

INFORMACIÓN IMPORTANTE

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

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

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

**Biblioteca Bucaramanga
Universidad Santo Tomás**

CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR

**DIANA CAROLINA MESA VALENZUELA
JHON ALEXANDER NIÑO DÍAZ**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
DIVISIÓN DE INGENIERÍAS Y ARQUITECTURA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
BUCARAMANGA
2014**

CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR

DIANA CAROLINA MESA VALENZUELA

JHON ALEXANDER NIÑO DÍAZ

Trabajo de grado como requisito para optar el título de arquitecto

**Director de proyecto:
Arquitecto Jorge Alberto Villamizar Hernández**

**UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS
DIVISIÓN DE INGENIERÍAS Y ARQUITECTURA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
BUCARAMANGA
2014**

DEDICATORIAS

Dedico este logro alcanzado a mis padres y hermano que hicieron posible que ante todo llegará a culminar esta etapa. A mi madrina y a mi pareja por estar siempre ahí apoyándome incondicionalmente en todos los momentos de mi carrera y a mis demás familiares y amigos cercanos. Gracias a todos por sus palabras que me ayudaron a culminar esta carrera con éxito.

Diana

Le dedico este triunfo a mis padres, a mi hermana, a mi abuelo, a mi familia en general, a mis amigos y las personas que fueron partícipes de este logro.

Jhon

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos primordialmente a nuestros padres, al impulso de cada uno de los seres queridos que tenemos y a nuestros compañeros que nos apoyaron en esta etapa. Agradecemos ante todo el apoyo de cada uno de los docentes que hicieron parte de este proceso formativo y sobre todo a nuestro director el Arquitecto Jorge Villamizar por cada uno de sus consejos y soporte para lograr culminar con el proyecto.

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	pág.
1. CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2 JUSTIFICACIÓN	16
1.3 OBJETIVOS	22
1.3.1 Objetivos generales	22
1.3.2 Objetivos específicos	22
2. MARCO REFERENCIAL	23
2.1 MARCO HISTÓRICO	23
2.2 MARCO LEGAL	25
3. METODOLOGÍA	30
3.1 ALCANCE DEL PROYECTO	30
4. MÉTODO	31
4.1 SITUACIÓN ACTUAL	31
4.2 REFERENTES TIPOLOGICOS	33
4.2.1 Referente 1	33
4.2.2 Referente 2	39
4.2.3 Referente 3	43
4.3 COMPONENTES P. DE UN CENTRO DE BIENESTAR	50
4.3.1 Habitación	50
4.3.2 Salud	51
4.3.3 Servicios complementarios	52
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
5.1 CONCLUSIÓN PERFIL DE USUARIO	55
5.2 DESARROLLO Y PROPUESTA DEL PROYECTO	56
5.2.1 Programa y cuadro de áreas	60
5.3 ORG.Y MATRICES PRINCIPALES DEL PROYECTO	61
5.4 PLANTAS	64
5.4.1 Planta de sótano	64
5.4.2 Planta de cubiertas	65
5.4.3 Planta primer piso	66
5.4.4 Planta segundo piso	67
5.4.5 Planta tercer piso	68
5.4.6 Planta de cimentación	69
5.5 FACHADAS	70
5.5.1 Fachada calle 17	70
5.5.2 Fachada calle 18	70
5.5.3 Fachada carrera 31	70
5.5.4 Fachada carrera 32	71

5.6 CORTES	71
5.6.1 Corte A -A´	71
5.6.2 Corte B – B	71
5.6.3 Corte C - C´	72
5.6.4 Corte D – D	72
 BIBLIOGRAFÍA	 73

LISTA DE TABLAS

	pág.
Tabla 1: Marco histórico	23
Tabla 2: Marco legal	25
Tabla 3: Reglamentación POT	27
Tabla 4: Reglamentación título j NSR 10	27
Tabla 5: Reglamentación título k NSR 10	28
Tabla 6: Reglamentación manual accesibilidad	29
Tabla 7: Ley 1617 del 2013	29
Tabla 8: Porcentaje adultos mayores respecto a la Población general	31
Tabla 9: Proyección adultos mayores en Bucaramanga en 2025	32
Tabla 10: Cuadro áreas general del referente tipológico	33
Tabla 11: Cuadro de áreas por piso	34
Tabla 12: Cuadro de áreas referente tipológico	39
Tabla 13: Cuadro de áreas por piso	40
Tabla 14: Cuadro de áreas referente tipológico	44
Tabla 15: Cuadro de áreas por piso	45
Tabla 16: Programa y cuadro de áreas	60

LISTA FIGURAS

	pág.
Figura 1: Proyección pirámide poblacional	31
Figura 2: Planta cubiertas	35
Figura 3: Planta primer piso	36
Figura 4: Planta segundo piso	37
Figura 5: Planta tercer piso	38
Figura 6: Planta primer piso	41
Figura 7: Planta segundo piso	42
Figura 8: Render fachada principal	43
Figura 9: Render fachada lateral	43
Figura 10: Planta sótano nivel 1	46
Figura 11: Planta sótano nivel 2	47
Figura 12: Planta primer piso	48
Figura 13: Planta 2, 3, 4 ,5 y 6 piso	49
Figura 14: Propuesta a nivel de Bucaramanga	57
Figura 15: Puntos de interés más cercanos	57
Figura 16: Tratamiento barrio san Alonso	58
Figura 17: Lote seleccionado barrio san Alonso	58
Figura 18: Determinantes del lote	59
Figura 19: Altura del lote	59
Figura 20: Registro fotográfico del lote	59
Figura 21: Organigrama general	61
Figura 22: Matriz general	61
Figura 23: Organigrama administración	61
Figura 24: matriz administración	61
Figura 25: Organigrama salud	62
Figura 26: Matriz salud	62
Figura 27: Organigrama servicios	62
Figura 28: Matriz servicios	62
Figura 29: Organigrama comedor	63
Figura 30: Matriz comedor	63
Figura 31: Organigrama terapias	63
Figura 32: Matriz terapias	63
Figura 33: Planta de sótano	64
Figura 34: Planta de cubiertas	65
Figura 35: Planta primer piso	66
Figura 36: Planta segundo piso	67
Figura 37: Planta tercer piso	68
Figura 38: Planta de cimentación	69
Figura 39: Fachada calle 17	70
Figura 40: Fachada calle 18	70
Figura 41: Fachada calle 31	70
Figura 42: Fachada carrera 32	71

Figura 43: Corte A – A'	71
Figura 44: Corte B – B'	71
Figura 45: Corte C – C'	72
Figura 46: Corte D – D'	72

LISTA DE ANEXOS

	pág.
Anexo 1: Características del ciclo de vida	80
Anexo 2: Cronograma del proyecto	81
Anexo 3: Inventario de equipamientos de bienestar	82
Anexo 4: Memoria Arquitectónica 1	83
Anexo 5: Memoria Arquitectónica 2	84
Anexo 6: Memoria Arquitectónica 3	85
Anexo 7: Memoria Arquitectónica 4	86
Anexo 8: Memoria Arquitectónica 5	87
Anexo 9: Memoria Arquitectónica 6	88
Anexo 10: Memoria Arquitectónica 7	89
Anexo 11: Memoria Arquitectónica 8	90
Anexo 12: Memoria Arquitectónica 9	91
Anexo 13: Plano A1	92
Anexo 14: Plano A2	93
Anexo 15: Plano A3	94
Anexo 16: Plano A4	95
Anexo 17: Plano A5	96
Anexo 18: Plano A6	97
Anexo 19: Plano B1	98
Anexo 20: Plano B2	99
Anexo 21: Plano B3	100
Anexo 22: Plano B4	101
Anexo 23: Plano B5	102
Anexo 24: Plano B6	103
Anexo 25: Plano C1	104
Anexo 26: Plano C2	105
Anexo 27: Plano C3	106
Anexo 28: Plano C4	107
Anexo 29: Plano C5	108
Anexo 30: Foto Maqueta	109
Anexo 31: Foto Maqueta	110
Anexo 32: Foto Maqueta	112
Anexo 33: Foto Maqueta	113
Anexo 34: Foto Maqueta	114
Anexo 35: Foto Maqueta	115
Anexo 36: Foto Maqueta	116
Anexo 37: Foto Maqueta	117

GLOSARIO

GERONTOLOGÍA: estudio del proceso de envejecimiento en cualquier aspecto. Es definida como la rama de la medicina dedicada a la persona mayor y se centra en la prevención diagnóstico, tratamiento y recuperación de la enfermedad, con el objetivo de posponer la pérdida de autonomía y desarrollo de incapacidad.

CALIDAD DE VIDA: la calidad de vida es un término que implica un estado de sensación de bienestar en las áreas de salud psicofísica y socioeconómica. Su objetivo es la satisfacción de las necesidades y demandas del individuo en cada etapa de su vida. Esto implica la existencia de dos elementos: Las necesidades humanas fundamentales y los indicadores de satisfacción de las necesidades humanas.

LA TERCERA EDAD: la vejez es un proceso de cambios determinados por factores fisiológicos, anatómicos, psicológicos y sociales.

LA FAMILIA: la familia que cuente con anciano en su seno debe pensar en una alternativa que posibilite una mejor convivencia, alternativa que se tome por lo general sin consultar los deseos de los ancianos.

RESUMEN

El texto resume la metodología desarrollada para llegar al diseño de un Centro de Bienestar Para El Adulto Mayor. La idea es realizar un equipamiento modelo para la Ciudad de Bucaramanga.

Se realiza el análisis poblacional de la ciudad de Bucaramanga, donde se demuestra el alto índice de aumento de la población en la tercera edad y cómo se vería proyectado a unos años próximos supliendo la necesidad que se presenta en esta edad. Además de ese análisis se identifica la situación actual que se vive en Bucaramanga con los actuales Hogares o Centros para el adulto y la realización de las propuestas que hacen los planes de desarrollo, el POT y demás entidades.

Se pone en pie una propuesta de coberturas incluyendo los centros utópicos necesarios para la ciudad de Bucaramanga y de este modo se hace la respectiva selección del lote en el cual se desarrolla el proyecto y del cual se realiza el respectivo trabajo presente.

Palabras claves: Adultos Mayores, Tercera Edad, Proyecto, Equipamiento, Propuesta, Usuarios, Necesidad, Bienestar.

INTRODUCCIÓN

Un centro de bienestar para el adulto mayor es un proyecto desarrollado con el fin de mostrar los servicios necesarios que requieren las personas al cruzar cierta edad en su línea del tiempo.

El proyecto consiste en el análisis de estos establecimientos encontrados en la ciudad de Bucaramanga y determinarlo como un equipamiento sectorial que necesita la comunidad al igual que otros.

La propuesta se da como modelo de establecimiento, de modo que se quiere llegar a lo más cercano que debería ofrecer un centro de bienestar para el adulto mayor: socialización, esparcimiento, recreación, salud, relaciones, tranquilidad, seguridad y descanso para los usuarios mayores de 65 años que podrían adquirir el servicio ya sea de manera fija o temporal.

El proyecto busca la muestra de la necesidad de un equipamiento digno dentro de la ciudad y la muestra de cómo la población durante los años se ve reflejada en cambios notorios a los cuales esta no responde. La tercera edad genera necesidades que la ciudad debe reflejar a nivel de espacio público como de equipamientos.

El Centro de Bienestar se desarrolla 3 pisos y se desarrolla para unos 200 usuarios aproximadamente a nivel de barrio ofreciendo los componentes nombrados a los cuales pueden acceder cada uno.

1. CENTRO DE BIENESTAR PARA EL ADULTO MAYOR

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Muchos autores coinciden en afirmar que gracias a los avances científicos a nivel mundial sobre el conocimiento del ser humano, el promedio de vida de las personas ha aumentado en todo el planeta. Este valor se ha visto reflejado en las estadísticas de los últimos años.¹ Hoy en día hay un número creciente de población de adultos mayores (Ver tabla 1) que año tras año robustece las cifras de esta generación como se observa en los datos poblacionales arrojados a nivel nacional, teniendo en cuenta las relaciones de natalidad y crecimiento o variación de éstos mismos. Por esta razón surge la necesidad de hacer una propuesta de un Hogar o Centro de bienestar que cumpla con las necesidades requeridas para la población mayor, con servicios de calidad, salud, recreación, habitación, entre otros; teniendo en cuenta las coberturas a nivel de Bucaramanga.

En el Año 2013, Colombia tiene una población de 50.000.000 de habitantes aproximadamente. En Santander actualmente hay una población de 2 millones 334 habitantes, donde en Bucaramanga se encuentran 554.200 habitantes de los cuales uno de cada siete de ellos son adultos mayores de sesenta años y el catorce por ciento de esta población son personas mayores de ochenta años, esto quiere decir que en la actualidad hay 79.171 personas mayores de sesenta años en la ciudad de Bucaramanga.²

Según la pirámide poblacional que describe demográficamente al área metropolitana de Bucaramanga, se detecta una variación a lo largo del recorrido de su eje vertical, arrojando un nivel estrecho en la base que corresponde al número de nacimientos anuales y de ahí en adelante se reduce paulatinamente hasta el vértice donde hay un porcentaje bajo que corresponde a la población mayor de sesenta y cinco años. Al realizar una proyección poblacional se identifica un constante ciclo donde esta pirámide se invierte, superando el número de adultos mayores a la cantidad de niños que habitan en Bucaramanga. A pesar de estos estudios y de la posibilidad de planeación la ciudad no ha sido proyectada para darle solución a este fenómeno que implica componentes de habitación, salud y recreación, accesible para este grupo de personas.³

Es igualmente fácil de constatar que no existen, en las infraestructuras dotacionales de las ciudades intermedias de América Latina, espacios diseñados y

¹ DANE. CENSO 2005. CITADO EL DÍA 27 DE NOVIEMBRE DEL 2012.

² LA TERCERA EDAD: UN SUJETO DE DERECHOS. BUCARAMANGA. RECUPERADO EN LINK INTERNET: <http://www.unilibrebaq.edu.co/unilibrebaq-test/pdhulbq/html/capitulo3.html>
CITADO EN EL DÍA 14 DE ABRIL 2013

³ DANE. CENSO 2005. CITADO EL DÍA 14 DE ABRIL DEL 2013.

adecuados para el desarrollo de unidades para esta población. En el caso de Bucaramanga se registran en el año 2013, 17 hogares, asilos o ancianatos registrados y 23 encontrados no registrados, (Ver gráfico 1) que en realidad son casas adaptadas para su uso sin llenar las expectativas de los usuarios o lugares que simplemente no cumplen con los requisitos que esta población demanda.⁴ Estos espacios contribuyen al deterioro de la calidad de vida, llevándolos a la marginalidad y olvido, enclaustrándolos en espacios deprimentes e infrahumanos, perdiendo el potencial de personas con grandes capacidades productivas y de eminencias que podrían aportar y transmitir conocimientos a la sociedad; estos lugares no plantean soluciones adecuadas para continuar con esta etapa de la vida como seres humanos; por esta razón es contraproducente decir que estos centros actuales contribuyen al bienestar de los adultos mayores, ya que decae su estado de ánimo, generando consecuencias como la soledad que en ocasiones los lleva a sentirse desconocidos por su misma familia y amigos. Por otra parte el Plan de Ordenamiento Territorial reconoce únicamente la necesidad de dichos equipamientos como solución, más no como ejecución de servicio prioritario en la ciudad.

Por lo mismo surge la posibilidad de generar planteamiento de un centro de bienestar para el Adulto Mayor dándole posibilidades a la apertura de nuevos equipamiento que le respondan a esta población.

1.2 JUSTIFICACION

Actualmente el Gobierno de nuestro país no tiene en sus prioridades la creación de lugares destinados para la tercera edad. Los planes de desarrollo a nivel departamental y municipal contemplan soluciones de tipo auxilio como subsidios y planes alimenticios, olvidando la importancia que presta un hogar diseñado para estos usos, así como cualquier otro equipamiento o instalaciones en la ciudad, tales como planteles educativos, puentes, hospitales, centros culturales, comerciales, entre otros.

Lastimosamente en Colombia se habla de tener leyes que protejan la seguridad, tranquilidad, las necesidades básicas y la vida de las personas de la tercera edad. Se encuentran vigentes leyes que garantizan la atención y prestación de servicios integrales con calidad en instituciones de hospedaje, cuidado, bienestar y

⁴ DIRECTORIO DEL ADULTO MAYOR. BUCARAMANGA. RECUPERADO EN LINK INTERNET: <http://www.directoriodeladultomayor.com/listado-hogares/hogares-bucaramanga?start=18>. CITADO EN EL DIA 14 DE ABRIL 2013

asistencia social.⁵ Probablemente es notorio que en nuestra sociedad parecieran no existir formas de apoyo a esta población creciente, ya que éstas no se ven aplicadas en nuestro territorio.

Además de lo expuesto, debemos entender que existen aspectos fundamentales a la hora de hablar de personas de la tercera edad, como lo es la recreación, deporte, actividades lúdicas, salud, entre otras, que requieren espacios aptos para la estadía, cuidado y desarrollo de sus actividades, acompañados de profesionales calificados y conocedores de las necesidades anteriormente mencionadas, de modo que tengan la oportunidad de un adecuado servicio y a su vez reflejen una mejora en su calidad de vida. Para esta problemática encontrada, se demarcan marcos o componentes que un centro de bienestar debe proporcionar para dar la verdadera solución a la situación que viven los adultos mayores en la sociedad hoy en día, teniendo en cuenta que estos se basan en ciertas cualidades principales a tener en cuenta:

Lo más importante de visualizar en estos centros para los adultos mayores, son los espacios de habitación, salud y recreación que se puede resolver por medio de la arquitectura, y los distintos problemas que surgen a través de ellos por solucionar. En el contexto de la ciudad de Bucaramanga estos aspectos los vemos reflejados de algún modo en los centros para el adulto mayor aunque estas no respondan a sus necesidades.

