

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA



Facultad de Arquitectura y Urbanismo

“INFRAESTRUCTURA DE RESIDENCIA GERIÁTRICA BASADA EN HORTICULTURA PARA REVALORAR PERSONAS INDIGENTES DE LA TERCERA EDAD EN LA REGIÓN TACNA, 2015”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO

PRESENTADO POR:

BACH. EN ARQ. SLAVKA ALEXANDRA HERRERA BAUTISTA

ASESOR:

MAG. WILFREDO CARLOS VICENTE AGUILAR

TACNA – PERÚ

2015

AGRADECIMIENTO

A Dios,

Por darme la vida, acompañarme y guiarme a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y sobre todo felicidad a pesar de las carencias.

A mi amiga, confidente y eterna compañera, mi Madre

Luisa Bautista, por los desvelos a mi lado, logrando todo en mí, con amor y caricias, por los valores sembrados con el ejemplo, dándome unos cimientos sólidos para mantenerme en este mundo de arenas movedizas, dando la vida en cada paso. Dios te mandó del cielo Popochita.

A mi Asesor,

Mag. Wilfredo Carlos Vicente Aguilar, por el tiempo dedicado, por lo transmitido todos estos años, por su continuo asesoramiento y apoyo. Su entusiasmo, generosidad, sabiduría y amistad, siendo un ejemplo de calidad humana.

A mi tía,

Mercedes Bautista, a quien quiero como a una madre, por ayudarme a cumplir esta etapa de mi carrera y enseñarme que nunca es tarde para volver al hogar, regalándome momentos añorados.

A mi complemento, mi hermano,

Josué Herrera, por representar la unidad familiar, porque siempre estuvo, está y estará, por llenar mi vida de peleas, alegrías pero sobre todo de amor.

DEDICATORIA

A mi Nonna,

Hilda Hinojosa, mi inspiración siempre, en cada trazo te siento. La batalla diaria que diste por seguir viviendo y todos los dolores que aguantaste me motivaron a realizar este proyecto. Por ti, no puedo decir para ti porque ya no estás a mi lado, pero no olvido las promesas. Viviré en la lucha constante por conseguir que esto no quede en papel. Te amo hasta el cielo.

P.D.: Lamento la tardanza.

A mi Nonno,

Luis Bautista, por creer siempre en mí, enseñándome que el mundo es cruel pero que ese mundo puede cambiar con amor, ahora no estás en el mejor momento de tu vida, a veces te me vas, te pierdo pero sé que me recuerdas y estás aquí a mi lado, cuidándome.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	1
ÍNDICE DE CUADROS.....	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	7
ÍNDICE DE IMÁGENES.....	8
RESUMEN.....	10
ABSTRAC	11
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I:	13
GENERALIDADES	13
1.1. MARCO SITUACIONAL	14
1.2. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	14
1.3. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3.1.Planteamiento del Problema	15
1.3.2.Formulación del Problema	18
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.1.Justificación.....	19
1.4.2.Importancia	20
1.5. OBJETIVOS	20
1.5.1.Objetivo General	20
1.5.2.Objetivos Específicos.....	21
1.6. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.7. VARIABLES E INDICADORES	21
1.7.1.Identificación de la Variable Independiente	21
1.7.2.Identificación de la Variable Dependiente.....	22
1.8. METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	22
1.8.1.Tipo de Investigación	22
1.8.2.Ámbito de Estudio	23
1.8.3.Población y Muestra	23
1.8.4.Técnicas e Instrumentos de Investigación	25
1.9. ESQUEMA METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN	26

CAPÍTULO II:	28
MARCO TEÓRICO	28
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	29
2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	31
2.2.1. Antecedentes históricos sobre residencia geriátrica	31
2.2.2. Antecedentes históricos sobre situación de las personas indigentes de la tercera edad	34
2.3. BASES TEÓRICAS SOBRE RESIDENCIA GERIÁTRICA BASADA EN HORTICULTURA	40
2.4. BASES TEÓRICAS SOBRE PERSONAS INDIGENTES DE LA TERCERA EDAD	53
2.5. DEFINICIONES OPERACIONALES	59
CAPÍTULO III:	64
MARCO CONTEXTUAL	64
3.1. ESTUDIO DE CASOS SIMILARES	65
3.1.1. Casa para la Tercera Edad – BCQ Arquitectos	65
3.1.2. Residencia Asistida para la Tercera Edad – Arquitecto Basilio Tobías	67
3.1.3. Centro de Atención a personas de la Tercera Edad – Arquitecto Francisco Gómez Díaz + Baum Lab	69
3.2. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA REGIÓN TACNA	72
3.2.1. Aspecto Socio Económico	72
3.2.2. Equipamientos y servicios de asistencia a personas de la tercera edad	95
3.3. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA REGIÓN	99
3.3.1. Aspecto Socio Demográfico	99
3.3.2. Aspecto Económico Productivo	99
3.3.3. Aspecto físico espacial	101
3.3.4. Aspecto físico biótico	101
3.4. ANALISIS Y DIAGNOSTICO DEL LUGAR	103
3.4.1. Aspecto físico espacial	103

3.4.2.Vialidad.....	116
3.4.3.Infraestructura de servicios	122
3.5. ASPECTOS TECNOLOGICOS CONSTRUCTIVOS EN EL ENTORNO ...	138
3.5.1.Tecnología constructiva.....	138
3.5.2.Materiales constructivos	140
3.6. SELECCIÓN DEL TERRENO	141
3.6.1.Metodología de Evaluación.....	144
3.6.2.Conclusiones del proceso de selección del terreno	145
3.7. ANÁLISIS FODA.....	147
3.8. CONCLUSIONES	149
CAPÍTULO IV:.....	150
MARCO NORMATIVO	150
4.1. REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES	151
4.1.1.Norma A.010 Condiciones generales de diseño.....	151
4.1.2.Norma A.030 Hospedaje.....	151
4.1.3.Norma A.090 Servicios comunales.....	153
4.1.4.Norma A.120 Accesibilidad para personas con discapacidad ...	156
4.1.5.Norma A.130 Requisitos de seguridad.....	160
4.2. RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°1379 – 78 – VC – 3500 / NTE.A – 060..	161
4.2.3.Objeto	161
4.2.4.Alcances.....	162
4.3. D.S. N° 009 – 2010 – MINDES/REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES.....	162
4.3.3.Tipos de Centros de Atención Residencial.....	162
CAPÍTULO V:.....	165
PROPUESTA	165
5.1. CONSIDERACIONES PARA LA PROPUESTA	166
5.1.1.Condicionantes y Determinantes	166
5.1.2.Criterios de diseño	167
5.1.3.Premisas de diseño	171

5.2. PROGRAMACIÓN.....	173
5.2.1.Programación cualitativa	173
5.2.2.Programación cuantitativa	176
5.3. CONCEPTUALIZACIÓN Y PARTIDO	181
5.3.1.Conceptualización	182
5.3.2.Conceptualización	182
5.3.3.Idea Rectora	183
5.3.4.Partido Arquitectónico	184
5.4. ZONIFICACIÓN.....	184
5.4.1.Zonificación general (VER GRÁFICO)	184
5.4.2.Zonificación específica (VER GRÁFICO).....	184
5.5. SISTEMATIZACIÓN	187
5.5.1.Sistema funcional	187
5.5.2.Sistema de movimiento y articulación	187
5.5.3.Sistema formal	187
5.5.4.Sistema espacial.....	188
5.5.5.Sistema edilicio.....	189
5.6. ANTEPROYECTO	194
5.6.1.Planimetría general.....	194
5.6.2.Cortes y elevaciones	194
5.7. PROYECTO.....	195
5.7.1.Zona Administrativa	195
5.7.2.Zona Genérica.....	196
5.7.3.Zona Especializada y Cafetería.....	197
5.7.4.Zona de Terapia Ocupacional	198
5.7.5.Zona Habitacional	199
5.7.6.Comedor.....	201
5.8. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO	202
5.8.1.Memoria descriptiva	202
5.10. RECOMENDACIONES	219
5.11. REFERENCIAS.....	221
5.12. ANEXOS	223

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO Nº 1 PROYECCIONES Y ESTIMACIONES DE CRECIMIENTO POBLACIONAL.....	76
CUADRO Nº 2 DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR ÁREA URBANA Y RURAL SEGÚN GÉNERO.....	83
CUADRO Nº 3 POBLACIÓN TOTAL, POR ÁREA URBANA Y RURAL SEGÚN GÉNERO	85
CUADRO Nº 4 POBLACIÓN POR EDADES (ÁREA URBANA Y RURAL) SEGÚN GÉNERO.....	86
CUADRO Nº 5 POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS POR NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO	89
CUADRO Nº 6 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINSA.....	93
CUADRO Nº 7 PROFESIONALES MÉDICOS DEL MINISTERIO DE SALUD.	93
CUADRO Nº 8 CRECIMIENTO POBLACIONAL DE LA CIUDAD DE TACNA	99
CUADRO Nº 9 CRECIMIENTO SECTORIAL DE TACNA (VARIACIÓN % ANUAL)	100
CUADRO Nº 10 USO ACTUAL DEL SUELO DE LA CIUDAD DE TACNA ...	103
CUADRO Nº 11 SECTORES CONFORMANTES DEL ÁREA URBANA ACTUAL	109
CUADRO Nº 12 ORIGEN Y DESTINO DE LAS RUTAS DEL TRANSP.....	115
CUADRO Nº 13 PACHÍA: ORIGEN Y DESTINO DE LAS RUTAS DEL TRANSP.	120
CUADRO Nº 14 CONEXIONES DOMICILIARIAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA	123
CUADRO Nº 15 DÉFICIT DE LÍNEAS.....	123
CUADRO Nº 16 DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS.....	128
CUADRO Nº 17 INFORMACIÓN CLIMATOLÓGICA	133
CUADRO Nº 18 UNIDADES GEOMORFOLOGICAS.....	136
CUADRO Nº 19 DESCRIPCIÓN DEL TERRENO	141
CUADRO Nº 20 DESCRIPCIÓN DEL TERRENO	142
CUADRO Nº 21 DESCRIPCIÓN DEL TERRENO	143
CUADRO Nº 22 METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	144
CUADRO Nº 23 METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	144
CUADRO Nº 24 CUADRO DE PARÁMETROS (OU).....	146

CUADRO N° 25 FODA	147
CUADRO N° 26 CÁLCULOS DE SALIDAS DE EMERGENCIA	155
CUADRO N° 27 ESTACIONAMIENTOS	155
CUADRO N° 28 CONDICIONES DE DISEÑO DE RAMPAS.....	157
CUADRO N° 29 ESTACIONAMIENTOS	159
CUADRO N° 30 PROGRAMACIÓN CUALITATIVA.....	173
CUADRO N° 31 PROGRAMACIÓN CUANTITATIVA	176
CUADRO N° 32 SISTEMA ESPACIAL.....	188
CUADRO N° 33 COSTOS DE ÁREAS TECHADAS	216
CUADRO N° 34 COSTOS DE ÁREAS LIBRES Y ESPACIOS ABIERTOS ...	217
CUADRO N° 35 COSTO TOTAL DEL PROYECTO	217

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1 ESTIMACIONES DESDE EL 2005 HASTA EL 2015 (ACTUALIDAD)	78
GRÁFICO Nº 2 PROYECCIONES HASTA EL 2025	81
GRÁFICO Nº 3 POBLACIÓN POR GÉNERO	87
GRÁFICO Nº 4 LOGRO GLOBAL DE METAS	90
GRÁFICO Nº 5 SEGMENTACIÓN	91

ÍNDICE DE IMÁGENES

IMAGEN Nº 1 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	15
IMAGEN Nº 2 VISTA FRONTAL	65
IMAGEN Nº 3 VISTA AÉREA.....	65
IMAGEN Nº 4 VISTA FRONTAL	67
IMAGEN Nº 5 VISTA AÉREA.....	67
IMAGEN Nº 6 VISTA LATERAL.....	69
IMAGEN Nº 7 VISTA AÉREA.....	70
IMAGEN Nº 8 HOGAR GERIÁTRICO “SAN PEDRO”	95
IMAGEN Nº 9 PABELLONES Y SALA DE USOS MÚLTIPLES HOGAR GERIÁTRICO “SAN PEDRO”	96
IMAGEN Nº 10 INTERIORES HOGAR GERIÁTRICO “HERMANITAS DE LOS POBRES”	97
IMAGEN Nº 11 INTERIORES HOGAR GERIÁTRICO “HERMANITAS DE LOS POBRES”	98
IMAGEN Nº 15 VISTA FRONTAL DEL TERRENO	107
IMAGEN Nº 14 CARRETERA CALANA – PACHÍA	107
IMAGEN Nº 13 TROCHA CARROZABLE LATERAL	107
IMAGEN Nº 12 LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO.....	107
IMAGEN Nº 16 ALTURA DE EDIFICACIÓN	113
IMAGEN Nº 17 ESTADO DE CONSERVACIÓN	115
IMAGEN Nº 18 MATERIAL PREDOMINANTE.....	116
IMAGEN Nº 19 INFRAESTRUCTURA VIAL	116
IMAGEN Nº 20 CLASIFICACIÓN DEL SECTOR	132
IMAGEN Nº 21 PLANIMETRÍA GENERAL	194
IMAGEN Nº 22 CORTES.....	194
IMAGEN Nº 23 ELEVACIONES	195
IMAGEN Nº 24 PLANTA ZONA ADMINISTRATIVA	195
IMAGEN Nº 25 CORTES Y ELEVACIONES ZONA ADMINISTRATIVA	196
IMAGEN Nº 26 PLANTA ZONA GENÉRICA.....	196
IMAGEN Nº 27 CORTES Y ELEVACIONES ZONA GENÉRICA.....	197
IMAGEN Nº 28 PLANTA ZONA ESPECIALIZADA Y CAFETERÍA	197
IMAGEN Nº 29 CORTES Y ELEVACIONES ZONA ESPECIALIZADA Y CAFETERÍA	198

IMAGEN N° 30 PLANTA ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL.....	198
IMAGEN N° 31 CORTES Y ELEVACIONES ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL	199
IMAGEN N° 32 PLANTA ZONA HABITACIONAL VARONES.....	199
IMAGEN N° 33 CORTES Y ELEVACIONES ZONA HABITACIONAL VARONES	200
IMAGEN N° 34 PLANTA ZONA HABITACIONAL DAMAS	200
IMAGEN N° 35 CORTES Y ELEVACIONES ZONA HABITACIONAL DAMAS	201
IMAGEN N° 36 PLANTA COMEDOR.....	201
IMAGEN N° 37 CORTES Y ELEVACIONES COMEDOR.....	202

RESUMEN

La presente investigación se desarrolla en el ámbito de la Región Tacna y alcanza a las personas indigentes de la tercera edad.

Entre los factores fundamentales que afectan el poder revalorar a las personas indigentes de la tercera edad esta la carencia de infraestructura de residencia geriátrica. En ese sentido la presente investigación tiene como objetivo general, elaborar el proyecto de infraestructura de residencia geriátrica basada en la horticultura para revalorar a personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna. Para tal efecto se tomó en cuenta a las personas indigentes de la tercera edad que se encuentren en total abandono que permitió analizar y determinar una respuesta al problema de investigación. El proceso de investigación implicó la visita a los establecimientos destinados a brindar albergue así como a personas indigentes para establecer las condiciones en que se encuentran estos establecimientos así como los ancianos. El proceso de investigación conllevó la administración de encuestas y fichas de recopilación de datos, de acuerdo a los estándares e indicadores que corresponden a cada uno de las variables.

El tipo de investigación es descriptiva, analítica y propositiva, que busca brindar respuestas a interrogantes asociadas a la carencia de infraestructura destinada a residencia geriátrica.

Entre los resultados se tiene que existe una carencia de infraestructura basada en la horticultura y las condiciones en que se encuentran las personas indigentes de la tercera edad se deben a la situación económica y falta de acceso a los servicios de salud que muchas veces se deben al abandono de los propios familiares.

Finalmente, se determina que la elaboración del presente proyecto permitirá revalorar a las personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna.

ABSTRAC

This research was developed in the field of Tacna Region and reaches the indigent elderly.

Among the key factors affecting the power to revalue indigent elderly people is the lack of nursing home infrastructure. In that sense this research has the general objective, develop the infrastructure project based nursing home horticulture indigent people to reassess seniors in Tacna region. To this effect it was taken into account for indigent elderly people who are completely abandoned it possible to analyze and determine an answer to the research question. The research process included visits to establishments intended to provide shelter to homeless people and to establish the conditions under which these establishments are located as well as the elderly. The research process involved the administration of surveys and data collection sheets, according to the standards and indicators corresponding to each of the variables.

The research is descriptive, analytical and proactive, which seeks to provide answers to questions associated with the lack of infrastructure for nursing home.

Among the results it is that there is a lack of infrastructure based on horticulture and the conditions under which people are destitute elderly are due to the economic situation and lack of access to health services that often are due to abandoning their own families.

Finally, it is determined that the preparation of this project will reassess the indigent elderly in Tacna region.

INTRODUCCIÓN

Las residencias geriátricas constituyen ambientes que permiten la recuperación funcional de los ancianos permitiendo de esta manera conseguir un máximo nivel de autonomía e independencia así como una reintegración a una vida autosuficiente.

Con el presente estudio del proyecto de una residencia geriátrica se pretende contribuir a revalorar a las personas indigentes de la tercera edad.

El problema parte de que se ha podido determinar que la infraestructura de residencias geriátricas en la región Tacna se muestran deficitarias y carentes de espacios sobre todo aquellas basadas en la horticultura.

La cobertura del estudio ha permitido explorar las condiciones en que se encuentran los establecimientos dedicados a esta actividad, así como la situación de marginación y abandono de personas adultas en donde poco o nada ha hecho el estado y menos aún las instituciones privadas para revalorar esta situación.

La presente investigación aporta al campo de la arquitectura y la educación la importancia de la infraestructura de residencias geriátricas sobre todo aquella basada en la horticultura como medio de resocialización y autodependencia de personas indigentes de la tercera edad por lo que el proyecto debe procurar que todos sus componentes interiores, exteriores y de equipamiento, propicien la convivencia y permitan interactuar con la naturaleza, de manera que sus ambientes procuren espacios adecuados, sanos, seguros que faciliten revalorar a personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna.

La investigación se ha dividido en cinco capítulos, el primero trata de las generalidades que va desde el problema hasta la metodología de investigación, el segundo desarrolla el marco teórico, el tercero comprende el marco contextual, el cuarto el marco normativo y el quinto la propuesta arquitectónica.

CAPÍTULO I:

GENERALIDADES

1.1. MARCO SITUACIONAL

Las residencias geriátricas son centros que ofrecen atención integral y vivienda permanente a personas mayores de 60 años que por su problemática familiar, social y o económica no pueden ser atendidos en sus propios domicilios y necesitan de estos servicios¹.

En la Región Tacna la infraestructura de carácter asistencial para personas de la tercera edad han sido construidas en el pasado, contando en la actualidad con dos asilos denominados “Hogar Geriátrico San Pedro” y “Hogar Geriátrico Hermanitas de los Pobres”, que brindan atención basada en fisioterapia y recreación así como alojamiento y cuidado a personas indigentes; los mismos que presentan una deficiente e insuficiente infraestructura y un servicio inadecuado que no permiten revalorar a personas indigentes de la tercera edad.

Por otro lado el estado ha mostrado poco o nulo interés en este tipo de proyectos en razón de que los adultos mayores componen un grupo minoritario de nuestra sociedad, siendo evidente que las mayores posibilidades para la supervivencia, y el cuidado de la salud la tienen los ancianos del estrato social alto o medio alto con mayor poder económico, en cambio en los sectores populares la pobreza margina a los mayores de una atención de primera categoría, aspectos que se repiten en nuestra región.

1.2. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

El proyecto a desarrollar se ubica en el Sector de Miculla distrito de Pachía, Provincia y Departamento de Tacna.

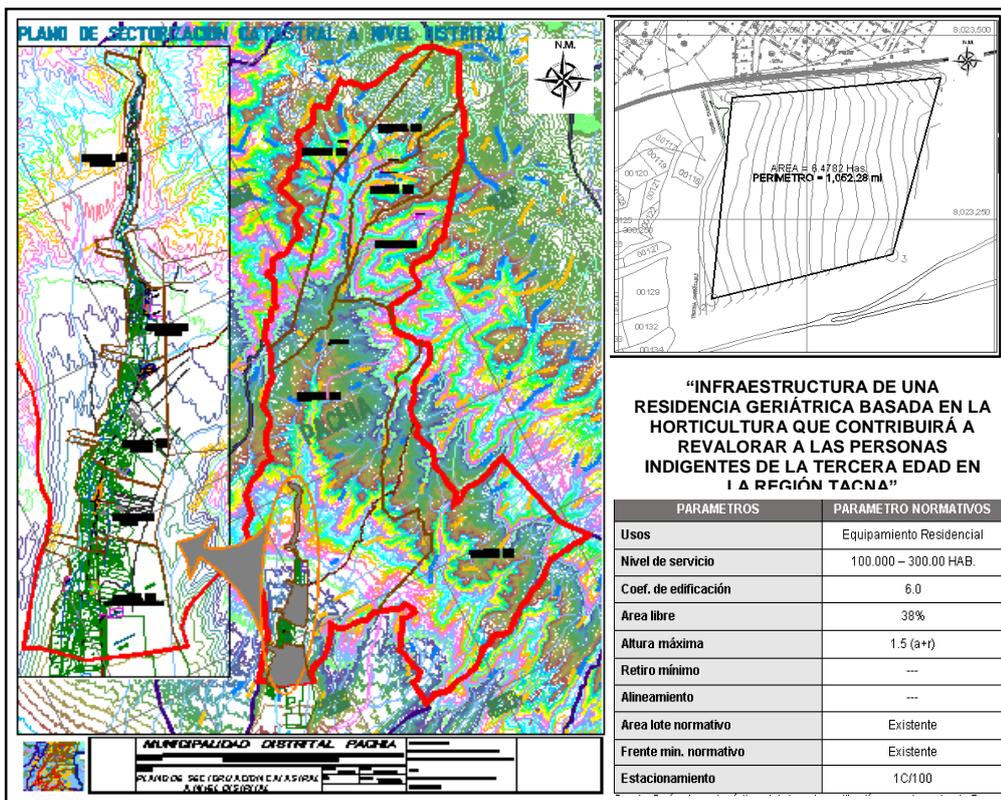
El terreno fue elegido por su ubicación estratégica, considerando la disponibilidad del mismo, las condiciones físicas, climáticas, accesibilidad y otros. Se accede al mismo a través de un recorrido de 20 minutos aproximadamente partiendo del Ovalo Pocollay, continuando por la carretera Tacna – Pachía para luego ingresar por la carretera Collpa.

