

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA



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

**“CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA PARA
EL ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD FÍSICA
MOTORA EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA-2017”**

**TESIS PARA OPTAR AL TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO
VOLUMEN I**

Presentado por:

Bach. Arq. ROYDAN ELVIS FRANCO NOA

Asesor:

Arq. E. MIGUEL HINOJOSA VEGA

TACNA - PERÚ

2018

AGRADECIMIENTO

Padres, amigos, familiares y asesor que optaron por brindarme su apoyo,
tiempo y comprensión durante este proceso.

**Centro De Atención Integral De Terapia Para El Adulto Mayor Con
Discapacidad Física Motora En El Departamento De Tacna-2017**

“CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA PARA EL ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD FÍSICA MOTORA EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA-2017”	15
Capítulo I: Generalidades	15
Planteamiento del problema.....	15
Determinación del problema	15
Formulación del problema	16
Justificación de la Investigación.....	16
Delimitación del ámbito de estudio.....	16
Delimitación temática.....	16
Delimitación geográfica	16
Delimitación temporal	16
Alcances y limitaciones de la investigación	17
Objetivos.....	17
Objetivo general	17
Objetivos específicos.....	17
Capítulo II: Marco Metodológico.....	17
Hipótesis de la investigación	17
Variables e indicadores.....	18
Variable independiente	18
Indicador de la variable independiente	18
Variable dependiente.....	18
Indicadores de la variable dependiente	18
Nivel de investigación	18

Diseño de la investigación.....	18
Población	19
Población.....	19
Muestra	19
Técnicas e instrumentos de la investigación	19
Observación Indirecta.....	19
ESQUEMA METODOLOGICO DE LA INVESTICACION	20
Capitulo III: Marco Teórico.....	21
Antecedentes históricos	21
Desarrollo Histórico de la Discapacidad.....	21
Rehabilitación en América Latina.....	23
Antecedentes conceptuales	24
Bases teóricas	24
Definición de términos	24
Antecedentes contextuales	25
Estudios de caso	25
Análisis situacional de la Región de Tacna.....	34
Análisis del aspecto socio demográfico	34
Análisis del aspecto físico espacial.....	36
Análisis del aspecto físico biótico.....	39
Antecedentes normativos.....	40
Normatividad Técnica de carácter General.....	40
Normatividad Nacional.....	40
Capitulo IV: Propuesta Arquitectónica	42
Análisis del lugar	42
Análisis físico natural	42
Aspecto Físico Espacial.....	45
Aspecto Urbano.....	48

Análisis Paisajístico	50
Análisis de Infraestructura de Servicios	52
Aspecto Tecnológico Constructivo	53
Aspecto Normativo	54
Reglamento Nacional de Edificaciones.....	56
Premisas y criterios de diseño arquitectónico.....	59
Criterios de Diseño	59
Premisas de diseño	61
Programación arquitectónica.....	62
Síntesis programática	62
Zonificación.....	66
Conceptualización.....	66
Idea Conceptual	66
Toma de partido.....	67
Anteproyecto.....	69
Proyecto.....	70
MEMORIA DESCRIPTIVA	71
Conclusiones y recomendaciones	76
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES	76
Referencias bibliográficas.....	77
ANEXOS	77

Índice de tablas

Tabla 01: Tabla de Zonas.....	28
Tabla 02: Perú: Población total de adultos mayores de 60 años, según regiones, 2004	35
Tabla 03: Tabla de Grados de Temperatura en Tacna.....	45
Tabla 04: Tabla de Porcentaje de Humedad en Tacna	45
Tabla 05: Tabla de Aspectos Reglamentarios.....	56

Índice de figuras

Figura 01: Imagen de fórmula para obtener el tamaño de la muestra	19
Figura 02: Imagen de Fachada del Instituto Nacional de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza	25
Figura 03: Imagen de Ubicación, Proyecto confiable	26
Figura 04: Imagen de Volumetría y Organización	27
Figura 05: Imagen de Zonificación y Circulación.....	28
Figura 06: Imagen de Corte “A-A”	29
Figura 07: Imagen de Hall General	29
Figura 08 Programa arquitectónico de instituto de rehabilitación Adriana rebaza flores.....	30
Figura 09: Programación arquitectónica de la zona de diagnóstico y Tratamiento	31
Figura 10: Programa arquitectónico de la zona de Servicios, INR	33
Figura 11: Imagen de cuadro de porcentaje de discapacidad por departamento-Perú.....	34
Figura 12: Tendencia de Crecimiento de 1981 a 2013.....	35
Figura 13: Cuadro de porcentaje de Población por tipo de discapacidad permanente	36
Figura N° 14: Imagen satelital del centro de EsSalud, ubicación del área de Terapia Física y Rehabilitación	37
Figura 15: Vista Satelital de Ubicación del Hospital de la Solidaridad	38
Figura N° 16: Imagen Satelital de Ubicación del Hospital Hipólito Unanue	38
Ilustración 17: Imagen satelital de Ubicación del Centro de Desarrollo Social para Personas con Discapacidad.....	39
Figura 18: AREAS DE VEGETACION EXISTENTE	43
Figura 19: ASOLEAMIENTO Y TEMPERATURA DEL AREA	44
Figura 20: MAPA DE TACNA.....	45
Figura 21: IMAGEN SATELITAL DEL TERRENO.....	46
Figura 22: PLANO DE UBICACION	46
Figura 23: Plano topografico.....	47
Figura 24: ZONIFICACION DEL TERRENO SEGÚN PLANO URBANO DE TACNA	48
Figura 25: ARTICULACION DE OVALOS Y VIA PRINCIPAL	49
Ilustración 26: TRANSPORTE PRIVADO	49

Figura 27: OVALO CUSCO	50
Figura 28: IMAGEN DE SENDEROS.....	50
Figura 29: IMAGEN DE BUSON DE DESAGUE Y POSTE DE ELECTRICIDAD	52
Figura 30: Plano de Zonificación Primer Nivel	66
Figura 31: Imagen de Idea Conceptual	66
Figura 32: Imagen de Maqueta conceptual	67
Figura 33: Imagen de Distribución en planta a Nivel de Partido Arquitectónico	67
Figura 34: Vista en Planta - Maqueta de Partido Arquitectónico	68
Figura 35. Vista 1 en Elevación de Maqueta de Partido Arquitectónico	68
Ilustración 36: Vista 2 en Elevación de Maqueta de Partido Arquitectónico	68
Ilustración 37: Vista Aerea de Anteproyecto.	69
Figura 38: Vista interior de Terapia Física.....	70

Índice de anexos

Anexo 01: Volumen II, Planos de anteproyecto y planos de proyecto

Resumen

En el contexto actual de la ciudad de Tacna y en general el tema de la discapacidad va adquiriendo una identidad por ende cada vez hay mas especialidades y formas de tratar, rehabilitar o mejorar estas limitaciones que a su vez beneficiara a la calidad de vida de las personas.

El presente trabajo de investigación denominado” CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA PARA EL ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD FÍSICA MOTORA EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA-2017” engloba el ambiente de rehabilitación a través de terapias de calor, frio, motor, infrarrojo, etc. Como principal motivo que justifica la infraestructura de este centro.

La realización de esta propuesta arquitectónica permitirá al paciente que tenga terapias específicas que ayuden a mejorar o rehabilitar su condición física motora.

Abstract

In the current context of the city of Tacna and in general the issue of disability is acquiring an identity therefore increasingly there are more specialties and ways to treat, rehabilitate or improve these limitations which in turn will benefit the quality of life of the people.

This research work called "CENTER OF INTEGRAL CARE OF THERAPY FOR THE ELDERLY WITH MOTOR PHYSICAL DISABILITY IN THE DEPARTMENT OF TACNA-2017" encompasses the rehabilitation environment through heat, cold, motor, infrared therapies, etc. As the main reason that justifies the infrastructure of this center.

The realization of this architectural proposal will allow the patient to have specific therapies that help improve or rehabilitate their motor physical condition.

Introducción

El siguiente Trabajo de investigación ha sido elaborado para el desarrollo de la tesis, para dar a conocer diversos puntos y conceptos que sustenta el proyecto denominado “Centro de atención Integral de terapia para personas con discapacidad física motora en el departamento de Tacna-2017” que pretende contribuir al adulto mayor como público objetivo, el cual presenta algún tipo severo de discapacidad física motora que a su vez se fundamenta científicamente apoyándose en el diagnóstico de la problemática, análisis de marco normativo, el que consiste en el estudio de casos; que permita definir el perfil y posteriormente la elaboración de proyecto arquitectónico que se desarrollara en el departamento de Tacna, Distrito coronel Gregorio Albarracín Lanchipa.

“CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE TERAPIA PARA EL ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD FÍSICA MOTORA EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA-2017”

Capítulo I: Generalidades

Planteamiento del problema

Determinación del problema

El adulto mayor presenta limitación para moverse o caminar y/o usar brazos y piernas ya que, en esta etapa de la vida, diversas enfermedades y accidentes afectan con facilidad a esta población originando discapacidades físicas motoras, impidiendo que pueda realizar sus actividades diarias.

Los departamentos de Lima, Arequipa, Moquegua, Tacna y la Provincia Constitucional del Callao, son los que presentan los mayores porcentajes de poblaciones con discapacidad (por encima del 6,0%), en cambio Loreto, Amazonas y Junín registran las menores poblaciones con este tipo de incidencia (por debajo del 3,5%), (INEI,2012,Perú Características de la Población con Discapacidad)

Tacna está dentro de los departamentos que presentan mayores porcentajes de población con discapacidad, de esta población el 27,1% comprende a las personas entre los 60 y 69 años de edad, por lo que se considera como público objetivo al adulto mayor, (INEI,2012,Perú Características de la Población con Discapacidad).

Según INEI (2012) el 67,4% de adultos mayores presentan dificultades motoras, considerando que Tacna es uno de los departamentos con mayor porcentaje, se debe tratar dicha dificultad.

Formulación del problema

Carencia de centros especializados de terapia para el adulto mayor que brinden atención a su discapacidad física motora.

Justificación de la Investigación

Esta tesis de proyecto para el centro de atención integral de terapia, procura ofrecer un equipamiento especializado como una alternativa para la

También porque mayormente esta discapacidad se presenta en la población que comprende entre los 60 a 69 años de edad; esta población necesita atención para un mejor desenvolvimiento en su vida diaria, en un lugar implementado para ello.

Delimitación del ámbito de estudio

Delimitación temática

El campo a tratar es de la discapacidad física motora

Delimitación geográfica

La propuesta arquitectónica se desarrollará en el Departamento Provincia de Tacna, en Perú.

Delimitación temporal

La siguiente tesis a desarrollar se inicia y proyecta en el año 2017.

Los datos utilizados son hasta el año 2015.

Alcances y limitaciones de la investigación

Durante el desarrollo de la tesis se identificó carencia de encuestas específicas a discapacidades física motoras en el departamento de Tacna para la población adulta mayor de 60 a 69 años de edad.

Objetivos

Objetivo general

Proyectar un centro de atención integral de terapia para el adulto mayor con discapacidad física motora y responder a la demanda de estos centros en el departamento de Tacna, Distrito de Tacna, 2017.

Objetivos específicos

Diseñar espacios especializados fundamentalmente de hidroterapia, Terapia ocupacional y Terapia Física que brinden atención integral a personas con discapacidad física.

Diseñar espacios con formas orgánicas que escapen de la solución estándar y que mantiene la idea conceptual del proyecto.

Capítulo II: Marco Metodológico

Hipótesis de la investigación

Si se elabora el proyecto, centro de atención integral de terapia para el adulto mayor con discapacidad física motora, entonces se contribuirá a la atención y a responder a la demanda de estos centros de atención integral de terapia en el departamento de Tacna.

Variables e indicadores

Variable independiente

Centro de Atención Integral de Terapia para el adulto mayor con discapacidad física motora.

Indicador de la variable independiente

- Áreas Especializadas
- Terapias
- Entorno Saludable

Variable dependiente

Atención de Discapacidades física motoras y a responder a la demanda de estos centros.

Indicadores de la variable dependiente

- Integración
- Autonomía
- Diagnostico
- Desarrollo Personal
- Bienestar Físico

Nivel de investigación

No correlacional activa

Diseño de la investigación

Aplicada

Población

Población

El Departamento de Tacna cuenta con una población de 346 mil habitantes de los cuales se considera como público objetivo a las personas de 60 a 69 años de edad cuyo porcentaje es 27.1% que será la población con alguna discapacidad en el departamento de Tacna, sin olvidar que el tipo de discapacidad a tratar es la Física Motora que ocupa un porcentaje de 67.4% a nivel nacional, el cual sería un número de 50 605 personas aproximadamente en el departamento de Tacna, según INEI, características de la población con discapacidad (2012).

Muestra

Según fórmula de método estadístico para determinar muestra.

