CENTRO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR EN DUITAMA, BOYACÁ

ANGÉLICA NATALIA RODRÍGUEZ AMÉZQUITA

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

SECCIONAL TUNJA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO DE GRADO

2019

ANGÉLICA NATALIA RODRÍGUEZ AMÉZQUITA

TUTOR:

Dr. Arq. JULIAN ALBERTO CAICEDO MEDINA

UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

SECCIONAL TUNJA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO DE GRADO

TUNJA

2019

TABLA DE CONTENIDO

1. ÍNDICE DE GRÁFICOS ____ *4*

2. ÍNDICE DE TABLAS ____ *6*

3. INTRODUCCIÓN ____ *7*

4. PROBLEMA ____ *8*

4.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA ____ **8**

5. OBJETIVOS ____ *12*

5.1. OBJETIVO GENERAL ____ **12**

5 .2. OBJETIVOS ESPECIFICOS ____ 12

6. JUSTIFICACIÓN ____ *13*

7. ALCANCE ____ *14*

8. ANTECEDENTES: ____ *16*

9. MARCO CONCEPTUAL: ____ *18*

10. MARCO TEÓRICO: ____ *20*

11. MARCO GEOGRÁFICO ____ *25*

11.1 Localización ____ **25**

11.2 Limites ____ **¡Error! Marcador no definido.**

11.3 Clima ____ 27

11.4. División Político Administrativa ____ 28

12. ESTADO DEL ARTE: ____ *29*

13. REFERENTE ARQUITECTONICO: ____ **31**

14. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: ____ *32*

15. PROPUESTA ____ *36*

16. CONCLUSIONES: ____ *51*

17. REFERENCIAS ____ *52*

1. ÍNDICE DE GRÁFICOS

Ilustración 1.Crecimiento Demográfico en Colombia _____ *8*
Ilustración 2.Crecimiento Demográfico en Boyacá _____ *8*
Ilustración 3.Problematicas de vulnerabilidad y Minoritario 2016 _____ *10*
Ilustración 4.Prevalencia de limitaciones permanentes por grupos de edad y sexo _____ *21*
Ilustración 5.Parque los libertadores Duitama _____ *25*
Ilustración 6. Limites _____ *26*
Ilustración 7.Clima Duitama _____ *27*
Ilustración 8.Localizacion Duitama _____ *32*
Ilustración 9.Localización Barrio Primero de Mayo _____ *32*
Ilustración 10.Localización Lote y vías _____ *33*
Ilustración 11.Análisis Llenos y Vacíos _____ *34*
Ilustración 12.Determinantes lote _____ *35*
Ilustración 13.Analisis D.O.F.A _____ *35*
Ilustración 14.Memoria de Diseño _____ *37*
Ilustración 15. Fitotectura _____ *38*
Ilustración 16.Organigrama _____ *39*
Ilustración 17. Zonificación _____ *39*
Ilustración 18.Sostenibilidad _____ *40*
Ilustración 19.Plano Primer Piso. _____ *41*
Ilustración 20.Habitacion Discapacitados _____ *42*
Ilustración 21. Habitaciones Dependientes. _____ *42*
Ilustración 22.Habitaciones Autónomos. _____ *43*
Ilustración 23. Zona de Asistencia Social, Primer piso. _____ *43*
Ilustración 24.Zona Administrativa, Primer Piso. _____ *44*
Ilustración 25.Zona de Servicios. _____ *44*
Ilustración 26.Zona Medica, Primer Piso. _____ *45*
Ilustración 27.Zona Recreativa, Primer Piso. _____ *45*
Ilustración 28.Zona se Asistencia Social, Segundo Piso. _____ *46*
Ilustración 29.Habitaciones Dependientes, Segundo Piso. _____ *46*

Ilustración 30.Habitaciones Enfermeros, Segundo Piso. _____ *47*
Ilustración 31.Zona Medica, Segundo Piso. _____ *47*
Ilustración 32.Zona de Asistencia Social, Tercer Piso. _____ *48*
Ilustración 33.Solarium, Huerta y Jardín Terapéutico. _____ *49*
Ilustración 34.Fachadas. _____ *49*
Ilustración 35.Cortes. _____ *50*
Ilustración 36.Perspectivas. _____ *50*

2. ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.Población por Ciclo Vital, 2005-2025 _____ *9*

*Tabla 2.Principales Causas de Morbilidad Duitama 2009-2014*_____ *10*

Tabla 3.Indicadores Demográficos 2005-2020 _____ *20*

*Tabla 4.Mortalidad General y Específica por grupo de edad, Duitama 2014*_____ *21*

*Tabla 5. Tabla Climática Duitama*_____ *27*

*Tabla 6.Comunas Duitama*_____ *28*

Tabla 7. Áreas centro integral _____ *29*

Tabla 8.cuadro de Necesidades _____ *31*

Tabla 9.Cuadro de Áreas _____ *36*

3. INTRODUCCIÓN

Esta investigación está enfocada en desarrollar un proyecto arquitectónico que permita mejorar el modo de habitar de la población de la tercera edad que se encuentra en el hogar Cándido Quintero y otras fundaciones de la ciudad de Duitama. Esto se debe a que los equipamientos existentes no cuentan con una función adecuada, pues no fueron previstos para este fin; o como el caso del Hogar Cándido Quintero no cuenta con el área suficiente para atender a la población de la tercera edad que ha incrementado anualmente.

Por lo cual, se quiere diseñar un centro integral para el adulto mayor que cumpla con las condiciones adecuadas según las necesidades de salud, de recreación, descanso, entre otras que requiere esta población. Además de esto el equipamiento prestara un servicio no solamente a la población de la tercera edad interna, sino también externa que quieran vincularse a los programas que allí se desarrollarán.

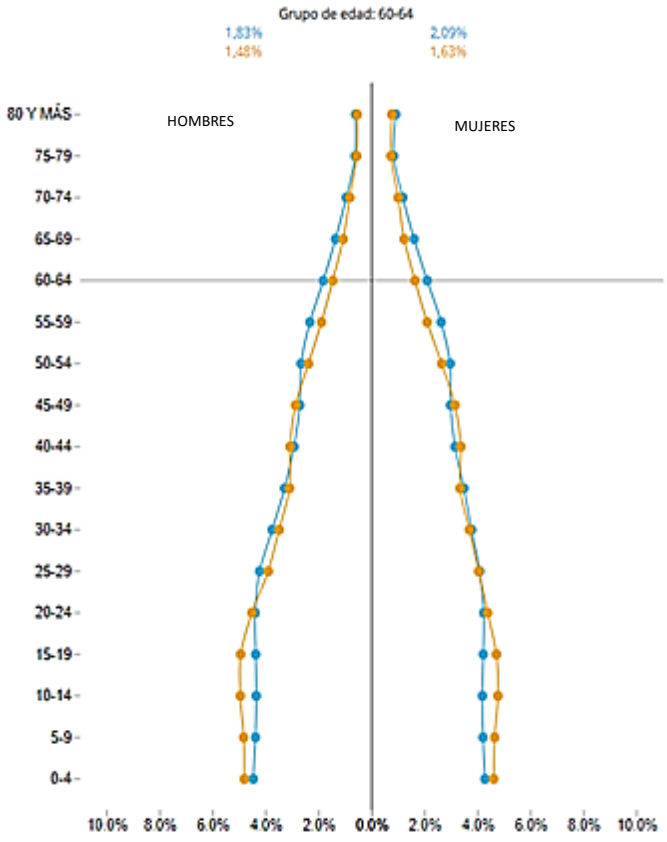
Es así que el presente proyecto tiene como objetivo buscar una solución a dichas afecciones creando así un ambiente confortable en el ámbito arquitectónico, abarcando así temas como la sostenibilidad, el diseño y el urbanismo; pero del mismo modo diseñando apropiadamente espacios de interacción para fortalecer la salud física y mental, estableciendo así un mejor nivel de vida para la población de la tercera edad, que hoy es considerada como la más vulnerable, y muchas veces es dejada de lado por la sociedad por las distintas afecciones que los aquejan .

4. PROBLEMA

4.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

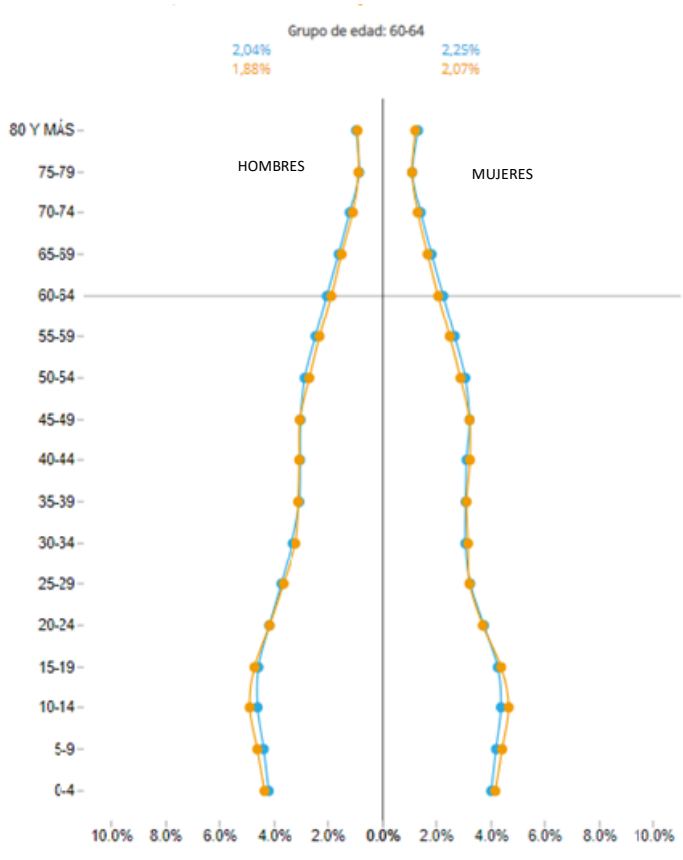
En la comunidad de la tercera edad de la ciudad de Duitama existe un componente muy evidente y uno de los más importantes, pues encontramos que tanto a nivel nacional *(Ilustración 1)*, como departamental (*Ilustración 2)*, ha venido aumentando el envejecimiento demográfico considerablemente en los últimos años.

Ilustración 1.Crecimiento Demográfico en Colombia



Fuente : (DANE, 2011)

Ilustración 2.Crecimiento Demográfico en Boyacá



Fuente : (DANE, 2011)

Duitama tiene una población de 113,105 personas aproximadamente, de la cual el 14,067 (*Tabla 1*) corresponde a la población de la tercera edad entre los 60 años y más, la cual representa el 12,4% de la población de la ciudad de Duitama y que ha venido aumentando en un 3,3% con respecto al año 2015 ; de los cuales el 66 % (*Ilustración 3*), requieren de un hogar ya que por sus condiciones económicas y de salud son obligados a vivir en la calle ya que para muchos se convierten en una carga en especialmente para sus familiares, lo cual afecta la calidad de vida de estos, convirtiéndose así en una de las poblaciones más vulnerables.

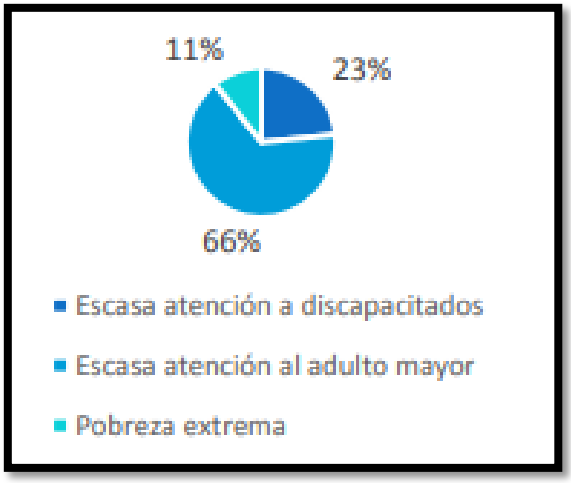
Por consiguiente los equipamientos existentes en la ciudad de Duitama no se encuentran debidamente adecuados para las funciones que este debe cumplir y del mismo modo, no existe una relación de los espacios diseñados para la integración y el aprovechamiento del tiempo libre de la población de la tercera edad, lo cual al no existir influye negativamente en su calidad de vida; además de esta situación se han presentado otros problemas como lo son: enfermedades físicas *(Tabla 2)* y el 48% de las personas con discapacidad requieren ayuda permanente de otra persona.