¹ INSERSO. (2010). Las Residencias de Ancianos. 2014, de Saludalia Sitio web: <http://www.saludalia.com/salud-del-anciano/residencias-ancianos>

El emplazamiento tiene como:

- **Área** : 64,782.49 m²

IMAGEN Nº 1 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO



Elaboración: Propia

1.3. PLANTEAMIENTO Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.3.1. Planteamiento del Problema

“No podemos dormir tranquilos mientras haya niños que mueren de hambre y ancianos sin asistencia médica” – SS. Francisco.² Los hogares geriátricos tiene como objetivo prioritario la recuperación funcional del anciano enfermo e incapacitado para conseguir el máximo nivel posible de autonomía e independencia, facilitando así su reintegración a una vida autosuficiente en su domicilio y entorno

² Papa Francisco. (2013). Reflexiones. 2013, de Aciprensa Sitio web: www.aciprensa.com/noticias/el-papa-llama-a-solidaridad-con-niños-que-padecen-hambre-y-ancianos-enfermos-55519/

habitual³. Entre sus fines se promueve el desarrollo de un sistema asistencial a todos los niveles, que atienda las múltiples alteraciones y los problemas médico – sociales de los ancianos, que de forma aguda y subaguda presentan como rasgos comunes la pérdida de su independencia física o social, la movilización de todos los recursos para integrar a la comunidad el mayor número de ancianos posible, la organización de una asistencia prolongada a los ancianos que lo necesiten entre otros.

El envejecimiento de una persona se entiende como un proceso de cambio estructural y funcional que ocurre después de alcanzar la madurez reproductiva, es decir, después de los treinta años, y que se acentúan después de los sesenta. Dichos cambios se caracterizan por la pérdida progresiva de las capacidades de adaptación y de interacción del ser humano con su medio ambiente y tienden a acentuarse dependiendo de las características del entorno⁴.

Cuando una sociedad no incorpora todos los aspectos que contribuyan a crear ambientes lo más parecido posible al familiar en el que ésta sea identificada como su hogar, estaremos contribuyendo a la desadaptación y el desarraigo de los ancianos con su medio social de procedencia.

Son pocos o casi nulos los estudios que se han realizado en nuestro país y ciudad sobre la problemática de las residencias geriátricas como también son pocas las experiencias de edificaciones destinadas a este fin, pero es notoria las severas carencias de estos establecimientos en donde poco o nada ha hecho el estado y menos aún las instituciones privadas para revalorar esta situación.

El adulto mayor indigente, es aquel que no cuenta con recursos económicos o que los ingresos que recibe son insuficientes para su subsistencia, y en donde estos no cuentan con protección de

³ Consejo Nacional de Especialidades Médicas. Geriatria. Guía de Formación de Especialistas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, y Ministerio de Educación y Cultura. 1996

⁴ Cristián Ruiz Rudolph. (2006). Centro Integral para el Adulto Mayor. Chile: Tesis.

instituciones de seguridad social y se ve agravada su situación ya que sus parientes no velan por su adecuado sostenimiento.

Las personas de la tercera edad así denominadas término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores, no necesariamente jubiladas, normalmente de 60 o más años vienen experimentando una gran marginación principalmente en aquellos que no tienen propiedades importantes, y que a causa de ello no cuentan con recursos de los que hacer uso para asegurarse cuidados y seguridad en la vejez por parte de la familia o de la comunidad. Este hecho es especialmente cierto para las mujeres mayores, en muchos casos viudas cuyas propiedades fueron distribuidas entre sus hijos cuando sus maridos fallecieron. Para muchas mujeres de los países en desarrollo, el descenso hacia una situación de total dependencia comienza con la muerte del marido; siendo esta situación incluso más desesperada para las mujeres que nunca estuvieron casadas o que no tienen hijos y en muchas sociedades estas mujeres tienen garantizada una vejez sumida en la indigencia.

La violencia o abuso hacia el anciano es poco considerado dentro de la mira de los investigadores porque la sociedad no lo ha hecho evidente; esto a causa de que las víctimas sufren en silencio, por temor a padecer maltratos mayores o simplemente por ser dependientes económicamente. Estos problemas que han existido siempre, en los últimos años debido al aumento de la población mayor de 60 años y por los cambios en el perfil demográfico y epidemiológico de la sociedad, deberían considerarse un grave problema de salud pública, por los cambios que se observan en la pirámide de edades.

En los estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud en países de América Latina, se comprobó que el problema más apremiante de los ancianos se debe a su situación económica y a la falta de acceso a los servicios de salud, realidad a la que la sociedad es indiferente, pues ella los considera “improductivos, descartables y desechables”, por esta situación se origina una dependencia familiar,

condicionando que muchas veces son los propios familiares, los que maltratan al anciano.

Se ha podido determinar que la infraestructura de residencias geriátricas en la Región Tacna se muestran deficitarias, carentes de espacios, sobre todo no existen residencias geriátricas basadas en actividades como las de horticultura, disciplina que se ocupa del cultivo de hortalizas o plantas herbáceas y que generalmente son cultivadas en huertos para una vez alcanzado su estadio ideal poder ser consumidas crudas o son parte de una preparación culinaria, actividad que de una u otra manera puede contribuir a revalorar y darle una calidad de vida digna a estas personas en situación de indigencia; por otro lado en la ciudad se presenta también una limitada atención a personas de esta condición ya que solo existen dos instituciones que brindan este servicio como son el “Hogar Geriátrico San Pedro”, que asiste a ancianos abandonados y a otros cuyos familiares al no poder seguir con su cuidado deciden internarlos, podemos mencionar también el “Hogar Geriátrico Hermanitas de los Pobres” dirigidos por una congregación religiosa que brindan apoyo y cuidado a 17 ancianos indigentes, teniendo en ambos casos una infraestructura deficitaria.⁵

Entonces podemos señalar que el problema de revalorar a personas indigentes de la tercera edad en la región Tacna se debe a la carencia de infraestructura de una residencia geriátrica basada en la horticultura, de allí que se formula el siguiente problema de investigación.

1.3.2. Formulación del Problema

Es necesario entonces formular una interrogante que el presente trabajo nos debe responder.

¿En qué medida la infraestructura de una residencia geriátrica basada en Horticultura revalorara personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna?

⁵ Slavka Herrera (2015). Trabajo de Campo, encuesta realizada a los representantes de ambas Instituciones para conocer el estado actual de ambas. (Ver Anexo)

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Justificación

En una época donde se tiene como idea principal que “los niños son el futuro del país”, lo cual tiene mucho de cierto ya que ejercerán la ciudadanía y, por supuesto, en sus manos estará la dirección del país, es necesario también considerar a las personas de la tercera edad que en muchos casos se encuentran excluidos de la sociedad (muchas veces por sus familiares)⁶.

Si bien es cierto que llegada una determinada edad ya no contamos con las condiciones vitales al 100%, también es cierto que esto no significa que las personas de la tercera edad no estén en la capacidad de desarrollar otro tipo de actividades que no solo los motiven sino que los revaloren, no olvidemos que si “Fuego es lo que arde en los ojos de los jóvenes, luz es lo que vemos en los ojos del anciano”⁷.

El presente trabajo de Investigación se desarrolla en el escenario de la Región Tacna, y se lleva a cabo debido al problema de que la actual infraestructura destinada a centros geriátricos se encuentra deteriorada, deficiente e insuficiente y aquella basada en la horticultura es inexistente trayendo como consecuencia que las personas indigentes de la tercera edad se encuentren abandonados y carentes de este servicio, en este sentido se plantea la propuesta del proyecto a desarrollar con la finalidad de albergar a todas aquellas personas de la tercera edad que se encuentren abandonadas y en estado precario.

Resulta de vital utilidad porque para revalorar a estas personas en el marco de una mejor calidad de vida y dentro del concepto de promover el desarrollo de un sistema asistencial en todos los niveles, que atienda las múltiples alteraciones y los problemas médico-sociales de los ancianos.

⁶ Javier Olivera y Jhonatan Clausen. (2014). Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social. Perú: Investigación

⁷ Víctor Hugo. (1802 - 1885). Biografía. 2015, de Biografías y Vidas Sitio web: www.biografiasyvidas.com/biografia/h/hugo_victor.htm

1.4.2. Importancia

El presente estudio es importante ya que al tener un conocimiento real de la situación en la que se encuentran los asilos o centros geriátricos, así como las personas indigentes de la tercera edad, nos permitirá proponer un proyecto de Infraestructura de una Residencia Geriátrica basada en la Horticultura que contribuya a revalorar a las personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna; resulta entonces un factor importante el conocimiento real de la situación en que se encuentra la infraestructura de residencias geriátricas, así como la situación de las personas indigentes de la tercera edad a fin de proponer un equipamiento digno sobre todo basado en la actividad de horticultura; en este contexto la investigación es importante por las siguientes razones:

- A. Por la originalidad del presente trabajo que innova con una propuesta de una residencia geriátrica basada en la horticultura.

- B. Por su significatividad dentro del concepto de promover el desarrollo de un sistema asistencial en todos los niveles, que atienda las múltiples alteraciones y los problemas médico-sociales de los ancianos.

- C. Porque su desarrollo contribuirá a revalorar a personas indigentes de la tercera edad en la región Tacna, resolviendo un problema de infraestructura que pueda, no sólo brindar ambientes óptimos y de calidad, sino que permitan un desarrollo integral del adulto mayor.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Elaborar el proyecto de Infraestructura de Residencia Geriátrica basada en Horticultura para revalorar personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna.

1.5.2. Objetivos Específicos

- A. Elaborar un análisis y diagnóstico de la situación en que se encuentran las infraestructuras destinadas a residencia geriátrica en la Región Tacna y de esta manera establecer el programa y los requerimientos de áreas y ambientes de acuerdo a la normatividad y seguridad que responda a un adecuado partido arquitectónico basado en la horticultura.
- B. Establecer en el proyecto arquitectónico adecuadas condiciones de calidad y confort en el servicio con un alto grado de aceptación basada en el desarrollo de actividades de horticultura, administración, albergue y otras complementarias para revalorar a personas indigentes de la tercera edad.

1.6. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

La elaboración del proyecto Infraestructura de Residencia Geriátrica basada en Horticultura contribuirá a revalorar a personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna.

1.7. VARIABLES E INDICADORES

1.7.1. Identificación de la Variable Independiente

“Residencia Geriátrica Basada en la Horticultura”

1.7.1.1. Indicadores de la Variable Independiente

- Infraestructura de albergue para personas de la tercera edad
- Campos de cultivo para la producción
- Ambientes de exposición y venta
- ambientes de administración
- Tipología arquitectónica
- Sistemas formales, funcionales, espaciales y edificios,
- Ambientes y áreas

- Normatividad y seguridad
- Partido arquitectónico.

1.7.2. Identificación de la Variable Dependiente

“Revalorar personas indigentes de la tercera edad”

1.7.2.1. Indicadores de la Variable Dependiente

- Cobertura de servicio
- Calidad de servicio
- Población beneficiaria
- Aceptación del servicio

1.8. METODOLOGÍA E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1.8.1. Tipo de Investigación

1.8.1.1. Descriptiva

Nos permite conocer las situaciones y costumbres a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas; teniendo en cuenta que no es una simple recolección de datos, sino la identificación de las relaciones que existen entre dos o más variables que reflejen así las decadencias y las necesidades de las personas indigentes de la tercera edad proponiendo una infraestructura moderna que satisfaga y aporte de manera productiva a la salud y prolongación de la calidad de vida.

“La investigación descriptiva busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice”⁸.

⁸ Hernández, Fernández y Baptista. (2003). Metodología de la Investigación. 1° Edición Pág. 119: Editorial Pascal.

1.8.1.2. Analítica

Permitirá establecer hipótesis, conclusiones y recomendaciones del impacto que se logrará tener con el desarrollo de este proyecto de tesis para un servicio de revaloración y calidad de vida para el adulto mayor.

“Se refiere a la preposición de hipótesis que se quiere comprobar, el análisis se hace a fin de obtener conclusiones y recomendaciones que aportarán información precisa y clara para llevar a cabo la propuesta del tema de investigación”⁹.

1.8.1.3. Propositiva

El fin de la investigación es concluir con la formulación y desarrollo del proyecto arquitectónico siguiendo con la metodología establecida.

1.8.2. Ámbito de Estudio

El ámbito territorial de estudio comprende la Región Tacna que limita con el Océano Pacífico en el oeste, la Región Moquegua en el norte, la Región Puno en el noreste, con Bolivia al este, y con la Región de Arica y Parinacota de Chile en el sur.

La ubicación del proyecto en esta zona se debe a que cuenta con un excelente clima que no solo contribuirá a mejorar la calidad de vida de las personas de la tercera edad sino por su buen suelo para la siembra que resulta óptimo para desarrollar las actividades de horticultura.

1.8.3. Población y Muestra

Para el presente estudio se tomó en cuenta a las personas indigentes de la tercera edad (de 60 años en adelante) de la Región Tacna, que se

⁹ Explorable. (Explorable). Investigación Cuantitativa y Cualitativa. 2015, de Explorable Sitio web: <https://explorable.com/es/investigacion-cuantitativa-y-cualitativa>

encuentren en total abandono, sean de bajos recursos y se encuentren en situación de maltrato. A través de este análisis se busca comprobar la existencia de este fenómeno, en base a la percepción del propio anciano, así mismo para conocer la situación de las instalaciones destinadas a las personas de la tercera edad se entrevistará a los representantes de los dos Asilos en Tacna.

En el muestreo se incluirá a toda la población de Tacna y se seleccionará posteriormente al azar un número deseado de sujetos. En este caso la muestra estará constituida por 100 personas que deseen participar del presente estudio. El método de muestreo es probabilístico, en este caso muestreo aleatorio simple.

A partir de los datos recolectados (encuestas) podremos conocer las carencias, debilidades y factores de la población de la tercera edad con el fin de comprender la problemática de los “Asilos” y su infraestructura en la Región Tacna.

1.8.3.1. Metodología para la encuesta

Previo al inicio de las encuestas, fue necesario determinar el tamaño de muestra, el cual depende de factores como el tamaño total de la población, el intervalo de confianza y el margen de error aceptable. La fórmula para el cálculo del tamaño de muestra para una población se muestra a continuación:

$$n = (Z^2NPQ) / (E^2N + Z^2PQ)$$

Donde:

n = Muestra	“x”
N = Tamaño de la población	29 722
Z = Valor crítico normal 2.04 para 97.5 de confianza	1.96
PQ= Varianza de la calificación de los atributos	0.5
E = Error entre la media teórica y la empírica	10%

Para el desarrollo de la muestra se considerará una confianza del 95% (1.96), un grado de error del 10%, nivel de confianza del 95%, probabilidad de no ocurrencia 50%, probabilidad de ocurrencia 50% y la población de 29'722 personas de la tercera edad. Esto quiere decir que el tamaño de la muestra es de 100 encuestados.

Reemplazando los valores mencionados en la fórmula se obtiene el siguiente tamaño de muestra:

$$n = \frac{1.96^2 \times 29\,722 \times 0.5}{10^2 \times 29\,722 + 1.96^2 \times 0.5}$$

$$n = 100 \text{ personas}$$

1.8.4. Técnicas e Instrumentos de Investigación

En este trabajo de investigación se desarrollaron dos modelos de encuestas para determinar la calidad percibida referente a las personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna. Este instrumento fue elaborado de acuerdo a las necesidades del estudio, las condiciones sociales y económicas que permitió al encuestado discriminar sus respuestas, basado generalmente en fuentes únicas proveedoras de datos, tales como: entrevistas al propio anciano e informes de representantes de los asilos con los que actualmente cuenta Tacna. El fenómeno de abandono, discriminación y maltrato es de difícil cuantificación, porque tanto la sociedad como el anciano tienden a negar, ocultar y restar importancia a la gravedad que dicha circunstancia representa.

La discriminación, explotación, violencia o abuso hacia el anciano es poco considerado dentro de la mira de los investigadores porque la sociedad no lo ha hecho evidente; esto a causa de que las víctimas

sufren en silencio, por temor a padecer maltratos mayores o simplemente por ser dependientes económicamente. En la encuesta se incluyó un cuestionario para evaluar la satisfacción de la calidad brindada a personas de la tercera edad y otras variables. De las fichas de recolección de datos, se elaboró la base de dato obtenida en Microsoft Office Excel 2013. Así mismo se utilizó documentación como normatividad, bibliografía, usuarios, categorías, especialidades entre otros para esta investigación e instrumentos auxiliares como tomas de fotografías.

1.9. ESQUEMA METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO II:

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Sobre el presente proyecto no se han desarrollado trabajos similares en la Región Tacna, sin embargo hemos podido identificar el proyecto denominado **“CENTRO DE DESARROLLO Y ASISTENCIA PARA EL ADULTO MAYOR”** presentado por Karen Ramírez – Gastón Marques – Barbosa en la Ciudad de Lima en el año 2003, donde apreciamos las siguientes conclusiones:

“Nosotros los jóvenes pensamos tener el futuro en nuestras manos y sentimos muchas veces que nos queda todavía un largo viaje. Es posible que por esta razón nos sintamos poderosos, dueños de algo muy valioso: el tiempo. Pero éste, segundo a segundo, se nos va de las manos y solo deja en nosotros lo que aprendimos a través de él y gracias a él”.

“Los adultos mayores recogieron aquellos elementos que conforman su sabiduría a lo largo de sus vidas, experiencias que conforman sus recuerdos y que moldearon lo que son ahora, todo este mundo, no solo de conocimientos, sino de experiencias vividas, son los que se están desperdiciando”.

“Es triste abrir los ojos y descubrir que, a nuestros más valiosos maestros de vida, se les corte las alas y no se les brinde la oportunidad de aportar a la sociedad y de actualizar toda esa información recopilada a través del tiempo”.

“En este tipo de centros ellos tendrán la oportunidad de compartir con personas que han vivido experiencias similares y de reencontrarse con su capacidad de aportar y de utilizar esas herramientas tan valiosas”.

“Es difícil imaginarlo ahora, o simplemente no queremos aceptarlo, pero el tiempo pasa para todos y cada uno de nosotros, y también llegaremos a esa edad en la que vamos contar con la sabiduría necesaria para tomar de la vida solo las cosas de mayor trascendencia”.

La diferencia con el trabajo que se realiza, es que mi propuesta se desarrolla en el ámbito de la Región Tacna y está referido básicamente al desarrollo de

la Infraestructura de una Residencia Geriátrica basada en la Horticultura que contribuirá a revalorar a las personas indigentes de la tercera edad

Otro trabajo está referido a **Asilo de Ancianos, Beata Juan Jugan, Escuintla** – Nelson Ricardo Pérez Rodríguez, Guatemala, Julio 2009. En donde ubicamos las siguientes conclusiones:

“Se considera que para esta institución en particular ha sido muy beneficioso contar con dos propuestas, la de Remodelación y/o Ampliación; así como la de desarrollar unas instalaciones nuevas, y aunque actualmente puedan no contar con los recursos económicos para desarrollar cualquiera de las dos opciones, tienen una base sobre la cual trabajar para conseguir mejorar sus instalaciones, y con esto, la calidad del servicio que prestan”.

“Proyecto I:

Dentro de la planificación del proyecto de Remodelación y/o Ampliación se contemplaron todas las construcciones existentes, acomodando los espacios de tal manera que las ampliaciones a realizar no representaran mayoría, dado que los recursos económicos del Asilo no son suficientes para efectuar grandes inversiones; no obstante, esta propuesta promete mejorar de gran manera el funcionamiento y comodidad de agentes, usuarios y visitantes. Por estas razones se considera que esta primera opción es la más viable actualmente”.

“Proyecto II:

En la segunda opción presentada, se plantea la planificación y construcción de edificaciones totalmente nuevas, demoliendo todo lo existente. Claro está, que esta opción es mucho más costosa que la primera, dado que los gastos son mayores. En este proyecto, el cual se considera el ideal para el Asilo, se tomaron en cuenta áreas arquitectónicamente diseñadas con espacios más eficientes, tanto por las ubicaciones como por las dimensiones. Como ha sido mencionado, el Asilo actualmente puede no contar con el dinero para realizar el gasto de la construcción de este proyecto, pero no es imposible conseguir alguna donación por parte de alguna organización, gubernamental o no gubernamental e incluso alguna ONG dedicada a este tipo de servicios”.

La diferencia con el trabajo que se realiza, es que mi propuesta desarrolla infraestructura nueva, si bien existen dos “asilos” en la ciudad de Tacna, estos no cuentan con los espacios adecuados. Así mismo el desarrollo del proyecto se dará en el Distrito de Pachía por ser el más óptimo para la salud y desarrollo de actividades para las personas de la tercera edad.

2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

2.2.1. Antecedentes históricos sobre residencia geriátrica

2.2.1.1. Las residencias de Ancianos y su significado sociológico¹⁰

A. Antecedentes históricos y situación actual

Las instituciones de ancianos o, como han venido hoy día a llamarse “Residencias de la Tercera edad”, constituyen una fase específica de la evolución de aquellas instituciones cuya función dentro de la sociedad ha sido “dar cobijo”, “custodiar”, “recluir” a individuos con fines dispares (socorro, prevención, cura, castigo, etc.). Los términos que anteceden (una lista ni mucho menos exhaustiva) constituyen otros tantos matices de la función residencial y delatan la ambigüedad que ha presidido la instauración de estas instituciones, ambigüedad que impregna aún hoy en día su existencia y que plantea serias interrogantes sociológicas, no tanto acerca de su “verdadera” función como de su adecuación a las políticas de bienestar social.

Toda institución de esta índole, en efecto, comporta dos dimensiones tan inseparables como las dos caras de una misma moneda: nace para remediar ciertas situaciones individuales e, ipso facto, resuelve problemas globales de la sociedad.