Tamaño de la muestra= 300 personas

Figura 01: Imagen de fórmula para obtener el tamaño de la muestra

$$\text{TAMAÑO DE LA MUESTRA} = \frac{N * (\alpha_c * 0,5)^2}{1 + (e^2 * (N - 1))}$$

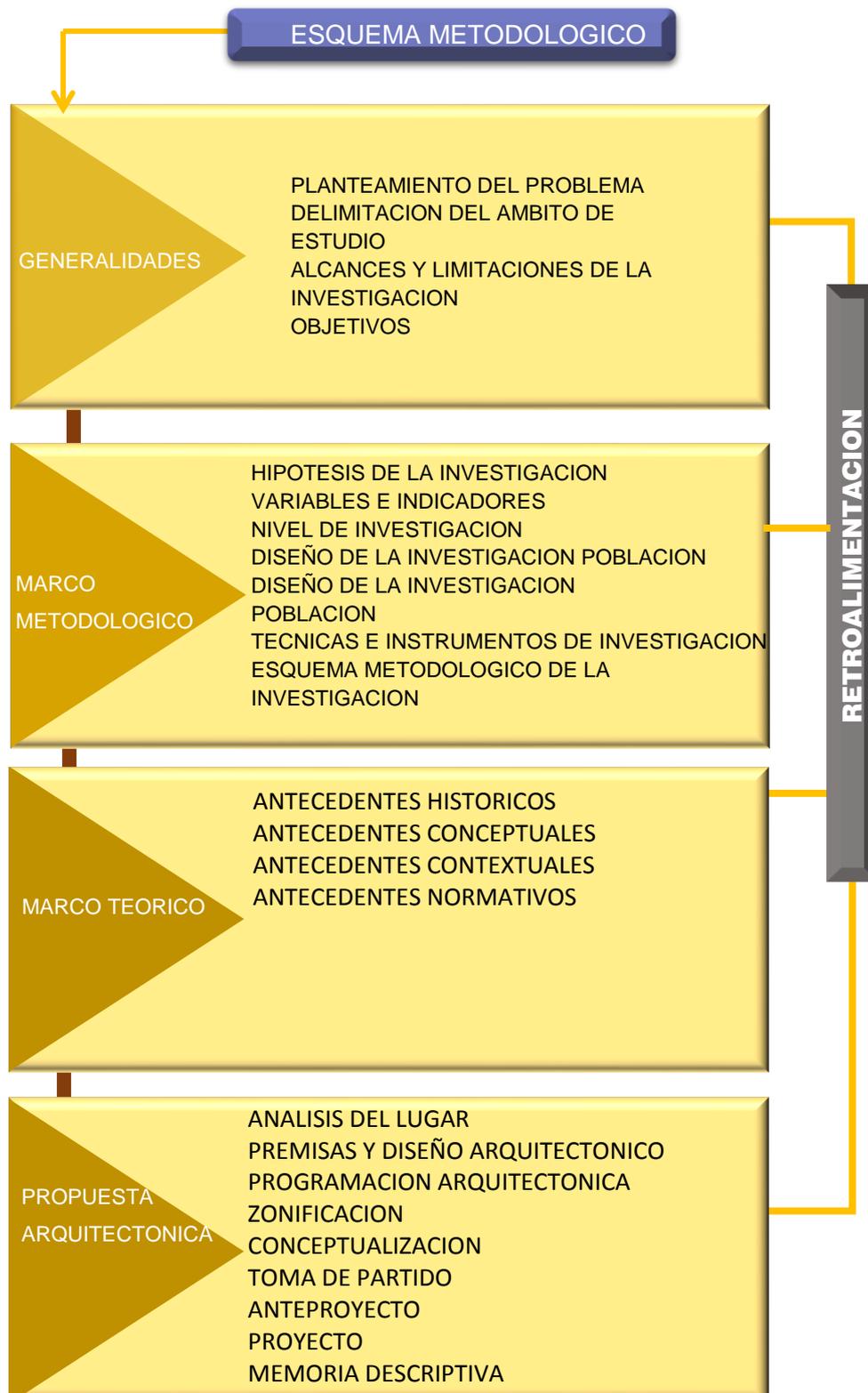
Nota: Fuente: Pedro Morales Vallejo (2012), Estadística aplicada a las Ciencias Sociales

Técnicas e instrumentos de la investigación

Observación Indirecta

Empleo esta técnica ya que hago uso de información de personas que observaron este tema antes y de documentos como encuestas, revistas, libros, publicaciones, fotografías, etc. Todo relacionado al tema de investigación.

ESQUEMA METODOLOGICO DE LA INVESTIGACION



Capítulo III: Marco Teórico

Antecedentes históricos

Desarrollo Histórico de la Discapacidad

Pre historia, edad antigua

Según el Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (GLARP), (1995) nos relata que la fuerza física era la supervivencia a inicios de la historia, los niños eran los más susceptibles o débiles y es por ello que se dejaban morir a su vez los adultos con alguna limitación eran excluidos de sus grupos.

Grecia promovía la belleza y la fuerza física, hacía que las personas con limitaciones físicas fueran expulsadas de las ciudades o exterminadas. Tras las reformas de Pericles (499-429 a. de Cristo) se comenzaron a atender en centros asistenciales. También se sabe que el pueblo Hebreo dió un tratamiento diferente a las personas con limitaciones, si bien eran excluidas del sacerdocio, tenían derecho a participar en asuntos sagrados. El Judaísmo, precursor del Cristianismo al elevar la dignidad de la persona humana, hizo que se convirtiera en deber la atención a las personas con discapacidad.

Edad media

En esta etapa de la historia la Edad Media la deformidad física era considerada un castigo de Dios, la sociedad no tenía sentido de responsabilidad con las personas con discapacidad. Durante este período no hubo progresos en el mejoramiento y bienestar de esta población, por el contrario, se llegó incluso a su persecución de estas personas.

Siglo xx

Generalmente en varios momentos de la historia a las personas con alguna discapacidad etiquetadas como inválidos, impedidos, minusválidos, etc. Ha sido de represión y dependencia ya que siempre hicieron lo que la sociedad les imponía o asignaba, sin embargo, esto ha cambiado con el tiempo, se empezó a desarrollar la empatía y por tanto se observaba a estas personas con caridad, luego como personas a las cuales se debería brindar asistencia; el tiempo haría que pasaran a ser objetos de estudio por ser considerados como sujeto- problema.

En muchos momentos de la historia la actitud de las personas con discapacidad, etiquetadas como minusválidos, impedidos, inválidos, etc. ha sido de total sometimiento y dependencia, siempre han desempeñado el papel y ocupado el sitio que la sociedad les ha asignado. Han sido objetos de rechazo y muerte por considerárseles expresión del mal, este rechazo con el tiempo ha cambiado por sobreprotección, convirtiéndose en objetos de caridad, más tarde en objetos de asistencia.

Las actitudes hacia este tipo de población con discapacidad a lo largo de la historia no fueron del todo buenas. El siglo XX trajo consigo un cambio de actitud debido a algunos factores que influyeron a este cambio, entre los cuales se destacan:

- Avance de la medicina

- Educación a la sociedad del cómo actuar frente a los inconvenientes de estas personas con discapacidad.

- Evolución de la ciencia

- Movimientos Sociales, se empezaba a realzar esta problemática y tomar énfasis a este tema.

Edad contemporánea

En este periodo ocurre lo que se conoce como Rehabilitación Profesional, jóvenes del ejército que regresaron de enfrentamientos bélicos, con secuelas físicas y mentales. Debido a las consecuencias en estas guerras, como originar la discapacidad a los integrantes del ejército, se buscó proteger a estas personas, esto facilitó mucho más el desarrollo formal de la rehabilitación.

Rehabilitación en América Latina

Después de la segunda guerra mundial comienza el auge, principalmente en los años 1940 a 1950. Los primeros médicos que se ocuparon de la rehabilitación fueron ortopedistas, fueron ellos los iniciadores del tema de rehabilitación en varios países.

En esta época no existían instituciones que traten esta dolencia en bastante tiempo, luego en 1949 se fundó la “Sociedad Argentina de Medicina Física y Rehabilitación” la cual agrupar a los profesionales que se dedicaban a la utilización de medios físicos con base científica. En Latinoamérica como en estados unidos empezaron a abocarse en el estudio de agentes físicos como masajes, frío, calor, electroterapia y ejercicios como medio curativos que ayuden a la rehabilitación de la persona.

En Perú solo había atención en sectores de fisioterapia por prácticos, no fue hasta 1946, que se creó el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación en el Hospital Obrero de Lima, hoy Hospital Almenara Irigoyen, bajo la Jefatura del Dr. Carlos Bustamante Ruiz. En 1962 se fundó el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR) cargo de la Dra. Adriana Rebaza Flores quien fue su primera Directora. Este instituto es actualmente la entidad de más alto nivel en la red de servicios del Ministerio de Salud.

Antecedentes conceptuales

Se detallará las definiciones y bases teóricas, relacionadas directamente al tema de tesis; registradas por autores, médicos especialistas y/o estudios especialistas en el tema, con la finalidad de respaldar nuestra óptica de investigación, y tomando los antecedentes como fundamentos existenciales dando validez a la tesis.

Bases teóricas

“Centro de Atención integral de terapia para adultos mayores con discapacidad Física Motora” será un Centro de Atención de Día según el “Reglamento de Centro de Atención para Persona Adultas Mayores”, Decreto Supremo N° 004-2016-MIMP; este tipo de centro de atención abarcará lo siguiente: Atención o cuidado al adulto mayor mínimo 8 horas, Alimentación según nutricionista, terapias de rehabilitación, estimulación física, prevención entre otros, también brindará servicio de cuidadores durante horario de atención.

Definición de términos

Atención integral: Es la atención multidimensional a través de un equipo interdisciplinario. Proceso por el cual se satisface las necesidades de salud.

Infraestructura especializada: Es el conjunto organizado de espacios, servicios y estructuras básicas que permiten se lleve a cabo una actividad humana en un espacio determinado.

Estos elementos están interconectados formando un sistema que apoya el desarrollo de una sociedad proveyendo materias primas y servicios que aumentan la calidad de vida de un grupo de personas e incluyen tantos activos fijos, sistemas de control, y software, así como los procesos ejecutados por las personas que los operan.

Terapia: Es una parte de la medicina que se ocupa del tratamiento de las enfermedades.

Discapacidad: Es la limitación para ejecutar acciones o tareas. Según la OMS.

Geriatría: Es una rama de la medicina que atiende a los adultos mayores, en aspectos clínicos y a prevenir enfermedades

Discapacidad

Antecedentes contextuales

Estudios de caso

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú- Japón, fue elegido como proyecto confiable para orientar la propuesta arquitectónica de la tesis, porque es un centro de rehabilitación que cuenta con diversas áreas para terapia física, a su vez el terreno posee similar área en metros cuadrados, además está ubicado dentro del país en el distrito de Chorrillos cuya población es similar a la del Departamento de Tacna.

“INSITUTO NACIONAL DE REHABILITACION DRA. ADRIANA REBAZA”

Figura 02: Imagen de Fachada del Instituto Nacional de Rehabilitación Dra. Adriana Rebaza



Análisis de contexto

Del Centro Urbano

El centro de rehabilitación “Adriana Rebaza Flores” se encuentra en el Distrito de Chorrillos en el Departamento de Lima en Perú.

Referencias técnicas

Este centro empezó a dar brindar consulta médica, en terapia física a partir del mes de septiembre del año 1962.

Está a cargo del ministerio de salud siendo este a su vez un órgano desconcentrado según Ley N°27657.

Además, su terreno abarca un área de 37 662.50 m² de la cual solo 11 390.44 m² corresponde al área construida. Cabe resaltar que en el distrito de Chorrillos hay una población de 325 547 Habitantes; cantidad muy similar a la de nuestra ciudad de Tacna.

· **Figura 03:** Imagen de Ubicación, Proyecto confiable



Vínculo con el Centro Urbano

Esta frente a la Av. Defensores del Morro que se articula con otras avenidas principales como la Av. Guardia Civil y Paseo de la Republica, estas avenidas tienen como principal punto de articulación el Ovalo de la Curva Chorrillos.

Análisis arquitectónico

Organización Espacial

El centro de rehabilitación “Adriana Rebaza Flores” presenta una organización espacial en trama con espacios cuadrados, predomina el elemento cubico.

Figura 04: Imagen de Volumetría y Organización



EL Instituto de Rehabilitación “Adriana Rebaza Flores” ofrece Zonas de Consulta externa; también una zona de Diagnostico el cual determina el tratamiento a seguir, según exámenes realizados, complementando con la Zona de Rehabilitación; distribuida con áreas de “Departamentos” que brindan atención integral a las dolencias mediante terapias. Finalmente se tiene la Zona de Hospitalización y de Servicios Generales que abarca talleres, comedor, lavandería, etc.

