

***Información Importante***

La Universidad Santo Tomás, informa que el(los) autor(es) ha(n) autorizado a usuarios internos y externos de la institución a consultar el contenido de este documento a través del Catálogo en línea de la Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la Biblioteca, así como en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

Se permite la consulta a los usuarios interesados en el contenido de este documento, para todos los usos que tengan finalidad académica, nunca para usos comerciales, siempre y cuando mediante la correspondiente cita bibliográfica se le dé crédito al trabajo de grado y a su autor.

De conformidad con lo establecido en el Artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, la Universidad Santo Tomás informa que “los derechos morales sobre documento son propiedad de los autores, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.”

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA****Centro De Atención Geriátrico en el Municipio de Floridablanca****Carlos Andrés Dueñas Mantilla****Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Arquitecto****Tutor:****Arq. Jorge Villamizar****Máster en Arquitectura****Universidad Santo Tomás, Bucaramanga.****División De Ingenierías Y Arquitectura.****Facultad De Arquitectura****2016**

# CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

## Tabla de contenido

1. Objetivos .....	7
1.1 Objetivo General.....	7
1.2 Objetivos Específicos.....	7
2. Planteamiento del problema .....	8
2.1. Temática .....	9
2.1.1 Salud. ....	9
2.2 Contexto .....	10
2.2.1 Situación demográfica .....	10
2.2.2 Situación demográfica del adulto mayor en Floridablanca. ....	13
2.2.3. Situación del adulto mayor en los centros de bienestar en el municipio de Floridablanca .....	14
2.2.4 Capacidad y cobertura .....	29
2.3 Metodología.....	31
2.3.1 Técnicas .....	31
2.3.2 Procedimiento .....	32
3. Justificación.....	35
4. Marco histórico .....	36
5. Marco conceptual.....	39
5.2.1 Centro Geriátrico .....	39
5.2.2 Geriatria.....	40
5.2.3 Accesibilidad .....	40
5.2.4 Funcionalidad .....	40
5. 2. 5 Adulto Mayor .....	41
5.2.6 Diseño inclusivo .....	41
5.2.7 Entornos físicos favorables .....	42
5.2.8 Espacio Público .....	42
5.2.9 Geriátrico de puertas abiertas.....	42
5.2.10 Marco legal.....	43
5.2.10.1 Internacional.....	43

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

5. 2. 10. 2 Nacional .....	45
6. Referente Arquitectónico.....	50
6.1 Asilo Garthner Naurare .....	50
6.2 Análisis Sector.....	56
6.2.1 Criterios de selección del sitio. ....	58
6.3 Análisis sector la cumbre .....	64
.....	65
.....	65
6.3.1 Determinantes urbanas .....	65
6.3.2 Análisis de susceptibilidad.....	67
6.3.3 Plano Estratificación sector .....	68
.....	69
6.4 Floridablanca Santander.....	69
6.4.1 Artículo 184 .....	69
6.4.2 Paso 3.....	70
6.5 Análisis de espacio público .....	73
6.5.2 Perfiles Viales propuestos por POT .....	75
6.5.3 Red vial urbana .....	77
6.5.4 SITM – sistema de transporte masivo .....	78
6.6 Análisis de transporte público en Floridablanca .....	79
6.6.1 Transporte publico sector la cumbre .....	80
6.6.2 Alturas .....	81
6.6.3 Análisis del lote.....	81
7. Bibliografía .....	82

**Lista de tablas****Pagina**

Tabla 1. <i>Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Floridablanca 2005, 2013, 2020.</i> .....	28
Tabla 2. <i>Aspectos en la construcción de espacios para el adulto mayor a lo largo de la historia.</i> .....	37
Tabla 3. <i>Tabla de conversiones.</i> .....	54
Tabla 4. <i>División Político Administrativa.</i> .....	62
Tabla 5. <i>Datos generales del lote.</i> .....	82

## Lista de figuras

	<b>Página</b>
<i>Figura 1.</i> El 60% de la población en esta condición se presenta a partir de los 50 años. 11;	<b>Error!</b>
<b>Marcador no definido.</b>	
<i>Figura 2.</i> Asilos en el Área Metropolitana.....	12
<i>Figura 3.</i> Fachada principal.....	16
<i>Figura 4.</i> Comedor segundo piso.....	16
<i>Figura 5.</i> Cuarto de enfermería. ....	17
<i>Figura 6.</i> Baños para 10 personas.....	17
<i>Figura 7.</i> Cocina industrial.....	18
<i>Figura 8.</i> Rampa. ....	18
<i>Figura 9.</i> Cuarto de hombres.....	19
<i>Figura 10.</i> Habitación para 7 personas .....	20
<i>Figura 11.</i> Enfermería.....	20
<i>Figura 12.</i> Comedor.....	21
<i>Figura 13.</i> Cocina. ....	21
<i>Figura 14.</i> Lavandería.....	22
<i>Figura 15.</i> Patio de ropas. ....	22
<i>Figura 16.</i> Fachada. ....	23
<i>Figura 17.</i> Escaleras.....	23
<i>Figura 18.</i> Rampa. ....	24
<i>Figura 19.</i> Baño.....	25
<i>Figura 20.</i> Habitación. ....	26
<i>Figura 21.</i> Rampa de acceso. ....	27
<i>Figura 22.</i> Fachada Sur.....	50
<i>Figura 23.</i> Fachada Este.....	51
<i>Figura 24.</i> Fachada Norte.....	51
<i>Figura 25.</i> Asilo de Ancianos Garner Neururer.....	52
<i>Figura 26.</i> Planta 1.....	52
<i>Figura 27.</i> Planta 2.....	53
<i>Figura 28.</i> Planta 3 3.....	53
<i>Figura 29.</i> Implantación.....	54
<i>Figura 30.</i> Módulo habitacional. ....	55
<i>Figura 31.</i> Centros de bienestar y centro de bienestar en el municipio de Floridablanca. ....	56
<i>Figura 32.</i> Ubicación Centros de Bienestar. ....	56
<i>Figura 33.</i> Planos Floridablanca (Santander).....	57
<i>Figura 34.</i> Localización de terrenos. ....	59

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

<i>Figura 35.</i> Lote Terreno B .....	60
<i>Figura 36.</i> Lote Terreno A .....	60
<i>Figura 37.</i> Localización Floridablanca. ....	62
<i>Figura 38.</i> Proyecciones municipales por área.....	63
<i>Figura 39.</i> Área Sector La Cumbre.....	64
<i>Figura 40.</i> Localización de Floridablanca.....	65
<i>Figura 41.</i> Plano de riesgo de susceptibilidad Floridablanca.....	67
<i>Figura 42.</i> Corte transversal sector.....	67
<i>Figura 43.</i> Barrios de Estratos 1 y 2. ....	68
<i>Figura 44.</i> Tabla división estratos. ....	68
<i>Figura 45.</i> Cartografía Plan de Ordenamiento Territorial Floridablanca. ....	69
<i>Figura 46.</i> Identificación de usos institucionales, industriales y recreación existentes en el área .....	71
<i>Figura 47.</i> Normativa establecida por el POT de Floridablanca para el sector la cumbre. Fuente: Decreto POT 2013 Floridablanca Santander .....	72
<i>Figura 48.</i> Perfil Actual. ....	73
<i>Figura 49.</i> Diagonal 58. ....	74
<i>Figura 50.</i> Registro fotográfico perfiles 1.....	75
<i>Figura 51.</i> Registro fotográfico perfiles 2.....	75
<i>Figura 52.</i> Perfil vial 1. ....	76
<i>Figura 53.</i> Perfil vial 2. ....	76
<i>Figura 54.</i> Rutas de transporte público Metrolínea. ....	78
<i>Figura 55.</i> Rutas transporte masivo. ....	79
<i>Figura 56.</i> Rutas transporte público La Cumbre. ....	80

# CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

## 1. Objetivos

### 1.1 Objetivo General

Diseñar un centro asistencial geriátrico que garantice espacios agradables en confort del usuario, sin barreras arquitectónicas que dificulten el desplazamiento del adulto mayor, generando espacios con fines de estancia temporal o permanente, de ocio y asistencia médica acorde a los requisitos y normativa que debe cumplir este tipo de edificaciones.

### 1.2 Objetivos Específicos

- ✓ Diseñar un proyecto que atienda las necesidades del adulto mayor con dificultades físicas, creando espacios accesibles y seguros.
- ✓ Ofrecer una respuesta arquitectónica acorde a los requerimientos del adulto mayor con problemas de salud y dependencia, realizando un programa que jerarquice los espacios que componen el objeto.
- ✓ Establecer las directrices que componen el proyecto arquitectónico, dando una respuesta viable acorde a las necesidades de la población afectada de manera que garanticen el confort de los que lo integran.
- ✓ Hacer una propuesta arquitectónica con infraestructura médica – geriátrica, teniendo en cuenta los nuevos métodos y materiales constructivos en pro de disminuir la contaminación ambiental.

**2. Planteamiento del problema**

El incremento de la esperanza de vida y la disminución de la tasa de fecundidad, ha aumentado en los últimos tiempos la proporción de personas mayores de 60 años lo cual puede considerarse como un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también representa un reto para la sociedad, que debe adaptarse para mejorar la calidad de vida de estas personas y su capacidad funcional, así como su participación social y su seguridad en todas las dimensiones. (OMS, 2016)

Por otra parte, el adulto mayor está expuesto al aislamiento-discriminación y en algunos casos se encuentran en condiciones de pobreza que los lleva a la temprana deserción social, aun cuando todavía son capaces de defenderse solos. Consigo trae una serie de enfermedades propias de la vejez, el maltrato intrafamiliar, el mal estado físico por falta de ejercicio, que lo encamina hacia la temprana quietud, en determinados casos a la muerte.

Los cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al proceso del envejecimiento la tornan una población altamente vulnerable; esta secuencia compleja de cambios y pérdidas exigen una adaptación personal en lo intelectual, social y afectivo-emocional, que son propias de cada individuo, así como también demanda diversos recursos para que su paso por esta etapa sea satisfactorio. (Velasco & Sinibaldi, 2001, p. 80)

Sobre este punto se tiende a sustentar la minusvalía, pero si bien deben ser reconocidas las falencias, también deben adecuarse a las condiciones del medio para lograr la adaptabilidad del adulto mayor a su nueva condición desde el espectro de desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social.

Desde la infraestructura, con frecuencia, los espacios no se encuentran adaptados a las demandas y necesidades de estas poblaciones, y aun las falencias en las respuestas a estos grupos

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

es insuficiente en muchos contextos nacionales. Es el caso del Municipio de Floridablanca, donde tomando en cuenta el crecimiento acelerado de la población anual y la reducción en la tasa de fecundidad. (Alcaldía de Floridablanca, 2016, p. 64 )

Se observa la necesidad de ampliar la cobertura de estas instituciones que prestan un servicio social e implantar nuevas propuestas arquitectónicas mejorando la asistencia integral al adulto mayor en base a sus requerimientos y capacidades físicas. Lo contrario, siendo una constante en este contexto, redundaría en situaciones que no solo debilitan la concepción social de estas personas que se ven obligadas a recurrir a hogares informales.

### **2.1. Temática**

#### **2.1.1 Salud.**

##### **2.1.1.1 Calidad de vida en el adulto mayor.**

Las personas de edad avanzada sucumben a enfermedades, entre las cuales se pueden mencionar algunas como las cardiovasculares, las demencias, cáncer, etc., muchas de ellas asociadas al envejecimiento, por cuanto el proceso de deterioro de la capacidad funcional deja al individuo expuesto a sus síntomas. Más allá de estas enfermedades que generalmente suelen ser mortales, existen otras condiciones asociadas al envejecimiento que son responsables en gran parte del deterioro en la calidad de vida del adulto mayor.

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

“En términos biológicos, en el envejecimiento se presenta una reducción paulatina de la resiliencia homeostática, es decir, de la capacidad de recuperar los parámetros fisiológicos cuando éstos se han alterado” (Pérez & Sierra, 2009, párr. 3).

En este marco se apoyan los prejuicios y discriminación, a la que es sometido el adulto mayor; es así como se advierte que la sociedad se estratifica por edades, con expectativas y roles determinados otorgando tradiciones y funciones sociales determinadas que al mismo tiempo se incorporan al sistema de creencias indicando escenarios y acciones esperadas de acuerdo a la edad, ello generalmente se funda en informaciones ambiguas e incompletas que en ultimas, resultan determinantes en la configuración social. (Franco et al, 2010)

Por tanto, no se llega a responder de manera idónea a las necesidades de esta población en términos de servicios e infraestructura incrementando la vulnerabilidad de estas personas y provocando el detrimento de su calidad de vida.

## **2.2 Contexto**

### **2.2.1 Situación demográfica**

#### **2.2.1.1 Problemática en Colombia.**

En el caso de Colombia, en un siglo, el país pasó de 4'355.470 habitantes a 42'090.502, de los cuales más del 6% (2'617.240) es mayor de 65 años, siendo en este grupo, el 54.6% mujeres. Aunque las áreas rurales se caracterizan por mayores tasas de fecundidad, el 75% de la población general, se concentra en las cabeceras municipales debido a las altas tasas de migración según lo afirma el Departamento Nacional de Estadística (Dane, 2016). El 63.12% de la población adulta

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

mayor se ubica en Bogotá, Antioquia, Valle del Cauca, Cundinamarca, Santander, Atlántico, Bolívar y Tolima. Las limitaciones permanentes aumentan con la edad.

Del total de la población de **BUCARAMANGA** el 47,4% son hombres y el 52,6% mujeres.

### Estructura de la población por sexo y grupos de edad

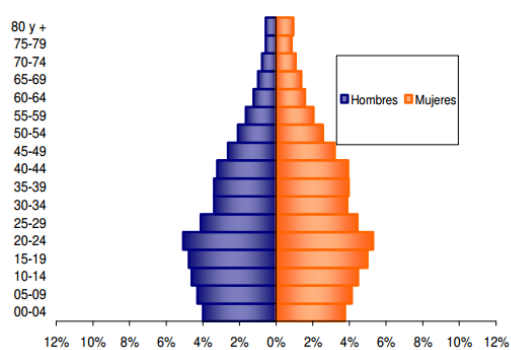


Figura 1. El 60% de la población está en condición se presenta a partir de los 50 años.

Tomado de: Dane (2005). La población que corresponde a adultos mayores en Colombia de acuerdo al cálculo es de 2.6 millones representando el 6.9% de la población total.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA



Figura 1. Asilos en el Área Metropolitana.

Adaptado de: Plan de desarrollo Municipal. Alcaldía de Floridablanca, 2016.

Según la proyección para 2011 del censo DANE, Bucaramanga cuenta con una población adulta mayor de 62.302 individuos, distribuidos de la siguiente manera: 25.536 (40%) son hombres y 36.766 (60%) son mujeres; este grupo corresponde al 11,8% de la población total de Bucaramanga. Un número significativo de adultos mayores se encuentra en situación de pobreza y de extrema pobreza, enfermo, desnutrido, abandonado y rechazado por su familia, además, no cuenta con un ingreso que les permita sufragar gastos y poder vivir dignamente. La mayoría de adultos mayores en situación de vulnerabilidad se encuentran ubicados en los tres corregimientos y en las comunas 1, 2, 3, 4, 5, 8 y 14 de la ciudad. (Cáceres et al, 2016)

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

Teniendo en cuenta esta información se encuentra la carencia de estos servicios en dichos sectores, siendo un factor potencial para el desarrollo del proyecto:

Teniendo en cuenta el área metropolitana, encontramos un promedio de 30% de adultos mayores el cual el 11,8 % no está auxiliado por el estado y no cuentan con una pensión que ayude a corroborar su situación económica. En la capital del departamento (Bucaramanga) encontramos varias instituciones que busca auxiliar al adulto mayor como centros geriátricos, asilos públicos que cuenta con programas de salud y recursos, sustentado por el estado, de igual forma según el Dane (2005) registra un incremento del doble de la población en el sector en los últimos 10 años, con una proyección para el 2015 de un incremento aun mayor, disminuyendo la cobertura de estos centros en áreas aledañas a Bucaramanga hasta un 18% para entonces, como la comuna Norte, el municipio de Floridablanca y Piedecuesta que hoy en día ya presenta ineficiencia para cubrir a toda la población adulta mayor.