¹⁰ María Pía Barenys. (1992). Las Residencias de ancianos y su significado Sociológico. Revista de sociología, I, 122-125.

(...) siguiendo el hilo que desentraña Foucault habría, pues, que situar los asilos de ancianos y las residencias de hoy en la corriente de los grandes movimientos sociales: representaciones colectivas, valores culturales en proceso de consolidación, opciones éticas que marcan puntos de inflexión en la historia de las mentalidades. Ellas han creado esos “enclaves” para personas que, por diversas razones, no pueden proveer a su subsistencia y/o carecen de asistencia y techo familiar. Las instituciones asilares se proyectan, por tanto, sobre el telón de fondo de la asistencia tradicional a cargo del grupo prioritario familiar, cuyo relevo toman parcialmente; al mismo tiempo, tratan de paliar un problema social de mendicidad, vagabundeo y de inestabilidad del cuerpo social que la presencia abundante de “marginados” provoca. Es sobremanera interesante constatar, por añadidura, que los poderes públicos que las crean pretenden obtener una rentabilidad de las mismas organizándolas como centros de trabajo en la época que alumbró la “primera industrialización” europea. Para Foucault, el internamiento no ha tenido únicamente un papel negativo de exclusión, sino también un papel positivo de organización.

(...) el régimen interno de una institución de ancianos tendrá como finalidad el facilitar el trabajo a los ciudadanos manteniendo su vida y organización previamente establecidas, y se justificará por razones humanitarias en atención al cuidado y custodia que precisan las personas ancianas de cuyo bienestar es responsable la institución. El ocupar el tiempo, como en general la vejez no se considera productiva, no constituye un fin específico de la institucionalización de ancianos.

(...) los asilos para ancianos indigentes han dado hoy paso a las residencias para ancianos o residencias para la tercera

edad, atendidas no sólo por religiosas, como los antiguos asilos, sino que son gestionadas y atendidas, mayoritariamente, por personal seglar, pertenezcan o no a la Administración pública. En efecto, es la oferta de plazas privadas la que se ha incrementado espectacularmente en los últimos años, poniendo de relieve la lentitud de aplicación y el relativo fracaso de otras alternativas asistenciales o servicios que han contribuido a su extensión. Como señala M.J. Miranda (1985, 146) “el internamiento de ancianos, en nuestro país, no está en vías de desaparición y/o sustitución; por el contrario, se incrementa y, además, constituye la única solución viable, desde su propia perspectiva, para muchos ancianos”.

A esto podríamos añadir que, a diferencia de otros países europeos, en los países del área mediterránea, el encargo social de atención a los ancianos se hace tradicionalmente a la familia. Los cambios producidos en esta institución y la falta de tradición y de canales o redes sociales de comunicación y apoyo, como amigos, vecinos, voluntariado, que no se han propiciado, sino y únicamente en el caso de que no hubiera familia, hace que los cambios producidos en esta institución la hayan dejado, socialmente hablando, sin alternativas intermedias a no ser que sea la residencia y éstas, como dice Goffman al tratar de las instituciones totales “...son incompatibles con la familia. La vida familiar suele contraponerse a la vida solitaria, pero en realidad el contraste más pertinente es con la vida en colectivo...”.

(...) diríamos que la dedicación al anciano ha ido pasando de ser un asunto familiar a ser un deber social. El gran cambio que hoy contratamos es aceptar que el anciano (desamparado o no) tiene derecho a ser socialmente asistido de manera que lleve una vida simplemente digna.

2.2.2. Antecedentes históricos sobre situación de las personas indigentes de la tercera edad

2.2.2.1. Vejez y pobreza en el Perú: La visión de las personas de edad¹¹

A. La pobreza en el Perú

(...) Los adultos mayores de 60 años tienen el 41.7% de su población en situación de pobreza, de los cuales aproximadamente el 17.42% se encuentra en situación de pobreza extrema. La pobreza en nuestro país tiene una mayor incidencia en los departamentos pertenecientes a las zonas de sierra y selva.

B. La conceptualización de la pobreza en la vejez

Abordar el tema de la pobreza de las personas adultas mayores, puso necesidad de identificar con mayor claridad sus características y manifestaciones concretas. Por qué los viejos eran considerados menos pobres que otros grupos etáreos?, tenía esto que ver sólo con sus niveles de ingreso, o el número de necesidades básicas insatisfechas que los afectaba? Nos preguntamos es lo mismo ser pobre siendo joven que siendo viejo, o siendo mujer, o siendo vieja y mujer?

La pobreza, en sus diversas manifestaciones, constituye un atentado contra la dignidad de las personas, y el mundo ha fracasado en sus intentos de eliminarla, no por falta de recursos, que está demostrado existen, sino por falta de voluntad política y por la pérdida de un valor tan importante como es la solidaridad entre los seres humanos. Las

¹¹ Julia Cuadros Falla. (2014). La Pobreza en el Perú. En Vejez y pobreza en el Perú: La visión de las personas de edad (15-16). La Paz, Bolivia: HelpAge International.

principales causas de la pobreza son humanas y no naturales. La situación de pobreza no es producto de desastres naturales, sequías, plagas o inundaciones.

(...) podemos definir más adecuadamente a la pobreza como la privación de capacidades humanas y no solamente como carencia o falta de ingresos, o como presencia de necesidades básicas insatisfechas. La importancia de este enfoque es que centra la atención en las personas, como sujetos de derecho. Siendo el ingreso muy importante, está íntimamente ligado a la capacidad de las personas para desempeñarse adecuadamente en la sociedad.

La capacidad de las personas influye determinantemente en el grado de dificultad con que aquellas pueden o no convertir dichos ingresos en recursos para desenvolverse. Desventajas como la edad, la discapacidad física, la enfermedad, pueden reducir la capacidad de las personas para generar o percibir un ingreso y hacen más difícil convertir ese ingreso en capacidades.

Una persona mayor que esté más incapacitada o más enferma puede necesitar más ingresos para atender sus necesidades de salud, y poder desempeñarse como otros. Su pobreza real entonces es mayor que si se mide sólo en el marco de los ingresos. Otro factor importante es el de la distribución de los recursos al interior de las familias, donde el ingreso familiar es empleado desproporcionadamente en beneficio de algunos miembros de la familia.

C. Envejecimiento, pobreza y desarrollo

En países como el nuestro, donde la población mayor de 60 años viene cobrando una creciente importancia en la estructura etárea nacional, la pregunta obligada es ¿en qué

condiciones llegarán las actuales generaciones de jóvenes y adultos jóvenes cuando lleguen a la edad adulta mayor?

(...) según datos oficiales, para diciembre del año 2001 el Sistema Nacional de Pensiones contaba con 427 426 aportantes, mientras que el Sistema Privado de Pensiones tenía 2 732 071 afiliados.

El Perú envejece teniendo al 53% de su población en situación de pobreza y pobreza extrema. Si a ellos sumamos la débil conciencia de los individuos de asegurarse una vejez con calidad, estamos configurando un panorama futuro de desprotección y mayor pobreza.

Con estas afirmaciones, queremos llamar la atención acerca de la urgencia de prever un envejecimiento poblacional en desarrollo. Se trata de atender a la población adulta mayor y aportar a mejorar su calidad de vida, y también se trata de prever un envejecimiento poblacional en desarrollo que no produzca nuevas generaciones de pobres.

D. Percepción de la vejez

La vejez es percibida por los participantes de tres de los cuatro grupos focales realizados como una etapa inevitable de la vida, en la medida en que todos llegaremos a ser ancianos y en donde los problemas y preocupaciones no terminan.

Ellos señalan que ser viejo significa vivir excluidos y marginados de su sociedad o de su comunidad campesina; marginados en especial del campo laboral, **según los participantes porque existe la idea equivocada de que ser viejo es ser improductivo.**

Las personas, en función de su propia experiencia, señalan que es vivir en mayor pobreza y abandono.

Coinciden en que ya no son escuchados, ni por las autoridades ni por sus familias. Y esta situación está asociada a la falta de respeto y maltrato que reciben por parte de los diferentes sectores de su comunidad. En el caso de la zona urbana hay una queja respecto al trato que los adultos mayores reciben de los jóvenes y niños, de quienes dicen son crueles.

“...por ejemplo, en varias oportunidades yo me he caído, porque tengo una infección en la columna y en ciertas oportunidades el pie derecho me falla y he estado con mi nieta y una ahijadita y no me podían recoger, entonces pasaban los alumnos del colegio y no me ayudaban, se reían al verme en el suelo...”

Asocian la vejez a la carencia de bienes y servicios, a la insatisfacción de necesidades. La excepción la hace el grupo focal realizado en Piura que tuvo marcada influencia de uno de los participantes quien puso el tono de la discusión en el sentido de que las personas mayores son activas, personas ocupadas y trabajadoras.

Existe una contradicción en sus manifestaciones sobre la vejez, por un lado reconocen que no tiene la misma fuerza que cuando eran jóvenes; sin embargo insisten en la necesidad de que se les brinden oportunidades de trabajo para poder sobrevivir. Ella se da en la medida en que aproximadamente el 60% de la población adulta mayor en nuestro país no está adscrito a un sistema de previsión social, a ellos se aúna la crisis económica que pesa sobre la mayoría de la población, a contrapelo de las cifras oficiales que hablan de un crecimiento de la economía.

Dicen que lo bueno de ser viejos se encuentra en la experiencia acumulada durante años de vida, el compartir el cariño de la familia, de los amigos, el mantener los valores que hoy se están perdiendo.

Lo malo de ser viejos es que disminuyen sus fuerzas físicas y mentales, tienen problemas de salud, están agotados psicológicamente por la preocupación y la no solución de sus problemas, la falta de respeto, el maltrato psicológico. Los agobia ser una carga para sus familias.

“...yo pienso que la vejez es un ciclo de la vida, nosotros cuando hablábamos con nuestros abuelos, la vejez antes era un título cariñoso, de experiencia, ellos transmitían a través de sus cuentos, sus experiencias, en sus charlas, como han hecho el pueblo, como hacían sus labores comunales, entonces nosotros como hijos los recibíamos y luego lo transmitíamos, pero ahora es diferente, la situación ha cambiado, la juventud ahora es diferente a lo que era antes, ahora les hablan con tono burlesco...los viejos a la tumba y los jóvenes a la obra y a veces basta por radio la opinión de una persona adulta, lo tratan como una cuestión que no tiene lugar, dicen esa persona está vieja, a ese bagaje de experiencia...”

E. Percepción de la pobreza

Los participantes perciben la pobreza como la falta de algo, como la dificultad de acceder a servicios de salud o a una alimentación adecuada. Resienten su pobreza porque les impide ser independientes, ya que tienen que acudir a los hijos, la familia, y en algunos casos a la comunidad para poder subsistir.

“...señorita lo que pasa es que nosotros no disponemos de dinero...entonces cuando somos adultos mayores nos hacemos más pobres porque somos dependientes...si somos dependientes señorita, yo me siento que tengo la fuerza suficiente para trabajar, pero la cosa es que no hay trabajo...porque para nosotras que dependemos de los hijos es difícil, porque también tienen que atender a su familia no? Y para darnos a nosotros muchas veces les falta. Si el adulto mayor tuviera un trabajo...si lo podríamos desempeñar con eficiencia...manualidades...los que tienen seguro tienen algo, pro los que no tenemos seguro...”

Coinciden en que la pobreza es vivir siempre con lo justo y necesario, es afrontar el día a día con lo que se tiene.

Señalan que mientras más viejos la pobreza es mayor, en la medida en que disminuye su capacidad de producción debido a la edad, a ellos se aúna el perjuicio de que los viejos ya no pueden trabajar en nada y que no son productivos.

“...cuando llega el santo de alguien uno dice yo quiero esto o aquello, los hijos le dicen a una “mama tu cállate” porque estamos a expensas de ellos, en cambio cuando yo aportaba, hasta para la comida, cuando dicen esto vamos a preparar, si uno dice, mejor no, te dicen: “no, vamos a hacer esto, y si está de acuerdo tu nuera eso se hace o si el yerno está de acuerdo”...”

La pobreza repercute en la distribución de roles entre varones y mujeres. En los grupos coinciden que la mujer es más pobre que el hombre, aunque algunos señalan que los hombres sufren más porque no encuentran oportunidades de trabajo, mientras que las mujeres enfrentan con más valor la pobreza.

2.3. BASES TEÓRICAS SOBRE RESIDENCIA GERIÁTRICA BASADA EN HORTICULTURA

- Para María Pía Barenys¹² (...) las instituciones asilares se proyectan, por tanto, sobre el telón de fondo de la asistencia tradicional a cargo del grupo primario familiar cuyo relevo toman parcialmente; al mismo tiempo tratan de paliar un problema social de mendicidad, vagabundeo y de inestabilidad del cuerpo social que la presencia abundante de “marginados” provoca. Para Foucault, el internamiento no ha tenido únicamente un papel negativo de exclusión, sino también un papel positivo de organización.

La reorganización del mundo ético que descubre Foucault (y que es, a nuestro entender, un tema que se proyecta significativamente sobre el trato que en nuestros días se da a los ancianos) opera en varias dimensiones. Supone, ante todo, la desacralización de la locura y, en general, de la pobreza. Trae consigo una sensibilidad diferente hacia la miseria que señala el ocaso de la beneficencia religiosa y a la vez dibuja los primeros trazos de la noción de bienestar social. Acarrea la laicización de la caridad, esto es, delega en el cuerpo social la obligación individual del cristiano de socorrer al necesitado.

Pero la gran mutación de mentalidad, la más imperceptible pero que subterráneamente alimenta todas estas transformaciones sociales, es la que asimila miseria con degradación moral, con lo que, *ipso facto*, aquélla se hace punible. No sería disparatado trazar un crudo paralelo entre la evolución de la mentalidad de *l'âge classique* con respecto a la miseria y la locura, y la de nuestros días con respecto a la inactividad y los ancianos.

Es cierto que el universo de la reclusión se organiza materialmente en función de “vigilar y castigar”, pero estos términos, estas prácticas, no tienen ahora ni las mismas resonancias que antaño ni, sobre todo, se plasman en las mismas técnicas consagradas por el uso.

¹² María Pía Barenys. (Barcelona 1990). “Marco Teórico para el Estudio de las Instituciones de Ancianos”. Instituciones de Ancianos, I, Pág. 156 - 157.

La disciplina que se instaura ahora propende, por un lado, a facilitar el manejo de la masa de individuos por el relativamente reducido número de guardianes y, por el otro, forzar a que los reclusos llenen útilmente sus horas y sus años de internamiento con un trabajo productivo”.

Para Julio Jorge Fernández¹³, el concepto de Residencia de Tercera Edad aglutina numerosas formas de definición. El Estatuto Básico de Centros del IMSERSO, las define como “*establecimientos destinados a servir de vivienda permanente y común a personas de la tercera edad, en los que se presta una asistencia integral y continuada, a quienes no pueden satisfacer estas necesidades por otros medios*” (IMSERSO, 1985) y Rodríguez las define como un “*centro gerontológico abierto, de desarrollo personal y atención sociosanitaria interprofesional, en el que viven temporal o permanentemente personas mayores con algún grado de dependencia*” (Rodríguez, 1999).

Las Residencias son pues un recurso social, de alojamiento temporal o permanente, para el desarrollo de la autonomía personal y la atención integral de los mayores en situación de dependencia. A su vez también hay numerosas y diferentes definiciones del concepto de dependencia.

(...) en general, la concepción de los centros para atención permanente de las personas de edad, ha evolucionado desde la percepción como asilo, que prestaba atención paliativa o de recogimiento a personas que por su edad o su salud estaban excluidas de la sociedad o marginadas, hasta una estructura de servicios comunitarios de las que son componentes las Residencias.

Aunque en algunos centros todavía perviven formas de convivencia y circunstancias que recuerdan a modelos del pasado y que deben mejorar, la institucionalización suele tener actualmente connotaciones muy positivas, sobre todo cuando esta se plantea como una continuidad, y no como una ruptura en la vida de los ancianos.

¹³ Julio Jorge Fernández Garrido. (2009). “Determinantes de la Calidad de Vida percibida por los Ancianos de una Residencia de Tercera Edad en dos Contextos Socioculturales Diferentes, España y Cuba”. España: Servei Publicacions / Pág. 80-82.

Como dicen Kaufmann y Frias (1996), las Residencias “*deben crear un ambiente lo más parecido posible al familiar en el que ésta sea identificada como su hogar*”, por lo que, a diferencia de las antiguas organizaciones de caridad y de beneficencia, estas últimas se plantean y diseñan con la voluntad de evitar la desadaptación y el desarraigo de los ancianos y tratan, como uno de sus objetivos básicos, de ofrecer al conjunto de la población mayor, los apoyos necesarios para mantener o para reorganizar las relaciones con su medio social de procedencia”.

- Para Erving Goffman¹⁴ su conocida teoría sobre las *total institutions* era bien consciente de que estaba proponiendo un “tipo ideal” a lo Max Weber. El mismo afirma en un momento dado: “Ninguno de los rasgos que voy a describir se aplica exclusivamente a las instituciones totales y tampoco se dan con la misma intensidad en todas ellas”. Con este preámbulo quisiéramos salir al paso de las críticas que se nos podrían hacer al elegir un modelo de sistema organizativo extremado y que, adoptado sin matices, sería inadecuado para describir las instituciones de ancianos.

En realidad, el concepto de “institución total” tiene un campo de aplicabilidad muy amplio, como ha señalado McEwen. Entre las instituciones organizaciones de la vida normal ciudadana y las típicamente “totalitarias” no hay solución de continuidad. El problema teórico consistiría en seleccionar una serie de variables clave, propias de toda organización, y estudiar cómo impregnan de manera extremada aquellas que caracteriza Goffman de “totales”.

(...) Goffman afirma que la institución total es una mezcla de “comunidad residencial y de organización reglamentada”. Suscribimos la opinión de que el grado de internamiento (medido por la frecuencia e intensidad de intercambios con el mundo externo) y la reglamentación son dos polos fundamentales de articulación del modelo. De ellos pueden derivarse otras de sus características. Consideremos cómo pueden aplicarse estas dimensiones a las residencias de ancianos. Toda organización, del tipo que sea, tiende a absorber a las personas que a ella pertenecen. Para ello

¹⁴ Erving Goffman (Barcelona 1990). “Marco Teórico para el Estudio de las Instituciones de Ancianos”. Instituciones de Ancianos, I, Pág. 159 - 162.

delimita unas fronteras con el exterior. Las organizaciones son ámbitos ecológicos. Parte de su riqueza estriba, paradójicamente, en el tipo de intercambios que establece con otros ámbitos.

En la medida que toda la vida de una persona discurre dentro de la institución, ésta cobra el matiz de “total”. Las instituciones de ancianos son más propensas a revestirse de este carácter cuanto más deteriorados, física o psíquicamente, se encuentren sus residentes. En ello comparten el destino casi forzosamente con los hospitales. La segregación de los ancianos del mundo extrarresidencial no tiene el mismo matiz que en otras formas de internamiento. Puede venir impuesta por una salud precaria, por dificultades psicomotoras o de autonomía; quizás es forzada por el olvido o lejanía de la familia. En cualquier caso, no es un a priori inscrito en el diseño organizativo ni se aplica dentro de una política de coerción. Lo cual no quiere decir que no produzca los mismos efectos que en otros tipos de internados. Lo que ocurre es que, de hecho, los ancianos ya están bastante marginados antes de entrar en la institución residencial. Esta, por tanto, no hace más que sancionar aquella impresión que puede se haya ido aposentando en la mente del anciano antes de ir a la residencia y que ciertos autores han constatado a propósito del *disengagement*, a saber, que tiende a darse, con carácter más o menos transitorio, en la primera fase de internamiento. Cabe preguntarse si la nueva situación «ecológica» no será la que hace aflorar en el primer plano de la conciencia del anciano su irremediable apartamiento y así se desencadena la reacción que le lleva a desentenderse de lo que le rodea. Goffman piensa aquí que ésta quizás sea una de las estrategias de adaptación de los internados a la institución.

Una de las características de los colectivos de internados, agudamente señalada por Goffman, es la de que en su seno se genera una subcultura, esto es, un universo de significaciones y de normas tanto más sui generis cuanto más segregado se siente el colectivo vis à vis del universo cultural circundante (y dominante). Este es un aspecto que vale la pena comentar con respecto a los ancianos que viven más o menos reclusos/aislados en una institución residencial. Aunque éste no ha sido un punto que hayamos investigado directamente a lo largo de nuestro trabajo, la impresión general

que tenemos (y que apoya la representación social que existe acerca del anciano que vive en residencias) es que la institución residencial no es un caldo de cultivo de una subcultura propiamente hablando sino, como mucho, de una versión empobrecida de la cultura ambiente.

Toda versión de subcultura que nace en un enclave social de marginados se configura, en general, como respuesta adaptativa a las condiciones de vida que allí se dan y también a las relaciones e intercambios con la cultura circundante. En una palabra, por encima de todo se establece para que los individuos sobrevivan en el seno de una colectividad solidaria. Esta función de la cultura no tiene mucha fuerza ni urgencia en el caso de ancianos internados; allí no se dan los constreñimientos que acabamos de enumerar y, sobre todo, no se da una conciencia colectiva solidaria. Existen, sí, modalidades de adaptación a la vida de la residencia por parte de los ancianos, pero suelen estar teñidas de individualismo: son soluciones personales. Una de las razones es, como hemos apuntado, que un colectivo de personas con una larga historia de vida detrás de sí no es fácil de amalgamar en una «familia» (versión edulcorada de la ideología residencial) o en un «grupo primario/secundario» (versión neutra de la psicología). Una subcultura, en la medida que es un sistema de vida y de interpretación de la realidad orientado a la supervivencia solidaria, implica un componente dinámico de cooperación que orienta los esfuerzos en función de expectativas de grupo asumidas como tales por todos. Este punto crucial es difícil que se dé en los ancianos internados, una de cuyas características, como veremos, es la ausencia de un «proyecto de futuro», puesto que su situación es una materialización de que su participación en actividades socialmente válidas se ha reducido drásticamente.