Figura 05: Imagen de Zonificación y Circulación

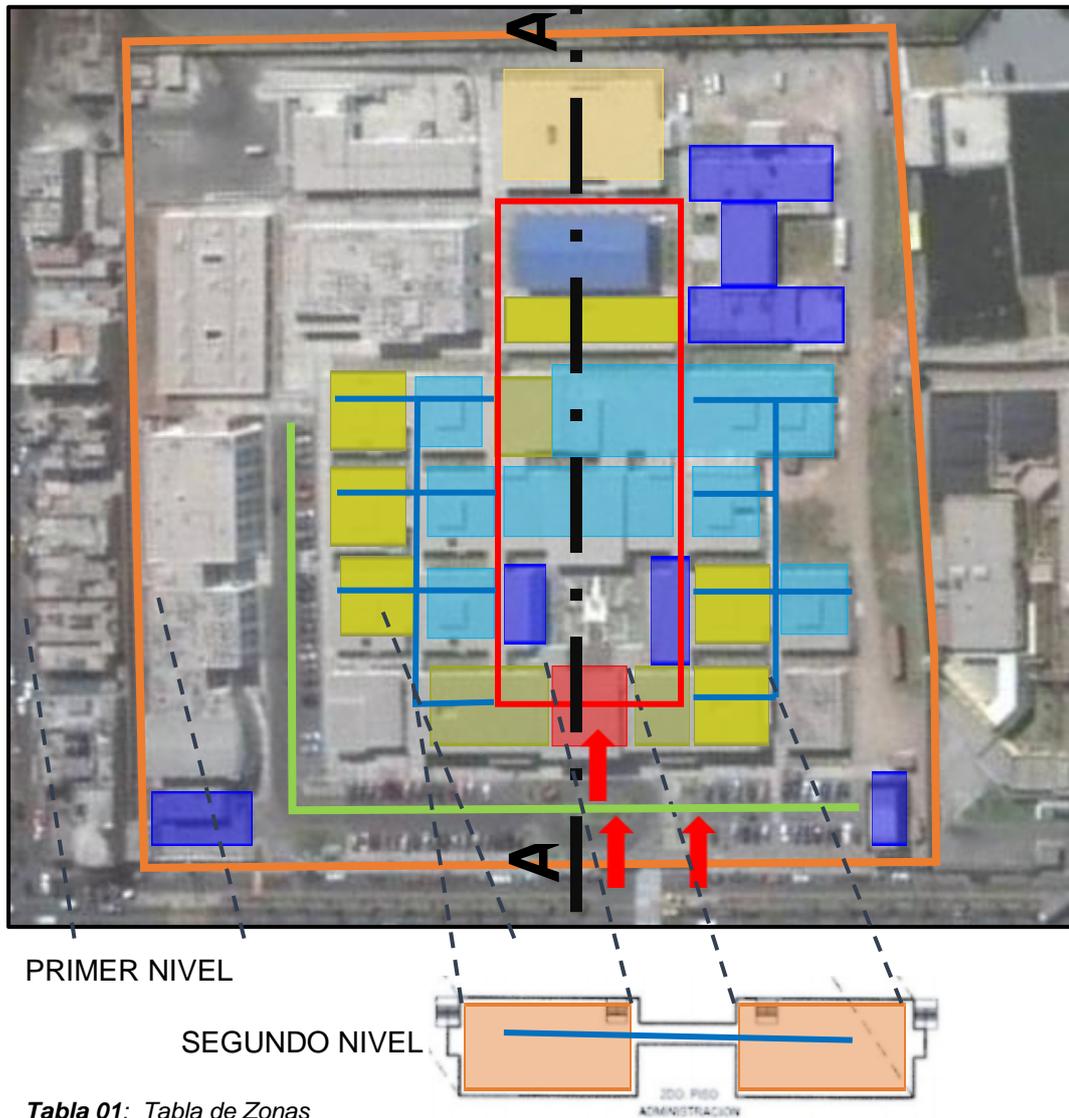
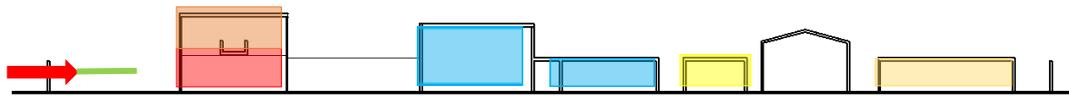


Tabla 01: Tabla de Zonas

LEYENDA			
	Hall		Ingresos
	Zona Administrativa		Circulación Secundaria
	Zona de Rehabilitación		Circulación Principal
	Zona de Consulta Externa		Límite del área construida
	Hospitalización		Circulación Vehicular
	Unidad de Diagnóstico y Tratamiento		Proyección Referencial
	Zona de Servicios Generales		Línea de Corte

Nota: Fuente Elaboración Propia

Figura 06: Imagen de Corte “A-A”



CORTE A-A

Diagrama de circulación

La circulación de la Institución es entramada, en línea recta hacia los diversos espacios. Cuenta con 3 accesos, una peatonales y dos vehiculares.

Análisis tecnológico

La infraestructura está fabricada con concreto armado utilizando el sistema porticado, se aprecia principalmente en la fachada como elemento predominante, el hall de ingreso. Perfiles de Acero también fue empleado como elementos de sujeción para los vidrios o ventanas.

Figura 07: Imagen de Hall General del INR



Aportes especiales

El Instituto Nacional de Rehabilitación “Dra. Adriana Rebaza Flores” es considerado una de las entidades de más alto nivel en servicios de salud del Ministerio de Salud.

Programa arquitectónico

El proyecto confiable presenta el siguiente programa arquitectónico, a través del análisis que se hizo, con el fin de mostrarnos un aproximado de los espacios que este centro posee.

Figura 08 Programa arquitectónico de instituto de rehabilitación Adriana rebaza flores

PROGRAMACION-INSTITUTO DE REHABILITACION "ADRIANA REBAZA FLORES"-CHORRILLOS-LIMA-PERU								
ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANTIDAD	AREA PARCIAL	AREA TOTAL			
ADMINISTRATIVA	ATENCION						378.00	
						110.00		
		SALA DE ESPERA	1	30.00	30.00			
		RECEPCION	1	16.00	16.00			
		ARCHIVO	1	18.00	18.00			
		COCINETA	1	8.00	8.00			
		SS.HH.PERSONAL	1	3.00	3.00			
		SS.HH.DAMAS	1	15.00	15.00			
		SS.HH.VARONES	1	15.00	15.00			
	SS.HH. DISCAPACITADOS	1	5.00	5.00				
	ADMINISTRATIVA						268.00	
		JEFATURA-SS.HH	1	22.00	22.00			
		SECRETARIA-SALA DE ESPERA	1	30.00	30.00			
		OFICINA DE LOGISTICA-PERSONAL-CONTABILIDAD	1	60.00	60.00			
		SALA DE TESORERIA	1	12.00	12.00			
		CENTRO DE MONITOREO Y SEGURIDAD	2	12.00	24.00			
		OFICINA DE CONTABILIDAD	1	15.00	15.00			
		OFICINA DE CONTROL DE PERSONAL	1	15.00	15.00			
		OFICINA DE DIRECCION	1	15.00	15.00			
		SALA DE ESPERA	1	20.00	20.00			
SERVICIO HIGIENICO		1	10.00	10.00				
SALA DE JUNTAS	1	35.00	35.00					
ARCHIVO	1	10.00	10.00					
					0.00			
CONSULTA EXTERNA	AREA DE RECEPCION DE PAC						239.00	
						70.00		
		SALA DE ESPERA	1	35.00	35.00			
		SS.HH. HOMBRES	1	13.00	13.00			
		SS.HH. MUJERES	1	13.00	13.00			
		SS.HH. VARONES	1	4.50	4.50			
		SS.HH. MUJERES	1	4.50	4.50			
						0.00		
						0.00		
	AREA DE CONSULTA						157.00	
		CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL-SS.HH	1	22.00	22.00			
		CONSULTORIO DE MEDICINA DE REHABILITACION-SS.HH	1	30.00	30.00			
		CONSULTORIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA-SS.HH	1	60.00	60.00			
		CONSULTORIO DE FISIATRIA-SS.HH	1	20.00	20.00			
		CONSULTORIO DE NUTRIOLOGIA-SS.HH	1	10.00	10.00			
	CONSULTORIO DE PSICOLOGIA	1	15.00	15.00				
						0.00		
SERVI						12.00		
	CUARTO DE LIMPIEZA	1	12.00	12.00				

Figura 09: Programación arquitectónica de la zona de diagnóstico y Tratamiento

UNIDAD DE AYUDA AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO							576,50
	RECEPCION						81,50
		SALA DE ESPERA	1	35,00	35,00		
		SS.HH. HOMBRES	1	13,00	13,00		
		SS.HH. MUJERES	1	13,00	13,00		
		SS.HH. DISCAPACITADOS	1	4,50	4,50		
		CONTROL DE RECEPCION DE PACIENTES	1	8,00	8,00		
		ARCHIVO	1	8,00	8,00		
						0,00	
					0,00		
	RAYOS X						35,00
		EXAMEN	1	22,00	22,00		
		CABINA DE CONTROL	1	3,00	3,00		
		SS.HH. Y VESTIDOR	1	10,00	10,00		
	TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE						35,00
		EXAMEN	1	22,00	22,00		
		CABINA DE CONTROL	1	3,00	3,00		
		SS.HH. Y VESTIDOR	1	10,00	10,00		
	ECOGRAFIA						208,00
		EXAMEN	1	16,00	16,00		
		SS.HH. Y VESTIDOR	1	6,00	6,00		
	LABORATORIO						63,00
		EXAMEN	1	45,00	45,00		
		CABINA DE CONTROL	1	3,00	3,00		
		VESTIDORES-HOMBRES	1	15,00	15,00		
		VESTIDORES-MUJERES	1	15,00	15,00		
	URGENCIAS	AREA DE URGENCIAS	1		30,00	30,00	
	DEPARTAMENTO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR						78,00
		EXAMEN	1	45,00	45,00		
		CABINA DE CONTROL	1	3,00	3,00		
		VESTIDORES-MUJERES	1	15,00	15,00		
		VESTIDORES-HOMBRES	1	15,00	15,00		
	UNIDAD MOTORA Y DOLOR						
	CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION	VESTIDORES-MUJERES	1	15,00	15,00		
						18,00	
		EQUIPOS Y ESTERILIZACION	1	18,00	18,00		
	SOPORTE TECNICO						28,00
SALA DE LECTURA		1	16,00	16,00			
SALA DE REVELADO		1	12,00	12,00			

REHABILITACION							1.865,00	
	ATENCIÓN					233,50		
		SALA DE ESPERA	1	35,00	35,00			
		SS.HH. HOMBRES	2	12,00	24,00			
		SS.HH. MUJERES	2	12,00	24,00			
		SS.HH. DISCAPACITADOS	1	4,50	4,50			
		CONTROL DE PACIENTES	1	10,00	10,00			
		ESTAR DE PACIENTES	2	35,00	70,00			
		VESTIDORES-HOMBRES	2	15,00	30,00			
		VESTIDORES-MUJERES	2	15,00	30,00			
		CUARTO DE LIMPIEZA	2	3,00	6,00			
					0,00			
	MOTORA Y DOLOR/LESIONES CENTRALES Y MEDULARES						1101,50	
		SALA DE ESPERA	2	35,00	70,00			
		MECANOTERAPIA Y DEPOSITO	1	160,00	160,00			
			1	3,00	3,00			
		TERMOTERAPIA, ELECTROTHERAPIA	1	10,00	10,00			
		MAGNETOTERAPIA	1	65,00	65,00			
		SALA DE TERAPIA RESPIRATORIA	1	55,00	55,00			
		FISIOTERAPIA	1	160,00	160,00			
		PSICOMOTRICIDAD Y DEPOSITO	1	160,00	160,00			
			1	10,00	10,00			
		SALA MULTISENSORIAL Y DEPOSITO	1	50,00	50,00			
			1	10,00	10,00			
		HIDROTERAPIA	HIDROTERAPIA 01					65,00
	Control		1	10,00				
	Baños de miembro(Tanque de Whirlpool)		1	25,00				
	Baños de parafina		1	10,00				
	Tina/Tanque Hubbard		1	20,00				
	HIDROTERAPIA 02						181,50	
	Piscina		1	120,00				
	Piscina de Marcha		2	10,00				
				10,00				
	Vestuario-Hombre		1	15,00				
	Vestuario-Mujer		1	15,00				
	ss.hh.-mujeres		1	3,50				
	ss.hh.-hombres		1	3,50				
	ss.hh.-Discapacitados		1	4,50				
	SALA DE ESPERA HIDROTERAPIA	1	35,00	35,00				
	CONTROL DE PACIENTES	CONTROL DE PACIENTES	1	10,00	10,00			
		ESTAR DE PACIENTES	1	45,00	45,00			
		DEPOSITO	1	12,00	12,00			
	DEPARTAMENTO DE APRENDIZAJE						160,00	
		SALA DE ESPERA	1	30,00	30,00			
		Rehabilitación Integral de las Deficiencias Intelectuales y de Aprendizaje	1	130,00	130,00			
	DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN						160,00	
		SALA DE ESPERA	1	30,00	30,00			
		Rehabilitación en las discapacidades de la Comunicación	1	130,00	130,00			

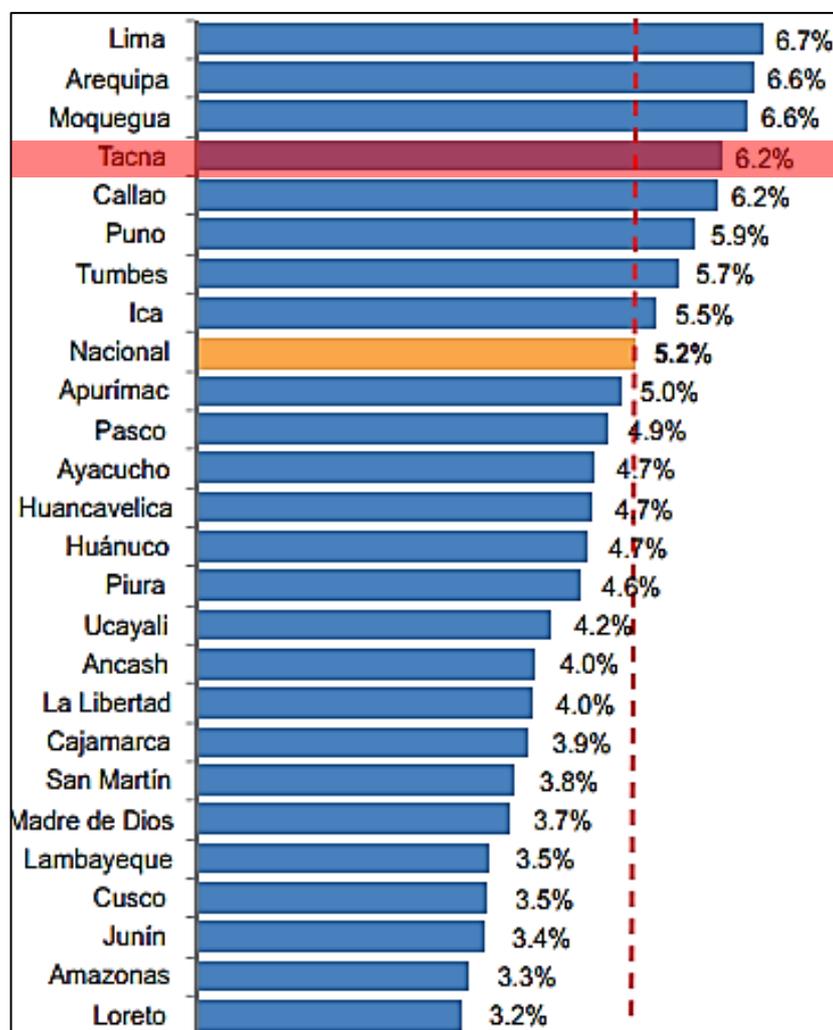
Análisis situacional de la Región de Tacna

La región Tacna se desarrolla en los siguientes aspectos importantes:

Análisis del aspecto socio demográfico

El departamento de Tacna es considerado entre las regiones que más discapacitados tiene, ubicándonos en un cuarto lugar de la siguiente tabla a mostrar.

