

FACULTAD DE INGENIERÍA

Escuela Académico Profesional de Arquitectura

Tesis

**Centro diurno para el adulto mayor terapias
cognitivas y físicas Cayma Arequipa**

Jose Luis Alfaro Chambi
Roberth Jhon Sanchez Lopez

Para optar el Título Profesional de
Arquitecto

Arequipa, 2023

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TESIS

A : Felipe Gutarra Meza
Decano de la Facultad de Ingeniería

DE : Alejandro Alberto Chaupiz Olivera
Asesor de tesis

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de tesis

FECHA : 08 de noviembre de 2023

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado asesor de la tesis titulada: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS CAYMA AREQUIPA", perteneciente a los estudiantes Jose Luis Alfaro Chambi y Roberth John Sanchez Lopez , de la E.A.P. de Arquitectura; se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 0 % de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Nº de palabras excluidas: 10%) SI NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI NO

En consecuencia, se determina que la tesis constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Asesor de tesis
Alejandro Alberto Chaupiz Olivera

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, ROBERTH JHON SANCHEZ LOPEZ, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 45956340, de la E.A.P. de Arquitectura de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS CAYMA AREQUIPA", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Arquitecto.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

20 de 05 de 2023.



ROBETH JHON SANCHEZ LOPEZ

DNI. No. 45956340

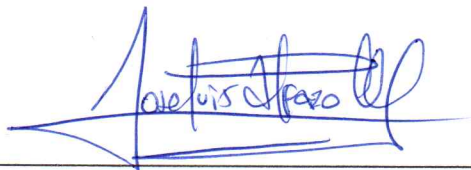
DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, JOSE LUIS ALFARO CHAMBI, identificado(a) con Documento Nacional de Identidad No. 74528736, de la E.A.P. de Arquitectura de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La tesis titulada: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS CAYMA AREQUIPA", es de mi autoría, la misma que presento para optar el Título Profesional de Arquitecto.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para la cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

20 de 05 de 2023.



JOSE LUIS ALFARO CHAMBI

DNI. No. 74528736

TESIS FINAL

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10%

Excluir bibliografía

Activo

ASESOR

Arq. Alejandro Alberto Chaupiz Olivera

AGRADECIMIENTO

A Dios que nos regaló la dicha de estar vivos y permitirnos conocer y disfrutar ese mundo tan loco y creativo que representa la arquitectura en nuestra vida universitaria. También, a nuestra hermosa familia que nos brindó su apoyo incondicional en todo momento para que hoy seamos grandes profesionales; así mismo, a la arquitectura porque nos ha permitido sentir y ver el mundo a través de sus ojos.

Asimismo, agradecemos a nuestro asesor, el Arq. Alejandro Alberto Chaupiz Olivera, por ser nuestro guía en este proceso tan plausible que nos condujo a cumplir nuestro proyecto de tesis.

DEDICATORIA

A Dios, por permitirnos tener vida para cumplir todas nuestras metas. A nuestra familia, por su ejemplo y el soporte brindado en cada etapa de nuestra vida. A nosotros mismos, por el gran esfuerzo y dedicación que nos llevó a cumplir nuestras metas.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE FIGURAS	x
ÍNDICE DE TABLAS	xiv
RESUMEN	xv
ABSTRACT	xvi
INTRODUCCIÓN	xvii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO	18
1.1 Planteamiento del problema.....	18
1.2 Formulación del problema.....	21
1.2.1 Problema general.....	21
1.2.2 Problemas específicos.....	21
1.3 Objetivos.....	21
1.3.1 Objetivo general	21
1.3.2 Objetivos específicos.....	21
1.4 Justificación e importancia.....	22
1.5 Limitaciones de la investigación.....	22
1.6 Hipótesis y variables.....	22
1.6.1 Formulación de la hipótesis.....	22
1.6.1.1 Hipótesis general.....	22
1.6.1.2 Hipótesis específicas.....	22
1.7 Variables y definición operacional.....	23
1.7.1.1 Variable independiente.....	23
1.7.1.2 Variable dependiente	23
1.8 Operacionalización de variables.....	24

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	25
2.1 Antecedentes de la investigación	25
2.1.1. Antecedentes nacionales	25
2.1.2. Antecedentes internacionales	29
2.1.3. Antecedentes históricos	36
2.2 Bases teóricas	39
2.2.1. Centros para el adulto mayor	39
2.2.2. Adulto mayor	40
2.2.3. Calidad de vida	41
2.2.4. Terapias cognitivas	41
2.2.5. Terapias físicas	42
2.2.6. Principios para el diseño de la arquitectura orientada al adulto mayor	43
2.3 Marco normativo – conceptual	53
2.3.1 Reglamento de la Ley N.º 30490	53
2.3.2 RNE	56
2.3.3 Zonificación y uso de suelos del distrito de Cayma	70
2.3.4 Marco conceptual	72
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	75
3.1 Alcance, diseño y propósito de la investigación	75
3.3.1 Alcance de la investigación	75
3.3.2 Diseño de la investigación	75
3.3.3 Propósito de la investigación	75
3.2 Población y muestra	75
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	76
3.3.1 Técnicas de recolección de datos	76
3.3.2 Instrumentos de recolección de datos	76
3.3.3 Procesamiento de datos	77
CAPÍTULO IV: MARCO CONTEXTUAL	78
4.1 Localización de la propuesta	78
4.2 Características del distrito de Cayma	79
4.2.1 Ubicación	79

4.2.2	Límites.....	79
4.2.3	Zonas del distrito de Cayma.....	80
4.3	Análisis de la zona baja del distrito de Cayma.....	81
4.3.1	Uso de suelos.....	81
4.3.2	Llenos y vacíos.....	82
4.3.3	Altura de edificación.....	83
4.3.4	Materialidad.....	84
4.3.5	Sistema vial.....	85
4.4	Elección del terreno.....	86
4.5	Análisis del terreno.....	87
4.5.1	Datos generales.....	87
4.5.1.1	Ubicación.....	87
4.5.1.2	Límites.....	87
4.5.1.3	Forma y área.....	88
4.5.1.4	Accesibilidad.....	89
4.5.2	Morfología.....	90
4.5.2.1	Suelo.....	90
4.5.2.2	Topografía.....	91
4.5.2.3	Hidrografía.....	91
4.5.3	Clima.....	93
4.5.3.1	Temperatura.....	93
4.5.3.2	Precipitaciones.....	94
4.5.3.3	Asoleamiento y radiación.....	94
4.5.3.4	Vientos.....	96
4.5.4	Ecología.....	96
4.5.4.1	Flora.....	96
4.5.5	Zonificación.....	97
4.5.5.1	PDM (Plan de desarrollo Metropolitano).....	97
4.5.6	Normativa.....	98
4.5.6.1	Zona ZRE-CH y RDM.....	98
4.5.6.2	Retiros.....	99
4.5.7	Conclusiones.....	100

CAPÍTULO V: PROPUESTA ARQUITECTÓNICA	102
5.1 Análisis de usuario.....	102
5.2 Idea concepto	102
5.3 Partido.....	104
5.3.1 Zonificación.....	104
5.3.2 Programa.....	105
5.4 Forma y función.....	107
5.5 Premisas de diseño.....	108
5.5.1 Con relación al marco teórico.....	108
5.5.2 Con relación al marco contextual.....	110
5.5.3 Con relación a las fichas de entrevista y de observación.....	111
5.6 Sistema constructivo.....	113
5.6.1 Sistema aporricado.....	113
5.6.2 Muro de albañilería aislada.....	113
5.7 Acabados.....	114
5.7.1 Enchape de sillar	114
5.7.2 Pintura.....	114
5.7.3 Adoquinado.....	114
5.8 Organigrama.....	114
5.9 Flujograma.....	115
5.10 Propuesta del Centro Diurno Para el Adulto Mayor.....	116
5.11 Costos.....	121
5.11.1 Terreno.....	121
5.11.2 Obra.....	121
5.12 Financiamiento.....	121
5.12.1 Retorno de inversión.....	121
CAPÍTULO VI: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	123
6.1 Presentación de resultados.....	123
6.2 Discusión de resultados.....	125
CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	127
7.1 Conclusiones.....	127
7.2 Recomendaciones.....	129

CAPÍTULO VIII: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	130
7.1 Presupuesto.....	130
7.2 Cronograma.....	131
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	132
ANEXOS	140
Anexo 1: Puntaje para el cuadro de elección del terreno.....	140
Anexo 2: Vegetación propuesta.....	140
Anexo 3: Lista de acrónimos.....	141
Anexo 4: Fichas de entrevistas.....	142
Anexo 5: Fichas de observación.....	150
Anexo 6: Matriz de consistencia.....	152
Anexo 7: Planos.....	153

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide de la población en 1950 y 2016.....	18
Figura 2. Pirámide de la población en 1950 y 2018.....	18
Figura 3. Pirámide de la población en 1950 y 2021.....	19
Figura 4. Fachada Bamboo Senior Health.....	25
Figura 5. Ambientes interiores de Bamboo Senior Health.....	26
Figura 6. Área de consulta y terapia.....	26
Figura 7. Fachadas e ingreso del equipamiento.....	29
Figura 8. Área de talleres.....	29
Figura 9. Fachada e ingreso principal.....	32
Figura 10. Patio principal.....	32
Figura 11. En medio de la comunidad.....	43
Figura 12. Comedor.....	44
Figura 13. Espacios exteriores.....	44
Figura 14. Espacio exterior con sendero.....	45
Figura 15. Árbol preservado.....	46
Figura 16. Espacios intermedios.....	47
Figura 17. Zona de paseo.....	47
Figura 18. Ventanales.....	48
Figura 19. Fuentes de luz.....	49
Figura 20. Refugio.....	49
Figura 21. Pasillo socializador.....	50
Figura 22. Clubes y actividades 1.....	51
Figura 23. Clubes y actividades 2.....	51
Figura 24. Claraboya.....	51
Figura 25. Paseo interior y exterior.....	52
Figura 26. Luz natural.....	52
Figura 27. Altura de ambiente.....	57

Figura 28. Altura de vanos y evacuación máxima de personas por puerta corrediza.	57
Figura 29. Ancho mínimo y pendiente máxima de rampa.	57
Figura 30. Medidas mínimas y máximas de escalera para servicios comunales.	58
Figura 31. Medidas mínimas y máximas de elementos de protección de aberturas en altura.	58
Figura 32. Ductos para baños.	59
Figura 33. Recorrido máximo para servicios sanitarios.	59
Figura 34. Altura de ambientes para oficinas.	60
Figura 35. Número de estacionamientos para discapacitados.	61
Figura 36. Recorrido máximo para servicios sanitarios.	61
Figura 37. Servicios higiénicos para discapacitados unido.	62
Figura 38. Servicios higiénicos para discapacitados separado.	63
Figura 39. Número de estacionamientos para discapacitados y dimensión.	63
Figura 40. Ancho mínimo entre dos puertas seguidas.	64
Figura 41. Ancho mínimo de rampa y protección en los bordes.	65
Figura 42. Ancho mínimo de descanso de rampa.	65
Figura 43. Altura del interruptor o timbre.	66
Figura 44. Área de giro para silla de ruedas en servicios higiénicos y ancho mínimo de puerta.	67
Figura 45. Dimensiones del lavatorio.	67
Figura 46. Dimensiones del cubículo para inodoro.	68
Figura 47. Dimensiones del urinario.	68
Figura 48. Dimensiones de la ducha.	69
Figura 49. Dimensión de los estacionamientos accesibles.	69
Figura 50. Zonificación del distrito de Cayma.	70
Figura 51. Uso de suelos del distrito de Cayma.	71
Figura 52. Ubicación del distrito de Cayma.	79
Figura 53. Zonas del distrito de Cayma.	80
Figura 54. Uso de suelos de la zona baja del distrito de Cayma.	81

Figura 55. Lleno y vacío de la zona baja del distrito de Cayma.....	82
Figura 56. Altura de edificación de la zona baja del distrito de Cayma.....	83
Figura 57. Materialidad de la zona baja del distrito de Cayma.....	84
Figura 58. Sistema Vial de la zona baja del distrito de Cayma.....	85
Figura 59. Zona baja de distrito de Cayma y el terreno.....	87
Figura 60. Límites del terreno.....	88
Figura 61. Forma y área del terreno.....	88
Figura 62. Accesibilidad del terreno.....	89
Figura 63. Accesibilidad al terreno por la calle N.º 2.....	89
Figura 64. Accesibilidad al terreno por la calle Sta. Trinidad Lozada.....	90
Figura 65. Mapa geológico y suelos de Cayma.....	90
Figura 66. Plano topográfico del Terreno.....	91
Figura 67. Plano de ubicación de la ronda y canal de regadío.....	91
Figura 68. Ronda de regadío frente a la calle Sta. Trinidad Lozada.....	92
Figura 69. Canal de regadío frente a la calle N.º 2.....	92
Figura 70. Temperatura anual de Cayma.....	93
Figura 71. Precipitaciones de Cayma.....	94
Figura 72. Luz solar en Arequipa.....	94
Figura 73. Radiación ultravioleta en Arequipa.....	95
Figura 74. Vientos en el terreno.....	96
Figura 75. Árboles en el terreno.....	96
Figura 76. Zonificación PDM.....	97
Figura 77. Esquema Casa Patio.....	103
Figura 78. Monasterio de Santa Catalina.....	103
Figura 79. Casas Antiguas Arequipeñas.....	103
Figura 80. Senderos, caminerías y andenerías de Cayma.....	103
Figura 81. Primera propuesta de zonificación.....	104
Figura 82. Segunda propuesta de zonificación.....	104
Figura 83. Propuesta final de zonificación.....	104

Figura 84. Forma del proyecto.....	107
Figura 85. Función del proyecto.....	107
Figura 86. Cubierta de Ingreso.....	108
Figura 87. Luz natural.....	108
Figura 88. Modelo de patio.....	109
Figura 89. Espacios de refugio.....	109
Figura 90. Ejemplo de jardín y recorrido.....	110
Figura 91. Servicios higiénicos para discapacitados unido.....	110
Figura 92. Alturas.....	111
Figura 93. Vegetación propuesta.....	111
Figura 94. Edificación de un solo nivel.....	112
Figura 95. Ambientes amplios y confortables.....	112
Figura 96. Ubicación de los servicios.....	112
Figura 97. Sistema aporticado.....	113
Figura 98. Muros de albañilería aislada.....	113
Figura 99. Organigrama.....	114
Figura 100. Flujograma.....	115

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población objetivo mayor de 60 años según regiones 2022.....	19
Tabla 2. Cuadro de Población estimada de edades simples y grupos de edad, según departamento, provincia y distrito 2022.....	20
Tabla 3. Operacionalización de variables.....	24
Tabla 4. Población de adultos mayores según distrito de Cayma.....	76
Tabla 5. Cuadro de población estimada de edades simples y grupos de edad, según departamento, provincia y distrito 2022.....	78
Tabla 6. Terreno 1.....	86
Tabla 7. Terreno 2.....	86
Tabla 8. Terreno 3.....	86
Tabla 9. Parámetros y zonificación PLAMCHA.....	98
Tabla 10. Retiros con relación al uso de suelo y al sistema vial.....	99
Tabla 11. Programa arquitectónico.....	105
Tabla 12. Costo de terrenos por m ²	121
Tabla 13. Costo mensual en equipamiento para el adulto mayor.....	121
Tabla 14. Ingresos generales.....	122
Tabla 15. Ganancias y gastos generales.....	122
Tabla 16. Resultados ficha de observación.....	123
Tabla 17. Resultados entrevistas.....	124
Tabla 18. Presupuestos generales.....	130
Tabla 19. Cronograma del desarrollo de tesis.....	131

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal el diseño de un centro diurno para el adulto mayor que brinde y desarrolle terapias cognitivas y físicas, ubicado en el distrito de Cayma-Arequipa. Para tal fin, se utilizó una metodología de investigación tipo descriptiva y correlacional, y se utilizó instrumentos como fichas de entrevista y de observación, que sirvieron como base y sustento del diseño del proyecto arquitectónico.

Arequipa es la cuarta ciudad del Perú con la mayor población de adultos mayores después de Lima. Producto de nuestro análisis, se encontró una tendencia al incremento de dicha población con el paso de los años. Si bien existe una iniciativa por parte del Estado e instituciones privadas para el desarrollo de asilos y casas de reposo geriátricas, estos sólo atienden, en su mayoría, las necesidades de una persona dependiente que, por lo general, presenta dolencias, trastornos y enfermedades degenerativas. Sin embargo, este proyecto busca realizar una contribución al ámbito de la arquitectura orientada al adulto mayor y a las necesidades de este; se considera que dicho grupo poblacional va en aumento y muchas de sus necesidades son diferentes al resto de los grupos poblacionales.

El resultado de esta investigación condujo al diseño un centro diurno para el adulto mayor que brinde y desarrolle terapia cognitivas y físicas, y que es capaz de satisfacer las necesidades del adulto mayor con la mejora y contribución a su calidad de vida a través de una infraestructura adecuada y diseñada específicamente para ellos.

Palabras clave: Adulto mayor, centro diurno, calidad de vida, envejecimiento, arquitectura para el adulto mayor, terapias cognitivas adulto mayor, terapias físicas adulto mayor

ABSTRACT

The main objective of this research is the design of a Day Center for the Elderly that provides and develops Cognitive and Physical Therapies, located in the district of Cayma-Arequipa. For this purpose, a Descriptive and Correlational research methodology was used, and instruments such as Interview Sheets and Observation Sheets were used, which served as the basis and support of the Design of the Architectural Project.

Arequipa is the fourth city in Peru with the largest population of Older Adults after Lima, as a result of our analysis we found a tendency to increase this population over the years. Although there is an initiative on the part of the state and private institutions for the development of Nursing Homes and Geriatric Nursing Homes, these only attend, for the most part, the needs of a dependent person who generally presents ailments, disorders and degenerative diseases. However, this project seeks to make a contribution to the field of architecture aimed at the elderly and their needs, considering that this population group is increasing and many of its needs are different from other population groups.

The result of this research led to the design of a Day Center for the Elderly that provides and develops Cognitive and Physical Therapy, and that is capable of satisfying the needs of the elderly, improving and contributing to their quality of life through an adequate infrastructure. and designed specifically for them.

Key words: Older adults, day center, quality of life, aging, architecture for older adults, cognitive therapies for older adults, physical therapies for older adults

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo contempla el plan de tesis de un centro diurno para el adulto mayor en el distrito de Cayma en la provincia de Arequipa - Arequipa, una infraestructura capaz de brindar espacios adecuados para el desarrollo cognitivo y físico de la población adulta mayor mediante múltiples servicios, los cuales, en la actualidad, se encuentran deficientes. Busca, también, promover una adecuada calidad de vida en las diferentes etapas del adulto mayor independiente y, así, poder satisfacer muchas de sus necesidades.

El distrito de Cayma, actualmente, contempla una cantidad de 14 876 personas adultas mayores, según Arequipa: Resultados definitivos de la población económicamente activa 2018 (INEI). Este grupo poblacional se va incrementando en el tiempo y más aún en el distrito de Cayma, debido al crecimiento del volumen poblacional del adulto mayor y la consolidación de nuevas áreas urbanas, las cuales, a su vez, elevarán la demanda de espacios apropiados y confortables que se requerirá para contemplar dichas necesidades para este tipo de población en el tiempo.

El envejecimiento es una etapa natural de la vida, sin embargo, la gran cantidad de personas que lo atraviesan no suelen tener una adecuada calidad de vida, debido a que la sociedad no los tiene presente, en su mayoría, por desconocimiento y por desinterés del estado. De esta forma, los adultos mayores corren el riesgo de sufrir un serio deterioro en su calidad de vida y, por lo tanto, es importante proponer alternativas que brinden soporte y solución a las diversas problemáticas.

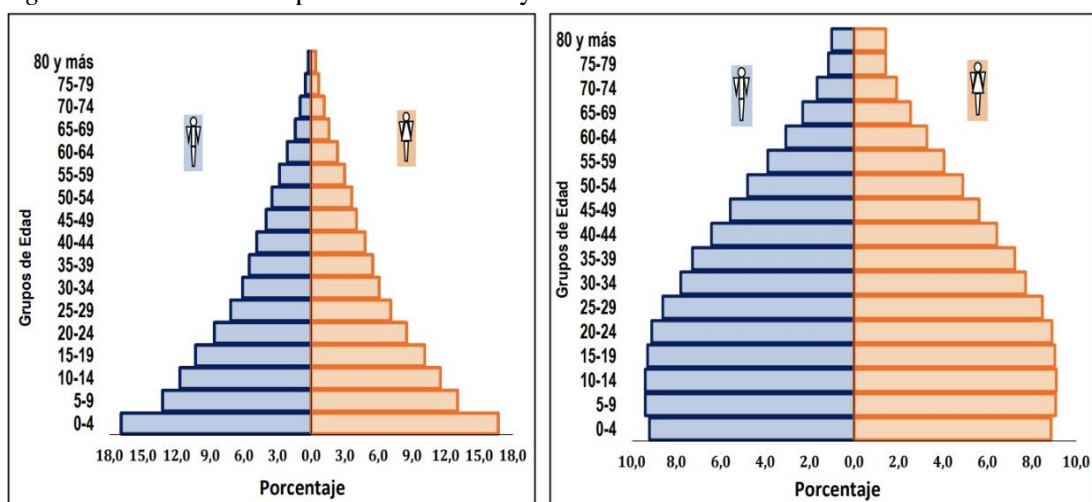
Este tipo de equipamiento resultará como ejemplo para el desarrollo de futuros proyectos de igual o similar rango en los distintos distritos y provincias de la ciudad de Arequipa o en varias ciudades del Perú, además de conformar parte de una futura red de equipamientos destinados para el tipo de usuario mencionado.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1 Planteamiento del problema

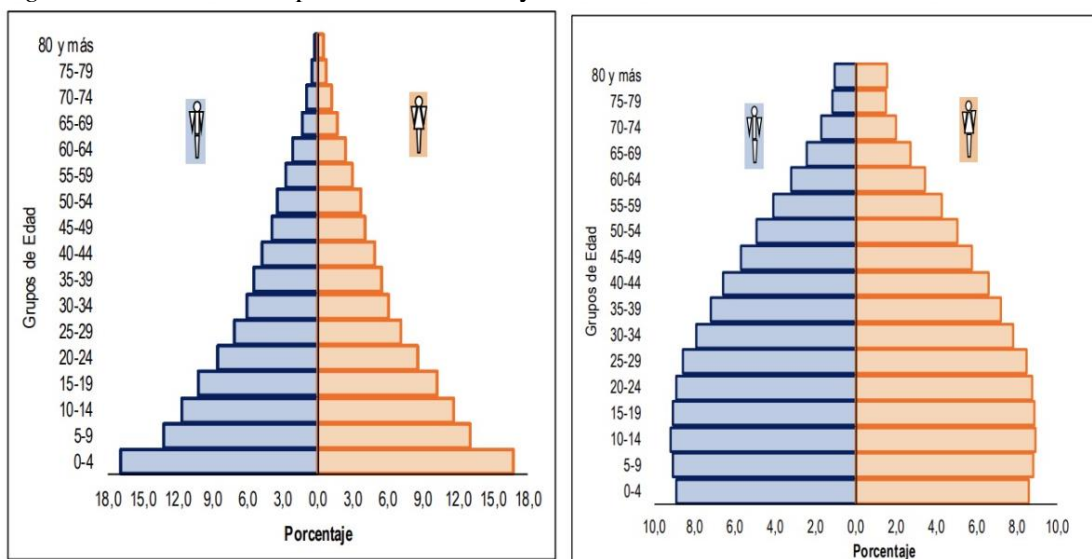
El Perú, como en otros países del mundo, viene registrando el incremento demográfico de la población adulta mayor en las últimas décadas. Según el Informe Técnico Situacional de la Población Adulta Mayor de 2015, 2018 y 2021 (INEI), la población adulta mayor fue de 5,7% en 1950; 9,9%, en 2016; 10,4%, en 2018 y, en 2021, aumentó hasta el 13,0%. Ello indica que hay una clara tendencia al incremento demográfico del tipo de población mencionado.

Figura 1. Pirámide de la población en 1950 y 2016.



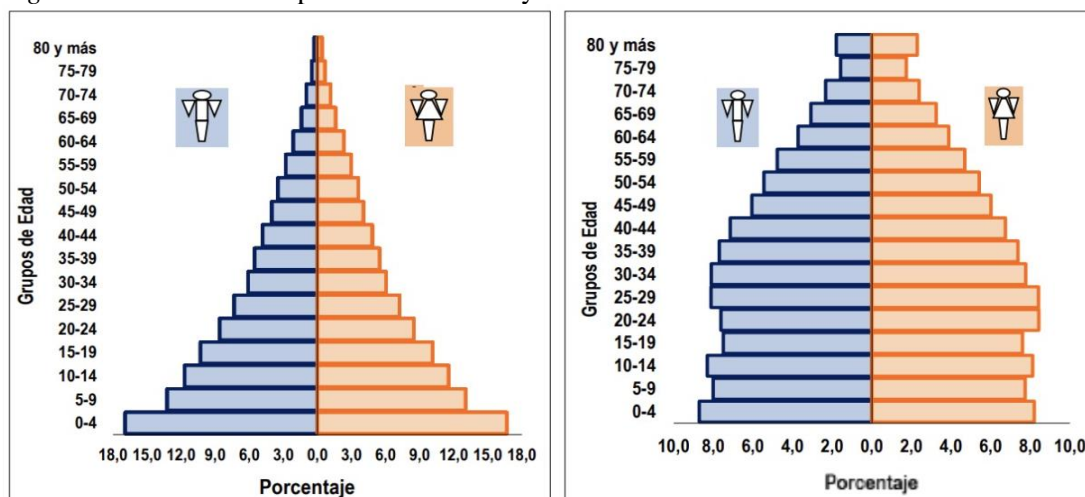
Fuente: INEI

Figura 2. Pirámide de la población en 1950 y 2018.



Fuente: INEI

Figura 3. Pirámide de la población en 1950 y 2021



Fuente: INEI

Arequipa es la cuarta ciudad con la mayor población de adultos mayores después de Lima, La Libertad y Piura con una población de 223 909 adultos mayores en el rango de 60 a más según población objetivo remitida por RENIEC en octubre de 2021, en donde los equipamientos destinados a la atención de diversas necesidades para el adulto mayor son deficientes.

Tabla 1. Población objetivo mayor de 60 años según regiones 2022


POBLACIÓN OBJETIVO MAYOR DE 60 AÑOS SEGÚN REGIONES 2022

Regiones	60-69 Años	70 -79 años	80 a mas años	Total general
AMAZONAS	27,939	16,211	10,374	54,524
ANCASH	90,329	58,439	37,654	186,422
APURIMAC	30,162	20,095	14,153	64,410
AREQUIPA	116,490	67,537	39,882	223,909
AYACUCHO	42,605	28,354	19,970	90,929
CAJAMARCA	104,120	64,805	44,184	213,109
CALLAO	86,070	49,410	25,640	161,120
CUSCO	96,507	54,159	31,271	181,937
HUANCAVELICA	29,106	18,852	11,518	59,476
HUANUCO	55,129	31,792	18,004	104,925
ICA	65,184	38,198	21,291	124,673
JUNIN	96,843	56,366	32,113	185,322
LA LIBERTAD	144,213	85,213	50,014	279,440
LAMBAYEQUE	104,624	59,226	34,832	198,682
LIMA	79,796	48,051	29,956	157,803
LIMA CENTRO	283,629	174,879	106,860	565,368
LIMA ESTE	107,850	60,733	29,840	198,423
LIMA NORTE	209,814	113,650	58,772	382,236
LIMA SUR	181,265	104,113	54,627	340,005
LORETO	65,491	35,083	17,749	118,323
MADRE DE DIOS	9,810	3,498	1,300	14,608
MOQUEGUA	15,878	9,235	5,100	30,213
PASCO	18,767	10,012	5,417	34,196
PIURA	147,320	76,429	46,119	269,868
PUNO	89,575	57,673	32,071	179,319
SAN MARTIN	60,710	30,642	15,917	107,269
TACNA	26,759	14,129	6,481	47,369
TUMBES	17,658	8,219	4,338	30,215
UCAYALI	36,115	16,982	7,457	60,554
Total general	2,439,758	1,411,985	812,904	4,664,647

Fuente: Población objetivo remitida por RENIEC en octubre de 2021

El distrito de Cayma, actualmente, contempla una cantidad de 14 876 personas adultas mayores, con respecto al cuadro de población estimada de edades simples y grupos de edad, según departamento, provincia y distrito 2022; es decir, es el 12.70% del total de habitantes del distrito. En su mayoría, los adultos mayores suelen quedarse al cuidado de sus familiares, quienes trabajan o tienen otras responsabilidades diariamente. Esto causa que los adultos mayores se queden muchas veces solos y no realicen actividades que contribuyan al desarrollo de una adecuada calidad de vida.

Tabla 2. Cuadro de población estimada de edades simples y grupos de edad, según departamento, provincia y distrito 2022

					POBLACION ESTIMADA POR EDADES SIMPLES Y GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO. 2022 <small>* Actualizado con datos INEI y Padrón Nominal de niños de 0-5 años (POBLACION 2022)</small>							
UBIGEO	DIRESA	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	Total	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85+	Adulto Mayor
000000	PERU	PERU	PERU	PERU	1.539.996	65.235	53.278	41.077	28.000	18.440	18.542	206.030
040101	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	55.462	3.172	2.754	2.323	1.730	1.271	1.393	11.250
040102	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	ALTO SELVA ALEGRE	91.507	3.958	3.027	2.233	1.549	1.043	1.147	11.810
040103	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	CAYMA	107.806	4.605	3.545	2.637	1.796	1.115	1.178	14.876
040104	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	CERRO COLORADO	236.098	8.823	7.128	5.375	3.243	2.082	1.929	26.651
040105	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	CHARACATO	16.995	712	633	497	317	202	175	2.361
040106	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	CHIGUATA	3.266	143	144	116	74	52	56	529
040107	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	JACOBO HUNTER	53.356	2.193	1.854	1.399	977	610	614	7.033
040108	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	LA JOYA	40.059	1.480	1.152	866	540	355	354	4.393
040109	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	MARIANO MELGAR	66.795	2.882	2.344	1.853	1.252	840	866	9.171
040110	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	MIRAFLORES	66.286	2.921	2.416	1.868	1.266	842	883	9.313
040111	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	MOLLEBAYA	7.201	358	264	211	131	71	75	1.035
040112	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	PAUCARPATA	138.083	5.360	4.537	3.586	2.656	1.619	1.537	17.758
040113	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	POCSI	463	28	22	20	16	13	13	99
040114	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	POLOBAYA	766	50	35	29	20	17	14	151
040115	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	QUEQUEÑA	6.839	479	318	248	184	124	111	1.353
040116	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SABANDIA	4.727	202	184	149	100	73	65	708
040117	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SACHACA	29.363	1.198	1.072	823	563	367	386	4.023
040118	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SAN JUAN DE SIGUAS	558	27	24	13	15	8	10	87
040119	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SAN JUAN DE TARUCANI	1.252	73	64	46	32	25	24	240
040120	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SANTA ISABEL DE SIGUAS	634	31	28	22	11	16	15	108
040121	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SANTA RITA DE SIGUAS	7.921	327	217	153	88	56	50	841
040122	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SOCABAYA	84.182	3.457	2.959	2.211	1.488	959	969	11.074
040123	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	TIABAYA	17.655	741	576	443	293	205	192	2.258
040124	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	UCHUMAYO	17.490	740	615	450	278	186	168	2.269
040125	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	VITOR	4.771	248	186	135	85	67	58	721
040126	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	YANAHUARA	27.134	1.394	1.284	1.095	792	540	641	5.105
040127	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	YARABAMBA	1.669	76	63	62	34	24	26	259
040128	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	YURA	44.288	1.608	1.220	842	510	322	297	4.502
040129	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO	83.128	3.696	3.100	2.614	1.912	1.283	1.277	12.605

Fuente: <http://www.saludarequipa.gob.pe/estadisticas-2-2/oei-poblacion/>

Según el Plan Estratégico de la Municipalidad de Cayma (2016-2018), 350 adultos mayores están inscritos en el CIAM (Centro Integral del Adulto Mayor) y 300 son usuarios activos que participan en programas de inclusión, recreación y revaloración (No Vaso de Leche). Se deduce, entonces, que existe una falta de atención a este sector de la población, ya que no llega a albergar al total. Por consiguiente, existe una amplia demanda social de equipamientos urbanos orientado al adulto mayor, el cual vive solo o acompañado y solo necesita realizar actividades durante la jornada diaria.

A nivel de la ciudad, existen diversas locales y casas de reposo con internamiento, que ofrecen albergue y actividades paliativas a sus dolencias, los cuales deberían tener una infraestructura adecuada y tener el personal idóneo, pero muchos solo son espacios acondicionados para desarrollar una determinada labor; además, algunos no ofrecen servicios de salud, psicológicos, nutricionales, etc., que permitan desarrollar terapias y diversas actividades que son requeridas.

Muchos de los adultos mayores suelen estar aislados y sin grupos a los cuales pertenecer, tener una deficiencia en equipamientos enfocados; ello incrementa los problemas físicos y psicológicos propios del aislamiento.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿De qué manera el diseño de un centro diurno para el adulto Mayor promoverá el desarrollo de una infraestructura adecuada donde se brinde y desarrolle terapias cognitivas y físicas para este grupo poblacional en Cayma – Arequipa?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características urbanas del lugar para la creación de un centro diurno para el adulto mayor?
- ¿Cuáles son los criterios arquitectónicos para la creación de un centro diurno para el adulto mayor?
- ¿Cuál es la tendencia de crecimiento poblacional del adulto mayor en el distrito de Cayma?
- ¿Qué terapias cognitivas y físicas contribuirán a mejorar la calidad de vida del adulto mayor?

1.3 Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Diseñar un centro diurno para el adulto mayor que promueva el desarrollo de una infraestructura adecuada donde se brinde y desarrolle terapias cognitivas y físicas para este grupo poblacional en Cayma – Arequipa.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar las características urbanas del lugar para la creación de un centro diurno para el adulto mayor.
- Identificar los criterios arquitectónicos para la creación de un centro diurno para el adulto mayor.
- Describir la tendencia de crecimiento poblacional del adulto mayor en el distrito de Cayma.
- Especificar las terapias cognitivas y físicas que contribuirán a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

1.4 Justificación e importancia

Este proyecto busca realizar una contribución al ámbito de la arquitectura orientada a las necesidades del adulto mayor, considerando que este grupo poblacional va en aumento y muchas de sus necesidades son diferentes al resto de los grupos poblacionales.

Se debe considerar, también, la realidad social actual y cómo la familia enfrenta el envejecimiento de sus miembros, además de las facilidades que ofrecen la sociedad y el Estado para que, de esta forma, se les otorgue una adecuada calidad de vida a los adultos mayores, quienes, durante este periodo, empiezan a experimentar deterioro físico y cognitivo, con lo cual sus necesidades de infraestructura cambian a lo largo del tiempo.

Diseñar un centro diurno para el adulto mayor que brinde servicios y espacios es necesario en la actualidad, debido al déficit de equipamientos óptimos enfocados a satisfacer las necesidades del adulto mayor que contribuyan, también, a que no se sientan excluidos de la sociedad.

1.5 Limitación de la presente investigación

El diseño del proyecto estará condicionado al tipo de suelo, clima y usuario, el cual limita su altura de edificación y los materiales de construcción utilizados.

Parámetros urbanos limitados para las zonas destinadas por compatibilidad a equipamientos.

En nuestra ciudad, son casi inexistentes los centros diurnos para el adulto mayor, por lo que no es fácil encontrar referencias locales.

1.6 Hipótesis y variables

1.6.1. Formulación de la hipótesis

1.6.1.1. Hipótesis general

El diseño de un centro diurno para el adulto mayor que brinde y desarrolle terapias cognitivas y físicas, en Cayma – Arequipa, influirá en la mejora de la calidad de vida del adulto mayor.

1.6.1.2. Hipótesis específicas

- Las características urbanas del lugar favorecen para la creación de un centro diurno para el adulto mayor.
- Los criterios arquitectónicos son óptimos para la creación de un centro diurno para el adulto mayor.
- La tendencia de crecimiento poblacional del adulto mayor en el distrito de Cayma justifica la creación de un centro diurno para el adulto mayor.
- Las terapias cognitivas y físicas contribuirán a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.

1.7 Variables y definición operacional

1.7.1. Variable independiente

- Diseño de un centro diurno para el adulto mayor

Brinda espacios diurnos especializado en la estimulación, prevención, tratamiento, cuidado, atención y desarrollo de actividades sociales y recreativas para personas con más de 60 años.

1.7.2. Variable dependiente

- Terapias cognitivas y físicas

Brindan un conjunto de técnicas y estrategias que tienen como objetivo, mejoran el rendimiento y funcionamiento de las capacidades cognitivas como la memoria, atención, concentración, entre otras y las capacidades físicas enfocadas en la fisioterapia preventiva, las cuales se encargan principalmente de promover la capacidad de independencia y funcionalidad de los adultos mayores.

1.8 Operacionalización de variables

Tabla 3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Diseño de un Centro Diurno para el Adulto Mayor	Brinda espacios diurnos especializado en la estimulación, prevención, tratamiento, cuidado, atención y desarrollo de actividades sociales y recreativas para personas con más de 60 años. Busca también favorecer la independencia y autonomía de los Adultos Mayores dentro de su entorno familiar y comunitario, retrasando la pérdida de su funcionalidad corporal y mental en esta etapa de su vida (Ministerio de desarrollo Social y Familia de Chile, 2022).	El diseño de este equipamiento está dirigido al cuidado, atención y mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor, mediante espacios diseñados, basados en diversos análisis, fichas de observación y entrevistas, y así desarrollar el diseño óptimo y apropiado del centro diurno.	Contexto y emplazamiento	<ul style="list-style-type: none"> Integración armoniosa y agradable con su entorno. Riqueza perceptiva. Dominio visual Conectividad y articulación con los espacios del entorno. Accesibilidad desde todos sitios y sin barreras a la movilidad peatonal. 	Nominal
			Forma	<ul style="list-style-type: none"> Conceptualización Tipología Orientación Ventilación Asoleamiento Lenguaje arquitectónico Referentes estudiados 	
			Función	<ul style="list-style-type: none"> Circulación Relación entre espacios Calidad y variedad funcional. Referentes estudiados 	
			Espacio	<ul style="list-style-type: none"> Espacio dinámico y fluido. 	
			Usuario	<ul style="list-style-type: none"> Caracterización del usuario. Terapias y actividades que podrán realizar los usuarios. Magnitud de ocupación y actividad del espacio. 	
Terapias cognitivas y físicas	Las terapias cognitivas engloban todas aquellas actividades que tienen como objetivo mantener o mejorar el funcionamiento cognitivo en general por medio de programas estructurados de estimulación, estimulando y manteniendo las capacidades cognitivas existentes, con la intención de ralentizar el deterioro que se produce (Alejandro de Medeiros, 2016). En cuanto a las terapias físicas, es el conjunto de métodos y técnicas que previenen, recuperan y adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud (Asociación Española de Fisioterapia, 1987).	Las terapias son aquellas actividades que, por medio de un conjunto de métodos y técnicas, estimulan, previenen, mantiene y mejoran las capacidades cognitivas y físicas de la persona, para lo cual se desarrollan diversos tipos de terapias en diversos espacios diseñados con el mobiliario adecuado. Basados en distintos análisis, fichas de observación y entrevistas, y así desarrollar el diseño óptimo y apropiado para cumplir su función.	Tipo de Terapias	<ul style="list-style-type: none"> Terapias cognitivas Terapias físicas 	Nominal
			Mobiliario	<ul style="list-style-type: none"> Características antropométricas del usuario 	

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes nacionales

Centro Geriátrico Bamboo Senior Health - Perú

Edificio de departamentos, ubicado en Santiago de Surco, el cual brinda al usuario una libertad total al interior de sus instalaciones. Este se desarrolla dentro de 630 m² y 8 pisos; el primer piso de gran importancia, debido a que se encuentra la clínica de día especializada en cuidado del adulto mayor. A la vez, el edificio brinda el servicio de actividades complementarias con el objetivo que el residente interactúe en forma permanente con el entorno.

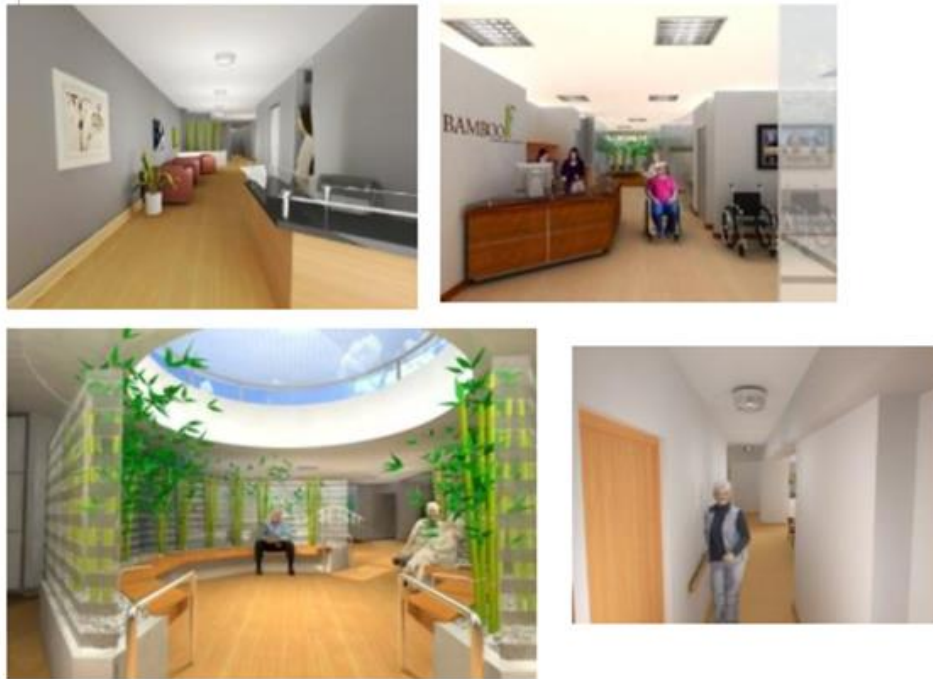
Figura 4. Fachada Bamboo Senior Health.



Fuente: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/622345>

En el espacio abierto, se buscó lograr un ambiente cálido, mediante la utilización de elementos naturales como el bambú, la piedra y la madera y se aprovechó, de esta forma, la utilización del área libre reglamentaria.

Figura 5. Ambientes interiores de Bamboo Senior Health.



Fuente: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/593063>

Este equipamiento, al poseer una clínica especializada en geriatría en el primer nivel y residencia en los otros niveles, logra separar los diferentes tipos de actividad, para que, de esta forma, se evite el cruce de circulación pública y privada.

Figura 6. Área de consulta y terapia.



Fuente: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/593063>

En este centro geriátrico, se logró un ambiente agradable que contribuye a mantener la salud y reducir la discapacidad del adulto mayor, con lo que se logró que siga participando dentro de su comunidad y su familia con la mayor calidad de vida posible.

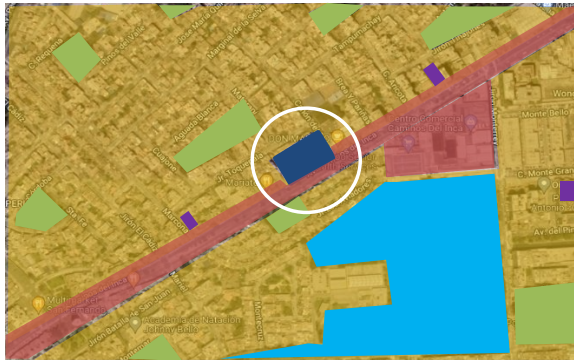
ANÁLISIS DEL “CENTRO GERIÁTRICO BAMBOO SENIOR HEALTH”

INFORMACIÓN GENERAL

Arquitecto o estudio : Inmobiliaria Bamboo
Ubicación : Av. Caminos del Inca 556 Surco,
Lima – Perú
Área de terreno : 630 m²
Año del proyecto : 2013



ANÁLISIS URBANO

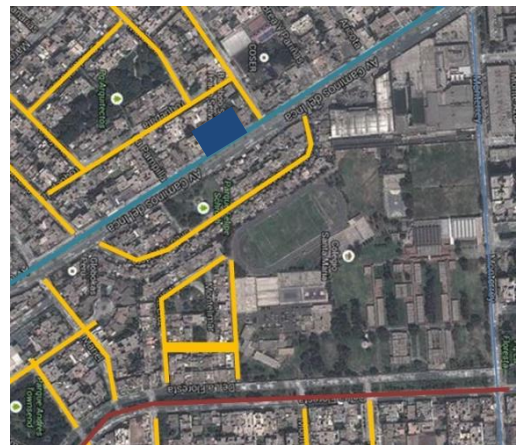


El proyecto se encuentra emplazado al noreste, rodeado por zonas residenciales, comercios locales, distritales y diferentes áreas verdes.

VIVIENDA	
COMERCIO	
EDUCACIÓN	
SALUD	
ÁREA VERDE	

El Centro Geriátrico se encuentra ubicado frente a una vía arterial, la cual permite su conexión con varios distritos de la ciudad, lo que permite así una buena accesibilidad para los usuarios.

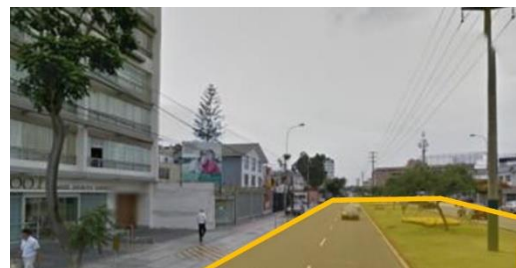
VIA ARTERIAL	
VIA COLECTORA	
VIA LOCAL	



El perfil urbano no es continuo; se perciben edificios de 7 y 8 pisos y viviendas de 2 y 3 pisos.



El contacto con la vía principal tiene una relación muy directa, por lo que la contaminación sonora puede ser un malestar o una desventaja del concepto del proyecto.



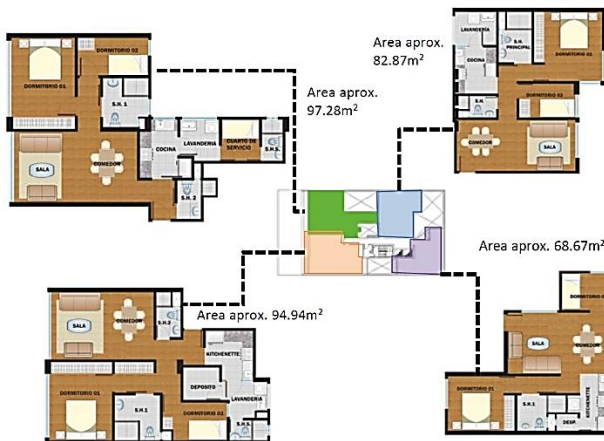
Fuentes: <http://hdl.handle.net/10757/593063>
Google maps Perú

ANÁLISIS FUNCIONAL Y FORMAL



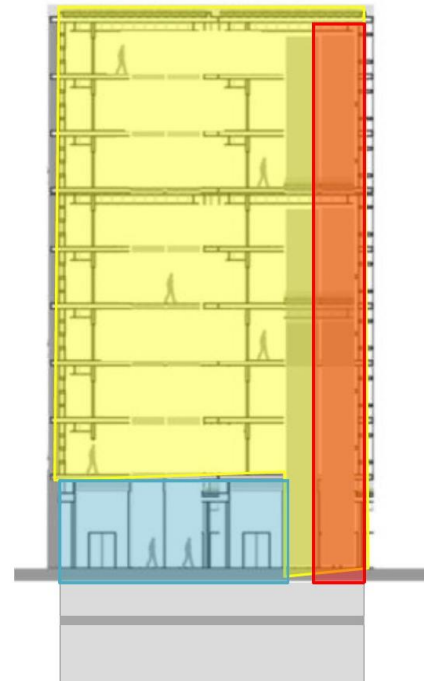
Este equipamiento se distribuye en 8 pisos: El primero es de gran importancia por la ubicación de la clínica de día, especializada en el cuidado del adulto mayor, junto al Hall de residencia, los cuales logran una separación de actividades.

HALL RESIDENCIA Y SALA DE ESTAR
CIRCULACIÓN VERTICAL
ÁREA DE LIBRE
CONSULTORIOS
TÓPICO
SS.HH.
PODOLOGÍA
TERAPIAS
SALA DE ESPERA
RECEPCIÓN
ESTACIONAMIENTO



El proyecto evita el cruce de la circulación pública y privada tanto horizontal como verticalmente, con lo que se logra así contener la clínica en primer nivel y las diferentes tipologías de residencia en los pisos superiores.

El proyecto busca crear ambientes confortables y cálidos por medio del uso de materiales naturales como el bambú, la piedra y la madera.



CLÍNICA
CIRCULACIÓN VERTICAL
RESIDENCIA
ESTACIONAMIENTO



Fuentes: <http://hdl.handle.net/10757/622345>
<http://bambooseniors.com/deptos/04.html>

2.1.2. Antecedentes internacionales

Casa del Abuelo - México

La Casa del Abuelo es un equipamiento diseñado para personas de la tercera edad, ubicada dentro un parque municipal de 4 hectáreas con un área de 780 m² en Veracruz, México.

Figura 7. Fachadas e ingreso del equipamiento



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/872702/casa-del-abuelo-taller-diez-05>

La idea principal del proyecto fue desarrollar un refugio, en donde los adultos mayores puedan realizar diversas actividades grupales, rodeados de un ambiente natural y sereno. Este proyecto posee terrazas, servicios, áreas de usos múltiples y espacios para el desarrollo de diversos talleres, con el cual se pueda satisfacer las necesidades del adulto mayor.