En las instituciones totales goffmanianas, una de las fuerzas que concurren en la aparición de la subcultura es la resistencia de los reclusos a las imposiciones del staff que las dirige. La oposición entre ambos estamentos crea una dinámica en el grupo de internados que se traduce, entre otras cosas, en normas y modos de proceder cuya validez estriba, ciertamente, en su eficacia para hacer frente a la situación pero también en el valor simbólico de confrontación que implican. Lo que hemos denominado

subcultura es en realidad una contracultura. Esta, al afianzarse, ahonda la distancia entre ambos estamentos. La cultura de los internados es, pues, un «arma simbólica» de resistencia y de identificación de grupo. Ser iniciado en ella y asumir sus símbolos de pertenencia plena resulta socialmente muy atractivo a los reclusos; es casi su única salida.

Todas estas circunstancias se dan sólo muy tenuemente en los ancianos internados en las residencias tradicionales. Dicho en otros términos, para que se den, tendría que cambiar mucho el régimen de aquéllas y la representación que los ancianos tienen de sí mismos. Quizás fuera más apropiado hablar aquí de «desculturización»¹⁴ en la medida en que una vida bajo tutela prolongada, junto con la disminución de facultades que suele acompañar la fase de envejecimiento, atrofia la capacidad de captar/asimilar las transformaciones culturales (nuevas normas, valores, significaciones) que se suceden en el mundo extrarresidencial. Relacionadas con lo anterior aparecen en las residencias (o instituciones totales) lo que Goffman llama “adaptaciones secundarias”. Son prácticas que nacen allí, a veces contraviniendo el reglamento, a veces «reinterpretándolo», y que permiten a algunos individuos obtener satisfacciones marginales. El observador quizás a primera vista sólo advierta el carácter material de las mismas (un rincón donde se pueden reunir algunos para fumar o jugar apostando dinero, una relación de amistad con un residente de otro sexo, etc.), pero más allá de todo ello hay que verlas como un desafío a las limitaciones del reglamento y del control existente en la institución. En la medida en que el afán secreto de toda institución residencial es definir un modo de ser —a través de cómo se puede y se debe uno comportar allí dentro— las adaptaciones secundarias han de contemplarse como una reacción saludable de la personalidad y una manifestación (más simbólica que real) de que el individuo controla aún parte de su situación. Las adaptaciones secundarias existen en las residencias de ancianos pero, como antes hemos sugerido, suelen ser respuestas individuales o de un pequeño grupo. Dicho en otros términos, se detectan puntualmente y ello hace que no puedan considerarse como parte de la subcultura.

HORTICULTURA

- Para Daniela Silva – Rodríguez¹⁵, la Horticultura Terapéutica es el uso de las plantas y del medio ambiente para: – Mejorar la salud integral y el estado de ánimo de las personas – Apoyar en la rehabilitación de la persona – Reinsertar a la persona en la sociedad.

La terapia con plantas (en inglés Horticultural Therapy) es el uso de las plantas y del medio ambiente para mejorar el estado de ánimo y la salud integral de las personas, o para ayudar en la rehabilitación y/o re-inserción en la sociedad de personas con alguna discapacidad. La terapia con plantas fue creada por Chris Underhill en 1978 en Inglaterra y hoy en día está bien desarrollada en varios países del mundo realizando una labor social muy importante. Los programas de trabajo son muy completos: aprendizaje de técnicas de jardinería, diseño, manualidades, reconocimiento de la naturaleza, juegos, etc.

Según la Asociación Americana de Terapia Hortícola, fundada en 1973, las plantas se usan porque “crecen y cambian”; responden a los cuidados, y no juzgan; estimulan la participación y los sentidos, y ofrecen esperanzas. Las plantas son capaces de elevar la autoestima, aliviar la depresión, relajar, mejorar las funciones motoras, la concentración, la motivación, la tolerancia al trabajo, y la destreza manual de quienes las manipulan.

En personas con problemas de abuso de sustancias tóxicas, la horticultura terapéutica las ayuda a recuperar su independencia, sus habilidades manuales y su calidad de vida.

Las personas con problemas de comunicación aprenden a expresar sus sentimientos y a entablar relaciones de grupo.

El objetivo principal de la horticultura terapéutica es el de promover el más alto grado de independencia posible. Las técnicas que se aplican varían

¹⁵ Especialista en horticultura terapéutica, Daniela Silva – Rodríguez. (2014). La horticultura como terapia para la salud mental. 2014, de Humana: Centro de tratamiento de salud mental Sitio web: <http://www.humanaperu.com/la-horticultura-como-terapia-para-la-salud-mental/>

según el grupo humano al que se quiere tratar y al tipo de programa, pero los resultados para ambos casos es el mismo: motivar, dar poder, mejorar la confianza y la auto-estima.

Es un tratamiento personalizado que utiliza actividades en horticultura y jardinería para cumplir metas terapéuticas o de rehabilitación específicas de los participantes/clientes.

El enfoque está en maximizar el desarrollo social, cognitivo, físico y/o psicológico del cliente, así como de mejorar la salud integral y el bienestar de la persona.

Este modelo de terapia complementaria está conformado por cuatro elementos principales: cliente, metas, terapeuta y plantas.

El terapeuta interactúa con el cliente a través de las plantas o a través del contacto directo, y es responsable de la planificación del tratamiento, el desarrollo de las sesiones, la interacción con el cliente, la toma de datos u observaciones, y el análisis de los mismos.

En HUMANA, nuestras terapias se realizan en un vivero especialmente acondicionado para realizar actividades de horticultura y jardinería, al cual los pacientes acceden acompañados por personal de nuestra institución.

BENEFICIOS DE LA HORTICULTURA TERAPÉUTICA:

Esquizofrenia: - Maximiza el óptimo nivel de funcionamiento del cliente. – El ambiente no amenazador del jardín y de las plantas construye la auto estima y la sensación de independencia del cliente. – Las plantas proveen un medio físico y tangible que responde a los cuidados.

Depresión/Desórdenes afectivos: – Provee condiciones no amenazadoras que mejoran el humor y el estado de ánimo del cliente. – El uso de plantas enfermas ayuda al cliente a entender la causa o el problema que impide el crecimiento normal de la planta. Esto se usa como metáfora para que el cliente haga introspección sobre su propia vida.

Desórdenes orgánicos (demencia, Alzheimer): - Las plantas o el jardín proveen un espacio seguro, no amenazador al cliente/paciente, ayudándolo a reducir su agitación y a cambiar el proceso de pensamientos negativos. – Las plantas y las flores mejoran el período de atención y las habilidades del cliente.

Alcoholismo: - Ofrece a los clientes/pacientes una oportunidad para desarrollar actividades y habilidades positivas que contribuirán en su proceso de recuperación. La meta es reemplazar el alcohol y cambiar el estilo de vida ofreciendo un renovado sentido y propósito de la misma.

Anorexia: - Las plantas y el jardín disminuyen la confusión y el miedo que experimentan estas personas. – Las actividades con plantas estimulan la mente y reducen la preocupación por la comida y el peso.

Historia de la Horticultura Terapéutica

– Año 2000 AD: Mesopotamia: se crearon los primeros jardines para sosegar los sentidos. – Año 500 AD: persas crearon jardines incorporando caídas de agua, olores y fragancias, y cambios de temperatura. – Año 1110 DC: Monasterio en Francia describe los beneficios terapéuticos de las plantas en el jardín del hospicio. – Año 1812: USA, Pennsylvania. Dr. Benjamín Rush, considerado el creador de la psiquiatría moderna escribe en su libro que la recuperación de las manías en los hombres que realizaban la actividad de “trabajar la tierra” era significativamente mayor de aquellos que no la realizaban. – Año 1973: USA: se creó el Consejo para la Terapia y la Rehabilitación a través de la Horticultura. Actualmente se le conoce con el nombre de Asociación Americana de Horticultura Terapéutica (AHTA).

Desde entonces, en los Estados Unidos se han incorporado actividades relacionadas a la agricultura y a la jardinería tanto en hospitales psiquiátricos públicos como privados.

- Para la empresa Jardines verticales¹⁶, la horticultura terapéutica es una práctica de jardinería que ayuda a mejorar la calidad de vida. Según la Asociación Americana de Horticultura, indica que es un proceso en el que se utiliza las plantas y las diversas actividades relacionadas con la horticultura para mejorar aspectos sociales, educativos, psicológicos y físicos de las personas, además es una actividad que enriquece mucho al cuerpo, la mente y el espíritu.

Esta práctica, ya se está aplicando con mucho éxito desde hace tiempo como un apoyo terapéutico a personas que padecen enfermedades mentales como la demencia y el Alzheimer mediante el estímulo sensorial. En España existe la empresa Green Circle Garden, que ha sacado al mercado una jardinera elevada accesible para personas que usan silla de ruedas, este producto facilita la terapia a personas discapacitadas y mayores de edad. Con esto permiten que las personas desarrollen sus habilidades al máximo, se da una funcionalidad óptima y la autoestima son aspectos clave en la rehabilitación de algunos pacientes.

Esta terapia ayuda a los pacientes a superar los aspectos negativos del envejecimiento y combate sentimientos de soledad, aislamiento o la pérdida de personalidad.

Beneficios físicos

Mejora la respuesta inmunológica, reduce el estrés, disminuye la tensión, facilita el ejercicio físico, favorece la coordinación.

Beneficios psicológicos

Mejora la calidad de vida, aumenta la autoestima, mejora la sensación de bienestar, reduce el estrés, mejora el ánimo, disminuye la ansiedad, alivia la depresión, potencia la sensación de autoestima, potencia el desarrollo personal.

¹⁶ Jardines Verticales. (2015). La Horticultura Terapéutica. 2004, de Jardines Verticales Sitio web: <http://www.jardinesverticales.pe/horticultura-terapeutica-383-n.html>

Beneficios cognitivos

Mejora la concentración, estimula la memoria, mejora la consecución de logros terapéuticos, mejora la atención.

Beneficios sociales

Favorece la integración social, motiva la interacción entre personas, promueve la práctica de actividades en grupo.

Además debemos tener presente que la horticultura:

- Es una actividad sana y muy divertida para los niños.
 - Fomenta el aprendizaje y el amor por la ciencia de la naturaleza
 - Ayuda a desarrollar la creatividad
 - Ayuda a entender el medio ambiente y la naturaleza
- Para la empresa Urbanic¹⁷, cada vez son más los centros sociales y residencias para la 3ª edad que están utilizando el huerto urbano ecológico como forma terapéutica y animación sociocultural para ancianos y personas con deficiencias psíquicas. Lo que también se define como HORTOTERAPIA

En URBANIC, somos conscientes de lo importante que es para las personas mayores el poder disponer de un espacio para cultivar hortalizas. Seguro que muchos de los residentes de los Centros de día, centros cívicos, residencias y casales han tenido contacto con el huerto, y seguro que a muchos les haría ilusión volver a recordar cómo se cultivaban las hortalizas.

Beneficios de tener un huerto urbano para personas de la 3ª edad:

- Estar en contacto con hortalizas y plantas ayuda a mejorar las capacidades físicas, psíquicas, cognitivas y sociales de las personas.
- Integra la jardinería y agricultura ecológica en el día a día.

¹⁷ Urbanic. (2015). El Huerto terapéutico en Residencias para la 3ª edad, Casales, Centros de día y Centros Cívicos. 2015, de Urbanic, mesas de cultivo urbano Sitio web: <http://www.huertoencasa.net/manual-del-cultivador/escuelas-y-residencias-3a-edad/residencias-3%C2%AA-edad/>

- Actividad lúdica que permite la interacción social.
- Ayuda a combatir la depresión que puedan padecer por un sentimiento de abandono o soledad.
- El contacto con la naturaleza estimula sus sentidos y mejora las funciones motoras.
- Tener una responsabilidad hace que aumente la autoestima y disminuye la posibilidad de padecer ciertas enfermedades.

En definitiva, la **HORTOTERAPIA**, o el uso de la horticultura con fines terapéuticos, gozan de un amplio reconocimiento en otros países.

Para la página “La voz de Galicia”¹⁸ el alcalde de Xove observó cómo los ancianos de un geriátrico cultivaban verduras y hortalizas. Una vez puesta en marcha a Residencia de la Tercera Edad “San Bartolomeu”, en la localidad xovense, el popular Jesús López González decidió adoptar aquella idea y propuso la adquisición por parte del Ayuntamiento de una finca, junto al centro, para uso exclusivo de los residentes.

“Compramos la finca para hacer unos huertos, para que aquellos jubilados que quieran dedicarse a cultivar pequeñas parcelitas, pues tengan la oportunidad de hacerlo”, explica el regidor. “Qué persigue con esta iniciativa? “Que la gente vea el fruto de su trabajo y que se sienta útil”, responde.

La mayor parte de los residentes del geriátrico xovense provienen del campo. Muchos de ellos han dedicado su vida a la agricultura, por lo que los huertos de los que habla el alcalde servirán, sin duda, para combatir el desarraigo. No obstante, incide el mandatario local, la proximidad de la Residencia San Bartolomeu, en pleno centro del pueblo, hace que los huéspedes «no se sientan desplazados ni aislados», pues siguen inmersos en el entorno de siempre, rodeados de gente conocida, tanto vecinos como familiares.

¹⁸ La voz de Galicia. (20 de octubre del 2004). La horticultura como terapia. 2015, de La voz de Galicia Sitio web: <http://www.lavozdegalicia.es/hemeroteca/2004/10/20/3130002.shtml>

Múltiples beneficios

Son muy conocidos los beneficios de la horticultura como terapia, que se explica en la rehabilitación de pacientes. Los beneficios son tanto físicos como emocionales e intelectuales, destacan algunos expertos. La actividad física que entraña cultivar la huerta, en pequeña escala, resulta especialmente favorable para las personas mayores, que ganan resistencia y flexibilidad.

Algunos estudios revelan que la jardinería es un buen ejercicio, que ayuda a prevenir e incluso a curar muchos de los achaques que van aparejados al envejecimiento. La iniciativa del alcalde de Xove de adquirir una parcela para uso exclusivo de los residentes del recién estrenado geriátrico adquiere, de esta forma, especial relevancia. La horticultura es una forma de mantenerse ocupado y entretenido y, al mismo tiempo, permite ver los frutos obtenidos mediante el trabajo.

El centro dispone de 126 plazas para asistidos y ocho apartamentos dobles dirigidos a personas válidas. Estos últimos serán quienes puedan cultivar la huerta. Hasta el momento son pocos los residentes. La mayoría irán incorporándose a lo largo de las próximas semanas, según indicó Benigno Moure Cortés, presidente de la Fundación San Rosendo, promotora de la Residencia Bartolomeu.

Actividad complementaria

El cultivo de la huerta será una de las opciones de los residentes del geriátrico. El centro ofrece múltiples actividades para ocupar el tiempo de los jubilados. Los juegos de mesa, el ganchillo, las manualidades... Y pronto empezará a funcionar la unidad social, con un animador sociocultural que se encargará de entretener a los huéspedes.

De lo que no ha hablado el alcalde es del destino de las verduras y las hortalizas que planten los ancianos en los huertos propiedad del Concello de Xove. Lo más probable es que ellos mismos puedan degustar los frutos de su trabajo, materia prima para la cocina del centro. Para algunos de los

residentes ésta será, probablemente, una de las ocupaciones más gratificantes en esta nueva etapa.

2.4. BASES TEÓRICAS SOBRE PERSONAS INDIGENTES DE LA TERCERA EDAD

- Para Mary B. Anderson¹⁹ (...) lo que las personas mayores experimentan realmente dentro de la familia es muy similar a lo que les ocurre en su relación con la comunidad. Nuevamente, la creencia de que tradicionalmente la edad cronológica confiere de forma automática una posición social a la tercera edad, no se sostiene en la práctica. Un estudio sobre la tercera edad realizado en un pueblo del Punjab reveló que menos de un tercio de los hombre de 60 a más años eran miembros de las organizaciones comunitarias y, de ellos, la inmensa mayoría era menor de 70 años.

La conclusión de que “la participación en las organizaciones comunitarias está influida directamente por los factores económicos y por la educación”, y no por edad cronológica o la sabiduría, también encuentra eco en otros estudios (Sharma y Dak, 1987).

La marginación que experimenta la tercera edad es aún mayor para los que no tienen propiedades importantes, y que a causa de ellos no tienen recursos de los que hacer uso para asegurarse cuidados y seguridad en la vejez por parte de la familia o de la comunidad. Este hecho es especialmente cierto para las mujeres mayores, en muchos casos viudas cuyas propiedades fueron distribuidas entre sus hijos cuando sus maridos fallecieron. Para muchas mujeres de los países en desarrollo, el descenso hacia una situación de total dependencia comienza con la muerte del marido.

La especial vulnerabilidad de las mujeres de la tercera edad es motivo de particular preocupación y no sólo por el rápido crecimiento de su número, ya que es muy probable que las mujeres constituyan una proporción creciente de la población de la tercera edad.

¹⁹ Mary B. Anderson. (1996). "Desarrollo y Diversidad Social". Reino Unido: Icaria, Pág. 41.

(...) la situación es incluso más desesperada para las mujeres que nunca estuvieron casadas o que no tienen hijos y en muchas sociedades estas mujeres tienen garantizada una vejez sumida en la indigencia”

- Para Mariela Norma Ramírez²⁰ (...) en la sociedad pre-industrial (que comprende desde mediados del siglo XIV hasta fines del siglo XVIII.), la Cuestión Social la constituían, por un lado los vagabundos, los cuales, siendo capaces de trabajar no lo hacían. Y por otro lado, los ancianos, indigentes, huérfanos, lisiados, etc. Todos ellos, tenían en común el no poder satisfacer sus necesidades básicas porque no estaban en condiciones de trabajar.

(...) la vejez era *un asunto de pobreza*, presentaba una condición de fragilidad, en la que, los individuos descendían bruscamente del nivel de subsistencia al de pobreza, con más facilidad que en otras etapas de la vida.

Así, los viejos eran considerados como “clientela social” y, por lo tanto, objeto de asistencia y ayuda, tenían un rol pasivo en la sociedad, no tenía un espacio de participación en actividades socio-culturales, todo lo viejo era antiguo y obsoleto. Estas concepciones correspondían al antiguo paradigma de la vejez, denominado: “el viejismo”.

En este tiempo, este sector de la población no era significativo en la estructura social, ya que, *pocas personas llegaban a la vejez* y, además, lo hacían en malas condiciones de vida, prácticamente, se ignoraba todo el proceso de envejecimiento, solamente estaba *asociada a la enfermedad y la muerte*.²¹

(...) si tenemos en cuenta los valores actuales de la Canasta básica, los hogares, con jefatura adulta mayor u hogares donde hay un miembro anciano, son pobres, debido a que los ingresos derivados de una jubilación mínima o derivada no cubren el costo de esta canasta.

²⁰ Mariela Norma Ramírez. (2008). “Calidad de Vida de la Tercera edad”. Argentina

²¹ Mariela Norma Ramírez. (2008). “Calidad de Vida de la Tercera edad”. Argentina: Pág. 13

También se observa un porcentaje alto de indigencia en los casos entrevistados, si tomamos en cuenta el valor actual de la Canasta Alimentaria y lo relacionamos con el ingreso derivado de una pensión, o jubilación mínima, no cubre este porcentaje por lo que se los considera indigentes.

Si bien, los adultos mayores que reciben una jubilación por aportes se encuentran en mejor situación (desde el punto de vista de los ingresos) que los que perciben una jubilación mínima o pensión graciable, presentan los mismos niveles de *pobreza e indigencia* y la diferencia con estos últimos es la cobertura de la obra social²².

- Para Joaquín Giró Miranda²³ la vejez no es un problema, sino un logro sanitario, cultural y social. Es la primera vez que en la historia de la humanidad grandes grupos de personas mayores llegan a edades avanzadas sin problemas de salud o dependencias económicas gracias a la solidaridad intergeneracional. El problema es que no tenemos una sociedad ni una economía que se estén adaptando a ese logro. *“La existencia de grupos de personas ancianas con diversos problemas y la persistencia de la pobreza en los hogares de algunas de ellas, hace evidente la importancia que tienen las políticas públicas en las condiciones de vida de las personas”*²⁴. Señalar las deficiencias en protección social se puede inferir del análisis descriptivo de los modos y medios de vida de estos grupos de población.

(...) los modos de vida de nuestros mayores se pueden explicitar a través de los resultados ofrecidos en el Informe 2000 sobre personas mayores del IMSERSO²⁵, el estudio del CIS sobre La soledad de las personas mayores, así como el retrato transversal que muestra los estudios del catedrático de sociología Juan Díez Nicolás²⁶.

²² Mariela Norma Ramírez. (2008). “Calidad de Vida de la Tercera edad”. Argentina: Pág. 114

²³ Joaquín Giró Miranda. (2005). Envejecimiento y Sociedad: Una perspectiva pluridisciplinar. 2015, de Dialnet Sitio web: file:///C:/Users/slavka/Downloads/Dialnet-ElSignificadoDeLaVejez-979110.pdf

²⁴ Bazo, M^a.T. (1999): opus cit., pág. 21

²⁵ IMSERSO (2000): Las personas mayores en España. Informe 2000, Madrid, 2 volúmenes.

²⁶ Fernández Ballesteros, R., y Díez Nicolás, J. (2001): opus cit., pág., 36 – 38

(...) los niveles de desigualdad y dependencia de las personas mayores disminuyeron desde que se universalizaron la sanidad y las pensiones. Posteriormente y hasta que se firmó el pacto de Toledo, el sistema de protección a la vejez acusó las variaciones demográficas (proceso de envejecimiento en aumento del índice de dependencia senil) con el trasfondo posible de la quiebra del sistema, dado que este sistema de protección se habría basado en transferencias integracionales. En la mayoría de casos debido a la desigualdad muchos ancianos terminan en la calle, abandonados o explotados por los familiares en caso de no llevar algún beneficio al hogar (dinero). En la actualidad se ha acudido además al sistema de capitalización por lo que el sistema parece tener vida hasta al menos la mitad de siglo. Además se han buscado otros medios de acceder, junto al seguro de vejez, a una situación económica más desahogada, mediante ciertas inversiones realizadas, planes privados de pensiones, etc.

Las personas mayores de 64 años dependen para subsistencia de los ingresos provenientes de su jubilación, siendo menos del 10% los que manifiestan tener como ingreso principal las rentas provenientes del capital u otros sistemas de ahorro, así como de otros empleos remunerados.