Figura 11: Imagen de cuadro de porcentaje de discapacidad por departamento-Perú

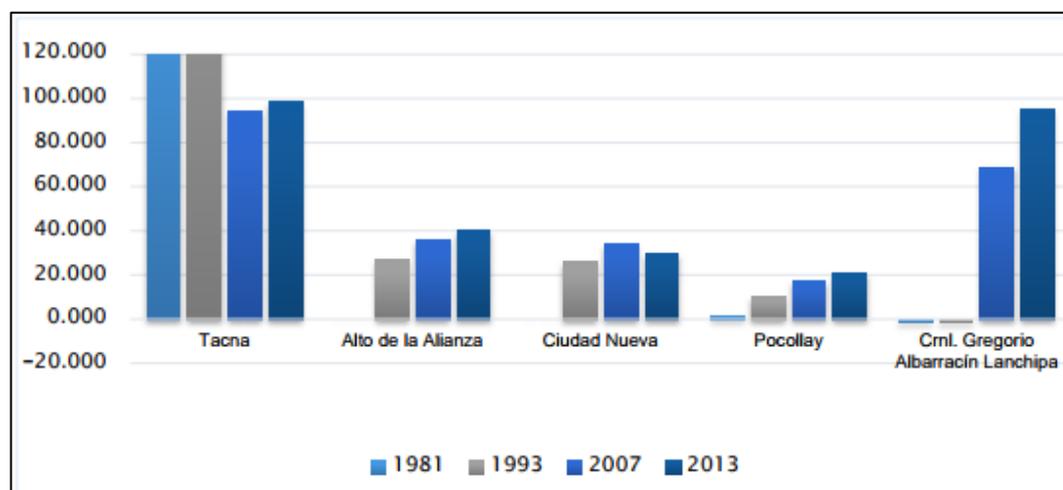


Nota: Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012.

El mayor porcentaje de población del departamento de Tacna está centrado en la ciudad de Tacna que es el 91%, los cuales tiene acceso a los servicios públicos de comunicaciones, agua, desagüe y electricidad.

Según el Censo del Instituto Nacional de Estadística e Informática, el distrito de coronel Gregorio Albarracín es el que mayor población aloja, con 250 200 habitantes después del distrito de Tacna.

Figura 12: Tendencia de Crecimiento de 1981 a 2013



Nota: Fuente elaboración Equipo técnico PAT-PDU-2014-2023

La población adulta mayor que habita en el departamento de Tacna total y de 60 años a más.

Tabla 02: Perú: Población total de adultos mayores de 60 años, según regiones, 2004

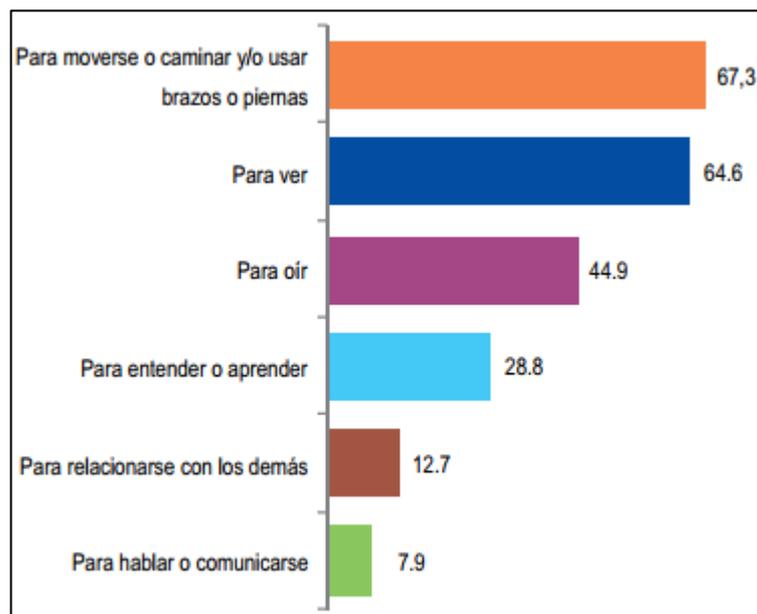
Departamento	Población total	Total pob de 60 años o +	% de pob de 60 años o más x dep.	Distribución de población Adulta mayor
Tacna	309,765	18,495	5.97%	0.89%

Nota: Fuente, INEI

Cabe resaltar que la discapacidad más predominante en la Población es la discapacidad motora, siendo un factor determinante al momento de elección del enfoque del proyecto.

Según esta imagen de porcentajes nos dice que el 67,3 de la población adulta en el Perú presentan dificultades para moverse o caminar y/o usar Brazos y piernas.

Figura 13: Cuadro de porcentaje de Población por tipo de discapacidad permanente



Nota: Fuente: INEI, Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad-2012.

Análisis del aspecto físico espacial

En este aspecto se analizará los diversos equipamientos o establecimientos de salud que hay en la ciudad de Tacna, públicos y privados.

Essalud

Este establecimiento es un organismo público descentralizado. Está ubicado frente a la Av. Celestino Vargas, a la altura del kilómetro 6.5, en el distrito de Calana, Provincia de Tacna y Departamento de Tacna, cuenta con una área de rehabilitación ubicado al costado del área de hospitalización, como se puede observar en el siguiente gráfico.

Figura N° 14: Imagen satelital del centro de EsSalud, ubicación del área de Terap y Rehabilitación 



En esta zona de tratamiento se encuentra el ambiente de terapia física, gimnasio, agentes físicos, hidroterapia, consultorio de fisiatría y terapia del lenguaje.

Hospital de la solidaridad

SISOL, brinda servicios integrales a la población. Cuenta con un área de terapia física y rehabilitación (Gimnasio y Agentes Físicos) se encuentra en el segundo nivel de este equipamiento.

Se encuentra Ubicado en la Av. Manuel A. Odría S/N, en el distrito de Tacna.

Figura 15: Vista Satelital de Ubicación del Hospital de la Solidaridad



Hospital Hipólito Unanue

Presta Servicios de Salud entre ellos también ofrece un espacio para la terapia física y rehabilitación, para personas discapacitadas o con deficiencias. Cuenta con un área de Terapia en el primer nivel y tiene ambientes de gimnasio y electroterapia.

Figura Nº 16: Imagen Satelital de Ubicación del Hospital Hipólito Unanue



Centro de Desarrollo Social para Personas con Discapacidad

Se encuentra ubicado en la zona de Pampas de Viñani, Av. Expedición Libertadora Lote N° 09, Distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa.

Cabe resaltar que dentro de este centro se encuentra la oficina municipal de atención a la persona con discapacidad (OMAPED), este equipamiento cuenta a su vez con servicios de atención de terapia física y tratamiento necesario para las personas con discapacidad, cuenta con ambientes donde hay terapias manuales y un gimnasio.

Ilustración 17: Imagen satelital de Ubicación del Centro de Desarrollo Social para Personas con Discapacidad.



Análisis del aspecto físico biótico

A grandes rasgos Tacna presenta escasa vegetación en la ciudad, sin embargo su calidad de suelos de origen aluvial, coluvial y eólico facilitan el uso para la agricultura.

En cuanto a su clima las lluvias son irregulares e insignificantes, en años normales. Presenta un contraste en dos estaciones: Verano (De Diciembre a Marzo) y el invierno (De Julio a Setiembre).

Geológicamente, la ciudad de Tacna se encuentra en la repisa continental formada por rellenos aluviales, derrames lávicos, acumulaciones piroclásticas y cenizas volcánicas; del Cuaternario Pleistoceno; así como, por las acumulaciones fluviales del Cuaternario Holoceno o Reciente. Zona de materiales fluviales (bloques, cantos, gravas y arenas), de buenas propiedades geotécnicas para las construcciones. Ubicada en el fondo del valle sobre la cual se asienta la ciudad. Zona de materiales piroclásticos y cenizas volcánicas (materiales finos muy frágiles), de baja resistencia; sobre todo cuando se encuentran formando laderas de moderada a fuerte pendiente, como es el caso del flanco norte del valle Caplina donde se ubican los Distritos de Alto de La Alianza y Ciudad Nueva (PDU de Tacna, 2014-2023, p.17)

“La cobertura vegetal representativa de la Ciudad de Tacna es el Herbazal – Tillandsial. Se distribuye en una franja costera que pertenece a los distritos de Locumba, Inclán, Alto de la Alianza, Calana, Pocollay y Tacna.” (PDU de Tacna, 2014-2023, p.18)

Antecedentes normativos

Normatividad Técnica de carácter General

En la siguiente parte a tratar, se tomará en cuenta diversos aspectos normativos.

Normatividad Nacional

Derechos

Las personas adultas mayores, (Definidas por la organización panamericana de la salud como personas de 60 años o más), son poseedoras de derechos inalienables en tanto que persona humana, como el derecho a la vida, a tener un nombre, a la vida, entre otras.

Las personas adultas mayores son poseedores de deberes y derechos; pero por constituir un grupo social en aumento y que en contextos como pueden verse vulnerables sus derechos, nuestras leyes han contemplado derechos especialmente dirigidos a este grupo poblacional que van de acuerdo a sus necesidades como persona adulta mayor.

Las personas adultas mayores tienen derecho a:

La atención preferente en los establecimientos públicos y privados que prestan servicios al público en general. (ley 27408)

A contar con asientos reservados en los vehículos de transporte público de pasajeros, Resolución. (D.M 081-2011/MMLDMTU)

Igualdad ante la ley y a no ser discriminados. (Constitución Política del Perú, Art. 2)

A partir en forma individual o asociada en la vida política, económica, social y cultural de la Nación (constitución Política del Perú, Art. 2, inciso 17)

A ser protegido por el estado. (Constitución Política del Perú, Plan Nacional para las personas Adultas Mayores 2022-2006)

El Ministerio de Salud presenta los “Lineamientos para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores”, nos da pautas a considerar para atención integral de salud de las personas adultas mayores, esto a su vez genera un moderno sistema eficiente y eficaz para los servicios de salud; estas propuestas promueven el desarrollo activo y saludable, tanto como el bienestar físico mental y social.

Las Pautas y recomendaciones para el buen funcionamiento de los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM), con el fin de brindan un buen funcionamiento.

De acuerdo al artículo 8° de la Ley 28803, es finalidad de los CIAM realizar actividades recreativas, organizar talleres de autoestima para mantener las funciones mentales y prevenir enfermedades crónicas, además de talleres de alfabetización y de manufactura y habilidades laborables. Sabiendo la finalidad de los centros de integración de adulto mayor podemos tomar en cuenta los servicios sociales donde se ubican talleres de actividad física.

