

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 del CRAI-Biblioteca y el Repositorio Institucional en la página Web de la CRAI-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 Recursos para el Aprendizaje y la Investigación, CRAI-USTA
Universidad Santo Tomás, Bucaramanga**

**Propuesta de diseño de un hogar geriátrico para las personas de la tercera edad en el
municipio de Piedecuesta (Barrio Paisande)**

Claudia Xiomara Silva Medina

Trabajo de grado para obtener el título de Arquitecto

Asesor:

Arq. Sergio Tapias

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ingenierías y Arquitectura

Facultad de Arquitectura

2019

Dedicatoria

Dedico este éxito a mi madre que dio siempre su apoyo incondicional y creyó en mí en todo momento.

Agradecimientos

Le doy mis agradecimientos a todos los docentes que contribuyeron significativamente al desarrollo de este trabajo con experiencia, dando sugerencias, gracias.

Tabla de Contenido

Introducción	10
1.Planteamiento del Problema	11
1.1 Descripción del problema	11
1.2 Preguntas del Problema.....	11
1.3 Justificación del problema.....	12
2. Objetivos	13
2.1 Objetivo general	13
2.2 Objetivos específicos	13
3. Usuarios	14
3.1.Usuarios Universales.....	14
3.2.Usuarios Habituales	14
3.3 Usuarios Ocasionales	18
4.Cobertura.....	19
5. Metodología	19
6. Referentes Tipológicos	20
6.1 Criterios Tipológicos.....	20
6.2 Tipologías a Analizar	22
6.2.1 Acara – Casa Campestre.	22
6.2.1.1 Entrada:.....	22
6.2.1.2 Circulación:.....	23
6.2.1.3 Estructura:.....	24
6.2.1.4 Espacios	24
6.2.1.5 Masa.....	25
6.2.1.6 Luz natural:	25
6.2.1.7 Ubicación:.....	26
6.2.1.8 Geometría/Simetría/Equilibrio Punto /Contrapunto	27
6.2.2 Hogar de Ancianos Alucé.	29
6.2.2.1 Entrada.....	29
6.2.2.2 Circulación.....	29
6.2.2.3 Estructura.....	30

6.2.2.4 Masa.....	32
6.2.2.5 Luz Natural:.....	33
6.2.2.6 Ubicación:.....	34
6.2.3. Residencia Hogar de Cuidados Eneritz.....	37
6.2.3.1 Entrada:.....	37
6.2.3.2 Circulacion:.....	37
6.2.3.3 Estructura:.....	38
6.2.3.4 Definición de espacios:.....	39
6.2.3.5 Masa:.....	40
6.2.3.6 Luz Natural:.....	40
6.2.3.7 Ubicación:.....	41
6.2.3.8 Unidad a conjunto.....	41
6.2.3.9 Orden de ideas:.....	42
7. Marco Geográfico.....	44
7.1 Análisis del Sector.....	44
8. Analisis del Lote.....	46
9. Marco Normativo.....	50
10 Marco Conceptual.....	54
11. Cuadro de Áreas.....	60
12. Conclusiones.....	61
Referencias.....	¡Error! Marcador no definido.

Lista de Tablas

Tabla 1 <i>Test Delta</i>	14
Tabla 2 <i>Cuadro de áreas proyecto Hogar Acara</i>	28
Tabla 3 <i>Cuadro de áreas proyecto Hogar de Ancianos Alucé</i>	36
Tabla 4 <i>Marco Normativo</i>	50
Tabla 5 <i>Marco Conceptual</i>	54
Tabla 6 <i>Cuadro de áreas del proyecto</i>	60

Lista de Figuras

Figura 1 Fachada de hogar acara	21
Figura 2 Fachada de hogar alude	21
Figura 3 Residencia Hogar de Cuidados Eneritz	22
Figura 4 Planta hogar Ácara	23
Figura 5 Circulaciones Hogar Acara.....	23
Figura 6 Estructura Hogar Acara	24
Figura 7 Definición de espacios Hogar Acara	24
Figura 8 Masa de Hogar Acara	25
Figura 9 Luz Natural de Hogar Acara.....	25
Figura 10 “El edificio al entorno” de Hogar Acara	26
Figura 11 “De unidad a Conjunto” de Hogar Acara	27
Figura 12 Orden de ideas sustraídas de Hogar Acara	27
Figura 13 Organigrama de dependencias de Hogar Acara	28
Figura 14 Accesos Hogar de Ancianos Alucé	29
Figura 15 Circulaciones Hogar de Ancianos Alucé.....	30
Figura 16 Estructura Hogar de Ancianos Alucé	31
Figura 17 Definición de espacios Hogar de Ancianos Alucé	32
Figura 18 Masa de Hogar de Ancianos Alucé	33
Figura 19 Luz Natural de Hogar de Ancianos Alucé.....	34
Figura 20 “El edificio al entorno” de Hogar de Ancianos Alucé	34
Figura 21 “De unidad a Conjunto” de Hogar de Ancianos Alucé	35
Figura 22 Orden de ideas sustraídas de Hogar de Ancianos Alucé	35
Figura 23 Organigrama de dependencias de Hogar de Ancianos Alucé	36
Figura 24 Accesos Hogar de Cuidados Eneritz	37
Figura 25 Circulaciones Hogar de Cuidados Eneritz.....	38
Figura 26 Estructura Hogar de Cuidados Eneritz	38
Figura 27 Definición de espacios Hogar de Cuidados Eneritz – Planta 1	39
Figura 28 Definición de espacios Hogar de Cuidados Eneritz – Planta 2	39

Figura 29 Masa de Hogar de Cuidados Eneritz	40
Figura 30 Luz Natural de Hogar de Cuidados Eneritz.....	40
Figura 31 “El edificio al entorno” de Hogar de Cuidados Eneritz	41
Figura 32 “De unidad a Conjunto” de Hogar de Cuidados Eneritz	41
Figura 33 Orden de ideas sustraídas de Hogar de Cuidados Eneritz	42
Figura 34 Organigrama de dependencias de Hogar de Cuidados Eneritz	43
Figura 35 Localización a escala Nacional, Departamental y Metropolitana	44
Figura 36 Calle 3an – carrera 3n- carrera 2b	46
Figura 37 Identificación elementos urbanos importantes del sector.....	47
Figura 38 Plano del sector – usos. alcaldía de Piedecuesta,	47
Figura 39 Perfiles viales.....	48
Figura 40 Plano del sector – Alcaldía de Piedecuesta	48
Figura 41 Plano del sector –vías , Alcaldía de Piedecuesta.....	49

Resumen

Se propone un centro geriátrico en el municipio de piedecuesta en el barrio paisaje asía la expansión del norte ya proyectada, para la población de la tercera edad con autonomía física y psicológica, a la cual se le brindará espacios privados como sus dormitorios, generara también espacios de recreación como será comedor y salones para talleres, en el hogar geriátrico se necesitan unos espacios complementarios como es la administración, también se tendrá en cuenta lo servicios brindados al adulto mayor como la cocina, lavandería y por otra parte el servicio de salud como consultas general y terapia física. Todos estos diferentes servicios les brindarán un bienestar psicológico y físico a las personas de la tercera edad ya que tendrán unos espacios para desarrollo todas sus actividades libremente y con seguridad.

Palabras Claves

1.Planteamiento del Problema

1.1 Descripción del problema

Un centro geriátrico debe prestar atención integral en salud donde deben que brindarle alojamiento, atención médica y alimentación por lo tanto el problema arquitectónico a resolver en el centro geriátrico es la modulación espacial y estructural en el área de alojamiento donde mejora la eficacia en la construcción y la eficiencia con los materiales a utilizar, también se deberá general confort térmico en las zonas de esparcimiento utilizando principios de diseño arquitectónico para un clima tropical-humedo y la relación de espacios privados como habitaciones y comunes para el adulto mayor como el comedor-zonas esparcimiento y talleres.

El centro geriátrico es importante para la comunidad de la tercera edad ya es un equipamiento complementario, como es la vivienda y salud para mejorar su calidad de vida.

En el municipio de Piedecuesta existen unos recaudos para ayuda a los centros geriátricos como lo son las Estampilla Pro Anciano, de la cual el 60% del recaudo se destina a los Centros Días del Adulto Mayor y actividades destinadas a esta población y el 40% de la Estampilla es para los centros de bienestar del anciano de acuerdo con el número de adultos mayores que sean atendidos allí, en este convenio están recibiendo aportes de la Estampilla 11 centros.

1.2 Preguntas del Problema

✓ ¿Cómo es la modulación espacial y estructural en el área de alojamiento de los centros geriátricos?

- ✓ ¿Cuáles son los principios de diseño y estrategias para un confort térmico en un clima tropical-húmedo?
- ✓ ¿Cuáles son las relaciones de espacios comunes, privados y de servicio?

1.3 Justificación del problema

Se plantea un centro geriátrico, hacia el norte de Piedecuesta EN EL SUELO URBANO, donde existe una población de personas de la tercera edad en crecimiento, los cuales tienen unas necesidades específicas que requieren ser atendidas en materia de salubridad, accesibilidad y seguridad, por lo tanto deben generarse espacios como un Centro habitacional, con Asistencia médica prioritaria y Áreas de Espaciamento y recreación para el mejoramiento del estado físico y psicológico con Área de servicio para abastecer estos espacios, con el fin de que el adulto mayor pueda tener una vida digna.

Para la ubicación del proyecto se tendrán en cuenta las siguientes determinantes: un espacio que cuente con menos contaminación auditiva y densificación del municipio de Piedecuesta ya que en la resolución 110 de 1995 la planta física no deberá ser mayor a dos pisos, deberá tener acceso rápido al hospital internacional que brinda el servicio de salud para toda el área metropolitana, donde será más fácil el traslado del paciente por cortas distancias del municipio de Piedecuesta.

2. Objetivos

2.1 Objetivo general

Diseñar un centro geriátrico para las personas de la tercera edad Con Autonomía para en el municipio de Piedecuesta

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Hacer una conceptualización sobre los servicios prestados en un centro geriátrico
- ✓ Delimitar la cobertura a servir y estudiar la clasificación del adulto mayor según su capacidad
- ✓ Analizar los espacios necesarios y adecuados según la normativa colombiana en proporción, estándares y relación para un centro geriátrico.
- ✓ Una caracterización sobre la parte formal, funcional y estructural de un centro geriátrico según el análisis de tipologías.
- ✓ Analizar los principios de diseño arquitectónico para un clima tropical húmedo, con referentes a materiales y la parte formal

3. Usuarios

3.1. Usuarios Universales

Los usuarios universales son todos aquellos que tienen acceso al proyecto, pero que no adquiere los servicios que presta el hogar geriátrico.