### **2.2.2 Situación demográfica del adulto mayor en Floridablanca.**

De otro lado, el Municipio presenta un incremento significativo de la población mayor de 80 años en los últimos 27 años (619,28%), pasando de 529 a 3.805 habitantes. Sin embargo, dicho fenómeno no impacta el total de la población, pues sólo es el 1,45% del total; el 63,52% son mujeres y el restante 36,48% hombres. Aspecto que deja en evidencia la necesidad de incrementar la cobertura de servicios públicos domiciliarios y diversos servicios sociales básicos, con el fin de mejorar la calidad de vida.

La estructura demográfica del municipio plantea retos importantes en materia de política social. Tomando el total de la población, la proporción de los menores de 15

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

años, que en 1993 representaba el 32,3% de los Florideños, se redujo a 26,9% en 2005.

Por el contrario, la población en edad de trabajar (15-64 años) incrementó su importancia relativa dentro del conjunto poblacional del municipio, pasando de 63,9% a 67,1% para el período actual. (Floridablanca, 2010, párr. 7)

En el sector de Floridablanca encontramos el asilo Juan Pablo II con una capacidad de 75 personas, siendo de los únicos asilos de carácter público que cuenta con la ayuda del estado por medio de la estampilla pro – ancianos según la ley 687 de 2001, el cual se ha visto insuficiente para ayudar a la totalidad de la población adulta afectada del sector.

Según datos del Dane (2016), Floridablanca tuvo el mayor crecimiento demográfico, al pasar, en trece años, de una población de sólo 7.280 habitantes a una población superior a 14.000 habitantes. Asimismo, según el censo de 2005, su población llegaba a los 254.683 habitantes, y se proyecta para 2020 una población superior a los 280.000 habitantes.

Ruiz (2009) afirma: “Floridablanca está conformada por 260 barrios, los cuales están divididos en ocho comunas. De acuerdo con la estratificación de cada sector, se estima que el 77% de las viviendas se encuentran en estrato 1, 2 y 3; el 15,46% es estrato 4 y sólo el 7% en estrato 5 y 6” (párr. 1).

### **2.2.3. Situación del adulto mayor en los centros de bienestar en el municipio de Floridablanca**

En este estudio se tuvo en cuenta el estado de la infraestructura de estos centros, el nivel de accesibilidad en cada uno de sus pisos teniendo en cuenta las normas básicas del compendio de

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

accesibilidad del medio físico en aspectos como señalización, rampas pasamanos, escaleras, piso antideslizante, parqueo ambulancia, etc.

El objetivo de este estudio es analizar el nivel de seguridad, confort y accesibilidad en estos centros de bienestar, evaluando sus condiciones, realizando cuadros comparativos mediante registro fotográfico y textual en el análisis que lo compete.

Este estudio será sometido a un análisis constructivo el cual busca revelar las posibles falencias arquitectónicas en ciertos grados de aceptación los cuales serán aportaciones que benefician el proyecto y sustenta los argumentos que percatan su viabilidad de acuerdo a las necesidades de estos.

### **2.2.3.1 Juan Pablo II**

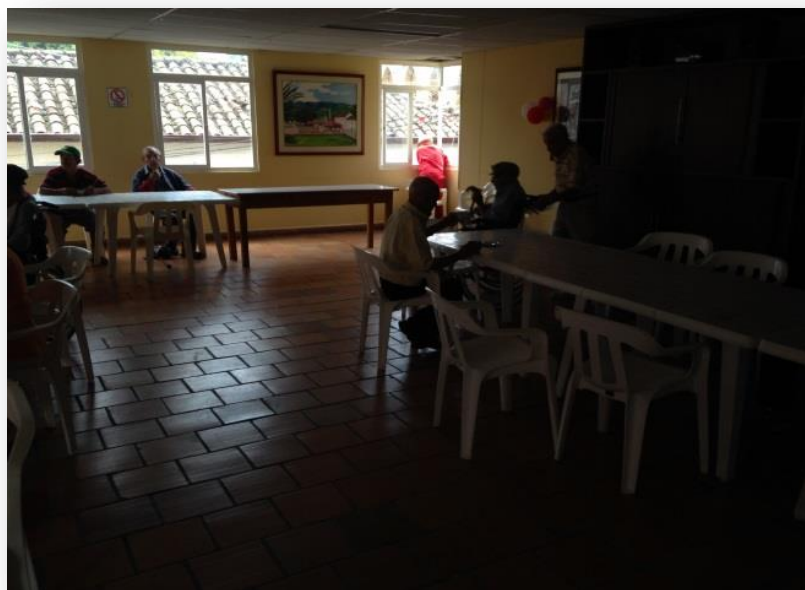
Es una entidad o institución pública el cual presta atención geriátrica al adulto mayor en todos sus ámbitos biológicos, cuenta con el apoyo del estado y diferentes entidades públicas que lo competen. Tiene una capacidad de 75 adultos mayores repartidos en cuartos compartidos e individuales distribuidos en los 5 niveles que lo conforman, en el análisis fotográfico se encontraron las siguientes falencias:

- ✓ No cuenta con pisos antideslizantes que garantice la seguridad del adulto mayor.
- ✓ Señalización especial insuficiente
- ✓ Numero de baños desproporcional al número de camas

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA



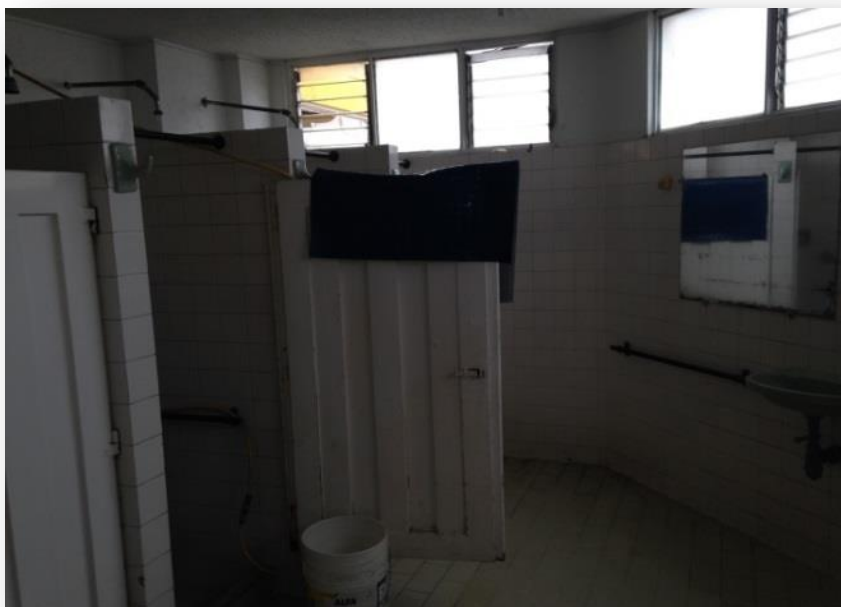
*Figura 2.* Fachada principal.



*Figura 3.* Comedor segundo piso.



*Figura 4.* Cuarto de enfermería.



*Figura 5.* Baños para 10 personas.

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

*Figura 7.* Cocina industrial.



*Figura 6.* Rampa.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA



Figura 8. Cuarto de hombres.

### 2.2.3.2 Centro de bienestar FHAMN

Es una institución sin ánimo de lucro que presta un servicio social a la población adulta mayor vulnerable por la deserción social, por su situación económica, biológica y social. Cuenta con prestación de servicios geriátricos y cuidado permanente. Esta institución pública que ampara a dicha población, posee problemas de hacinamiento y accesibilidad al medio físico, sin contar algunos problemas de infraestructura y mantenimiento en sus instalaciones. A continuación registro fotográfico:

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

*Figura 9.* Habitación para 7 personas



*Figura 10.* Enfermería.



*Figura 11. Comedor.*



*Figura 12. Cocina.*

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

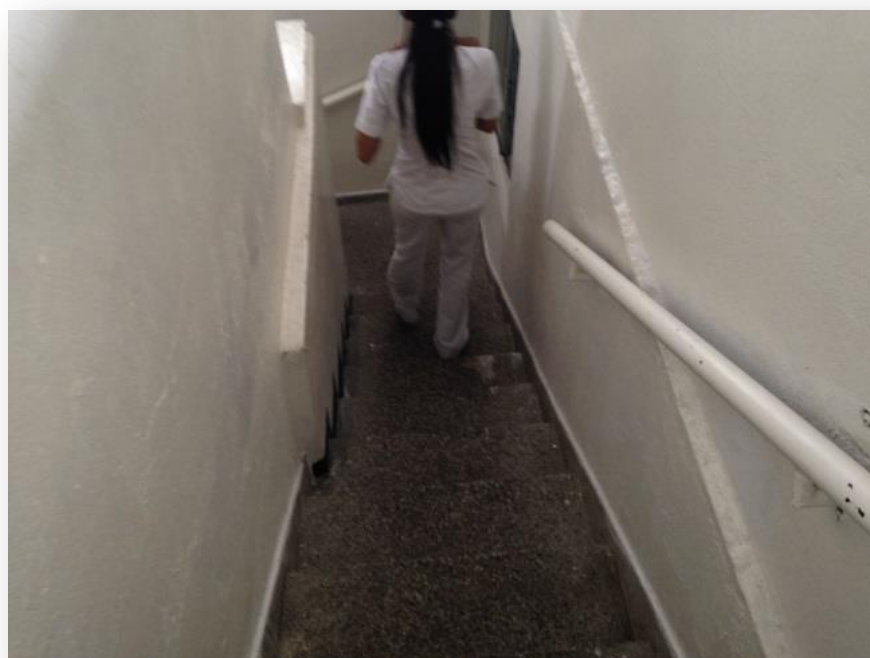
*Figura 13.* Lavandería.



*Figura 14.* Patio de ropas.

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

*Figura 15.* Fachada.



*Figura 16.* Escaleras.



*Figura 17.* Rampa.



*Figura 18.* Baño.



*Figura 19.* Habitación.



*Figura 20.* Rampa de acceso.

#### 2.2.3.3 Conclusión

Se analizaron los anteriores centros de bienestar, los cuales no se encuentran en las mejores condiciones para prestar estos servicios a excepción del primero (centro de bienestar Juan Pablo II) de acuerdo a este análisis se refleja en qué condiciones de vida se encuentran los adultos mayores vulnerables del municipio de Floridablanca, las cuales no son muy favorables para su integridad física y mental en términos de calidad espacial e infraestructura, de acuerdo la ley 1315 de 2009 y el compendio de accesibilidad al medio físico, que regulan y establecen requisitos mínimos para garantizar la calidad de vida del adulto mayor. Teniendo en cuenta estas observaciones se evidencia el déficit actual de estas instituciones en el municipio, de manera que no satisfacen a la demanda actual del municipio de Floridablanca, dejando una holgura más amplia en estos servicios sociales a nivel municipal.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Tabla 1. *Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Floridablanca 2005, 2013, 2020.*

Ciclo Vital	2005		2013		2020	
	Numero Absoluto	Frecuencia relativa	Numero absoluto	Frecuencia relativa	Numero absoluto	Frecuencia relativa
<1 año	3909	1,5	3682	1,4	3275	1,2
1 - 4 años	16930	6,6	14835	5,6	13331	5
5 - 4 años	47664	18,7	40623	15,4	36092	13,5
15 -24 años	48005	18,9	45343	17,2	39955	14,9
25 - 44 años	79699	31,3	80874	30,6	81582	30,5
45 - 59 años	35156	13,8	46852	17,8	52617	19,6
60 - 79 años	20411	8	27747	10,5	35908	13,4
> 80 años	2826	1,1	3952	1,5	5126	1,9
Total	254600	100	263908	100	267886	100

Nota: Proyección de población adulta mayor en el municipio de Floridablanca Santander hasta 2020 Adaptado de: Plan de desarrollo 2012 Floridablanca. Departamento Nacional de Estadística 2005.

El incremento de la pirámide poblacional en el municipio de Floridablanca es regresivo respecto a la disminución de la edad joven, de acuerdo a informes del ministerio de salud y protección social el análisis muestra los años 2005, 2013 y proyecciones hasta el 2020 demuestra un incremento de 154.600 habitantes a 267.866. Este problema de transición en la edad joven y aumento de la edad productiva a consecuencia del descenso del índice de natalidad en los últimos años que según proyecciones se hará más evidente con el pasar del tiempo, debido al nuevo estilo de vida en los nuevos núcleos familiares. (Secretaria de salud de Santander, s. f. )

### **2.2.4 Capacidad y cobertura**

#### 2.2.4.1 Población y cobertura en Floridablanca

- ✓ Población mayor de 80 años 1,45% en Bucaramanga.
- ✓ Departamento de desarrollo social
- ✓ 8258 adultos mayores nivel 1 y 2
- ✓ Población Floridablanca: de 264.746 proyección Dane 2014
- ✓ Población adulta mayor total: según SISBEN 17654 adulto mayores en Floridablanca.
- ✓ Población nivel 1 y 2: 8258 adultos mayores
- ✓ Población adulta mayor con índices de pobreza; 256,82
- ✓ Cobertura instituciones de adultos mayores 132
- ✓ Holgura: 124,82

Las proyecciones del Dane (2016) muestran una población actual año 2014 de 264.746 habitantes. La incidencia del adulto mayor promediado es del 6,6% del total de la población reflejando con un resultado de 17473 aproximándose a las cifras municipales del SISBEN de 17654 adultos mayores en Floridablanca. Como consecuencia del desempleo, la deserción social y los problemas físicos que presentan, 8258 adultos mayores se encuentran en nivel 1 y 2 según el Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (Sisben, 2016) el cual refleja que la mitad del total se encuentra en índices de pobreza.

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

El 3,11% según cifras de secretaria de desarrollo social, esta población mayor de 60 años, han tenido la necesidad de acceder los servicios que ofrece el municipio a la población, haciéndose imposible atender a la demanda actual, observándose un inconformismo de la población y la necesidad de ampliar su cobertura.

Secretaria de desarrollo social de Floridablanca, presentan un ingreso de 3 adultos de cada 10 adultos mayores por mes aproximadamente, de acuerdo a esto quedan 7 en espera de estos servicios, con una demanda anual de 84 adultos sin poder ingresar.

De acuerdo con estas cifras encontramos una población de 256,82 adultos mayores de 60 años anualmente. Siendo la población más vulnerada de los niveles 1 y 2 representando el 2,9 % de esta población.

Los centros solo pueden atender 132 adultos mayores encontrando una holgura de 124 adultos a nivel municipal, esto demuestra que hay una demanda no atendida en el municipio. De esta manera se busca crear infraestructura para estas personas.

Aunque haya más adultos mayores en condiciones de pobreza en nivel 1 y 2, son pocos los que acuden a estos servicios debido a la percepción de estos hogares como objeto de prisión o encierro. El cual prefiere vivir en condiciones indignas o atender sus necesidades por sus propios méritos, arriesgando su integridad personal y su calidad de vida.

Teniendo en cuenta las cifras de ingreso por mes de Floridablanca, podemos ver que el 17% de esta población no solicita estos servicios, es decir de 124 adultos mayores solo 84 solicitan estos servicios, ya que es voluntaria la solicitud de ingreso. Manejando una proyección a futuro se busca atender hasta 60 adultos mayores con la propuesta arquitectónica planteada (Alcaldía de Floridablanca, 2016).

### **2.3 Metodología**

El presente proyecto fue desarrollado bajo un método inductivo a partir del cual se infiere una conclusión universal tomando en cuenta que de un mismo carácter se puede repetir elementos homogéneos que pertenecen al objeto de investigación. De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2010), durante este proceso de investigación se entienden, interpretan y ordenan los recursos, sintetizándolos y formando una unidad lógica.

