



FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**CENTRO DE RESIDENCIA PARA EL ADULTO MAYOR**

**PRESENTADA POR  
SMITH JERI LICLA**

**ASESOR  
JORGE LUIS DE OLARTE TRISTAN**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO**

**LIMA – PERÚ**

**2017**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**USMP**

UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE  
INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

**ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

**CENTRO DE RESIDENCIA PARA EL ADULTO MAYOR**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO**

**PRESENTADA POR**

**JERI LICLA, SMITH**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

## **Dedicatoria**

A Dios y a las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento. A mis padres, a mis hermanos y a toda mi familia.

### **Agradecimiento**

A la Municipalidad de Chaclacayo, a los pobladores de la zona, a la Universidad de San Martín de Porres, a los maestros y asesores quienes hicieron posible la realización de este trabajo.

## ÍNDICE

	<b>Página</b>
<b>RESUMEN</b>	viii
<b>ABSTRACT</b>	ix
<b>INTRODUCCIÓN</b>	x
<b>CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO</b>	18
1.1 Marco referencial	18
1.2 Marco histórico	27
1.3. Marco legal	30
1.4. Marco conceptual	31
1.5. Conclusiones finales	39
<b>CAPÍTULO II: EL TERRENO</b>	42
2.1. Análisis situacional del terreno	42
2.2. Sistema ambiental	55
2.3. Aspecto climático	56
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	57
3.1 Métodos	57
3.2 Plan de Trabajo	58
<b>CAPÍTULO IV: DESARROLLO INTEGRAL DEL PROYECTO DE TESIS</b>	62
4.1. Actividades	62
4.2. Desarrollo del proyecto	63
4.3. Planos y contenidos del expediente técnico	63
<b>CONCLUSIONES</b>	64
<b>RECOMENDACIONES</b>	65
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	67
<b>ANEXOS</b>	68

## Lista de tablas

		Página
Tabla 1	PERÚ: Población censada de 60 a más años según sexo, 2007	38
Tabla 2	PERÚ: Comparación de la población censada de 60 a más años según sexo en los años 1981, 1993 y 2007	39
Tabla 3	Población por sexo	46

## Lista de figuras

		Página
Figura 1	Resumen técnico para cantidad de alojamiento de adultos mayores.	xvi
Figura 2	Área de actividades dentro del centro de día para ancianos.	18
Figura 3	Área de salón de juegos de mesa del centro de día para ancianos.	19
Figura 4	Área de salón de juegos de mesa del centro de día para ancianos.	19
Figura 5	Ejemplo de emplazamiento o uso externo para los adultos mayores.	21
Figura 6	Espacios de circulación diferenciados por colores.	25
Figura 7	Espacios de circulación diferenciados por colores.	25
Figura 8	Plano del Centro Geriátrico Santa Rita – España.	26
Figura 9	Piscina terapéutica del Centro Geriátrico Santa Rita – España.	26
Figura 10	porcentaje respecto del total de la población de cada ámbito geográfico.	32
Figura 11	Adultos Mayores con enfermedades crónicas.	33
Figura 12	Croquis de ubicación y localización.	43
Figura 13	Población acorde a la edad.	45
Figura 14	Tipo de viviendas particulares, por condición de ocupación.	47
Figura 15	Material predominante por vivienda.	48
Figura 16	Sectores de Chaclacayo.	49
Figura 17	Esquema del Método empleado para la ejecución del Proyecto	57



## Lista de anexos

		Página
Anexo 1	Expediente técnico, planos de arquitectura.	69
Anexo 2	Detalles Constructivos.	76
Anexo 3	Costos y presupuestos según el cuadro de valores unitarios costa.	80
Anexo 4	Memoria descriptiva	81
Anexo 5	Especificaciones técnicas	86
Anexo 6	Renders del proyecto finalizado.	90

## RESUMEN

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo general el diseño de un equipamiento urbano en el distrito de Chaclacayo, basado en la identificación de las necesidades técnicas, espaciales y sociales de dicha localidad.

El método de desarrollo aplicado consistió, en primer lugar, en recabar la información para evaluar las necesidades de la población de Chaclacayo con el propósito de definir el proyecto arquitectónico y a diseñarlo para que satisfaga dichas necesidades.

Se definieron núcleos con diferentes tipos de equipamientos. Estos núcleos son: salud, recreativo y residencia. Con ello se optó por diseñar un Centro de Residencia para el Adulto Mayor que contribuya a generar un entorno adecuado para los adultos mayores permitiéndoles prevenir enfermedades de salud, ayuda psicológica-motora y social para integrarse de la manera más óptima a la sociedad.

Con el tema elegido se buscaron los requerimientos espaciales y funcionales en base a fuentes y normativas para proceder con el diseño del nuevo Centro de Residencia para el Adulto Mayor; se procedió a su mejora realizando los ajustes necesarios en temas técnicos y constructivos.

Se puede concluir que el proyecto de diseño arquitectónico propuesto responde a las necesidades de la localidad y da un mejor uso del terreno, ya que está ubicado entre un contexto natural y urbano de baja densidad residencial, siendo un objeto de transición entre ambos contextos y mejorando la identidad con el lugar. Además este contribuirá a mejorar la situación económica, social y espacial del distrito de Chaclacayo.

**Palabras claves:** Residencia, adulto mayor, equipamiento, Chaclacayo, diseño arquitectónico.

## **ABSTRACT**

The present work of thesis has as general aim, the design of an urban equipment in the district of chaclacayo, based on the identification of the technical, spatial and social needs of the locality.

The method of development consisted of obtaining, first, the information to evaluate the needs of the population of Chaclacayo with the intention of defining the architectural project and to design it in order that it satisfies the needs

Cores were defined by different types of equipments. These cores are: health, recreative and it investigates. With it one chose to design a Center of Residence for the Major Adult who helps to generate an environment adapted for the major adults allowing them to anticipate diseases of health, psychological help motorboat and social for it was integrating in a most ideal way to the Company

With the chosen topic there were looked the spatial and functional requirements on the basis of sources and regulations to proceed with the design of the new Center of Residence for the Major Adult; one proceeded to his improvement realizing the necessary adjustments in technical and constructive topics

It is possible to conclude that the project of architectural proposed design answers to the needs of the locality and gives a better use of the area, since it is located between a natural and urban context of low residential density, being an object of transition between both contexts and improving the identity with the place. In addition this one will help to improve the economic, social and spatial situation of Chaclacayo's district

Key words: Residence, major adult, equipment, Chaclacayo, architectural design.

## INTRODUCCIÓN

El adulto mayor en nuestra sociedad actual no recibe social y económicamente el reconocimiento debido a su status como patriarca del grupo familiar, el tema se ahonda más si se analiza desde el concepto de infraestructura arquitectónica.

El adulto mayor por las características propias de su edad requiere de una compleja variedad de estímulos ya sea psicológicos, afectivos, de interrelación con otros congéneres y de una familia preocupada e interesada por su confort. Es aquí en donde la arquitectura comienza a especificar las necesidades y las transforma en objetos arquitectónicos adecuadas para un uso pleno del usuario, para el presente caso del adulto mayor.

En el país existen muy pocos ejemplos de infraestructura agrupada en complejos multiusos para el adulto mayor, normalmente la infraestructura es de tipo municipal, del seguro nacional y de la empresa privada.

El interés en el tema se sustenta por el alto déficit y el abandono en gran medida de nuestra sociedad en infraestructuras que no considera prioritario por cuanto la utilizan ciudadanos que no consideran productivos económicamente.

El desarrollo de un proyecto que agrupe en un solo conjunto los objetivos que son: salud, recreación y residencia para el adulto mayor, es de por sí todo un reto y una excelente proyección.

La presente tesis está estructurada en 4 capítulos, en el primero se da a conocer el marco teórico, en el segundo el estudio del terreno, en el tercer capítulo se explica la metodología y en el último se desarrolla el proyecto.

## **1. Planteamiento del problema**

En el Perú se viene evidenciando el incremento de la población adulta mayor según los datos estadísticos proporcionados por el instituto nacional de estadística e informática (INEI). La expectativa de vida se ha ido incrementado en nuestro país con el pasar de los años, de 73 a 84 años, todo esto gracias a una óptima atención en los centros de salud, y al crecimiento económico que se viene experimentando, sostiene la Sra. Elia Luna del Valle, titular de la Dirección de Personas Adultas Mayores del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social.

En el Perú, en 1997 existían un millón 700 mil adultos mayores, cifra que se elevó una década después a 2 millones 495 mil; en el año 2011, el número de personas de la tercera edad ascendió a 2 millones 600 mil.

En Lima Metropolitana, según el ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en el año 2015 contó con una población de 8, 894, 412 habitantes, donde la población adulta mayor representaba el 10.8 por ciento (963 353).

El grupo de personas de 65 y más años de edad, se incrementará sostenidamente en las próximas décadas. De poco menos de 1.5 millones de adultos mayores en el 2010, se pasará a casi 6.5 millones en 2050; 5 millones adicionales, en su gran mayoría conformada por mujeres. Este proceso de envejecimiento demográfico trae consigo desafíos y exigencias de diferentes naturalezas a nivel regional y local.

En esta ocasión, se trabajará dentro del distrito de Chaclacayo, que tiene el 13,1 por ciento de la población adulta mayor de todo Lima.

### **1.1. Definición del problema**

Se puede decir que este grupo poblacional se está incrementando y por lo tanto adquiriendo mayores necesidades propias de esta edad como el aislamiento. La mayoría de las personas de la tercera edad reciben pensiones o jubilaciones bastante más bajas que su sueldo habitual, incluso

gran parte se encuentran desempleados, razón por la cual suele haber una caída en su estándar de vida y en el peor de los casos son considerados como una carga en los hogares y no reciben el mínimo de atención que ellos necesitan.

Se está comenzando a reconocer la importancia del rol del adulto mayor dentro de una sociedad que busca justicia para todos, ya que ellos aportan al desarrollo a través de sus conocimientos y experiencia. Además, muchos de ellos se han convertido en el sostén emocional de los nuevos matrimonios, el padre y la madre trabajan y muchas veces son los abuelos quienes se encargan de contribuir en la educación de sus nietos.

Actualmente existe un déficit de infraestructuras especializadas para este tipo de demanda, centros de tratamiento que desempeñen la función de prevención médica y que a su vez les permita residir en él.

La función de esta infraestructura deberá proveer de servicios al adulto mayor que contribuyan a un pleno desarrollo de sus facultades sociales y de salud. Es aquí en donde la arquitectura intervendrá especificando las necesidades fundamentales de este grupo poblacional y las transformará en objetos arquitectónicos adecuados para un uso pleno del usuario.

## **1.2. Formulación del problema**

No es difícil de percibir que la ciudad presenta una serie de obstáculos en cuanto a diseño, el cual debería orientarse a privilegiar los espacios con todos los elementos necesarios para generar un impacto positivo y que provean de respuestas a los diferentes problemas en cuanto a elementos espaciales como lo son veredas, mobiliario urbano, espacio de acceso a medios de transporte y también todas las formas de acceso y recorrido de los espacios públicos.

Por todo lo mencionado, no es posible tener la idea de que no pueda existir una arquitectura geriátrica posible sin un programa de racionalización general de la escena urbana.

En consecuencia, ante la ausencia de infraestructura adecuadas para este usuario en particular, se responderá a través de un proyecto que enfrente estos obstáculos, generando espacios acorde con las necesidades y limitaciones del adulto mayor, buscando, a su vez, la integración de la edificación con el entorno.

De la problemática por la falta de adecuada infraestructura para el cuidado del adulto mayor, surgen la siguiente interrogante: ¿Cómo lograr un diseño sin la presencia de barreras arquitectónicas para el adulto mayor?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Propone un proyecto arquitectónico que incluya los servicios de atención médica básica no especializada, que albergue actividades recreativas y culturales para permitir la socialización entre los residentes, así como también el alojamiento de ellos a través de una residencia para el adulto mayor.

### **2.2. Objetivos específicos**

#### **a) Ecológico**

Mantener las áreas verdes existentes en el terreno para no alterar los ecosistemas de la zona.

#### **b) Funcional y de servicios**

- Desarrollar una zona dedicada a la atención médica para el adulto mayor que proporcione atenciones básicas.
- Proponer una infraestructura para desarrollar actividades de recreación y espacios públicos, de esta manera lograr que los residentes puedan interactuar mejor entre sí.

- Establecer una zona adecuada para la residencia que incluya todos los servicios y las condiciones óptimas para el uso de los adultos mayores.

**c) Socio – Económico espacial**

- Generar empleos para los residentes del distrito de Chaclacayo y distritos cercanos.

### **3. Justificación**

Este proyecto será en beneficio principalmente a la población adulta mayor y así mismo al distrito de Chaclacayo y a los distritos vecinos. Estableciendo un equipamiento de gran importancia y a la vez generando empleos para los que residen cerca, también cambiando la imagen del sector que contiene este centro de residencia para el adulto mayor.

Con este proyecto se afrontará el incremento en número que actualmente viene sucediendo con las personas adultas mayores y no solo servirá para beneficio de la mejora de la calidad de vida de esta población específica sino también para la toma de conciencia sobre la importancia de este tipo de edificaciones que durante los últimos años se ha venido olvidando. Así mismo este podrá servir como modelo a los distritos vecinos que posean áreas libres adecuadas para la implementación de este tipo de edificación.

Se plantea llevar a cabo el proyecto considerando como prioridad principal el fácil acceso y la circulación interior y exterior adecuada para los adultos mayores, así como la conservación de las áreas verdes existentes en el terreno y además la implementación de espacios públicos interiores.

Para la presente tesis presenta el desarrollo de una residencia de carácter permanente para adultos mayores válidos o con alguna discapacidad.

Esta residencia será el lugar donde el adulto mayor podrá disfrutar de calidad de vida y a su vez no perder su nivel social y relación social con la ciudad; donde el podrá tener su independencia y estará seguro ya que todas las instalaciones estarán habilitadas para el tipo de usuario y gracias a la



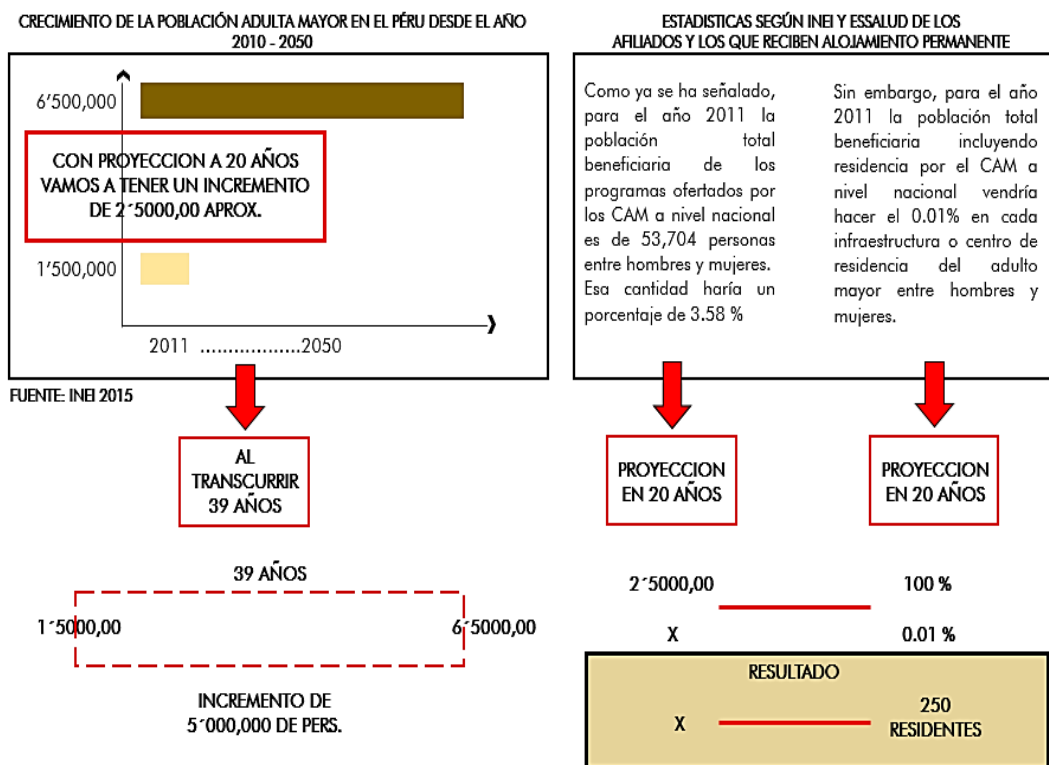
asistencia médica intermedia que llevará los controles necesarios para asegurar el bienestar de los residentes.

El análisis demográfico hacia el adulto mayor indica que crece rápidamente con el transcurso de los años, según los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI 2015), en donde la población adulto mayor llegó a representar el 10.8% de la población total de Lima Metropolitana, cifra que hasta la actualidad sigue incrementándose, creando así un gran número de consumidores que necesitan de calidad de vida y no la tienen, ya que la sociedad cada vez más los maltrata, descuida y abusa de ellos. Además, la búsqueda de independencia del adulto mayor es cada vez más alta y al proporcionarle un servicio el cual les brinde esa característica, su uso cada vez será mayor.

El complejo está diseñado para admitir a 250 adultos mayores el cuadro de análisis que está en la parte posterior, el cual representa al 0.01% de la población adulto mayor con proyección a 20 años, se cuenta con un área considerable en el cual la infraestructura propuesta debe cumplir con los parámetros urbanísticos municipales en donde se señala que las edificaciones no deben superar los dos pisos y la zonificación en la que se encuentra ubicado el terreno del proyecto pertenece a una Zona de Residencia Baja (RDB). Estos 250 ancianos a su vez contarán con visitas de un promedio de tres personas por anciano (esas 3 visitas están de acuerdo al número de hijos que tienen en su gran mayoría según INEI), lo cual nos lleva a triplicar el aforo de los adultos mayores a un total de 750 personas visitantes, adicionando a los adultos mayores nos da la cantidad de 1000 personas, esta cifra se verá incrementada por el personal que laborará en el interior del proyecto para las áreas de la residencia, restaurante, centro de atención médica, administración, centro de actividades pasivas y activas y jardinería, el cual estará conformado por un total de 65 personas. En total el proyecto albergará a 1065 personas entre residentes, visitantes y personal que laborará.

Los adultos mayores y sus principales características físicas, psíquicas, sociales, rehabilitación y recreación del adulto mayor en la sociedad son los

principales puntos de partida indispensables para la elaboración del programa arquitectónico y el diseño del objeto de tesis.



**Figura 1:** Resumen técnico para cantidad de alojamiento de adultos mayores.

**Fuente:** Propia

La determinación de la demanda del servicio estará basada exclusivamente en la información estadística del INEI Y ESSALUD en cuanto a la poblacional total estudiada. Se determinará también en base a uno de los factores más relevantes que vendría hacer su entorno, en este caso será el factor climático y en segundo lugar su accesibilidad.

El proyecto estará condicionado por las normas del MINSa (Ministerio de Salud) y el RNE (Reglamento Nacional de Edificaciones) que normarán el

diseño en general del proyecto para lograr hacer del proyecto un lugar acogedor y funcional.

#### **4. Viabilidad**

Dada a la existencia de ciertas barreras arquitectónicas para el adulto mayor, tanto dentro como fuera del hogar, refuerza la idea de exclusión del adulto mayor dentro de la sociedad, obligándolo a limitarse dentro de su desenvolvimiento normal.

En cuanto al usuario, en la presente tesis se llevará a cabo un análisis enfocado a las actividades que el adulto mayor realiza, el cual nos permitirá desarrollar un programa con lo mínimo necesario para desarrollar un proyecto de diseño arquitectónico. Se propondrá un proyecto arquitectónico que sea funcional de acuerdo al usuario que lo habitará, con elementos que le faciliten su estadía y lo ayuden a reinsertarse en la sociedad.

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO

### 1.1 Marco referencial

#### 1.1.1. Ejemplo de centros para adultos mayores en el mundo

##### a) Centro de Día para Ancianos, Valencia – España

Diseñado por los arquitectos Miguel Álvarez, Francisco Bagues, Inmaculada Celda y Francisco Tornos, este centro ha sido resuelto en base a dos aspectos fundamentales:

En primer lugar, la dotación de las instalaciones necesarias para el funcionamiento de un centro de día destinado a personas de la tercera edad, como por ejemplo un baño geriátrico, sistema de calefacción, renovación de aire, entre otros. Por otro lado, fue indispensable encontrar un sistema que permita la flexibilidad de uso del espacio, compartiendo zonas de dimensiones controladas, sin perder las ventajas que un espacio único de grandes dimensiones puede aportar.