Capitulo IV: Propuesta Arquitectónica

Análisis del lugar

Análisis físico natural

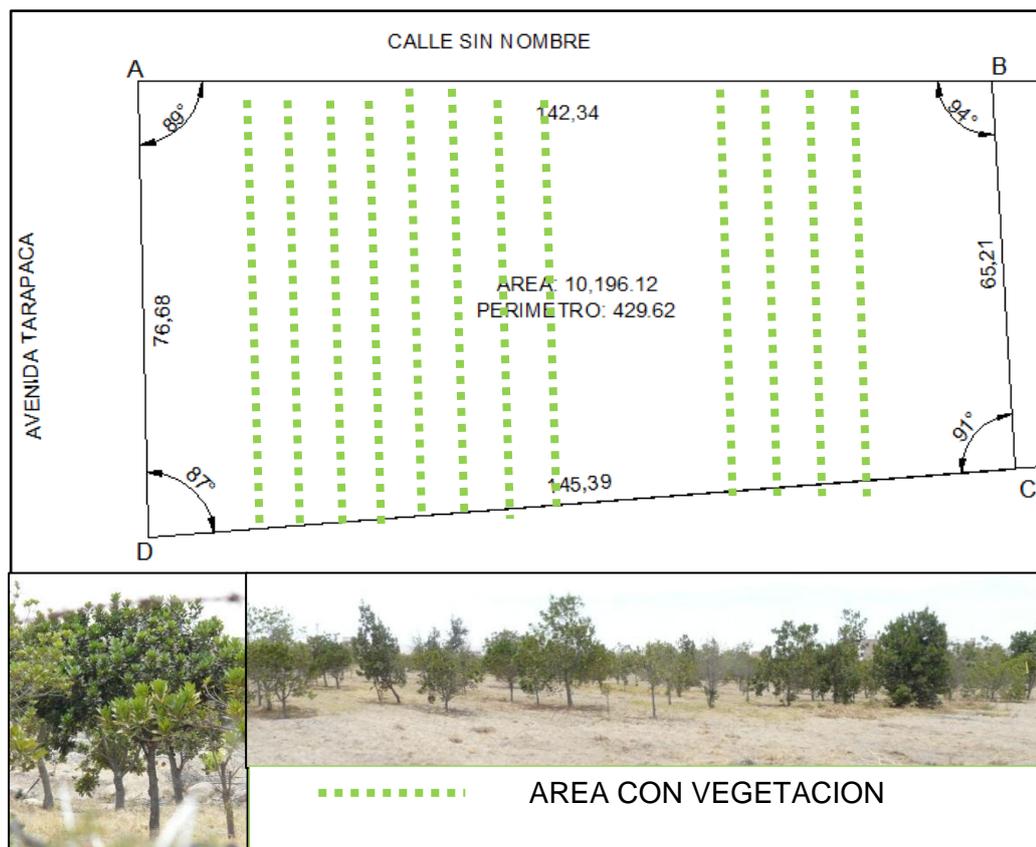
Vegetación:

El ámbito de estudio no posee mucha vegetación, pero presenta un tipo de suelo favorable para la intervención en aspecto ecológico.

Vegetación vertical se observa en puntos específicos, tenemos el eucalipto; y la Tara, como vegetación horizontal se observa hierbas silvestres y arbustos otorgando a la zona una frescura natural y armonía con el paisaje urbano.

Este tipo de vegetación servirá como elementos de sombra, confort espacial y armonía con la arquitectura.

Figura 18: AREAS DE VEGETACION EXISTENTE



Clima

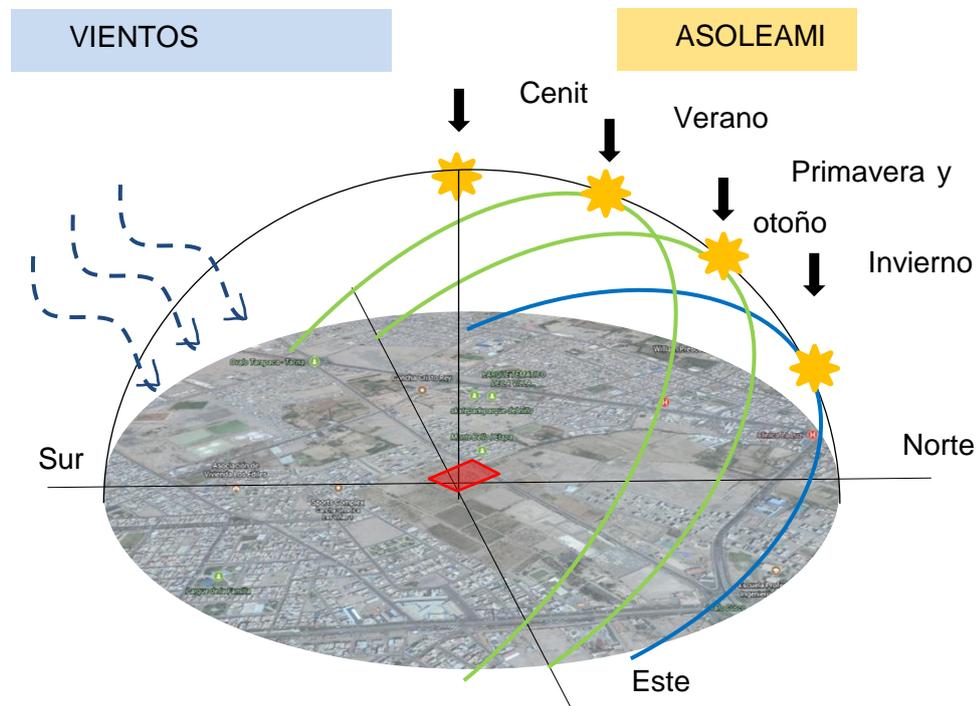
Asoleamiento y Ventilación

El área de estudio recibe una incidencia solar en verano de 10 horas sol por día y en invierno 6 horas sol por día.

En el lugar no existe ningún elemento que genere sombra al terreno, por falta de especies arbóreas.

Para aprovechar la luz solar se recomienda que la edificación este dirigida hacia el sur oriente con una ligera inclinación.

Figura 19: ASOLEAMIENTO Y TEMPERATURA DEL AREA



FUENTE: SENAMHI

Temperatura y Humedad

La temperatura promedio de ese sector es de 22°C, llegando a una máxima de 28°C y una mínima de 9°C.

Presenta una humedad similar al distrito de Tacna, entre los 18°C a 22°C el promedio anual de humedad relativa alcanza el 71% al 76%.

Precipitaciones: Las precipitaciones pluviales son mínimas e irregulares variando de finas garuas en la costa durante el invierno hasta máximas de 80mm, en verano.

Tabla 03: Tabla de Grados de Temperatura en Tacna

TEMPERATURA	
PROMEDIO POR ESTACIONES	
VERANO	27.2 °C
OTOÑO	16.5 °C
INVIERNO	12.5 °C
PRIMAVERA	22.3 °C

Nota: Fuente SENAMHI

Tabla 04: Tabla de Porcentaje de Humedad en Tacna

HUMEDAD	
PROMEDIO POR ESTACIONES	
VERANO	60%
OTOÑO	75%
INVIERNO	81%
PRIMAVERA	70%

Nota: Fuente : SENAMHI

Aspecto Físico Espacial

Ubicación y localización

La zona de estudio se encuentra ubicado en el límite del distrito Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa

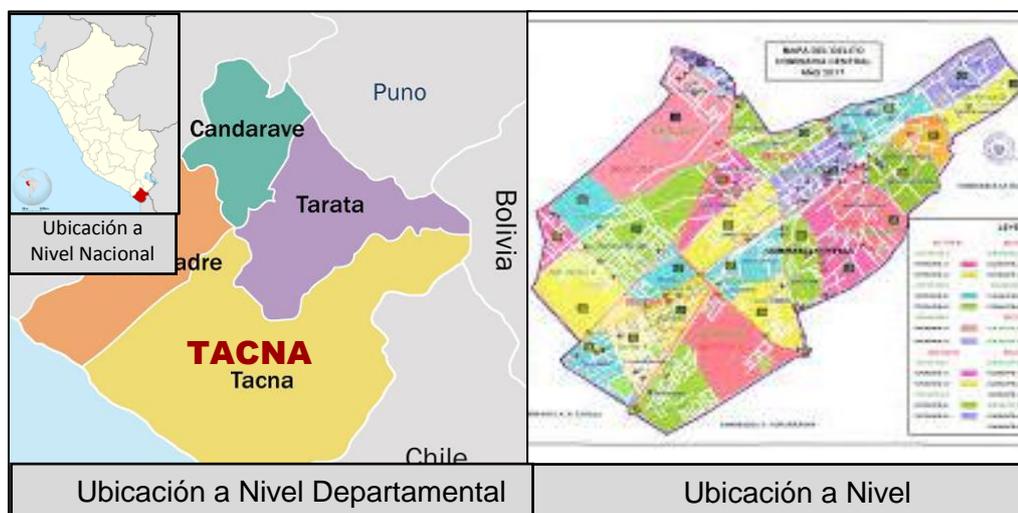
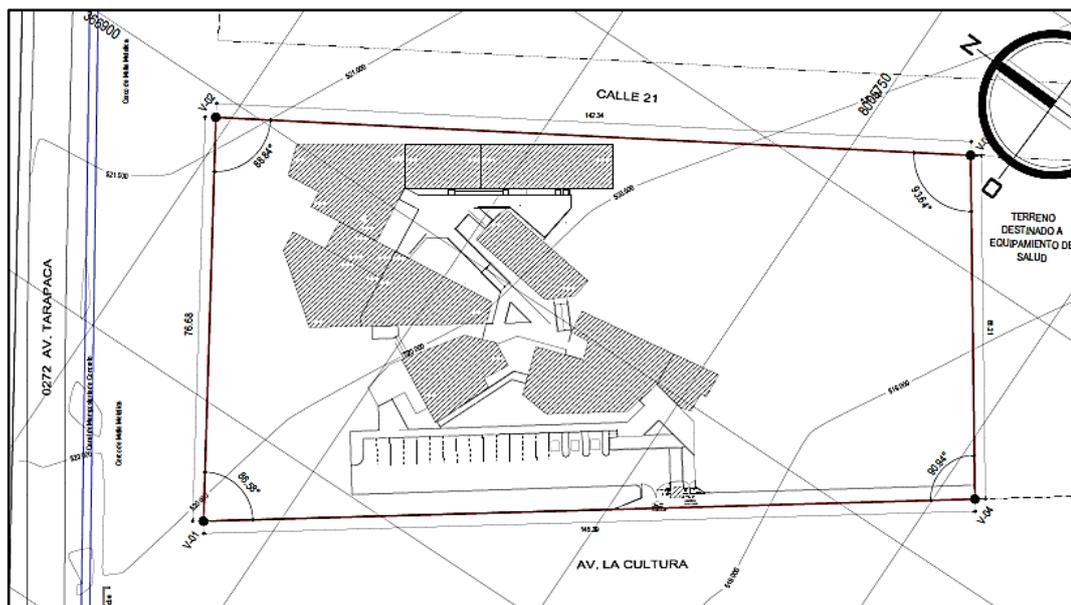
Figura 20: MAPA DE TACNA

Figura 21: IMAGEN SATELITAL DEL TERRENO



Figura 22: PLANO DE UBICACION



- Área: 10 196.12 m²
- Perímetro: 429.62 ml

LINDEROS:

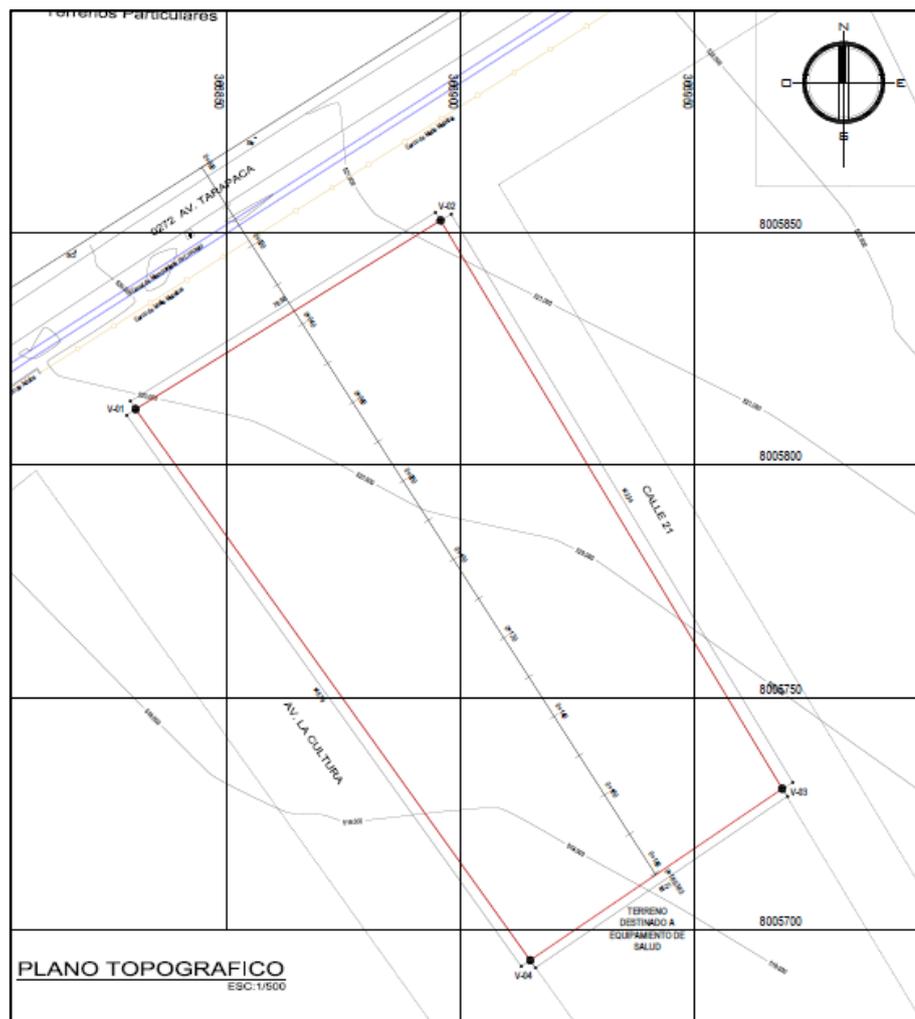
- Por el Norte : En línea recta con la Avenida Tarapacá.
- Por el Sur : En línea recta con Lote S/N.
- Por el Este : En línea recta con terreno designado para Salud.
- Por el Oeste : En línea recta con terreno designado para Salud.

Topografía:

El terreno seleccionado es de forma rectangular; raso, con una ligera pendiente, con ligeras ondulaciones producto al uso agrícola. No presenta Edificaciones a su alrededor; cabe resaltar que el canal Uchusuma pasa por la parte frontal del terreno, aspecto a tomar en cuenta para un acceso.

