



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE CENTRO
INTEGRAL PARA ADULTOS MAYORES, EN EL
REORDENAMIENTO URBANO DE LA PARROQUIA
SAN JOSÉ, MUNICIPIO VALENCIA ESTADO.
CARABOBO.**

Autora: Quintero Rivero María Alexandra

Municipio San Diego
Teléfono: (0412) 3669940



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE ARQUITECTURA

**DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE CENTRO
INTEGRAL PARA ADULTOS MAYORES, EN EL
REORDENAMIENTO URBANO DE LA PARROQUIA
SAN JOSÉ, MUNICIPIO VALENCIA ESTADO.
CARABOBO.**

Trabajo de Grado para optar al título de
ARQUITECTO

Autora: Quintero Rivero María Alexandra

C.I: 27.546.413

Tutor Académico: Arq. Omar Vásquez

C.I: 8.847.910

San Diego, enero 2023



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
COORDINACIÓN DE PASANTÍA Y TRABAJO DE GRADO

ACTA DE APROBACIÓN

INFORME FINAL DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de INGENIERIA para la evaluación del Informe Final de Pasantía o Trabajo de Grado titulado:

DISEÑO DE UN CENTRO INTEGRAL PARA ADULTOS MAYORES EN EL REORDENAMIENTO URBANO DE LA PARROQUIA SAN JOSE, MUNICIPIO VIGENCIA, ESTADO CARABOBO

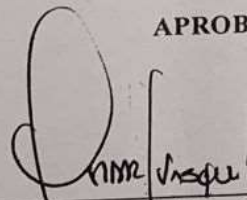
Realizado por el (la) Br. QUINTERO RIVERO, MARIA ALEXANDRA
C.I. N° 27.546.413 cursante de la carrera de Arquitectura

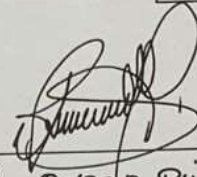
hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que el Informe Final o Trabajo de Grado ha obtenido la calificación de:

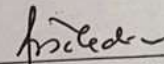
APROBADO

NO APROBADO

El Jurado


Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: OMAR J. VASQUEZ
C.I.: 8.847.910


Jurado
Nombre: ROSED PILCO
C.I.: 18.411.407


Jurado
Nombre: ROSA MEDINA
C.I.: 9.063.661

Fecha: 06/09/23

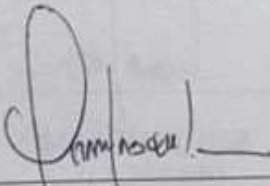


REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE ARQUITECTURA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA DEL TRABAJO DE GRADO

Quien suscribe, **Omar Vásquez**, portador de la cédula de identidad N° 8.847.910, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el (la) ciudadano(a) **Quintero Rivero, María Alexandra** portador de la cédula de identidad N° 27.546.413, titulado **Diseño Arquitectónico De Centro Integral Para Adulto Mayores, En El Reordenamiento Urbano De La Parroquia San José, Municipio Valencia Estado Carabobo** presentado como requisito parcial para optar al título de **Arquitecto**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 17 días del mes de agosto del año dos mil veintitrés.



Arq. Omar Vásquez
C.I: 8.847.910



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE INGENIERÍA

UNIVERSIDAD
FI-A -015-2022 3CR-(DIX)

San Diego, 14 de abril de 2023

Ciudadano:
**QUINTERO RIVERO,
MARIA ALEXANDRA**
C.I.: 27.546.413
Presente-

Cumplo con informarle que la Comisión de Trabajo de Grado y Pasantías de la Facultad de Ingeniería en su reunión N.º 06-2023 de fecha 10-02-23 aprobó el proyecto de trabajo de grado titulado **"DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE CENTRO INTEGRAL PARA ADULTOS MAYORES, EN EL REORDENAMIENTO URBANO DE LA PARROQUIA SAN JOSÉ, MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO CARABOBO."**, presentado por usted como requisito para optar al título de **Arquitecto**.

Se ratifica la designación del **Arq. Omar Vásquez** como Tutor Académico y del **Arq. Orlando Ramírez** como Tutor Metodológico, quienes los asesorarán en el desarrollo de este proyecto.

Atentamente,

Dra. Laura Aurora Sáenz Palencia
Decana de la Facultad de Ingeniería



DEDICATORIA

A mis padres, que son mi mayor motivación y el motor de mis días.

A mi ángel en el cielo, que fue la motivación para seguir adelante.

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

	pp.
LISTA DE CUADROS O TABLAS.....	ii
LISTA DE GRAFICOS.....	iii
RESUMEN INFORMATIVO.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA.....	13
1.1. Planteamiento del Problema.....	13
1.2. Formulación del Problema.....	14
1.3. Objetivos.....	15
1.4. Justificación de la Investigación.....	15
1.5. Alcance y Limitaciones.....	15
II MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.2. Bases Teóricas.....	22
2.3. Bases Legales.....	28
2.4. Definición de Términos Básicos.....	31
III MARCO METODOLÓGICO.....	34
3.1. Tipo de Investigación.....	34
3.2. Diseño de la Investigación.....	35
3.3. Nivel de la Investigación.....	35
3.4. Población y Muestra.....	36
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	36
3.6. Técnicas de Análisis de Datos.....	39
3.7. Fases de la investigación.....	39
3.8. Validez y confiabilidad	40
3.9. Operacionalización de los objetivos.....	41

IV	LA PROPUESTA ARQUITECTONICA.....	42
	4.1. Sitio urbano.....	42
	4.2. La propuesta urbana.....	42
	4.3. La propuesta arquitectónica.....	42
	4.4. Tiempo.....	42
IV	REPRESENTACION GRAFICA.....	42
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	42

LISTA DE CUADROS

CONTENIDO

CUADROS		Pp.
1	Encuesta.....	38
2	Operacionalizacion de variables.....	41
3	Cronograma de Tiempo.....	43

LISTA DE GRÁFICOS

CONTENIDO

GRAFICO		Pp.
1	Sentidos, Centro Para La Tercera Edad, Vivienda Colectiva	17
2	Patios interiores del Sentidos, Centro Para La Tercera Edad, Vivienda	17
3	Side FX, Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor	19
4	Patios interiores, Side FX, Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor	20
5	Planta baja, Centro para la tercera edad.....	21
6	Fachada, Centro para la tercera edad	22
7	Patios, Centro para la tercera edad.....	23
8		



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE ARQUITECTURA
CARRERA ARQUITECTURA

**DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE CENTRO INTEGRAL PARA ADULTO
MAYORES, EN EL REORDENAMIENTO URBANO DE LA PARROQUIA SAN
JOSÉ, MUNICIPIO VALENCIA, ESTADO. CARABOBO.**

Autora: Maria Alexandra Quintero Rivero

Tutor Académico: Arq. Omar Vázquez

Fecha: enero de 2023

RESUMEN INFORMATIVO

La presente tesis propone el desarrollo de una edificación destinada al cuidado del adulto mayor teniendo en cuenta las limitaciones físicas que éstos presentan avanzada la edad; proponiendo cumplir con los más altos estándares de calidad en cuanto a la edificación y su funcionalidad, sin descuidar el cuidado de su salud, y teniendo en cuenta el sentido de pertenencia y de comunidad que tiene toda persona adulta mayor. El cual se llevó a cabo bajo la modalidad de proyecto factible para dar respuestas a las necesidades del urbanismo, apoyándose la investigación documental y de campo. Como técnica de recolección de datos se utilizó la observación, la encuesta y la entrevista, de igual manera se realizó una visita al sitio de estudio, para realizar un planteamiento de la problemática evidenciada y su formulación; con esto obtendremos una serie de objetivos principales y particulares y el alcance que se desea obtener. También se expondrán proyectos anteriormente realizados que sirvan como apoyo para el inicio del proceso de diseño del centro integral para adultos mayores, junto a refuerzo de bases teóricas y leyes que apliquen sobre la propuesta, con el cual se llevara a cabo el diseño de un proyecto arquitectónico. La investigación se realizará en distintas fases como lo son: I recopilación de datos y análisis urbano de la zona a trabajar, II Análisis de datos recopilados, investigación sobre Centros integrales para adultos mayores y concepto generador, III Diseño de propuesta arquitectónica. Cuya finalidad mejorar la atención sanitaria y asistencial, del sector y la Ciudad, la importancia de esta investigación es desarrollar de manera positiva un mejor aspecto visual y mayor efectividad, para beneficio de la población. La línea de investigación es Ciencias Cognitivas y aplicadas, la línea de trabajo utilizada es diseño arquitectónico.

Descriptor: Centro integral, Uso Asistencial, Urbanismo, Desarrollo.

INTRODUCCIÓN

Es evidente que la mayoría de las ciudades al pasar de los tiempos, van surgiendo cambios en sí misma, de la que pueden llegar a influir de manera directa en la vida de los habitantes, por lo que cada uno toma una reacción distinta de cómo afrontar, es por ello que cuando la zona no cuenta con los espacios que requieren los usuarios, estos buscan recurrir a otras áreas para poder cumplir sus necesidades, esto es causado por un crecimiento desorganizado.

Por consiguiente, este trabajo de investigación busco llevar a cabo una intervención urbana en los sectores Kerdell, Las Acacias, Prebol y Caribbean, de la Parroquia San José. Municipio Valencia, Estado Carabobo, con el propósito de atacar los problemas y fallas existentes actualmente en la zona, con el propósito de crear nuevos espacios y complementar con los equipamientos urbanos existentes, para satisfacer las necesidades de la población que habita la zona.

Considerando lo explicado anteriormente, se propone desarrollar un Centro Integral para Adultos Mayores, que en el desarrollo de sus áreas cuenten con los servicios necesarios que propicie una buena atención a los adultos con la comunidad, de manera que esta edificación busca un vínculo entre lo proyectado y su entorno urbano de manera que la propuesta sea un complemento más a aquellas edificaciones que brindan servicios asistenciales.

Con la finalidad de estructurar el trabajo de grado, el proyecto de desarrollará en cuatro capítulos:

Capítulo I: El Problema; En este capítulo se desarrollará el problema existente en el sector, los objetivos que se desean alcanzar y la justificación de por qué se debería realizar.

Capítulo II: Marco Teórico; En este capítulo se da a conocer, los antecedentes que tenga relación con el urbanismo y la edificación a desarrollar, además de esto se dan a conocer las bases teóricas, las bases legales que fundamenten la investigación y la definición de términos necesarios para la comprensión y conocimiento del lector.

Capítulo III: Marco Metodológico; En este capítulo se detalla y explica el tipo y diseño de la investigación, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, la población y muestra seleccionada, las gráficas con los resultados obtenidos, el análisis de resultados y las fases en la cual se desarrollará la investigación.

Capítulo IV: Fase I: Diagnostico: En esta fase se exponen todos los aspectos sobre el desarrollo de la propuesta del desarrollo urbanístico y la propuesta arquitectónica. Fase II:

Análisis: Se detalla las variables urbanas, las propuestas de reordenamiento urbanístico y todos aquellos aspectos concernientes a la propuesta arquitectónica, como lo son el usuario, variables físicas, concepto generador y la propuesta a desarrollar. Fase III: Desarrollo: Aquí se muestra los planos del respectivo proyecto para una mejor observación de sus áreas y criterios tomas en cuenta a la hora del diseño.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

En la ciudad de Valencia, de acuerdo a datos oficiales (INE 2011), en el año 2002 existía una población de 713,780 adultos mayores, significando el (6.3 % de la población total), y que según las proyecciones en el año 2025 llegarán a ser más de 1,429.230 lo cual representará el 7.3% y en el año 2050 la tasa de crecimiento de la población envejecida será 3,625,000 significando el 13% de la población total. Según la encuesta de Salud y Bienestar del Adulto Mayor (ESBAM) 2013, las tres enfermedades no transmisibles que más afectan a la población adulta mayor son la artrosis (desgaste del cartílago de las articulaciones) con un 39%, la hipertensión con 30% y la osteoporosis con 18%, según la encuesta de salud y bienestar del adulto mayor del MIDIS; así como las enfermedades de índole mental y emocional, como la depresión, el alzhéimer, y la demencia senil. Las enfermedades propias de la edad antes mencionadas empiezan a generar cambios en el estilo de vida de los adultos mayores. Muchos de los adultos mayores viven aún en las viviendas donde han vivido toda su vida, ya que existe un fuerte sentido de pertenencia en la sociedad en que vivimos. Lamentablemente, las viviendas en las que habitamos están diseñadas para cumplir funciones de la vida diaria básicas y de la manera más eficiente posible.

Muchas viviendas cuentan con varios pisos para aprovechar áreas libres e iluminación / ventilación, y resuelven estos cambios de nivel por medio de escaleras y desniveles. Los servicios higiénicos, en específico las duchas, están diseñadas para personas que no tienen limitaciones de desplazamiento o movilidad. Esto trae muchos problemas una vez avanzada la edad ya que ingresar a una ducha o tina es muy difícil para un adulto mayor, inclusive con ayuda. Dentro de los hogares, tampoco suele haber barandas, que estéticamente no son atractivas para el diseño de una vivienda, pero cumplen una función casi imprescindible para la movilidad del adulto mayor.

Es importante recalcar también que aparte de los impedimentos físicos que tienen los adultos mayores con la infraestructura básica, los servicios que éstos requieren también varían con el pasar de los años. La salud es el punto en el que más se debe incidir, ya que la salud del adulto mayor se debe cuidar desde todos los aspectos. El cuidado físico es tan importante como el cuidado psicológico y alimenticio. Los tres aspectos cumplen un papel prioritario en la vida de un adulto mayor. Los adultos mayores requieren una alimentación muy diferente a la que está acostumbrado

durante su adultez, y ésta forma una parte significativa del desarrollo de las personas adultas mayores. Este punto es muy frecuentemente descuidado, ya que, debido a la falta de información, se aborda cuando ya se presentan síntomas adversos por una incorrecta alimentación. La salud física es también a veces dejada de lado, ya que solo se toma como ejercicio las caminatas diarias más no un correcto ejercicio y terapia de las articulaciones y músculos, que se van deteriorando con el paso de los años. Para este tipo de terapia se precisa contar con ambientes específicamente diseñados y ambientados, tanto la arquitectura como el mobiliario.

Por último, la salud emocional debe tener un desarrollo constante. Ambientes donde socializar y donde se promueva el intelecto, tales como salones de juegos o de lectura son algunos de los que se debe priorizar al momento de abordar el tema de la salud emocional del adulto mayor. Teniendo este último punto, la salud emocional, como determinante para el desarrollo del adulto mayor, se toma en cuenta que en la sociedad en la que vivimos, el sentido de pertenencia a un lugar es muy fuerte. Todas las actividades están circunscritas en una comunidad. Desarraigar a las personas adultas mayores de un sitio no es algo viable desde el punto de vista emocional, ya que el sentido de pertenencia al lugar incluye las amistades que se mantienen, la comunidad religiosa a la que se pertenece, la memoria colectiva del lugar en el que han pasado la mayor parte de sus años, entre otros.

Demuestra El Universal (2010) “La sociedad olvidó al anciano” que Venezuela cuenta actualmente en funcionamiento con 33 centros de atención de cuidado de personas de tercera edad conocidos como centros especializados de enfermería o centros de cuidado extendidos para adultos activos; en la actualidad los 33 centros tienen una capacidad de tres mil camas. (párr.1) Actualmente el estado Carabobo cuenta con seis centros de cuidado de personas de tercera edad los cuales están ubicados: Cuatro centros en Naguanagua, dos en Mañongo y uno en Valencia. El presente proyecto de propuesta de la creación de un centro integral para adultos mayores es realizado en la Parroquia San José; la cual no cuenta con centros especializados para este tipo de personas.

1.2 Formulación del Problema

¿Cómo dotar de espacios adecuados para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores de la Parroquia San José, Municipio Valencia, Estado Carabobo?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

Diseñar un Centro Integral para Adultos Mayores en la Parroquia San José, Estado Carabobo.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Diagnosticar las características actuales en el urbanismo de San José, identificando las problemáticas existentes. A través de las técnicas de recolección de datos.
- Analizar las normativas, gacetas, variables urbanas y tipología en función del proyecto.
- Proponer el diseño de un centro integral para adultos mayores, mediante el reordenamiento urbano del sector, de acuerdo a los rasgos físicos, naturales y culturales que presenta.

1.4 Justificación del Problema

La mayor parte de la población de la Parroquia San José son de escasos recursos y sus familiares tienen que salir de sus hogares a realizar sus actividades diarias. Es conocido por todos que el aumento de las patologías en edades avanzadas, junto con otros factores de diversa índole, generan situaciones de dependencia. Estas provocan estados carenciales y situaciones de necesidad, a veces muy específicas en los adultos mayores, lo cual genera un estado emocional negativo, para lo que se deben realizar actividades ocupacionales que le hagan sentir útil. La Parroquia San José, no cuenta con instituciones u hogares cercanos que brinden cuidado y desarrollo al adulto mayor ante esta problemática.

Este Centro integral para Adultos Mayores responde a las necesidades existentes por los adultos mayores habitantes de la zona, complementado los servicios asistenciales de la zona, llegando a proporcionar apoyo al desarrollo de los usuarios, creando espacios de captación y esparcimiento con actividades para la inclusión de las personas que poseen alguna discapacidad en la sociedad.

1.5 Alcances y Limitaciones

Mediante el presente trabajo, se pretende reducir con el déficit existente de equipamientos asistenciales, siendo específicamente el de atención a adultos mayores, apoyando a la necesidad existente de los habitantes de los sectores Kerdell, Las Acacias, Prebol y Caribbean, pues es

importante abastecer a la demanda poblacional que actualmente habitan dichas zonas.

Por lo tanto, se estudiaron todas las funciones y actividades que puedan desarrollar y tratar los distintos deterioros tanto emocionales como físicos en los adultos mayores; así entonces se les podrá abordar desde un enfoque de diseño.

En la ciudad de Valencia, no existen centros de cuidado al adulto mayor concebidos desde un inicio como tales, y tomando en cuenta las premisas de diseño necesarias para servir a este sector de la población; por lo tanto, se tomará en cuenta proyectos referenciales del extranjero que sí cumplan con los requisitos y aporten alguna normativa innovadora para los centros geriátricos y la tipología que se quiere llegar a promover a partir de la presente tesis.

Se desarrolló la investigación del problema existente en el sector, los antecedentes del urbanismo y la edificación a desarrollar. Se realizó un marco metodológico y, por último, se diseñará la propuesta arquitectónica, la cual contempla: planos arquitectónicos, estructurales e instalaciones, junto a la visualización 3D digital de la edificación y su explicación y presentación del proyecto.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

- **Antecedentes**

Como punto de partida para el desarrollo del presente proyecto, se tomaron en consideración edificaciones con usos similares a la propuesta de diseño de un Centro Integral para Adultos Mayores, que existen en el mundo de manera que sirva como apoyo y referencia para la realización del mismo.

Proyecto: Sentidos, Centro Para La Tercera Edad, Vivienda Colectiva

Autor: Estudio Cordeyro & Asociados

Ubicación: Funes, Argentina

Año: 2022

El edificio está emplazado en un terreno de más de 10.000 m² con una interesante y añosa forestación. Se optó por un partido de corredor central, con desarrollo principalmente horizontal que separa y organiza el uso residencial de los servicios. Recorriendo hacia el interior desde el acceso principal, los tres bloques de residencias se conectan desde el Norte a la circulación central que, distanciados entre sí, generan patios para vistas e iluminación. Hacia el Sur de la circulación y coincidentes con las unidades residenciales, se conectan los bloques de servicios y apoyo terapéutico.



Figura 1. Sentidos, Centro Para La Tercera Edad, Vivienda Colectiva. 2022

El edificio completo se ha proyectado en dos niveles, exceptuando el Hall de Acceso, de doble altura, logrando una imagen institucional. Así, el conjunto se organiza con una tira/corredor, unificador central, con tres puntos de derivación fácilmente identificables desde

donde parten las unidades de convivencia y los espacios para usos comunes (gimnasio, sala de fisioterapia, sector de piscina e hidroterapia, salón de belleza y peluquería, SUM, etc).



Figura 2. *Patios interiores del Sentidos, Centro Para La Tercera Edad, Vivienda Colectiva. 2022*

Cada unidad de convivencia está diseñada como un sistema propio y autónomo bajo una gestión global, pensada en los residentes y en los recursos humanos, sin masificar, con un ratio similar de habitaciones individuales/dobles personalizables. Cada una de las seis unidades de convivencia combina espacios compartidos y espacios privados, utilizando sus propios espacios de apoyo. Tienen comedor, sala de estar y talleres (que permiten distintas configuraciones) para 12/16 personas, logrando un sentido de pertenencia, familiaridad y orientación.

Aporte de la investigación: La investigación tuvo como objetivo generar un marco conceptual y un conjunto de líneas de acción para el mejoramiento de los servicios de atención al adulto mayor, centrado en su autovalencia, autonomía y autosatisfacción, a partir de una perspectiva filosófica constructivista radical. Generando un modelo teórico para el diseño de servicios que producirán calidad y satisfacción en sus usuarios.

Proyecto: Side FX, Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor

Autor: Side FX Arquitectura

Ubicación: Macas, Ecuador

Año: 2022

El Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor es parte del programa de Proyectos de Desarrollo Territorial promovido por el gobierno de Ecuador, cuyo propósito es la cobertura de necesidades básicas insatisfechas, la inversión social y la disminución de la pobreza en base a la sostenibilidad del espacio socio-territorial en el área de influencia de las centrales de generación eléctrica.



Figura 3. Side FX, Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor. 2022

La edificación busca reemplazar la infraestructura existente del Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor, de condiciones precarias, por una nueva infraestructura, digna, espaciosa, que ofrezca todas las comodidades necesarias a los usuarios para que puedan realizar diferentes actividades grupales y sean atendidos apropiadamente por el personal de salud. De alguna manera, la nueva edificación debería ayudarlos con la sensación de haber tenido un día productivo y significativo al finalizar la jornada. La instalación se desarrolla en una estructura de un solo nivel que facilita el uso seguro y cómodo por parte de los adultos mayores. Está conformada por consultorio médico y odontológico, salón de usos múltiples y taller, área administrativa, cocina y comedor para 40 personas, baños y bodegas.



