

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
FACULTAD DE ARQUITECTURA**

**MONOGRAFIA PROYECTO DE GRADO
FORMULACION DEL PROYECTO**

TITULO: CENTRO GERIATRICO PARA TINJACA

**LINEA DE INVESTIGACION: URBANO-ARQUITECTONICA
DIRIGIDO POR: LUIS AGUSTO NIÑO**

**ALEXIS FABIAN MORENO GONZALEZ
HECTOR URIEL ACOSTA JAIME**



**TUNJA
2015**

INDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2. OBJETIVOS	5
3. ESTADO DEL ARTE	6
4. MARCO TEORICO	8
4.2 MARCO DE REFERENCIA	9
4.3 MARCO CONCEPTUAL	20
4.4 MARCO LEGAL	23
5. JUSTIFICACIÓN	26
6. METODOLOGIA	28
6.3 CRECIMIENTO URBANO	35
7. RESULTADOS ESPERADOS	36
8. PROPUESTA ARQUITECTONICA	37
8.1 PROGRAMA	38
8.2 CUADRO DE AREAS	39

8.3 LOCALIZACION	40
8.4 CRITERIOS DE DISEÑO	41
8.5 REGISTRO FOTOGRAFICO	42
8.6 PROCESO ARQUITECTONICO	44
8.7 ESQUEMA BASICO	45
8.8 ANTE PROYECTO PLANTA GENERAL	46
9 PLANTA GENERAL PROYECTO	47
9.1 FACHADAS	48
9.2 CORTES	49
9.3 RENDERS	50
9.4 MAQUETA	57
9.5 PROYECTO URBANO	62
9.6 PROYECTO AMBIENTAL	63
9.7 PROYECTO TECNOLOGICO	64
9.8 DETALLES CONSTRUCTIVOS	66
10. CONCLUSIONES	69
BIBLIOGRAFIA	

INTRODUCCIÓN

El adulto mayor en actualmente se encuentra desatendido en algunas partes del país y es por esto que los profesionales de cualquier área están llamados a direccionar su quehacer a la atención específica de necesidades cotidianas no solo de este segmento poblacional, si no de quienes de su estado de vulnerabilidad requieren de una especial protección no solo del estado si no de los particulares que hacen parte de una sociedad determinada

Atendiendo a lo anterior se hace necesario diseñar en Tinjaca un centro geriátrico con tecnología de punta, utilizando la arquitectura auto sostenible y, proponer especificaciones técnicas para la movilidad del edificio arquitectónico, rompiendo con las barreras arquitectónicas actitudinales y que se le puedan presentar a este segmento poblacional.

Por todo lo hasta aquí expuesto, se hace necesaria la ejecución de la presente propuesta para dejar planteado el diseño de un centro geriátrico que atienda las necesidades básicas insatisfechas de este segmento poblacional, rompiendo los obstáculos que se le puedan presentar y dejando la puerta abierta para que se materialice un proyecto que garantice los derechos fundamentales a la vida, a la libre locomoción y a la dignidad humana de este segmento poblacional en condiciones de igualdad con enfoques diferencial. El departamento de Boyacá actualmente cuenta con 1.267.597 habitantes de los cuales el 13 % se clasifica dentro de la población perteneciente a la tercera edad. Aunque

aparentemente este porcentaje no es significativo si representa un gran número de personas pertenecientes a este segmento poblacional razón por la cual surge la necesidad imperante de crear un centro geriátrico para el adulto mayor con las especificaciones arquitectónicas técnicas necesarias para garantizar sus derechos fundamentales a la vida a la dignidad humana a este segmento poblacional. Monroy, C.(2010).

Atendiendo a lo anterior se plantean como objetivo general de la presente investigación diseñar un proyecto urbano arquitectónico integral que satisfaga las necesidades del adulto mayor en cuanto alojamiento, salud y recreación en el municipio de Tinjaca, según las necesidades sociales arquitectónicas y administrativas del adulto mayor para el sector de Ricaurte en el departamento de Boyacá.

Para dar cumplimiento al objetivo anteriormente inscrito se hacen necesario diseñar un centro geriátrico con tecnología de punta que garantice a nivel integral la satisfacción de este segmento poblacional por cuanto las especificaciones técnicas que se plantean en el proyecto garantizan además de los derechos fundamentales el derecho a la libre locomoción de las personas a las que esta propuesta beneficia.

Lo anterior permite diseñar espacios apropiados para dar respuesta en forma original a las necesidades del adulto mayor al sector de Ricaurte en el departamento de Boyacá, aunado a la realización de eventos de crecimiento y complementación con propuesta a ejecutar a diferentes etapas propias al envejecimiento del ser humano.

Por los argumentos expuestos y teniendo en cuenta que hasta el momento no existe un centro geriátrico con las especificaciones técnicas y arquitectónicas que aquí se plantea.

Se resalta que dentro él porque del presente proyecto está la necesidad imperante de establecer un espacio en el que el adulto mayor goce no solo de sus derechos fundamentales si no que cuente con la garantía de los mismos a partir del establecimiento de estrategias que permitan mejorar su calidad de vida de acuerdo con sus necesidades individuales y s grado de deterioro propia de la edad.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad el mundo se encuentra súper poblado. Según un estudio realizado por la naciones unidas el desarrollo en algunos países del mundo a llevado a personas pertenecientes a estos lugares envejecan más rápido, razón por la cual se prevé que para el año 2050 prácticamente el 80% de la edad población mundial sea mayor a 60 años.

En razón de lo anteriormente referido puede concluirse con seguridad que los procesos de envejecimiento dejaron de ser una cuestión local y regional para convertirse en una realidad mundial que debe ser atendida por todos siendo la presente propuesta una herramienta que contribuye eficaz mente en el proceso de afrontamiento de este problema.

Es de anotar que el envejecimiento es un fenómeno que se ha venido consolidando en los últimos años y que trae como consecuencia el surgimiento de necesidades de atención integra inmediata de este segmento poblacional.

Colombia como estado social y democrático de derecho de características antropocentrista, está encaminando su quehacer a la consolidación del bienestar de todos los ciudadanos; máxime cuando éstos se encuentran en condición de vulnerabilidad. El departamento de Boyacá sin ser ajeno a esta realidad carece en la actualidad de un centro geriátrico que atienda las necesidades del adulto mayor, en tal sentido se hace necesario diseñar un proyecto urbano arquitectónico en el

municipio de Tinjaca para solucionar la problemática social del adulto mayor en el sector de Ricaurte del departamento de Boyacá.

Se observa que una de las principales problemáticas del país es la efectivización de derechos de las personas pertenecientes a la tercera edad, si bien es cierto que en la actualidad existen más de 100 centros geriátricos en muchos de los casos los mismos no atienden integralmente las necesidades de este segmento poblacional razón por la cual el centro geriátrico de atención integral al adulto mayor que aquí se propone, pretende constituirse además en un centro con las características propias de 1° nivel que atienda sus necesidades de salud propendiendo por la conservación de su calidad de vida y mitigando de alguna forma las consecuencias propias del deterioro propio de la edad.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL.

Diseñar un proyecto urbano arquitectónico integral en el municipio de Tinjaca Boyacá que satisfaga las necesidades de alojamiento salud y recreación, según las necesidades sociales arquitectónicas y administrativas del adulto mayor para el sector Ricaurte para el departamento de Boyacá.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- 2.2.1 Diseñar un centro geriátrico con tecnología de punta, utilizando la arquitectura auto sostenible a nivel integral para atender las necesidades del adulto mayor del municipio de Tinjaca.
- 2.2.2 Proponer especificaciones técnicas que garantice la movilidad de la población a la que se va servir.
- 2.2.3 Diseñar espacios apropiados para dar respuesta en forma original según las necesidades de los adultos mayores.
- 2.2.4 Diseñar espacios relacionados con ansianatos y complementarlo con propuesta que atiendan las diferentes etapas del proceso de envejecimiento.

3. ESTADO DEL ARTE

Una vez realizada la investigación respecto de la existencia de hogares geriátricos en el país, se observa que en Colombia existen según el directorio del adulto mayor 100 centros geriátricos. En este capítulo se hace la relación de los proyectos arquitectónicos más relevante que han atendido las necesidades del adulto mayor y que se han hecho realidad, enfatizando que en el municipio de Tinjaca no se ha podido consolidar la propuesta. Prieto,E;Pinillos,Y.(2012).

Atendiendo a lo anterior parafraciando a Kisnerman (1968), la población adulta mayor sigue en aumento y en tal razón se hizo necesario realizar un estudio documental en donde según el diagnóstico de revista semana parece ser unas de las opciones mínimas que se toma en cuenta por parte de las personas en Colombia.

No obstante a lo anterior las entidades como la asociación colombiana de residencia para personas mayores y la señora Adriana Benavides directora del hogar geriátrico abuelitas y abuelitos el concepto egoísta debe ser transformado y deben empezar a construirse sitios dignos que atiendan las necesidades de este segmento poblacional creando conciencia que estos lugares son un apoyo para la familia de quienes por su edad tiene algún grado de dependencia.

Los hogares para adultos mayores según las instituciones anteriormente mencionadas cada día toman más fuerza, ofreciendo apoyo y cuidados a este segmento poblacional tenerlos presente que son muchos los ancianos que deben ser atendidos por estos lugares ya sea por decisión propia o por decisión de sus familiares.

De acuerdo por lo reportado de la revista semana Marcela Carreño directora del hogar Amor Vida Y Servicio afirma que los adultos mayores están sufriendo de abandonos en sus hogares por esta razón considera los hogares geriátricos como mejor opción por cuantos es allí donde se les brinda las necesarias para garantizarles su calidad de vida y atender sus necesidades de manera integral de acuerdo a su edad y deterioro individual.

Así mismo consuelo Avendaño directora del hogar abuelitos nuevo amanecer establece que la calidad de vida de los ancianos debe atenderse con personal especializado que no solo mantengan su bienestar físico sino su bienestar moral y social integrándolos en cada espacio de acuerdo a sus capacidades.

Descrita esta realidad por la revista semana se observa que en Colombia vienen dándose importantes avances en los procesos de atención integral a este segmento poblacional y, teniendo en cuenta que en el país hay más de 100 centros geriátricos en el municipio de Tinjaca se puede efectivizar estos derechos por cuanto una vez conocida esta realidad y adelantada la investigación que dio origen a este resultado cuenta con las condiciones necesarias para garantizar los

derechos fundamentales de este segmento poblacional y además garantizar y conservar su calidad de vida.

4. MARCO TEORICO

4.1 Marco Histórico:

HISTORIA DE GENTROS GERIATRICOS EN COLOMBIA

En Colombia existen alrededor 100 centro geriátricos según el directorio de centros hogares geriátricos, no obstante en Boyacá hablar de centros geriátricos implica reconocer que por ser un concepto reciente en la actualidad se logra evidenciar muy pocos que cumplan con las exigencias de la ley y con las exigencias para las que fueron creadas. Que luego del surgimiento de la ley 1315 de 2019 por medio de la cual se establecen las necesidades mínimas que dignifiquen a los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención, se observa que en Boyacá existe ancianitos y casas para el adulto mayor sin que en la actualidad se haya consolidado la construcción de un hogar geriátrico que tenga las características de un centro integral donde se incluyan los servicios de un hospital de primer nivel en donde se atiendan las necesidades del adulto mayor a nivel integral.

La ley en mención establece que el adulto mayor es aquella persona que cuenta con 60 años mayores de edad, en la misma se exige que ha generación de espacios confortables para que a la persona adulta mayor se le garantice gozar de una calidad de vida.

4.2 Marco Referencial:

Las diferentes etapas del proceso de envejecimiento han evidenciado en el mundo que el 21% de la población de los países desarrollados corresponde a la población adulta del adulto mayor por su parte se proyecta que año 2050 el 79% de las personas correspondan a población mayor de 60 años.