Entonces se propondrá un puente para el acceso peatonal y vehicular para no afectar este elemento natural. De igual manera al observar desnivel en el terreno con dirección al sur oeste, se propondrá rampas para un acceso a las diferentes áreas del proyecto

Figura 23: Plano topografico

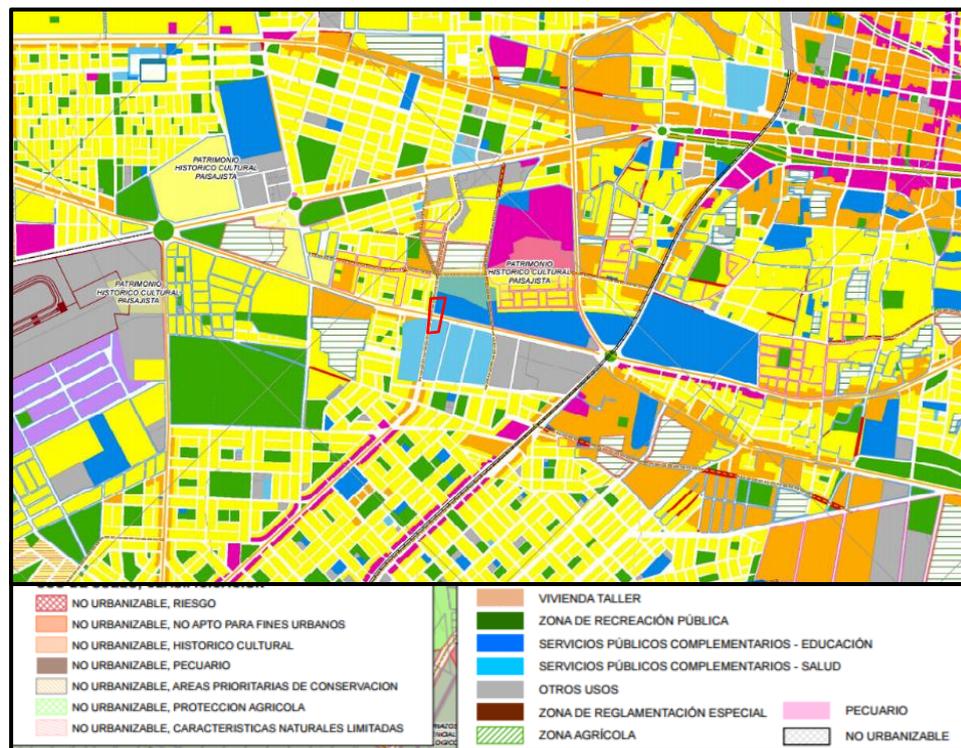


Aspecto Urbano

Perfil urbano

Usos de suelo

Figura 24: ZONIFICACION DEL TERRENO SEGÚN PLANO URBANO DE TACNA



Fuente: Plan de Desarrollo Urbano Tacna 2015-2025

Según el Plan de Desarrollo Urbano de Tacna, el terreno seleccionado es H3: Servicios Complementarios-Salud permitiendo el uso de requerido para el desarrollo del proyecto.

Sector establecido y apropiado para el desarrollo del proyecto.

Viabilidad y accesos

Se articula principalmente con la vía, Av. Tarapacá que a su vez, ésta se conecta con el ovalo cusco.

Esta vía actualmente se encuentra en buen estado; asfaltada.

Figura 25: ARTICULACION DE OVALOS Y VIA PRINCIPAL



Los Óvalos articulan a la vía principal que da frente al terreno, es un punto considerable para un posible acceso vehicular.

Transporte Público y Privado

La Av. Tarapacá, que está en frente del terreno; se observa el tránsito de vehículos menores, vehículos pesados.

Sin embargo no hay excesiva aglomeración, presenta transporte privado. Teniendo este aspecto de flujo de vehículos pesados en la av. Tarapacá, se propondrá el ingreso por la av. La Cultura.

Ilustración 26: TRANSPORTE PRIVADO



Análisis Paisajístico

Hitos

Ovalo Cusco, elemento próximo al terreno a considerar como hito. Por su importancia al ser un ovalo de articulación vial muy importante para el terreno seleccionado.

Figura 27: OVALO CUSCO



Bordes

Presenta un cerco perimétrico de malla metálica, por la parte frontal del terreno paralela con la av. Tarapacá.

Senderos

Al interior del terreno se observa trochas, que al parecer están siendo usadas.

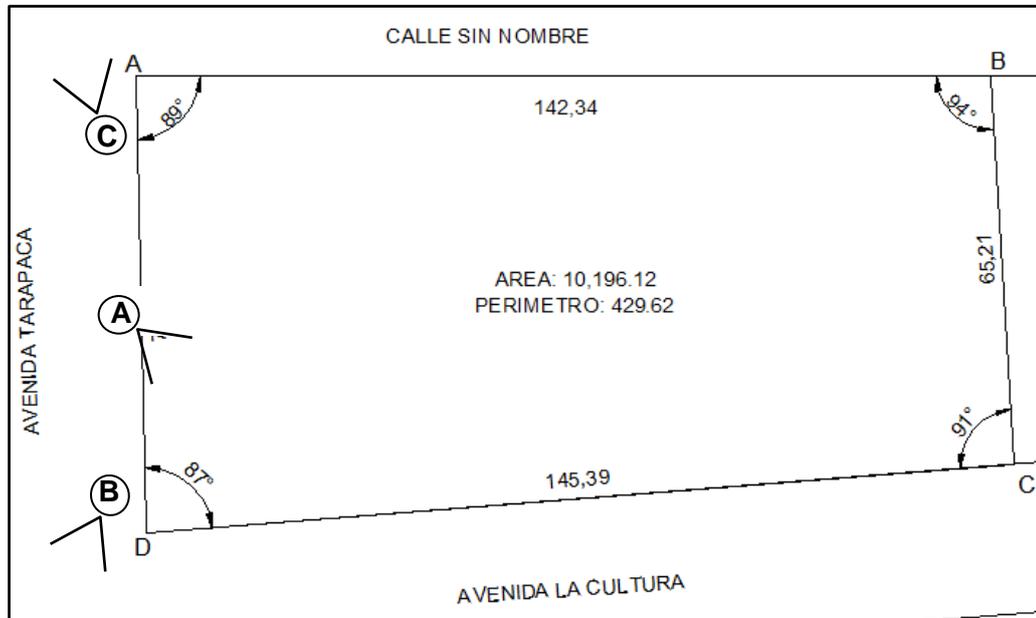
Figura 28: IMAGEN DE SENDEROS



Visuales

El terreno seleccionado presenta las siguientes visuales en su entorno y a su alrededor.

FIGURA N°. VISUALES DEL TERRENO





Análisis de Infraestructura de Servicios

Agua y desague

Actualmente el terreno cuenta con agua suministrada por la EPS y un buzón de desague frente al terreno en la Av. Tarapacá.

Figura 29: IMAGEN DE BUSON DE DESAGUE Y POSTE DE ELECTRICIDAD



Electricidad y comunicaciones

El terreno al no poseer área edificada en su interior no tiene una conexión directa de electricidad, sin embargo a su alrededor se observa postes eléctricos mediante el cual pueden abastecer al terreno, con electricidad, telefonía, internet, etc.

Aspecto Tecnológico Constructivo

En el Terreno el material que predomina es el adobe, sin embargo en viviendas aledañas el ladrillo y concreto.

Aspecto Normativo

Normatividad técnica de carácter específico

Reglamento de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores DECRETO SUPREMO Nº 004-2016-MIMP

Capítulo I Generalidades

Reglamento que regula los centros de atención para personas adultas mayores

Título I Disposiciones Generales

Artículo 3.- Nos dice que para la aplicación de este decreto supremo se debe entender por:

Centro de Atención: Son espacios públicos o privados acreditados por el estado donde se brinda servicios de atención integral para personas adultas mayores, y sus necesidades de cuidado.

Centro de Atención de Día: Son espacios públicos o privados acreditados por el estado, brinda servicios a personas adultas mayores con deficiencia, fragilidad o dependencia leve.

Atención Integral e integrada: Servicios orientados a satisfacer necesidades como, alojamiento, alimentación, nutrición, nutrición básica de Salud, terapias físicas y psicológicas, recreación y vestimenta a favor de las personas adultas mayores.

Persona Adulta Mayor: De 60 años a más.

Título II De los Centros de atención para personas adultas mayores

Capítulo I.- De la clasificación de los centros de atención

Nos muestra la clasificación de los centros de atención para el adulto mayor, donde menciona al “Centro de Atención de Día” el cual es el tipo de centro de atención que usare para el desarrollo la tesis.

Capítulo II.- De los Servicios del Centro de Atención

Artículo 7 De los Centros de Atención de Día

Este artículo nos habla que los centros de atención de día ofrecen su servicio por ocho horas como mínimo, también se encarga de la nutrición de las personas adultas mayores y a su buena salud con la estimulación física, cognitiva, entre otros, con terapias.

Capítulo III.- Del personal de los Centros de Atención para personas adultas

Artículo 15 De los Centros de Atención de Día y los Centros de Atención de Noche

Según este artículo cuentan con el siguiente personal: director, administrador, trabajador social, psicólogo, cuidadora es uno por cada 10 personas un técnico de enfermería personal de apoyo y nutricionista.

Capítulo IV De los Ambientes e Infraestructura de los Centros de Atención

Artículo 20.- De la infraestructura de los Centros de Atención de Día

La infraestructura de este tipo de centros es la siguiente: Deberá portar una placa en el exterior que dé a conocer el tipo de centro que es este, el centro, preferentemente deberá de ser de un piso, los ambientes deben tener iluminación y ventilación natural, también deberá contar con rampas y pisos antideslizantes; ambientes para actividades físicas, un comedor y cocina.

Reglamento Nacional de Edificaciones

Norma a.050 salud

Capítulo 1. Aspectos Generales

Artículo 2. Centro de Salud. - Establecimiento de primer – nivel de Atención de Salud y de complejidad, orientado a brindar una atención integral de salud: promoción, prevención y recuperación, también nos dice que cuenta con internamiento solo en zonas rurales y urbanas marginales.

Aspectos reglamentarios

Tabla 05: Tabla de Aspectos Reglamentarios

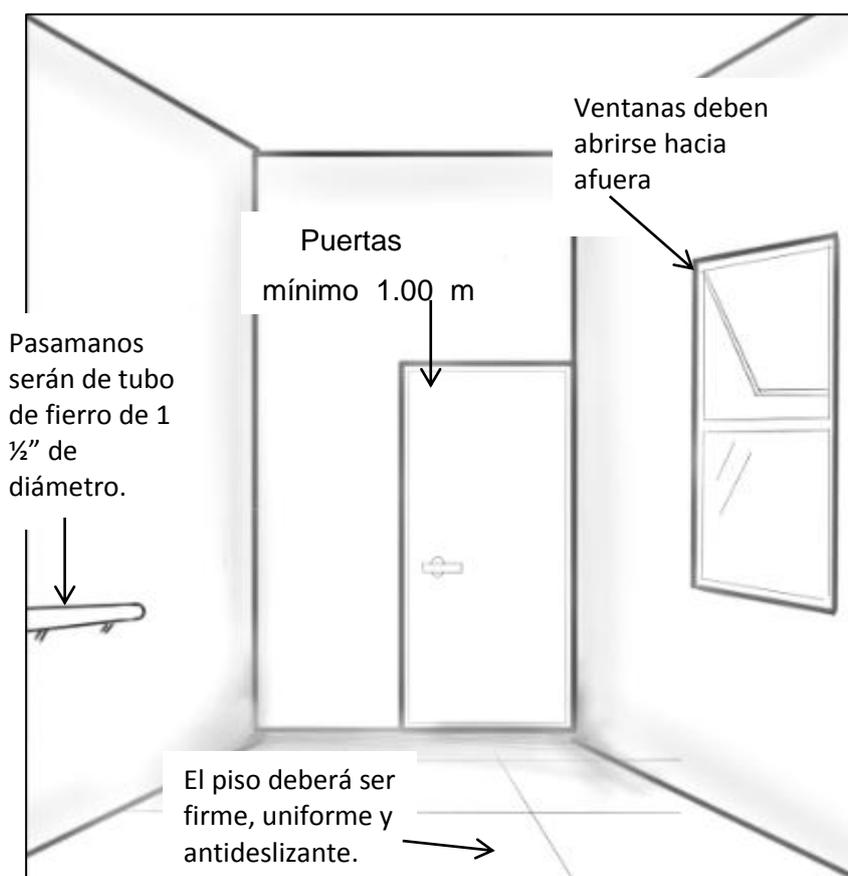
Aspectos Espaciales y Circulación	
Pasillos, corredores, etc.	<p>Imágenes de Maniobras de personas en silla de ruedas.</p> <p>Planta</p> <p>Planta</p> <p>Planta</p>
Consultorios	Según la Ley 27657-Ley del ministerio de salud (ministerio de Salud): De los vanos

De las Ventanas:

Todos los ambientes para uso de pacientes, personal y público en general de los establecimientos de salud deberán tener ventanas que abran hacia el exterior. No debe considerar abrir ventanas hacia los corredores, pasajes cubiertos de circulación interna.

El área mínima de iluminación será 20% del área del ambiente.

El área mínima de ventilación de las ventanas será el 50% del área de la ventana.