La habitación es uno de los ámbitos más relevantes en la tercera edad, correspondiendo a uno de los espacios en los que se aspira los adultos no tengan que pasar la mayoría de su tiempo, sino al contrario continúe siendo su espacio de descanso e independencia. El tema de la habitabilidad debe solucionar temas ergonómicos, antropométricos y de accesibilidad, donde un adulto mayor se sienta a gusto, protegido y sin barreras; aspectos de luz, mobiliario, ventilación, timbres y demás dotaciones son fundamentales en el desarrollo de una habitación de este tipo y es el factor diferenciador de una corriente, que es lo que usualmente encontramos y la que se debe definir direccionada a esta personalización que necesitan los adultos mayores.⁶

En cuanto a la salud, se cree que los centros geriátricos o cualquier servicio de cuidado de la tercera edad, brinda cuidados especiales, servicios de enfermería, atención médico-geriátrica, que muchos de los adultos mayores pueden requerir.

⁵ CONGRESO DE LA REPÚBLICA. HOGARES GERIÁTRICOS. LEY 1315 DEL AÑO 2009. RECUPERADO DE LINK DE INTERNET: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2009/ley_1315_2009.html. CITADO EL DÍA 14 DE ABRIL DEL 2013.

⁶ ANÓNIMO. REGLAMENTACIÓN DE GERIÁTRICOS. RECUPERADO EN LINK INTERNET: <http://www.residenciasgeriatricas.net/normativa-geriatricos/5-normativa-geriatricos/5-reglamentacion-de-geriatricos>

No podemos creer que todas las personas mayores de 65 años se encuentren con todas sus facultades motrices, cognitivas o psicológicas, porque muchos de ellos pueden llegar a tener enfermedades de todo tipo. Lamentablemente nuestros centros o instituciones actuales no poseen los servicios necesarios teniendo en cuenta los rangos poblacionales que encontramos dentro de la sociedad y a su vez las enfermedades más frecuentes presentes dentro de ella, para darle solución a un problema que hoy en día vemos incrementar.

Problemas coronarios, neumonías, bronconeumonías, hipertensión, artritis, epilepsia y cáncer, sin contar el Alzheimer, Parkinson, cataratas, vértigo y demás, son unas de las principales enfermedades que se presentan en la edad adulta y siendo nombradas las más frecuentes en Colombia. Aproximadamente cada 3 de 5 adultos mayores se ven afectados emocionalmente por causa de su salud y cerca del 7 por ciento de la población colombiana sufre de algún tipo de discapacidad, la cual es más frecuentes cuando pasa los 65 años.⁷ La salud es un campo en el que no se ha podido centrar la atención al hablar del adulto mayor. Desafortunadamente, hoy encontramos instituciones que prestan un servicio pero que no tienen en cuenta las necesidades de aquellas personas que dependen de otras o de ayuda, que tiene una afectación y que viven su vida por medio de cuidados personalizados que no se les brinda en estos lugares.

Otro componente realmente importante y en el que se quiere dar énfasis en un proyecto de este tipo, es en la recreación que se debe brindar a las personas que adquieren un servicio de este tipo. Las actividades lúdicas y recreativas, contribuyen al bienestar físico y cognitivo siendo un complemento para la salud y la habitación.

La recreación es la búsqueda de calidad de vida en estos centros de bienestar, en la medida que se busca un rompimiento con los quehaceres cotidianos que se realizan, como comprar, lavar, manejar y lograr una despreocupación de los diferentes asuntos posibles, manteniendo una tranquilidad que les permite disfrutar de su estadía o paso por este tipo de infraestructuras.⁸ Muchos autores coinciden en afirmar que en esta etapa de la vida se deben realizar aquellas actividades que quedaron pendientes o no se pudieron hacer por la falta de tiempo y por la realización de otros quehaceres que en ese momento eran más importantes, es un

⁷ PROFAMILIA. ENCUESTA NACIONAL DE DEMOGRAFÍA Y SALUD. ENDS. RECUPERADO DEL LINK DE INTERNET:

http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/documentos/boletines/prensa/Situacion_de_los_Adultos_Mayores_en_Colombia.pdf. CITADO EL DÍA 14 DE ABRIL DEL 2013.

⁸ ANÓNIMO. ELDERLY ACTIVITIES. RECUPERADO DEL LINK DE INTERNET:

<http://www.elder-one-stop.com/elderly-activities.html>. CITADO EL DÍA 14 DE ABRIL DEL 2013.

momento para pensar en ellos y en su propia satisfacción, aprovechando las inclinaciones y fortalezas de cada quien, sentirse útil respecto a algo o alguien.⁹

Las actividades que se han de realizar deben lograr objetivos como la independencia, evitar el aislamiento, adquisición de conocimiento o de transmitirlo, garantizar diversión, favorecer la orientación y la salud. Notablemente podemos definir que las edificaciones destinadas a prestar este servicio hoy en día, no fueron pensadas para favorecer a esta población en todos sus aspectos sino que solo responden a algunos de ellos, olvidando que son personas como cualquier otra, que demandan espacios de desarrollo con actividades especializadas según sus condiciones. Como podemos darnos cuenta la calidad de vida de una persona mayor de 65 años, es un tema que ha sido descuidado por mucho tiempo dentro de la realidad colombiana, de las estadísticas y un diario vivir que nos rodea y no se enfrenta.

*“El envejecimiento es en sí mismo un proceso cuya calidad está directamente relacionada con la forma como la persona satisface sus necesidades a través de todo su ciclo vital. El bienestar se ha identificado con “desarrollo económico”, “con la riqueza familiar o individual”, “con el nivel de vida”, “con el estado de salud”, “con la longevidad individual”, con la calidad y cantidad de los “servicios médicos”, con los “ingresos o salarios” con “la satisfacción de necesidades y deseos” y con la existencia de la llamada “felicidad”, elementos todos que individual o conjuntamente pueden ser sentimientos transitorios y que se traducen en calidad de vida como expresión del bienestar, pero que no pueden ser estudiados en forma simplista y descriptiva sino como, el resultado de ese complejo de elementos expuestos”.*¹⁰

Las condiciones a las que se ven sometidos a vivir las personas mayores de 65 años definitivamente no son las mejores; cada día la ciudad es menos accesible, contando con menos espacio público al que pueden acceder, un transporte público que no tiene en cuenta los ámbitos que envuelve este tema, lugares a los que se ven sometidos al aislamiento y sin posibilidades de adquirir un servicio en el que puedan desarrollar las actividades que mejoran su calidad de vida o por lo menos que cumplan con esa demanda de población que lo necesita, no solo en cuanto alimentación y vivienda, sino acabando con un problema dentro de los barrios de

⁹ VILLAMIL. J. 2010. PROGRAMA DE ANIMACIÓN SOCIOCULTURAL. RECUPERADO DEL LINK DE INTERNET: http://www.providacolombia.org/boletines/riega_22.pdf. CITADO EL DÍA 14 DE ABRIL DEL 2013.

¹⁰ MAYA. L.E. 2003. CITA TEXTUAL. COMPONENTES DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ADULTOS MAYORES. RECUPERADO DEL LINK DE INTERNET: <http://www.funlibre.org/documentos/lemaya2.htm>. CITADO EL DÍA 14 DE ABRIL DEL 2013.

Bucaramanga, y no solo en ella sino en el país como un sistema complejo y no adaptado como el actual.

En cuanto a la familia, ésta se convierte en la única relación que tiene un adulto mayor, generando un alto grado de dependencia de estas personas, no solo en aspectos económicos, sino sociales y afectivos, donde el adulto mayor se vuelve una carga pues genera una gran responsabilidad por parte de los familiares teniendo la necesidad de buscar soluciones para su cuidado y protección en esta etapa. Los ingresos de las personas caen con la edad y en Colombia tienen forma de campana, hacia los 45-50 años se consigue el mejor nivel de ingresos y luego cae progresivamente y hacia los 80 años se llega hasta niveles inferiores al 40 por ciento del conseguido en los 50 años.¹¹

Todos, viejos y jóvenes, dependen del producto de una organización de la economía para lograr satisfacer las necesidades, de modo que todos deben resultar favorecidos cuando la economía crece, pero realmente esto no sucede en Colombia. No podríamos decir que tenemos un sistema organizado político económico donde se solucionan los problemas con un fin común sino uno individual.

Podemos observar que se trata de un problema que surge por la necesidad de una parte de la población pero que genera incidencias en amplios sectores afectando los sistemas políticos, económicos, sociales, culturales, recreacionales dentro de la ciudad y en toda la población.

La idea de proponer un centro o institución para los adultos mayores, es lograr atender con una visión a futuro, un problema que cada día se incrementa y al que no se le ha dado solución. La ciudad de Bucaramanga tiene definidas zonas, sectores o barrios los que necesitan una serie de equipamientos complementarios que funcionen como una red compleja de actividades cubriendo un margen que ha de necesitarlo. Una infraestructura de este tipo debe hacer parte de esa red de conexión que abastece una población y le da solución a sus necesidades básicas, su estudio, salud, recreación, y demás servicios, siendo claro el hecho que debe ser para todas la edades.

¹¹ MINISTERIO DE DESARROLLO ECONÓMICO. 2009. LAS POLITICAS DE EL SALTO SOCIAL, PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA DNP. Tomo 1. Pag. 204. BOGOTA 1995 CITADO EL DÍA 14 DE ABRIL DEL 2013.

Aunque la historia haya demostrado una preocupación por darle ayudas constantes a las personas de la tercera edad, las situaciones de pobreza, aislamiento, depresión, segregación y demás, muestran ser constantemente un gran problema en donde nuestra población adulta, muere joven y en condiciones inadecuadas y a su vez sin la posibilidad de recibir un servicio que responda a ciertos requerimientos que claramente demandan un solución de modo urgente ya que cada día se incrementa su número y con ello la necesidad de más servicios.

La dependencia de un sistema político-económico, la corrupción y la falta de planeación, ha generado un desinterés a proyectos de este tipo ya que nos los ve como temas relevantes dentro del país, sino que solucionan superficialmente problemas de este tipo creyendo que el hombre solo debe desarrollar sus necesidades básicas, olvidando dimensionar el margen del problema a nivel nacional, a pesar de ser un tema que le compete a toda la población.

Lamentablemente lo que podemos observar es una constante repetición de los mismos patrones erróneos dentro de las ciudades; pareciera que no existen los derechos humanos ni las leyes, pues los ancianos se encuentran desprotegidos.

La ciudad de hoy no está pensada en su totalidad para una población que está aumentando de manera acelerada (Ver tabla 2), y aunque se conoce por medio de las estadísticas la proyección de este grupo de personas a nivel demográfico nacional, no se han tomado decisiones sobre este tema. Al no planificarse los espacios públicos y privados en su totalidad para la accesibilidad de personas mayores, cada día se contempla más la desintegración familiar dentro de los núcleos que empiezan a tener desigualdades en las distintas actividades.

Una propuesta para dar solución de vivienda, bienestar, salud, recreación y demás actividades de esparcimiento propias de los usuarios, es la creación de un centro de bienestar diseñado especialmente para suplir las necesidades generales de esta parte de la población, que desde hace décadas se requiere.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 **Objetivo general.** Proponer y diseñar un objeto a nivel sectorial para la ciudad de Bucaramanga, desarrollando espacios de actividades múltiples para personas mayores de 65 años.

1.3.2 **Objetivos específicos:**

- Desarrollar un elemento arquitectónico simbólico que a través de su forma y espacios que generen seguridad y confianza en los usuarios.
- Proponer los espacios exteriores o comunicación inmediata en el diseño arquitectónico como prioridad de desarrollo, para proporcionar nuevas formas de esparcimiento dentro de las instalaciones del proyecto.
- Integrar visualmente y formalmente el elemento arquitectónico con respecto al medio ambiente del sector y con relación a las determinantes físicas que se encuentren en el lugar.
- Generar espacios complementarios para albergar temporalmente a jóvenes y adultos, ya sea familiares o visitantes, para realizar las diferentes actividades con los usuarios y formen parte del proceso de acompañamiento de estos.
- Implementar en el diseño la aplicación de los componentes de accesibilidad que competen para el desarrollo de los usuarios, con relación a la transición de los espacios exteriores e interiores.
- Plantear una implantación que responda a los aspectos de orientación y localización, teniendo en cuenta las afectaciones y topografía del lote seleccionado.

2. MARCOS DE REFERENCIA

2.1 MARCO HISTÓRICO

Tabla 1: Marco Histórico

CRONOLOGICAMENTE	RESPONSABLE DEL LA TERCERA EDAD	SITUACIÓN
La colonia y la República naciente	A cargo de la iglesia y sociedad civil	El anciano de la época solo tenía la posibilidad de acudir a la iglesia en dado caso de indigencia o necesidad. Estos entes o beneficencias se desarrollaban en forma de fundaciones y proporcionaban al anciano de servicios por medio de donaciones.
En 1923	A cargo de la iglesia y sociedad civil	El gobierno nacional cede a las beneficencias impuestos de lotería, rentas, registro, IVA, licores y demás para garantizar el servicio al anciano.
En 1936	A cargo del gobierno nacional	El Acto legislativo 1 en la Constitución, artículo 36, exige al gobierno se comprometa a cuidar el destino de recursos de fundaciones y beneficencias, existiendo desde entonces un delegado personal del presidente en cada una de ellas.

CRONOLOGICAMENTE	RESPONSABLE DEL LA TERCERA EDAD	SITUACIÓN
En 1973	A cargo del gobierno nacional	Se realiza la primera lucha para producir una política nacional para la tercera edad, convocando al seminario nacional del anciano. Por la ley 29 de 1973 se establece la protección del anciano con bajos recursos creando el Fondo Nacional de la Ancianidad Desprotegida.
En 1976	A cargo del gobierno nacional	Por medio del decreto 2011 de 1976 se apoya la ley 29 de 1973, reafirmando la lucha contra los derechos de los ancianos.
En 1987	A cargo del gobierno nacional y entes privados	Para la época ya se haya 293 ancianatos donde se encontraban 16.773 beneficiarios. Estos establecimientos se desarrollaban en Bogotá, Medellín y Cali. Estos servicios prestados eran de carácter en atención, nutrición, educación, producción, vivienda y servicio médico en orden de importancia.
En 1992	A cargo del gobierno nacional y entes privados	Se hallaban para el año 310 ancianatos y en éstos 25.000 personas adultas, por lo general solas o inválidas.
Fuente: Simposio internacional envejecimiento competente. http://www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/COLOM005.pdf		
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño		

2.2 MARCO LEGAL

Tabla 2: Marco Legal

NORMATIVA GENERAL	CONTENIDO
Los derechos humanos en Colombia	Artículo 1 Artículo 3 Artículo 10 Artículo 23
Ley 271 de marzo 7 del 1996	Por la cual se establece el Día Nacional de las Personas de la Tercera Edad y del Pensionado.
Ley 687 de agosto 15 del 2001	Por medio de la cual se modifica la Ley 48 de 1986, que autoriza la emisión de una estampilla pro-dotación y funcionamiento de los Centros de Bienestar del Anciano, instituciones y centros de vida para la tercera edad, se establece su destinación y se dictan otras disposiciones.
Ley 700 de noviembre 7 del 2001	Por medio de la cual se dictan medidas tendientes a mejorar las condiciones de vida de los pensionados y se dictan otras disposiciones.
Ley 1171 de diciembre 7 del 2007	Por medio de la cual se establecen unos beneficios a las personas adultas mayores.
Ley 1251 de noviembre 27 del 2008	Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. La presente ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del Estado, la sociedad civil y la familia y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez.
Ley 1276 de enero 5 del 2009	"A través de la cual se modifica la Ley 687 del 15 de agosto de 2001 y se establecen nuevos criterios de atención integral del Adulto Mayor en los Centros Vida". Artículo 3.
Ley 1315 del 2009	Adultos Mayores de cincuenta y cinco (55) años de edad que posean discapacidades física o mental, residentes en el Municipio de Bucaramanga, participan de los Programas, actividades y servicios que se brindan en los Centros Día.