Ejemplo: visitante, médicos, enfermeras, trabajadores de planta, etc.

3.2. Usuarios Habituales

Persona autónoma de 60 años en adelante considerado en el grupo de personas adultas mayor actividad saludable.

Según lineamientos del ministerio de protección social se caracteriza desde 0 a 3.

Tabla 1 *Test Delta*

Parámetros	Items	Puntaje
1. Dependencia	Movilización	(0) Autónomo. (1) Asistencia ocasional para la movilización desde la cama, wc, silla o silla de ruedas. (2) Precisa ayuda frecuente para la movilización desde la cama, wc, silla o silla de ruedas. (3) La ayuda es necesaria de forma permanente.
	Deambulacion y desplazamiento.	(0) Autónomo, aunque lleva algún medio de apoyo. (1) Necesita ayuda esporádica. (2) Precisa ayuda con frecuencia para la deambulacion. (3) Hay que desplazarle siempre. Incapaz de impulsar la silla de ruedas. Encamado

Tabla 1 (Continuación)

Aseo:	(0) Autónomo. (1) Precisa ayuda ocasional en el aseo diario: lavado de manos, cara afeitado, peinado, etc. (2) Necesita ayuda frecuentemente para el aseo diario. (3) Hay que ayudarlo siempre.
Vestido	(0) Autónomo. (1) En ocasiones hay que ayudarlo. Precisa de supervisión. (2) Necesita siempre ayuda para ponerse alguna prenda o calzarse (3) Es necesario vestirlo y calzarlo totalmente.
Alimentación:	(0) Lo hace solo. (1) Precisa ayuda ocasional para comer. A veces hay que prepararle los alimentos. (2) Precisa con frecuencia ayuda para comer. Se le suelen preparar los alimentos. (3) Hay que administrarle la comida.
Higiene esfinteriana:	(0) Continencia. Incontinencia urinaria esporádica. (1) Incontinencia urinaria nocturna y fecal esporádica. Colostomía. (2) Incontinencia urinaria permanente diurna y nocturna. Sonda vesical. (3) Incontinencia urinaria y fecal totales.
Administración de tratamientos:	(0) No precisa. Gestión autónoma. (1) Necesita supervisión en la toma de medicación y/o ayuda ocasional en la administración de determinados tratamientos. (2) Hay que prepararle y administrarle la medicación diariamente. (3) Precisa sueroterapia, oxigenoterapia, alimentación por sonda nasogástrica, etc.
Cuidados de enfermería:	Prevención de escaras, control de balance de ingesta/eliminación, constantes vitales, ... (0) No precisa. (1) Precisa cura o actuación de enfermería ocasional. (2) Precisa cura o actuación de enfermería Periódicamente (3) Supervisión continuada: atención a enfermos terminales, curas de lesiones graves, etc.

Tabla 1 (Continuación)

2. Deficiencia física	Necesidad de vigilancia:	de	(0) No precisa. (1) Trastornos de conducta temporales que impliquen necesidad de vigilancia ocasional (por ejemplo: inquietud psicomotriz,...) (2) Trastornos de conducta permanentes que alteren la convivencia de forma leve o moderada (por ejemplo: ideas de muerte, autoheteroagresividad,...) (3) Trastornos de conducta intensos permanentes que alteren la convivencia de forma grave (por ejemplo: riesgo de suicidio, vagabundeo, síndrome de fuga, etc.)
	Colaboración:		(0) Colaborador. (1) Comportamiento pasivo (necesita estímulo) (2) No colabora. (3) Rechazo categórico y constante
	Estabilidad:		(0) Se mantiene bien de pie o en cualquier postura. (1) Ligera inseguridad en la marcha. Riesgo leve de caída (por ejemplo: mareos frecuentes). (2) Marcada inseguridad en la marcha,. Caídas frecuentes (3) No puede permanecer de pie sin apoyo.
	Vision y Audición:	Y	(0) Visión Normal o corrección con lentes. Oye bien. Casos no valorables. (1) Ligera disminución de la visión, mal compensada con lentes. Sordera moderada. Lleva audífono. (2) Marcada disminución de la visión, que no puede compensarse con lentes. Sordera total. (3) Ceguera total.
	Alteración Aparato Locomotor:	Del	(0) Movilidad y fuerza normales. Sensibilidad total. Casos no valorables. (1) Ligera limitación de la movilidad en alguna de las extremidades o tronco. (2) Limitación moderada de la movilidad en alguna de las extremidades o tronco. Anquilosis de alguna articulación importante. Amputación parcial de alguna extremidad. (3) Limitación grave de la movilidad. Amputación completa sin prótesis. Desarticulación.

Tabla 1 (Continuación)

3. Deficiencia psíquica	Otras funciones neurológicas:		Rigidez, movimientos anormales, crisis comiciales. (0) Sin alteraciones. (1) Temblor ligero. Movimientos anormales ocasionales. Ligera hipertonía. Ligera rigidez. (2) Temblor moderado. Crisis comiciales ocasionales. Movimientos anormales frecuentes (disquinesias, distonias). Rigidez moderada. (3) Temblor importante. Crisis comiciales frecuentes. Rigidez importante. Movimientos anormales permanentes.
	Aparato respiratorio y cardiovascular:	y	(0) Sin alteraciones. (1) Diseña de mediano esfuerzo (escaleras, cuestas). Claudicación intermitente leve.. (2) Disnea de mínimos esfuerzos. Dolor vascular ligero y permanente. (3) Diseña continua grave. Dolor vascular permanentemente moderado o grave.
	Lenguaje comprensión:	y	(0) Habla normalmente. Comprensión buena. (1) Alguna dificultad en la expresión oral. En ocasiones no entiende lo que se le dice. (2) Disartria o disfasia intensa. Poca coherencia o expresividad. Es frecuente que no responda órdenes y sugerencias. (3) Afasia. Lenguaje inteligible o incoherente. Apenas habla. No responde a órdenes sencillas.
	Orientación memoria:	y	(0) Bien orientado en tiempo y espacio. Buena memoria (1) Desorientación ocasional. Buen manejo en su casa o planta. Despistes y olvidos ocasionales. (2) Desorientado en tiempo o espacio. Perdida frecuente de objetos. Identifica mal a las personas, reconociendo lazos afectivos, o recuerda mal acontecimientos nuevos y nombres. (3) Desorientación total. Perdida de la propia identidad. No reconoce lazaos afectivos. Apenas recuerda nada.

Tabla 1 (Continuación)

Trastornos del comportamiento	del	(0) No presenta problemas. (1) Trastornos de comportamiento con alteraciones conductuales leves (por ejemplo: irritabilidad, trastornos del control de los impulsos). (2) Trastornos del comportamiento con alteraciones conductuales moderadas (por ejemplo: agresividad moderada, conducta desorganizada). (3) Trastornos del comportamiento con alteraciones conductuales graves.
Capacidad de juicio:	de	Valerse correctamente del dinero cuando va a comprar, llamar desde un teléfono publico, ejecución de ordenes sencillas. (0) Normal para su edad y situación. (1) Tiene alguna dificultad para resolver problemas y situaciones nuevas. (2) Le cuesta mucho resolver problemas sencillos. (3) No puede desarrollar ningún razonamiento.
Alteraciones del sueño:	del	(0) Duerme bien habitualmente sin medicación. (1) Duerme bien con medicación. (2) Duerme mal con medicación sin afectar al entorno. (3) Alteraciones graves del sueño con agitación nocturna.

Tomado de: Ministerio de la Potección Social (2008) Disponible en : <https://goo.gl/sSNxW7>

3.3 Usuarios Ocasionales

Son las personas que están esporádicos en el proyecto como por ejemplo los familiares de las personas de la tercera edad.

4. Cobertura

La población en el 2017 del municipio de Piedecuesta es de 128.233 personas y su crecimiento poblacional anual es del 3.73 % que equivale a 4.783 personas, pero el centro geriátrico se proyectara a 3 años por lo tanto la población se aumentara teniendo un total de 142,582 población urbana donde el 11% equivale a personas mayores de 60 años correspondiente al 15,684 pero no todas las personas de la tercera edad asisten a lugares especializados solo el 1,2 % según el DANE, siendo 189 adultos mayores que necesitan lugares específicos para brindarles un bienestar físico y psicológico.

En el municipio de Piedecuesta encontramos que existe en la Carera 6ta. #450 El Hogar San Francisco Javier que se ubica en el barrio la tachuela a 200 metros del centro de Piedecuesta, donde prestan el servicio a 150 personas de la tercera edad por lo tanto existe 39 adultos mayores que requerirían los servicios que puede brindar un centro geriátrico. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2004)

El centro geriátrico proyectado se hará para 40 adultos mayores en el suelo urbano en el barrio pasando donde es un sector aislado del hogar san francisco y tendrá una cobertura hacia la expansión del norte.

5. Metodología

La metodología a utilizar es el análisis de tipología, donde se escogen tres tipos de institución para la tercera edad donde se tiene en cuenta algunas características similares a tener en cuenta para el centro geriátrico para el municipio de Piedecuesta a realizar, como los servicios a prestar,

la capacidad, la alturas del volumen según normativa de Colombia, clima y contexto, donde se analizar los elementos, relaciones y orden de ideas teniendo en cuenta el análisis del libro arquitectura: temas de composición de GG por los arquitectos Roger h y Michael pause :

✓ **Elementos**

Entrada

Circulación

Masa

Estructura

Definición de espacios

Luz natural

✓ **Relaciones**

Edificios al entorno

De unidad a conjunto

✓ **Orden de ideas**

Simetría/ equilibrio – punto/contrapunto/geometría

6. Referentes Tipológicos

6.1 Criterios Tipológicos

Los criterios tipológicos a tener en cuenta será la capacidad, que preste los servicios necesarios de un centro geriátrico como lo es el servicio médico, ocio y alojamiento.