Desde este punto de partida se generaron las siguientes preguntas:

- ✓ ¿Cuáles son los aspectos teórico conceptuales, tendenciales y normativos relacionados con proyectos urbano arquitectónicos de centros geriátricos?
- ✓ ¿Qué condicionantes del contexto, desde las múltiples necesidades y operatividad del proyecto son más relevantes a la hora de diseñar un centro geriátrico se adapten a las determinantes del municipio de Floridablanca?
- ✓ ¿De qué manera se puede proponer el lenguaje urbano-arquitectónico de acuerdo a los elementos conceptuales, normativos y las determinantes del lugar?

#### **2.3.1 Técnicas**

- ✓ Consulta bibliográfica y en medio digitales sobre el tema específico de centros geriátricos integrales y de normativa que debe aplicarse en las escalas nacional, departamental,

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

metropolitana y municipal, datos poblacionales del DANE y suministrados por secretaria de salud municipal sobre niveles de cobertura de centros geriátricos.

- ✓ Análisis de elementos estructurantes del sector
- ✓ Análisis formal y funcional de referentes.
- ✓ Revisión de POT del área metropolitana, caracterización y análisis de elementos estructurantes del área metropolitana, de los contextos físicos, ambiental, socio cultural del municipio
- ✓ Jerarquización de variables para la categorización y organización de información en las diferentes escalas.
- ✓ Correlación de productos de la fase 1 y 2
- ✓ Bosquejos y modelado de diseño en 2D
- ✓ Esquemas, modelado 3D

### **2.3.2 Procedimiento**

Se ha proyectado seguir un continuo de fases con objetivos particulares a saber:

#### 2.3.2.1 Fase I. Caracterización Y Análisis.

##### *2.3.2.1.2. Objetivos.*

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Determinar los elementos teóricos conceptuales que permitan definir las condiciones mínimas que debe tener un centro de atención geriátrico integral para el diagnóstico y tratamiento médico, psicológico y funcional del adulto mayor.

Definir los aspectos normativos a nivel internacional, nacional y municipal que intervienen para el diseño de un centro asistencial geriátrico.

En esta fase se describe, recopila y analiza el estado actual de las condiciones del municipio de Floridablanca, del sector Lagos III, mediante la clasificación cualitativa y cuantitativa de la información base de aspectos planimétricos, medioambientales, conceptuales, normativos y tendencias que influyen en primera medida en el desarrollo de la propuesta. Por consiguiente, se clasifican y seleccionan los elementos estructurantes que intervienen en el proyecto, dando como resultado matrices, cuadros, esquemas conceptuales, planimetría urbana 2D, modelado 3D y lineamientos preliminares que direccionan el diseño del centro geriátrico en el Municipio de Floridablanca

### 2.3.2.2 Fase II. Formulación y contraste.

#### 2.3.2.2.1 *Objetivo.*

- ✓ Establecer las directrices que componen el proyecto arquitectónico, dando una respuesta viable acorde a las necesidades de la población afectada en cumplimiento de la norma de

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

manera que garanticen la accesibilidad, seguridad y el diagnóstico y tratamiento de adultos mayores.

En esta fase, a partir de los elementos estructurales del diagnóstico se definen las estrategias generales de intervención, se determinan los criterios básicos de la fundamentación del diseño y se realiza el proceso de modelación y experimentación necesario para la definición del esquema básico y sus posibles evoluciones a los planteamientos definitivos del diseño.

Cada uno de los aspectos será sometido a procesos de contraste, ajuste y reformulación, por medio de los cuales se llega a decisiones y detalles finales sobre puntos concretos de la propuesta y dará como resultado el diseño del centro geriátrico.

### 2.3.2.3 Fase III Sustentación y aprobación.

#### *2.3.2.3.1 Objetivo.*

- ✓ Socialización, retroalimentación, concreción y sustentación

En ésta fase se realiza un proceso de socialización, divulgación y concertación de los elementos del proyecto Centro geriátrico, se constituye la conclusión del proceso donde se plasman los objetivos planteados en documentos gráficos y digitales, y se lleva a cabo la presentación y sustentación del proyecto, en sus diferentes etapas: ante director, jurados y/o comunidad académica.

### **3. Justificación**

El crecimiento acelerado poblacional que presenta el municipio de Floridablanca 18,9 % en el año 2011 (Dane) y el incremento de la esperanza de vida a 75 años y más conlleva a diversas demandas de servicios y a atenciones propios de las necesidades que generan los adultos mayores enmarcados en la economía, vivienda, salud, participación social y educación. El envejecimiento no quiere decir enfermedad de igual forma trae consigo un mayor índice de morbilidad, acompañada de enfermedades propias de la vejez, ya sean cambios físicos, psicológicos y sociales asociados al adulto mayor, haciéndolo notablemente vulnerable. Esta secuencia compleja de cambios y particularidades, exige una mayor atención en la generación de proyectos conducentes al mejoramiento de calidad de vida.

En efecto es necesario analizar los diversos fenómenos que giran en torno al adulto mayor en el municipio, principalmente aquellos relacionados con su entorno, al índice de morbilidad y a las condiciones de vida que les proporciona la población y el estado, haciendo énfasis en la infraestructura de estas instituciones o centros de atención al adulto mayor y al servicio prestado por estos, de aquí nace el interés de presentar una propuesta orientada al diseño de un centro asistencial para el adulto mayor especializado en terapia ocupacional de estancia temporal o permanente, en el municipio de Floridablanca, abordando todos y cada uno de los elementos conceptuales que debe tener el lugar desde una perspectiva holística, para la generación de un proyecto en esta zona del área metropolitana de Bucaramanga.

La importancia de esta propuesta radica en su capacidad de dar respuesta a las necesidades de movilidad y accesibilidad de estas personas, puesto a las condiciones precarias en las que se encuentran actualmente algunos internos, proporcionando un diseño orientado a proveer

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

alternativas encaminadas al beneficio y seguridad a este tipo de población mejorando la atención y las condiciones en las que se prestan servicios de salud y recreación con la pertinencia del contexto. Los aportes se extienden de manera en que se advierte desde la óptica normativa y puntuales en términos de espacio, donde se garantice que el centro asistencial le proporcione relaciones con el medio ambiente, desarrollando áreas libres privadas que propicien el desarrollo comunal entre los miembros de esta comunidad y su relación con el entorno.

Para el sector salud, la generación de proyectos de esta índole, permitirá atender con mayor eficacia las demandas de estas poblaciones mejorando los servicios de salud y la atención integral de estas comunidades altamente vulnerables en el municipio de Floridablanca. Para los arquitectos en formación, este proyecto propende aportes alrededor del fortalecimiento teórico práctico de los conocimientos adquiridos en el proceso académico y específicamente en el estudio de propuestas que den respuesta a necesidades específicas de estas personas; conocimientos que serán de gran utilidad en el futuro ejercicio enfocado en estos contextos.

### **4. Marco histórico**

En el siguiente cuadro se presenta los aspectos más relevantes que a lo largo de la historia se pueden resaltar en torno a la construcción de espacios específicamente diseñados para el adulto mayor. Es importante señalar, que seguramente, dichas construcciones fueron pensadas de manera coherente con la manera en se concebía en cada época histórica estas personas y las percepciones sobre las cuales se generaba una representación sobre la cual se advertían las necesidades de estas poblaciones, en los diferentes momentos y lugares.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Tabla 2. Aspectos en la construcción de espacios para el adulto mayor a lo largo de la historia

**La civilización griega** En la cual el privilegio del asilo se ejercía en los templos, altares y monumentos erigidos a los dioses, ya que eran considerados lugares sagrados y por lo tanto inviolables (Trejo, s. f. ).

**Europa en el Siglo XVI** Los primeros hogares de ancianos o residencias geriátricas, destinados a albergar locos, vagabundos, desviados de la ley y viejos (Zolotow, 2010).

**Siglo XIX, en los Estados Unidos** Nacen las primeras instituciones de asistencia social, las cuales no ofrecían comodidades adecuadas para que los ancianos lograran una rehabilitación física positiva.

**Siglo XIX, en Europa** Aparecen casas de expósitos, hospitales, asilos, hospicios, escuelas maternas e instituciones de préstamo para ayuda de personas de escasos recursos. En un principio los gobiernos revolucionarios fomentan estas instituciones.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Tabla 2. (Continuación).

<b>En España, en la primera mitad del siglo XX,</b>	Menudean instituciones para los ancianos pobres atendidos por Órdenes religiosas en las que conviven conjuntamente con enfermos, dementes y huérfanos, es decir, son unas instituciones que acogen a todo tipo de población falta de la institución familiar, por cualquier motivo, bajo la tutela de la Iglesia (Pia Barenys, s.f.).
<b>1935</b>	Es aprobada la Ley del Seguridad Social por el Gobierno de Estados Unidos, se obtiene apoyo económico por parte del estado.
<b>1950</b>	La Ley de Seguridad Social, estipuló que los estados deberían establecer un tipo de licencia para las casas de asistencia.
<b>1985</b>	Se dio a conocer en un informe de la regulación de asilos de ancianos, la cual estandarizó la atención de estos centros y su financiación.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Tabla 2. (Continuación).

<b>En Colombia 1564.</b>	El arzobispo Fray Juan de los Barrios fundó el Hospital San Pedro (en Santa Fe), donde eran reclusos enfermos y ancianos.
<b>En Colombia 1899</b>	Se brindan atención institucional a los adultos más desprotegidos, y aunque hicieron una buena labor, no alcanzaron a regarse por todo el país y muchos pueblos se vieron en la necesidad de crear su propio asilo de ancianos. (Casas o albergues adecuadas para este fin). (Restrepo, s. f. )
<b>En 1993</b>	Con la creación de la ley 100, empezaron a surgir hogares geriátricos financiados por el estado, y apoyados por el sistema de salud.

## 5. Marco conceptual

### 5.2.1 Centro Geriátrico

Es una Institución especializada en brindar cuidados especiales, servicios de enfermería y atención médico-geriátrica que requieren los adultos mayores dependientes debido a las enfermedades o complicaciones que padecen. “También se les conoce como Centro de Retiro, Estancia o Residencia” (Moreno, 2013, p. 24)

### **5.2.2 Geriatría**

Estudia los aspectos fisiológicos y las enfermedades de la vejez. La Geriatría es una parte de la Gerontología. El geriatra como especialista en medicina, debe tener no solamente conocimientos biomédicos, sino sólidas bases gerontológicas. (UARIV, s.f.)

### **5.2.3 Accesibilidad**

Se define como el conjunto de características de que debe disponer un entorno, producto o servicio para ser utilizable en condiciones de confort, seguridad e igualdad por todas las personas y, en particular, por aquellas que tienen alguna discapacidad (Rovira & Cuyás, 2003)

### **5.2.4 Funcionalidad**

Término gerontológico. A diferencia de los índices tradicionales de la Medicina para medir el estado de salud de una población (esperanza de vida, tasas de mortalidad y morbilidad), el estado de funcionalidad expresa la capacidad de un anciano para satisfacer sus necesidades de manera autónoma., independiente y satisfactoria para sí mismo.

En el libro Gerontología, Geriatría y Medicina Interna. (Como se cita en Jaimes & Ortiz de la Huerta, s.f.) este afirma: “A pesar de que pueda padecer varias enfermedades, la Geriatría considera que un anciano funcional es un anciano sano. (La OPS enfatiza que la salud en los ancianos debe medirse en términos de conservación de la funcionalidad, no en razón de los déficits)” (p.13).

### **5. 2. 5 Adulto Mayor**

La Organización Mundial de la Salud define al Adulto Mayor, como la persona mayor de 65 años; este es un ciclo ineludible de la condición humana en el cual se manifiestan toda una serie de situaciones relacionadas con los cambios y características propias de esta etapa, la percepción propia y la de los demás acerca de ella. De acuerdo a esta misma organización, el incremento de la esperanza de vida y a la disminución de la tasa de fecundidad, ha aumentado en los últimos tiempos la proporción de personas mayores de 60 años lo cual puede considerarse como un éxito de las políticas de salud pública y el desarrollo socioeconómico, pero también representa un reto para la sociedad, que debe adaptarse para mejorar la calidad de vida de estas personas y su capacidad funcional, así como su participación social y su seguridad en todas las dimensiones. (OMS, 2016)

### **5.2.6 Diseño inclusivo**

Se define como una forma de hacer diseño, que apunta a considerar las necesidades y capacidades de los mayores y los usuarios con discapacidad en el proceso de diseño. En el artículo titulado, El diseño y sus estrategias aplicadas para el apoyo de las personas con discapacidad, (como se cita en Muñoz, s. f.) este lo define como “El diseño de productos convencionales y / o servicios que se pueden acceder y ser utilizados por personas con la más amplia gama de habilidades dentro de la más amplia gama de situaciones sin la necesidad de adaptaciones o diseños especiales (p. 6).

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

### **5.2.7 Entornos físicos favorables**

Hace referencia a espacios que cuenten con parámetros para proporcionar a los adultos mayores entornos con las características adecuadas para el desarrollo de sus actividades. La sociedad muestra en la actualidad, espacios escenarios con un sinnúmero de carencias para vivir esta etapa del ciclo vital, tanto en lo físico como en lo social, político, económico, y cultural, obstaculizando la capacidad de los adultos mayores para el logro de cambios significativos en sus condiciones de vida. (Vázquez & Salazar, 2010)

### **5.2.8 Espacio Público**

Se entiende por espacio público en términos normativos al “conjunto de inmuebles públicos y los elementos arquitectónicos y naturales de los inmuebles privados destinados por su naturaleza, por su uso o afectación, a la satisfacción de necesidades urbanas colectivas que trascienden, por lo tanto, los límites de los intereses privados de los habitantes” (Decreto 1504, 1998) . La noción de espacio público es aplicable a la totalidad de lugares y elementos de la ciudad, de propiedad colectiva o privada, que albergan el cotidiano transcurrir de la vida colectiva ya que enlazan y entretejen el ámbito propio de la arquitectura con su dimensión urbana, posibilitando la vida ciudadana en la medida en que son ellos los lugares de expresión y apropiación social por excelencia.

### **5.2.9 Geriátrico de puertas abiertas.**

Estos espacios se caracterizan porque el huésped, tiene la facilidad de entrar o salir de las mismas como plazcan y mantener una vida o actividad social parecida a la que podía llevar

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

previo a la internación, pero con las conveniencias de un lugar de atención y cuidado permanentes (Argudo & Serrano, 2008)

### **5.2.10 Marco legal.**

Para efectos del presente proyecto, se ha decidido realizar un recorrido puntual por cada una de las normativas que a nivel internacional y nacional, establecen parámetros de importante cumplimiento para el desarrollo de cualquier proyecto orientado al adulto mayor; de aquí que inicialmente se reseñe la normatividad general alrededor de la protección y derechos de estas poblaciones, pero al mismo tiempo se indague por aquella que dé cuenta de los elementos relacionados con parámetros físicos e infraestructura para el diseño cuya población objetivo sean las personas que forman parte de este grupo etario.

#### **5.2.10.1 Internacional.**

Desde la perspectiva internacional, es importante referir dos fuentes principales sobre los derechos del adulto mayor: los instrumentos internacionales de derechos humanos de las Naciones Unidas y sus organismos especializados; y los instrumentos de derechos humanos de la Organización de Estados Americanos (OEA) y sus organismos especializados.

En una clasificación más puntual, es importante anotar que dentro del Sistema de las Naciones Unidas se encuentra la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, las resoluciones en favor de las personas mayores adoptadas por la Asamblea General, los planes de Acción Internacional sobre el Envejecimiento de 1982 y 2002, y los instrumentos desarrollados por la Organización Internacional del Trabajo (OIT)

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

(Recomendación 162 y la Resolución relativa a seguridad social de la Conferencia Internacional de Trabajo, 89a. reunión 5-21 junio, 2001).