NORMATIVA GENERAL	CONTENIDO
Decreto 1135 de junio 1 de 1994	Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 257, 258, 259, 260, 261 y 262 de la Ley 100 de 1993 (Auxilio para ancianos Indigentes)
Decreto 2099 de septiembre 6 de 1994	Por el cual se reorganiza el Fondo de Solidaridad y Emergencia Social de la Presidencia de la República
Decreto 2113 de octubre 29 de 1999	Por el cual se reglamenta la Ley 271 de 1996.
Acuerdo Municipal No. 050 del 17 de agosto de 1994	Por medio del cual se institucionaliza el programa de Atención Integral del adulto mayor.
Acuerdo Municipal No. 11 del 11 de marzo de 1999	Por medio del cual se promueve en el Distrito Capital la organización de los Clubes de la Tercera Edad como estrategias para impulsar el mejoramiento de la calidad de vida de los ancianos.
Acuerdo No. 007 del 19 de abril de 2002	Por medio del cual se crea la estampilla pro dotación, funcionamiento y desarrollo de programas de prevención y promoción de los centros de bienestar del anciano y centros día para la tercera edad en el Municipio de Bucaramanga.
Proyecto de acuerdo No 631 del 2008	Por medio del cual se garantiza el subsidio al adulto mayor en condición de desamparo, discapacidad y vulnerabilidad económica
Proyecto de acuerdo No 039 del 2008	Por medio del cual se regula el funcionamiento de los hogares geriátricos que prestan servicios a las personas mayores en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones
Manual de Accesibilidad al medio físico y transporte, de enero del 2000	1. Accesibilidad en el espacio público. 2. Accesibilidad a edificaciones de uso público. 3. Accesibilidad al transporte. 4. Redes peatonales accesibles.
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño	

Tabla 3: Reglamentación POT

CLASIFICACIÓN	EQUIPAMIENTO COLECTIVO: BIENESTAR SOCIAL (SERVICIOS SOCIALES) DE TIPO LOCAL
EQUIPAMIENTO	CONSTRUCCIÓN DESTINDA A PROVEER SERVICIOS DE TIPO CULTURAL, SEGURIDAD, SOCILA, BIENESTAR, RECREACIÓN, ETC.
DOTACIONAL	ÁREA DE RESERVA PARA CONSTRUCCIÓN DE EDIFICACIONES QUE BRINDAN SERVICIOS A LA POBLACIÓN
EQUIPAMIENTO COLECTIVO DE BIENESTAR SOCIAL	EDIFICACIONES DESTINADAS A PROMOVER EL BIENESTAR SOCIAL A TRAVÉS DE LA INFORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y SERVICIOS DE GRUPO SOCIAL. (FAMILIA, INFANCIA, TERCERA EDAD, ORFANIDAD, ETC)

Elaboración propia. POT 2012-2027

Tabla 4: Reglamentación título J NSR 10

CLASIFICACIÓN	INSTITUCIONAL: SALUD O INCAPACIDAD I2
CONTRAINCENDIOS	MUROS CORTAFUEGOS SECCIONADOS PARA MAS DE 1000 M2. UTILIZACIÓN DE ROCIADORES AUTOMÁTICOS ES OBLIGATORIA EN I2. LO MUROS SOBRESALEN 0.5M SOBRE CUBIERTA O MATERIALES NO COMBUSTIBLES. DEBEN EXISTIR EXTINTORES.
	ACABADOS SE UTILIZAN SEGUN PROPAGACIÓN; ESCALERAS Y ASCENSORES CON MUROS CONTRAINCENDIO; FACHADAS Y CIELORASO EN MATERIALES NO COMBUSTIBLES.
ESTRUCTURA CONCRETO	DIMENSION DE COLUMNAS SE CONTEMPLA DISIPACIÓN DE FUEGO (30,25,20 CM) LA DIMENSIÓN DE MUROS, LOGAS Y VIGAS DEPENDEN DE DISIPACIÓN Y SE TERMINAN DIMENSIONES MÍNIMAS.
DOTACIÓN	DEBE CONTENER ALARMAS, SISTEMAS Y EQUIPOS. EN EL CASO DE UN CENTRO DE BIENESTRA EN CADA ALCOBA (NORMA NFPA 72)
	LA EXISTENCIA DE AIRE ACONDICIONADO, DE DETECTORES DE HUMO SON NECESARIAS.

Elaboración propia. Norma NSR 10

Tabla 5: Reglamentación título K NSR 10

LOCALIZACIÓN	SALIDAS DE ACCESO FÁCIL Y RÁPIDAS, NO CONTEMPLAR CERRADURAS NI OBSTRUCCIONES.
SEÑALIZACIÓN	CIRCULACIONES SEÑALIZADAS, SEÑALES DE EMERGENCIA PARA SALIDAS, ILUMINACIÓN ARTIFICIAL Y DE EMERGENCIA
AIRE ACONDICIONADO	SI ES CENTRAL, LOS BOMBEROS DEBEN TENER ACCESO DESDE EL EXTERIOR A ESCALERAS O POR VENTANAS. LOS CONDUCTOS DE DESCARGA DEBEN SER AL EXTERIOR
EVACUACIÓN	DEPENDER DE NÚMERO DE PERSONAS (POR ZONAS) DIVIDIR ÁREAS SEGÚN ÍNDICE DE OCUPACIÓN. 7 M2 POR PERSONA.
	LOS CORREDORES DE SALIDA DEBEN SER DE 1.3 M Y CON ROCEADORES EL 50%. Y ESCALERAS DEBE SER DE 1.5M POR PERSONA. LAS SALIDAS DEBEN DIRECTAS AL EXTERIOR.
	SALIDAS DE EMERGENCIA CON DISTANCIA DE 45M SIN ROCEADORES Y DE 60M CON ROCIADORES.
	LAS SEÑALES DEBEN SER DE VERDE SOBRE BLANCO CON FLECHAS. PUERTAS DE 80CM, ESCALERA DE 1.2M Y RAMPA DE 1.8 A 2.4M MÍNIMO Y 2 SALIDAS SI HAY MAS DE 2000 M2 DE CONSTRUIDO.
PUERTAS, ESCALERAS Y RAMPAS	PUERTAS DE MÍNIMO 80CM Y 2.95 DE ALTURA, FÁCIL APERTURA.
	ESCALERAS DE 1.2M MÍNIMO CON HUELLA DE 28CM Y CONTRAHUELLA DE 10 A 18CM, ANTIDEZLIZANTES Y LIBRE DE ALTURA 2.05M
	RAMPAS DE 8% DE 1.8M PARA I2, ALTURA DE 2.05M Y SI HAY CAMAS DE ANCHO DE 2.4M.

Elaboración propia. Norma NSR 10

Tabla 6: Reglamentación Manual de Accesibilidad

ESPACIO PÚBLICO	ANDENES Y SENDEROS: MAYORES A 1.5M, RECOMENDADO 1.8M PENDIENTE INFERIOR A 5%.EXISTENCIA DE 3 ZONAS: PARAMENTO, CIRCULACIÓN Y MOBILIARIO LIBRE A 2.05 M DE ALTURA.
	VADOS: PENDIENTE MÁXIMA DE 12% Y 1.50M ANCHO MÍNIMO.
	ESCALERAS Y RAMPAS: 1.50M MÍNIMO. PENDIENTE DE 6 A 8%
	PARQUEADERO: 1 POR CADA 50 PARQUEOS.
ÁREA PRÓXIMA AL EDIFICIO	ACCESO: MÍNIMO 1.2M O DOS HOJAS DE 1M C/U
	PARQUEOS: ALTURA LIBRE DE 2.05 M.
	PASILLOS: 1.8M Y 2.05M DE ALTURA LIBRE
	VENTANAS: ALTURA DE 1 Y 1.2M
	BAÑOS: MÍNIMO 2.2M POR 1.8 M2 ORINALES A 60 CM

Elaboración propia. Compendio de Accesibilidad

Tabla 7: Ley 1617 del 2013

LEY 1617-2013	
INCLUSIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DENUNCIA DE LA DISCRIMINACIÓN	
DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	A NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD, ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIA, HABILITACIÓN Y REABILITACIÓN, SALUD, EDUCACIÓN, POSICÓN SOCIAL, TRABAJO, ACCESIBILIDAD, TRANSPORTE, INFORMACIÓN CULTURA, RECRACIÓN, DEPORTE, VIVIENDA, JUSTICIA, ETC.
DE LA PARTICIPACIÓN CIUDADANA DISPOSICIONES FINALES	A LA VIDA POLÍTICA Y PÚBLICA, CONTROL SOCIAL, ORGANIZACIONES, MUJERES DISCAPACITADAS, MEDIDAS GARANTISTAS. TRADUCCIÓN DE PUBLICIDAD, REGLAMENTACIÓN INCLUYENTE, PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y SUPERVISIÓN.

Elaboración propia. Norma 1617 de 2013

3. METODOLOGÍA

El desarrollo del proyecto se genera a partir de la obtención de datos demográficos de la ciudad de Bucaramanga para poder establecer la cobertura del proyecto, indicando las variables en una proyección a ciertos años y el crecimiento de oferta y demanda de este tipo de proyecto al día de hoy. El análisis se realiza a nivel de comunas para determinar el número de usuarios que demandan este proyecto.

Se realiza el análisis de referentes tipológicos de otros países, ya que el desarrollo de este campo no ha sido altamente explotado así se vea como un problema existente. La idea de ello es lograr mostrar nuevas formas de aplicar un proyecto de este tipo tanto en cuanto al emplazamiento, en relación y sobretodo en cuanto a lo que aporta a los usuarios.

La investigación y análisis de los referentes bibliográficos servirá como guía en el desarrollo proyectual y de diseño, utilizando los conocimientos estipulados en cada uno los referentes. Se toma la información como base del desarrollo de los marcos sobre todo tomando el tema legal, teniendo en cuenta las normas vigentes y las tesis ya realizadas para el desarrollo del proyecto.

3.1 ALCANCE DEL PROYECTO

Con la propuesta se pretende demostrar la necesidad que existe dentro de la población Bumanguesa que se encuentra en la Tercera edad y que estas han sido ignoradas. La idea es proponer un modelo de Centro de Bienestar para el Adulto Mayor que supla las necesidades de estas personas y que supla esa demanda que los datos demográficos arrojan.

Este tipo de proyecto busca darle nuevas cabidas a solucionar problemas de tipo social, recreacional, habitacional, de salud, y demás, sin que los usuarios sufran un traslado extenso y logren suplir sus necesidades. El Centro de Bienestar debe cubrir la demanda de los distintos sectores en los cuales se hace la propuesta.

La propuesta tiene una integración visual, simbólica y con el desarrollo que la población aledaña está teniendo. Los espacios se encuentran diseñados para las necesidades y para generar las respuestas más efectivas según su implantación. Se diseñan los espacios y su entorno cerca como propuesta de perfil.

Internamente se plantean espacios que mejoran las condiciones para el flujo de los usuarios, con el desarrollo de espacios óptimos, que se adaptan el clima y tiene en cuenta la topografía y su entorno inmediato. La propuesta está pensada para el descanso pero a la vez la recreación del Adulto Mayor.

4. MÉTODO

4.1 SITUACIÓN ACTUAL

Al realizar una proyección poblacional se identifica un ciclo donde la pirámide se invierte, superando el número de adultos mayores a la cantidad de niños que habitan en Bucaramanga. A pesar de estos estudios y de la posibilidad de planeación, la ciudad no ha sido proyectada para darle solución a este fenómeno que implica componentes de habitación, salud y recreación, accesible para este grupo de personas.

Figura 1: Proyección Pirámide Poblacional



Información DANE 2005

Tabla 8: Porcentaje Adultos Mayores respecto a Población general

AÑO	PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS	PERSONAS MAYORES DE 80 AÑOS DEL % ANTERIOR
2000	1 DE CADA 10	EL 11 %
2013	1 DE CADA 8	EL 14 %
2025	1 DE CADA 7	EL 18 %
2050	1 DE CADA 5	EL 27 %
2150	1 DE CADA 3	EL 32 %

Elaboración propia. Información DANE

Tabla 9: Proyección Adultos Mayores en Bucaramanga a 2025

BUARAMANGA HASTA EL AÑO 2013 CUENTA CON UNA POBLACIÓN DE 554.200 HABITANTES.									
N o.	COMUNA	POBLACIÓN 2003	%			POBLACIÓN 2025			EQUIPAMIENTOS IDEALES POR COMUNA
1	NORTE	52185	10.2	100	509154	61419	599245	100	4
2	NOR-ORIENTAL	33924	6.7	100	509154	39927	599245	100	2
3	SAN FRANCISCO	43455	8.5	100	509154	51144	599245	100	3
4	OCCIDENTAL	36105	7.1	100	509154	42494	599245	100	3
5	GARCÍA ROVIRA	44253	8.7	100	509154	52083	599245	100	3
6	LA CONCORDIA	27272	5.4	100	509154	32098	599245	100	3
7	CIUADELA REAL DE MINAS	26144	5.1	100	509154	30770	599245	100	2
8	SUR-OCCIDENTAL	17835	3.5	100	509154	20991	599245	100	2
9	LA PEDREGOSA	16084	3.2	100	509154	18930	599245	100	2
10	PROVENZA	31767	6.2	100	509154	37388	599245	100	2
11	SUR	27544	5.4	100	509154	32418	599245	100	2
12	CABECERA DEL LLANO	32383	6.4	100	509154	38113	599245	100	3
13	ORIENTAL	50563	9.9	100	509154	59510	599245	100	4
14	MORRORICO	18607	3.7	100	509154	21899	599245	100	2
15	CENTRO	8572	1.7	100	509154	10089	599245	100	1
16	LAGOS DEL CACIQUE	14327	2.8	100	509154	16862	599245	100	2
17	MUTIS	28135	5.5	100	509154	33113	599245	100	2
	BUARAMANGA	509154	100			599246			
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño									

4.2 REFERENTES TIPOLÓGICOS: ELEMENTOS DE CONSTRUCCIÓN

4.2.1 Referente 1. En esta tipología de hogar para personas de la tercera edad, se aprecia la planta de cubiertas donde se identifica un eje longitudinal según la orientación; esta línea claramente es un componente esencial de conectividad y movilidad a lo largo del proyecto, los demás volúmenes se interrelacionan con esta circulación contribuyendo a un adecuado funcionamiento. Este diseño plantea una solución de aproximación al edificio adecuada donde el peatón no interfiere con el vehículo, dándole prioridad al espacio público y eliminando cualquier barrera arquitectónica. En esta planta se puede apreciar una intervención paisajística que contribuye a los aspectos importantes de diseño de un hogar geriátrico.

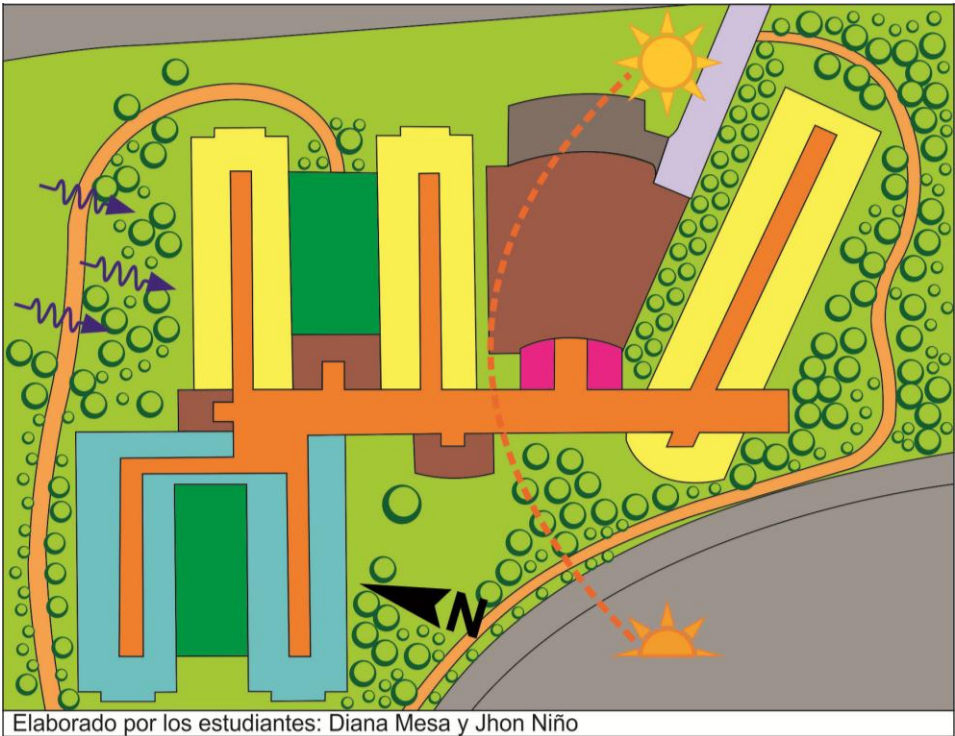
Tabla 10: Cuadro de áreas general del Referente tipológico 1

No.	ESPACIOS	UND	ÁREA	%
1	Lobby	M2	146.73	0.86
2	Recepción	M2	63.07	0.37
3	Salones de estar	M2	173.8	1.02
4	Salones de estancia	M2	320.6	1.88
5	Salon	M2	227.5	1.34
6	Salon de reunion	M2	36.16	0.21
7	Correo	M2	79.44	0.47
8	Capilla	M2	51.5	0.30
9	Servicio	M2	77.5	0.46
10	Zona de empleados	M2	586.3	3.44
11	Personal de apoyo	M2	142.8	0.84
12	Maquinas	M2	155.4	0.91
13	Baños de apoyo	M2	185.7	1.09
14	Punto fijo	M2	278.76	1.64
15	Spa	M2	167.4	0.98
16	Biblioteca	M2	253.3	1.49
17	Cocina	M2	561.6	3.30
18	Comedor	M2	537.9	3.16
19	Habitaciones con enfermeria	M2	1425.4	8.37
20	Habitaciones	M2	3129.4	18.38
21	Circulación	M2	3588.8	21.08
22	Parqueadero	M2	4837	28.41
			17026.06	100.00
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño				