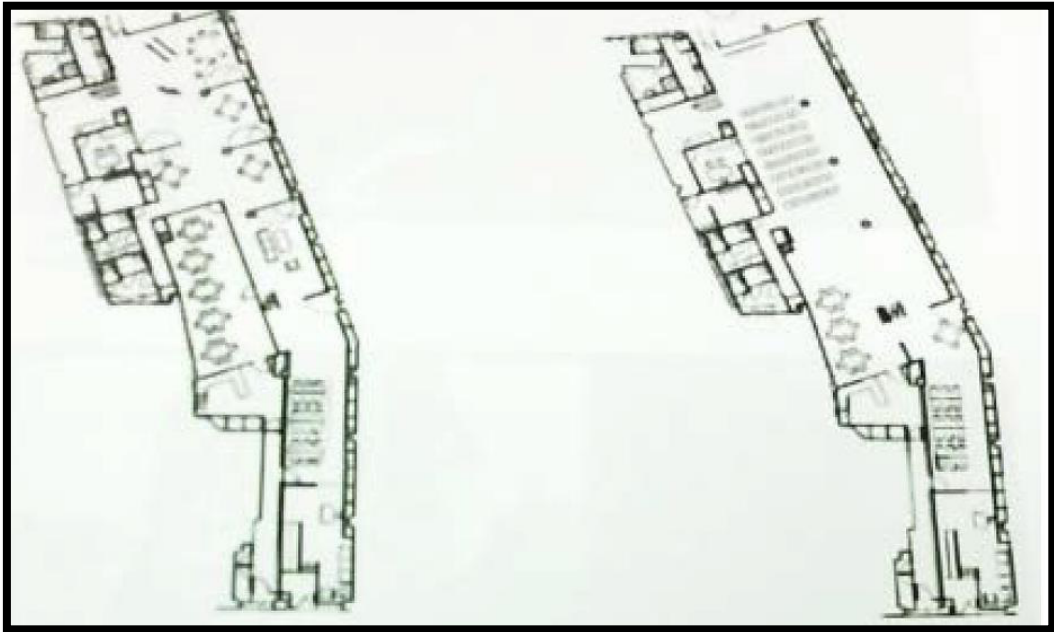
**Figura 2:** Área de actividades dentro del centro de día para ancianos

**Fuente:** <http://www.sarquavitae.es>



**Figura 3:** area de salon de juegos de mesa del centro de dia para ancianos

**Fuente:** <http://www.sarquavitae.es>



**Figura 4:** Área de salón de juegos de mesa del centro de día para ancianos

**Fuente:** <http://www.sarquavitae.es>

Para resolver la flexibilidad que querían lograr en el espacio, los arquitectos utilizaron un frente de armarios continuo ocupando uno de las paredes del local. En estos armarios, estaban ubicados los guardarropas y las estanterías, de tal forma que todas las necesidades de mobiliario se encuentren y no representen un obstáculo en los recorridos.

Asimismo, compartieron el espacio mediante dos tipos de mamparas móviles, unas que delimitan el comedor son deslizantes por guías escondidas en el techo, tienen un sistema de cierre que les permite obtener un gran aislamiento acústico. Estos son abatibles desde el frente y tienen dos metros de altura. Con estos elementos se puede lograr una gran diversidad de espacios, lo cual sirve para obtener una percepción por parte de los adultos mayores, y así evitar la rigidez de los espacios clínicos convencionales.

#### **b) Centro del Adulto Mayor, CAM San Isidro Lima – Perú**

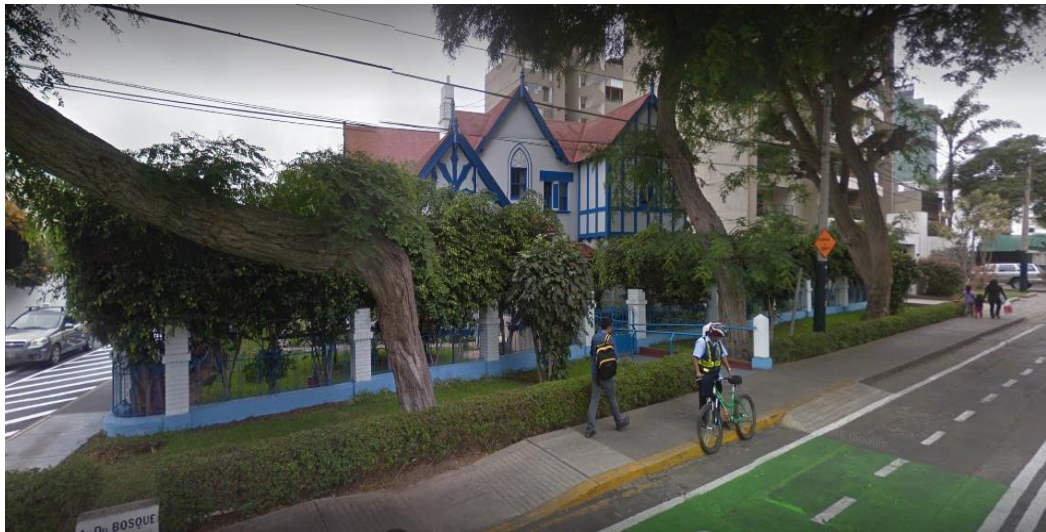
El CAM de San Isidro, es un centro gerontológico social que pertenece a ESSALUD, brinda servicio a 2864 inscritos que viven en las zonas de San Isidro y Miraflores.

Uno de los requisitos para poder inscribirse en este CAM, además del distrito de procedencia es ser mayor de 60 años y contar con total autonomía funcional, por lo cual antes de ingresar al centro, es necesaria una evaluación gerontológica y un diagnóstico para la elaboración de un plan de actividades a realizar.

Al igual que el resto de CAM de Lima, estos no han tenido un diseño específico para la función que desempeñan, únicamente se realizó el acondicionamiento de locales a fin de lograr mayores comodidades para los adultos mayores, este acondicionamiento se trató básicamente de eliminación de escaleras y su reemplazo por rampas, instalación de barras de ayuda y soporte en los baños existentes.

El concepto principal que utilizan para manejar el problema espacio, y que cuenta únicamente con 700 m<sup>2</sup>, es la multifuncionalidad de casi todas las áreas del centro, el uso que se le da a los ambientes no es fijo, sino que cambia de acuerdo con el requerimiento del momento, es decir que un ambiente que en el día funciona como sala de lectura, se utilizará como sala de reuniones, talleres, etc.

Una de las principales ventajas de este centro es su ubicación, por encontrarse en un área tranquila que permite que los inscritos realicen paseos por la zona o por el parque, El Olivar que queda a pocas cuadras, o que hagan uso de los jardines, en el caso de ser necesario.



**Figura 5:** Ejemplo de emplazamiento o uso externo para los adultos mayores.

**Fuente:** Propia

### **Centro Del Adulto Mayor, Cam Barranco – Lima –Perú**

El CAM de Barranco, igual que el de San Isidro, pertenece a ESSALUD y funciona desde hace 18 años, tiene inscritos más de 3400 Adultos Mayores, pero únicamente hay alrededor de 400 que participan a activamente.

El local donde funciona este centro es una casona barranquina de casi 100 años de antigüedad de adobe y quincha con techos de madera de 680 m<sup>2</sup> aproximadamente la cual fue, hasta 1990 una vivienda particular, luego pasó a ser propiedad del seguro social, el que destinó su uso como club de jubilados, que después pasaría ser denominado centro del adulto mayor, CAM.

A pesar de ser destinado para este nuevo uso, se realizó un reforzamiento del sistema estructural, cambio del sistema eléctrico y sanitario y mejoras, como pintura, algunos acabados, nunca se acondicionó específicamente para adultos mayores, encontrando múltiples deficiencias.

Actualmente, el segundo piso se encuentra en desuso, porque después del último terremoto en el mes de agosto del año 2007 las estructuras colapsaron y Defensa Civil declaró inhabitable, la mayoría de los ambientes como salones de manualidades, pintura y biblioteca quedaron en desuso.

### **c) Residencia Privada para Adultos Mayores-La Molina Lima-Perú**

En esta residencia los adultos mayores viven distintos a los demás centros antes expuestos.

El concepto principal de esta residencia es que los usuarios se sientan que están en una casa, que se sientan dentro de una familia, es por eso que el diseño y mobiliario, así como la utilización del color, intentan ser lo más parecido posible a una vivienda.

Se encuentra ubicada en La Molina, en un área de aproximadamente 600 m<sup>2</sup> dividida en dos pisos, lo que están comunicados por un ascensor y escaleras, así mismo por varios tragaluces que, además de dar una buena



iluminación a ambos pisos, permiten una mayor integración entre ambos y ayudan a que el personal esté bien comunicado.

En el primer piso, cuenta con una sala, un comedor, una pequeña cocina, una terraza y un pequeño jardín, área para el personal de enfermería y once habitaciones, algunas dobles y otras personales, cada habitación cuenta con un baño privado.

Los usuarios pueden usar en los dormitorios sus objetos y mobiliario personal a fin de que se sientan a gusto, identificados en un espacio suyo, los pasillos están decorados con fotografías de los adultos mayores, con sus familias y en paseos realizados.

Los ambientes son cálidos, con buena iluminación y ventilación. En los baños hay barras de seguridad y, los inodoros tiene accesorios que permiten que la tasa sea más alta, para los adultos mayores no tengan la necesidad de agacharse tanto.

En el segundo piso, se encuentran una sala, un comedor, una pequeña cocina, una lavandería, 10 habitaciones personales y dobles y, un área aparte denominada U.C.I. donde se encuentran pacientes que requieren un cuidado especial, estos pacientes son de edad muy avanzada, que no tienen mucha conciencia de su entorno además, se alimentan por sonda o en su habitación y no se levantan de sus camas.

Esta área no recibe muchas visitas y está apartada, cuenta con buena iluminación y ventilación y un diseño y acondicionamiento favorable. Los pisos trabajan independientemente, cada uno tiene su propio ambiente social y área de cocina y alimento para comodidad de los residentes, en vista que la mayoría se movilizan difícilmente.

La función principal de la residencia, es brindarles a los usuarios una calidad de vida y un ambiente familiar, para que puedan vivir sus últimos años dignamente. En esta residencia, las actividades que se realizan se dan de acuerdo al ánimo de cada usuario, no realizan por lo general actividades

físicas, pero organizan juegos como cartas, bingo, rezan el rosario, entre otras.

Estas actividades se realizan en las salas correspondientes a cada piso, una o dos veces se realizan paseos con los adultos mayores que pueden participar invitando algunos familiares de los mismos.

#### **d) Centro Geriátrico Santa Rita-Baleares-España**

Diseñado por el arquitecto Manuel Ocaña, este centro cuenta con 5990.00 m<sup>2</sup> de área construida y 6200.00 m<sup>2</sup> de área libre y fue inaugurado en el mes de enero del año 2009.

La idea principal para este proyecto fue lograr un centro geriátrico de una sola planta que no diera la idea de un hospital, donde no existen pasillos y en la cual todas las habitaciones tuvieran acceso directo hacia un jardín.

Estos jardines se encuentran en el perímetro y las habitaciones funcionan como un gran espacio de circulación al aire libre al que los proyectistas denominan poli atmosféricos, en él se plantean sucesos que pueden excitar los sentidos y evita el tedio que podría generar un centro geriátrico.

Utilización del color, en los techos como en elementos de señalética y paredes, ayuda a crear diferentes atmósferas sensaciones en las distintas áreas libres o jardines de circulación, donde el usuario elige por donde circular y donde quedarse según sus sentidos, convirtiéndose así en actor y no únicamente espectador de la arquitectura.

Este centro geriátrico fue diseñado teniendo en cuenta los criterios de diseños como una buena iluminación, distribución dinámica, distribución en un solo nivel.

Las habitaciones cuentan con baño propio y dos ingresos, uno llega al área libre o jardín de circulación y el otro a una amplia área de circulación techada.



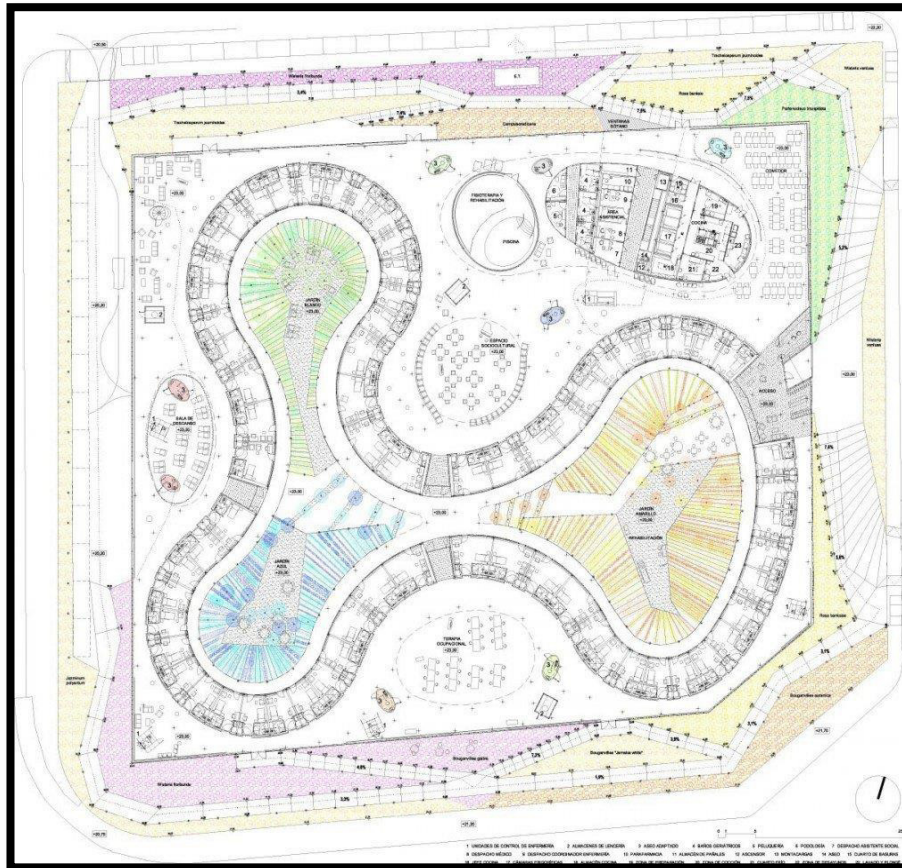
**Figura 6:** espacios de circulación diferenciados por colores

**Fuente:** [http// www.mimoa.eu](http://www.mimoa.eu)



**Figura 7:** espacios de circulación diferenciados por colores

**Fuente:** [http// www.mimoa.eu](http://www.mimoa.eu)



**Figura 8:** PLANO DEL CENTRO GERIÁTRICO SANTA RITA – ESPAÑA.

**Fuente:** [http// www.mimoa.eu](http://www.mimoa.eu)



**Figura 9:** PISCINA TERAPÉUTICA DEL CENTRO GERIÁTRICO SANTA RITA – ESPAÑA

**Fuente:** [http// www. Mimoa.eu](http://www.Mimoa.eu)

## **1.2 Marco histórico**

### **1.2.1 Situación del adulto mayor en el Perú**

El Perú es un país eminentemente joven, según el censo de 2007 la población censada fue de 27 710 351 habitantes, de los cuales el 9.1% (2 495 643) en Perú. 9.6% (2 660 193) para Lima Metropolitana, y un 8,5% (2 355 379) para Lima Norte, conformada el grupo de personas mayores de 60 años, un grupo reducido que para lo demás no cuenta con un participación activa dentro del aparato estatal y por tanto no tiene poder de decisión.

De acuerdo con ello, este grupo se presenta como un ente positivo, a la espera de decisiones gubernamentales que modifiquen las características de su actual situación de subsistencia, sujeto a beneficios que puedan darle las instituciones dedicadas a brindar servicios a la población de la tercera edad.

El envejecimiento constituye un hecho incontrastable de la realidad social contemporánea, en las últimas décadas, la población de la tercera edad se ha incrementado como resultado de la integración de un conjunto de tendencias como la mejora en las tasas de supervivencia, gracias a los avances en salud pública y nutrición; el aumento de la longevidad, debido en parte a los avances de la ciencia médica; así como la disminución de la natalidad; estos factores modifican la estructura demográfica de la población, generalmente representada por una pirámide cuya amplia base correspondía a las poblaciones de menor edad, bajo estas circunstancias se nota un estrechamiento de la base con el consiguiente ensanchamiento en la cúspide de la pirámide.

A nivel de instituciones sociales, la familia una de las más representativas y se ha mantenido a través de la historia dela humanidad; ha sufrido transformaciones motivadas por los cambios sociales acaecidos, la industrialización los movimientos migratorios, la formación de grandes núcleos urbanos han determinado la modificación de la clásica estructura de la familia rural hacia formas de tipo urbano.

Dentro de esto, el rol establecido para cada uno de los miembros de la familia ha sufrido cambios; modificaciones que en algunos casos significaron la pérdida de su inclusión incuestionable dentro del grupo familiar, y en otros casos pasaron a construirse en elementos pasivos al perder todo su contexto funcional, cambios que en relación a las personas de edad avanzada han sido de indudable importancia para poder comprender las características que enmarcan a este grupo social.

### **1.2.2 El adulto mayor a través de la historia**

A través del tiempo la situación del adulto mayor peruano ha sido soslayada, su escasa presencia como grupo poblacional ha determinado una casi generalizada omisión en el mejoramiento de su situación.

Al adulto mayor se le mantuvo ignorado y marginado y a los otros los pudientes se les menciona por su condición socio-económica o su capacidad intelectual, individualizándolos, en ningún caso figura como un grupo importante dentro del contexto social; en las distintas épocas históricas la situación del adulto mayor ha sido reflejo de la importancia que a este grupo social le diera el estado.

Un estudio realizado por el Dr. Llado sobre la situación del adulto mayor durante los distintos periodos de nuestra historia señalaba lo siguiente:

En el Incanato, la base de la organización social y económica fue el ayllu, la economía inca se basaba en el trabajo colectivo, cada persona trabajaba según sus aptitudes desde la niñez hasta la ancianidad extrema, no existía el retiro definitivo pero si una adaptación progresiva según se envejecía.

El adulto mayor en el Imperio Inca mantenía su status laboral de manera permanente, desempeñado labores adecuadas a su condición biológica, y restringiéndose, hasta cuando más ancianos eran, se trataba de la jubilación progresiva, al llegar edades muy avanzadas el ayllu encargaba de su manutención.

Durante la colonia, la estructura económica cambió de agrícola a minera, con la siguiente priorización del trabajo en las minas. Por otro lado, los indígenas fueron declarados vasallos del rey de España en condiciones menores de edad por tanto estaban sujetos a tutela y protección, lo que aseguraba el total dominio de la población indígena por parte del conquistador español.

Por otro lado, la tributación impuesta a la población indígena activa y que finalizaba al cumplir, hasta los 50 años, aseguraba al tesoro español ingresos permanentes.

Así, en esta nueva estructura económica adquiere importancia apta para trabajar, instituciones como la mita y el servicio personal cobran importancia, evidenciándose con ello el desamparo de los no aptos y en especial el de los adultos mayores.

Por otro lado, el sistema de explotación minera utilizado elevó la mortalidad masculina a niveles alarmantes, siendo pocos los indígenas que sobrevivían a esta actividad, y por ende, una mínima cantidad la que lograba llegar a los cincuenta años.

Los adultos mayores desprotegidos y sin capacidad de trabajar a la mendicidad, puesto que los mismos hombres en actividad apenas ganaban para malvivir, así los pocos que pasaban la edad límite de tributo morían al poco tiempo en la miseria.

En los inicios de la época Republicana persistió la situación de marginación de la población de la tercera edad, se les continuó considerando una fuerza de trabajo devaluada, con muy poca aceptación para mantenerse en el mercado laboral.

Posteriormente, surgieron leyes de protección social que en muchos casos no se cumplieron hasta muy avanzada la Republica,

Mediante las cajas de pensiones y los seguros de obreros y empleados, que abarcan aspectos como el cuidado, en materia de salud, de la población asegurada y la seguridad de un ingreso económico permanente para la población jubilada o cesante.

Actualmente cumplen estas funciones de manera descentralizada, en el Seguro Social de Salud del Perú (Es Salud), en el aspecto de salud, y la Oficina de Normalización Provisional (ONP) en lo que a pensiones se refiere.

### **1.3 Marco legal**

#### **1.3.1 Normatividad para el adulto mayor derechos**

Los adultos mayores, definidos según La Organización Panamericana de la Salud como personas de 60 años o más, son poseedoras de derechos que no se pueden enajenar, como el derecho a la vida, a tener un nombre, entre otros; las personas adultas mayores son poseedores a deberes y derechos. Pero por constituir un grupo social en aumento y que en contextos como pueden verse vulnerados sus derechos, nuestras leyes han contemplado derechos especialmente dirigidos a este grupo poblacional que van de acuerdo a sus necesidades como persona adulta mayor.