Figura 4. Patios interiores, Side FX, Centro de Atención Diurno del Adulto Mayor. 2022

Aporte de la investigación: Este proyecto consiste en la elaboración de una fuente de recursos a través de la cual los adultos mayores tendrán acceso a una mejor calidad de vida, participando en actividades individuales y grupales que eviten el aburrimiento, además podrán adquirir y reforzar sus habilidades, el diseño apunta hacia la integración de una edificación de carácter privado con los espacios públicos de la zona.

Proyecto: Centro Para La Tercera Edad, Villa para el Alzheimer

Autor: Champagnat & Gregoire Architects, NORD Architects

Ubicación: Dax, Francia

Año: 2020

La Villa del Alzheimer de Dax está diseñada para crear un entorno seguro, en el que tanto los residentes como los familiares y los profesionales de la salud adquieren una sensación de bienestar, lo que también es un requisito importante para prestar una atención cualificada..



Figura 5. Planta baja, Centro para la tercera edad. 2020

La Villa del Alzheimer ha integrado funciones familiares dentro del complejo: una tienda de comestibles, una peluquería, un restaurante y una plaza de mercado- que recuerdan la vida anterior de los residentes en sus barrios.



Figura 6. Fachada, Centro para la tercera edad. 2020

Las conexiones cotidianas, a través de las generaciones, las instituciones y la ciudad, son esenciales a la hora de integrar la Villa del Alzheimer en el entorno local y mejorar el sentido de continuidad y cohesión a través de los diferentes patrones de vida. Lo cual, hace que la Villa del Alzheimer responda a las necesidades tanto de las comunidades como de los individuos, proporcionando a cada residente opciones tranquilizadoras y diversas.



Figura 7. Patios, Centro para la tercera edad. 2020

El complejo se integra en la naturaleza, transformando el paisaje existente, con sus característicos pinos centenarios, en un espacio de recreo, donde los residentes pueden relajarse o dar un paseo por la zona. Un sendero recorre el paisaje, dibujando su propio bucle, por lo que ninguno de los residentes experimentará callejones sin salida ni se perderá por el camino.

Aporte de la investigación: Se toma como aporte la integración de espacios que aportan un “entorno reconocible” espacios donde los usuarios se sientan funcionales, y puedan realizar las actividades comunes de la vida cotidiana.

2.2 Bases Teóricas

Ahora bien, se exponen las bases teóricas que agregan sustento a la investigación, mediante el análisis y explicación de términos que forman parte del proyecto y así lograr tener una noción factible de esta investigación.

2.2.1 Teoría Central

2.2.1.1 Teoría de la Arquitectura

La teoría de la arquitectura es un campo de estudio que se ocupa de analizar, comprender y explicar los fundamentos conceptuales, históricos y culturales que subyacen en la práctica de la arquitectura. Esta disciplina se enfoca en examinar cómo la arquitectura se relaciona con otros campos como la historia, la sociología, la filosofía y la tecnología, y cómo estos campos influyen en la creación de edificios y espacios construidos.

Marco Vitrubio Polión es considerado como el padre de la teoría de la arquitectura, el cual define la arquitectura como:

"La Arquitectura es una ciencia adornada de otras muchas disciplinas y conocimientos, por el juicio de la cual pasan las obras de las otras artes. Es práctica y teórica. La práctica es una continua y expedita frecuentación del uso, ejecutada con las manos, sobre la materia correspondiente a lo que se desea formar. La teórica es la que sabe explicar y demostrar con la sutileza y leyes de la proporción, las obras ejecutadas. Los edificios deben construirse con atención a la firmeza, comodidad y hermosura".

Quiere decir que la arquitectura ha de ser firme, para poder soportar el rigor de los elementos, que ha de ser tener una utilidad y que ha de resultar hermosa a la vista.

2.2.2 Adultos Mayores

Las personas adultas mayores son sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismas, su familia y su sociedad, con su entorno inmediato y con las futuras generaciones. Las personas envejecen de múltiples maneras dependiendo de las experiencias, eventos cruciales y transiciones afrontadas durante sus cursos de vida, es decir, implica procesos de desarrollo y de deterioro. Generalmente, una persona adulta mayor es una persona de 60 años o más de edad (OMS).

2.2.2.1 Envejecimiento Humano

El envejecimiento humano constituye un proceso multidimensional de los seres humanos que se caracteriza por ser heterogéneo, intrínseco e irreversible; inicia con la concepción, se desarrolla durante el curso de vida y termina con la muerte. Es un proceso complejo de cambios biológicos y psicológicos de los individuos en interacción continua con la vida social, económica, cultural y ecológica de las comunidades, durante el transcurso del tiempo.

2.2.2.2 Envejecimiento en Venezuela

Venezuela está experimentando el proceso de envejecimiento poblacional contando para el año 2018 con un porcentaje de personas de 60 años y más cercano al 10% y con una esperanza de vida de 77,18 para las mujeres y de 71,22 años para los hombres, según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística (INE:2011) encontrándose, según un informe presentado por el Centro

Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL-CELADE por lo que se halla entre uno de los primeros países que, junto con la Guayana Francesa, Costa Rica, Colombia presenta el mayor incremento de población adulta mayor de la región, con tasas superiores al 4%, ubicándose entre el grupo de quince países de Latinoamérica que se encuentran en una transición moderada hacia un envejecimiento poblacional.

2.2.3 Centro Integral Para Adultos Mayores

Es un recurso social intermedio que se define como centros gerontológicos socio terapéutico y de apoyo a la familia que durante el día presta atención a las necesidades básicas, terapéuticas y sociales de la persona mayores promoviendo su autonomía y una permanencia adecuada en su entorno habitual. (Chóez 2014-2015).

2.2.3.1 Características Arquitectónicas de un Centro Integral para Adultos Mayores

El adulto mayor es una persona que intenta adaptarse a un nuevo estilo de vida y pasa por un proceso de cambios, los cuales están sujetos a una serie de factores y variables que afectan su estado emocional y físico; por lo cual este necesita de un envejecimiento activo y saludable mediante actividades socio culturales, que le permita asumir su nuevo rol en la sociedad, para ello se debe plantear un proyecto arquitectónico. (CASTAÑEDA, 2017)

Centro integral para adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar físico de los adultos mayores, mejorando su salud través del desarrollo de actividades físicas. El 62.5% realizan ejercicios basado en la utilización de los sentidos, el 36.25% hábitos de lectura, 82.5% actividades artísticas como el canto, danza y teatro, 87.5% actividades deportivas como son el gimnasio, caminatas y tai chi, 72.5% reciben rehabilitación a través de terapias manuales y equipos con profesionales conocedores del tema.

Según el documento “Normatividad Nacional sobre los derechos de las personas adultas mayores”, los centros integrales de atención al adulto mayor (CIAM), debe cumplir ciertas finalidades, tales como realizar actividades y prácticas de carácter recreativo e integrativo; combatir y prevenir los problemas de salud más comunes en este grupo de edad; proponer soluciones a la problemática que afecta al adulto mayor; entre otras. La idea es que estos objetivos que se tienen para los centros para el adulto mayor, sean compatibles con los retos del futuro que se plasman en

el documento “Situación Actual del Adulto Mayor” elaborado por la oficina general de estadística e informática de la mano con el ministerio de salud; y para esto es imprescindible contar con una infraestructura pertinente y coherente con la meta planteada. Debe ofrecer servicio según sea su tipología (atención residencial, servicios de salud y espacios de interacción) para promover estilos de vida saludable y cultura. Será preferentemente de un solo piso, caso contrario debe contar con ascensor o rampas. La arquitectura debe permitir el desplazamiento y movilidad de los adultos mayores mediante un recorrido continuo, con diferentes calidades espaciales que permitan reconocer los espacios.

Centro integral para adulto mayor se relaciona de manera positiva en el bienestar físico de los adultos mayores, mejorando su salud través del desarrollo de actividades físicas. El 62.5% realizan ejercicios basado en la utilización de los sentidos, el 36.25% hábitos de lectura, 82.5% actividades artísticas como el canto, danza y teatro, 87.5% actividades deportivas como son el gimnasio, caminatas y tai chi, 72.5% reciben rehabilitación a través de terapias manuales y equipos con profesionales conocedores del tema.

Según el documento “Normatividad Nacional sobre los derechos de las personas adultas mayores”, los centros integrales para adultos mayores, debe cumplir ciertas finalidades, tales como realizar actividades y prácticas de carácter recreativo e integrativo; combatir y prevenir los problemas de salud más comunes en este grupo de edad; proponer soluciones a la problemática que afecta al adulto mayor; entre otras. La idea es que estos objetivos que se tienen para los centros para el adulto mayor, sean compatibles con los retos del futuro que se plasman en el documento “Situación Actual del Adulto Mayor” elaborado por la oficina general de estadística e informática de la mano con el ministerio de salud; y para esto es imprescindible contar con una infraestructura pertinente y coherente con la meta planteada.

Deben contar con espacios recreativos, deportivos, entre otros, donde puedan desarrollar sus capacidades.

El centro integral para el adulto mayor estará compuesto por áreas:

- Espacios destinados a producir mejoras y estimular la socialización de los usuarios.
- Servicios médicos (enfermería, primeros auxilios y atención médica).
- Servicios (abastecimiento de comida, que funcione a partir de requerimientos).
- Área de administración, mantenimiento y seguridad; que proporcione al usuario, mediante comunicación fluida, la certeza de una protección adecuada y permanente a cargo de profesionales.

Premisas de diseño

La gerontología, la geriatría y sus conceptos derivados son teorías que nos ayudan a entender el comportamiento físico y emocional del adulto mayor, en consecuencia, en base a dichas teorías se debe plantear un proyecto arquitectónico que comprenda y estimule correctamente las necesidades y actividades del adulto mayor.

- Los adultos mayores necesitan rampas de acceso y circulación en todo el desenvolvimiento del complejo.
- Se debe tomar en cuenta mayor cantidad de estacionamientos para discapacitados.
- Los ambientes deben contar con alto grado de iluminación y ventilación las cuáles deben ser de manera natural.
- Se debe contar con un tópico de atención en casos de emergencia en la salud del adulto mayor.
- Se respetará las medidas necesarias en los servicios higiénicos para discapacitados tanto en accesibilidad como en implementos sanitarios.

2.2.4 Gerontología

Se define como ciencia interdisciplinaria que estudia el envejecimiento y la vejez teniendo en cuenta los aspectos biopsicosociales (psicológicos, biológicos, sociales) pues estos aspectos influyen de manera directa en la forma como el ser humano asume su proceso de envejecimiento.

Según el diccionario ABC; la Gerontología es la disciplina que estudia la vejez y todos los fenómenos que la implican; tiene como objetivo principal prolongar y mejorar la calidad de vida de los adultos mayores.

2.2.4.1 Objetivos de la Gerontología

- Desde un punto de vista cuantitativo, la prolongación de la vida
- Desde un punto de vista cualitativo, la mejora de la calidad de vida de las personas mayores.

2.2.4.2 Ramas de Gerontología

La Gerontología se enfoca principalmente en dos ramas:

- Gerontología Biológica; la cual estudia los cambios bioquímicos, fisiológicos, morfológicos y funcionales que se derivan del proceso de envejecimiento.

- Gerontología Social; la cual estudia a la persona como un ser integral, teniendo en cuenta el medio ambiente, la situación socioeconómica y familiar donde vive el individuo.

2.2.5 Arquitectura Gerontológica y el Hábitat para la Tercera Edad

La Arquitectura Gerontológica es la rama de la geriatría que se encarga de estudiar, pensar y diseñar los espacios ideales para el desarrollo y desenvolvimiento de los adultos mayores los cuales empiezan a tener ciertos cambios físicos, mentales y sensoriales con el pasar de los años. Ofrece diferentes servicios como residencia, recreación, salud, entre otros.

El diseño interior, le puede brindar al adulto mayor, un hábitat adecuado que puede satisfacer sus diferentes necesidades, puede ser estimulante, dado que puede mantener o mejorar sus capacidades.

2.2.6 Bienestar en el adulto mayor

El bienestar en el adulto mayor consiste en mantenerlo en buenas condiciones emocionales, logrando en el individuo satisfacción con la vida. Un buen estado de ánimo percibido a lo largo de tiempo le da felicidad y fortalece su bienestar durante la vejez, todo ello es el reflejo de lo que cada persona tiene, ya sea emocional o material. (Huiman & Huaman 2017).

- **Bienestar Físico**

El plan de actividades para el bienestar físico del adulto mayor, se relaciona con los aspectos de la salud y el bienestar físico, busca contrarrestar las deficiencias de la visión, la audición y el habla, y de los trastornos del sueño, y mejorar la capacidad de motilidad fina (destreza), la motilidad gruesa (movilidad) y mejorar la autonomía del adulto mayor. Para ello se plantea actividades:

- Resistencia (cardiorrespiratorio o aeróbico)
- Fortalecimiento (Fuerza)
- Equilibrio
- Flexibilidad

- **Bienestar Psicológico**

Conocida como dimensión de salud mental. La mente sana en la vejez permite planificar de mejor manera las actividades de la vida cotidiana, mantener buenas relaciones armoniosas con los demás. Los adultos mayores que gozan de bienestar psicológico son intelectualmente sanos, viven

satisfechos de sí mismo y pueden hacer frente a las exigencias de la vida en cualquier tipo de circunstancias.

2.2.6.1 Recreación:

La recreación puede ser pasiva o activa.

- **Recreación activa:**

Este tipo de recreación implica actividad motora, es decir ejercicio. Su principal característica además de que es una recreación que se efectúa en movimiento es que es un tipo de recreación mayormente interactiva.

- **Recreación pasiva:**

Es un tipo de recreación llevada a cabo en lugares cerrados comúnmente, aunque también se puede efectuar en lugares abiertos y es en la que la persona solo participa como receptor de la actividad y no como sujeto activo.

2.2.7 Residencia del adulto mayor

La residencia es un centro social o socio sanitario para las personas mayores a quienes ofrece atención integral y servicios continuados de carácter personal, social y sanitario en función de la situación de dependencia y las necesidades específicas de apoyo, en interrelación con los servicios sociales y de salud de su entorno. Asimismo, es un lugar de alojamiento que facilita un espacio de convivencia y propicia el desarrollo de las relaciones personales, garantizando sus derechos y el respeto a los valores individuales.

La finalidad de las Residencias es garantizar la atención básica para el desarrollo de las actividades de la vida diaria y facilitar el mantenimiento de la autonomía de la persona mayor, abiertos a la comunidad y pueden contar con servicios de estancias diurnas, centro de noche y unidades especiales para personas con distintas patologías cuyos programas se regularán específicamente. (Guía de centros residenciales para personas mayores en situación de dependencia, 2011)

2.2.7.1 Tipologías de residencias para adultos mayores

Asilos para ancianos (Plazola, 1995, p.444)

Los asilos para ancianos son instituciones de asistencia para personas de edad avanzada no enfermos, ni inválidos de escasos recursos económicos que necesiten ser auxiliados en las actividades más elementales como preparación de alimentos, higiene de su habitación, interrelación personal, ocupación, ejercicios y recreación. También se identifica como casa hogar para ancianos y recibe a personas mayores de 60 años de edad.

Existen 3 clases de asilos

- Primera clase. Los que han sido construidos exprofeso para esta función
- Segunda clase. En los que se ha utilizado algún edificio construido para esta función pero que se le han hecho adaptaciones para poder cubrir con comodidad el servicio de asistencia para los viejos.
- Tercera clase. Sus instalaciones no son apropiadas para la asistencia de los viejos Residencias, villas, clubes y colonias. (Plazola, 1995, p.445)

También existen las residencias, villas, clubes y colonias que son un conjunto de viviendas con servicios médicos, religiosos y de esparcimiento al que ingresan individuos de nivel económico elevado que se retiran de la vida productiva y buscan encontrar el descanso.

Casa de Reposo. (Plazola, 1995, p.445)

La casa de reposo es un edificio creado para brindar una mayor atención a aquellos ancianos con enfermedades menores que requieren cuidados elementales.

Granjas. (Plazola, 1995, p.445)

Las granjas que son instituciones destinadas a ancianos inválidos. Son de 2 tipos:

- . Para inválidos físicos
- . Para inválidos psíquicos

La mayoría de municipalidades tiene un programa para el adulto mayor discapacitado, aunque los servicios no sean del todo completos.

Clínicas y hospitales geriátricos. (Plazola, 1995, p.445)

Asimismo, las clínicas y hospitales son instituciones que habilitan y curan a los ancianos; cuentan con el mayor número de instalaciones que requiere la práctica de la geriatría. Estas instituciones atienden generalmente a los enfermos e inválidos.

Centro de desarrollo de una comunidad senil. (Plazola, 1995, p.445)

Finalmente, el centro de desarrollo de una comunidad senil es una institución a donde se pueden acudir personas de edad madura para prepararse para la vejez, en la que pueden desarrollarse productivamente, recrearse y realizar actividades de convivencia.

Como por ejemplo los centros CAM de Es salud para adultos mayores, estos son espacios de encuentro generacional orientado a mejorar el proceso del envejecimiento y calidad de vida del adulto mayor, mediante programas de integración.

2.2.8 Techos verdes y azoteas recreativas

Muchos desarrolladores se han sumado a la tendencia de dar valor a los nuevos proyectos inmobiliarios. Por ello, los edificios de departamentos ahora no sólo incorporan los tradicionales gimnasios o quinchos, sino además azoteas recreativas y techos funcionales.

Es así que el mercado inmobiliario sigue sorprendiendo con nuevas innovaciones para el bienestar de los compradores. Los techos verdes y azoteas recreativas son una alternativa que buscan ganar espacio y dotar de nuevos servicios a las construcciones, además de otorgar mayor seguridad, privacidad y mejores vistas. Los techos verdes o azoteas recreativas, suman metros cuadrados en los proyectos inmobiliarios en altura y además innovaciones pensadas en sus residentes, como vemos nueva tendencia de darle uso a las azoteas, espacio tradicionalmente perdido en los edificios, responde a la búsqueda de satisfacer las necesidades de los habitantes de las zonas urbanas, que tienen poco tiempo libre y que, sin embargo, muestran cada vez más interés por realizar actividades físicas y disfrutar de espacios de ocio y esparcimiento", señala a Revista Casas Marcos Camsen, Gerente Técnico Inmobiliario de Paz.

2.2.9 Jardines terapéuticos

Se trata de espacios terapéuticos para mejorar la calidad de vida de las personas mayores. Están dominados por plantas, y se diseñan para hacer fácil la interacción con los elementos sanadores de la naturaleza. Se busca hallar sensaciones físicas muy unidas a la relajación y la calma, que estimulan el sistema inmunológico, fortaleciendo el sistema inmunológico.

Los jardines terapéuticos ofrecen a los residentes de edad avanzada la elección de la unidad residencial para un entorno natural diseñado para promover el ejercicio y estimular todos los sentidos.

Hay tres hipótesis diferentes que explican los jardines terapéuticos. (Stigsdotter y Grahn, 2001)

La naturaleza que restaura los centros emocionales en el sistema límbico del cerebro, evocando respuestas biológicas confortantes. En este ambiente familiar y natural la relajación es promovida con un destacado resultado positivo; el verdor que sostiene las funciones cognitivas, limitando una estimulación excesiva; y la necesidad de constante atención, permitiendo que uno mismo desarrolle su atención a sí mismo.

Un ambiente con un destaque relativo de plantas y elementos naturales puede restaurar el equilibrio entre la percepción de la necesidad de controlar y la habilidad para controlar, que de otra manera pueden ser muy discrepantes en situaciones de alto estrés y tensión.

Es así que se busca implementar las cubiertas verdes en la propuesta como espacios terapéuticos y de esparcimiento para que así contribuyan a la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores.

2.2.10 Techos verdes

Un techo verde es un sistema constructivo que permite mantener de manera sostenible un paisaje vegetal sobre la cubierta de un inmueble mediante una adecuada integración entre: el inmueble intervenido, la vegetación escogida, el medio de crecimiento diseñado, los factores climáticos y ambientales.

Para lograr esta integración, el sistema debe desempeñar seis funciones básicas: estanqueidad, drenaje, capacidad de retención de agua, estabilidad mecánica, nutrición, filtración (Guía de Techos Verdes en Bogotá, pg.10)

Se considera techo cualquier superficie de infraestructura horizontal o inclinada con componente horizontal que cubra un espacio. Esta definición incluye terrazas, cubiertas planas, cubiertas inclinadas, placas en espacios interiores, semi interiores, exteriores o entresijos de sótanos. (Secretaría Distrital de Ambiente, 2011, pg.11)

Entre los beneficios que ofrecen las terrazas verdes están:

- Urbanísticos. Por medio del cual se ofrece a la ciudad un mejor paisaje urbano y un mejor hábitat rural.
- Psicológicos. Se permite mejorar la calidad y las condiciones de vida.
- Ambientales. Se contribuye a la retención de agua lluvia, a la mitigación del efecto isla de calor, favorece la biodiversidad y a la disminución del ruido. García I. (2009)
- Económicos. Permite la integración con los sistemas de aprovechamiento de agua lluvia, el mantenimiento del confort térmico al interior de las edificaciones evitando el uso de calefacción. Y contribuye a que el valor del inmueble se aumente.

Según un estudio de la Universidad de Columbia con la aplicación de techos verdes se disminuye un 84% la temperatura que se gana en verano y 34% en la pérdida de calor durante el verano.

2.3 Bases Legales.

2.3.1 Bases Legales Nacionales

- **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)**

Artículo 80

“El Estado garantizará a los ancianos y ancianas el pleno ejercicio de sus derechos y garantías. El Estado, con la participación solidaria de las familias y la sociedad, está obligado a respetar su dignidad humana, su autonomía y les garantizará atención integral y los beneficios de la seguridad social que eleven y aseguren su calidad de vida. Las Pensiones y Jubilaciones otorgadas mediante el sistema de seguridad social no podrán ser inferiores al salario mínimo urbano. A los ancianos o ancianas se les garantizará el derecho a un trabajo acorde con aquellos y aquellas que manifiesten su deseo y estén en capacidad para ello”. En este artículo el Estado garantizará a los ancianos y ancianas sus derechos y garantías como seres humanos y el respeto a su dignidad humana.