Tabla 1.Población por Ciclo Vital, 2005-2025

Ciclo vital	2005		2015		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	12.715	11,84	10.817	9,60	10.633	9,26
Infancia (6 a 11 años)	13.257	12,34	12.028	10,67	11.090	9,65
Adolescencia (12 a 18 años)	14.310	13,32	14.896	13,22	13.860	12,07
Juventud (14 a 26 años)	23.750	22,11	24.575	21,81	24.746	21,54
Adultez (17 a 59 años)	61.221	56,99	66.664	59,16	65.875	57,34
Persona mayor (60 años y más)	9.773	9,1	14.067	12,48	17.384	15,13
Población Total	107.417	100	112.692	100	114.877	100

Fuente : (DANE, 2011)

Ilustración 3.Problematicas de vulnerabilidad y Minoritario 2016



Fuentes: (Alcaldia & Alfonso, 2015)

Tabla 2.Principales Causas de Morbilidad Duitama 2009-2014

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES 2013 - 2014
Persona mayor (> 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,60	6,94	8,57	6,95	7,63	7,90	0,27
	Enfermedades no transmisibles	77,90	81,01	78,18	81,53	79,95	79,26	-0,69
	Lesiones	3,64	3,25	3,30	2,99	3,54	3,23	-0,31
	Signos y síntomas mal definidos	9,86	8,80	9,95	8,53	8,88	9,61	0,73

Fuente: (Alcaldia de Duitama & Constanza, 2012)

Del mismo modo en la ciudad de Duitama se puede evidenciar como el índice de Vejez y envejecimiento ha tenido un aumentado importante entre los años 2005 al 2015, por lo tanto la población mayor a 65 años para el 2015 fue el 9% incrementando así con respecto al año 2005.

Es así que esta etapa de la vida es considerada hoy en día como una comunidad vulnerable pues; se caracteriza por la pérdida o disminución de la adaptabilidad funcional a los estímulos del medio y de la carga genética. "*Tres son los factores asociados con la edad que pueden afectar la funcionalidad: A) Biológicos B) Psicológicos C) Sociales*." (Ruiz, Arrubla, & Sanabria, 2013).

Es por esto que se quiere no solo implementar espacios que sean más amplios y adecuados para la rehabilitación de los anciano, que cuentan con limitaciones tanto físicas como mentales sin excluir a ninguno de ellos , y así, poderlos incorporar a la familia y a la comunidad.

Es así que Marjorie Warren se destacó en la Geriatría, pues "*demostró qué con cuidados clínicos y de rehabilitación a muchos ancianos crónicos e inválidos, éstos podían ser incorporados a la sociedad"(Marshall Hechavarría Reynier, 2009)* .

Por lo tanto se puede afirmar que para mejorar la calidad de vida de la población de la tercera edad, es necesario que estos cuenten tanto con espacios amplios, en los cuales puedan realizar actividades físicas y puedan volver a relacionarse con la sociedad sin que sean por así decirlo excluidos por los distintos males que los aquejan.

Debido a la descripción daba anteriormente, se afirma que en la ciudad de Duitama ese encuentra un déficit de espacio en el equipamiento existente, ya que no responde a los requerimientos adecuados, que suplan todas las necesidades existentes de esta población teniendo en cuenta los cambios físicos y mentales que a esta edad se presentan y el incremento que ha tenido esta población en los últimos años.

Por todo lo anterior la pregunta que nos planteamos es:

¿Qué características debe contener un proyecto arquitectónico para suplir adecuadamente las necesidades de la población de la tercera edad de la ciudad de Duitama?

5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Mejorar la calidad de vida de la población de la tercera edad de la ciudad de Duitama a través de un proyecto arquitectónico que supla las necesidades de la población.

5 .2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Analizar las características funcionales, formales y estructurales que debe poseer este equipamiento.
- Determinar las necesidades de la población de la tercera edad de la ciudad de Duitama.
- Plantear una propuesta arquitectónica que cumpla espacialmente, funcionalmente, formalmente con el centro integral para la tercera edad.
- Establecer estrategias de diseño para el tema de desarrollo sostenible en el proyecto.

6. JUSTIFICACIÓN

Por medio de este este proyecto se busca responder tanto a las necesidades físicas como mentales allí existentes, teniendo en cuenta que la ‘‘*vejez se utiliza para referirse a la última etapa de la vida del hombre*” (*Zapata Farías, 2001*) ; dando igualmente importancia a los cambios que a esta edad se presentan.

Debido al crecimiento de la población de la tercera edad, se encuentra un déficit de instalaciones adaptadas, planeadas y diseñadas según las necesidades requeridas por esta población de la ciudad de Duitama; por lo cual se considera necesario diseñar un proyecto arquitectónico, ya que no hay otros equipamientos que cumplan con las condiciones físico-espaciales que esta población requiere actualmente, pues lo que en este momento existe no cumplen adecuadamente a el uso que estos centros integrales para el adulto mayor deben contener ;logrando así un ambiente abierto, confortable, libre y funcional, que no presenten barreras ni obstáculos para ellos y que incluya elementos y equipos necesarios para mantener el funcionamiento de cada una de sus capacidades mentales y físicas , manteniendo así una vejez saludable y una mejor calidad de vida.

De igual manera, es importante rescatar que sea sostenible ya que se implementan paneles fotovoltaicos en fachada, comedores sociales al aire libre, huertas urbanas y jardines terapéuticos, en la que ellos mismos puedan cultivar sus propios alimentos y puedan interactuar tanto con la naturaleza, como con sus mismos compañeros, en los cuales ellos creen su identidad y se sientan incluidos en las actividades cotidianas y asimismo que estos espacios aporten a minimizar los impactos que actualmente afectan al planeta.

7. ALCANCE

Este proyecto va dirigido a la población de la tercera edad de la ciudad de Duitama tanto a la población externa como interna que se vincularan con los programas que allí se van a desarrollar para esta comunidad.

Con esta propuesta se pretende mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad, ya que los cambios que ellos han tenido que vivir al llegar a este lugar los afecta de manera significativa, tanto psicológica como físicamente, es por esto que a través de un estudio mixto se pretende dar solución a esta problemática.

Implementando así como objetivo de este proyecto la creación de un centro integral para el adulto mayor en la ciudad de Duitama, el cual garantice el desenvolvimiento eficaz del adulto mayor en el equipamiento diseñado , supliendo así las necesidades básicas, pero de igual manera, otros aspectos importantes presentes a esta edad como lo son: espacios para el cuidado médico, cuidado psicológico, ocio, cultura, educación, y actividad física, teniendo en cuenta los cambios que cada individuo puede padecer como enfermedades e incapacidades por el paso de los años.

Se busca obtener grandes resultados mediante el análisis de la problemática existente allí, como lo son el déficit de espacio y la mala función arquitectónica implementada allí. Esto se quiere lograr a partir de la implementación de recursos como: encuestas, entrevistas, y material fotográfico en el que se muestre las condicione actuales del lugar.

Por lo que se podrá comprobar como el crecimiento anual de la población de la tercera edad de la ciudad de Duitama en los últimos años ha aumentado y el déficit de espacio se ha visto

reflejado, debido a que el equipamiento existente no puede acoger y brindar adecuadamente los servicios pertinentes a los ancianos que se encuentran viviendo allí en este momento.

De continuar esta tendencia dentro de 2 años se necesitara reubicar, si se crea un centro integral para el adulto mayor que cumpla funcional, espacial y formalmente, este podrá acoger a un mayor número de personas de la tercera edad y así estas personas podrán contar con una mejor calidad de vida. De no ser así, podría llegarse a caer en el mismo error de implementar centros integrales para el adulto mayor en una casa normal que no cuenta con los espacios adecuados para personas discapacitadas , con enfermedades mentales ,y así se volvería a generar el circulo vicioso de que los hogares geriátricos o centros asistenciales para el adulto mayor, pues en vez de mejorar las capacidades mentales y físicas, se empezara a deteriorar rápidamente pues no existen espacios para llevar a cabo sus actividades físicas, lúdicas y mucho menos se les pueda prestar asistencia médica adecuada.

Por lo cual se debe buscar un sitio adecuado para reubicar y diseñar nuevamente este equipamiento tomando estas características ya dadas y respondiendo a las problemática que se evidencia no solo en Duitama sino en muchos municipios y ciudades de Colombia.

8. ANTECEDENTES:

La razón fundamental para el estudio de esta problemática se basa en el índice de natalidad y mortalidad que se presenta tanto en Colombia como en Boyacá en general, ya que actualmente se puede observar el constante crecimiento de la población de la tercera edad y la disminución de la población joven.

Es por esto que en Colombia encontramos que existen distintas leyes que cobijan al adulto mayor con una gran cantidad de beneficios como el ministerio de protección social de Colombia afirma que hay una *"política Nacional de envejecimiento y Vejez, que engloba programas de protección para el adulto mayor",*(*Ministerio de la Protección Social, 2007*) por lo cual es deber de cada municipio velar por el cuidado de estos.

En el caso de la ciudad de Duitama encontramos que el programa Colombia Mayor: tiene 2.521 beneficiarios a 30 diciembre del 2015, población mayor de 60 años nivel I y II del SISBEN según datos DANE a 2016, hombres 5.852 y mujeres 8.868 para un total de 14.720 personas mayores, pero del mismo modo se encuentra que la mayor parte de adultos mayores abandonados en la ciudad de Duitama se encuentran en las Zonas rurales ya que es en estos lugares es más difícil acceder a estos programas que brinda el estado y cada uno de los municipios .(*Alcaldía & Alfonso, 2015*)

Pero de igual manera encontramos que la ciudad de Duitama cuenta con el Acuerdo 014 del 09 de julio del 2014, en el cual se adopta la política pública de envejecimiento y vejez , que contiene 4 ejes: Garantía de los derechos humanos de las personas mayores; Fomentar al envejecimiento activo de la población; Protección social integral a los mayores; Formación del capital humano y fortalecimiento local.(Alcaldía & Alfonso, 2015).

Es por esto que queremos implementar este centro integral para el adulto mayor que cobije tanto a los ancianos desprotegidos, brindando así espacios en los que se puedan desarrollar programas que se enfoquen en el manejo de tiempo libre, actividades de esparcimiento, alimentación y salud para aquellos que por diversas dificultades o por ausencia familiar, no tienen refugio ni posibilidad de suplir otras necesidades básicas; pero del mismo modo que sea útil en el día para aquellos ancianos que no tienen refugio ni posibilidad de suplir otras necesidades básicas; pero del mismo modo que sea útil en el día para aquellos ancianos que quieran vincularse a estas actividades.

9. MARCO CONCEPTUAL:

Es de gran importancia dar a conocer los significados más importantes que en nuestra problemática es de vital importancia conocer como la importancia de definir la palabra Anciano por lo cual encontramos que "*según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se considera adulto mayor a las personas que se encuentran entre los 60 o más años de edad, pero de igual manera si estos están entre los 50 años y cuentan con dificultades físicas y mentales también serán considerados como adulto mayor*" *(organizacion mundial de la salud, 2018*).

De igual manera encontramos que el ministerio de salud y protección social nos define atención integral en salud como el cuidado de las necesidades básicas (albergue, vestido y alimentación); tanto de la salud física y/o mental; atención médica, protección y seguridad del anciano, por lo cual en nuestro proyecto es de vital importancia ya que se quiere dar una mejor calidad de vida al adulto mayor, satisfaciendo sus necesidades básicas.

Del mismo modo encontramos que Devora di Veroli y Schumunis definen el envejecimiento como un proceso de naturaleza dual: por una parte es bio-cronológico, propio de los seres vivos y simultáneamente, es de características psico-socio-cultural, que los afecta desde el nacimiento hasta la muerte.(Véroli & Schmunis, 2008), por tal motivo es de gran importancia hacer del equipamiento donde habitaran las personas de la tercera edad, un lugar digno pues la vejez es la etapa más importante de la vida del ser humano como lo es el envejecimiento.