La persona adulta mayor es titular de derechos humanos y libertades fundamentales y ejerce, entre otros, el derecho a:

- Una vida digna, plena, independiente, autónoma y saludable.
- La no discriminación por razones de edad y a no ser sujeto de imagen peyorativa.
- La igualdad de oportunidades.
- Recibir atención integral e integrada, cuidado y protección familiar y social, de acuerdo a sus necesidades.
- Vivir en familia y envejecer en el hogar y en comunidad.
- Una vida sin ningún tipo de violencia.
- Acceder a programas de educación y capacitación.



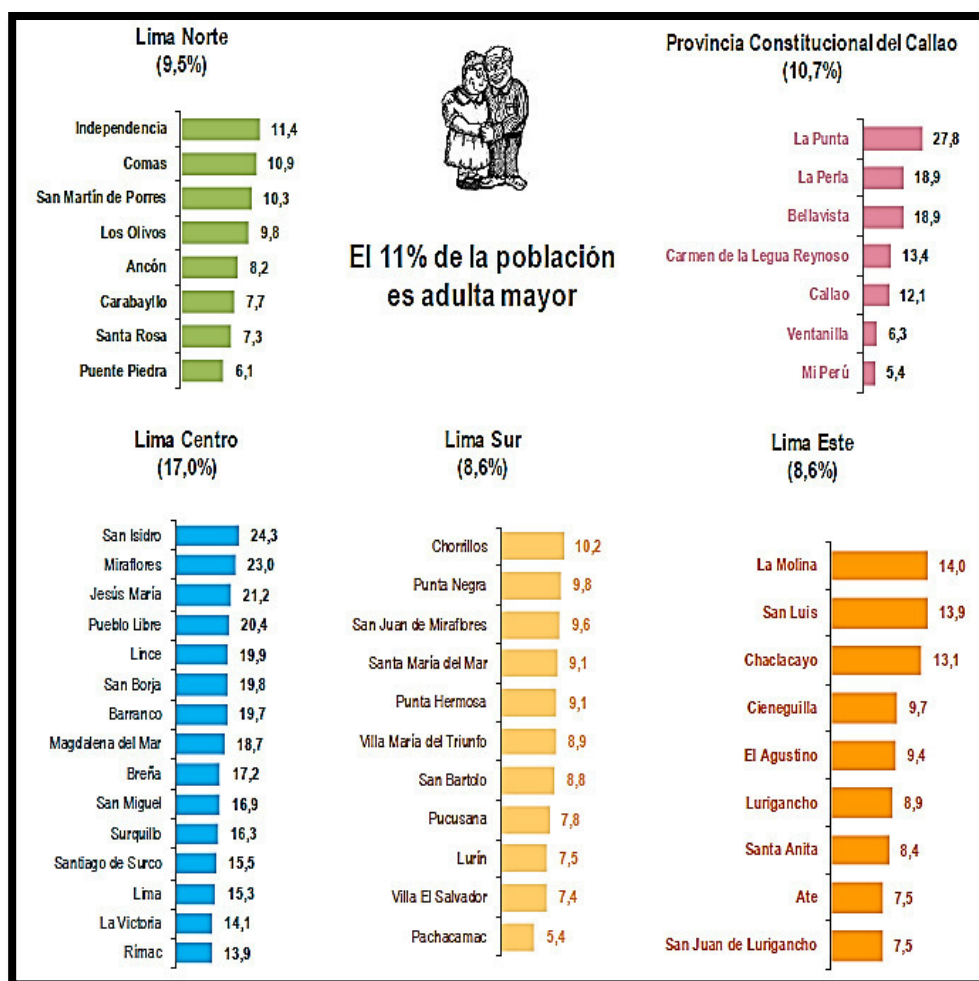
- Participar activamente en las esferas social, laboral, económica, cultural y política del país.
- Atención preferente en todos los servicios brindados en establecimientos públicos y privados.
- Información adecuada y oportuna en todos los trámites que realice.
- Realizar labores o tareas acordes a su capacidad física o intelectual.
- Brindar su consentimiento previo e informado en todos los aspectos de su vida.
- Atención integral en salud y participar del proceso de atención de su salud por parte del personal de salud, a través de una escucha activa, proactiva y empática, que le permita expresar sus necesidades e inquietudes.
- Acceder a condiciones apropiadas de reclusión cuando se encuentre privada de su libertad.
- Acceso a la justicia.

El Estado dispone las medidas necesarias para garantizar el ejercicio de los derechos de la persona adulta mayor en situaciones de riesgo, incluidas las situaciones de emergencia humanitaria y desastres, para lo cual adopta las acciones necesarias para la atención específica de sus necesidades, de manera prioritaria, en la preparación, prevención, reconstrucción y recuperación de situaciones de emergencia o desastres naturales.

## **1.4 Marco conceptual**

### **1.4.1 P.A.M. (población adulta mayor)**

Existen más de un millón de adultos mayores, es decir, que tienen 60 y más años de edad en Lima Metropolitana. Lima Centro tiene la mayor proporción de la población adulta mayor, cuatro distritos de Lima Centro (San Isidro, Miraflores, Jesús María y Pueblo Libre) y La Punta de la Provincia Constitucional del Callao, más del 20% de su población superan los 60 años.



**Figura 10:** PORCENTAJE RESPECTO DEL TOTAL DE LA POBLACIÓN DE CADA ÁMBITO GEOGRÁFICO.

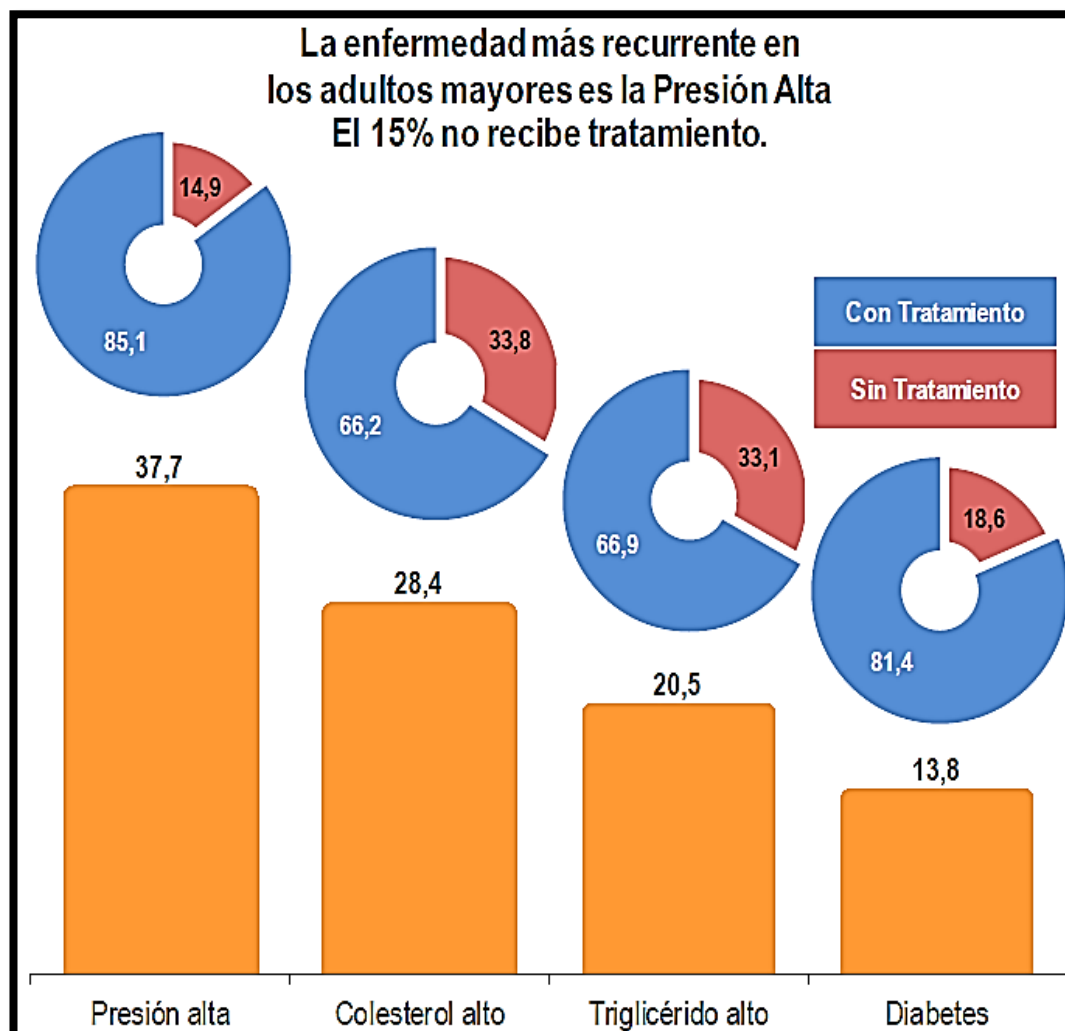
**Fuente:** Instituto Nacional de Estadísticas e Informática

### 1.4.2 Adultos mayores con enfermedades crónicas

El envejecimiento de nuestra población origina una mayor presencia de enfermedades no transmisibles ligadas a factores de riesgos cardiovasculares y de salud bucal, determinando un aumento en la demanda de atención en salud.

La presión alta es la enfermedad crónica que afecta a más de la tercera parte de adultos mayores, la mayoría de ellos recibe tratamiento.

El colesterol alto es la segunda enfermedad crónica que afecta a la población adulta mayor.



**Figura 11: ADULTOS MAYORES CON ENFERMEDADES CRÓNICAS**

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadísticas e Informática

### 1.4.3 Cambios biológicos en la ancianidad

Según los estudios realizados al respecto por la Organización Mundial de la Salud y por datos obtenidos de exploraciones clínicas en personas de la tercera edad podemos señalar los siguientes.

Aparato respiratorio: hay disminución de la capacidad vital, en un joven se mantiene entre 4.5 y 5 litros; mientras que en un anciano es alrededor de 3.

El aparato respiratorio es poco resistente a los procesos infecciosos que cursan a veces sin fiebre. Una de las características del envejecimiento es el enfisema senil. Al lado del enfisema y precediéndole a menudo, se presenta la bronquitis senil, como un trastorno muy común entre los ancianos.

Aparato cardiovascular: todo el aparato circulatorio – corazón, arterias, venas y linfáticos – participa de los trastornos de la involución. Hay disminución de la capacidad de trabajo cardíaco; con enlentecimiento o aceleración de la frecuencia cardíaca.

Las venas también alteran sus funciones; las de los miembros inferiores, por ejemplo, soportan una presión muy alta y que con los años las lleva a hacerse varicosas; derivándose en muchos casos una dermatitis crónica y en último grado en ulceraciones.

La alteración involutiva más característica del aparato cardiovascular es la arteriosclerosis, que consiste en el engrosamiento del tejido conectivo.

Aparato digestivo: hay disminución de la motilidad intestinal; una ligera insuficiencia hepática es hallazgo común en el anciano, especialmente si corresponde a lo que ha sido dado en llamar un buen comedor. El hígado se debilita gradualmente, después de los 65 años ya no es capaz de metabolizar el azúcar con rapidez. El páncreas limita sus funciones a las necesidades del anciano y solo claudica cuando ha sido asiento de lesiones anatómicas que merman su capacidad funcional. La diabetes cuando se presenta pasados los 60 años por lo general tiene carácter benigno.

Aparato urinario: el riñón senil participa de la atrofia general del organismo que envejece, sin embargo, sigue cumpliendo a la medida de las necesidades orgánicas del anciano.

Aparato locomotor: la fuerza muscular disminuye, hay limitación y lentitud en la producción de movimientos, frecuentemente temblor de extremidades y cabeza. A nivel de los huesos hay déficit de calcio, lo que hace al anciano propenso a las fracturas. En esta etapa la talla disminuye principalmente por atrofia de los discos intervertebrales.

Glándulas endocrinas: Presenta atrofia e hipofunción generalizada, hay disminución en la secreción de andrógenos y estrógenos. La disminución de la resistencia al stress es demostración de la inhibición de la actividad hipofisaria y cortico – suprarrenal.

Órgano de los sentidos: los más afectados por el proceso de involución son: el oído y la visión.

Vista: presenta reacción dificultosa de los ojos a los cambios de luz y distancia; el diámetro pupilar se encuentra disminuido. La tendencia a la catarata corre paralela con la edad. La catarata senil es una opacidad blanquecina del cristalino que casi siempre comienza en la periferia y converge hacia el núcleo de forma radiada.

Oído: este órgano presenta una progresiva disminución de la percepción de 10 tonos agudos extendiéndose poco a poco para los tonos graves, hasta la casi total pérdida de la audición.

Faneras: la piel como órgano protector del cuerpo, sufre cambios inevitables, a menudo con características familiares y que configuran lo que conocemos como un anciano: piel arrugada, seca y de aspecto apergaminado.

Piel: el anciano presenta hiperpigmentación por zonas, conocidas como manchas o pecas seniles. Los cabellos alteran su coloración, se vuelven escasos y quebradizos con crecimiento desproporcionado en zonas específicas. En las mujeres durante el climaterio, aparecen o aumentan los vellos del labio superior y del mentón. Los cambios de la piel predisponen también a las infecciones.

Sistema termorregulador: hay disminución de la temperatura basal en el anciano, presentando temperaturas corporales.

#### **1.4.4 Cambios psíquicos en la ancianidad**

Dentro del campo intelectual se da un enlentecimiento del ritmo y de la actividad intelectual; hay disminución de la memoria de fijación y de la capacidad de aprendizaje de nuevos símbolos y operaciones; por el

contrario presenta una mayor minuciosidad, es decir, una mayor capacidad para la percepción de detalle. El sueño es mucho más superficial, en promedio de 5 a 6 horas diarias.

La memoria de evocación no es afectada. Se da el empobrecimiento de la capacidad de expresión que la mayor parte de las veces se hacía a expensas de las limitaciones del vocabulario. Este fenómeno se suele observar, en sus comienzos alrededor de los 65 años y mucho antes si presenta arteriosclerosis.

La alteración progresiva de las funciones mentales lleva a la demencia senil, una de las más frecuentes enfermedades mentales del anciano, la cual se presenta generalmente en edades muy avanzadas, aunque su aparición en edades tempranas está ligada a la arteriosclerosis, las enfermedades de Pick o de Alzheimer.

En el campo de la esfera afectiva, es difícil establecer criterios sobre la evolución de la personalidad afectiva del anciano, sin embargo, se puede señalar una mayor acentuación de los caracteres generales previos de la afectividad.

Sin embargo, el problema psíquico del anciano no es un problema que pueda fragmentarse fácilmente, sino que debe analizarse en conjunto con los aspectos sociales, los cuales influyen en el comportamiento de este.

#### **1.4.5 Características demográficas del adulto mayor**

El hombre es un ser gregario por naturaleza, de tal manera que el entorno social influye permanentemente en las diferentes etapas de su vida. El conocimiento de las características de los cambios ocurridos en estas etapas es importante en la medida que nos permite evaluar las tendencias hacia las que se orienta una determinada población.

#### **1.4.6. Volumen de la P.A.M.**

Según el IX censo de población y IV de vivienda la población censada del Perú es de 22 048 0356 habitantes distribuidos a lo largo de 1 285 515, 60 km<sup>2</sup> siendo en América del sur el cuarto país más poblado después de Brasil, Argentina y Colombia. Dentro de este contexto, la población de Tercera Edad, constituye el 7% del total, lo que significa que existen alrededor de 1 millón 544 mil personas comprendidas en este grupo, de las cuales el 48,3 % (745417) son varones y el 51,7 % (798270) mujeres.

Un análisis comparativo de los censos de 1972, 81 y 93 nos indican que este grupo poblacional se ha incrementado en los dos períodos intercensales, crecimiento que podemos atribuir a la mejora en las tasas de supervivencia, al mejoramiento en la atención de los servicios de salud para este grupo poblacional y a la disminución de la mortandad.

Para el período 72 – 81 se dio un incremento poblacional acumulado de 29.1 % mientras que en el período 81 – 93 fue de 50.0 %, con una tasa de incremento ligeramente superior al 2.2 del promedio nacional para este mismo periodo.

**TABLA 1:** Perú: población censada de 60 a más años según sexo, 2007

SEXO	POBLACIÓN	
	ABSOLUTO	RELATIVO
TOTAL PAIS	22,048,356.00	100
POBLACIÓN DE 60 A MÁS	1,543,687.00	7.0
<b>HOMBRES</b>	10,956,375.00	49.7
TOTAL PAIS	745,417.00	3.4
POBLACIÓN DE 60 A MÁS	11,091,981.00	50.3
<b>MUJERES</b>	798,270.00	3.6
TOTAL PAIS		
POBLACIÓN DE 60 A MÁS		

Fuente: INEI – Censos Nacionales 2007

#### 1.4.7 Composición de la población por sexo y edad

Las características poblacionales varían de acuerdo al sexo y edad de los diferentes grupos, constituyéndose en las características demográficas más importantes porque ayudan a explicar el comportamiento diferencial de los grupos etarios frente a factores como la ocupación. El conocer el comportamiento de los diferentes grupos poblacionales permitirá desarrollar planes y programa orientados a cubrir las necesidades específicas de cada uno de ellos.

#### 1.4.8 Composición por sexo

De acuerdo a las cifras censales, la distribución de la población por sexo mantiene las características demográficas ya conocidas, una población



femenina ligeramente superior a la masculina, debido a la mayor sobrevivencia de la mujer.

Según el censo de 2007, la población masculina mayor de 60 años constituye el 48.3% que en términos absolutos constituye 745 mil 417 habitantes. La población femenina es de 798 mil 270, es decir 51.7%.

Esta estructura es casi similar a la del censo de 1993 en el que la población masculina fue el 47.8% y la femenina el 52.2%.

En el período intercensal 1993 – 2007, tanto la población masculina como la femenina se ha incrementado; la población masculina creció en 51.7% (253942), mientras que la población femenina se incrementó en un 48.5% (260815).

**Tabla 2: Perú:** comparación de la población censada de 60 a más años según sexo en los años 1981, 1993 y 2007

AÑOS CENSALES	POBLACIÓN DE 60 A MAS			DISTRIBUCIÓN RELATIVA		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
1981	797055	371705	425350	100	46.6	53.4
1993	1028930	491475	537455	100	47.8	52.2
2007	1543687	745417	798270	100	48.3	51.7

Fuente: INEI – Censos Nacionales 2007

### 1.5 Conclusiones finales

La mejora en las tasas de supervivencia, el aumento de la expectativa de vida así como la disminución de las tasas de mortalidad son factores que han incidido en que la población de tercera edad se incremente en las últimas décadas.

El rol del adulto mayor dentro del grupo familiar ha ido cambiando conforme se han modificado las relaciones al interior de este, siendo básicamente en la familia rural en la que el adulto mayor mantiene su jerarquía casi hasta el fin de sus días.

La industrialización y el fortalecimiento de la familia nuclear han minimizado la participación del adulto mayor dentro del núcleo familiar al mismo tiempo que lo ha expulsado del medio laboral.

Los cambios psico-físicos dentro del proceso involutivo son especificaciones que tipifican a las personas de tercera edad y que no necesariamente inhabilitan sus capacidades físicas e intelectuales para un desarrollo productivo.

En nuestra sociedad, a través de los años, la situación del adulto mayor ha sido de total postergación y nula significación en social, sin que hasta la actualidad se refleje un cambio sustancial de estas condiciones.

En el aspecto demográfico, la población de tercera edad ha mantenido un incremento constante en los dos últimos periodos intercensales, observándose un incremento acumulado de 51.7% en la población masculina y de 48.5% en la femenina durante el período 93 – 07.

Los ingresos económicos, también constituye un problema para este grupo poblacional, ya que no cuentan con una cantidad suficiente que les asegure una vida decorosa, siendo el 53.3% de la población urbana la que percibe algún tipo de pensión, sea institucional o del tipo familiar.

Como consecuencia de la insuficiencia de los ingresos percibidos por esta población se puede observar necesidad de contar con ingresos adicionales que les permita satisfacer sus necesidades. Un importante porcentaje de la población anciana de la red urbana cubre sus necesidades con dos o más ingresos parciales.

La participación familiar del anciano a su nueva situación, es de vital importancia para lograr en él una adecuación a sus nuevas condiciones que no genere reacciones patológicas en su comportamiento.

Al cambiar los patrones de conducta de la familia, de acuerdo a los criterios de modernidad, se hace necesaria una estrecha interrelación entre familia y seguridad social de tal manera que este último cree una infraestructura de servicios que supla las acciones de apoyo que la familia está dejando de lado con respecto al anciano.