Artículo 86

“Toda persona tiene derecho a la seguridad social como servicio público de carácter no lucrativo, que garantice la salud y asegure protección en contingencias de maternidad, paternidad, enfermedad, invalidez, enfermedades catastróficas, discapacidad, necesidades especiales, riesgos laborales, pérdida de empleo, desempleo, vejez, viudedad, orfandad, viviendas, cargas derivadas de la vida familiar y cualquier otra circunstancia de previsión social. El Estado tiene la obligación de asegurar la efectividad de este derecho, creando un sistema de seguridad social universal, integral, de financiamiento solidario, unitario eficiente y participativo, de contribuciones directas o indirectas. La ausencia de capacidad contributiva no será motivo para excluir a las personas de su protección. Los recursos

financieros de la seguridad social no podrán ser destinados a otros fines. Las cotizaciones obligatorias que realicen los trabajadores y trabajadoras para cubrir los servicios médicos y asistenciales y demás beneficios de la seguridad social podrán ser administrados sólo con fines sociales bajo la rectoría del Estado. Los remanentes del capital destinado a salud, la educación y la seguridad social se acumularán a los fines de su contribución en esos servicios. El sistema de seguridad social será regulado por una ley orgánica especial”.

En este artículo el estado garantiza el derecho a la seguridad social, En él se expresa la cobertura poblacional, así como las contingencias que cubre, además de la administración de los recursos financieros.

• **Ley de Servicios Sociales**

Esta ley ampara a todos los venezolanos y venezolanas de 60 o más años de edad y a los extranjeros y extranjeras de igual edad siempre que residan en el país

Artículo 1

“La presente Ley tiene por objeto definir y regular el Régimen Prestacional de Servicios Sociales al Adulto Mayor y Otras Categorías de Personas, su rectoría, organización, funcionamiento, financiamiento, determinación de las prestaciones, requisitos para su obtención y gestión, de conformidad con lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, la Ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social y en los tratados, pactos y convenciones sobre la materia, suscritos y ratificados por la República Bolivariana de Venezuela”.

El Estado venezolano tiene el deber de tomar las previsiones presupuestarias para la organización de las instituciones y la gestión de lo establecido en la Ley mencionada, a fin de atender las demandas de los adultos mayores.

Artículo 12

“Las personas protegidas por esta Ley y las familias, en la medida de sus posibilidades, participarán en los distintos procesos de los programas de servicios sociales, tales como, capacitación, rehabilitación e integración”.

En este artículo se menciona la posible participación activa de los adultos mayores en cualquiera de los programas nacionales, regionales o locales que se implementen para mejorar su calidad de vida.

• **Ley del Instituto Nacional de Geriatría y Gerontología**

Artículo 10

6.- Conceder licencias para la apertura de instituciones públicas o privadas de protección y asistencia al anciano, promover la reforma de las mismas y ordenar su suspensión o su clausura de acuerdo a esta Ley y su Reglamento.

7.- Coordinar e inspeccionar todas las actividades que sean desarrolladas por entes públicos o privados en la protección del anciano

8.- Subvencionar, cuando lo considere conveniente, las instituciones y servicios privados dirigidos a la protección y asistencia del anciano

- **Norma Venezolana SENCAMER: Residencias para Adultos Mayores, Espacios e Instalaciones Requisitos**

Numeral 4.1 Aspectos Generales e Instalaciones de Servicios Básicos **Numeral 4.2** Espacios Requeridos

Numeral 4.3 Espacios Opcionales

2.3.2 Instrumentos Internacionales

- **Declaración Universal de los Derechos Humanos**

Artículos 22

Toda persona tiene derecho a la Seguridad social

- **Pacto Internacional de los Derechos económicos Sociales y Culturales**

Artículos 9

Los Estados partes deben fijar un seguro de vejez obligatorio.

- **Observación General N° 6 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

Artículos 3

Mujeres de edad avanzada. Crear subsidio contributivo u otro tipo de ayuda para personas que carezcan de recursos.

Artículo 9

Seguro de vejez obligatorio a partir de una edad determinada.

- **La Organización Internacional del Trabajo (OIT) (Convenio 102)**

Artículo 25

Todo Miembro para el cual esté en vigor esta parte del Convenio deberá garantizar a las personas protegidas la concesión de prestaciones de vejez.

- **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**

Artículo 16

Consecuencias de la desocupación de la vejez o cualquier otra causa ajena a su voluntad la imposibilite física o mentalmente.

- **Convención Americana de Derechos Humanos**

Los Estados deben garantizar y respetar los derechos humanos.

Adecuar el ordenamiento interno para cada país.

- **Protocolo Adicional a la Convención Americana de los Derechos Humanos (San Salvador)**

Artículos 9

Toda persona tiene derecho que le proteja en las consecuencias de la vejez. Los beneficios en caso de muerte serán para los dependientes.

Artículo 17: Tienen especial derecho a la protección del adulto

Todos esos documentos internacionales fueron suscritos y ratificados por la República Bolivariana de Venezuela, así desde el principio esos instrumentos, en su condición de convenios internacionales, tienen carácter vinculante de aplicación obligada por parte del Estado venezolano.

2.4 Definición de Términos Básicos.

- **Accesibilidad:** La condición de acceso que presta la infraestructura urbanística para facilitar el desplazamiento autónomo de las personas, en condiciones de seguridad.
- **Ancianidad:** La ancianidad es una etapa de la vida como cualquier otra, hay definiciones científicas, biológicas, médicas, psicológicas, geriátricas, etc. de la vejez. Además de todas las definiciones que se encuentran es igual de importante tomar en cuenta las percepciones y definiciones de la sociedad, de los mismos ancianos, familiares, nietos, etc.
- **Arquitectura:** Es la técnica o el arte de quien realiza el proyecto y dirige la construcción de los edificios y estructuras. La arquitectura, es el conjunto de modificaciones y alteraciones.
- **Arquitectura Hospitalaria:** Se denomina edificación de salud a toda construcción destinada a desarrollar actividades cuya finalidad es la prestación de servicios que contribuyen al mantenimiento o mejora de la salud de las personas.
- **Barreras arquitectónicas:** son aquellos obstáculos físicos que impiden la libertad de movimiento de personas con discapacidad.
- **Artrosis:** Enfermedad que lesiona el cartílago articular.
- **Alzheimer:** Enfermedad neurodegenerativa que se manifiesta como deterioro cognitivo y trastornos conductuales.
- **Accesibilidad:** Grado o nivel en el que cualquier ser humano, más allá de su condición física o de sus facultades cognitivas, puede usar una cosa, disfrutar un servicio, o hacer uso de una infraestructura
- **Anciano:** Aquella persona que se encuentra dentro de los parámetros de lo que se llama tercera edad o población de personas mayores. - **Hipertensión:** Es una enfermedad que se produce cuando se eleva la presión arterial.
- **Centro Integral:** El centro integral se constituye entonces como un recurso pensado desde su origen en un espacio de integración fuera del hogar, que motive el envejecimiento activo como un promotor de salud, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que la persona envejece, aportando un cambio de paradigma positivo respecto de cómo se han pensado y mirado históricamente los espacios para el adulto mayor
- **Dieta:** Conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos.

- **Estructura Urbana:** Es la relación urbanística (tanto desde el punto de vista espacial como económico y social) existente en el interior del espacio urbano entre las distintas partes que componen la ciudad.
- **Fisioterapia:** Consiste en apelar a elementos naturales o acciones mecánicas, como movimientos corporales y ejercicios físicos.
- **Integral:** Que comprende todos los aspectos o todas las partes necesarias para estar completo.
- **Rehabilitación:** Conjunto de técnicas cuyo fin es recuperar la actividad o función perdida o disminuida después de un traumatismo o una enfermedad.
- **Rehabilitación integral:** Es una rehabilitación total, donde se percibe a la persona como un ser psicológico, social y biológico, es decir, el usuario va a recibir atención de los ambientes de educación, trabajo, asistencia social, salud, entre otras.
- **Terapia física:** tratamiento de pacientes con lesiones o pérdida de una parte del cuerpo, utilizando agentes físicos como el calor, frío, luz, electricidad, agua y movimiento, a fin de preservar la máxima movilidad y el alivio del dolor.
- **Terapia ocupacional:** Según la OMS, la terapia ocupacional es el conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple las deficiencias incapacitantes y valora los supuestos del comportamiento para conseguir mayor independencia y una reinserción posible del individuo a la sociedad en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.

CAPITULO III

MARCO METODOLÓGICO

Debido a las características que se expondrá esta investigación, se define según Arias (2006), del libro El Proyecto de Investigación, lo que se pretende llegar con la metodología de la investigación: “el conjunto de pasos, técnicas y procedimientos que se emplean para formular y resolver problemas de investigación mediante la prueba o verificación de hipótesis.” (pág.19)

Al referirse al enfoque que puede presentar una investigación, se hace referencia a la naturaleza del estudio, desde la definición del tema, su planteamiento y sobre todo su desarrollo, por lo tanto, se analiza la definición expuesta por Sampieri (2014) el cual alude que es “una técnica para estudiar cualquier tipo de comunicación de una manera objetiva y sistemática, que cuantifica los mensajes o contenidos en categorías y subcategorías, y los somete a análisis estadístico.” (pág. 251). Según la investigación se presentará por etapas, donde el enfoque puede ser cuantitativo, cualitativo o mixto. En este caso, se toma una clasificación de carácter cuantitativa exponiendo primeramente su definición de Sampieri (2014) como “el enfoque cuantitativo se fundamenta en un esquema deductivo y lógico que busca formular preguntas de investigación e hipótesis para posteriormente probarlas.” (pág. 252). En respuesta a lo anteriormente expuesto, una vez tomada la información recolectada para la elaboración del proyecto, se deduce de un presunto problema el cual se afirma con un formulario o cuestionario para llevar a cabo a los usuarios que más afecte la problemática, siendo objeto de un análisis de los resultados obtenidos para probar las hipótesis que se tengan para la elaboración de una edificación de tipología asistencial en el sector.

3.1 Tipo de Investigación

Debido a las características que se expondrá esta investigación, se planteó un proyecto factible; Según Arias (2006) explica que “Se trata de una propuesta de acción para resolver un problema práctico o satisfacer una necesidad. Es indispensable que dicha propuesta se acompañe de una investigación, que demuestre su factibilidad o posibilidad de realización” (p.134). Por ende, el trabajo a realizar va orientado a proponer soluciones a la problemática encontrada, es por ello que se busca favorecer a la comunidad de los sectores Kerdell, Prebol, Las Acacias y Caribbean de la Parroquia San José, Municipio Valencia, Estado Carabobo, con un centro integral para adultos mayores, que satisfaga las necesidades asistenciales, lo cual ayudara a solventar los problemas de

salud del sector.

3.2 Diseño de la Investigación

Según La Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2016)

“Se entiende por investigación de campo, el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos, o predecir su ocurrencia, haciendo uso de métodos característicos de cualquiera de los paradigmas o enfoques de investigación conocidos o en desarrollo. Los datos de interés son recogidos en forma directa de la realidad; en este sentido se trata de investigaciones a partir de datos originales o primarios.” (p.18)

En otras palabras, una investigación de campo es aquella que sus datos son obtenidos de manera directa, de forma que estos sean completamente verídicos y así poder lograr su comprensión de lo que se vaya a realizar, en este caso, se inicia visitar el sitio y obtener el registro de la información, ya sea escrito o por fotográfico.

De igual manera, también explica La Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2016):

“Se entiende por Investigación Documental, el estudio de problemas con el propósito de ampliar y profundizar el conocimiento de su naturaleza, con apoyo, principalmente, en trabajos previos, Información y datos divulgados por medios impresos, audiovisuales o electrónicos.” (p.20)

Significa que para la realización de este proyecto se recopiló información de trabajos previos, para comprobar si es posible plantear en la propuesta de reordenamiento urbano de la Parroquia San José De Valencia un Centro Integral para Adultos Mayores. Según los objetivos del estudio, un proyecto factible se apoya en la investigación de campo y documental, de manera que el investigador desarrolle un plan para obtener respuestas a sus interrogantes, buscando el progreso y posibles vías para su solución, sobre los problemas planteados, de manera de poder crear y establecer una propuesta dentro de la realidad.

3.3 Nivel de investigación

El nivel de la Investigación, tal como lo plantea Arias (2006), del libro El Proyecto de Investigación, se refiere "al grado de profundidad con que se aborda un objeto o fenómeno" (pág. 47), es decir, al tener una investigación con una visión objetiva de lo que se necesita otorgar una solución, llevando a cabo su desarrollo con una información realista, donde se deben presentar también todas las características que debe tener el sector en estudio, siendo el caso de la Parroquia

San José, la naturaleza de los usuarios a responder, las características del terreno y cualidades para poder hacer centro integral para adultos mayores, es evidente que se debe llegar a un grado alto de profundidad en la búsqueda de información.

Es por esto, que se considera que el nivel de la investigación es descriptivo, primeramente, resaltando su definición, según Arias (2006), del libro El Proyecto de Investigación, que la investigación descriptiva es:

“La caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el fin de establecer su estructura o comportamiento. En los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (Pág. 24)”.

Por su parte es necesario llegar a describir todas y cada una de las propiedades o características antes mencionadas para posteriormente someterlo a un análisis y dar con una propuesta asertiva

3.4 Población y Muestra

Según Baptista (2008) la población se refiere al “conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones, para el cual serán válidas las conclusiones que se obtengan a los elementos o unidades (personas, instituciones o cosas) involucradas en la investigación” (p.239).

La población queda constituida por el grupo de 33 centros de atención de cuidado de personas de tercera edad conocidos como centros especializados de enfermería o centros de cuidado para adultos activos, específicamente personas con discapacidad mental y cuidado personal ubicados en el territorio venezolano, puesto que es la zona donde se pretende la creación y funcionamiento del centro especializado para la atención de personas de la tercera edad.

La selección de la muestra queda definida como el muestreo no aleatorio (no probabilístico) conformada por 6 centros especializados para este tipo de personas, cuatro son residencias para adultos mayores, uno es un centro de rehabilitación y por último, tenemos un centro geriátrico, en el área de estudio.

3.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Las técnicas de recolección para el proyecto de investigación son: la observación directa, revisión documental y entrevistas programadas. Según Baptista (2008) al referirse a las técnicas e instrumentos de recolección de datos, explican que “los principales métodos para la recolección de

datos son la observación, la entrevista, los grupos de enfoque, la recolección de documentos y materiales, y las historias de vida” (p.81).

Observación directa

Según Méndez (2006) la observación se puede definir como “el uso de sistemático de nuestro sentido en la búsqueda de los datos que necesitamos para resolver un problema de investigación” (p.250).

La revisión documental

La revisión documental permite recopilar información especializada y más reciente desde el punto de vista del estudio del mercado, técnico y económico. Esta técnica consistió en la revisión y consulta de antecedentes de investigación, fuentes bibliográficas, revistas, entre otros.

La Encuesta.

Como señala Ramírez (2008) la encuesta "es un estudio observacional en el que el investigador busca recaudar datos por medio de un cuestionario previamente diseñado, sin modificar el entorno ni controlar el proceso que está en observación (pág. 123). La cual ayuda a recolectar la información de las necesidades e intereses de los individuos que habitan en el sector, a los cuales se les aplicara.

3.6 Técnicas de Análisis de Datos.

Para Arias (1999), las técnicas de procesamiento y análisis de datos, contienen “las distintas operaciones a lo que serán sometidos, los datos que se obtengan: clasificación, registro, tabulación y coordinación si fuere el caso”. (P.53). Por lo tanto, en lo que respecta al proyecto, la información obtenida será procesada y clasificada en frecuencias porcentuales simples, por lo que se realizaran gráficos y cuadros con los datos obtenidos en la encuesta.

3.6.1 Gráficos de Resultados.

La Universidad de Salamanca (2010) define al análisis estadístico que “Consiste en utilización de herramientas que permitan resumir la información contenida en la medición de cada uno de los individuos. Este primer paso del análisis estadístico se denomina también análisis exploratorio de los datos.” (p. 8)

Una vez obtenido los resultados de las encuestas, se procedió a su análisis, clasificación, y codificación. La representación gráfica permitió observar de manera más clara los resultados de los encuestados.

3.7 Fases de la Investigación.

En lo que comprende a las Fases de una investigación, se lleva a cabo una serie de pasos o fases que son necesarios seguir para dar una resolución organizada y realista al planteamiento presentado para los habitantes de los sectores en la parroquia San José, municipio Valencia; siendo los siguientes:

- **FASE I:** Diagnostico de las características naturales y urbanas de los sectores a estudiar, e identificar las tipologías del municipio Valencia.

Se obtuvo la información fundamental, por medio de los métodos y técnicas de recolección de datos, sea textual y/o gráfica, que sean relevantes para el planteamiento del diseño de un centro integral para adultos mayores, en el sector Las acacias, de la Parroquia San José, Municipio Valencia.

- **FASE II:** Se analizaron las gacetas, normativas y variables urbanas relevantes en función del proyecto, para crear el concepto generador de la edificación.

Se analizó la información obtenida, para así poder llevar a cabo su aplicación mediante el concepto generador y desarrollar la implantación en la propuesta de diseño arquitectónica.

- **FASE III:** Se diseñó la propuesta arquitectónica para el diseño de un centro integral para adultos mayores; demostrando el diseño estructural, y de instalaciones de servicio a nivel conceptual.

Se realizó una propuesta para complementar la falta de centros asistenciales para los adultos mayores que son requeridas para la población del municipio, según los criterios arquitectónicos y características contextuales, cumpliendo con cada uno de los requisitos para el funcionamiento de la propuesta.

3.8 Validez y confiabilidad

El Proyecto de Investigación Arias (2006), el cual dictamina que “la validez del cuestionario significa que las preguntas o ítems deben tener una correspondencia directa con los objetivos de la investigación.” (pág. 79). Es decir, las interrogantes consultarán sólo aquello que se pretende conocer o medir, que sean de gran relevancia para el proyecto.

De igual forma, es de gran relevancia destacar la definición de Hernández, Fernández y Baptista (2010) diciendo que “la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación, repetida al mismo individuo u objeto, produce resultados iguales.” (pág. 200).

3.9 Cuadro de operacionalización de variables

Cuadro N°1: Ver Anexo A



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
 UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
 FACULTAD DE INGENIERÍA
 ESCUELA DE ARQUITECTURA

CUADRO TÉCNICO METODOLÓGICO

OBJETIVO GENERAL: Diseñar un Centro Integral para Adultos Mayores en la Parroquia San José, Estado Carabobo.


OBJETIVO ESPECÍFICO 1	VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	ÍTEMS	FUENTE DE INFORMACIÓN
Diagnosticar las características actuales en el urbanismo de la Parroquia San José, identificando las problemáticas existentes.	Diagnóstico de las características actuales de la zona de estudio	Necesidades y deficiencias del sector	Equipamientos existentes	1	Encuesta
			Equipamientos necesarios	5	
			Disponibilidad de equipamientos asistenciales	4	
			Relación con el entorno	2,3	
	Requerimientos de la tipología	Beneficios del proyecto	Influencia en el desarrollo de la ciudad	10	
			Beneficios de la edificación	9	
			Impacto Social	8	
			Apoyo del proyecto	7	

**CAPITULO IV
FASE I
DIAGNOSTICO**

4.1.1. Diagnóstico Urbano

4.1.1.1. Lista de Cotejo

Cuadro 2. Lista de Cotejo

 UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ FACULTAD DE INGENIERIA – ESCUELA ARQUITECTURA			
VARIABLES	SI	NO	OBSERVACIONES
CLIMA	X		Cálido Tropical
TEMPERATURA	X		Entre 24° y 33°
VIENTOS	X		Noreste, vientos fríos. Sureste, vientos cálidos.
HUMEDAD	X		65%
VIALIDAD	X		Medio
PEATONALIDAD		X	Deterioradas y/o no existentes
TRANSPORTE PUBLICO	X		Cooperativas de transporte público a pocas cuadras
AGUAS BLANCAS	X		Tomas de aguas a la red de la ciudad en adyacencias
AGUAS NEGRAS	X		Cachimbo de descarga a red de cloacas
USO DE SUELOS		X	No cumplen los usos de suelos
EQUIPAMIENTO URBANOS		X	No los suficientes para los habitantes
EQUIPAMIENTOS ASISTENCIALES		X	No hay en el área de estudio

Fuente: La Autora (2023)





4.1.1.1. Registro Fotográfico



Figura 9. Fuente: La autora (2023)



Figura 9. Condición edificios existentes Av. Bolívar. Fuente: La autora (2023)

 <p>Figura 10. Fuente: La autora (2023)</p>	 <p>Figura 11. Viviendas unifamiliares existentes. Fuente: La autora (2023)</p>
 <p>Figura 12. Edificaciones existente Av Paseo Cabriales Fuente: La autora (2023)</p>	 <p>Figura 13. Aceras estrechas Fuente: La autora (2023)</p>

4.1.1. Diagnóstico de la Tipología

4.1.1.1. Definición

En el área de estudio se apreciaron pocos equipamientos asistenciales, lugares de recreación y educación y una evidente carencia de espacios de atención para los adultos mayores, Por lo cual es necesario un espacio que cuente con diversos espacios para los adultos mayores de la comunidad, que cuente con espacios adecuados de características ergonómicas, funcionales y de confort, tomando en cuenta que las personas de la tercera edad se enfrentan a un problema de ajuste y adaptación a la sociedad; en el sitio surgen actividades físicas, ocupacionales y cognitivas, que eviten el deterioro de su mente y espíritu; es por ello que se plantea la propuesta denominada:

“Diseño arquitectónico de un Centro Integral para Adultos Mayores”

El centro integral se constituye entonces como un recurso pensado desde su origen en un espacio de integración fuera del hogar, que motive el envejecimiento activo como un promotor de salud, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que la persona envejece, aportando un

cambio de paradigma positivo respecto de cómo se han pensado y mirado históricamente los espacios para el adulto mayor.

Por lo tanto, se justifica la necesidad de plantear propuestas innovadoras que consideren características arquitectónicas exteriores e interiores, enfocadas en el desenvolvimiento tanto individual como grupal de los adultos mayores, dedicando espacios versátiles y multifuncionales que les permitan desarrollar un sinnúmero de actividades, y a la vez mejorar sus facultades físicas y psicológicas con espacios afines a sus requerimientos de recreación y capacitación.