Tabla 11: Cuadro de áreas por piso

PISO	ESPACIOS	ÁREA
PLANTA PISO 1	Lobby	105.93
	Recepción	63.07
	Salones de estar	173.8
	correo	79.44
	Capilla	51.5
	Servicio	77.5
	Zona de empleados	586.3
	Personal de apoyo	142.8
	Cocina	389.5
	Parqueadero	4837
	Punto fijo	139.38
	Circulación	1698.6
	Maquinas	155.4
		8500.2
PISO	ESPACIOS	ÁREA
PLANTA PISO 2	Lobby	40.8
	Sala de reunion	36.16
	Salon	227.5
	Salones de estancia	320.6
	Spa	167.4
	Biblioteca	253.3
	Cocina	172.1
	Comedor	537.9
	Habitaciones con enfermeria	1425.4
	Habitaciones	3129.4
	Baños de apoyo	185.7
	Punto fijo	139.38
	Circulación	1890.2
		8525.8
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño		

Figura 2: Planta de Cubierta



- | | |
|--------------------------------|------------------|
| ACCESO PRINCIPAL PEATONAL | ACCESO VEHICULAR |
| CIRCULACIÓN | PATIO |
| HABITACIONES | ZONAS VERDES |
| ENFERMERÍA Y ASISTENCIA MÉDICA | SENDEROS |
| TERRAZAS | ASOLEAMIENTO |
| PARQUEADEROS | VIENTOS |

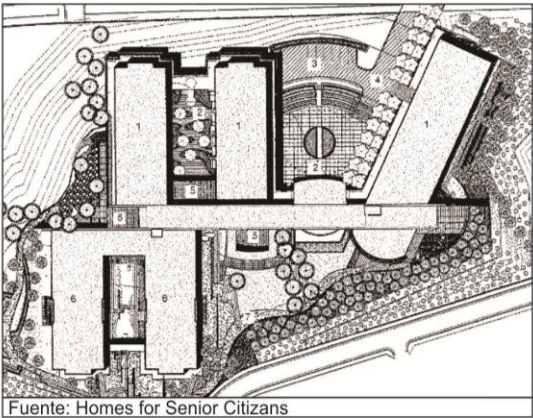


Figura 3: Planta Primer Piso

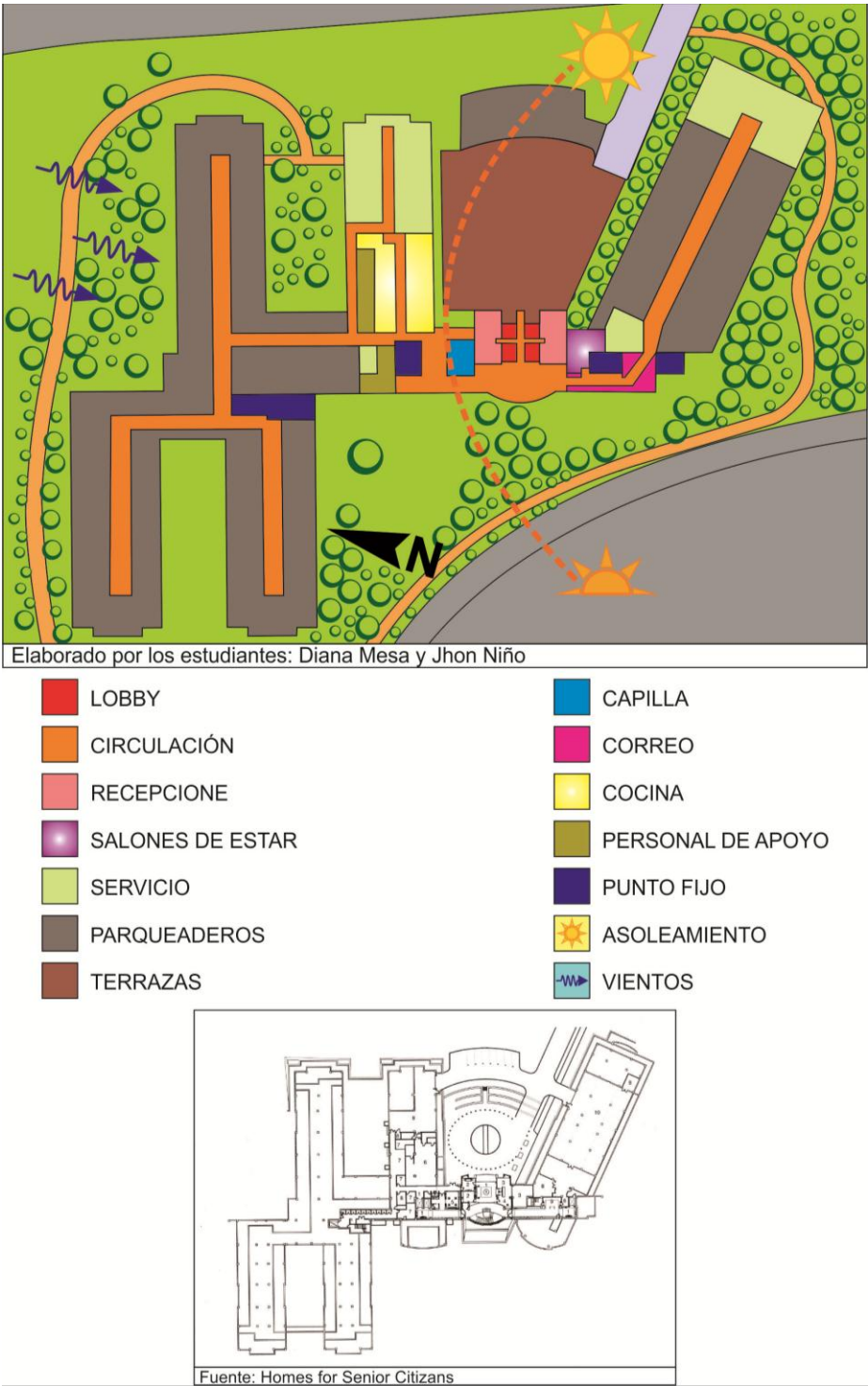
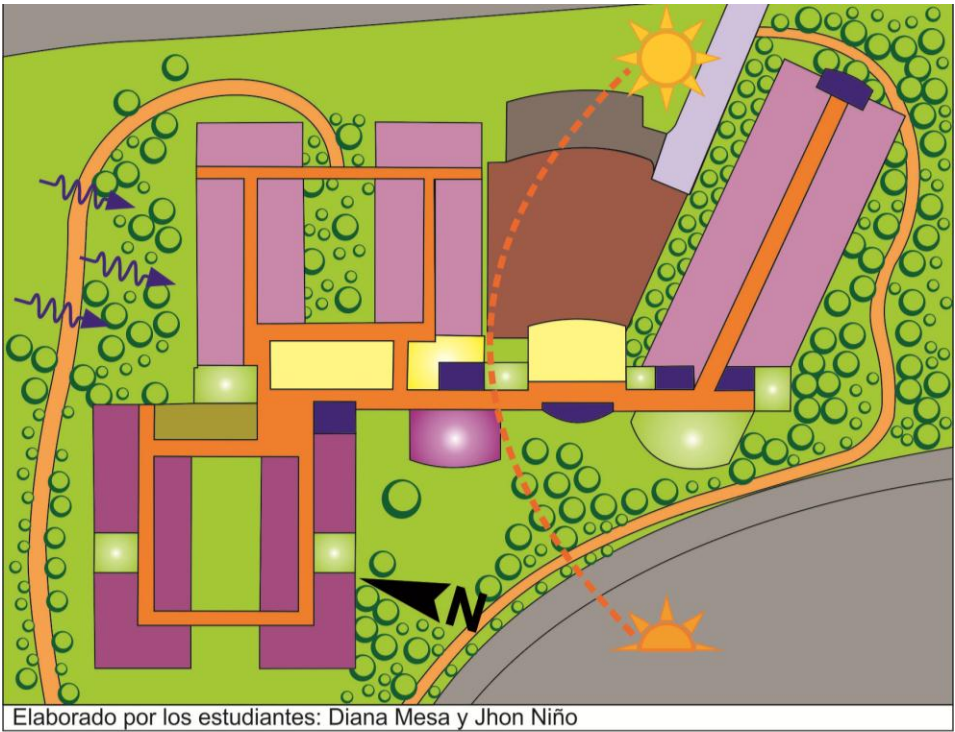


Figura 4: Planta Segundo Piso



- | | |
|------------------------------------|-------------------|
| PUNTO FIJO | SALONES DE ESTAR |
| CIRCULACIÓN | PERSONAL DE APOYO |
| HABITACIONES | TERAPIA |
| HABITACIONES CON ASISTENCIA MÉDICA | CLÍNICA |
| JUEGOS | SPA |
| COCINA | PARQUEADEROS |
| COMEDOR | ASOLEAMIENTO |
| TERRAZAS | VIENTOS |

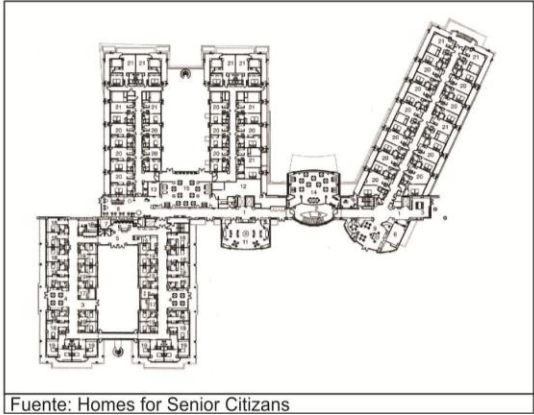
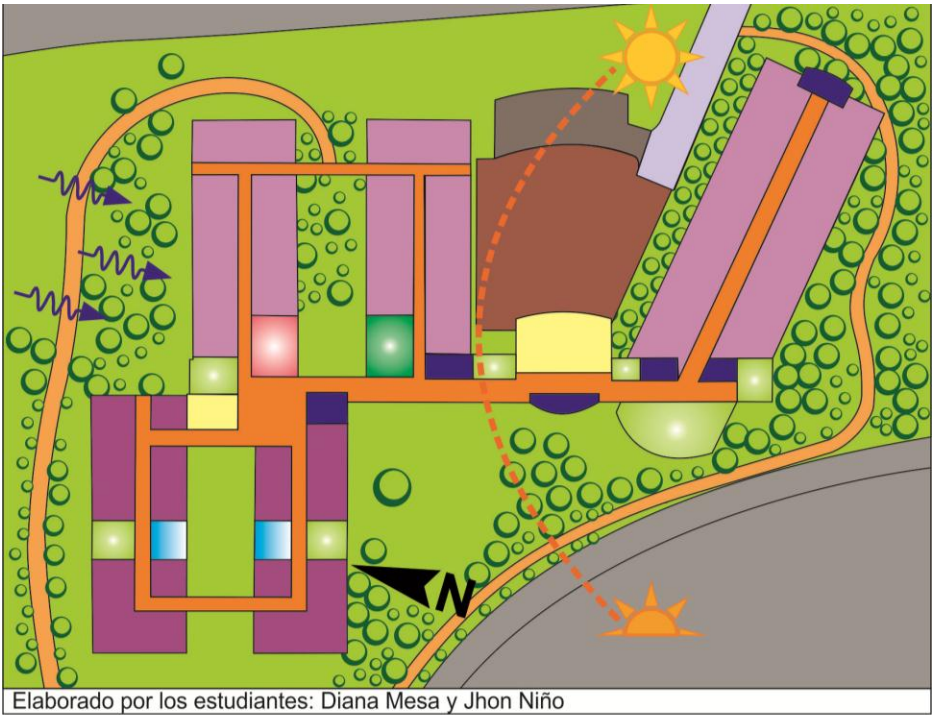
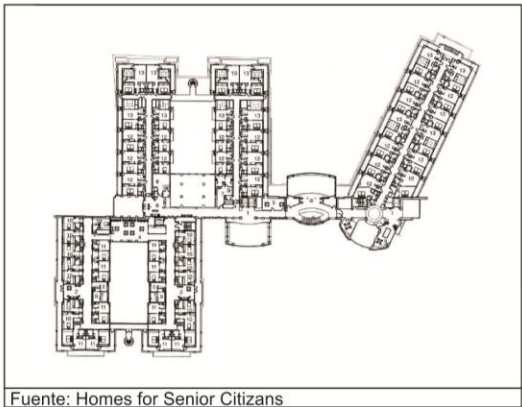


Figura 5: Planta Tercer piso



Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño

- | | |
|--|--|
|  PUNTO FIJO |  TERAPIA |
|  CIRCULACIÓN |  CLÍNICA |
|  HABITACIONES |  SPA |
|  HABITACIONES CON ASISTENCIA MÉDICA |  PARQUEADEROS |
|  JUEGOS |  ASOLEAMIENTO |
|  COMEDOR |  VIENTOS |
|  TERRAZAS | |



Fuente: Homes for Senior Citizens

4.2.2 Referente 2.

Tabla 12: Cuadro de áreas general del Referente tipológico

No.	ESPACIOS	UND	ÁREA	%
1	Lobby	M2	56.63	0.91
2	Sala de espera	M2	69.46	1.11
3	Administracion	M2	587.1	9.38
4	Salon	M2	150.3	2.40
5	Servicios	M2	306.6	4.90
6	Baños de apoyo	M2	337.3	5.39
7	Zona de empleados	M2	147.3	2.35
8	Cocina	M2	234.8	3.75
9	Comedor	M2	388.5	6.21
10	Maquinas	M2	121.7	1.94
11	Puntos de control	M2	42.9	0.69
12	Habitaciones	M2	1974.8	31.56
13	Punto fijo	M2	148.4	2.37
14	Circulación	M2	1691.3	27.03
			6257.09	100.00
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño				

Tabla 13: Cuadro de áreas por piso

PISO	ESPACIOS	ÁREA
PLANTA PISO 1	Lobby	56.63
	Sala de espera	69.46
	Administración	587.1
	Servicios	306.6
	Baños de apoyo	158.4
	Zona de empleados	147.3
	Cocina	234.8
	Comedor	388.5
	Punto fijo	74.2
	Circulación	949.8
	Maquinas	121.7
		3094.49
PISO	ESPACIOS	ÁREA
PLANTA PISO 2	Puntos de control	42.9
	Baños de apoyo	178.9
	Salon	150.3
	Habitaciones	1974.8
	Punto fijo	74.2
	Circulación	741.5
		3162.6
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño		