Figura 8. Área de talleres



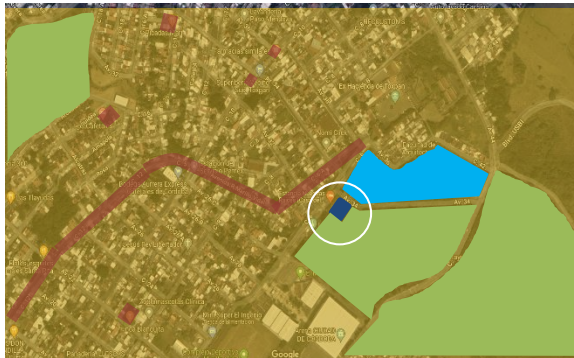
Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/872702/casa-del-abuelo-taller-diez-05>

ANÁLISIS DE “LA CASA DEL ABUELO”

INFORMACIÓN GENERAL

- Arquitecto o estudio : Taller DIEZ 05
- Ubicación : Córdoba, México.
- Área de terreno : 780 m²
- Año del proyecto : 2016

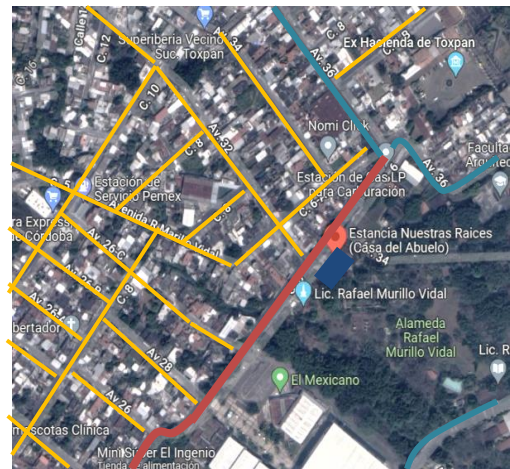
ANÁLISIS URBANO



La casa del Abuelo es un centro para la tercera edad. Este proyecto está ubicado al interior de un parque municipal de 4 hectáreas y se encuentra en la zona noreste de la ciudad Córdoba.



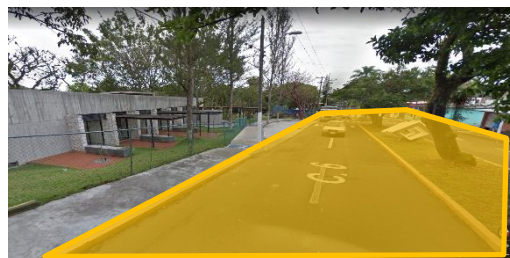
La Casa del Abuelo se encuentra ubicada frente a una vía colectora, la cual se conecta con una vía arterial principal cercana y permite tener una conexión indirecta con varios distritos y sectores de la ciudad, lo que permite una accesibilidad idónea para los usuarios.



El perfil urbano es continuo y existen viviendas en su mayoría de un solo piso.



Al estar frente a una vía colectora y un entorno residencial, la relación con la contaminación visual y sonora que producirían las mismas es menor, motivo por el cual se pudo desarrollar las visuales de los distintos talleres al exterior.



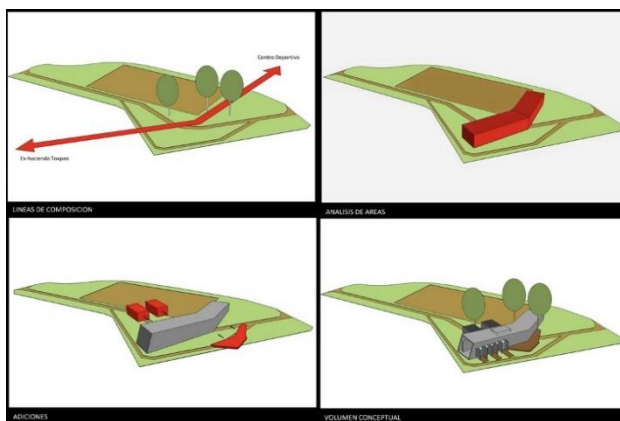
Fuentes:

<https://www.archdaily.pe/pe/872702/casa-del-abuelo-taller-diez>

Google maps

ANÁLISIS FUNCIONAL Y FORMAL

Este edificio tiene una sola planta, con el objetivo de brindar accesibilidad universal. Cuenta con diversos espacios interiores y exteriores, organizados en talleres, terrazas al aire libre y áreas de usos múltiples. El área destinada a usos múltiples está rodeada de árboles existentes previamente y, además, se generan vistas directas al ambiente natural.



La premisa es la convivencia con el entorno, que se adapta a la disposición de la vegetación que se encontraba previamente en el lugar, la cual se convierte en la protagonista del proyecto.

El eje principal de circulación se origina de la tensión visual entre un hito histórico de la ciudad y el paisaje que lo rodea.

Se utilizó concreto aparente y piedra de la región como principales materiales y así minimizar costos de mantenimiento, además de reducción de los equipos mecánicos de climatización. En su fachada, posee muros cortina translúcidos.



Fuentes:

<https://tallerdiez05.wixsite.com/home/casa-del-abuelo>

<https://www.archdaily.pe/pe/872702/casa-del-abuelo-taller-diez>

Centro de Día y Residencia para Mayores - España

Este Centro de Día y Residencia para Mayores, ubicado en la ciudad de Castellón, nace de la idea de crear un zócalo, el cual ocupa todo un solar de aproximadamente 5000 m².

Figura 9. Fachada e ingreso principal.



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/712224/centro-de-dia-y-residencia-para-mayores>

Este proyecto se organiza mediante una serie de patios que dan soporte, iluminación y ventilación a las principales áreas del equipamiento, tanto exteriores como interiores, lo que proporciona protección a los usuarios.

Figura 10. Patio principal.



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/712224/centro-de-dia-y-residencia-para-mayores>

Su modulación y la precisión son términos que caracterizan al proyecto, además de su ecoeficiencia, la cual se plantea mediante sistemas pasivos y activos para la iluminación, ventilación y aislamiento térmico.

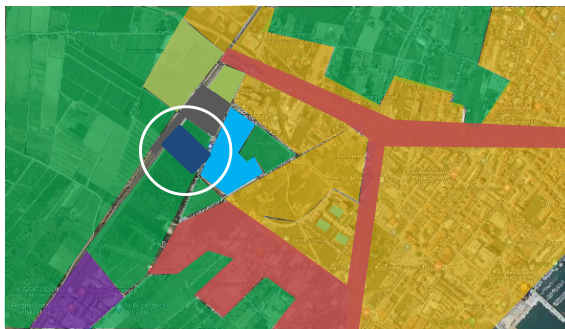
ANÁLISIS DEL “CENTRO DE DÍA Y RESIDENCIA PARA MAYORES”

INFORMACIÓN GENERAL

Arquitecto o estudio : + Mmass Arquitectura
 Ubicación : Av. Gil de Atrocillo, s/n,
 12500 Vinarós, Castellón –
 España
 Área de terreno : 5000 m²
 Año del proyecto : 2012



ANÁLISIS URBANO

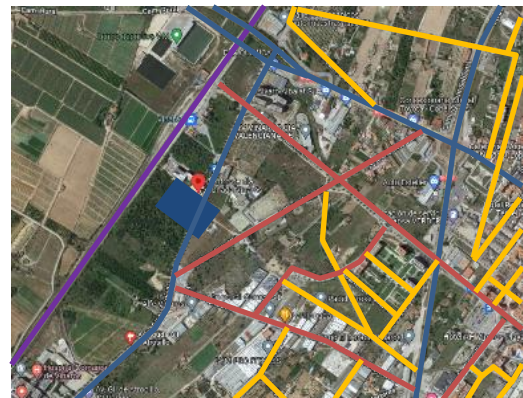


El proyecto se encuentra emplazado al sureste, rodeado por áreas agrícolas, zonas residenciales, comercios locales, equipamientos y diferentes áreas verdes.

VIVIENDA	
COMERCIO	
EDUCACIÓN	
SALUD	
OTROS USOS	
ÁREA VERDE	
ÁREA AGRÍCOLA	

El Centro de Día se encuentra ubicada frente a una vía arterial y junto a una estación de tren, lo cual permite su conexión con varios distritos de la ciudad; ello permite así una buena accesibilidad para los usuarios.

VÍA ARTERIAL	
VÍA COLECTORA	
VÍA LOCAL	
VÍA FERREA	



El perfil urbano no es continuo y se perciben edificaciones de 2, 3 y 4 pisos.

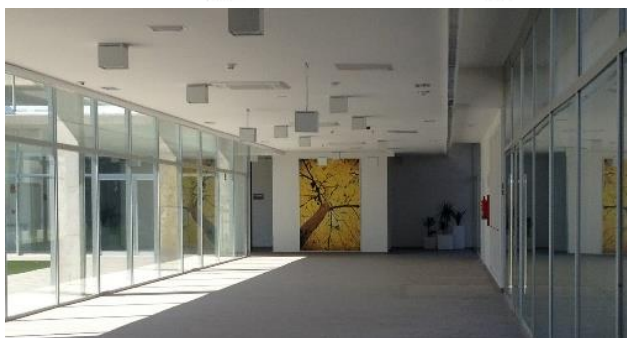
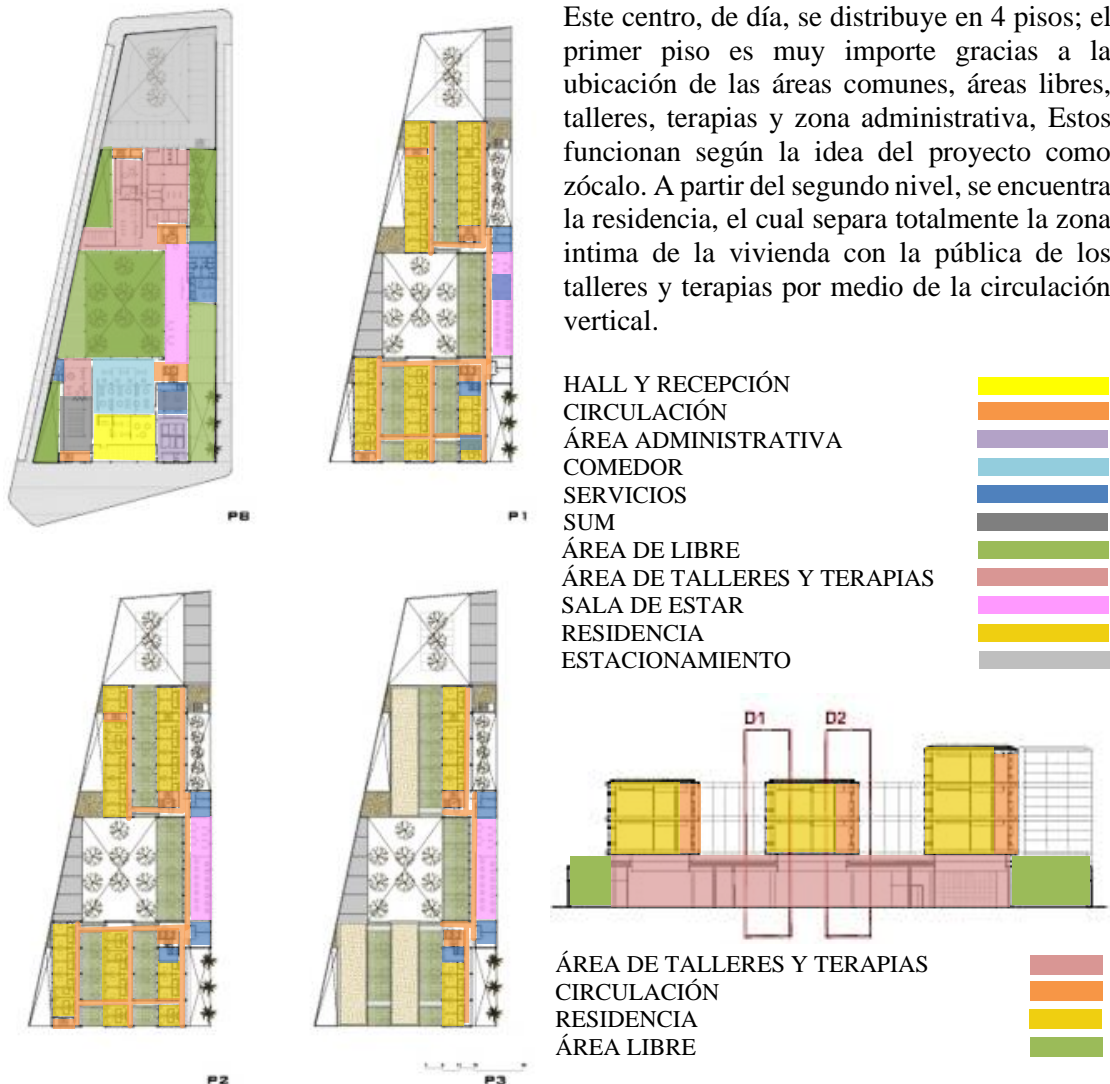


El contacto con la vía principal tiene una relación muy directa, lo cual causa que la contaminación sonora y visual pueda ser un malestar, pero el proyecto lo resuelve conectando los espacios hacia el patio interno, además de un zócalo que protege todo el lugar.



Fuentes: https://www.archdaily.pe/pe/712224/centro-de-dia-y-residencia-para-mayores?ad_medium=gallery
 Google maps Perú

ANÁLISIS FUNCIONAL Y FORMAL



Por medio de la ecoeficiencia, que desarrollan sistemas activos y pasivos para iluminación, ventilación y aislamiento térmico, por lo que sus ambientes son confortables y cálidos.

Fuentes: https://www.archdaily.pe/pe/712224/centro-de-dia-y-residencia-para-mayores?ad_medium=gallery
 Google maps Perú

Este proyecto se organiza mediante una serie de patios que dan soporte, iluminación y ventilación a las principales áreas del equipamiento tanto exteriores como interiores, lo que proporciona, así, protección a todos los usuarios.



Conclusiones de proyectos analizados

Centro Geriátrico Bamboo Senior Health

- El centro geriátrico se encuentra dentro de áreas residenciales y cerca a equipamientos de comercio, salud y educación, los cuales son beneficiosos, debido a que complementan al equipamiento.
- El centro geriátrico se ubica frente a una vía arterial, debido a que permite la conexión hacia otros distritos de la ciudad y una buena accesibilidad a los usuarios.
- El centro geriátrico separa completamente las dos actividades principales, lo que resulta idóneo para evitar el cruce de circulaciones privadas y públicas.

Casa del Abuelo

- La Casa del Abuelo se encuentra frente a una vía colectora, lo cual la conecta con la ciudad, y dentro un área verde, rodeado de residencias, comercios y educación, los cuales son beneficiosos, debido a que complementan al equipamiento.
- Se desarrolla en una sola planta, lo que permite adaptarse a su entorno y respetar el perfil urbano.
- La casa del abuelo logra desarrollarse dentro de un entorno natural, respetándolo y formando parte de él. Además, se utilizó materiales propios del sector.

Centro de Día y Residencia para Mayores

- El Centro de Día se encuentra frente a una vía arterial, conectándolo con gran parte de la ciudad, además está rodeada de áreas agrícolas, verdes, residencias y cercano a equipamientos de comercio, salud y educación, los cuales son beneficiosos, debido a que complementan al equipamiento.
- El Centro de Día se organiza por medio de una serie de patios internos, los cuales dan soporte a la iluminación, ventilación y visuales de todos los ambientes del lugar, estableciendo así espacios confortables para el usuario en todo el equipamiento.
- El Centro de Día no solo utiliza sistemas pasivos, sino también el uso de sistemas activos como paneles solares y persianas modulares en áreas sociales, para así complementar la confortabilidad de sus espacios.

2.1.3. Antecedentes históricos

Según la tesis “Organización de un Centro de Día Para el Adulto Mayor”, la historia de los sistemas de atención diurna inició hace unos 87 años, cuando en 1920, en Rusia, se empezaron a desarrollar programas de cuidados diurnos para enfermos mentales y, un poco más tarde, para discapacitados psíquicos, con el objeto de ofrecer alternativas a la hospitalización.

Reino Unido fue el primer país en iniciar la atención geriátrica e integrar recursos hospitalarios y comunitarios en el Hospital de Oxford. En los años cincuenta, Lionel Z Couson puso en marcha el primer centro destinado al cuidado de las personas adultas mayores con su propio personal. Los últimos datos disponibles sobre el reino Unido reportan 480 hospitales geriátrico de día en 1988 y 27 000 plazas en Centros de Día en 1991.

Estados Unidos empieza con el sistema de atención diurna geriátrica a finales de los setenta, a través de hospitales y centros de día. Los programas de atención para adultos nacieron como respuesta para contrarrestar los altos costos de los servicios sanitarios en residencias y solucionar la continua demanda de la población que exige servicios para los adultos mayores.

A principio de los años setenta, el gobierno de Estados Unidos propuso opciones para el cuidado diurno como alternativas al cuidado de la población adulta mayor. En 1981, se consignaron los fondos económicos para la atención en los Adult Day Health Service (ADHS) y, para el año 1995, se proyectaron y crearon muchos centros privados, con los cuales se esperan cubrir las necesidades de la generación de los "baby boomers" (Meuser, 1997).

Durante los últimos años, en Estados Unidos, el número de estos centros se ha incrementado considerablemente, y han pasado de 20 a inicios de los años setenta, 1400 en el año 1988 y 3500, en 2007, de acuerdo a datos reportados por el National Day Care Directory. Se atendieron a 150 000 adultos mayores diariamente en ese año.

Según el Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS), en 2016, se consideran 4600 centros de cuidado diurno para adultos mayores en todo el país y se atendieron a más de 286 000 personas.

En Europa, el proceso de creación de centros diurnos ha sido mucho más lento y conceptualmente confuso. En el Reino Unido, se delimitó claramente entre hospitales

y centros diurnos, mientras que, en Estados Unidos y demás países europeos, se ha constituido una gran variedad de sistemas de atención diurna y se han dirigido a fines sanitarios, de rehabilitación y, en otros casos, a fines de carácter más psicosocial. Existe un debate desde mediados de los años setenta en Estados Unidos, el cual considera cómo sería el predominio de lo social a lo sanitario con respecto al diseño de programas de atención diurna. Con esto, ha dado lugar a que el National Institute of Adult Daycare (NIAD) haya establecido la siguiente definición en 1984:

"El cuidado diurno para adultos es un programa grupal de base comunitaria, que atiende a las necesidades de las personas mayores con discapacidad funcional a través de un plan de cuidados individualizado. Está estructurado en base a un amplio programa que ofrece una variedad de servicios de salud, sociales y de soporte, en un entorno protector durante cualquier parte del día, pero en un período de tiempo inferior a 24 horas de cuidados. Las personas que participan en un sistema de cuidados diurnos acuden durante unas horas establecidas en su plan individual de atención. Estos programas contribuyen a que sus participantes permanezcan en su entorno habitual, permitiendo a sus familias y otros cuidadores continuar cuidando y manteniendo en el hogar a su familiar discapacitado. Los servicios de día orientados al cuidado de adultos con carácter social se refieren como Adult Day Services (ADS), mientras que los programas basados en protección a la salud se llaman Adult Day Health Service (ADHS) o Medical Day Care (MDC) programs. La diferencia generalmente depende del tipo de filosofía, médica o social, bajo el cual el programa opera y en algunos casos, se ve afectado por los recursos y servicios. Los programas que incluyen ambos componentes, sanitarios y social se definen como " Programas de grupo estructurados, basados en la comunidad y diseñados para asistir las necesidades físicas, emocionales y psicosociales de individuos limitados funcionalmente".

En el Perú, antes de que se funde la Sociedad Peruana de Geriatria y Gerontología y adquieran importancia estas disciplinas desde el 27 de agosto de 1953, solo se conocían publicaciones de algunos médicos con respecto a estos temas. En el Perú antiguo, las personas ancianas eran muy respetadas y esto se refleja en muchas culturas preincas, sobre todo en los ayllus, en los que el anciano conservaba su condición de cabeza de familia. Se conoce dos grupos, en los cuales el anciano cumplía un rol: El primero eran los Purecc Macho, quienes eran ancianos mayores a 60 años hasta los 80 años, los cuales se dedicaban a orientar a la juventud y asesorar a la clase dominante; el segundo estaba conformado por los Rocto Macho, quienes eran ancianos mayores a 80 años, a

los cuales se les protegía, por consiguiente y ellos dependían del trabajo de la comunidad.

En la época colonial, las personas ancianas fueron desamparados al considerarse no aptos para los españoles, es ahí donde comienza la mendicidad. De igual manera, ocurre en la época republicana, donde las personas ancianas fueron consideradas como una fuerza de trabajo devaluada, causando su refugio en comunidades indígenas. En esa época los hospicios solo servían a las personas adineradas o longevos que hayan tenido una buena cantidad de ahorros, poco a poco iban desapareciendo algunos hospicios para convertirse en habitaciones de alquiler, sin embargo, hay algunos que se llevan las palmas como el Hospicio Alvarado, en donde albergaba a 200 asilados y el Hospicio de las Hermanitas de los Ancianos Desamparados, el cual cobijó a más de 500 ancianos, en un lugar donde se contaba con una Unidad Geriátrica y el CENECAPE Saturnino López Novoa como parte del Centro Gerontológico de Lima.

A finales de los años sesenta, la Sociedad Peruana de Geriátrica y Gerontología decayó con la separación de algunos de sus fundadores, pero, a finales de los años setenta, los institutos armados tomaron interés en las personas ancianas, por lo cual enviaron a varios médicos a conocer varios centros geriátricos fuera del Perú. Este esfuerzo resulta en unidades Geriátricas en los hospitales navales, militares, de aeronáutica y de las fuerzas policiales.

Al paso de los años, los laboratorios farmacéuticos empezaron a producir medicamentos de índole geriátrica; otras instituciones como el INABIF (Instituto Nacional de Bienestar Familiar) realizó el primer seminario nacional titulado “Situación de la Tercera Edad en el Perú”; se empezaron a escribir libros, a generar proyectos, crear comisiones y dictar talleres con respecto a temas sobre el adulto mayor.

En los últimos años, el Perú no solo centra sus objetivos en contemplar las necesidades de niños, jóvenes y adultos, sino está empezando a cumplir la demanda de contemplar las necesidades del Adulto mayor, por el cual se han ido desarrollando programas municipales con la creación de Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), Equipamiento de salud especializado en Personas Adultas Mayores y también Centros de día, a lo cual se ve que realmente existe una necesidad de consideración a esta población.

2.2 Bases teóricas

Norberg-Schulz (2005), en Carrillo, M. (2013), sostiene que “La arquitectura es algo más que el arte de la organización espacial. Sin duda una propiedad básica de cualquier obra de arquitectura es ofrecer un ‘espacio’ que permita que la vida ‘ocurra’; pero este espacio ha de hacerse realidad mediante ‘formas construidas’ para convertirse en un ‘lugar’. El lugar es una parte esencial de la existencia del hombre, y es tarea de la arquitectura ofrecer lugares adecuados para la vida humana” (p.33).

2.2.1. Centros para el adulto mayor

Barenys, M. (1992) dice que “las Residencias de la Tercera Edad, constituyen una fase específica de la evolución de aquellas instituciones cuyo rol en nuestra sociedad ha sido dar cobijo, custodiar, recluir a personas con diversos fines (socorro, prevención, cura, castigo, etc.). Los términos nombrados anteriormente son parte del amplio abanico de la función residencial y demuestran la ambigüedad que predomina incluso hoy en día, y nos plantea serios interrogantes sociológicos, no relacionados en gran parte con su verdadera función como de su adecuación a las políticas de bienestar social”. (sic, p. 122)

Los centros de día son instalaciones especializadas en tercera edad; los adultos mayores pueden continuar viviendo en sus casas, en donde pasan las noches y fines de semana, y asisten al centro de día solo por horas. Gonzales y Ortiz (2014) sostienen que es un lugar “donde un grupo de profesionales se dedica a la prevención, tratamiento y cuidado de las personas mayores. Los centros de día podrían considerarse el eslabón intermedio entre la total independencia del mayor y la estancia en residencias. Desarrollan actividades de tipo social y recreativo, así como prevención primaria de salud”. (p. 39)

Desde una perspectiva arquitectónica, los elementos básicos para un centro geriátrico son (Arboleda, J., 2015):

- “Áreas especializadas que se encuentren separadas unas de otras pensando en el bienestar del adulto mayor. Esto es en base a las necesidades individuales.
- Instalaciones especialmente acondicionadas pues deben poseer rampas y pasamanos en los pasos y los baños, buscando disminuir todo tipo de riesgos, y los usuarios puedan utilizarlos de apoyo cuando sea necesario.
- Comidas diarias elaboradas con una dieta especial: Es sabido que los adultos mayores suelen tener requerimientos de una dieta específica. Por ejemplo, consumir sal en forma moderada, debido a ciertos padecimientos crónicos como

diabetes, hipertensión, alergias, etc., esto da pie a que se les diseñe una dieta adecuada a su salud.

- Cuidados específicos y enfermería: Al ser los adultos mayores personas dependientes requieren diversos cuidados y atenciones en cada una de sus actividades cotidianas, necesitan un adecuado control médico para monitorear frecuentemente su estado de salud físico y mental. También Necesitan tomar sus medicamentos y ceñirse a las terapias que hayan sido prescritas por los profesionales de la salud a cargo.
- Terapias ocupacionales: Que se desarrollan en los talleres terapéuticos. Brindan una ocupación permanente para mantener ocupados a los adultos mayores y de esta forma se sientan activos y tengan la mente ocupada. Estas actividades deberán ser adecuadas a su edad y posibilidades.”

De acuerdo al Gobierno del Perú y según la Ley 30490: Ley de la Persona Adulto Mayor, los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM) “son espacios creados por los gobiernos locales, en el marco de sus competencias, para la participación e integración social, económica y cultural de la persona adulta mayor, a través de la prestación de servicios, en coordinación o articulación con instituciones públicas o privadas; programas y proyectos que se brindan en su jurisdicción a favor de la promoción y protección de sus derechos”.

Según la Asociación Paz Perú ONG, el CIAM “es un espacio donde se busca valorar la experiencia y sabiduría propia de la edad en beneficio de la sociedad. Además de prestación, coordinación, y articulación, intra e inter institucional, de servicios básicos integrales y multidisciplinarios, para el bienestar y promoción social de las personas adultas mayores en un contexto de participación del adulto y su familia, destinados a brindar diversos servicios y programas a favor de las personas adultos mayores”.

2.2.2. Adulto mayor

El Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud (2015) dice que “la dinámica de la salud en la vejez es compleja y existe un deterioro gradual y progresivo en las capacidades físicas y mentales en el funcionamiento del adulto mayor. Con el paso del tiempo, se llevan a cabo múltiples cambios fisiológicos; además, aumenta el riesgo de sufrir enfermedades crónicas. Después de que la mayoría de personas llega a los 60 años, se presenta la pérdida de audición, visión y movilidad relacionada a la edad, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, las enfermedades respiratorias crónicas, cáncer y demencia. No son problemas únicos de los países de mayores ingresos. Esto ocurre en todos los países, pero tiende a ser mayor en los países donde hay menos

ingresos, en los países más pobres se tiene una carga mayor de adultos mayores que no poseen una buena calidad de vida.” (p. 28).

Según el Instituto para la Atención de Adultos Mayores (2012): “la Geriátrica, es la especialidad médica que trata a los adultos mayores, los clasifica en funcionales y disfuncionales basándose en escalas que miden la capacidad para realizar las actividades de la vida diaria. Los adultos mayores funcionales son aquellos que pueden llevar a cabo sus actividades cotidianas sin dificultad o bien con mínima dificultad, por lo que pueden mantenerse independientes. Se considera disfuncionales a aquellos adultos mayores que por algún motivo presentan una limitación para efectuar las tareas mínimas necesarias para valerse por sí mismos. Requiere de apoyo permanente de terceras personas que le brinden apoyo en sus actividades cotidianas.” (p.14)

2.2.3. Calidad de vida

Vera (2007) cita a Velandia (1994), quien sostiene que calidad de vida del adulto mayor es “la resultante de la interacción entre las diferentes características de la existencia humana (vivienda, vestido, alimentación, educación y libertades humanas), cada una de las cuales contribuye de diferente manera para permitir un óptimo estado de bienestar, teniendo en cuenta el proceso evolutivo del envejecimiento, las adaptaciones del individuo a su medio biológico y psicosocial cambiante, el cual se da en forma individual y diferente; adaptación que influye en su salud física, fallas en la memoria y el temor, el abandono, la muerte, la dependencia o la invalidez”. (p.285)

O’Shea (2003) señala que, a la fecha, existen una serie de hechos referentes a la calidad de vida del adulto mayor:

- Una vivienda, así como un entorno adecuado, influirán en forma positiva a la calidad de vida.
- Las capacidades físicas pueden afectar a la calidad de vida.
- Los factores sociales contribuyen al sentimiento de aislamiento social causando un deterioro en la calidad de vida.

2.2.4. Terapias cognitivas

Estimulación cognitiva: es “un conjunto de técnicas y estrategias que tienen como objetivo la mejora del rendimiento y eficacia en el funcionamiento de capacidades cognitivas como la memoria, atención, concentración, entre otras; ya que esto afectaría directamente el funcionamiento cotidiano de los adultos mayores. El objetivo es promover un desempeño autónomo y funcional de los adultos mayores” (Puig, 2012).

La investigación realizada por Gómez-Soria et al. (2021) aporta evidencias de la eficacia de los programas de estimulación cognitiva aplicada a adultos mayores.

Musicoterapia: Es “el uso de la música en entornos cotidianos con individuos o grupos, que buscan mejorar su calidad de vida y mejorar su salud y bienestar físico, social, comunicativo, emocional, etc.” (Federación Mundial de Musicoterapia, 1996). Estudios científicos sugieren que la musicoterapia mejora en las personas adultas mayores su nivel cognitivo y de comportamiento social (Palomares et al. 2013).

Arteterapia: Se usa como una “herramienta de ayuda para que el individuo pueda lidiar adecuadamente con sentimientos de estrés, enojo, impotencia, tristeza, etc. Estos podrán ser expresados mediante el arte, en sus diferentes manifestaciones: música, pintura, dibujo, esculturas, etc. Esto permitirá al individuo mejorar su estilo de vida, ayudará a desarrollar sus habilidades y a mejorar su relación con el entorno” (Tapia et al., 2022). En la investigación realizada por Caraballo et al. (2013), en la que a las personas se les realizó talleres de Arteterapia, los resultados evidenciaron una mejora del estado mental general en el envejecimiento sano y ausencia de progresión en el envejecimiento patológico.

Ludoterapia: Selección de juegos, de interior y aire libre, que proporcionan estimulación física y mental al usuario. Flores et al. (2020) sostiene que “la ludoterapia orientada al adulto mayor mejora el deterioro cognitivo, muestra mayor beneficio en la dimensión de atención y el beneficio se mantiene estable a largo plazo”.

2.2.5. Terapias físicas

Enfocadas en la fisioterapia preventiva, se encarga principalmente de que los adultos mayores sean capaces de ser lo más independientes funcionalmente con las mayores capacidades motoras y de orientación.

Es mejor prevenir una caída que tratar las fracturas que puedan ocasionarse. Se busca que los adultos mayores tengan una buena amplitud articular, fuerza y un buen equilibrio.

Biodanza: “Consiste en inducir vivencias integradoras por medio de la música, del canto, del movimiento y de situaciones de encuentro en grupo”. Toro (2002). Laird et al. (2021), en su estudio, sostienen que la danza mejora el bienestar general y psicológico de las personas que la practican.

Tai-chi: También se ha denominado gimnasia china. Forma parte del grupo de las “gimnasias suaves”. “El Tai-chi combina ejercicios de resistencia y equilibrio, lo cual resulta de gran eficacia para reducir las caídas y, además combate el estrés. El principio fundamental del taichí es la suavidad”. Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (2012).

2.2.6. Principios para el diseño de la arquitectura orientada al adulto mayor

En la “Jornada Internacional Innovaciones en residencias para personas en situación de dependencia: Diseño arquitectónico y modelo de atención” (2012), diversos participantes encontraron un punto de encuentro y reflexión, explicaron sus diversas experiencias fuera y dentro de España con respecto al diseño y la atención en residencias que se propusieron como ideales. Dentro de los autores más resaltantes están:

Kundstrup (2012) sostiene que existe evidencia empírica que demuestra que el facilitar vistas a zonas verdes con acceso a entornos naturales, además de cómo está diseñada la vivienda, tiene un efecto positivo sobre el bienestar de las personas. Dice, también, que existen diferentes elementos influyentes en el bienestar:

- **Localización:** Debe considerar el conservar las redes de convivencia que ya se hayan desarrollado (familia, amigos, comunidad); para esto, es importante considerar una ubicación próxima la comunidad local. Esto también para poder sentirse parte de la vida diaria del entorno, tiendas, transporte, servicios, y sobre todo áreas verdes. (Kristensen et al. 2008 como se citó en Kundstrup, 2012).

Figura 11. En medio de la comunidad



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/783915>

- **La iluminación** es importante para poder disfrutar la calidad y lo que ofrece la arquitectura de los ambientes. Diversos estudios ponen énfasis en que las habitaciones deben ser amplias y bien iluminadas, sin embargo, no se hace lo

mismo con las altas temperaturas y excesiva luminosidad que podría ocurrir en días calurosos y con mucho sol, lo cual puede ser causado porque no se pusieron persianas externas que disminuyan esa situación.

- **Colores y luces** se deben cuidar en todas las áreas; los colores estimulantes ejercen influencia en el ánimo de las personas y, también, ayudan a una correcta orientación.
- **Áreas comunes** que deben contribuir a la interacción entre las personas y descanso: comedor, talleres, sala de estar etc.
- **Accesibilidad**, porque para movilizarse por el edificio: las áreas comunes y externas deben ser fáciles y seguras.

Figura 12. Comedor



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/783915>

- **Espacios exteriores:** Se recomienda disponer de jardines y áreas resguardadas de ráfagas de viento, fuerte sol, lluvia, en la que existan opciones entre sol o sombra y también se debe tener puntos de encuentro social y elementos para estimular los sentidos mediante colores, olores, agua, plantas; estos factores influyen en el diseño y planificación.

Figura 13. Espacios exteriores



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/02-97101>

Kundstrup (2011) cita al estudio de Mortensen et al. (2007), sobre “las preferencias de las personas mayores que ya viven en una vivienda asistida”, y al estudio de Kristensen et al. (2008) sobre “las preferencias de las personas próximas a la jubilación”, en donde, también, se señala la relevancia de los espacios exteriores y áreas verdes en el bienestar subjetivo y lo importante que es ofrecer vista al área desde la residencia. El área verde estimula y que brinda recreación además de sensaciones placenteras. Dice, además, que, en el estudio de Møller & Knudstrup (2008), se añade que “el jardín debe poseer senderos de fácil acceso que conduzcan a zonas con jardines, así como áreas protegidas en las que las personas pueden sentarse a descansar, de tal manera que puedan llegar a usarse como espacios para dar pequeñas excursiones”.

Figura 14. Espacio exterior con sendero



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/776621>

Además, encontró que “se han realizado estudios en residencias que indican que una mayor cantidad de luz de lo habitual puede tener un efecto positivo sobre el nivel de actividad de las personas” (Lovell et al., 1995). Y en otro estudio de Van Someren et al. (1997), se sostiene que “se ha podido demostrar que la luz natural tiene un efecto beneficioso sobre el ritmo circadiano de los residentes y el nivel de actividad”. (pp.41-54)

En cuanto a las consideraciones para el diseño de viviendas asistidas para personas mayores, Regnier (2012) las clasificó en diferentes categorías y las organizó en orden de importancia de mayor a menor:

- Ubicación visible dentro de la comunidad: La ideal es aquella que es fácilmente identificable por las personas de la comunidad y pueden ser calles destacadas, edificios repetitivos, escuela, hospital. Se recomienda, también, que sea un vecindario de zona residencial y no netamente comercial.
- Conservar los árboles y las características propias del paisaje, en el caso de que existan árboles antiguos: Se debe valorar cada árbol y, en cuanto sea posible,

hacerlos parte del proyecto. Estos dan al lugar una vista agradable y con vitalidad. Además, desde el exterior, el recinto tiende a lucir acogedor y atractivo.

Figura 15. Árbol preservado



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/783915>

- Entrada protegida con el fin de proteger a los usuarios de la intemperie, sobre todo en temporadas de lluvias o de vientos, da seguridad. Muestra, además, dónde está la entrada del edificio y lo hace más legible y amigable.
- Patios, vistas, intercambio social. Los patios son necesarios, útiles y otorgan acceso al área exterior con gratas sensaciones y además resguardado. Estos deben ofrecer elementos paisajísticos y debería poder ser utilizado para diversos tipos de actividades.
- Espacios intermedios que son espacios entre el exterior y el interior. A menudo, los usuarios disfrutan sentarse cerca de las áreas verdes. La arquitectura debe proporcionar diversos espacios intermedios, como una zona con cubierta o una pequeña sala interior con amplios ventanales, de tal manera que los residentes cuenten con diversos lugares cómodos para sentarse.
- Sombras y reducción de excesiva luz, porque carencia de sombra es una situación a considerar en las zonas externas. Las mesas con sombrillas pueden contribuir a disminuir la luz directa del sol. Las áreas al exterior deben considerar la orientación y la temperatura. También, se debe mitigar el deslumbramiento.

Figura 16. Espacios intermedios



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/787883>

- Jardines terapéuticos, donde lo recomendable para los adultos mayores son circuitos en forma de bucle. Diseñar un camino rodeando la construcción para motivar a caminar o un circuito rodeando un patio que pueda unir diferentes áreas. El camino tendría que tener sitios protegidos del sol para poder sentarse y relajarse; así, también, debe resultar visualmente estimulante, con diversos árboles y colocar elementos paisajísticos agradables a los sentidos.

Figura 17. Zona de paseo



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/787883>

- Uso de agua como relajante. El diseño biofílico señala al agua como un elemento importante para inducir la relajación. Se puede incluir un estanque con un diseño que permita el ingreso a los residentes y que puedan sentir y tocar el agua. El agua favorece la fauna (peces, mariposas, pájaros).

Así mismo, señala características de diseño importantes a tomar en cuenta:

- Aspecto amigable y acogedor. Diseño que encaje con las viviendas existentes y los alrededores del edificio debe estar diseñado de forma que no se visualice todo el edificio a una sola vista.

- Espacios con definición y ambigüedad. Se trata de convertir un amplio ambiente en ambientes más pequeños que brinden intimidad. A los usuarios les ayuda a que puedan visualizar los ambientes y áreas contiguas que brindan la facilidad de mirar antes de entrar. Se utilizan técnicas como salitas, columnas, paredes de altura $\frac{3}{4}$, y diversos materiales del piso y en los colores y la textura utilizada en las paredes.
- Empequeñecer los espacios amplios y aumentar los pequeños. Estos suelen ser muy grandes, porque sirven para incluir a todos los residentes en un mismo ambiente. Se puede subdividir estos espacios en más íntimos, para, de esta forma, suavizar el espacio más amplio y volverlo acogedor. Para lograr que los espacios pequeños se vean más grandes, se puede usar ventanales grandes que permitan la vista a los jardines exteriores.

Figura 18. Ventanales



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/776621>

- Pasillos con carácter. Vitrinas ubicadas a lo largo del pasadizo, que contienen objetos artísticos.
- Puntos de luz y diversas fuentes luminosas. Se recomienda añadir puntos con luz que brinden variedad y diferenciación al entorno. Se puede usar lámparas colgantes, focos empotrados, lámparas desde el suelo, iluminación indirecta o de techo. Se recalca evitar suelos con poca iluminación o pasadizos con poca luz.

Figura 19. Fuentes de luz



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/02-316341>

De la misma forma, considera importante estimular la interacción social mediante:

- El Refugio es un lugar donde los residentes acuden para estar solos o para tener contacto directo con el ambiente natural. Debe ser una zona que sea atractiva y se puede incluir vistas a un camino, sombra, comodidad para dos personas para sentarse y conversar, que brinde relajación y calma.

Figura 20. Refugio



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/626312>

- Espacio para socializar, como el patio que es un área que motiva a ello. De la misma forma, el mobiliario debe invitar a las personas a congregarse y a realizar reuniones grupales.
- Pequeños grupos que promuevan intercambio social. Los adultos mayores que comparten la cotidianidad en grupos pequeños y presentan posibilidades de

desarrollar amistades. Estas áreas, creadas, para este fin, pueden ser zonas para alimentarse, desarrollar actividades o charlar. Para que un espacio resulte atractivo, se necesita un punto focal o central, el cual podría ser una buena vista, una chimenea, una televisión o un sofá cómodo para ejercitar la lectura.

- Pasillos que contribuyan con el intercambio social. Se pueden crear mecanismos de intercambio social e interacción cuando las zonas interiores y las zonas de descanso están conectadas; por lo tanto, los pasadizos podrían servir para el intercambio social y transitar, al mismo tiempo.

Figura 21. Pasillo socializador



Fuente: <https://www.gob.pe/institucion/munilima/noticias/523565-municipalidad-de-lima-villa-maria-del-triunfo-contara-con-nuevo-hogar-para-adultos-mayores>

- Áreas que incluyan a los familiares. Es importante que el círculo familiar sea incluido en los espacios orientados para los adultos mayores. Deben existir espacios de encuentro para clases y exposiciones sobre enfermedades o temas como envejecimiento saludable para que las familias puedan aprender.
- Clubes y actividades. Este ambiente se debe adaptar fácilmente a diferentes talleres y poder ser utilizado por una persona sola o por grupos pequeños. El suelo necesita ser duro para hacer más fácil el limpiarlo, en el caso que se derramen líquidos. La luz debe ser específica para los talleres que se realicen. Se puede diseñar áreas para exponer las creaciones realizadas en los talleres por los adultos mayores. Deben adaptarse actividades para los usuarios que posean menor atención y energía y, también, pueden iniciar clubes alrededor de intereses en común para identificar hábitos y preferencias.

Figura 22. Clubes y actividades 1



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/626312>

Figura 23. Clubes y actividades 2



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/626312>

Incluye, además, el hecho de que es importante estimular los sentidos y, para ello, se deben usar:

- Claraboyas. La luz que ingresa en un área, desde la zona del techo, suele ser luz solar y resulta atrayente. En armonía con las plantitas, las claraboyas pueden transformar un espacio en un ambiente agradable y cómodo, por lo que es adecuado colocarlas en las partes oscuras del edificio. También, ayudan las paredes con ventanas en el interior.

Figura 24. Claraboya



Fuente: <https://www.abitaredecoracionblog.com/claraboya-lucernario-techo/>

- Un baño seguro. El baño suele ser un espacio peligroso en la casa. Es importante porque poder acudir este espacio de la casa solo es señal de ser autovalente. Barras de apoyo en inodoros y en las duchas son preponderantes y, también, un piso antideslizante.
- Paseo interior y exterior. Se busca enlazar las salas y diversos ambientes de forma que los usuarios puedan caminar con una meta y, a la vez, realizar ejercicio y actividad física. Recorridos en forma de bucle y circuitos cerrados, en el que los adultos mayores regresan al lugar donde empezaron a caminar; de esta forma, realizan ejercicio y satisfacen la necesidad de recorrer áreas y explorar. Se pueden utilizar, asimismo, ventanas transparentes en las salas donde se realizan los talleres, para poder observar mientras realizan su caminata.

Figura 25. Paseo interior y exterior



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/787883>

- Atracción por la actividad y las áreas iluminadas. Se debe utilizar el fototropismo con el fin de dirigir a los usuarios a través de los ambientes; los adultos mayores son atraídos naturalmente por zonas que poseen más cantidad de luz natural. (pp. 123-152)

Figura 26. Luz natural



Fuente: <https://www.archdaily.pe/pe/626312>

2.3 Marco normativo - conceptual

2.3.1. Reglamento de la Ley N.º 30490 (Ley de la Persona Adulto Mayor)

Artículo 1

- El objeto del presente reglamento es “desarrollar y precisar la aplicación de la ley N°30490, ley de la persona adulta mayor. En concordancia con la Constitución Política del Perú, la declaración de los derechos humanos y otros tratados internacionales”.

Artículo 3

- Son enunciados normativos, principios generales dispuestos en la ley, los cuales serán de aplicación obligatoria en el diseño y el desarrollo de planes, normas, proyectos y programas que elaboren los gobiernos locales, regionales y las instituciones, tanto públicas como privadas, para la promoción y protección de los derechos de los adultos mayores.

Artículo 4

- En el enfoque gerontológico, se estudia el envejecimiento como un proceso natural a lo largo de la vida humana; cada etapa de la vida va a influir en la siguiente. Se incluyen factores con características ambientales, biológicas, conductuales, psicológicas y de salud, con el cual exhorta al desarrollo de diversos servicios para cubrir las necesidades de las personas en el curso de su vida, y se proyecta al futuro para promover una vejez digna, productiva y saludable.

Artículo 5

- “La persona adulta mayor tiene todos los derechos fundamentales reconocidos por la Constitución Política Peruana, también los tratados internacionales ratificados por el estado. Así como mediante ley, normas y políticas, garantizar la promoción y protección para su ejercicio pleno y el disfrute máximo posible”.

Artículo 8

- El Estado Peruano garantiza la protección, la promoción y el ejercicio efectivo de los derechos de los adultos mayores en todos sus niveles de gobierno.
- El Estado debe disponer o fortalecer todas las medidas normativas, administrativas, presupuestarias y de servicio. Priorizará la factibilidad en el derecho de acceso a la

justicia de los adultos mayores. Realizará mejoras y adecuaciones en los entornos, bienes, productos y servicios para un acceso universal. Promoverá la participación de las organizaciones conformadas por adultos mayores en la elaboración, aplicación y control de políticas públicas.

- El Estado dicta medidas y ajustes necesarios para asegurar la plena integración social, educacional, económica, política y cultural del adulto mayor. Además, promueve distintas acciones para un envejecimiento activo, productivo, digno, saludable y libre de violencia a lo largo del resto de vida.
- El Estado garantiza que las familias y personas brinden una adecuada atención y calidad de vida a los adultos mayores.

Artículo 9

- El Estado debe implementar mecanismos necesarios para el desarrollo de los diversos servicios según las necesidades de las personas adultas mayores, con el objetivo de dirigir a la promoción, prevención, atención integral, rehabilitación y cuidados paliativos de los adultos mayores.

Artículo 30

- Los Centros de atención para Personas adultas Mayores (CEAPAM), “son espacios públicos o privados accesibles y acreditados por el estado, en donde se desarrollan servicios de atención integral e integrada, diferenciada o básica especializada para personas adultas mayores de acuerdo a sus necesidades, con el fin de promover su autonomía e independencia y calidad de vida”.

Artículo 31

- Dentro de los tipos de CEAPAM, se encuentra el Centro de Atención de Día, el cual ofrece servicios dirigidos a las personas adultas mayores en situación de autovalencia, fragilidad o dependencia (moderada o leve) durante el día, establecido por un horario propio del centro.

Artículo 32

- El Centro de Día ofrece una variedad de servicios, dentro de los cuales se encuentran:
- Atención y cuidado dentro del horario para el tipo de CEPEAM.

- Servicio de evaluación integral inicial y semestral dentro del cual comprende: la evaluación física, nutricional, afectivo-cognitivo y social.
- Servicio de alimentación indicado por el profesional competente.
- Actividades educativas, culturales, recreativas y sociales, con pertinencia cultural y lingüística.
- Actividades de promoción del cuidado de la salud.
- Terapias y actividades ocupacionales, educativas, recreativas y culturales que estimulan las funciones físicas y cognitivo-afectivas del adulto mayor, para evitar el desarrollo de estereotipos de género.
- Actividades de fortalecimiento de las relaciones y funciones familiares para la protección de las personas adultas mayores.
- Terapias físicas y rehabilitación para el mantenimiento físico del adulto mayor, según recomendación e indicación del profesional competente.

Artículo 35

- El Centro de Día contará con un mínimo de personal, los cuales son:
- Director.
- Enfermero a disposición.
- Nutricionista a disposición.
- Trabajador social a disposición.
- Psicólogo a disposición.
- Técnicos de enfermería con especialidad en el cuidado de personas adultas mayores, con una relación de 1 técnico por 10 adultos mayores.
- Cuidadores formales, de acuerdo a la necesidad del CEAPAM.
- Personal de apoyo en cocina, lavandería, limpieza, entre otros.

Artículo 36

- El Centro de Atención de Día (CAD) contará con un mínimo de ambientes de acuerdo a su infraestructura, los cuales deberán estar acorde a la norma de accesibilidad, seguridad, aforo y condiciones mínimas. Además, los ambientes deben ser amplios y con iluminación y ventilación natural. También, debe presentar condiciones higiénicas sanitarias y áreas verdes para el uso y recreación de las personas adultas mayores.
- En el ingreso del CAD, debe ubicarse un cartel o placa con el cual se identifique, lo que incluye su denominación y su tipo.

- El CAD es de preferencia de un solo piso, pero si se desea, contará con dos pisos; debe implementar elevador, plataforma mecánica, rampa, etc. para el tránsito fácil del adulto mayor.
- El CAD debe contar con sala de visita y un ambiente multiuso para el total de las personas adultas mayores, el cual permite el desarrollo de talleres y actividades.
- El comedor del CAD debe contar con la cantidad de mesas y sillas necesarias para servir al número total de personas adultas mayores usuarias del centro, lo que garantiza su comodidad y seguridad física.
- Se contará con servicios higiénicos por piso, diferenciados por sexo y con un máximo de cuatro usuarios por baño. Además, estos espacios deben contar con buena iluminación, barandas y pisos antideslizantes.
- Los ambientes del centro tendrían que contar con pisos de materiales o laminas antideslizantes.
- Si el Centro tuviera con desniveles, deberá poseer rampas fijas o móviles.
- El CAD debe contar con un área de tóxico, el cual cuente con equipo médico operativo (tensiómetro, estetoscopio, pulsioxímetro, balón de oxígeno, glucómetro, termómetro, camilla, mueble para almacenamiento de medicinas y pañales, contenedores o recipientes especiales para los residuos sólidos biocontaminados). Este ambiente, asimismo, podrá ser utilizado para realizar consultas, evaluaciones médicas, psicológicas, nutricionales, sociales y, también, para archivar los expedientes de las personas mayores y del personal.
- El CAD debe tener área de almacenamiento para productos de limpieza y útiles de aseo.
- El CAD debe contar con un área de lavandería y cocina correctamente implementados.
- El CAD debe estar implementado con un área de almacenamiento para alimentos perecibles y no perecibles.
- El CAD debe contar con un ambiente para el descanso y reposo de las personas adultas mayores durante el horario de la prestación del servicio.
- El CAD debe tener un ambiente para el desarrollo de las actividades educativas y productivo-laborales.