Los programas de atención al anciano constituyen servicios necesarios para una rehabilitación integral de este al medio social, por lo que se hace necesario no solo un accionar focalizado sino su implementación en todo ámbito nacional.

## **CAPÍTULO II**

### **EL TERRENO**

#### **2.1. Análisis situacional del territorio**

##### **2.1.1 Antecedentes históricos**

El origen Inca del distrito se remonta a la influencia de la Cultura Aymara, lo cual queda demostrado en el propio nombre del distrito de “Chaclacayo” que se deriva de una expresión aymara producto de las voces “chajlla” (carrizo) y “kayo” (pie) que se traduce como al “pie de los carrizos”.

Los ayllus de Mayopampa, Puruchuco, Huaycán y Cajamarquilla experimentaron la presencia del pueblo de lo Huanchos, que fueron dominados por el Inca Pachacutec quien sometió al cacique Cuismanco en su cuartel general de Mayopampa, subordinándose al imperio Inca a todos los pueblos del Valle del Rímac, entre ellos a los antiguos chaclacaínos.

Durante la colonia (S XVII-S XVIII) en Chaclacayo funcionó el corregimiento de la Buena muerte con sede en la actual 4° cuadra de la Avenida Los Álamos. Es entonces que empiezan a formarse los nueve fundos que pasado el tiempo darían origen al distrito de Chaclacayo, y que son: Huascata, Morón, San Bartolomé, La Tuna, Tupacocha, San Damián, Santa Inés, El Juzgado y Buenamuerte, sede del corregimiento.

En los fundos mencionados se cultivaba algodón y los forrajes para ganado vacuno, como frutales. Artesanalmente, se fabricaban esteras debido a la presencia de grandes cantidades de carrizos que bordeaban las riberas del río.

Con la Constitución Política de 1823, la República del Perú es dividida por departamentos, provincias, distritos y parroquias. La provincia de Lima comprende diez distritos: Ate, Ancón, Lurigancho, Carabayllo, Magdalena, Miraflores, San José de Surco, San José de Chorrillos, Pachacámac y Lurín.

### 2.1.2. Características del territorio

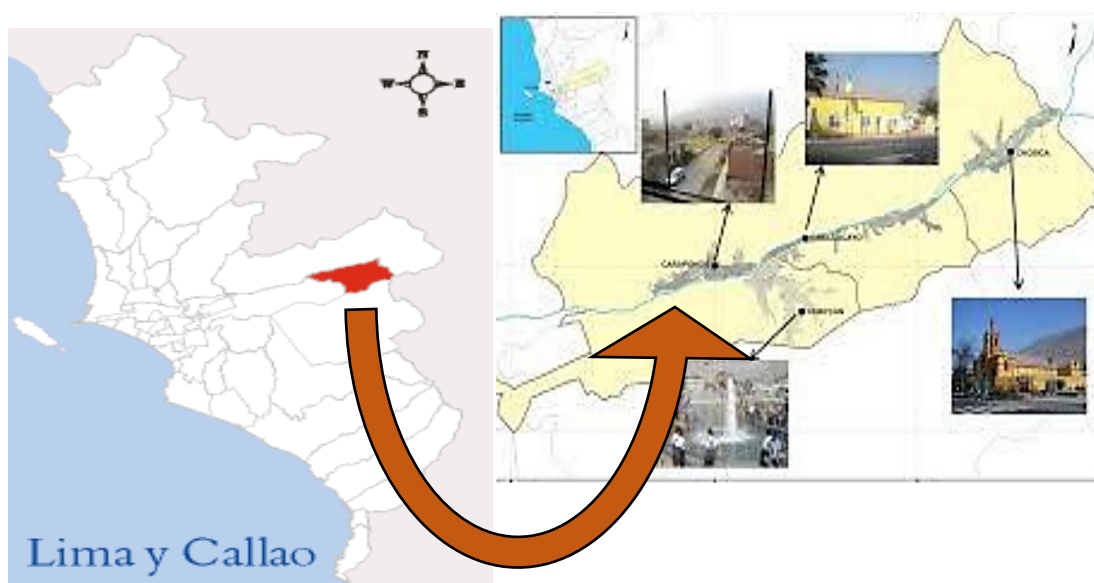
El distrito de Chaclacayo es uno de los 43 distritos de la provincia de Lima en el Departamento de Lima-Perú, siendo sus límites distritales, los siguientes:

Por el Norte: con el río Rímac.

Por el Sur: con la cadena de cerros rocosos paralelas al río Rímac.

Por el Este: con el distrito de Lurigancho-Chosica.

Por el Oeste: con el distrito de Ate.



**Figura 12:** croquis de ubicación y localización

**Fuente:** Google imagen

El distrito de Chaclacayo se ubica en un territorio donde los factores naturales, río Rímac y la cordillera de los Andes, determinan la expansión urbana que se generara en el distrito.

Por lo tanto, al presentar un límite marcado como el río Rímac, la ciudad de Chaclacayo mantiene una constante expansión urbana hacia la cordillera, haciendo uso de las quebradas, proveyéndolas de servicios básicos y desarrollando urbanizaciones en dichas zonas. Este tipo de expansiones urbanas generan que el distrito se disgregue y genere problemas tanto en el control urbano como en la elaboración de proyectos de integración del distrito, además de ser sectores que presentan un riesgo ante posibles huaycos y/o derrumbes.

Además, la dimensión y ubicación de la Carretera Central y/o avenida Nicolás Ayllón como de la vía férrea, como acceso principal hacia el distrito de Chaclacayo, generan un límite interno que condiciona las características urbanas por sectores, tanto por la cercanía al río Rímac como a la cadena de cerros rocosos. A su vez, existen otros puntos de ingreso al distrito que son: el puente de Ñaña, el puente de Girasoles y el puente de Huampaní; conexiones hacia el distrito de Lurigancho Chosica.

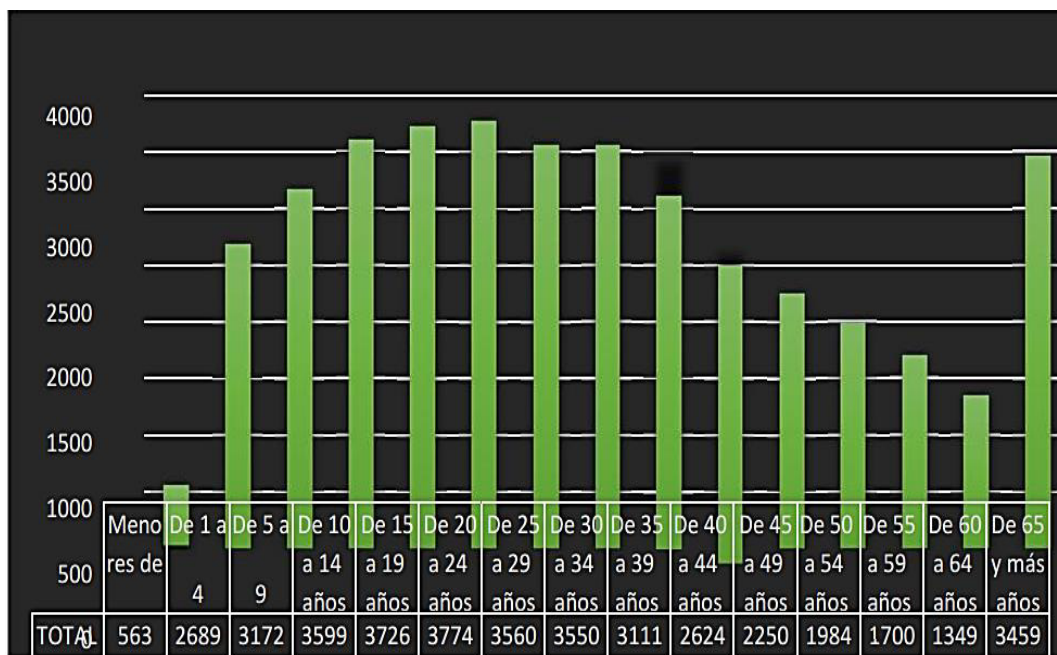
### **2.1.3 Sistema poblacional**

El sistema poblacional, relacionado a la dinámica habitacional y la ocupación del territorio, refleja los núcleos poblacionales formados a través del tiempo, su dinámica en el distrito y su desarrollo social y humano.

En ese sentido, se debe nombrar que el distrito de Chaclacayo abarca un total de 39.5 Km<sup>2</sup>, siendo este un 1.49% del total de la provincia de Lima, ubicándose entre los distritos más pequeños. Es uno de los de menor densidad poblacional considerando las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI que llega a 41,110 habitantes (1,0028 hab/ Km<sup>2</sup>). Con estos datos iniciales, se puede describir a Chaclacayo.

### **2.1.4 población**

Chaclacayo presenta una población de aproximadamente 41, 110 habitantes, acorde al Censo del 2007. Como se puede apreciar en el gráfico N° 01, la mayoría de habitantes se encuentra en un rango de edad desde los 5 a 39 años de edad, por lo que se puede deducir que el distrito de Chaclacayo está conformado por una población joven, siendo el 59.57% del total de habitantes. A su vez, se observa que la población de 65 años a más posee una población de 3,459 habitantes equivalente a un 8.4% del total de la población, por lo cual se deduce que el distrito de Chaclacayo, si bien posee una población joven en un rango de 5 a 39 años de edad también posee una creciente población de edad 65 a más años.



**Figura 13:** Población acorde a la edad.

**Fuente:** Instituto Nacional de Estadísticas e Informática

En cuanto al tipo de población del distrito, se presenta el siguiente cuadro indicando la cantidad de hombres y mujeres por edades desde el primer año de vida hasta los 65 años a más. Como se observa, las mujeres presentan una población equivalente al 51.77% del total de la población, predominando en un rango de 1.07 mujeres por cada hombre.

Como se puede observar en el gráfico, existe una clara diferencia entre la población de mujeres que de hombres en el rango de 15 a 55 años de edad, a su vez se resalta que la población entre la edad de 1 a 14 años y 60 años a más, posee una población equilibrado de hombres y mujeres.

**Tabla 3:** Población por sexo

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO Y EDADES SIMPLES	URBANA		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Menores de 1 año	563	271	292
De 1 a 4 años	2689	1392	1297
De 5 a 9 años	3172	1547	1625
De 10 a 14 años	3599	1813	1786
De 15 a 19 años	3726	1823	1903
De 20 a 24 años	3774	1771	2003
De 25 a 29 años	3560	1694	1866
De 30 a 34 años	3550	1714	1836
De 35 a 39 años	3111	1476	1635
De 40 a 44 años	2624	1293	1331
De 45 a 49 años	2250	1074	1176
De 50 a 54 años	1984	875	1109
De 55 a 59 años	1700	810	890
De 60 a 64 años	1349	633	716
De 65 y más años	3459	1640	1819
<b>Distrito CHACLACAYO</b>	<b>41110</b>	<b>19826</b>	<b>21284</b>

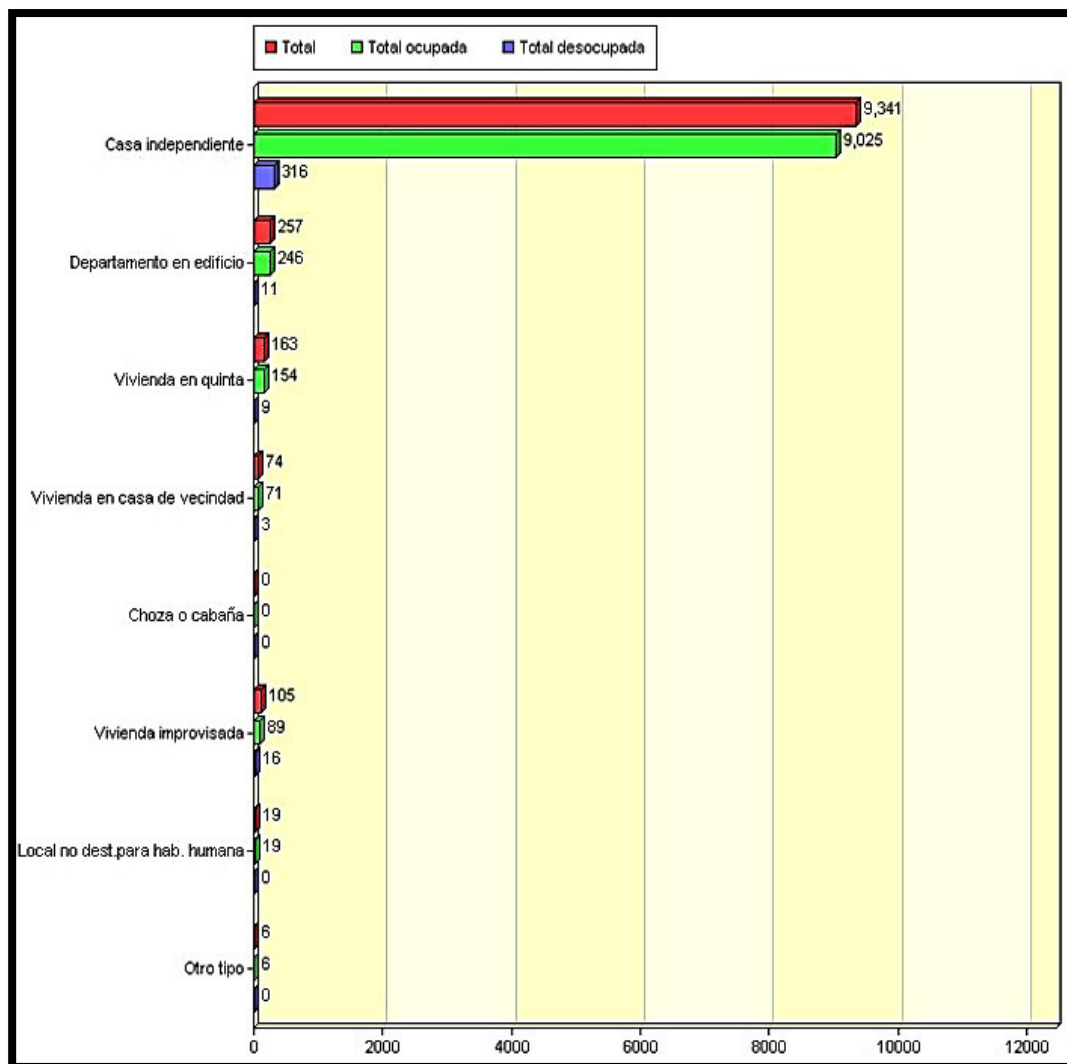
**Fuente:** Instituto Nacional de Estadísticas e Informática

### 2.1.5 Tipología de vivienda

Chaclacayo posee un total de 9,965 viviendas particulares, de las cuales el 93.74% de viviendas son casas independientes. (Ver gráfico N° 03). Además, 8,094 viviendas en Chaclacayo poseen como material predominante el ladrillo o bloque de cemento equivalente al 81.22% del total de vivienda, 574 viviendas poseen como material predominante adobe o tapia con 5.76% del total de viviendas, 349 viviendas con madera como material predominante siendo 3.50% del total de viviendas; y los materiales

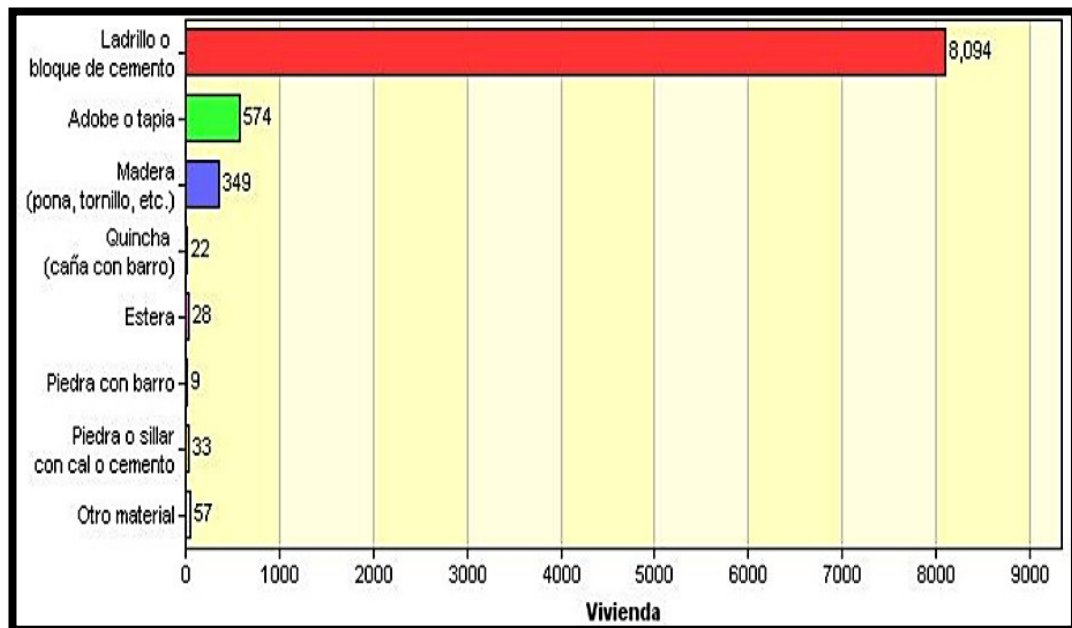


de estera, quincha, piedra de barro u otro material con un total de 572 viviendas equivalentes al 9.52% del total de viviendas.



**Figura 14:** tipo de viviendas particulares, por condición de ocupación

**Fuente:** instituto nacional de estadísticas e informática



**Figura 15.** Material predominante por vivienda

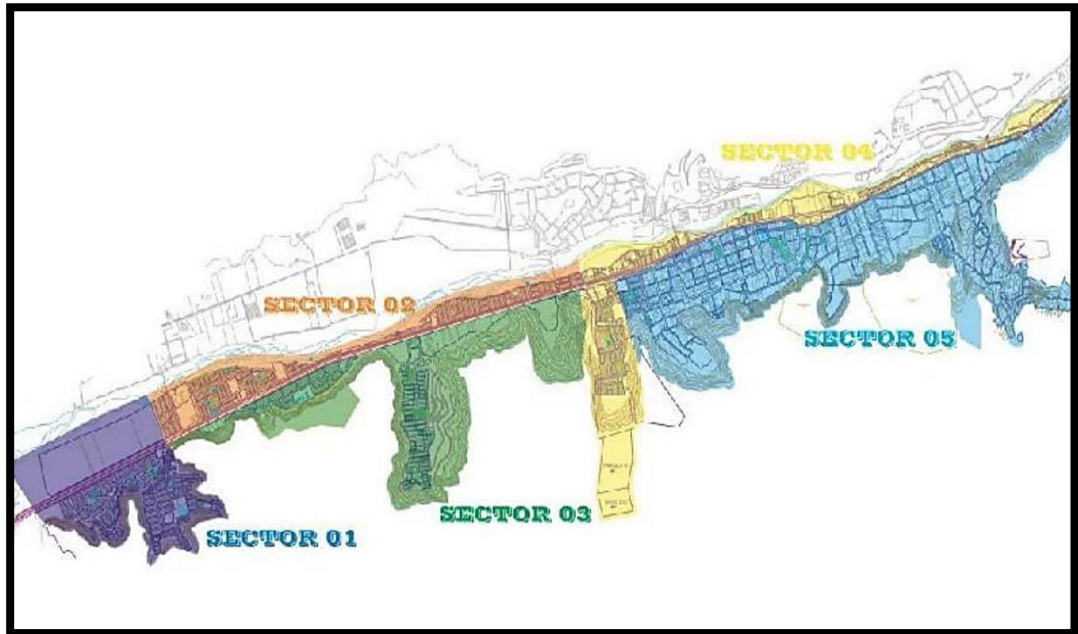
**Fuente:** Instituto Nacional de Estadísticas e Informática

### 2.1.6 Dimensión urbana

El distrito de Chaclacayo se ubica en un territorio donde los factores naturales, río Rímac y la cadena de cerros “La Culebra”, determinan la expansión urbana del distrito. El límite distrital del río Rímac genera que la expansión urbana se dé solo por la cadena de cerros “

La Culebra”, haciendo uso de las quebradas, como zonas de asentamiento humano de manera espontánea ya que el crecimiento vertical presenta limitaciones con la escasez de dotación de agua y desagüe.

Este tipo de expansiones urbanas generan que el distrito se disgregue y se cree una tendencia de permanencia de conjuntos de viviendas en zonas que no se encuentran dotadas del correspondiente equipamiento urbano. Basado en estas condicionantes, el distrito de Chaclacayo ha sido dividido en 5 sectores.