El **DANE** (Departamento Administrativo Nacional de Estadística), en el año 2005 en sus todos estadísticos incluyo que la población de 60 años paso a 1.04 millones de personas en 1970 a 2.16 millones en 1993, lo que indica que se pasó del 5% al 6.2% de la población total, estableciéndose allí mismo que para ese año el 2.4 de la población colombiana era mayor al 75% el 6.31% tenía 65 años y de ese porcentaje el 2.86 son hombres y mujeres, existiendo en el país según el departamento nacional de planeación serios problemas por ausencia de planeación interinstitucional y sectorial lo que disminuye la posibilidad de intervención en este segmento poblacional para atender satisfactoriamente sus necesidades insatisfechas.

En 2002, planteadas las bases del concurso, se buscaba para el proyecto denominado geriátrico Santa Rita Manuel Ocaña, un edificio de 3.000 metros

cuadrados. Sin embargo, la propuesta presentada por Ocaña, no obstante mantener los costes establecidos para la obra, amplía el espacio necesario estipulado de 40 metros cuadrados para cada usuario al triple, contando con el espacio verde disponible.

La propuesta anterior mente planteada, se denominaba, como la ciudad de la que habla James Hilton en su novela Horizontes Perdidos; de 1933: un lugar de paisajes maravillosos y donde el tiempo se detenía en un ambiente de paz y frescura.

En total el proyecto ha generado un edificio de 6.000 metros cuadrados distribuidos de manera: 6000 metros cuadrados construidos y 6.000 metros cuadrados correspondientes a la zona verde.

Desde una visión mundial se observa que la mitad de la población del sur de Europa, dentro de la cual se incluye España, pronto tendrá más de 65 años, surgiendo la necesidad imperante de repensar el concepto de espacio destinado para ellos hasta hora, propendiendo por garantizar el cumplimiento de premisas que efectivizasen el derecho a la movilidad de las personas del adulto mayor, atendiendo además las necesidades médicas de acuerdo a las patologías propias de su edad. Así mismo, se debe procurar porque el adulto mayor cuente con espacios que amplíen sus niveles culturales y exista en cada entidad territorial una conciencia sobre el estado de la vejez como un problema contemporáneo que día a día cobra mayor importancia dentro de nuestra sociedad actual



PLANTA GENERAL CENTRO GERIATRICO SANTA RITA.

Los centros geriátricos deberían ser lugares optimistas, donde se quiera vivir o ir a ellos. Proponemos crear un ambiente característico en el espacio vital donde predomina el tiempo libre y donde los usuarios pasaran los próximos, y últimos, años ó meses de su vida.

La primera condición es conseguir un edificio de 6000 m², más 6000 m² de jardines, por el mismo precio que ese de 3000 m² que exigían las bases del concurso en 2002.

Se puede construir un centro geriátrico que no parezca un hospital, sin pasillos, sin barreras arquitectónicas, en una sola planta. En el que todas las habitaciones tengan acceso directo desde, y hacia, un gran jardín-lobby. Además de acceso directo hacia, y desde, las zonas comunes.

Podemos proporcionar accesibilidad integral, autonomía física, seguridad psíquica, y respeto a la intimidad individual. Y facilitar, al máximo, el acceso de visitantes.

Entre área residencial y el perímetro recto exterior del edificio, se genera el espacio-circulación. Es un espacio abierto, interconectado, fluido, plano y poco habitual, que alberga usos de programa y circulación a la vez. Recorrer el edificio significa atravesar el mismo espacio, no pasar de un espacio a otro por puertas o corredores. Es un espacio único, donde se puede ir de A a B sin hacer necesariamente el mismo recorrido. Pero, además, el espacio-circulación es poli atmosférico y se proyecta como un espacio de sucesos que pueda excitar los sentidos y paliar la desorientación y el tedio espacial que se puede tener en un Centro Geriátrico. La señalética de las pinturas del techo y un código de colores aplicado a programas y a cerramientos según la orientación geográfica, son apoyos materiales a este concepto de la poli atmósfera.

Los cerramientos del centro son sintéticos en composiciones de 2 capas. La piel interior, del cerramiento plano exterior, se proyecta según su orientación geográfica. La fachada Norte potencia la luz fría mediante el empleo de plásticos azules y verdosos, mientras que las Sur y la Oeste potencian atmósferas cálidas mediante el empleo de plásticos amarillos.

Como ya hemos comentado, en el techo que configura una desnuda losa de H.A, se han pintado unas líneas de orientación que son la proyección del plano topográfico de las canteras sobre las que se tuvo que cimentar. Se plantean tres áreas con tres gamas de colores, correspondientes a los tonos que filtran los policarbonatos.

Todo este menú de atmósferas cambiantes densidad y de intensidad lumínica permite al usuario un amplio catálogo de posibles decisiones en cuanto al por donde ir y al donde quedarse.

Pero lo más destacable es que se consigue mejorar el ambiente de los usuarios desde un sentido centrífugo de la arquitectura. Es decir una arquitectura donde el usuario es actor y no mero espectador. Una arquitectura que se genera desde el espacio interior evitando intencionadamente su representación en unas fachadas (que en este caso no son nada más que meros cerramientos), o en unos acabados supuestamente más dignos, o convencionales.



FOTO N°2. MORFOLOGIA DEL TERRENO

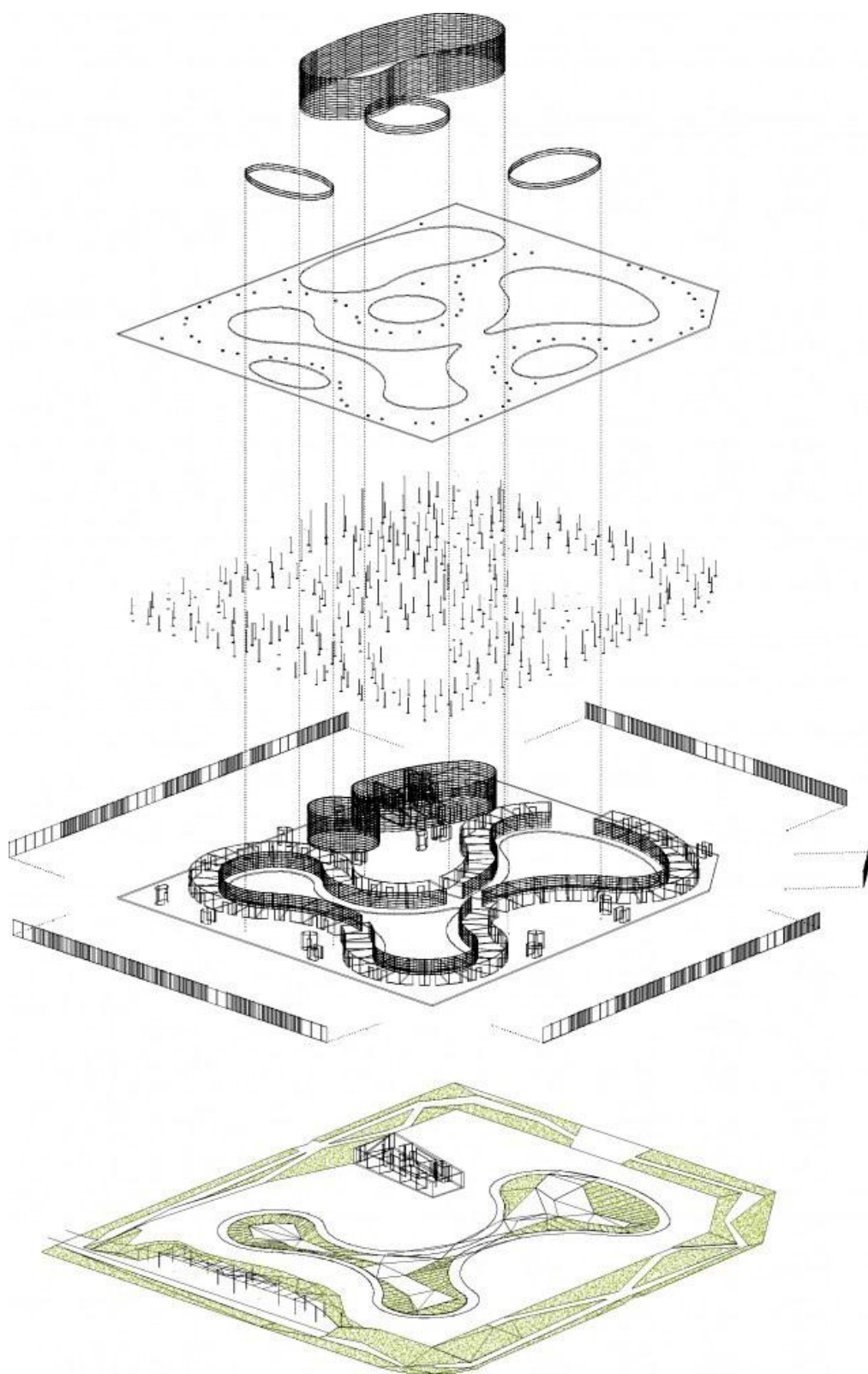


FOTO N°3. ABSTRACCION DE DISEÑO.



FOTO N°4. LOCALIZACION GOOGLE MAPS.



FOTO N°5. LOCALIZACION GOOGLE MAPS.



FOTO N°6. DISEÑO INTERIOR ZONAS VERDES.



FOTO N°7. DISEÑO INTERIOR ZONAS VERDES.



FOTO N°8. DISEÑO INTERIOR ZONAS VERDES

FOTO N°9. DISEÑO INTERIOR ZONAS VERDES



FOTO N°10. DISEÑO INTERNO DORMITORIOS.

4.3 Marco Conceptual:

VEJES: A lo largo del tiempo y en desarrollo de múltiples culturas la vejes puede definirse de las siguientes formas:

Hablar de vejes en la actualidad implica relacionarlo con vocablos como viejo anciano adulto mayor o persona perteneciente a la tercera edad.

Hablar de vejes implica reconocer un desarrollo del termino atreves de los tiempos.

Afínales del siglo XIII ya se comenzó a hablar de vejez y en el siglo XV de envejecimiento, en el siglo XVIII aparece el termino vejete y de acuerdo con Corominas y pascal se clasificaban estas personas con términos despectivos como vetusto propio esto del siglo XIX.

Si se define la vejes desde la vejes vetuluz, significa de cierta algo viejo o viejecito; en latín vulgar vetus que significa yepauata.

Desde una perspectiva antropológica la vejez se puede definir como la última etapa de desarrollo del ser humano en la cual comienza una etapa de retroceso hasta la niñez encontrándose inmersa en una evolución propia de sus características antropológicas.

Así mismo se puede entender el término tercera edad que se apropió por parte de la sociedad en el siglo xx razón por la cual las adecuaciones se hacen desde una perspectiva y una concepción de las personas de edad

que no se encuentran reconocidas como población laboral dentro del mundo actual y que superan los 60 años.

Envejecimiento: El envejecimiento es entendido como un proceso continuo universal e irreversible en la que se presenta una pérdida progresiva de la capacidad de adaptación.

Aragón define el envejecimiento como aquel conjunto de adecuaciones morfológicas y fisiológicas bioquímicas y psicológicas que aparecen como consecuencia propios de la opción del tiempo sobre cada persona.

Handler define el envejecimiento como el deterioro propio de un organismo maduro resultado de cambios propios de la población perteneciente de cada especie.

Abandono en el adulto mayor: Es definido como aquel proceso donde los familiares desconociendo la existencia de la persona de su familia que entro en la última etapa de la vida lo dejan habitar un espacio de la casa sin reconocerlo como titular de derechos y deberes y sin atender integralmente sus necesidades básicas y satisfechas.

La familia y el adulto mayor: Como primer núcleo y sociedad donde se desarrolla el individuo es la responsable de establecer estrategias de cuidado no solo de menores de edad si no de aquellos que por su condición se constituyen en estado de indefensión y necesitan especial protección este es el adulto mayor.

Desconocimiento del adulto mayor: El desconocimiento es definido como el no reconocimiento de la persona perteneciente de la tercera edad en los diferentes ámbitos de la vida por lo cual se caen en el paradigma de la marginación por cuanto a la persona de la tercera edad en muchas de las ocasiones ya no se le tiene en cuenta.