De las Puertas:

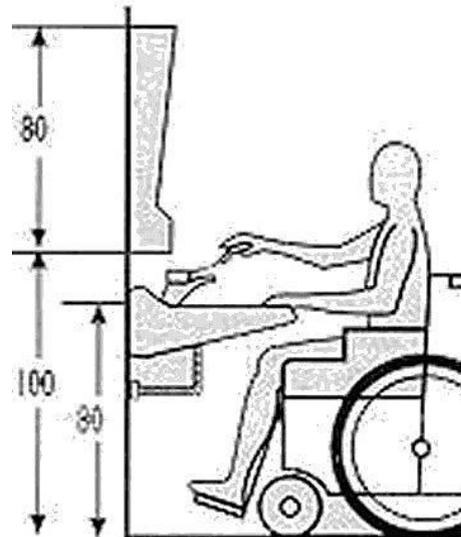
Las dimensiones de las puertas serán las siguientes:

Puerta de Admisión-archivo de historias Clínicas	1.00 m.
Puerta de Tópico	1.20 m.
Puerta de consultorio	1.00 m.
Puerta de Farmacia	1.00 m.
Puerta de caja	0.90 m.

	Puertas de Oficina	1.00 m.
	Puerta de Laboratorio	1.00 m.
	Puerta de almacén General	1.20 m.
Consultorios	Según la Norma a.050. Salud. Capítulo I artículo 13, el ancho mínimo de los pasajes de circulación es:	
	a.- Para pacientes ambulatorios: 2.20 m.	
	b.-corredores externos y auxiliares exclusivos para el personal de servicio o de cargas: 1.20 m	
	c.- Corredores dentro de una Unidad: 1.80 m.	
Rampa	Según el Reglamento Nacional de Edificación: A.120 Accesibilidad para personas con discapacidad Artículo 3: Ancho mínimo de rampa será 0.90 m con las pendientes máximas	
	Diferencias de nivel de hasta 0.25 m	12% de pendiente
	Diferencias de nivel de 0.26 hasta 0.75m	10% de pendiente
	Diferencias de nivel de 0.76 hasta 1.20m	8% de pendiente
	Diferencias de nivel de 1.21 hasta 1.80m	6% de pendiente
	Diferencias de nivel de 1.81 hasta 2.00m	4% de pendiente
	Diferencias de nivel mayores	2% de pendiente
	Según Norma Arquitectura .A10 Condiciones Generales de Diseño. Capítulo VI. Servicios Sanitarios	
Servicios Higiénicos	Servicios Higiénicos para uso de pacientes:	
	Hombres	
	Numero de consultorios	Inodoro Lavatorio Urinario
	De 4 a 14 Consultorios	2 2 2
	Mujeres	
	Numero de consultorios	Inodoro Lavatorio
	De 4 a 14 Consultorios	2 2
	Para pacientes Discapacitados se considera:	
	Inodoro	1.95 m2
	Lavatorio	1.35 m2
	Urinario	2.16 m2 (Discapacitados 4.70)
	Según Norma Arquitectura A50 Salud Capitulo III.	

Condiciones especiales para personas con discapacidad.

Art. En las edificaciones de Salud los Servicios Higiénicos:



- Pisos antideslizantes
- Barras de apoyo de 1 ½" de diámetro
- Circulaciones internas deberán tener un ancho de 1.50 m.
- Barra de seguridad a 0.85 o 0.90 cm de altura.

Estacionamiento	Un estacionamiento por cada 25 (mínimo uno)
nto	La medida del estacionamiento será de 5.00 por 3.80 m de ancho.
	Señalización será pintada en el piso con el símbolo internacional de acceso a discapacitados de 1.60 m en el medio del estacionamiento.

Premisas y criterios de diseño arquitectónico

Criterios de Diseño

Criterio arquitectónico

Aspecto formal

Se plantea un diseño minimalista con muros verticales mientras que en planta formas similares a las de un pentágono con el fin de variar la solución estándar, Sin embargo tendrá una circulación clara y sencilla para el adulto mayor.

Escala y Proporciones

Los espacios de Diagnóstico y Tratamiento, consulta externa y administración serán de alturas similares a las de una vivienda y a su vez generar un ambiente cálido, en cuanto a las áreas de rehabilitación, sala de espera, talleres ocupacionales, comedor, entre otros se incrementara la escala. Resaltar que también se considerara ventanas batientes de gran tamaño para una buena iluminación y ventilación.

Superficie y Color

Este aspecto es importante a tomar en cuenta ya que el color jugara un papel importante para dar sensaciones de calor o frio en un espacio considerando que el color puede varias debido al grado de absorción de los rayos solares o iluminación de los espacios, el cual influye de manera espiritual, sensitiva y psicológica en el usuario.

Materialidad

Se utilizara el muro de ladrillo convencional con concreto y fierro, además del acero el cual será empleado para elementos de soporte para materiales traslucidos opacos como el policarbonato, el cual brindara sombra a caminerias externas que conectan todas las áreas. Mencionar también el uso de Madera para pérgola en área de exposición.

Pisos porcelanato antideslizantes para una mayor seguridad y pisos de tipo neumático o de goma (suelo de caucho) para áreas de psicomotricidad y fisioterapia.

Aspecto Funcional

En este proyecto pensado para el adulto mayor existe la necesidad de brindar cierta seguridad sin barreras arquitectónicas a su vez creando ambiente de conexión visual con el exterior, generando sensaciones de armonía.

Mobiliario y Equipamiento

En ciertas áreas se requerirá equipamiento de descanso (sillones) para el adulto mayor como en área de esperas, también en piscina y baños contarán con barras de apoyo. En talleres, áreas de terapias y psicomotricidad serán necesarias la definición de mobiliario para un buen funcionamiento.

Criterio tecnológico

Los materiales a utilizarse deberán ser similares a los que se utilizan en el entorno como el ladrillo y el concreto.

Se probarán los materiales y su calidad con el fin de facilitar su limpieza y mantenimiento.

Criterio estructural

El proyecto emplea el sistema estructural aporticado de concreto y acero para áreas exteriores; complementando con placas de concreto armado en áreas de servicios higiénicos.

Premisas de diseño

Premisas urbanas

El proyecto se insertará en su entorno paisajista con el fin de evitar la estigmatización del usuario. Contará también con dos accesos peatonal y vehicular que serán por la Vía proyectada de la Avenida la Cultura.

Premisas funcionales

Los accesos deberán ser ubicados de manera estratégica en una calle que no sea utilizada para la circulación de vehículos pesados.

Las Circulaciones serán lineales con el fin de articular todos los espacios. Ademes tendrá un impacto visual de árboles y arbustos alrededor.

Premisas espaciales

Se deberá contemplar un proyecto óptimo para el adulto mayor evitando pendientes pronunciadas que dificulten el tránsito.

También se propondrá pérgolas con cubierta opaca para brindar sombra al usuario en áreas exteriores como cominerías que conectan todas las zonas del proyecto.

Programación arquitectónica

Síntesis programática

En este aspecto se mostrara el programa arquitectónico elaborado a base del proyecto confiable mencionado anteriormente, y para una cantidad de usuarios de aproximadamente 300 personas, también se tomó en cuenta el Reglamento de los Centros de Atención para Personas Adultas Mayores DECRETO SUPREMO N° 004-2016-MIMP, como el Reglamento Nacional de Edificaciones.

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANTIDAD	AREA PARCIAL	AREA TOTAL		
ADMINISTRATIVA							171,00
	ATENCION						70,00
		HALL DE ACCESO	1	42,00	42,00		
		ADMISION Y CITAS	1	12,00	12,00		
		ARCHIVO	1	8,00	8,00		
		DEPOSITO	1	4,00	4,00		
		SS.HH.PERSONAL	1	4,00	4,00		
	ADMINISTRATIVA						101,00
		JEFATURA-SS.HH	1	20,00	20,00		
		SECRETARIA-VESTIVULO	1	24,00	24,00		
		OFICINA DE LOGISTICA-CONTABILIDAD	1	14,00	14,00		
		CENTRO DE MONITOREO Y SEGURIDAD	1	15,00	15,00		
SALA DE JUNTAS		1	28,00	28,00			

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANTIDAD	AREA PARCIAL	AREA TOTAL			
CONSULTA EXTERNA	AREA DE RECEPCION DE PACIENTES					114,00	248,50	
		SALA DE ESPERA	1	60,00	60,00			
		SS.HH. HOMBRES	1	23,00	23,00			
		SS.HH. MUJERES	1	21,00	21,00			
		SS.HH. VARONES DISCAPACITADOS	1	5,00	5,00			
		SS.HH. MUJERES DISCAPACITADAS	1	5,00	5,00			
	AREA DE CONSULTA						106,50	
		CONSULTORIO DE GERIATRIA-DEPOSITO	1	18,00	18,00			
		CONSULTORIO DE TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEdia-DEPOSITO	1	18,00	18,00			
		CONSULTORIO DE FISIATRIA-DEPOSITO	1	19,00	19,00			
		CONSULTORIO DE NUTRIOLOGIA	1	18,00	18,00			
		CONSULTORIO DE PSICOLOGIA	1	15,00	15,00			
	SERVICIOS GENERALES	FARMACIA	1	18,50	18,50		28,00	
		PASILLO DE SERVICIO	1	24,00	24,00			
		CUARTO DE LIMPIEZA	1	4,00	4,00			
	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO							273,60
		RECEPCION					63,60	
SALA DE ESPERA			1	43,00	43,00			
SS.HH. HOMBRES			1	5,00	5,00			
SS.HH. MUJERES			1	5,00	5,00			
SS.HH. DISCAPACITADOS			1	5,60	5,60			
CONTROL DE RECEPCION DE PACIENTES			1	5,00	5,00			
RAYOS X							0,00	
		EXAMEN	1	27,00	27,00		37,00	
		CABINA DE CONTROL	1	5,00	5,00			
		VESTIDOR	1	5,00	5,00			
TOMA DE MUESTRAS DE SANGRE				0			21,00	
		EXAMEN	1	21,00	21,00			
			1			0,00		
ECOGRAFIA							24,00	
		EXAMEN	1	16,00	16,00			
		SS.HH. Y VESTIDOR	1	8,00	8,00			
CENTRAL DE EQUIPOS Y ESTERILIZACION							26,00	
		EQUIPOS Y ESTERILIZACION	1	18,00	18,00			
		SS.HH-VESTIDOR			5,00	5,00		
SOPORTE TECNICO							59,00	
		SALA DE REVELADO Y LECTURA	1	16,00	16,00			
LABORATORIO							12,00	
	LABORATORIO 01	1	12,00	12,00				
SERVICIOS GENERALES						31,00		
	DEPOSITO	1	13,00	13,00				
	AREA DE RESIDUOS	1	18,00	18,00				

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANTIDAD	AREA PARCIAL	AREA TOTAL		
REHABILITACION							684,00
	ATENCIÓN						97,00
		SS.HH. HOMBRES	1	4,00	4,00		
		SS.HH. MUJERES	1	4,00	4,00		
		SS.HH. DISCAPACITADOS-DAMAS	1	5,00	5,00		
		SS.HH. DISCAPACITADOS-VARONES	1	5,00	5,00		
		CONTROL DE PACIENTES-SALA DE ESPERA	1	25,00	25,00		
		ESTAR DE PACIENTES	1	46,00	46,00		
	CUARTO DE LIMPIEZA	1	8,00	8,00			
	TERAPIA FISICA						525,00
		SALA DE ESPERA	1	18,00	18,00		
		TERMOTERAPIA	1	23,00	23,00		
		MAGNETOTERAPIA	1	65,00	65,00		
		FISIOTERAPIA	1	124,00	124,00		
		PSICOMOTRICIDAD	1	78,00	78,00		
		HIDROTERAPIA 01				191,00	
		Control	1	15,00			
		Piscina Terapeutica	1	42,00			
		Baños de parafina	1	44,00			
		Vestuario y ss.hh-Hombres	1	50,00			
		Vestuario y ss.hh-Mujeres	1	40,00			
		AREA DE DESCANSO	1	20,00	20,00		
		DEPOSITO	1	6,00	6,00		
	TERAPIA OCUPACIONAL						62,00
		AREA DE ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA	1	62,00	62,00		

Zonificación

En este punto se observara la distribución de zonas que conforman el proyecto, sombreándolas.