**Figura 16:** Sectores de Chaclacayo

**Fuente:** Propia

#### **Sector 1:**

- Asociación de vivienda Villa Rica
- Asociación de Vivienda La Floresta
- Asentamiento Humano Santa Rosa de Lima
- Asentamiento Humano Villa Mercedes □ Asentamiento Humano Villa María
- Asentamiento Humano Cerro Vecino Huascata
- Asociación de Vivienda 1 ° de noviembre
- Asentamiento Humano Villa Huascata
- Clúster de Backus (Zona industrial) y la Fábrica Fiber Glass.

#### **Sector 2:**

- Asentamiento Humano Cultura y Progreso de Ñaña
- Asentamiento Humano Nueva Alianza
- Pueblo Joven Miguel Grau
- Conjunto Vecinal Luis F. de las Casas

- Cooperativa de vivienda Alfonso Cobián

### **Sector 3:**

- Urbanización el Cuadro
- Panorama el Cuadro
- Zonas sin conjunto nombrado
- Asentamiento Humano el Cuadrito
- Asociación de propietarios de vivienda trabajadores municipales
- Asentamiento Humano Virgen de Fátima de Morón
- Asociación de vivienda APROVEGGI
- Asociación de vivienda las lomas de Chaclacayo
- Asociación de propietarios el Huascarán
- Asociación de vivienda valle hermoso
- Asociación de propietarios y residentes los cedros

### **Sector 4:**

- Comunidad Campesina de Collapac
- Asentamiento Humano San Bartolomé Fundo el monte 1° y 2° etapa
- Urbanización Niagara
- Urbanización Zarumilla
- Asentamiento Humano los Cipreses
- Asociación de vivienda Villa el Rosario de Chaclacayo
- Monte Santa Inés
- Asentamiento Humano Santa Inés bajo
- Asentamiento Humano paraíso
- Asociación de casa huerta Los Paltos
- Asentamiento Humano el Milagro
- Asentamiento Humano Milagritos
- Pueblo Joven La Perla del Sol
- Asentamiento Humano La tapada
- Zonas sin conjunto nombrado

## Sector 5:

- Urbanización Los Halcones
- Urbanización Semi-rústica Cusipata
- Urbanización El Abanico
- Asentamiento Humano marginal Don Bosco
- Centro de Chaclacayo
- Urbanización Santa Inés
- Urbanización Garcilaso de la Vega
- Pueblo Joven 3 de octubre
- Urbanización los Ángeles

Actualmente, el desarrollo urbano de la ciudad de Chaclacayo se encuentra condicionado por tres aspectos:

- La Faja Marginal: Bien de dominio público hidráulico, considerado como zona de alto riesgo, conformado por las áreas inmediatas superiores a las riberas de las fuentes de agua, natural o artificial. Que puede poseer los siguientes usos y actividades:
  - a. Protección de los cursos fluviales y cuerpos de agua y Actividades de pesca
  - b. Vías de libre tránsito, caminos de acceso, vigilancia y/o mantenimiento de los cursos fluviales y cuerpos de agua
  - c. Áreas de acceso para las presas, reservorios, embalses, obras de captación y derivación, canales de riesgo, obras de drenaje, entre otros.
  - d. Áreas y acceso para la infraestructura de navegación y otros servicios
  - e. No apto para las edificaciones permanentes, viviendas.
- Ampliación de la Carretera Central: Conforme a la Ordenanza N° 341-2001-MML, se aprobó el plano del Sistema Vial Metropolitano de

Lima, que define la estructura del área Metropolitana de Lima-Callao; dicha ordenanza indica que la Carretera Central presentara una ampliación de 40 ml. De sección vial y de los tramos de la avenida Los Alamas hasta la avenida Los Geranios de 20 ml.

- Cadena de Cerros “La Culebra”: Condicionante Natural que impide el crecimiento planificado de la ciudad por su accidentada topografía.

### **2.1.7 Movilidad urbana**

Con fines de evaluación del Distrito de Chaclacayo, se ha optado por dividir la movilidad urbana en: Movilidad interior (para definir la movilización tanto peatonal como vehicular dentro del distrito) y Movilidad exterior (para definir la movilización vehicular a nivel interdistrital).

#### **a. Movilidad en el interior del distrito**

La movilidad interna del distrito tiene como fin determinar el transporte local cotidiano que usan los habitantes del distrito de Chaclacayo para su movilización en base a sus necesidades, los cuales son: transporte vehicular interno y movilización peatonal. Transporte vehicular interno: Este tipo de transporte está diferenciado según el tipo de vehículo que se usa por los habitantes, que son:

- **Moto-taxis:**

En el distrito de Chaclacayo, las Moto-Taxis son un medio de transporte usado por los pobladores debido a su bajo costo y fácil acceso, sin embargo su presencia se encuentra limitada en sectores puntuales del distrito, en general, la presencia de las mototaxis se da en las cercanías de las zonas comerciales del distrito.

- Vehículos privados:

Los habitantes de Chaclacayo hacen uso de vehículos menores como autos, camionetas, motos y cuatrimotos; para el transporte interno del distrito.

- Movilidad peatonal
- Circulación peatonal

Los viajes a pie son muy frecuentes en el distrito debido a que este ofrece una relación amigable con su entorno. Además, esto tiene beneficios en la salud por la actividad física y sobre todo porque a diferencia de los vehículos no generan emisiones de gases contaminantes.

- Bicicletas, patines:

En el Distrito de Chaclacayo, el uso de bicicletas se limita principalmente en sectores de baja presencia vehicular, dado que no se cuenta con ciclovías, los habitantes hacen uso de las vías vehiculares.

Por otro lado, el uso de patines es una actividad realizada por niños y jóvenes en tramo cortos con fin recreativo o deportivo, sobre todo en las tardes y noches. El lugar más usado es el Parque Central y un poco menos concurrido el Parque San Juan.

Limitaciones en la movilidad interna del distrito:

Se identificaron tranqueras o rejas en el distrito, principalmente en el Asentamiento Humano Virgen Fátima de Morón, que obstaculizan el libre paso de los vehículos locales al impedir o controlar sus accesos.

**b. Movilidad en el exterior del Distrito.-** Carretera Central: Dividido en transporte público y privado.

- **Transporte público:**

El sistema de transporte público interdistrital utilizado por los habitantes del distrito consta de micro-buses, taxis y taxis-colectivos.

- **Microbús:**

En el distrito de Chaclacayo, este medio de transporte es muy importante ya que no solo nos permite ir conectarnos interdistritalmente sino también transportarnos dentro distrito a través de la Carretera Central.

- **Taxis y Taxis-colectivos:**

El servicio de transporte público-privado, esta diferenciado en taxis y taxi-colectivos, según la necesidad del usuario. Aunque el servicio de taxi-colectivo es el más concurrido por los habitantes de Chaclacayo, debido a su bajo costo y gran oferta.

- **Infraestructura vial:**

En la actualidad, la Carretera Central es la principal vía de acceso interdistrital ya que une Lima Centro con Lima Este llegando a extenderse hasta la sierra del Perú, esta vía cuenta con paraderos establecidos en diversos tramos. Por otro lado cuenta con una señalización adecuada, elementos para disminuir la velocidad y semáforos estratégicamente ubicados.

- **Transporte privado:**

En el distrito de Chaclacayo, el medio de transporte privado es usado por la población económicamente activa con necesidad de transporte interdistrital.

- **Vía férrea:**

La vía férrea, que atraviesa el distrito de Chaclacayo, es usada como medio de transporte entre la sierra y Lima Metropolitana con la finalidad de trasladar carga pesada.



### **2.1.8 Infraestructura de comunicaciones**

El distrito de Chaclacayo presenta todos los sistemas de comunicaciones actuales, tales como el internet, telefonía, etc. Cabe resaltar que actualmente se está desarrollando una ordenanza que regule las instalaciones de antenas de comunicaciones, debido a la existencia de antenas autorizadas como no autorizadas, en zonas residenciales.

### **2.1.9 Redes de abastecimiento de servicios de agua y desagüe**

En la actualidad el sistema de agua potable y desagüe del distrito de Chaclacayo está administrada de tres formas: por SEDAPAL, la Municipalidad Distrital de Chaclacayo y de forma privada.

## **2.2. Sistema ambiental**

### **2.2.1 Áreas naturales protegidas**

Entendiéndose estas como Zonas del territorio nacional que el gobierno ha delimitado porque sus recursos naturales aún no han sido alterados significativamente por la actividad humana. Su riqueza biológica, cultural o histórica requieren ser preservadas y restauradas. El distrito de Chaclacayo “NO CUENTA CON ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS”.

### **2.2.2. Red hídrica principal**

El distrito de Chaclacayo está localizado en el valle del río Rímac, río que desciende de los Andes peruanos hacia la vertiente hidrográfica del océano Pacífico. El distrito de Chaclacayo limita por el Norte con el río Rímac en un tramo de 11 kilómetros comprendido desde Filampa hasta el puente Los Ángeles.

### **2.2.3. Zonas con alto grado de contaminación**

El distrito de Chaclacayo es un distrito denominado como ecológico, por su gran cantidad de áreas verdes; sin embargo la falta de planificación del territorio ha definido la existencia de escenarios urbanos poco funcionales y carentes de seguridad física ambiental; sin embargo el mayor vector de contaminación en el distrito se debe a la emisión de gases por el parque automotor que circula diariamente por la carretera central y la Av. Nicolás Ayllón que son vías que cruzan todo el distrito.

### **2.2.4. Áreas verdes de gran importancia – corredores verdes**

El distrito de Chaclacayo cuenta con 84 áreas verdes entre parques, bermas, alamedas, jardines y campos deportivos; si bien todas las áreas verdes son importantes para el desarrollo y disfrute de la población, se destacan unas de otras por su tamaño, tipo de uso y concurrencia a estas de parte de los vecinos del distrito.

## **2.3. Aspecto climático**

La particularidad del distrito está en su clima seco y templado, siendo la contra estación del de Lima y a solo 20 kilómetros de distancia; es decir, mientras en la capital peruana hace frío, en Chaclacayo hace calor.

Climatológicamente Chaclacayo varía en las estaciones de otoño-invierno entre los 22 °C a 13 °C (siendo las mañanas de cielo cubierto con ligeras nieblas, y a partir de las 11 h. brillo intenso de sol hasta el atardecer)

Mientras que en las estaciones de primavera-verano la temperatura varía entre los 13 °C a 25 °C (siendo la totalidad del día soleado), llegando incluso a temperaturas que superan los 28 °C. Es por esta razón, una de las más favorables, que se decidió elegir al distrito de Chaclacayo como receptor del nuevo Centro de Tratamiento y Alojamiento para el Adulto Mayor.

# CAPÍTULO III

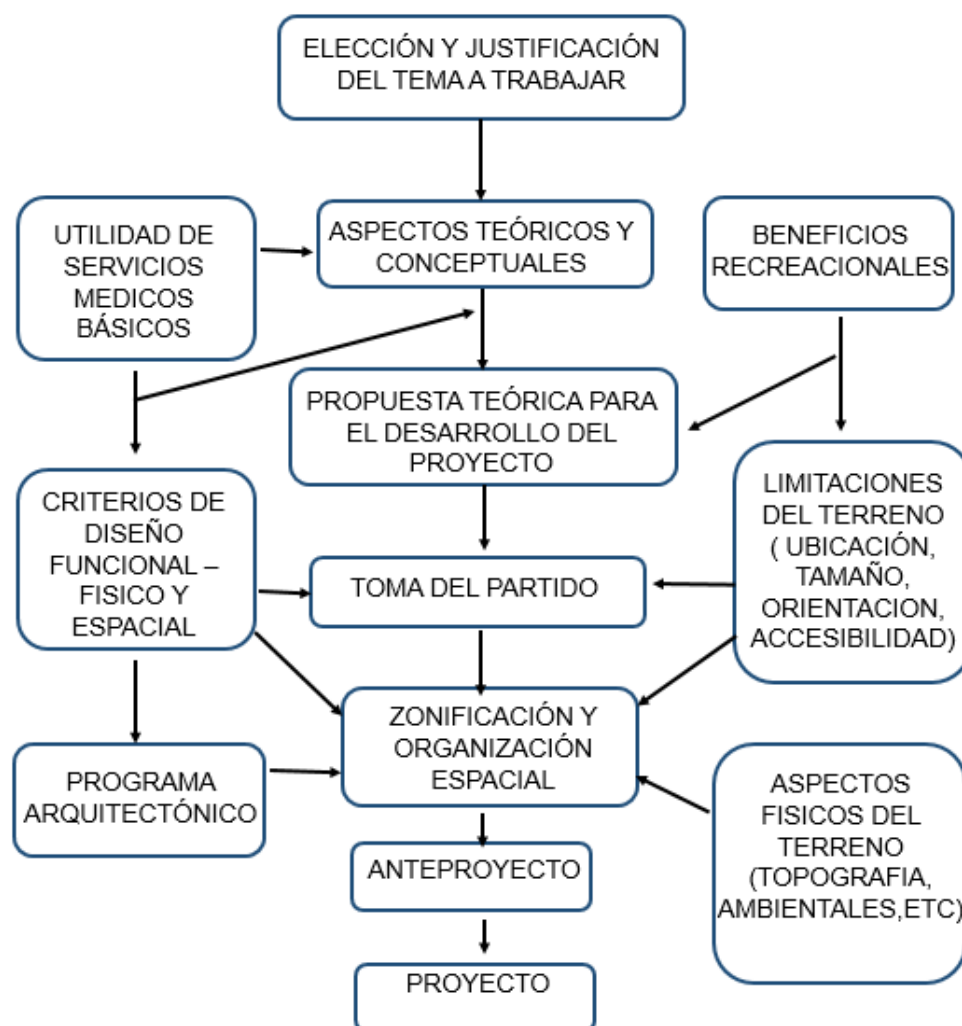
## METODOLOGÍA

### 3.1 Métodos

#### 3.1.1 Trabajo de gabinete

#### MÉTODO EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Para el desarrollo del proyecto de tesis se elaboró un esquema con el siguiente procedimiento.



**Figura 17:** Esquema del Método empleado para la ejecución del Proyecto

**Fuente:** Propia

## **3.2 Plan de trabajo**

### **3.2.1 Actividades**

#### **Técnicas de recolección de información**

El acopio de información estadística se ha tomado principalmente de fuentes existentes; mientras que la información, respecto al lugar de emplazamiento del objeto y su contexto inmediato se ha tomado de planos digitalizados y fotografías del lugar.

Las técnicas de recolección de información tienden a explicar el “cómo” se resolverán de modo operativo los objetivos propuestos anteriormente.

Recopilación de bibliografía actualizada y entrevista a los actores del problema.

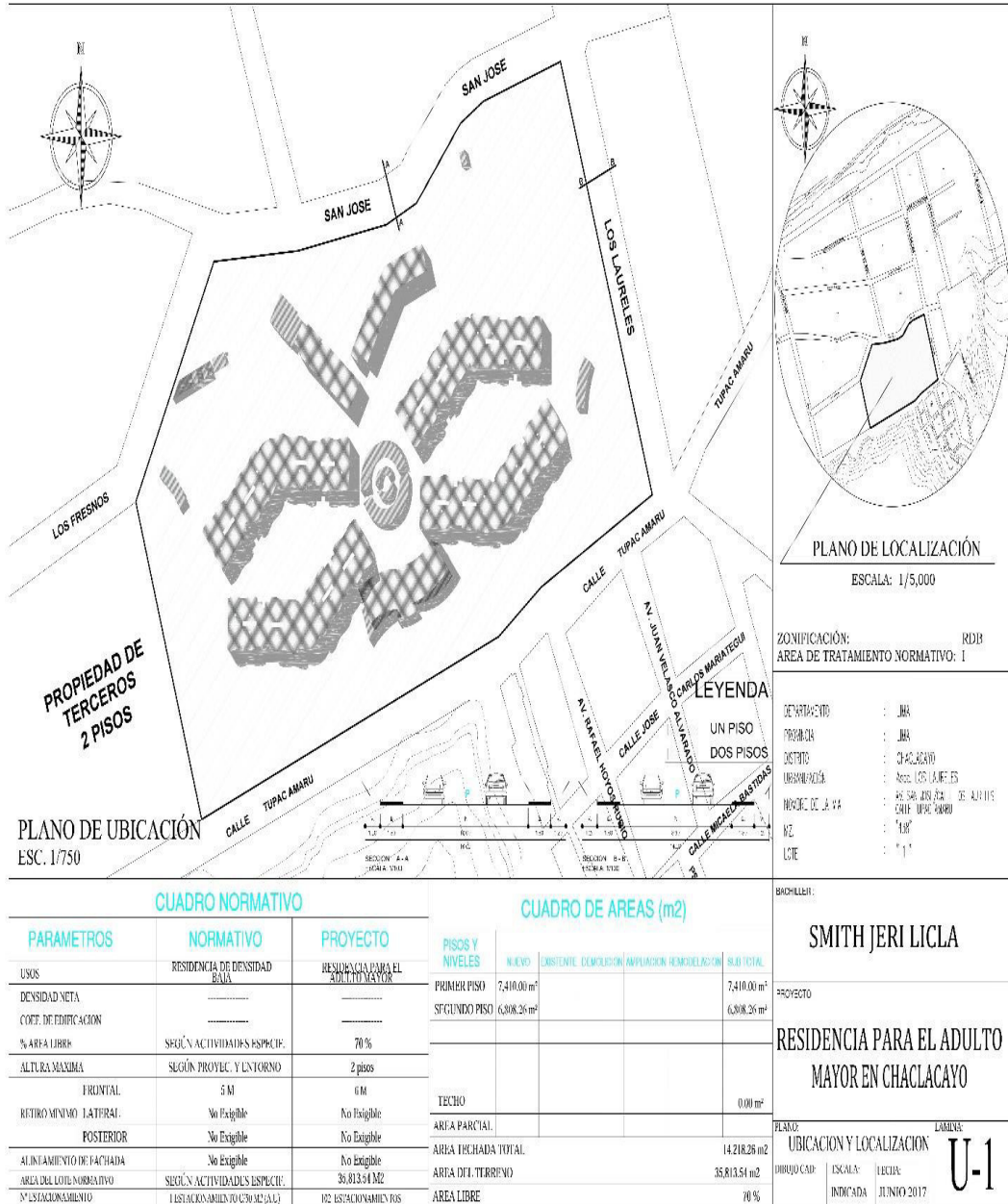
Se informó sobre mapas, planos de la zona de estudio, información geológica referencial, estadísticas del INEI específicas a nivel de población de Lima Norte dentro de estas el distrito de Chaclacayo.

Información técnica del Ministerio de Turismo, Industria, Comercio e Integración (MITINCI) y del Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE), en cuanto a la metodología para diseños de unidades de hospedaje, normas técnicas para proyectos de arquitectura hospitalaria Ministerio de Salud (MINSa).

Revisión de expedientes de diseño a nivel nacional y extranjero a nivel de revistas, planos, tesis existentes, etc.

### 3.2.2 Desarrollo del proyecto (ver laminas adjuntas)

## UBICACIÓN DEL TERRENO





**PLAN MAESTRO EXTERIOR**



## PLAN MAESTRO INTERIOR

## **CAPÍTULO IV**

### **DESARROLLO DEL EXPEDIENTE TÉCNICO**

#### **4.1. Planos y contenidos del expediente técnico (ver planos adjuntos en el expediente técnico)**

- 4.1.1 Plano de Ubicación y Localización Esc. 1/500 y referencial
- 4.1.2 Plan Maestro urbano Esc. 1/2000 o referencial según la propuesta
- 4.1.3 Plan Maestro de la Propuesta Esc. 1/500
- 4.1.4 Plot Plan Esc. 1/500
- 4.1.5 Plano Topográfico Esc. 1/500
- 4.1.6 Plano de Linderos Esc. 1/500
- 4.1.7 Plano de Plataformas
- 4.1.8 Plano del Proyecto General Esc. 1/200
- 4.1.9 Plantas
  - 4.1.10 Cortes
  - 4.1.11 Elevaciones
  - 4.1.12 Planos del Sector Esc. 1/100
    - 4.1.12.1 Plantas
    - 4.1.12.2 Cortes
    - 4.1.12.3 Elevaciones
  - 4.1.13 Planos del Bloque Esc. 1/50
    - 4.1.13.1 Plantas
    - 4.1.13.2 Cortes



4.1.14 Detalles Esc. 1/20 – 1/5 – 1/1

4.1.14.1 Escaleras

4.1.14.2 S.S.H.H.

4.1.14.3 Obra civil

4.1.14.4 Plano de Vanos Esc. 1/20

4.1.14.5 Cuadro de Acabados

4.1.15 Especificaciones Técnicas

4.1.16 Metrados y Presupuesto del Bloque

4.1.17 Esquema de Especialidades de Bloque:

4.1.17.1 Instalaciones Eléctricas

4.1.17.2 Instalaciones Sanitarias

4.1.18 Planos de Seguridad

4.1.18.1 Evacuación

4.1.18.2 Señalética

4.1.18.3 Equipamiento del Bloque

## CONCLUSIONES

- Primera:** El proyecto de diseño arquitectónico propuesto responde a las necesidades de la localidad y da un mejor uso del terreno actualmente en estado de abandono, ya que está ubicado entre un contexto natural y otro urbano, siendo un objeto de transición entre ambos contextos y mejorando la imagen del lugar. Además, al ser parte de un master plan general contribuirá a mejorar la situación económica, social y espacial del distrito de Chaclacayo.
- Segunda:** Contando con la presencia de la Residencia para el Adulto Mayor, la zona cercana se repotenciara no solo por el nuevo tratamiento de vías y espacio público por el Master Plan, sino que se generara nuevos centros de esparcimiento en la zona al presentarse un área con temática y mayor sensación de permanencia.
- Tercera:** El proyecto logra adaptarse de manera armoniosa en el terreno, generando así un ambiente muy confortable para el adulto mayor, con grandes áreas verdes, zonas de esparcimiento que le permitirá a los residentes socializar entre sí. Además de la implementación de los servicios básicos para el cuidado y control de su salud y una agradable recreación adecuada para el adulto mayor.