- Para Norma Ortega Andrade, Gualberto Reyes Escudero, Ximena Vargas Arce y Ana María Rivera Guerrero²⁷ la indigencia es un tema poco estudiado desde el campo de la psicología.

El presente estudio exploratorio expone los resultados de la percepción de 80 ciudadanos encuestados de la ciudad de Pachuca, Hgo., México, sobre la indigencia en personas de la tercera edad, niños, etc., como un primer inicio en el estudio de este fenómeno. Los resultados fueron analizados de acuerdo con un análisis estadístico descriptivo. Encontrando que la ciudadanía tiene una percepción más positiva que negativa hacia los indigentes y los considera parte de nuestra sociedad. Así como que las instituciones gubernamentales deben hacer algo por este sector de la

²⁷ Norma Ortega Andrade, Gualberto Reyes Escudero, Ximena Vargas Arce y Ana María Rivera Guerrero. (2009). "percepción de la ciudadanía hacia los indigentes en Pachuca Hidalgo". Revista Científica Electrónica de Psicología, N°8, 1 - 14.

población, que en su mayoría pudieron llegar a ser indigentes por situaciones de tipo económico o de salud mental.

(...) la investigación documental muestra que no hay ningún organismo en el estado de Hidalgo que tenga cifras acerca de la población indigente de la tercera edad, niños, etc. Las organizaciones privadas que se dedican al altruismo tienen como fin apoyar sólo a colonias marginadas.

El gobierno por su parte, realiza brigadas de ayuda para gente con bajos recursos, pero no existe institución alguna que atienda a este sector de la población. De igual forma, la Junta de Asistencia Social de Pachuca, en el DIF y en el INEGI, no tiene ninguna información o registro sobre indigentes a nivel estatal y nacional. Lo cual indica que al parecer, estas personas no existen dentro de los censos de nuestra sociedad. La indigencia sin embargo existe y es considerada por Quintal (2008), como toda persona que no cuenta con los recursos suficientes para subsistir con un estilo de vida digna ya sea personas de la tercera edad, niños, etc., hoy en día la acepción para la palabra indigente se traduce en la imagen de un “pordiosero” o cualquier persona que mendigue o esté a expensas de ayuda de la sociedad civil en general, pero no es indigente tan sólo quien mendiga en las calles, existen millones de indigentes en todo el mundo, familias que subsisten con una módica cantidad al día.

La palabra indigente se ha vuelto un concepto genérico para catalogar a niños de la calle, alcohólicos, fármaco dependientes y hasta esquizofrénicos.

Etimológicamente, la palabra indigencia proviene del latín *indigentia*, que significa la falta de medios para alimentarse (Zepeda, 2005). Universalmente la indigencia es concebida como la “falta de medios para procurar por sí mismo su alimento, vestido y techo”. Además, el concepto indigencia se relaciona con el de “miseria”, que implica desgracia, carencia, falta de lo necesario para el sustento y pobreza extrema; ambos términos se vinculan al grado máximo de marginación. Para Mateos (1965) la palabra Indigente proviene del: del latín *in* (no), y *digerere* (disponer). El

que no dispone. Zepeda (2005), considera que debido a los grandes problemas que enfrenta este sector en la ciudad de México, el término indigencia ha sido reconceptualizado, según el estudio censal, como “el que define al individuo adulto, hombre o mujer, en una situación que le impide procurarse a sí mismo, olvidando su alimento, su vivienda digna, su vestido y seguridad, de forma que no puede garantizar su salud, y que deambula sin destino definido por las calles y pernocta en ellas”.

(...) según Zepeda (2005) en la ciudad de México se considera que existen tres tipos de indigencia: la institucionalizada, clásica y funcional:

Indigencia institucionalizada:

Individuos albergados de forma permanente en instituciones públicas o privadas y que, de no contar con este apoyo, todas sus actividades las realizarían en las calles. Se considera que los indigentes institucionalizados aún cuentan con valores sociales de convivencia y respeto. Incluso, puede tratarse de ancianos sin familia y sin recursos que no subsistirían por su propio esfuerzo.

Particularmente en México, según un artículo del diario universal, al menos 70 por ciento del total de los indigentes que deambulan por la capital, cuya población se estima entre 8 mil y 10 mil individuos, tienen algún problema mental. Este grupo además enfrenta serias dificultades para acceder a servicios de salud especializados, lo que agrava su situación. En los 10 Centros de Asistencia e Integración Social (CAIS) con que cuenta el Distrito Federal, México, se hace un enorme esfuerzo por atender a la población vulnerable, principalmente en abandono social o indigencia, sin embargo, se carece de personal capacitado para atender a enfermos mentales (Simón, 2003).

Lo cual indica que las personas indigentes que deambulan por la calle no sólo necesitan ser atendidas, sino que en muchas ocasiones requieren un apoyo de personal especializado. Condición que no siempre es visualizada por los dirigentes de instituciones gubernamentales o por el común de la población, que en ocasiones sólo les mira pasar por las calles de su ciudad.

Caracterizados la mayoría de ellos, por un ropaje sucio, desaliñado, acompañados por sus bolsas o cobijas en un abandono absoluto de su persona, en un diálogo imaginario con personas que a la percepción de los demás no están presentes.

Condición aparentemente inobservada, que no deja de causar un efecto psicológico en quienes los miran y los sienten o no parte de la sociedad. Esta percepción psicológica resulta por demás interesante, ya que permite al organismo recibir, elaborar e interpretar la información que llega desde el exterior a través de los sentidos, logrando formar una idea acerca del objeto percibido.

Es el primer proceso cognitivo, a través del cual, los sujetos captan la información del entorno por medio de los sentidos, que permiten al individuo, formar una representación de la realidad de su entorno (Bruce, 2006). Hacer consciente la percepción por parte de la ciudadanía sobre las personas indigentes, puede llevar a establecer medidas de prevención familiar y social, que establezcan acciones de salud mental entre los individuos. Así como medidas de intervención social y gubernamental que contribuyan al resguardo de muchas personas que por diversas circunstancias económicas, laborales, adictivas, culturales, sociales y psicológicas ahora son indigentes.

El acto perceptivo aunque cotidiano y realizado con automatismo, no es nada simple y tiene múltiples implicaciones. Particularmente la percepción social, no es una traducción pasiva de energías físicas a experiencias, sino un proceso activo que exige participación activa por parte del perceptor: quien selecciona, interpreta e infiere para producir un mundo con sentido.

2.5. DEFINICIONES OPERACIONALES

De forma complementaria se incluirá un glosario de términos y/o palabras claves sobre las cuales versará el desarrollo del tema en todas las etapas de investigación.

A. Adulto mayor

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 60 años de edad.

Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.²⁸

B. Albergue

Lugar en que una persona halla hospedaje o resguardo. Casa con muchas habitaciones y camas donde se pueden alojar o refugiar varias personas temporalmente²⁹

C. Alojamiento

Lugar donde una persona o un grupo de personas se alojan, instalación temporal en un lugar que sirve de vivienda³⁰.

D. Anciano

Se entiende por anciano, a una persona de edad avanzada, o que se encuentran en la última etapa de la vida, entre la madurez y la edad senil (60 años)³¹.

E. Actividades de Integración

Las actividades de integración en los adultos mayores permiten disminuir los efectos del envejecimiento y preservar la capacidad funcional del anciano.

²⁸ Yoany Cárdenas. (2000). El Adulto Mayor. 2015, de Weedly Sitio web: <http://yoanycardenas.weebly.com/>

²⁹ Diccionario de la Lengua Española. (2005). Definición Albergue. 2015, de Espalsa - Calpe Sitio web: <http://www.wordreference.com/definicion/albergue> - Diccionario Manual de la Lengua Española. (2007). Definición Albergue. 2015, de The Free Dictionary Sitio web: <http://es.thefreedictionary.com/albergues>

³⁰ Diccionario de la Lengua Española. (2005). Definición Alojamiento. 2015, de Wordreference Sitio web: <http://www.wordreference.com/definicion/alojamiento>

³¹ María Gómez Bedoya. (2008). EL APRENDIZAJE EN LA TERCERA EDAD. UNA APROXIMACIÓN EN LA CLASE DE ELE: Los aprendientes mayores japoneses en el Instituto Cervantes de Tokio. Universidad Antonio de Nebrija: Tesis.

F. Asilo

Establecimiento benéfico en que se da hospedaje o asistencia a ancianos o personas necesitadas, lugar donde se brinda asistencia amparo y protección³².

G. Asistencia social

Conjunto de instituciones que brindan albergue, atención médica y jurídica a todas las personas (lactantes, infantiles, juveniles y ancianas) que no cuentan con recursos humanos ni materiales para subsistir dignamente³³.

H. Atención integral

Satisfacción de las necesidades físicas, materiales, biológicas, emocionales, sociales, laborales, productivas y espirituales de las personas adultas mayores. Para facilitarles una vejez plena y sana, se considerarán sus hábitos, capacidades funcionales y preferencias³⁴.

I. Geriatria

Según el Doctor Luis Carlos Arranz Santamaría, la geriatría es una especialidad médica cuya razón fundamental es el anciano, prestando atención a los aspectos clínicos presentes en sus enfermedades como a la prevención de las mismas.

De forma especial y particular los aspectos sociales que puede influir en la salud del anciano como son la soledad, el aislamiento, la dependencia, deben formar parte del trabajo y activación del médico geriátrico.³⁵

J. Gerontología

Es la ciencia que se ocupa del estudio de la vejez y todos aquellos fenómenos que la caracterizan. Es doble objetivo que tendrá esta

³² Diccionario de la Lengua Española. (2006). Definición Asilo. 2015, de Wordreference Sitio web: <http://www.wordreference.com/definicion/asilo>

³³ Ayuda. (2003). Conjunto de instituciones que brindan albergue, atención médica y jurídica a todas las personas (lactantes, infantiles, juveniles y ancianas) que no cuentan. 2015, de México Sitio web: <http://h.sb-10.com/pravo/12827/index.html>

³⁴ Ley Integral. (2001). Definiciones. En Ley Integral para la persona adulta mayor (2). Perú: Perú.

³⁵ Hidalgo Ruize E.K. (2008). Tesis Centro Geriátrico Integral San Marcos. Pág. 13: Guatemala.

disciplina, por un lado, prolongar la vida y por el otro mejorar la calidad de vida a las personas adultas mayores.

A diferencia de la geriatría, la gerontología se ocupa fundamentalmente de todos aquellos aspectos que tienen que ver con la promoción de su salud.³⁶

K. Hogar

La palabra hogar se usa para designar el lugar donde una persona vive, donde siente seguridad y calma. Se diferencia del concepto de casa, que sencillamente se refiere al lugar habitado, o lugar físico. Se aplica también a todas aquellas instituciones residenciales que buscan crear un ambiente hogareño, por ejemplo: hogares de retiros, de crianza, etc.³⁷

L. Horticultura

La horticultura es la disciplina que se ocupa del cultivo de hortalizas o plantas herbáceas y que generalmente son cultivadas en huertos para una vez alcanzado su estadio ideal poder ser consumidas crudas o siendo parte de una preparación culinaria³⁸.

M. Huerto

Pequeña extensión de terreno, generalmente cercado, en que se plantan verduras, legumbres y árboles frutales³⁹.

N. Residencia

Son centros que ofrecen atención integral y vivienda permanente a personas mayores de 60 años que, por su problemática familiar, social y/o económica, no pueden ser atendidos en sus propios domicilios y necesitan de estos servicios.

³⁶ [Http://es.slidshare.net/aldahircampos/la-gerontología-es-la-ciencia-que-se-ocupa-del-estudio-de-la-vejez-y-todos-aquellos-fenómenos-que-la-caracterizan](http://es.slidshare.net/aldahircampos/la-gerontología-es-la-ciencia-que-se-ocupa-del-estudio-de-la-vejez-y-todos-aquellos-fenómenos-que-la-caracterizan)

³⁷ Woodward. (2003). La Casa. 2015, de Woodward Sitio web: <http://www.spanish.cl/Vocabulary/Notes/Casa.htm>

³⁸ Definición ABC. (2007). Definir Horticultura. 2015, de Definición ABC Sitio web: <http://www.definicionabc.com/general/horticultura.php>

³⁹ Diccionario de la Lengua Española. (2005). Definición Huerto. 2015, de Wordreference Sitio web: <http://www.wordreference.com/definicion/huerto>

Las residencias, son centros donde se atienden necesidades sociales, sanitarias y de cuidados a numerosos ancianos que, por diversas circunstancias, fundamentalmente soledad o pérdida de autonomía, precisan de asegurar dichos cuidados fuera del domicilio.

Dicha atención se presta en forma temporal o de forma permanente, hasta el final de la vida del residente⁴⁰.

⁴⁰ IMSERSO. (2005). Las residencias de ancianos. 2015, de Saludalia Sitio web: <http://www.saludalia.com/salud-del-anciano/residencias-ancianos>

CAPÍTULO III:

MARCO CONTEXTUAL

3.1. ESTUDIO DE CASOS SIMILARES

3.1.1. Casa para la Tercera Edad – BCQ Arquitectos

IMAGEN Nº 2 VISTA FRONTAL



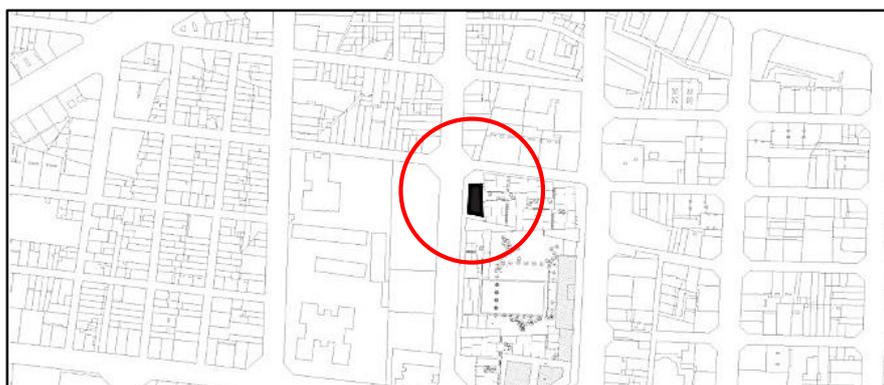
A. Descripción

Ubicación: Barcelona, España

Construcción: 2008

Área: 1144.0 m²

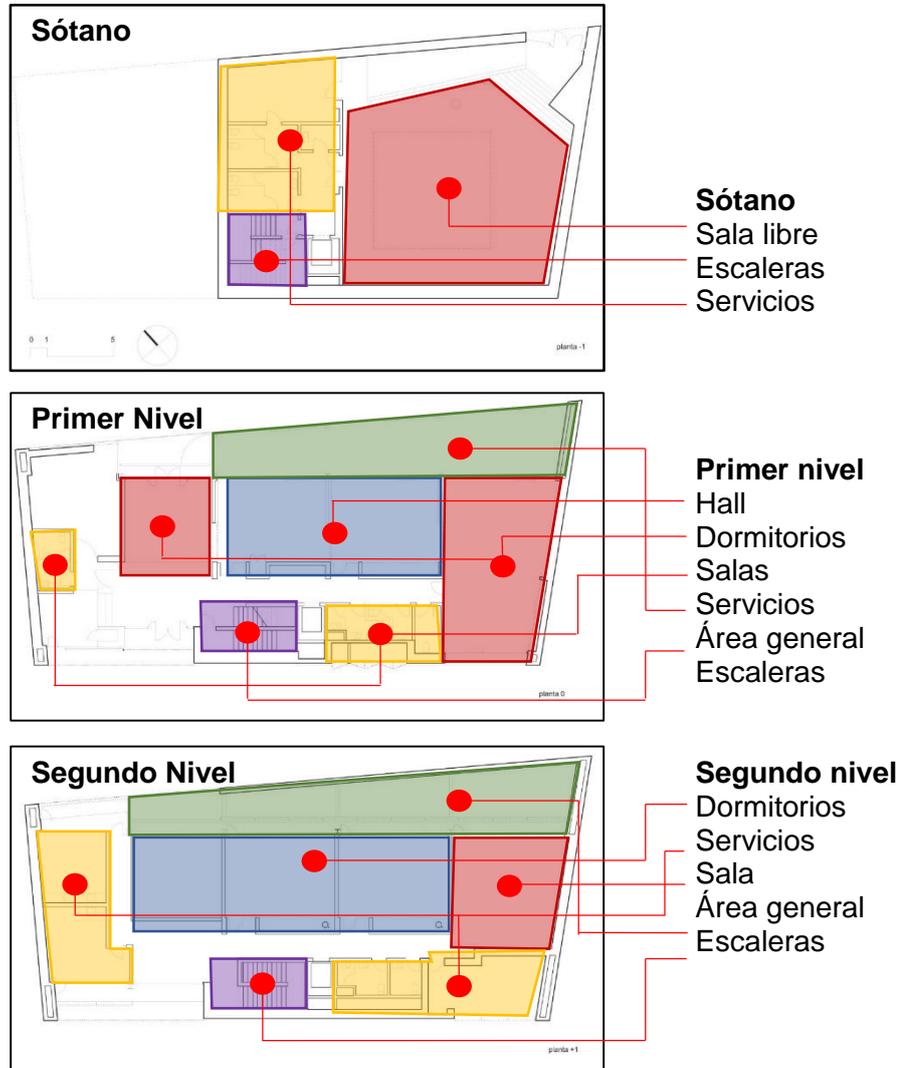
IMAGEN Nº 3 VISTA AÉREA



El edificio se plantea estrechamente relacionado con el parque. Un volumen que participa del lenguaje, de los materiales y del funcionamiento del parque. Se pensó el edificio como un pabellón del parque, un mirador desde el cual los usuarios pueden dominar visualmente la actividad de los alrededores, en el parque y en la calle.

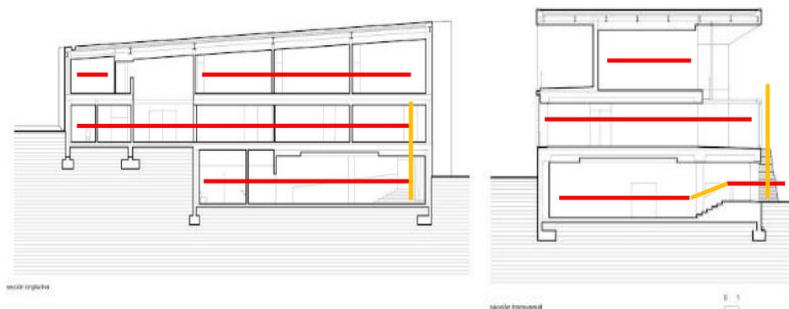
B. Sistema Espacial

La forma en planta del edificio se adapta escrupulosamente al espacio disponible en uno de los parterres de los Jardines Príncipe de Girona.