De igual manera estos autores definen a las residencias de larga estadía para Adultos Mayores como instituciones no sanatoriales destinadas al alojamiento temporario o permanente, alimentación, cuidados y servicios, recreación y rehabilitación psico-física de Adultos Mayores con o sin algún grado de dependencia. Por lo cual a través de este proyecto se busca crear espacios de rehabilitación y recreación para el mejor estado de salud de las personas de la tercera edad.(Véroli & Schmunis, 2008).

10.MARCO TEÓRICO:

En la ciudad de Duitama se observa un crecimiento cuantioso de la población de la tercera edad, ya que el nivel demográfico de esta población ha venido aumentando, mientras que la población joven ha disminuido en los últimos años, notando así que la mayoría de la población de la ciudad de Duitama se encuentra en una edad madura (*Tabla 3).*

Tabla 3.Indicadores Demográficos 2005-2020

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Población total	107.417	112.692	112.832
Población Masculina	51.302	52.074	60.618
Población femenina	56.115	60.618	52.214
Relación hombres: mujer	91,42	85,91	116
Razón niños: mujer	35	29	34
Índice de infancia	30	26	25
Índice de juventud	25	24	24
Índice de vejez	7	8	9
Índice de envejecimiento	22	33	36
Índice demográfico de dependencia	58,13	52,50	52,04
Índice de dependencia infantil	47,65	39,60	38,33
Índice de dependencia mayores	10,48	12,89	13,71
Índice de Friz	139,04	133,35	131,14

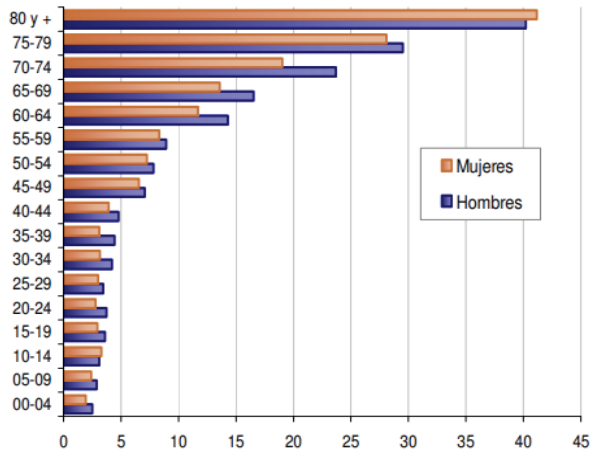
Fuente: (Alcaldia de Duitama & Alfonso, 2015)

Por lo cual es necesario que se adopten medidas aptas que brinden a esta población una mejor calidad de vida, en los que se ofrezca al adulto mayor un envejecimiento activo, protección y cuidado de los mismos como se establece en el Acuerdo 014 del 09 de Julio del 2014 del municipio de Duitama.

Del mismo modo encontramos que la mayor parte de la población de la tercera edad aproximadamente el 60% cuenta con alguna limitación que los aqueja y que comienza a

presentarse desde los 50 años en adelante (*Ilustración 4*) y por lo cual, los adultos mayores son abandonados ,ya sea por sus familiares o por el hecho de no contar con recursos económicos suficientes, en consecuencia son obligados a frecuentar las calles de la ciudad lo cual no se considera recomendable para este grupo de personas que a esta edad son vulnerables tanto físico como mentalmente, y pueden llegar a morir por las condiciones en las que se encuentran viviendo *(Tabla 4)*.

Ilustración 4.Prevalencia de limitaciones permanentes por grupos de edad y sexo



Fuente: (DANE, 2011)

Tabla 4.Mortalidad General y Específica por grupo de edad, Duitama 2014

EDAD	Hombres			Mujeres		
	Población	Mortalidad Hombres	Tasas específicas	Población	Mortalidad Mujeres	Tasas específicas
De 0 a 4 años	4.619	6	129,9	4.412	7	158,66
De 5 a 9 años	4.956	0	0	4.905	0	0
De 10 a 14 años	5.282	3	56,8	5.475	1	18,26
De 15 a 19 años	5.096	5	98,12	5.323	3	56,36
De 20 a 24 años	4.420	3	67,87	4.315	2	46,35
De 25 a 29 años	3.758	**6**	159,66	3.807	3	78,8
De 30 a 34 años	3.170	10	315,46	4.142	2	48,29
De 35 a 39 años	3.316	6	180,94	4.123	5	121,27
De 40 a 44 años	3.264	8	245,1	4.284	4	93,37
De 45 a 49 años	3.344	9	239,23	4.394	8	182,07
De 50 a 54 años	2.877	13	451,86	3.795	10	263,5
De 55 a 59 años	2.504	21	838,66	3.148	10	317,66
De 60 a 64 años	1.857	14	753,9	2.473	11	444,8
De 65 a 69 años	1.304	25	1917,18	1.875	11	586,67
De 70 a 74 años	856	27	3037,38	1.411	21	1488,31
De 75 a 79 años	733	41	5593,45	1.134	40	3527,34
De 80 y más años	709	102	14386,46	1.162	129	11101,55
Total	**52.065**	**299**	**570,44**	60.178	**267**	**443,68**
Tasas crudas	**574,28**			**443,68**		
Tasas ajustadas	**631,5**			**376,6**		

Fuente: (Alcaldía de Duitama & Alfonso, 2015)

Por lo tanto es importante brindar protección a esta población que se ha convertido en una de las más vulnerables, creando así un sitio que permita acoger a la mayor parte de esta población y brinde así un techo digno en el que puedan realizar sus actividades cotidianas y el cual les brinde un mejor nivel de calidad de vida y puedan así vivir sus últimos años en un lugar apropiado y digno para ellos.

Es por esto que es de gran importancia que el adulto mayor se sienta cómodo en el espacio que este habita, pues es trascendental rescatar que a esa edad es difícil movilizarse por distintos lugares ,pues las distintas enfermedades que aquejan en esta etapa de la vida ya no lo permiten, por eso es de vital importancia crear espacios adecuados para la población de la tercera edad, pues se busca mantener a esta población activa , prolongando así su independencia en el ámbito familiar y social debido a que a esta edad se exilia a los ancianos pues en muchos casos se convierten en una carga para la familia por sus distintas limitaciones y enfermedades que se empiezan a presentar.

Ya que el envejecimiento es un conjunto de modificaciones que el cuerpo humano empieza a presentar a medida que el tiempo va pasando, "se dice que el envejecimiento es un proceso por naturaleza dual: por una parte es bio-cronológico, propio de los seres vivos y simultáneamente, es de carácter psico - social - cultural que los afecta desde el nacimiento hasta la muerte" *(Ruiz et al., 2013)*.

Por lo cual se quiere implementar distintos espacios que sean funcionales y tenga en cuenta las características que a esta edad se presentan y así lograr que su estadía sea satisfactoria, logrando distraer su mente en cosas diferentes ,dando así menos importancia a los problemas que los aquejan, pero del mismo modo lograr que estas personas de la tercera edad se sientan

cómodos tanto en sus zonas de estancia como las zonas de esparcimiento que se quieren generar para las actividades lúdicas de ellos.

Por esta razón Débora Di Vérol y Eduardo Schmunis citan en su libro Arquitectura y envejecimiento: hacia un hábitat inclusivo que; " La residencia de larga estadía para Adultos Mayores tiene como objetivo proporcionar ámbitos integrales adaptables a las necesidades de los individuos envejecientes en las diversas fases evolutivas de las últimas etapas de la vida." *(Véroli & Schmunis, 2008)* ; No solo al momento de adecuar a través del diseño los espacios que estos van a frecuentar, sino del mismo modo analizando las limitaciones que aquejan a esta comunidad, tomando en cuenta pues las medidas adecuadas que un discapacitado en silla de ruedas necesita al momento de movilizarse, tanto en el baño, como la altura que las rampas deben poseer, para que así ellos puedan ingresar al equipamiento tanto cuando se encuentren solos, como cuando estén acompañados.

De tal manera que Moragas señala que "el envejecimiento de la población con independencia, autonomía y alta calidad de vida, puede ser una de las innovadoras del tercer milenio" *(Dulcey-Ruiz & Valdivieso, 2002),* es necesario que la sociedad se vincule más profundamente con la protección de ellos; buscar diferentes alternativas y estilos de vida que ayuden a mejorar las condiciones del adulto mayor.

Es por esto que el arquitecto Eduardo Frank señala en su libro vejez Arquitectura y Sociedad afirma que "La arquitectura para la tercera edad debe ser una buena combinación entre arquitectura para el ocio y la arquitectura terapéutica" *(Frank, 2003*); por lo cual podemos decir que al momento de diseñar un espacio para la población de la tercera edad se debe dar respuestas arquitectónicas a estas limitaciones por las cuales se pueda orientar en el sentido de

recalcar y alentar las aptitudes que todavía posee el anciano, generando espacios que le permitan, de un modo seguro, poner en juego todas sus capacidades y no ser aislados “en otras palabras, en la práctica, se concede al adulto mayor un dudoso privilegio: el derecho a no hacer nada” *(Zapata Farías, 2001)*.

Del mismo, modo se busca crear identidad en el adulto mayor creando espacios en los que ellos puedan llevar a cabo actividades físicas, en los que ellos se puedan involucrar pues, ya que ‘‘Los efectos negativos que produce en nuestro organismo la falta de actividad están bien documentados y se producen en varias estructuras y funciones de nuestro cuerpo’’*(Osuna Pérez, 2014).*

Por lo cual en la revista de ciencias de la salud sobre la Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de hogares geriátricos de Medellín se dice que en la mayor parte d en los hogares geriátricos se presenta el deterioro de la salud en la población Adulta debido a los problemas de violencia, inequidad entre otras, y la falta de ayuda económica en estas entidades públicas (Ca*rdona-Arias JA, Álvarez-Mendieta MI, & Pastrana-Restrepo S, 2014).*

De tal forma que no cuentan con los recursos suficientes para atender a la población de la tercera edad con limitaciones de salud, por lo tanto se encuentra un déficit de espacios que funcionen adecuadamente para esta población, asimismo causa un deterioro en la salud de estos. Por lo cual no se presenta un nivel de calidad de vida apropiado en estos lugares.
Por esto es de vital importancia mejorar las condiciones de estos equipamientos para que así la población de la tercera edad pueda vivir en un lugar digno y se sientan confortable a la hora de realizar sus actividades cotidianas.

11.MARCO GEOGRÁFICO

11.1 Localización

El municipio de Duitama se encuentra localizado en el departamento de Boyacá, el cual se encuentra situado en el centro-oriente de Colombia, este pertenece a la región Andina y se encuentra situado en el Valle que baña el Rio Chicamocha. *(Alcaldia de Duitama & Constanza, 2012)*

Duitama es la capital de la provincia del Tundama y se encentra ubicado en el corredor Industrial de Boyacá, también es conocido como la perla de Boyacá.

La Altitud aproximada es de 2.535 m.s.n.m. en la plaza de los Libertadores (*Ilustración 5*) y según el Acuerdo 039 de 2009 *(Plan de Ordenamiento Territorial)*, Duitama tiene una extensión total de 269.78 Km2.