Figura 6: Planta Primer piso

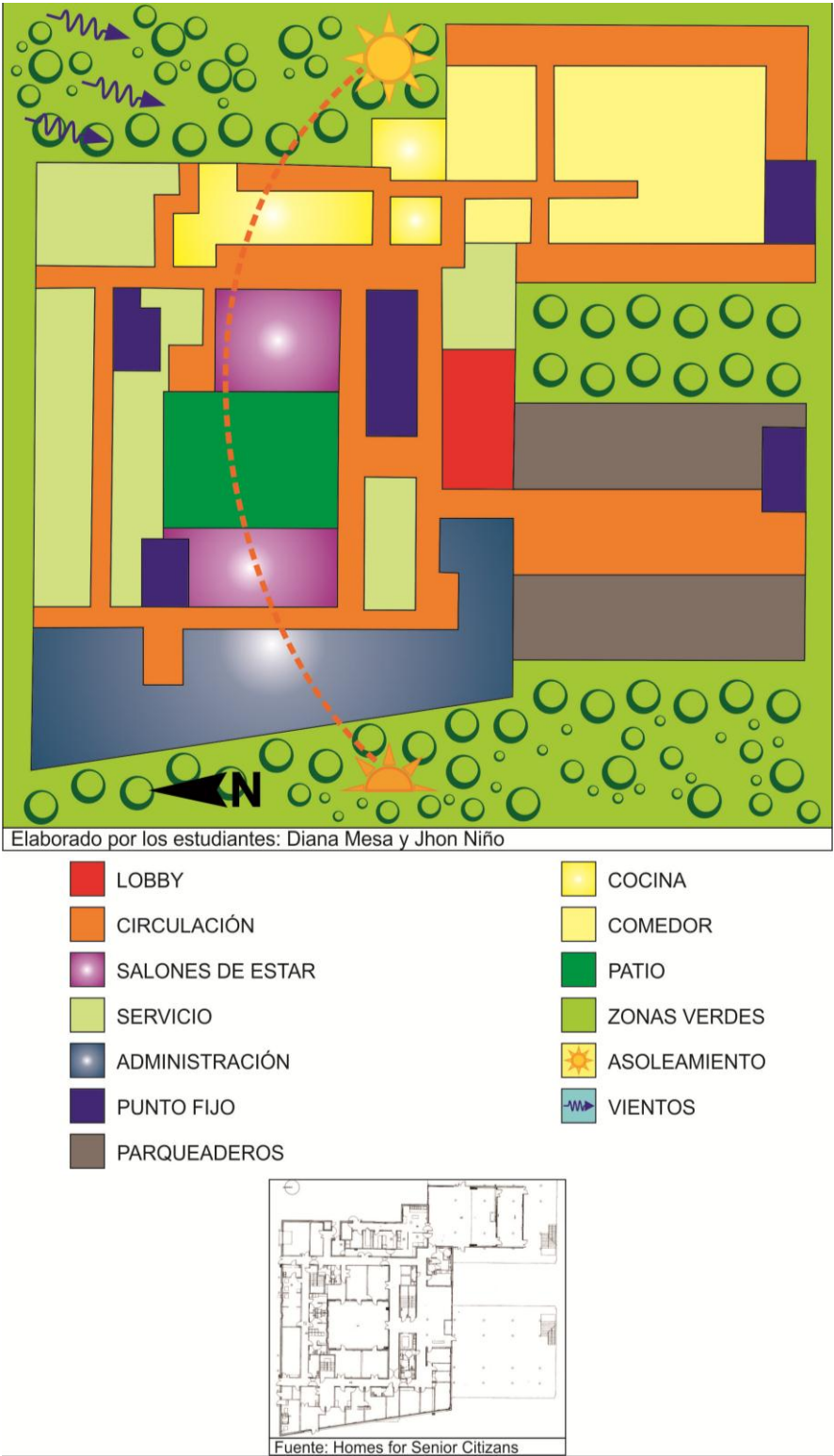
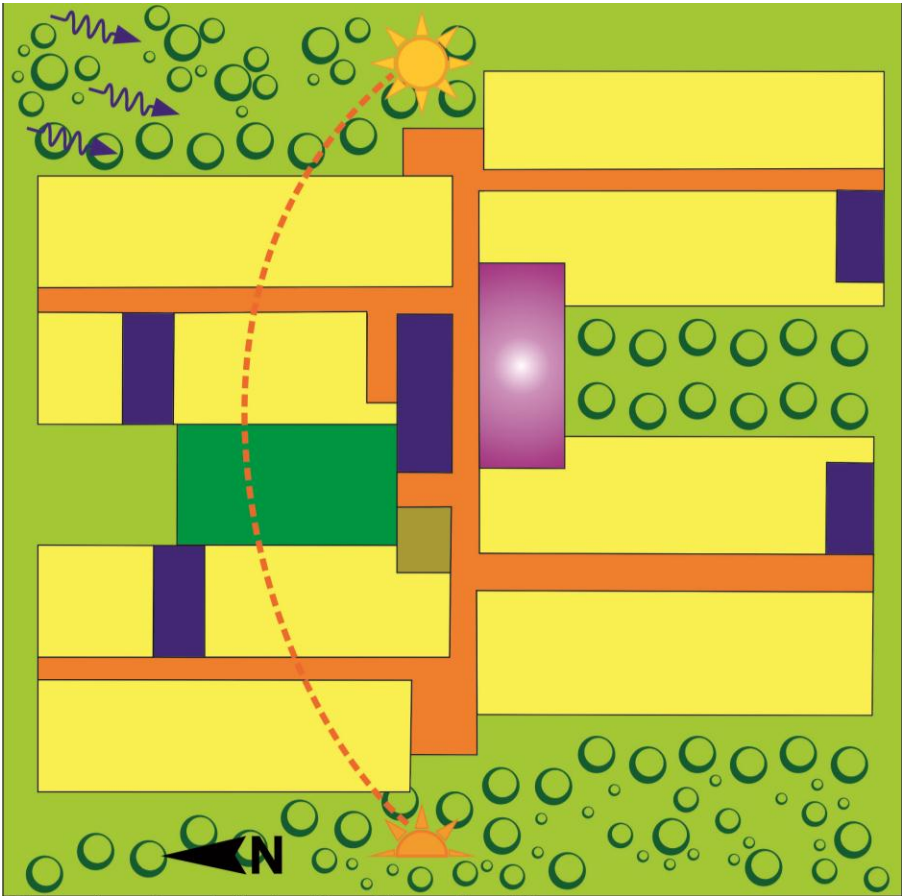
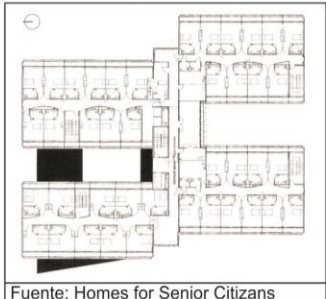


Figura 7: Planta Segundo Piso



Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño

- | | |
|---|--|
|  CIRCULACIÓN |  PATIO |
|  SALONES DE ESTAR |  ZONAS VERDES |
|  HABITACIONES |  ASOLEAMIENTO |
|  PUNTO FIJO |  VIENTOS |
|  PERSONAL DE APOYO | |



Fuente: Homes for Senior Citizens

4.2.3 Referente 3. La parcela donde se ubicará el edificio se sitúa en el Barrio de Zorroza. La geometría de la parcela en la esquina de una manzana cerrada, condiciona el diseño e implantación del programa en el Edificio.

Figura 8: Render Fachada Principal



Arquitectos:

Alonso Saezmiera & González Ayo Arquitectos Asociados S.L.P.

Figura 9: Render Fachada Lateral



Colaboradores:

Nerea Alonso	Undabeitia	-
Arquitecto		
Julen Apraiz	Marañon	-
Arquitecto.		

Tabla 14: Cuadro de áreas General de Referente tipológico

No.	ESPACIOS	UND	ÁREA	%
1	Recepción y lobby	M2	51.5	0.63
2	Punto fijo	M2	40.92	0.50
3	Circulación	M2	1442	17.68
4	Zona de gestión	M2	183.3	2.25
5	Alcobas	M2	2986.8	36.61
6	Sercicios de apoyo	M2	284.4	3.49
7	Baños geriátricos	M2	427.9	5.25
8	Salas de estar	M2	448.6	5.50
9	Sala de tv	M2	20.4	0.25
10	Patio central	M2	68.4	0.84
11	Cocina	M2	144.8	1.77
12	Almacenes	M2	28.5	0.35
13	Comedores	M2	392.5	4.81
14	Lavandería	M2	87.5	1.07
15	Vestier	M2	141.2	1.73
16	Baños empleados	M2	69.6	0.85
17	Parqueadero	M2	1289.7	15.81
18	Cuarto electrico	M2	25.6	0.31
19	Calderas	M2	24.4	0.30
			8158.02	100
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño				

Tabla 15: Cuadro de áreas por piso

PISO	ESPACIOS	ÁREA	PISO	ESPACIOS	ÁREA
PLANTA SÓTANO 2	Punto fijo	4.55	PLANTA SÓTANO 1	Punto fijo	4.55
	Circulación	105.1		Circulación	111.99
	Parqueadero	658.3		Parqueadero	496.2
	Vestier	52.78		Vestier	45.65
	Baños empleados	59.0		Baños empleados	10.6
	Cuarto electrico	25.6		Cocina	144.8
	Calderas	24.4		Lavandería	87.45
		929.8		Almacenes	28.54
					929.8
PISO	ESPACIOS	ÁREA	PISO	ESPACIOS	ÁREA
PLANTA PISO 1	Punto fijo	4.55	PLANTA TIPO 2,3,4,5,6 Y 7	Punto fijo	4.55
	Circulación	109		Circulación	185.91
	Parqueadero	135.2		Estar	50.43
	Recepción y lobby	51.5		Comedor	43.94
	Zona de gestión	183.3		Patio central	11.41
	Baños geriátricos	35.5		Alcobas	497.8
	Vestier	42.7		Sercicios de apoyo	35.28
	Servicios de apoyo	72.6		Baños geriátricos	65.42
	Sala de tv	20.4			894.8
	Comedores	129.1			
	Salas de estar	146.2			
		929.8			
	Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño				

Figura 10: Planta de Sótano Nivel 1

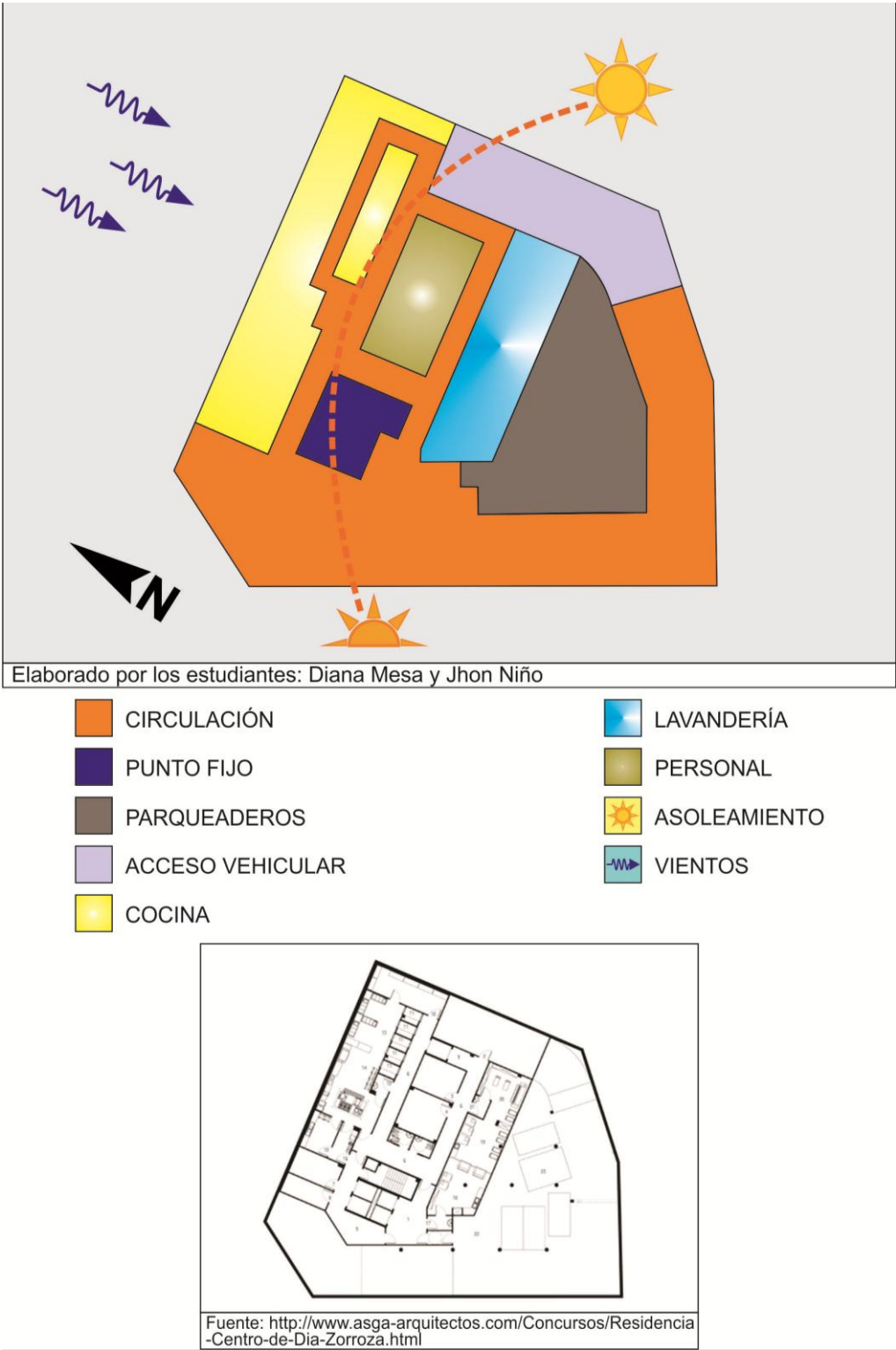
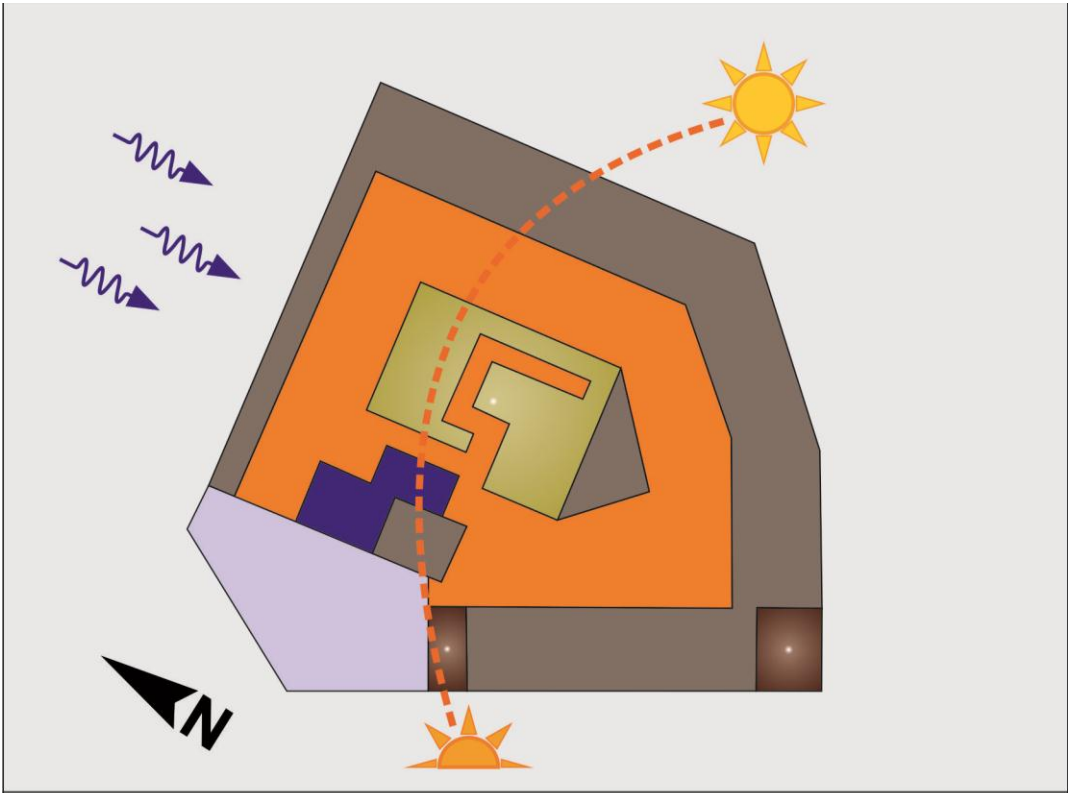
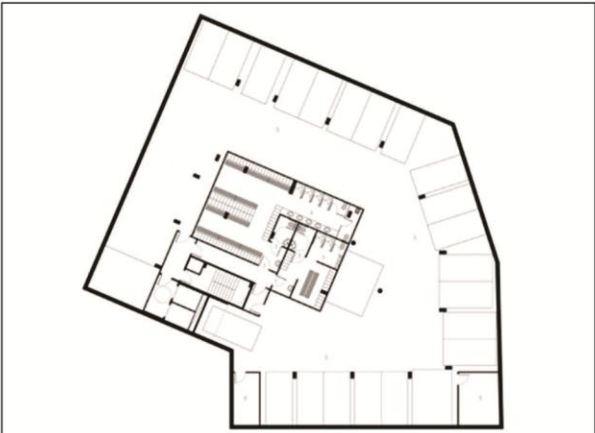


Figura 11: Planta de Sótano Nivel 2



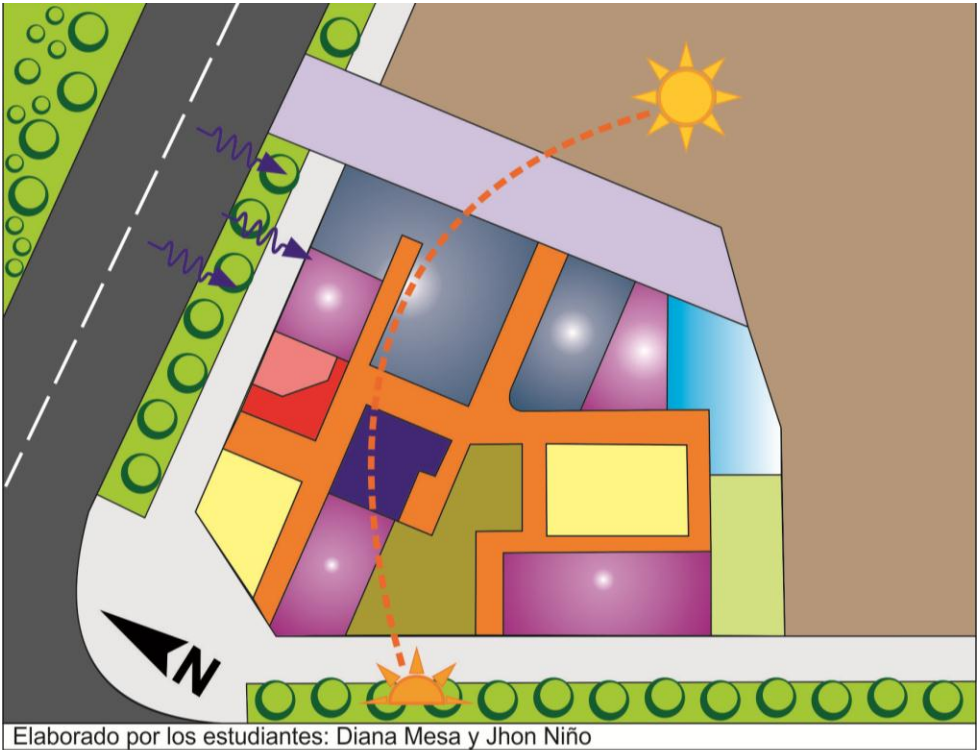
Elaborado por los estudiantes: Diana Mesa y Jhon Niño