C. Circulación

- Horizontal —————
- Vertical —————



3.1.2. Residencia Asistida para la Tercera Edad – Arquitecto Basilio Tobías

IMAGEN Nº 4 VISTA FRONTAL



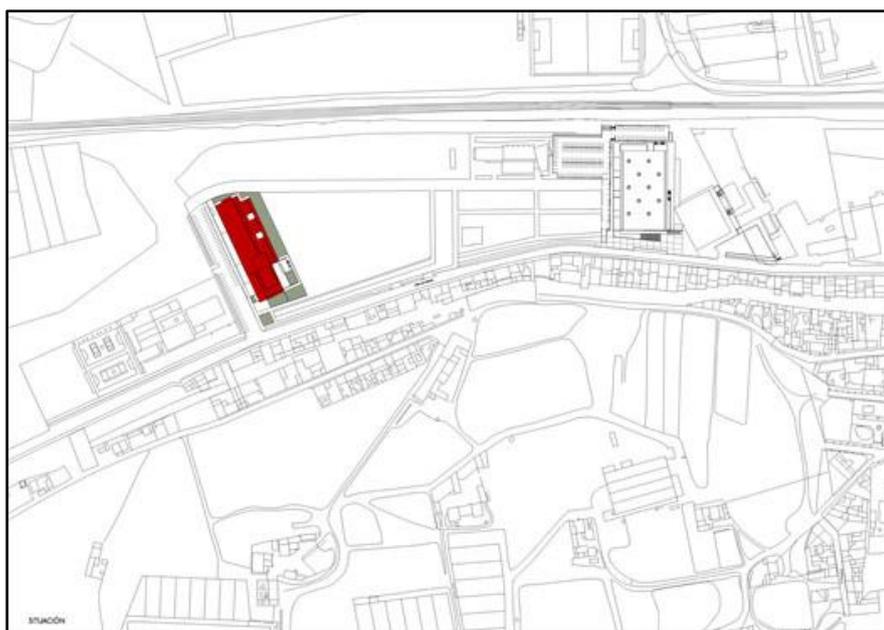
A. Descripción

Ubicación: Utebo, Zaragoza, Spain

Construcción: 2012

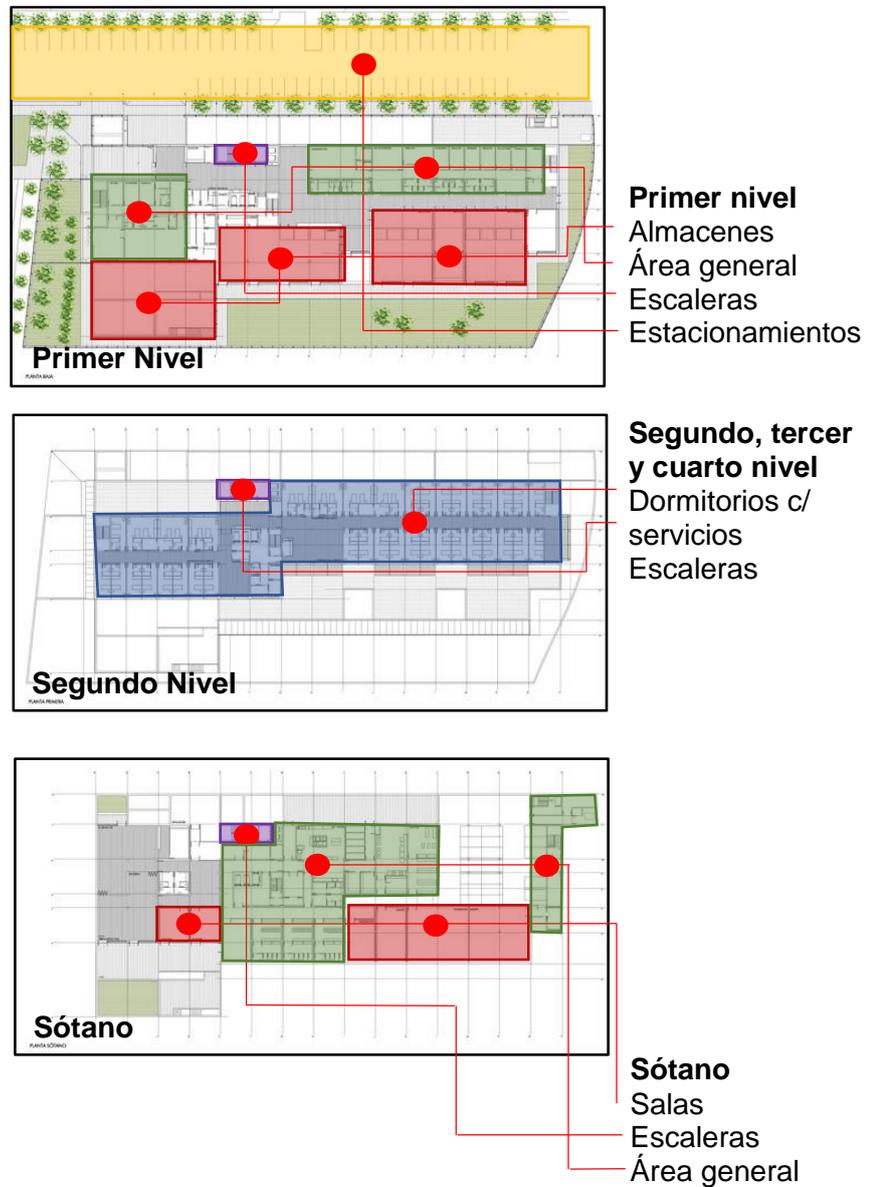
Área: 1.262,41 m²

IMAGEN Nº 5 VISTA AÉREA



B. Sistema Espacial

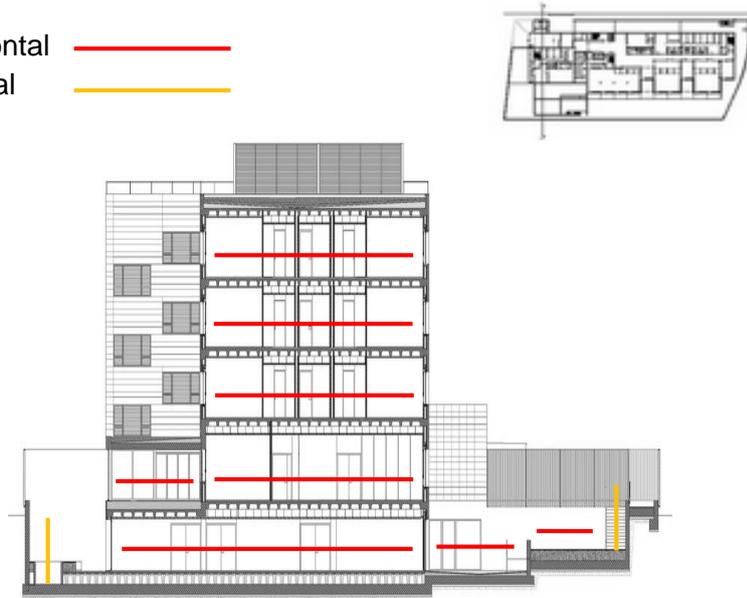
El edificio adopta una disposición longitudinal, en consonancia con las proporciones de la parcela asignada en uno de los extremos del Parque de Las Fuentes, con un retranqueo en planta correspondiente a los núcleos principales de comunicaciones y de servicios. En las plantas superiores estos retranqueos permiten una clara diferenciación entre las cuatro unidades que constituyen los espacios de uso privado.



C. Circulación

Se han dispuesto diferentes núcleos de comunicaciones verticales. El núcleo principal, situado en la esquina que produce el retranqueo de la planta, está compuesto por la escalera principal y dos ascensores adaptados a minusválidos.

- Horizontal —
- Vertical —



3.1.3. Centro de Atención a personas de la Tercera Edad – Arquitecto Francisco Gómez Díaz + Baum Lab

IMAGEN Nº 6 VISTA LATERAL



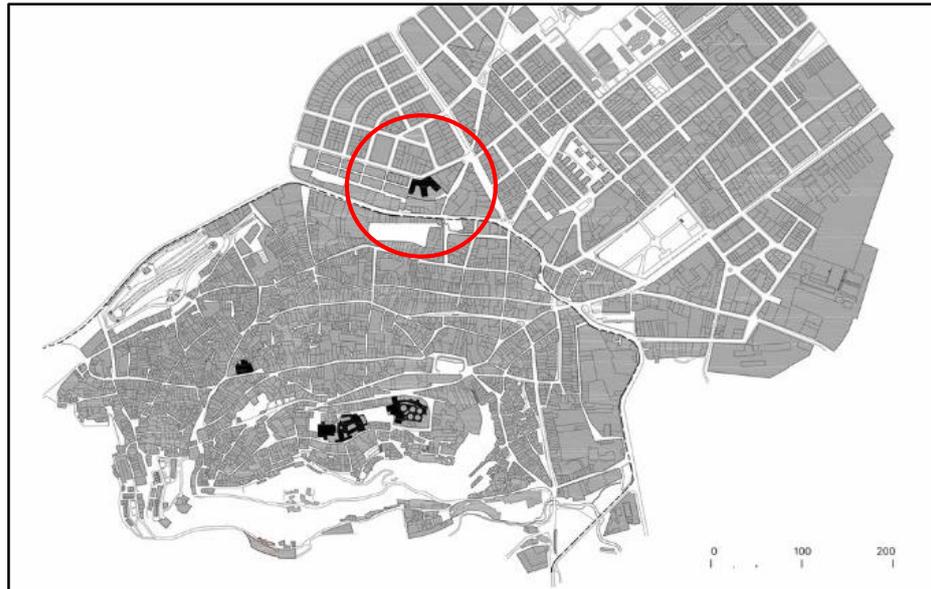
A. Descripción

Ubicación: Córdoba, España

Construcción: 2013

Área: 1.540,00 m²

IMAGEN Nº 7 VISTA AÉREA



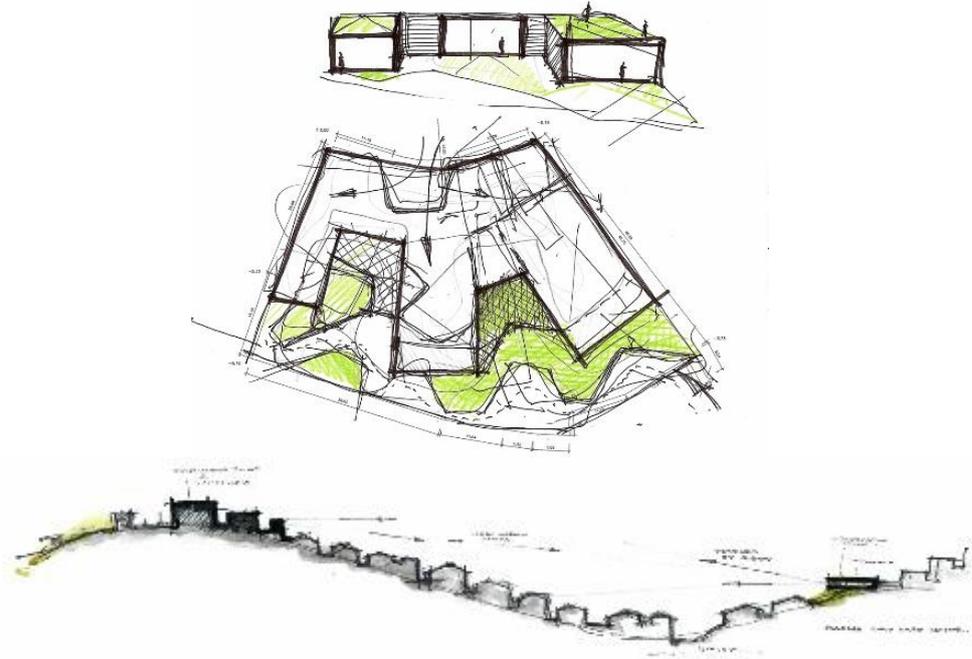
B. Sistema Espacial

Se plantea desde el cumplimiento exhaustivo del programa funcional planteado, resolviendo la ubicación de las dependencias en base a dos criterios fundamentales: la accesibilidad y la sensibilidad con el paisaje urbano de la ciudad.



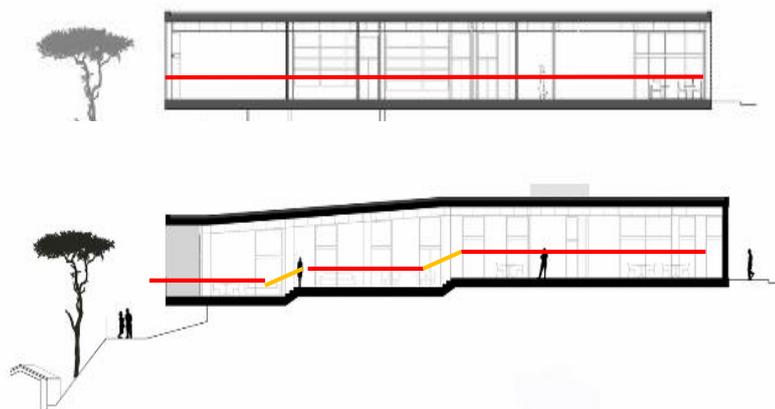
C. Sistema formal

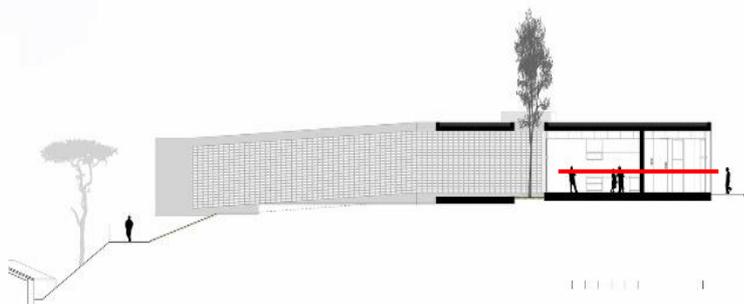
Formalmente el edificio trata de insertarse en el entorno residencial afirmando su carácter de Equipamiento. Composición de volúmenes puros, con un carácter casi objetual, donde las referencias no se toman de la escala próxima de la arquitectura doméstica, sino de la significación que un edificio público.



D. Circulación

- Horizontal —————
- Vertical —————





Un volumen que participa del lenguaje, de los materiales y del funcionamiento del parque. Una de las plazas del parque, actualmente pavimentada con madera, dispondrá de un nuevo acceso a través del edificio. La galería de acceso a las dependencias tiene amplitud suficiente como para ser transitada por un número considerable de usuarios, incluidos los discapacitados. Las salas de estar se especializan, disponiendo cada una de ellas de una manera continua, pero articulada, lo que nos permite incorporar el espacio exterior como una sala más dentro de la serie, al resolver la accesibilidad también al espacio exterior.

3.2. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD EN LA REGIÓN TACNA

3.2.1. Aspecto Socio Económico

3.2.1.1. Evolución y Crecimiento Poblacional de personas indigentes de la tercera edad a Nivel Regional

La investigación sobre la indigencia de personas de la tercera edad en I Región aún bastante reducida. Este tema ha sido abordado tangencialmente, desde el análisis económico, en los estudios acerca de pensiones y jubilaciones. Esos estudios muestran el importante problema que viven millones de personas en nuestro país, principalmente el sector informal que no cuentan con un seguro de pensiones y cuyos efectos serían la pobreza en la vejez.

Durante la última década se ha buscado entender la situación de esta población mediante estudios descriptivos. El MIMDES (2002) presentó un análisis de la situación educativa, de salubridad, acceso a protección social, pobreza, condiciones laborales, entorno familiar, etc. De los adultos mayores. Este estudio sirvió como base para elaborar el Primer Plan Nacional para personas Adultas Mayores 2002-2006. En el 2003, la Dirección General de Personas Adultas Mayores del MIMDES presentó el estudio Situacional de la Población Adulta Mayor en los establecimientos penales del INPE. En el 2004, se publica "Perfil del Adulto Mayor Perú - Intra II" (realizado por el MIMDES, MINSA, UPCH, EsSalud, Asociación Pro – Vida Perú), que presenta el perfil epidemiológico del adulto mayor y aporta información sobre instituciones y programas públicos y privados que brindan mayor bienestar a los adultos mayores del país.

Los estudios cuantitativos sobre la vejez en el país son pocos. Entre los encontrados destacan el trabajo de Miguel Ramos (2005) sobre masculinidad en el envejecimiento. Este es un estudio de caso en Lima-Villa María del Triunfo que indaga sobre la autopercepción de la identidad masculina hegemónica durante la vejez. En ese mismo sentido, Nué (2000) en Andamarca -sierra de Lima- indaga acerca de las autopercepciones de los ancianos sobre su propio proceso de envejecimiento y las percepciones de otros miembros de la comunidad sobre lo que significa envejecer. Se centra en aspectos como las actividades realizadas por los adultos mayores en la zona y la valoración que estas tienen, la enfermedad, la muerte, el sufrimiento y su asociación con el ser anciano. La autora concluye que continuar siendo activos es una estrategia de adaptación de los mismos adultos mayores para ser considerados miembros productivos y valorados, a pesar de ello, la vejez es considerada indeseable por ser un estado liminal en que el anciano está "muerto socialmente" y

donde la ancianidad es entendida como una enfermedad en sí misma. Por otro lado, Leinawaever (2010) hace un estudio sobre el alejamiento social de ancianos y niños en Ayacucho. Plantea que el “alejamiento social” sería una estrategia familiar para sobreponerse de la pobreza.

La familia entiende algunas relaciones como un “estorbo” para su realización laboral y su superación, por ello, se suele delegar el cuidado de los ancianos a los asilos. En este estudio no se hace un análisis centrado en los adultos mayores en sí mismos, sino en las relaciones de parentesco modificadas en la modernidad y los discursos acerca del abandono.

Muchos adultos mayores viven en indigencia en la Región Tacna, la principal causa de este problema es la falta de infraestructura destinada a residencias geriátricas y jubilación adecuada. Ante la pregunta de ¿cuál es la situación del adulto mayor? La respuesta es que se encuentra atravesada por la pobreza, la exclusión social y la enfermedad.

En el año 2007 se presenta pobreza en el grupo de la tercera edad, y a pesar de estas condiciones el gobierno destina menos recursos para la gente de la tercera edad.

La indigencia es un fenómeno social que no sólo rebasa a los niños y niñas de la calle, que no sólo se concentra en los adultos mayores, sino que atrae como un imán a los jóvenes, a los adultos, a los discapacitados; y más allá de convertirse en un factor de análisis social, pide ayuda moral y humanitaria. El mundo también está enfrentado las características de la indigencia moral, y la pérdida subversiva de la ayuda al otro.

Hoy más que nunca la sociedad de personas de la tercera edad que vive en indigencia a la sociedad aparentemente normal, que la vea no con lastima ni menosprecio. Sino como un rostro

que forma parte de ella y que pide ser atendida urgentemente y en especial poder demostrar que aún pueden aportar.

3.2.1.2. Proyecciones y Estimaciones de Crecimiento Poblacional de personas de la tercera edad a Nivel Regional

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) realizó el Boletín Especial N° 22 titulado, “Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental, por Años Calendario y Edades Simples, 1995 – 2025” con el fin dar a conocer las necesidades y capacidades básicas de los gobiernos regionales en el futuro. Constituye un aporte al conocimiento cuantitativo de grupos especiales de población, como los de menores de un año, población en edad escolar, juvenil, tercera edad, entre otros.

Para la elaboración del mismo se tomó como base los resultados del Boletín de Análisis Demográfico N° 17: “Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995 – 2025”, publicado en el mes de noviembre del 2009, el mismo que contiene las proyecciones de la población total de cada departamento por grupos quinquenales de edad. Sin embargo, las proyecciones globales no son suficientes y es cada vez más creciente la necesidad de contar con información desagregada por edades simples y años calendario, ya que constituyen un insumo básico para la planificación económica y social del país a mediano y largo plazo.

En este caso sólo se trabajaremos con las edades que definen a las personas de la tercera edad, las cuales son a partir de los 60 años a más. (Ver cuadro N° 1)

CUADRO N° 1 PROYECCIONES Y ESTIMACIONES DE CRECIMIENTO POBLACIONAL

ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE CRECIMIENTO POBLACIONAL DE PERSONAS DE LA TERCERA EDAD																			
EDADES	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
60 - 64	7 184	7 525	7 886	8 269	8 678	9 110	9 562	10 026	10 498	10 968	11 438	11 923	12 443	13 009	13 635	14 308	15 014	15 736	10 347
65 - 69	5 160	5 417	5 687	5 970	6 264	6 567	6 887	7 224	7 583	7 967	8 373	8 797	9 235	9 682	10 129	10 578	11 045	11 539	7 640
70 - 74	3 600	3 754	3 920	4 105	4 309	4 527	4 758	5 003	5 259	5 525	5 801	6 090	6 397	6 724	7 074	7 446	7 837	8 237	5 298
75 - 79	2 291	2 426	2 565	2 703	2 835	2 966	3 099	3 244	3 403	3 578	3 767	3 966	4 177	4 398	4 637	4 890	5 152	5 416	3 153
80 a más	1 917	2 020	2 131	2 251	2 381	2 519	2 667	2 820	2 979	3 141	3 309	3 483	3 667	3 868	4 078	4 294	4 526	4 778	2 725
Total	20 152	21 142	22 189	23 298	24 467	25 689	26 973	30 984	29 722	31 179	32 688	34 259	35 919	37 681	39 553	41 516	43 574	45 706	29 163

Fuente: Boletín Especial N° 22 titulado, "Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental, por Años Calendario y Edades Simples, 1995 – 2025"

Para conocer las estimaciones, hasta la actualidad, de las personas de la tercera edad se realizara un análisis detallado de las diferencias y porcentajes en incremento o disminución de año en año. Se tomarán en cuenta los datos desarrollados por el INEI a partir del año 2007 hasta la actualidad (2015):

A. Del 2007 al 2008

• 2007	:	20 152
• 2008	:	21 142
• Diferencia	:	990
• Porcentaje	:	2.40% de crecimiento

B. Del 2008 al 2009

• 2008	:	21 142
• 2009	:	22 189
• Diferencia	:	1 047
• Porcentaje	:	2.42% de crecimiento

C. Del 2009 al 2010

• 2009	:	22 189
• 2010	:	23 298
• Diferencia	:	1 109
• Porcentaje	:	2.44% de crecimiento

D. Del 2010 al 2011

• 2010	:	23 298
• 2011	:	24 467
• Diferencia	:	1 169
• Porcentaje	:	2.45% de crecimiento

E. Del 2011 al 2012

• 2011	:	24 467
• 2012	:	25 689
• Diferencia	:	1 222

- Porcentaje : 2.45% de crecimiento

F. Del 2012 al 2013

- 2012 : 25 689
- 2013 : 26 973
- Diferencia : 1 284
- Porcentaje : 2.44% de crecimiento

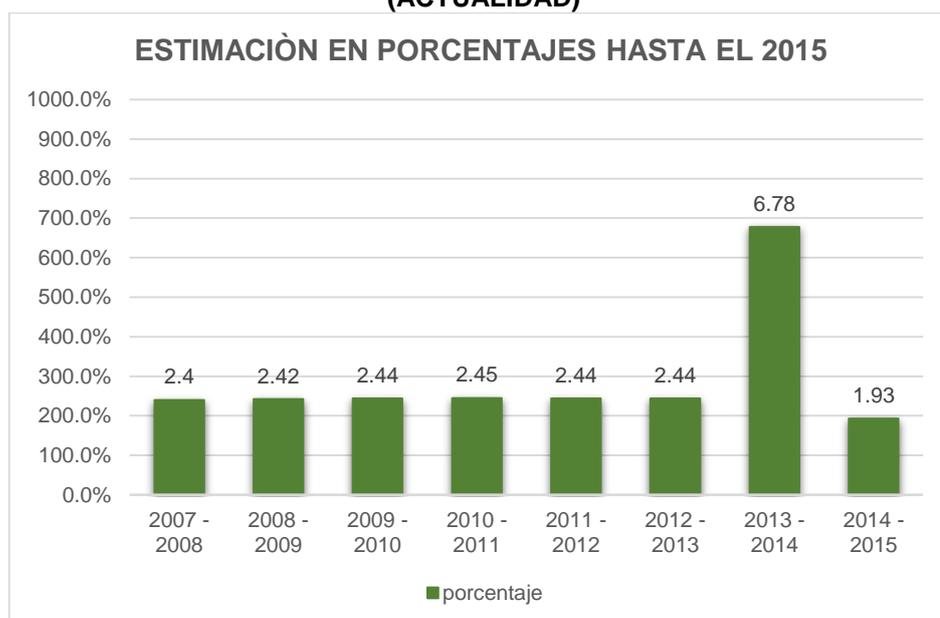
G. Del 2013 al 2014

- 2013 : 26 973
- 2014 : 30 894
- Diferencia : 3 921
- Porcentaje : 6.78% de crecimiento

H. Del 2014 al 2015

- 2014 : 30 894
- 2015 : 29 722
- Diferencia : 1 172
- Porcentaje : 1.93% de decrecimiento

**GRÁFICO N° 1 ESTIMACIONES DESDE EL 2005 HASTA EL 2015
(ACTUALIDAD)**



Fuente: INEI, Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

Se puede observar con claridad que entre el 2007 y el 2011 se mantiene el porcentaje de crecimiento entre 2.40% y 2.44% y entre el 2013 y 2014 hay un crecimiento del 6.78% el cual en el 2015 baja a un 1.93%.