Figura 30: Plano de Zonificación Primer Nivel



Nota: Fuente elaboración Propia

Conceptualización

Idea Conceptual

Título: FIBRA EN CONSOLIDACIÓN

Figura 31: Imagen de Idea Conceptual

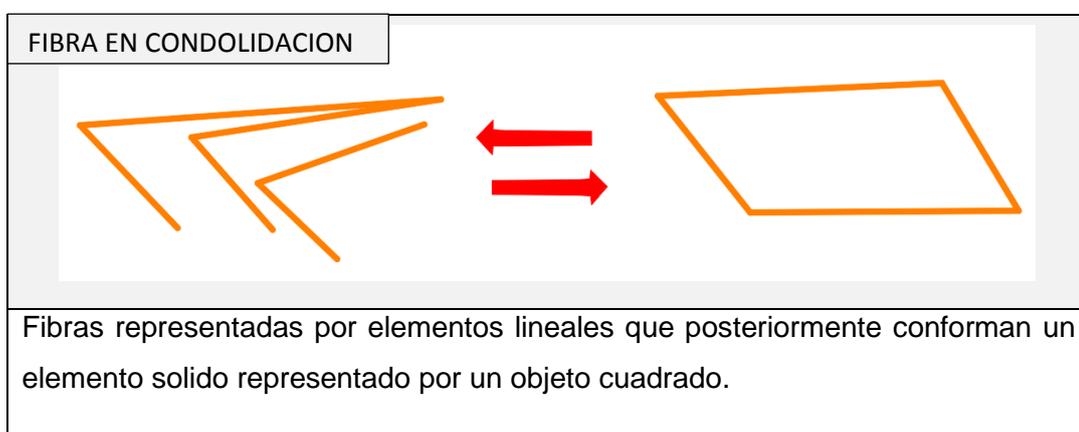
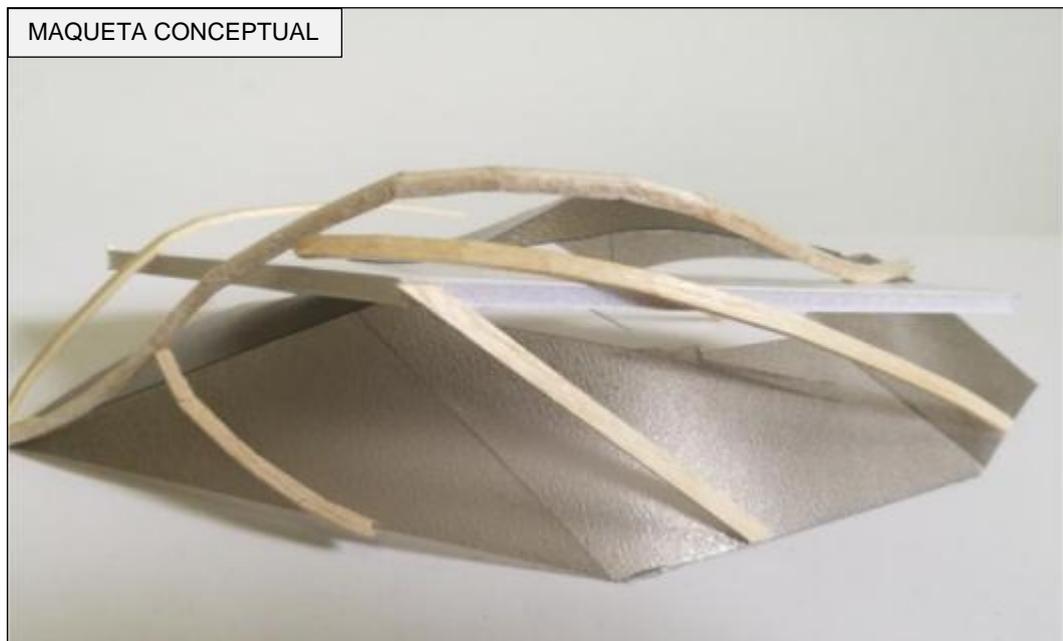


Figura 32: Imagen de Maqueta conceptual



Toma de partido

Luego de tener una idea conceptual, se realizó la proyección de zonas y el posible desarrollo del proyecto, en planta y volumen.

Figura 33: Imagen de Distribución en planta a Nivel de Partido Arquitectónico



Figura 34: Vista en Planta - Maqueta de Partido Arquitectónico



Figura 35. Vista 1 en Elevación de Maqueta de Partido Arquitectónico

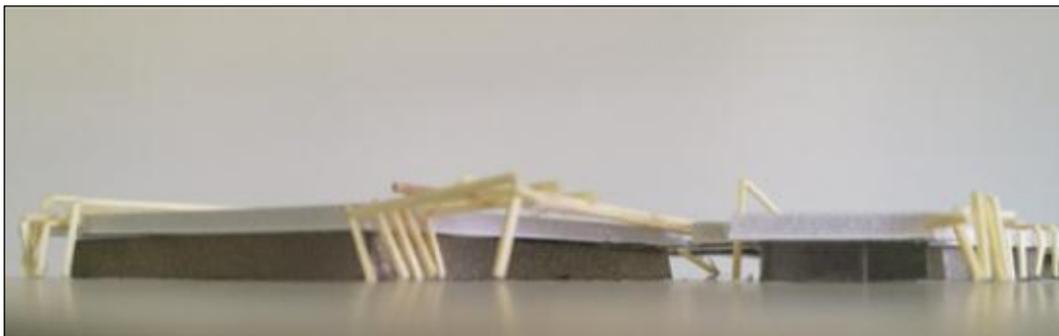
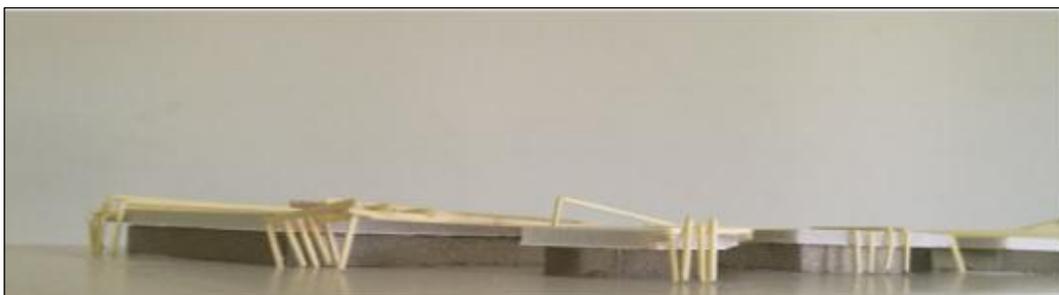


Ilustración 36: Vista 2 en Elevación de Maqueta de Partido Arquitectónico



Anteproyecto

Ubicación

La propuesta arquitectónica está ubicada en Prolongación de la Av. Tarapacá, distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Provincia y departamento de Tacna.

La ubicación del terreno para este proyecto fue elegido en este sector porque está ubicado frente a una avenida conectada al intercambio vial Ovalo Cusco que proporciona una fácil accesibilidad al proyecto. Se encuentra ubicado dentro del distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa por poseer mayor demanda poblacional.

Para el desarrollo del anteproyecto se tomó en cuenta la distribución y ubicación de zonas vistas en toma de partido.

Desarrollando de manera volumétrica, la siguiente propuesta:

Ilustración 37: Vista Aerea de Anteproyecto.



Posee dos ingresos por la vía proyectada de la avenida la cultura, el terreno al no poseer una pendiente pronunciada no fue necesario el uso de rampas u otro elemento, esto a su vez propone que no haya barreras arquitectónicas.

Proyecto

A nivel de proyecto se tomó en cuenta zonas importantes a desarrollar como la “zona de rehabilitación”, donde se ofrece diversas áreas de terapias para el adulto mayor con discapacidad física motora, también se desarrolló la “Zona de Ayuda y Diagnostico al Tratamiento”.

Figura 38: Vista interior de Terapia Física



ZONA DE REHABILITACION

Esta zona posee áreas de terapia como la fisioterapia, como esta vista que nos muestra un sector de camillas donde el adulto mayor pueda recibir tratamiento especializado por un fisioterapeuta empleando las manos, Sin embargo por el lado izquierdo de la imagen se observa que es un área donde donde la persona debe realizar movimientos coordinados guiándose de espejos para su buena postura en el tratamiento.

MEMORIA DESCRIPTIVA

Proyecto: “CENTRO DE ATENCION INTEGRAL DE TERAPIA PARA EL ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD FISICA MOTORA EN EL DEPARTAMENTO DE TACNA- 2017”

Ubicación: Prolongación de la Av. Tarapacá, distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Provincia y departamento de Tacna.

Fecha: Tacna, Diciembre 2017

1. Generalidades

Se elabora el proyecto Arquitectónico denominado “Centro de Atención Integral de Terapia para el Adulto Mayor con Discapacidad Física Motora en el Departamento de Tacna” como respuesta a la carencia de centros especializados de terapia para el adulto mayor que brinden atención a su discapacidad física motora.

2. Objetivos del Proyecto

Realizar en proyecto arquitectónico que beneficie a la población adulta mayor con discapacidad física motora en el departamento de Tacna.

3. Del terreno

Topografía

El terreno no presenta pendiente pronunciada, pendiente uniforme con una pendiente aproximada de 02% se observa de vegetación escasa.

Servicios Básicos

El lugar del terreno cuenta con los servicios básico a su alrededor, como agua, desagüe y electricidad, esto hará que el proyecto pueda tener estas conexiones con normalidad.

4. Lindero Colindantes del Lote

Presenta las siguientes colindantes y medidas.

Por el Frente: En línea recta de 76,68 ml., con la Prolongación de la Avenida Tarapacá.

Por la Derecha: En línea recta de 142,34 ml., con lote S/N destinado para Salud.

Por la Izquierda: En línea recta de 145,39 ml., con proyección de la Av. La cultura.

Por el Fondo: En línea recta de 65,21 ml., Con lote S/N destinado para salud.

CUADRO DE ÁREAS	
Área del Terreno	10,196.12 m ²
ÁREA CONSTRUIDA (PRIMER PISO)	1,899.29 m ²
ÁREA LIBRE	8,296.83 m ²
ÁREA OCUPADA	2.522,10 m ²

Perímetro: 429.62 ml.

5. Descripción del Proyecto

El proyecto cuenta con un solo nivel, el cual contiene las siguientes zonas:

Zona Administrativa

- Atención
- Hall de acceso
- Jefatura
- Secretaria
- Oficina de logística

- Sala de juntas
- SS.HH de Personal
- Logística
- Centro de Monitoreo y Seguridad
- Contabilidad
- Deposito
- Archivo

Zona de consulta Externa

- Sala de espera
- Consultorio de Geriatría + deposito
- Consultorio de Traumatología + deposito
- Consultorio de Fisiatría + deposito
- Consultorio de Nutriología
- Consultorio de Psicología
- Farmacia
- Cuarto de Limpieza
- SS.HH Varones
- SS.HH Mujeres
- SS.HH Discapacitados Varones
- SS.HH Discapacitados Mujeres

Unidad de ayuda al diagnóstico y tratamiento

- Recepción
- Control de pacientes
- SS.HH. Mujeres
- SS.HH. Varones
- SS.HH Discapacitados
- Rayos x + Vestidor + cabina de control
- Toma de muestras de sangre
- Ecografía + vestidor

- Central de Equipos y Esterilización + ss.hh. vestidor + deposito
- Laboratorio
- Depósito
- Área de Residuos

Zona de Rehabilitación

- Sala de espera + control de pacientes
- SS.HH. y Vestidores para Varones
- SS.HH Y Vestidores para Mujeres
- SS.HH y vestidor para discapacitados
- Estar de Pacientes
- Termoterapia
- Magnetoterapia
- Fisioterapia
- Psicomotricidad
- Piscina Terapéutica
- Baños de parafina
- Área de descanso
- Deposito
- Área de actividades de vida diaria

Zona de Servicios

- Zona de estar para personal
- SS.HH y Vestidores - Varones
- SS.HH y Vestidores - Mujeres
- Cuarto de limpieza
- Cuarto de ropa sucia
- Cuarto de ropa limpia
- Lavandería + secado + planchado
- Cuarto de máquinas + grupo electrógeno
- Comedor + cocina + despensa
- Taller de manualidades + deposito
- Taller de dibujo y pintura + deposito
- Taller de música + deposito

- Área de exposición
 - Caseta de control
 - Área de vehículos
6. Especificaciones Técnicas

Estructuras

Muro de ladrillos, columnas y vigas con sistema aporticado.

Techo:

Losa aligeradas.

Coberturas en exteriores de planchas de policarbonato opaco.

Cobertura de pérgolas, con perfiles de madera.

Acabados

Pisos:

Porcelanato San Lorenzo antideslizantes, de 60 x 60cm.

Piso de caucho, goma encastrable alto tránsito de 80 x 80cm.

Piso Cerámico Celima antideslizante de 45 x 45cm.

Ventanas y puertas:

Puertas de carpintería de madera, sistema abatible.

Ventana de vidrio sistema batiente con bordes de aluminio.

Conclusiones y recomendaciones

CONCLUSIONES

- El proyecto de un Centro de atención integral de terapia para el adulto mayor con discapacidad físico motora propone una alternativa a la ausencia de centros con diversas áreas especializadas para el mejoramiento físico motor del adulto mayor, ya que esta población presenta en su mayoría casos de discapacidades motoras.
- Con la recopilación de información podemos resaltar la importancia de brindar atención y terapias al adulto mayor con el fin de que pueda desenvolverse o hacer sus actividades diarias sin dificultad mayor.
- Un proyecto sin barreras arquitectónica es esencial para el adulto mayor para que pueda desplazarse con comodidad por todas las áreas.
- Al elaborar este proyecto se logra atender al adulto mayor por medio de terapias en sus diversas áreas.

RECOMENDACIONES

Analizando la problemática, y necesidad del usuario es recomendable que se incentive a realizar ejercicios, esto los hace sentir más útiles y atendidos, pudiendo así desempeñar sus actividades diarias con normalidad.

Referencias bibliográficas

- INEI.(2012).Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad.
- Grupo Latinoamericano de Rehabilitación Profesional (GLARP) (1995). Desarrollo Histórico De La Discapacidad, Evolución y Tratamiento.
- Dr. Fernando Sotelano. Historia de la Rehabilitación en Latinoamérica
- Proyectos de Inversión Pública.(2016). Formato SNIP-03:
- INEI.(2007).Perfil Sociodemográfico del departamento de Tacna.
- CONADIS.(2016).Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad.
- INFODIS.Instituciones que brindan servicios con discapacidad en todo el Perú.
- CAPECO.(2016).Reglamento Nacional de Edificaciones.

ANEXOS

Anexo 01: Volumen II, Planos de anteproyecto y planos de proyecto