Cálida de vida: Hablar de la calidad de vida es una perspectiva de cuidado del adulto mayor implica reconocer la existencia de una nueva condición que requiere de mayores cuidados por lo que se debe tener en cuenta no solo la vejes fisiológica si no también la vejes social reconociendo y entendiendo las diferencias existentes cada etapa de desarrollo de la vida. Por lo anterior, las intervenciones en este segmento poblacional deben encontrarse dirigidas al establecimiento de estrategias que atiendan sus necesidades a nivel integral en los diferentes hábitos en este grupo social.

Adulto mayor: Es aquella persona que cuenta con 60 años o más.

Centros de protección social para el adulto mayor: son instituciones de protección destinadas al ofrecimiento de servicios de hospedaje de bienestar social y de cuidado integral de manera permanente y temporal a los adultos mayores.

Centro de día para el adulto mayor: Son instituciones dedicadas al cuidado bienestar integral y asistencia social de los adultos mayores que presentan sus servicios en horas diurnas ley 1313 de 2009, condiciones

mínimas que dignifique la estadía del adulto mayor en los centros de protección, centros de días o instituciones de protección.

4.4 Marco Legal

Teniendo en cuenta la normativa que controla los centros geriátricos, nos enfocamos los siguientes sectores que intervienen de manera implícita en este proyecto de beneficio para el adulto mayor.

Ley 10 de 1990: Artículo 1º.- *Servicio Público de Salud.* La prestación de los servicios de salud, en todos los niveles, es un servicio público a cargo de la Nación, gratuito en los servicios básicos para todos los habitantes del territorio nacional y administrado en asocio de las entidades territoriales, de sus entes descentralizados y de las personas privadas autorizadas, para el efecto, en los términos que establece la presente Ley. El Estado intervendrá en el servicio público de salud, conforme a lo dispuesto en el artículo 32 de la Constitución Política, con el fin de:

- a. Definir la forma de prestación de la asistencia pública en salud, así como las personas que tienen derecho a ella;
- b. Establecer los servicios básicos de salud que el Estado ofrecerá gratuitamente.

Ley 99 DE 1993 Fundamentos de la política ambiental colombiana:
Artículo 1º.- *Principios Generales Ambientales.* La política ambiental colombiana seguirá los siguientes principios generales:

1. El proceso de desarrollo económico y social del país se orientará según los principios universales y del desarrollo sostenible contenidos en la Declaración de Río de Janeiro de junio de 1992 sobre Medio Ambiente y Desarrollo.
2. La biodiversidad del país, por ser patrimonio nacional y de interés de la humanidad, deberá ser protegida prioritariamente y aprovechada en forma sostenible.
3. Las políticas de población tendrán en cuenta el derecho de los seres humanos a una vida saludable y productiva en armonía con la naturaleza.

Ley 100 DE 1993 Sistema de seguridad social integral:

ARTICULO. 1º- Sistema de seguridad social integral. El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten.

El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

Ley 181 DE 1995 Objetivos generales y rectores de la ley:

Artículo 1º.- Los objetivos generales de la presente Ley son el

patrocinio, el fomento, la masificación, la divulgación, la planificación, la coordinación, la ejecución y el asesoramiento de la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre y la promoción de la educación extraescolar de la niñez y la juventud en todos los niveles y estamentos sociales del país, en desarrollo del derecho de todas las personas a ejercitar el libre acceso a una formación física y espiritual adecuadas. Así mismo, la implantación y fomento de la educación física para contribuir a la formación integral de la persona en todas sus edades y facilitarle el cumplimiento eficaz de sus obligaciones como miembro de la

Sector Salud	Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 238 de 1995, Ley 269 de 1996, Ley 509 de 1999, Ley 617, 691, 715 de 2001, Ley 797,812 de 2003, Ley 1122 de 2007
--------------	--

sociedad.

Sector Ambiental	Ley 099 de 1993, Ley 139 de 1994, Ley 299 de 1996, Ley 715 de 2001
------------------	--

Seguridad Social	Ley 100 de 1993, Ley 789 de 2002, Decreto 205 de 2003,
------------------	--

5 JUSTIFICACION

El cambio de paradigma respecto de la concepción de hogares para adultos mayores ha traído consigo un análisis subjetivo de la realidad. En tal sentido y teniendo como punto de referencia el número de personas de 65 años existentes en el mundo se va disparar por lo menos un 14% en los próximos 30 años.

De acuerdo con los documentos expuestos se hace necesario adelantar la presente propuesta con el fin de garantizarle los derechos a esta población procurando su atención integral sin que sea de recibo ninguna excusa, por cuanto Tinjaca cuenta con las condiciones medioambientales físicas y estructurales que se requieren para efectos de atención a este segmento poblacional.

Lo anterior teniendo en cuenta que en Boyacá no cuenta con un geriátrico integral que además incluya los factores y beneficios de un hospital de primer nivel que atienda integralmente al adulto mayor en condiciones de igualdad de acuerdo con su necesidad.

El departamento de Boyacá actualmente cuenta con 1.267.597 habitantes de los cuales el 13 % se clasifica dentro de la población perteneciente a la tercera edad. Aunque aparentemente este porcentaje no es significativo si representa un gran número de personas pertenecientes a este segmento poblacional razón por la cual surge la necesidad imperante de crear un centro geriátrico para el adulto mayor con las especificaciones arquitectónicas técnicas necesarias para

garantizar sus derechos fundamentales a la vida a la dignidad humana a este segmento poblacional. Monroy, C.(2010).

En atención a lo anterior, y teniendo en cuenta que en Colombia ya existen más de 100 centros geriátricos, en Boyacá surge la necesidad imperante de construir un centro que atienda las necesidades de este segmento poblacional pero que además tenga las características, de un hospital de primer nivel en pro también de garantizarles su derecho a la salud. Castellanos, T&. García, C (2009).

Luego de realizadas unas serie de visitas en los diferentes municipios que integran al departamento, decidimos plantear la presente propuesta dirigida al municipio de Tinjaca, toda vez que atendiendo al modelo biopsicosocial, y a las condiciones medioambientales y características propias de este segmento poblacional, el factor climático y demás permiten efectivizar los derechos de este segmento poblacional garantizando su calidad de vida, razón por la cual atendiendo a lo expuesto Tinjaca es el municipio más adecuado para llevar a cabo la ejecución de la presente propuesta arquitectónica. Henao, E; Quintero, A; & Villamil, M (2013)

6 METODOLOGIA

6.1 ANALISIS DE LAS VARIABLES

Social: Teniendo en cuenta el análisis de la población que actualmente cuenta el municipio de Tinjaca nos indica el índice de habitantes y el porcentaje de la tercera edad, ya que el valor es de 1.267.597 habitantes de los cuales el 13 % se clasifica dentro de la población perteneciente a la tercera edad, con este análisis pudimos identificar la gran falta de servicios que carece este municipio y más a este segmento poblacional, de acuerdo a esto se llegó a un conceso para socializar dicho proyecto.

Económico: El Centro Geriátrico de Tinjaca tiene como objetivo prestar el servicio a los estratos 5 - 6 y un porcentaje a los de estrato 1 y 2, teniendo en cuenta la inclusión de este segmento poblacional como es el de la tercera edad.

Cultural: Las costumbres, modos de producción, creencias, organización social y familiar, música y bailes corresponden a las cultura mestiza del altiplano Cundiboyacense, es oportunidad para la unión de ciertas culturas que se ve reflejado en grupo personas que buscan el bien común y lo reflejan en el serenidad del municipio.

Arquitectónica: Es muy importante mantener la relación de vivienda original del municipio y sus alrededores teniendo en cuenta el valioso valor de su

arquitectura urbana tradicional de Tinjacá, ya que son características que identifica el patrimonio histórico y cultural del municipio de Tinjaca y del departamento de Boyacá.

Herramientas: Al desarrollar este sistema de análisis de variables tuvimos en cuenta una serie de encuestas donde nos dio un resultado de población, infraestructura, y sus actos socioeconómicos con los que cuenta esta población.

6.2 Diagnostico

El presente documento se constituye en un estudio documental que permite la consolidación del estado de arte respecto a los hogares geriátricos en Boyacá; realizando un análisis crítico del a misma en pro de la obtención de resultados.

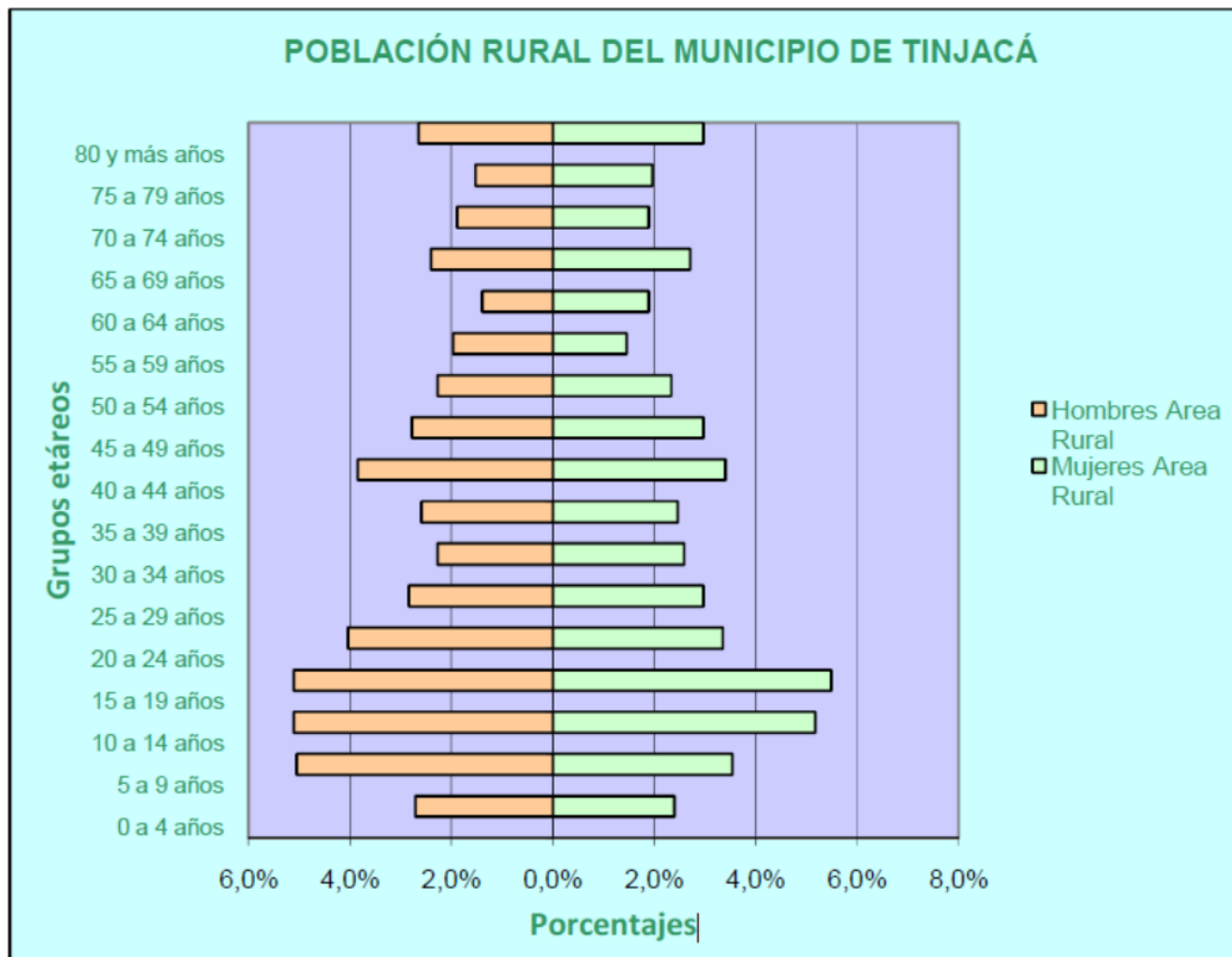
Lo anterior da origen a una monografía documental y analítica que tiene como propósito establecer las características propias de un centro geriátrico para poder entrar a intervenir en la medida de las necesidades de cada beneficiario para lo cual se hizo necesario contar con un diagnóstico de la realidad.

**DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, GÉNERO Y ÁREA DE
RURAL - SICAPS 2008**

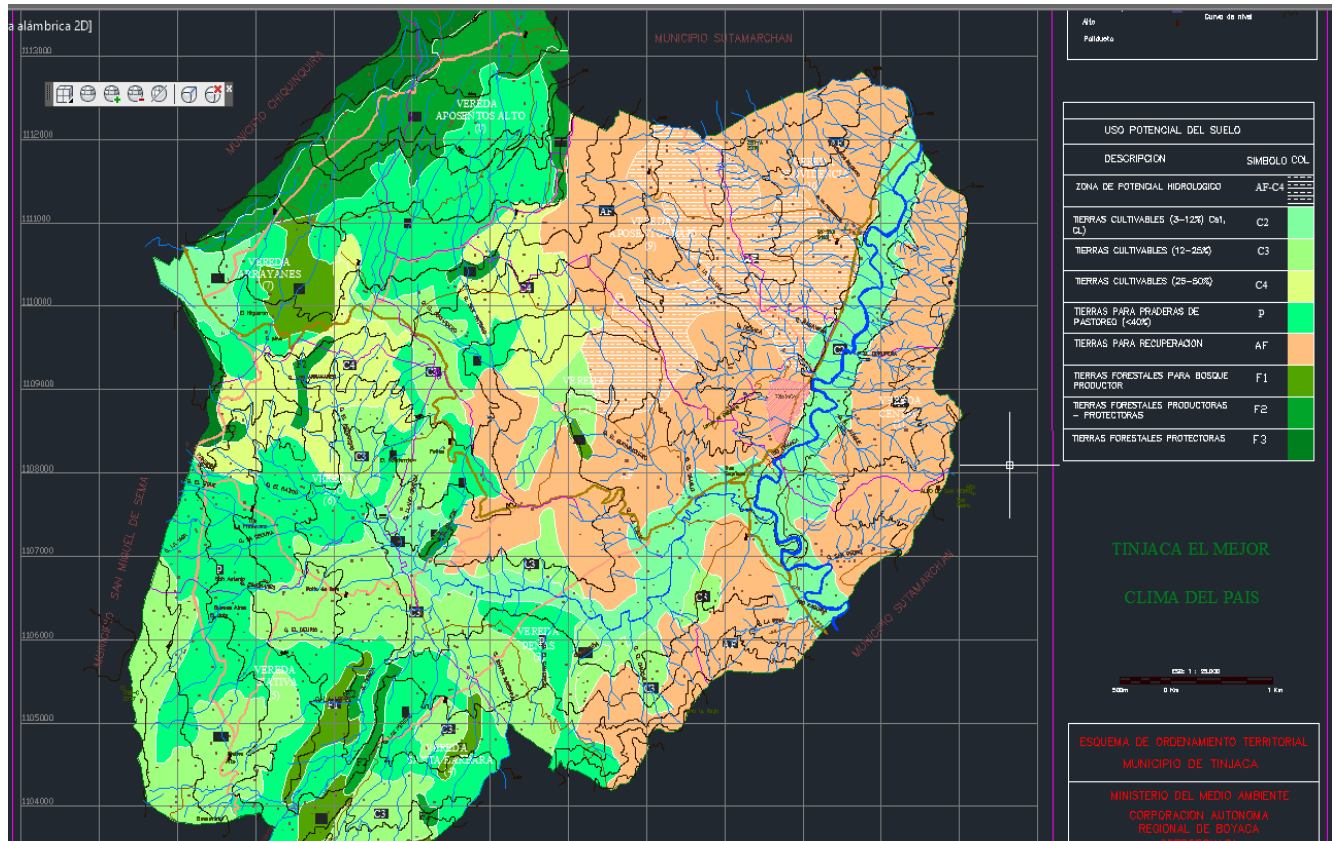
EDAD EN AÑOS	TOTAL		MUJERES		HOMBRES	
	N°	%	N°	%	N°	%
Población de 0 a 4 años	81	5,11	38	2,40	80	5,05
Población de 5 a 9 años	136	8,59	56	3,54	80	5,05
Población de 10 a 14 años	163	10,29	82	5,18	81	5,11
Población de 15 a 19 años	68	10,61	87	5,49	81	5,11
Población de 20 a 24 años	1017	7,39	53	3,35	64	4,04
Población de 25 a 29 años	92	5,81	47	2,87	45	2,84
Población de 30 a 34 años	77	4,86	41	2,59	36	2,27
Población de 35 a 39 años	80	5,05	39	2,46	41	2,59
Población de 40 a 44 años	115	7,26	54	3,41	61	3,85
Población de 45 a 49 años	91	5,74	47	2,97	44	2,78
Población de 50 a 54 años	73	4,61	37	2,34	36	2,27
Población de 55 a 59 años	54	3,41	23	1,41	31	1,96
Población de 60 a 64 años	52	3,28	30	1,89	22	1,39
Población de 65 a 69 años	81	5,11	43	2,71	38	2,40
Población de 70 a 74 años	60	3,79	30	1,89	30	1,89
Población de 75 a 79 años	55	3,47	31	1,96	24	1,52
Población de 80 y más años	89	5,62	47	2,87	42	2,65
Total de la Población	1584	100,00	785	49,56	5,88	50,44

Fuente: SICAPS 2008

GRÁFICO: POBLACIÓN RURAL DEL MUNICIPIO DE TINJACÁ

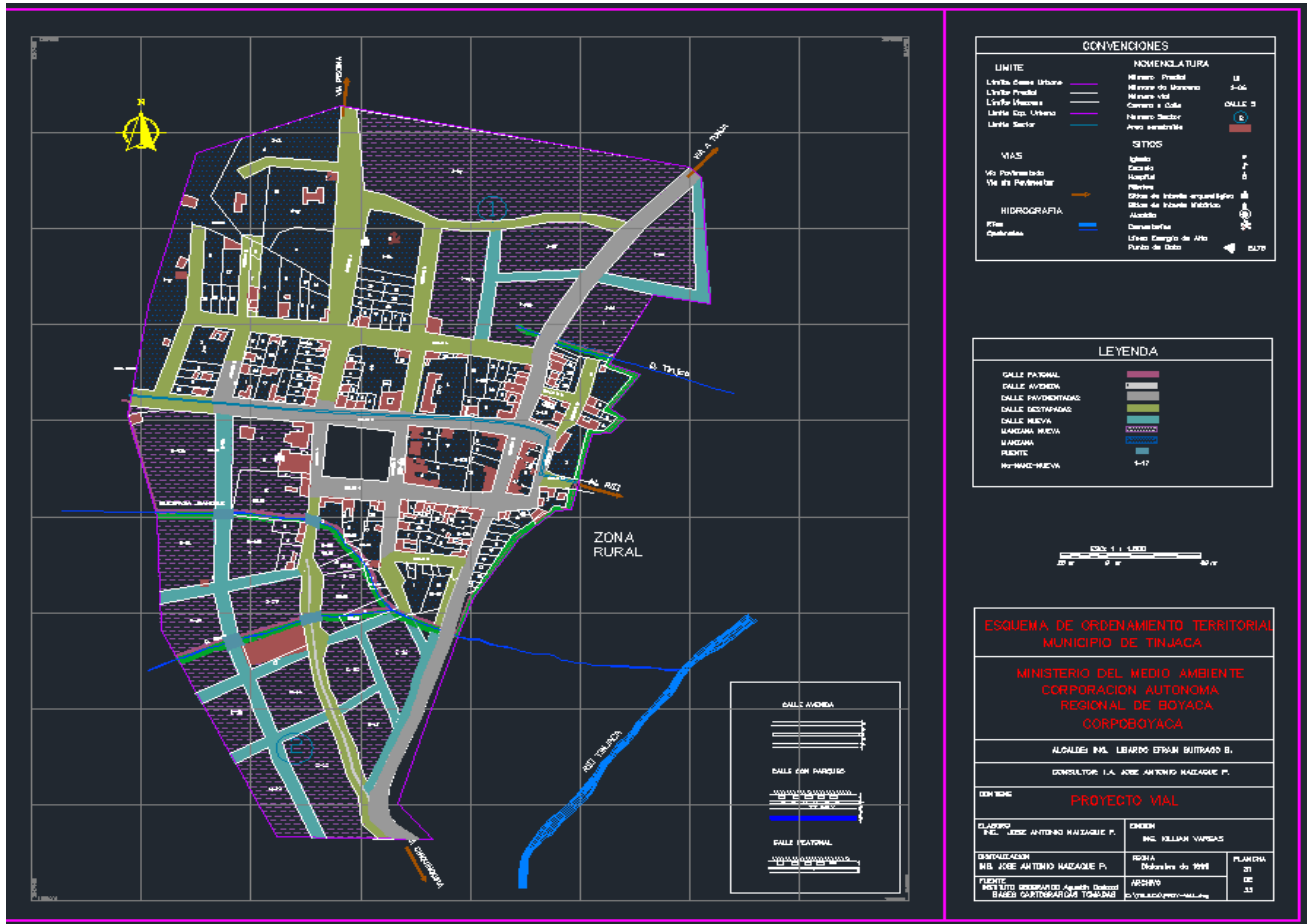


MORFOLOGIA TINJACA



Gráficos 1. Elaborado por los autores

PLANTEAMIENTO VIAL DE TINJACÁ



Plano 3. Elaborado por los autores

Convenciones Viales

-  Vías pavimentadas.
-  Vías proyectadas.
-  Vías peatonales.
-  Vías principales.
-  Puente

6.3 CRECIMIENTO URBANO

Tinjaca cuenta con una extensión de 7927 hectáreas, territorio ocupado por una población de 2395 habitantes. Su clima es catalogado como uno de los más codiciados del país, encontrándose a 2.180 metros sobre el nivel del mar, con una temperatura de 18 grados centígrados, en condiciones constantes

7. RESULTADOS ESPERADOS

El presente proyecto arquitectónico es una propuesta que pretende consolidar los planos de una propuesta de centro geriátrico y rehabilitación que atienda las necesidades del adulto mayor, con una capacidad de alojamiento en condiciones dignas, de 200 personas pertenecientes a este segmento poblacional, quienes además deben contar con el personal médico administrativo necesario para atender satisfactoriamente las necesidades del servicio ofertado

8. PROPUESTA MUNICIPIO DE TINJACÁ

Diseñar un centro geriátrico en el municipio de Tinjaca, que brinde a la población de la tercera edad las condiciones adecuadas para su normal desarrollo, y en unión con los municipios aledaños crear un espacio que ofrezca un calidad de vida a esta población adulta en cuanto a condiciones ambientales y estructurales