“Por su parte, a nivel del Sistema de la OEA, se encuentran la Convención Americana de Derechos Humanos y el Protocolo Adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Resolución CE130.R19 sobre salud y envejecimiento de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)” (Huenchan Navarro , 2004, p. 8).

En el caso de las personas mayores, interesa resaltar que son titulares de derechos individuales es decir, derechos de primera generación, pero también son titulares de derechos de grupo, es decir, los derechos de segunda y tercera generación, por lo tanto se requiere que junto con el reconocimiento de sus libertades esenciales, puedan disfrutar también del ejercicio de derechos sociales de manera de lograr envejecer con seguridad y dignidad, lo que exige un papel activo del Estado, la sociedad y de sí mismas.

En América Latina, la Convención Americana de Derechos Humanos incluye la edad como “otra condición social” objeto de discriminación que debe ser erradicada, pero comprende algunas disposiciones particulares en el artículo 4 sobre Derecho a la vida, específicamente la no imposición de la pena de muerte para los mayores de 70 años y en el artículo 23 sobre Derechos políticos, la posibilidad de reglamentar el ejercicio en cargos públicos a partir de determinada edad.

**5. 2. 10. 2 Nacional.**

## 5.2.10.3 Constitución política de Colombia.

Son varios los artículos que la Constitución política de Colombia reviere y cobijan al adulto mayor, entre las cuales se pueden citar los siguientes (Constitución Política de Colombia , 1991)

Artículo 5: El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos Inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad”

Artículo 13: “Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades.

Artículo 46: “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa.

Artículo 48: La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliara progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley. La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

Artículo 49: La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

Artículo 52: Se reconoce el derecho de todas las personas a la recreación, a la práctica del deporte y al aprovechamiento del tiempo libre. El Estado fomentará estas actividades e inspeccionará las organizaciones deportivas, cuya estructura y propiedad deberán ser democráticas.

### 5.2.10.4 La Ley de Seguridad Social (Ley 100 de 1993).

Declara en su preámbulo que la Seguridad Social busca el logro de calidad de vida para todos los colombianos. Destaca en su contenido lo referente a seguridad social en salud, en pensiones, en riesgos profesionales, y tiene una parte final en la que alude, entre otras cosas, a un auxilio de indigencia para colombianos mayores de 65 años en situación de extrema pobreza.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

### 5.2.10.5 Ley 1171 de 2007

Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores.

Artículo 1: La presente ley tiene por objeto la protección a las personas de la tercera edad (o adultos mayores) de los niveles I y II de Sisbén, a través de los Centros Vida, como instituciones que contribuyen a brindarles una atención integral a sus necesidades y mejorar su calidad de vida.

### 5.2.10.6 Ley 1276 de 2009.

A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del adulto mayor en los centros vida.

Artículo 1°. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto conceder a las personas mayores de 62 años beneficios para garantizar sus derechos a la educación, a la recreación, a la salud y propiciar un mejoramiento en sus condiciones generales de vida.

Artículo 2°. Beneficiarios. Podrán acceder a los beneficios consagrados en esta ley los colombianos o extranjeros residentes en Colombia que hayan cumplido 62 años de edad. Para acreditar su condición de persona mayor de 62 años bastará con la presentación de la cédula de ciudadanía o el documento legal que acredite tal condición para los extranjeros.

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

### 5.2.10.7 Ley 1251 De 2008

Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores.

### 5.2.10.8 Resolución 110 De 1995 (Febrero 25)

Por la cual se adoptan las condiciones mínimas para el funcionamiento de los establecimientos que ofrecen algún tipo de atención al anciano en el Distrito Capital.

Artículo 2: Distribución de la Infraestructura Física. Los establecimientos que prestan algún tipo de servicio al anciano en el Distrito Capital deberán conformarse de acuerdo a los servicios prestados (alojamiento, atención médica, servicios de urgencias, alimentación y otras) y todas sus áreas deberán ser físicamente independientes de las demás, identificadas en lugar visible y serán las siguientes:

Artículo 3: Las Habitaciones. Pueden ser individuales o colectivas, con disposición de espacio suficiente que permita un desplazamiento facial al anciano residente, evitando el hacinamiento. Cuando se trate de albergues y hogares gerontólogos, las áreas mínimas por personas y camas en habitaciones individuales y compartidas serán de seis (6) y cinco (5) metros cuadrados respectivamente, reservando un (1) metro para circulación por dos (2) lados de cada cama como mínimo y en todos los casos.

Artículo 5: Clases de Habitaciones. Dependiendo del estado de salud, de los residentes, las habitaciones pueden ser:

- ✓ Habitaciones para ancianos sin incapacidad física.
- ✓ Habitaciones para ancianos con problemas psicogerítricos.

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

- ✓ Habitaciones para ancianos con enfermedades infectocontagiosas.
- ✓ Área de salud
- ✓ Artículo 6°.- Consultorio Médico.
- ✓ Artículo 7°.- Servicio de Enfermería
- ✓ Artículo 8°.- Sala de Terapias.
- ✓ Artículo 10°.- Comedor.
- ✓ Artículo 11°.- Cocina.

Artículo 17: Características. La planta física deberá tener especificaciones que permitan el desplazamiento fácil y seguro de los ancianos, en particular para la fácil movilización de los discapacitados.

## 6. Referente Arquitectónico

### 6.1 Asilo Garthner Naurare

Como una de las mejores residencias en Austria, ofrece una atención al adulto mayor, en un entorno agradable y fastuoso. La importancia capital de entorno tiene una presencia destacada hacia el diseño en relación de su ubicación hacia el exterior, iluminando todos sus espacios. Valoro la intensión que se tiene con una fachada que atiende a un ambiente frío, articulando internamente los espacios hacia su entorno, con un juego de ventanas de gran tamaño que facilitan esta relación natural.

Cuenta con un funcionamiento interno más inmediato hacia los residentes, ubicando un puesto de control de enfermería en cada piso y los servicios médicos generales en el último piso para facilitar la atención rápida a todas las habitaciones.



*Figura 21.* Fachada Sur.

Tomado de: [ww.archdaily.co](http://ww.archdaily.co)

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA



*Figura 23.* Fachada Este.

Tomado de: [www.archdaily.co](http://www.archdaily.co)



*Figura 22.* Fachada Norte.

Tomado de: [www.archdaily.co](http://www.archdaily.co)

### Análisis arquitectónico

Situado al costado de una iglesia en un pequeño pueblo de Alta Austria, el hogar de ancianos consiste de tres volúmenes mayores que se desplazan relativamente entre sí integrándose al paisaje existente.

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

*Figura 24.* Asilo de Ancianos Garner Neururer.

Tomado de: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

Planta 1: Los puntos fijos se encuentran distribuidos en tres zonas, uno en la parte central, los otros dos funcionan en las zonas habitacionales los cuales están situados al lado de las salas de estar. En el centro se encuentra un control, para la continua observación y atención del adulto mayor.



*Figura 25.* Planta 1.

Tomado de: [plataformaarquitectura.cl](http://plataformaarquitectura.cl)

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Planta 2: Tiene una capacidad para 120 ancianos aproximadamente, Las habitaciones se orientan hacia el este y oeste y las zonas de estar al sureste. Al lado de las salas de estar se encuentra el servicio de enfermería que también funcionan como un elemento de unión entre las habitaciones de las salas de enfermería.



Figura 26. Planta 2.

### Planta 3

Se encuentran las zonas de servicios, como el gimnasio, las zonas de fisioterapias, consulta, también encontramos la biblioteca y salones para la capacitación y talleres para el anciano, como tal estos espacios están conectados con la zona de estancia del personal interno



Figura 27. Planta 3 3.

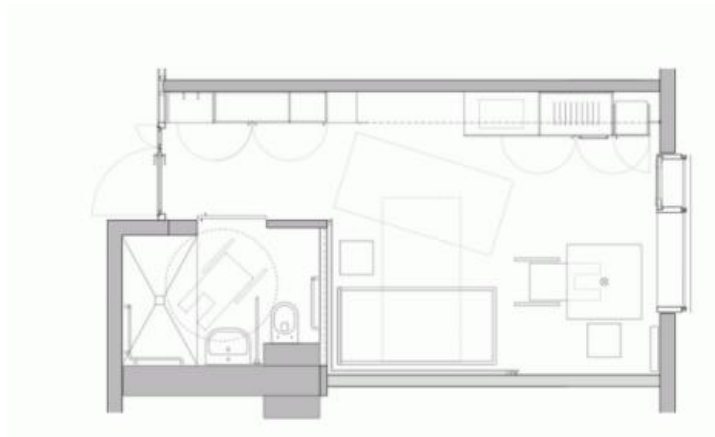
## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Tabla 3. *Tabla de conversiones.*

	CIRCULACION
	HABITACION
	BAÑOS ( w.c)
	SALA DE ESTAR
	PUNTO FIJO
	ADMINISTRACION
	RESTAURANTE
	ZONA DE EVENTOS
	CAPILLA
	CAMERINO
	ZONA DE SERVICIOS GUARDERO / ASEO
	CUARTO DE MAQUINAS
	SERVICIOS MEDICOS, CONSULTORIOS.
	ARCHIVO
	GIMNASIO
	ZONA DE ENFERMERIA
	ESTANCIA PERSONAL MEDICO



Figura 28. Implantación.

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

*Figura 29.* Módulo

Arquitectos: Gärtner+Neururer

Ubicación: Esternberg, Austria

Área: 7575.0m<sup>2</sup>

Año: 2008

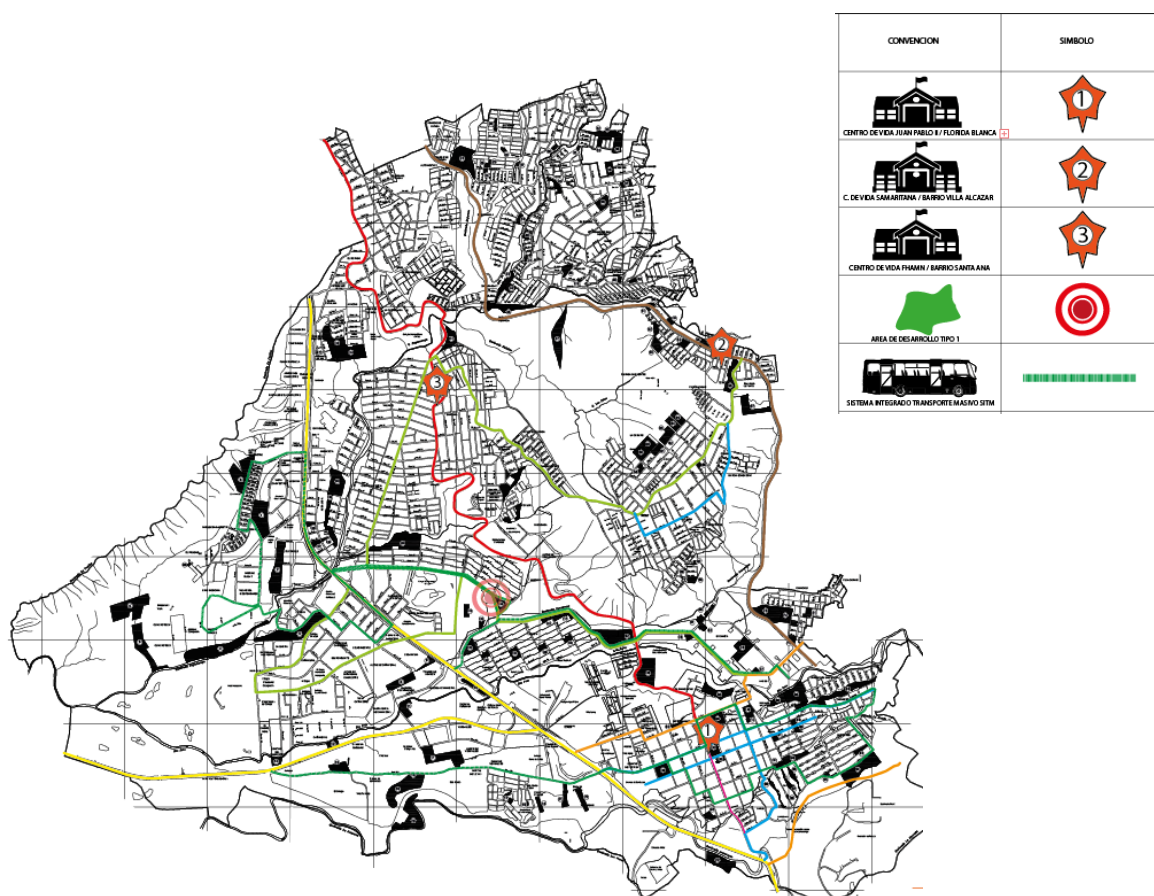
Fotografías: Pia Odorizzi , Klaus Costadedo

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

### 6.2 Análisis Sector

Floridablanca para el 2005 cuenta con una población aproximada de 254.683 habitantes, el municipio está conformado por 8 comunas: Altamira, Cañaveral, Bucarica, Caldas/ Reposo, Bosque/Molinos, Lagos/bellavista, Ciudad Valencia, La cumbre y el Carmen.

Figura 30. Centros de bienestar y centro de bienestar en el municipio de Floridablanca.



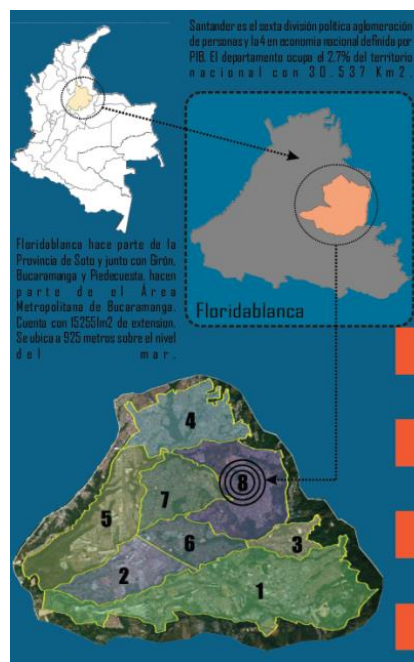
	centro de bienestar	capacidad	direccion
8	Juan Pablo segundo	75	Cl. 5 # 8-53, Floridablanca, Santande
4	FHAMN	60	Cra. 11 # 7-29, Floridablanca, Santander
1	samaritana	20	transversal 147 No 57-16 en la urbanización Villa Alcázar

Figura 31. Ubicación Centros de Bienestar.

Adaptado a partir de información suministrada por Alcaldía Municipal.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Floridablanca cuenta con 3 centros de bienestar: los cuales son instituciones que prestan servicios de atención geriátrica y estancia temporal o permanente a personas de más de 60 años de edad, estas instituciones están concebidas desde el marco administrativo público y privado el cual ase parte de una administración mixta, dándole prioridades a las personas que cuentan con los recursos para su sostenimiento.



*Figura 32.* Planos Floridablanca (Santander)

Tomado de: <http://www.floridablanca.gov.co>

El primero ubicado en el casco urbano de Floridablanca Juan Pablo II con capacidad de 75 personas, tratándose de una edificación adecuada para el cuidado del adulto mayor.

El segundo ubicado en la comuna 6 en el barrio santa Ana con capacidad para 60 adultos mayores, que actualmente vive en condiciones no favorables en términos de hacinamiento y accesibilidad.

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

El tercero señora samaritana uno de los más pequeños ya que su capacidad no supera los 18 adultos mayores en condiciones vulnerables, ubicado en la comuna 8 barrio la cumbre, igualmente su capacidad es insuficiente para la demanda y las condiciones espaciales no garantiza la calidad de vida para estas personas.

### **6.2.1 Criterios de selección del sitio.**

El criterio de selección urbanístico se refiere a las cualidades funcionales del entorno urbano, que serán las bases que fundamentan en el diseño y localización urbana dentro de un terreno seleccionado por sus características. Dentro de las características que competen a la selección.