Ilustración 5.Parque los libertadores Duitama

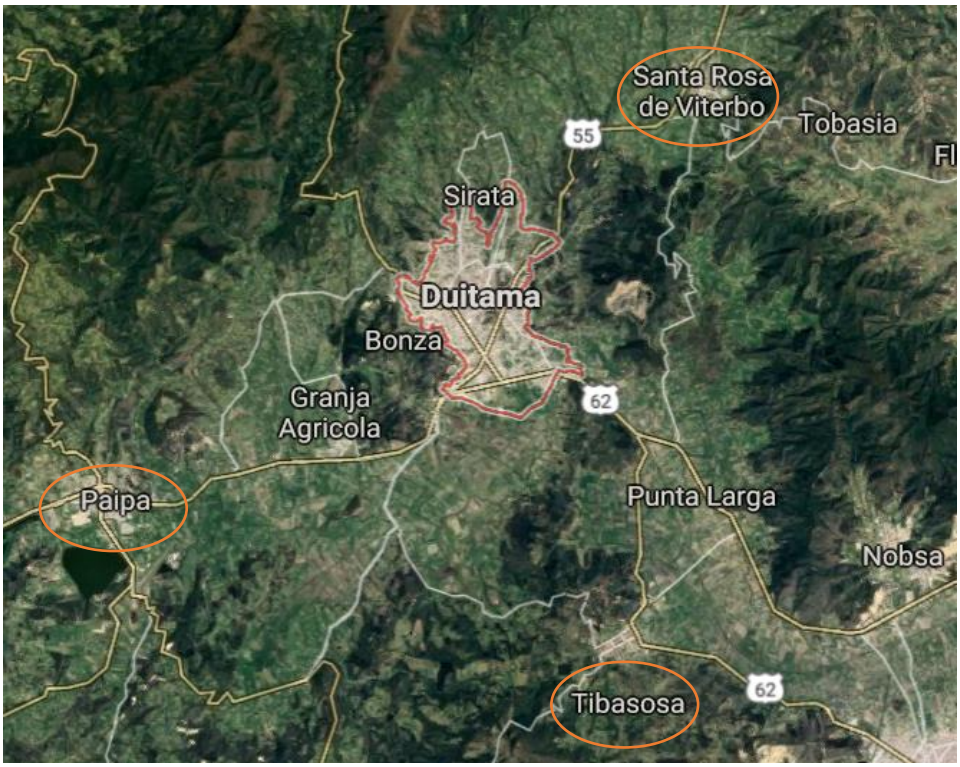


Fuente (Alcaldía de Duitama)

11.2 Limites

Duitama limita por el norte con el municipio de Charala, por el sur con el municipio del Tibasosa, por el oriente con Santa Rosa de Viterbo y Belén y por el Occidente con el municipio de Paipa.*(Alcaldia de Duitama & Constanza, 2012)*

Ilustración 6. Limites

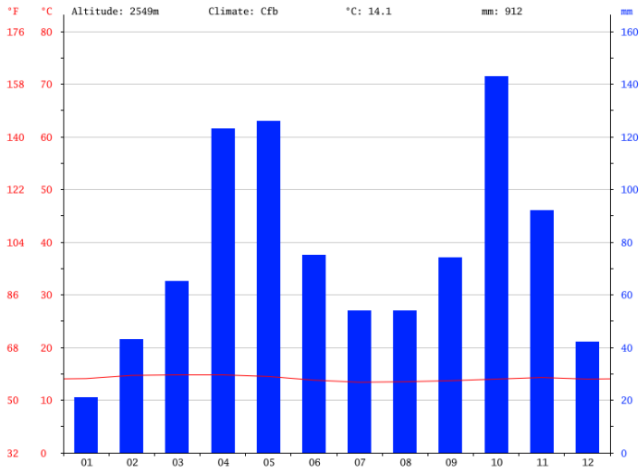


Fuente ("limites duitama mapa - Google Maps," n.d.)

11.3 Clima

El clima es templado y cálido en Duitama. Es una gran cantidad de lluvia en Duitama, incluso en el mes más seco. Este clima es considerado Cfb según la clasificación climática de Köppen-Geiger. La temperatura media anual en Duitama se encuentra a 14.1 °C. Precipitaciones aquí promedios 912 mm. (*Climate-data, n.d.*)

Ilustración 7.Clima Duitama



Fuente:(Climate-data, n.d.)

Tabla 5. Tabla Climática Duitama

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Temperatura media (°C)	14.1	14.7	14.8	14.8	14.5	13.8	13.4	13.5	13.7	14	14.3	14
Temperatura min. (°C)	7.2	7.9	8	9.3	9.4	8.6	7.8	7.8	7.9	8.8	8.6	7.4
Temperatura máx. (°C)	21.1	21.5	21.6	20.4	19.7	19.1	19.1	19.3	19.5	19.3	20	20.6
Temperatura media (°F)	57.4	58.5	58.6	58.6	58.1	56.8	56.1	56.3	56.7	57.2	57.7	57.2
Temperatura min. (°F)	45.0	46.2	46.4	48.7	48.9	47.5	46.0	46.0	46.2	47.8	47.5	45.3
Temperatura máx. (°F)	70.0	70.7	70.9	68.7	67.5	66.4	66.4	66.7	67.1	66.7	68.0	69.1
Precipitación (mm)	21	43	65	123	126	75	54	54	74	143	92	42

Fuente :(Climate-data, n.d.)

11.4. División Político Administrativa

Conforme a lo dispuesto en el Acuerdo 039 de 2009, Plan de Ordenamiento Territorial, el Municipio de Duitama está divido políticamente en 5 corregimientos con 19 veredas y ocho Comunas con 62 barrios (*Tabla 5*), que se distribuyen de la siguiente manera *(Duitama, 2009):*

Tabla 6.Comunas Duitama

Comuna 1	**Comuna 2**	**Comuna 3**	**Comuna 4**
• Salesiano • Centro • El Carmen • María Auxiliadora • La Milagrosa • El Solano	• Cándido Quintero • San Fernando • Laureles • Arauquita • San Francisco • Higueras	• Las Delicias • Villa Korina • Alcázares • Santa Lucía • Divino Niño • Progreso • Guadalupe • Cundinamarca • Cerro Pino • Rincón del Cargua • Boyacá • Cargua • La Fuente • Américas • El Recreo • Primero de Mayo.	• *Once de Mayo* • *La Gruta* • *Colombia* • *Libertador* • *Santander* • *Manzanares* • *Siratá* • *Progreso* • *Seminario* • *La Tolosa.*
Comuna 5	**Comuna 6**	**Comuna 7**	**Comuna 8**
• Vaticano • San Carlos • San Luís • San José Alto • San Vicente • San José Obrero • La Paz • Las Lajas • Camilo Torres • San Juan Bosco. •	• La Floresta • Bochica • La Perla • Villa Juliana • Los Alpes • Simón Bolívar.	• La Esperanza, • Sauzalito • Villa Rousse	• Ciudadela Comunal Guadalupe • Villa Olímpica • Villa del Prado • Villa Zulima, • Villa Margoth • Juan Grande • Santa Isabel • Cacique Tundama

Información tomada de (Concejo Municipal de Duitama, 2006)

12.ESTADO DEL ARTE:

Debido al incremento de la población de la tercera edad en la ciudad; encontramos que el actual ancianito de la ciudad de Duitama se encuentra ubicado en el barrio Cándido quintero, pero, alrededor de este ya se encuentra urbanizado, por lo cual ,no se puede ampliar este ancianito y del mismo modo este no está habilitado para suplir todas las necesidades de esta población como son las limitaciones existentes y enfermedades mentales que muchos de ellos presentan, por lo que se plantea desarrollar un nuevo equipamiento arquitectónico de carácter sostenible y funcional que permita mejor la calidad de vida de cada uno de estos ancianos dándole así un uso polimodal pues esta ‘‘combinación o prestación polimodal permite racionalizar y optimizar el uso de instalaciones y servicios (lo que incide en la reducción de costos)’’ *(Di Véroli & Schmunis, 2009, pág. 97);*en el cual no sean excluido ninguna persona de la tercera edad .

Por lo cual se quiere implementar en este equipamiento:

Tabla 7. Áreas centro integral

Espacio	***Descripción***
• Control de acceso y recepción	• Debe incluir un área de recepción con hall de espera, cabina telefónica y servicios
• sanitarios accesibles	• Puede preverse un espacio para guardarropas.
• Administración:	• Con oficinas generales para jefe administrativo y personal; debe tenerse en cuenta disponer de lugar para archivos de historia clínicas, archivos generales, depósito de papelería y sanitarios para el personal del área.
• Dirección	• Despacho para el Director con sanitario propio. Puede considerarse un área contigua para Secretaría. - Sala de

	reuniones: para los equipos profesionales
• Área de Asistencia Social	• Oficina para el asistente social y sala de reunión con los residentes y sus familiares.
• Área de Asistencia Sanitaria	• Según programa de necesidades y reglamentaciones; puede incluir consultorio médico (con baño), enfermería y farmacia. Puede existir un sector para cuidados especiales (convalecientes en general, fracturados, terminales, etc.).
• Área de Servicios Especiales	• Puede contar con espacios para: gimnasio, pileta de natación, kinesiología, fisioterapia, terapia ocupacional, musicoterapia, taller literario, taller de estimulación de la memoria.
• Área de Servicios Residenciales	• Con habitaciones y baños accesibles; comedor/es, salas de estar (sala de TV, sala de juegos, biblioteca, espacio para una pequeña cafetería) y una salita para reunión de los residentes con familiares y amigos. Puede incluirse un espacio para peluquería, manicura y podología. En algunas residencias puede incluirse un espacio para la fe.
• Área de Servicios Generales	• Comprende cocina y office, con heladera, freezer y cámaras frigoríficas (estas últimas según necesidades) y depósitos de alimentos perecederos.

.

Información tomada de (Véroli & Schmunis, 2008) .

13. REFERENTE ARQUITECTONICO:

Nuevo Hogar y Centro de Comunidad Judía "Le Dor Va Buenos Aires, Argentina

Se encuentra sobre un predio urbano con frentes a dos calles paralelas, donde existía una planta industrial de grandes naves de hormigón armado, se proyectó y construyó esta obra inagurada en 2007. Se conservó la estructura de hormigón armado existente y se demolieron partes centrales de la misma, para obtener dos patios circulares (uno de los cuales llega hasta la planta baja) para proporcionar iluminación y ventilación natural a las zonas de estar y circulación.

Tabla 8.cuadro de Necesidades

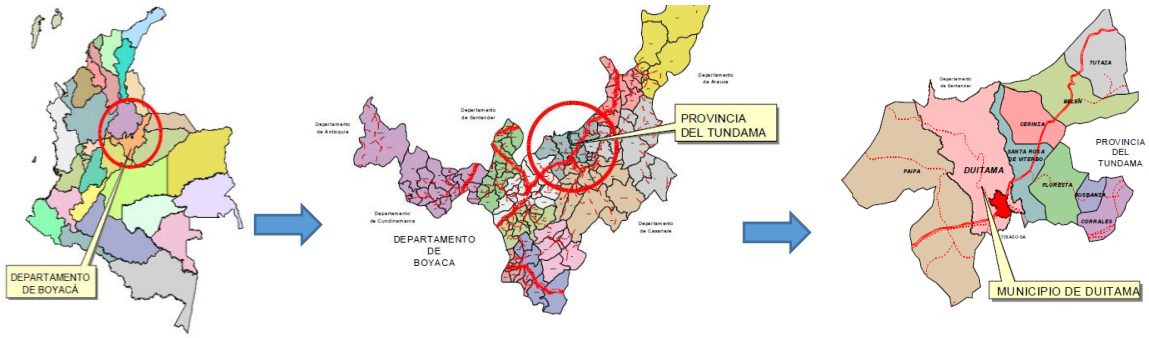
PRIMER PISO	***SEGUNDO PISO***
1. Acceso ***2. Recepción*** ***3. Hall de espera*** ***4. Bar*** ***5. Biblioteca*** ***6. Sinagoga*** ***7. Sanitarios Públicos*** ***8. Administración*** ***9. Futuro centro de Día*** ***10. Kinesioterapia-terapia ocupacional*** ***11. Estar*** ***12. Comedor*** ***13. Cocina*** ***14. Acceso de ambulancias y proveedores*** ***15. Jardín*** ***16. Patio de servicio*** ***17. Sala de maquinas*** ***18. Tablero electrónico*** ***19. Cámara transformadora*** ***20. Taller y deposito*** ***21. Futuro crecimiento***	***22. Hall de ascensores*** ***23. Control*** ***24. Salas de estar*** ***25. Comedores*** ***26. Área personal*** ***27. Deposito*** ***28. Depósito de Ropa limpia*** ***29. Terraza*** ***30. habitaciones***

TOMADO DE :(Véroli & Schmunis, 2008).

14. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:

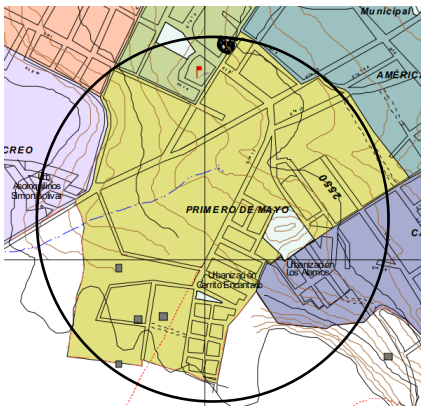
Este proyecto se ubica en la ciudad de Duitama en el departamento de Boyacá-Colombia (*Ilustración 8*), Duitama se divide en 5 corregimientos y 8 comunas de las cuales se trabajara en la comuna 3 en el barrio Primero de Mayo (*Ilustración 9*), el cual se encuentra ubicado en un tratamiento de mejoramiento integral, de uso residencial y usos complementarios institucionales tales como: colegios, hogar para el adulto mayor, entre otros.

Ilustración 8.Localizacion Duitama



fuente(*Concejo Municipal de Duitama, 2006*)

Ilustración 9.Localización Barrio Primero de Mayo



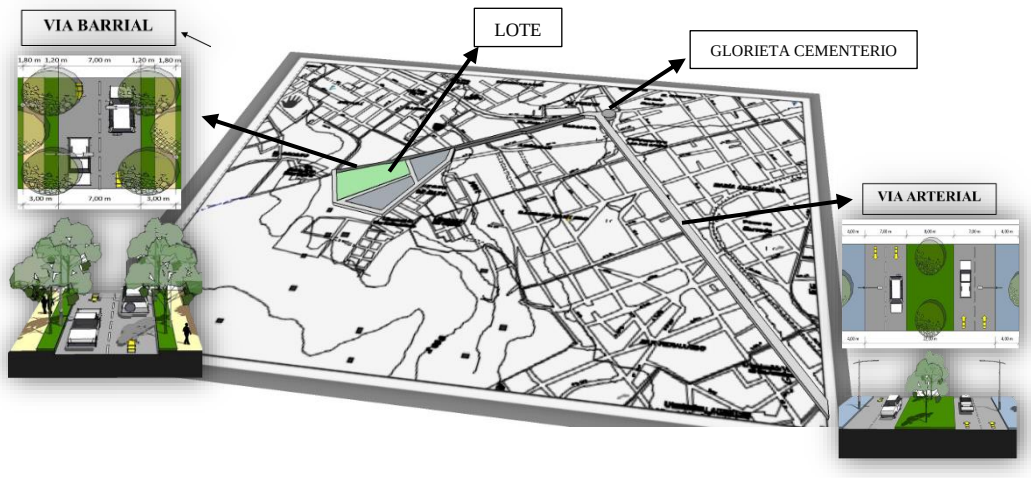
(Concejo Municipal de Duitama, 2006)

Por tal motivo, se permite el uso institucional en el cual se proyecta el centro integral para el adulto Mayor, de modo que se decide ubicar allí pues se encuentra cerca de equipamientos indispensables como lo son el hospital regional de Duitama, clínicas, y el parque de las Américas.

Encontramos de igual manera que nuestro lote se encuentra rodeado por la carrera 16 y la carrera 167 que son vías barriales que se conectan con la avenida las américas que es una vía secundaria que conecta a la ciudad con una de las vías principales de acceso de esta (*Ilustración 10*).

Según el análisis realizado de llenos y vacíos (*Ilustración 11*) podemos observar que aun se encuentra en este sector gran porcentaje de terrenos sin construirl, lo cual nos favorece ya que podemos destinar una parte de estos a zonas futuras de espanción del centro integral y ademas de esto los adultos mayores podran sentircen mas tranquilos pues en este lugar no hay tanto flujo vehicular, por lo tanto no hay contaminación audotiva.

Ilustración 10.Localización Lote y vías



Elaboración propia.

Ilustración 11.Análisis Llenos y Vacíos

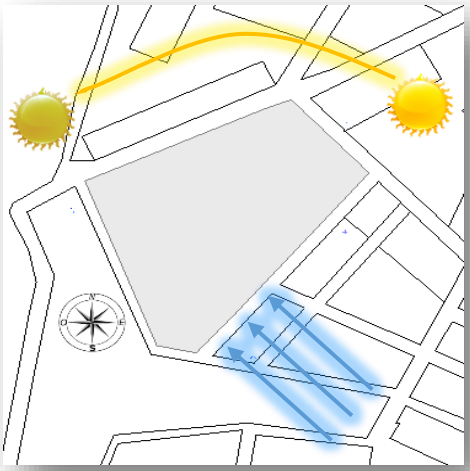


Elaboración propia.

Del mismo momo se analiza las determinantes Naturales del lote en el cual podemos observar que el son surge por el este y se oculta por el oeste (*Ilustración 12)*, lo cual se tiene en cuenta en la fachada del proyecto ya que en la fachada del auditorio que es el que recibe estos rayos solares se implementa muros pantalla con paneles solares, por lo cual este aprovecha esta energía para el mismo funcionamiento del equipamiento.

También se observa que la dirección de los vientos es de sur-oeste *(Ilustración 12)* lo cual permite recorrer la zona destinada a las actividades lúdicas para las personas de la tercera edad permitiendo ventilar este espacio exterior.

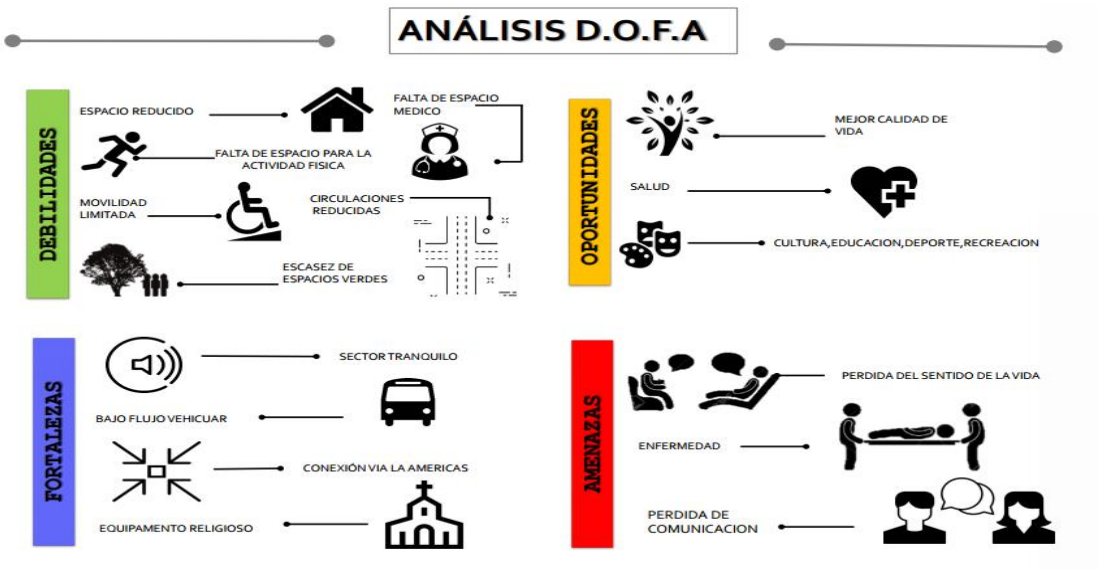
Ilustración 12.Determinantes lote



Elaboración propia.

Del mismo modo se realiza un análisis D.O.F.A para determinar las debilidades y amenazas en las que se encuentra esta población, por el espacio reducido presente en los hogares que se encuentran en la ciudad de Duitama pues no han sido destinados para este uso y las fortalezas y oportunidades que brindaría este centro integral a la población de la tercera edad *(ilustración 13)*.

Ilustración 13.Analisis D.O.F.A



Elaboración propia.

15. PROPUESTA

Según los análisis realizados se decide crear un cuadro de Áreas, el cual se realiza con base en los referentes analizados y en la problemática existente en la Ciudad de Duitama *(Tabla 9).*

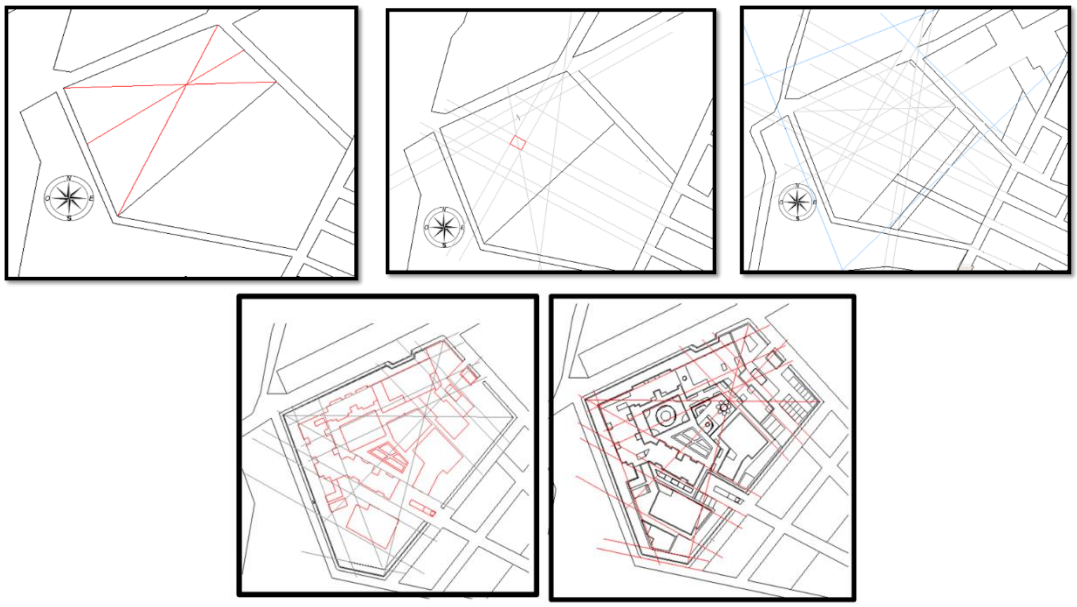
Tabla 9.Cuadro de Áreas

ZONA	ESPACIOS	AREAS	NUMERODE PERSONAS POR EPACIO
ZONA ADMINISTRATIVA	• HALL ACCESO	40 m	12
	• RECEPCION	8m	3
	• SALA DE ESPERA	24m	15
	• ADMINISTRACIÓN	14m	2
	• DIRECCION	11m	5
	• SECRETARIA	12m	3
	• SALA DE JUNTAS	19m	8
	Total	**171m**	**57**
ZONA DE ASITENCIA SOCIAL	• AULA MULTIPLE	96m	76
	• CONTROL AULA MULTIPLE	33m	9
	• TALLERER DE CERAMICA	110m	13
	• TALLER LITERARIO	44m	13
	• TALLER DE ESTIMULACIÓN DE LA MEMORIA	26m	6
	• TALLER DE PINTURA	55m	7
	• TALLER DE COSTURA	44m	7
	• CAPILLA	77m	60
	• BIBLIOTECA	222m	70
	total	**707m**	**261**
ZONA DE SERVICIOS	• BAÑOS	22m*4.88m	20
	• COCINA	35m	6
	• COMEDOR	278m	78
	• LAVANDERIA	12m*7.84m	50
	• CONSULTORIO MEDICO	12m	3
	• FARMACIA	8m	2
	• ENFERMERIA	12m	2
	• SALA DE ESPERA	6m	4
	• CUARTO DE ASEO	9m*12:100m	24
	• DEPOSITO DE ROPA LIMPIA Y SUCIA	10M*12:120m	30
	total	**643m**	**219**
ZONA DE SERVICIOS ESPECIALES	• GIMNASIO	105m	24
	• VESTIER GIMNASIO	22m*2: 44m	10
	• FISIOTERAPIA	92m	16
	• TERAPIA OCUPACIONAL	28m	10
	• MUSICOTERAPIA:	44m	13
	• TERAPIA DEL LENGUAJE	17m	5
	total	**330m**	**78**
ZONA RESIDENCIALES	• HABITACIONES DOBLES	31m*12hab*3pis:1116m	72
	• BAÑO HAB DOBLE	9m+*12hab*3pis:324m	
	• HABITACIONES MATRIMONIALES	19m*18hab*2p:1026m	72
	• BAÑO HAB MATRIMO.	7m*18*2p:252m	
	• HABITACIONES DISAPACITADOS	23m*4hab:92m	4
	• BAÑOS HAB. DISC.	12m*4hab:48m	
	• SALA DE JUEGOS	184m	60
	• **total**	**3042m**	**208**
ZONA RECREATIVA	• HUERTA	152m	
	• PATIO	1000m	
	• JARDIN TERAPEUTICO	2000m	
	• SOLARIUM	140m	
	• ZONAS VERDES	1000m	
	total	**4292m**	
ZONA DE PARQUEO	• PARQUEADERO VISITANTES	300m	
	• PARQUEADERO PRIVADO	140m	40
	• PARQUEO AMBULANCIAS	200m	50
	• CARGA	100m	50
	• DESCARGA	50m	39
		50m	40
	• **total**	**840m**	**219**
	AREA TOTAL:	**10.025M**	**1042**

Elaboración propia

Después de plantear los espacios necesarios para suplir las necesidades de esta población se decide implantar el centro integral para el adulto mayor, teniendo encuentra los ejes de las vías aledaña y las determinantes Naturales presentes *(ilustración 14*).