Así mismo es de suma importancia conocer las proyecciones estimadas de las personas de la tercera edad desarrollándose el mismo análisis anterioridad utilizado, detallando las diferencias y porcentajes en incremento o disminución de año en año. Se tomarán en cuenta los datos del presente año con proyección de 10 años al 2025:

A. Del 2015 al 2016

- 2015 : 29 722
- 2016 : 31 179
- Diferencia : 457
- Porcentaje : 2.40% de crecimiento

B. Del 2016 al 2017

- 2016 : 31 179
- 2017 : 32 688
- Diferencia : 1 509
- Porcentaje : 2.36% de crecimiento

C. Del 2017 al 2018

- 2017 : 32 688
- 2018 : 34 259
- Diferencia : 1 571
- Porcentaje : 2.35% de crecimiento

D. Del 2018 al 2019

- 2018 : 34 259
- 2019 : 35 919
- Diferencia : 1 660
- Porcentaje : 2.36% de crecimiento

E. Del 2019 al 2020

• 2019	:	35 919
• 2020	:	37 681
• Diferencia	:	1 762
• Porcentaje	:	2.39% de crecimiento

F. Del 2020 al 2021

• 2020	:	37 681
• 2021	:	39 553
• Diferencia	:	1 872
• Porcentaje	:	2.42% de crecimiento

G. Del 2021 al 2022

• 2021	:	39 553
• 2022	:	41 516
• Diferencia	:	1 963
• Porcentaje	:	2.42% de crecimiento

H. Del 2022 al 2023

• 2022	:	41 516
• 2023	:	43 574
• Diferencia	:	2 058
• Porcentaje	:	2.41% de decrecimiento

I. Del 2023 al 2024

• 2023	:	43 574
• 2024	:	45 706
• Diferencia	:	2 132
• Porcentaje	:	2.38% de decrecimiento

J. Del 2024 al 2025

• 2024	:	45 706
• 2025	:	29 163
• Diferencia	:	16 543

- Porcentaje : 22.09% de decrecimiento



Fuente: INEI, Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

Se puede observar que en la actualidad (2015) se tiene un porcentaje del 2.40% de personas de la tercera edad, así mismo se tiene las proyecciones de que para el 2025 se tendrá una población del 22.09% de la misma categoría.

Concluyéndose que existe en la mayoría de los años desde el 2005 un incremento de la población de la tercera edad y que para el 2025 ésta podría seguir creciendo hasta alcanzar el 22.09%.

3.2.1.3. Distribución Poblacional de personas de la tercera edad a nivel Regional

La distribución poblacional en la Región Tacna asciende a 288 781 personas de la tercera edad considerando tanto hombres como mujeres, siendo Tacna con 262 731 la provincia con más alto índice de personas adultas mayores, siguiendo Jorge

Basadre y Candarave con 9 872 y 8 373 respectivamente teniendo y encontrándose con un índice menor la provincia de Tarata con 7 805. Con esto podemos observar que el mayor índice de personas de la tercera edad se encuentra ubicado en la Provincia de Tacna. (Ver cuadro N° 2)

CUADRO Nº 2 DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR ÁREA URBANA Y RURAL SEGÚN GÉNERO

	TOTAL	POBLACIÓN		TOTAL	URBANA		TOTAL	RURAL	
		HOMBRES	MUJERES		HOMBRES	MUJERES		HOMBRES	MUJERES
Región de TACNA	288 781	14 4528	144 253	263 641	130 671	132 970	25 140	13 857	11 283
De 60 a 64 años	7 142	3 657	3 485	6 322	3187	3 135	820	470	350
De 65 y más años	14 616	7 367	7 249	12 546	6211	6 335	2 070	1 156	914
TACNA	262 731	130 212	132 519	245 930	120 937	124 993	16 801	9 275	7 526
De 60 a 64 años	6 228	3 144	3 084	5 678	2 838	2 840	550	306	244
De 65 y más años	12 286	6 195	6 091	11 019	5 472	5 547	1 267	723	544
CANDARAVE	8 373	4 379	3 994	5 436	2 799	2 637	2 937	1 580	1 357
De 60 a 64 años	322	165	157	232	114	118	90	51	39
De 65 y más años	859	426	433	569	266	303	290	160	130
JORGE BASADRE	9 872	5 920	3 952	6 202	3 835	2 367	3 670	2 085	1 585
De 60 a 64 años	278	195	83	167	120	47	111	75	36
De 65 y más años	477	267	210	189	104	85	288	163	125
TARATA	7 805	4 017	3 788	6 073	3 100	2 973	1 732	917	815
De 60 a 64 años	314	153	161	245	115	130	69	38	31
De 65 y más años	994	479	515	769	369	400	225	110	115

Fuente: INEI, Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007

3.2.1.4. Composición según Género y Edad

El Censo Nacional de Población y Vivienda realizado en el 2007 por el Instituto Nacional de Estadística e Informática determina una población de 6 228 adultos mayores comprendidos entre las edades de 60 a 64 años y una población de 12 286 de 65 a más años, teniendo un total de 18 514 adultos mayores dentro de la población considerando mujeres y hombres tanto en áreas urbanas como rurales. (Ver Cuadro N°3 y 4)

CUADRO N° 3 POBLACIÓN TOTAL, POR ÁREA URBANA Y RURAL SEGÚN GÉNERO

PROVINCIA TACNA	POBLACIÓN TOTAL			POBLACIÓN URBANA			POBLACIÓN RURAL		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
Menores de 1 año	4 219	2 120	2 099	3 997	2 004	1 993	222	116	106
De 1 a 4 años	18 421	9 444	8 977	17 292	8 865	8 427	1 129	579	550
De 5 a 9 años	23 070	11 755	11 315	21 707	11 046	10 661	1 363	709	654
De 10 a 14 años	25 079	12 832	12 247	23 643	12 072	11 571	1 436	760	676
De 15 a 19 años	26 455	13 282	13 173	24 887	12 406	12 481	1 568	876	692
De 20 a 24 años	26 668	13 045	13 623	25 026	12 123	12 903	1 642	922	720
De 25 a 29 años	25 579	12 171	13 408	24 062	11 318	12 744	1 517	853	664
De 30 a 34 años	22 646	10 681	11 965	21 352	9 962	11 390	1 294	719	575
De 35 a 39 años	20 903	9 971	10 932	19 640	9 286	10 354	1 263	685	578
De 40 a 44 años	17 677	8 749	8 928	16 559	8 114	8 445	1 118	635	483
De 45 a 49 años	13 771	6 787	6 984	12 829	6 258	6 571	942	529	413
De 50 a 54 años	11 282	5 712	5 570	10 455	5 243	5 212	827	469	358
De 55 a 59 años	8 447	4 324	4 123	7 784	3 930	3 854	663	394	269
De 60 a 64 años	6 228	3 144	3 084	5 678	2 838	2 840	550	306	244
De 65 y más años	12 286	6 195	6 091	11 019	5 472	5 547	1 267	723	544
TOTAL	262 731	130 212	132 519	245 930	120 937	124 993	16 801	9 275	7 526

Fuente: INEI, Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

**CUADRO Nº 4 POBLACIÓN POR EDADES (ÁREA URBANA Y RURAL)
SEGÚN GÉNERO**

PROVINCIA TACNA	POBLACIÓN TOTAL URBANA Y RURAL		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
De 60 a 64 años	6 228	3 144	3 084
60 años	1 864	950	914
61 años	928	476	452
62 años	1 215	639	576
63 años	1 211	594	617
64 años	1 010	485	525
De 65 y más años	12 286	6 195	6 091
65 años	1 315	691	654
66 años	775	423	352
67 años	996	527	469
68 años	764	378	386
69 años	582	297	285
70 años	942	487	455
71 años	497	267	230
72 años	650	349	301
73 años	552	294	258
74 años	523	262	261
75 años	663	325	338
76 años	420	217	203
77 años	440	212	228
78 años	449	220	229
79 años	302	171	131
80 años	473	201	272
81 años	166	83	83
82 años	226	105	121
83 años	181	82	99
84 años	185	94	91
85 años	230	93	137
86 años	149	72	77

87 años	151	80	71
88 años	92	38	54
89 años	103	52	51
TOTAL	262 731	130 212	132 519

Fuente: INEI, Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

Se puede observar que en el año 2007 se contaba con 1 864 personas de la tercera edad que comprenden los 60 años tanto hombres como mujeres, siendo ésta la cifra más alta y teniendo como la más baja a las personas de la tercera edad de 88 años con una cantidad de 92 hombres y mujeres de manera general.

Concluyéndose que la edad que más predomina es la de 66 años siendo está la de mayor cantidad considerando hombres y mujeres tanto en el área urbana como rural.

GRÁFICO N° 3 POBLACIÓN POR GÉNERO



Fuente: INEI, Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007.

3.2.1.5. Situación económica

Existe una escasa información sobre ingresos económicos de las personas de la tercera edad en la región. Durante el período

1986 - 1992, el ingreso mensual de la población de 65 y más años de la ciudad de Lima fue menor al percibido por los grupos de población entre los 35 y 64 años, tal como se observa en la Tabla 3.9. En el período 1997 – 1998, el ingreso de la población de 65 años o más es mayor solo al del grupo de edad 14 a 18 años.

Un análisis de la condición de pobreza de las personas de la tercera edad muestra que 23,9% de ellos se encuentra en situación de pobreza, lo que contrasta con la tasa de 27,8% de la población total. Específicamente el 7% del total de las personas de la tercera edad, mientras que el 16,9% son considerados como pobres no extremos. Para el caso de toda la población, la tasa de pobreza extrema se ubica en 6,3%. Si se observa la forma en que las categorías de pobreza se distribuyen geográficamente es posible constatar que las personas de 65 a más en situación de pobreza extrema se encuentran principalmente en las zonas rurales.

Las categorías de pobreza diferenciando por área urbana y rural evidencia que la mayor cantidad de las personas de la tercera edad que son considerados como pobres extremos viven en el medio rural (alrededor del 85%), mientras que las personas de la tercera edad no pobres viven mayoritariamente en el área urbana (83%).

La tasa de empleo a partir de los 65 a más disminuye conforme la edad se hace mayor; sin embargo, aun cuando tanto en el medio rural como el urbano las tendencias son similares es claro que aquellos personas de la tercera edad que viven en el medio rural tienen muchas mayores dificultades para cesar en sus labores en relación con sus pares urbanos. Mientras que el porcentaje de las personas de la tercera edad de 65 años ocupados es de alrededor del 50% en el área urbana este porcentaje aumenta hasta casi el 90% en el área rural.

Más aún, incluso en una edad tan avanzada como los 90 años el porcentaje de personas ocupadas en el medio rural es de 32,3% contra el 11,9% en el medio urbano.

3.2.1.6. Índice de desarrollo humano

De acuerdo al informe del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo “Índice de desarrollo humano a nivel nacional, departamental, provincial y distrital 2007. El distrito de Tacna ocupa el puesto N° 34 en el ranking nacional con un IDH 0,6771 y el mejor de los distritos conurbados Su población tiene una esperanza de vida de 74,6 años, el 98% sabe leer y escribir, el 91,7% tienen educación y tiene un ingreso familiar de 549 nuevos soles; cabe destacar que en término de indicadores que maneja el IDH, el distrito de Ciudad Nueva es el menos favorecido en cuanto a alfabetismo, escolaridad, logro educativo e ingreso familiar per cápita.

3.2.1.7. Educación

Según la Encuesta Nacional de Hogares la distribución por edades muestra que son las personas de 60 y más años las que presentan la mayor tasa de analfabetismo, 35.4%; el 29.3% de analfabetos son hombres y el 70.7% son mujeres, encontrándose la mayoría en el ámbito rural (57.9%).

CUADRO N° 5 POBLACIÓN DE 60 AÑOS Y MÁS POR NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO

NIVEL DE EDUCACIÓN	Nº	%
Sin acceso a la educación formal	705 438	34.99
Inicial	9 073	0.45
Primaria	861 486	42.73
Secundaria	266 933	13.24
Superior no universitaria	49 193	2.44
Superior universitaria	90 322	4.48

No especificado	33 669	1.67
TOTAL	2 016 114	100.00

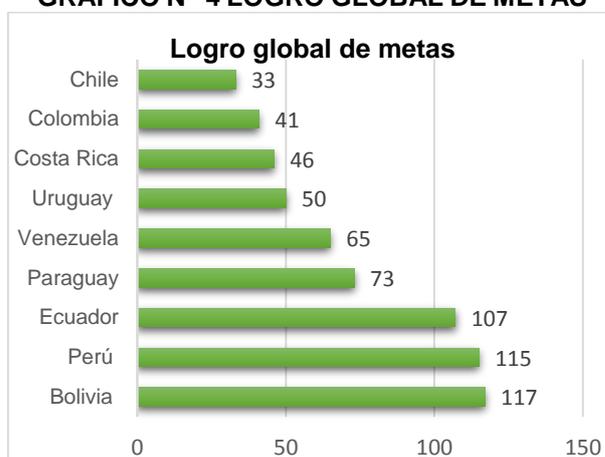
Fuente: INEI

3.2.1.8. Salud

Si bien existen programas brindados por el estado para las personas de la tercera edad, estos no abastecen o brindar el mejor servicio para esta población que necesita recibir atención especializada.

El sistema muestra un inadecuado desempeño global desde hace décadas. Según la evaluación de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicada en el Informe sobre la Salud en el Mundo del año 2000, nuestro país, por el desempeño global del sistema de salud, se ubica en el puesto 129 entre los 191 países estudiados. En lo que respecta al logro de metas, ocupa el penúltimo lugar.

GRÁFICO N° 4 LOGRO GLOBAL DE METAS



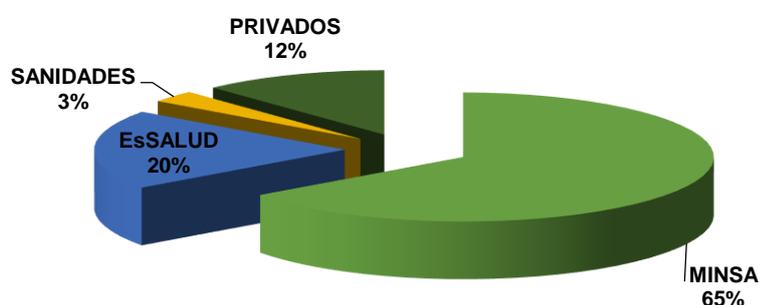
Los factores más importantes que han contribuido a este deficiente desempeño son desorden administrativo y ausencia de liderazgo del Ministerio de Salud.

Durante la década pasada el Ministerio de Salud no alcanzó el liderazgo, produciéndose una fragmentación intrasectorial por la presencia de programas y proyectos financiados con cooperación externa que actuaban paralelos a las estructuras formales de dirección, planificación y administración del nivel central y de las direcciones regionales. Hubo además una escasa inversión en promoción de la salud y prevención de enfermedades.

A. Segmentación del sector salud

Existen varias instancias que se encargan de la atención de la salud. Aproximadamente el 20% de la población del país tiene posibilidades de acceder a los servicios de la Seguridad Social (EsSalud), el 12% accede a servicios privados (entidades prestadoras de salud, clínicas privadas, consultorios médicos y otras instituciones) y el 3% es atendido por la Sanidad de las Fuerzas Armadas (FFAA) y de la Policía Nacional del Perú (PNP). El 65% restante depende de los servicios públicos de salud que oferta el Ministerio de Salud, pero se estima que dentro de este sector, el 25% no tiene posibilidades de acceder a ningún tipo de atención

GRÁFICO N° 5 SEGMENTACIÓN



Esta segmentación de la prestación de servicios impide articular eficazmente las acciones de salud, es causa de duplicidades y dificulta el rol rector del MINSA. Asimismo, no facilita el proceso de descentralización iniciado en el país que requiere de una eficiente coordinación de los niveles de atención y de organización para una adecuada articulación entre lo local, regional y nacional.

B. Cobertura

La cobertura de los servicios de salud se ve limitada por barreras de diversa índole, algunas de las cuales afectan principalmente a las personas adultas mayores.

Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO), la falta de recursos económicos fue una barrera importante en el acceso a los servicios de salud. El 40% de las personas que no accedieron a los servicios de salud en el año 1998 no lo hizo por razones puramente económicas; en 1999, el porcentaje ascendió al 49.4% y es probable que esta cifra haya seguido incrementándose hasta la actualidad.

Las principales causas referidas por los usuarios como insatisfacción por el servicio recibido fueron maltrato y/o tratamiento inadecuado, que alcanzan el 55% del total de quejas respecto a los servicios de salud en general.

El mayor gasto que una persona hace al usar los servicios de salud para recuperarse de alguna enfermedad corresponde a los medicamentos. Según la ENAHO 1998, el costo total de una consulta promedio se compone de la tarifa (12%), los exámenes auxiliares (13%) y los medicamentos (75%).

La reducción del acceso de la población peruana a los medicamentos se puede apreciar en los Gráficos 6.8 y 6.9.

La principal razón de esta contracción en el consumo de medicamentos es el costo, lo cual implica una mayor marginación de los sectores más pobres de la población.

C. Establecimientos de salud

El Ministerio de Salud cuenta con 6,874 establecimientos de salud en todo el país. El 80.48% son puestos de salud; el 17.43%, centros de salud y sólo el 1.99%, hospitales. El 97% de la infraestructura del Ministerio de Salud está destinada a brindar atención primaria de salud.

CUADRO Nº 6 ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL MINSA

DEPART.	TOTAL	HOSPITAL	CENTRO DE SALUD	PUESTO DE SALUD
Tacna	72	1	17	54

Fuente: Oficina General de Estadística e Informática MINSA. Base de Datos de Infraestructura.

CUADRO Nº 7 PROFESIONALES MÉDICOS DEL MINISTERIO DE SALUD

DEPART.	TOTAL	HOSPITAL	CENTRO DE SALUD	PUESTO DE SALUD
Tacna	133	27	35	12

Fuente: Oficina General de Estadística e Informática MINSA. Base de Datos de Recursos de salud.

D. Seguro integral de salud (SIS)

El Seguro Integral de Salud – SIS es el sistema de atención gratuita hacia los menos favorecidos económicamente bajo la denominación de Seguro de Salud.

Este seguro, que en sus inicios estuvo dirigido a los escolares y madres gestantes, ahora involucra cada vez a más personas consideradas en extrema pobreza, para lo cual se han formulado los siguientes planes:

- Plan A, infantes de 0 a 4 años
- Plan B, niños y adolescentes de 5 a 17 años

- Plan C, gestante
- Plan D, adulto en situación de emergencia
- Plan E, adulto focalizado
- Plan F, se paga una prima mensual, cuyo valor no está calculado; al momento de solicitar el servicio se tendrá que abonar un co-pago.

E. Programa de atención domiciliaria (PADOMI)

EsSalud a través de este programa provee de servicios de salud a domicilio a pacientes mayores de 80 años y con limitaciones físicas. Se propone lograr la participación del paciente y de la familia en la atención de salud, fomentando el autocuidado y la prevención, y contribuir al uso eficaz de la Consulta Médica y de la Cama Hospitalaria de los Servicios de EsSalud, así como al uso racional de las clínicas contratadas.

F. Sanidad de las fuerzas armadas y policiales

Como se mencionó anteriormente, la Sanidad de las Fuerzas Armadas ofrece servicios de salud al personal militar o policial, incluyendo a cónyuges e hijos, según la institución a la que pertenece la persona.

G. Programas públicos de atención a la población de la tercera edad

Existen programas públicos para la atención de los ancianos de escasos recursos, sin embargo, éstos, en la mayoría de casos, se encuentran inscritos dentro de programas integrales de atención a la población pobre que son desarrollados por organismos dependientes del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Humano (MIMDES) y del Ministerio de Salud (MINSA), así como por los programas desarrollados por municipalidades provinciales y distritales del país.

Quizá las únicas excepciones las constituyan los denominados albergues u hogares que dependen de las Sociedades de Beneficencia, cuya actividad casi exclusivamente está concentrada en la atención del adulto menesteroso.

3.2.2. Equipamientos y servicios de asistencia a personas de la tercera edad

En la Provincia de Tacna las obras de carácter asistencial para personas de la tercera edad se han construido en el pasado, contando actualmente con dos “Asilos”, entre los cuales encontramos dos en Tacna.

3.2.2.1. Hogar Geriátrico San Pedro

Fundado un 15 de Agosto de 1939, con la denominación de “Asilo de Ancianos” el mismo que funcionaba el antiguo local, hoy complejo deportivo el centro poblado “Leoncio Prado” en este entonces conocido como “LAZARETO”.

IMAGEN Nº 8 HOGAR GERIÁTRICO “SAN PEDRO”



Su tercer domicilio hoy propio funciona en la calle Tarapacá S/N. El cambio de nombre, como se conoce de hogar Geriátrico “San Pedro”, fue en 1996, con una infraestructura que permitía la capacidad para 24 adultos mayores, entre damas y varones.

El 11 de enero del 2008 fue inaugurada la construcción e implementación de 3 pabellones para 33 adultos mayores y un salón múltiple, teniendo la capacidad total para albergar a 53 adultos mayores en total abandono (indigencia).

IMAGEN N° 9 PABELLONES Y SALA DE USOS MÚLTIPLES HOGAR GERIÁTRICO “SAN PEDRO”



En la actualidad en el Hogar Geriátrico brindan una atención integral y personalizada a cada uno ellos, dándole una mejor calidad de vida. Realizándose las siguientes actividades:

A. Fisioterapias

- Terapias físicas
- Terapias de rehabilitación
- Quinesioterapia
- Terapia de relajación
- Mantenimiento

B. Recreación

- Música terapia
- Taichí
- Dibujo
- Pintura
- Biohuerto

- Juegos de mesa
- Paseos por la ciudad
- Paseos y viajes (Ilo – Arica)

Así mismo el terremoto que se suscitó en Iquique creó rajaduras en dos de los pabellones de la institución tanto en muros como columnas que representan un riesgo para los 26 varones que habitan dichos espacios para su descanso, ya que estos pabellones tienen una antigüedad de 7 años.

3.2.2.2. Hogar Geriátrico Hermanitas de los Pobres

Ubicado en la Av. Santa Cruz, en el sector de Ciudad Perdida, dirigido por una congregación religiosa que brinda apoyo y cuidado, entre otros a 17 ancianos indigentes, fundada el 19 de marzo del 2013. Los ambientes del hogar tienen capacidad para albergar a unos 65 adultos mayores; sin embargo, no existe el presupuesto suficiente para que ello se concrete. Contando con comedor, cocina, gimnasio, farmacia, dormitorios, etc. En este caso este Hogar brinda netamente el servicio de cuidado y algunas actividades recreativas para la recreación de las personas de la tercera edad.