1. El equipamiento compatible será el dotacional y residencial, el equipamiento deportivo también es viable para este tipo de proyectos, de manera que debe existir una relación entre estos, para el desarrollo eficaz de la propuesta.
2. La compatibilidad del proyecto debe garantizar la cercanía a centros de salud, farmacias, sanatorios, recreación, zonas verdes etc, igualmente debe estar alejado de cementerios, basureros, plazas etc, cualquier servicio dotacional que genere ruido, contaminación u otro uso que atente contra la calidad de vida de los adultos mayores.
3. El impacto del proyecto sobre el terreno o sector debe permitir la menor alteración sobre la fauna, flora durante su construcción y vida útil o funcionamiento, haciendo de este una propuesta sostenible.
4. El proyecto debe ubicarse en terrenos compatibles y seguros, sin riesgo de susceptibilidad como deslizamientos, humedales o zonas de protección, garantizando que no ponga en riesgo la vida de los internos.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

5. Debe existir una conexión por medio de redes municipales hacia los servicios de infraestructura, contando siempre con sistemas extras alternativos en caso de emergencia.

### A. Localización del terreno Cobertura lagos Cobertura la Cumbre

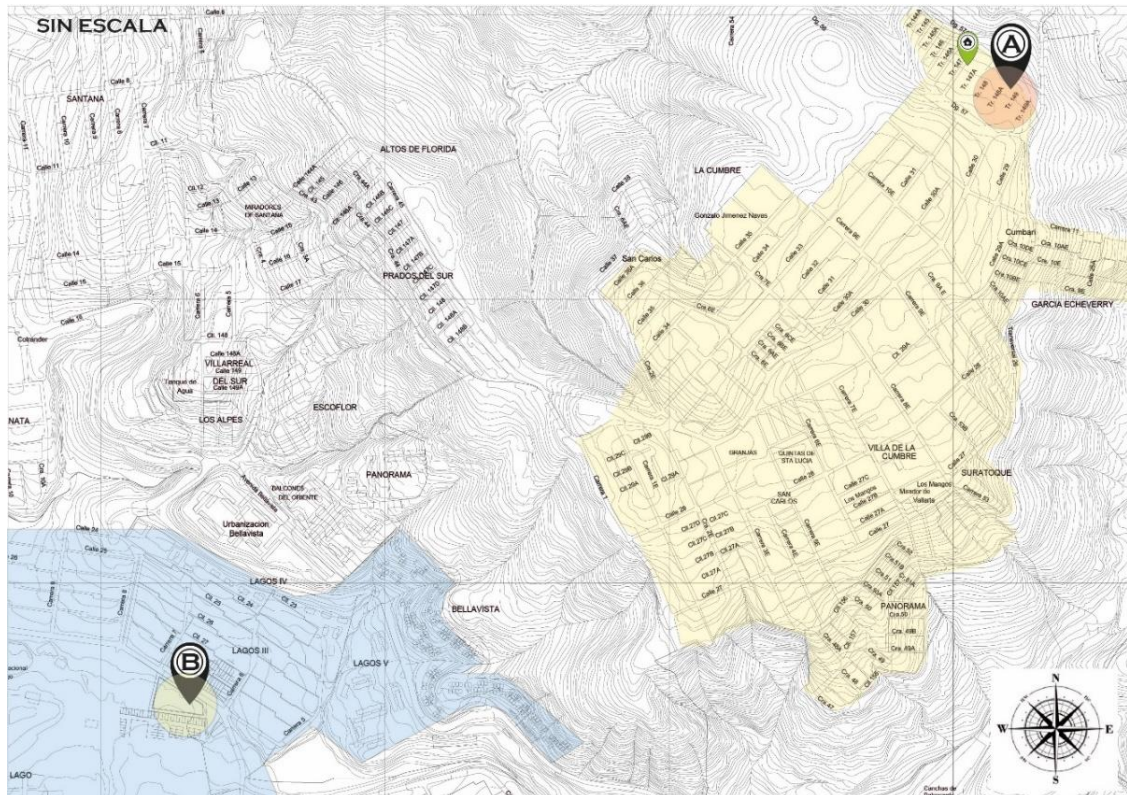


Figura 33. Localización de terrenos.

Ambos terrenos están ubicados dentro del casco urbano de Floridablanca, propiedad privada con usos diferentes.

### Terreno B

De acuerdo al planteamiento y análisis del déficit actual para el proyecto se reconoce la problemática del terreno, ubicando el lote sobre la calle 29 con cra 6, un lote baldío de desarrollo

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

integral tipo 1. No obstante el lote presenta incompatibilidad de uso ya que posee un uso comercial y de servicios, el cual se encuentra sobre una vía de desarrollo comercial a futuro donde ya es evidente la infraestructura comercial que lo rodea, adicionalmente posee poca accesibilidad peatonal y escasas de zonas verdes, el radio de cobertura es menos de 500 metros debido a las altas pendientes que radican a su alrededor. El lote tiene un área neta de 2400 mt<sup>2</sup> lo cual no es viable para proyectos geriátricos.



Figura 34. Lote Terreno B

Análisis vial ● Vía de desarrollo comercial ● Vía secundaria ● Lote

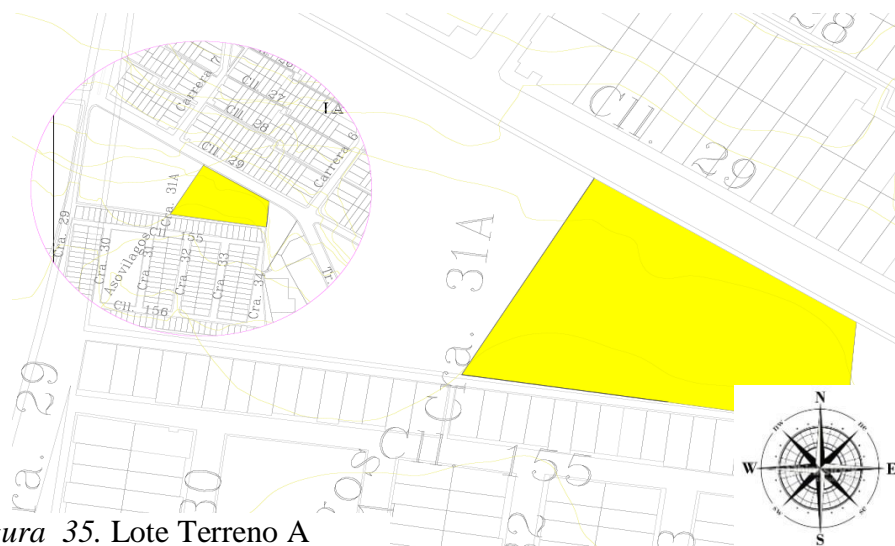


Figura 35. Lote Terreno A

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

### Terreno A

Ubicado en la comuna 8 la cumbre al noreste de Floridablanca, en el barrio villa Alcázar entre la transversal 147ª y 149ª con diagonal 57ª. El lote posee un uso institucional según POT de Floridablanca donde su entorno predomina el uso residencial. El terreno posee buena accesibilidad dentro de la comuna ya que tiene estrecha relación con la calle 30 que es la vía arteria que interconecta los diferentes barrios del sector, viabilizando el encuentro inmediato con los demás equipamientos como salud, el transporte público, la recreación y el comercio de manera inmediata, facilitando el desarrollo integral y atención al usuario potencial del proyecto.

En cuanto a la geomorfología, la cumbre se encuentra en la parte más alta de Floridablanca lo cual no es impedimento para la comunicación y accesibilidad con el resto del municipio ya que el terreno se encuentra sobre una superficie plana, donde se desarrolla los diferentes barrios comunales con pendientes Max del 12%, posee una total autonomía administrativa con gran parte de los equipamientos y servicios vitales para el desarrollo comunal. La cumbre se encuentra en un punto estratégico con entrada por el norte la calle 29, por el oriente la transversal oriental y el occidente por la carrera 45 que comunica con el barrio santa Ana.

En cuanto al lote se destaca el análisis del entorno inmediato, teniendo como base el espacio público el cual se encuentra en buen estado con una calificación de 8 de 10, existe buen alumbrado público, senderos peatonales, comunicación con redes principales de la comuna, transporte público urbano, rodeado por vías de bajo tráfico vehicular, pendientes Max del 8% y visuales abiertas hacia el entorno y el paisaje que lo rodea, adicionalmente cuenta con cercanía a equipamientos como la estación de policía, canchas comunales , centro de salud y colegios barriales.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Tabla 4. *División Político Administrativa.*

DIVISION POLITICO - ACMINISTRATIVO	
1	Altamira 41600 M2
2	Cañaveral 13894 M2
3	Bucarica 4825 M2
4	Caldas - Reposo 20772 M2
5	Bosques - Molinos 23777 M2
6	Lagos - Bellavista 9502 M2
7	Valencia - Santana 13894 M2
8	Iacumbre - El carmen 24287 M2
<b>TOTAL</b>	<b>152551 M2</b>

El casco urbano de Floridablanca está conformado por 8 comunas las cuales se dividen 277 barrios, luego urbanizaciones y conjuntos cerrados, el lote está ubicado en la comuna 8 barrio la Cumbre – el Carmen que la conforman 28 barrios y tiene una extensión de 24287 m2.

Tomado de: Plan de desarrollo municipal. Floridablanca en [www. Floridablanca.gov.co](http://www.Floridablanca.gov.co) esto corresponde al 25.22% del total de la población de Floridablanca lo cual está cerca de 247099 personas.

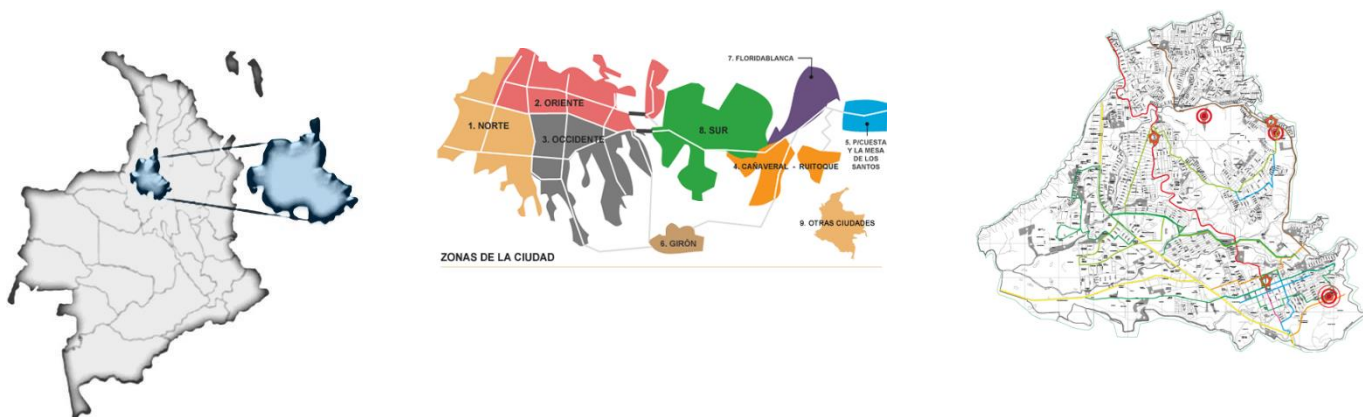


Figura 36. Localización Floridablanca.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA



## S DE POBLACIÓN MUNICIPALES POR ÁREA

MPIO	TOTAL														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cimitarra	34.293	35.283	36.248	37.227	38.231	39.249	40.299	41.375	42.463	43.584	44.733	45.901	47.096	48.328	49.59
Concepción	5.908	5.854	5.791	5.722	5.666	5.602	5.537	5.476	5.413	5.345	5.292	5.230	5.177	5.110	5.04
Confines	2.753	2.753	2.754	2.753	2.739	2.726	2.726	2.718	2.715	2.707	2.705	2.697	2.698	2.695	2.68
Contratación	4.021	3.968	3.896	3.854	3.796	3.754	3.700	3.643	3.596	3.547	3.491	3.451	3.409	3.352	3.31
Coromoro	7.376	7.415	7.430	7.439	7.456	7.472	7.491	7.500	7.521	7.544	7.558	7.584	7.612	7.642	7.65
Curiti	11.464	11.502	11.546	11.595	11.643	11.688	11.730	11.771	11.819	11.864	11.899	11.942	11.980	12.016	12.06
El Carmen de Chucurí	18.098	18.303	18.509	18.714	18.910	19.108	19.308	19.501	19.696	19.905	20.099	20.296	20.476	20.671	20.85
El Guacamayo	2.303	2.273	2.239	2.209	2.183	2.153	2.121	2.089	2.062	2.034	2.005	1.967	1.943	1.918	1.88
El Peñón	5.600	5.529	5.486	5.430	5.388	5.342	5.295	5.253	5.217	5.179	5.140	5.114	5.076	5.038	5.00
El Playón	13.148	12.986	12.857	12.708	12.576	12.446	12.305	12.177	12.036	11.911	11.776	11.646	11.520	11.385	11.25
Encino	2.711	2.689	2.663	2.635	2.615	2.595	2.573	2.550	2.538	2.517	2.497	2.480	2.459	2.440	2.42
Enciso	3.989	3.910	3.839	3.776	3.701	3.633	3.565	3.502	3.443	3.382	3.323	3.258	3.202	3.136	3.08
Florián	6.378	6.371	6.363	6.356	6.348	6.341	6.333	6.325	6.317	6.309	6.301	6.293	6.284	6.276	6.26
Floridablanca	254.683	256.281	257.631	258.882	260.042	261.142	262.165	263.095	263.951	264.746	265.452	266.102	266.669	267.170	267.59
Galán	2.992	2.903	2.820	2.761	2.680	2.622	2.556	2.493	2.425	2.368	2.311	2.244	2.196	2.139	2.07
Gambita	5.168	5.135	5.116	5.104	5.088	5.077	5.068	5.058	5.053	5.044	5.044	5.038	5.038	5.039	5.04
Girón	135.791	139.935	144.089	148.319	152.608	156.995	161.479	166.048	170.706	175.457	180.305	185.248	190.283	195.426	200.65
Guaca	6.916	6.878	6.822	6.761	6.708	6.647	6.599	6.546	6.491	6.447	6.395	6.345	6.296	6.264	6.20
Guadalupe	5.596	5.520	5.429	5.336	5.250	5.166	5.088	4.997	4.918	4.839	4.756	4.682	4.604	4.519	4.44
Guapotá	2.271	2.268	2.245	2.232	2.218	2.195	2.188	2.164	2.160	2.142	2.139	2.120	2.112	2.096	2.08
Guavatá	4.402	4.301	4.230	4.157	4.078	4.012	3.944	3.866	3.807	3.737	3.679	3.620	3.549	3.485	3.42

Figura 37. Proyecciones municipales por área

Tomado de: [www.dane.gov.co](http://www.dane.gov.co)