2.3.2. RNE (Reglamento Nacional de Edificaciones)

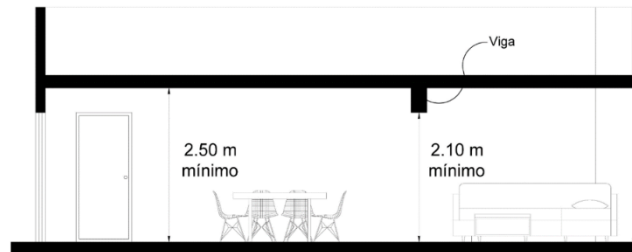
Norma A.010 – Condiciones generales de diseño

Artículo 18

- La edificación debe tener una altura mínima de 2.50 m, lo cual se debe contar desde el piso terminado hasta el cielo raso en el caso de educación y servicios comunales.

- Las estructuras, como vigas, no deben ser menores a 2.10 m, si se cuenta desde el piso terminado. Solo podrá ser menores, si no interfiere con el paso y la actividad.

Figura 27. Altura de ambiente

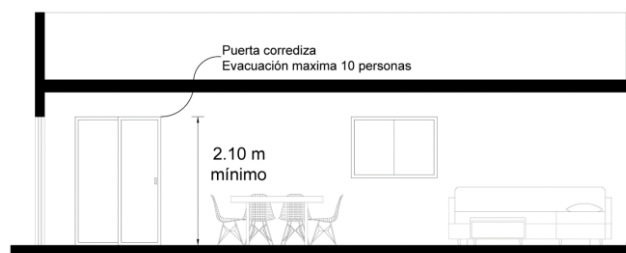


Fuente: Elaboración propia

Artículo 19

- La altura mínima de vanos será de 2.10 m.
- Las puertas corredizas pueden admitir una evacuación máxima de 10 personas.
- Se puede emplear puertas de cristal, pero con el tipo de vidrio de seguridad correcto.

Figura 28. Altura de vanos y evacuación máxima de personas por puerta corrediza

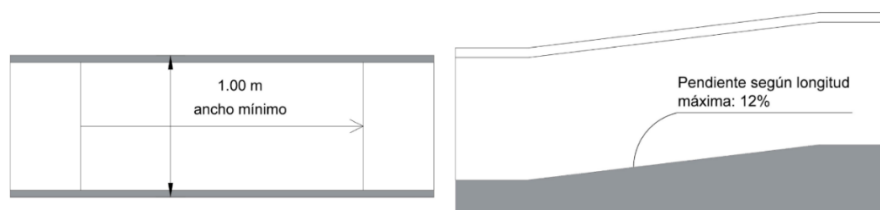


Fuente: Elaboración propia

Artículo 21

- El ancho mínimo de una rampa será de 1.00 m, cada cual se situará los pasamanos.
- La pendiente máxima de la rampa será de 12%, siempre y cuando no se regule en las normas específicas.

Figura 29. Ancho mínimo y pendiente máxima de rampa

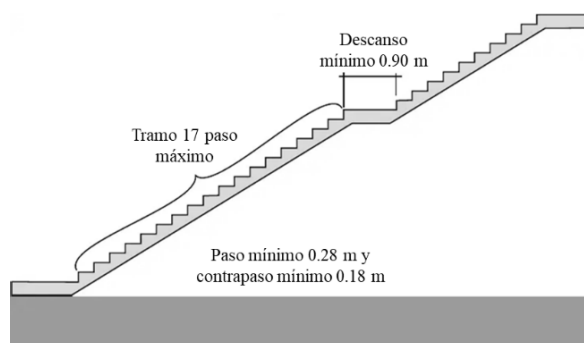


Fuente: Elaboración propia

Artículo 23

- La escalera debe contar como máximo con 17 pasos entre los descansos, lo que varía de acuerdo a la actividad y el usuario.
- El paso mínimo con respecto a servicios comunales será 0.28 m y, en cuanto al contrapaso, 0.18 máximo.

Figura 30. Medidas mínimas y máximas de escalera para servicios comunales

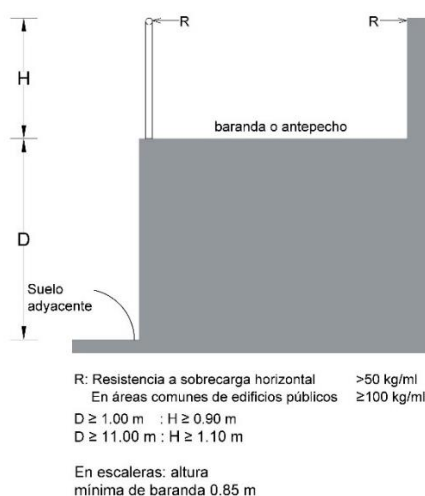


Fuente: Elaboración propia

Artículo 35

- Las aberturas al exterior, como rampas, costados de escaleras, descansos, pasajes abiertos, balcones, terrazas, etc., que se encuentren a más de 1.00 m sobre el suelo, deben llevar barandas o antepechos para, así, evitar cualquier accidente por caída de una persona.
- Las barandas serán como mínimo de 1.00 m de altura, salvo en escaleras que es de 0.85 m como mínimo.

Figura 31. Medidas mínimas y máximas de elementos de protección de aberturas en altura



Fuente: Elaboración propia

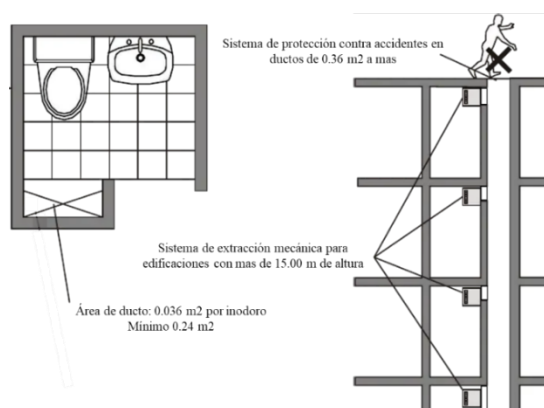
Artículo 43

- Los residuos sólidos sobre el uso no residencial se establecerán a razón de 0.004 m² por m² techado, sin contar el estacionamiento, siempre y cuando no se contemple en una norma específica.

Artículo 44

- La dimensión de los ductos para ventilación se determinará a razón de 0.036 m² por aparato sanitario que ventile por cada piso; el mínimo es de 0.24 m².

Figura 32. Ductos para baños

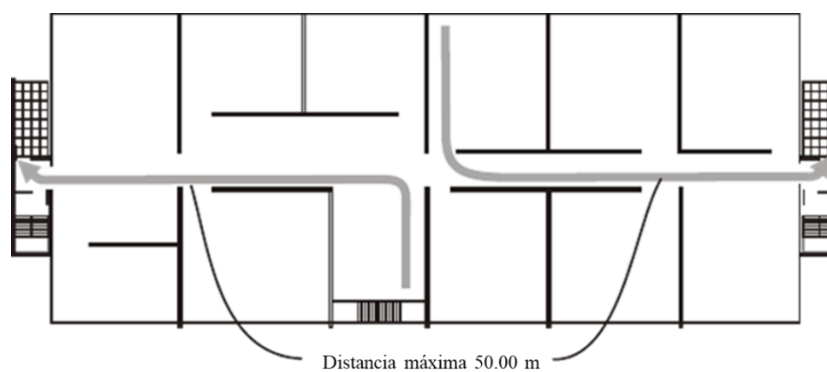


Fuente: Elaboración propia

Artículo 49

- El recorrido máximo para acceder a los servicios sanitarios es de 50.00 m, siempre y cuando no se tenga una norma específica.

Figura 33. Recorrido máximo para servicios sanitarios



Fuente:

https://www.academia.edu/8266734/REGLAMENTO_ILUSTRADO_A010_A020_A030

Artículo 54

- Se establecen dimensiones mínimas para el estacionamiento
- Para los estacionamientos individuales, corresponde un ancho de 2.70 m, largo de 5.00 m y una altura libre de 2.10 m.
- Para los estacionamientos dobles continuos corresponde un ancho de 2.50 m, largo de 5.00 m y una altura libre de 2.10 m.
- Para los estacionamientos de tres a más corresponde un ancho de 2.40 m, largo de 5.00 m y una altura libre de 2.10 m.
- Para los estacionamientos en paralelo, corresponde un ancho de 2.40 m, largo de 5.40 m y una altura libre de 2.10 m.

Artículo 57

- Para los estacionamientos de bicicleta, se considera una distancia máxima de 50.00 m, con un ancho de 0.75 m y un largo de 2.00 m.
- Para los estacionamientos de bicicleta, se considera una distancia máxima de 50.00 m, con un ancho de 1.50 m y un largo de 2.50 m.

Norma A080 – Oficinas

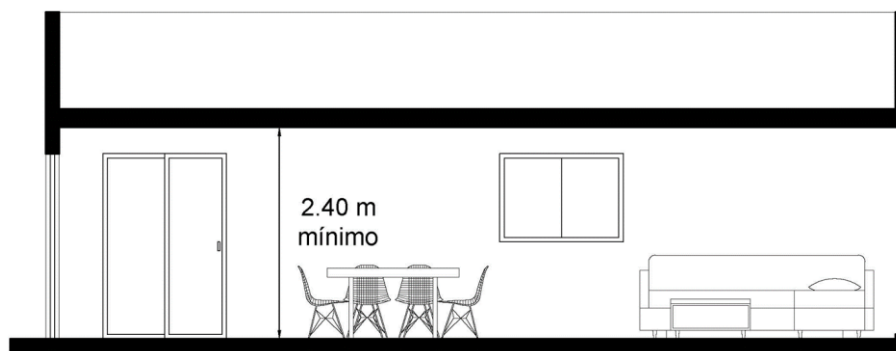
Artículo 6

- El número de ocupantes estará en razón a 9.5 m² por ocupante.

Artículo 7

- La altura mínima, desde el piso terminado hasta el cielo raso es de 2.40 m.

Figura 34. Altura de ambientes para oficinas

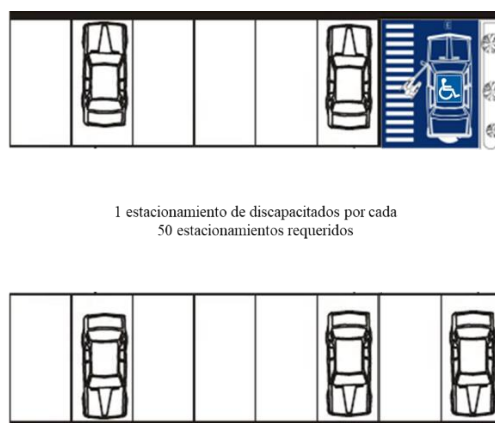


Fuente: Elaboración propia

Artículo 21

- Se debe proveer a vehículos que transporten o son conducidos por personas discapacitadas de estacionamientos, los cuales serán a razón de 1 cada 50 estacionamientos requeridos en el equipamiento.

Figura 35. Número de estacionamientos para discapacitados



Fuente: Elaboración propia

Norma A090 – Servicios comunales

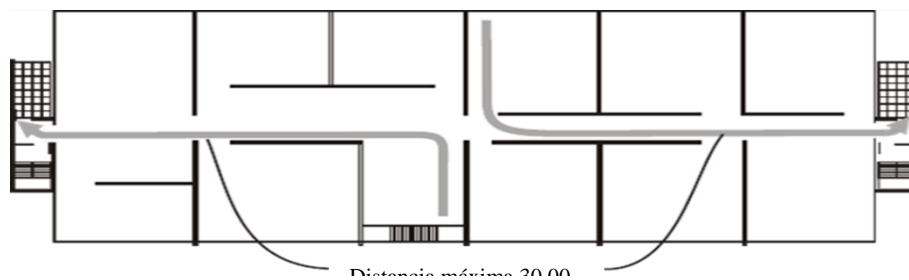
Artículo 11

- Los cálculos de salidas de emergencia, ascensores, pasajes de circulación, número y ancho de escaleras serán en base a la ocupación, que en este caso se considera 6.0 m² por persona para asilos y orfanatos y su uso es más parecido.

Artículo 14

- Los servicios higiénicos deben tener una distancia máxima de 30.00 m del lugar más lejano donde pueda estar una persona; esto es medido de forma horizontal, sin tener más de un piso de forma vertical.

Figura 36. Recorrido máximo para servicios sanitarios



Fuente:

https://www.academia.edu/8266734/REGLAMENTO_ILUSTRADO_A010_A020_A030

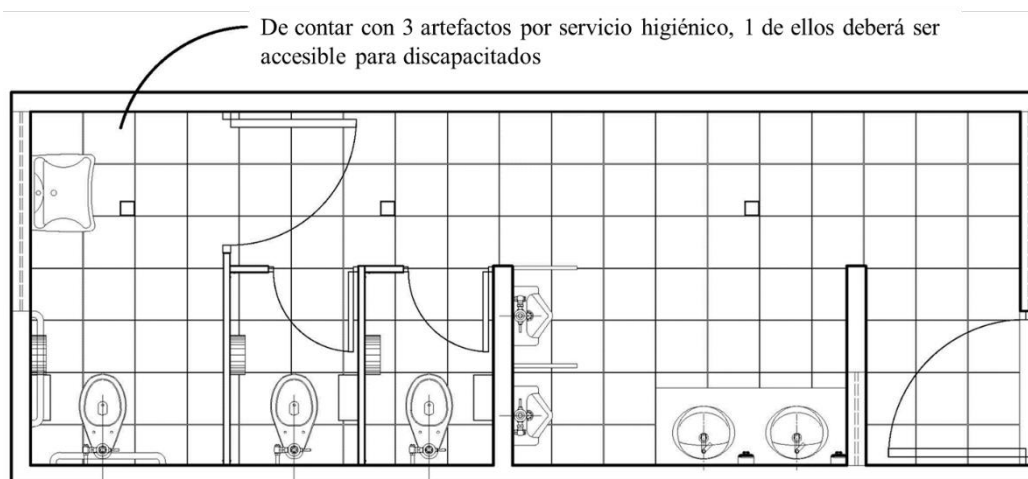
Artículo 15

- El número de servicios higiénicos destinados para el personal será desacuero al número de empleados, el cual es 1L, 1u, 1I tanto para hombres y mujeres, para el rango de 1 a 6 empleados; 1L, 1u, 1I en hombre y 1L, 1I en mujeres, para el rango de 7 a 25 empleados y 2L, 2u, 2I en hombres y 2L, 2I en mujeres, para el rango de 26 a 75 empleados; además, por cada 100 empleados adicionales al último rango, se añadirá 1L, 1u, 1I en hombre y 1L, 1I en mujeres.
- El número de servicios higiénicos destinados para el público será desacuero al número de personas: 1L, 1u, 1I en hombres y 1L, 1I mujeres para el rango de 0 a 100 personas y 2L, 2u, 2I en hombre y 2L, 2I en mujeres para el rango de 101 a 200 personas; además, por cada 100 personas adicionales al último rango, se añadirá 1L, 1u, 1I en hombre y 1L, 1I en mujeres.

Artículo 16

- Los servicios higiénicos para personas discapacitadas se consideran de acuerdo a la exigencia de contar con tres artefactos por servicio, lo cual exige que uno de ellos sea destinado para este usuario.

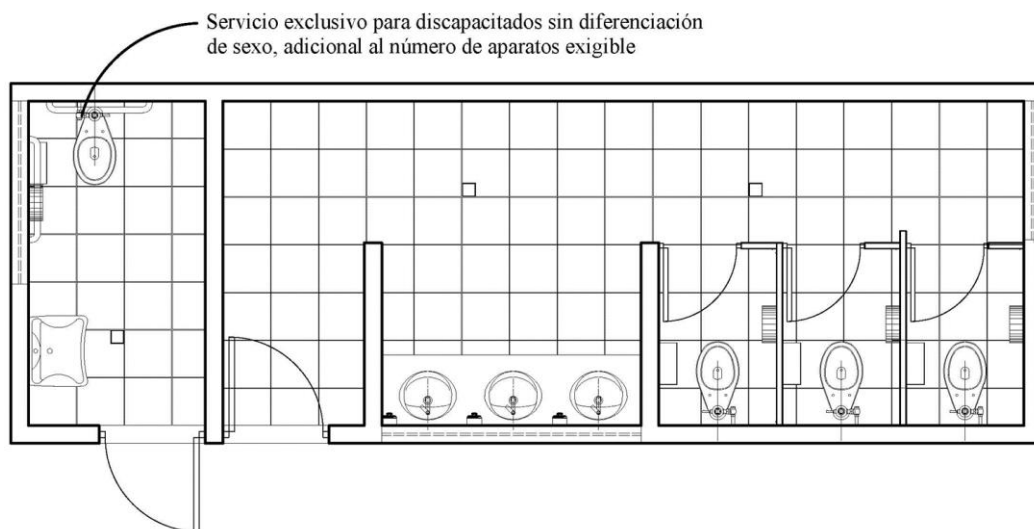
Figura 37. Servicios higiénicos para discapacitados unido



Fuente: Elaboración propia

- Se puede considerar los servicios higiénicos para discapacitados por separado y sin diferenciación de sexo, siempre y cuando sea adicional al número requerido anteriormente.

Figura 38. Servicios higiénicos para discapacitados separado

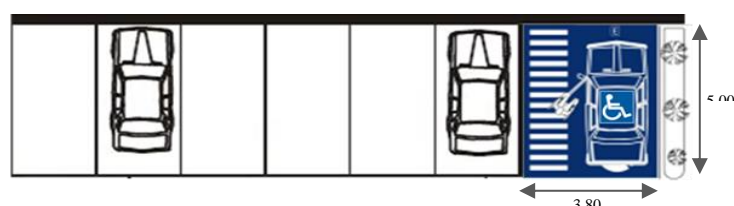


Fuente: Elaboración propia

Artículo 17

- Los estacionamientos se deben considerar dentro del predio a edificar.
- Los estacionamientos mínimos serán de acuerdo al uso general, los cuales considera un estacionamiento por cada seis personas para el personal y un estacionamiento por cada 10 personas para el público. En caso de locales con asiento fijo, se considerará un estacionamiento por cada 15 asientos.
- Se debe considerar estacionamientos para discapacitados, cuyas dimensiones son de 3.80 m de ancho y 5.00 m de profundidad; además, se debe contemplar un estacionamiento de discapacitados cada 50 estacionamientos ordinales.

Figura 39. Número de estacionamientos para discapacitados y dimensión



1 estacionamiento de discapacitados por cada 50 estacionamientos requeridos



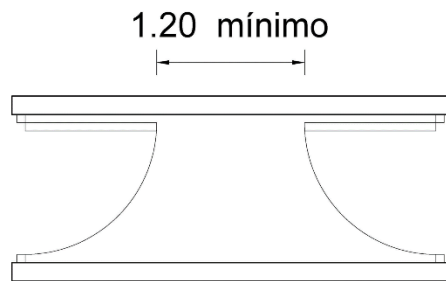
Fuente: Elaboración propia

Norma A120 – Accesibilidad para Personas con Discapacidad y de las Personas Adultas Mayores

Artículo 4

- El ingreso a la edificación debe ser accesible desde la vereda, si cuenta con algún desnivel, a parte de la escalera, se utilizará una rampa.
- Las puertas principales deberán tener como mínimo 1.20m de ancho y 0.90m para las puertas interiores, además para las puertas de dos hojas, una de ellas deberá tener como ancho mínimo de 0.90 m.
- El espacio libre entre dos puertas consecutivas abiertas debe ser 1.20 m.

Figura 40. Ancho mínimo entre dos puertas seguidas



Fuente: Elaboración propia

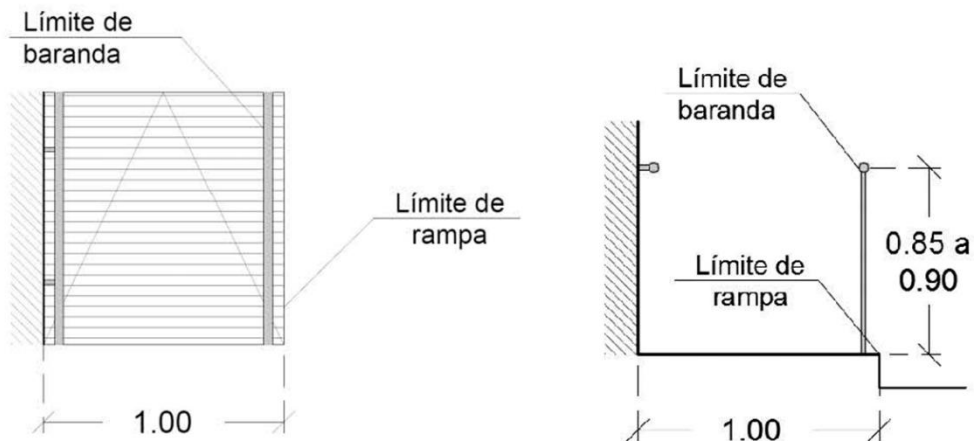
Artículo 5

- Los pisos de acceso a las edificaciones deben estar fijos, uniformes y ser de un material antideslizante.
- Los cambios de nivel hasta 6 mm pueden estar sin tratamiento de bordes; los cambios, entre 6 mm a 13 mm, deberán estar biselados y los mayores, a 13 mm, mediante rampas.
- Las manijas de las puertas y mamparas de vidrio deberían ser de palanca con una protuberancia al final, a una altura máxima de 1.20 m desde el suelo.

Artículo 6

- El ancho mínimo de una rampa debe tener 1.00 m que incluye las barandas; las rampas, una longitud mayor a 3.00 m con parapetos o barandas en los lados libres y en los lados confinados, pasamanos.

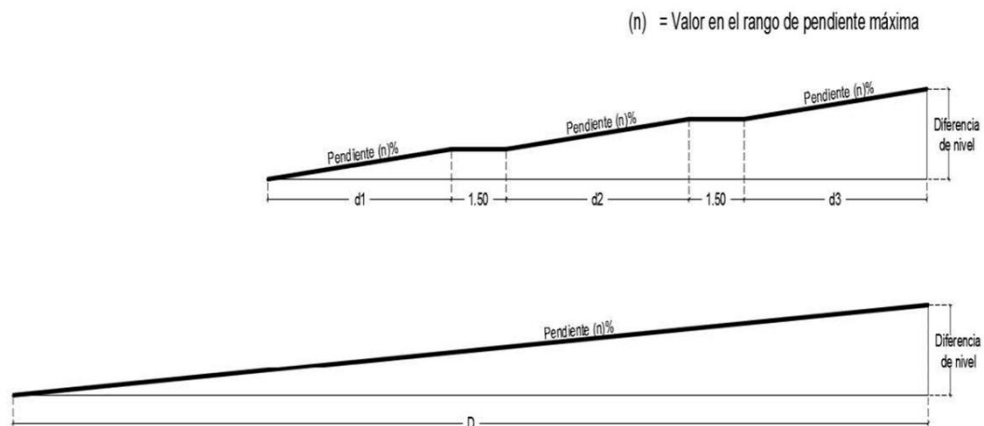
Figura 41. Ancho mínimo de rampa y protección en los bordes



Fuente: Norma Técnica A.120

- Se usará una pendiente de 12% para diferencias de nivel de hasta 0.25 m, una de 10% para diferencias de nivel de 0.26 m hasta 0.75 m, una de 8% para diferencias de nivel de 0.76 m hasta 1.20 m, una pendiente de 6% para diferencias de nivel de 1.21 m hasta 1.80 m, una de 4% para diferencias de nivel de 1.81 m hasta 2.00 m y otra de 2% para diferencias de nivel mayores.
- Para reducir la longitud de rampas, los descansos entre rampas deben ser de 1.50 m de profundidad.

Figura 42. Ancho mínimo de descanso de rampa



Fuente: Norma Técnica A.120

- Debe colocarse señalización podotáctil al inicio y al final de las rampas, además se debe dejar un espacio de 1.50 m al inicio y fin de las mismas.
- El espacio bajo las rampas con altura menor a 2.10 m deben ser delimitados con elementos de protección permanente.

Artículo 7

- Las rampas o escaleras deberán contener barandas o parapetos con una altura de 0.85 m a 0.90 m. Además, el diámetro de los pasamanos deberá ser de 0.04 m y 0.05.
- Los pasamanos continuos deberán prolongarse al inicio y fin en un mínimo de 0.20 m hasta 0.30 m de forma horizontal, sin interrumpir la circulación.
- Los bordes de un piso transitable como pasajes abiertos, balcones, terrazas, etc., que se encuentren a más de 0.30 m sobre el suelo, deben de llevar barandas o parapetos con altura mínima de 1.00 m. En las barandas, se debe colocar un elemento horizontal de protección a 0.15 m del piso o un sardinel de la misma altura.

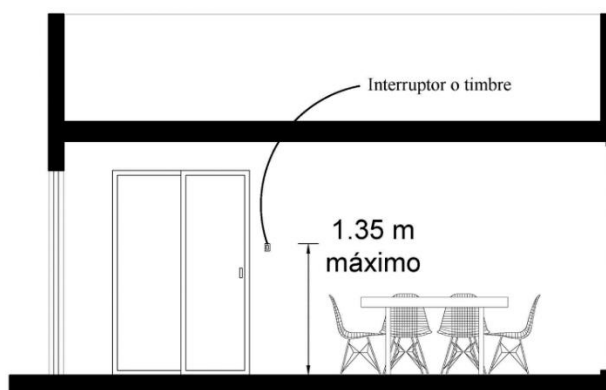
Artículo 10

- Los objetos dispuestos en el equipamiento, el cual se tenga que alcanzar frontalmente, deben estar a una altura mínima de 0.40 m y máxima de 1.20 m.; en cambio, los objetos que se deban alcanzar lateralmente, a una altura no menor de 0.25m y no mayor a 1.35 m.

Artículo 11

- Se debe tener una ventanilla de atención con un ancho y alto mínimo de 0.80 m, con un espacio sin obstáculos de 0.75 m de altura mínima y de 0.40 m en profundidad.
- Se debe contar con espacios para silla de ruedas en zonas de espera de 0.90 m por 1.20 m, con señalización horizontal y vertical.
- La altura de los asientos debe ser entre 0.45 m y 0.50 m, con una profundidad entre 0.45 m y 0.50 m.
- Los interruptores y timbres deben colocarse a 1.35 m como máximo.

Figura 43. Altura del interruptor o timbre

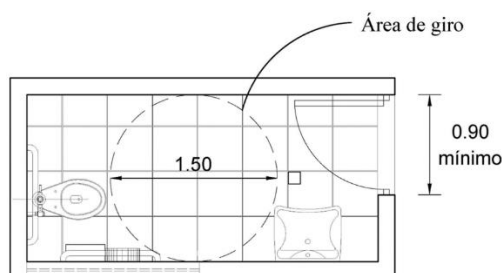


Fuente: Elaboración propia

Artículo 13

- La distribución interna de aparatos sanitarios debe de contemplar un área con diámetro de 1.50 m, para permitir el giro de una silla de ruedas.
- La puerta de acceso al servicio higiénico debe ser de un ancho libre mínimo de 0.90 m, la cual puede abrir al interior como al exterior o ser corrediza, siempre y cuando no interrumpa el área de giro de 1.50 m de diámetro antes mencionada.

Figura 44. Área de giro para silla de ruedas en servicios higiénicos y ancho mínimo de puerta

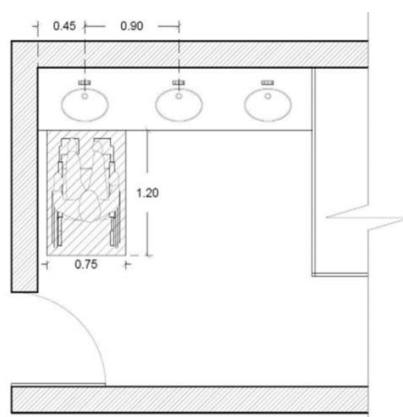


Fuente: Elaboración propia

Artículo 14

- Los lavatorios deben tener un distanciamiento de 0.90 m entre ejes, una altura desde el piso de 0.85 m y un espacio libre de uso de 0.75 m x 1.20 m frente al lavatorio.

Figura 45. Dimensiones del lavatorio

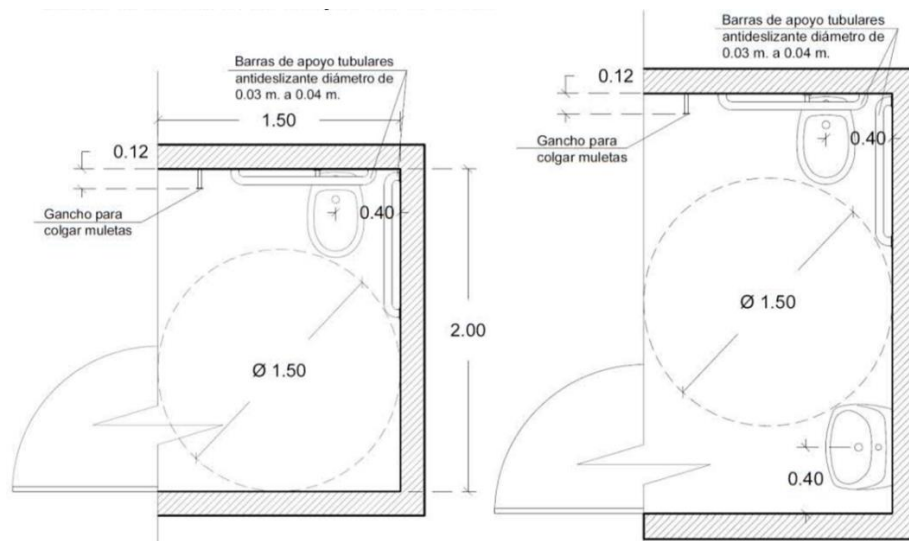


Fuente: Norma Técnica A.120

Artículo 15

- Los cubículos para el inodoro tendrán una dimensión mínima de 1.50m por 2.00m, con un espacio lateral para transferencia de 0.80 m de ancho y 1.20 m de largo. Además, el asiento del inodoro se tendrá que colocar entre 0.45m y 0.50m partiendo desde el nivel de piso y tendrá una separación en el eje longitudinal de 0.40 m del muro.

Figura 46. Dimensiones del cubículo para inodoro

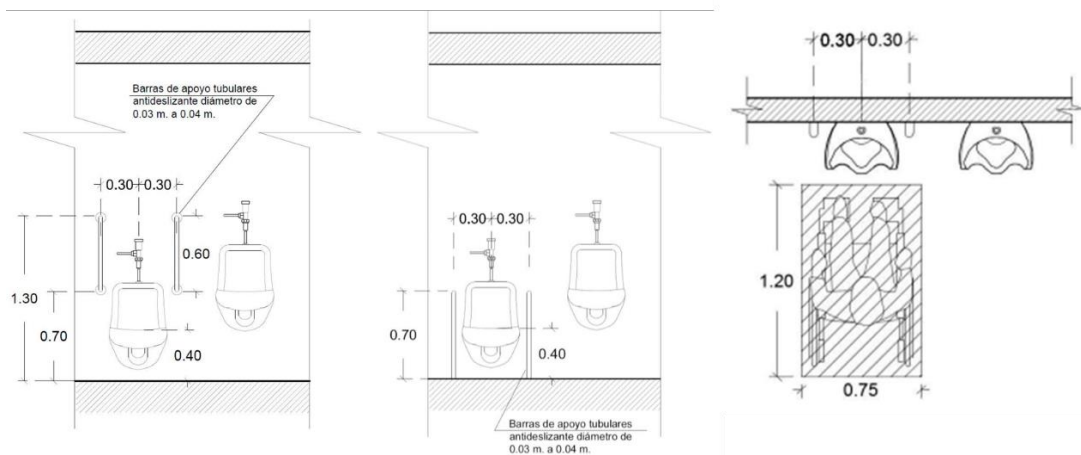


Fuente: Norma Técnica A.120

Artículo 16

- En consideración al urinario, debe estar como máximo a una altura de 0.40 m, y partir desde el nivel de piso; también, deberá tener un espacio de 0.75 m por 1.20 m frente al urinario. Considerar el espacio de 0.75 m entre separadores.

Figura 47. Dimensiones del urinario

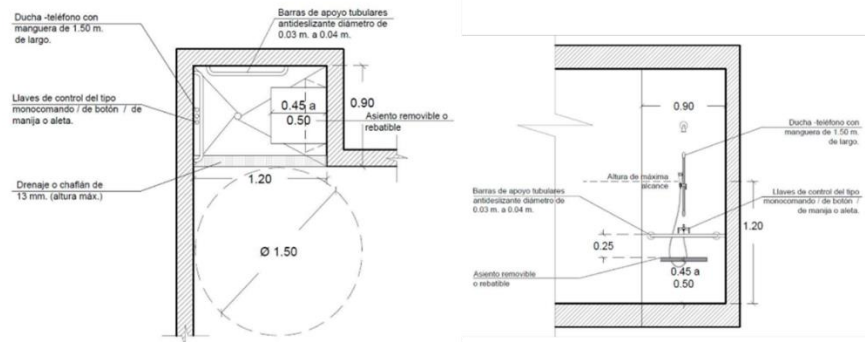


Fuente: Norma Técnica A.120

Artículo 18

- Las duchas tendrán una dimensión mínima de 0.90 m x 1.20 m y deben estar encajonado entre tres paredes, con un espacio libre adyacente de 1.50 m x 1.50 m.
- Las duchas deberán tener un asiento rebatible o removible de 0.45 m o 0.50 m de profundidad por 0.50 m de ancho y con una altura entre 0.45 m y 0.50 m.

Figura 48. Dimensiones de la ducha



Fuente: Norma Técnica A.120

Artículo 16

- El número de estacionamientos exclusivos o accesibles se determinará de acuerdo a: 1 estacionamiento accesible cuando se tiene de 1 a 20 estacionamientos estándar, 2 estacionamientos accesibles cuando se tiene de 21 a 50 estacionamientos estándar, 2 estacionamientos accesibles por cada 50 estacionamientos estándar en el rango de 51 a 400 estacionamientos estándar y cuando se tiene 400 estacionamientos, se considerará 16 estacionamientos accesibles y se adiciona 1 por cada 100 estacionamientos estándar adicionales.

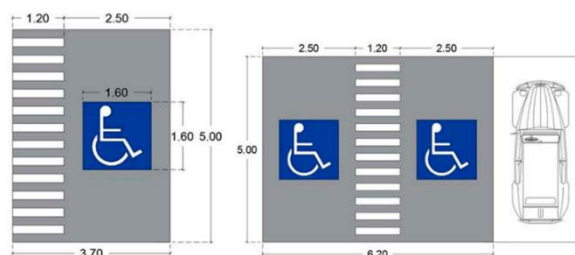
Artículo 22

- Los estacionamientos accesibles deberán estar cerca de los ingresos y con una ruta accesible.

Artículo 24

- La dimensión para un estacionamiento accesible debe ser de 3.70 m x 5.00 m; para dos estacionamientos continuos, 6.20 m por 5.00 m y para ambos casos la altura debe ser de 2.10 m.

Figura 49. Dimensión de los estacionamientos accesibles

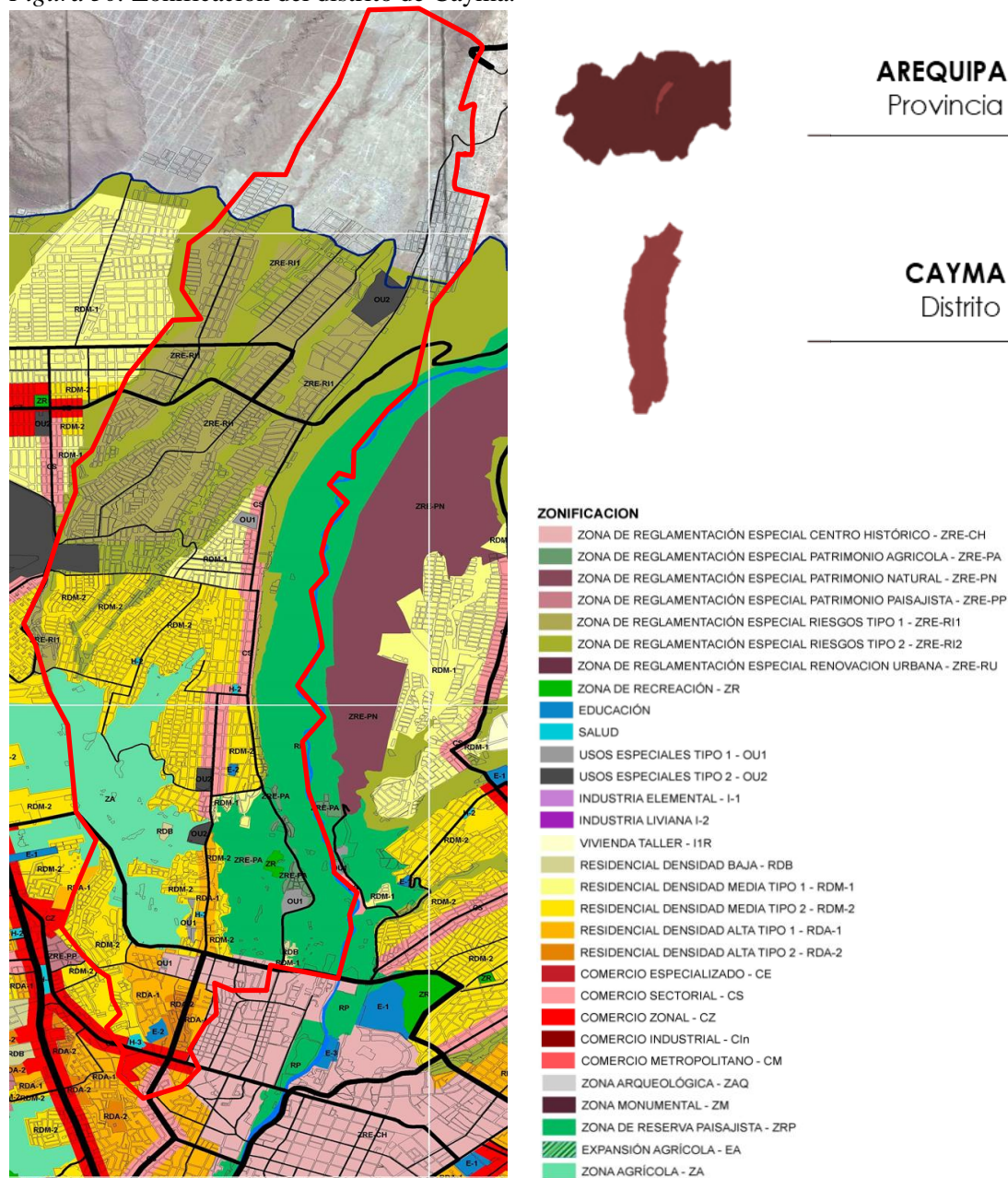


Fuente: Norma Técnica A.120

2.3.3. Zonificación y uso de suelos del distrito de Cayma

Zonificación

Figura 50. Zonificación del distrito de Cayma.

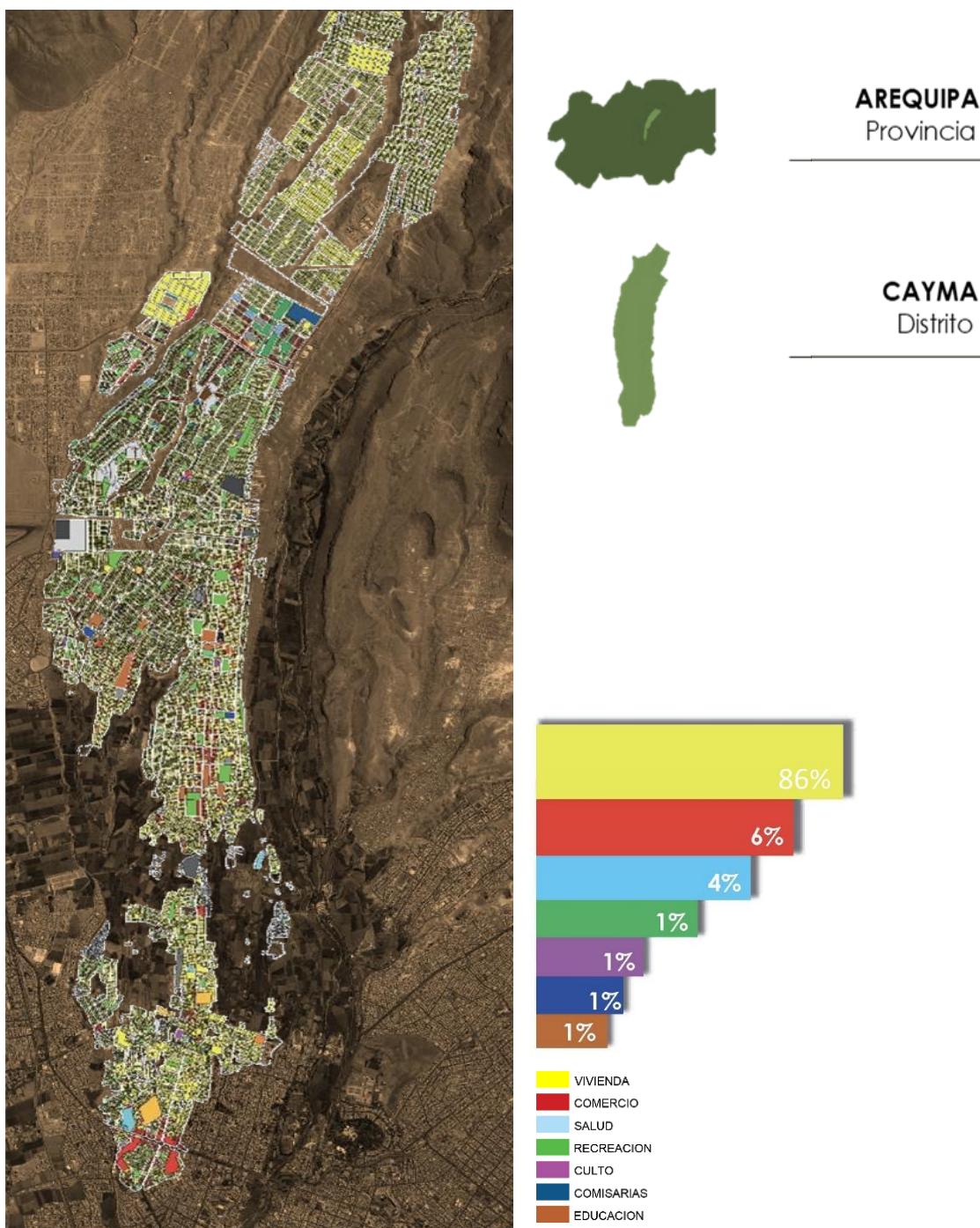


Fuente: <https://impla.gob.pe/publicaciones/pdm-2016-2025/>

Según la zonificación del distrito de Cayma, publicado en el PDM 2016-2025, tiene como predominio la zona residencial (RDB, RDM y RDA) por encima de las demás actividades y contiene a la vez áreas agrícolas extensas. Además, es uno de los distritos que contiene áreas con zonificación ZRE-R11, ZRE-PA, ZR, ZA y ZRE-CH, las cuales se rigen por medio de reglamentaciones especiales.

Uso de suelos

Figura 51. Uso de suelos del distrito de Cayma



Fuente: Elaboración propia

Según el uso de suelos del distrito de Cayma analizado, se encontró que la vivienda tiene el 86% del total de usos; el comercio le sigue con el 6%; salud, con el 4% y el resto, con el 1% y menos del 1%.

2.3.4. Marco conceptual

- **Accesibilidad:** Condición que garantiza el acceso del adulto mayor, en igualdad de condiciones con el resto de personas, ya sea a un entorno físico, uso de transporte, acceso a la información, servicios e instalaciones destinadas al uso público, en zonas urbanas y/o rurales.
- **Autonomía:** Capacidad que poseen las personas adultas mayores para decidir en forma libre e informada su plan de vida, usando su razón y libertad y ejerciendo plenamente su voluntad, sin que intervenga la familia, comunidad o Estado.
- **Atención integral:** Conjunto de actividades, cuyo fin es garantizar el acceso a la persona adulta mayor a los servicios y calidad en la atención de su salud, educación y formación; también, se incluyen servicios jurídicos, sociales, ejercer sus derechos humanos y libertades fundamentales ya sea en el interior de su familia o en centros de atención para personas adultas mayores.
- **Atención básica de salud:** Incluye aquellos servicios de salud preventivos y promocionales que tienen como objetivo mejorar las condiciones físicas, mentales y sociales, para, de esta manera, evitar la dependencia o deterioro del bienestar de los adultos mayores.
- **Calidad de vida:** Percepción que un individuo tiene de la cultura y el sistema de valores en los que se desenvuelve, en relación con inquietudes y expectativas personales. Este concepto está influenciado por la salud física y mental del sujeto, el nivel de independencia que posea, las relaciones sociales que mantenga, además de la relación con su entorno.
- **Centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM):** Son servicios brindados por los gobiernos locales, quienes se encargan de atender la problemática de las personas adultas mayores pertenecientes a su jurisdicción; para esto, deben coordinar y articular en forma conjunta con instituciones públicas, privadas y la sociedad civil; incentivan, además, la participación e integración social, económica y cultural de los adultos mayores.
- **Centros de atención residencial:** Ofrecen servicios de atención integral para el adulto mayor, que pueden ser:
 - **Centro de Atención Residencial Gerontológico:** dirigido a adultos mayores autovalentes y/o en situación de vulnerabilidad, en donde se realizan las actividades básicas de la vida cotidiana: comer, asearse, entre otros.
 - **Centro de Atención Residencial Geriátrico:** dirigido a personas dependientes en situación de fragilidad que necesitan apoyo en forma parcial o permanente de terceros para realizar las actividades básicas de la vida cotidiana.

- Cuidadoras/es formales: Personas con conocimientos especializados que asisten a otra persona afectada con algún nivel de discapacidad que le dificulte el desenvolvimiento normal de sus actividades vitales.
- Envejecimiento: Es un proceso universal y continuo que se desarrolla a lo largo de la vida y que lleva consigo cambios biológicos, fisiológicos, psicosociales y funcionales con diferentes consecuencias, que van determinando cambios permanentes entre la persona y el medio en que se encuentra.
- Envejecimiento activo y saludable: Proceso, mediante el cual se busca potenciar las oportunidades de bienestar físico, mental y social, que permitan al adulto mayor ser parte de actividades sociales, culturales, espirituales y cívicas; siempre cuenta con atención, protección y seguridad en los ámbitos que necesite, para, de esta manera, extender su esperanza y calidad de vida saludable a lo largo de su vejez; es un individuo que contribuye a su familia, comunidad y país.
- Funcionalidad: Capacidad del adulto mayor de conservar su estado físico y mental que le permita desarrollar sus actividades necesarias para su vida diaria en forma independientemente.
- Geriatría: Especialidad médica que se encarga de la promoción, prevención y recuperación de la salud de los adultos mayores.
- Gerontología: Disciplina que tiene como objeto de estudio el envejecimiento de la población y la vejez, desde una perspectiva económica, cultural, social, psicológica y familiar, así como de las necesidades mentales, físicas y sociales en esta etapa de la vida.
- Horario diurno: Atención y cuidado durante horario diurno; la permanencia puede ser de hasta ocho horas.
- Persona adulta mayor autovalente: de sesenta años, que posee capacidades físicas, funcionales, mentales y sociales, que le permiten desarrollar actividades básicas de su vida cotidiana.
- Persona en condición de dependencia: Persona que, debido a su condición funcional necesita el apoyo de otra persona para realizar las actividades básicas de su vida cotidiana.
- Vejez: Es la etapa final del curso de vida; cada persona tiene características propias en esta etapa, se puede conceptualizar en:
 - Cronológico: Determina el inicio de la vejez en función de los años cumplidos de la persona; en el Perú, es a partir de los sesenta años de edad.

- Fisiológico: Etapa en la que se presenta pérdida de la capacidad funcional y disminución de la actividad física, mental y emocional; se presentan, también, dificultades en adaptarse al entorno y medio ambiente.

Los conceptos descritos previamente fueron obtenidos del glosario de términos contenido en el Reglamento de la Ley N.º 30490. Ley de la persona Adulta Mayor. Decreto supremo N.º 007-2018-MIMP (2018).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 Alcance, diseño y propósito de la investigación

3.1.1 Alcance de la investigación

Descriptivo-correlacional

- Descriptiva: “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, con el fin de establecer su estructura o comportamiento (Arias, 2006; Hernández-Sampieri et al., 2014, como se citó en Gallardo, 2017)”.
- Correlacional: “tiene como finalidad conocer la relación o determinar el grado de asociación (no causal) que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular (Arias, 2006; Hernández-Sampieri et al., 2014, como se citó en Gallardo, 2017)”.

3.1.2 Diseño de la investigación

No experimental: Se observan los fenómenos o acontecimientos tal y como se dan. (Hernández-Sampieri et al., 2008, p. 205).

- De tipo Transversal: recopila datos en un solo momento, en un tiempo único. Describe variables en un momento determinado. (Hernández-Sampieri et al., 2008, p. 208).

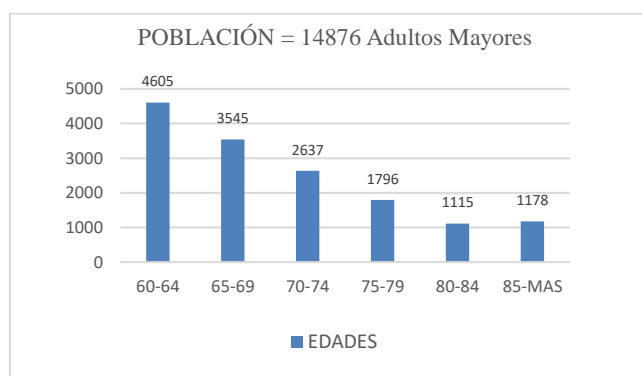
3.1.3 Propósito de la investigación

- Aplicada: La investigación va a resultar en un proyecto arquitectónico.