- | | |
|--|--|
|  CIRCULACIÓN |  MÁQUINAS |
|  PUNTO FIJO |  PERSONAL |
|  PARQUEADEROS |  ASOLEAMIENTO |
|  ACCESO VEHICULAR |  VIENTOS |



Fuente: <http://www.asga-arquitectos.com/Concursos/Residencia-Centro-de-Dia-Zorroza.html>

Figura 12: Planta Primer piso



- | | |
|------------------|-------------------|
| CIRCULACIÓN | SERVICIO |
| PUNTO FIJO | ACCESO VEHICULAR |
| LOBBY | PERSONAL DE APOYO |
| RECEPCION | SPA |
| SALONES DE ESTAR | ASOLEAMIENTO |
| ADMINISTRACIÓN | VIENTOS |
| COMEDOR | |

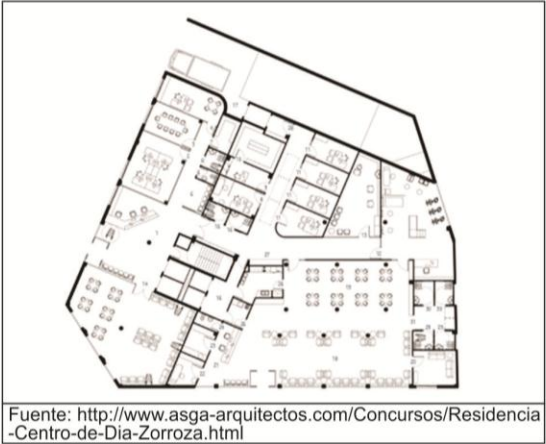
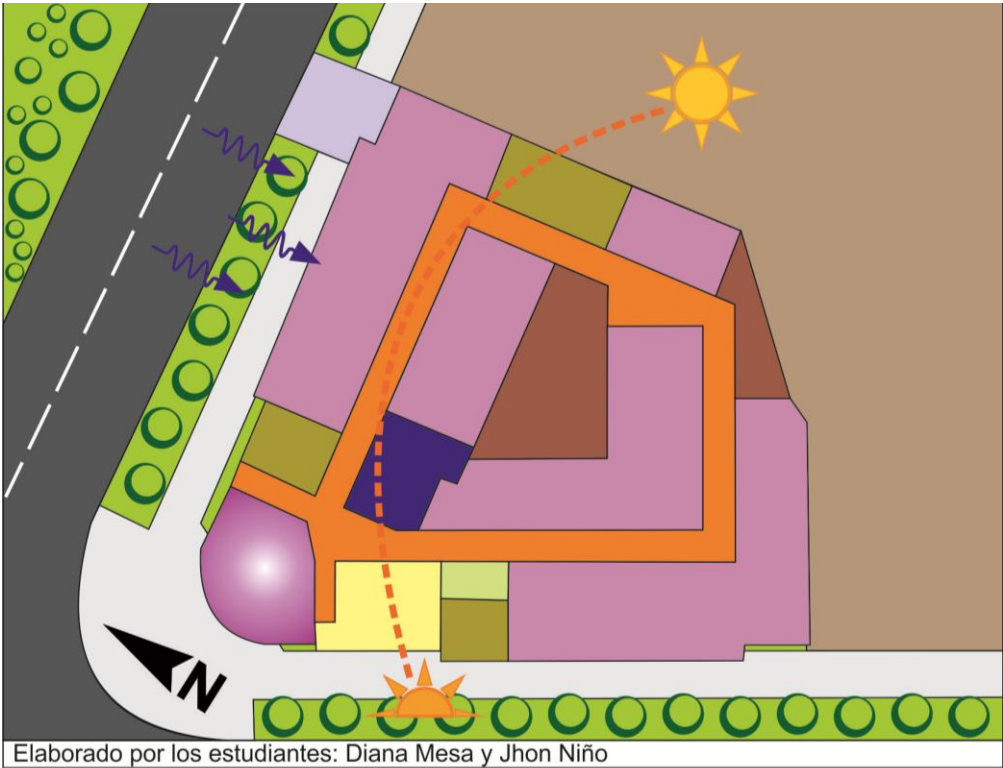
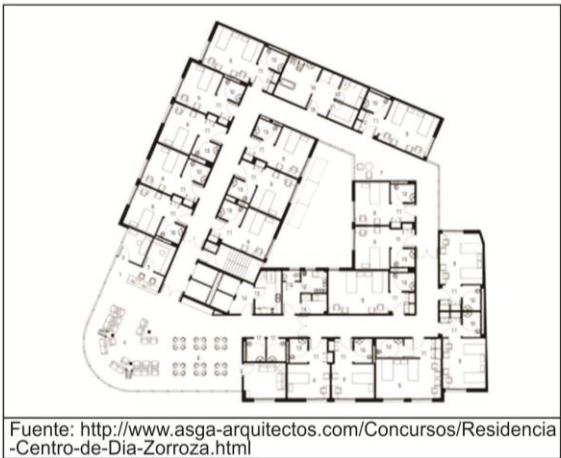


Figura 13: Planta 2, 3, 4,5 y 6 piso



- | | |
|------------------|-------------------|
| CIRCULACIÓN | TERRAZAS |
| PUNTO FIJO | SERVICIO |
| HABITACIONES | PERSONAL DE APOYO |
| SALONES DE ESTAR | ASOLEAMIENTO |
| COMEDOR | VIENTOS |



Fuente: <http://www.asga-arquitectos.com/Concursos/Residencia-Centro-de-Dia-Zorroza.html>

4.3 COMPONENTES PRINCIPALES DE UN CENTRO DE BIENESTAR

Se deben establecer zonas funcionalmente separadas y donde se especifique su uso, reconocer los espacios comunes aparte de los residenciales y de los servicios; los espacios que sean de funciones semejantes deben encontrarse relacionados de manera que no generen confusión en distribución.

4.3.2 Habitación. Los criterios son los siguientes:

- Cada una de las unidades residenciales debe ser autónoma y debe presentar los elementos necesarios para su funcionamiento.
- Cada unidad debe presentar un acceso independiente desde un espacio de comunicación.
- Las unidades deben encontrarse diferenciadas por medio de colores o materiales de modo que facilite la orientación de los usuarios.
- Los servicios habitacionales y de apoyo deben estar agrupados según su función.
- Las unidades habitacionales deben tener un rápido acceso a un núcleo contraincendios y circulaciones continuas que los conduzcan a este fácilmente, en este núcleo las puertas deben ser resistentes al fuego contando con sistemas de retención y detección de incendios.
- Se contará con los siguientes espacios: habitaciones, baño geriátrico, punto control, sala de curas, zonas de estar, zona visitas, cuarto de ropas, aseo.

Las habitaciones se dividen en dos tipos: individuales y dobles, de manera que las individuales serían el 75% y las dobles con un 25%, que se destinarían únicamente para miembros de una misma familia.

Cada habitación será libre de presencia de salientes y moquetas o esquinas tanto en sus acabados horizontales y verticales, de igual manera se tienen en cuenta estas recomendaciones para el acabado de piso. Cada habitación debe contar con un baño adaptado al perfil del adulto mayor como usuario y su relación con la habitación debe ser directa y solo de uso exclusivo para el usuario. La habitación debe contar también con un closet dimensionado y distribuida para la asistencia de esta persona.

Las puertas deben ser de un ancho mínimo de 1.05 m y de altura Mínimo 2.05 m, donde estas deben abrir hacia dentro y debe garantizar la privacidad del usuario.

- a. Habitación: se diseñara teniendo en cuenta conceptos ergonómicos y antropométricos, permitiendo la movilidad de una silla de ruedas en cada uno de los espacios previstos en esta. El mobiliario presente dentro de la habitación debe ser dispuesto de acuerdo al usuario. Las habitaciones se diseñaran en un rango entre 16 y 22 metros cuadrados para la sencilla y la doble. Internamente las camas deben estar separadas de los muros 0.60m por un lado, por el otro a 1.50m y a los pies 1.80m.
En la cabecera a una altura de 1.50 se encuentran los siguientes elementos: luz de asistencia, llamada de emergencia o timbre, interruptores de luz, toma corriente mínimo dos, toma de gases medicinales en las habitaciones más cercanas al punto de control. Al activarse alguna señal de emergencia, deberá aparecer una luz encendida en la parte exterior de la habitación de modo visible y a su vez en el punto de control. Las habitaciones deben garantizar iluminación y ventilación natural en un gran porcentaje.
- b. Baño: es de uso privado ya sea una alcoba sencilla o doble de acuerdo al caso y debe tener su acceso al interior de la habitación con una medida mínima de 1.05m. al interior debe permitir el giro de una silla de ruedas con un giro de 1.80m de diámetro y debe contener: un lavamanos fijo sin pedestal, un espejo fijo con altura ideal, un inodoro suspendido, ducha con apoyos fijos.
- c. Closet: también debe tener una maniobra de 1.8m de diámetro, debe tener algún seguro y dispuesto según las necesidades del usuario.

4.3.3 Salud. Los criterios son los siguientes:

- a. Salas de consulta: dispondrá de un lavamanos, son espacios unidos por un pasillo (consultorio médico, psicología, nutrición, odontología, primeros auxilios) con un área aproximada de 12.00m² cada uno.
- b. Zona de estar de personal: área que se destinará al punto de reunión o descanso del personal perteneciente a la zona de salud. Se encontrará cerca baños de uso común. Se destina un área aproximada de 8 metros cuadrados.
- c. Farmacia: lugar de almacenamiento y clasificación de almacenamiento, apoyo de cuartos de cura, su función es para uso interno y externo, con un área de 20.00 m² aproximada.
- d. Fisioterapia y rehabilitación: es una zona destinada a la realización de ejercicios físicos, de mantenimiento y recuperación, cuenta con un archivo y con equipos según las necesidades de los usuarios, este espacio tiene

conexión con las zonas húmedas y su área es mínimo de 30.00 metros cuadrados.

4.3.4 Servicios complementarios. Los criterios son los siguientes:

Conllevará la agrupación de todos esos servicios generales del edificio. Los usuarios no tienen accesos a esta zona que se encontrará espacio diferenciado del resto del edificio. Los servicios con lo que se contará son: Zona administrativa, Punto de acceso de mercancía y personal, Vestier personal, Cocina, Lavandería, Cuarto de basuras, Mantenimiento, Almacén, Instalaciones y Estacionamiento.

- Zona administrativa:
 - Administración: deberá contar con una oficina de trabajo que le permita tener una capacidad mínima de 4 personas. Su área aproximada debe ser de 15 metros cuadrados.
 - Sala de juntas: área que permitirá la reunión de 8 a 10 personas, con el mobiliario necesario y aproximadamente de 15 metros cuadrados.
 - Dirección: Contará con el espacio para una mesa de despacho, sus respectivas sillas necesarias, mesa de reunión y su mobiliario complementario, con un área aproximada de 18 metros cuadrados.
 - Aseo de personal y visitas: deberán encontrarse por sexo, de fácil acceso dentro de la zona y deben estar separados los de visitas de los de personal. Por lo menos uno será adaptado. Tendrá un área aproximada de 10 metros cuadrados.
 - Zona de espera: área destinada a las espera de visitas o demás que sea necesario dentro de la zona administrativa, de aproximadamente 8 metros cuadros.
- Punto de acceso de mercancía y personal: Existirá una entrada independiente a la principal, la cual será restringida y controlada. Es preferible que solo exista una entrada para todas las mercancías donde se descarga directamente del vehículo, zona que debe estar cubierta de altura de 4 metros.
- Vestier de personal: deberán estar divididos por sexos, contará con una zona de bancos, lockers y zonas de higiene con sus respectivos baños y duchas según la proporción del personal. Debe tenerse en cuenta que por cada 15 hombres se dispondrá un baño, ducha y orinal y en el caso de las damas un baño y una ducha. Cada persona dispone de 1.5 metros cuadrados mínimos dentro del espacio.

- Cocina: será un espacio de preparación en el sitio, no se traerá comida del exterior. Su iluminación y ventilación deberá en lo posible ser natural, proveerse de aneos para protegerse de insectos y debe manejar un sistema de climatización.

Su organización debe facilitar el proceso de las 3 fases principales: suministro/almacén, preparación/cocción y lavado/menaje. Todo el equipamiento de esta zona, deberá ser de acero inoxidable, armarios que se puedan cerrar y puertas abatibles o correderas.

- a. Suministro/almacén
- b. Preparación/cocción
- c. Lavado/menaje

- Lavandería: esta área será destinada a ser la barrera sanitaria donde no se produce cruces entre la ropa sucia y la limpia separadas por un vestíbulo. Su ventilación e iluminación en lo posible deberá ser natural o forzada.
- Zona de ropa sucia: se encontrará conectada con el pasillo de ingreso de mercancías y la ropa sucia de los distintos pisos llegará por un ducto a la zona. Allí se encontrará los espacios de clasificación, lavado y escurrido. Área aproximada: 30 metros cuadrados.
- Zona de ropa limpia: esta zona también tiene conexión con el pasillo de ingreso de mercancía para recibir la ropa que no fue lavada en el centro. se situará la zona de planchado y doblado. Esta área es abastecida por un montacargas para el transporte de la ropa. Área aproximada: 60 metros cuadrados.
- Cuarto de basuras: se encontrará un depósito general de todo el edificio que estará conectado con la zona de servicios y con acceso al exterior para el manejo de los carros contenedores de basuras. En su interior se encontrará una zona de congelado. Esta área deberá contar con ventilación directa, ser de limpieza fácil y sistema de extracción mecánica y se aproxima a 16 metros cuadrados.
- Mantenimiento: cuarto donde se realizarán laborales de tipo preventivo o de reparación de la dotación, instalaciones, elementos, etc. Y además contará con almacén de material. Se destina un área aproximada de 15 metros cuadrados.
- Almacén: lugares de conservación de material, dotación, repuestos y demás:

- Almacén general: de área aproximada de 50 metros cuadrados.
- Almacén de limpieza: de área aproximada de 25 metros cuadrados.
- Objetos personales de usuarios: de área aproximada de 25 metros cuadrados.

- Instalaciones: se encontrarán prioritariamente agrupados y en una zona específica, ojalá en una planta baja. Estas deberán permitir:
 - Ser accesibles para que se garantice su mantenimiento.
 - Una ventilación adecuada, preferiblemente natural y directa.
 - Evitar desastres naturales y permitir un ritmo rápido de trabajo.

- Estacionamiento: se desarrollará según la norma urbanística que lo demande. Dispondrá de la zona de parqueo y la zona de abastecimiento del centro de bienestar. Deberá mantener una conexión con la zona de recibo y un control del ingreso de usuarios. Deberán existir los parqueos para personas con movilidad reducida como lo demande.

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Cuenta con cobertura para un tercio de la población mayor del barrio, teniendo en cuenta que cada uno con proyección al 2025 tendrá un promedio 200 a 300 personas aproximadamente.

Las áreas son el resultado de un análisis de una normativa establecida por la ley, el análisis de tipologías y por aspectos ergonómicos y antropométricos.

5.2 CONCLUSIÓN PERFIL DE USUARIO

Adulto mayor de 65 años, dependiente o no, que requiera o desee tener asistencia de tipo recreacional. Habitacional, educativo y en salud básica. Todos los servicios están orientados a la integración y desarrollo hacia la familia.

- El programa se establece enfocado para personas válidas hasta personas con distintas discapacidades, de manera que se mantenga la creativa del adulto mayor. Encontramos:
 - a. Adulto mayor sano.
 - b. Adulto mayor enfermo: con enfermedades agudas
 - c. Adulto mayor frágil: alto riesgo de entrar a ser dependiente.
 - d. Adulto mayor geriátrico: con enfermedades crónicas y evolucionadas. Es dependiente.
- El usuario puede presentar cambios de tipo físico o social-psicológico, y según ello se desarrollar actividades que generen su tranquilidad y confort.
- El usuario tiene derecho a todos los servicios previstos en el programa, con la excepción de los usuarios que solo permanecen durante el día, ya que estos no tendrán acceso al componente habitacional.
- El usuario debe vivir cercano al lugar del desarrollo del proyecto para beneficiarse de las rutas precisas para él, en dado caso que sea un usuario de día.
- Diagnóstico común: hipertensión, alteración funcional, depresión, diabetes, cardiopatía, osteoartritis, cataratas, arritmias, estreñimiento, disfunción familiar, desnutrición, entre otras.

5.3 DESARROLLO Y PROPUESTA DEL PROYECTO

El lote se encuentra ubicado en la comuna 13 de Bucaramanga conocida como la comuna Oriental. La comuna es comprendida por 12 barrios aproximadamente y de la cual se toma el sector de San Alonso para el desarrollo de la propuesta modelo. Su ubicación es producto de la selección clave en la ciudad, de modo que se da gracias al análisis de movilidad, accesibilidad, cercanía a puntos de interés y cómo forma parte integral de un paisaje donde muchos usuarios potenciales se encuentran.

El lote se selecciona basado en una propuesta de coberturas dentro de la ciudad, la cual es desarrollada de acuerdo al crecimiento de la población constante en los últimos años y su proyección a próximos.