Ilustración 14.Memoria de Diseño



Elaboración propia

De este modo surge la composición del centro de atención integral para el adulto mayor, en el cual se toma en cuenta la forma del lote y ejes de las edificaciones y vías aledañas, de igual manera se hace un análisis de las plantas terapéuticas y medicinales que se van a implementar en este proyecto ya que los jardines terapéuticos ayudan a mejorar la salud, mental y física de las personas de la tercera edad y del mismo modo, cuidar de un jardín como terapia puede implicar sacar adelante un jardín ornamental, con flores, con pasillos bien diseñados y hermosas combinaciones de colores y tamaños a lo cual se le llama llamada “terapia de horticultura” puede abarcar muchísimas actividades diferentes, por ejemplo la creación de paisajes como mecanismo para ayudar a la recuperación de pacientes hospitalizados, el diseño y cuidado de jardines sensoriales para niños y adultos con problemas cognitivos, horticultura ocupacional y muchas otras.

En cuanto a las personas mayores, los jardines y huertos terapéuticos pueden utilizarse como espacios para tranquilizar y a la vez estimular. Los jardines sensoriales pueden diseñarse para estimular, con plantas de distintos colores, olores y texturas para estimular no sólo los sentidos, sino también la memoria, por lo cual los adultos mayores gozaran de una mejor calidad de vida.

Ilustración 15. Fitotectura

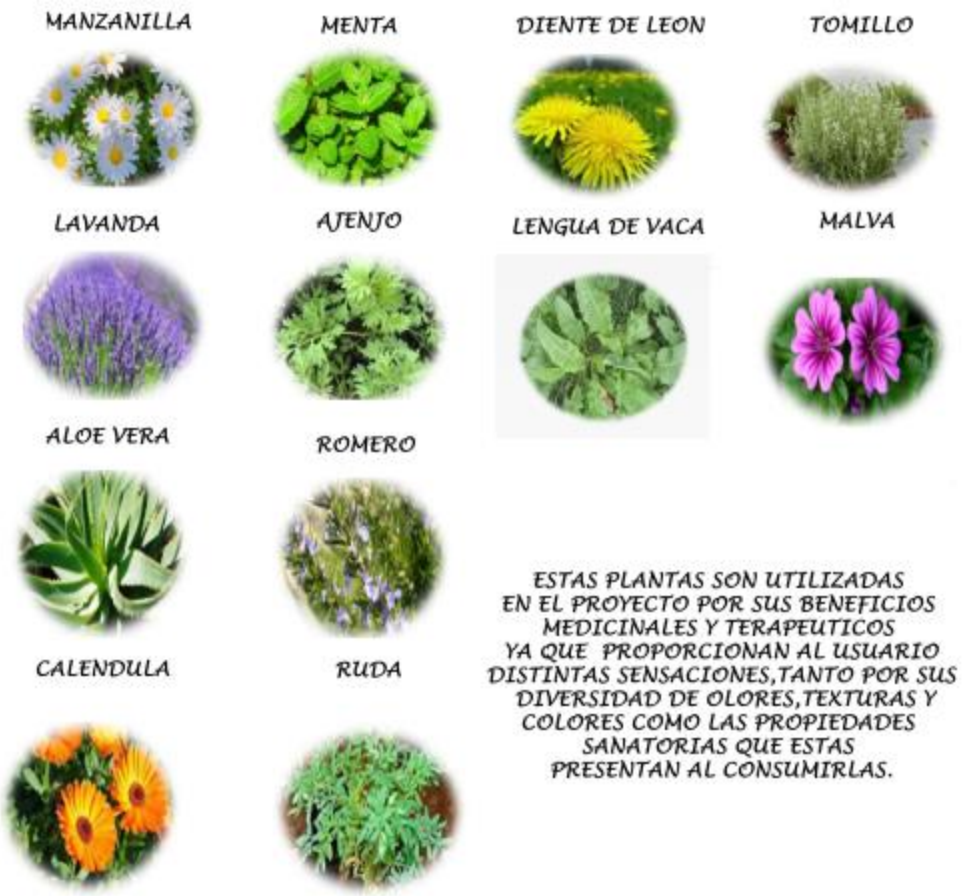
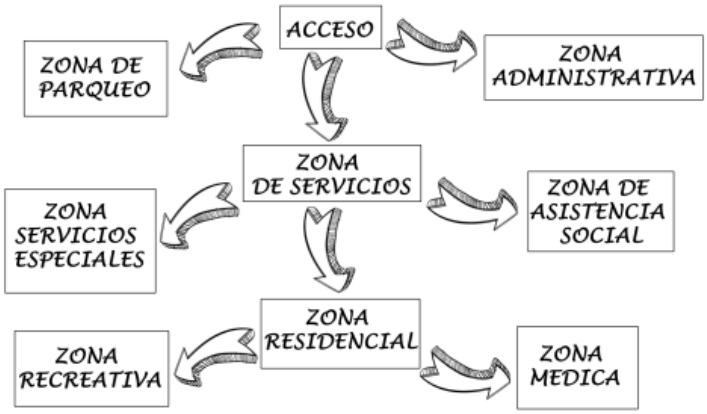


Imagen Tomada de google

Es así que se analiza las distintas zonas que se va a implementar en la volumetria planteada,teniendo en cuenta las areas privadas y publicas que se van adestinar y las distintas relaciones que estas zonas deben contener de esta manera:

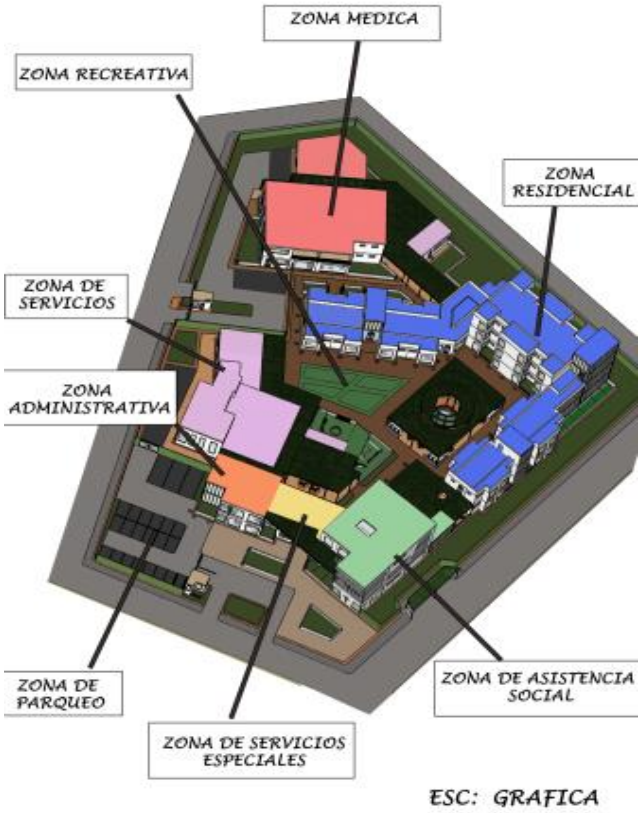
Ilustración 16.Organigrama



Elaboración propia

Por lo cual surge la siguiente implantación y zonificación (*ilustracion17)* para el proyecto apartando así la zona residencial del proyecto de las zona recreativa para mayor privacidad de los adultos mayores que allí van habitar y un mejor descanso.

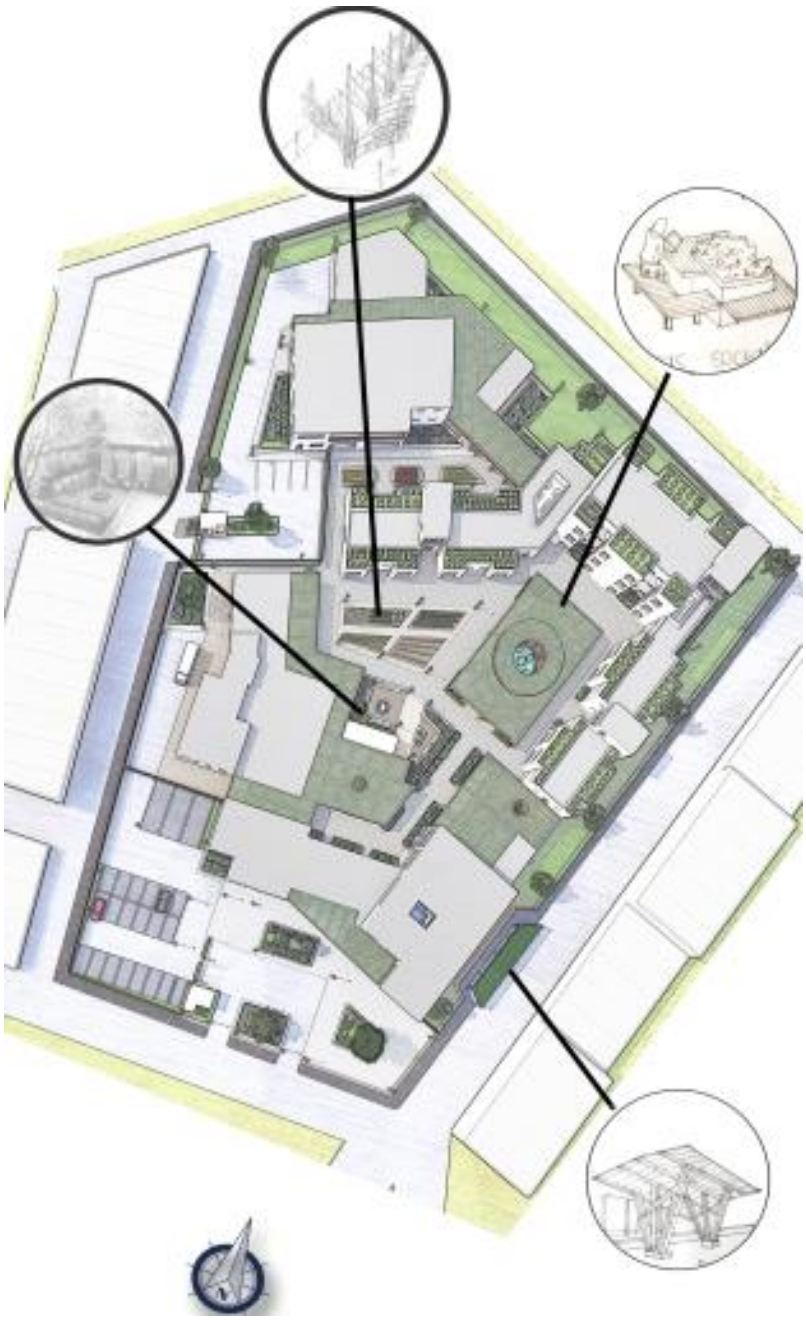
Ilustración 17. Zonificación



Elaboración propia

De igual manera se utiliza en este proyecto elementos de sostenibilidad como lo son: jardines terapéuticos, comedores sociales, huerta, paneles fotovoltaicos, que serán de gran importancia para el proyecto tanto para mejorar la salud de quienes habitaran este equipamiento, como para el medio ambiente.

Ilustración 18.Sostenibilidad



Elaboración propia.