3.2 Población y muestra

En la presente investigación, se realizó una búsqueda y recolección de información y datos de distintos documentos publicados por Instituciones del Estado como INEI y RENIEC centrados en la ciudad de Arequipa y puntualmente en el distrito de Cayma, con la finalidad de observar y recolectar datos sobre el crecimiento demográfico y el número de población por edades durante los últimos años y en especial el último sondeo poblacional registrado para este grupo etario y que, en base a esta información, se reconoció la necesidad de un centro diurno que pueda cubrir un porcentaje de la necesidad total el distrito.

Tabla 4. Población de Adultos Mayores según distrito de Cayma



Fuente: Elaboración propia

La muestra (n) se desarrolló mediante una fórmula obtenida por el artículo “ Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud”, en la cual se obtuvo un total de 379 adultos mayores con un nivel de precisión absoluta (d) de $\pm 5\%$, nivel de confianza (Z) de 1.96, probabilidad a favor (p) de 0.5 y probabilidad en contra (q) de 0.5.

$$n = \frac{N Z^2 pq}{d^2 (N - 1) + Z^2 pq}$$

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas de recolección de datos

- Observación cualitativa

No es solo contemplación, ya que requiere profundizar situaciones sociales y mantener un papel activo y reflexión permanente. Estar atento a detalles, sucesos, eventos e interacciones. El propósito de la observación es explorar ambientes, contextos, describir comunidades, las actividades que se realizan en estas, vinculaciones entre personas, circunstancias, patrones culturales, para identificar problemas y generar hipótesis. (Hernández-Sampieri et al., 2008, p. 587).

- Entrevista cualitativa

Reunión para intercambiar información entre el entrevistador y el entrevistado. A través de las preguntas y respuestas, se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema. (Janesick, 1998, como se citó en Hernández-Sampieri et al., 2008).

3.3.2 Instrumentos de recolección de datos

- Ficha de observación
- Ficha de entrevista

3.3.3 Procesamiento de datos

- Microsoft Excel
- Microsoft Word

CAPÍTULO IV: MARCO CONTEXTUAL


4.1 Localización de la propuesta

Arequipa es la cuarta ciudad con la mayor población de adultos mayores después de Lima, La Libertad y Piura con una población de 223 909 adultos mayores en el rango de 60 a más, según población objetivo remitida por RENIEC en octubre de 2021.

El departamento de Arequipa tiene 8 provincias, dentro de las cuales se encuentra la provincia de Arequipa, la cual limita hacia el norte con la provincia de Caylloma, al sur con la provincia de Islay, al este con el departamento de Moquegua y al oeste, con Camaná y Castilla.

La provincia de Arequipa cuenta con 29 distritos, dentro de los cuales se eligió el distrito de Cayma, donde se planteará la propuesta arquitectónica, ya que es uno de los 4 distritos que cuenta con mayor cantidad de población adulta mayor. Esto reflejado en el Cuadro de Población estimada de edades simples y grupos de edad, según departamento, provincia y distrito 2022, publicados en la Gerencia Regional de Salud de Arequipa.

Tabla 5. Cuadro de Población estimada de edades simples y grupos de edad, según departamento, provincia y distrito 2022

					POBLACION ESTIMADA POR EDADES SIMPLES Y GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO. 2022							
* Actualizado con datos INEI y Padrón Nominal de niños de 0-5 años (POBLACION 2022)					Total	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-+	Adulto Mayor
UBIGEO	DIRESA	DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO								
000000	PERU	PERU	PERU	PERU	1.539.996	65.235	53.278	41.077	28.000	18.440	18.542	206.030
040101	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	55.462	3.172	2.754	2.323	1.730	1.271	1.393	11.250
040102	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	ALTO SELVA ALEGRE	91.507	3.958	3.027	2.233	1.549	1.043	1.147	11.810
040103	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	CAYMA	107.806	4.605	3.545	2.637	1.796	1.115	1.178	14.876
040104	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	CERRO COLORADO	236.098	8.823	7.128	5.375	3.243	2.082	1.929	26.651
040105	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	CHARACATO	16.995	712	633	497	317	202	175	2.361
040106	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	CHIGUATA	3.266	143	144	116	74	52	56	529
040107	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	JACOBO HUNTER	53.356	2.193	1.854	1.399	977	610	614	7.033
040108	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	LA JOYA	40.059	1.480	1.152	866	540	355	354	4.393
040109	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	MARIANO MELGAR	66.795	2.882	2.344	1.853	1.252	840	866	9.171
040110	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	MIRAFLORES	66.286	2.921	2.416	1.868	1.266	842	883	9.313
040111	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	MOLLEBAYA	7.201	358	264	211	131	71	75	1.035
040112	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	PAUCARPATA	138.083	5.360	4.537	3.586	2.656	1.619	1.537	17.758
040113	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	POCSI	463	28	22	20	16	13	13	99
040114	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	POLOBAYA	766	50	35	29	20	17	14	151
040115	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	QUEQUEÑA	6.839	479	318	248	184	124	111	1.353
040116	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SABANDIA	4.727	202	184	149	100	73	65	708
040117	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SACHACA	29.363	1.198	1.072	823	563	367	386	4.023
040118	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SAN JUAN DE SIGUAS	558	27	24	13	15	8	10	87
040119	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SAN JUAN DE TARUCANI	1.252	73	64	46	32	25	24	240
040120	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SANTA ISABEL DE SIGUAS	634	31	28	22	11	16	15	108
040121	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SANTA RITA DE SIGUAS	7.921	327	217	153	88	56	50	841
040122	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	SOCABAYA	84.182	3.457	2.959	2.211	1.488	959	969	11.074
040123	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	TIABAYA	17.655	741	576	443	293	205	192	2.258
040124	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	UCHUMAYO	17.490	740	615	450	278	186	168	2.269
040125	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	VITOR	4.771	248	186	135	85	67	58	721
040126	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	YANAHUARA	27.134	1.394	1.284	1.095	792	540	641	5.105
040127	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	YARABAMBA	1.669	76	63	62	34	24	26	259
040128	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	YURA	44.288	1.608	1.220	842	510	322	297	4.502
040129	AREQUIPA	AREQUIPA	AREQUIPA	JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO	83.128	3.696	3.100	2.614	1.912	1.283	1.277	12.605

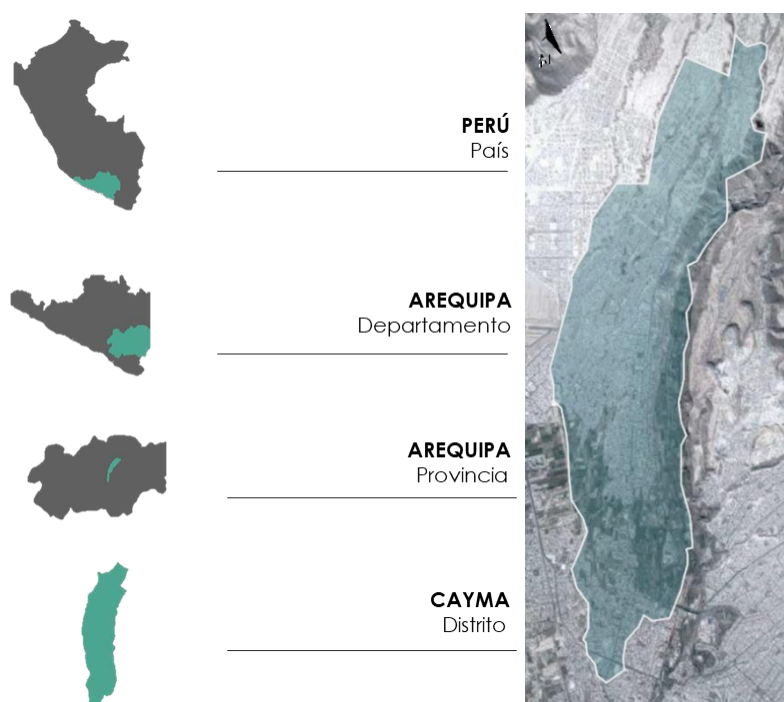
Fuente: <http://www.saludarequipa.gob.pe/78estadísticas-2-2/oei-poblacion/>

4.2 Características del distrito de Cayma

4.2.1 Ubicación

El distrito de Cayma se localiza en la provincia y región de Arequipa y se ubica al noroeste de la Plaza de Armas de Arequipa y sobre la margen derecha del río Chili. El nombre que presenta este distrito parte de dos palabras quechuas: “Kay”, que quiere decir “aquí” y “manta”, un sufijo que se usa para indicar dirección, por lo que se traduce y se entiende como “hacia aquí”.

Figura 52. Ubicación del distrito de Cayma



Fuente: Elaboración propia

El distrito de Cayma conforma uno de los 29 distritos de la provincia de Arequipa en el departamento de Arequipa, con una altitud de 2403 m. s. n. m. y una extensión territorial de 246,31 Km².

4.2.2 Límites

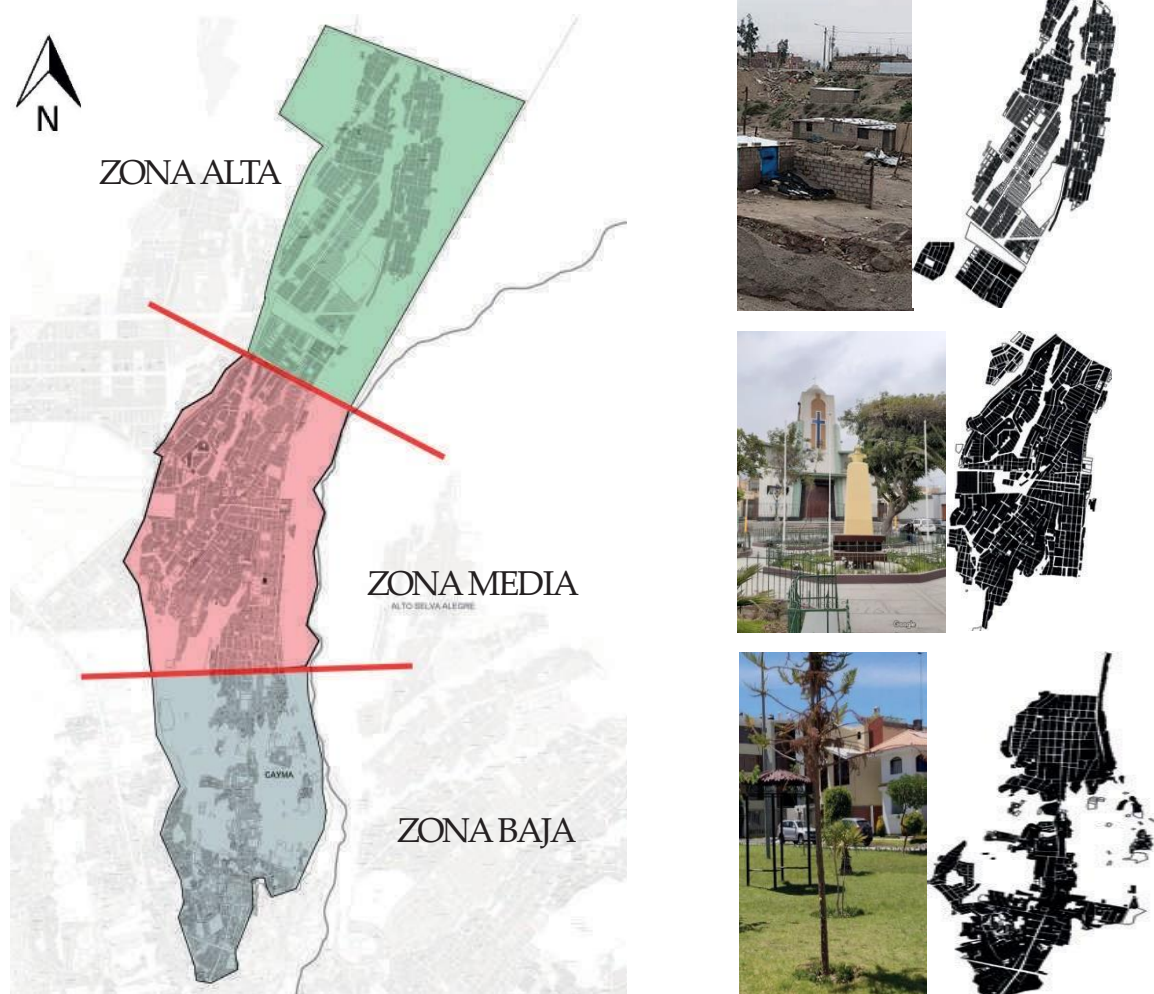
- Al norte: Cerro Colorado
- Al sur: Yanahuara.
- Al este: Selva Alegre y parte de Yanahuara.
- Al oeste: Cerro Colorado y Yura.

4.2.3 Zonas del distrito de Cayma

El distrito de Cayma se caracteriza por ser un distrito sumamente heterogéneo, no solo por la variedad de zonas y actividades en sus usos de suelos, sino que también contiene una diversidad de 7 pueblos tradicionales y alrededor de 70 urbanizaciones en los 3 niveles y estratos sociales. Gracias a esta configuración a lo largo de toda su historia, el distrito actualmente está dividido en tres zonas diferenciadas:

- Zona baja: Predominan las viviendas residenciales con equipamientos de gestión administrativa, comercio y servicios.
- Zona media: Predominan los pueblos tradicionales, con equipamientos recreativos, educativos y turísticos.
- Zona alta: Predominan las viviendas de bajos recursos, con escasos servicios complementarios.

Figura 53. Zonas del distrito de Cayma

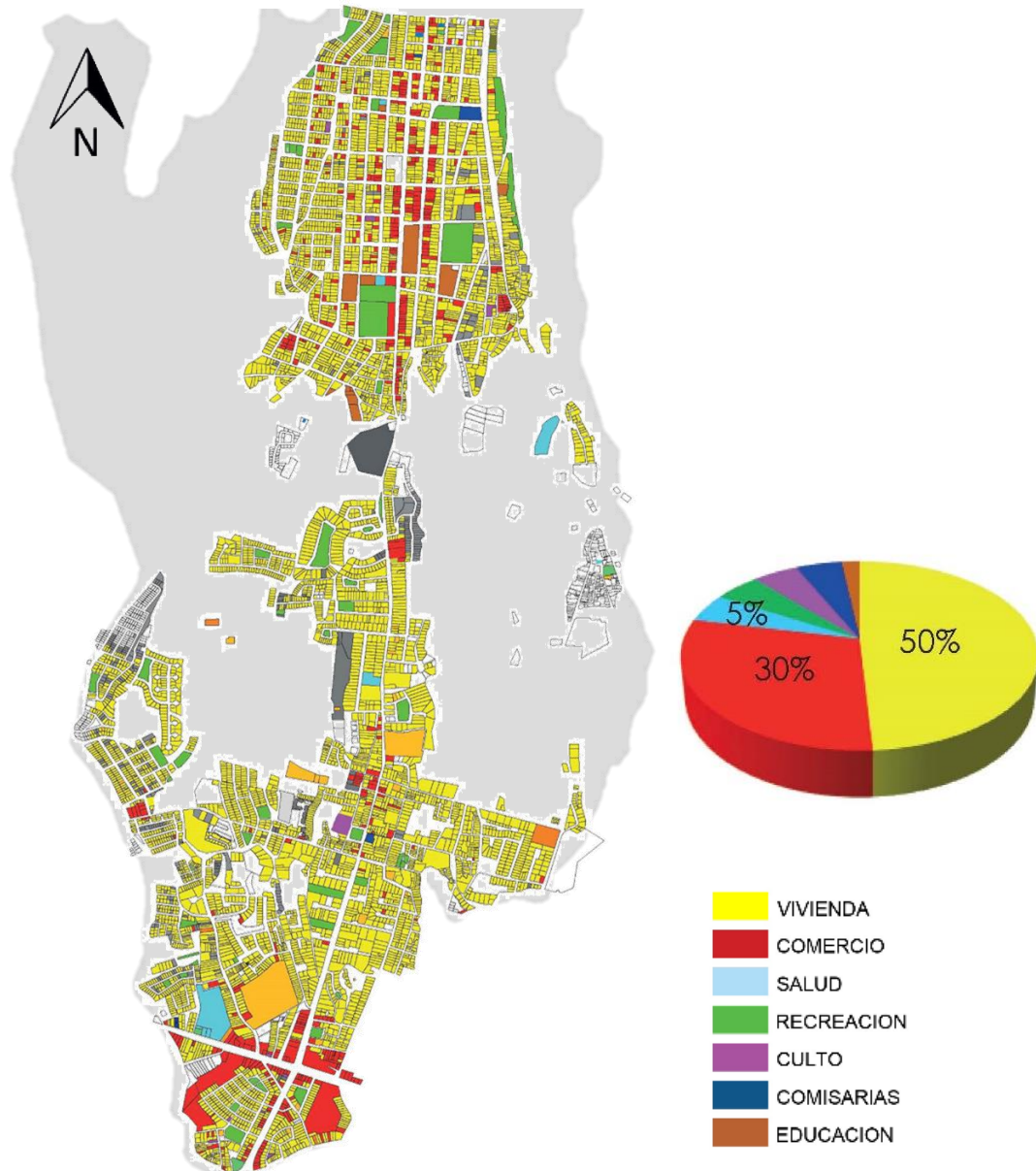


Fuente: Elaboración propia
Google imágenes

4.3 Análisis de la zona baja del distrito de Cayma

4.3.1 Uso de suelos

Figura 54. Uso de suelos de la zona baja del distrito de Cayma



Fuente: Elaboración propia

En esta zona baja del distrito de Cayma, se ve el predominio de la vivienda con un 50%, con un 30% se visualiza tanto el comercio zonal en avenidas principales y nodos, como el comercio sectorial y barrial en urbanizaciones, vías colectoras y vías locales. Los principales equipamientos de salud del distrito se encuentran ubicados en esta zona con un 5% y el resto de actividades en porcentajes menores.

4.3.2 Llenos y vacíos

Figura 55. Lleno y vacío de la zona baja del distrito de Cayma

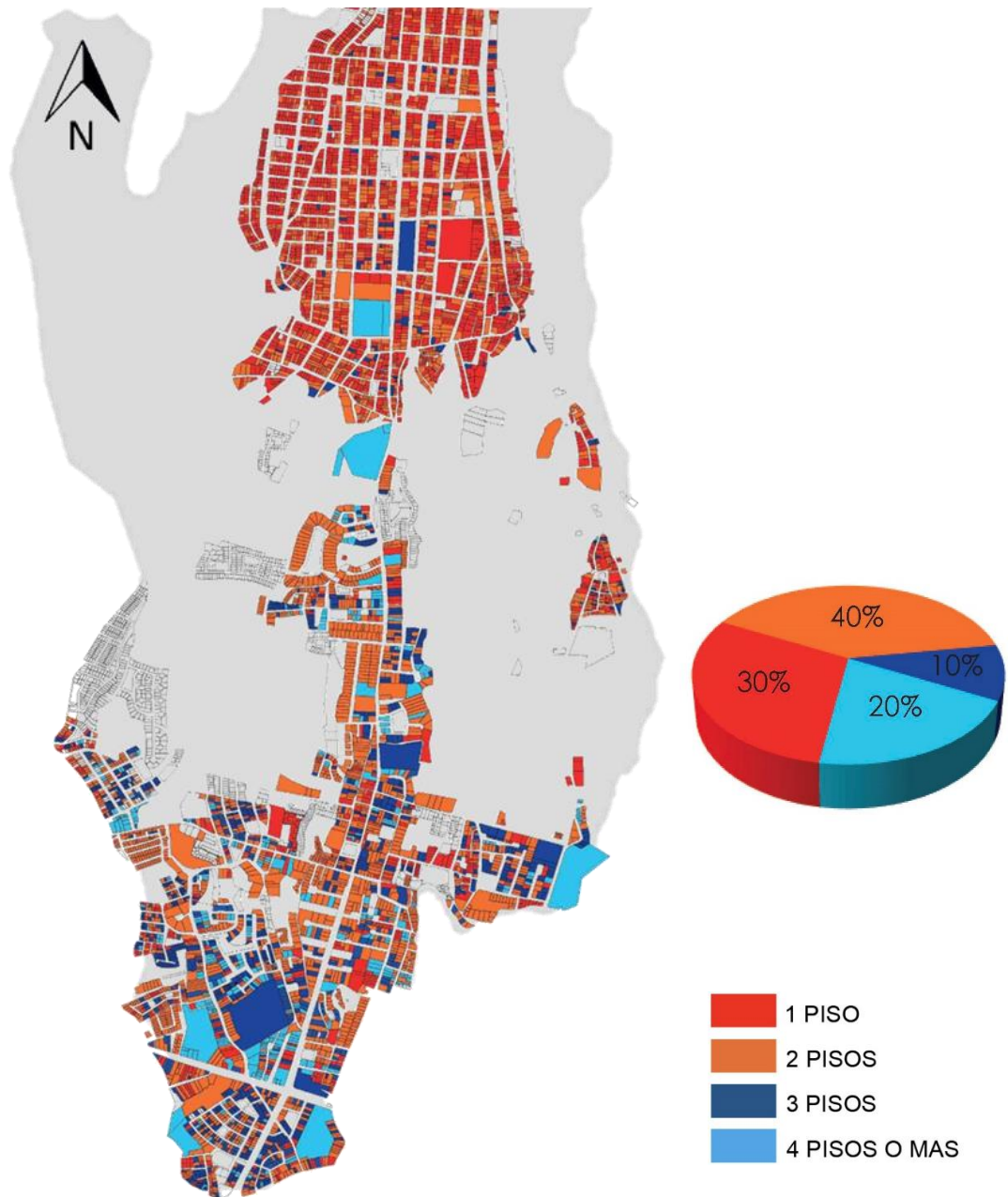


Fuente: Elaboración propia

El distrito de Cayma aparenta tener el dominio del lleno sobre el vacío, con un predominio del vacío central en la zona baja del distrito. Dentro de este vacío, se configuran las áreas libres en general, por el cual se puede desarrollar áreas urbanas (con servicios), áreas de expansión urbana (con servicios a futuro), áreas rurales (suelo no urbanizable como campiñas) y áreas de protección (suelo no urbanizable por su valor natural, paisajístico y arqueológico).

4.3.3 Altura de edificación

Figura 56. Altura de edificación de la zona baja del distrito de Cayma

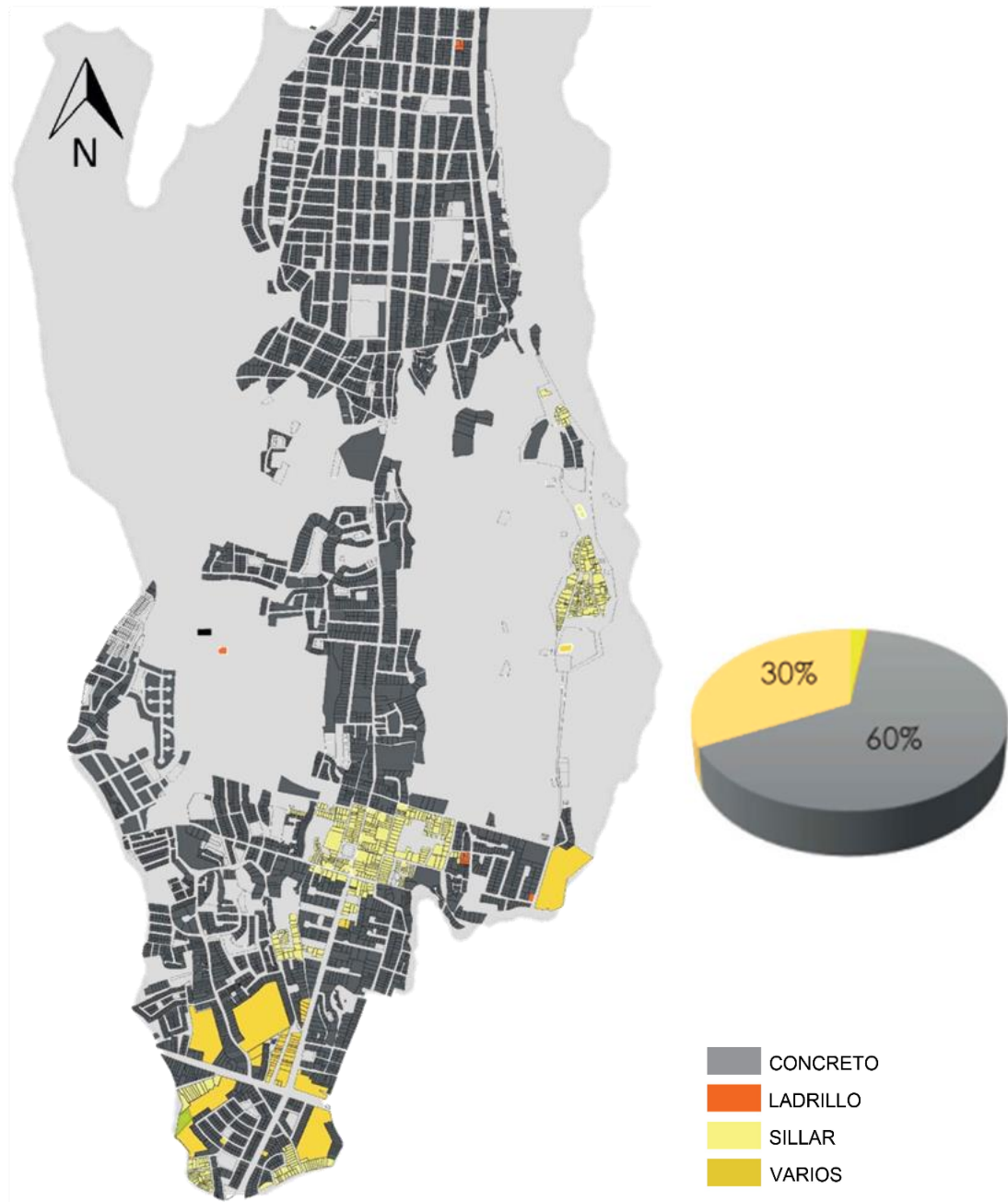


Fuente: Elaboración propia

La zona baja del distrito de Cayma presenta un perfil discontinuo, el predominio de la vivienda unifamiliar de 1 y 2 pisos se localizan en urbanizaciones cercanas a vías principales, mientras que las viviendas multifamiliares y el comercio de 3, 4 y más pisos, se ubican en dichas vías principales como la Av. Ejército y Cayma.

4.3.4 Materialidad

Figura 57. Materialidad de la zona baja del Distrito de Cayma

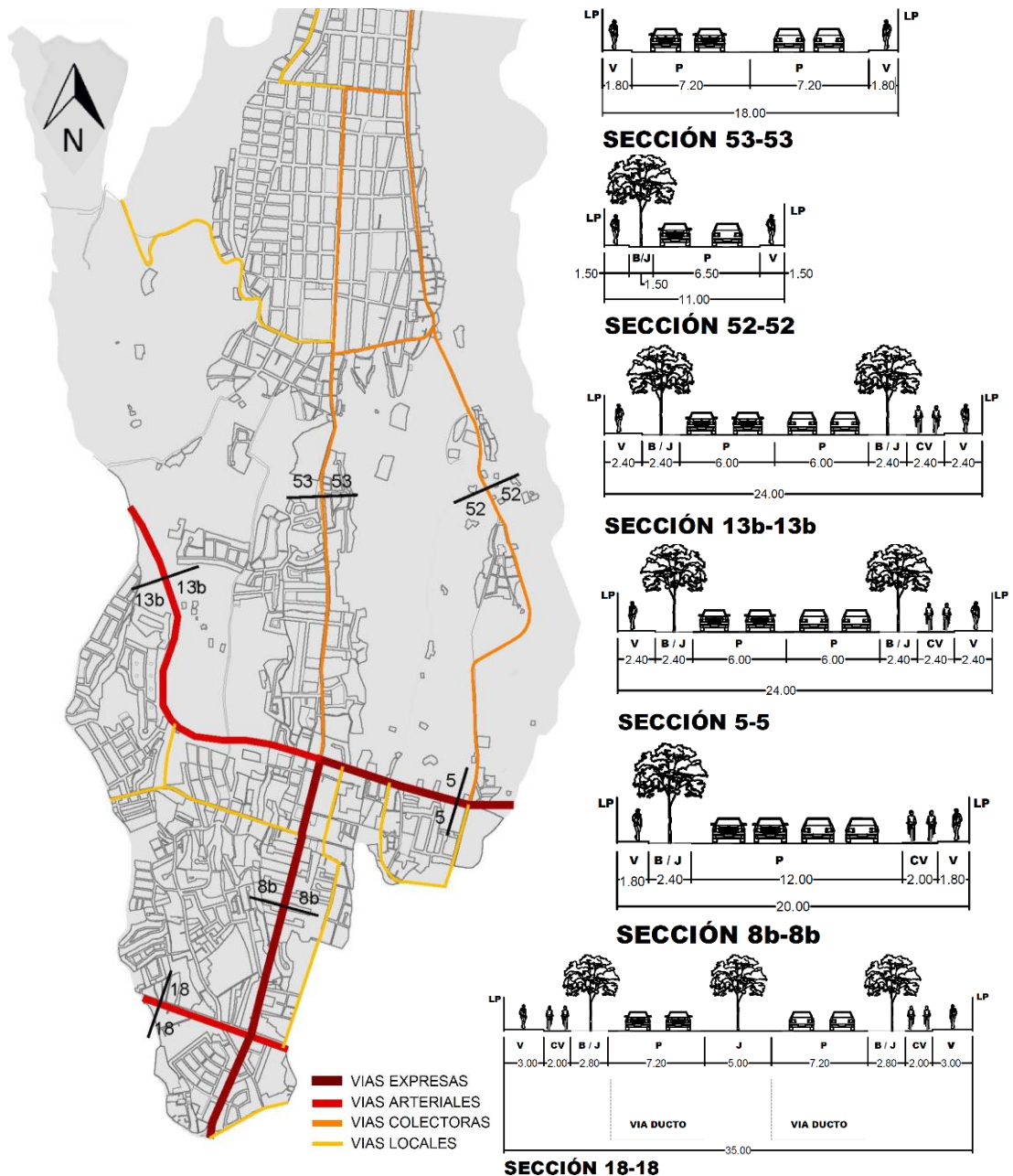


Fuente: Elaboración propia

En la zona baja del distrito de Cayma, predomina el concreto como material principal de construcción y es más utilizado por las nuevas edificaciones (edificios de departamentos y otros); en cuanto a los nuevos equipamientos de gran escala y sus nuevas técnicas constructivas, estos utilizan la combinación de diversos materiales. El sillar como material de construcción se encuentra utilizado dentro del barrio tradicional del distrito Cayma.

4.3.5 Sistema vial

Figura 58. Sistema vial de la zona baja del distrito de Cayma



Fuente: Elaboración propia

PDM

El sistema vial de la zona baja del distrito de Cayma está estructurada por una vía expresa (Av. Cayma) de gran sección, en la cual se articulan dos vías arteriales: Av. Ejército y la calle Ramón Castilla, muy importantes para la conexión con diversos sectores de Arequipa. Complementarias a dichas vías, se tienen vías colectoras y locales, las cuales ayudan a configurar la malla vial del distrito y las conexiones para el peatón.


4.4 Elección del terreno

- Se seleccionó 3 terrenos de acuerdo al análisis de llenos y vacíos realizados en la zona baja del distrito de Cayma.
- Se consideró que los terrenos tengan una ubicación próxima a la comunidad local y al entorno de la vida diaria: tiendas, transporte, servicios, parques, mercados, equipamientos de salud, etc.
- Se considero diversos ítems de selección, los cuales ayuden a determinar el terreno idóneo para el desarrollo del Centro Diurno para el Adulto Mayor.

Cuadros de elección del terreno

Tabla 6. Terreno 1


TERRENO 1: Pasaje Lari Lari N°111 Cayma							
TERRENO	ÍTEMS	MALO	REGULAR	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	TOTAL
		1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS	5 PUNTOS	
CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR	ACCESIBILIDAD	X					17
	PENDIENTE				X		
	ÁREA DEL TERRENO					X	
	EQUIPAMIENTOS COMPLEMENTARIOS				X		
	ASOLEAMIENTO			X			
TOTAL		1		3	8	5	
ELABORACIÓN Y REGISTRO: Propia							



Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Terreno 2


TERRENO 2: Av. Arequipa N°175 Cayma							
TERRENO	ÍTEMS	MALO	REGULAR	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	TOTAL
		1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS	5 PUNTOS	
CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR	ACCESIBILIDAD			X			18
	PENDIENTE	X					
	ÁREA DEL TERRENO					X	
	EQUIPAMIENTOS COMPLEMENTARIOS				X		
	ASOLEAMIENTO					X	
TOTAL		1		3	4	10	
ELABORACIÓN Y REGISTRO: Propia							



Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Terreno 3

TERRENO 3: Calle Santa Trinidad 290 Cayma							
TERRENO	ÍTEMS	MALO	REGULAR	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	TOTAL
		1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS	5 PUNTOS	
CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR	ACCESIBILIDAD				X		21
	PENDIENTE			X			
	ÁREA DEL TERRENO					X	
	EQUIPAMIENTOS COMPLEMENTARIOS				X		
	ASOLEAMIENTO					X	
TOTAL				3	8	10	
ELABORACIÓN Y REGISTRO: Propia							



Fuente: Elaboración propia

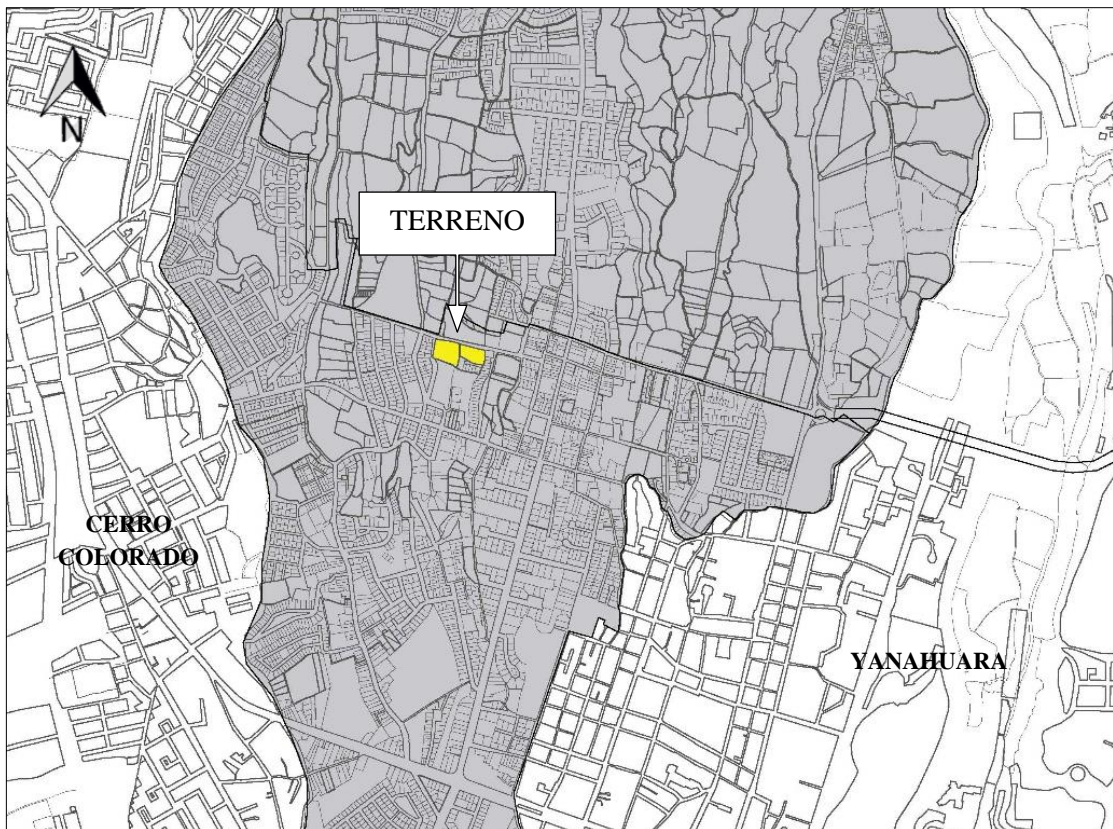
4.5 Análisis del terreno

4.5.1 Datos generales

4.5.1.1 Ubicación

El terreno está ubicado en una esquina en la zona baja y al Sur del distrito de Cayma. En cuanto a sus accesos, se dan al norte por la calle Sta. Trinidad Lozada, al sur por la quinta Trinidad Lozada, al este por la urbanización el Carmen y al oeste por la Calle 2.

Figura 59. Zona baja de distrito de Cayma y el terreno



Fuente: Elaboración propia

4.5.1.2 Límites

Los límites del terreno son:

- Por el Norte: Calle Sta. Trinidad Lozada
- Por el Sur: Cementerio de Cayma y Quinta Trinidad Lozada
- Por el Este: Urbanización el Carmen
- Por el Oeste: Calle N.º 2

Figura 60. Límites del terreno

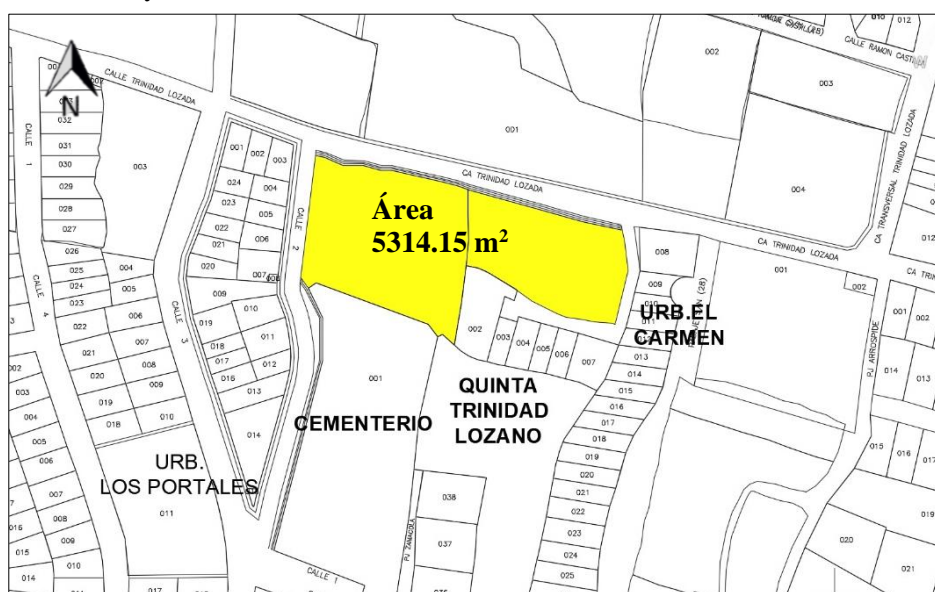


Fuente: Elaboración propia

4.5.1.3 Forma y área

La forma del terreno es alargada; es ancha en el lado este y angosta en el lado oeste. El borde más amplio se encuentra hacia el norte (calle Sta. Trinidad Lozada) y su área total es de 5314.15 m²

Figura 61. Forma y área del terreno

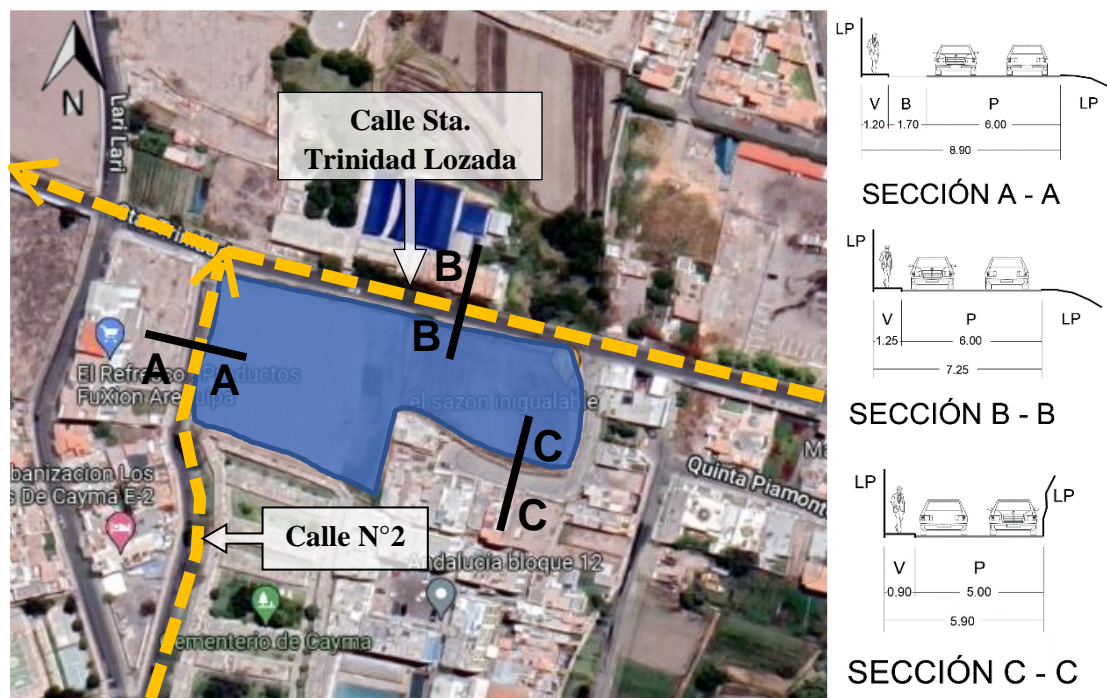


Fuente: Elaboración propia

4.5.1.4 Accesibilidad

La accesibilidad del terreno es fácil y fluida; por la parte norte, se accede por la calle Sta. Trinidad Lozada y por la parte oeste, por la Calle N.º 2. Dichas vías se ubican a 200 m de la avenida principal de Cayma (Av. Bolognesi) y a 100 m de la calle Mariano Melgar, respectivamente.

Figura 62. Accesibilidad del terreno



Fuente: Elaboración propia

Figura 63. Accesibilidad al terreno por la Calle N.º 2



Fuente: Elaboración propia

Figura 64. Accesibilidad al terreno por la Calle Sta. Trinidad Lozada



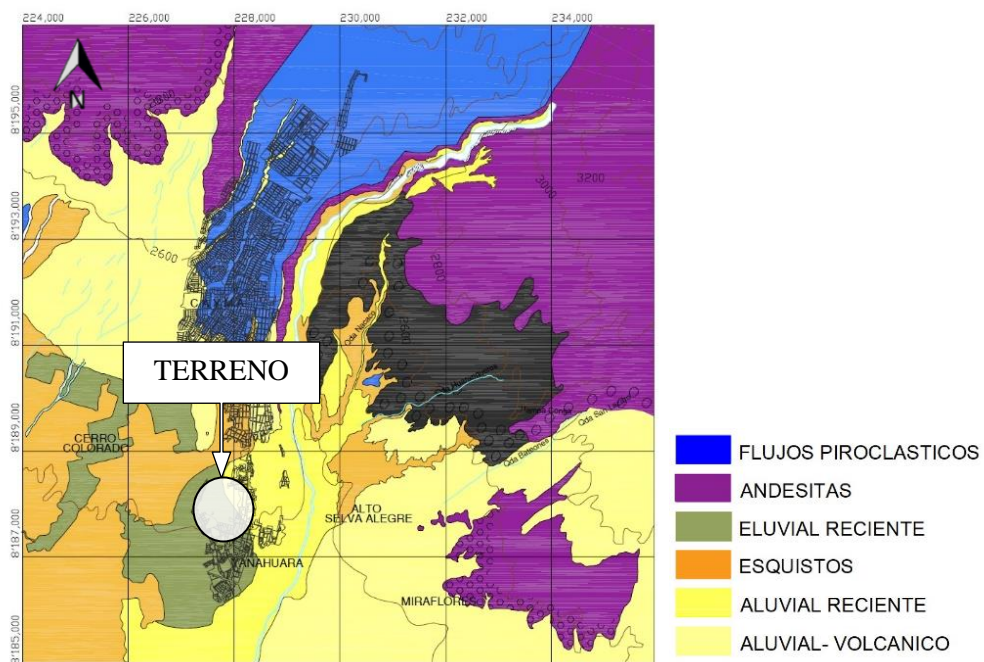
Fuente: Elaboración propia

4.5.2 Morfología

4.5.2.1 Suelo

Según el Plan Urbano Distrital (PUD) de Cayma 2006-2015, el terreno se encuentra ubicado en una zona, cuyo suelo es de tipo Eluvial reciente, el cual constituye mayormente terrenos de cultivo.

Figura 65. Mapa geológico y suelos de Cayma

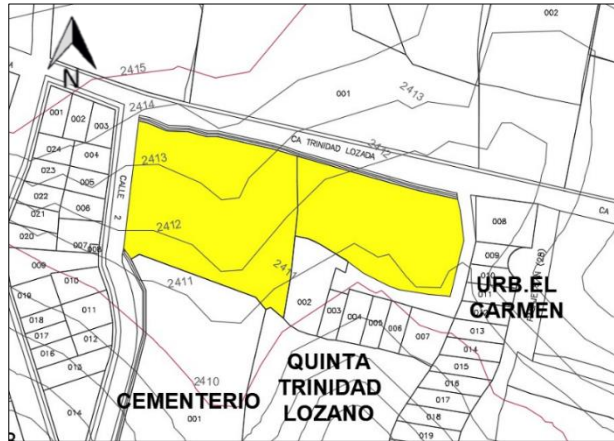


Fuente: PUD Cayma 2006-2015

4.5.2.2 Topografía

El terreno formado por terrazas presenta una leve pendiente que empieza en el lado oeste y continúa bajando hacia el lado este. Dentro de las terrazas la topografía es casi uniforme, lo cual ayuda al diseño y desarrollo de actividades pasivas y activas.

Figura 66. Plano topográfico del terreno

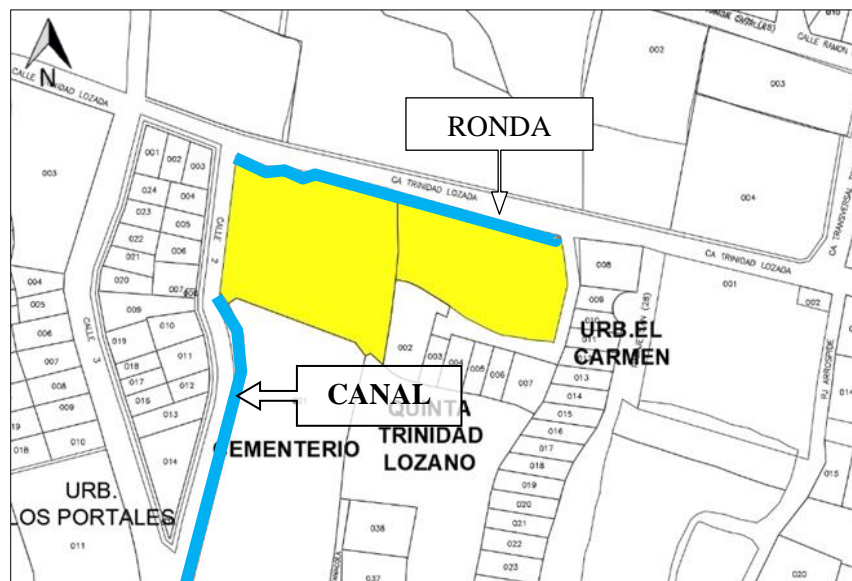


Fuente: PUD Cayma 2013

4.5.2.3 Hidrografía

El distrito de Cayma tiene como fuente principal hídrica para rondas, canales y acequias el río Chili, la cual se deriva por medio de la subcuenca ubicada al margen derecho del mismo. El terreno esta bordeado por el lado norte y oeste con ronda y canal de regadío.

Figura 67. Plano de ubicación de la ronda y canal de regadío



Fuente: Fuente propia

Figura 68. Ronda de regadío frente a la calle Sta. Trinidad Lozada



Fuente: Fuente propia

Figura 69. Canal de regadío frente a la Calle N.º 2



Fuente: Fuente propia

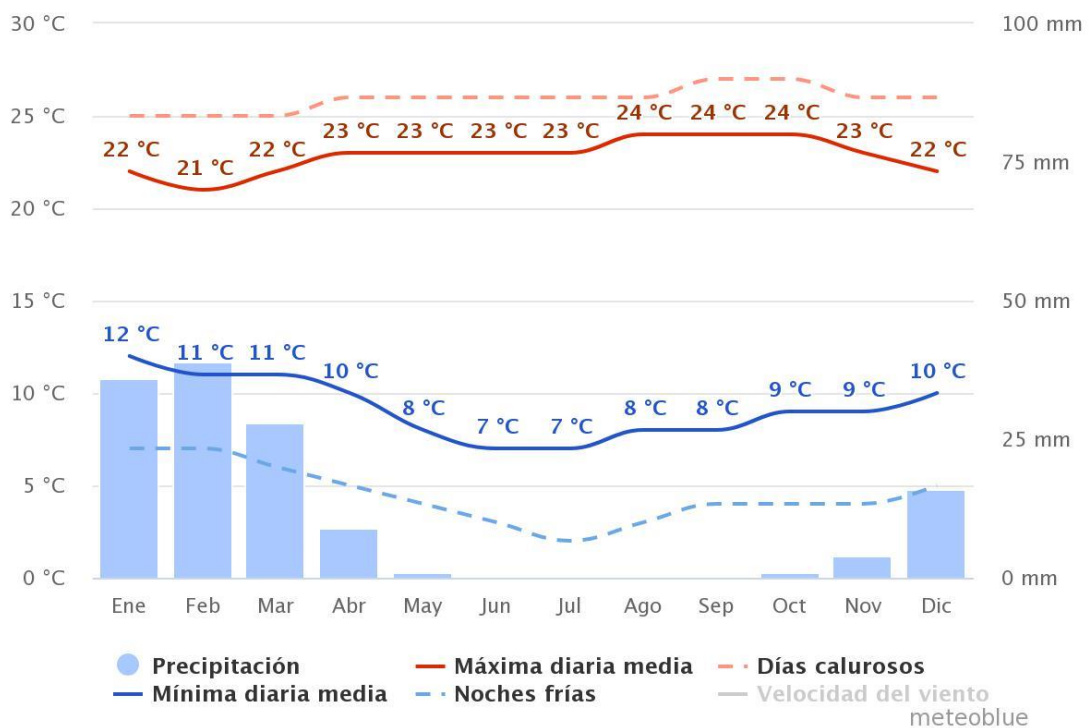
4.5.3 Clima

Según el Plan de desarrollo concertado del distrito de Cayma, el clima del distrito presenta dos características diferenciadas dependiendo de la altitud. La zona alta el clima es considerado extrema por sus cambios drásticos. La zona baja del distrito (2500 a 3500 m. s. n. m.) donde se encuentra el terreno, el clima tiende a ser árido y seco, pero por la presencia de fuentes hídricas y áreas agrícolas se genera humedad y refrescamiento del ambiente. En cuanto a la temperatura, el clima tiene una gran variación diaria y poca variación anual, en donde la época de mayor frío es de mayo a agosto y el período de lluvias es desde diciembre a marzo.