En la búsqueda de la información tenemos que tener en cuenta proyectos similares con características del usuario a atender, servicios prestados y contextos donde analizaremos las siguientes edificaciones para adultos mayores como Acara - casa campestre, Hogar de Ancianos Alucé,

Acara - casa campestre

Se encuentra localizado en el área metropolitana de Bucaramanga tomando referentes de la implantación y el contexto en el que vivimos.



Figura 1 Fachada de hogar acara

Tomado de : <https://www.acaricampestre.org/>

Hogar de Ancianos Alucé

Se encuentra localizado en Chile en el continente de sur América tomando referentes las relaciones de zonas comunes y zonas privadas y las conexiones con zonas verdes.



Figura 2 Fachada de hogar Alude

Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

Residencia Hogar de Cuidados Eneritz

Se encuentra localizado en aurita tomando como referentes las condiciones de iluminación y ventilación de los espacios.



Figura 3 Residencia Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2 Tipologías a Analizar

6.2.1 Acara – Casa Campestre. Es un centro geriátrico ubicado en el área metropolitana de Bucaramanga, en el valle de retoque en el km 3,6 vía trinitarios, presta el servicio a 22 adultos mayores donde estos pueden ser huésped residente y temporal, presta el servicio de salud las 24 horas del día y cuenta con espacios de recreación como piscina, BBQ, sala de esta, oratorio.

6.2.1.1 Entrada: Los accesos se encuentran próximos tanto el acceso vehicular y peatonal. Acceso vehicular y peatonal tiene el mismo módulo de seguridad. En el acceso peatonal encontramos una plazoleta antes de la abertura generando una articulación a la zona de recepción.



Figura 4 Planta hogar Ácara

Tomado de: <https://www.acaricampestre.org/>

6.2.1.2 Circulación: Circulación lineal generando atreves de espacios públicos pasar a los privados. La articulación de otros servicios de la parte habitación por medio de una plazoleta.



Figura 5 Circulaciones Hogar Acara

Tomado de: <https://www.acaricampestre.org/>

6.2.1.3 Estructura: La planta física se plantea en un solo piso por lo tanto su estructura es por muros portantes con una cubierta a dos aguas.



Figura 6 Estructura Hogar Acara
Tomado de: <https://www.acaricampestre.org/>

6.2.1.4 Espacios

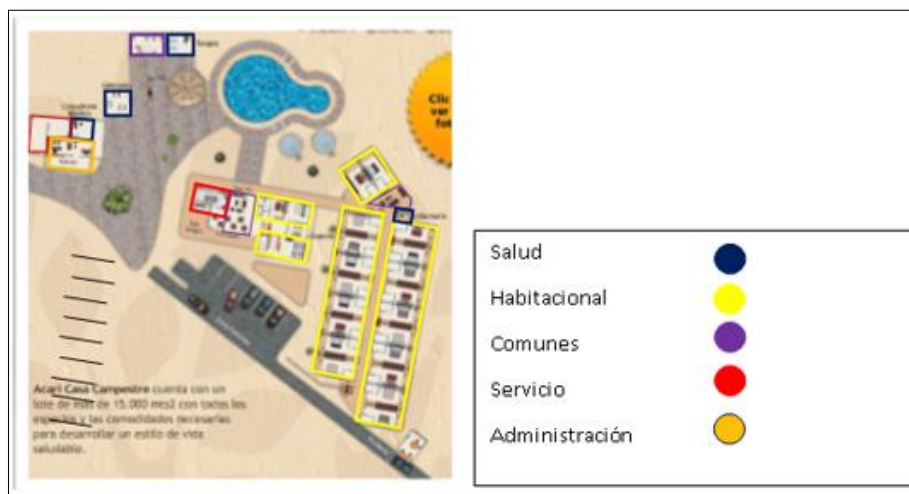


Figura 7 Definición de espacios Hogar Acara
Adaptado de: <https://www.acaricampestre.org/>

6.2.1.5 Masa



Figura 8 Masa de Hogar Acara

Tomado de: <https://www.acaricampestre.org/>

6.2.1.6 Luz natural: La entrada de luz entra en múltiples direcciones con apertura en sus paredes, en las habitaciones existen una terraza con puerta ventana que genera la entra de luz, las ventanas para las zonas sociales tienen un antepecho aproximado a 1,2 metros. En el centro geriátrico vemos que ha espacios sociales sema-abiertos como la sala de estar y quiosco.

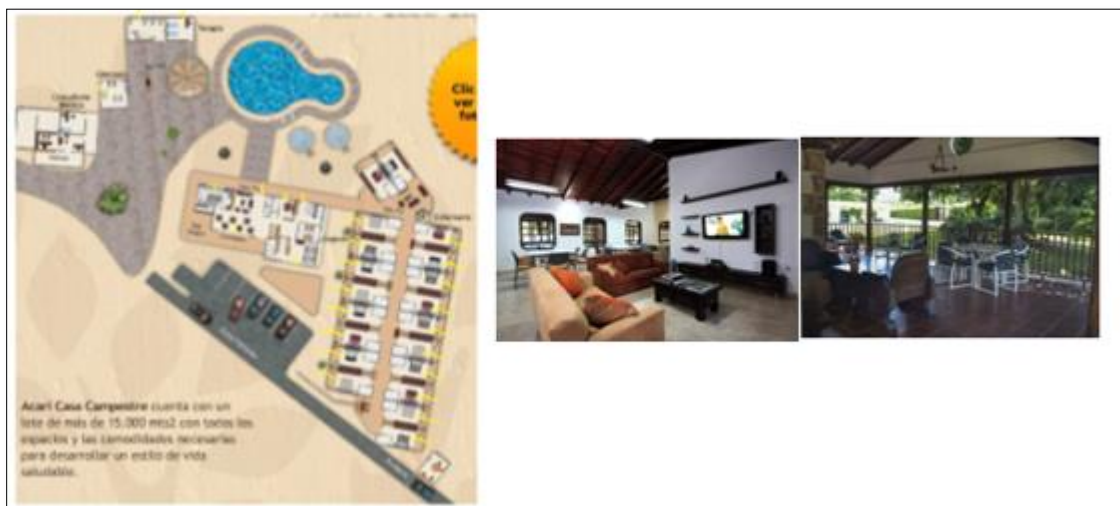


Figura 9 Luz Natural de Hogar Acara

Tomado de: <https://www.acaricampestre.org/>

6.2.1.7 Ubicación: Se ubica en un entorno rural en retoque sobre la vía principal de Floridablanca Acapulco. Edificio situado en medio de una zona boscosa con gran número de árboles naturaleza. Vemos que todas las fachadas tienen vista hacia la naturaleza dando tranquilidad a los usuarios. El edificio se abre hacia su naturaleza con espacios totalmente abiertos otros sema-abiertos.La fachada más larga es hacia el este en la zona habitacional.

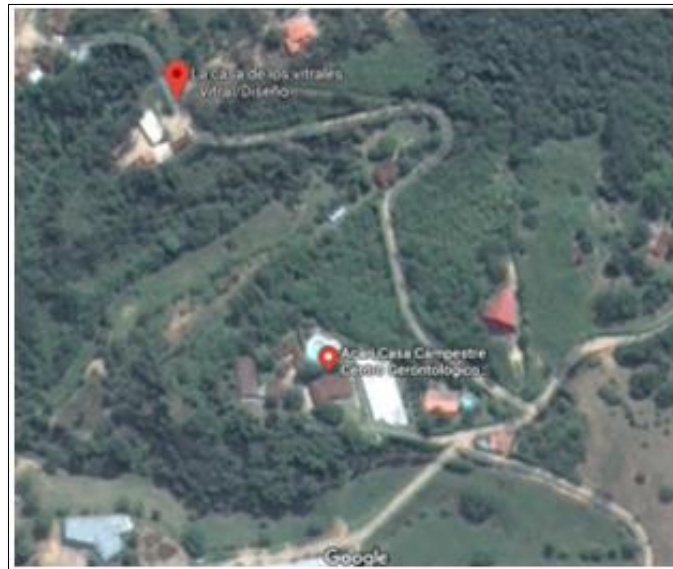


Figura 10 “El edificio al entorno” de Hogar Acara
Tomado de: <https://www.acaricampestre.org/>

La unidad son retículas estructurales.Son habitaciones con su cama, closet, mesa, terraza,baño privado.



Figura 11 “De unidad a Conjunto” de Hogar Acara
Tomado de: <https://www.acaricampestre.org/>

6.2.1.8 Geometría/Simetría/Equilibrio Punto /Contrapunto: Existe un eje de simetría entre los módulos de habitaciones. Existe una rotación en tres módulos rectangulares con un punto de articulación. Los tres módulos se integran con los demás por medio de una plazoleta con un desplazamiento de volúmenes de norte a sur.



Figura 12 Orden de ideas sustraídas de Hogar Acara
Tomada de: <https://www.acaricampestre.org/>

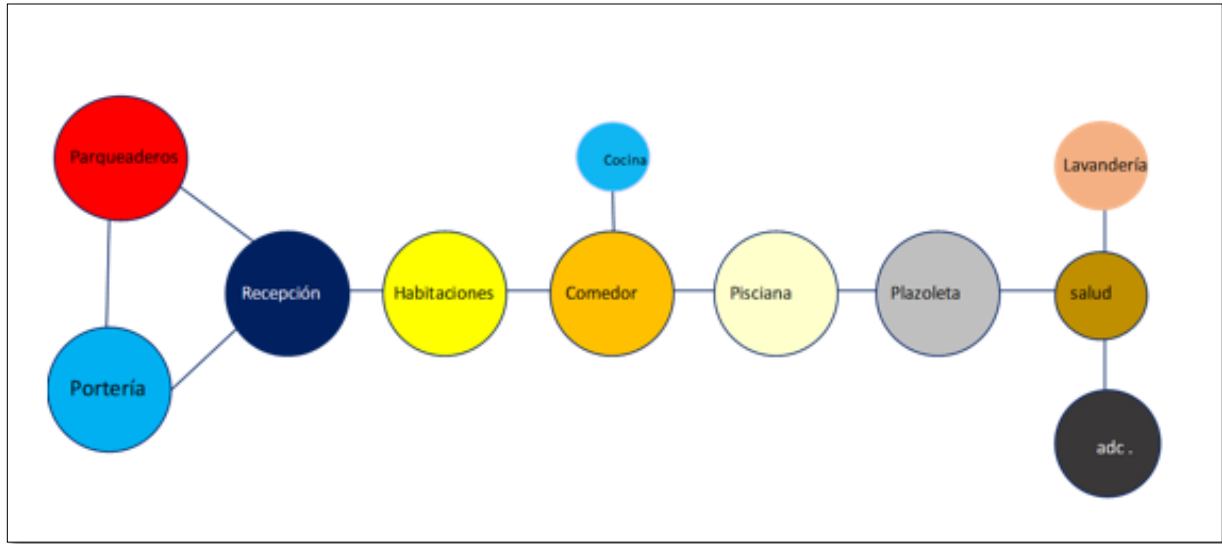


Figura 13. Organigrama de dependencias de Hogar Acara
Tomada de: autoría propia

Tabla 2 Cuadro de áreas proyecto Hogar Acara

Cuadro de áreas proyecto Acari - Casa Campestre	
Comedor	35 m ²
Sala de televisión y música	32m ²
Oratorio	12 m ²
Gimnasio y salón de ejercicios	20m ²
Piscina	100 m ²
Unidad de fisioterapia	16 m ²
Peluquería y estética	23 m ²
22 habitaciones	18 m ²
Baños 3.45	75.9
Cocina	21m ²
Sala de juegos	25 m ²
1 Consultorio Medico	15m ²
Lavandería	30 m ²
2 Oficinas	24 m ²
7 Parqueaderos	105m ²
Circulación	285
Total, área construida	1,235 m ²