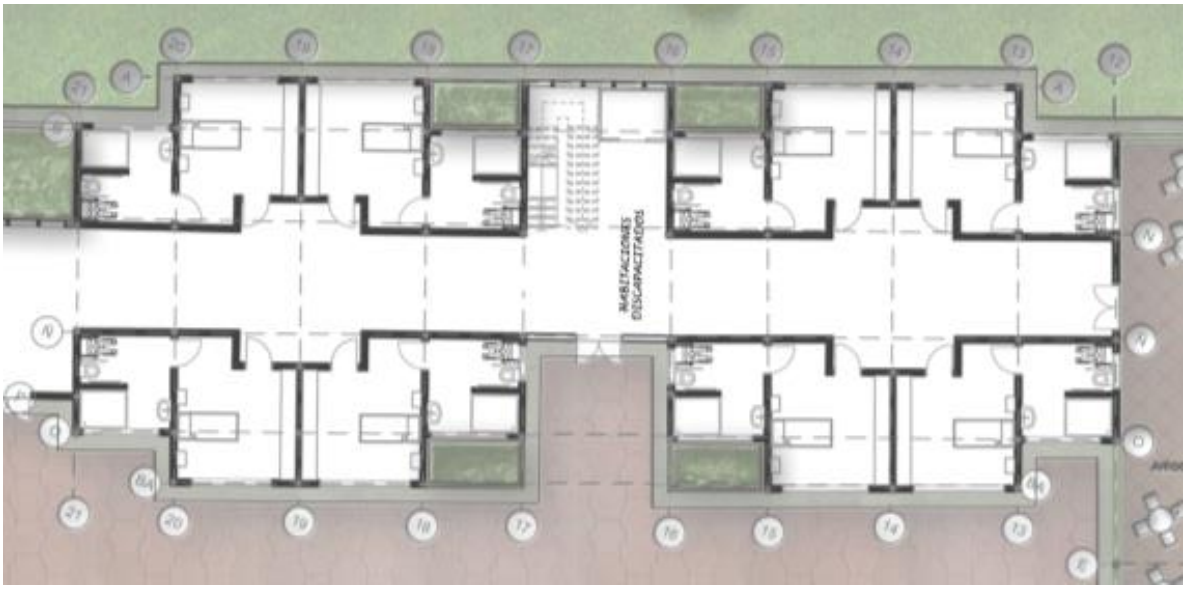
De esta manera se empiezan a distribuir los espacios de este equipamiento localizando en primer nivel la zona administrativa, zona recreativa, zona de asistencia social, zona de servicios, zona de servicios especiales, zona médica, zona residencial*(habitaciones dependientes, habitaciones para discapacitados y habitaciones autónomos*), y una zona destinada para parqueaderos y recreación de esta manera *(ilustración 19).*

Ilustración 19.Plano Primer Piso.



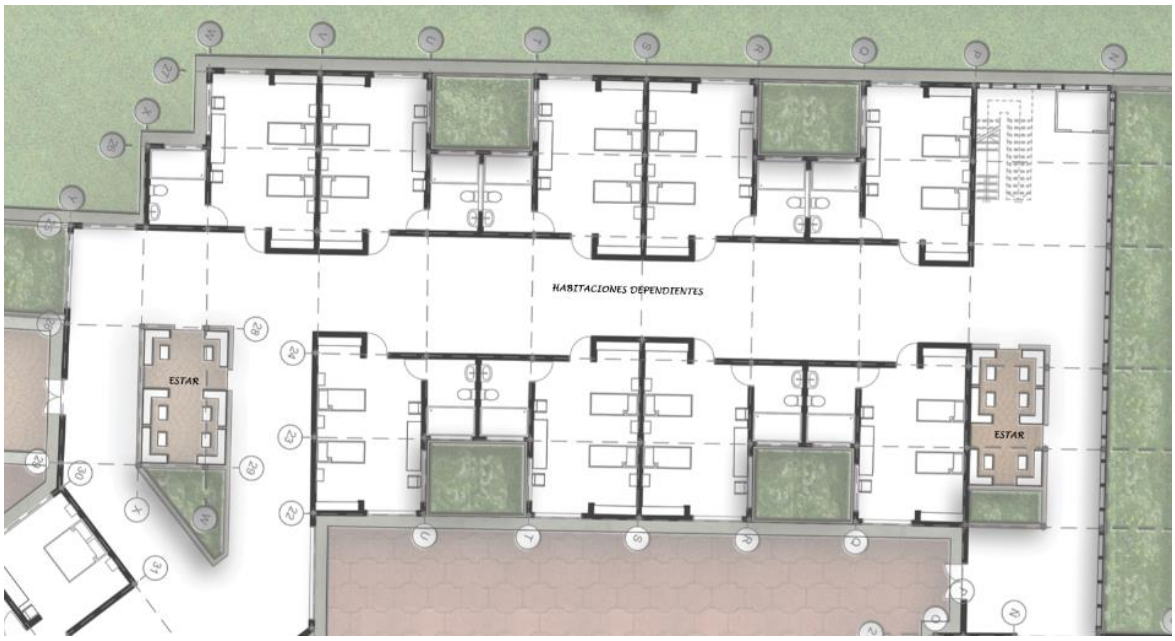
Elaboración propia

Ilustración 20.Habitacion Discapacitados



Elaboración propia

Ilustración 21. Habitaciones Dependientes.



Elaboración propia

Ilustración 22.Habitaciones Autónomos.



Elaboración propia.

Ilustración 23. Zona de Asistencia Social, Primer piso.



Elaboración propia

Ilustración 24.Zona Administrativa, Primer Piso.



Elaboración propia

Ilustración 25.Zona de Servicios.



Elaboración propia

Ilustración 26.Zona Medica, Primer Piso.



Elaboración propia

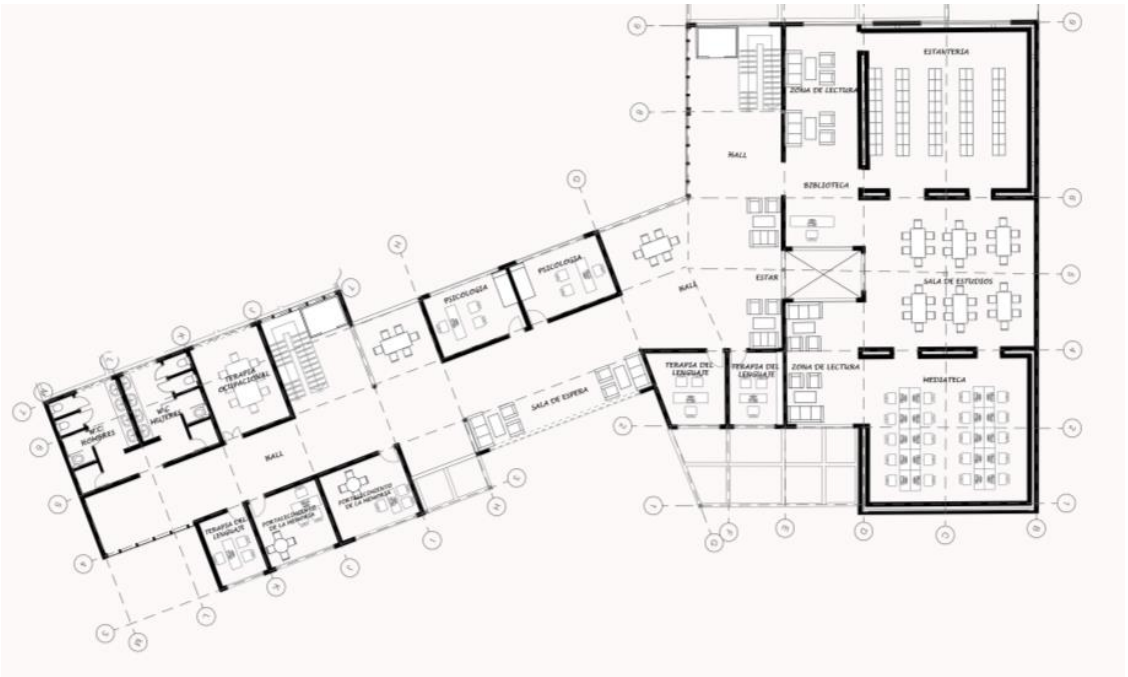
Ilustración 27.Zona Recreativa, Primer Piso.



Elaboración propia

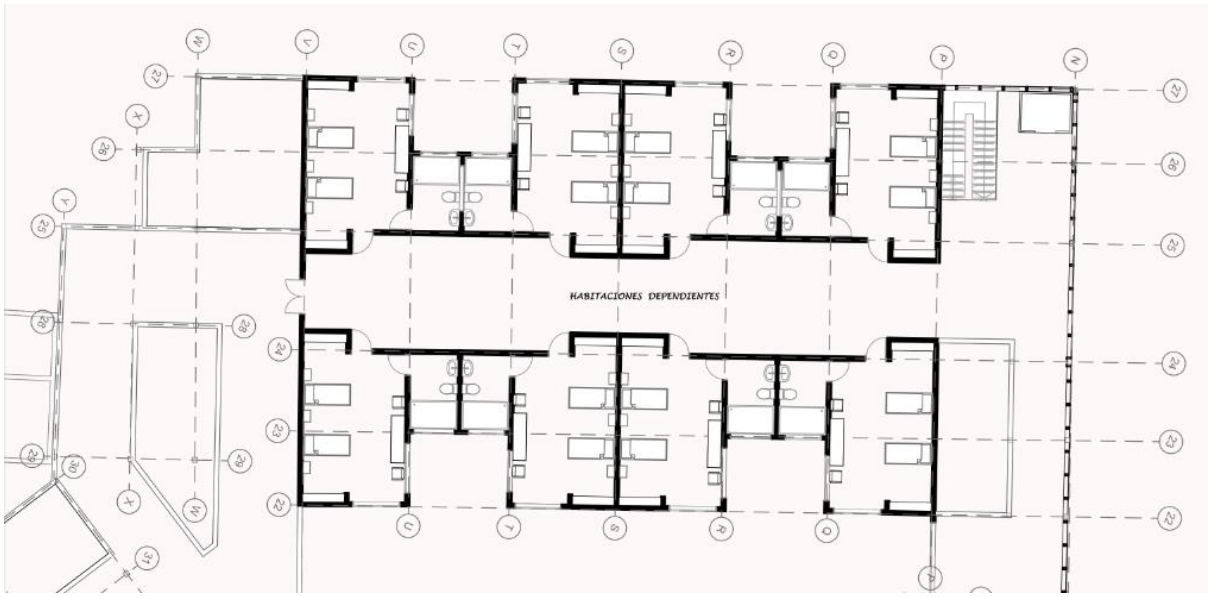
Y en segundo nivel encontramos una parte de la zona residencial *(habitaciones para enfermeros, habitaciones dependientes)*, la zona de asistencia social, administrativa y médica.

Ilustración 28.Zona se Asistencia Social, Segundo Piso.



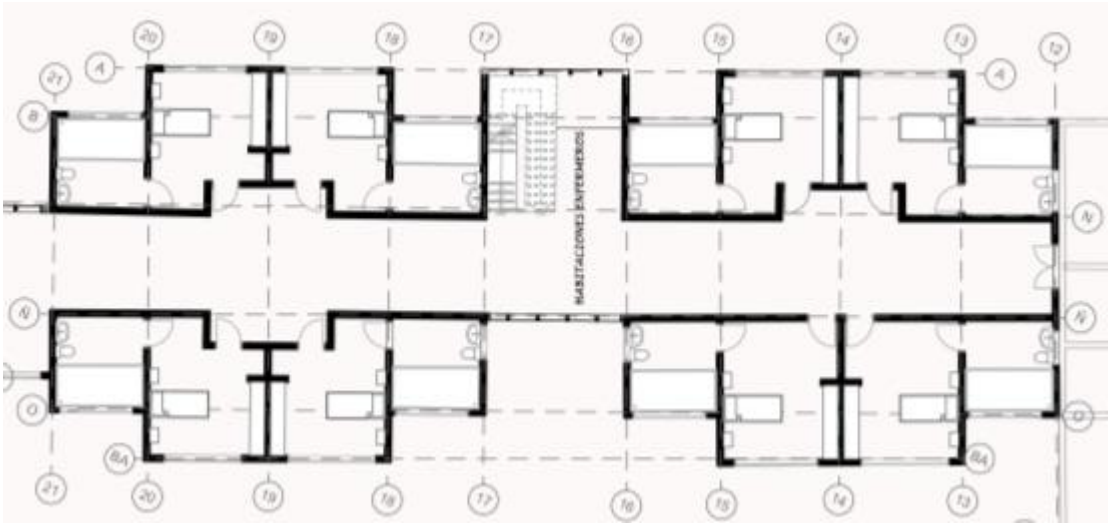
Elaboración propia

Ilustración 29.Habitaciones Dependientes, Segundo Piso.