De otro modo, se pretende despertar el interés de las personas de la tercera edad por adquirir nuevos conocimientos dentro de la sociedad, combinando actividades tanto al aire libre como en los espacios interiores que permitan el cuidado y el mejoramiento de su salud física y mental. De lo ya expuesto, surge la importancia del diseño de dichos espacios, los mismos que faciliten el desarrollo de actividades como: integración, recreación, desarrollo artístico, artesanal, juegos de estimulación mental, entre otras.

4.2. FASE II: ANÁLISIS

4.2.1. Gráficos de resultados de la Encuesta

Una vez obtenido los resultados de los cuestionarios, se procedió a su análisis, clasificación, y codificación. La representación gráfica permitió observar de manera más clara los resultados de los entrevistados.

1 ¿Considera usted que San José es un sitio seguro?

Interpretación: En el siguiente se muestra que el 90% de los encuestados consideran a San José un sitio seguro, mientras que el otro 10% lo consideran inseguro.

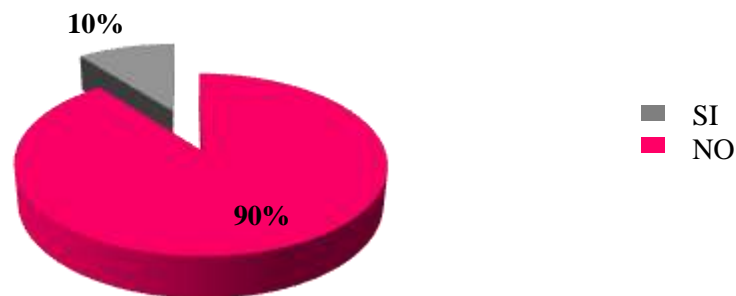


Gráfico 1. Resultado a la pregunta #1.

2 ¿La peatonalidad de San José la considera cómoda y con fácil acceso?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 98% de los encuestados consideran que San José no posee una peatonalidad cómoda y con fácil acceso, mientras que el otro 2% que si lo posee.

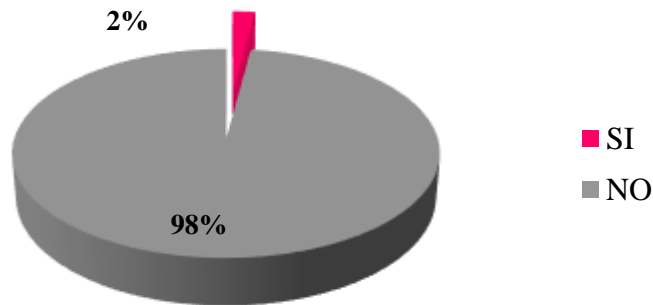


Gráfico 2 Resultado a la pregunta #2.

3 ¿Considera que la comunidad cuenta con un buen servicio de transporte público?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 98% de los encuestados considera que la parroquia San José no posee un buen servicio de transporte, mientras que el otro 2% lo contrario.

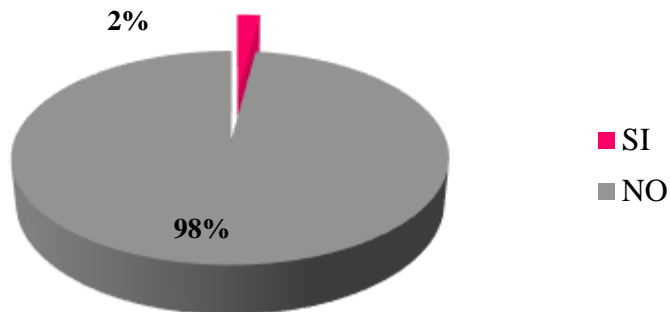


Gráfico 3. Resultado a la pregunta #3.

4 ¿Para usted es importante que existan mayor cantidad de estacionamientos en la parroquia San José?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 93% de los encuestados consideran que la parroquia San José amerita más estacionamiento, mientras que el otro 7% que no necesita.

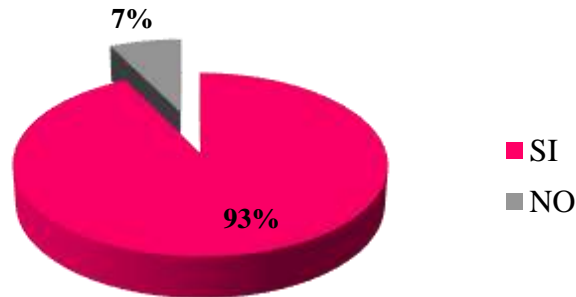


Gráfico 4. Resultado a la pregunta #4.

5 ¿Considera que es de importancia que todos los servicios asistenciales que se encuentran en la parroquia San José, estén cercanos unos a otros?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 84% de los encuestados consideran que los servicios asistenciales de la parroquia San José estén cerca uno de otros, mientras que el otro 16% lo considera innecesario.

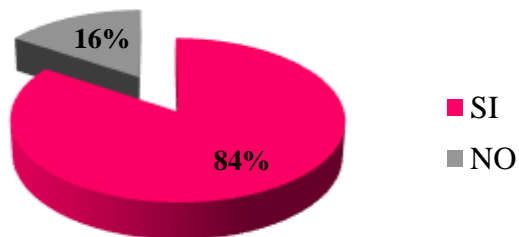


Gráfico 5. Resultado a la pregunta #5.

6 ¿Considera usted que es necesario el establecimiento de un Centro Integral para Adultos Mayores?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 99% de los encuestados consideran es necesario un Centro Integral para Adultos Mayores, mientras que el 1% dice que no.

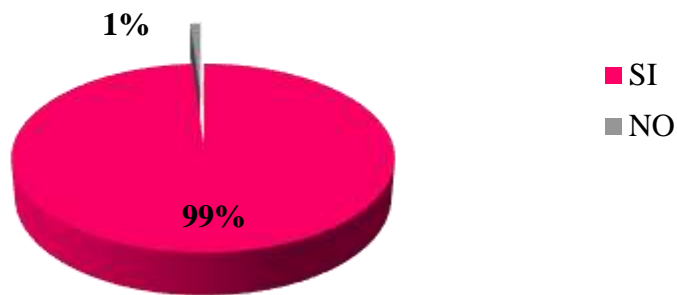


Gráfico 6. Resultado a la pregunta #6.

7 ¿Cree usted que la creación de un establecimiento de un Centro Integral Para Adultos Mayores, beneficiaria a todas las personas de la comunidad que requieran de su uso?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 100% de los encuestados consideran que un Centro Integral Para Adultos Mayores beneficiara a toda la comunidad.

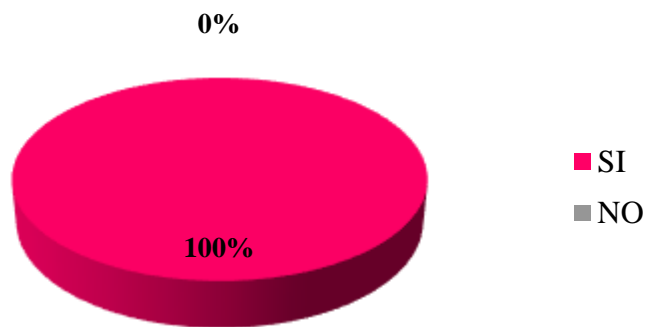


Gráfico 7. Resultado a la pregunta #7.

8 ¿Cree usted que se ha tomado en consideración anteriormente a la población de adultos mayores y amerite asistir a un Centro Integral Para Adultos Mayores?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 75% de los encuestados creen que no se ha tomado en consideración a la población de adultos mayores y amerite asistir a un Centro Integral Para Adultos Mayores, mientras que el otro 25% cree lo contrario.

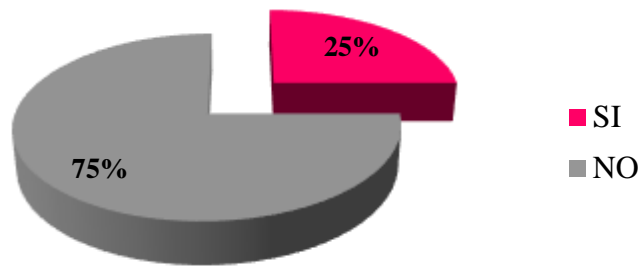


Gráfico 8. Resultado a la pregunta 8.

9 ¿Conoce la importancia de la existencia de un centro que ayude a los adultos mayores?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 75% de los encuestados conoce la importancia de la asistencia a los adultos mayores, mientras que el otro 25% la desconocen.

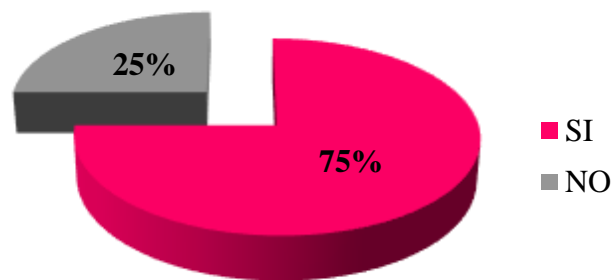


Gráfico 9. Resultado a la pregunta #9.

10 ¿Cree usted que, en la parroquia San José, puede agregarle valor la visita de aquellas personas que viajan por fuera de su lugar de residencia con el objetivo de recibir los servicios que brinda un Centro Integral Para Adultos Mayores?

Interpretación: En el gráfico anterior se muestra que el 91.7% de los encuestados consideran que las personas foráneas agregan valor a la parroquia San José, mientras que el otro 8.3% considera lo contrario.

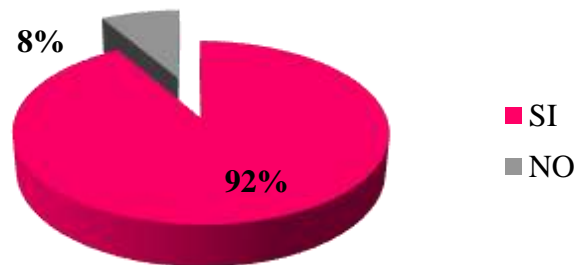


Gráfico 10. Resultado a la pregunta #10.

4.2.2 Análisis de Resultados.

Una vez planteado los datos obtenidos a través de la encuesta, se procedió a analizar los resultados. Dicha técnica según (Hurtado, 2000). “El propósito del análisis es aplicar un conjunto de estrategias y técnicas que le permiten al investigador obtener el conocimiento que estaba buscando, a partir del adecuado tratamiento de los datos recogidos.” (pag.181)

Concluida la encuesta, los resultados obtenidos fueron interpretados mediante la descripción de las puntuaciones obtenidas, se observó que en relación con las preguntas 1, 2, 3 y 4; los resultados obtenidos en la muestra indican que San José no cuenta con las condiciones apropiadas para un buen desarrollo de un proyecto, indican que existe falta de transporte y estacionamientos, de igual manera el diseño de las vías peatonales no es adecuado y que la inseguridad es relevante en la zona, es por ello que se realizó mediante la propuesta del reordenamiento la incorporación de equipamientos nuevos y una mejora a nivel vehicular y peatonal con respecto a las vías y aceras; de manera de obtener una nueva imagen positiva de la ciudad.

Con respecto a las preguntas 5, 6 y 7, arrojaron resultados favorables que dan aceptación del proyecto, de manera que es necesario y traería beneficios a la zona un centro integral para adultos mayores. Seguidamente con respecto a la pregunta 8, los resultados traen consigo que un mayor porcentaje de la muestra indica que no se toma en consideración a los adultos mayores, además que

no cuentan con un buen servicio asistencial. La pregunta 9 indica que un mayor porcentaje de la muestra desconoce la importancia de asistir a los adultos mayores. Así mismo la pregunta 10 da como resultado que la existencia de un Centro Integral para Adultos Mayores en el la Parroquia San José atraería mayor visita de personas foráneas a la zona, por lo tanto, el desarrollo de un espacio de esta índole afectaría de manera positiva a la situación actual de la zona, por lo que serviría como punto clave para la revitalización de la parroquia.

4.1.1. Resultados de la Investigación Bibliográfica

4.1.1.1. El Usuario

El usuario corresponde a todas aquellas personas que viven en las cercanías o adyacencias del Centro Integral, así como también se comprende por personas que se encuentran transitando la zona y deseen participar de las actividades que ofrece del centro, bien sea a nivel de recreación, educativo o el resto de las áreas propuestas. También comprende a las personas que trabajan dentro de la edificación, bien sea personal docente, médicos, fisioterapeutas, personal administrativo, personal de mantenimiento. Asimismo, el usuario comprende a los estudiantes, adulto mayor, los dueños de los locales comerciales que harán vida de manera más permanente en la edificación.

- **Residencia del adulto mayor**

- **Residente:**

El adulto mayor: Es el que vive en la residencia asistida, el cual va a recibir todos los servicios que esta le da. Este puede tener todas sus facultades físicas y psicológicas, como no; ya que por su edad tiende a tener discapacidades. EDAD: 65 a más

- **Validos:** Son capaces de realizar cualquier actividad sin ayuda ajena, pero a su vez necesitan de asistencias médica temporal.
- **Discapacitados:** Necesitan de ayuda para realizar alguna actividad, y requieren una asistencia constante.

Enfermeras: Las que se encargan de los cuidados del adulto mayor

EDAD: de 18 a 50 años

- **Temporales:** Las encargadas del adulto del mayor valido
- **Permanentes:** Las encargadas del adulto mayor discapacitado

Profesores: Es el que da servicios de motivación al adulto mayor, como clases de yoga y actividades al aire libre, manualidades, etc EDAD: Entre 25 y 50 años.

- **Centro de Salud**

- **Enfermeras:** Las que se encargan de la atención en el centro de salud EDAD: de 18 a 50 años.

- **Medico geriátrico:** Es el que trabaja y atiende a pacientes en el establecimiento de salud de emergencia geriátrica.

EDAD: 25 a más.

- **Doctores especialistas:** Son aquellos doctores especializados en diferentes ramas de la salud. EDAD: 25 a más

- **Pacientes:** Es el que usa el establecimiento de salud y viene desde el exterior de este. EDAD: 65 a mas

- **Personal de servicio:** Es el que realiza el mantenimiento, seguridad, entre otros; tanto de la residencia como del establecimiento de salud.

EDAD: 18 a 50 años

- **Administración:** Son los que se hacen cargo del área administrativa de la residencia del adulto mayor y el centro de salud

- **Usuarios temporales**

- **Vecinos:** Personas Mayores que aun tengan un hogar donde vivir, pero que asistan al centro para realizar actividades durante el día.

- **Niños y jóvenes:** que puedan asistir a talleres dictadas por los mismos adultos mayores. También pueden realizar actividades sociales o voluntariado.

- **Adultos** que pueden dictar charlas en los mismos talleres.

- **Familiares**

- Los familiares de las personas mayores que dispongan de las viviendas, podrán asistir a charlas o talleres donde se trate de fortalecer los vínculos entre ambas personas.

- Podrán asistir a charlas donde se les explique cómo tratar y cuidar a personas mayores - Talleres sobre alimentación, enfermedades y cuidados especiales.

- También pueden ser los encargados de dictar charlas sobre experiencias que hayan tenido con sus familiares enfermos y como cuidarlos, etc.

4.2.1.1. El Sitio y su Contexto

El terreno se encuentra ubicado en el sector Las Acacias, delimitado al norte por la calle 129, al sur con la Quebrada “El Añil”, al oeste con la Avenida Bolívar y al este con la Avenida Paseo Cabriales. Cuenta con un área neta de 3605 m².



Figura 14 . Terreno escogido. Fuente: Google earth (2023)

4.2.1.1.1. Determinantes Naturales

4.2.1.1.1.1. Clima

La temperatura de Valencia son calidad, teniendo una media anual de 24 °C. Su máximo promedio de 35 °C, su mínima es de 17,9 °C. Los períodos de lluvia y sequía cumplen las funciones de las estaciones de invierno y verano a nivel local, ocurriendo la primera entre los meses desde mayo a noviembre y teniendo pocas precipitaciones el resto del año.

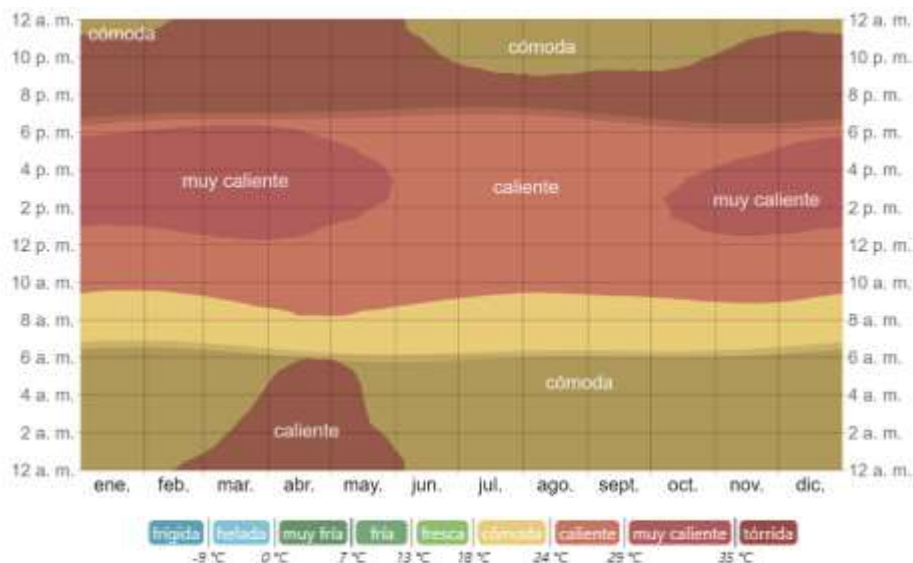


Figura 15. Temperatura a lo largo del año en Valencia. Fuente: WeatherSpark.com

4.1.1.1.2. Topografía

El terreno tiene un pendiente de 1.23% desde el norte al sur, estando el área más baja hacia la Quebrada “El Añil”. Esta pendiente facilitará la recolección de aguas de lluvias y el desagüe de las aguas negras.

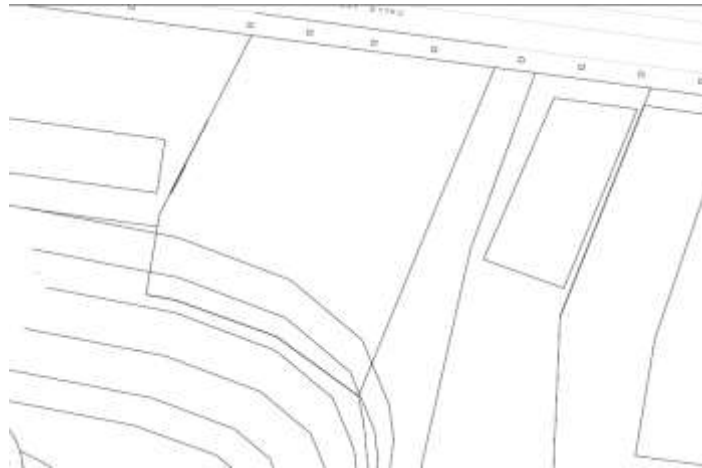


Figura 16. Topografía del terreno. Fuente: La autora (2023)

4.2.1.1.3. Orientación de Vientos

Los vientos predominantes vienen del noreste, sin embargo, entre los meses de mayo a octubre el viento mayormente viene del sureste. Con respecto a su velocidad tienen un promedio de velocidad de 5,9km/h, aunque en febrero es el más ventoso con promedio de 12,3km/h.

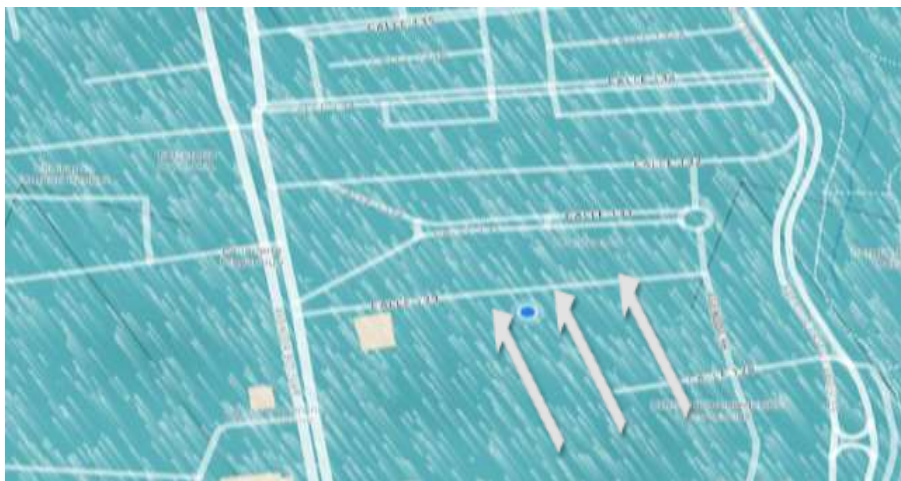


Figura 17. Orientación de los vientos en el terreno. Fuente: Meteoblue.com (2023)

4.2.1.1.4. Incidencia Solar

Durante la mayor parte del año la mayor incidencia solar tiende al sur entre los meses de septiembre a abril, en verano o entre los meses de mayo-agosto el sol tiene tendencia a estar un

poco más al norte, por lo que durante esta época del año tiende a ser más calurosa y la duración del día suele ser más larga.



Figura 18. Incidencia solar en el terreno.

Fuente:<https://www.sunearthtools.com> (2023)

4.2.1.1.4. Vegetación

En el terreno se pudo observar grama alto lo que evidencia el abandono del terreno. A lo largo del trayecto del río Cabriales que atraviesa la zona está el área vegetal más abundante de la zona, con árboles de grandes copas que lo rodean, igualmente en el trayecto de la Quebrada “El añil”.

4.2.1.1.2. Determinantes Urbanas

4.2.1.1.2.1. Flujo vehicular y peatonal

La vialidad con mayor flujo vehicular y peatonal dentro de la zona de estudio, es la Avenida Bolívar Norte, que concentra el tránsito dentro de la Parroquia Urbana San José. Las calles adyacentes al terreno de estudio tienen un flujo moderado, casi bajo.



Figura 19. Flujo vehicular. Fuente: La autora (2023)



Figura 20. Flujo peatonal. Fuente: La autora (2023)

4.2.1.1.1.4. Servicios Públicos

- **Electricidad:** Actualmente es surtida a través de la central y estaciones eléctricas ubicadas en la zona, suele presentar fallas.
- **Aguas blancas:** Existen las tuberías del servicio de Aguas Blancas, pero su funcionamiento es deficiente.
- **Aguas negras:** Las aguas negras están diseñadas para desechar todas las aguas contaminadas.
- **Aguas de lluvias:** Las calles no cuentan con desagüe para las aguas pluviales.
- **Teléfono, cable y data:** Se cuentan con los servicios en la zona.