4.5.3.1 Temperatura

La temperatura en la zona baja del distrito de Cayma oscila entre los 0° y 30°, presenta una variación diaria de temperatura entre 7° C a 25° C y poca variación anual con un promedio de 17° C.

Figura 70. Temperatura anual de Cayma



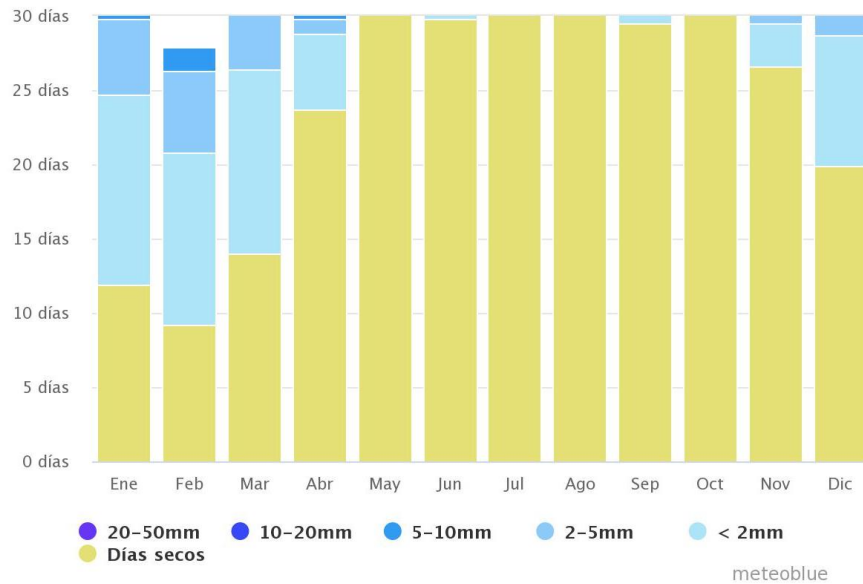
Fuente:

https://www.meteoblue.com/es/tiempo/historyclimate/climatemodelled/cayma_per%c3%ba_3946301

4.5.3.2 Precipitaciones

El periodo de lluvias en el distrito de Cayma se presenta entre el mes de diciembre hasta marzo. La precipitación duran entre 10 a 20 días por mes, donde el promedio anual es de 68.7 mm.

Figura 71. Precipitaciones de Cayma



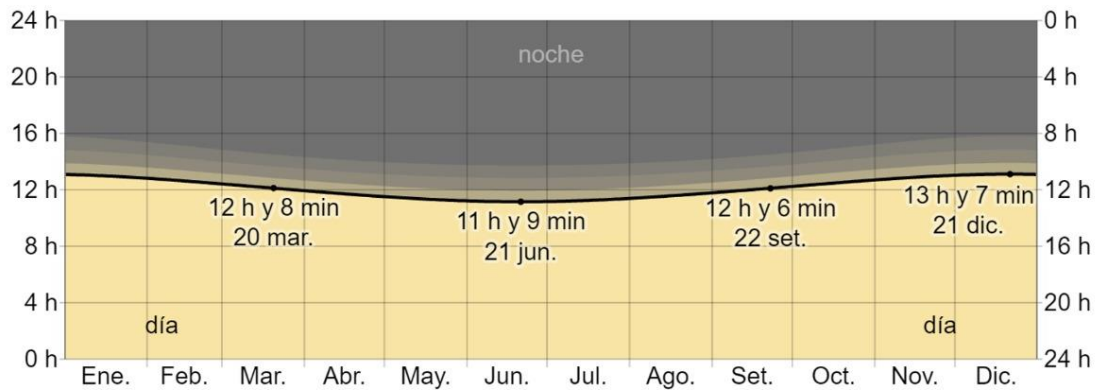
Fuente:

https://www.meteoblue.com/es/tiempo/historyclimate/climatemodelled/cayma_per%c3%ba_3946301

4.5.3.3 Asoleamiento y radiación solar

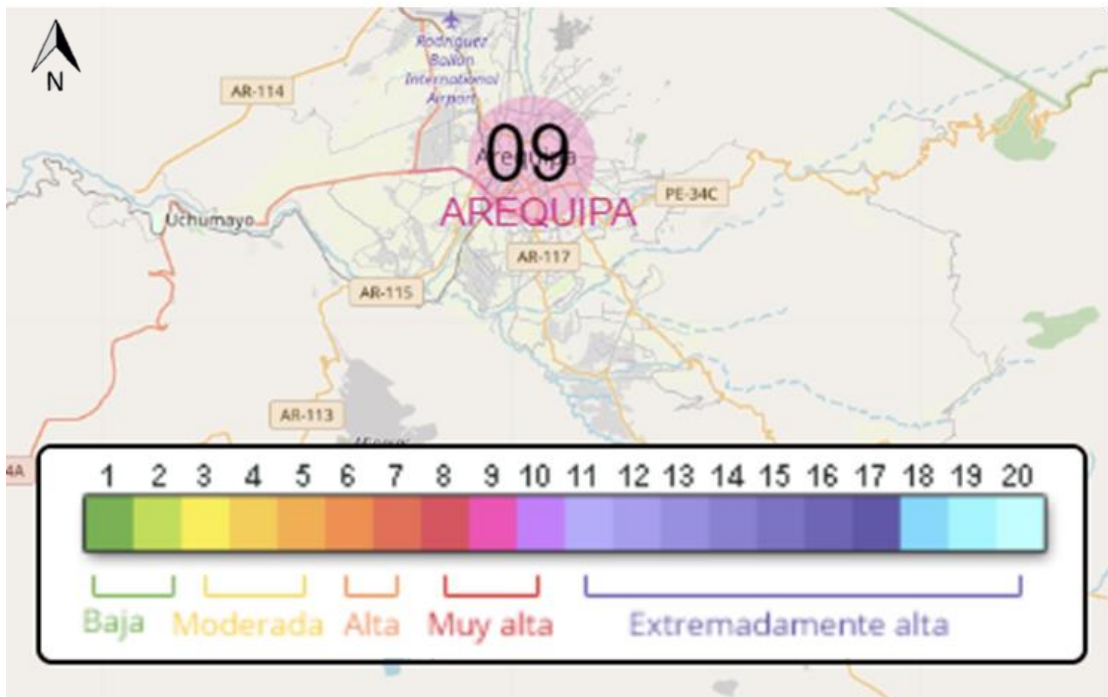
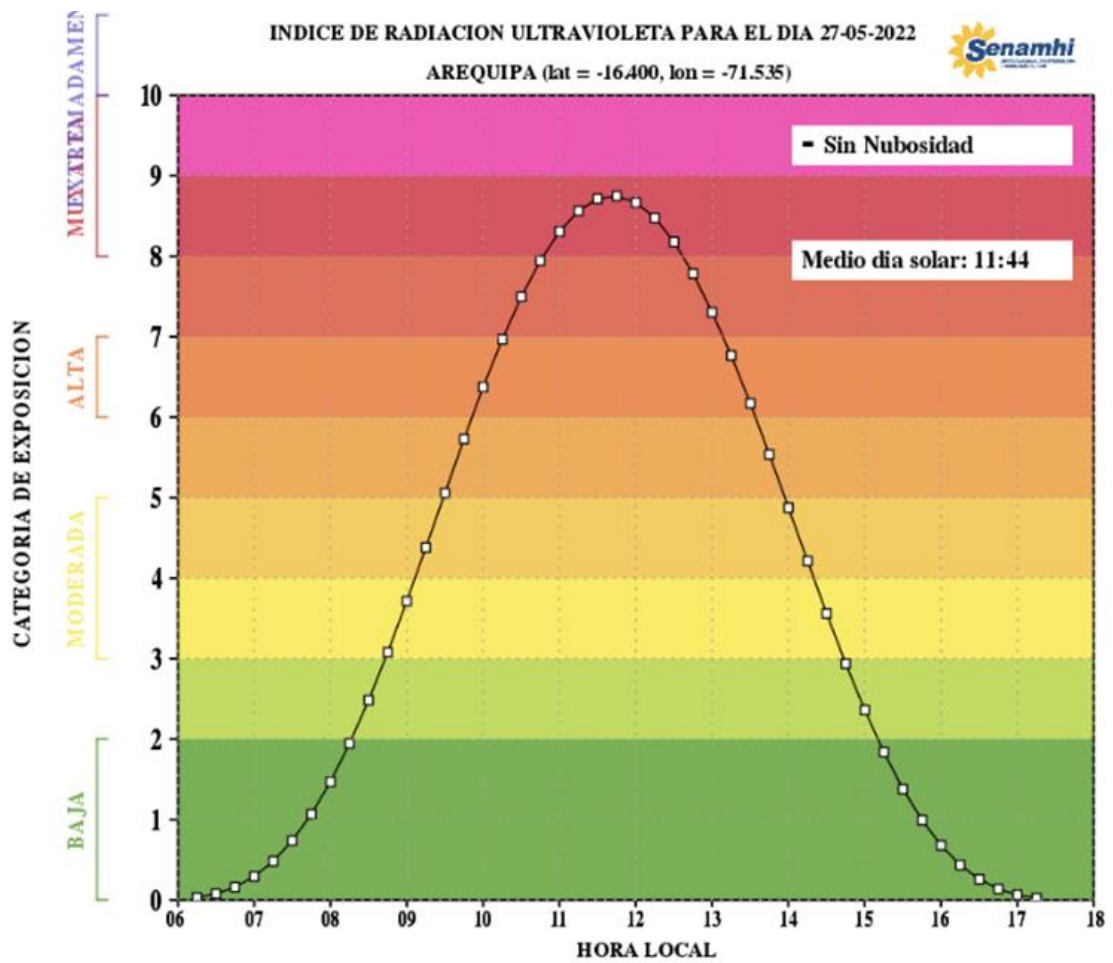
La duracion de la luz solar en el día varia durante todo el año. El promedio anual de luz solar durante el día es de 12 horas con 7 minutos. En cuanto a la radiación, Según el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (Snamhi), Arequipa se encuentra con un indice maximo de 9 de ración al día, la cual la coloca en un riesgo muy alto.

Figura 72. Luz solar en Arequipa



Fuente: <https://es.weatherspark.com/y/25845/Clima-promedio-en-Arequipa-Per%C3%BA-durante-todo-el-a%C3%B1o>

Figura 73. Radiación ultravioleta en Arequipa

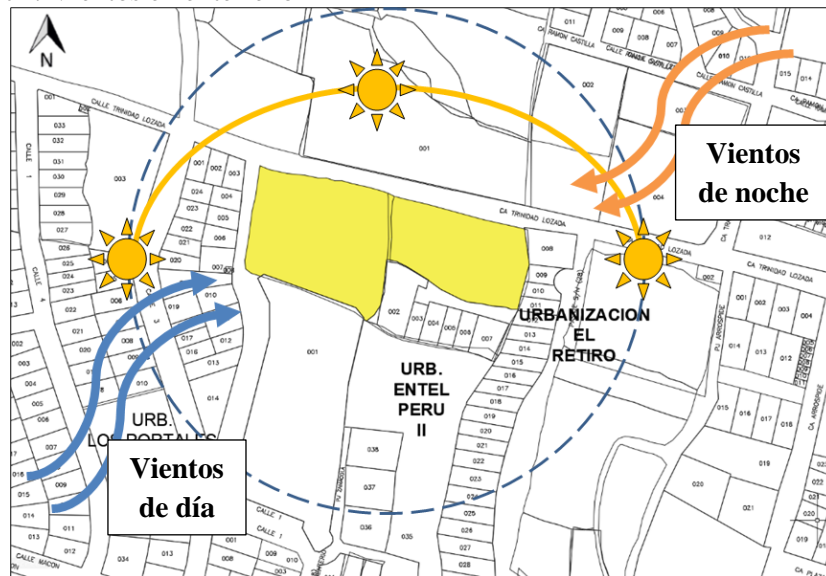


Fuente: <https://www.senamhi.gob.pe/main.php?dp=arequipa&p=radiacion-uv>

4.5.3.4 Vientos

Según el Plan Urbano Distrital de Cayma, la configuración morfológica del distrito condiciona la dirección de los vientos, por lo que estos ocurren principalmente en las primeras horas del día y en la noche. La dirección durante el día es al SO y de noche es al NE, teniendo una velocidad media entre 1.5 y 2.5 m/s.

Figura 74. Vientos en el terreno



Fuente: Elaboración propia

4.5.4 Ecología

4.5.4.1 Flora

El terreno cuenta con dos especies arbóreas, ubicadas en el borde norte del terreno y son conocidas como Ficus. Árboles de crecimiento hasta 10 m.

Figura 75. Árboles en el terreno



Fuente: Elaboración propia

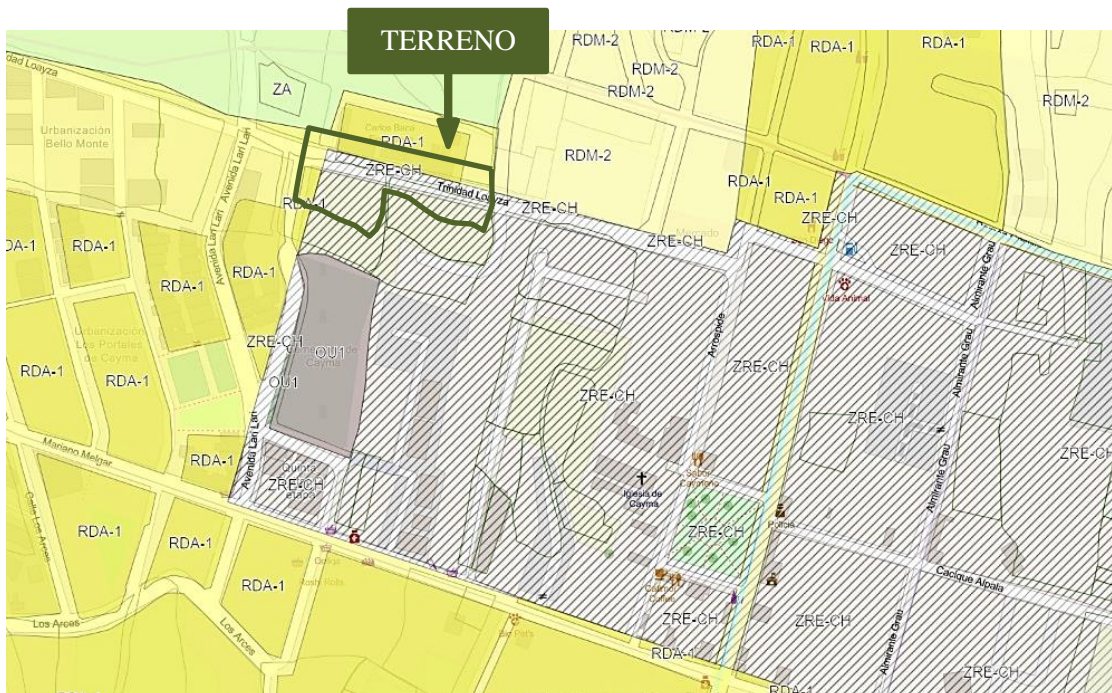
4.5.5 Zonificación

4.5.5.1 PDM (Plan de desarrollo Metropolitano)

Según el Instituto Municipal de Planeamiento (IMPLA), “El Plan de Desarrollo Metropolitano (PDM) es el instrumento técnico-normativo que orienta la gestión territorial y el desarrollo urbano de las áreas metropolitanas, cuyas interrelaciones forman una continuidad física, social y económica, con una población total mayor a 500 000 habitantes”. Dentro se desarrollan planes específicos para distintas zonificaciones, los cuales también son instrumentos técnicos – normativos orientado a complementar la planificación urbana de las localidades, en sectores con zonificación ZRE – Zona de Reglamentación Especial.

De acuerdo al PDM 2016-2025, el terreno donde se propone el proyecto tiene la zonificación de ZRE-CH (Zona de reglamentación Especial Centro Histórico), la cual para objeto de nuestro proyecto se utilizará los parámetros urbanos del plan específico del Centro histórico de acuerdo a lo dispuesto por la ZRE-CH. Siendo su zonificación de acuerdo a la ubicación y al Plan Maestro del Centro Histórico (PLAMCHA) como Residencia de Densidad Media (RDM).

Figura 76. Zonificación PDM.



Fuente:

<https://impla.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=bd564b261ffa4e12850f0019132bebe0>

4.5.6 Normativa

4.5.6.1 Zona ZRE-CH y RDM

De acuerdo a su zonificación de Residencia de Densidad Media (RDM), los parámetros del terreno a respetar dispuestos en el PLAMCHA son los siguientes:

Tabla 9. Parámetros y zonificación PLAMCHA

CUADROS DE PARAMETROS Y ZONIFICACION PLAMCHA 2021.xlsx : ST-16							
PARAMETROS URBANOS ESPECIFICOS CAYMA							
SECTOR	SUBSECTOR	ROL URBANO	USOS			ALTURA DE EDIFICACIÓN	
			GENÉRICO	PREDOMINAN	COMPLEMEN	EXTERIOR	INTERIOR
ST - 16	ST-16A : CAYMA	Barrio tradicional de soporte de la actividad agrícola y turística del Valle de Chilina.	Residencia Densidad Baja (RDB)	Cultura, gestión y vivienda	Comercio especializado y vecinal	3 pisos Según perfil predominante o norma específica.	3 pisos ó 9.00m.
ST - 16	ST-16B: ENTEL PERÚ II	Barrio tradicional de soporte de la actividad agrícola y turística del Valle de Chilina.	Residencia de Densidad Media (RDM)	Cultura, gestión y vivienda	Comercio especializado y vecinal	3 pisos Según perfil predominante o norma específica.	4 pisos ó 12.00 m

* En el caso de edificios declarados Monumentos Históricos, con presunción de valor o de Valor Monumental, mantener la tipología espacial ó 35% del área del lote como mínimo. Para el resto de inmuebles será de 30%.

** Sin retiro. En caso de obra nueva, cuya situación lo amerite, ser recuperará al perfil urbano original.

CUADROS DE PARAMETROS Y ZONIFICACION PLAMCHA 2021.xlsx : ST-16											
PARAMETROS URBANOS ESPECIFICOS CAYMA											
SECTOR	Área Libre	Coeficiente de	Retiro	ESTACIONAMIENTO			LOTE MINIMO	FRENTE MINIMO	USOS PERMITIDOS	ACTIVIDAD	
				VEHICULAR		BICICLETA					
				COMERC	VIVIENDA	VIVIE					
ST - 16	35%*	1,9	Sin retiro**	1 c/ 75 m2	1 c/ 3 viv.	1 c/ 75 m2	2 c/ viv.	160	8	-	-
ST - 16	35%*	2,5	Sin retiro**	1 c/ 75 m2	1 c/ 3 viv.	1 c/ 75 m2	2 c/ viv.	160	8	-	-

* En el caso de edificios declarados Monumentos Históricos, con presunción de valor o de Valor Monumental, mantener la tipología espacial ó 35% del área del lote como mínimo. Para el resto de inmuebles será de 30%.

** Sin retiro. En caso de obra nueva, cuya situación lo amerite, ser recuperará al perfil urbano original.

Fuente: https://docs.google.com/spreadsheets/d/e/2PACX-IvTOwnCeyBJX4014lkgRYh855XU_aGCrIa9R7W1c63H401HJt9_IW6sx9KGRqSJCA/pubhtml?gid=1337143034&single=true

4.5.6.2 Retiros

La dimensión del retiro resultará de los parámetros urbanísticos del terreno y también puede resultar de la relación que tiene con el uso de suelo o, de lo contrario, con la relación que tiene al sistema vial.

Tabla 10. Retiros con relación al uso de suelo y al sistema vial

RETIROS CON RELACIÓN A LOS USOS DEL SUELO	
RESIDENCIAL DENSIDAD BAJA (RDB):	3,00 metros lineales
RESIDENCIAL DENSIDAD MEDIA (RDM1):	3,00 metros lineales
RESIDENCIAL DENSIDAD MEDIA (RDM2):	3,00 metros lineales
RESIDENCIAL DENSIDAD ALTA (RDA1):	5,00 metros lineales
RESIDENCIAL DENSIDAD ALTA (RDA2):	5,00 metros lineales
VIVIENDA TALLER (I1-R):	3,00 metros lineales
COMERCIO ESPECIALIZADO (CE):	Según Zona Residencial
COMERCIO VECINAL (CV):	Según Zona Residencial
COMERCIO SECTORIAL (CS):	Según Zona Residencial
COMERCIO ZONAL (CZ):	3,00 metros lineales
COMERCIO INDUSTRIAL (CIn):	3,00 metros lineales
COMERCIO METROPOLITANO (CM):	5,00 metros lineales
INDUSTRIA ELEMENTAL (I1):	3,00 metros lineales
INDUSTIA LIVIANA (I2):	3,00 metros lineales
GRAN INDUSTRIA (I3):	5,00 metros lineales
GRAN INDUSTRIA PESADA (I4):	12,00 metros lineales
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS EDUCACION (E1-E4):	12,00 metros lineales
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS SALUD (H1-H4):	12,00 metros lineales
USOS ESPECIALES (OU1):	5,00 metros lineales
USOS ESPECIALES (OU2):	12,00 metros lineales

RETIROS CON RELACIÓN AL SISTEMA VIAL	
EJES LONGITUDINALES METROPOLITANOS:	
Vías Interregionales	Normado por el Ministerio de Transportes y Comunicaciones
Vías Expresas	5,00 metros lineales
Anillos Viales	5,00 metros lineales
Vías Arteriales	3,00 metros lineales
Vías Colectoras	3,00 metros lineales
Vías Locales	3,00 metros lineales

Fuente: IMPLA

4.5.7 Conclusiones

Forma y área

- El terreno tiene un área de 5314.15 m² y es de forma alargada, lo que permite que la propuesta de un centro diurno sea fluida y con gran libertad para ser desarrollada en un solo nivel, el cual permita el fácil desplazamiento y movilidad de los usuarios.

Accesibilidad

- El terreno cuenta con 3 vías de acceso, por lo que la propuesta del centro diurno tendrá como acceso principal la calle Sta. Trinidad Lozada, la cual cuenta con un frente de 121.00 ml y una sección de 7.25 ml.

Morfología

- El terreno cuenta con una topografía de leve pendiente por lo cual ayuda al diseño del centro Diurno y facilita su accesibilidad desde la calle Sta. Trinidad Lozada.
- El terreno cuenta con un suelo de tipo eluvial reciente (se constituye como terreno de cultivo), acompañado por una ronda de riego que se utilizará para el mantenimiento de las áreas verdes del centro diurno.

Clima

- El terreno cuenta con un clima árido y seco; el clima es caluroso durante el día y frío durante la noche, por lo que la propuesta del centro diurno desarrollará el diseño de áreas verdes y fuentes de agua para mitigar los días calurosos.
- El terreno cuenta con presencia de lluvias desde el mes de diciembre a marzo, por lo que el diseño tendrá cubiertas en los principales accesos y circulaciones del centro diurno para el adulto mayor.
- El terreno cuenta con un asoleamiento promedio anual diario de 12 horas y 7 minutos, por lo que el diseño del centro diurno aprovecha la luz natural y preverá, por medio de persianas o aleros, el sobrecalentamiento, deslumbramiento y radiación que ocurre durante el año.
- El terreno alberga vientos en dirección SO durante el día y NE durante la noche, para mitigar el ingreso directo de estos, se contemplará el uso de vegetación dentro del centro diurno.

Ecología

- El terreno tiene un entorno residencial, por lo cual se planteará áreas verdes con una diversa flora para enriquecer las visuales hacia todos los espacios del centro diurno.

Zonificación y normativa

- El terreno se encuentra dentro de la zona ZRE-CH, por la cual se utilizarán los parámetros dispuestos en el PLAMCHA, el cual lo considera como RDM.

CAPÍTULO V: PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

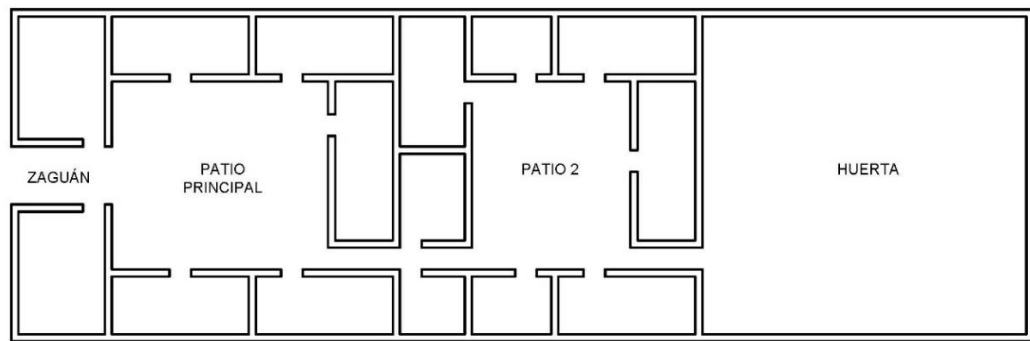
5.1 Análisis de usuario

- En este proyecto Centro de Día para el Adulto Mayor, el uso del término “adulto mayor” es utilizado para denominar a aquellas personas mayores de 60 años, las cuales el distrito de Cayma contempla una cantidad de 14 876 Adultos Mayores (MINSa, 2022).
- El Centro Diurno para el Adulto Mayor estará orientado a aquellos adultos mayores autovalentes y dependientes leves.
- El centro diurno es concebido como un servicio privado, por lo que los niveles socioeconómicos del usuario están dentro de los niveles A, B y C (Ipsos, 2020).
- Se espera que la capacidad promedio de usuarios sea entre 150 y 410.
- El Centro Diurno para el Adulto Mayor está orientada para aquellos adultos mayores que se encuentran en buen estado de salud general; se consideran las enfermedades crónicas no transmisibles propias de este grupo de edad: hipertensión arterial primaria, diabetes sin complicaciones, obesidad, asma, deterioro cognitivo leve a moderado. También, se incluyen aquellos que puedan tener capacidad de movimiento limitado en piernas y necesiten apoyo de bastón, andadores o silla de ruedas.
- Se considera como potenciales usuarios a personas que tengan como domicilio zonas cercanas o distritos aledaños a la ubicación del proyecto.

5.2 Idea concepto

La idea concepto de este proyecto parte de dos características: la memoria y la forma de la vivienda. La primera juega un papel muy importante en la vida del adulto mayor, lo cual se direcciona por medio de diversas actividades y contextos en los cuales profundizan en el recuerdo de las etapas de su vida. En cuanto a la forma de la vivienda, la dirección va en cuanto a la tipología de casa patio, una tipología la cual se configura por medio patios centrales y un huerto, que dan protección y donde se llevaban a cabo la vida diaria, además de contener fuentes de agua y vegetación de todo tipo que ayudan a suavizar la temperatura durante el día.

Figura 77. Esquema casa patio



Fuente: Elaboración propia

Figura 78. Monasterio de Santa Catalina



Fuente: Google imágenes

Figura 79. Casas antiguas Arequipeñas



Fuente: Google imágenes

Figura 80. Senderos, caminerías y andenerías de Cayma



Fuente: Google imágenes

5.3 Partido

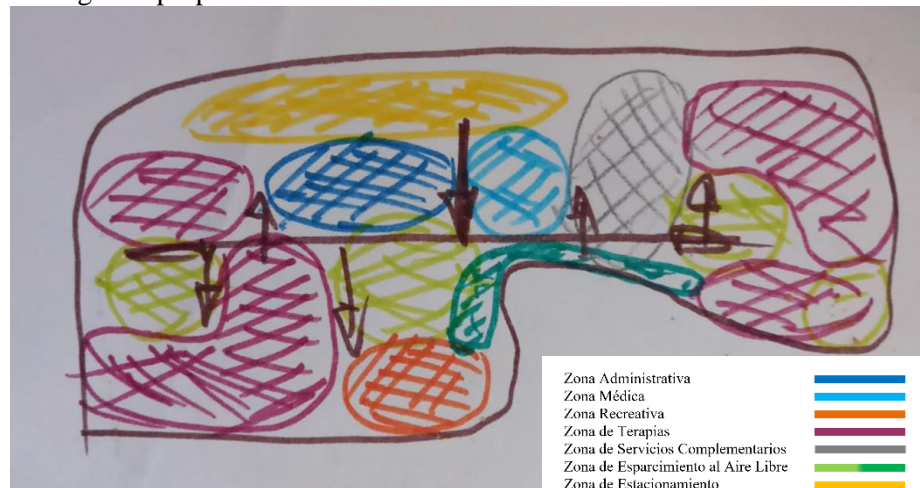
5.3.1 Zonificación

Figura 81. Primera propuesta de zonificación



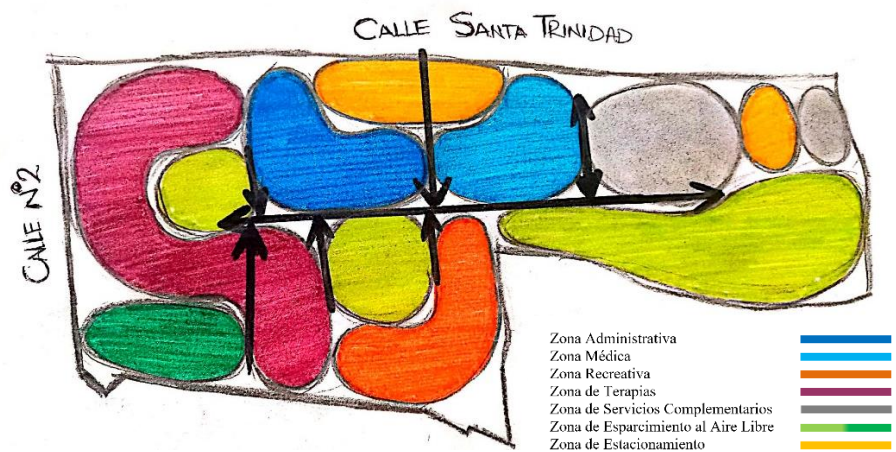
Fuente: Elaboración propia

Figura 82. Segunda propuesta de zonificación



Fuente: Elaboración propia

Figura 83. Propuesta final de zonificación



Fuente: Elaboración propia

5.3.2 Programa

Tabla 11. Programa arquitectónico

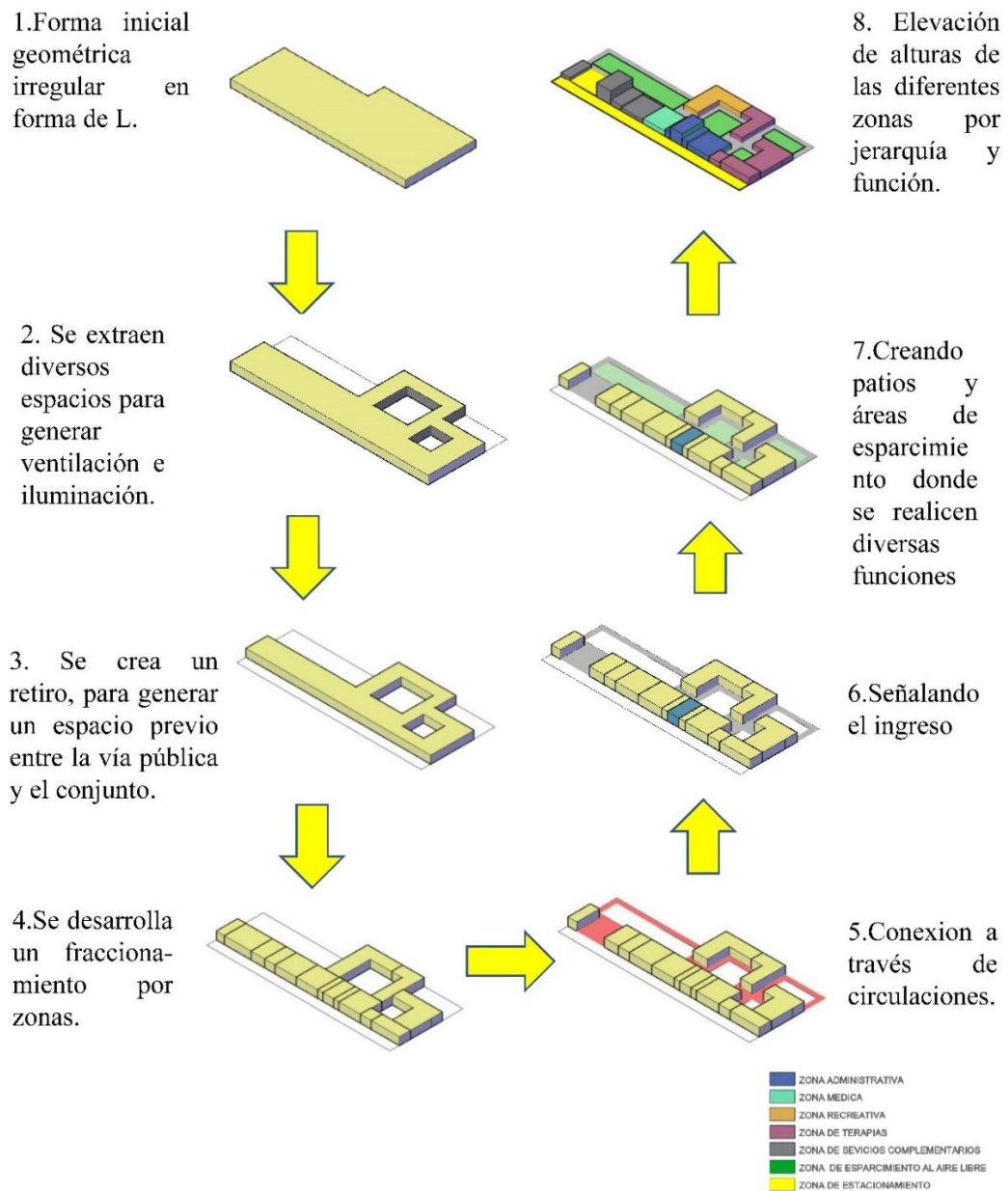
PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICO CENTRO DIURNO ADULTO MAYOR												
ZONA	NECESIDADES	ACTIVIDADES	AMBIENTES	DOMINIO	CANTIDAD	MOBILIARIO	UNIDAD	INDICE	AFORO	ÁREA TECHADA	ÁREA LIBRE	ÁREA TOTAL
ZONA ADMINISTRATIVA	ACCEDER, ADMINISTRAR	CAMINAR, OBSERVAR, DESCANSAR, SENTARSE, INFORMAR	HALL DE ESPERA	PÚBLICO	1	silones, sillas, mesa de cetro	m2	P/S	20	92.40	0.00	92.40
			RECEPCIÓN Y ATENCIÓN AL CLIENTE	PÚBLICO	1	silla, escritorio, barra	m2	T/P	8	33.44	0.00	33.44
		DIRIGIR, RECEPCIONAR, CONTROLAR, INFORMAR, REUNIR, DIFUNDIR, PROMOVER, SUPERVISAR, RESTAURAR	POOL ADMINISTRATIVO	PRIVADO	1	silla, escritorio, estantes	m2	9.50	4	42.54	0.00	42.54
			OFICINA DE SERVICIO SOCIAL	PRIVADO	1	silla, escritorio, estantes	m2	9.50	2	22.16	0.00	22.16
			OFICINA DE DIRECCIÓN GENERAL	PRIVADO	1	silla, escritorio, estantes	m2	9.50	2	20.30	0.00	20.30
			SALA DE REUNIONES	PRIVADO	1	mesa de reuniones, sillas, estantes	m2	1.50	14	21.27	0.00	21.27
			S.S.H.H. PERSONAL - DAMAS	PRIVADO	1	lavabo, inodoro	m2	P/A	2	4.07	0.00	4.07
			S.S.H.H. PERSONAL - VARONES	PRIVADO	1	lavabo, inodoro, urinario	m2	P/A	3	5.51	0.00	5.51
			S.S.H.H. DIRECCIÓN GENERAL	PRIVADO	1	lavabo, inodoro, urinario	m3	P/A	1	6.00	0.00	6.00
			DEPÓSITO	PRIVADO	1		m2	40.00	1	6.88	0.00	6.88
PASILLO 1	PRIVADO	1		m2	-	-	26.73	0.00	26.73			
ZONA MEDICA	SALUD, CONTROL, PREVENCIÓN, INFORMACIÓN	INFORMAR, APRENDER, ESCUCHAR, DIAGNOSTICAR, ASESORAR, CONSULTAR	CONSULTORIO MEDICINA GENERAL	PRIVADO	1	escritorio, sillas, camilla, estantes	m2	6.00	3	17.30	0.00	17.30
			CONSULTORIO DE FISIOTERAPIA	PRIVADO	1	escritorio, sillas, camilla, estantes, mobiliario específico	m2	6.00	4	26.68	0.00	26.68
			CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA	PRIVADO	1	escritorio, sillas, camilla, estantes, mobiliario específico	m2	6.00	3	18.81	0.00	18.81
			CONSULTORIO NUTRICIÓN	PRIVADO	1	escritorio, sillas, estantes, mobiliario específico	m2	6.00	2	10.90	0.00	10.90
			TOPICO	PRIVADO	1	escritorio, sillas, camilla, estantes	m2	6.00	3	18.81	0.00	18.81
			DEPÓSITO	PRIVADO	1	estantes	m2	40.00	1	4.75	0.00	4.75
			PASILLO 2	PRIVADO	1		m2	-	-	44.68	0.00	44.68
ZONA RECREATIVA	RECREAR, CONGREGAR, SOCIABILIZAR	DIVERTIRSE, RECREARSE, JUGAR, SOCIABILIZAR, DESCANSAR, RELAJAR, CONVERSAR, DISFRUTAR.	SALA DE LECTURA	PRIVADO	1	silones, mesitas, estantes	m2	P/S	10	52.19	0.00	52.19
			TERRAZA MAS AREA DE EXPANSION DE LA SALA DE LECTURA	PRIVADO	1	silones de terraza, mesa de terraza	m2	P/S	10	0.00	125.70	125.70
			SALA DE COMPUTO	PRIVADO	1	mesas de juego, sillas	m2	P/S	10	52.19	0.00	52.19
			SALA DE JUEGOS Y TV	PRIVADO	1	television, silones, mesitas	m2	6.00	17	103.30	0.00	103.30
			S.S.H.H. DAMAS	PRIVADO	1	lavabo, inodoro	m2	P/A	5	26.10	0.00	26.10
			S.S.H.H. VARONES	PRIVADO	1	lavabo, inodoro, urinario	m2	P/A	7	26.10	0.00	26.10
ZONA DE TERAPIAS	PREVENIR, ESTIMULAR, CONTRIBUIR	APRENDER, ESCUCHAR, MOVERSE, MANTENERSE ACTIVO, DIVERTIRSE, RELAJAR, DISFRUTAR, SOCIABILIZAR	TALLER COGNITIVO 1 - LUDOTERAPIA + DEPÓSITO	PRIVADO	1	materiales de estimulación cognitiva, mesas, sillas, escritorio, estantes	m2	P/S	17	103.30	0.00	103.30
			TALLER COGNITIVO 2 - MUSICOTERAPIA Y ARTETERAPIA + DEPÓSITO	PRIVADO	1	caballetes, estantes, materiales de trabajo de arte	m2	P/S	16	102.25	0.00	102.25
			TALLER FISICO 3 - TAICHI Y YOGA + DEPÓSITO	PRIVADO	1	estantes	m2	P/S	15	103.30	0.00	103.30
			TALLER FISICO 4 - BIODANZA + DEPÓSITO	PRIVADO	1	sillas, mesas	m2	P/S	16	103.30	0.00	103.30
			HORTICULTURA Y JARDINERIA	PRIVADO	1	mobiliario específico	m2	P/S	17	0.00	45.36	45.36
			DEPOSITO	PRIVADO	1		m2	40.00	1	4.50	0.00	4.50
			GIMNASIO TERAPEUTICO + DEPÓSITO	PRIVADO	1	mobiliario específico	m2	6.00	17	103.30	0.00	103.30
			S.S.H.H. DAMAS	PRIVADO	1	lavabo, inodoro	m2	P/A	5	26.10	0.00	26.10
S.S.H.H. VARONES	PRIVADO	1	lavabo, inodoro, urinario	m2	P/A	7	26.10	0.00	26.10			

ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	SERVIR, RESTAURAR, ALMACENAR, RECOLECTAR, LIMPIAR	LAVAR, EMPLATAR, COMER, LIMPIAR, ORDENAR, HACER MANTENIMIENTO, RESTAURAR, VESTIRSE	SUM	SEMI PÚBLICO	1	sillas	m2	P/S	63	129.42	0.00	129.42
			DEPÓSITO DEL SUM	SEMI PÚBLICO	1		m2	40.00	1	8.05	0.00	8.05
			COMEDOR	PRIVADO	1	mesa, sillas, menaje	m2	P/S	40	109.28	0.00	109.28
			COCINA + ALACENA	PRIVADO	1	resposteros, mesas, sillas, menaje	m2	10.00	3	26.22	0.00	26.22
			ÁREA DEL PERSONAL	PRIVADO	1	sillones, casilleros	m2	P/S	6	16.36	0.00	16.36
			VESTUARIOS Y S.S.H.H. VARONES	PRIVADO	1	banca, ducha, lavabo, inodoro, urinario	m2	P/A	4	9.30	0.00	9.30
			VESTUARIOS Y S.S.H.H. DAMAS	PRIVADO	1	banca, ducha, lavabo, inodoro	m2	P/A	3	8.85	0.00	8.85
			LAVANDERÍA	PRIVADO	1	mesa, sillas, estantes	m2	10.00	1	8.49	0.00	8.49
			PATIO DE SERVICIO	PRIVADO	1		m2	10.00	1	0.00	12.84	12.84
			ALMACEN GENERAL	PRIVADO	1		m2	40.00	1	12.91	0.00	12.91
			CUARTO DE LIMPIEZA	PRIVADO	1	lavatorio, mueble bajo, estantes	m2	10.00	1	5.28	0.00	5.28
			CUARTO DE BASURA 1	PRIVADO	1	contenedores de basura	m2	10.00	1	4.74	0.00	4.74
			CUARTO DE BASURA 2	PRIVADO	1	contenedores de basura	m2	10.00	2	19.67	0.00	19.67
			SUB ESTACIÓN	PRIVADO	1		m2	10.00	1	6.32	0.00	6.32
			PASILLO 3	PRIVADO	1		m2	-	-	25.35	0.00	25.35
			S.S.H.H. DAMAS	PRIVADO	1	lavabo, inodoro	m2	P/A	5	26.10	0.00	26.10
S.S.H.H. VARONES	PRIVADO	1	lavabo, inodoro, urinario	m2	P/A	7	26.10	0.00	26.10			
ZONA DE ESPARCIMIENTO AL AIRE LIBRE	CONGREGAR, SOCIABILIZAR	APRENDER SOCIABILIZAR RELAJAR CONVERSAR, ESCUCHAR, MOVERSE, OBSERVAR	PATIO PRINCIPAL	PRIVADO	1	mesas y asientos	m2	-	-	0.00	451.10	451.10
			PATIO 2	PRIVADO	1	asientos	m2	-	-	0.00	197.68	197.68
			PATIO 3	PRIVADO	1	asientos	m2	-	-	0.00	249.27	249.27
			ÁREA RECREATIVA	PRIVADA	1	asientos	m2	-	-	0.00	1096.99	1096.99
ZONA DE ESTACIONAMIENTO	ESTACIONAR	ESTACIONARSE	JARDINES Y SENDEROS	PRIVADA		asientos	m2	-	-	154.61	493.58	648.19
			ESTACIONAMIENTO 1	PÚBLICO Y PRIVADO	1	señalética	m2	P/C	21	72.27	295.98	295.98
			ESTACIONAMIENTO 2	PRIVADO	1	señalética	m2	P/C	2	0.00	62.50	62.50
TOTAL					56			406	1924.54	3031.01	4883.28	
								AREA TOTAL + 10% DE CIRCULACIÓN Y MUROS				5371.60

Fuente: Elaboración propia

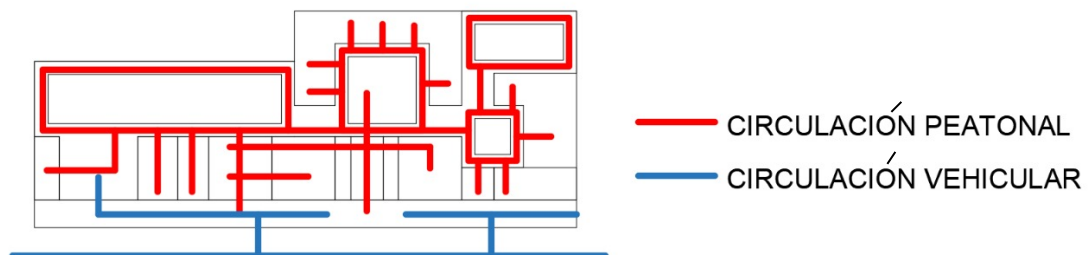
5.4 Forma y función

Figura 84. Forma del proyecto



Fuente: Elaboración propia

Figura 85. Función del proyecto



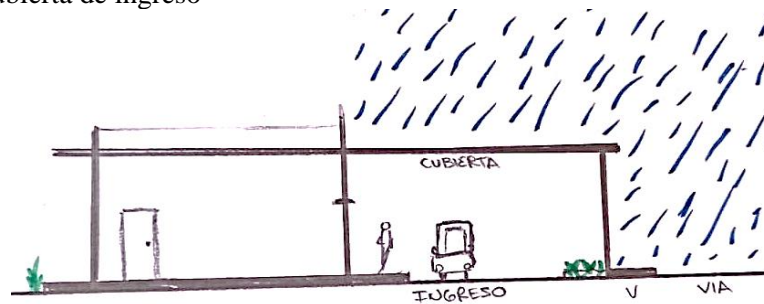
Fuente: Elaboración propia

5.5 Premisas de diseño

5.5.1 Con relación al marco teórico

- Contemplar en el ingreso principal una cubierta, para resguardar al usuario en temporadas de lluvia. Esto, también, permite el fácil reconocimiento del ingreso principal.

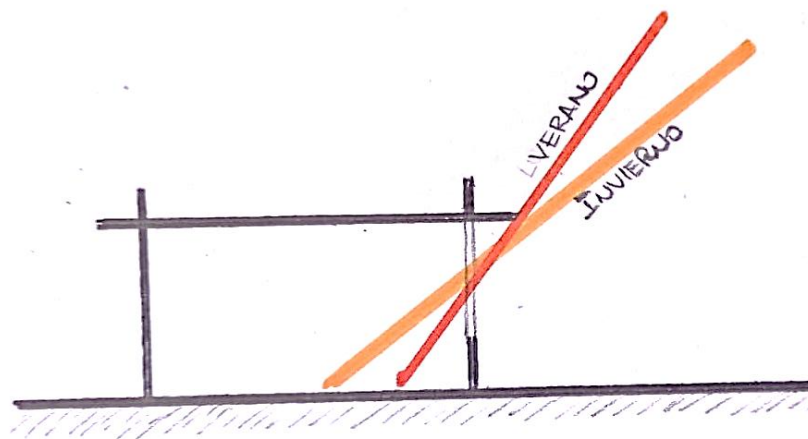
Figura 86. Cubierta de ingreso



Fuente: Elaboración propia

- Las circulaciones dentro del centro diurno deben ser directas, seguras y de fácil orientación para la correcta movilidad de los usuarios.
- Los ambientes dentro del centro diurno deberán tener un tratamiento correcto de luz por medio de vanos amplios que permitan el ingreso de la luz natural, además de contener aleros para poder mitigar el sobrecalentamiento y deslumbramiento que podría ocurrir en días soleados.

Figura 87. Luz natural

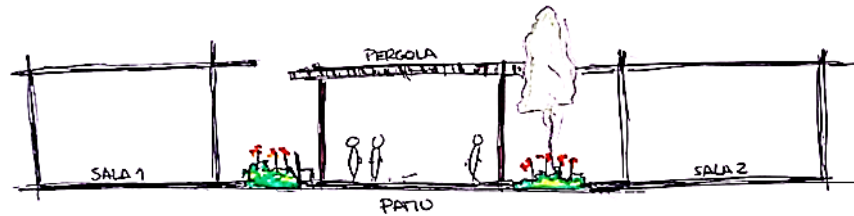


Fuente: Elaboración propia

- Deben crearse diversos jardines, patios y zonas con protección para que el usuario, en donde pueda escoger entre el sol o la sombra. También, se debe tomar en cuenta el diseño de espacios de encuentro social con elementos de estimulación sensorial como: colores, olores, agua, tierra y plantas.

- El diseño de patios deberá tener elementos de protección y generar sensaciones agradables. Además, debe ofrecer elementos paisajísticos y permitir su uso para diversas actividades.