Tomado de: <https://www.acaricampestre.org/>

6.2.2 Hogar de Ancianos Alucé. Se encuentra ubicado en Chile, los arquitectos fueron grupos diez, se construyó en 2010 con 290 metros², donde generan espacios para los adultos mayores la comunidad a que también se puede utilizar como comedor, donde existen 5 habitaciones dobles, zona de enfermería con un patio de recreación.

6.2.2.1 Entrada: Existe una plazoleta de recibimiento antes del acceso peatonal. Hay un acceso directamente al comedor por la razón que le presta el servicio a la comunidad. Existe 6 puerta a la circulación de las habitaciones.

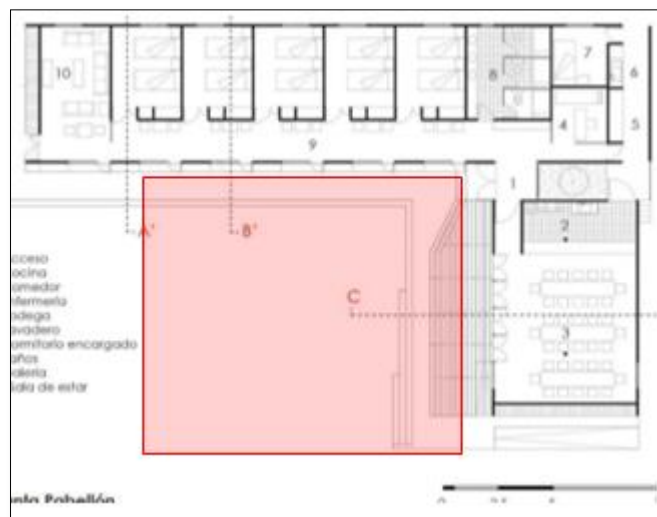


Figura 14. Accesos Hogar de Ancianos Alucé
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.2.2 Circulación: Hay dos circulaciones una privada una pública. La circulación pública es lineal donde conecta la zona de estar, habitaciones con el comedor. La circulación privada se conecta del acceso privado con la habitación del encargado y cocina. La organización espacial se forma en un sema-claustro.

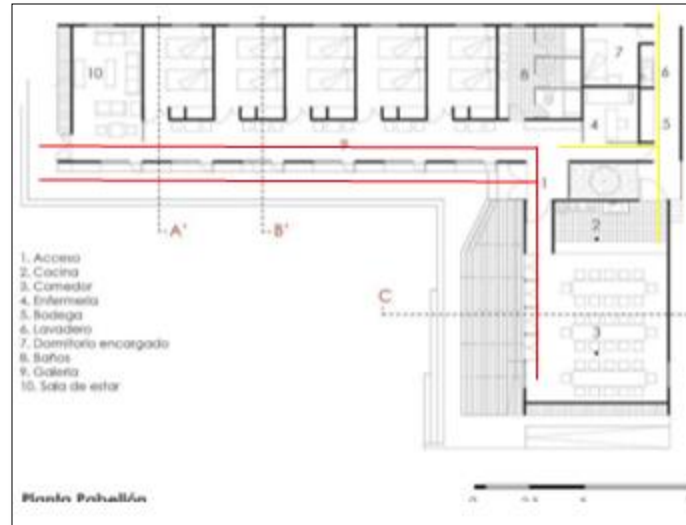


Figura 15 Circulaciones Hogar de Ancianos Alucé
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.2.3 Estructura: El desafío del proyecto era poder concebir el edificio de manera modular, con el objeto de lograr un mejor aprovechamiento del material a usar, disminuir la velocidad de construcción y facilitar el transporte al lugar. Debido a esto, se decide utilizar panel SIP prefabricado de 8 cm de espesor, compuesto por dos placas de madera aglomerada de 15 mm y un alma de poli estireno expandido de alta densidad. Las propiedades y conformación de este panel permiten utilizarlo tanto como muros, tabiques divisorios o cubierta, logrando con un solo elemento; cerramientos, estructura y aislación de manera limpia y seca, evitando tener que fabricar en obra.

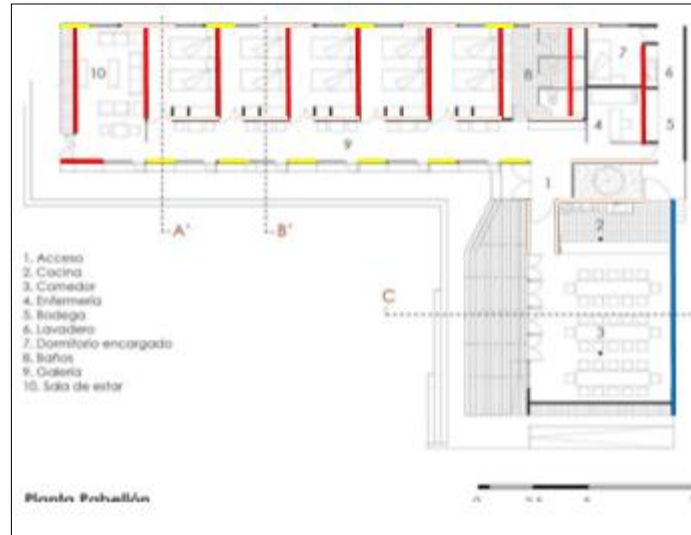


Figura 16. Estructura Hogar de Ancianos Alucé

Tomado de : <https://www.archdaily.co/co>

Existe un bloque de habitaciones sin baño privado por lo tanto generan un servicio de baño. Sus áreas de descanso como una sala de espera y atención a la salud en enfermería con una habitación del encargado del control.

Encontramos la parte del comedor que es para la comunidad separando por la cocina y una puerta para llegar a la circulación de las habitaciones.



Figura 17 Definición de espacios Hogar de Ancianos Alucé

Tomado de : <https://www.archdaily.co/co>

6.2.2.4 Masa. La planta física se plantea en solo un piso a dos aguas. Con paneles de maderas.

Una altura de aproximadamente 4 a 6 metros. El volumen es continuo en forma de L formando un patio donde es la zona de esparcimiento.

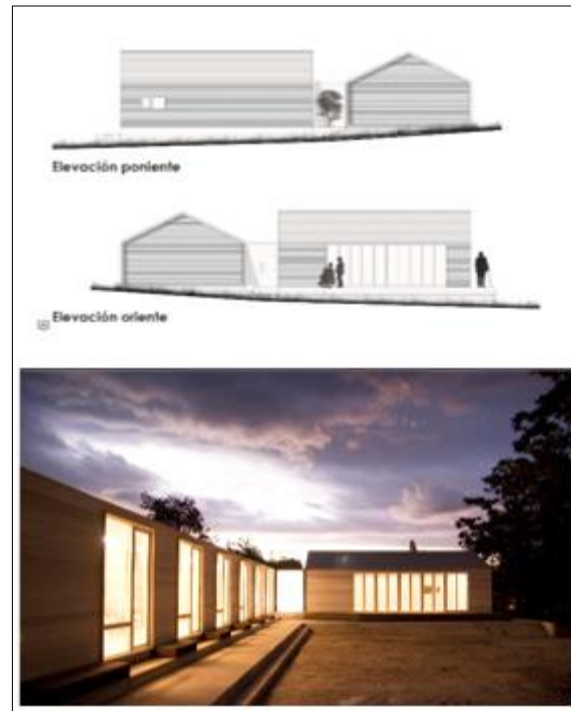


Figura 18 Masa de Hogar de Ancianos Alucé
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.2.5 Luz Natural: Los elementos a utilizar para la luz natural es puerta ventanas en aberturas de 3 metros de alta. En la parte posterior de los dormitorios vemos ventanas moduladas para poder hacer los paneles.



Figura 19. Luz Natural de Hogar de Ancianos Alucé
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.2.6 Ubicación: La implantación del proyecto se encuentra en una zona urbana, en la mitad de la calle en un lote medianero, pero tiene zona de aislamiento que esta genera una ventilación e iluminación natural.



Figura 20 “El edificio al entorno” de Hogar de Ancianos Alucé
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

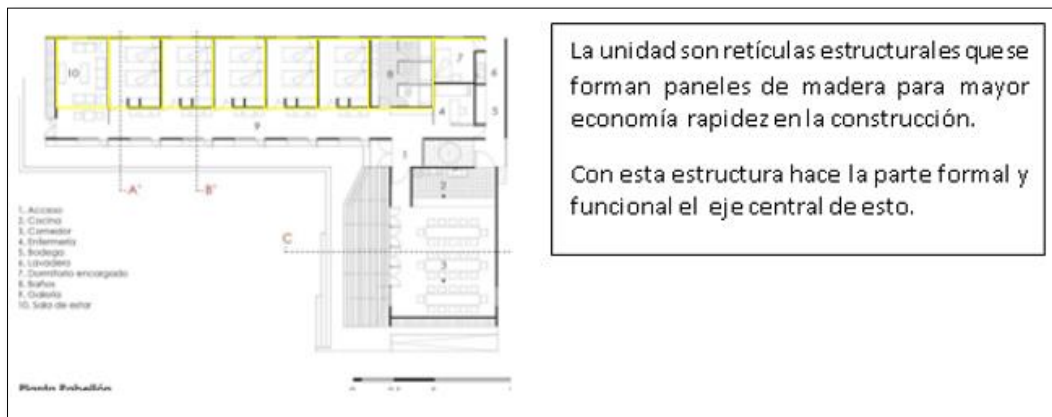


Figura 21 “De unidad a Conjunto” de Hogar de Ancianos Alucé
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

En su planta se encuentra una asimetría de volúmenes rectangulares. Dos volúmenes rectangulares se encuentran interceptados formando una L.