4.2.1.1.1.5 Zonificación

El terreno se encuentra dentro de una parcela zonificada como AR-6/ C2, la cual abarca la parte residencial multifamiliar y comercio que, de acuerdo a la naturaleza del proyecto, se le agrega el uso asistencial y educacional. El terreno cuenta con un área de 3.605 m², que luego de aplicar las variables urbanas, se tiene un área de 2.419,19 m².



Figura 21. Zonificación de acuerdo al PDUL. Fuente: PDUL San José (2013)

CUADRO ZONA AR-6

Uso Principal	Dens. Neta Hab/Ha	Área Min. Parcela (m ²)	Frente Mín. (m)	Porcentajes Máximos (%)		Retiros Mínimos (m)			Altura Máxima (Plantas)	
				Ubic	Const	Frente	Lateral			Fondo
							L 1	L 2		
V.M.C Sector 5	750	800	20	30	170	6	-	-	5	PB+7PT+PH
V.M.C Kerdell, Las Acacias, Avenidas Cuatricentenaria, Andrés Eloy Blanco, Guzmán Blanco v Padre Alfonso	800	450	12	40	120	5	-	-	5	PB+5PT+PH

Figura 22 Fuente: PDUL San José (2013)

4.1.1.1. Programa de Áreas

Cuadro 4. Programa de áreas

ZONA	SUB-ZONA	AMBIENTES	AREA POR UNIDADES	N° DE UNIDADES
ADMINISTRATIVA	Administración CIAM	Oficina Director+Baño	21	1
		Oficina Geriatrica+ baño	21	1
		Oficina Contable	12	1
		Administrador	12	1
		Oficina relaciones publicas	12	1
		Sala de juntas	29	1
		Sala de espera	16	1
		Archivo	9	1
		Baño Damas	4,5	1
		Baño Caballeros	4,5	1
		Cuarto de limpieza	4	1
		Vestibulo	12	1
		Acceso		
		Sub total		
ASISTENCIAL	Complemento	Recepcion	16	1
		Sala de espera		
		Farmacia	42	1
		Cuarto de limpieza	4	1
		Baños Damas	18	1
		Baños Caballeros	18	1
		Archivo	9	2
	Medicina General	Enfermeria	14	1
		Nutricionista	12	1
		Psicologo	14	1
		Dentista	14	1
		Consultorio medico	12	1
		Traumatologo	14	1
	Fisioterapia	Rehabilitacion	40	1
		Vestidores, Baños y duchas	100	1
		Area de Hidroterapia	25	1
		Piscinas	42	1
		Area de electroestimulacion	42	1
		Area de masajes	42	1
		Terraza	300	1
Sub total			778	

Autor: Maria Quintero. 2023

Cuadro 4. Programa de áreas

RESIDENCIAL	Alojamiento	Vestibulo	16		
		Estacion de enfermeras	36		
		Area comun	42		
		Dormitorios	24		
		Apartamentos	90		
		Area de servicios	2		
		Cuarto de limpieza			
		Almacen			
		Sub total			
		RECREATIVA	Recreacion Activa	Gimnasio	300
Sala de usos multiples	150			2	
Sala de musica, gimnasia, danza	150			1	
Sala de yoga	150			1	
Baño Damas	18				
Baño Caballeros	18				
Cuarto de limpieza	6				
Terraza	300				
Talleres Ocupacionales	Taller de pintura			50	1
	Taller de musica			50	1
	Taller de cocina		45	1	
	Taller de costura y tejido		45	1	
	Taller artesanal		50	1	
	Sala de lectura		45	1	
	Sala de lectura al aire libre		270	1	
	Almacen		30	2	
	Complementarios		Biblioteca	100	1
			Sala de exposiciones	98	1
Capilla			180	1	
Auditorio			210	1	
Restaurante			250	1	

Autor: Maria Quintero. 2023

Cuadro 4. Programa de áreas

SERVICIOS GENERALES	Alimentacion	Cocina	90		
		Area de refrigeracion	10		
		Alimentos perecederos	10		
		Dispensa	12		
		Comedor	120		
		Cafeteria	98		
		Area de carga y descarga	30		
		Area de basura	12		
		Baños damas	18		
		Baños Caballeros	18		
		Baño personal	40		
		Funcionamiento	Cuarto de limpieza	12	
			Cuarto de lavado	70	
	Cuarto de planchado		70		
	Deposito general		100		
	Cuarto de bombas		30		
	Cuarto de electricidad		16		
	Gas		16		
	Estacionamiento	Sala de monitoreo	12		
		Garita de seguridad	14		
		Residencial			
		CIAM			
		Sub total			
	TOTAL				

Autor: Maria Quintero. 2023

4.1.1.1. Esquema de Relaciones

DIAGRAMA GENERAL

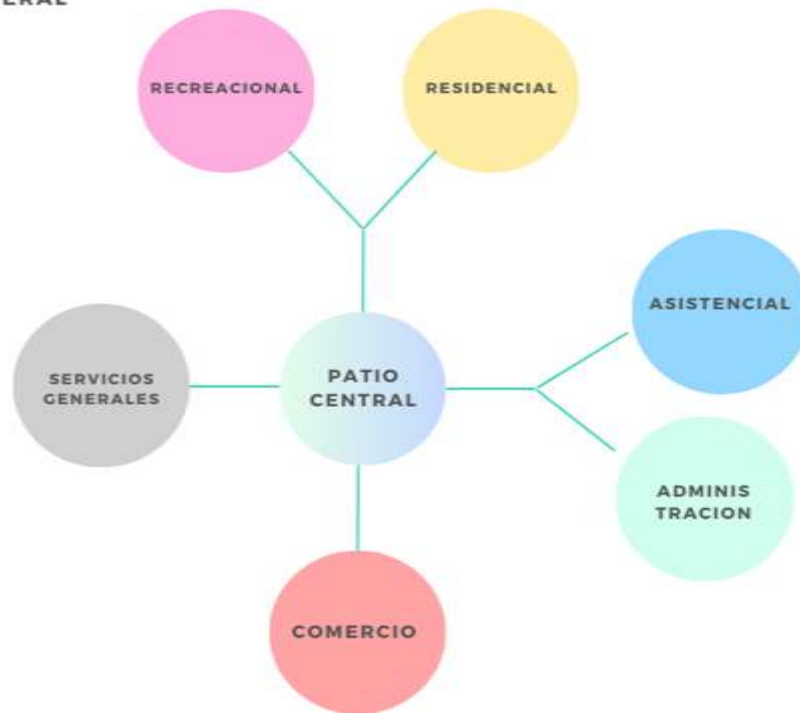


Figura 23. Esquema de Relaciones. Fuente: La autora (2023)

AREA COMERCIAL



Figura 24. Esquema de Relaciones Área comercial. Fuente: La autora (2023)

AREA ADMINISTRATIVA

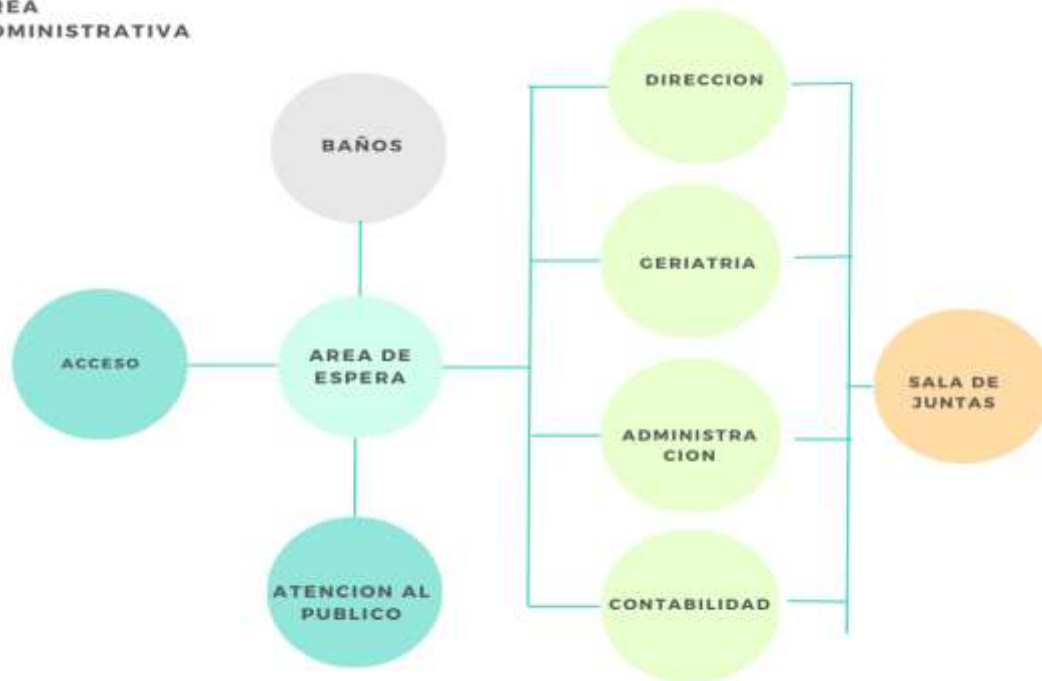


Figura 25. Esquema de Relaciones Área administrativa. Fuente: La autora (2023)

AREA RECREACIONAL

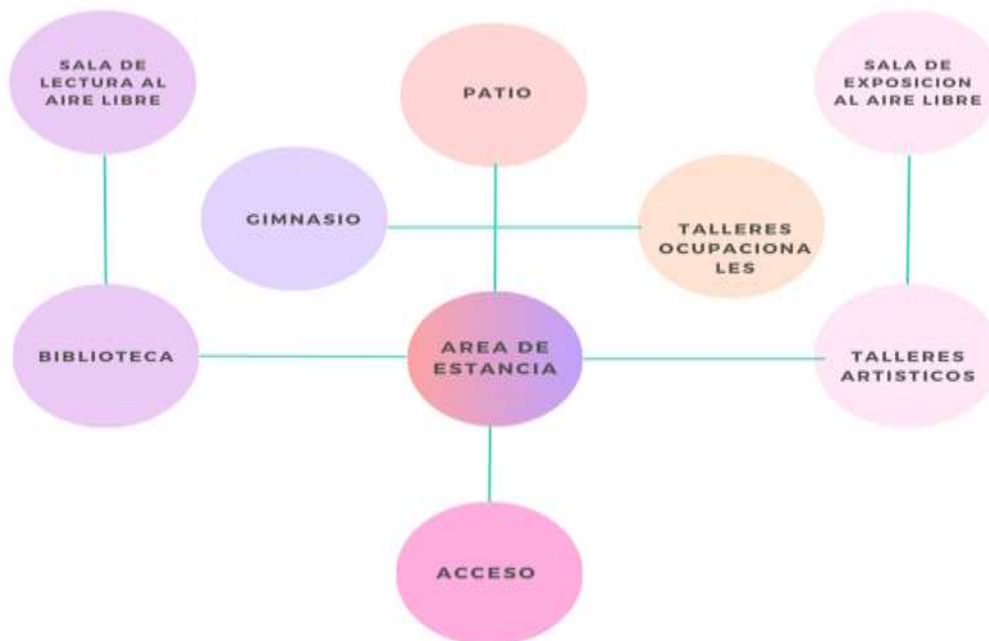


Figura 26. Esquema de Relaciones Área recreacional. Fuente: La autora (2023)

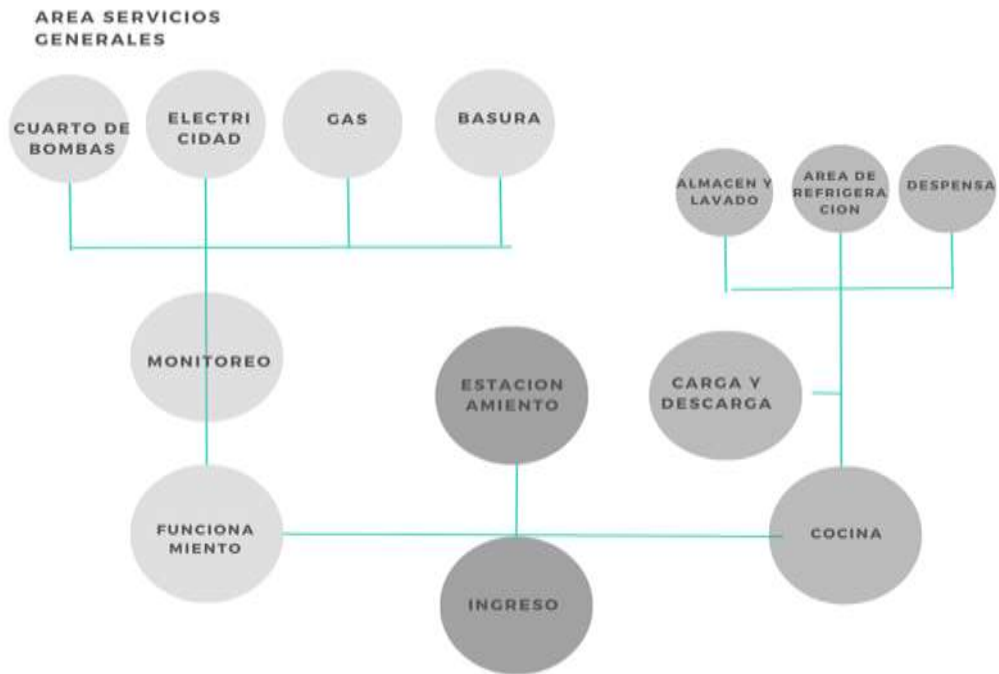


Figura 27. Esquema de Relaciones Área de servicios. Fuente: La autora (2023)

AREA ASISTENCIAL-FISIOTERAPIA

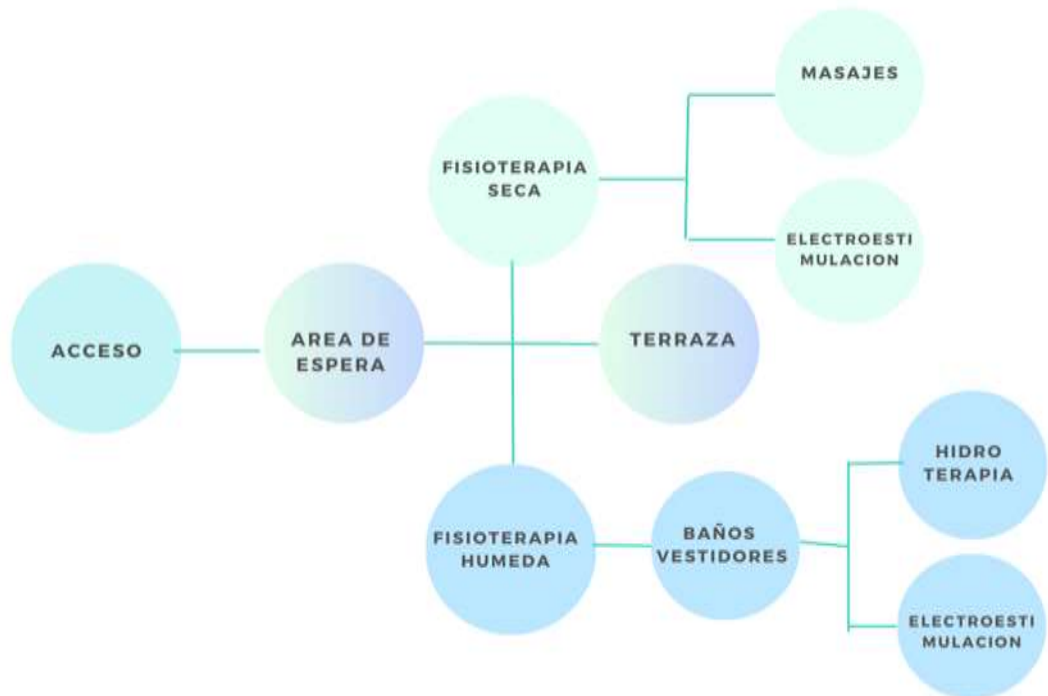


Figura 28. Esquema de Relaciones Área asistencial Fuente: La autora (2023)

AREA ASISTENCIAL-
COMPLEMENTO



Figura 29. Esquema de Relaciones Área asistencial Fuente: La autora (2023)

AREA ASISTENCIAL-
CONSULTORIOS
MEDICOS

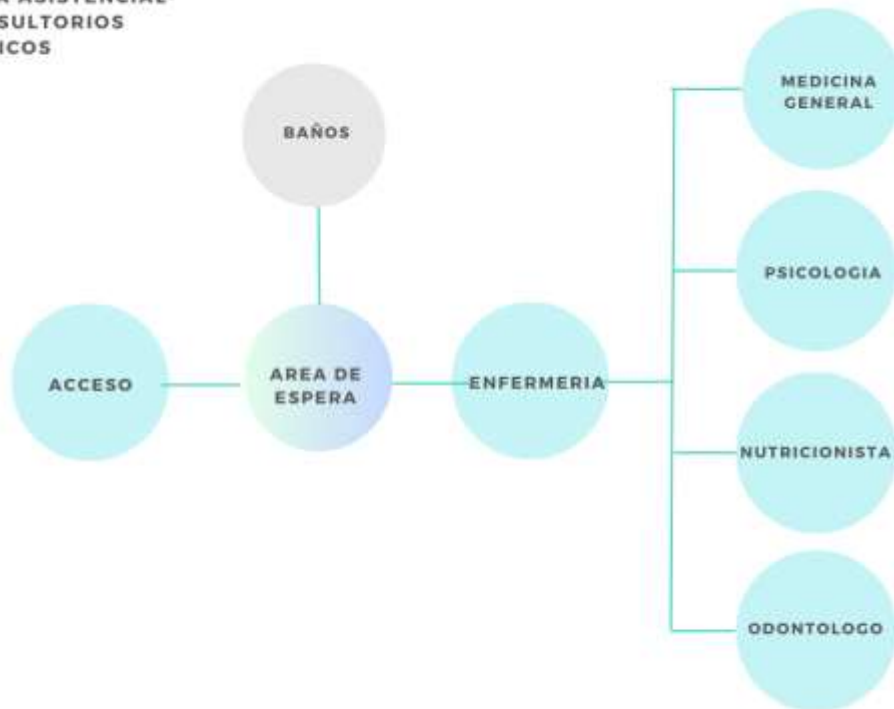


Figura 30. Esquema de Relaciones Área asistencial Fuente: La autora (2023)

AREA RESIDENCIAL

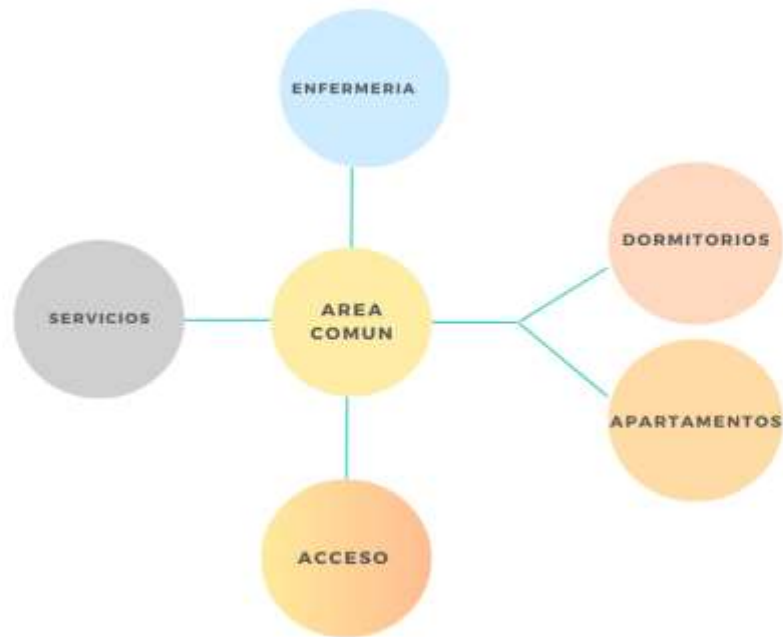


Figura 31. Esquema de Relaciones Área residencial Fuente: La autora (2023)

4.3. FASE III: DISEÑO

4.2.2. La propuesta

4.2.2.1. El Sitio Urbano

El área de estudio abarca cuatro (4) sectores, los cuales son: Prebol, Las Acacias, Kerdell y Caribbean, ubicados en la Parroquia San José del Municipio Valencia, Estado Carabobo. Según el Censo (INE 2011) contara con una población de 48.198 habitantes para el año 2025 y un estimado de 96.396 habitantes para el 2050. Debido a esto, se realizó un diagnóstico urbano, analizando los equipamientos y los espacios urbanos existentes en la zona estudiada.

Como resultado, se pudo evidenciar las problemáticas que tienen los sectores ya mencionados, las cuales son: Carencia de espacios públicos y áreas verdes, incumplimiento de los usos de suelo especificados en el PDUL, falta de equipamientos urbanos, carencia de equipamientos asistenciales, fallas en la accesibilidad vial y, por último, deterioro y falta de vías peatonales.



Figura 32. Plano del diagnóstico urbano. Fuente: La autora (2023)

4.1.1.1. El Plan Urbano

Comprendiendo la problemática de la zona se realiza una propuesta tomando como punto de partida la movilidad del peatón, se plantea modificar calles para convertirlas en calles compartidas, siendo estas la Avenida 102 Montes de Oca y la calle 123 Santa Cecilia, con el fin de que sea más accesible para todos los habitantes y obteniendo espacios para los peatones los cuales contarán con arborización que proporcione mayor confort a los peatones, se propone restringir la circulación del vehículo, es decir, que por estas vías no debe transitar el transporte público y el vehículo debe ir a una velocidad moderada.

Se propone crear un eje vial, a través de la calle 130 que conecte directamente la Avenida Bolívar y la Avenida Paseo Cabriales, para ayudar al descongestionamiento de la Avenida Bolívar e incentivar el uso de la Avenida Paseo Cabriales la cual tiene un menor flujo.