Figura 88. Modelo de patio



Fuente: Elaboración propia

- Diseñar áreas comunes los cuales permitan la interacción social y el descanso del usuario en centro diurno.
- El diseño debe incluir espacios de refugio, donde los residentes puedan estar en contacto con la naturaleza. Estos espacios deben ser atractivos e incluir: vistas a un camino, sombras, elementos para sentarse y conversar, los cuales brinden paz y calma.

Figura 89. Espacios de Refugio



Fuente: Elaboración propia

- Se debe tomar en cuenta el diseño de jardines terapéuticos, donde el recorrido para el adulto mayor debe ser en forma de bucle. Así mismo, este recorrido debe motivar el paseo alrededor del equipamiento y alrededor de los patios que conectan diferentes zonas del centro diurno. Este recorrido deberá tener espacios agradables con árboles y elementos paisajísticos, además estos deben resguardar del sol y la lluvia para sentarse y relajarse.

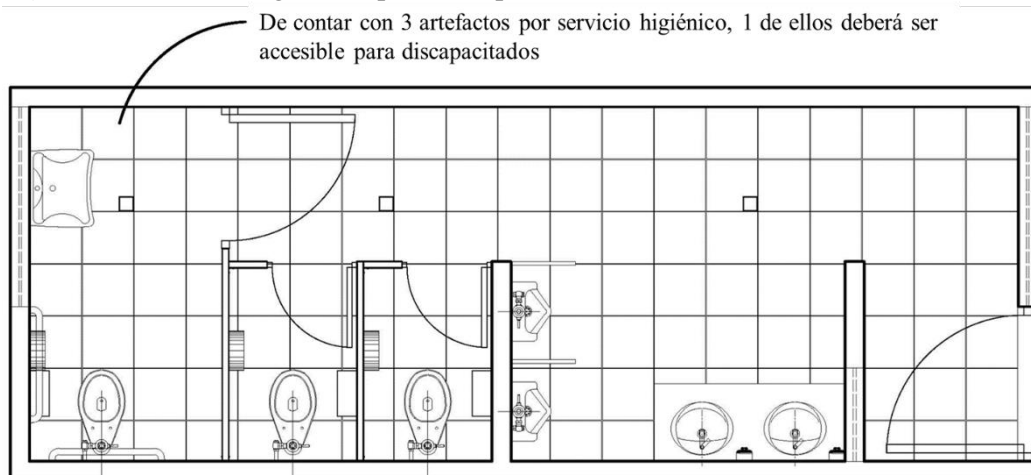
Figura 90. Ejemplo de jardín y recorrido



Fuente: Elaboración propia

- Debe diseñarse un elemento de agua para inducir la relajación en los adultos mayores.
- Se tomará en cuenta el uso de color en los diferentes ambientes del Centro diurno, ya que estos influyen en el estado de ánimo y facilitan la correcta orientación del usuario.
- Se tomará en cuenta las normas dentro del Reglamento Nacional de Edificaciones (A.010, A.080, A.090 Y A.120) y el Reglamento de la Ley N.º 30490 (Ley de la Persona Adulto Mayor)

Figura 91. Servicios higiénicos para discapacitados unido

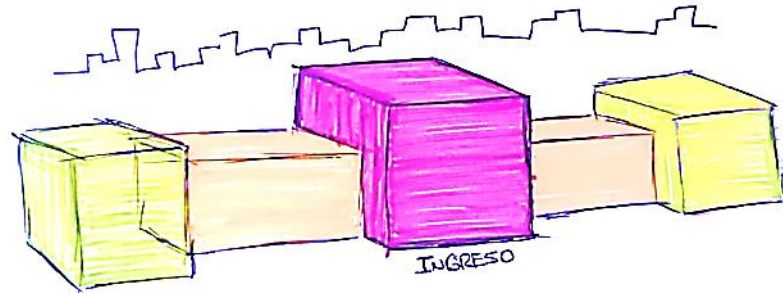


Fuente: Elaboración propia

5.5.2 Con relación al marco contextual

- Plantear el ingreso principal por medio de un atrio paralelo a la calle Trinidad Lozada, una vía importante para la conexión con vías colectoras, además de disponer de estacionamientos públicos y privados paralelos a la misma.
- Disponer de diversas alturas, para jerarquizar el ingreso y obtener un juego de volúmenes respetando el perfil urbano e integrando así la topografía del lugar.

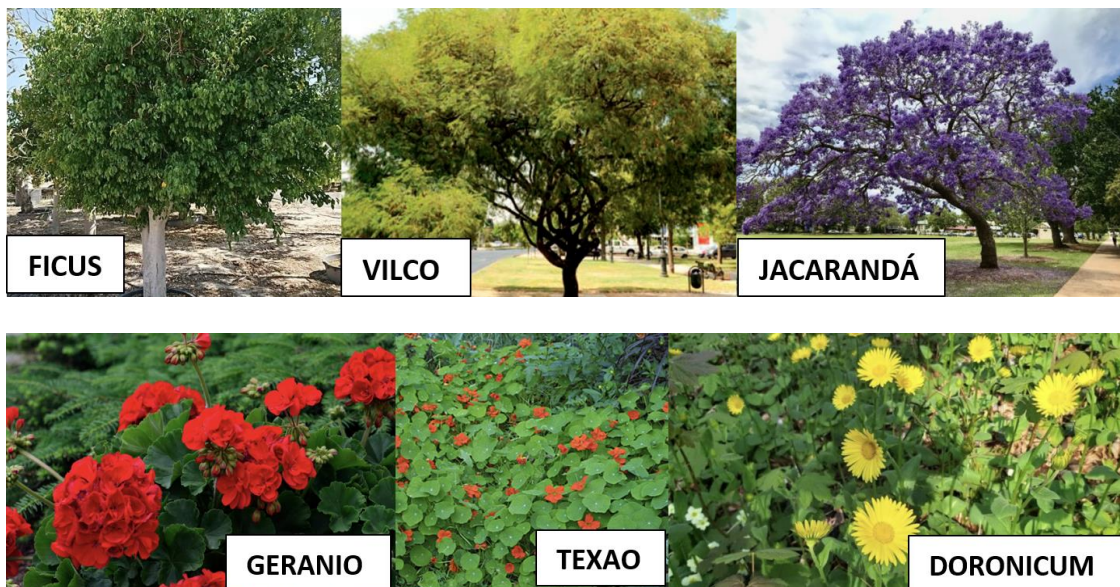
Figura 92. Alturas



Fuente: Elaboración propia

- Tomar en cuenta, dentro del centro diurno, la utilización de la fuente hídrica que bordea el terreno en el norte y oeste.
- Generar, por medio de patios y vegetación, una correcta climatización de los ambientes los cuales brindarán confort al usuario durante el día.
- Tener en cuenta los parámetros urbanísticos propios del terreno.
- Plantear la utilización de especies arbóreas como: Ficus, Vilco y Jacaranda, además de flora y arbustos como: Geranio, Texao y Dornicum.

Figura 93. Vegetación propuesta

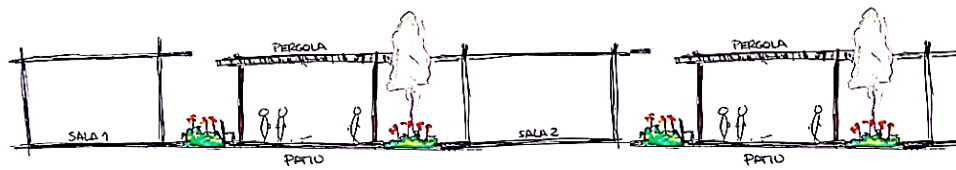


Fuente: Google imágenes

5.5.3 Con relación a las fichas de entrevista y de observación

- Considera el desarrollo del proyecto en un solo nivel para la fácil movilidad de las personas adultas mayores.

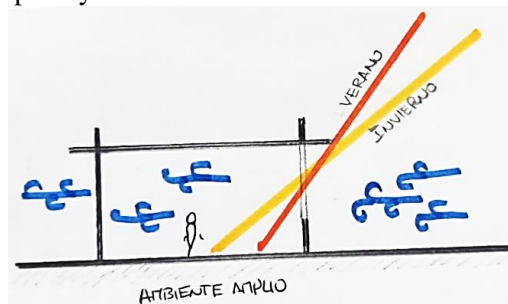
Figura 94. Edificación de un solo nivel



Fuente: Elaboración propia

- Generar un espacio de descanso para el personal del centro tanto administrativo como asistencial.
- Diseñar diversas zonas para el control, diversión, restauración, administración, mantenimiento y recreación de los usuarios dentro del centro diurno.
- Establecer ambientes amplios, con buenas visuales, buena iluminación y ventilación para desarrollar los diversos talleres y terapias cognitivas y físicas como: ludoterapia, taichi, yoga, arteterapia, musicoterapia, biodanza, gimnasio terapéutico, horticultura, sala de lectura, sala de cómputo y sala de juegos, que ayuden a obtener una mejor calidad de vida en esta última etapa del adulto mayor.

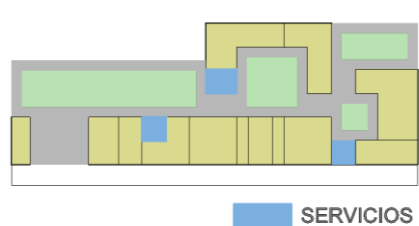
Figura 95. Ambientes amplios y confortables



Fuente: Elaboración propia

- Tener en cuenta el diseño de áreas libres, ya que son las visuales de los distintos espacios donde se desarrollarán las terapias, talleres y el control para el adulto mayor.
- Considerar la ubicación de servicios próximos a los ambientes donde se desarrollen todas las actividades para el adulto mayor.

Figura 96. Ubicación de los servicios



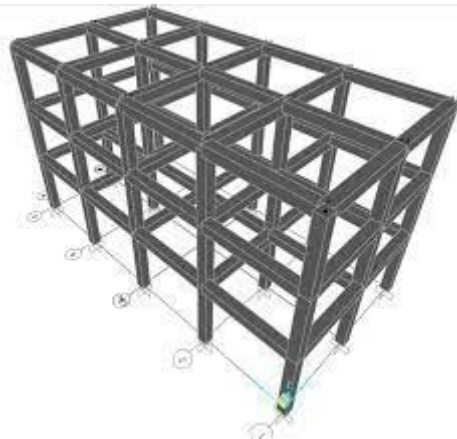
Fuente: Elaboración propia

5.6 Sistema constructivo

5.6.1 Sistema aporticado

El proyecto contempló la utilización de este sistema, el cual se caracteriza por utilizar como estructura las columnas y vigas (formando los pórticos), dentro del cual la fuerza cortante (sísmica) actúa en un mayor porcentaje sobre las columnas. Además, el sistema es sólido, durable, económico y permite obtener espacios amplios y libres para la ejecución de diversas actividades.

Figura 97. Sistema aporticado

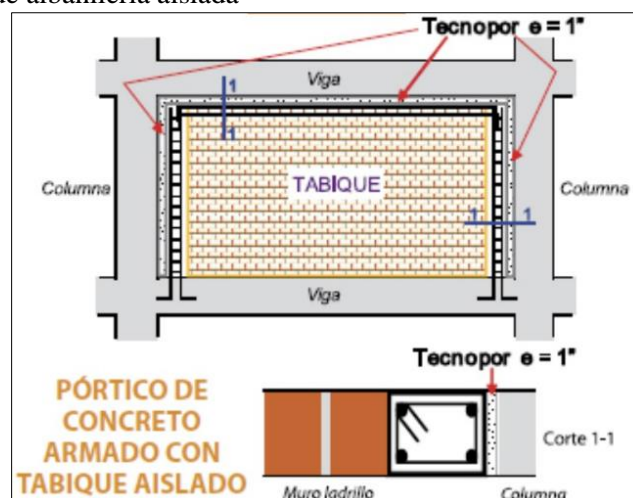


Fuente: Google imágenes

5.6.2 Muros de albañilería aislada

Son aquellos muros en donde sus bordes quedarán aislados, mediante el uso de planchas de Tecnopor o sellantes elastoméricos, de los pórticos que lo enmarcan durante un sismo, por lo cual su comportamiento es de manera independiente.

Figura 98. Muros de albañilería aislada



Fuente: Google imágenes

5.7 Acabados

5.7.1 Enchapes de sillar

El enchape de sillar se utilizó para referenciar la materialidad de las distintas edificaciones del centro histórico de Arequipa, el cual lleva en la memoria el adulto mayor, por lo cual se utilizó tanto en la fachada principal como en diversos espacios del centro diurno.

5.7.2 Pintura

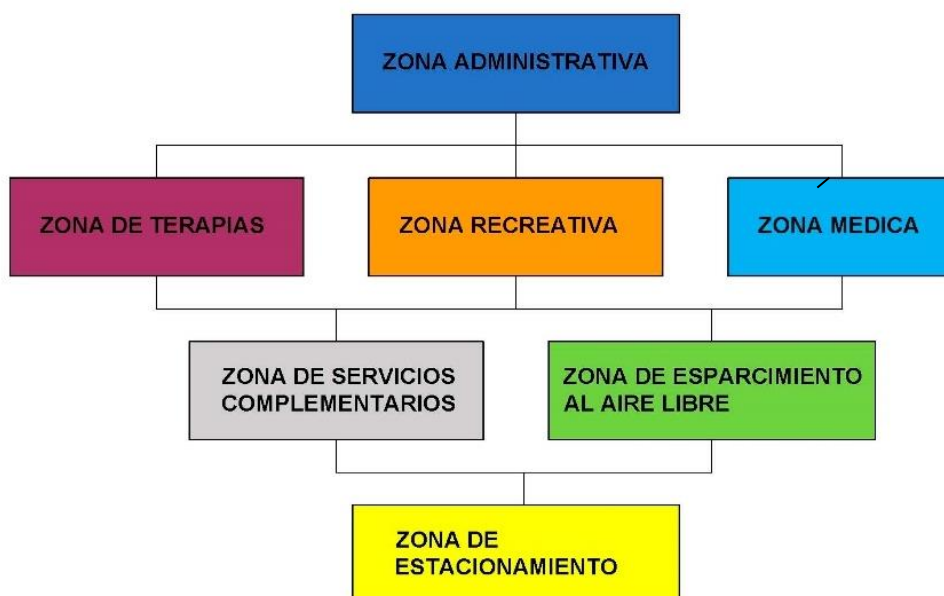
La pintura juega un papel muy importante del centro diurno, ya que se referencia el color de arquitectura virreinal y colonial de Arequipa, por lo que se utilizó el ocre rojo y el ocre amarillo para diferenciar los distintos patios y ambientes del centro diurno.

5.7.3 Adoquinado

El adoquinado de concreto se utilizó para configurar las circulaciones y senderos dentro de centro diurno, lo cual aporta un recuerdo de las antiguas calles del centro histórico de Arequipa en la memoria de los adultos mayores, quienes las transitaban en su niñez adolescencia y adultez.

5.8 Organigrama

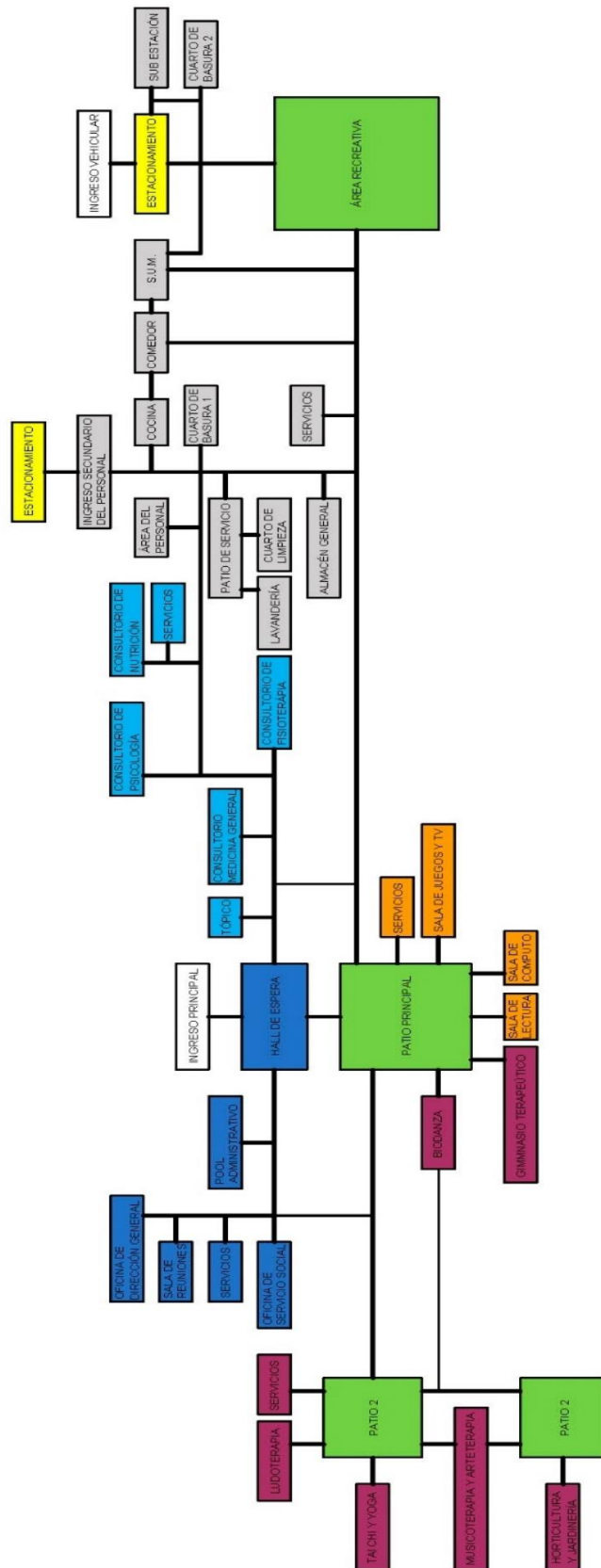
Figura 99. Organigrama



Fuente: Elaboración propia

5.9 Flujograma

Figura 100. Flujograma



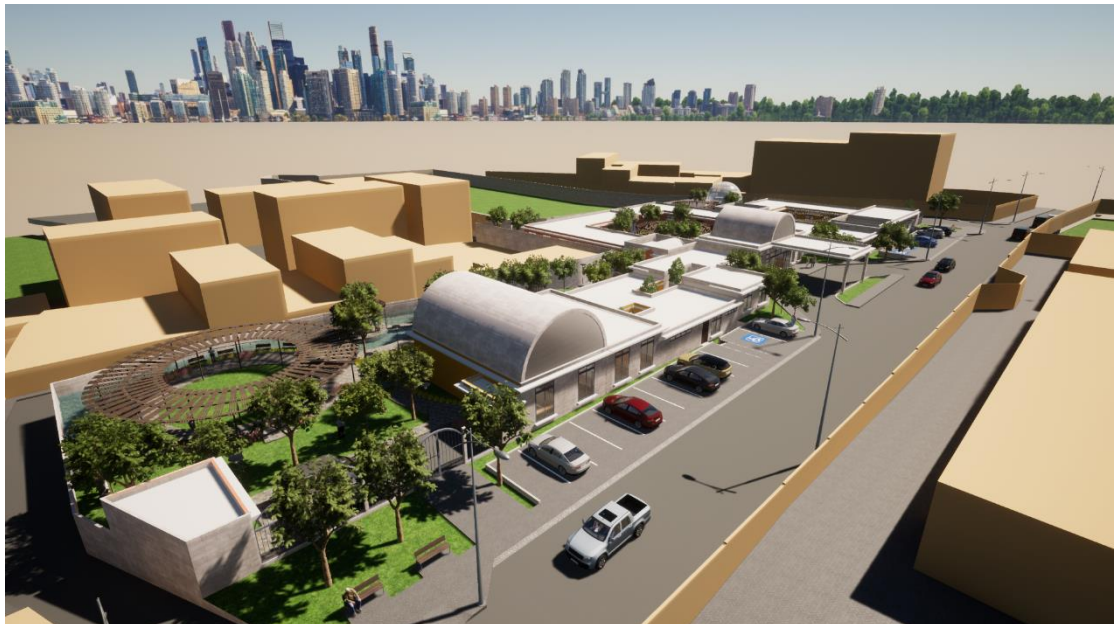
Fuente: Elaboración propia

5.10 Propuesta del centro diurno para el adulto mayor

Este proyecto se basa en el diseño arquitectónico de un Centro Diurno para el Adulto Mayor para el distrito de Cayma-Arequipa, en donde se llevarán a cabo diversas terapias, talleres y servicios que contribuirá a la mejora de la calidad de vida del adulto mayor.

Vista aérea del centro diurno para el adulto mayor

En esta vista, se logra apreciar la idea concepto de casa patio de nuestro diseño:



Fachada frontal del Centro Diurno para el Adulto Mayor

En esta imagen, se logra apreciar la cubierta, la cual marca el ingreso y permite la protección del usuario contra el sol y la lluvia.



Fachada lateral del Centro Diurno para el Adulto Mayor

En esta imagen, se logra apreciar el tratamiento de protección del equipamiento, por medio de rejas en forma de arco, el cual simboliza los diversos portales del centro histórico.



Patio principal del Centro Diurno para el Adulto Mayor

En esta imagen, se logra apreciar el tratamiento de protección y vegetación del patio principal, con lo que se puede brindar así espacios confortables para la interacción social.



En esta imagen, se logra apreciar el tratamiento de visuales que tienen los diversos ambientes hacia el patio principal, dentro del equipamiento.



Patio 2 del Centro Diurno para el Adulto Mayor

En esta imagen, se logra apreciar el tratamiento de color, protección y vegetación del patio 2, con lo que se puede brindar así espacios confortables para la interacción social y la realización de distintas actividades.



En esta imagen, se logra apreciar el tratamiento de visuales que tienen los diversos ambientes destinados a las terapias, dentro del equipamiento.

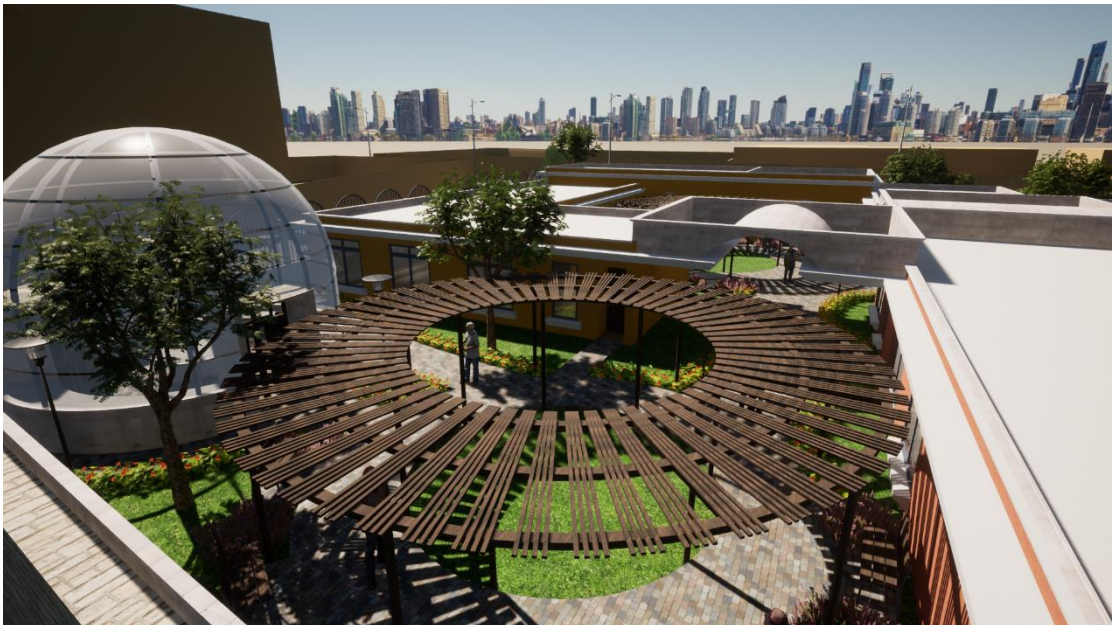


Patio 3 más Huerta del Centro Diurno para el Adulto Mayor

En esta imagen, se logra apreciar la interacción del Patio 3 y el ambiente de horticultura y jardinería, los cuales remontan en la huerta que caracterizaba la casa patio.



En esta imagen, se logra apreciar la aérea del Patio 3 junto al vivero.



5.11 Costos

5.11.1 Terreno

- Predio Urbano: 700 dólares x 5314.15 m² = 3 719 905.00 dólares americanos. El costo a partir del promedio obtenido sobre terrenos aledaños en venta.

Tabla 12. Costo de Terrenos por m²

TERRENOS	COSTO X M2
Terreno a dos cuadras de la plaza de Cayma	\$ 710.00
Terreno aledaño de la Escuela Nacional de Arte Carlos Baca-flor	\$ 700.00
Terreno en calle Lari Lari	\$ 690.00
PROMEDIO	\$ 700.00

Fuente: Elaboración propia

5.11.2 Obra

- Área techada
Sistema constructivo aporricado y acabados: 700 dólares x 1924.54 m² = 1 347 178.00 dólares americanos.
- Área libre.
Plazas, patios y jardines: 50 dólares x 3031.01 m² = 151 550.50 dólares americanos.

INVERSIÓN TOTAL DEL PROYECTO = 5 218 633.50 dólares americanos.

Los valores de costo fueron proporcionados por la empresa IconDesign y distintos maestros de obra a los que fueron consultados, llegando a un promedio de 700 \$ en la construcción incluidos acabados y 50 \$ en áreas libres.

5.12 Financiamiento

El financiamiento de este proyecto será por medio de inversionistas privados vinculados al rubro de salud.

5.12.1 Retorno de inversión

Costos según los equipamientos dirigidos al cuidado del Adulto Mayor en Arequipa

Tabla 13. Costo mensual en equipamientos para el adulto mayor

EQUIPAMIENTO	COSTO MENSUAL
CENTRO GERIATRICO "EDAD DE ORO"	S/. 2,500.00
RESIDENCIA GERIATRICA FRANCO PERUANA	S/. 2,100.00
CASA DE REPOSO "EL BUEN PASTOR"	S/. 2,200.00
PROMEDIO MENSUAL	S/. 2,266.66

Fuente: Elaboración propia

Los diferentes ingresos del centro diurno serán los siguientes:

Tabla 14. Ingresos generales

ACTIVIDAD	CANTIDAD DE SERVICIOS MENSUALES	COSTO POR SERVICIO	TOTAL MENSUAL
Mensualidad	150	S/. 2,200.00	S/. 330,000.00
Full Day	100	S/. 100.00	S/. 10,000.00
Membresía	100	S/. 1,000.00	S/. 100,000.00
Alquiler SUM	4	S/. 5,000.00	S/. 20,000.00
TOTAL MENSUAL			S/. 460,000.00
TOTAL INGRESO POR SERVICIO ANUAL			S/. 5,520,000.00

Fuente: Elaboración propia

Considerando que la construcción del Centro Diurno para el Adulto Mayor se desarrollará en el año 2023 y las ganancias se obtendrán a partir del año 2024, progresivamente con un 30% del total los tres primeros años, 50% del total los tres años siguientes. Luego, el 70% del total los siguientes dos años y, a partir del noveno año, será del 100% del total.

Por lo tanto, en el año 2033 (10 años) se logrará la recuperación de la inversión del proyecto.

Tabla 15. Ganancias y gastos generales

GANANCIA	AÑO	INGRESO ANUAL	INGRESO ANUAL REAL	GASTOS POR PERSONAL Y MANTENIMIENTO	GANANCIA REAL ANUAL
0%	2023	AÑO DE CONSTRUCCIÓN			
30%	2024	S/. 5,520,000.00	S/. 1,656,000.00	S/. 579,600.00	S/. 1,076,400.00
	2025	S/. 5,520,000.00	S/. 1,656,000.00	S/. 579,600.00	S/. 1,076,400.00
	2026	S/. 5,520,000.00	S/. 1,656,000.00	S/. 579,600.00	S/. 1,076,400.00
50%	2027	S/. 5,520,000.00	S/. 2,760,000.00	S/. 966,000.00	S/. 1,794,000.00
	2028	S/. 5,520,000.00	S/. 2,760,000.00	S/. 966,000.00	S/. 1,794,000.00
	2029	S/. 5,520,000.00	S/. 2,760,000.00	S/. 966,000.00	S/. 1,794,000.00
70%	2030	S/. 5,520,000.00	S/. 3,864,000.00	S/. 1,352,400.00	S/. 2,511,600.00
	2031	S/. 5,520,000.00	S/. 3,864,000.00	S/. 1,352,400.00	S/. 2,511,600.00
100%	2032	S/. 5,520,000.00	S/. 5,520,000.00	S/. 1,932,000.00	S/. 3,588,000.00
	2033	S/. 5,520,000.00	S/. 5,520,000.00	S/. 1,932,000.00	S/. 3,588,000.00
MONTO RECUPERADO HASTA 2033 (10 AÑOS)					S/. 20,810,400.00
COSTO DEL PROYECTO (\$5,218,633.50)					S/. 19,830,807.3

Fuente: Elaboración propia

Para determinar el retorno de inversión, se revisó la tesis de maestría “Plan de negocios para la puesta en marcha de una Casa de Reposo para el Adulto Mayor en la ciudad de Arequipa” (UPC, 2017).

CAPÍTULO VI: RESULTADO Y DISCUSIÓN

6.1 Presentación de resultados

Se aplicaron fichas de observación a diversos equipamientos, las cuales, por medio del recorrido, se visualizó y se anotó los espacios designados y conformados por cada equipamiento. Cabe recalcar que el objetivo fue conocer los espacios que contempla estos equipamientos, donde desarrollan actividades dirigidas al adulto mayor y así obtener una guía para el diseño de nuestro proyecto. Asimismo, la escala nominal sirvió para determinar si cuentan o no con diversos espacios para este equipamiento.

Tabla 16. Resultados ficha de observación

RESULTADOS FICHAS DE OBSERVACIÓN					
ESPACIOS	RESIDENCIA GERIÁTRICA FRANCO - PERUANA		CENTRO GERIÁTRICO EDAD DE ORO		PORCENTAJE
	SI	NO	SI	NO	
Hall de Ingreso		X		X	0%
Recepción		X	X		50%
Administración	X		X		100%
Sala de Reuniones		X		X	0%
Pool Administrativo		X		X	0%
Tópico		X		X	0%
Consultorios		X	X		50 %
Enfermería	X		X		100%
Almacén		X		X	0%
Depósito	X		X		100%
Cocina	X		X		100%
Comedor	X		X		100%
Baños públicos	X		X		100%
Baños de personal	X		X		100%
Cuarto de Limpieza	X		X		100%
Lavandería	X		X		100%
Patio de servicio	X		X		100%
SUM		X		X	0%
Ambientes para Taller	X		X		100%
Ambientes Recreativos	X		X		100%
Patios		X	X		50%
Jardines	X		X		100%
Estacionamiento		X	X		50%
Subestación		X		X	0%

Fuente: Elaboración propia

Se planteó la entrevista mediante un estilo de conversación semiestructurada y se procuró comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas. Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

Tabla 17. Resultados entrevistas

PREGUNTAS	SÍNTESIS DE LAS RESPUESTAS
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro Diurno para el Adulto Mayor?	De acuerdo a los expertos, El centro debería tener espacios amplios, bien ventilados, bien iluminados, áreas al aire libre para realizar actividades, senderos, jardines, rampas poco pronunciadas, espacios de convivencia y restauración.
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener para el personal, un Centro Diurno para el Adulto Mayor?	De acuerdo a los expertos, el centro debería tener un vestuario implementado con duchas, baños, y casilleros, además de tener un adecuado espacio de trabajo para poder atender a los pacientes de manera idónea.
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un Centro Diurno para el Adulto Mayor?	De acuerdo a los expertos, el centro debería si debe tener espacios de esparcimiento y áreas libres para el disfrute y la percepción de naturaleza, texturas, colores y aromas.
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	De acuerdo a los expertos, el trabajo con los adultos mayores fue gratificante y ameno, ya que había colaboración y disfrute de todas las actividades.
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	De acuerdo a los expertos, el centro debe contar con servicios básicos destinados al adulto mayor, áreas recreativas, talleres, terapias y ambientes de sociabilización.
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	De acuerdo a los expertos, se recomienda optar por terapias que incluyan baile, deportes (taichí, yoga) y un pequeño gimnasio.
¿En su opinión como experto, que terapia física es las más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	De acuerdo a los expertos y más con énfasis al de fisioterapia y rehabilitación, la terapia física y actividad física más importante es de caminar.
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	De acuerdo a los expertos, se recomienda la estimulación de la memoria, terapias donde incluya la música, el arte, la ludoterapia y así poder generar recuerdos y vivencias que mantendrán la mente activa.
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es las más importante y beneficiosa	De acuerdo a los expertos y con más énfasis al psicólogo, la terapia más importante es la meditación, relajación profunda y las terapias lúdicas.

para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro Diurno para el Adulto Mayor?	De acuerdo a los expertos, el centro requiere técnicos de enfermería, psicólogo, nutricionista, medico geriátrico y fisioterapeuta.

Fuente: Elaboración propia

6.2 Discusión de resultados

Los resultados obtenidos indican que los diversos equipamientos geriátricos de nuestra ciudad no contemplan los espacios adecuados y servicios requeridos para un centro de día. Tampoco poseen infraestructura adecuada, ya que son en su mayoría casas acondicionadas para tal fin.

Para escoger la ubicación estratégica de nuestro Centro Diurno para el Adulto Mayor, se tomó en consideración al usuario, se priorizó el hecho que el equipamiento debe estar ubicado próximo, pero no directo a una avenida principal; de esta forma, se evita la contaminación acústica y visual. Esta ubicación, también, permite conectar con equipamientos complementarios, los cuales dan soporte al centro diurno; esto coincide con lo expuesto por Regnier (2012), quien recomienda no estar ubicados dentro de una zona netamente comercial. En este sentido, nuestra ubicación no coincide con los parámetros seguidos por el Geriátrico Bamboo Senior Health (2013) que está ubicado en una zona altamente comercial y, por ende, tiene un nivel mayor de contaminación sonora.

Los espacios desarrollados en el Centro Diurno para el Adulto Mayor denotan características ambientales confortables, así como una buena iluminación, ventilación y grandes visuales hacia la vegetación. Esto concuerda con los estudios de Lovell et al. (1995) y otro estudio de Møller & Knudstrup (2008), que hacen hincapié en los beneficios de una buena iluminación y áreas verdes; todo esto también se ve reflejado en muchos proyectos similares como La casa del abuelo (2016) que se encuentra dentro de un parque.

En base a los resultados, en donde se evidencia que los equipamientos destinados a este grupo poblacional en la ciudad Arequipa, solo brindan un servicio básico, nuestro Centro Diurno para el Adulto Mayor busca cubrir necesidades existentes, por medio de terapias cognitivas y físicas que satisfacen un amplio espectro de lo requerido por el adulto mayor y que ayudan al mejoramiento de la calidad de vida de este. Coincidimos, entonces, con los estudios realizados

por Gómez-Soria et al. (2021) y Laird et al. (2021) que concuerdan en que este tipo terapias presentan altos índices de efectividad y buenos resultados.

Muchos equipamientos o casas acondicionadas limitan la percepción y el recorrido. Nuestro Centro Diurno para el Adulto Mayor está diseñado mediante una distribución que incentiva la memoria, percepción, sorpresa, protección y la expectativa por medio de caminos, senderos, patios y jardines en un solo nivel, esto lo hace más fluido y sin generar barreras. Esto es mencionado en la teoría de Kristensen et al. (2008), que señala la relevancia de estos espacios para el bienestar del adulto mayor y se ve reflejada en equipamientos similares como el Centro de Día y Residencia para Mayores de España (2012), el cual protege y aporta paisajes.

CAPÍTULO VII: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7.1 Conclusiones

PRIMERA. Se realizó el diseño de un centro diurno para el adulto mayor y se tuvo como base las tendencias arquitectónicas actuales en cuanto a diseño orientado para el adulto mayor; se considera, además, la tendencia poblacional de este grupo etario del distrito, en donde se desarrollará el proyecto, así como las necesidades propias de los adultos mayores de nuestra sociedad.

SEGUNDA. Las características urbanas encontradas en el lugar denotaron una conexión y un gran complemento adecuado para equipamientos de esta tipología, ya que brindan un soporte fundamental al proyecto y favorecen el desarrollo del Centro Diurno para el Adulto Mayor.

TERCERA. Los criterios arquitectónicos, en los cuales se basó el presente proyecto, fueron determinados por medio del análisis de referentes, entrevistas a profesionales de la salud y afines y por medio de fichas de observación de equipamientos similares, con el fin de lograr una arquitectura clara, funcional, formal, apropiada e integral para el beneficio del adulto mayor.

CUARTA. El crecimiento poblacional de personas de la tercera edad a nivel nacional va en aumento con un 2.6 % en los últimos cinco años, según cifras y estadísticas oficiales (INEI, 2018-2021); esto, también, se manifiesta a nivel de la ciudad de Arequipa y en muchos de sus distritos como Cayma., etc. Por lo tanto, cada vez serán más necesario el desarrollo de infraestructura orientada al adulto mayor.

QUINTA. Las terapias cognitivas y físicas consideradas en este proyecto son aquellas enfocadas en la prevención de deterioro cognitivo y físico acelerado; de igual forma, estas terapias buscan contribuir con la mejora en la calidad de vida de los adultos mayores y poseen respaldo en investigaciones que demuestran su efectividad.

SEXTA. Se utilizaron fichas de observación y cuestionarios para conocer el estado real de los centros para adultos mayores de nuestra ciudad. Se concluye, por tanto, que el 100% de los centros y casas geriátricas no tienen una infraestructura diseñada específicamente para el adulto mayor.

SÉPTIMA. De todos los ambientes administrativos observados mediante fichas de observación en equipamientos similares, se concluye que el 100% cuenta con un ambiente destinado para la oficina de administración y el 50%, con un ambiente destinado para recepción.

OCTAVA. De todos los ambientes orientados a servicios asistenciales, se concluye que el 50% de equipamientos similares analizados mediante fichas de observación, cuentan con consultorios médicos, el 100% cuenta con área de enfermería y el 0%, con área de tópico.

NOVENA. De todos los ambientes destinados a la recreación y terapias, se concluye que del 100% de equipamientos analizados mediante fichas de observación, cuentan con jardines, el 100% cuenta con área recreativa, el 50% con patios y el 0% con espacios destinados exclusivamente para terapias.

DÉCIMA. De los 8 profesionales entrevistados, se concluye que con respecto a los espacios que debe considerar este tipo de equipamientos; todos los profesionales consideran que deben ser amplios, bien iluminados y con visuales a áreas verdes.

DECIMOPRIMERA. Con respecto a los espacios de esparcimiento y áreas libres, se concluye que los 8 profesionales entrevistados, coinciden en que deben de considerarse estos espacios para el disfrute y percepción de la naturaleza, colores y aromas.

DECIMOSEGUNDA. De acuerdo a los expertos sobre la terapia física que debe tener el Centro Diurno para el Adulto Mayor, se concluye que el 70% del profesional entrevistado, considera a la caminata como la más importante y el 100% considera que se debe contemplar actividades como baile, deporte y gimnasio.

DECIMOTERCERA. De acuerdo a los expertos sobre la terapia cognitiva que debe tener el Centro Diurno para el Adulto Mayor, se concluye que el 100% del profesional entrevistado, considera a la meditación, relajación profunda y ludoterapia como las más importantes.

DECIMOCUARTA. De los ocho profesionales entrevistados, se concluye que un centro diurno para el adulto mayor debe contar como mínimo con técnicos de enfermería, psicólogo, nutricionista, médico geriátrico y fisioterapeuta.

7.2 Recomendaciones

Se recomienda generar apoyo por parte del Estado para poder contemplar proyectos arquitectónicos que puedan servir para mayor cantidad de usuarios, debido a que la demanda de la población adulta mayor va en aumento.

La arquitectura orientada para el adulto mayor no debe centrarse solo en adultos mayores totalmente dependientes o con deterioro pronunciado; existen, también, adultos mayores con niveles de dependencia leves y autovalentes que necesitan servicios adecuados.

En cuanto al diseño arquitectónico, se recomienda utilizar las últimas tendencias en cuanto a materiales aislantes sonoros, aislantes térmicos, etc.

CAPÍTULO VIII: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

8.1 Presupuesto

Tabla 18. Presupuestos generales

RECURSO	DESCRIPCIÓN	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	PRESUPUESTO S/.
EQUIPO	Compra de disco duro de 2 terabytes	Propia	380.00
SERVICIOS DE INFORMACIÓN	Documentación del terreno	Propia	20.00
GASTOS DE TRABAJO DE CAMPO	Levantamiento topográfico y estudios de suelo	Propia	1000.00
MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	Mantenimiento de laptop	Propia	100.00
SERVICIOS EXTERNOS	Asesoramiento	UC	0.00
SERVICIOS EXTERNOS	Asesoramiento	Propia	3000.00
VIÁTICOS PARA ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN	Viáticos de viajes	Propio	200.00
PAPELEOS	Ploteos, Impresiones, etc.	Propio	100.00
TOTAL			4800.00

Fuente: Elaboración propia

El costo del proyecto de investigación asciende a S/. 4800.00 soles que serán financiados por los tesisistas.

8.2 Cronograma

Tabla 19. Cronograma del desarrollo de tesis

ACTIVIDAD	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	ENE
Elección del tema para el proyecto de tesis										
Elaboración del plan de tesis										
Presentación y aprobación del plan de tesis										
Inicio del desarrollo de la tesis.										
1.ª FASE Planteamiento del problema										
2.ª FASE Marco teórico – conceptual, referencial, normativo										
3.ª FASE Marco real										
4.ª FASE Estudio programático										
5.ª FASE Propuesta arquitectónica y anteproyecto										
Proyecto arquitectónico										
Especificaciones técnicas y presupuesto										
Conclusiones										
Recomendaciones										
Fuentes de información										
Anexos										
Revisión y aprobación del proyecto de tesis										
Trámites para fecha de sustentación										
Sustentación y aprobación del proyecto de tesis										

Fuente: Elaboración propia

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARBOLEDA, J. Centro para el bienestar integral del adulto mayor. Tesis (Titulo de Arquitecto). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, 2015. 48 pp. [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: <http://hdl.handle.net/10554/41380>

ARIAS, D. Manual para citar y referenciar textos de ingeniería según la norma ISO 690-2. [en línea]. Huancayo: Universidad Continental. 2019. [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/6431/5/IV_UC_LI_Manual_para_citar_y_referenciar_fuentes_en_textos_2019.pdf

ARIAS, R.et al. Plan de Negocios para la puesta en marcha de una casa de reposo para el Adulto Mayor en la ciudad de Arequipa. Tesis. (Magister en Administración de Empresas). Lima: Universidad de ciencias Aplicadas,2017. 130 pp. [Fecha de consulta: 14 de Enero, 2023]. Disponible en: http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/bitstream/10757/622759/5/Arias_ar.pdf

ASOCIACIÓN Paz Perú ONG. Centro Integral de atención al Adulto Mayor. 2016 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.pazperuong.org/ciam.html>

BACA, O. El Emplazamiento como Estrategia Proyectual. Revista planta 9. [en línea]. Julio, 2016, 01 [fecha de consulta: 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.usat.edu.pe/revistas-arquitectura/planta-9/volumen-01/03-el-emplazamiento-como-estrategia-proyectual>

BARENYS, M. Las residencias de ancianos y su significado sociológico. Revista Papers [en línea]. 1992 (40) 121-135 [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] ISSN 0210-2862. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5206450>

CABEDO S. Hacia un concepto integral de calidad de vida: La universidad y los mayores. Universitat Jaume, 2003. 191 pp. ISBN:8480214422.

CARBALLO-GARCÍA, M.et al. Efectos de la terapia no farmacológica en el envejecimiento normal y el deterioro cognitivo: consideraciones sobre los objetivos terapéuticos. Revista Neurología, 2013 (28)3, 160-168 [fecha de consulta: 14 de junio de 2022]. ISSN 0213-4853 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2012.06.010>.

CARRILLO, M. Centro diurno y residencia para el adulto mayor en Jesús María. Tesis. (Título de Arquitecto). Lima: Universidad San Martín de Porras, 2013. 137 pp. [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/606>

CASA del Abuelo [Publicación en un weblog]. Perú: ArchDaily Perú. (2 de junio de 2017) [fecha de consulta: 13 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.archdaily.pe/pe/872702/casa-del-abuelo-taller-diez-05>

CENTER for State Health Policy (CSHP). Adult Day Health Services: A Review of the Literature. 2002 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.cshp.rutgers.edu/publications/adult-day-health-services-a-review-of-the-literature>

CENTRO de Día y Residencia para Mayores [Publicación en una weblog]. Perú: ArchDaily Perú. (20 de julio de 2012) [fecha de consulta: 13 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.archdaily.pe/pe/712224/centro-de-dia-y-residencia-para-mayores?ad_medium=gallery

CENTRO Geriátrico Bamboo Senior Health [Publicación en una weblog]. Perú: Bamboo Senior. (19 de junio de 2009) [fecha de consulta: 13 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.bambooseniors.com/centro>

DE LA PUENTE, M. Reduciendo la soledad: Terapia asistida con animales para adultos mayores de una residencia geriátrica. Tesis. (Título de Licenciado en Psicología). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, 2017. 39 pp. [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/9770>

DIARIO Oficial el Peruano. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30490, Ley de la persona Adulta Mayor. Lima: El Peruano, 2021 [fecha de consulta: 13 de mayo de 2022] Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30490-decreto-supremo-no-024-2021-mimp-1976596-2/>

DIAZ, J. y SORIA, G. La función en Arquitectura. [en línea. Huaraz: Universidad Santiago Antúnez de Mayolo, 2017 [fecha de consulta: 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://prezi.com/4cdgix3e7txp/funcion-en-la-arquitectura/>

FEDERACIÓN Mundial de Musicoterapia. ¿Qué es la Musicoterapia?.2006. [fecha de consulta: 26 de abril de 2022] Disponible en: <http://feamt.es/que-es-la-musicoterapia/>

FLORES, D. et al. Beneficios de la ludoterapia en el deterioro cognitivo de adultos mayores en una casa de reposo de Aguascalientes. *Revista de Enfermería Neurológica*. 2020; 19(1) 25-31. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.51422/ren.v19i1.287>

FUNDACIÓN AARP. Cuidado diurno para adultos: Lo que deben saber los cuidadores familiares. [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-cuidado/elegir-hogar/info-2016/centros-de-cuidado-de-adultos.html>

FUNDACIÓN Pilares. El Modelo de Atención Integral centrada en la persona. Bases científicas, principios y aplicaciones. [en línea]. Madrid, 2011 [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: https://www.fundacionpilares.org/docs/encuentro_PPT_Rodriguez.pdf

GALLARDO, E. Metodología de la investigación: manual autoformativo interactivo. [en línea]. Huancayo: Universidad Continental, 2017. [fecha de consulta: 17 de mayo de 2022] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC_0584_2018.pdf

GOBIERNO del Perú. Centro Integral de Atención al Adulto Mayor. 2020 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/munitate/noticias/300931-ciam>

GOBIERNO del Perú. Reglamento Nacional de Edificaciones - RNE. 2021 [fecha de consulta: 13 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/vivienda/informes-publicaciones/2309793-reglamento-nacional-de-edificaciones-rne>

GÓMEZ-SORIA, I. et al. Análisis del efecto a largo plazo de un programa de estimulación cognitiva en mayores con deterioro cognitivo leve en Atención Primaria. Elsevier [en línea] 2021. 53(7). [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] ISSN0212-6567. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102053>.

GONZALES C, y ORTIZ M. Centro del adulto mayor en el distrito de Cayma- Arequipa. Tesis. (Título de Arquitecto). Arequipa: Universidad Católica de Santa María, 2014. 137 pp. [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_6bc0e2a20d0200d3bc3bf1423cb411a0

HERNANDEZ, R., FERNÁNDEZ-COLLADO, C. y BAPTISTA, P. Metodología de la Investigación. México: McGraw-Hill, 2008. 850 pp. ISBN: 9789701057537.

INSTITUTO Municipal de Planeamiento (IMPLA). Plan de Desarrollo Metropolitano PDM 2016-2025. Arequipa, 2016[fecha de consulta: 14 de mayo de 2022]. Disponible en: <http://impla.gob.pe/publicaciones/pdm-2016-2025/>

INSTITUTO Nacional de Estadísticas e Informática (INEI). Informe Técnico Situacional de la Población Adulta Mayor Octubre – Noviembre – Diciembre 2016 [en línea]. Lima: INEI, 2017 [fecha de consulta: 12 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-mayor-oct-dic2016.pdf

INSTITUTO Nacional de Estadísticas e Informática (INEI). Informe Técnico Situacional de la Población Adulta Mayor Octubre – Noviembre – diciembre 2018 [en línea]. Lima: INEI, 2019 [fecha de consulta: 12 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2018.pdf

INSTITUTO Nacional de Estadísticas e Informática (INEI). Informe Técnico Situacional de la Población Adulta Mayor Octubre – Noviembre – diciembre 2021 [en línea]. Lima: INEI, 2022 [fecha de consulta: 13 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic-2021.pdf>

INSTITUTO Nacional de Estadísticas e Informática (INEI). Perú Resultados definitivos Población Económicamente Activa de los censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [en línea]. Lima: INEI, 2018 [fecha de consulta: 13 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1600/00TOMO_01.pdf

INSTITUTO Nacional de Estadísticas e Informática (INEI). Perú Resultados definitivos Población Económicamente Activa del departamento de Arequipa de los censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas [en línea]. Lima: INEI, 2018 [fecha de consulta: 13 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1609/04TOMO_01.pdf

INSTITUTO para la atención de los adultos mayores en el Distrito Federal. Manual de Cuidados Generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente. [en línea]. Ciudad de México, 2014 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022] Disponible en: https://fiapam.org/wp-content/uploads/2014/09/Manual_cuidados-generales.pdf

JIMÉNEZ-PALOMARES, M. et al. Beneficios de la musicoterapia como tratamiento no farmacológico y de rehabilitación en la demencia moderada. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*. [en línea] 2013,48, (5) ,238-242. [fecha de consulta: 14 de mayo del 2022] ISSN 0211-139X. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.01.008>.