Figura 22. Orden de ideas sustraídas de Hogar de Ancianos Alucé
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

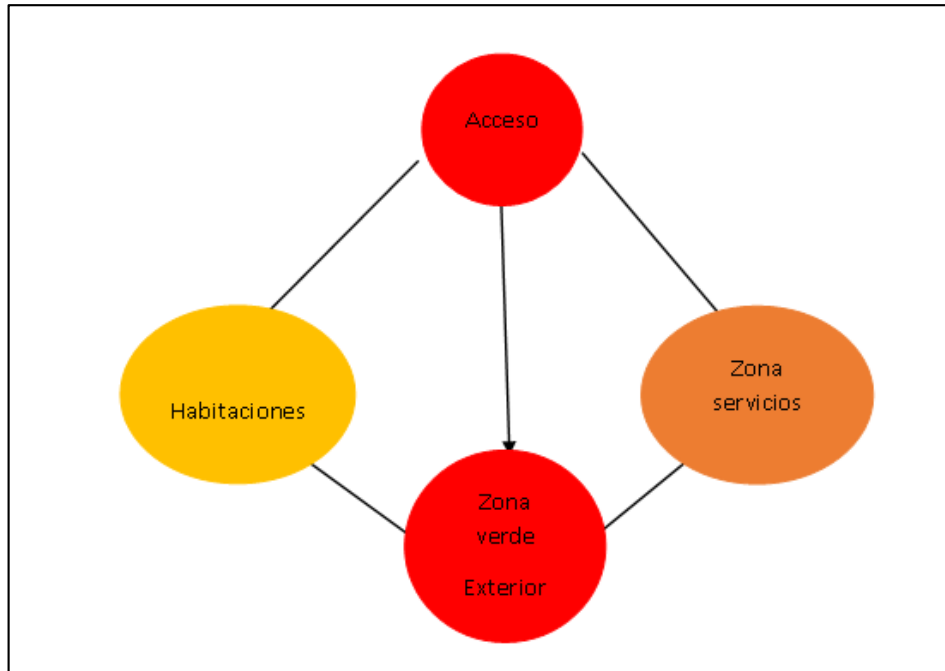


Figura 23. Organigrama de dependencias de Hogar de Ancianos Alucé
Tomado de: autoría propia

Tabla 3 Cuadro de áreas proyecto Hogar de Ancianos Alucé

Hogar de Ancianos Alhué / Grupo Dies	
Cocina	35 m ²
Comedor	30 m ²
Enfermería	15 m ²
Bodega	15 m ²
Lavandería	25 m ²
Enfermería	21 m ²
Dormitorio encargado	20 m ²
Baños	30 m ²
5 habitaciones	12 m ²
Galería	15 m ²
Sala de estar	24 m ²
Total, área construida	290 m ²

Tomado de : www.archdaily.co/co/02-80146/hogar-de-ancianos-alhue-grupo-dies

6.2.3. Residencia Hogar de Cuidados Eneritz. Un hogar de cuidado residencial para 105 residentes de edad avanzada se ha construido sobre un terreno similar a un parque en las inmediaciones del arroyo Eneritz. Por los Arquitectos Diète Wissounig Architekten Ubicación Graz, Austria con un Área De 6950.0 m² donde se realizó el Proyecto en el 2015.

6.2.3.1 Entrada: El acceso principal se genera con un retroceso en el volumen, formando una plazoleta. Jerarquizando el acceso principal con una entrada de vidrio de piso a techo.



Figura 24. Accesos Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.3.2 Circulación: Las circulaciones están todas articuladas y genera la separación de espacios comunes con públicos. Los puntos de articulación de las dos plantas son escaleras y ascensor en el acceso principal. La circulación se forma a través de un punto central donde de ahí se desplazan a tres diferentes puntos secundarios donde se forma alrededor de este la principal función las habitaciones. En el segundo piso se realizan circulaciones a través de puentes uniendo las zonas comunes de cada sector de habitaciones. La organización espacial se forma a través de tres patios.



Figura 25 Circulaciones Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.3.3 Estructura: Los techos de carga y las paredes son de hormigón, mientras que todos los demás elementos estructurales son de madera. Los elementos de fachada se extienden a través de dos habitaciones, son prefabricados, y su tamaño fue determinado por las dimensiones máximas adecuadas para el transporte.



Figura 26. Estructura Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.3.4 Definición de espacios: Los espacios se forman con un punto central donde se desenlazan las circulaciones principales donde estas llegan a las zonas comunes formando sem-claustros donde su alrededor se forman súper módulos de habitaciones, con cercanías a la zona de enfermería.

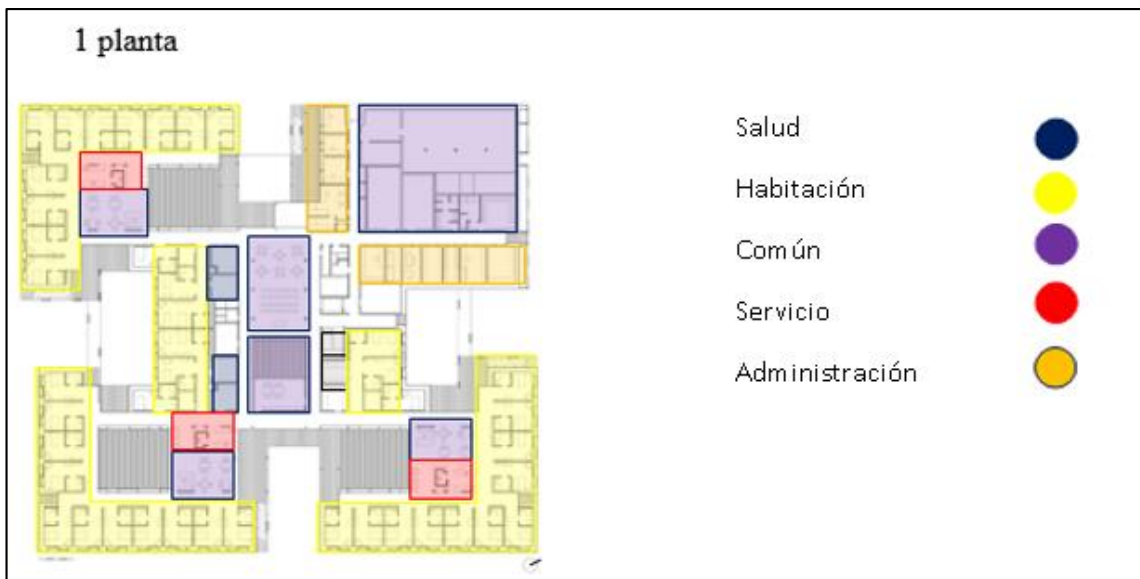


Figura 27. Definición de espacios Hogar de Cuidados Eneritz – Planta 1
Tomado de : <https://www.archdaily.co/co>

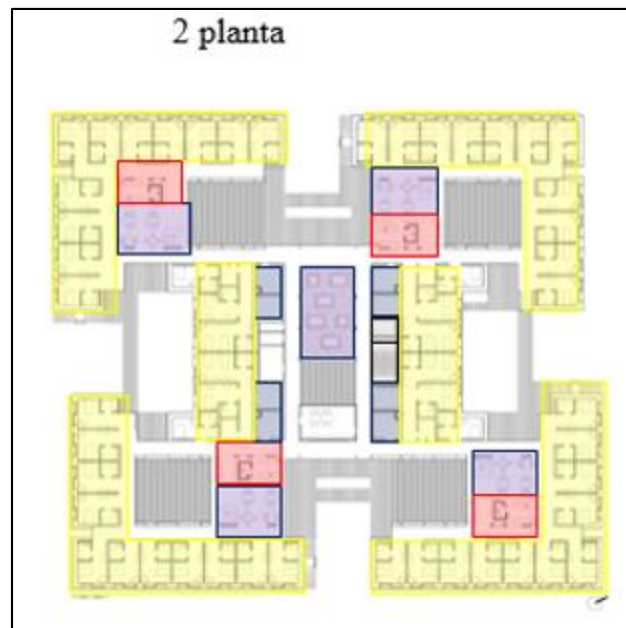


Figura 28. Definición de espacios Hogar de Cuidados Eneritz – Planta 2
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.3.5 Masa: La planta física se conforma por dos plantas. La parte formal es un cubo sustraído, generando patios al interior con grandes ventanales y paneles de madera.



Figura 29 Masa de Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.3.6 Luz Natural: El volumen tiene gran abertura para el acceso se luz y ventilación. El cubo se descompuso donde se formaron 3 patios permitiendo la organización espacial. Las aperturas se dan por las visuales a su alrededor ya que el entorno donde esta es una zona de naturaleza.



Figura 30 Luz Natural de Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.3.7 Ubicación: Sobre un terreno plano, con su alrededor basta vegetación. Una vía de acceso próxima a ellos, pero con un acceso fácil.



Figura 31 “El edificio al entorno” de Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.3.8 Unidad a conjunto: Las unidades son elementos modulares repetitivos con espacios de habitaciones que forma un conjunto en forma de L generando patios en el medio de estas.