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

## 6.3 Análisis sector la cumbre

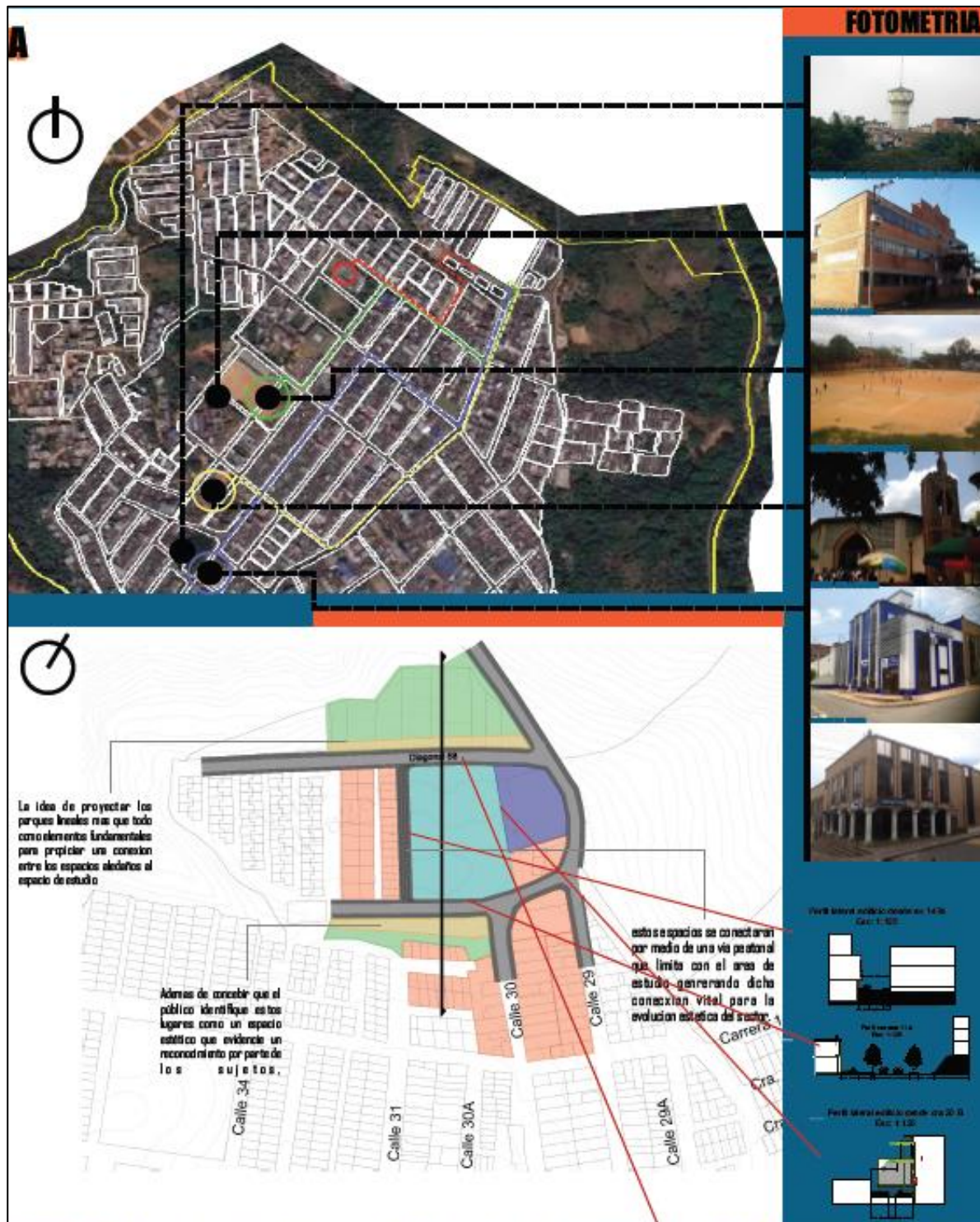


Figura 38. Área Sector La Cumbre.

Fuente: Elaboración propia

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

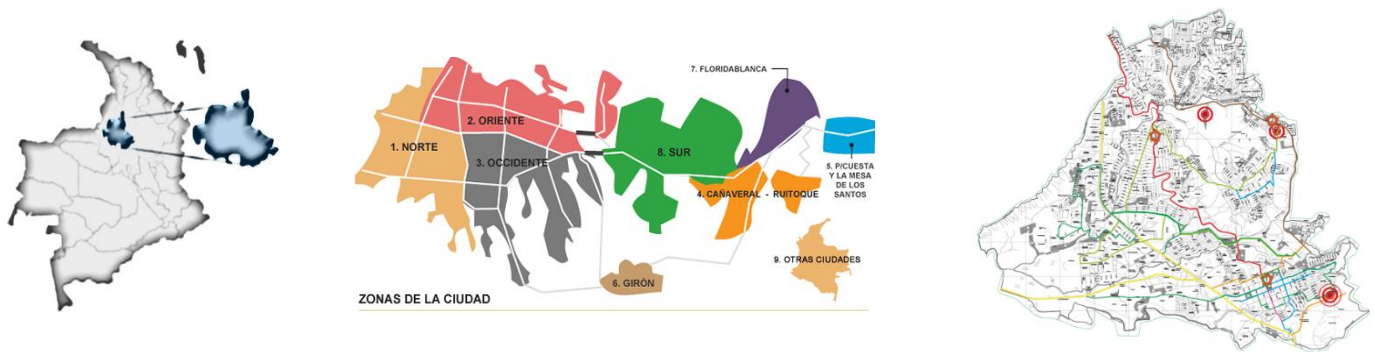


Figura 39. Localización de Floridablanca.

Tomado de: [www.floridablanca.gov.co](http://www.floridablanca.gov.co)

### 6.3.1 Determinantes urbanas

En el contexto de calidad de vida del adulto mayor se entiende las determinantes físicas, climatológicas, accesibles y funcionales de la zona, las cuales son factores que influyen en la vida del ser humano para garantizar su desarrollo integral, social, económico, cultural y físico dentro del sistema multidimensional autónomo y colectivo del hombre, de esta manera se tiene encuentra las posibilidades que soporta estas determinantes de acuerdo a los criterios que implica en la calidad de vida del adulto mayor.

Los objetivos se centran en lograr un proyecto arquitectónico que cumpla con las determinantes físicas adecuadas siguiendo pautas y normas establecidas dentro del marco legal, las cuales se despliegan bajo los términos de la constitución política, que buscan el bienestar y protección de los derechos humanos, de igual manera se tienen en cuenta los requerimientos de otras normas ya sean técnicas, territoriales o sociales que complementan el desarrollo del proyecto.

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

En el ámbito urbano se tiene en cuenta las normas territoriales del municipio, regidas por el POT de Floridablanca, las cuales facilitan el análisis, estudio y conocimiento del suelo y sus sistemas estructurantes, como lo es la movilidad, el espacio público, el sistema ambiental y el sistema vial, por esta razón es pertinente tener en cuenta estas condicionantes para la localización y ubicación de la zona, esto dispone la viabilidad del proyecto en todos sus aspectos físicos y legales dentro del contexto urbano y arquitectónico.

La ética de los profesionales está en saber tomar decisiones que garanticen la vida en confort y funcionalidad del hombre, proyectando y transformando los recursos naturales en proyectos sostenibles y sustentables de gran calidad.

En el ejercicio de localización fue necesario analizar todos los aspectos territoriales como tratamientos urbanos, usos del suelo, cobertura y capacidad como por ejemplo.

1. Distancia entre centros de bienestar
2. Centralidad y accesibilidad
3. Tratamientos
4. Usos compatibles
5. Espacio público
6. Sistema ambiental
7. Estratificación
8. Corredores viales accesibles
9. Factores climáticos
10. Seguridad

Entre otros.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

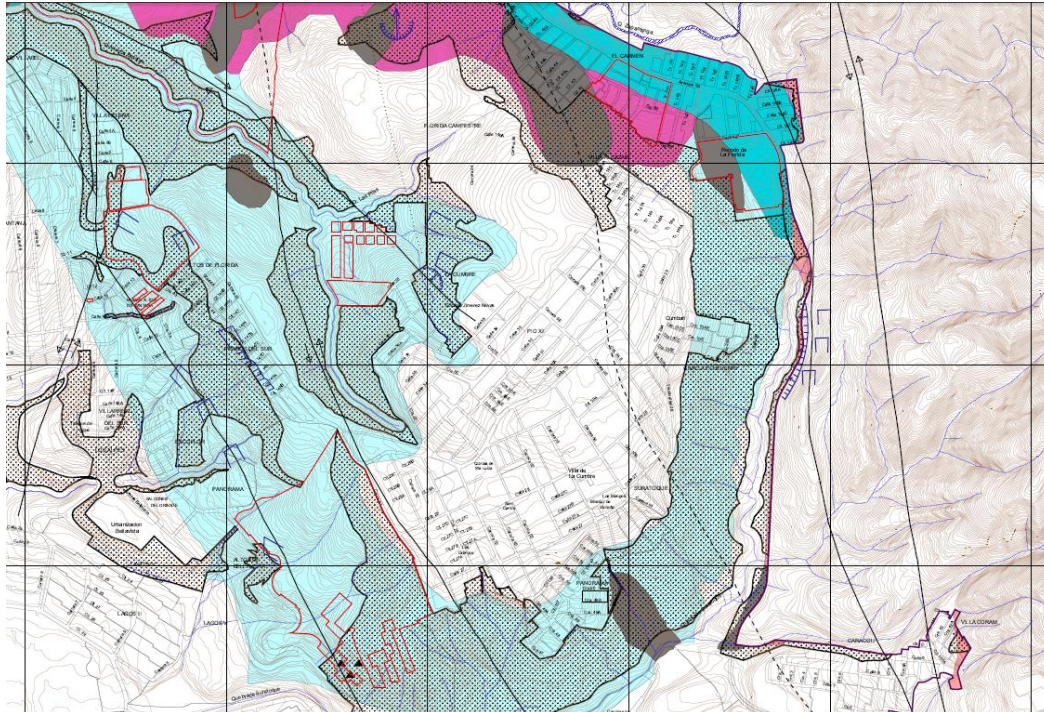


Figura 40. Plano de riesgo de susceptibilidad Floridablanca.

Fuente: Elaboración propia.

### 6.3.2 Análisis de susceptibilidad

El sector no sufre de ningún tipo de susceptibilidad de suelos, ni por inundación o alguna falla que afecte la ejecución del proyecto como tal, las determinantes físicas del sector son óptimas y seguras, el lote se encuentra en una zona fuera de peligro lo cual es un aspecto positivo para el proyecto. La zona Oriental se encuentra en una zona de susceptibilidad por deslizamiento la cual no afecta la zona como tal. La ubicación del lote se encuentra en una zona con pendientes mínimas del 3% que cumple con los requerimientos para este tipo de proyecto.



Figura 41. Corte transversal sector.

Fuente: Elaboración propia.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

### 6.3.3 Plano Estratificación sector

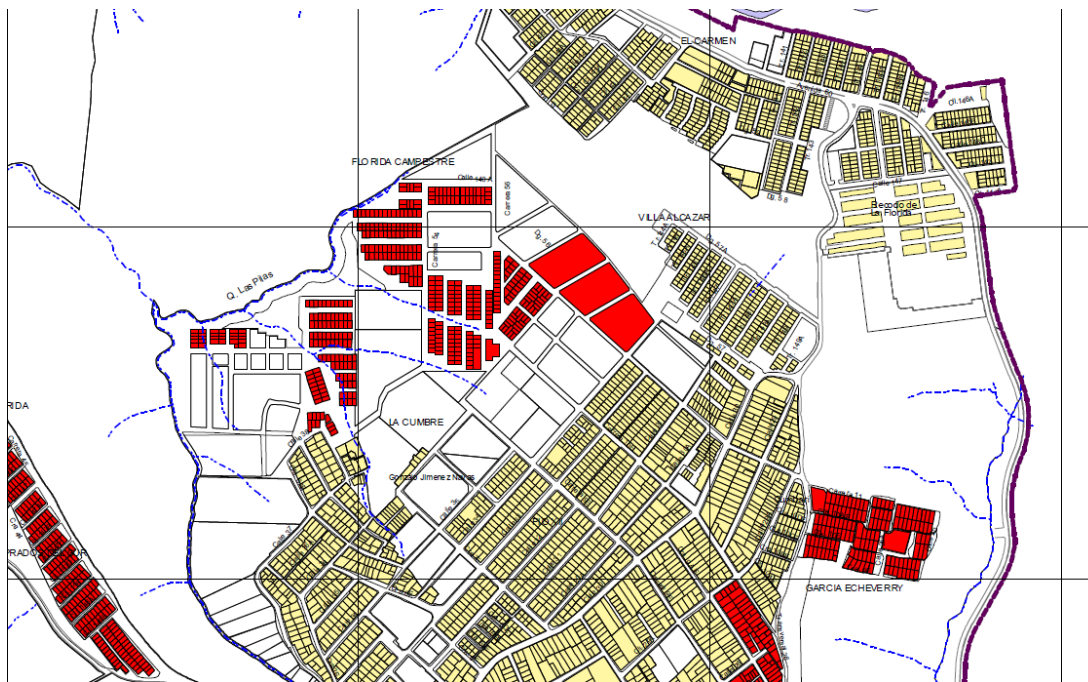


Figura 42. Barrios de Estratos 1 y 2.

Fuente: Elaboración propia.

Está conformada por barrios de estrato 1 y 2 en su mayoría, el estrato la integran barrios y sectores desarrollado irregularmente en la parte nororiental, el estrato 2 se encuentra en la parte central del sector de la cumbre, para el estrato 3 la forman en su mayoría los conjuntos residenciales cerca del recodo de la florida. Fuente. Decreto POT 2013.

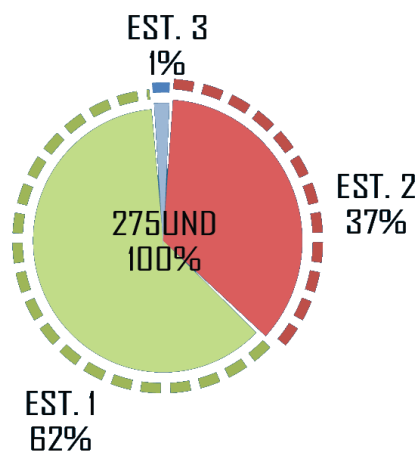


Figura 43. Tabla división estratos.



## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

### 6.4.2 Paso 3.

Se revisan los usos de acuerdo al artículo 184° del pot, predominando las áreas de actividad residencial, seguida por la actividad comercial y de servicios que se despliega al borde de la calle 30 siendo la única vía urbana primaria y vía principal que articula el sector en general. El uso institucional se encuentra en las zonas perimetrales del sector aprovechando las zonas verdes y zonas de protección para el desarrollo ambiental de estas edificaciones, por otra parte se ve una marcada actividad institucional en el centro o parque central de la Cumbre a 10 minutos del terreno seleccionado para el proyecto, siendo este uno de las zonas con mayor importancia en este sector en términos administrativos.