Elaboración propia.

Ilustración 30.Habitaciones Enfermeros, Segundo Piso.



Elaboración propia.

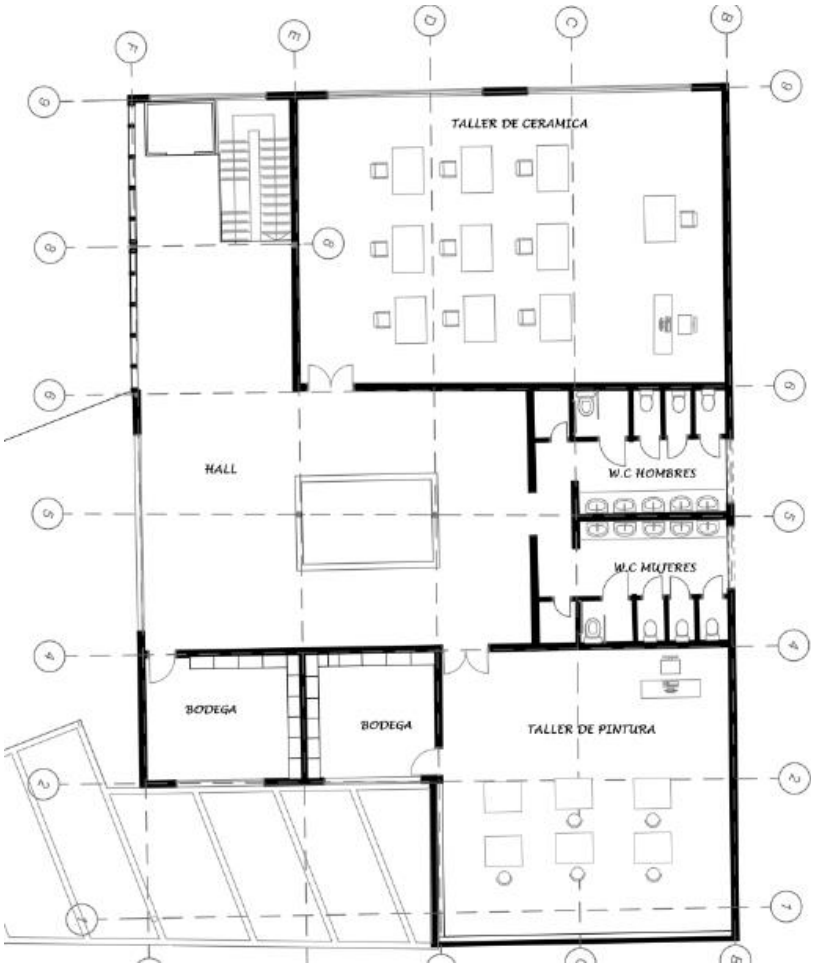
Ilustración 31.Zona Medica, Segundo Piso.



Elaboración propia.

En tercer piso encontramos la zona residencial *(habitaciones dependientes*) y la zona de asistencia social (*ilustración 32*).

Ilustración 32.Zona de Asistencia Social, Tercer Piso.



Elaboración propia.

De esta manera se destina espacios de recreación para los adulto mayores creando así un solárium exterior *(ilustración 33*) en el cual ellos pueden convivir con otros adultos y del mismo modo una huerta en la cual ellos pueden realizar labores de horticultura.

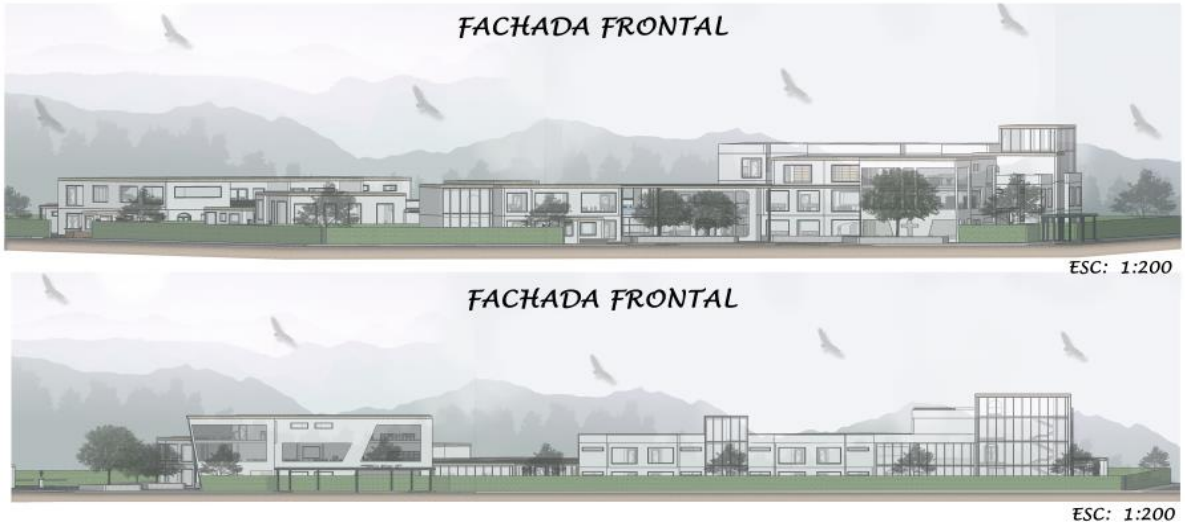
Ilustración 33.Solarium, Huerta y Jardín Terapéutico.



Elaboración propia.

En fachada *(Ilustración 34)* se utiliza el color blanco ya que es símbolo de pureza, paz y confort y el ladrillo a la vista ya que es característico de esta ciudad, de igual manera se implementa jardines en cubierta para que sobresalga del mismo modo el color verde que vincula al usuario con el nacimiento, la vida, la fuerza y la energía , elemento que queremos resaltar en las personas de la tercera edad para ayudarlos a sentirse mejor y llevar una mejor calidad de vida haciéndolos así parte de su entorno.

Ilustración 34.Fachadas.

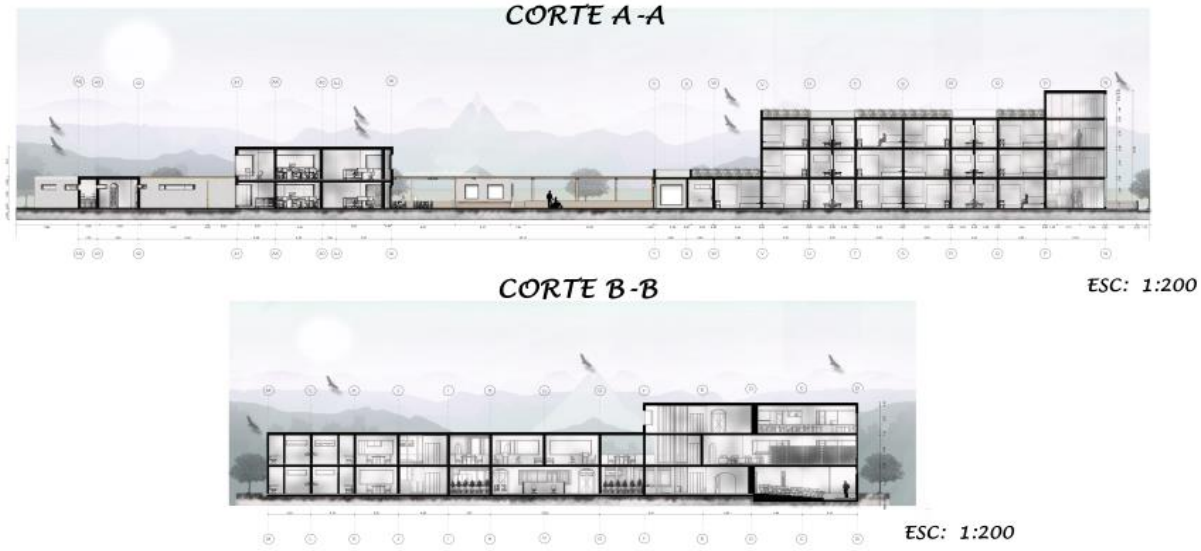


Elaboración propia.

Gracias a este proyecto las personas de la tercera edad podrán disfrutar de espacios más amplios y sentirse más cómodos en el lugar que habitaran y en el que convivirán con distintas personas de su edad.

En la siguiente ilustración *(Ilustración 35)* mostraremos los cortes de este proyecto, encontrando así la amplitud que estos espacios contienen y la amplitud destinada para las personas discapacitadas que muchas veces no son tenidos en cuenta en la mayor parte de los proyectos.

Ilustración 35.Cortes.



Elaboración propia

Ilustración 36.Perspectivas.



Elaboración propia.

16. CONCLUSIONES:

Gracias a este proyecto podemos evidenciar que la población de la tercera edad en general es dejada de lado muchas veces, por lo cual este proyecto permite generar conciencia sobre dicha problemática que hoy en día es muy evidente.

Del mismo modo este proyecto da a conocer las dificultades que esta población tiene que afrontar al momento de presentar limitaciones, ya que para la mayoría de ellos encuentra constantemente barreras que les impiden movilizarse libremente.

17. REFERENCIAS

- Alcaldia, D., & Alfonso, S. P. (2015). Plan de Desarrollo Duitama 2015-2019, 1–167.
- Alcaldia de Duitama, & Constanza, R. A. (2012). Plan de Desarrollo Municipal 2012-2015, *39*(5), 561–563.
- Cardona-Arias JA, J. A., Álvarez-Mendieta MI, M. I., & Pastrana-Restrepo S, S. (2014). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores de hogares geriátricos, Medellín, Colombia, 2012. *Ciencias de La Salud*, *12*(2), 139–155. https://doi.org/10.12804/revsalud12.2.2014.01
- Climate-data. (n.d.). Clima Duitama: Temperatura, Climograma y Tabla climática para Duitama - Climate-Data.org. Retrieved November 11, 2018, from https://es.climate-data.org/america-del-sur/colombia/boyaca/duitama-4967/
- Concejo Municipal de Duitama. (2006). SUBSISTEMA FUNCIONAL ESPACIAL. *PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL DUITAMA – BOYACA*, 1–103.
- Dulcey-Ruiz, E., & Valdivieso, C. U. (2002). Psicologia del ciclo vital: Hacia una vision comprehensiva de la vida humana. *Revista Latinoamericana de Psicologia*, *34*(1–2), 17–27.
- Frank, E. d u a r do. (2003). *Vejez, arquitectura y sociedad* (Noboku). Argentina.
- limites duitama mapa - Google Maps. (n.d.). Retrieved November 11, 2018, from https://www.google.com.co/maps/search/limites+duitama+mapa/@5.7938458,-73.0457994,23404m/data=!3m1!1e3
- Marshall Hechavarría Reynier. (2009). *Calidad de vida en el adulto mayor* (El Cid Edi).
- Ministerio de la Protección Social. (2007). Politica Nacional de Envejecimieto. *Diciembre De 2007*, 1–50.

- organizacion mundial de la salud. (2018). Envejecimiento y salud. Retrieved from http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud
- Osuna Pérez, M. C. (2014). *Fisioterapia y adulto mayor* (Universida). España.
- Ruiz, E., Arrubla, D., & Sanabria, P. (2013). *Envejecimiento y vejez en Colombia*. *Profamilia Colombia* (Vol. 6).
- Véroli, D. Di, & Schmunis, E. (2008). *Arquitectura y envejecimiento Hacia un Hábitat inclusivo* (noboku). Argentina.
- Zapata Farías, H. (2001). ADULTO MAYOR: PARTICIPACIÓN E IDENTIDAD. *Revista de Psicología Univeridad de Chile*, *x*, 11.