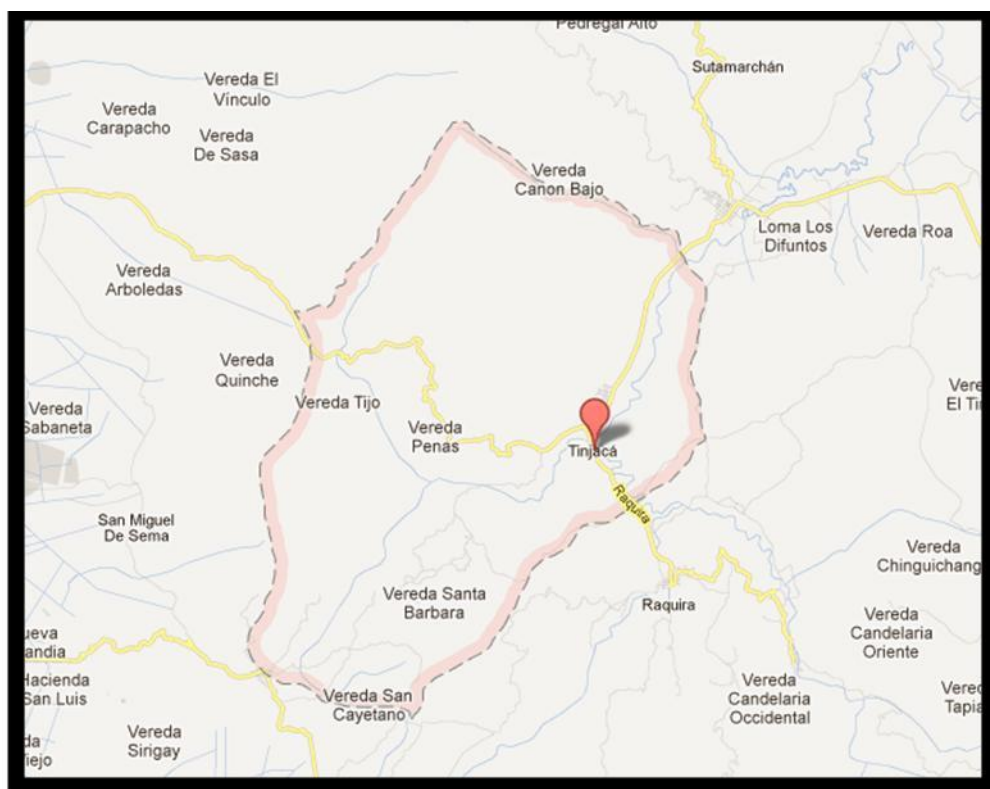
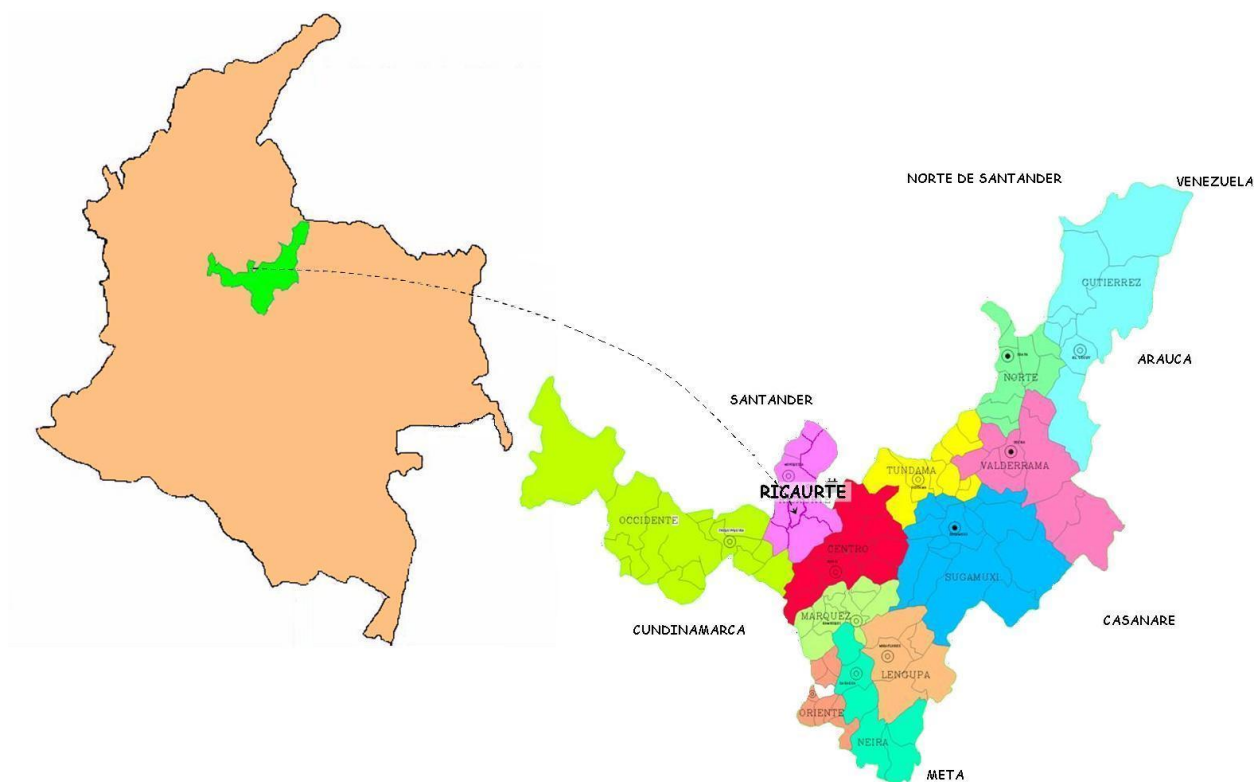
8.1 PROGRAMA

PROGRAMA: Este centro Geriátrico ofrece los siguientes servicios a la población de la tercera edad:

- Zona Administrativa
- Zona Hospital de 1° nivel
- Zona de Terapias
- Zona de Restaurante
- Zona de Lavandería
- Zona de Dormitorios internos
- Zona de Dormitorios visitantes
- Zona Religiosa
- Zona de supermercado
- Zona de parqueo
- Zonas verdes

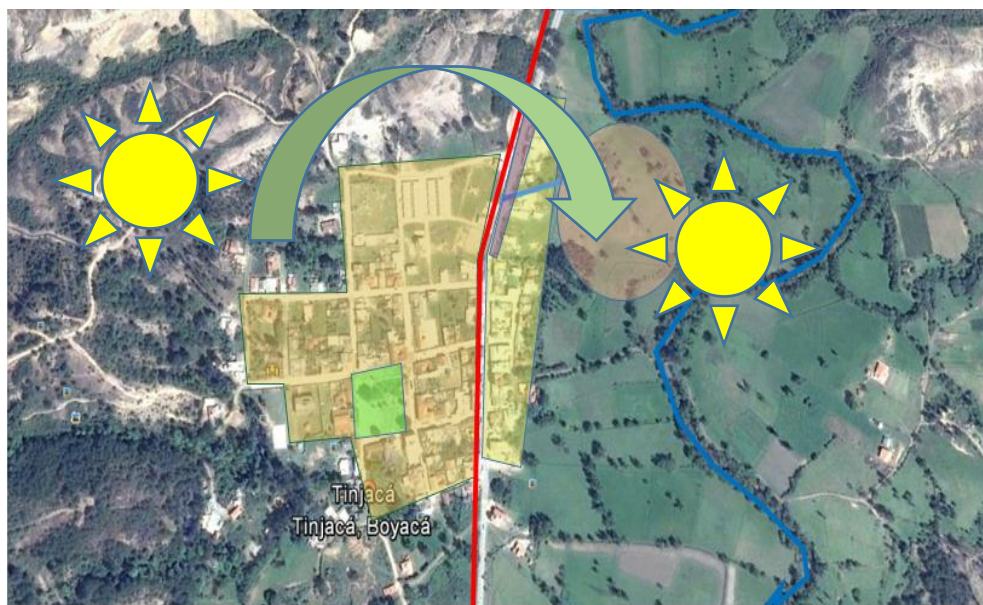
8.2 CUADRO DE AREAS:

	M2
• Zona Administrativa.....	331.24 M2
• Zona Hospital de 1° nivel	527.56 M2
• Zona de Terapias.....	619.60 M2
• Zona de Restaurante.....	520.70 M2
• Zona de Lavandería.....	124.38 M2
• Zona de Dormitorios internos.....	2.303.68 M2
• Zona de Dormitorios visitantes.....	2.964.52 M2
• Zona Religiosa.....	265.28 M2
• Zona de supermercado.....	155.00 M2
• Zona de parqueo.....	1.170.00 M2
• Zonas verdes.....	42.912.00 M2
TOTAL.....	51.893.96 M2