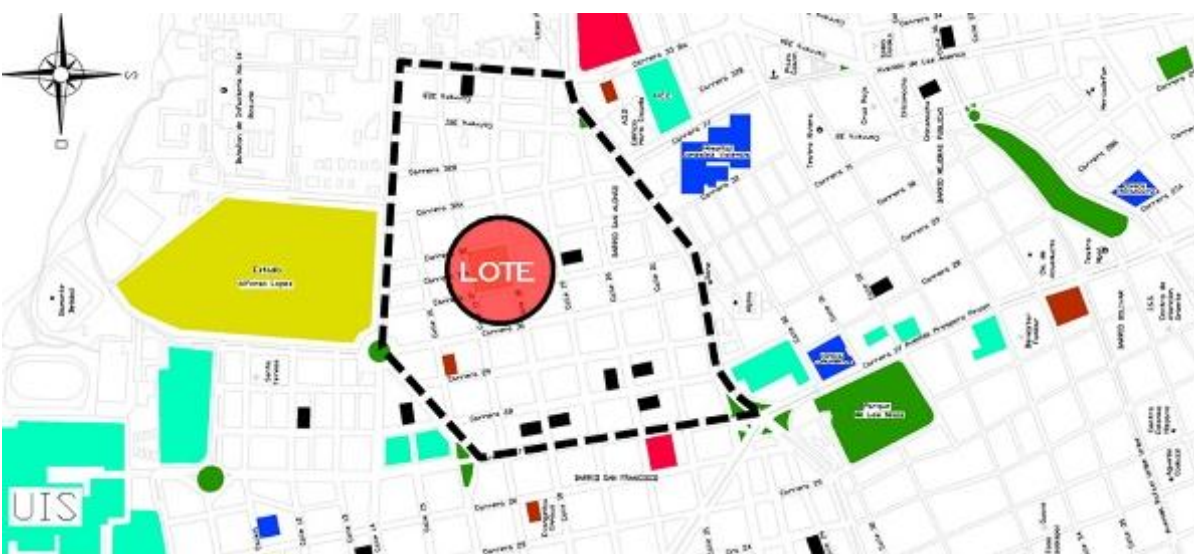
- SECTOR: San Alonso, Bucaramanga
- MANZANA No: 173
- ESTRATO: 4
- MICROZONIFICACIÓN: 3A, no presenta problema de suelo.
- ACTIVIDAD: Residencial tipo 3
- ACTIVIDAD COMPATIBLE: Dotacional tipo 1
- TRATAMIENTO: Actualización tipo 1
- Índice de ocupación: 0.7
- Índice de construcción: 2.5 – 3.5
- Paramento: Tomar el existente, más 3 metros de antejardín.

Figura 14: Propuesta a nivel de Bucaramanga

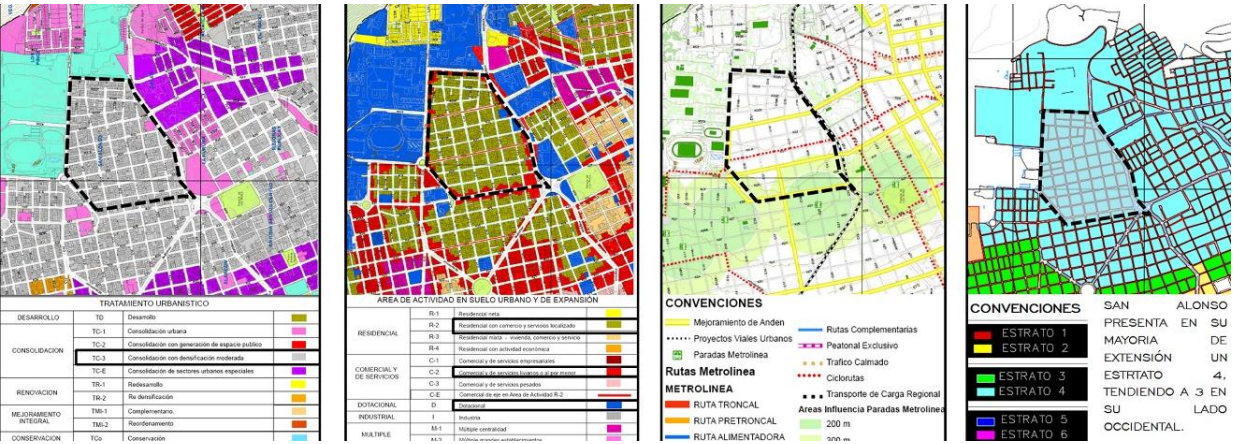


Elaboración propia

Figura 15: Puntos de interés cercanos al lote

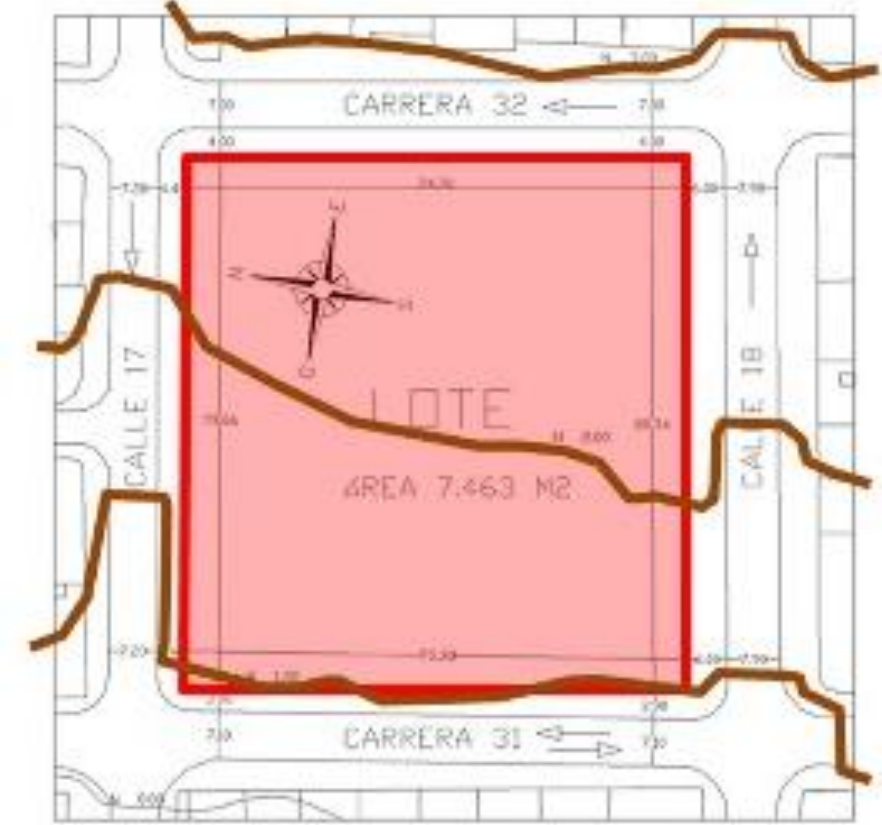


Elaboración propia
Figura 16: Tratamiento Barrio San Alonso



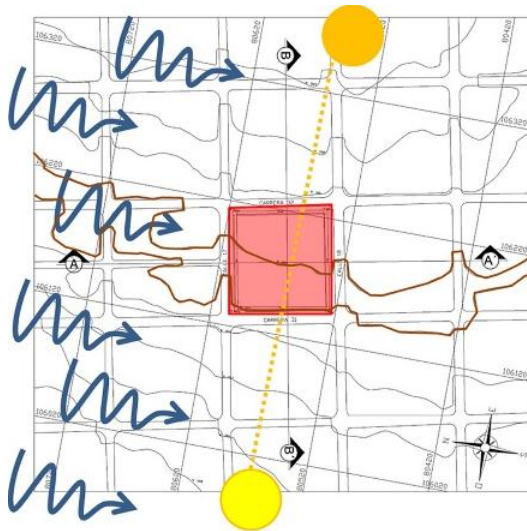
Elaboración propia

Figura 17: Lote seleccionado en Barrio San Alonso



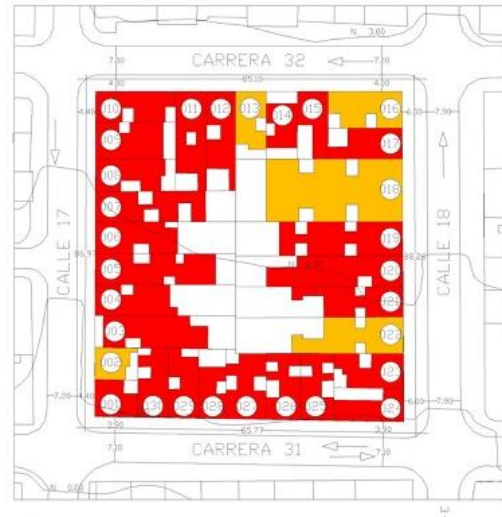
Elaboración propia

Figura 18: Determinantes del Lote



Elaboración propia

Figura 19: Alturas del Lote



Elaboración propia

Figura 20: Registro Fotográfico del lote



Tomas realizadas por los estudiantes

5.2.1 PROGRAMA Y CUADRO DE ÁREAS

Tabla 16: Programa y Cuadro de áreas

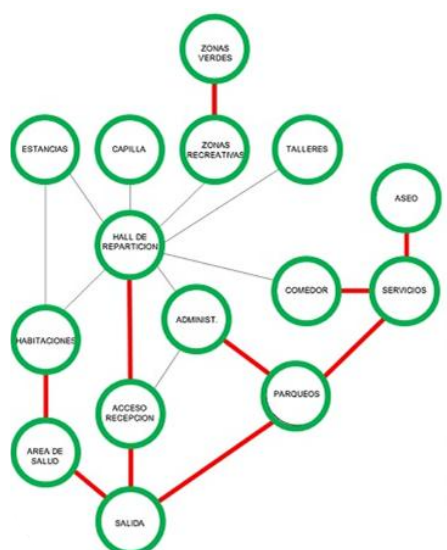
			CANT	UND	AREA UND	SUB TOTAL	TOTAL	CAPACIDAD UNID	M2 PERSONA
ZONA SOCIAL	1	LOBBY - RECEPCIÓN	1	M2	38	38		40	0.95
	2	SALA DE ESPERA	2	M2	78	156		60	2.60
	3	SALA DE VISITAS	5	M2	108	540		150	3.60
	4	BATERIA DE BANOS	10	M2	65	650		200	3.25
	5	SALA DE CINE	2	M2	37.5	75		30	2.50
	6	JUEGOS GENERALES	1	M2	120	120		30	4.00
	7	TERRAZAS CUBIERTAS	6	M2	88	528		100	5.28
	8	TALLER DE ACTIVIDADES	3	M2	81	243		30	8.10
	TOTAL		30		0		2350		
ZONA DE HOSPEDAJE	9	PUNTOS DE CONTROL	2	M2	28	56		10	5.60
	10	HABITACIONES SENCILLAS	40	M2	41.2	1648		1	41.20
	11	HABITACIONES DOBLES	20	M2	49.2	984		2	24.60
	TOTAL		62	M2			2688		
ZONA DE SERVICIOS GENERALES Y COMPLEMENT ARIOS	12	ANDEN SOTANO	1	M2	60	60		10	6
	13	PARQUEO VEHICULO	58	M2	14.9137931	865		100	8.65
	14	MOTOS	1	M2	54	54		10	5.4
	15	RED HIDRAULICA	1	M2	63	63			
	16	PLANTA ELECTRICA	1	M2	63	63			
	17	AMBULANCIA	1	M2	32	32			
	18	CIRCULACION SOTANO	1	M2	660	660			
	19	RECEPCION ADMON	1	M2	45	45		8	5.625
	20	CONTABILIDAD	1	M2	15	15		1	15
	21	DIRECCION	1	M2	20	20		3	6.66666667
	22	JUNTAS	1	M2	20	20		6	3.33333333
	23	RECEPCION SERVICIOS	1	M2	28	28		2	14
	24	DESCARGE	1	M2	46	46		5	9.2
	25	DEPOSITO ALIMENTOS	5	M2	13.6	68		16	4.25
	26	PREPARACION	1	M2	51	51		5	10.2
	27	COCINA	1	M2	71	71		10	7.1
	28	JUGOS	1	M2	12	12		2	6
	29	REPOSTERIA	1	M2	16	16		1	16
	30	OFICINA CHEF	1	M2	13	13		1	13
	31	CUBIERTOS	1	M2	19	19		1	19
	32	ARMADO PLATOS	1	M2	30	30		2	15
	33	LAVADO VAJILLAS	1	M2	30	30		3	10
	34	DEPOSITO GENERAL	1	M2	24	24			
	34	COMEDOR	1	M2	206	206		90	2.28888889
	36	COMEDOR DE PERSONAL	1	M2	37	37		15	2.46666667
	37	AREA LAVANDERIA	1	M2	96	96		8	12
	38	AREA MANTENIMIENTO	1	M2	52	52		5	10.4
	39	DEPOSITO GENERAL	1	M2	50	50			
	40	CAPILLA	1	M2	113	113		30	3.76666667
	41	SALA ESPIRITUAL	1	M2	20	20		2	10
	42	OFICINA CURAL	1	M2	18	18		3	6
	43	CAFETERIA	1	M2	41	41		10	4.1
	44	PELUQUERIA	1	M2	30	30		6	5
	45	ASEO	1	M2	46	46		2	23
	TOTAL		95	M2			3014		
ZONA DE SALUD	46	RECEPCION SALUD	1	M2	52	52		10	5.20
	47	CONSULTORIO 1	1	M2	22	22		3	7.33
	48	CONSULTORIO 2	1	M2	21	21		3	7.00
	49	ODONTOLOGIA	1	M2	39	39		3	13.00
	50	PRIMEROS AUXILIOS	1	M2	39	39		5	7.80
	51	DROGUERIA	1	M2	32	32		2	16.00
	52	ENFERMERIA	1	M2	25	25		3	8.33
	53	RECEPCION TERAPIAS	1	M2	68	68		10	6.80
	54	CONSULTORIO	1	M2	19	19		2	9.50
	55	CAMARA SENCILLA	2	M2	17	34		4	8.50
	56	CAMARA DOBLE	1	M2	23	23		8	2.88
	57	SAUNA	2	M2	22	44		10	4.40
	58	TERAPIA FISICA	1	M2	44	44		8	5.50
	TOTAL		15	M2			462		
		CIRCULACIONES VERTICALES Y HORIZONTALES	1	M2	0		2187		
		TOTAL	187				10701		