Se plantea rehabilitar los bordes de la Quebrada “El Añil” al incorporar caminerías y crear donde realizar múltiples eventos socio-culturales, acompañado de puntos de descanso y miradores. Toda esta propuesta tiene como objetivo incentivar el comercio local, la movilidad del ciudadano, brindar espacios para el esparcimiento al convertir a la ciudad en un gran espacio cómodo para permanecer y circular. Incorporar espacios públicos que cuenten con vegetación y áreas verdes. Al mismo tiempo el objetivo es brindar una mejor calidad de vida que tome en cuenta a todas las personas sin importar su género, limitación, etnia, estatus socio económico entre otras características.

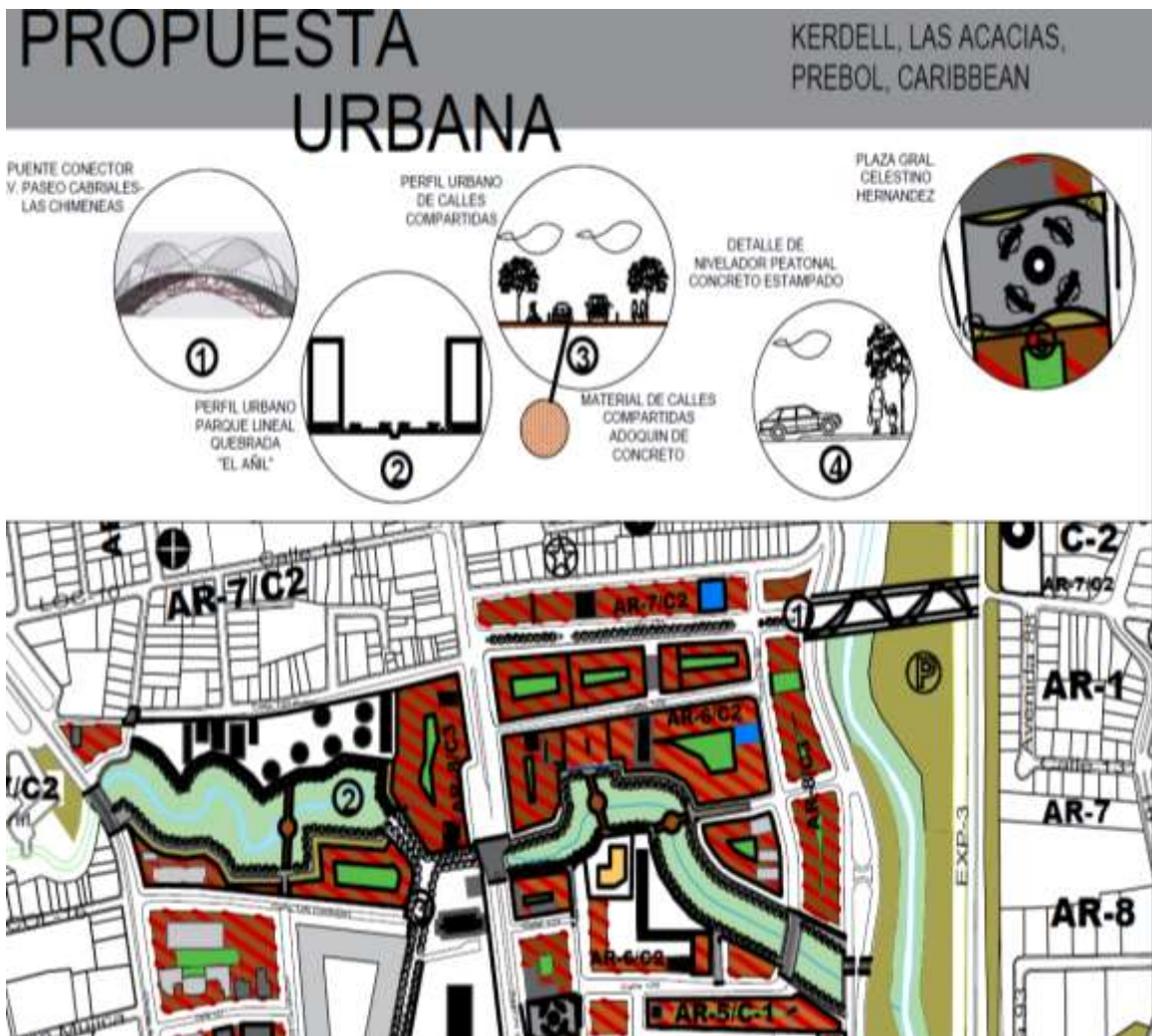


Figura 33. Plan de la Propuesta Urbana Plan del Vecindario. Fuente: La Autora

4.2.3. La propuesta Arquitectónica

4.2.3.1. Concepto Generador

El proyecto surge como una edificación con el fin de cubrir distintas necesidades de los adultos mayores, por lo cual debe ser capaz de albergar la mayor cantidad de actividades posibles. Se tomaron en cuenta aspectos como la circulación, tanto horizontal como vertical, la conectividad de los espacios y su flexibilidad. En especial se tomaron en cuenta las variables naturales para su máximo aprovechamiento, con el objetivo de proporcionar el confort, en todos los sentidos, a los usuarios de la edificación. Tomando en cuenta la geometría del terreno, las determinantes urbanas y naturales, se definieron los siguientes criterios que dan lugar al concepto generador.

4.2.3.1.1. Criterio Funcional

Según Garzón (2007) plantea dar respuesta a las condiciones de diseño acorde con la demanda del lugar a través de:

- Relación interior-exterior: la posibilidad de desplazarse directamente desde el interior hacia espacios exteriores, lo que permite aprovechar las condiciones favorables del medio natural.
- Control micro climático: el manejo de la orientación y el uso de vegetación permiten las condiciones micro climáticas de los espacios exteriores para actividades al aire libre.

Como consecuencia de los análisis realizados anteriormente, se determina la utilización de una arquitectura bioclimática orgánica, esto con el fin de re direccionar las corrientes de viento, y generar un micro clima idóneo al interior de la edificación.

Basado en los flujos de corriente ventoso y la edificación como envolvente arquitectónico funcional, aplicamos un concepto básico de patio central que permite la circulación entre los 3 bloques propuestos y los patios exteriores.

4.3.2.1.2. Criterio Formal

Con los ejes de circulación determinados se generan los espacios del Centro Integral obteniendo un total de cinco (3) bloques, cada uno de ellos abarca actividades específicas de acuerdo a su finalidad, por lo que estarán distribuidos de la siguiente manera:

- **Bloque 1. Comercial:** Este se constituye por los locales comerciales y el área de servicios.
- En este se encontrarán los consultorios y espacios para la recuperación física del adulto mayor.
- **Bloque 2. Asistencial:** En este se encontrarán los consultorios y espacios para la recuperación física del adulto mayor.
Compuesto por los talleres donde se impartirán distintas clases, desde capacitación, cocina, baile, entre otros.
- **Bloque 3 Recreacional y residencial:** En las primeras plantas estará compuesto por los talleres donde se impartirán distintas clases, desde capacitación, gimnasio, biblioteca, baile, más distintas actividades socio-culturales. En las plantas superiores estará compuesto por la parte residencial

y de hospedaje.

Estos 3 bloques están unidos por un patio central que proporciona circulación vertical.

4.3.2.1.3. Criterio Espacial

Tomando en cuenta la altura de las edificaciones adyacentes y las condiciones naturales, se determinó que la edificación presentaría una menor altura en su parte frontal (bloque 1), en dirección a la Calle 129. El bloque 2 dispone de una altura media en la cual se encuentra una terraza con huertos. Por último, el bloque 3 es el de mayor altura, ubicado en la parte trasera del terreno ya que, es donde se encuentran las edificaciones de mayor altura cercanas, cuenta con una terraza recreacional que a su vez es techo verde.

4.3.2.2. Memoria Descriptiva

El Centro Integral consta de una sola edificación, donde brindará un espacio adecuado para los usuarios que ingresen en la misma. Esta edificación cuenta con 3 volúmenes sólidos antes mencionado, un patio central al aire libre y un patio secundario al aire libre que conecta con la Quebrada “El añil” que funcionan en conjunto.

4.3.2.2.1. Proyecto de Arquitectura

La propuesta se basa en una arquitectura que se encargue de acoger al usuario, mediante espacios iluminados y atractivos. La edificación se encuentra distribuida en 12 niveles, entre los cuales se encuentra el estacionamiento ubicado en el sótano para uso de los usuarios, residentes y trabajadores, al entrar en planta baja mediante el acceso principal peatonal, ubicado en la Calle 129 se encuentra lo que es el área comercial que cuenta con 5 locales comerciales, en este mismo nivel también se encuentra el área de administración del edificio, dispone también en este nivel con una biblioteca y talleres, de igual manera en el área exterior se encuentra un área de lectura al aire libre y un área de exposiciones para los usuarios; y los servicios generales de la edificación, luego nos encontramos en el nivel 1 donde se encuentra el área asistencial, la cual dispone de una área de consultorios y un área de fisioterapia; se encuentra el área de entretenimiento y recreación, donde se consiguen un salón de usos múltiples y talleres de música y danza; en el nivel 2 se encuentra el auditorio, la sala de

exposiciones, el gimnasio, talleres de yoga y de gimnasia y una terraza con jardines terapéuticos; el tercer nivel comienza a ser mixto residencial y recreacional, teniendo así el área residencial y una capilla; en el cuarto nivel está compuesto por área residencial y una terraza en la que se encuentra un huerto; desde el nivel 5 hasta el nivel 10 son apartamentos; el nivel 11 cuenta con un área comercial y recreacional, la cual está conformada por un taller de cocina y el restaurante; por último, el nivel 12 es una terraza con jardín terapéutico dándole una sensación de libertad, tranquilidad y unión con los espacios verdes a los usuarios.

Esquema de Funcionamiento:

- **Nivel (+0,60m):** En este nivel de la edificación se encuentra el acceso principal con frente a la Calle 129, junto al acceso tenemos cinco locales comerciales y de igual manera, el acceso vehicular al sótano y el acceso a los servicios del edificio donde tenemos el cuarto de electricidad con un área de 18 m², el cuarto de basura con un área de 13m² y el área del gas con un área de 22 m² . Al acceder al edificio se encuentra la recepción y una sala de estancia; esto nos encontramos con el bloque de circulación vertical y con el patio central.

El primer espacio que se encuentra al acceder es la administración del edificio, en la cual se encuentra el área de recepción y la sala de espera con un área de 47,43 m², de igual manera los sanitarios tanto de damas y caballeros con un área total de 40 m²; oficina de relaciones públicas con 38 m², oficinas administrativas con 45 m², oficina geriátrica con 23 m², oficina contable con 21 m², oficina del director con 26 m², una sala de descanso de 31,87 m², una sala de reuniones de 22, 20 m² y los sanitarios tanto de damas y caballeros con un área total de 29 m².

Seguidamente se encuentra un vestíbulo principal que da acceso a el área recreacional, donde se encuentra el taller artesanal con 100m², el taller de pintura con 60 m², el taller de costura y tejido con 60 m² y la biblioteca de 205 m²; también tenemos acceso al patio secundario con frente a la Quebrada El Añil, donde se encuentra un área de exposiciones al aire libre, un área de lectura al aire libre y un área comercial que cuenta con cuatro locales comerciales de 22 m² cada uno y los sanitarios tanto de damas y caballeros con un área total

de 29 m².

- **Nivel (+4,80m):** En este nivel se encuentra lo que es el área de consultorios médicos, área de fisioterapia y el área de recreación:

El área de consultorios médicos está compuesta por un área de recepción y sala de espera de 48 m², consultorio de medicina general de 22 m², consultorio de psicología de 14 m², consultorio de cardiología de 21 m², consultorio de odontología de 14.53 m², consultorio de nutricionista de 14 m², consultorio de traumatólogo de 34.66 m², una sala de descanso de 19.7 m², una sala de reuniones de 17 m² y los sanitarios tanto de damas y caballeros con un área total de 9 m².

El área de fisioterapia cuenta con, área de control e información y sala de espera de 87 m² con sanitarios tanto de damas y caballeros con un área de 37 m², consultorio de terapia grupal de 44.7m², consultorio de terapia individual 12 m², consultorio de tratamiento social de 12m², dos salas de masoterapia de 12 m² cada una, dos cubículos de electroterapia de 12 m² cada uno, sala de parafina de 12 m², sala de crioterapia de 12 m², sala de termoterapia de 14m², sala de tanque de remolino miembros inferiores de 12 m², sala de tanque de remolino de miembros superiores de 12 m², sala de tanque de hidroterapia de 21.75 m², gimnasio de rehabilitación de 83.03 m², gimnasio infantil de 87.87 m², sala de reuniones de 13 m², y archivo de 8 m².

- **Nivel (+8,95m):** Este nivel está conformado por: Un auditorio de 300 m² con salas sanitarias de damas y caballeros con un área de 43 m²; terraza con jardín terapéutico de 180 m², una sala de exposiciones de 320 m², la cual cuenta con un almacén de 32 m²; taller de gimnasia de 130 m², salón de yoga de 108 m², gimnasio de 300 m² y salas sanitarias de damas y caballeros con un área de 43 m².

- **Nivel (+13,1m):** Este nivel cuenta con área religiosa y un área residencial:

El área religiosa está formada por una capilla de 320 m², que está compuesta por una oficina parroquial de 13 m², un depósito de 16 m², vestuario y sanitario de 14 m², altar de 34,4 m² y santísimo de 3,63 m².

El área residencial está formada por 8 apartamentos de 47 m², 2 apartamento

de 80 m² y 1 apartamento de 67 m².

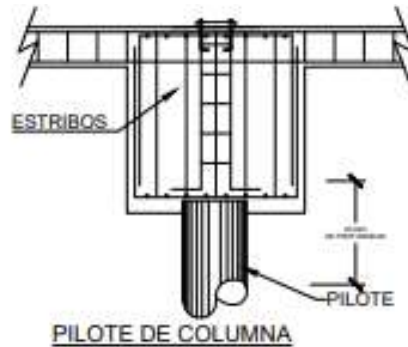
- **Nivel (+17,25m):** Este nivel tiene un área de esparcimiento y un área residencial: El área de esparcimiento es una terraza donde se encuentra un huerto de 320m²; El área residencial está formada por 8 apartamentos de 47 m², 2 apartamento de 80 m² y 1 apartamento de 67 m².
- **Nivel (+21,40m)- Nivel (+27.70m)- Nivel (+33.85)- Nivel (+38.00)- Nivel (+42.15):** Estos niveles son netamente residencial, formada por 8 apartamentos de 47 m², 2 apartamento de 80 m² y 1 apartamento de 67 m².
- **Nivel (+44.20)-:** Este nivel es recreacional y comercial, formado por un restaurante de 385 m² está compuesto por: Cocina de 68.3 m², oficina del chef de 9 m², almacén de secos 6 m², cámara de congelación de 6 m², cuarto de basura de 7 m², bar de 29,43 m², sanitarios de damas y caballeros de 7,5 m² y el área de comensales de 172.14 m²; y por un taller de gastronomía de 225.40 m².
- **Nivel (+48,40)-:** En este nivel se encuentra una terraza de jardín terapéutico con un área de 406.97 m².
- **Nivel (-3.50m):** Para el acceso y salida del nivel del sótano se encuentra una rampa vehicular con un porcentaje de 15%, que conecta con la Calle 129 y a nivel de usuario se encuentran ascensores de contrapeso que conectan con todos los niveles de la edificación y escaleras para el uso público. Cuenta con 61 puestos de estacionamiento, de los cuales son 7 puestos para personas con discapacidad. Parte de los servicios se encuentran en esta zona, como lo es el área donde están los tanques de reserva de agua, tanque de reserva contra incendio y el espacio del hidroneumático con un área de 180 m², un depósito de 20m², un área de lavandería con un área de 130 m², y una sala de descanso y sanitarios para los trabajadores del área.

4.3.2.2.2 Estructura

Fundaciones:

Se emplearon fundaciones de pilotes en concreto armado ya que permite la transmisión eficiente de las cargas hacia el suelo y debido al elevado nivel freático que

presenta el terreno, las dimensiones de estas van variando de acuerdo a la carga que soporta con su respectivo arriostramiento.



DETALLE FUNDACIÓN DE PILOTE

Figura 34 Corte detalle de Fundación Pilote. *Fuente:* Autora (2023)

Losa de Piso:

Se utilizó losa de fundación en el área de sótano debido a que está apoyada directamente al terreno la cual es elaborada en concreto armado y compuesta por nervios de acero l cual cumple con su debido arriostre con la estructura vertical y en las zonas exteriores losas macizas.

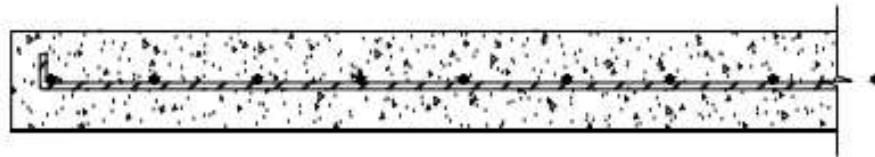


Figura 35 Detalle Corte de Losa Maciza. *Fuente:* Autora (2023)

Columnas:

Las columnas son de concreto armado, las dimensiones van variando de acuerdo al nivel en el que se encuentra y la carga que influye sobre ella, son de forma rectangular.

Vigas:

De igual manera las vigas son de concreto armado, cada pórtico es distinto por lo que la luz va variando y cambiando sus dimensiones.

Losa de Entrepiso:

La losa de entrepiso la cual se utilizó es una losa reticular bidireccional, la cual su armado, soporta una mayor luz a diferencia de otras losas y en el caso de los volados se encuentra losas reticulares unidireccionales.

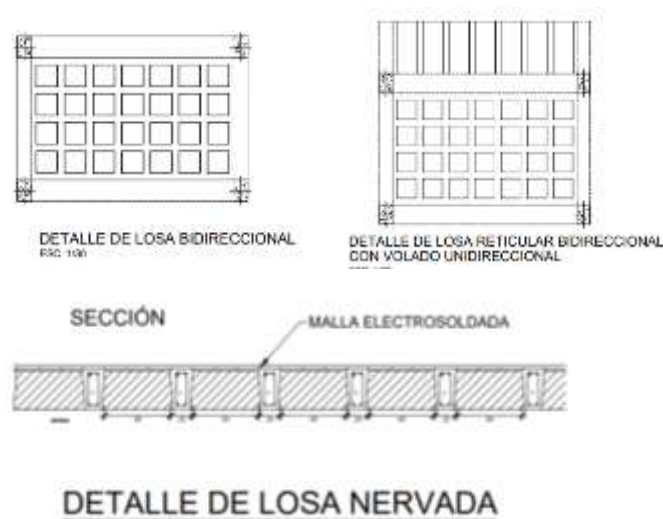


Figura 36 Detalle de Losa Reticular. *Fuente:* Autora (2023)

4.3.2.2.3 Instalaciones Sanitarias

Aguas Blancas

Se tomó en consideración para el diseño aguas blancas las normas sanitarias de Venezuela, teniendo una aducción principal del sistema de agua central, hasta un tanque de almacenamiento subterráneo, por donde a partir de un hidroneumático distribuye el agua por toda la edificación a través de la distribución de tuberías de PVC, según sus distintas dimensiones 4", 2½", 1" y ¾".

Aguas Servidas:

Para la liberación de las aguas servidas se utilizaron tuberías de PVC en distintas dimensiones, estas se conectan a 45° con pendiente de 2% para luego desembocar en la red de cloacas pública.

Aguas Pluviales:

Estas se recolectan mediante drenajes de los techos y con una pendiente de 1%, donde

luego se dirigen hacia las tanquillas ubicadas en el terreno, las áreas verdes presentan pendientes variadas hasta las mismas tanquillas y luego se conducen los caudales hasta la calle.

4.3.2.2.4 Instalaciones Eléctricas

La acometida principal viene de la calle y se utilizara el servicio público eléctrico, el cuarto de tableros generales se encuentra ubicado hacia el área de servicio general de la edificación y en cada piso se encuentra los sub-tableros que se encarga de distribuir a cada área en la que se encuentre debido al tamaño de la edificación.

4.3.2.5 Sistema Contra Incendios

La edificación cuenta con detectores en todos los sectores, de igual manera se encuentran alarmas, elementos de extinción de incendios, iluminación de emergencia, estaciones manuales, rociadores y luces estroboscópicas con la finalidad de proporcionar un eficaz llamado de alarma en caso de presentarse alguna emergencia.