## RECOMENDACIONES

- Primera:** Realizar una previa Identificación de las necesidades del sector a trabajar antes de iniciar todo diseño o programación arquitectónica, ya que el saber que necesidades existen da pautas de que otras fuentes de información y procesos se necesitaran.
- Segunda:** Optar por una apropiada coordinación con las entidades locales como es la municipalidad del Distrito y centros de carácter social en el sector para ampliar las posibilidades de conseguir información que será útil para el proceso de diseño.
- Tercera:** Detallar de la mejor manera posible para elaborar un programa arquitectónico con mayor complejidad al momento del diseño. También será útil para identificar áreas faltantes o que se podrían omitir.
- Cuarta:** Tener en cuenta que el diseño de un equipamiento urbano al tener una gran escala como en este caso generara un impacto en la zona. Esto generara cambios como nuevos usos de suelo, la aparición de locales de esparcimiento y otros equipamientos urbanos de menor escala.
- Quinta:** Concebir el diseño del proyecto arquitectónico de la mejor manera para lograr integrarse al entorno mediante los lenguajes arquitectónicos presentes en la zona a trabajar para que una nueva edificación sea parte de un entorno debe generar identidad.

**Sexta:**

En la actualidad, deberían existir normas que regulen los centros que albergan al adulto mayor, puesto que en su mayoría son edificaciones preexistentes a las cuales se les adapta para dicha función, incumpliendo con muchas de las exigencias mínimas para el normal desenvolvimiento de estos usuarios.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

EDITORIAL MACRO (2014) *Reglamento Nacional de Edificaciones*.  
Reglamento Nacional de Edificaciones. Perú, Lima: Macro

FRANK, E. *Vejez, Arquitectura y Sociedad*. Argentina: Nobuko, 2006.

Instituto Nacional De Estadística E Informática Inei (2007) *Censos Nacionales*.

Llado. M, (1990) *Geriatría Vejez y Envejecimiento, Sus problemas*.  
Editorial de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima, 389  
Págs.

Norberg-Schulz, Ch. *Los principios de la arquitectura moderna: sobre la  
nueva tradición del siglo XX*. Barcelona: Editorial Reverte, SA.,  
2005.

Vivanco E. (1982) *Tercera Edad. Aspectos del envejecimiento humano*. P.L.  
Villanueva (Editor). Lima, 276 Págs.

Revista De Informes Técnicos De La Organización Mundial De La Salud.

## PÁGINAS WEB

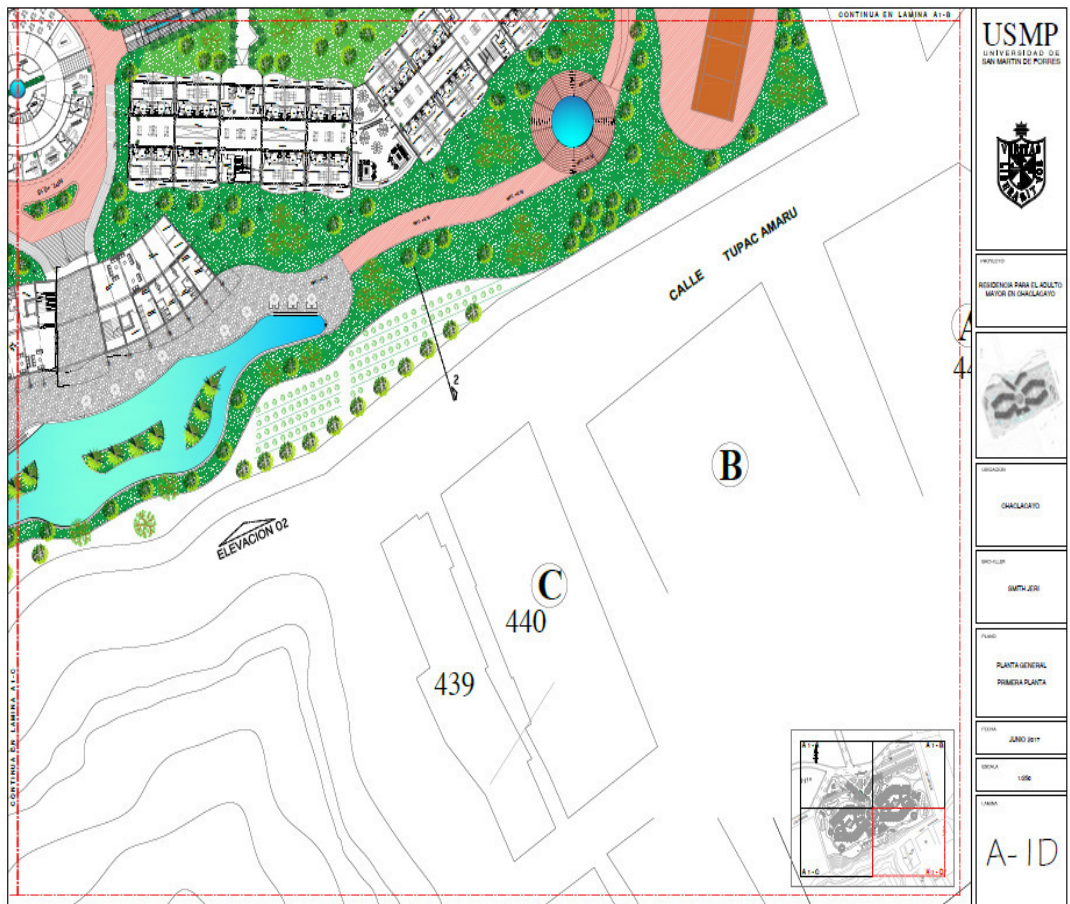
- [http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/archivos/DOCUMENTOS/PLAN\\_AM\\_2013-2017.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2011/saludfamiliar/archivos/DOCUMENTOS/PLAN_AM_2013-2017.pdf)
- <https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/Estadisticas.html>

## **ANEXOS**

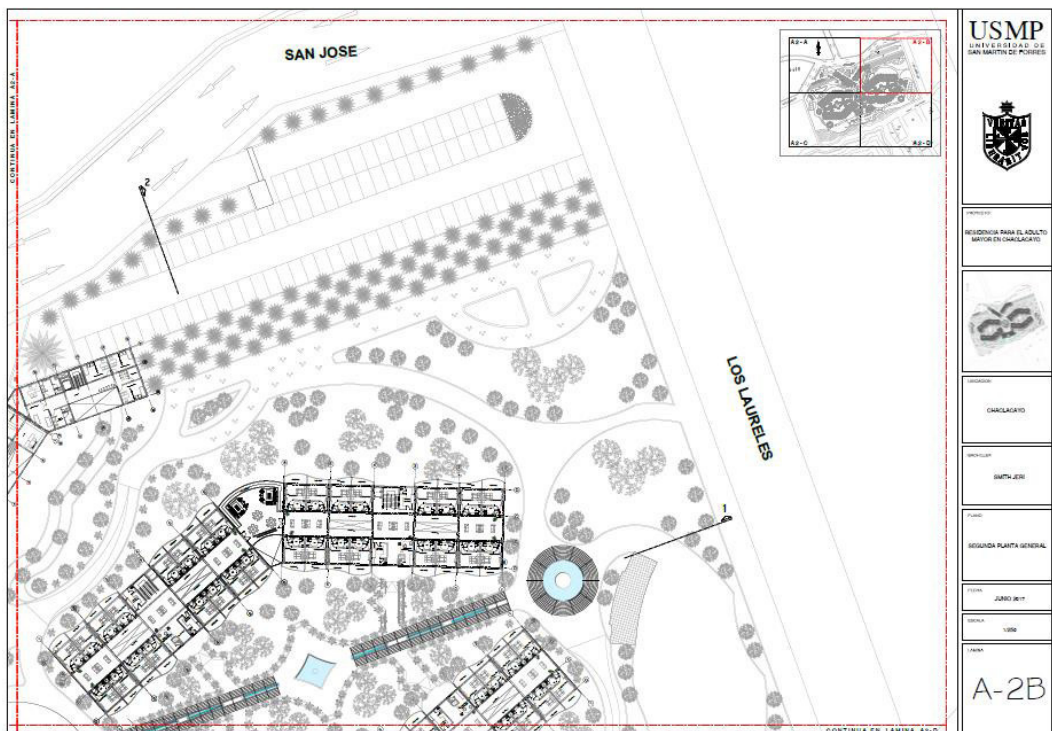
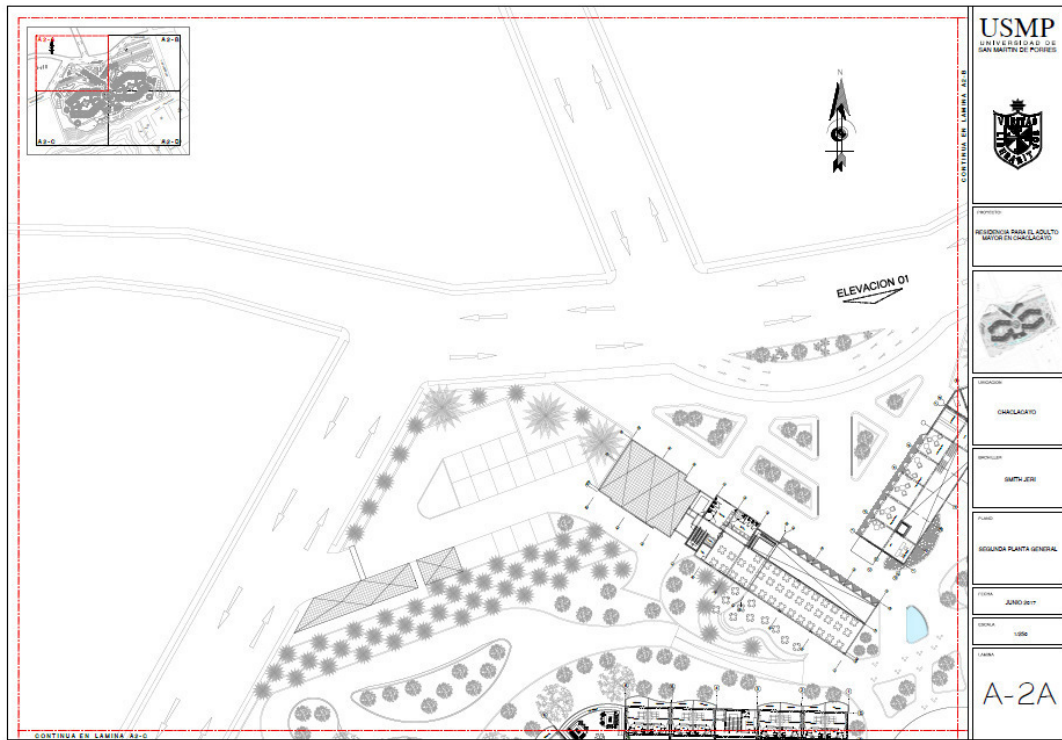
# ANEXO I

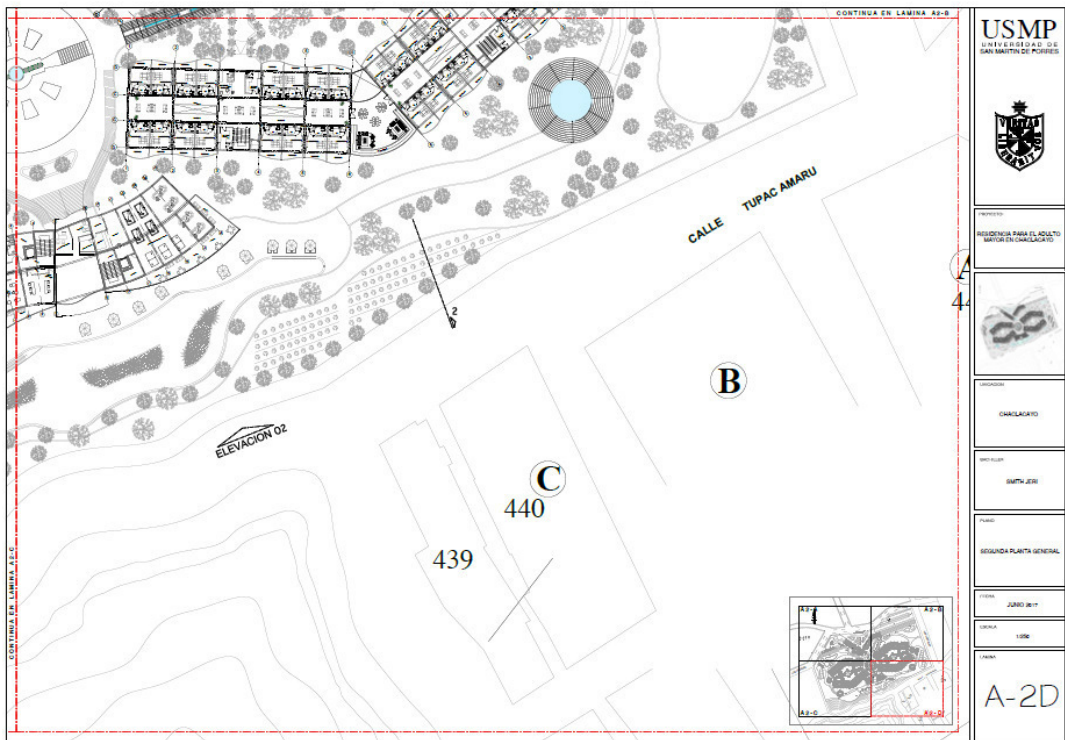
## PLANOS DE ARQUITECTURA, PLANTAS EN GENERAL

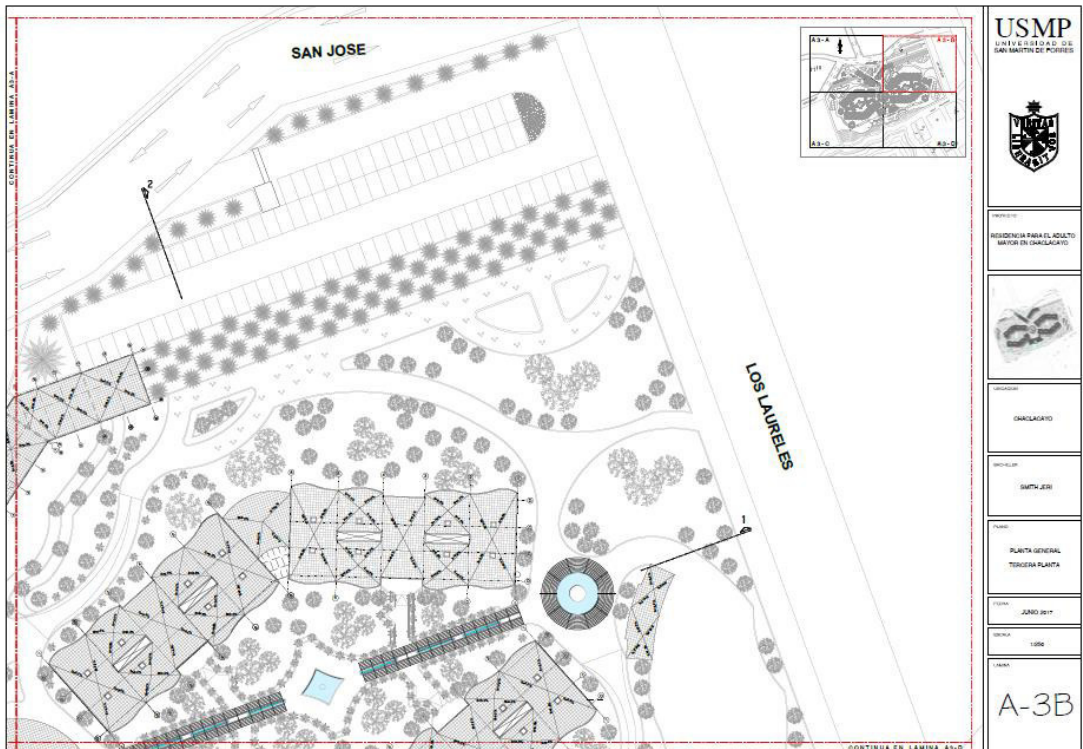
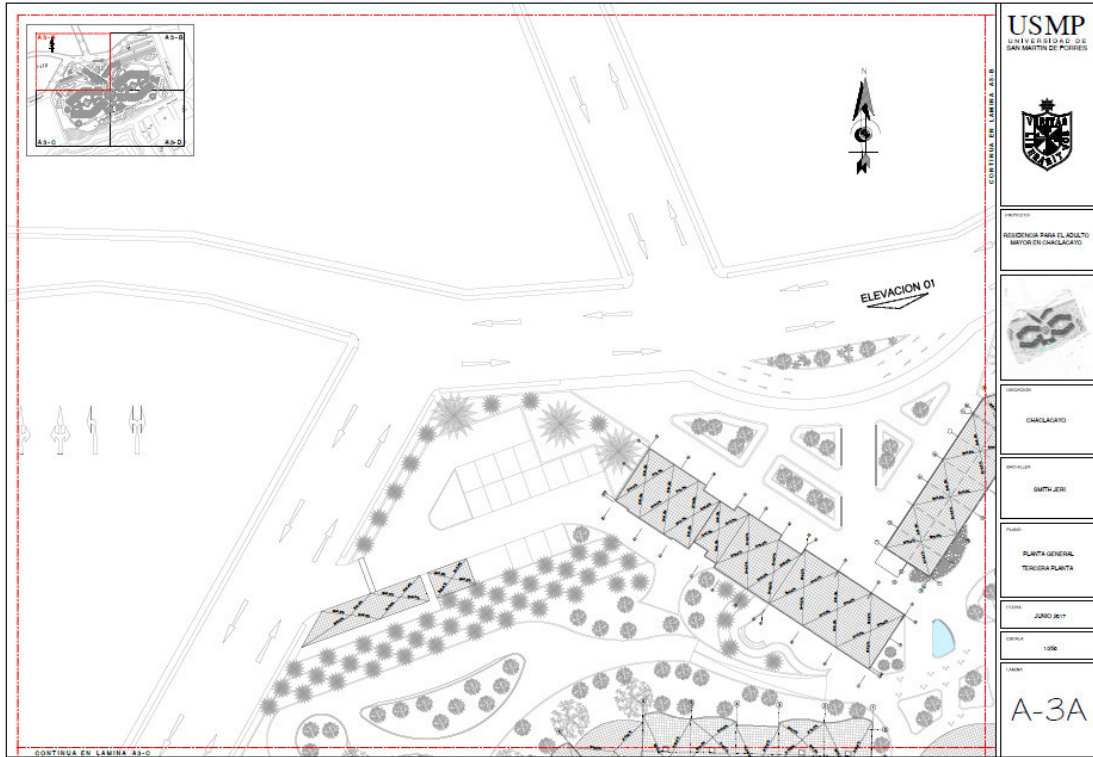