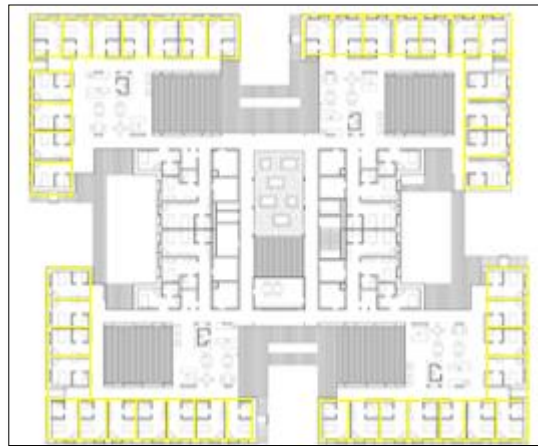


Figura 32 “De unidad a Conjunto” de Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

6.2.3.9 Orden de ideas: La geometría se da desde un cubo con sustracción en los accesos generando jerarquía. Se sustraen los cuatro cubos para general claustro dentro de estos y espacios abierto cercanos a la parte habitacional. Existe la asimetría en la planta, pero un equilibrio entre volúmenes.

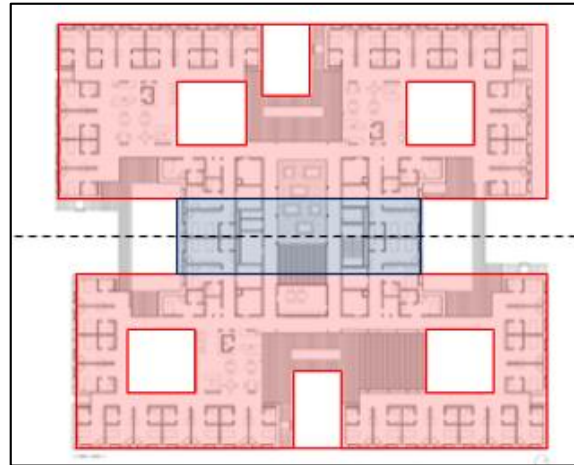


Figura 33 Orden de ideas sustraídas de Hogar de Cuidados Eneritz

Tomado de: <https://www.archdaily.co/co>

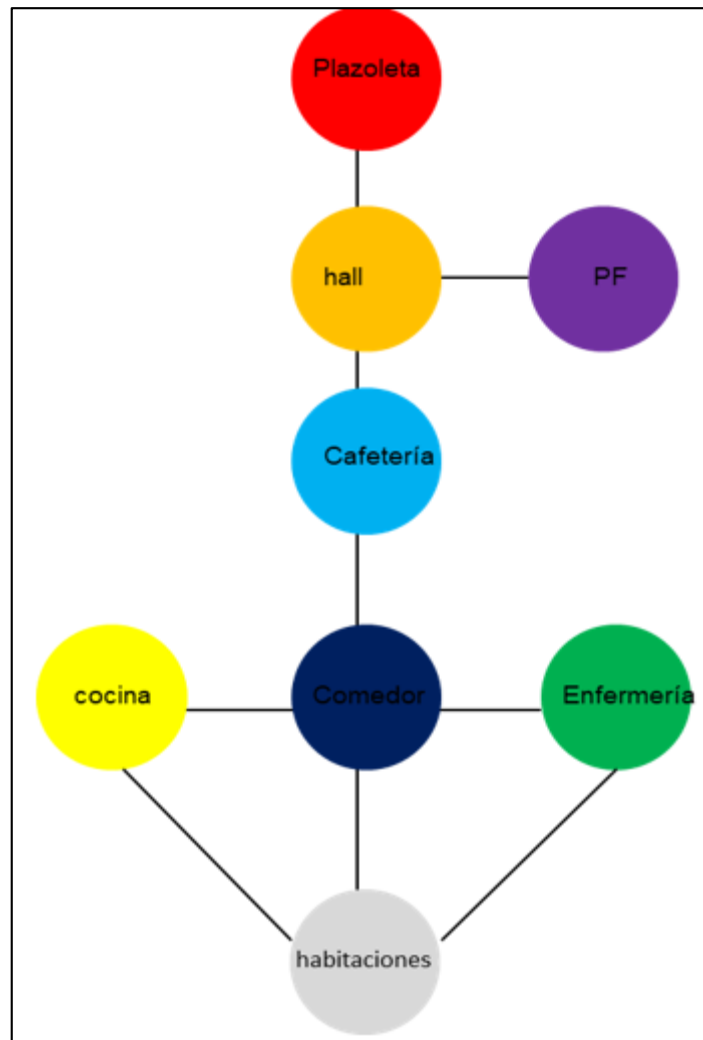


Figura 34 Organigrama de dependencias de Hogar de Cuidados Eneritz
Tomado de : Autoria porpia

7. Marco Geográfico

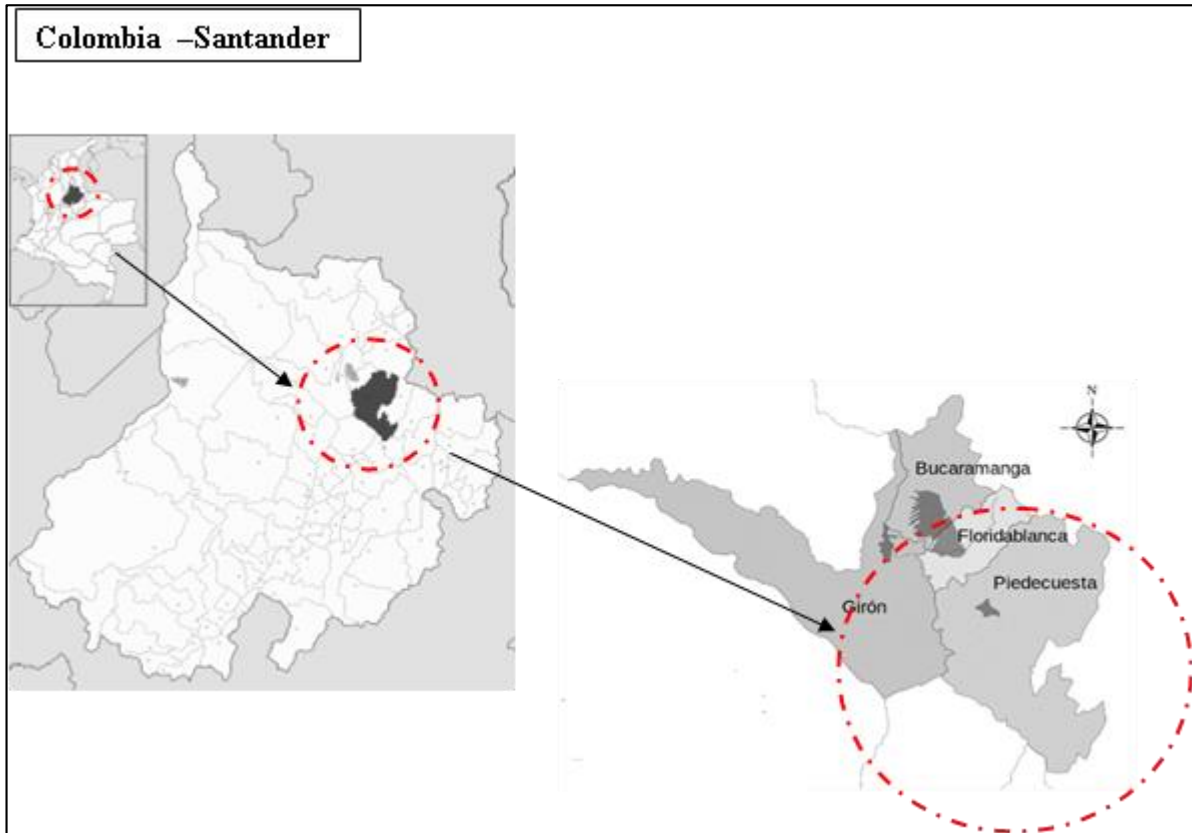


Figura 35 Localización a escala Nacional, Departamental y Metropolitana

7.1 Análisis del Sector

La ciudad de Piedecuesta se encuentra con una población total de 156,167 (2017) y la división de los barrios, urbanizaciones, conjuntos residenciales, e incluso condominios residenciales en las áreas rurales semiurbanas, que en total suman 192 divisiones territoriales. A los cuales se agregan diez "barrios" no legalizados ni reconocidos por la Administración Municipal.

El nombre Piedecuesta es el resultado de la abreviación dada al sitio, parroquia y villa del "Pie de la Cuesta" a inicios del siglo XIX por el gobierno central de la República de Colombia a través de sus leyes, decretos comunicaciones oficiales al estar ubicada en su caso urbano una de las factorías de tabacos más importantes del Estado. Después de emplearse durante algunos años la

abreviatura "Pie cuesta", con la reforma político-administrativa de 1825 se le reconoció como Villa de Piedecuesta.

Los barrios de Piedecuesta han cambiado o preservado sus nombres. En la actualidad se reconocen los barrios, urbanizaciones y conjuntos residenciales nombrados: Bariloche, Barro blanco, Buenos Aires, Cabecera del Llano, Callejuelas, Campo Verde, arboreto, Cataluña, Chacharita, Camelote, Divino Niño, El Centro, El Hospital, El Molino, El Refugio, El Trapiche, Halcón de Granada, Hoyo Chiquito, Hoyo Grande (Cañaverales), La Argentina, La Candelaria, La Cantera, La Castellana, La Colina, La Feria (La Pesa), La Gloria, La Macarena, La Rioja, La Tachuela, Las Delicias, Los Cisnes, Miraflores, Palermo, Paseo del Puente, Portal del Molino, Portal del Valle, Paysandú, Pinares de Granada, Pinares Campestre, Nuevo Pinares, Puerto Madero, Quinta Granada, San Antonio, San Carlos, San Cristóbal, San Francisco (de la Cuesta), San Luis, San Marcos, San Rafael, San Telmo, Sor atoque, Tejaditos, Villalonga, Villa luz, Villanueva, villa marcela, Paseo Real.