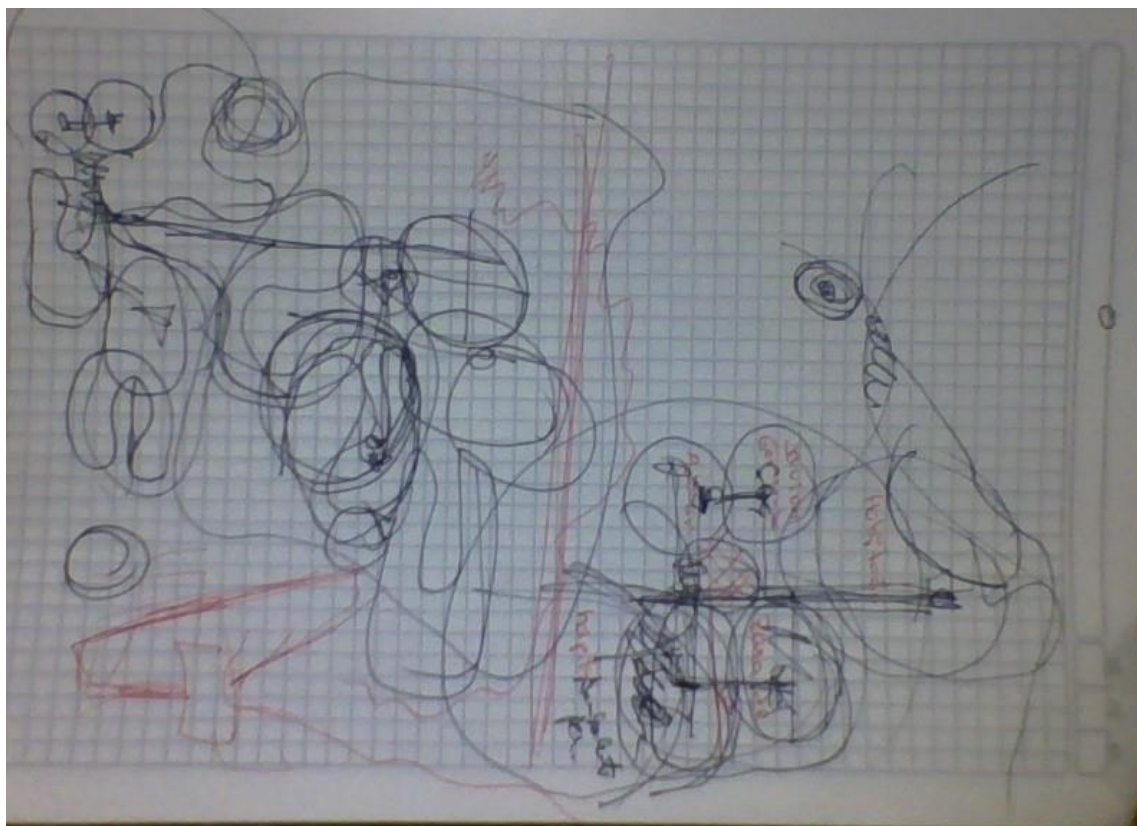
8.3 LOCALIZACION

8.4 CRITERIOS DE DISEÑO



Convenciones

rio ● Via principal ● lote ● vivienda ● Parque principal ● Industria ●



8.5 REGISTRO FOTOGRÁFICO



Imágenes del terreno

Foto N°1. Paisajes naturales.
Tomada por Héctor Acosta



Imágenes del terreno

Foto N°2. Paisajes rurales.
Tomada por Héctor Acosta

Im



Foto N°3. Paisajes rurales.
Tomada por Héctor Acosta

Imágenes del terreno



Foto N°4. Paisajes naturales.
Tomada por Héctor Acosta

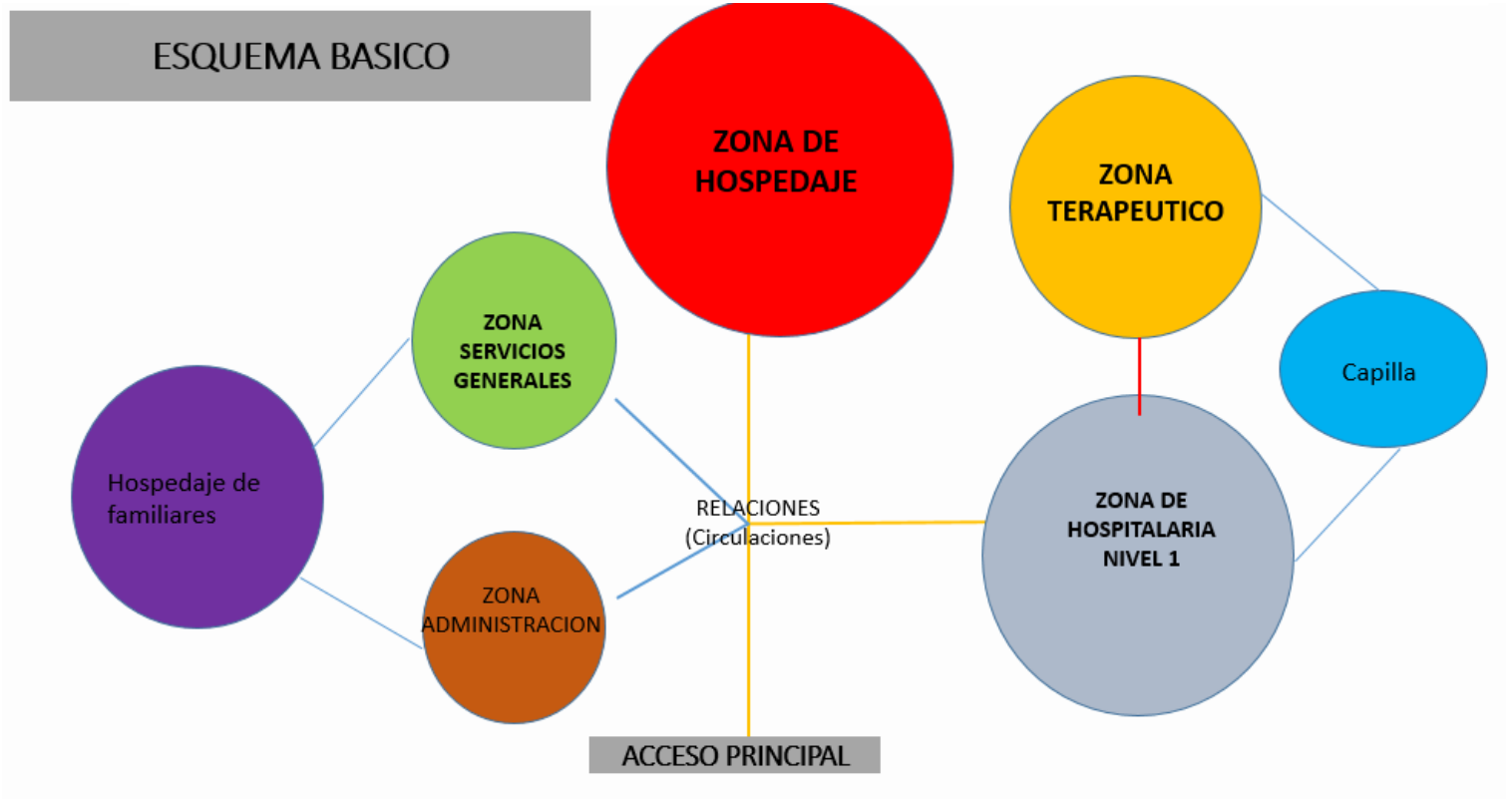
8.6 PROCESO ARQUITECTONICO



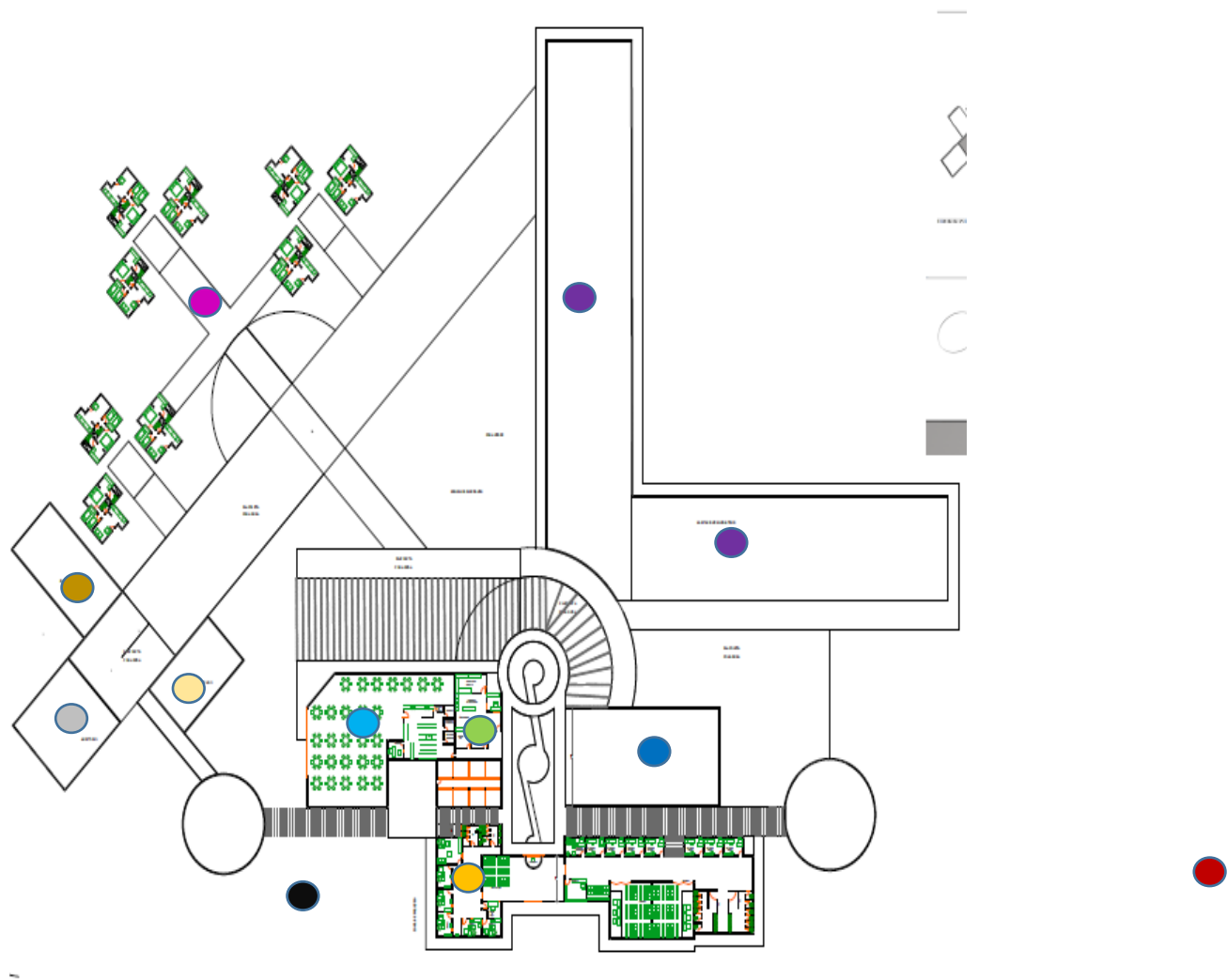
Foto N°1. Proceso arquitectónico definición de Ejes y planteamiento de zonas.
Tomada por Héctor Acosta

8.7 ESQUEMA BASICO

ESQUEMA BÁSICO CENTRO GERIÁTRICO DE TINJACÁ



8.8 ANTE PROYECTO PLANTA GENERAL

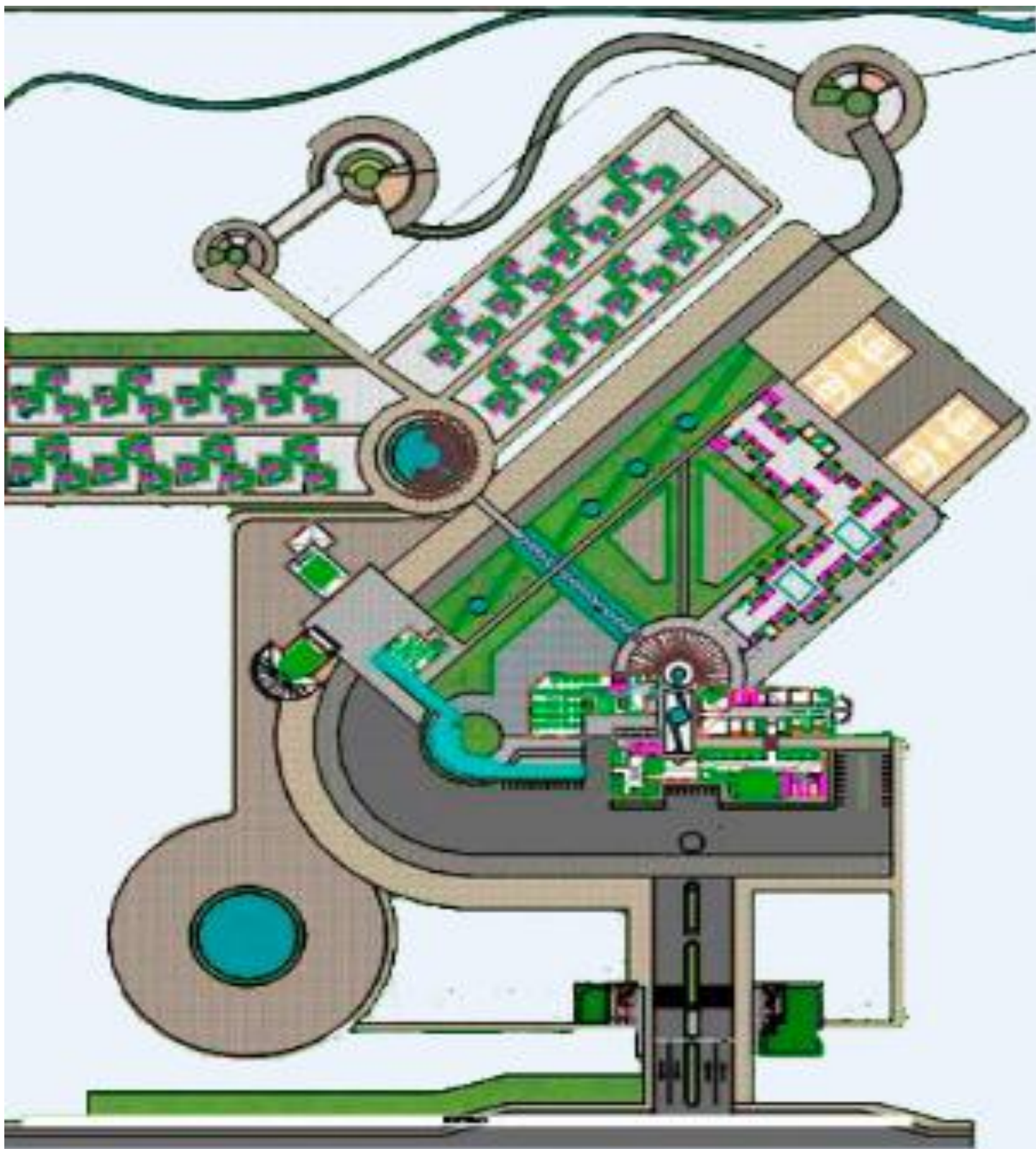


Plano 5. Elaborado por los autores

Convenciones

- Hospital de 1° nivel.
- Zona de Terapias
- Auditorio

- | | | |
|---|---|---|
|  Administración. |  Zona de dormitorios |  Vivienda Visitantes |
|  Lavandería |  Capilla |  Zona de parqueo |
|  Restaurante |  Supermercado | |



9. PLANTA GENERAL PROYECTO

9.1 FACHADAS PRINCIPALES



FACHADA POSTERIOR



FACHADA LATERAL



FACHADA ANTERIOR



FACHADA LATERAL

UNIVERSIDAD
SANTO TOMAS



TALLERX
PROYECTO DE
GRADO
CENTRO
GERIATRICO
TINAJA

DOCENTE:

LUIS AGUSTO
NIÑO

ALUMNOS:

ALEXIS MORENO
HECTOR ACOSTA

CONTIENE:

FACHADAS

FECHA:

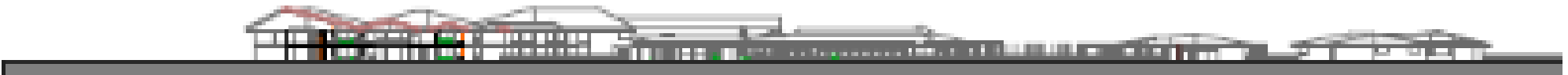
OCTUBRE 26 DE
2015

9.2 CORTES PRINCIPALES



CORTE LONGITUDINAL

CORTE TRANSVERSAL



9.3 RENDERS

ACCESO PRINCIPAL
FOTO N°1



ACCESO PRINCIPAL VISTA
POSTERIOR
FOTO N°2



ZONAS DE DESCANSO
FOTO N°3



ZONA DE PARQUEADERO
FOTO N° 4



ZONAS DEPORTIVAS
FOTO N°5



V
F



ZONAS DE DESCANSO
FOTO N°7





ZONAS DE PARQUEO
FOTO N°9





FOTO AEREA PILA DE LOS SUEÑOS

FOTO N°11

ZONA

FOTO N°10





**FOTO ZONAS VERDES
INTERNAS**
FOTO N°12

**FOTO. VISTA AEREA ROYECTO
GENERAL**

FOTO N°13



9.4 MAQUETA

FOTO. ZONA DE DESCANSO

PROYECTO GENERAL

FOTO N°14



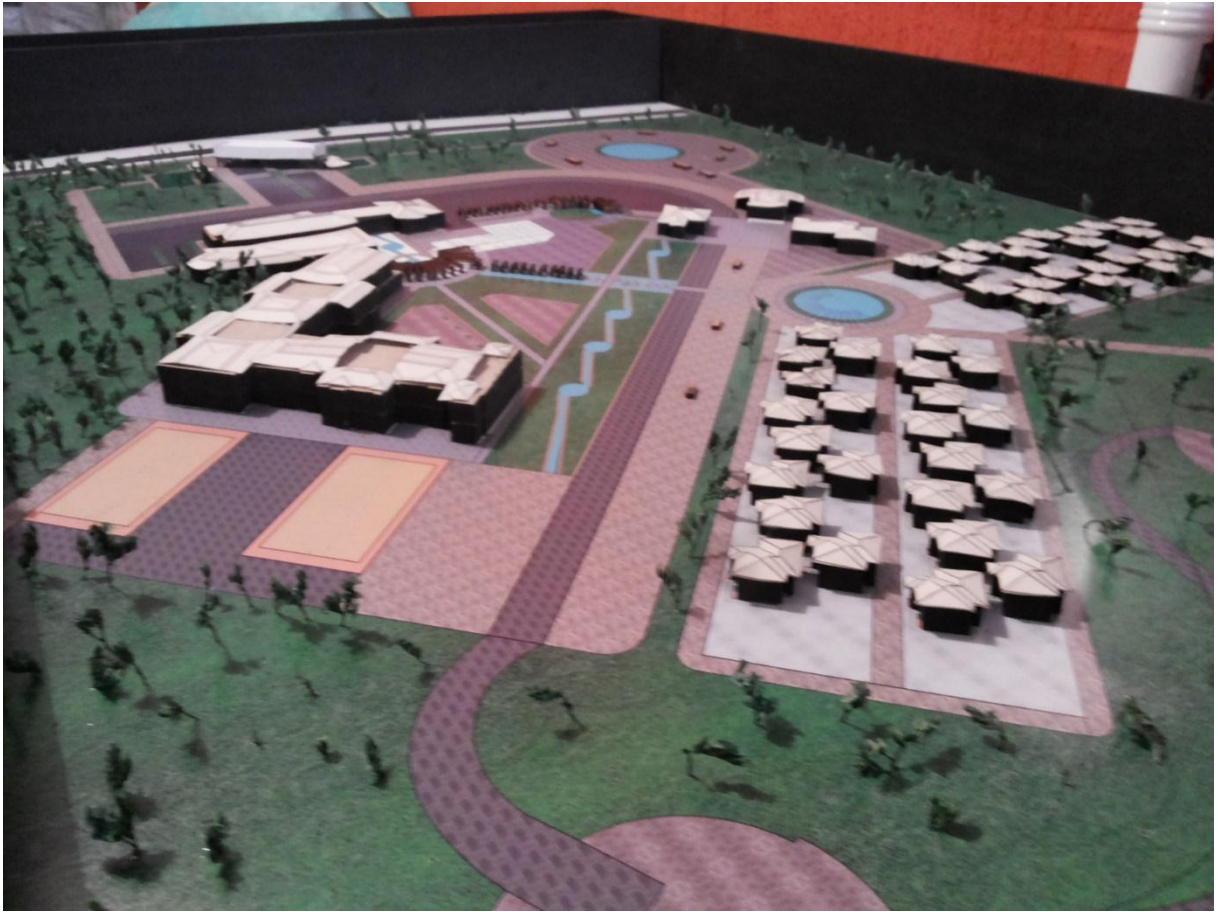


FOTO N°1



FOTO N°2

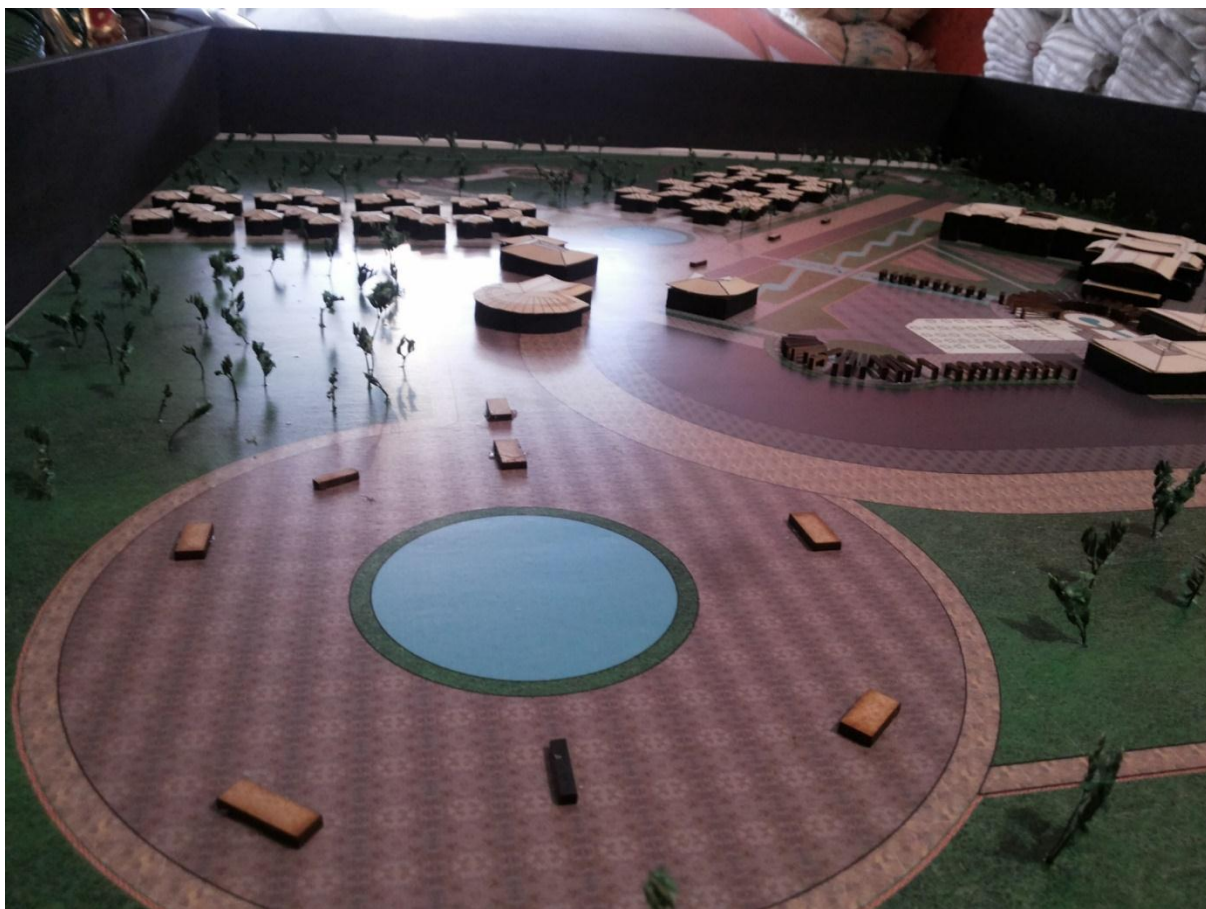


FOTO N°3



FOTO N°4



FOTO N°5



FOTO N°6

9.5 PROYECTO URBANO

Consiste en una forma de construir de manera normativa al urbanismo tradicional. Este tipo de intervención urbana *se fundamenta en la definición de un proyecto estableciendo claramente las características y condiciones del espacio público, la configuración del paisaje, la definición del espacio urbano y la localización precisa de las actividades.*

El proyecto urbano llega a un nivel mucho más específico y preciso que el que puede tener un plan general, nivel que no se consigue con normativas cuantitativas que no consideran detalladamente la forma.



9.6 PROYECTO AMBIENTAL

La técnica ambiental hoy en día se tiene en cuenta en espacios abiertos donde se pueda obtener un espacio de confort y así poder brindar una nueva visión al ser humano para sensibilizarlo y poderle aportar al medio ambiente un hogar ecológico.



9.7 PROYECTO TECNOLÓGICO

En este proyecto arquitectónico fue muy importante incluir la parte tecnológica necesaria para implantar soluciones de diseño, nos basados en dicha estructura por unos factores muy importantes como son sus características para la construcción en su funcionalidad y costos.

Cada estructura metálica está formada por la estructura metálica principal y la estructura metálica secundaria.

Estructura Metálica Principal: La estructura metálica principal se compone de todos aquellos elementos que estabilizan y transfieren las cargas a los cimientos (que normalmente son de hormigón reforzado). La estructura metálica principal es la que asegura que no se vuelque, que sea resistente y que no se deforme. Normalmente está formada de los siguientes elementos:

Vigas metálicas: Las vigas metálicas son los elementos horizontales, son barras horizontales que trabajan a flexión. Dependiendo de las acciones a las que se les someta sus fibras inferiores están sometidas a tracción y las superiores a compresión. Existen varios tipos de vigas metálicas y cada una de ellas tiene un propósito ya que según su forma soportan mejor unos esfuerzos u otros como pueden ser:

Viguetas: Son las vigas que se colocan muy cerca unas de otras para soportar el techo o el piso de un edificio por ejemplo; cuando vemos un edificio que está sin terminar, suelen ser las vigas que vemos. O Dinteles: Los dinteles son las vigas que se pueden ver sobre una abertura, por ejemplo, las que están sobre las puertas o ventanas.

Vigas de Tímpano: Estas son las que soportan las paredes o también parte del techo de los edificios.

Largueros: También conocidas como travesaños o carreras son las que soportan cargas concentradas en puntos aislados a lo largo de la longitud de un edificio.

- **Pilares metálicos:** Los pilares metálicos son los elementos verticales, todos los pilares reciben esfuerzos de tipo axil, es decir, a compresión. También se les llama montantes.