Identificación de usos institucionales, industriales y recreación existentes en el área: En la zona encontramos una marcada actividad residencial, dotacional e institucional, entre estas están los colegios y los edificios públicos:

- ✓ Tanque de agua (referente arquitectónico la cumbre)
- ✓ Estación de policía la cumbre
- ✓ Centro de salud Guane
- ✓ Iglesia Nuestra señora de la providencia
- ✓ Guardería la Cumbre
- ✓ Cooperativa jurídica multiactiva la Cumbre
- ✓ Colegio sagrado Jiménez Navas
- ✓ Instituto la cumbre sede A
- ✓ Instituto la Cumbre sede B
- ✓ Jardín Infantil elefantitos
- ✓ Cancha la Cumbre
- ✓ Zona industrial la Cumbre.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

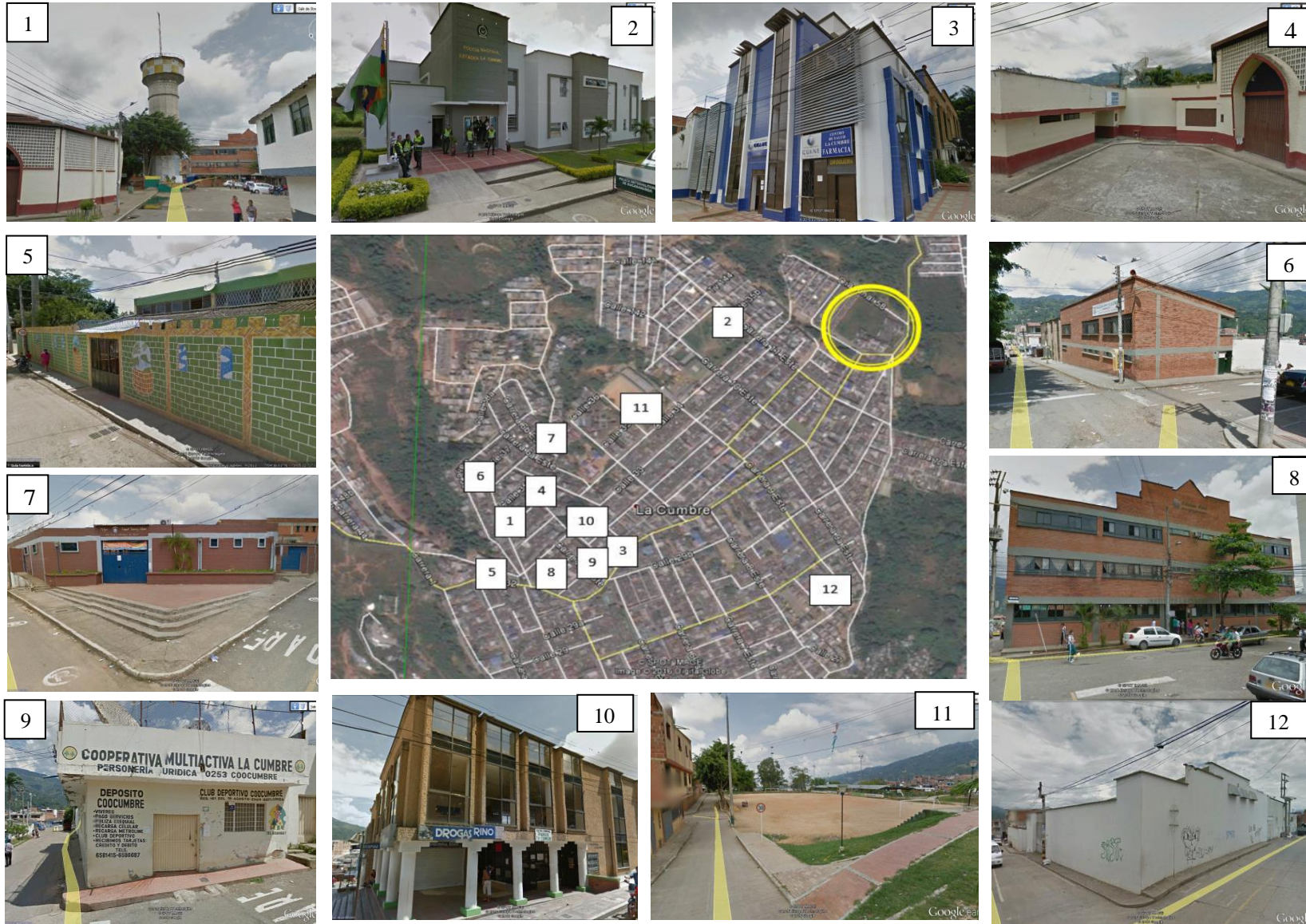


Figura 45. Identificación de usos institucionales, industriales y recreación existentes en el área

Tomado de: Elaboración propia a partir de localización por Google Earth

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

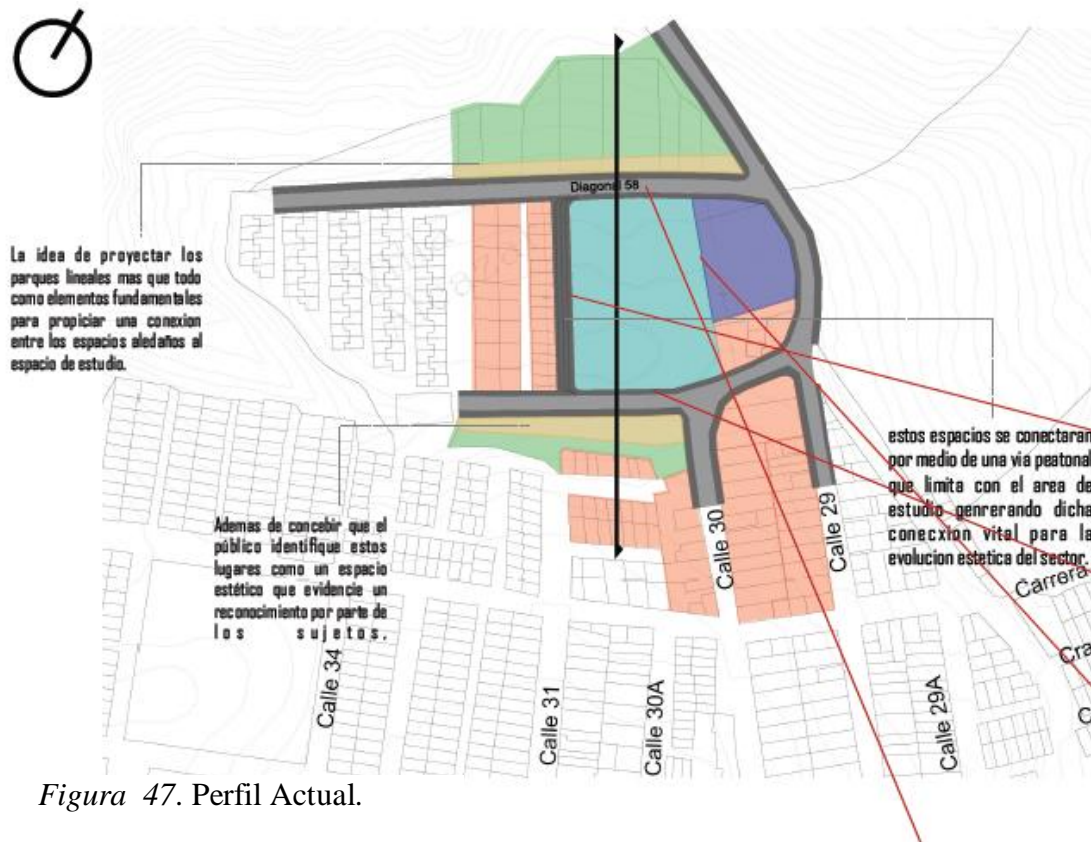
LA CUMBRE										
<b>1. Modelo</b>										
<b>a. Subáreas</b>			<b>Tratamientos</b>							
CUM: Sector residencial			Tratamiento de Consolidación. TCS Tratamiento de Desarrollo Tipo 3. TDE – T3. Tratamiento de Mejoramiento Integral Tipo 1 y 2. TMI – T1 y T2. Tratamiento de Sustitución de Uso. TSU. Tratamiento de Protección. TPE.							
<b>b. Componentes del Modelo Territorial</b>										
Ambiental: Escarpe de La Cumbre. Espacio Público: Plaza pública del tanque de La Cumbre. Vial: Anillo Transversal Interno, carretera del escarpe de La Cumbre, carretera antigua										
<b>c. Equipamiento</b>										
Plaza Pública, Servicios complementarios: Culto, cultura, plaza de mercado.										
<b>2. Áreas de Actividad: AAR – T1 y T2, AAM – T1 y T2, AAE – ZAS T1 y T2, AAE – ZAI, AAE – ZVU.</b>										
<b>a. Residenciales</b>										
Uso		Intensidad de Uso								
Residencial; vivienda de densidad media		min 65%	70%	max 75%						
Uso VIS		min 25%	30%	max 35%						
<b>b. Empleo</b>										
Uso		Intensidad de Uso								
Comercial y de servicios		min 15%	20%	max 25%						
Institucional y dotacional		min 5%	10%	max 15%						
Industrial		min 0%	5%	max 10%						
<b>3. Edificabilidad</b>										
<b>a. Índices</b>										
Uso y/o Área de Actividad		Ocupación		Construcción						
Residencial Tipo 1 CUM		0,45 – 0,70		1,10 – 3,30						
Residencial Tipo 2 CUM		0,45 – 0,70		1,10 – 1,50						
Comercial y de servicios CUM		0,60 – 0,74		1,10 – 1,70						
Institucional y dotacional CUM		0,72 – 0,87		1,50 – 2,00						
Industrial CUM		0,65 – 0,79		1,94 – 2,38						
<b>b. Cesión Tipo A o Pública (sobre Área Neta)</b>										
Uso		Equipamiento Comunal - Zonas Verdes y Espacio Público			Metropolitana		Total			
Residencial		19%			3%		22%			
Comercial y de servicios		14%			3%		17%			
Institucional y dotacional		12%			3%		15%			
Industrial		10%			3%		13%			
<b>c. Cesión Tipo B o Privada (sobre Área Construida)</b>										
Uso		Equipamiento Comunal Privado			Espacio Comunal Privado					
Residencial Comercial y de servicios Institucional y dotacional Industrial		15 m cuadrados por cada 80 m cuadrados construidos.								
<b>4. Norma Externa</b>										
Área de Actividad	Tratamiento	Aislamientos					Parqueaderos			
		Lateral	Posterior	Lado Menor Patio Interior	Conjuntos		Privados	Públicos		
Contra predios vecinos	Entre edificaciones propias del Conjunto									
AAR-T1	TMI – T1 TMI – T2	R3 = 3.50 m sin vista 5.00 m con vista.	R1 y R2 = 3.00 m.  R3 = 5.00 m.	R1 y R2 = 3.00 m.  R3 = 4.00 m	R1 y R2 = 3.00 m.  R3 = 7.00 m.	R1 y R2 = 5.00 m.	1/2 viv	1/10 viv		
AAR-T2	TDE-T3 TMI – T1 TMI – T2								1/2 viv	1/10 viv
AAM – T1	TMI – T2								1/8 viv	1/15 viv
AAM-T2	TMI – T1 TMI – T2								1/8 viv	1/15 viv
AAM – T1	TMI – T2								–	1/120 m <sup>2</sup>
AAM-T2	TMI – T1 TMI – T2								–	1/120 m <sup>2</sup>
AAE-ZVU	TDE – T1								–	1/120 m <sup>2</sup>
AAE – ZAS T1	TMI – T1 TMI – T2								1/200 m <sup>2</sup>	1/120 m <sup>2</sup>
AAE – ZAS T2	TCS TMI – T1 TMI – T2	1/200 m <sup>2</sup>	1/120 m <sup>2</sup>							
AAE-ZAI	TMI – T1	1/200 m <sup>2</sup>	1/300 m <sup>2</sup>							

Figura 46. Normativa establecida por el POT de Floridablanca para el sector la cumbre. Fuente: Decreto POT 2013 Floridablanca Santander

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

La centralidad es un factor importante debido a su cercanía con los centros de salud y su servicio inmediato, también beneficia el aprovechamiento de su entorno como elemento complementario para sus actividades sociales, recreativas, culturales y económicas. De otra manera esta vía urbana (calle20) cuenta con ruta de transporte público y transporte masivo (metro línea) que conduce al resto del municipio. En el sector encontramos un marcado número de vivienda y zona residencia, donde predominan las vías urbanas secundarias.

### 6.5 Análisis de espacio público



Fuente: Elaboración propia.

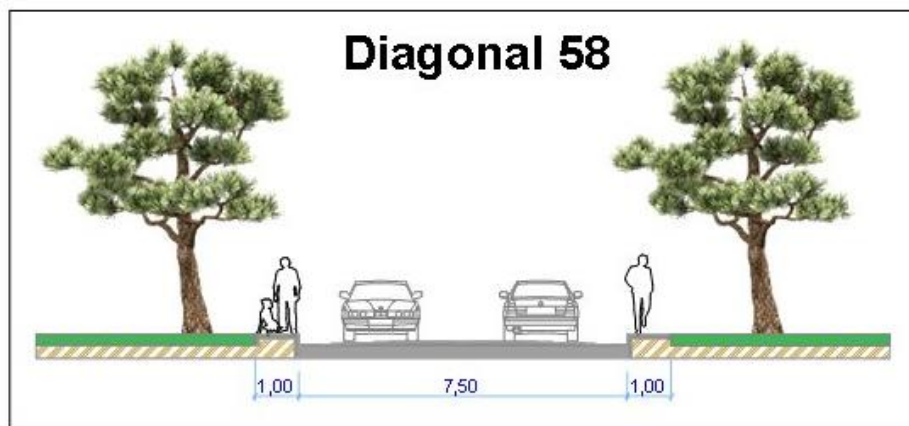
La zona presenta problemas de espacio público el cual es un factor relevante en el área a intervenir, teniendo en cuenta que se encuentra en una vía de tráfico bajo y esta sobre una vía urbana terciaria, es pertinente tener en cuenta los perfiles actuales del sector y los propuestos por

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

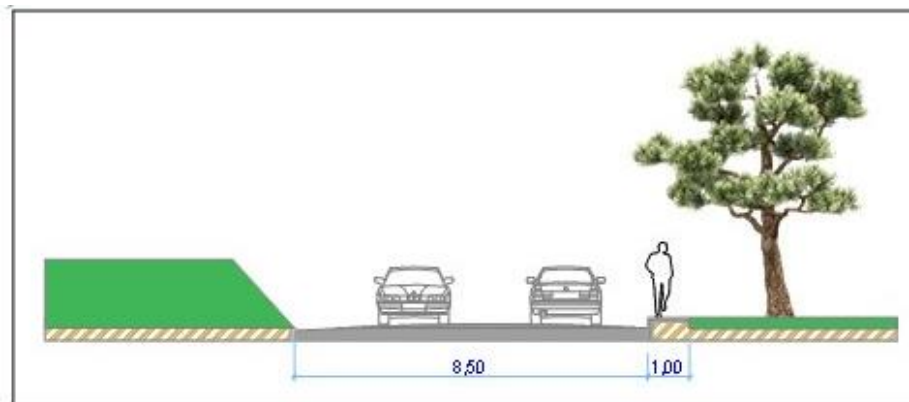
el Pot, haciendo una comparación significativa a la hora de proponer el plan de movilidad peatonal y vehicular.

### 6.5.1 Perfiles actuales.

#### Vía local nivel 2



#### CARRERA 11



*Figura 48.* Diagonal 58.



*Figura 49.* Registro fotográfico perfiles 1.



*Figura 50.* Registro fotográfico perfiles 2.

### **6.5.2 Perfiles Viales propuestos por POT**

Los perfiles viales para el proyecto deben garantizar el paso al peatón en cualquiera de sus capacidad, esto se logra dejando un andén mínimo de 1,50 mts manejando la el ancho mimo

# CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

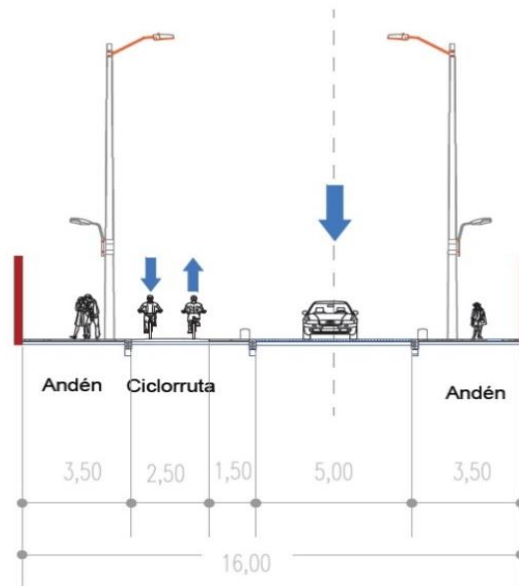


Figura 51. Perfil vial 1.

Fuente: Elaboración propia.

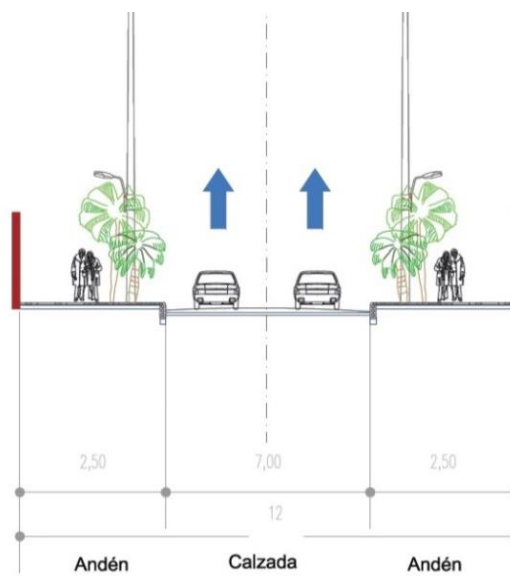


Figura 52. Perfil vial 2.