8. Analisis del Lote

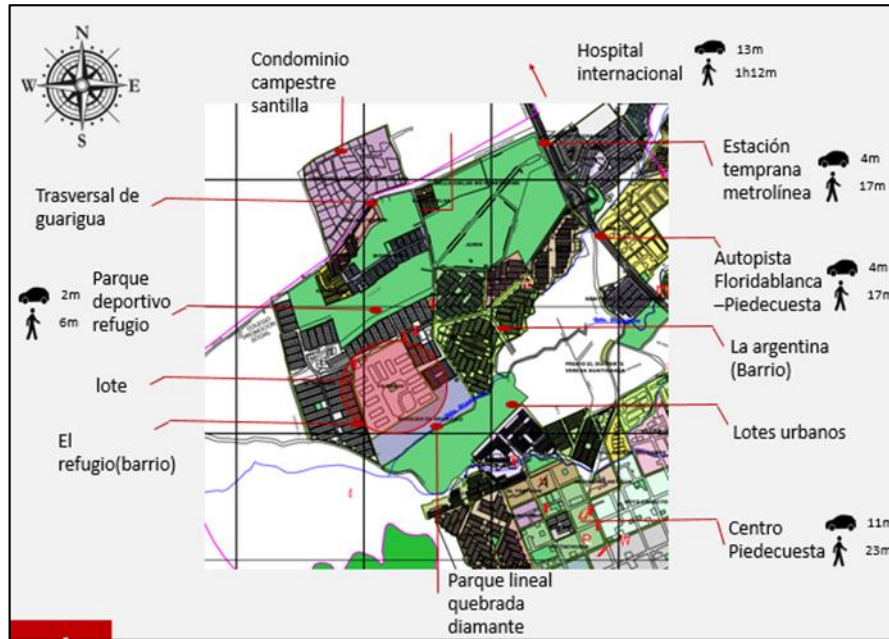


Figura 36 Calle 3an – carrera 3n- carrera 2b

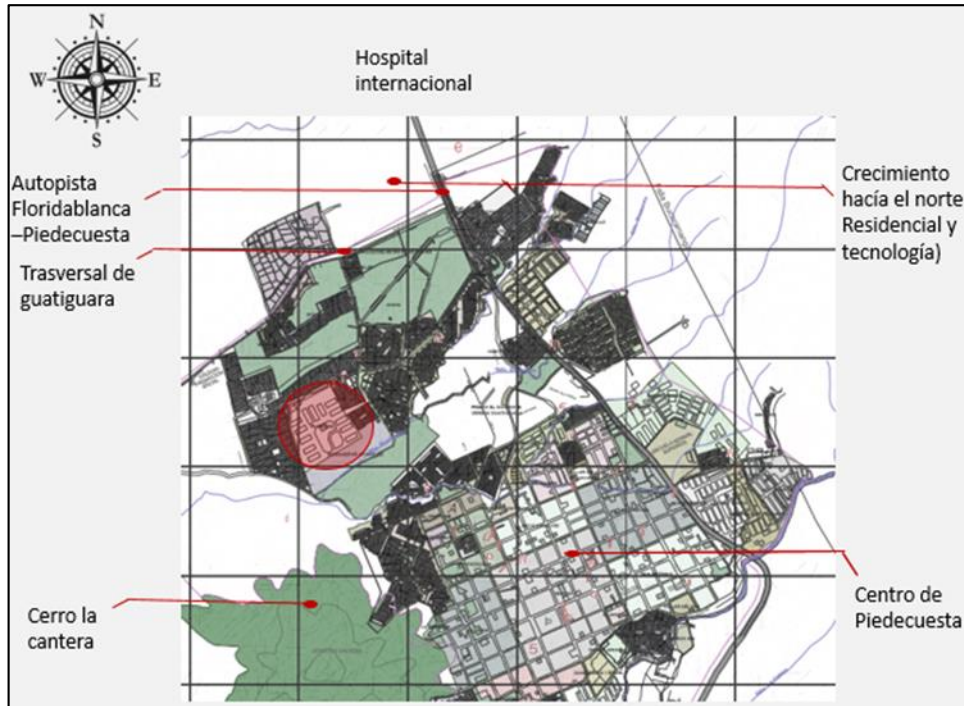


Figura 37 Identificación elementos urbanos importantes del sector
Adaptado de: POT



Figura 38. Plano del sector – usos. alcaldía de Piedecuesta,
Tomado de: Plan de ordenamiento territorial, 2005, documento municipal, Piedecuesta

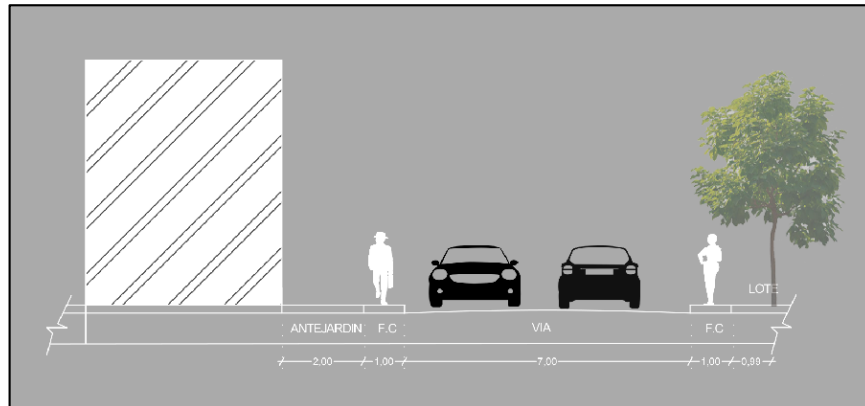


Figura 39. Perfiles viales.



Figura 40. Plano del sector – Alcaldía de Piedecuesta

Tomado de Plan de ordenamiento territorial, 2005, documento municipal, Piedecuesta.

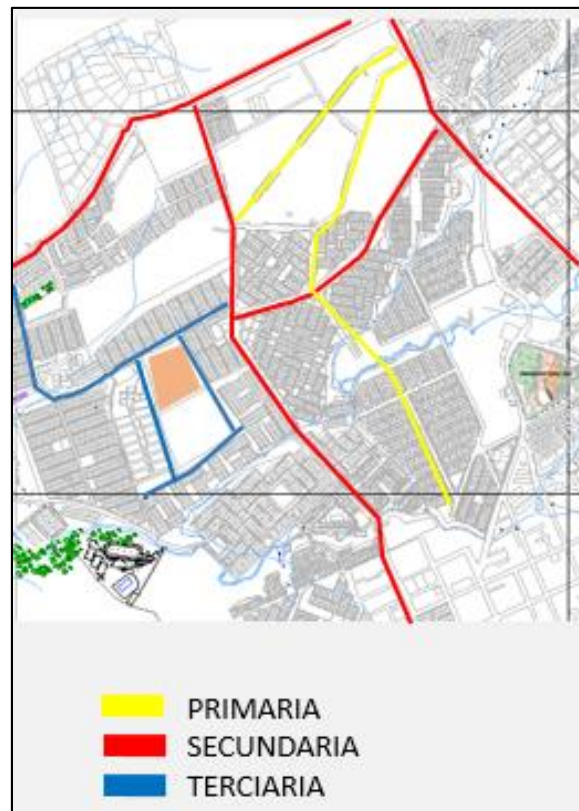


Figura 41. Plano del sector -vías , Alcaldía de Piedecuesta

Adaptado del Plan de Ordenamiento Territorial,2005, documento municipal, Piedecuesta

9. Marco Normativo

Tabla 4 *Marco Normativo*

Normativa	Que Establece La Norma	Artículo Más Relevantes	Que Establece Cada Artículo	Como Influye La Normativa El Objeto Arquitectónico
Norma técnica colombiana	Accesibilidad al medio físico espacio del servicio al ciudadano en la administración publica	Artículo 60- 47	Circulación vertical y horizontal Amueblamiento Pasamanos Puertas Hall principales Auditorio Sala de conferencias.	Referencias de uso de materiales, función, áreas, porcentajes
NSR 10 (Norma sismo resistente)	Características estructurales que una construcción debe tener.	Título a Titulo b Titulo c Titulo d Titulo f Titulo g Titulo j Titulo k	Requisitos generales de diseño de construcción de sismo resistencia Cargas Concretos Estructura metálicas Y de guadua.	Aplicar normativa de construcción al proyecto, ya sea para material convencional o prefabricado.
Constitución política de Colombia de 1991	Según lo estipulado en las leyes los adultos mayores tienen derechos consagrados en la carta magna del país.	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 y comunitaria.	Se tiene en cuenta para diseñar espacios de integración y mejoramiento de calidad de vida ya que la ley exige ciertos parámetros para personas de la tercera edad.

Tabla 4 (Continuación)

Resolución 110 de 1995	Lo que se requiera en la planta física para un instituto de la tercera edad.	Capítulo 1 hasta el 5	Requisitos Medidas Espacios estándares	Permite tener los espacios necesarios sus medidas para poder diseñar y lograr que tenga un funcionamiento adecuado.
Ley 1315 de 2009	Por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención.	Artículo 1	A presente ley busca garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad al adulto mayor en las instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y asistencia social.	Justificación del porqué del proyecto de grado, una razón por la cual se diseña un hogar geriátrico y las condiciones de servicios que presta.
NTC 4904 estacionamientos accesibles (segunda actualización)	Establece las dimensiones mínimas y las características generales que deben cumplir los estacionamientos accesibles para vehículos de cinco pasajeros.	Estacionamientos; aparcaderos; accesibilidad en edificios	Establece el diseño de los estacionamientos accesibles que deben formar parte o estar vinculados directamente a un itinerario accesible, y localizados próximos a los accesos para peatones donde deberán tener un 2% del número total de sitios reservados para el uso exclusivo de personas con discapacidad.	Referencias de dimensiones y características generales para parqueadero de un establecimiento, que sea accesible.

Tabla 4 (Continuación)

NTC 4145	Establece las dimensiones mínimas y las características generales que deben cumplir las escaleras	Escaleras (puntos fijos, escaleras)	Establece el diseño funcional de las escaleras con dimensiones que corresponda al número de usuarios para que puedan circular de manera cómoda y segura, especialmente aquellos con problemas de movilidad.	Referencias de dimensiones mínimas y correspondientes al número de usuarios.
NTC 4143	Accesibilidad de las personas al medio físico. edificios y espacios urbanos. rampas fijas adecuadas y básicas	Rampas fijas adecuadas y básicas	Establece las dimensiones mínimas y las características generales que deben cumplir las rampas para los niveles de accesibilidad adecuado y básico, que se construyan en las edificaciones y los espacios urbanos para facilitar el acceso a las personas.	Referencias de dimensiones mínimas y correspondientes al número de usuarios y a l.
NTC 1700	Medios de seguridad en edificaciones, medios de evacuación.	Higiene y seguridad	Establecer los requisitos mínimos que deben cumplir los medios de salida para facilitar la evacuación de los ocupantes de una edificación en caso de fuego u otra emergencia.	Referencia para diseño de salidas de evacuación, higiene y seguridad.