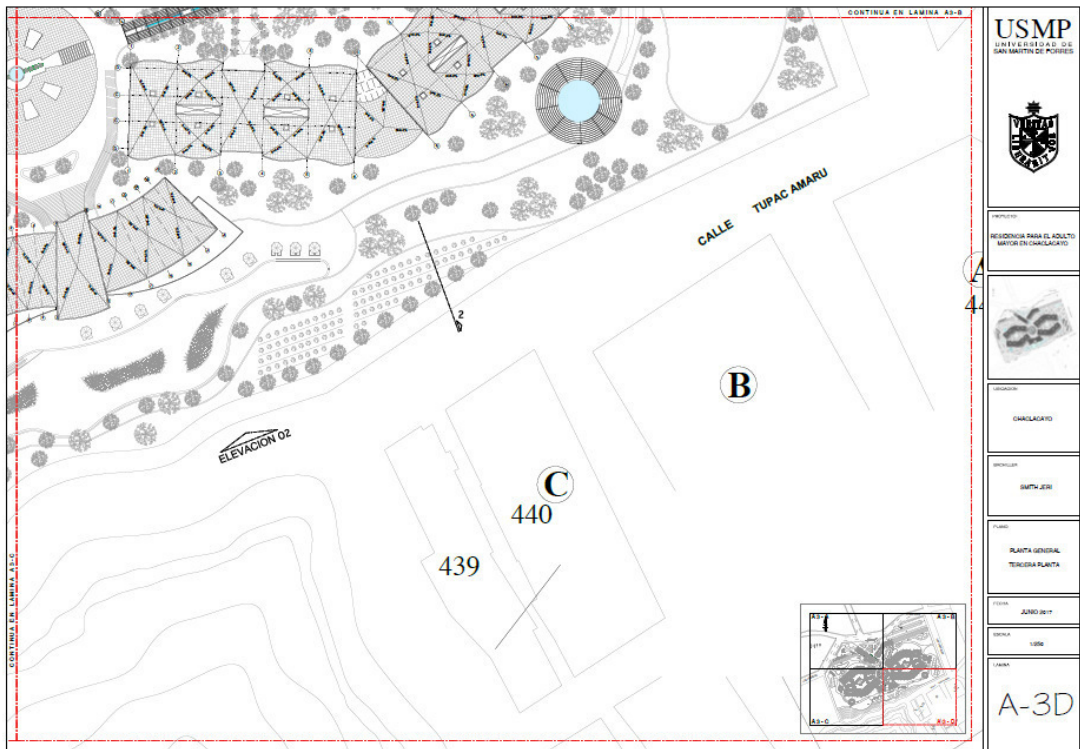
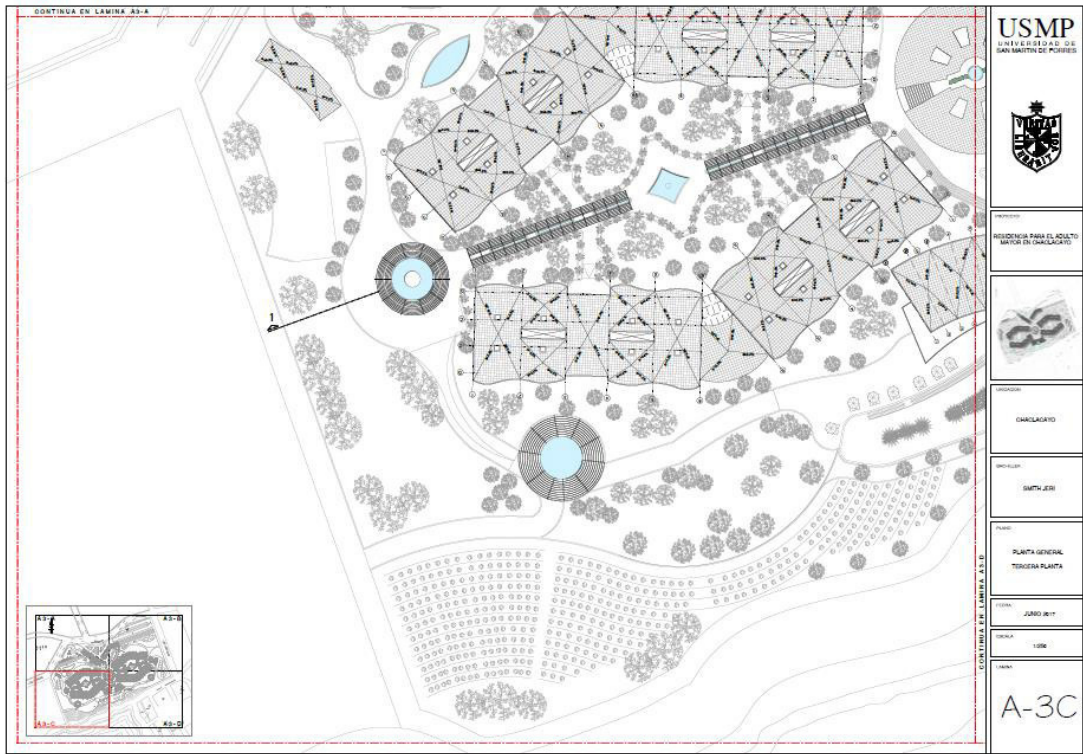