4.4 PLANOS ARQUITECTONICOS

Listado de planos:

Arquitectura

Planta Baja	A-1
Sótano	A-2
Nivel 1	A-3
Nivel 2	A-4
Nivel 3	A-5
Nivel 4	A-6
Nivel 5- Planta Tipo	A-7
Nivel 11	A-8
Nivel 12	A-9
Planta Techo	A-10
Cortes	A-11
Fachadas	A-12
Fachadas	A-13



PLANTA BAJA CONJUNTO
 ESC. 1:150

A-1

UBICACIÓN

ESCALA
 1:150

CONTEXTO
 PLANTA
 BAJA CONJUNTO

TÍTULO
 Arq. ORLA VÁSQUEZ
 Arq. ORLANDO RAMÍREZ

ARQUITECTO
 MARIA A. QUINTERO
 CC. 27.564.415

PROYECTO
 PARQUE SAN JOSE
 ESTADIO CARABOBO

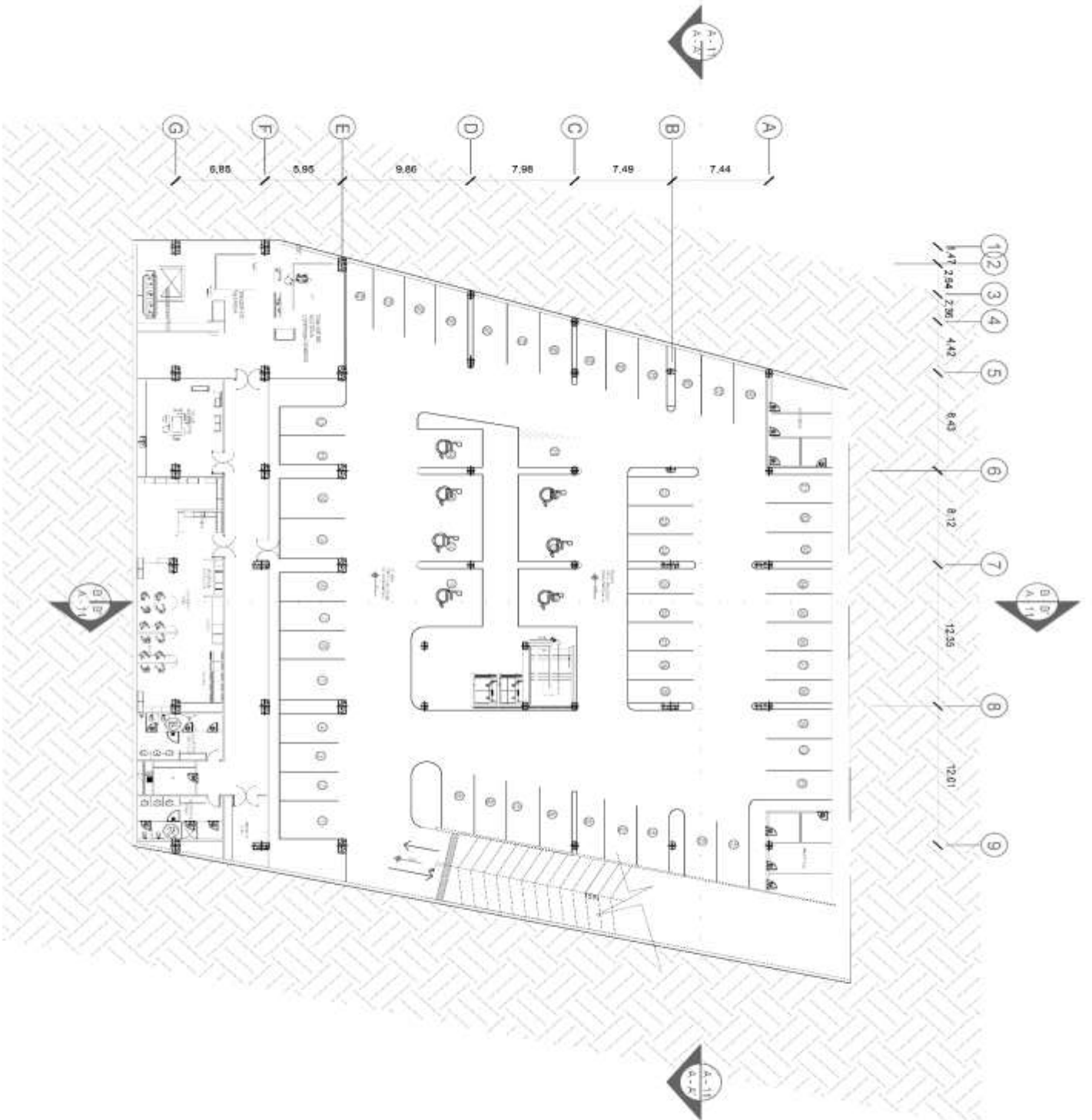
PROYECTO
 CENTRO INFANTIL
 PARA ADULTOS
 MAYORES
 LOCALIZACIÓN
 PARQUE SAN JOSE
 ESTADIO CARABOBO

DISEÑO X



Universidad José Antonio Páez
 Facultad de Ingeniería
 Escuela de Arquitectura





PLANTA SOTANO

Escala: 1:150

A-2



Arquitectos Asociados
 Facultad de Ingeniería
 Escuela de Ingeniería



DISEÑO X

Datos del Proyecto:
 CENTRO UNIVERSITARIO
 PARK ADJUNTO
 MATYOREL

Ubicación:
 PARROQUIA SAN JOSÉ
 ESTADO CHARRINO

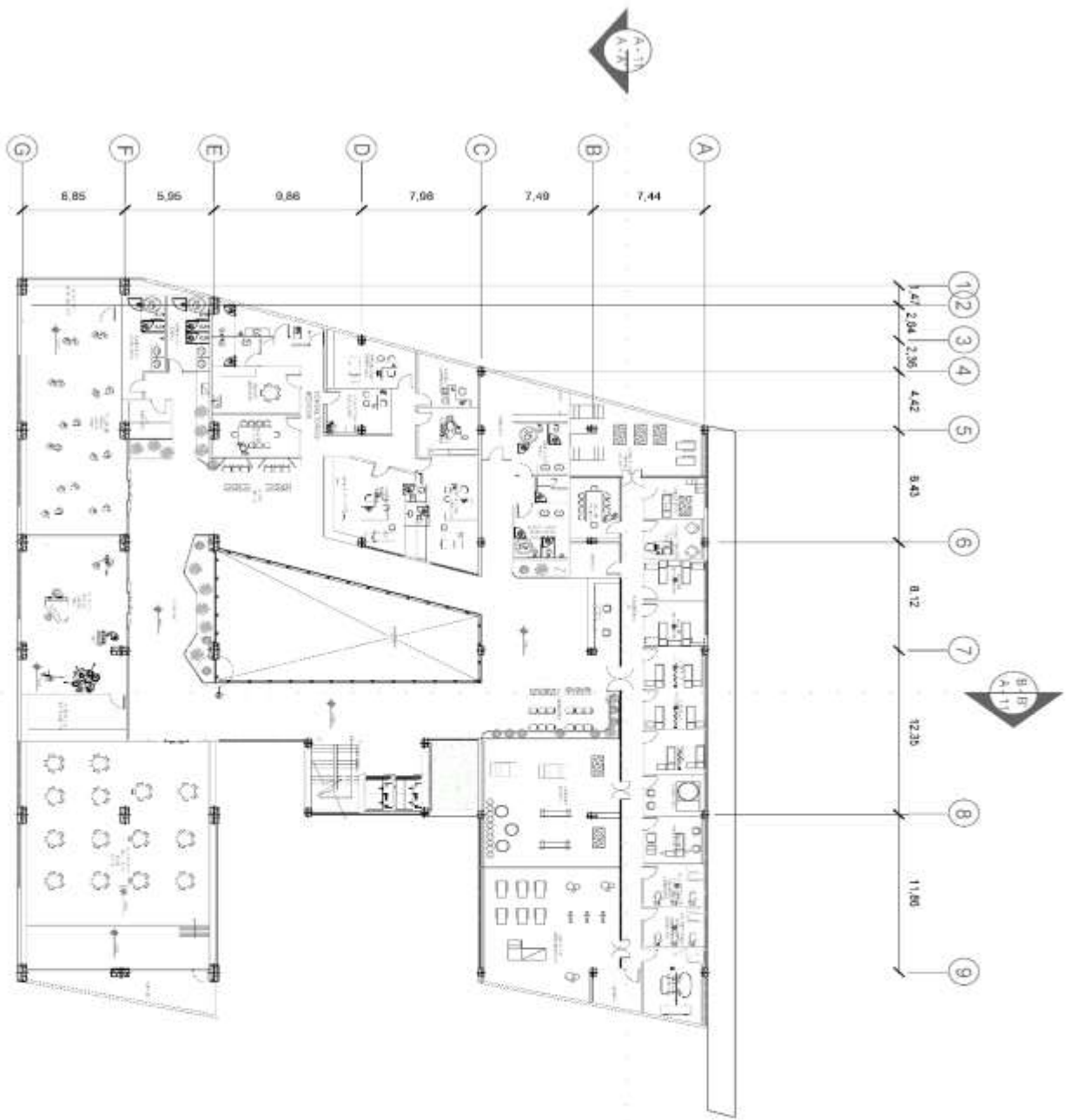
Auto:
 BASA A CUATRO
 OX 2736A/11

Título:
 ANexo GARAJE VANDERZ
 ANexo OUTLANDO RAMIREZ

CONTENIDO:
 PLANTA
 SOTANO

ESCALA:
 1-150

VAMOS IV



PLANTA NIVEL 1

ESC. 1:150



Universidad San Marcos
Escuela de Ingeniería



DISEÑO X

Diseño de Proyecto:
CENTRO TECNOLÓGICO
SANTO DOMINGO
MAYAGÜES

Arquitecto:
MARÍA GUINEO
C-27 244.412

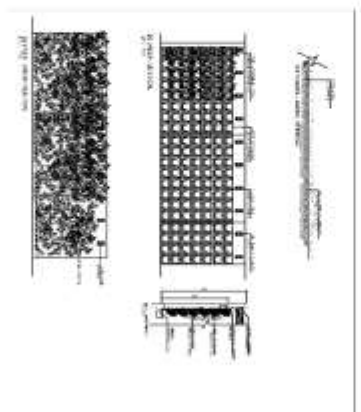
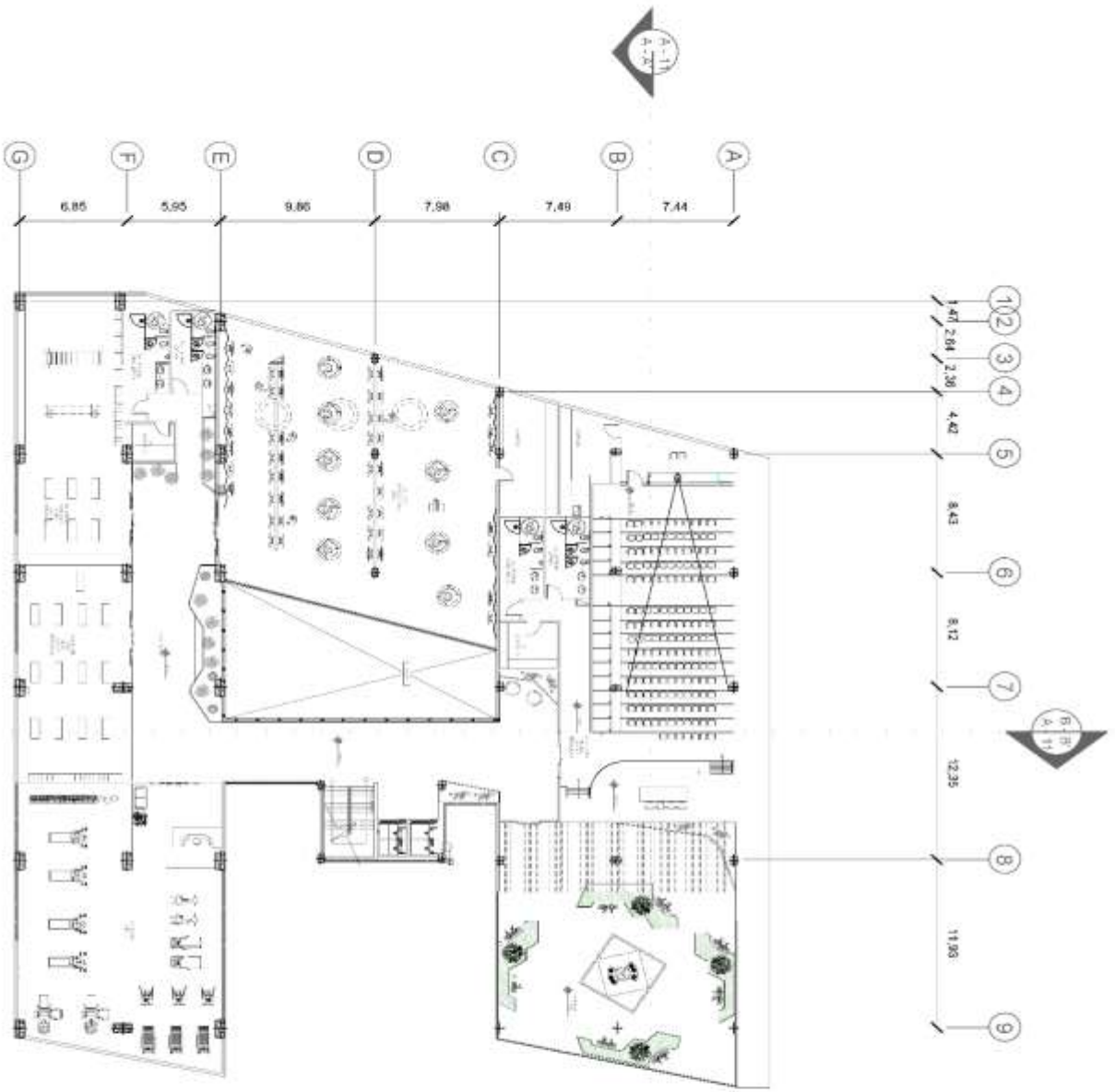
Arquitecto:
ANITA HERRERA
C-27 244.412

CONTENIDO:
PLANTA NIVEL 1

ESCALA:
1:150

UNIDAD IV

A-3



Universidad José Antonio Páez
Facultad de Ingeniería
Escuela de Arquitectura



DISEÑO X

Datos de Proyecto:
CENTRO VINCENAL
MAYORCIS
USUARIO:
PRESIDENTE SAN JOSE
ESTRUCO-CARABOBO

Año:
MAYO A QUINCESIMO
C# 27.248.413

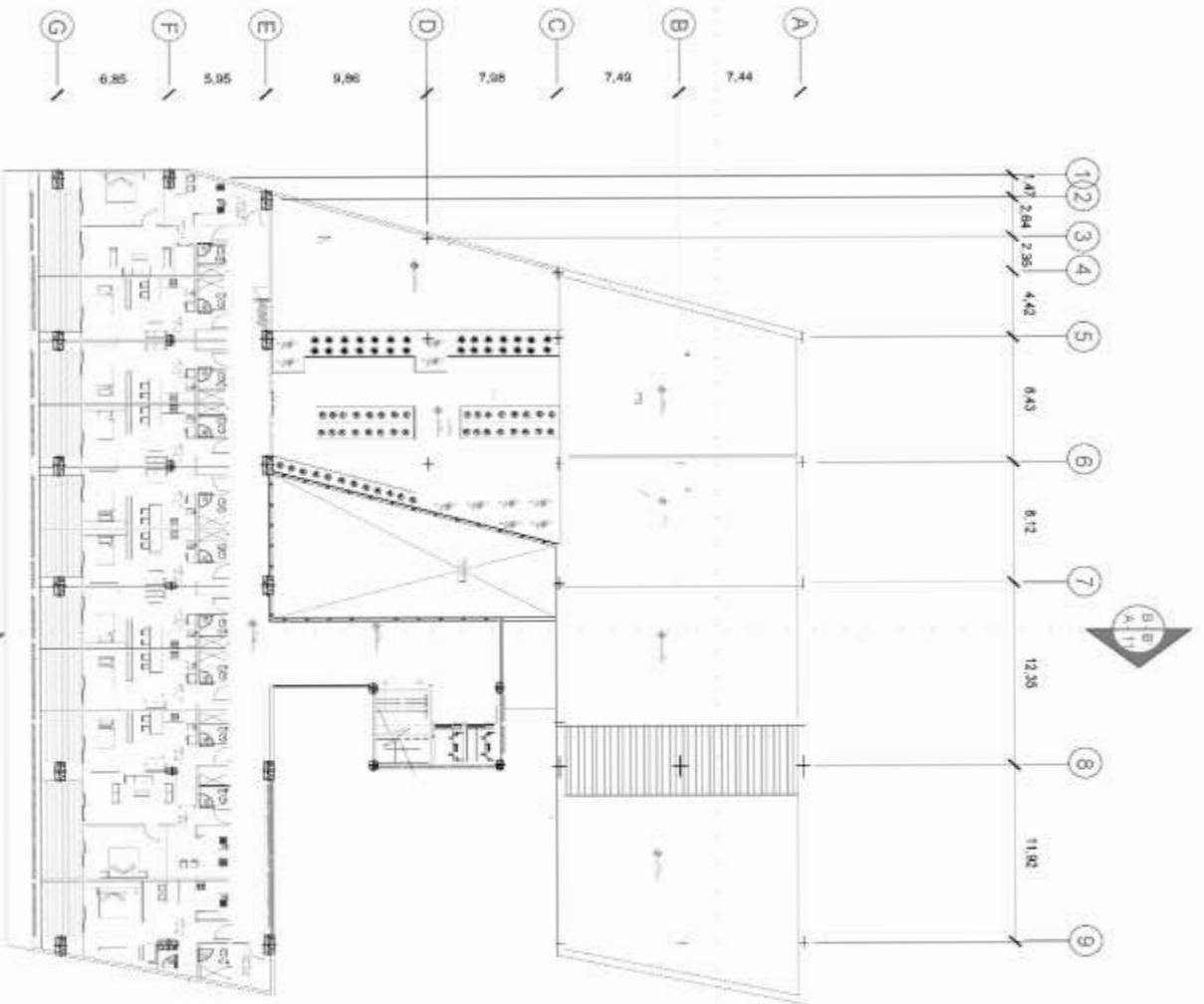
Título:
AN. GUAY VARGAS
AN. ORLANDO VAREZ
PLANTA NIVEL 2

ESCALA
1:150

LABORAR

PLANTA NIVEL 2
ESC: 1:150

A-4



PLANTA NIVEL 4
ESC. 1:150



CONSEJO DE LA FACULTAD DE
ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE
CÓRDOBA



DISENO X

DISEÑO Y ARQUITECTURA
PARA ADULTOS
MAYORES
LABORATORIO
PARROQUIA SAN JOSE
ESPERO CARMENCO

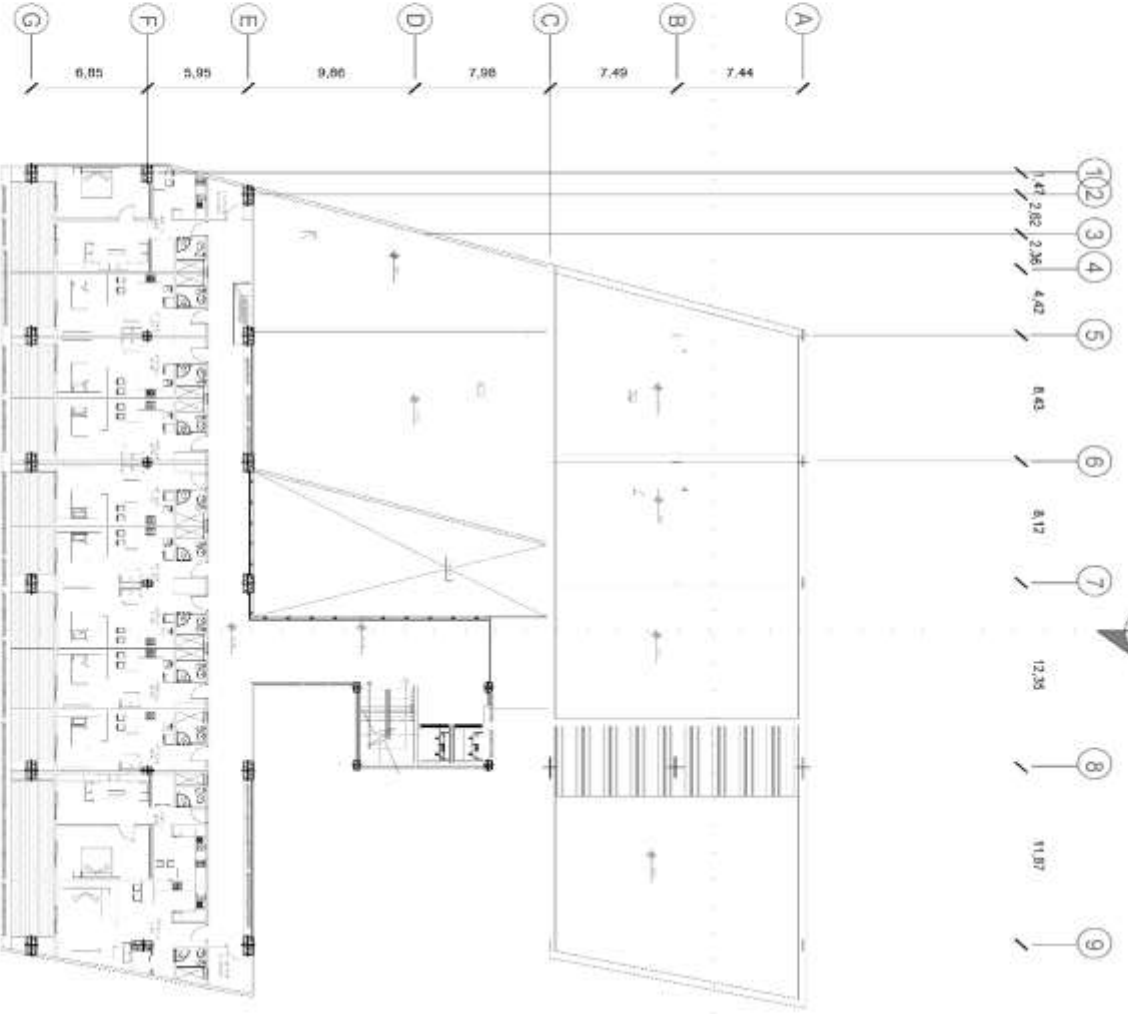
Auto:
MARIA A. GARCIA
C.R. 27.94.413

Título:
ANÁLISIS Y DISEÑO DE
UN CENTRO COMERCIAL
DE OCHO COMERCIOS

COMERCIO
PLANTA
NIVEL 4

ESCALA
1:150

A-6



PLANTA TPO
 NIVEL 5-10
 ESC: 1:150

A-7



Universidad José Antonio Núñez
 Facultad de Ingeniería
 Escuela de Arquitectura



DISEÑO X

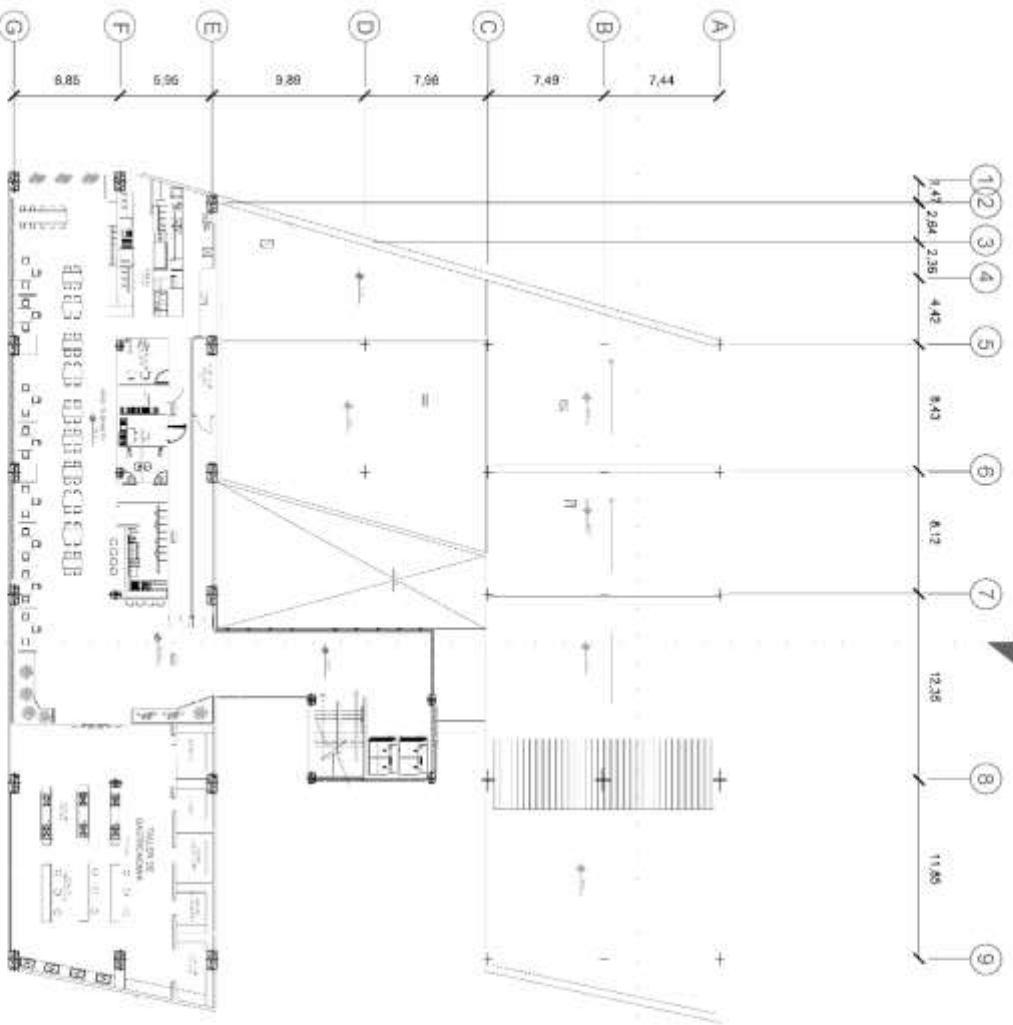
Datos del Proyecto:
 CENTRO INTEGRAL
 PARA ADULTOS
 MAYORES
 Ubicacion:
 PARROQUIA SAN JOSE
 ESTADO CAMARONO