Elaboración propia

5.4 ORGANIGRAMAS Y MATRICES PRINCIPALES DEL PROYECTO

- Organigrama y matriz general

Figura 21: Organigrama General



Elaboración propia

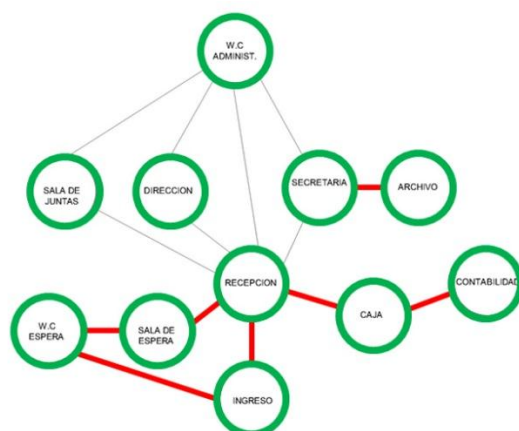
Figura 22: Matriz General



Elaboración propia

- Organigrama y matriz administración

Figura 23: Organigrama Administración



Elaboración propia

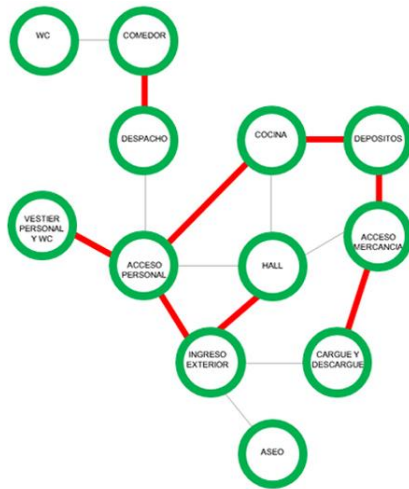
Figura 24: Matriz Administración



Elaboración propia

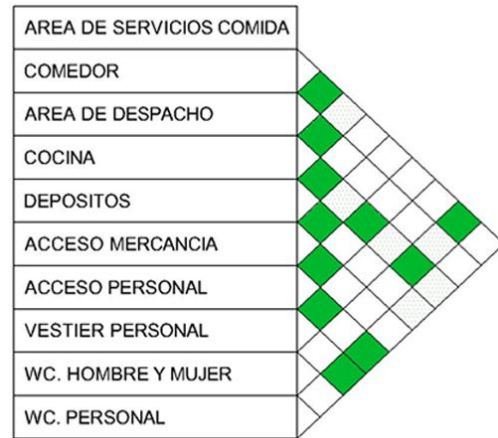
- Organigrama y matriz comedor

Figura 29: Organigrama Comedor



Elaboración propia

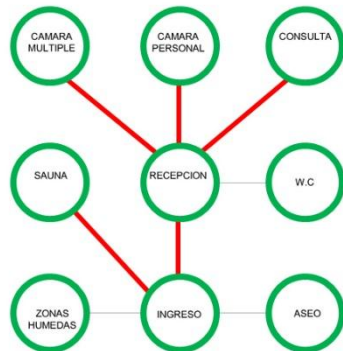
Figura 30: Matriz Comedor



Elaboración propia

- Organigrama y matriz terapias

Figura 31: Organigrama Terapias



Elaboración propia

Figura 32: Matriz Terapias



Elaboración propia

5.5 PLANTAS

5.5.2 Planta de sótano

Figura 33: Plano de Sótano



Elaboración propia

5.5.3 Planta de cubiertas

Figura 34: Plano de Cubiertas



Elaboración propia

5.5.4 Planta primer piso

Figura 35: Plano Primer Piso



Elaboración propia

5.5.5 Planta segundo piso

Figura 36: Plano Segundo Piso



Elaboración propia

5.5.6 Planta tercer piso

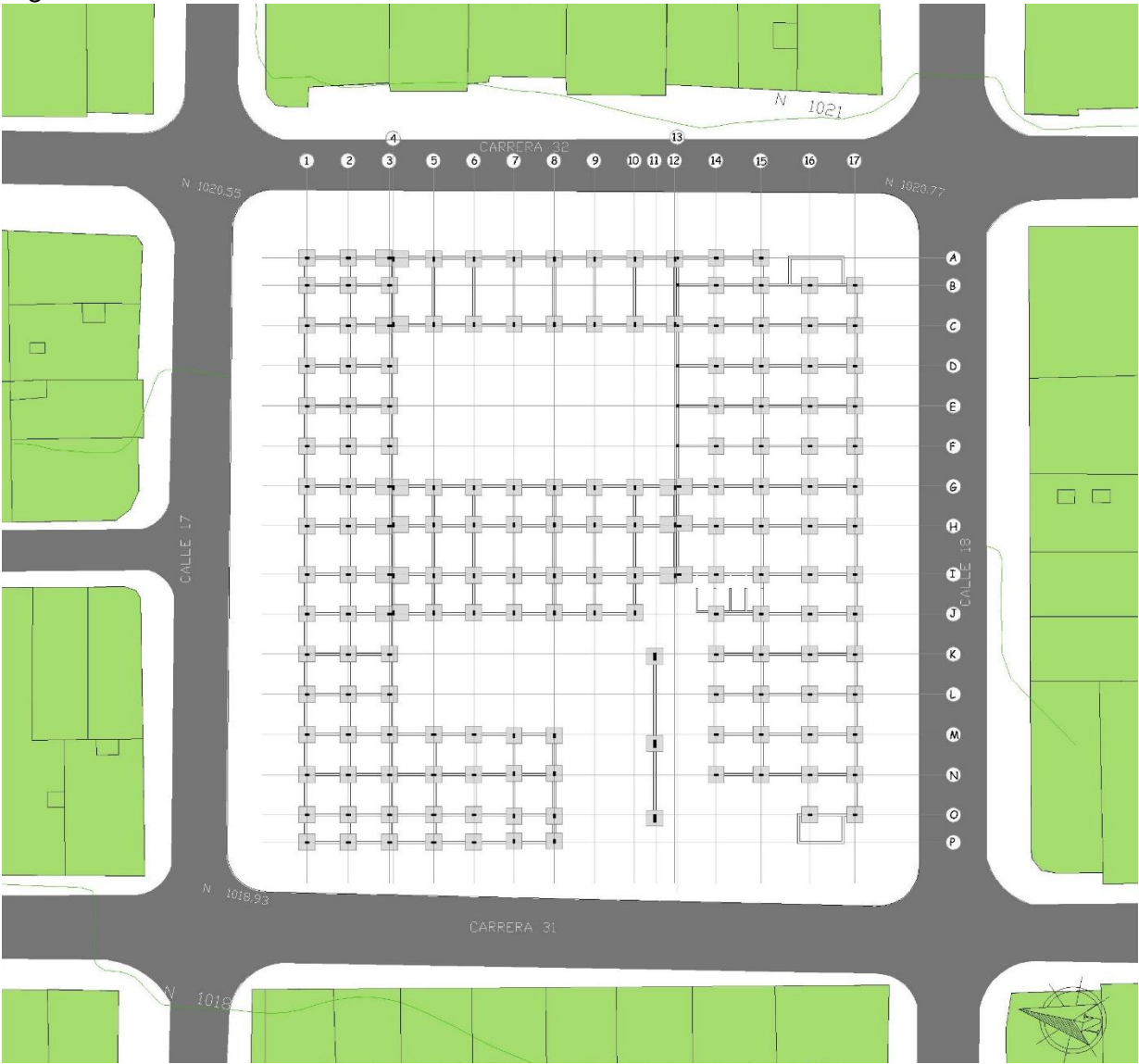
Figura 37: Plano Tercer Piso



Elaboración propia

5.5.7 Planta de cimentación

Figura 38: Plano Cimentación



Elaboración propia

5.6 FACHADAS

5.6.2 Fachada calle 17

Figura 39: Fachada calle 17



Elaboración propia

5.6.3 Fachada calle 18

Figura 40: Fachada calle 18



Elaboración propia

5.6.4 Fachada carrera 31

Figura 41: Fachada carrera 31



Elaboración propia

5.6.5 Fachada carrera 32

Figura 42: Fachada carrera 32



Elaboración propia

5.7 CORTES

5.7.2 Corte A – A´

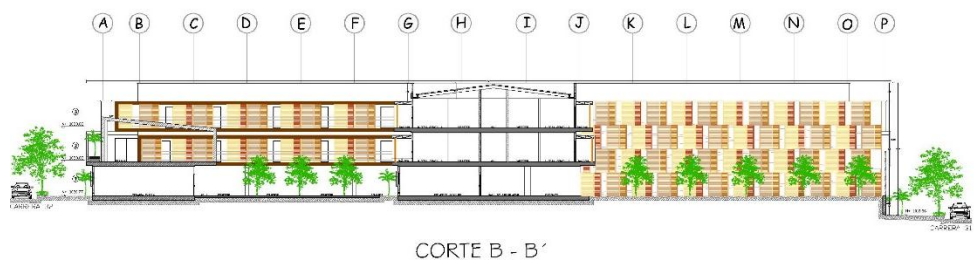
Figura 43: Corte A – A´



Elaboración propia

5.7.3 Corte B – B´

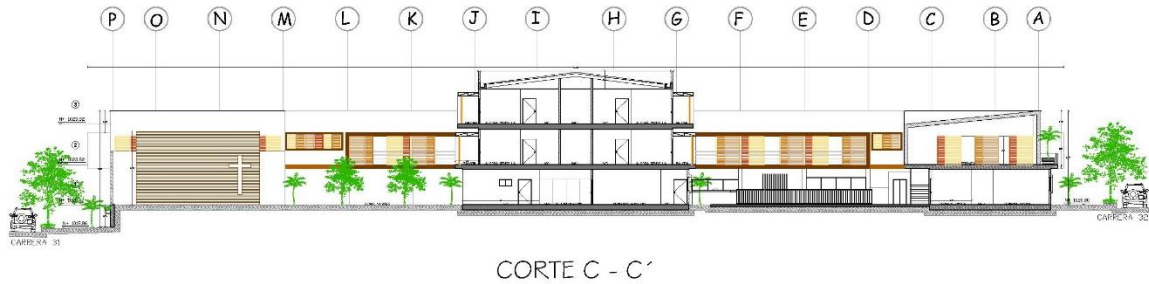
Figura 44: Corte B – B´



Elaboración propia

5.7.4 Corte C – C´

Figura 45: Corte C – C´



Elaboración propia

5.7.5 Corte D – D´

Figura 46: Corte D – D´



Elaboración propia

BIBLIOGRAFÍA

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA. Plan de Ordenamiento territorial de Bucaramanga. 2010. Recuperado del <http://www.bucaramanga.gov.co/Contenido.aspx?Param=56>

AMG ARQUITECTURA. Residencia para ancianos en Castelleone. Italia. 2011. Recuperado de <http://www.amgarquitectura.com/residencia-ancianos-castelleone-italia/>

ANÓNIMO. 47 Fun activities for the elderly. USA. 2010. Recuperado de <http://www.seniorcitizenhousing.org/47-posts-of-fun-activities-for-the-elderly-who-are-young-at-heart/>

ANÓNIMO. Cambios asociados al envejecimiento en el modo fisiológico. Bogotá. 2010. Recuperado de [http://sabanet.unisabana.edu.co/crear/paginas/cuidados de enfermeria del adulto mayor/paginas/cambios.htm](http://sabanet.unisabana.edu.co/crear/paginas/cuidados_de_enfermeria_del_adulto_mayor/paginas/cambios.htm)

ANÓNIMO. La ciudad también ha de ser para los mayores. Madrid. Revista de información y pensamiento urbano. 2010. Artículo Universidad Autónoma de Madrid.

ANTÓN, J. Una residencia de ancianos. Zamora. 2011. Recuperado de <http://www.eclecticicos.com/residencia-ancianos-zamora-por-javier-de-anton/>

ANZOLA, E. (Ed.) La atención de los ancianos: un desafío para los años noventa. Washington. 1994. Publicación Científica.

BOTERO DE MEJÍA, B. El anciano frágil. Caldas. 2004. Recuperado de http://promocionsalud.ucaldas.edu.co/downloads/Revista%206_5.pdf

CARMONA, S. E. Envejecimiento activo: la clave para vivir más y mejor. Bogotá. 2004. Recuperado de <http://envejecimiento.sociales.unam.mx/articulos/ENVEJECIMIENTO%20ACTIVO.pdf?PHPSESSID=0295bcba869bf7154cf2a9ac0063f5bb>

CHAPOT, S. & MIGORANCE, D. Duelos en la vejez. 2011. Recuperado de <https://docs.google.com/file/d/0B7czl2NY6vidMzqxMWJhODYtYjM5Ny00Mzg4LWFhNjltYmI3ZDIwZTYwMWMx/edit?hl=es&pli=1>

CHOQUE, S. Actividades de animación para la tercera edad. Barcelona. Aptitud motora en acianos. 2006

COUTIER, D. Tercera edad: actividades físicas y recreación. Madrid. Educación Física para ancianos. 1990

DE LOS SANTOS, S. F. La recreación en la tercera edad. Argentina. 2002. Recuperado de <http://www.efdeportes.com/efd45/tedad.htm>

DOLORES, A. Las puertas de la tarde: envejecer con esplendor. Bucaramanga. Sal Terrae. 2007. 3 Edición

DULCEY, E. & Uribe, C. Ciclo vital. Bogotá. 2011. Recuperado de <https://docs.google.com/file/d/0B7czl2NY6vidNDg0ZGQzMmQtZmQ2Yy00YjdmLTgwNigtMTMyNDNmZDE0MzE1/edit?hl=es&pli=1>

DURÁN, A., Valderrama, L., Uribe, A. F., González, A. & Molina, J. M. Enfermedad crónica en adultos mayores. Bogotá. 2010. Pág. 16-28.

ECHEVERRI, L. RELACIÓN SOCIEDAD, CULTURA Y VEJEZ. Bogotá. 1994. 2 Edición. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/1359/10/09CAPI08.pdf>

ESPARZA, J. & VALENCIA, M. Antropometría y composición corporal en personas mayores de 60 años. Importancia de la actividad física. México. 1999. Recuperado de <http://www.scielosp.org/pdf/spm/v41n4/41n4a08.pdf>

FEBRER DE LOS RÍOS, A. Cuerpo, dinamismo y vejez. Barcelona. 1989. INDE publicaciones.

FRANK, E. Vejez, arquitectura y sociedad: Para personas Mayores. Argentina. 2003. Edición 1.

FUENTES, M. B. Club para el adulto mayor. Bucaramanga. 2008. Tesis Universidad Santo Tomás de Bucaramanga.

GABINETE MUNICIPAL. PLAN DE DESARROLLO BUCARAMANGA 2012 – 2015. Bucaramanga. 2012. Gerente y directores de institutos descentralizados.

GARCÍA, J.E. Centro para el deporte y la recreación del adulto mayor. Guatemala. 2005. Tesis Universidad de San Carlos. Recuperado de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02_1392.pdf

GIRALDO, C. I. & FRANCO, G. M. Capacidad funcional y salud: Orientaciones para cuidar al Adulto Mayor. Bogotá. 2008. Volumen XXVI.

GOBIERNO NACIONAL. Ley 1251 del 2008. Derechos de los adultos Mayores. 2008. Recuperado de http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2008/ley_1251_2008.html
_Diario Oficial No. 47.186 de 27 de noviembre de 2008
GONZÁLEZ, C. Envejecer no es deteriorarse. Bogotá. Edad Madura. 1980

GOLDMAN, V. La vejez contemporánea. Miami. Síntomas e ideales del siglo XXI. 2008. Recuperado de <http://www.letaurbana.com/articulo/82>

GUSTAVO. G. (Ed.). Viviendas para la tercera edad, Hogares y Residencias. Madrid. 1997. Edición 1.

HERRERA, A. I. Centro geriátrico. Guatemala. 2000. Tesis Universidad Francisco Marroquín. Recuperado de <http://www.tesis.ufm.edu.gt/pdf/2984.pdf>

HERRERO, H. (1995). Pensión de vejez. Bogotá. Expedientes D-616, D-617 y D-625.1995. Recuperado de <http://www.superfinanciera.gov.co/Normativa/PublicacionesJuridicas/pensiones/pension-s025.html>

JIMÉNEZ, C. E. El seguro de vejez en los seguros sociales. Bucaramanga. 1983. Tesis y disertaciones académicas Universidad Santo Tomás de Bucaramanga.

LACUB, R. VEJEZ: Identidad y envejecimiento. Argentina. 2011. Recuperado de <http://www.topia.com.ar/articulos/identidad-y-envejecimiento>

LEVY, B. R. & BANAJI, MAHZARIN. Viejismo. 2011. Recuperado de <https://docs.google.com/file/d/0B7czl2NY6vidMjdhZDQ1YmEtZTY3Yi00N2JILWFjZTEtMzc1ZDMyMzBmNGUw/edit?hl=es&pli=1>

MARTÍNEZ, D. A. Centro de atención y recreación para el adulto mayor. Bucaramanga. 2009. Tesis Universidad Santo Tomás de Bucaramanga.

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL. Factores demográficos del área metropolitana de Bucaramanga. 2008. Recuperado de <http://www.imebu.gov.co/documentos/observatorio/demografia/Demografia.pdf>. Área Metropolitana de Bucaramanga. UIS – IMEBU.

MOSTAEDI. A. Residences for the elderly, Architectural design. 1998. Editorial TEAM.

ORTÍZ, V. M. Lo que usted debe saber del sistema pensional colombiano. Bucaramanga. 2010. Pensiones a la vejez - Colombia.

OVALLE, S. M. Casa y hogar de retiro para personas de edad madura. Guatemala. 1995. Tesis Universidad Francisco de Marroquín. Recuperado de <http://www.tesis.ufm.edu.gt/pdf/2105.pdf>

PÁGINA WEB. Elderly activities. Reino Unido. Recuperado de <http://www.elderlyactivities.co.uk/>

PÁGINA WEB. Portal de la tercera edad. Francia. Recuperado de <http://www.tercera-edad.org/salud/>

PÉREZ, D. A. Centro de estadía y atención para el adulto mayor en el A.M.B. Bucaramanga. 2005. Tesis Universidad Santo Tomás de Bucaramanga.

PÉREZ, J. Centro asistencial día. un nuevo concepto de atención a la tercera edad. Bucaramanga. 1992. Tesis y disertaciones académicas. Universidad Santo Tomás.

QUEVEDO, F. Derechos de la tercera edad: artículo 46. España. 2007. Recuperado de <http://blogjus.wordpress.com/2007/05/22/derechos-de-la-tercera-edad-articulo-46/>

REYENTE, J. (Página web). La actividad física en la tercera edad. Biomanantial. Recuperado de <http://www.biomanantial.com/actividad-fisica-tercera-edad-a-1503-es.html>

RÍOS, D. A. Centro de atención y capacitación para el adulto mayor. Bucaramanga. 2007. Tesis Universidad Santo Tomás de Bucaramanga.

RICO, C. A. (1999). Recreación y adulto mayor. Bogotá. Ponencia presentada en el 1er. Congreso Nacional de atención integral al adulto mayor. 1999. Recuperado de <http://www.redcreacion.org/articulos/terceraedad.html>

RUEDA, R. Análisis crítico de la pensión de jubilación en el código sustantivo del trabajo y el seguro de vejez. Bucaramanga. 1986. Tesis y disertaciones académicas. Universidad Santo Tomás.

SALAZAR, J. M. Los ancianatos y guarderías infantiles. Pereira. El diario del Otún. 2012. Recuperado de <http://www.eldiario.com.co/seccion/OPINION/los-ancianatos-y-guarder-as-infantiles121228.html>

SALOMONE, M. La vejez se puede detener. 2008. Bogotá. Recuperado de http://elpais.com/diario/2008/09/04/sociedad/1220479201_850215.html

SÁNCHEZ, B. La cronicidad y el cuidado familiar, un problema de todas las edades: los cuidadores de ancianos. Bogotá. 2004. Volumen XXII. http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxii1_6.pdf

SÁNCHEZ, Y. & PÉREZ, V. El funcionamiento cognitivo en la vejez: atención y percepción en el adulto mayor. 2008. La Habana. Revista cubana Medicina General integral. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000200011

SCHARLL, M. La actividad física en la tercera edad. Barcelona. Colección Cuerpo Sano. 1994. 2 Edición.

ZALDÍVAR, D. F. (2004). Ocio y recreación en el adulto mayor. 2004. Cuba. Recuperado de <http://www.sld.cu/saludvida/adultomayor/temas.php?idv=5942>

ANEXOS