9.8 DETALLES CONSTRUCTIVOS

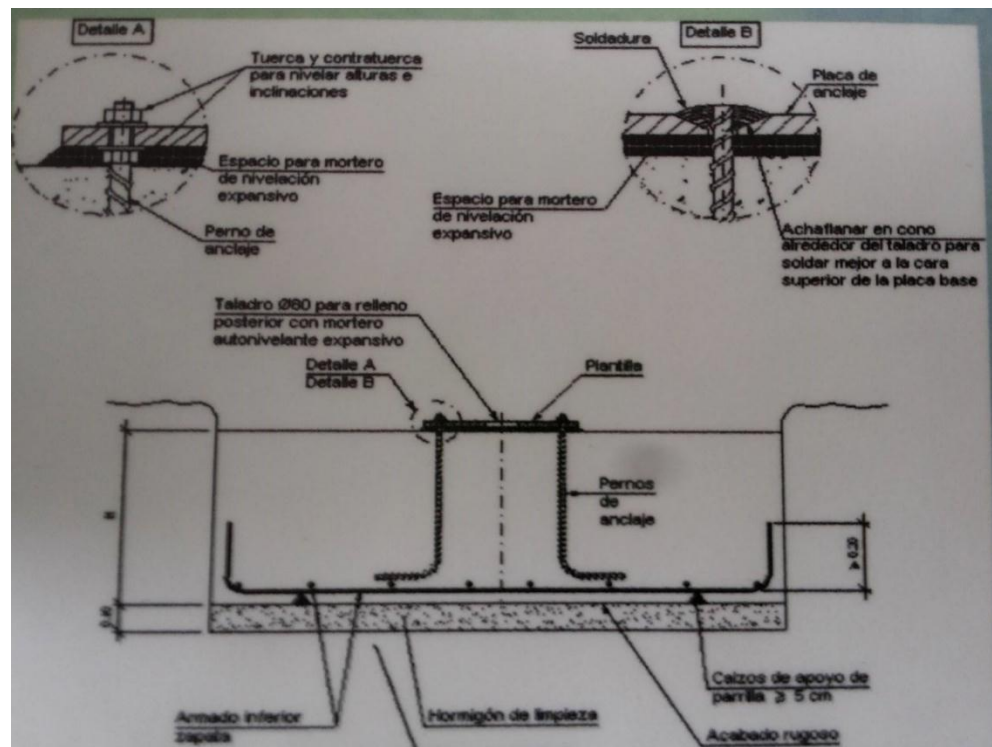
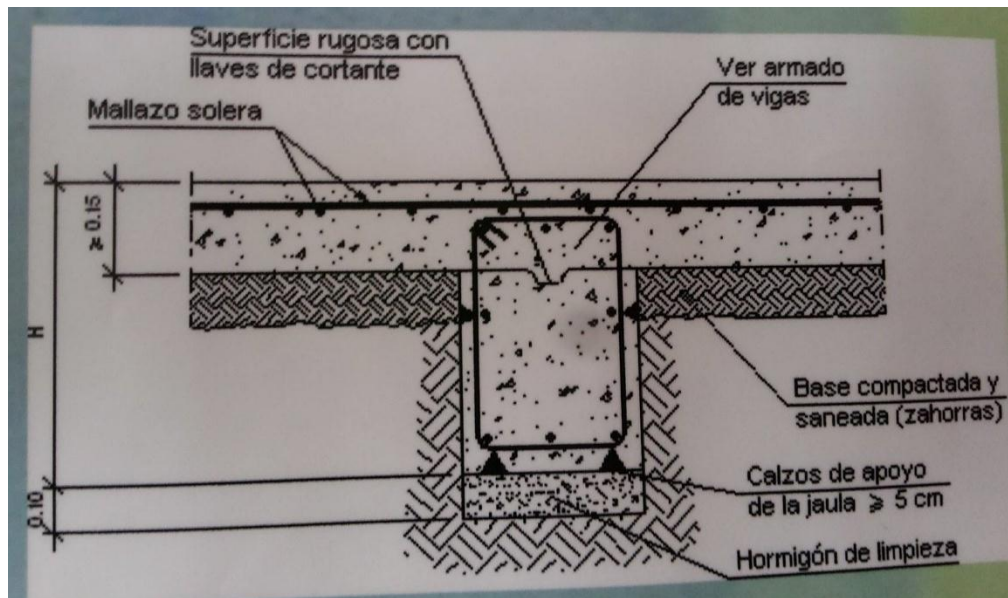


FOTO N°2

FOTO N°4

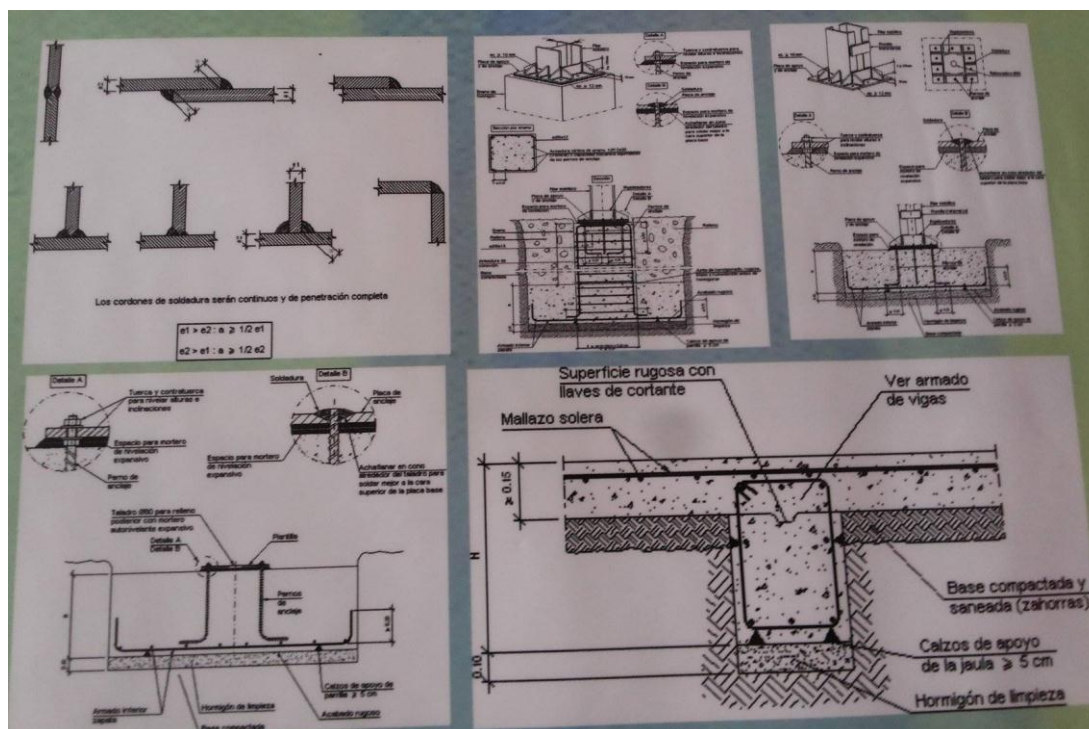


FOTO N°5

10.CONCLUSIONES

Se realizó un Centro Geriátrico con características de alta tecnología para poder dar una solución a la población de la tercera edad del municipio de Tinjaca y en general para el departamento de Boyacá, este proyecto se caracteriza por sus excelentes servicios que se ofrece a esta población ya que cuenta con un hospital de 1° nivel, zona de terapias, zonas de recreación, zona de hospedaje interno para los visitantes, un centro religioso “capilla”, y una serie de servicios complementarios como restaurante, cafetería, lavandería y supermercado, adicional a este equipamiento se complementa con una serie de zonas verdes como jardines, espejos de agua y senderos, todo esto con el fin de mejorar el vivir de cada una de estas personas.

Anteriormente a lo enunciado se realiza con el fin de satisfacer las necesidades del adulto mayor ya que por su estado físico, social, emocional y familiar no son atendidos como lo establece la ley 1315 del 2009.

En este centro geriátrico se llega a unos logros muy importantes ya que en los 100 centros geriátricos de Colombia no cumplen con la normativa y su servicio que le brinda a esta población no es idóneo, teniendo en cuenta que este geriátrico cuenta en su mayoría con una población de alto nivel estrato socioeconómico (6) y un porcentaje que se le brinda a la población de niveles bajos.

BIBLIOGRAFIA

Álvarez, Salvador; (2008). *Conquista y encomienda en la Nueva Galicia durante la primera mitad del siglo XVI: "bárbaros" y "civilizados" en las fronteras americanas. Relaciones. Estudios de historia y sociedad*, XXI Sin mes, 135-188.

Bonilla de Pico, Alba Luz, espacio y poblamiento en el resguardo de chita en la segunda mitad del siglo XVIII historia crítica [en línea] 2003, (diciembre-sin mes): [fecha de consulta: 7 de febrero de 2016] disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81111315006>> issn 0121-1617

Castellanos Torres Diana Paola y García García Claudia Cecilia (2009). Aportes para el diseño del programa vejes saludable a partir de la política nacional del envejecimiento y vejez.

Castro, Ángela; Korytkowski, Cheslavo; Brochero, Helena L.; Ebratt, Everth; (2013). *Dasiops luzestelae*: a new species of the genus *Dasiops* Rondani (Diptera: Lonchaeidae) associated with passion fruit crops in Colombia. *Agronomía Colombiana*, Mayo-Agosto, 253-256.

Gamarra Samaniego, María del Pilar, La Asistencia al Adulto Mayor Horizonte Médico [en línea] 2010, 10 (Junio-Sin mes): [Fecha de consulta: 7 de febrero de 2016] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=371637119001>> ISSN 1727-558X

García Solarte, Mónica; (2009). Clima Organizacional y su Diagnóstico: Una aproximación Conceptual. *Cuadernos de Administración*, Julio-Diciembre, 43-61

Henao, Eucaris; Quintero, Ángela; Villamil, María M.; (2013). Terapia de la risa en un grupo de mujeres adultas. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, Mayo-Agosto, 202--208.

Lamo de Espinosa, Emilio, la sociología del siglo XX REIS. Revista española de investigaciones sociológicas [en línea] 2001, (sin mes) : [fecha de consulta: 7 de febrero de 2016] disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99717909003>> issn 0210-5233

Leguizamón, José; Zamir Chaparro, Arley; (2015). Interacciones sociales en el patio de recreo que tienen el potencial de apoyar el aprendizaje del concepto de probabilidad. *Revista Latinoamericana de Etnomatemática*, Octubre-Diciembre, 8-24.

Malagón Pinzón, Miguel; (2007). La acción pública de inconstitucionalidad en la Colombia del siglo XIX a través de una ley sobre el Colegio Mayor del Rosario. *Revista Estudios Socio-Jurídicos*, julio-diciembre, 207-231

(Hernandez, 2010) Monroy Hernández, Claudia Liliana; (2010). El departamento de Boyacá a partir del proyecto político de la regeneración 1886 - 1903. Reflexiones desde lo político - administrativo, educativo y religioso.. *Revista historia y memoria*, 159-177.

Moreno Baptista, César, "las peleas entre el diablo y la virgen": permanencias culturales y memoria histórica entre los campesinos de Boyacá *Revista colombiana de antropología* [en línea] 2001, 37 (enero-diciembre) : [fecha de consulta: 7 de febrero de 2016] disponible en: <<http://redalyc.org/articulo.oa?id=105015287003>> issn 0486-6525

Null Value Periódico El Tiempo. (1995). TINJACÁ, EL MEJOR CLIMA DE BOYACÁ. Historia El cacerío ubicado al occidente de Tunja, estaba gobernado por un cacique, jefe dependiente del Zaque de Hunza, Tunja. Los indígenas que habitaban la región intervinieron en el ataque a los ejércitos del Zipa de Bacatá, en defensa de su soberano en Hunza. 22 de septiembre.

Prieto-Suárez, Edgar, Pinillos-Patiño, Yisel, Funcionalidad física de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Barranquilla,

ColombiaRevista de Salud Pública [en línea] 2012, 14 (Sin mes): [Fecha de consulta: 7 de febrero de 2016] Disponible en:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42226354007>> ISSN 0124-0064

Rivera, J; (2002). Analisis arquitectónico de la ciudad. aportes a la comprensión de las relaciones entre proyecto y contexto. *Revista de Arquitectura*, () Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=125118087004>

Hernandez, C. L. (2010). *El departamento de Boyaca a partir del proyecto politico de la regeneracion 1886 - 1903*. Tunja: Historia y Memoria 159-177.

Terraza Melo, Roberto; (2012). Estratigrafía y ambientes de depósito de la arenisca de Chiquinquirá en los alrededores de la localidad tipo. *Boletín de Geología*, Julio-Diciembre, 55-72