KNUDSTRUP, M. La relación entre el diseño arquitectónico y el bienestar subjetivo. [en línea]. En: *Jornadas Internacionales Innovaciones en residencias para personas en situación de dependencia: Diseño arquitectónico y modelo de atención* (2012: Madrid). Panel [fecha de consulta: 14 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.fundacionpilares.org/publicacion/innovaciones-en-residencias-para-personas-en-situacion-de-dependencia-diseno-arquitectonico-y-modelo-de-atencion/>

LAIRD, K, et al. Conscious dance: Perceived benefits and psychological well-being of participants. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. [en línea]2021, 44 [fecha de consulta: 10 de julio del 2022] ISSN 1744-3881. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101440>

LLADÓ, M. Historia no Comentada de la Geriatría en el Perú. 1996 [fecha de consulta: 27 de abril de 2022]. Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/Geronto/n1/a1.pdf>

MARTÍNEZ, C. Organización de un Centro de Día para el Adulto Mayor. Tesis. (Magister en Administración). México: Universidad Iberoamericana, 2017. 11-13 pp. [fecha de consulta: 26 de abril de 2022]. Disponible en: <http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014881/014881.pdf>

MÉNDEZ, L. Centro Comunitario Adultos Mayores (PIA) [en línea]. Mexico: Course Hero, 2020 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.coursehero.com/file/61628765/PIA-ESTETICApdf/>

MINISTERIO de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Guía básica de atención integral para personas adultas mayores en centros residenciales. . [en línea] Lima 2010. [fecha de consulta: 26 de abril de 2022] Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/Boletin_CARPAM.pdf

MUNICIPALIDAD Distrital de Cayma. Información General del Distrito. 2021. [fecha de consulta: 26 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.municayma.gob.pe/informacion-general/>

MUNICIPALIDAD Distrital de Cayma. Plan Estratégico Institucional de la Municipalidad de Cayma 2016-2018. [en línea] Arequipa, 2016. [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.udocz.com/apuntes/955/plan-estrategico-institucional-de-la-municipalidad-distrital-de-cayma-2016-2018-pdf-2>

MUNICIPALIDAD Distrital de Cayma. Plan de Desarrollo Concertado del Distrito de Cayma 2012-2021. 2021. [fecha de consulta: 26 de mayo de 2022] Disponible en: <https://www.municayma.gob.pe/download/pdc/>

O'SHEA E. La mejora de la calidad de vida de las personas mayores dependientes .Boletín sobre el envejecimiento. [en línea]. Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, 2003 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022] Disponible en: <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/mejoradecalidad.pdf>

ORGANIZACIÓN Mundial de la Salud (OMS). Informe Mundial sobre El Envejecimiento y la Salud [en línea]. Lima: OMS, 2015 [fecha de consulta: 11 de abril de 2022]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=5D4E9E5BF3099688862F6EE75C2DB4B2?sequence=1

PRECIADO, J. Nivel de independencia funcional en adultos mayores que ingresan al programa de Hospital de Día Geriátrico (Hodige) en un hospital de media estancia de mayo a julio. Tesis (Licenciatura en Terapia Física). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017. 67 pp. [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/9162>

PUIG, X. Estimulación Cognitiva. Calidad de vida en la Vejez. [en línea]. Santiago de Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile. 2012 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022] Disponible en: http://adultomayor.uc.cl/docs/Estimulacion_Cognitiva.pdf

REGNIER, V. Consideraciones críticas para el diseño de viviendas Asistidas para personas mayores con necesidad de Cuidados por fragilidad o dependencia cognitiva o física. [en línea]. En: Jornadas Internacionales Innovaciones en residencias para personas en situación de dependencia: Diseño arquitectónico y modelo de atención (2012: Madrid). Panel [fecha de consulta: 14 de mayo del 2022]. Disponible en:

<https://www.fundacionpilares.org/publicacion/innovaciones-en-residencias-para-personas-en-situacion-de-dependencia-diseno-arquitectonico-y-modelo-de-atencion/>

SERVICIO Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (Senamhi). Pronóstico de Radiación UV máximo (cielo despejado y mediodía solar) en Arequipa. 2022 [fecha de consulta: 26 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.senamhi.gob.pe/main.php?dp=arequipa&p=radiacion-uv>

SOCIEDAD Española de Geriatría y Gerontología (SEGG). Reportajes de salud: Centros de Día. 2017 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.segg.es/ciudadania/2017/02/20/centros-de-dia#:~:text=Los%20centros%20de%20d%C3%ADa%20son,cuidado%20de%20las%20personas%20mayores>

SOCIEDAD Española de Geriatría y Gerontología. Guía de ejercicio físico para mayores [en línea] Madrid, 2012 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022] Disponible en: <https://www.segg.es/media/descargas/GU%C3%8DA%20DE%20EJERCICIO%20F%C3%8DSICO%20PARA%20MAYORES.pdf>

SPITZER, H. Propuesta de servicios de apoyo al uso del tiempo libre de adultos mayores de niveles socioeconómicos A2 y B1 en Lima Metropolitana. Tesis (Magister en Gerencia Social). Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, 2011, 228 pp [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/118>

SUAREZ R. Pensar y diseñar en plural Los siete principios del diseño universal. México: Unitec. 2017 [fecha de consulta: 14 de abril de 2022] Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.18/num4/art30/>

TAPIA, A et al. La Arteterapia como herramienta Estimulante para la Actividad Cognitiva en Adultos Mayores. Dominio de la Ciencias. [en línea]. 2022 (8) 750-767 [fecha de consulta: 26 de abril de 2022] ISSN: 2477-8818. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383490>

TORO, R. Biodanza. [fecha de consulta: 26 de abril de 2022] Disponible en: <http://www.biodanzarolandotoro.com/biodanza/>

VERA, M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia (2007). Revista Anales de la Facultad de Medicina. [en línea]. 2007 68(3) 284 – 290 [fecha de







consulta: 26 de abril de 2022] ISSN 1025-5583. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3>

ANEXOS

Anexo 1: Puntaje para el cuadro de elección del terreno

PUNTAJE PARA EL CUADRO DE ELECCIÓN DEL TERRENO						
		ACCESIBILIDAD	PENDIENTE	ÁREA DEL TERRENO	EQUIPAMIENTOS COMPLEMENTARIOS	ASOLEAMIENTO
MALO	1 punto	<ul style="list-style-type: none"> • Un solo frente de ingreso • Proximidad a paradero en avenida principal (>500m) 	4.01 a mas metros	0 a 250 m2	Lejos de bodegas, puestos de salud, parques y otros servicios	Orientado al sur
REGULAR	2 punto	<ul style="list-style-type: none"> • Un frente de ingreso • Proximidad a paradero en avenida principal (400 a 500m) 	3.01 a 4 metros	251 a 500 m2	Cerca a bodegas, puestos de salud, parques.	orientado al oeste
ACEPTABLE	3 punto	<ul style="list-style-type: none"> • Dos frentes de ingreso • Proximidad a paradero en avenida principal (300 a 400m) 	2.01 a 3 metros	501 a 1500 m2	Cerca a tiendas de abarrotes, centros de salud, parques, otros servicios.	orientado al este
BUENO	4 punto	<ul style="list-style-type: none"> • Mas de dos frentes de ingreso • Proximidad a paradero en avenida principal (200 a 300m) 	1.01 a 2 metros	1501 a 2500 m2	Cerca a mercados, Hospitales especializados, iglesias, comisarías, parques, plazas, otros servicios.	orientado al noreste
MUY BUENO	5 punto	<ul style="list-style-type: none"> • Mas de dos frentes de ingreso • Proximidad a paradero en avenida principal (100 a 200m) 	0 a 1 metros	2501 a mas m2	Muy cerca a mercados, hospitales especializados, clínicas, centro de salud, iglesias, comisarías, parques, plazas, centros comerciales, otros servicios.	Orientado al norte

Anexo 2: Vegetación propuesta

	FOLLAJE	DIMENSIÓN	COPA	CLIMA	USOS	VISTA
Ficus	Denso Tupido	4-7 m	Esférica	Templado Cálido	Para parques, plazas y ornamento	
Vilco	Denso Tupido	6-10 m	Parasol	Templado	Para parques, plazas, estares y ornamento	
Jacarandá	Denso	2-30 m	Cono invertido	Templado Cálido	Para parques, plazas, jardines y alamedas	
Geranio	Denso Tupido	0.30-0.70 m	-	Templado Cálido Frio	Para parques, plazas, jardines, alamedas y ornamento	
Texao	Denso	0.30-0.60 m	-	Templado Cálido	Para parques, jardines y ornamento	
Doronicum	Ligero	0.10.-0.40 m	-	Templado Cálido	Para parques, plazas, jardines, alamedas y ornamento	

Anexo 3: Lista de acrónimos

ADHS: Adult Day Health Service, en español, Servicio de salud de día para adultos.

ADS: Adult Day Services, en español Servicio diurno para adultos

CAD: Centro de Atención de Día.

CEAPAM: Centros de atención para Personas adultas Mayores

CENECAPE: Centro No Estatal de Capacitación para el Empleo.

CIAM: Centro Integral del Adulto Mayor

IMPLA: Instituto Municipal de Planeamiento

INABIF: Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

MDC: Medical Day Care, en español Cuidado médico diurno.

NCHS: National Center for Health Statistics, en español Centro Nacional de Estadísticas de Salud.

NIAD: National Institute of Adult Daycare, en español Instituto nacional de cuidado diurno para adultos.

PUD: Plan Urbano Distrital

PDM: Plan de desarrollo Metropolitano

PLAMCHA: Plan Maestro del Centro Histórico

RENIEC: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil

RDM: Residencia de Densidad Media

RNE: Reglamento Nacional de Edificaciones

ZRE-CH: Zona de reglamentación Especial Centro Histórico

Anexo 4: Fichas de entrevistas

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE ENTREVISTA: 001
	TITULO DE ARQUITECTO	HORA: 10:55 am
	TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS"	FECHA: 02/06/2022

ENTREVISTA A EXPERTO

La entrevista se plantea mediante un estilo de conversación semiestructurada, procurando comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas.

Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRES Y APELLIDOS:	Gaby Salas
FORMACIÓN ACADÉMICA:	Docente – Directora de centro geriátrico
EXPERIENCIA LABORAL:	12 años como directora de centro geriátrico

2. SISTEMATIZACIÓN DE ENTREVISTA

2.1. ESPECIFICACIONES

- DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: 35 minutos.
- INTRODUCCIÓN: 5 minutos.
- PREGUNTAS: 20 minutos.
- PREGUNTAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL: 5 minutos.
- CIERRE Y CONCLUSIONES: 5 minutos.


2.2. ENTREVISTA

TABLA Nº1: ESPACIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro para el Adulto Mayor?	Tener espacios diseñados con rampas para los minusválidos o considerar todo en un solo nivel
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener para el personal, un Centro para el Adulto Mayor?	Debe contar con un espacio para el personal donde pueda cambiarse el uniforme
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un centro para el Adulto Mayor?	En el caso que el adulto mayor sea autovalente si es importante los espacios al aire libre, cuando el adulto mayor es no autovalente se recomienda espacios cerrados y que tengan espacios soleados
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	Es gratificante trabajar con adultos mayores siempre quieren hablar conversar son personas como bastante conocimiento y te consideran como uno de su familia eso da mucha gratificación personal

TABLA Nº2: SERVICIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.

PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	Debe contar con servicios principales baño, cocina, lavandería y siempre tomar en cuenta las capacidades del adulto mayor
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	Se cuenta con un terapeuta que viene una sola vez a la semana para poder hacerles terapias físicas
¿En su opinión como experto, que terapia física es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	Cualquier actividad física ayuda en mi experiencia
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	Se trata mas que hablen entre ellos mismo eso los ayuda mas
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	Mantenerlos siempre con alguna actividad que los mantenga ocupados
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro para el Adulto Mayor?	Se requiere desde el personal de limpieza, los técnicos de enfermería, intensivista, el personal de cocina y limpieza, el personal de salud es importante solo se requiere quincenalmente o cuando se ingresa un nuevo adulto mayor.

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE ENTREVISTA: 002
	TÍTULO DE ARQUITECTO	HORA: 11:35 am
	TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS"	FECHA: 02/06/2022

ENTREVISTA A EXPERTO

La entrevista se plantea mediante un estilo de conversación semiestructurada, procurando comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas.

Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRES Y APELLIDOS:	Lorena Roxana Cruz Olghin
FORMACIÓN ACADÉMICA:	Licenciada Enfermera – en cuidados intensivos
EXPERIENCIA LABORAL:	En el hospital de la policía, Clínica San Juan de Dios, en centros geriátricos

2. SISTEMATIZACIÓN DE ENTREVISTA

2.1. ESPECIFICACIONES

- DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: 35 minutos.
- INTRODUCCIÓN: 5 minutos.
- PREGUNTAS: 20 minutos.
- PREGUNTAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL: 5 minutos.
- CIERRE Y CONCLUSIONES: 5 minutos.


2.2. ENTREVISTA

TABLA Nº1: ESPACIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro para el Adulto Mayor?	Tomar mucho en cuenta al adulto mayor de acuerdo a la edad y a sus capacidades motoras
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener para el personal, un Centro para el Adulto Mayor?	Cambiador con ducha un espacio para poder asearse y un comedor privado para el personal
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un centro para el Adulto Mayor?	De acuerdo a la capacidad del adulto es muy importante cuando son muy adulto o con algunos problemas cognitivos no requieren espacios grandes
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	Uno se encariña mucho con los adultos mayores son como niños y ellos te consideran como tu familia

TABLA Nº2: SERVICIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	Podría dar servicios de corte de pelo, alimentación, servicios psicología ayuda mucho a la depresión en os adultos mayores eso implica que podría venir 1 o 2 veces a la semana igual que el medico no requiere que estén las 24 horas solo se requiere una visita semanal
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	Las terapias mas comunes son para sus músculos 1 o 2 veces por semana
¿En su opinión como experto, que terapia física es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	La mas importante es e movimiento de las articulaciones y musculares
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	Las terapias más importantes es hacerles hablar sobre sus recuerdos fechas de sus cumpleaños También se usan cartillas para poder usar la memoria
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	La ludoterapia son ejercicios mentales que ayudan a que no se deteriore la mente, juegos de correlación de imágenes de palabras juegos de cartas, bingo etc.
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro para el Adulto Mayor?	El personal para el adulto mayor tiene que trabajar en conjunto desde el directo el personal de limpieza los enfermeros, los técnicos en enfermería, evitar auxiliares ya que no cuentan con los estudios requeridos

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

Siempre tener en cuenta que las actividades deben ser pausadas no tan prolongadas ya que sus fuerzas no son las mismas que un niño o un adulto se requiere siempre tener espacio de descanso o de pausa

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE ENTREVISTA: 003
	TÍTULO DE ARQUITECTO TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS"	HORA: 12:38 pm FECHA: 02/06/2022

ENTREVISTA A EXPERTO

La entrevista se plantea mediante un estilo de conversación semiestructurada, procurando comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas.

Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRES Y APELLIDOS:	Willian Condori Huarca
FORMACIÓN ACADÉMICA:	Médico Cirujano con especialidad en Medicina Física y Rehabilitación
EXPERIENCIA LABORAL:	Hospital Goyeneche, Hospital III Yanahuara de EsSalud, Hospital III Regional Honorio Delgado Espinoza.

2. SISTEMATIZACIÓN DE ENTREVISTA

2.1. ESPECIFICACIONES


- DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: 35 minutos.
- INTRODUCCIÓN: 5 minutos.
- PREGUNTAS: 20 minutos.
- PREGUNTAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL: 5 minutos.
- CIERRE Y CONCLUSIONES: 5 minutos.

2.2. ENTREVISTA

TABLA N°1: ESPACIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro para el Adulto Mayor?	Debe tener espacios amplios donde los adultos puedan realizar terapias físicas Jardines áreas verdes
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener para el personal, un Centro para el Adulto Mayor?	Que los espacios del consultorio deben ser amplios para permitir el libre movimiento del médico y la adecuada atención a los pacientes. Debe tener el mobiliario adecuado y los implementos que usa en su labor medica
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un centro para el Adulto Mayor?	Si es recomendable ya que contribuye a la actividad física del adulto mayor
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	Mi experiencia profesional me permitió darme cuenta que la mayoría de adulto mayores no realizan ejercicios preventivos ya que la mayoría solo acude cuando ya está con las dolencias en estado avanzado.

TABLA N°2: SERVICIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	Debe contar con áreas y servicios recreativos (pintura, música) y tomar sol ya que el adulto mayor le gusta realizar actividades tranquilas.
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	La prevención (terapias)
¿En su opinión como experto, que terapia física es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	Tes de la marcha (min. 4 a 8 semanas por 5 a 8 minutos)
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	Estimular la memoria
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	Juegos recreativos como el sudoku
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro para el Adulto Mayor?	Nutricionista, psicólogo, fisioterapeuta, médico o enfermera, personal de apoyo (técnicos)

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE ENTREVISTA: 004
	TÍTULO DE ARQUITECTO TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS"	HORA: 12:55 pm FECHA: 02/06/2022

ENTREVISTA A EXPERTO

La entrevista se plantea mediante un estilo de conversación semiestructurada, procurando comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas.

Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRES Y APELLIDOS:	Cristóbal Ruelas
FORMACIÓN ACADÉMICA:	Técnico en Terapia Física
EXPERIENCIA LABORAL:	Hospital Goyeneche – Área de fisioterapia y Rehabilitación Consultorio Privado

2. SISTEMATIZACIÓN DE ENTREVISTA

2.1. ESPECIFICACIONES

- DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: 35 minutos.
- INTRODUCCIÓN: 5 minutos.
- PREGUNTAS: 20 minutos.
- PREGUNTAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL: 5 minutos.
- CIERRE Y CONCLUSIONES: 5 minutos.


2.2. ENTREVISTA

TABLA N°1: ESPACIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro para el Adulto Mayor?	Debe considerar tener espacios al aire libre para las terapias de recreación y pata terapias físicas un ambiente cerrado, pero con buena ventilación e iluminación. Servicios higiénicos para personas con sillas de ruedas, un gimnasio para adultos Mayores
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener para el personal, un Centro para el Adulto Mayor?	Servicios Higiénicos, Vestuarios
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un centro para el Adulto Mayor?	Es importante tener áreas libres y de esparcimiento para la realización de actividades y terapias de recreación, también debería tener jardines y sonidos tranquilos como el paso de agua o el sonido de arboles
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	

TABLA N°2: SERVICIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	Talleres y terapias de recreación y físicas Un gimnasio para Mecanoterapia Areas al aire libre para yoga, taichi y ejercicios físicos
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	Ejercicios terapéuticos Ejercicios de terapia de recreación Baile, yoga, Taichi, Ejercicios físicos Mecanoterapia
¿En su opinión como experto, que terapia física es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	Mecanoterapia y ejercicios físicos
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro para el Adulto Mayor?	Debe haber un médico para hacer la evaluación y dejar las indicaciones, además de técnicos los cuales desarrollen lo estipulado por el medico

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

Terapias de recreación como mínimo debe darse 3 veces por semana por 40 minutos, lo cual un personal abarcaría 10 a 15 Adultos Mayores

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE ENTREVISTA: 005
	TÍTULO DE ARQUITECTO	HORA: 2:10 pm
	TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS"	FECHA: 02/06/2022

ENTREVISTA A EXPERTO

La entrevista se plantea mediante un estilo de conversación semiestructurada, procurando comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas.

Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRES Y APELLIDOS:	Elsa Guillen Toccos
FORMACIÓN ACADÉMICA:	Médico Cirujano
EXPERIENCIA LABORAL:	Centro de Salud Ciudad Blanca

2. SISTEMATIZACIÓN DE ENTREVISTA

2.1. ESPECIFICACIONES

- DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: 35 minutos.
- INTRODUCCIÓN: 5 minutos.
- PREGUNTAS: 20 minutos.
- PREGUNTAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL: 5 minutos.
- CIERRE Y CONCLUSIONES: 5 minutos.


2.2. ENTREVISTA

TABLA Nº1: ESPACIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro para el Adulto Mayor?	Salones grandes para actividades físicas
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener para el personal, un Centro para el Adulto Mayor?	Debe contar con vestidores para el personal que labore en el centro
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un centro para el Adulto Mayor?	Es muy saludable para el adulto mayor contar con áreas recreativas al aire libre
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	Se trabaja con diferentes espacialidades los adultos mayores son muy cooperativos en cuanto a las actividades a realizar. Siempre hay adultos mayores que buscan estas actividades recreativas

TABLA Nº2: SERVICIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	Debe tener espacios seguros que protejan a los adultos mayores y que brinde servicios como alimentación, áreas de relajación y que los adultos se mantengan activos
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	Los adultos mayores deben tratar de hacer deporte más que todo actividades físicas como correr, trotar, saltar toda actividad física que ayude a mejora su movilidad
¿En su opinión como experto, que terapia física es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	La terapia o la actividad física mas importante es la de caminar al adulto mayor le gusta caminar lamentablemente la ciudad no cuenta con espacio donde el adulto mayor pueda caminar seguro y que no se encuentre con barreras físicas
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	Cuando suelen venir lo que mas vemos que les ayuda es conversar entre ellos mismo
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	La actividad que suelen hacer es leer su periódico y hacer sus crucigramas
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro para el Adulto Mayor?	Debe contar con un personal de cuidados puede ser médico, enfermera, o técnicos también debe contar con un personal de la salud mental un psicólogo que los visite quincenal

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

Se suele trabajar con 30 adultos mayores y 2 personas responsables que vigilan a los mayores
lo recomendable debe ser por cada 10 adultos un personal de salud

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE ENTREVISTA: 006
	TÍTULO DE ARQUITECTO	HORA: 2:30 pm
	TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS"	FECHA: 02/06/2022

ENTREVISTA A EXPERTO

La entrevista se plantea mediante un estilo de conversación semiestructurada, procurando comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas.

Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRES Y APELLIDOS:	Johny Quello Quispe
FORMACIÓN ACADÉMICA:	Psicólogo
EXPERIENCIA LABORAL:	SERUMS en Centro de Salud de Yungá - Moquegua Centro de Salud de Ciudad Blanca

2. SISTEMATIZACIÓN DE ENTREVISTA

2.1. ESPECIFICACIONES

- DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: 35 minutos.
- INTRODUCCIÓN: 5 minutos.
- PREGUNTAS: 20 minutos.
- PREGUNTAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL: 5 minutos.
- CIERRE Y CONCLUSIONES: 5 minutos.

2.2. ENTREVISTA


PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro para el Adulto Mayor?	Espacios abiertos para yoga y meditación Espacios para danza terapia. Espacio para la meditación Jardines o espacios altos con iluminación y visuales a jardines
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener para el personal, un Centro para el Adulto Mayor?	Un consultorio amplio, bien iluminado y con visual a un jardín Una sala de descanso con sillones Vestuarios y baños
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un centro para el Adulto Mayor?	Sí es muy importante porque la mayoría de los Adultos Mayores quieren regresar a su tierra, a cómo vivían antes, al campo, el sonido del agua y la vegetación los relaja. Regresar a su niñez, es por eso que debe a ver áreas verdes, con fuentes de agua, esas percepciones los conectan con su pasado, lo cual regresan con los recuerdos gratos.
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	La experiencia fue muy grata ya que los adultos Mayores les gusta ser escuchados y contar su historia, es muy agradable conversar con un adulto mayor

PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	Terapias y talleres de entretenimiento, de recreación y cognitivos, todo esto con mayor énfasis en lo grupal ya que la parte social del adulto mayor es importante para ellos, se sienten útiles. Actividades donde ellos puedan producir algo como arte, artesanías, tejidos, huertas. Por eso es bueno que haya actividades donde ellos produzcan.
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	Actividades de recreación física como: Yoga y Baile
¿En su opinión como experto, que terapia física es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	Baile
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	Meditación Relajación profunda Reestructuración cognitiva Terapia cognitiva conductual
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	La meditación con la relajación profunda
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro para el Adulto Mayor?	Un psicólogo, un médico, personal de apoyo, en un promedio de 10 Adultos Mayores por personal.

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

Lo mejor para los adultos mayores son las terapias físicas que ayuden a la parte motriz

La atención al adulto mayor debe ser mínimo 2 veces por semana por 45 min y es más efectivo cuando se hace individual, se puede hacer de forma grupal pero más genérico en un tiempo de 40 minutos.

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE ENTREVISTA: 007
	TÍTULO DE ARQUITECTO	HORA: 10:40 am
	TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS"	FECHA: 03/06/2022

ENTREVISTA A EXPERTO

La entrevista se plantea mediante un estilo de conversación semiestructurada, procurando comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas.

Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRES Y APELLIDOS:	Rondón Fudinaga Gustavo
FORMACIÓN ACADÉMICA:	Medico Geriátra y Gerontólogo
EXPERIENCIA LABORAL:	Instituto Geriátrico del Perú Hospital de la Fuerza aérea del Perú Gerencia Regional de Salud – Programa de atención integral del adulto mayor Presidente de la mesa de Concertación del adulto mayor de Arequipa Director general de la región de salud de Arequipa Congreso del Perú Centro Geriátrico

2. SISTEMATIZACIÓN DE ENTREVISTA

2.1. ESPECIFICACIONES

- DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: 35 minutos.
- INTRODUCCIÓN: 5 minutos.
- PREGUNTAS: 20 minutos.
- PREGUNTAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL: 5 minutos.
- CIERRE Y CONCLUSIONES: 5 minutos.


2.2. ENTREVISTA

TABLA Nº1: ESPACIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro para el Adulto Mayor?	Ambientes amplios con buena iluminación y cálidos Servicios Higiénicos amplios Una cocina y un comedor amplio con sillas y mesas no altas para la comodidad del adulto mayor Salón de juego y recreación en donde puedan sociabilizar y jugar lúdicamente con distintos juegos. Jardines, áreas verdes y estanques con peces. Vivero. Tener un sitio al ingreso para silla de ruedas.
¿Ud. como experto, que espacios consideran que debe tener para el personal, un Centro para el Adulto Mayor?	Vestuarios separados por sexo Baños y Duchas amplias.
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un centro para el Adulto Mayor?	Si debe contar con jardines con bastantes flores, áreas libres donde puedan hacer jardinería como el proyecto de un vivero que realizó, así ellos se mantienen ocupados y se sienten útiles en el cuidado de jardines. Sería bueno de contar con fuentes de agua con peces, pero con una adecuada protección
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	Es fascinante y maravilloso, las experiencias que tubo fueron grandiosas y es fascinante trabajar con el Adulto mayor

TABLA Nº2: SERVICIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	Comedor Psicología Nutrición Fisioterapia Actividades recreativas y terapias físicas y cognitivas
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	Se considera la parte física por medio del diagnóstico funcional, en donde las distintas actividades físicas y terapias físicas deben ayudar a fortalecer y conservar las actividades de la vida diaria como vestirse solo, bañarse solo, caminar solo, comer solo, etc. Algunas de la terapias y actividades serian las caminatas, los ejercicios tónicos para fortalecer los músculos. Un gimnasio serio bueno para tonificar los mmculo.
¿En su opinión como experto, que terapia física es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	La caminata y la fortificación muscular por medio del Gimnasio para evitar la sarcopenia.
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	Se debe prevenir las demencias como el Alzheimer, por medio del sudoku, crucigramas, la pintura y la lectura. Actividades grupales como baile y juegos de estimulación mental para evitar la fragilidad.
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	Lectura y resolución de Sudoku, crucigramas y la pintura.
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro para el Adulto Mayor?	Dos técnicas de enfermería por cada 20 adultos, además un Psicólogo por lo menos 1 vez a la semana, una nutricionista, un médico que controle cada 15 días y un fisioterapeuta por cada 10 adultos mayores

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:

Realizo una Ley donde los municipios deben de usar en 0.5 % del presupuesto para el Adulto Mayor
El adulto Mayor tiene 5 diagnósticos: Funcional, Mental, Afectivo, Social y Fragilidad.
No solo poner pasto sino flores y agua, pero con peces.
El área del centro de día debe ser grande para contener jardines y áreas de esparcimiento.
La vida nos solo hay que alargarla sino hay que ensancharla, hay que prolongar la vida de la mejor forma posible para que haya calidad de vida.
Un centro de Día solucionaría el costo que causaría contratar personal solo para un adulto mayor y muchas familias no cuentan con tanta economía (Aprox. 2000 soles) para sostener ese tipo de servicios y más aún disminuiría los problemas a futuro, generando una buena calidad de vida al adulto mayor.

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE ENTREVISTA: 008
	TITULO DE ARQUITECTO	HORA: 01:00 pm
	TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS"	FECHA: 03/06/2022

ENTREVISTA A EXPERTO

La entrevista se plantea mediante un estilo de conversación semiestructurada, procurando comunicar empatía, estímulo y comprensión, con la finalidad de transmitir al entrevistado la importancia de sus respuestas.

Cabe recalcar que las respuestas de los entrevistados serán analizadas bajo el enfoque cualitativo, haciendo énfasis en su opinión y experiencia.

1. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO

NOMBRES Y APELLIDOS:	Kelly Comejo Cáceres
FORMACIÓN ACADÉMICA:	Licenciada en Trabajo Social
EXPERIENCIA LABORAL:	Centro de Salud mental Centro de Salud de Ciudad Blanca

2. SISTEMATIZACIÓN DE ENTREVISTA

2.1. ESPECIFICACIONES

- DURACIÓN DE LA ENTREVISTA: 35 minutos.
- INTRODUCCIÓN: 5 minutos.
- PREGUNTAS: 20 minutos.
- PREGUNTAS DE INFORMACIÓN ADICIONAL: 5 minutos.
- CIERRE Y CONCLUSIONES: 5 minutos.

2.2. ENTREVISTA

TABLA N°1: ESPACIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener un Centro para el Adulto Mayor?	Espacios amplios Sala de usos múltiples Baños óptimos para personas en silla de ruedas
¿Ud. como experto, que espacios considera que debe tener para el personal, un Centro para el Adulto Mayor?	Vestuarios Duchas Baños
¿Opina usted que es importante contar con diversos espacios de esparcimiento o áreas libres dentro de un centro para el Adulto Mayor?	Es importante contar con espacios abiertos para poder hacer actividades deportivas y recreativas.
¿En su opinión, como ha sido su experiencia trabajando con adultos mayores y el desarrollo de sus necesidades bajo este tipo de infraestructura?	Al inicio fue cansado, después fue gratificante trabajar con personas adultas mayores, hubo afecto y mucho cariño.

TABLA N°2: SERVICIOS DE UN CENTRO DE DÍA (CAD) O ESTABLECIMIENTOS PARA EL ADULTO MAYOR.	
PREGUNTA	SISTESIS DE LAS RESPUESTA
¿En su opinión como experto, que servicios debe prestar este tipo de equipamiento?	
¿Ud. como experto, que terapias físicas considera recomendables para el adulto mayor?	Juegos, deportes, Baile, danza, Pintura, cocina.
¿En su opinión como experto, que terapia física es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro físico del adulto mayor?	
¿Ud. como experto, que terapias cognitivas considera recomendables para el adulto mayor?	Pupiletras, manualidades, canto.
¿En su opinión como experto, que terapia cognitiva es la más importante y beneficiosa para prevenir el deterioro mental del adulto mayor?	
¿En su opinión como experto, que personal asistencial y de apoyo se requiere para el desarrollo de servicios dentro de un Centro para el Adulto Mayor?	10 abuelitos por personal Psicólogo dos veces al mes

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:


Anexo 5: Fichas de observación

 Universidad Continental FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	Nº DE FICHA: 001
	TÍTULO DE ARQUITECTO TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS"	FECHA: 22 06 2022 HORA: INICIO: 9:00 am FIN: 10:30 pm

FICHA DE OBSERVACIÓN

La ficha de observación se desarrollará in situ de diversos equipamientos, por medio del recorrido se visualizá y se anotará los espacios designados y conformados por el equipamiento, procurando abarcar todos estos del equipamiento.
 Cabe recalcar que el objetivo es conocer que espacios contempla cada equipamiento que desarrollo actividades dirigidas al adulto mayor y así obtener una guía para el diseño de nuestro proyecto.

1. DATOS GENERALES

OBSERVADOR(ES):	Bach. Allfaro Charibi José Luis Bach. Sanchez Lopez Roberth Jhon	
LUGAR:	RESIDENCIA GERIÁTRICA FRANCO-PERUANA	
INSTITUCIÓN:	PRIVADA	

2. ESPACIOS

TABLA Nº1. ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS					
ESPACIOS	SI	NO	ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN	VISUALES	OBSERVACIONES
Hall de ingreso		X			
Recepción		X			
Administración	X		NATURAL	JARDIN	Ambiente frío por la utilización de Drywall
Sala de reuniones		X			
Pool administrativo		X			
Tópico		X			
Consultorios		X			
Enfermería	X		NATURAL	CALLE	Ambiente amplio pero expuesto a las áreas de recreación
Almacén		X			
Deposito	X		ARTIFICIAL	NO	Pequeño
Cocina	X		NATURAL	PATIO	Pequeña pero funcional para la escala
Comedor	X		NATURAL	ADMINISTRACIÓN	Amplio pero oscuro a pesar de estar iluminado naturalmente
Baños Públicos	X		ARTIFICIAL	NO	Amplios
Baño del personal	X		ARTIFICIAL	NO	Pequeño
Cuarto de limpieza	X		ARTIFICIAL	NO	Pequeño
Lavandería	X		NATURAL	CALLE	Amplia y abierta
Patio de servicio	X		NATURAL	CALLE	Pequeño y abierto al exterior
SUM		X			
Ambientes para talleres	X		NATURAL	PATIO	Amplios, pero poco iluminados

Ambientes recreativos	X		NATURAL	JARDIN	Amplios, cálidos con buena iluminación
Patios		X		JARDIN	Pequeño
Jardines	X		NATURAL	PATIO	Pequeño
Estacionamiento		X			
Subestación		X			

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:


La residencia geriátrica no fue diseñada en un ambiente idóneo, sino fue acondicionada sobre una casa, lo cual denota en ambientes irregulares, pequeños y poco iluminados, se sugiere hacer un nuevo diseño interno para complementar el equipamiento con otros servicios de importancia como: hall de ingreso, jardines terapéuticos y ambientes propios de talleres terapéuticos.

 Universidad Continental	UNIVERSIDAD CONTINENTAL FACULTAD DE INGENIERIA ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	N° DE FICHA: 002
	TÍTULO DE ARQUITECTO	FECHA: 20 06 2022
	TESIS: "CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS*"	HORA: INICIO: 10:00 am FIN: 11:30 am

FICHA DE OBSERVACIÓN

La ficha de observación se desarrollará in situ de diversos equipamientos, por medio del recorrido se visualizará y se anotarán los espacios designados y conformados por el equipamiento, procurando abarcar todos estos del equipamiento. Cabe recalcar que el objetivo es conocer que espacios contempla cada equipamiento que desarrollo actividades dirigidas al adulto mayor y así obtener una guía para el diseño de nuestro proyecto.

1. DATOS GENERALES

OBSERBADOR(ES):	Bach. Alfaro Chambi José Luis Bach. Sanchez Lopez Roberth Jhon	
LUGAR:	CENTRO GERIATRICO EDAD DE ORO	
INSTITUCIÓN:	PRIVADA	

2. ESPACIOS

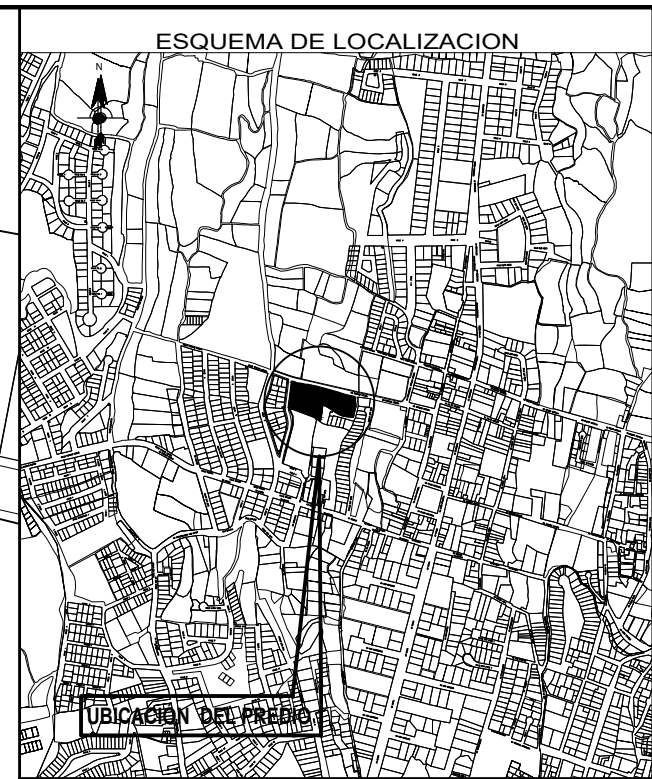
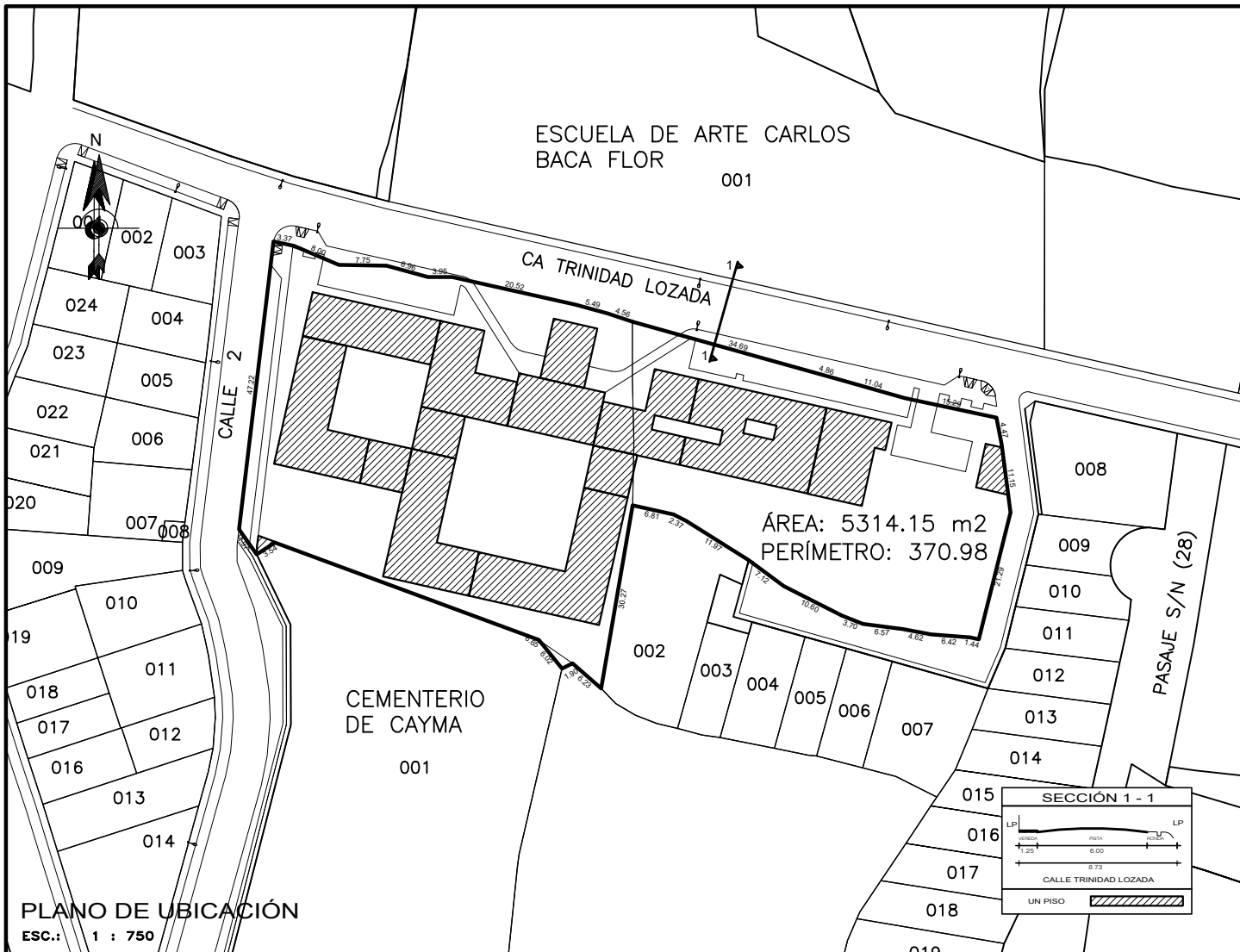
TABLA Nº1: ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS					
ESPACIOS	SI	NO	ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN	VISUALES	OBSERVACIONES
Hall de ingreso		X	NATURAL	JARDIN	Pequeño pero funcional
Recepción	X				
Administración	X		NATURAL	JARDIN	Ambiente frio por la utilización de Drywall
Sala de reuniones		X			
Pool administrativo		X			
Tópico		X			
Consultorios	X		NATURAL	JARDIN	Adecuados y bien iluminados
Enfermería	X		NATURAL	CALLE	Ambiente pequeño cerca de la residencia
Almacén		X			
Depósito	X		ARTIFICIAL	NO	Pequeño
Cocina	X		NATURAL	PATIO	Pequeña pero funcional para la escala
Comedor	X		NATURAL	PATIO	Amplio y bien iluminado
Baños Públicos	X		ARTIFICIAL	NO	Amplios
Baño del personal	X		ARTIFICIAL	NO	Pequeño
Cuarto de limpieza	X		ARTIFICIAL	NO	Pequeño
Lavandería	X		NATURAL	PATIO DE SERVICIO	Amplia y abierta
Patio de servicio	X		NATURAL	CALLE	Pequeño y abierto al exterior
SUM		X			
Ambientes para talleres	X		NATURAL	PATIO Y JARDÍN	Amplios, pero poco iluminados

Ambientes recreativos	X		NATURAL	JARDIN	Amplios, cálidos con buena iluminación
Patios	X		NATURAL	JARDIN	Pequeño
Jardines	X		NATURAL	PATIO	Pequeño
Estacionamiento	X		NATURAL	PATIO	Pequeño
Subestación		X			

OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS:
 Este Centro Geriátrico fue acondicionado sobre una casa en esquina, lo cual resulta positivo para la iluminación y ventilación de la mayoría de los ambientes, se sugiere realizar un mantenimiento de los ambientes expuestos en fachadas para una mejor visual de sus residentes, los cuales pasan la mayoría del tiempo en esos lugares.

Anexo 6: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿De qué manera el diseño de un Centro Diurno para el Adulto Mayor promoverá el desarrollo de una infraestructura adecuada donde se brinde y desarrolle terapias cognitivas y físicas para este grupo poblacional en Cayma – Arequipa?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Diseñar un Centro Diurno para el Adulto Mayor que promueva el desarrollo de una infraestructura adecuada donde brinde y desarrolle Terapias Cognitivas y Físicas para este grupo poblacional en Cayma – Arequipa.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>El diseño de un Centro Diurno para el Adulto Mayor que brinde y desarrolle Terapias Cognitivas y Físicas en Cayma – Arequipa, influirá en la mejora de la calidad de vida del Adulto Mayor.</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Diseño de un Centro Diurno para El Adulto Mayor</p>	<p>Contexto y Emplazamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> Integración armoniosa y agradable con su entorno. Riqueza perceptiva. Dominio visual Conectividad y articulación con los espacios del entorno. Accesibilidad desde todos sitios y sin barreras a la movilidad peatonal. 	<p>Alcance de la Investigación</p> <p>Descriptiva y Correlacional</p> <p>Diseño de la Investigación</p> <p>No experimental</p> <p>De tipo transversal</p> <p>Propósito de la investigación</p> <p>Aplicada</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuáles son las características urbanas del lugar para la creación de un Centro Diurno para el adulto mayor?</p> <p>¿Cuáles son los criterios arquitectónicos para la creación de un Centro Diurno para el Adulto Mayor?</p> <p>¿Cuál es la tendencia de crecimiento poblacional del adulto mayor en el distrito de Cayma?</p> <p>¿Qué terapias cognitivas y físicas contribuirán a mejorar la calidad de vida del adulto mayor?</p>	<p>Objetivo Específicos</p> <p>Determinar las características urbanas del lugar para la creación de un Centro Diurno para el adulto mayor.</p> <p>Identificar los criterios arquitectónicos para la creación de un Centro Diurno para el Adulto Mayor.</p> <p>Describir la tendencia de crecimiento poblacional del adulto mayor en el distrito de Cayma.</p> <p>Especificar las terapias cognitivas y físicas que contribuirán a mejorar la calidad de vida</p>	<p>Hipótesis Específicos</p> <p>Las características urbanas del lugar favorecen para la creación de un Centro Diurno para el adulto mayor.</p> <p>Los criterios arquitectónicos son óptimos para la creación de un Centro Diurno para el Adulto Mayor.</p> <p>La tendencia de crecimiento poblacional del adulto mayor en el distrito de Cayma justifica la creación de un Centro Diurno para el Adulto Mayor.</p> <p>Las terapias cognitivas y físicas contribuirán a mejorar la calidad de vida del adulto mayor.</p>	<p>Variable Dependiente</p> <p>Terapias Cognitivas y Físicas</p>	<p>Forma</p> <ul style="list-style-type: none"> Conceptualización Tipología Orientación Ventilación Asoleamiento Lenguaje Arquitectónico Referentes estudiados <p>Función</p> <ul style="list-style-type: none"> Circulación Relación entre espacios Calidad y variedad funcional. Referentes estudiados <p>Espacio</p> <ul style="list-style-type: none"> Espacio dinámico y fluido. <p>Usuario</p> <ul style="list-style-type: none"> Caracterización del usuario. Terapias y actividades que podrán realizar los usuarios. Magnitud de ocupación y actividad del espacio. <p>Tipo de Terapias</p> <ul style="list-style-type: none"> Terapias cognitivas Terapias físicas <p>Mobiliario</p> <ul style="list-style-type: none"> Características Antropométricas del Usuario 		



ZONIFICACIÓN : RDM ESC.: 1 : 10 000

ÁREA DE ESTRUCTURACION URBANA :

DEPARTAMENTO :	AREQUIPA
PROVINCIA :	AREQUIPA
DISTRITO :	CAYMA
URBANIZACIÓN :	TRINIDAD LOZADA
NOMBRE DE LA VÍA :	CALLE TRINIDAD LOZADA
N° DEL INMUEBLE :	-
MANZANA :	-
LOTE :	-
SUBLOTE :	-

PLANO DE UBICACIÓN
ESC.: 1 : 750

CUADRO NORMATIVO			CUADRO DE ÁREAS (m ² .)							
PARAMETROS	NORMATIVO	PROYECTO	PISOS / NIVELES	ÁREAS DECLARADAS					Parcial	TOTAL
				existente	Demolicion	Nueva	Ampliacion	Remodelacion		

PARAMETROS	NORMATIVO	PROYECTO	PISOS / NIVELES	ÁREAS DECLARADAS					Parcial	TOTAL
				existente	Demolicion	Nueva	Ampliacion	Remodelacion		
USOS	RDM	OU	SOTANO PISO							
DENSIDAD NETA	--	--	PRIMER PISO			1924.54			1924.54	1924.54
COEF. DE EDIFICACION	2.5	0.36	SEGUNDO PISO							
% ÁREA LIBRE	35%	63.79%	TERCER PISO							
ALTURA MAXIMA	3 PISOS	1 PISO	CUARTO PISO							
RETIRO MINIMO	Frontal	SIN RETIRO	5 ml							
	Lateral	SIN RETIRO	3 ml							
	Posterior	SIN RETIRO	SIN RETIRO	PISOS SUPERIORES (*)						
ALINEAMIENTO FACHA	--	--	ÁREA PARCIAL							
ÁREA DE LOTE NORMATIVO	160 M ²	5314.15m ²	ÁREA TECHADA TOTAL						1924.54m ²	1924.54m ²
RETIRO MINIMO NORMATIVO	SIN RETIRO	SIN RETIRO	ÁREA DEL TERRENO						5314.15m ²	5314.15m ²
N° ESTACIONAMIENTO	1 c/75 m ²	23	ÁREA LIBRE					63.79%	3389.61m ²	3389.61m ²

ASESOR:
ARQ. CHAUPIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO

PROPIETARIO:
Sr. LOPEZ CHAVEZ SAUL ELISEO

DISEÑO:
BACH. ALFARO CHAMBI JOSÉ LUIS
BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBETH JHON



PROYECTO:
CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR
TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS

PLANO:
UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

LAMINA:

ESCALA:
INDICADA

FECHA:
NOVIEMBRE - 2022

U-01



LEYENDA	
[White box]	VACIO
[Light blue box]	1 PISO
[Medium blue box]	2 PISO
[Dark blue box]	3 PISO
[Blue box]	+ PISO