Tabla 4 (Continuación)

Resolución 4445/1996	Condiciones sanitarias que deben cumplir las instituciones prestadoras de servicios de salud.	Título IV	Establece las condiciones sanitarias para entidades prestadoras de servicios de salud.	Referente para diseño de los servicios de salud dentro del centro geriátrico.
Resolución 2003/ 2014	se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud	Artículo 1	La presente resolución tiene por objeto definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte integral de la presente resolución.	Referente de información sobre la prestación de servicios de salud

10. Marco Conceptual

Tabla 5 *Marco Conceptual*

Concepto	Fuente autor	Definición	Fecha de publicación	Términos asociados	Conclusión de la definición
Centro de día	Página en red Generalitat Valenciana. Organismo Vicepresidencia y Doncellería de Igualdad y Políticas Inclusivas	Se denomina centro de día para personas mayores dependientes a todo establecimiento que ofrezca un programa de atención diurna especializado a personas que precisan de ayuda para la realización de las actividades básicas y/o actividades instrumentales de la vida diaria. Sus objetivos son mantener, preservar y/o mejorar la funcionalidad de los usuarios y servir de apoyo a la familia, mediante la provisión de un recurso que posibilite la vida socio- laboral de sus miembros. Los centros de día de personas mayores dependientes, ofrecerán los siguientes servicios:	2013	Calidad de vida Geriatría	Los servicios que necesita una personas de la tercera edad como lo es la atención médica, enfermería, psicólogo, terapia social y demás.

Servicios básicos:

Acogimiento
 Restauración
 Higiene personal
 Atención social
 Animación
 sociocultural
 Atención social
 individual, grupal
 y comunitaria.
 Atención social
 familiar.
 Atención a la
 salud
 Atención médica
 Atención
 psicológica
 Atención de
 enfermería.
 Actividades de
 terapia
 ocupacional.
 Actividades de
 rehabilitación.
 Prevención y
 promoción de la
 salud.
 Transporte
 adaptado

Asilo	Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.	Un asilo para ancianos y convalecientes es un lugar para personas que no necesitan permanecer en un hospital, pero que necesitan cuidados especiales. La mayoría de estos centros cuentan con personal de enfermería capacitada disponible las 24 horas del día. Algunos asilos están equipados como un hospital. El personal presta	2002	Geriatría Calidad de vida Fisiatras	Es el lugar de cuidado especializado que se enfoca más en el cuidado de salud que en mantener una alta calidad de vida y bienestar.
-------	--	---	------	---	---

		cuidados médicos, así como fisioterapia y terapia del habla y ocupacional. Puede haber un puesto de enfermería en cada piso			
Hogar geriátrico	Trabajo de grado universidad el rosario por JUAN PABLO MONTOYA ANGELA MARIA RIVERA	Son considerados Establecimientos Residenciales para personas mayores las entidades que tienen como fin brindar servicios de alojamiento, alimentación, higiene, recreación activa o pasiva y atención médica y psicológica no sanatorial A personas mayores de 60 años, en forma permanente o transitoria. Servicio a escala municipal	2009 agosto	Residencias Recreación Calidad de vida Geriatría	Las instituciones especializadas de la tercera edad brindan servicio como alimentación, atención médica y alojamiento son los principales.

Tabla 5 (Continuación)

Centro Geriátrico	Trabajo de grado universidad el rosario por JUAN PABLO MONTOYA ANGELA MARIA RIVERA	Son considerados Establecimientos Residenciales para personas mayores las entidades que tienen como fin brindar servicios de alojamiento, alimentación, higiene, recreación activa o pasiva y atención médica y psicológica no sanatorial A personas mayores de 60 años, en forma permanente o transitoria donde esta escala da servicio metropolitano.	2009 agosto	Residencias Recreación Calidad de vida geriatria	El nombre de cada institución corresponde al servicio que presta y escala por lo tanto el centro geriátrico es más metropolitano por lo tanto el nombre del proyecto es un hogar geriátrico que es a escala municipal como Piedecuesta.
Personas Autónomas	Biblioteca nacional de medicina	La autonomía implica responsabilidad, una persona autónoma tiene capacidad para obrar, facultad de enjuiciar razonablemente el alcance y significado de sus actuaciones y responder por sus consecuencias. El principio de autonomía tiene un carácter imperativo y debe respetarse como norma, excepto cuando se dan situaciones en que las personas puedan ser no autónomas o presenten una autonomía disminuida.	12 mayo 2016	-actitud -Motivación -cognitivismo	La autonomía en el adulto mayor disminuye cuando por causa de enfermedades se les dificulta la capacidad de obrar por su propia cuenta y necesitan de ayudas y apoyo.

Tabla 5 (Continuación)

Geriatría	Página de internet de la empresa de Central civil de enfermera Presta el servicio de medicina a domicilio. Bogotá	La geriatría es una rama de la gerontología (biológica) así como una especialidad médica habitualmente enfocada en la parte clínica de la patología del envejecimiento, sin embargo para separarse del viejo paradigma que delimita tajantemente las disciplinas, la geriatría se enfoca también en las áreas de prevención, asistencia y rehabilitación del adulto mayor.	2010	Rehabilitación Gerontología enfermedades Tercera edad	Geriatría es un especialización de la medicina por lo tanto da los cuidados necesarios para la tercera edad a tener en cuenta en el proyecto como lo es la rehabilitación.
Geriatría	Página científica: mediten	El paciente geriátrico cuenta habitualmente con las siguientes características: - Mayor de 65 años. - Con pluripatología que requiere control simultáneo de varias enfermedades. - Tendencia a la incapacidad o deterioro funcional. - Cuenta con posibilidades reales de recuperación Funcional. - Con frecuencia presenta condicionamientos psíquicos o sociales.	2002	Gerontología Bienestar social Autonomía Tercera edad	Las características a tener en cuenta para un paciente geriátrico como lo es su condición física y psicológica.

Tabla 5 (Continuación)

<i>Gerontología</i>	Página de internet de la empresa de Central civil de enfermera Presta el servicio de medicina a domicilio. Bogotá	La gerontología es la ciencia que estudia el proceso de envejecimiento desde todas sus diferentes esferas: biológica, psicológica y social. Sus principales ramas son la psicogerontología, la gerontología social y la gerontología biológica, cada una integrada por distintos especialistas pero todos involucrados en el trabajo de prevención, asistencia y rehabilitación en el proceso de envejecimiento normal y patológico.	2011	Social Prevención Rehabilitación Tercera edad	Es el estudio de la vejez en el aspecto psicológico físico y biológico
<i>Calidad de vida</i>	(Organización Mundial de la Salud, 2005)	"La Calidad de Vida, es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno"		Bienestar psicológico	Para prestar un buen servicio en el hogar geriátrico necesitamos saber en qué se basa la calidad de vida donde vemos que lo más importante es el bienestar en su lugar de estadía y su salud mental y física.

11. Cuadro de Áreas

Tabla 6 Cuadro de áreas del proyecto

CUADRO DE AREAS			
espacio	cantidad	area M2	total
administracion		121,58	121,58
zona de encuentro			
sala de vistas	1	121,58	121,58
zona comun	4	85,91	343,64
comedor	1	138,29	138,29
batería de baños	1	63,09	63,09
servicios			
cocina	1	96,71	96,71
oficina	2	13,4	26,8
control	1	5,8	5,8
batería de baños	2	6	12
basuras	1	16,114	16,114
reciclaje	1	16,14	16,14
cuarto de alimentos	2	12,15	24,3
mantenimiento	1	13,44	13,44
lavandería	1	38,27	38,27
zona de empleados			
espacio para empleados		88	88
salones			
salon multiple	1	79,49	79,49
taller	1	52,84	52,84
batería de baños	2	2	4
botega	1	3	3
salud			
consultorio general	2	33,97	67,94
bienestar	1	15,52	15,52
sala de reanimacion	1	22,01	22,01
fisioterapia	1	36,75	36,75
secretaria	1	22,16	22,16
sala de espera	1	17,27	17,27
habitacion			
tipo A	8	45	360
tipo B	8	49,58	396,64
enfermería habitaciones	4	38,4	153,6
total espacios			910,24
circulacion			2936,76
total area construida			3847

12. Conclusiones

Abordar la tipología de un centro geriátrico fue posible por la identificación y organización gracias a la metodología Dell libro “arquitectura temas de composición”. la forma en la que se logró clasificar la información, permitió el desarrollo paulatino del proyecto, cada ítem arrojaba premisas de diseño que funcionaban como pauta para analizar la información del siguiente. esto tiene como resultado un diseño congruente en todas sus dimensiones. (urbana, formal, funcional y técnica).

El desarrollo de este cuadro de áreas plantea un fundamento para abordar proyectos de este tipo en diferentes zonas de la ciudad y del país. no quiere decir que las áreas que en este proyecto se establecen, sean las únicas para proyectar. este trabajo servirá como una pauta para abordar metodológicamente tipologías de edificación bajo la premisa de obtener resultados integrales.

Se analiza las necesidades del adulto mayor por consecuencia los servicios prestados deben ser enfermería, comida, recreación y alojamiento para UE tengan una salud y un bienestar físico en ondas condiciones

Referencias

Alcaldía de Piedecuesta (2005). Plan de Ordenamiento Territorial.Documento Municipal,
Piedecuesta

Hogar de Ancianos Alhué / Grupo Dies" (2011) ArchDaily Colombia. Accedido el 5 Feb 2019.

Disponible en: <https://www.archdaily.co/co/02-80146/hogar-de-ancianos-alhue-grupo-dies>

Hogar de Cuidados Andritz / Dietger Wissounig Architekten(2016) ArchDaily Colombia. (Trad.

Hites, Michelle) Accedido el 5 Feb 2019. Disponible en:

<https://www.archdaily.co/co/787883/residencia-hogar-de-cuidados-andritz-dietger-wissounig-architekten>

Ministerio de Comunicaciones (2004) Centro de Psicología Gerontológica. Envejecimiento,
comunicación y política. Bogotá: Mincomunicaciones, Cepsiger, Disponible en

<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Documents/Situacion%20Actual%20de%20las%20Personas%20adultas%20mayores.pdf>

Ministerios de Salud (2010) Colombia Disponible en :

<https://www.minsalud.gov.co/Lineamientos/Lineamientos%20T%C3%A9cnicos%20Centros%20Persona%20Mayor.pdf>.