Fuente: Elaboración propia.

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

### **6.5.3 Red vial urbana**

Permite la conexión urbana, propia de cada uno de los municipios que conforman el área metropolitana de Bucaramanga, y va desde las vías que hacen posible la movilidad urbana hasta el sistema vial que permite la accesibilidad de las zonas que la conforman.

#### 6.5.3 Red vial local de nivel 1

Este tipo de vías corresponde a los corredores de acceso a barrios, que permiten la función de accesibilidad; es decir, que conectan la red vial arterial e intermedia con los barrios. En este tipo de vías existe circulación de vehículos de transporte público y de abastecimiento de mercancías.

##### 6.5.3.1 Red vial local de nivel 2

Corresponde a vías que conectan la red vial local principal con las zonas residenciales. Para este sistema de vías debe restringirse (en lo posible) el transporte público y de carga, y la velocidad permitida estará condicionada por el desarrollo de las actividades y los flujos peatonales.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

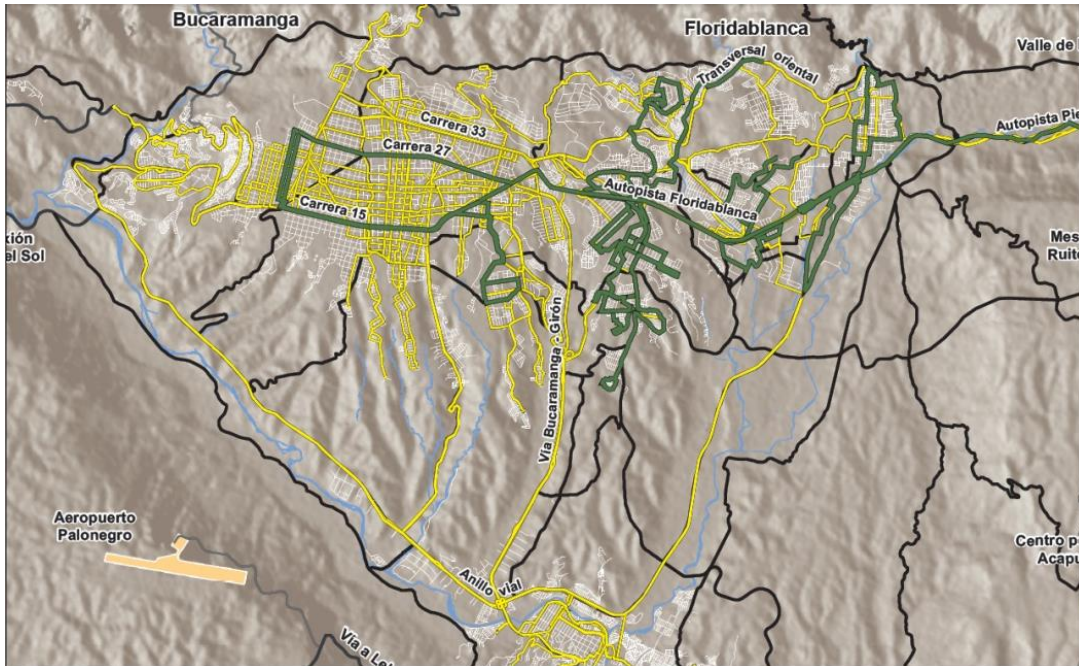


Figura 53. Rutas de transporte público Metro línea.

Tomado de: Metrolinea.gov.co

### 6.5.4 SITM – sistema de transporte masivo

El área metropolitana e Bucaramanga está conformado por dos sistemas de transporte que son: el sistema de transporte masivo SITM (troncales regionales y metropolitanas) y la red de transporte público urbano el cual predomina vías primarias y secundarias urbanas del sistema vial metropolitanas.

Actualmente, el servicio público de transporte es prestado por 11 empresas que cuentan con un parque total de 1325 vehículos, distribuidos entre buses, busetas y microbuses. En Floridablanca el sistema de transporte masivo pasa por la autopista (troncal Norte – Sur):

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Tipo de servicio	Nombre
Troncales	Ruta Piedecuesta – Centro Ruta Lagos – Centro
Pretroncales	Ruta Cañaveral – Carrera 33 Ruta Piedecuesta - Carrera 33 par vial Ruta Cumbre – Centro Ruta Villabel – Centro Ruta Bucarica – Carrera 27 Ruta Provenza – Ciudadela Real de Minas
Alimentadores	Cuenca Piedecuesta Cuenca Floridablanca Cuenca Cañaveral Cuenca Provenza Cuenca Ciudadela (rutas Estoraques – UIS )

*Figura 54.* Rutas transporte masivo.

Tomado de: [Metrolinea.gov.co](http://Metrolinea.gov.co)

### 6.6 Análisis de transporte público en Floridablanca

En Floridablanca el SITM se desarrolla a través de las vías urbanas primarias y secundarias, su cobertura se desarrolla de la siguiente manera: por el oriente pasa por la transversal oriental, carrera 11 (Santa Ana – Villabel – puente Provenza) hasta llegar a la autopista también influye en el casco antiguo recorriendo el perímetro urbano del mismo por la calle 6 hasta la carrera 13 y bajando por la 5 y la calle 3.

Por el occidente recorre gran parte de Cañaveral por la Avenida El Bosque, Lagos por la calle 29, 30 y 36, autopista Floridablanca, Barrio La Paz por la calle 200 hasta el anillo vial.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

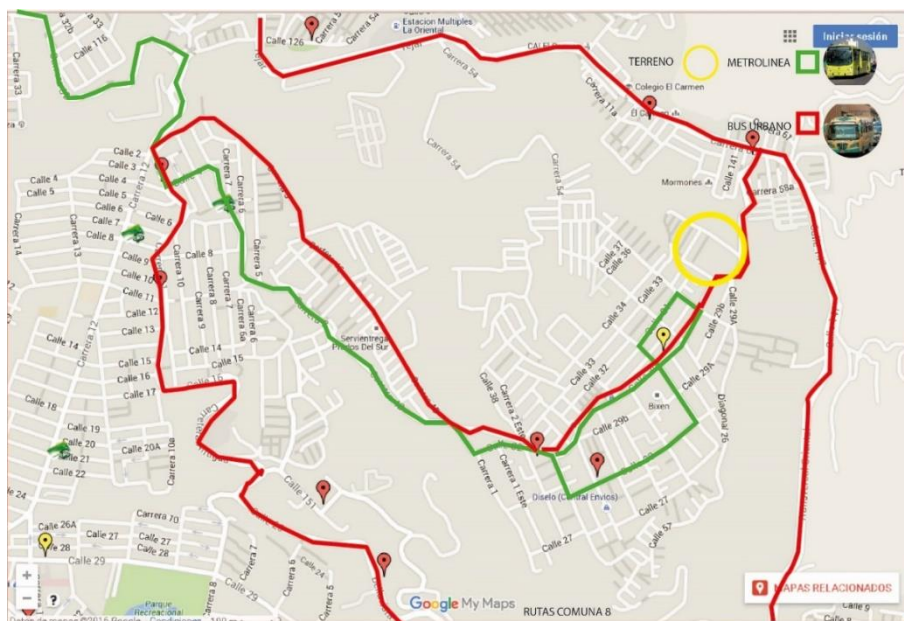


Figura 55. Rutas transporte público La Cumbre.

### 6.6.1 Transporte publico sector la cumbre

El SITM metro línea, tiene acceso y salida por la carrera 45 pasando por el barrio santa Ana y llevando al centro de Bucaramanga el cual le corresponde al P8. Por otra parte las rutas de bus urbano también transitan por la calle 30 con ingreso y salida por la transversal oriental y la carrera 43 del barrio la cumbre, con 2 rutas: una que va hacia el centro de Bucaramanga y otra con recorrido por Floridablanca. El terreno se encuentra ubicado cerca a la calle 30 con los beneficios del transporte público y la accesibilidad.

## **CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

### **6.6.2 Alturas**

El lote se encuentra rodeado por una zona netamente residencial, estas edificaciones llegan a tener alturas máximas de 3 pisos las cuales se encuentran en buenas condiciones, el índice de construcción actual permite hasta 3 pisos de altura dependiendo el área del lote.

### **6.6.3 Análisis del lote**

El lote está situado a 860 m msnm con coordenadas de  $7^{\circ}06'N/73,09^{\circ}W$ . Los vientos predominantes vienen de Norte a Sur con una inclinación a la cara más larga de  $30^{\circ}$  aproximadamente, donde su orientación no es totalmente perpendicular al norte. Se encuentra sobre una superficie relativamente plana el cual está en la parte más baja de la escarpa oriental, de manera que los vientos no llegan con suficiente fuerza en esta zona.

La temperatura en Floridablanca oscila desde los 20 grados en horas de la mañana hasta los 28 grados centígrados en horas crítica que son de 8 am a 4pm de acuerdo al grafico anterior, el cual muestra una línea de tiempo de cinco días, de domingo a jueves.

Floridablanca no presenta un cuadro continuo de precipitación, de acuerdo a la gráfica se deduce que los días con más precipitación son de domingo a martes mostrando un aumento de lluvias en estos días.

Los vientos mantienen una velocidad constante de 13 km/h aunque disminuye relativamente en diferentes días de la semana manteniendo un flujo equilibrado.

## CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA

Tabla 5. *Datos generales del lote.*

Datos generales del lote	
<b>Área bruta</b>	7244,26
<b>Área neta</b>	5633,77
<b>Índice de construcción</b>	1,50 - 2,00
<b>Índice de ocupación</b>	0,72 - 0,87

### 7. Bibliografía

Constitución Política de Colombia (1991), art 13.

Alcaldía de Floridablanca. (3 de Agosto de 2016). *Plan de desarrollo municipal 2012 - 2015.*

Obtenido de <http://www.floridablanca.gov.co/wp-content/uploads/2014/02/PDM-Floridablanca-Ahora-Puedes-Más-2016-2019.pdf>

Argudo , I., & Serrano, L. (2008). *Centro de hogar Geriátrico para el cuidado y desarrollo de las personas de la tercera edad.* Quito: Universidad Internacional .

Constitución Política de Colombia.(1991) Art. 5

Cáceres Manrique, F., Rivero Rubio, C., Parra Prada, L. M., Gáfarro Rojas , A., & Vera Cala , L.

M. (3 de Agosto de 2016). *Análisis de la situación de la salud* . Obtenido de

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

[http://www.concejodebucaramanga.gov.co/descargas/CONTROL\\_POLITICO\\_1\\_SALUDAMBIENTE\\_2013.pdf](http://www.concejodebucaramanga.gov.co/descargas/CONTROL_POLITICO_1_SALUDAMBIENTE_2013.pdf)

Constitución Política de Colombia . (1991). De los principios fundamentales .

Decreto 1504. (1998). Por el cual se reglamenta el manejo del espacio público en los planes de ordenamiento territorial. 43.357.

Departamento Administrativo Nacional de Estadística . (3 de Agosto de 2016). Obtenido de <http://www.dane.gov.co/index.php>

Departamento Encargado de las Estadísticas en Colombia. (3 de Agosto de 2016). Obtenido de <http://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/santander/floridablanca.pdf>

Floridablanca, A. M. (2010). *Plan de Atención Integral*. Obtenido de [http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305952\\_floridablanca.pdf](http://www.colombiaaprende.edu.co/html/familia/1597/articles-305952_floridablanca.pdf)

Franco S., M., Villareal, E., Vargas D., E. R., Martínez G, L., & Galicia R, L. (2010). Revista Médica Chile. 138(8), págs. 988 - 993. doi:10.4067/S0034-98872010000800007.

Huenchan Navarro , S. (Abril de 2004). *Marco legal y de políticas en favor de las personas mayores en América Latina* .

Jaimés , A. M., & Ortiz de la Huerta, D. (s.f. ). *Gerontología, Geriatría y Medicina Interna*. Recuperado el 4 de Agosto de 2016, de [http://www.academia.edu/22234608/FRAGMENTO\\_TOMADO\\_DE](http://www.academia.edu/22234608/FRAGMENTO_TOMADO_DE)

Moreno Toledo, Á. (2013). Las relaciones interpersonales y la concepción particular del espacio vital en ancianos institucionalizados. *Asociación colombiana de Gerontología y*

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

- Geriatría*, 27(4), págs. 1872 - 1886. Obtenido de [https://issuu.com/revistaacgg/docs/revista\\_4-2013\\_min](https://issuu.com/revistaacgg/docs/revista_4-2013_min)
- Muñoz Soria, Mauricio. (s. f.). Recuperado el 4 de Agosto de 2016, de <http://coloquiodedisenofaduaemex.org/2014/pdfs/8.pdf>
- Nacional, D. d. (2005 ). Obtenido de <http://www.dane.gov.co>
- Organización Mundial de la Salud. (3 de Agosto de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <http://www.who.int/topics/ageing/es/>
- Pérez, Viviana; Sierra, Felipe. (2009). Biología del envejecimiento. *Revista Médica Chile*, 137(2). Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000200017>
- Pia Barenys, M. (s.f.). *Las residencias de ancianos y su significado sociológico*. Recuperado el 4 de Agosto de 2016, de <file:///C:/Users/User/Downloads/25139-58464-1-PB.pdf>
- República, C. d. (s.f.). Constitución Política de Colombia .
- Restrepo, E. (s. f. ). Punto cadeneta pesos. *El Colombiano*. Obtenido de [http://www.elcolombiano.com/historico/punto\\_cadeneta\\_pesos-CVEC\\_AO\\_4504461](http://www.elcolombiano.com/historico/punto_cadeneta_pesos-CVEC_AO_4504461)
- Rovira, E., & Cuyás, B. (2003). *Libro Blanco de la Accesibilidad*. Cataluña , España : Universitat Politecnica de Catalunya. Obtenido de <http://www.cocemfeclm.org/documentosdeinteres/libroblancoaccesibilidad.pdf>
- Ruíz , Luisa Fernanda. (s.f.). Los barrios de Floridablanca con más números de habitantes . *Vanguardia Liberal*. Obtenido de <http://www.vanguardia.com/historico/38078-los-barrios-de-floridablanca-con-mas-numero-de-habitantes>

**CENTRO DE ATENCIÓN GERIÁTRICO EN FLORIDABLANCA**

Secretaria de salud de Santander. (s. f. ). Recuperado el 8 de Agosto de 2016

Sistema de selección de beneficiarios para programas sociales. (4 de Agosto de 2016). Obtenido de <https://www.sisben.gov.co/InformaciónSisbén/NormativaSisbén.aspx#.V6NFk1L0jIU>

Trejo Maturana, C. (s. f. ). Recuperado el 4 de Agosto de 2016, de <http://www.gerontologia.uchile.cl/docs/viejo.htm>

Unidad para la Reparación y Atención Integral a las Víctimas. (s.f.). *Glosario, Envejecimiento y Vejez*. Recuperado el 4 de Agosto de 2016, de [http://participaz.com/images/pdf/Capitulo16/glosario\\_env\\_y\\_vejes.pdf](http://participaz.com/images/pdf/Capitulo16/glosario_env_y_vejes.pdf)

Vázquez Honorato, L. A., & Salazar Martínez , B. L. (2010). Asociación Mexicana de Comportamiento y Salud . *Arquitectura, vejez y calidad de vida*, 2(2), 57 - 70. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282221720006>

Velasco , M. L., & Sinibaldi, J. J. (2001). Conceptos y técnicas adicionales útiles en el manejo de familias con un integrante crónico. En *Manejo del enfermo crónico y su familia* (págs. 79 - 106). Mexico: Manual Moderno.

Zolotow, D. (2010). Hogares de ancianos, transformaciones posibles para un buen envejecer. *Debate Público*. Obtenido de [http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/11\\_zolotow.pdf](http://trabajosocial.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/13/2016/03/11_zolotow.pdf)