USMP  
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES



PROYECTO  
RESIDENCIA PARA EL ADULTO MAYOR EN CHALACAYO



UBICACIÓN  
CHALACAYO

DESEÑADOR  
USMP USM

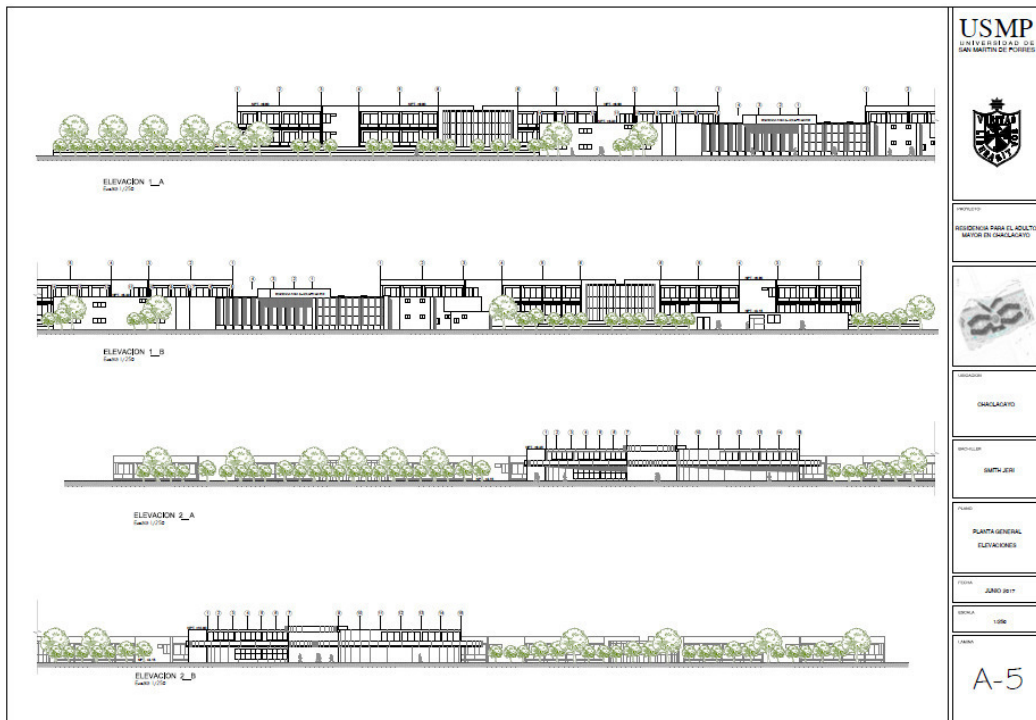
PLANTA GENERAL  
CORTES

FECHA  
JUNIO 2017

ESCALA  
1:500

HOJA  
A-4

Planos de Arquitectura, cortes en general



USMP  
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES



PROYECTO  
RESIDENCIA PARA EL ADULTO MAYOR EN CHALACAYO



UBICACIÓN  
CHALACAYO

DESEÑADOR  
USMP USM

PLANTA GENERAL  
ELEVACIONES

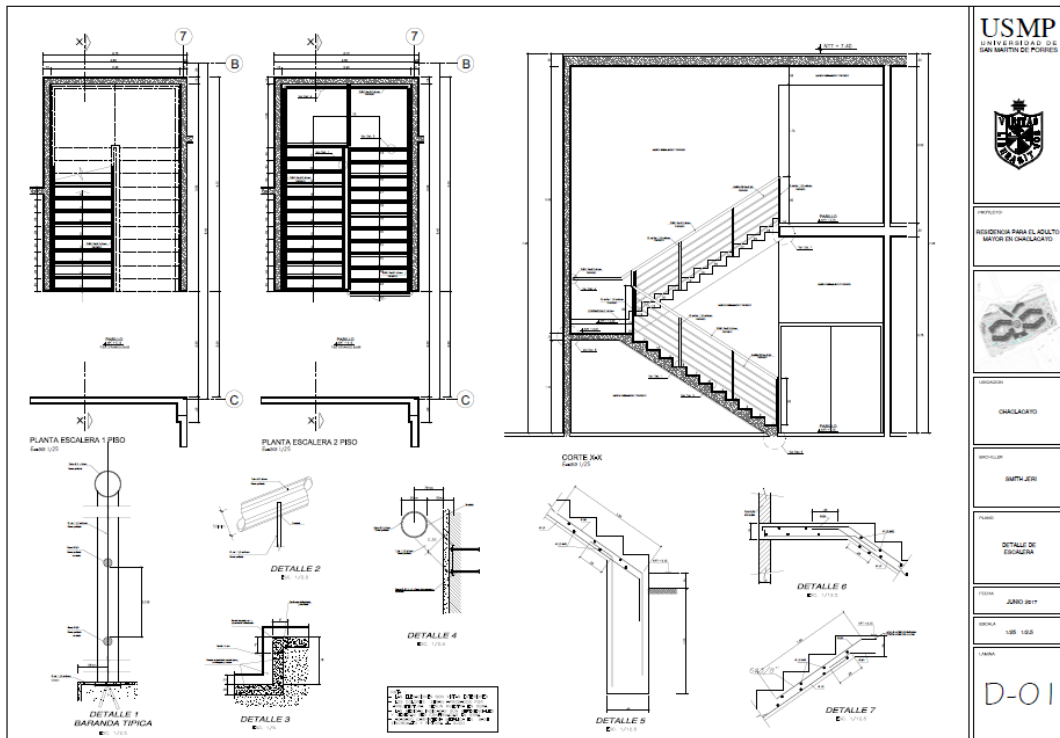
FECHA  
JUNIO 2017

ESCALA  
1:500

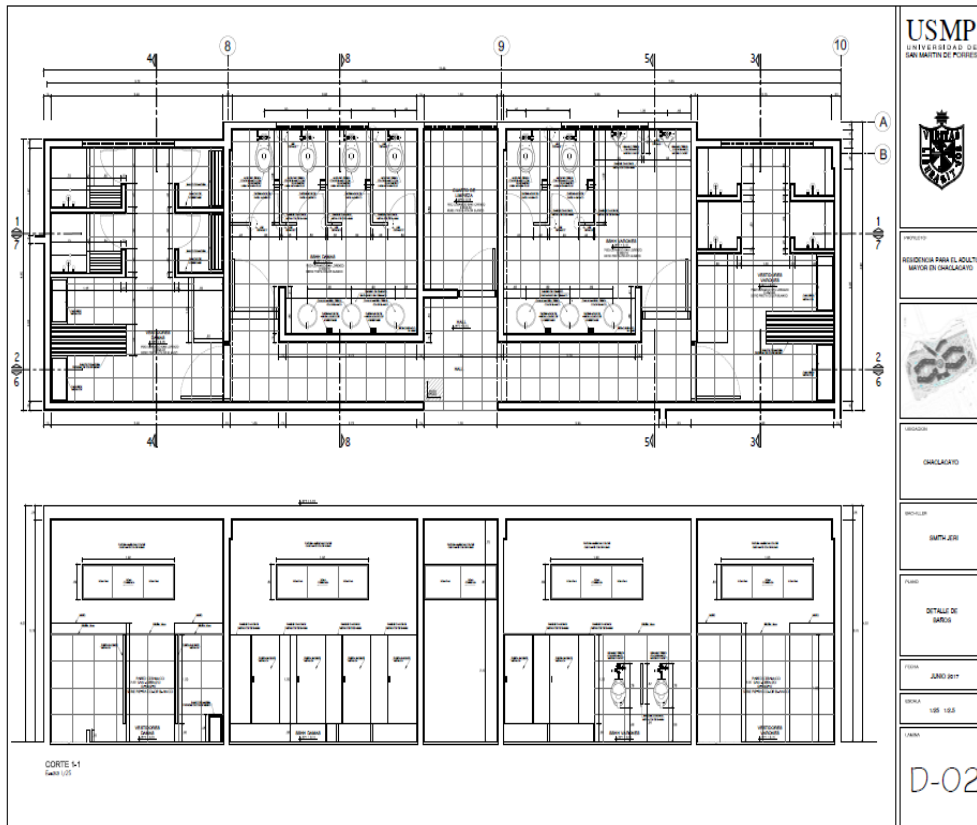
HOJA  
A-5

Planos de Arquitectura, elevaciones en general

## ANEXO II



Detalles Constructivos





USMP  
UNIVERSIDAD DEL  
SAN MARTÍN DE PORRES



PROYECTO  
RESIDENCIA PARA EL ADULTO  
MAJOR EN DUALICATO



PROFESOR  
DUALICATO

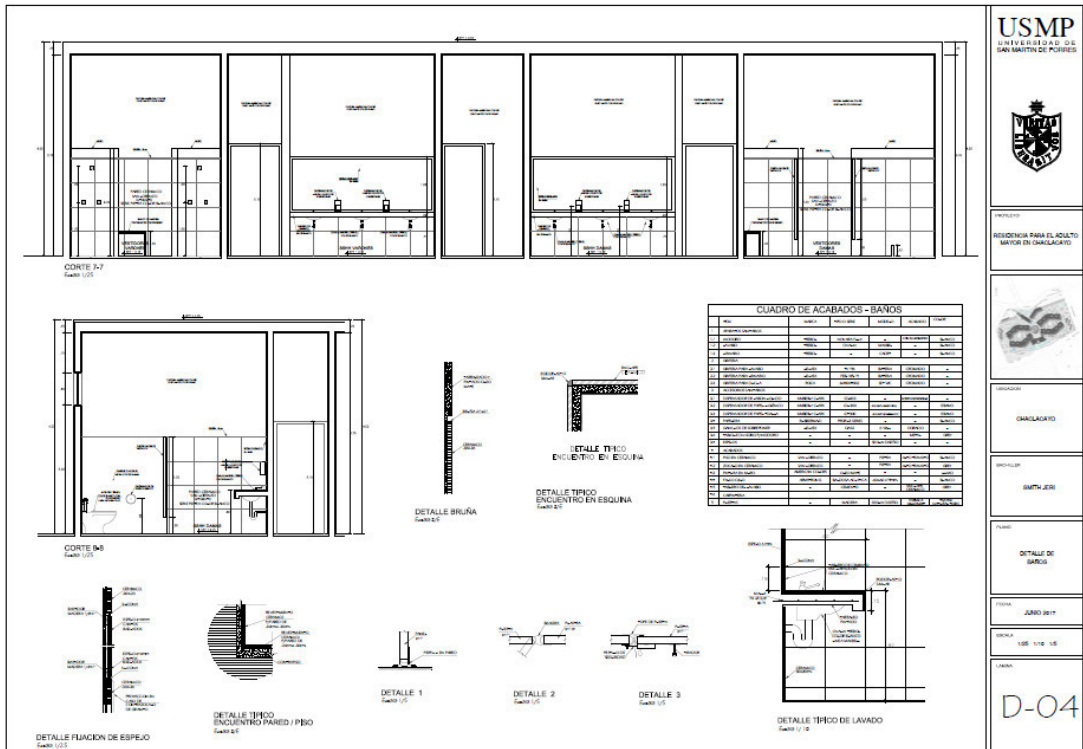
PROYECTISTA  
SMITH JERI

TIPO DE  
DETALLE DE  
SERVICIO

FECHA  
JUNIO 2017

ESCALA  
1:50 1:25

HOJA  
D-03



USMP  
UNIVERSIDAD DEL  
SAN MARTÍN DE PORRES



PROYECTO  
RESIDENCIA PARA EL ADULTO  
MAJOR EN DUALICATO



PROFESOR  
DUALICATO

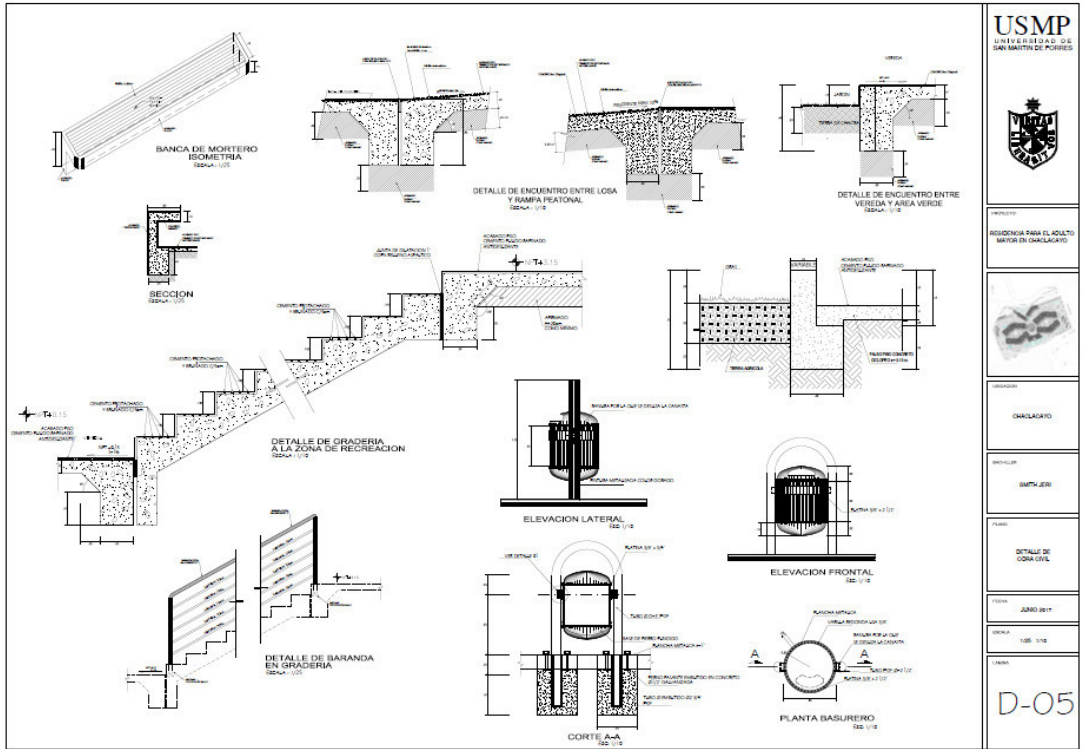
PROYECTISTA  
SMITH JERI

TIPO DE  
DETALLE DE  
SERVICIO

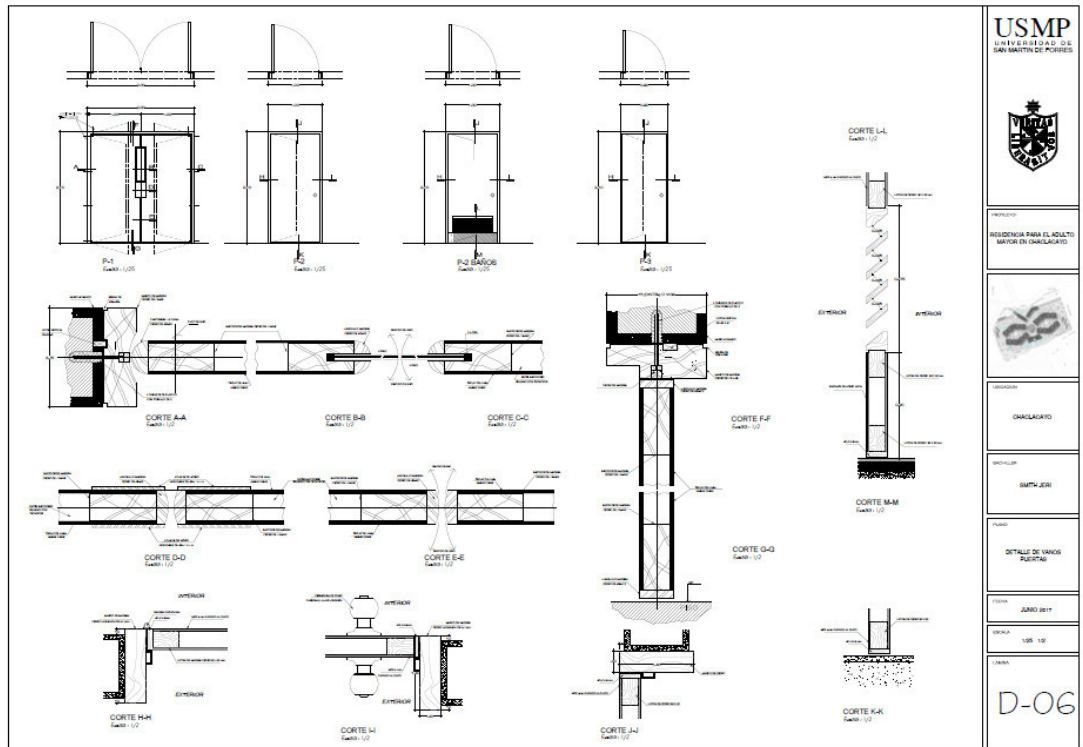
FECHA  
JUNIO 2017

ESCALA  
1:50 1:25 1:5

HOJA  
D-04

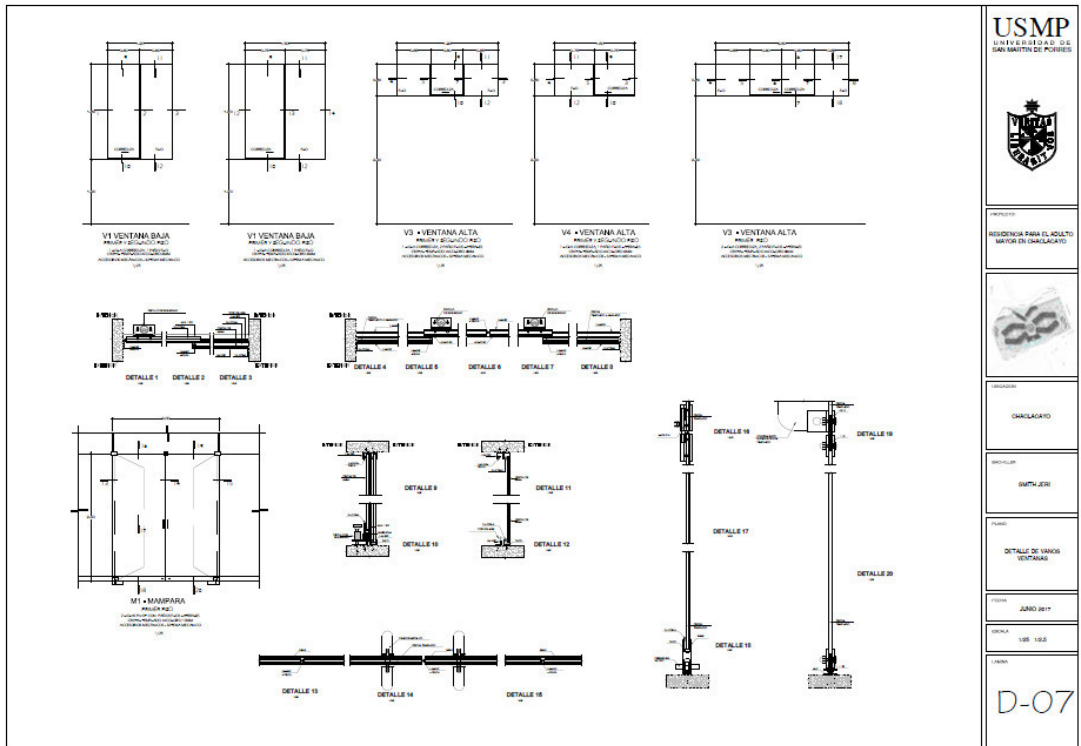


PROYECTO RESIDENCIA PARA EL ADULTO MAYOR EN OROLAGUAYO
UBICACION OROLAGUAYO
PROYECTISTA SMITH JESI
TITULO DETALLE DE OBRAS CIVILES
FECHA JUNIO 2017
ESCALA 1:50 - 1/10
D-05



PROYECTO RESIDENCIA PARA EL ADULTO MAYOR EN OROLAGUAYO
UBICACION OROLAGUAYO
PROYECTISTA SMITH JESI
TITULO DETALLE DE VARIOS PUERTOS
FECHA JUNIO 2017
ESCALA 1:50 - 1/10
D-06





USMP  
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES



PROYECTO  
RESIDENCIA PARA EL ADULTO  
MAJOR EN CHALACAYO



PROYECTISTA  
CHALACAYO

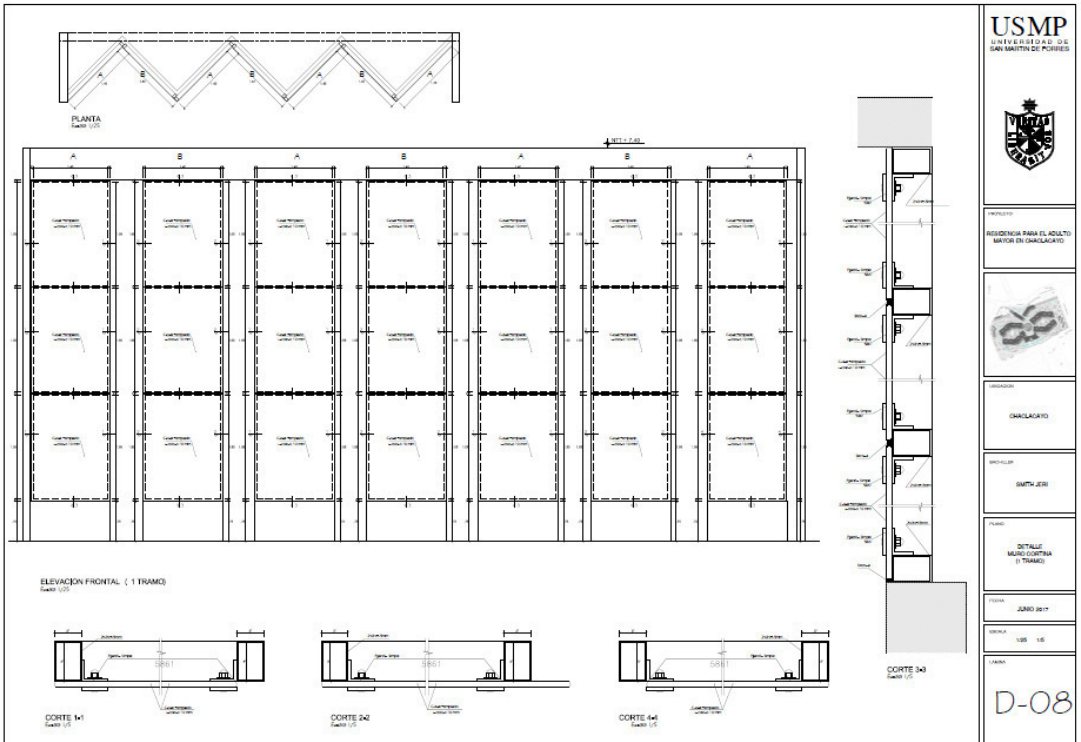
PROYECTISTA  
SMITH JESI

TÍTULO  
DETALLE DE VARIOS  
VENTANAS

FECHA  
JUNIO 2017

ESCALA  
1:50 1:25

LIBRO  
D-07



USMP  
UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES



PROYECTO  
RESIDENCIA PARA EL ADULTO  
MAJOR EN CHALACAYO



PROYECTISTA  
CHALACAYO

PROYECTISTA  
SMITH JESI

TÍTULO  
DETALLE  
MURO (CORTINA  
(1) TRAMO)

FECHA  
JUNIO 2017

ESCALA  
1:50 1:5

LIBRO  
D-08

## ANEXO III

### COSTOS Y PRESUPUESTOS SEGÚN EL CUADRO DE VALORES UNITARIOS COSTA

#### PRESUPUESTO DE OBRA DEL SECTOR

##### 1. DATOS GENERALES

Nombre / Razon Social: RESIDENCIA PARA EL ADULTO  
MAYOR EN CHACLACAYO

Ubicación: Mz. 438; Lote Nº 1 -Av. San Jose / Calle los Laureles y  
Calle Tupac Amaru - Asociacion los laureles  
Distrito de Chaclacayo - Provincia y Departamento de Lima

##### 2. CUADRO DE VALORES UNITARIOS

Detalle	Calificación 1		Calificación 2		Calificación 3	
	Categoría	Valor unitario m2	Categoría	Valor unitario m2	Categoría	Valor unitario m2
Muros y Columnas	C	211.58				
Techos	C	156.07				
Pisos	D	88.99				
Puertas y Ventanas	D	77.21				
Revestimiento	D	120.26				
Baños	C	49.64				
Instalaciones eléctricas y sanitarias	B	201.94				
<b>TOTAL VALOR UNITARIO m2</b>		<b>905.69</b>				

##### 3. CALCULO DEL MONTO DE LA MULTA

Calificación N°	Area m2	Valor unitario m2	sub Total \$/.
1er. nivel	717.78	905.69	650086.17
2do. Nivel	717.78	905.69	650086.17
		<b>TOTAL (VALOR DE OBRA)</b>	<b>1300172.34</b>

Fecha: junio del 2017

\* Cuadro de valores Unitarios Oficiales de Edificaciones para la Costa, junio 2017

## **ANEXO IV**

### **MEMORIA DESCRIPTIVA DE ARQUITECTURA**

**PROYECTO** : RESIDENCIA PARA EL ADULTO MAYOR EN  
CHACLACAYO.

**BACHILLER** : JERI LICLA SMITH.

**UBICACIÓN GEOGRAFICA** : CHACLACAYO – LIMA

#### **A.-INTRODUCCION:**

##### **1.- GENERALIDADES:**

El anciano mejor denominado como ADULTO MAYOR, en nuestra sociedad no recibe socialmente y económicamente el reconocimiento debido a su status como patriarca del grupo familiar, el tema se ahonda más si lo analizamos desde el concepto de infraestructura arquitectónica.

El adulto mayor por sus características propias de su edad requiere de una compleja variedad de estímulos ya sea psicológicos, afectivos, de interrelación con otro congéneres y de una familia preocupada e interesada por su confort. Es aquí en donde la arquitectura comienza a especificar las necesidades y las transforma en objetos arquitectónicos adecuadas para un uso pleno del usuario, para el caso del adulto mayor.

Nuestro país tiene pocos ejemplos de infraestructura agrupada en complejos multiusos para el ADULTO MAYOR, normalmente la

infraestructura es de tipo municipal, del seguro nacional y de la empresa privada.

Mi interés en el tema se sustenta por el alto déficit y el abandono en gran medida de nuestra sociedad en infraestructuras que no se considera prioritarias por cuanto la utilizan ciudadanos que no consideran productivos económicamente.

El desarrollo de un proyecto que agrupe en un solo complejo – SALUD-RECREACION Y RESIDENCIA, para el adulto mayor es de por si todo un reto y un excelente ejercicio proyectual por la variedad en cuanto a programa y más aún por su ubicación que tienes la radiación solar casi todo el año, sin presencia de humedad que no altere su salud, un amplio bosque frondoso que me permite acoger y hacerlos socializar a todos los residentes que serán parte de nuestra infraestructura y un control adecuado del flujo diario de su salud que será monitoreado perennemente.

A través de un estudio de la zona y como respuesta a un master plan para el sector se determinó platear un proyecto que forma parte de un núcleo integrador para el distrito y distritos aledaños como es el caso de LIMA ESTE donde existe un alto grado de índice del ADULTO MAYOR.

**2.- NOMBRE DE LA OBRA:**

RESIDENCIA PARA EL ADULTO MAYOR EN CHACLACAYO

**3.- UBICACIÓN GEOGRAFICA:**

Dirección : Av. San José con calle Los Laureles y Calle San José. Mz. 438 Lote 1

Urbanización : Asociación los Laureles.

Localidad : Chaclacayo

Distrito : Chaclacayo

Provincia : Lima

Región : Lima

**4.- CAPACIDAD:**

La capacidad con el nuevo proyecto alcanzará a ocupar el complejo 1150 adultos mayores entre residentes y visitantes externos.

**5.- METAS – PROGRAMACION DE AMBIENTES:**

ZONA DE ADMINISTRACION:

Hall-Sala de espera + Almacén + gerencia +S.H + contador + área de trabajo + logística.

ZONA DE SALUD:

Hall + Almacén + Consultorios+ medicina general+ Oftalmológico+ Odontología+ Psicología+ de Rehabilitación+ Urología + Salas de espera + S.H. + Cuarto de Proyección+ Rayos+ Zona de espera (consulta externa)+ Microbiología+ Bioquímica+ Inmunología+ Hematología+ Vestuarios+ Radiología+ Extracción de sangre+ Toma de muestra+ Recepción y entrega+ Estación de enfermeras + S.H. estación de enfermeras + Camillas y sillas+ Farmacia+ + Estar de enfermeras y médicos.

ZONA DE RECRACION ACTIVA:

Hall+ Gimnasio + Danza + S.H. +Vestidores + Talleres de Carpintería +Pintura+ Bisutería + Manualidades + Escultura + Cerámica +S.H. Oficina

ZONA DE REACREACION PASIVA:

Hall+ secretaria+ SH+ oficina + Sala de Lectura + Sala de videos + Sala de Bingo + Internet + Salas de juegos Billar + Aulas del saber

ZONA DE RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES:

Hall+ SH + estación de enfermeras + Dormitorios Individuales+ Oficio de piso + sala de estar

ZONAS COMPLEMENTARIAS:

Piscina + cancha multideportiva + SUM + Zonas de jardinerías + casa de fuerzas + lavandería industrial + baños vestidores exteriores.

**6.- DEL TERRENO:**

El terreno tiene un área de 35, 813. 54 m<sup>2</sup> con una pendiente de 3 metros de diferencia, según levantamiento topográfico y documentación del instituto geográfico Nacional (IGN),

**A.1.- INFRAESTRUCTURA EXISTENTE:**

No existen edificaciones en el Terreno

**B.- CRITERIOS DE DISEÑO**

**a) Zonificación**

Las zonas definidas son:

- Zona de Salud – Prevención de enfermedades del adulto mayor y control perenne de su estado físico y psicológico.
- Zona administrativa
- Zona de residencia
- Zona de recreación pasiva
- Zona de recreación activa
- Zonas complementarias

**b) Descripción del proceso**

El enfoque del complejo para el ADULTO MAYOR radica básicamente en brindar los siguientes servicios:

Prevención Médica y de sostenimiento físico-psicológico.

Recreación activa y pasiva a través de actividades culturales, físicas, etc.

Residencia (Alojamiento).

Este proyecto forma parte de un master plan propuesto para la zona con la finalidad de generar el equipamiento urbano necesario para las necesidades del distrito e integrar el distrito espacialmente (considerando el porcentaje de áreas verdes que existen en la zona y los usos que tienen).

#### NOTA

- Afirmado con espesor de 0.20mt en piso, patios, vereda y empedrados.
- Las ventanas serán en carpintería de aluminio.
- Se utilizará concreto armado en las principales estructuras como son las placas, muros.
- En los techos virtuales se utilizará carpintería metálica.

PSDT: Las materialidades se encuentran definidos por espacio en las especificaciones técnicas.

## ANEXO V

### ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

#### 1. ALBAÑILERIA. -

La obra de albañilería comprende la construcción de muros, tabiques y parapetos en mampostería de ladrillo de arcilla king kong de 18 huecos y bloques prefabricados de concreto divisorios de 10 cm de fabricación industrial asentados con mortero de cemento: arena gruesa 1:4 con juntas de 1.5 cm. de espesor.

De usarse ladrillo de arcilla el muro deberá ser del tipo limpio tarrajado y pintado según detalle de planos.

Corresponde a los muros todas las mamposterías del 1° Piso del sector

#### 2. DRYWALL. -

Comprende los tabiques y parapetos del oficio de piso y estación de enfermeras del primer piso y segundo piso que se detallan en los planos, estará conformado por perfiles de acero galvanizado que forman una estructura sobre la cual se instalan las placas de yeso GYPLAC para interiores y de fibrocemento SUPERBOARD para exteriores, además los tornillos, elementos de unión de los perfiles metálicos y de fijación de las placas, finalmente los materiales para el acabado de las juntas interiores como la pasta para juntas y la cinta de refuerzo de papel. Plancha de 1 mm GYPLAC para falso cielo que será necesario donde pasen instalaciones debajo de la losa (PLENUM).

#### 3. REVOQUES Y ENLUCIDOS. -

Esta sección comprende trabajos de acabados factibles de realizar en columnas, vigas, etc. Durante el proceso constructivo deberá tomarse en cuenta todas las precauciones necesarias para no causar daño a los



revoques terminados. Todos los revoques y vestiduras serán terminados con nitidez en superficies planas y ajustados los perfiles a las medidas terminadas, indicados en los planos. La mano de obra y los materiales necesarios deberán ser tales que garanticen la buena ejecución de los revoques de cuerdo al proyecto arquitectónico. El revoque será ejecutado previa limpieza y humedecimiento de las superficies donde debe ser aplicado.

La mezcla de mortero será de la siguiente proporción:

Mortero de Cemento – arena para pañeteo, proporción: 1.5

#### **4. ZÓCALOS Y CONTRAZÓCALOS. -**

Los servicios higiénicos llevaran un zócalo de CERAMICO de color de 50 x 50 cm. de primera, hasta una altura de 2.50 m. según corresponda. Los contra zócalos serán de cerámico sin colorear y tendrán una altura de 0.20 m. para las habitaciones los contra zócalos serán del mismo material del piso laminado.

#### **5. PISOS, PAVIMENTOS Y RAMPAS. -**

Comprende la ejecución de los pisos interiores y exteriores según lo siguiente:

- SECTOR (Alojamiento del Adulto Mayor) primer piso y segundo piso, habitaciones con piso laminado, Servicios Higiénicos con cerámico de alto tránsito de 50 x 50 cm. Oficio de piso, estación de enfermeras y área común de circulación e integración del adulto mayor con porcelanito de alto tránsito de 0.60 x 0.60 m
- Cuarto Eléctrico, de maquina circulación de vehículos, basurero, y depósitos general y azotea con un piso de cemento pulido.
- Los accesos de vehículos públicos y de carga son de cemento pulido y con bruñas cada 13 cm.

- Área de las bermas de las Calle 1 estacionamientos tendrán una capa final de asfalto en caliente  $e=1\frac{1}{2}$ "
- En los exteriores se construirán veredas de circulación y recreación para el adulto mayor  $e = 4$ ";  $f'c = 175 \text{ kg/cm}^2$  acabado con pasta 1:2 rapinado antideslizante.
- Las rampas exteriores tienen una pendiente de 8 % con acabado de  $e = 4$ ";  $f'c = 175 \text{ kg/cm}^2$  acabado con pasta 1:2 rapinado antideslizante. Y las interiores que se integran a los volúmenes tienen una pendiente del 10% con un acabado de piso antideslizante.

## 6. CARPINTERÍA DE MADERA. -

Las puertas de las habitaciones, baños, oficio de piso y estación de enfermeras de las mismas serán contra placadas de 35 mm., con triplay de 4 mm. y marco de cedro de cajón de 2"x 5".

Las divisiones de los inodoros serán de tabiquería contra placada en MDF según planos.

El entramado de madera que se encuentra en el espacio de doble altura de integración de sector a sector para la reinserción social del adulto mayor es de 2" x 4".

## 7. CARPINTERÍA METÁLICA. -

Las ventanas serán de aluminio.

El área de evacuación y oficio de piso, serán puertas metálicas con cierre automático y antipánico.

El material que se usará para los paneles de la propaganda será de Aluzinc Termo esmaltado, (es un elemento arquitectónico que usa paneles lineales de modulación de ancho pequeño).

Barandas en los baños para discapacitados de todas las habitaciones.

8. **CERRAJERÍA. -**

Comprende el suministro e instalación de la cerradura tipo cilíndrica (60mm), marca schlage-modelo orbit

Las bisagras serán del tipo capuchinas de 3" x 3", marca Stanley tres por cada hoja de puerta.

9. **VIDRIOS Y CRISTALES. -**

Comprende el suministro y colocación de vidrios incoloros de espesor 8 mm.

y vidrios templados para los ingresos principales y fachada de los volados.

10. **PINTURA. -**

Los muros, columnas, vigas y graderías serán pintados con pintura látex y el cielo raso y los ambientes que no tienen falso cielo con pintura al temple.

11. **APARATOS Y ACCESORIOS SANITARIOS. -**

Comprende el suministro y colocación de aparatos y accesorios sanitarios de los servicios higiénicos con barandas para discapacitados.

Los sanitarios serán del tipo sifón jet trébol de color blanco, los lavaderos del tipo personal para empotrar en forma diagonal color blanco, los urinarios trébol grandes color blanco, cada sanitario llevará un dispensador jumbo de papel, cada lavadero tendrá un dispensador plástico para el jabón y toda la gritería será cromada.

## ANEXO VI

### RENDERA DEL PROYECTO FINAL.