**Universidad
Continental**

PROYECTO DE TESIS :
**CENTRO DIURNO PARA EL
ADULTO MAYOR
TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS**

UBICACIÓN :
CAYMA - AREQUIPA

ASCESOR :
ARQ. CHAUPIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO

TESISTAS :
BACH. ALFARO CHAMBI JOSÉ LUIS
BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBETH JHON

PLANOS :
PLANIMETRÍA GENERAL

ESCALA :
1/200

FECHA :
NOVIEMBRE 2022

LÁMINA :
A01




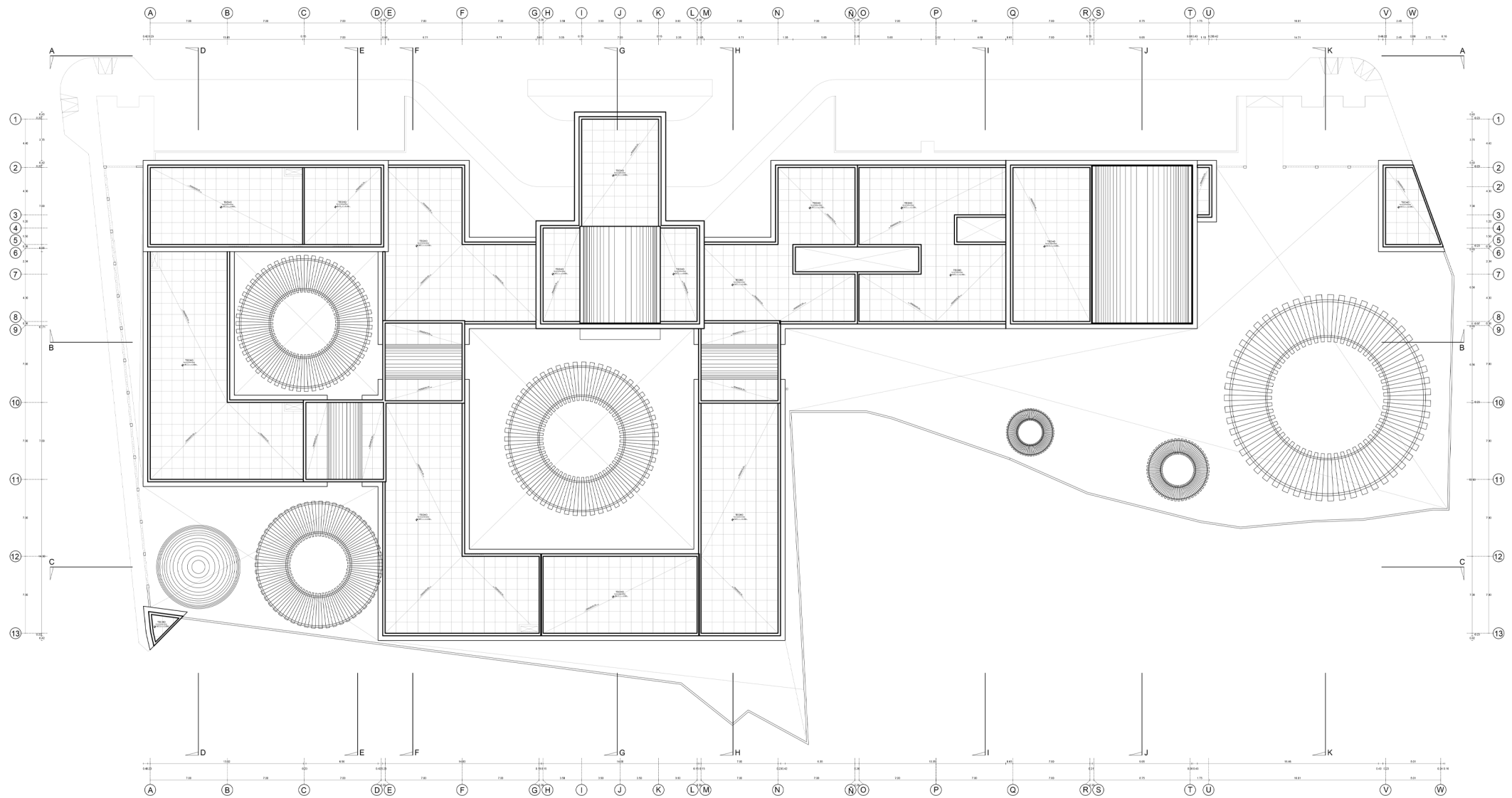
CUADRO DE VANOS						
PUERTAS						
TIPO	CANT.	ANC.	ALT.	ALFZ.	DINT.	OBSERVACIONES
P1	2	6.70	3.75	--	--	PUERTA CON BARRA OJALA EMERGENCIA DE VIDRIO TRANSPARENTA EN NEGRO
P2	31	0.90	2.40	--	--	PUERTA CONTINGENCIA DE EMERGENCIA COLOR CAJONERA
P3	1	3.425	2.40	--	--	PUERTA CON BARRA OJALA DE VIDRIO TRANSPARENTA EN NEGRO
P4	3	0.70	2.40	--	--	PUERTA CONTINGENCIA DE EMERGENCIA COLOR CAJONERA
P5	24	0.70	1.80	--	--	PUERTA DE EMERGENCIA SOLAMENTE CON BARRA OJALA EN NEGRO
P6	11	1.20	2.40	--	--	PUERTA CONTINGENCIA DE EMERGENCIA COLOR CAJONERA
P7	1	1.20	2.40	--	--	PUERTA SOLAMENTE DE EMERGENCIA COLOR CAJONERA
P8	1	1.05	2.40	--	--	PUERTA CONTINGENCIA DE EMERGENCIA COLOR CAJONERA
P9	1	1.20	3.30	--	--	PUERTA ANTI-FUEGO DE VIDRIO TRANSPARENTA EN NEGRO
P10	1	2.40	3.30	--	--	PUERTA SOLAMENTE DE VIDRIO TRANSPARENTA EN NEGRO
P11	1	3.40	3.30	--	--	PUERTA CON BARRA OJALA DE VIDRIO TRANSPARENTA EN NEGRO
P12	1	1.05	2.40	--	--	PUERTA SOLAMENTE DE VIDRIO TRANSPARENTA EN NEGRO
P13	9	1.80	2.40	--	--	PUERTA CONTINGENCIA OJALA SOLAMENTE DE EMERGENCIA COLOR CAJONERA
P14	2	1.80	2.60	--	--	PUERTA CONTINGENCIA OJALA SOLAMENTE DE EMERGENCIA COLOR CAJONERA
P15	1	6.70	2.40	--	--	PUERTA CON BARRA OJALA EMERGENCIA DE VIDRIO TRANSPARENTA EN NEGRO

VENTANAS						
TIPO	CANT.	ANC.	ALT.	ALFZ.	DINT.	OBSERVACIONES
V1	21	0.95	3.30	0.45	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V2	45	1.90	1.95	0.45	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V3	8	0.95	1.95	0.45	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V4	15	0.75	0.45	1.95	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V5	7	1.50	0.45	1.95	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V6	6	0.475	1.95	0.45	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V7	2	2.45	0.45	1.95	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V8	1	5.35	0.45	1.95	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V9	1	3.575	0.45	1.95	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V10	7	1.90	2.85	0.45	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V11	1	0.95	2.85	0.45	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V12	1	1.90	1.95	0.45	0.90	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO
V13	4	1.90	1.95	1.35	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO

MANPARAS						
TIPO	CANT.	ANC.	LAR.	ALFZ.	DINT.	OBSERVACIONES
M1	1	2.40	1.95	0.45	--	VIDRIO TRANSPARENTA TRANSPARENTA EN NEGRO

PRIMERA PLANTA
 ESC: 1/125

	PROYECTO DE TESIS: CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS	ACCESOR: ARO CHALUPZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO	PLANOS: PRIMERA PLANTA	LABORA: A02
	UBICACION: CAYMA - AREQUIPA	ESCRIBA: BACH. ALFARO CHAMBI JOSE LUIS BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBERT JHON	ESCALA: 1/125	FECHA: NOVIEMBRE 2022



PLANTA TECHO
ESC: 1/125

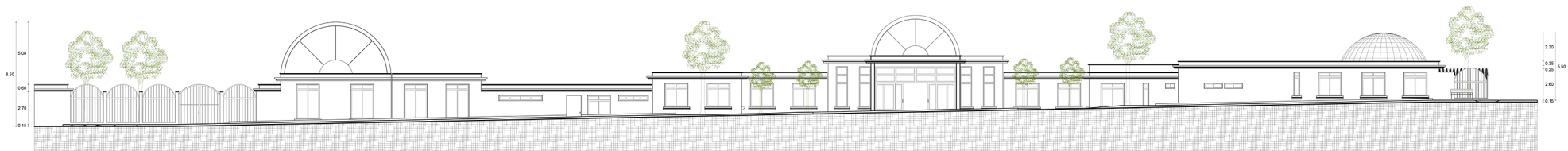


PROYECTO DE TESIS:
**CENTRO DIURNO PARA EL
ADULTO MAYOR
TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS**
UBICACION: CAYMA - AREQUIPA

ASESOR:
ARQ. CHAURIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO
DISEÑADA:
BACH. ALFARO CHAMBI JOSE LUIS
BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBERTA JHON

PLANO:
PLANTA TECHO
ESCALA: 1/125
FECHA: NOVIEMBRE 2022

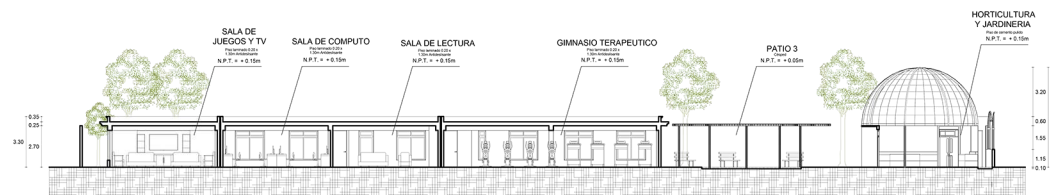
LÁMINA:
A03



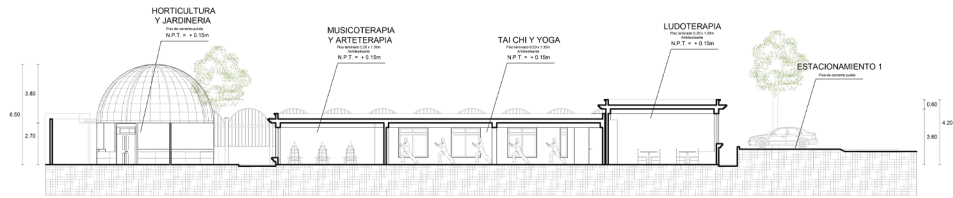
ELEVACIÓN NORTE A-A
 ESC: 1/125



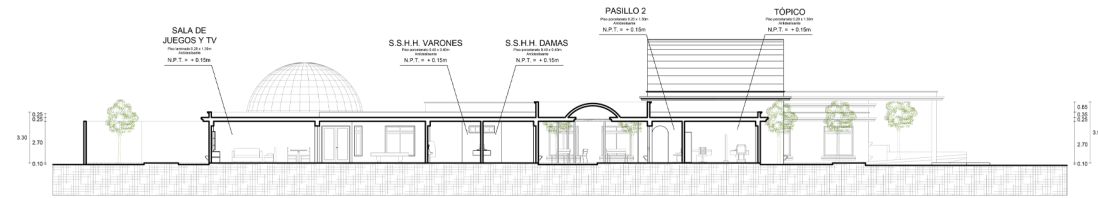
CORTE ELEVACIÓN SUR B-B
 ESC: 1/125



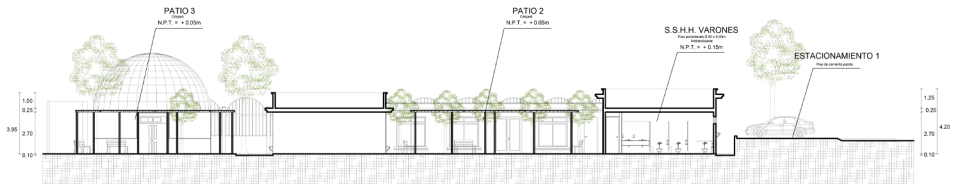
CORTE C-C
 ESC: 1/125



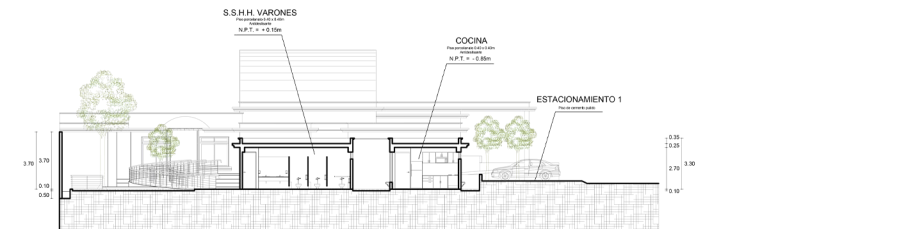
CORTE D-D
ESC: 1/125



CORTE H-H
ESC: 1/125



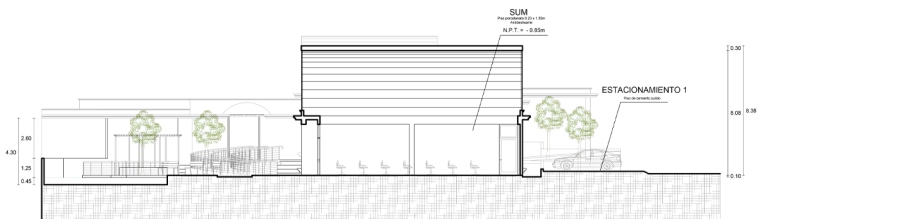
CORTE E-E
ESC: 1/125



CORTE I-I
ESC: 1/125



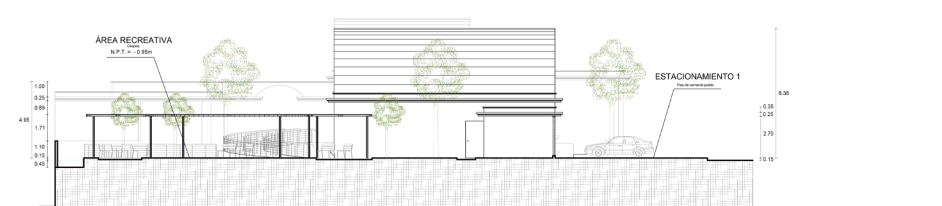
CORTE F-F
ESC: 1/125




CORTE J-J
ESC: 1/125

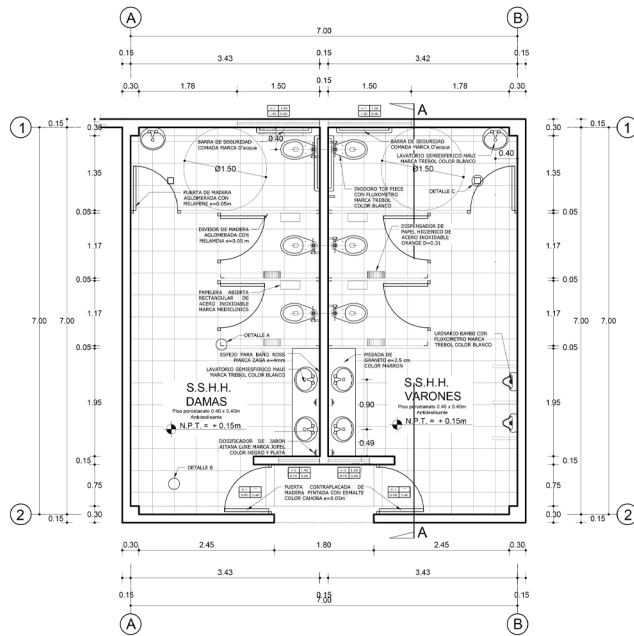


CORTE G-G
ESC: 1/125

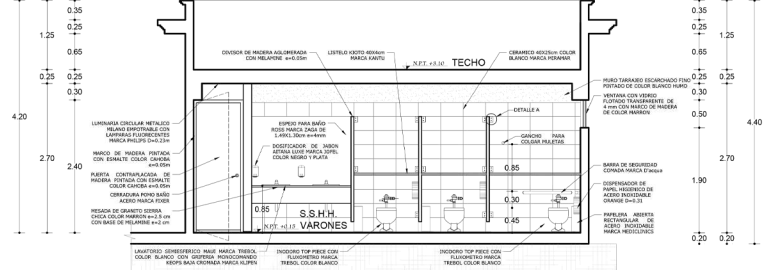


CORTE K-K
ESC: 1/125

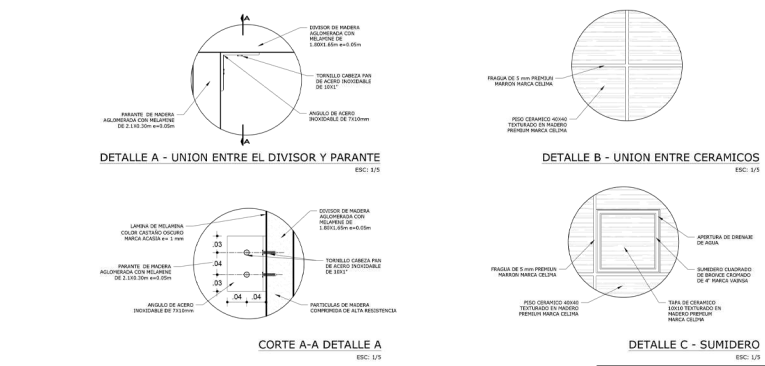
	PROYECTO DE TESIS: CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS	ASESOR: ARO. CHAUPIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO	PLANOS: CORTES - ELEVACIONES	LABORA: A05	
	UBICACION: CAYMA - AREQUIPA	TITULAR: BACH. ALFARO CHAMBI JOSE LUIS BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBETH JHON	ESCALA: 1/125	FECHA: NOVIEMBRE 2022	



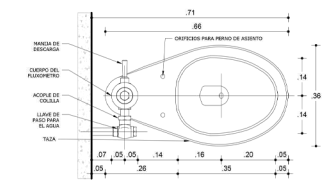
PLANO DETALLE S.S.H.H. ESC: 1/30



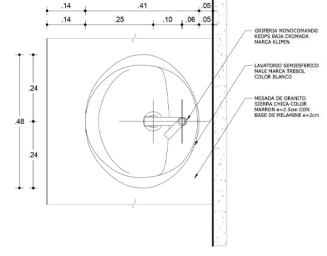
CORTE A-A DETALLE BAÑO A-A ESC: 1/30



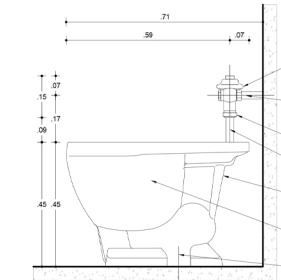
DETALLE C - SUMIDERO ESC: 1/3



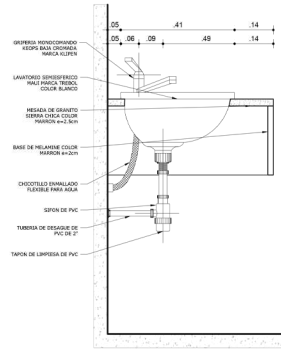
ELEVACION LATERAL



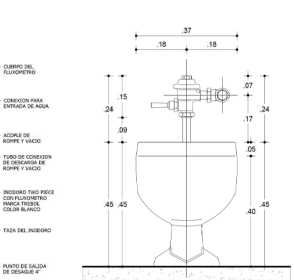
PLANTA



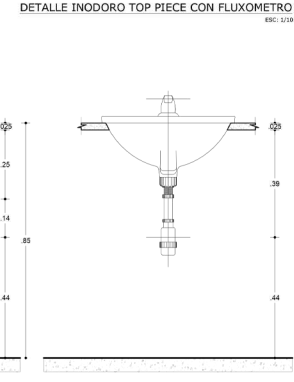
ELEVACION LATERAL



PLANTA



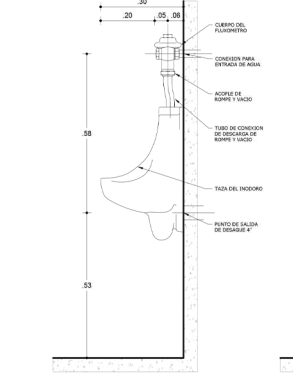
ELEVACION FRONTAL



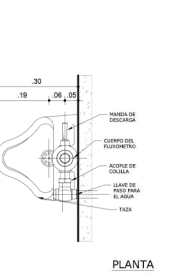
ELEVACION FRONTAL



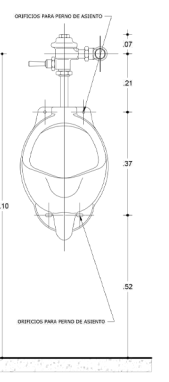
ELEVACION LATERAL



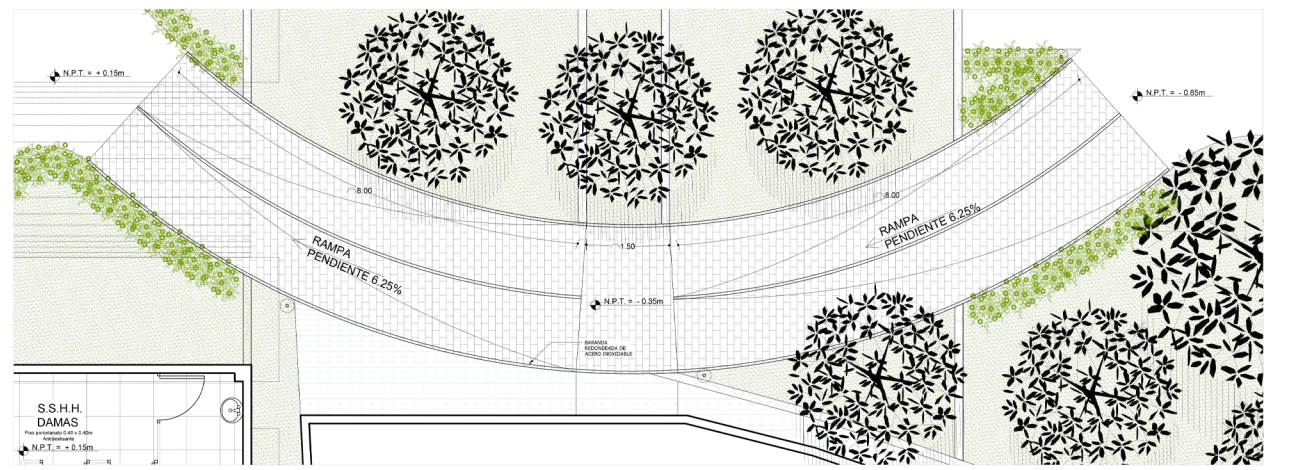
ELEVACION FRONTAL



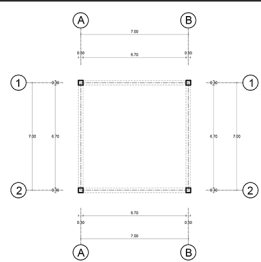
ELEVACION FRONTAL



ELEVACION FRONTAL



DETALLE DE RAMPA ESC: 1/30

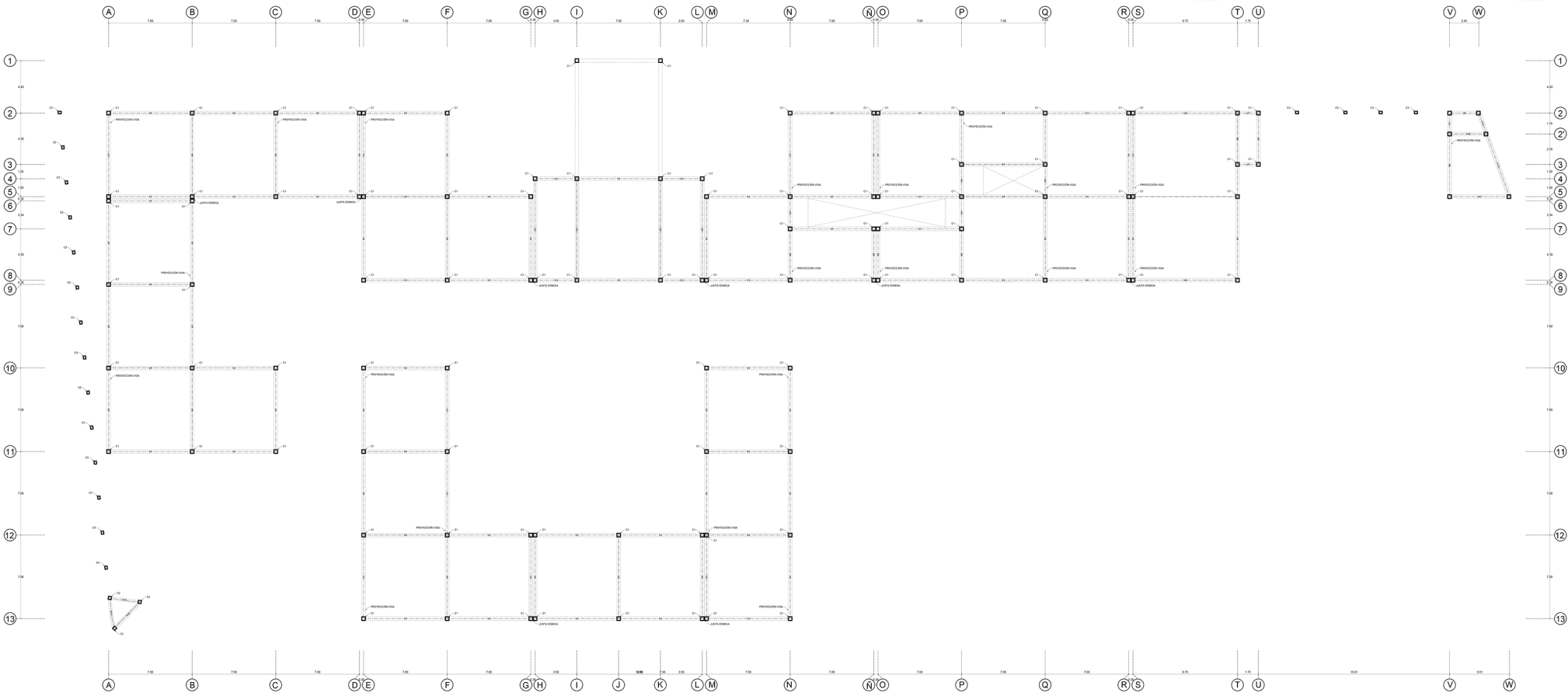


COLUMNAS		
C1	C2	C3

VIGAS															
V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16

MATRIZ BASE ESTRUCTURAL

ESC: 1/125



DIMENSIÓN DE COLUMNAS Y VIGAS

ESC: 1/125

PREDIMENSIONAMIENTO Y CRITERIOS PARA VIGAS			
VIGAS	LUZ mts	$h = (1/11)$ mts $\delta \geq 0.25$	$a = (h/0.5)$ mts $\delta \geq 0.25$
V1	6.7	0.60	0.3
V2	8.2	0.70	0.3
V3	3.2	0.30	0.3
V4	2.4	0.25	0.3
V5	4.0	0.40	0.3
V6	8.45	0.80	0.3
V7	1.45	0.25	0.3
V8	4.95	0.45	0.3
V9	2.10	0.25	0.3
V10	2.75	0.25	0.3
V11	4.60	0.40	0.3
V12	1.60	0.25	0.3
V13	5.30	0.50	0.3
V14	2.30	0.25	0.3
V15	2.35	0.25	0.3
V16	2.80	0.25	0.3

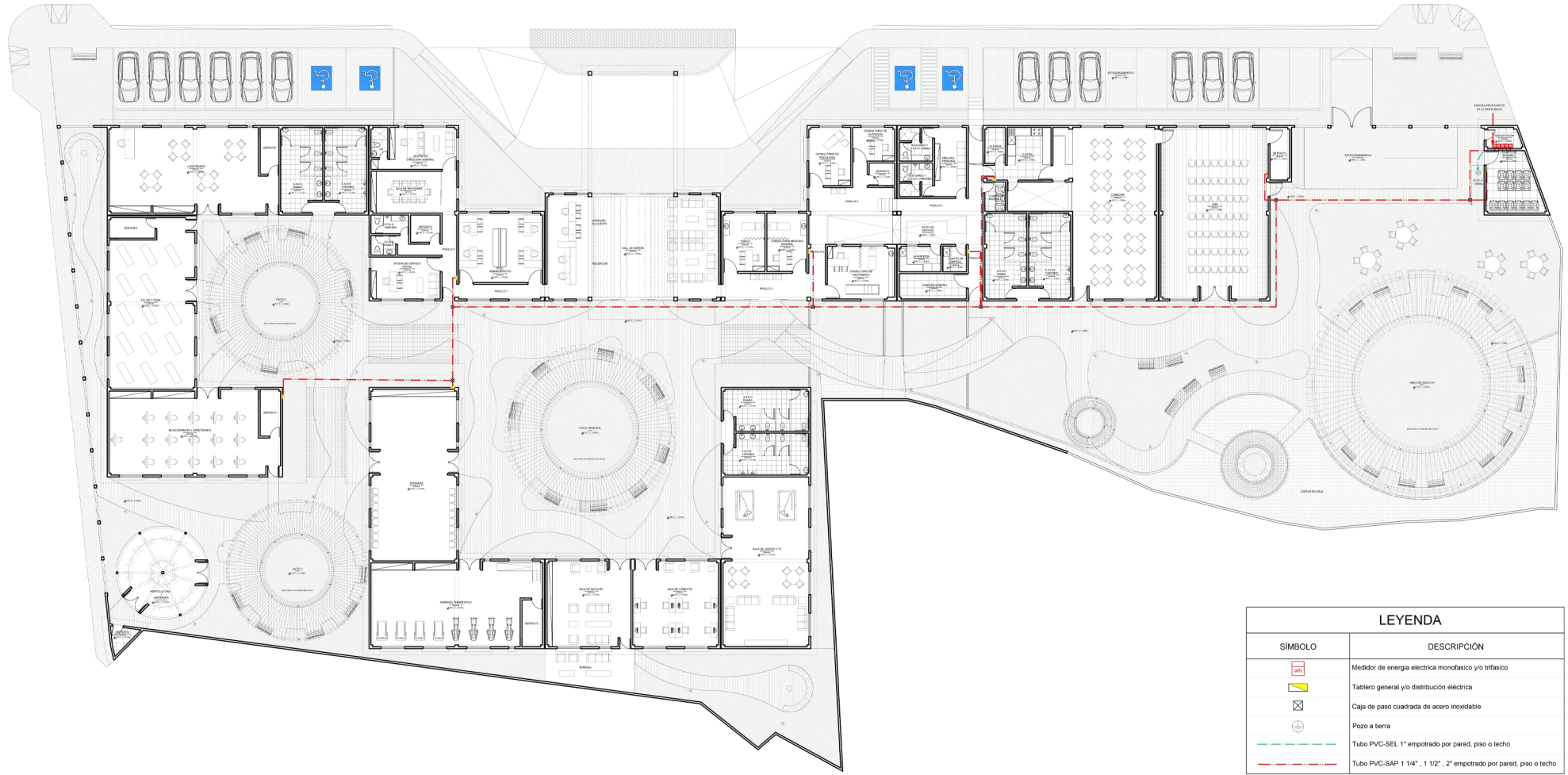
PREDIMENSIONAMIENTO Y CRITERIOS PARA COLUMNAS									SECCIÓN FINAL		EHE-08	ACI 318 - 2014	
COLUMNAS	Nº PISOS	LONGITUD	ANCHO	ÁREA TRIB.	CONCRETO	FACTOR α	P GRAVEDAD	P SERVICIO	ÁREA SECCIÓN	L	A	SECCIÓN	SECCIÓN
C CENTRICA	1	37.77		37.77	210	0.3	1100	41547	659.48	30	21.98	30 X 30 cm	30 X 30 cm
C EXCÉNTRICA	1	25.55		25.55	210	0.25	1250	31937.5	608.33	30	20.28	30 X 30 cm	30 X 30 cm
C ESQUINADA	1	13.32		13.32	210	0.2	1500	19980	475.71	30	15.86	30 X 30 cm	30 X 30 cm

Es predimensionamiento estructural parte de criterios utilizados del Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE) tanto para vigas, losas y columnas. También, de los criterios de la Norma American Concrete Institute (ACI 318-2014) para el tema de columnas en donde nos da como mínima sección de 0.30 cm y de la Instrucción Española del Hormigón Estructural - EHE 08 para el tema de columnas en donde nos da como mínima sección de 0.25 cm, pero para zonas sísmicas de 0.30 cm.

PLANO ESQUEMÁTICO ESTRUCTURAL

ESC: 1/125

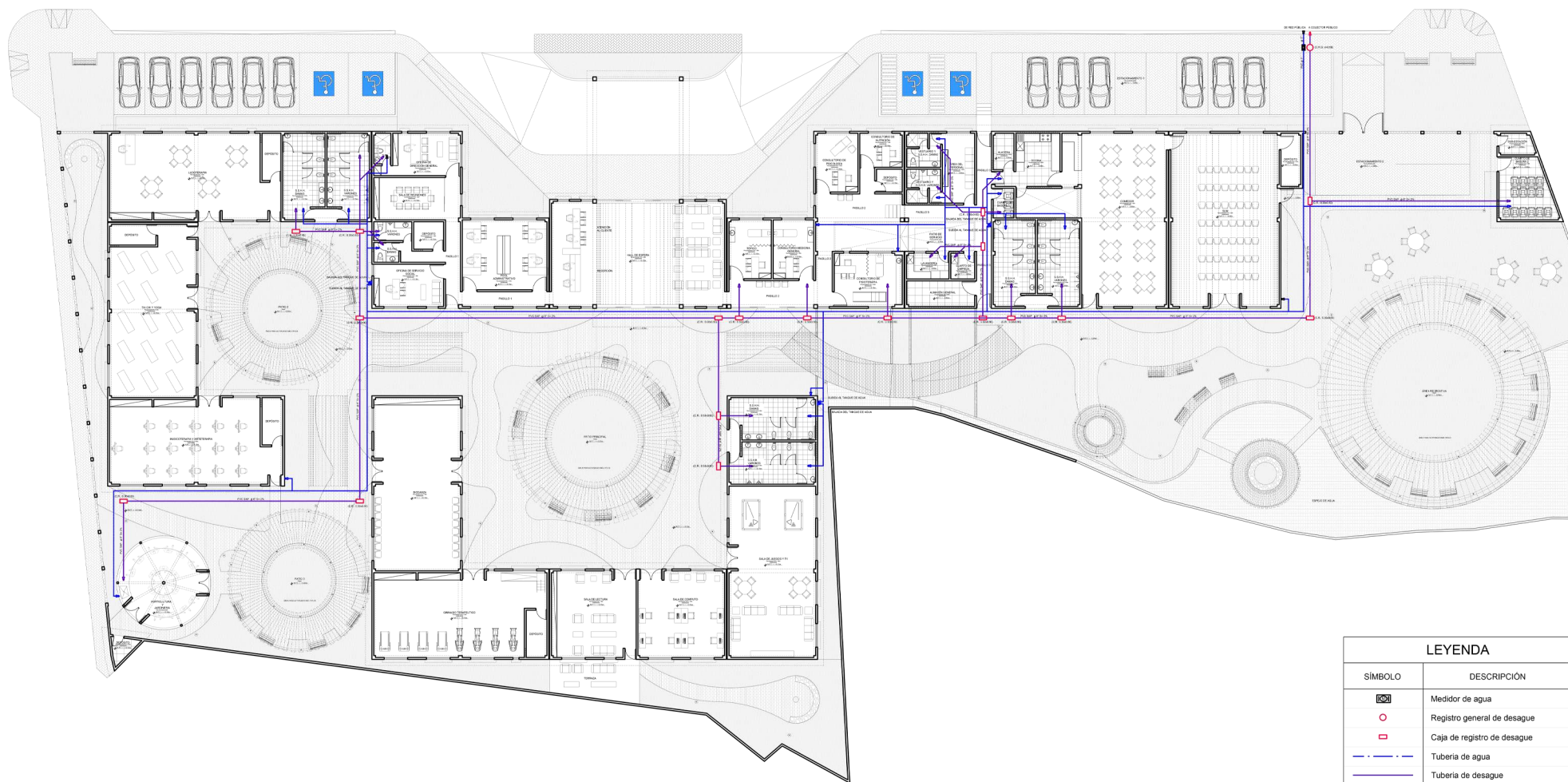
	PROYECTO DE TESIS:	ASESOR:	PLANO:	LÁMINA:
	CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FÍSICAS	ARG. CHALUPIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO	PLANO ESQUEMÁTICO ESTRUCTURAL	E01
UBICACIÓN:	FECHA:	FECHA:	FECHA:	FECHA:
CAYMA - AREQUIPA	1/125	SEPTIEMBRE 2022		



LEYENDA	
SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN
	Medidor de energía eléctrica monofásico y/o trifásico
	Tablero general y/o distribución eléctrica
	Caja de paso cuadrada de acero inoxidable
	Pozo a tierra
	Tubo PVC-SEL 1" empotrado por pared, piso o techo
	Tubo PVC-SAP 1 1/4", 1 1/2", 2" empotrado por pared, piso o techo

PLANO ESQUEMÁTICO DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS
ESC: 1/125

	PROYECTO DE TESIS: CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS	ACESOR: ARG. CHAUPIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO	PLANO: PLANO ESQUEMÁTICO DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS	LÁMINA: IE01
	UBICACIÓN: CAYMA - AREQUIPA	ESTRATA: BACH. ALFARO CHAMBI JOSÉ LUIS BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBERT JHON	ESCALA: 1/125	FECHA: NOVIEMBRE 2022



LEYENDA	
SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN
	Medidor de agua
	Registro general de desague
	Caja de registro de desague
	Tubería de agua
	Tubería de desague

PLANO ESQUEMÁTICO DE INSTALACIONES SANITARIAS

ESC:

1/125



PROYECTO DE TESIS:
CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS

UBICACION:
CAYMA - AREQUIPA

ASESOR:
ARG. CHAUPIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO

DIRIGIDA:
BACH. ALFARO CHAMBI JOSÉ LUIS
BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBERT JHON

ALUMNO:
PLANO ESQUEMÁTICO DE INSTALACIONES SANITARIAS

ESCUELA:
1/125

FECHA:
NOVIEMBRE 2022

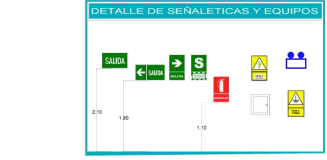




NOMENCLATURA																							
SIMBOLO	DESCRIPCION	ALTURA		SEÑAL DIRECCIONAL DE SALIDA DERECHA O IZQUIERDA FOTOLUMINISCENTE	1.80m		RUTA DE EVACUACION: BAJAR POR ESCALERA	1.80m		BOTQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS	1.10m		EXTINTOR - CO2 15LBS	1.10m		Aforo SEGUN NORMA A 130	1.80m		SOLO PERSONAS AUTORIZADAS	1.80m		AVISADOR SONORO Y LUZ ESTROBOSCOPICA EN CASO DE INCENDIO	1.80m
	SEÑAL DIRECCIONAL DE SALIDA ILLUMINADA	2.10m		ZONA SEGURA EN CASO DE SISMO	1.50m		RUTA DE EVACUACION: SUBIR POR ESCALERA	1.80m		EXTINTOR - ABC PDS 12KG	1.10m		EXTINTOR RODANTE ABC PDS - 50KG	---		TABLERO DE DISTRIBUCION RIESGO ELECTRICO	1.10m		DETECTOR DE HUMO	---		ALARMA CONTRA INCENDIOS	1.50m
	SEÑAL DIRECCIONAL DE SALIDA FOTOLUMINISCENTE	2.10m		SALIDA (SEÑAL COLGANTE) DIRECCIONALES	1.80m		CARTEL PUNTO DE ENCUENTRO	1.80m		EXTINTOR - ABC PDS 6KG	1.10m		UNIDAD DE ILUMINACION A BATERIAS	2.30m		PROHIBIDO FUMAR	1.80m		CENTRAL DE ALARMA CONTRA INCENDIOS	---		GABINETE CONTRA INCENDIOS	1.50m



LEYENDA			
S	E		
SEÑAL ZONA SEGURA EN CASO DE SISMO	SEÑAL ZONA SEGURA EN CASO DE SISMO	RUTA DE EVACUACION DERECHA	RUTA DE EVACUACION IZQUIERDA
SEÑAL ZONA SEGURA EN CASO DE SISMO	SEÑAL ZONA SEGURA EN CASO DE SISMO	RUTA DE EVACUACION DERECHA	RUTA DE EVACUACION IZQUIERDA
SEÑAL ZONA SEGURA EN CASO DE SISMO	SEÑAL ZONA SEGURA EN CASO DE SISMO	RUTA DE EVACUACION DERECHA	RUTA DE EVACUACION IZQUIERDA

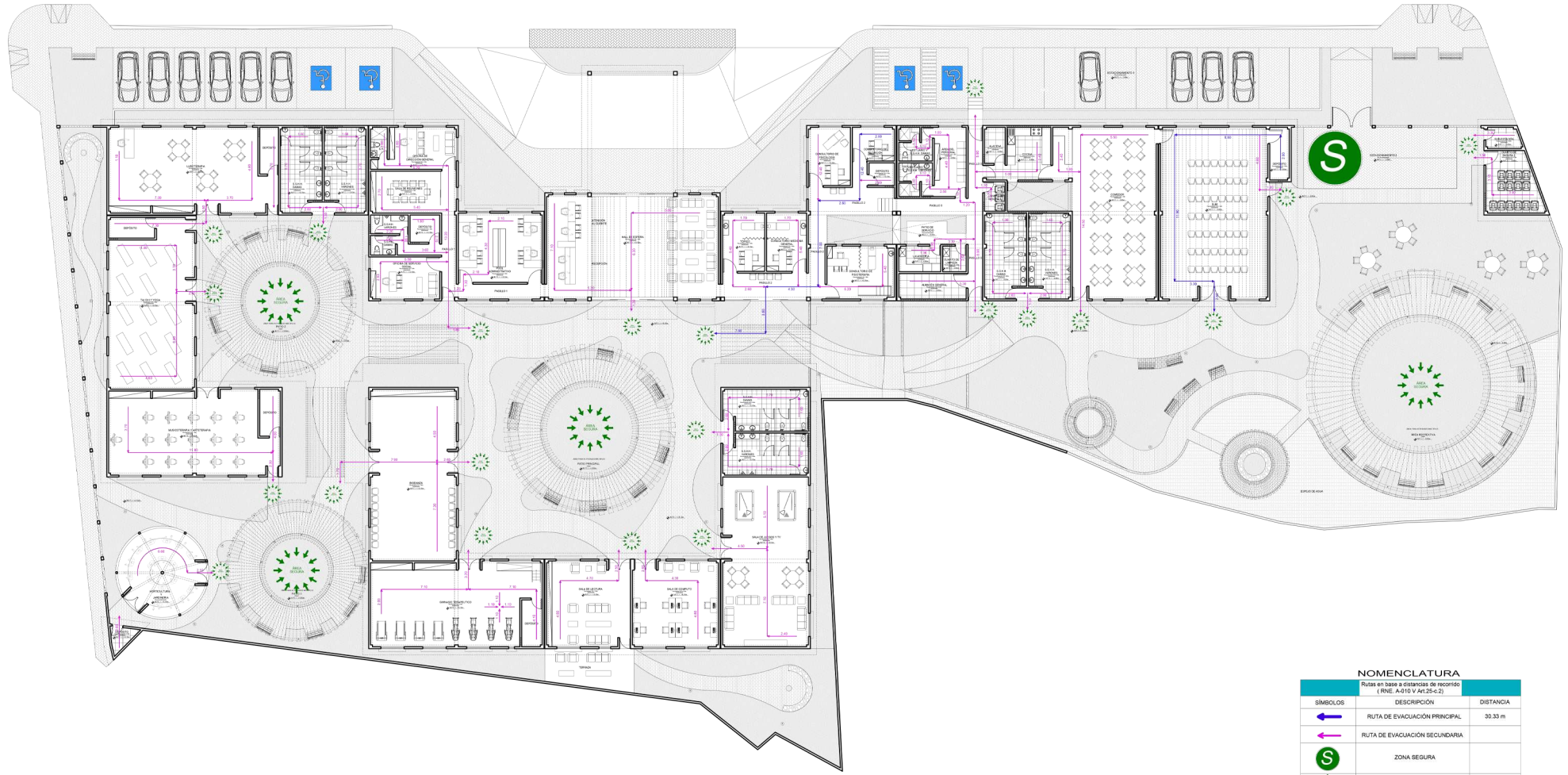


LEYENDA				
LE	Ax	Af	Re	SH
UNIDAD DE EMERGENCIA DE TERAPIA	UNIDAD DE EMERGENCIA DE TERAPIA	CAPACIDAD DE LOCAL	TABLERO GENERAL	SERVICIO PERSONAL
UNIDAD DE EMERGENCIA DE TERAPIA	UNIDAD DE EMERGENCIA DE TERAPIA	CAPACIDAD DE LOCAL	TABLERO GENERAL	SERVICIO PERSONAL

FORMATOS DE LAS SEÑALES				
SEÑAL	CIRCULAR (DIAMETRO EN CM)	RECTANGULAR (ANCHO EN CM)	RECTANGULAR (ALTO EN CM)	RECTANGULAR (ANCHO EN CM)
1 - 10 x 10	10	10	10 x 10	10 x 10
2 - 10 x 15	15	15	15 x 15	15 x 15
3 - 10 x 20	20	20	20 x 20	20 x 20

PLANO DE SEÑALÉTICA Y EQUIPAMIENTO
ESC: 1/125

	PROYECTO DE TESIS: CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS	ASESOR: ARG. CHAUPEZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO	PLANEO: SEÑALÉTICA Y EQUIPAMIENTO	LÁMINA: EQ01
	UBICACION: CAYMA - AREQUIPA	TITULAR: BACH. ALFARO CHAMBI JOSÉ LUIS BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBERT JHON	ESCALA: 1/125	FECHA: NOVIEMBRE 2022



NOMENCLATURA
Rutas en base a distancias de recorrido
(RNE A-010 V A1.25-c.2)

SÍMBOLOS	DESCRIPCIÓN	DISTANCIA
	RUTA DE EVACUACIÓN PRINCIPAL	30.33 m
	RUTA DE EVACUACIÓN SECUNDARIA	
	ZONA SEGURA	
	AREA SEGURA	

PLANO RUTAS DE EVACUACIÓN
ESC: 1/125

	PROYECTO DE TESIS: CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS	ASESOR: ARO CHALUPIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO	PLANOS: RUTA DE EVACUACIÓN	LIBRERA: EV01
	UBICACIÓN: CAYMA - AREQUIPA	AUTORES: BACH: ALFARO CHAMBI JOSÉ LUIS BACH: SANCHEZ LOPEZ ROBETH JHON	ESCALA: 1/125	FECHA: NOVIEMBRE 2022

ACABADOS		CUADRO DE ACABADOS																	
PARTIDAS	PISOS	MUROS Y COLUMNAS	ZOCALOS	CONTRAZOCALOS	TECHO	CARPINTERIA						PINTURA	SANITARIOS Y GRIFERIA						
						FIERRO	MADERA	CRISTALES	PUERTAS Y VENTANAS	PUERTAS Y VENTANAS	PUERTAS Y VENTANAS		PUERTAS Y VENTANAS	PUERTAS Y VENTANAS	PUERTAS Y VENTANAS	PUERTAS Y VENTANAS	PUERTAS Y VENTANAS	PUERTAS Y VENTANAS	PUERTAS Y VENTANAS
AMBIENTES	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	TIPO DE ACABADO	
ZONA ADMINISTRATIVA / ACCESORIO ADMINISTRATIVO	HALL DE SERVIDORES																		
	RECEPCION Y ATENCION AL CLIENTE																		
	FOCAL ADMINISTRATIVO PRIVADO																		
	OFICINA DE SERVICIO SOCIAL																		
	OFICINA DE DIRECCION GENERAL																		
	SALA DE REUNIONES PRIVADO																		
	S.S.H.H. PERSONAL DAMAS																		
	S.S.H.H. PERSONAL VARONES																		
	S.S.H.H. DIRECCION GENERAL																		
	DEPOSITO																		
ZONA MEDICA	PASELLO 1																		
	CONSULTA TORNO MEDICINA GENERAL																		
	CONSULTORIO DE FISIOLOGIA																		
	CONSULTORIO DE PSICOLOGIA																		
	CONSULTORIO NUTRICION																		
ZONA RECREATIVA	TOPICO																		
	DEPOSITO																		
	PASELLO 2																		
	SALA DE LECTURA																		
	TERRAZA MAS AREA DE EXPANSION DE LA SALA DE LECTURA																		
	SALA DE COMPLETO PRIVADO																		
	SALA DE JUEGOS Y TV PRIVADO																		
	S.S.H.H. DAMAS																		
	S.S.H.H. VARONES																		
	ZONA DE TERAPIAS	TALLER COGNITIVO 1 - LUDOTERAPIA + DEPOSITO																	
TALLER COGNITIVO 2 - MUSICOTERAPIA Y ARTETERAPIA + DEPOSITO																			
TALLER FISICO 3 - YOGA Y YOGA + DEPOSITO																			
TALLER FISICO 4 - BIODANZA + DEPOSITO																			
HORTICULTURA Y JARDINERIA																			
DEPOSITO																			
GINNASIO TERAPEUTICO + DEPOSITO																			
S.S.H.H. DAMAS																			
S.S.H.H. VARONES																			
ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		SLM																	
	DEPOSITO DEL SLM																		
	COMEDOR																		
	COCINA + ALACENA																		
	AREA DEL PERSONAL PRIVADO																		
	VESTIARIOS Y S.S.H.H. VARONES																		
	VESTIARIOS Y S.S.H.H. DAMAS																		
	LAVANDERIA																		
	PATIO DE SERVICIO PRIVADO																		
	ALMACEN GENERAL																		
ZONA DE ESTACIONAMIENTO	CUARTO DEL ABRIL PRIVADO																		
	CUARTO DE BASURA 1 PRIVADO																		
	CUARTO DE BASURA 2 PRIVADO																		
	SUB ESTACION																		
	PASELLO 3																		
	S.S.H.H. DAMAS																		
	S.S.H.H. VARONES																		
	PATIO PRINCIPAL																		
	PATIO 2																		
	PATIO 3																		
ZONA DE SERVICIOS	AREA RECREATIVA JARDINES Y SENDEROS																		
	ESTACIONAMIENTO 1																		
ZONA DE SERVICIOS	ESTACIONAMIENTO 2 PRIVADO																		

CUADRO DE ACABADOS

ESC:

S/E



PROYECTO DE TESIS:
CENTRO DIURNO PARA EL ADULTO MAYOR TERAPIAS COGNITIVAS Y FISICAS
 UBICACION:
 CAYMA - AREQUIPA

ASESOR:
 ARQ. CHAUPIZ OLIVERA ALEJANDRO ALBERTO
 TESISTAS:
 BACH. ALFARO CHAMBI JOSÉ LUIS
 BACH. SANCHEZ LOPEZ ROBETH JHON

PLANOS:
CUADRO DE ACABADOS
 ESCALA:
 S/E

LÁMINA:
AC-01
 FECHA:
 NOVIEMBRE 2022