Auto:
 DIBUJO A MANO ALZADA
 D.T. 2004/15

Titulo:
 ANTECEDENTES PARA EL DISEÑO DE UN CENTRO INTEGRAL PARA ADULTOS MAYORES
 CONTENIDO:
 PLANTA TPO

ESCALA
 1:150

UNIVERSIDAD



PLANTA NIVEL 11
ESC: 1:150

A-8



UNIVERSIDAD DON BOSCO
Facultad de Ingeniería
Escuela de Ingeniería



DISEÑO X

DISEÑO: **DAVID ALFARO**
DISEÑO: **DAVID ALFARO**
DISEÑO: **DAVID ALFARO**
DISEÑO: **DAVID ALFARO**
DISEÑO: **DAVID ALFARO**

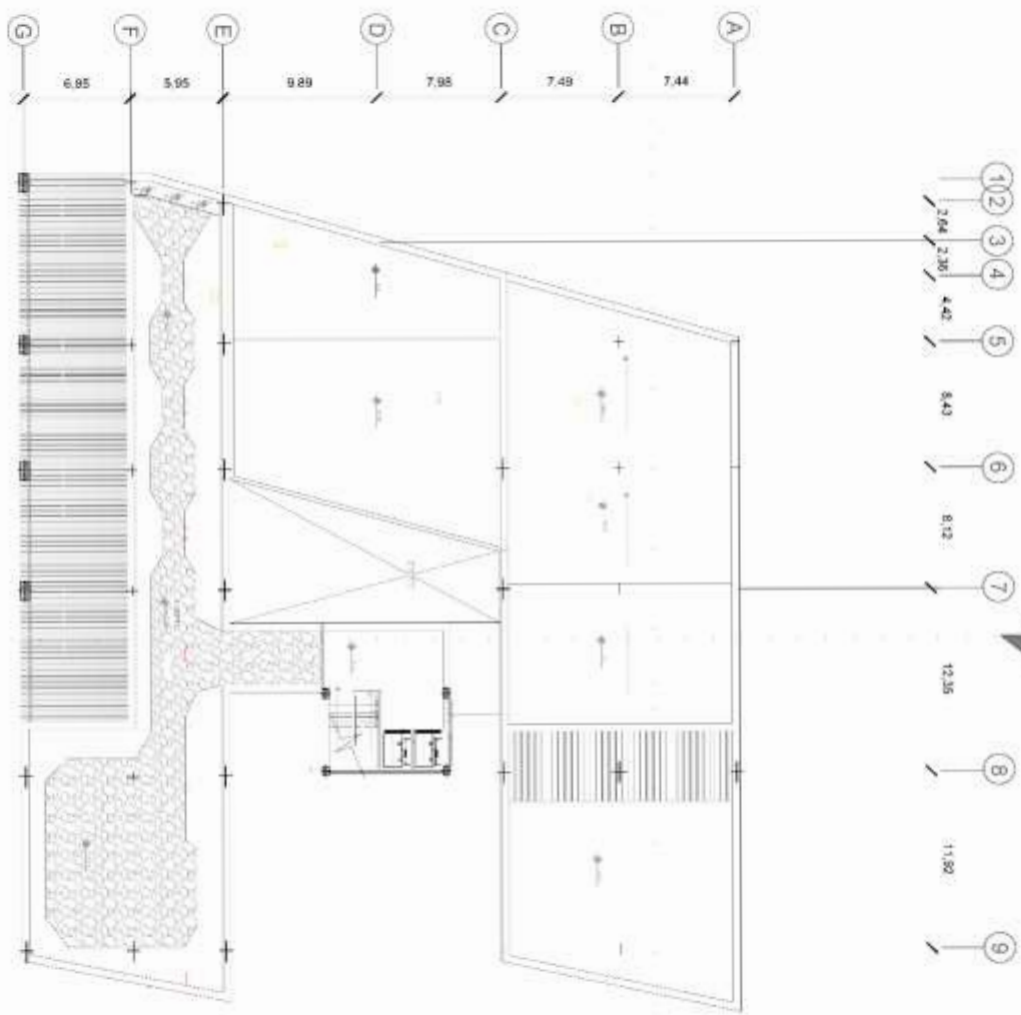
PROYECTO: **PARQUEOLÓGICO SAN JOSE**
PROYECTO: **PARQUEOLÓGICO SAN JOSE**
PROYECTO: **PARQUEOLÓGICO SAN JOSE**

CLIENTE: **INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS**
CLIENTE: **INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS**

PLANTA NIVEL 11

ESCALA: 1:150

LÁMINA N°:



PLANTA NIVEL 12
ESC. 1:150

A-9



CONDOMINIO SAN JUAN DE LOS RIOS
PROYECTO DE CONSTRUCCION

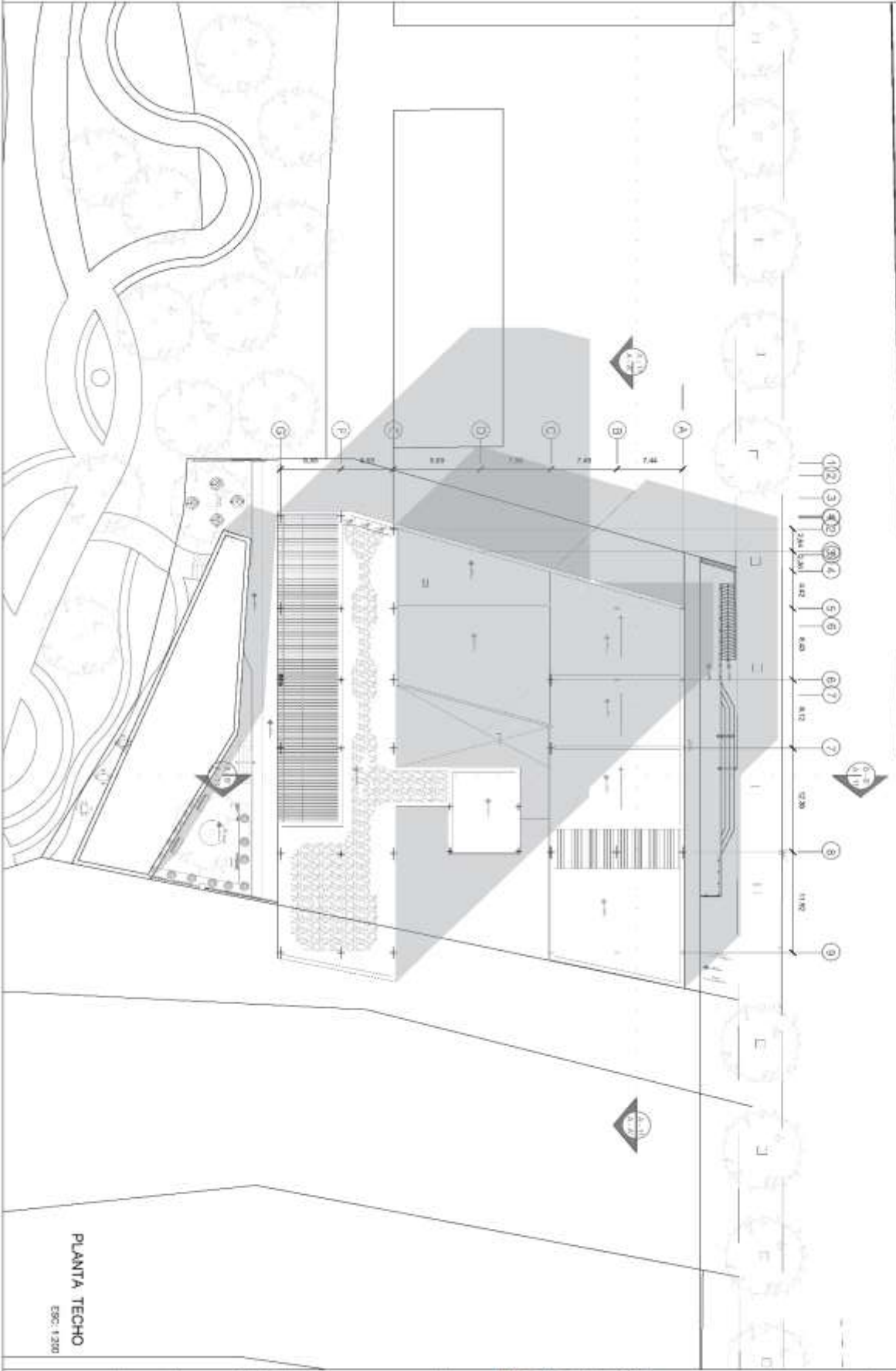


DISEÑO X

Proyecto de Construcción:
CONDOMINIO SAN JUAN DE LOS RIOS
PARA ADULTOS MAYORES
SANTO DOMINGO, REPUBLICA DOMINICANA

Arquitecto:
ING. OMAR VARGAS
ARQUITECTO DOMINICANO
C.O.A. 27.148.413

ESCALA:
1:150
LÁMINA N.º
A-9



PLANTA TECHO
Esc. 1/200



Universidad San Carlos de Lima
Facultad de Arquitectura



DISEÑO X

Diseño del Proyecto:
DISEÑO X
PABLO SOTO
MAYORCA

Supervisor:
PAMELA SOTO
ESTUDIO CAMARON

Asesor:
MARIO CANTILLO
CI 27 564.15

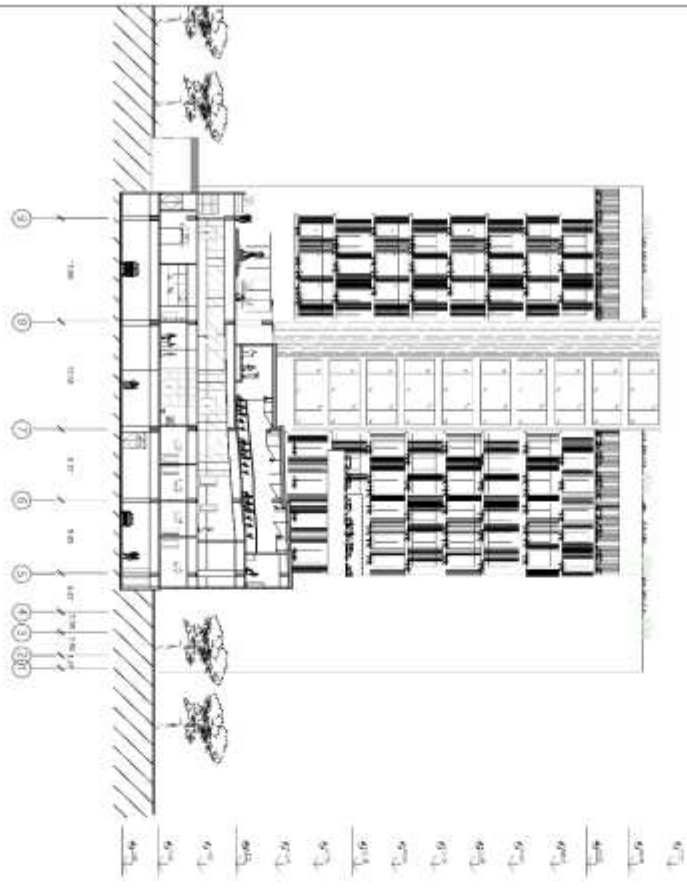
Dibujó:
ALEX SOTO
ALEX SOTO
ALEX SOTO

CONTENIDO:
PLANTA
TECHO

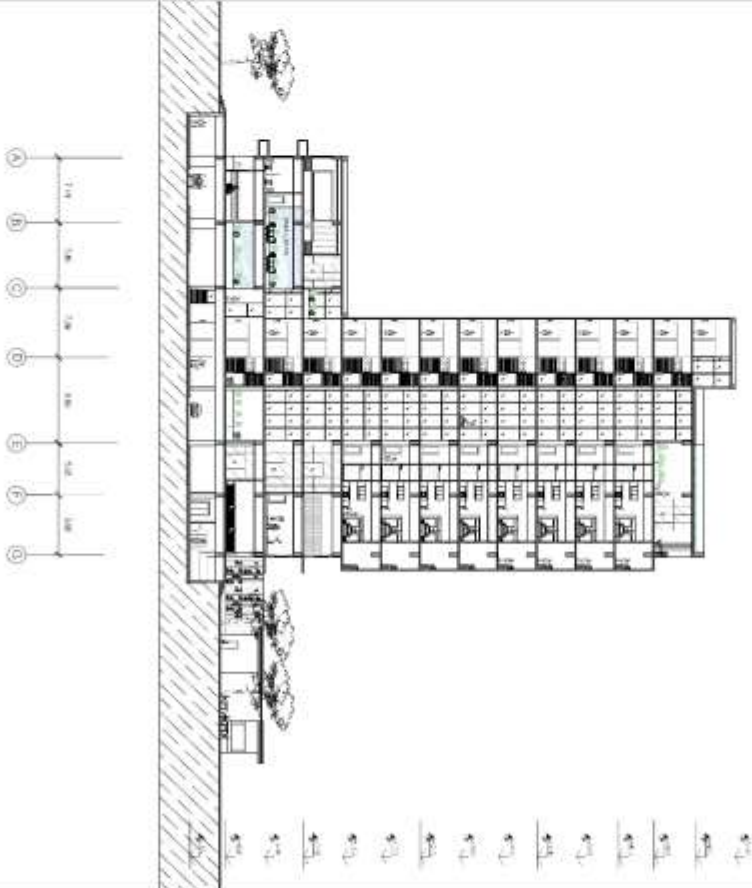
ESCALA:
1:200

LÁMINA N°

A-10



CORTE A-A
ESQ. 1:250



CORTE B-B
ESQ. 1:250



Arquitectos Asociados
Eduardo de la Cruz
Eduardo de la Cruz
Eduardo de la Cruz



DISENO 3

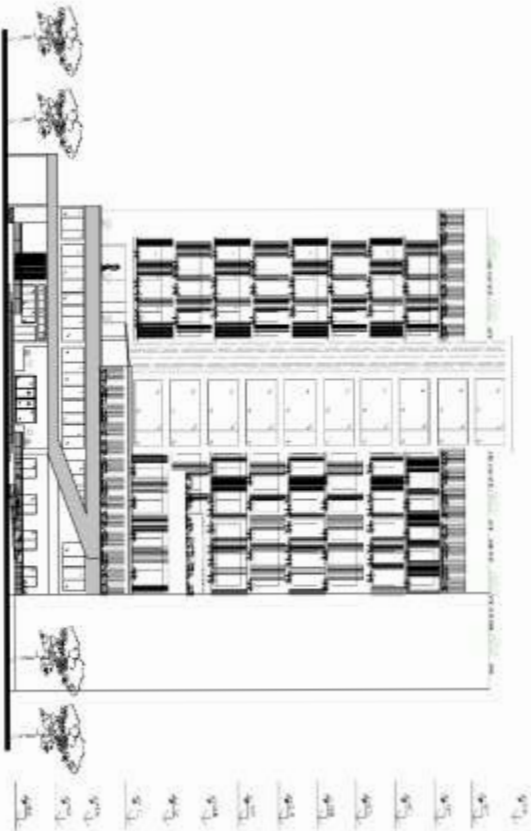
OPERA DE PROYECTO
CENTRO UNIVERSITARIO
DISEÑO ARQUITECTONICO
Y PAISAJE
DISEÑO ARQUITECTONICO
Y PAISAJE
DISEÑO ARQUITECTONICO
Y PAISAJE

Autores
Miguel Ángel Cárdenas
C. D. J. S. A. S. A. S.

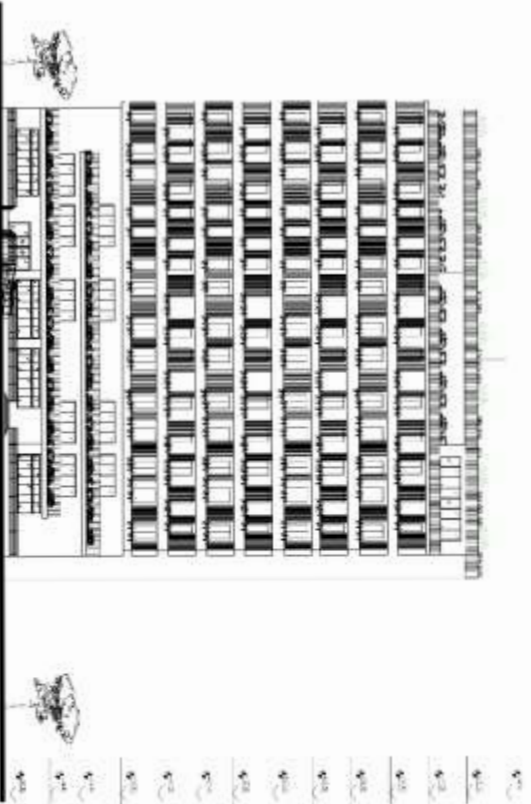
CONTENIDO
CORTES

ESCALA
1:250

A-11



FACHADA NORTE
ESC. 1:250



FACHADA SUR
ESC. 1:250



Arquitectos José María Pérez
7 Estudios de Ingeniería
Estudios de Arquitectura



DISEÑO X

DESAI/INFORMAL
PÉREZ ABAL/105
MAYORCA

PROYECTO SAN JOSE
ESTUDIO CASABLANCA

ARQUITECTO
MARI A. GONZALEZ

CONTRATANTE
A/S OLANO NAVARRA

FACHADAS

ESCALA
1:250


LÁMINA Nº

A-12

ANEXOS

Modelo de encuesta

Cuadro 1: Encuesta

	UNIVERSIDAD JOSE ANTONIO PAEZ FACULTAD DE INGENIERIA – ESCUELA ARQUITECTURA	
<p>La siguiente es una encuesta realizada por un estudiante de la Universidad José Antonio Páez perteneciente a la Facultad de Ingeniería - Escuela de Arquitectura, para el entendimiento de la zona estudiada la cual es la los sectores Kerdell, Las Acacias, Prebol, Caribbean, Parroquia San José, Municipio Valencia, Estado Carabobo.</p>		
PREGUNTAS	SI	NO
1. ¿Considera usted que la Parroquia San José es un sitio seguro?		
2. ¿La peatonalidad de la Parroquia San José la considera cómoda y con fácil acceso?		
3. ¿Considera que la comunidad cuenta con un buen servicio de transporte público?		
4. ¿Para usted es importante que existan mayor cantidad de estacionamientos en los sectores?		
5. ¿Considera que es importante que todos los servicios asistenciales que se encuentran en San José , estén cercanos unos a otros?		
6. ¿Considera usted que es necesario el establecimiento de un Centro Integral Para Adultos Mayores?		
7. ¿Cree usted que la creación de un establecimiento de un Centro Integral Para Adultos Mayores, beneficiaría a todas las personas de la comunidad que requieran de su uso?		
8. ¿Cree usted que se ha tomado en consideración anteriormente a la población de adultos mayores que necesite asistir a un Centro Integral Para Adultos Mayores?		
9. ¿Conoce la importancia de la existencia de un centro que ayude a los adultos mayores?		
10. ¿Cree usted que en San José, puede agregarle valor económico la visita de aquellas personas que viajan fuera de su lugar de residencia con el objetivo de recibir los servicios que brinda un Centro Integral Para Adultos Mayores?		

REFERENCIAS

Arias, Fidias (2006). El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica. (5°.ed.) Caracas-Venezuela: Episteme.

Hernández Sampieri (2014). Metodología de la Investigación. (6°.ed.) México: Mc Graw Hill *education*.

Instituto Nacional de Estadística. (2014). XIV Censo nacional de población y vivienda: Resultados por Entidad Federal y Municipio del Estado Carabobo. Venezuela

Tamayo, M. (2002). El Proceso de la Investigación Científica. México: Limusa.

Universidad Pedagógica Experimental Libertador (2016). Manual de Trabajos de Grado de Especialización y Maestría y Tesis Doctorales. (5°.ed.) Caracas – Venezuela: FEDUPEL

<https://www.redalyc.org/journal/5709/570960868009/html/>

<https://datosmacro.expansion.com/demografia/indice-global-envejecimiento/venezuela>