**IMAGEN Nº 10 INTERIORES HOGAR GERIÁTRICO
“HERMANITAS DE LOS POBRES”**



Se ha podido percibir entre otros la carencia de infraestructura óptima en todo el sentido de la palabra destinada a las para personas indigentes de la tercera edad, así como una limitada atención a personas de esta condición ya que solo existen dos instituciones que brindan este servicio

Podemos mencionar el “Hogar Geriátrico San Pedro”, que asiste a ancianos abandonados y también a aquellos cuyos familiares al no poder seguir con su cuidado deciden internarlos y el “Hogar Geriátrico Hermanitas de los Pobres” dirigidos por una congregación religiosa que brindan apoyo y cuidado, entre otros a 17 ancianos indigentes, teniendo en ambos casos una infraestructura deficiente.

**IMAGEN N° 11 INTERIORES HOGAR GERIÁTRICO
“HERMANITAS DE LOS POBRES”**



El presente proyecto alcanza a todas aquellas adultas mayores de bajos recursos y abandonadas, a las cuales se les ha definido como “personas indigentes” de la tercera edad en la Región Tacna.

Entre las limitaciones que se presentan podemos mencionar el desinterés de los representantes de la Región Tacna, el Ministerio de Salud y otras instituciones en brindar información sobre el tema así como el poco apoyo a la concreción de este tipo de proyectos.

3.3. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA REGIÓN

3.3.1. Aspecto Socio Demográfico

3.3.1.1. Evolución o crecimiento poblacional

El incremento de la población en el periodo 1981 y 1993, se debe fundamentalmente al fenómeno migratorio de pobladores provenientes de la zona alto andina, atraídos por el impulso e intensificación de la actividad comercial y/o minera.

CUADRO Nº 8 CRECIMIENTO POBLACIONAL DE LA CIUDAD DE TACNA

DISTRITOS	POBLACIÓN POR AÑOS			
	1981	1993	2003	2013
Tacna	97 173	117 168	94 428	93 818
Alto de la Alianza	(1)	26 872	35 439	36 906
Ciudad Nueva	(1)	26 178	34 231	38 400
Pocollay	1 359	10 445	17 113	19 836
Crnl. Gregorio A.	(1)	(1)	68 989	90 789
TOTAL	98 532	180 663	250 200	293 784

Fuente: INEI, Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993 y 2007.

(1)Distritos que no estaban aún constituidos.

(2)Estimaciones y Proyecciones de realizadas por el equipo PAT-PDU 2014-2023

Elaboración: Equipo Técnico PAT – PDU 2014 – 2023

El censo del año 2007 determina una población de 250 200 habitantes, donde el Distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa se convierte en el segundo distrito más poblado (a causa de la reubicación de los afectados del sismo del año 2001 y el efecto multiplicador a través de las redes sociales entre migrantes), después del Distrito de Tacna.

3.3.2. Aspecto Económico Productivo

En los últimos 10 años, la actividad productiva de Tacna ha registrado un crecimiento promedio anual de 4.7%, menor que el observado a nivel

nacional (6.3%). Este resultado responde, principalmente, a la evolución presentada por la minería.

Las actividades de comercio y servicios tienen perspectivas favorables de crecimiento, al igual que la construcción y transportes y comunicaciones, sobre todo por el mayor intercambio comercial y de flujo de turistas procedentes de Chile.

En el sector agropecuario destacan los cultivos de aceituna y orégano, de larga tradición y liderazgo, que tienden a incorporar cada vez más un mayor valor agregado.

CUADRO Nº 9 CRECIMIENTO SECTORIAL DE TACNA (VARIACIÓN % ANUAL)

RUBRO	TACNA			
	2005-07	2008-10	2011	2002-11
Pesca	-67.6	-44.3	111.0	-30.2
Minería	-4.2	-5.3	-8.2	-0.6
Manufactura	10.2	6.3	5.1	6.1
Construcción	15.9	3.3	3.6	6.5
Comercio	6.6	6.5	7.7	5.6
Transportes y Comunicaciones	9.5	6.0	6.3	6.8
Otros Servicios	6.0	7.0	5.4	5.8
Valor Agregado Bruto Tacna	4.7	4.1	4.1	4.7
Valor Agregado Bruto Perú	7.9	6.3	6.8	-

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática

Tacna se ubica como la quinta región con el mayor producto por persona, aunque ha descendido dos posiciones respecto a su ubicación en el año 2001. Ello se explica por el crecimiento acelerado de otras regiones, así como el menor dinamismo relativo regional de la última década, el cual puede ser retomado dados los recursos con que cuenta la región y las condiciones prevaletentes en términos de dotación de factores, como el capital humano.

3.3.3. Aspecto físico espacial

Tacna como proceso de evolución urbana, tuvo una consolidación progresiva de pueblo de indios a ciudad, este proceso ha sido lento y demandó actividades y hechos trascendentales que ubicaron a la ciudad en lo que es hoy, un centro dinamizador de las actividades administrativas, flujos económicos y de servicios.

3.3.4. Aspecto físico biótico

3.3.4.1. Características físicas naturales

Se desarrollará la caracterización del espacio físico natural de la ciudad (relieve, clima, suelos, biodiversidad, hidrología, áreas naturales, zonas de vida, etc.) Por otro lado se describe la problemática ambiental de la ciudad derivada de los procesos de alteración y contaminación por las actividades humanas.

Asimismo se realiza la descripción de los peligros naturales y antrópicos que afectan a la ciudad de Tacna, se realizará un análisis de vulnerabilidades y por último se estimará el riesgo.

A. Fisiografía

La ciudad de Tacna presenta unidades morfológicas de la Provincia Fisiográfica de Costa, constituida por colinas y cerros; pampas y una amplia llanura aluvial. Estas formas de relieve son moderadamente onduladas con vegetación muy escasa; y que por su calidad de suelos de origen aluvial, coluvial y eólico posibilitan su uso para la agricultura intensiva.

B. Clima

La ciudad de Tacna, por su ubicación geográfica dentro de la zona climática subtropical presenta características

propias de un clima templado cálido; donde las temperaturas oscilan regularmente entre el día y la noche; las lluvias son insignificantes e irregulares en años normales; existe alta nubosidad; y se perciben dos estaciones bien contrastantes: el verano (Diciembre – Marzo) y el invierno (Julio – Setiembre), mientras que el otoño y la primavera son estaciones intermedias.

C. Temperatura

Las temperaturas medias alcanzan la máxima de 27,2°C en verano (Febrero) y la mínima de 9,5°C en invierno (Julio), tal como lo señalan los registros de la Estación Climática Jorge Basadre – Tacna en el año 2000.

D. Humedad

Los valores más altos de humedad del aire se registran durante los meses de junio, julio y agosto, es decir durante la estación del invierno, oscilando entre 81 % (Calana), 80% (J. Basadre).

Los valores más bajos de humedad del aire se registran durante los meses de enero, febrero y marzo, es decir durante la estación del verano, oscilando entre 69 % (J. Basadre) y 79% (CP-Calana).

E. Hidrología

La ciudad de Tacna, que se emplaza entre los niveles altitudinales de los 500 y 1000 m.s.n.m., constituye la cuenca seca del río Caplina, en tanto que la cuenca húmeda de sus nacientes se halla encima de los 3900 m.s.n.m. en la jurisdicción del distrito de Palca en la sierra de la provincia.

F. Suelos

Los suelos son concebidos como cuerpos naturales e independientes, cada uno con una morfología específica

resultante de una única combinación del clima, materia viviente, materiales parentales terrosos, relieve y edad de las formas de tierra. Dentro de la ciudad de Tacna los suelos están clasificados de la siguiente manera:

CUADRO N° 10 USO ACTUAL DEL SUELO DE LA CIUDAD DE TACNA

CATEGORIAS		SUB – CLASE	SÍMBOLO
1	Centros Poblados	Áreas urbanas y/o gubernamentales	CPau
		Áreas industriales	CPai
		Áreas pecuarias	CPap
3	Árboles frutales y otros cultivos permanentes		AFcp
6	Paraderas no Mejoradas	Tierras con tillandsiales	PNMti

Fuente: Unión Geográfica Internacional (sociedad geográfica internacional)

3.4. ANALISIS Y DIAGNOSTICO DEL LUGAR

3.4.1. Aspecto físico espacial

LÁMINA ASPECTO FÍSICO - ESPACIAL

LÁMINA UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

LÁMINA DESCRIPCIÓN DEL TERRENO

3.4.1.1. Topografía

El terreno donde se desarrollara el proyecto presenta una forma trapezoidal con una topografía semi plana y regular con una pendiente suave, no existen elementos abruptos en su constitución física en un suelo clasificado como Tipo IV.

A. Fotos del terreno

IMAGEN N° 15 LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO



IMAGEN N° 14 TROCHA CARROZABLE LATERAL



**IMAGEN N° 13 CARRETERA
CALANA – PACHÍA**



**IMAGEN N° 12 VISTA FRONTAL
DEL TERRENO**



LÁMINA TOPOGRAFÍA

3.4.1.2. Estructura urbana - rural (uso de suelo)

El distrito de Pachía ocupa en la actualidad un área urbana de 242.19 Has con un perímetro de 22 606.21 ml. Tiene al año 2009 una población estimada de 2 144 hab. y una densidad bruta cercana a los 8 hab. /Ha. El uso de suelo preponderante es agropecuario y residencial, se cuenta además con Instituciones Educativas, Locales Comunes, etc.

El distrito involucra a 3 Sectores del área urbana actual; el Sector I conformado por el Pueblo Tradicional de Pachía que comprende además los Anexos El Peligro y Huaycuyo, el Sector II conformado por el Anexo de Miculla y el Sector III conformado por el Anexo de Calientes.

CUADRO N° 11 SECTORES CONFORMANTES DEL ÁREA URBANA ACTUAL

SECTORES	HAS.	%
Sector I Pachía, (Pueblo Tradicional Anexo El Peligro y Huaycuyo).	140.84	58.15
Sector II Anexo de Miculla.	66.73	27.55
Sector III Anexo de Calientes.	34.61	14.30
TOTAL	242.19	100

Fuente: Plan Estratégico de Desarrollo del distrito de Pachía
Elaboración: Equipo Técnico Plan Urbano Pachía

El proyecto se desarrolla en el Sector II que ocupa un área de 66.73 Has y un perímetro de 6 744.43 ml; en proceso de consolidación y cuenta con áreas para expansión urbana para el mediano plazo. Sector conformado por el Anexo de Miculla (Zona A), antes de llegar a Anexo Calientes (Zona B), que presenta los siguientes límites: (VER GRÁFICO ESTRUCTURA URBANA)

A. Usos de Suelo

El área del terreno donde se desarrollará el proyecto actualmente presenta un solo tipo de uso de suelo, el cual es Protección Ecológica (PE).

Aledañas al terreno encontramos áreas de protección ecológica, área residencial, área agroecológica y suelo no urbanizable.

Así mismo podemos ubicar de manera muy cercana al proyecto equipamientos de uso residencial, educación, recreación y salud. (Ver gráfico uso de suelo)

LÁMINA ESTRUCTURA URBANA - RURAL

LÁMINA USOS DE SUELO

3.4.1.3. Expediente urbano

A. Altura de edificación (Ver gráfico de altura de edificación)

IMAGEN Nº 16 ALTURA DE EDIFICACIÓN



Dentro del sector de estudio encontramos zonas consolidadas por viviendas de un solo nivel. En el entorno del terreno se puede apreciar edificaciones de un nivel en un 70% en su mayoría se encuentran habitadas por pobladores de la zona.

Como se puede observar en el gráfico, la densidad edilicia del entorno inmediato al terreno del proyecto es bastante uniforme. En la actualidad podemos encontrar el distrito de Pachía y su entorno inmediato a la ubicación del proyecto una estructura urbana tradicional, inclusive en algunas viviendas manteniendo características como los techos mojinetes. Por esta razón el crecimiento en torno al proyecto se extenderá de manera horizontal, conservando en su mayoría la vivienda tradicional de la zona. (VER GRÁFICO)

LÁMINA ALTURA DE EDIFICACIÓN

B. Estado de conservación

A través de salidas de campo y fotografías para tal fin se determinó lo siguiente:

CUADRO N° 12 ORIGEN Y DESTINO DE LAS RUTAS DEL TRANSP.

ESTADO	%
Malo	17,39%
Regular	24,47%
Bueno	14,87%

Fuente : Municipalidad Distrital de Pachía
Elaborado: Equipo Técnico Plan Urbano de Pachía

Algunas de las zonas donde se han encontrado estado de conservación regular se deben principalmente a que fueron afectadas por el sismo del 23 de Junio del 2001, y a esto se suma, la zona donde han sido construidas.

IMAGEN N° 17 ESTADO DE CONSERVACIÓN



C. Material predominante

De acuerdo a los datos recopilados en campo sobre el material predominante de construcción se puede consignar que el 44,49% abarca un sistema constructivo en concreto armado con albañilería en ladrillo, seguido de un 10,78% de un sistema constructivo en concreto armado con albañilería en bloqueta; 1,29% de adobe o quincha, y un 3,63% de material precario provisional.

IMAGEN N° 18 MATERIAL PREDOMINANTE

Cabe mencionar que si bien es cierto que las construcciones están en su porcentaje mayor construidas en ladrillo el punto es que la forma empírica de construcción conlleva a que parte de este porcentaje sea vulnerable a un evento sísmico de intensidad media a baja.

3.4.2. Vialidad

3.4.2.1. Infraestructura vial

La mayoría de las vías existentes en el distrito se encuentran abandonadas encontrándose tan solo algunas en proceso de consolidación, siendo tan solo el eje de la vía Principal la que se encuentra consolidada sin embargo su actual sección vial todavía no corresponde a la de una Vía Principal la cual será definida por el presente plan de desarrollo urbano del mismo modo se establecerá una jerarquía de vías primarias, secundarias, terciarias y pasajes peatonales.

IMAGEN N° 19 INFRAESTRUCTURA VIAL

La vialidad se organiza a través de una trama eminentemente longitudinal como el Eje de la Carretera Principal dado por la Avenida Arias Aragüés y Transversales en proceso de consolidación como la Calle Ramón Castilla y una vía que nos comunica con el sector de Huaycuyo la cual está siendo actualmente pavimentada cabe mencionar de la existencia de una serie de vías a nivel de trochas que nos conectan con terrenos de propiedad privada, terrenos de cultivo y terrenos eriazos.

LÁMINA INFRAESTRUCTURA VIAL

LÁMINA INTERSECCIONES VIALES Y CARACTERIZACIÓN VIAL

A. Caracterización Vial

El principal sistema vial lo representa el Eje de la Carretera Principal sobre la Avenida Arias Aragüés que se constituye como el eje direccional que interconecta al distrito principalmente con la ciudad de Tacna y con los distritos de Calana y Palca. En el sector todavía no se ha generado un sistema vial dinámico debido a que las vías se encuentran en su gran mayoría a nivel de trochas carrozables.

El área del terreno está totalmente vinculado a la Vía de primer orden Carretera asfaltada Pachía – Palca, la cual a su vez se relaciona con la Av. Arias Aragüés la cual también es una vía de primer orden, cumpliendo ambas la función de articular el terreno con el entorno del distrito.

3.4.2.2. Transporte

El transporte de pasajeros referente al área donde se ubica el proyecto no tiene un ordenamiento, existen paraderos informales de buses de servicio público indistintamente a lo largo del Eje de la carretera principal. De lo expuesto, se puede señalar de manera general que, existen los siguientes fenómenos en relación con la problemática vial: (Ver gráfico transporte)

- Inexistencia de paraderos formales para el servicio de transporte público, la cual tiene como paradero principal el frontis del Centro Comercial “Tacna Centro” sobre la Avenida Leguía en la ciudad de Tacna.

CUADRO N° 13 PACHÍA: ORIGEN Y DESTINO DE LAS RUTAS DEL TRANSP.

RUTA N°	NOMBRE DE LA RUTA
12	Tacna Centro – Anexo de Calientes

Fuente: Municipalidad Distrital de Pachía
Elaborado: Equipo Técnico Plan Urbano de Pachía

LÁMINA TRANSPORTE

3.4.3. Infraestructura de servicios

3.4.3.1. Agua

Cuenta con dos fuentes hídricas: las aguas de temporal o avenidas, producto de las lluvias en la cordillera por los meses de Diciembre a Marzo, dando origen a flujos de lodo formando pequeñas quebradillas y espacios aterrizados.

El río Caplina, que es la fuente colectora, discurre a 1 km. de distancia en dirección Nor Este. (Ver gráfico agua)

3.4.3.2. Desagüe

Pachía cuenta con un total de 118 conexiones de red pública de alcantarillado; de las cuales 103 son de uso doméstico, 03 de uso comercial, 10 de uso estatal y 02 de uso social.

El servicio de desagüe por red pública en la actualidad alcanza una cobertura del 21.18% de la población total. (Ver gráfico desagüe)

3.4.3.3. Energía eléctrica y telefonía

A. Energía eléctrica

En el distrito de Pachía, se cuenta con una potencia instalada total de 130 kw, en la parte baja de Pachía 50 kw mientras que sobre la Avenida Arias y Aragüés 80 kw.

La alimentación de energía a los clientes finales se produce en dos niveles de tensión de acuerdo al tipo de suministro:

- Media Tensión
- Baja Tensión
- En cuanto a los usuarios en Pachía se tiene 390 conexiones domiciliarias, de las cuales el 58% son de uso residencial y 42% de uso comercial.

Se cuenta con 390 conexiones domiciliarias de energía eléctrica, teniendo una población atendida de 1560 habitantes; y mientras exista un aproximado de 733 predios, se tiene que el 53.20% de las viviendas cuentan con servicio eléctrico; existiendo un déficit del 46.80% (Ver Cuadro N° 10)

CUADRO N° 14 CONEXIONES DOMICILIARIAS DE ENERGÍA ELÉCTRICA

POB. (Hab.)	N° DE VIVIENDAS (1)	CONEXIONES EXISTENTES		DEFICIT DE CONEXIONES	
		N°	%	N°	%
2 042	733	390	53.20	343	46.80

Fuente: ELECTROSUR S.A.

Elaboración: Equipo Técnico Plan Urbano Distrital de Pachía al 2017

Actualmente el terreno donde se ubica el proyecto no cuenta con conexiones sin embargo es factible abastecerlo por contar con las instalaciones aledañas necesarias. (Ver gráfico energía eléctrica)

B. Telefonía

- Telefónica S.A. ha propuesto como meta recomendable que por cada 6 habitantes debe existir 01 línea telefónica.
- Cabe mencionar la falta de centros telefónicos comunitarios, cabinas telefónicas y teléfonos monederos; mientras que por otro lado los teléfonos celulares están ayudando a disminuir el déficit de líneas telefónicas. (Ver gráfico telefonía)

CUADRO N° 15 DÉFICIT DE LÍNEAS

LINEAS TELEFONICAS PROGRAMADAS		LINEAS TELEFONICAS EXISTENTES		DÉFICIT	
N°	%	N°	%	N°	%
340	100	10	2.94	330	97.06

Fuente: INEI.

Elaboración: Equipo Técnico Plan Urbano Distrital de Pachía al 2017

LÁMINA INFRAESTRUCTURA DE AGUA

LÁMINA DESAGÜE - ALCANTARILLADO

LÁMINA ENERGÍA ELÉCTRICA

LÁMINA SERVICIO DE TELEFONÍA

3.4.3.4. Limpieza pública

La Municipalidad Distrital de Pachía ofrece actualmente el servicio de limpieza pública de dos maneras:

- A. El barrido de las principales vías del distrito.
- B. La recolección de residuos sólidos de los hogares, instituciones públicas y privadas.

El distrito cuenta con 01 camión recolector que realiza el recorrido tomando en cuenta las necesidades de cada zona del distrito y los puntos críticos de acumulación de residuos sólidos (basura), contando con 2 personas de apoyo diario como ayudantes del camión recolector. (Ver gráfico limpieza pública)

La Limpieza del distrito (Centro Urbano y algunas zonas periféricas) es realizada por el servicio de barrido, cuyas calles fueron establecidas tomando en cuenta los puntos críticos de acumulación de residuos sólidos (basura) con la única finalidad de mejorar el ornato del distrito. Se ha establecido medios que permiten controlar la contaminación del medio ambiente a través de la instalación de cilindros y/o basureros distribuidos en los diferentes puntos críticos de acumulación de basura tales como avenidas, esquinas de calles, instituciones educativas, centros de salud y zonas periféricas.

CUADRO N° 16 DISPONIBILIDAD DE VEHÍCULOS

DISTRITO	VEHICULOS		
	N° DE UNIDADES	TIPO	CARGA UTIL
Pachía	1	Camión Recolector	2.0 TM
TOTAL	1	--	2.0 TM

Fuente: Municipalidad Distrital de Pachía.

Elaboración: Equipo Técnico Plan Urbano Distrital de Pachía al 2017.

LÁMINA SERVICIO DE LIMPIEZA PÚBLICA

3.4.3.5. Contaminación ambiental

En el distrito de Pachía la contaminación ambiental se produce de dos (02) formas principales, que inciden en la salud humana, la calidad del aire y los suelos; debido al mal manejo de los procesos de los servicios básicos y las actividades productivas.

A. Contaminación por Residuos Sólidos

Los residuos sólidos domésticos del distrito son inadecuadamente tratados, dado que se cuenta con tan solo 01 unidad recolectora lo cual no permite un aseo urbano adecuado.

La disposición de botaderos en terrenos eriazos, generan focos de contaminación de suelos, el aire y el paisaje; por la presencia de los humos, gases, malos olores, polvo, insectos, roedores, aves carroñeras, perros, etc.

Esta situación incide en la salud humana, por la presencia de personas en estos medios insalubres, y por los vectores de enfermedades que se desplazan hacia el distrito.

Por otro lado, el mal uso de la basura no tratada como alimento para la crianza de cerdos y aves de corral en las zonas marginales del distrito, han generado un medio urbano insalubre e infrahumano. (Ver gráfico contaminación ambiental)

LÁMINA CONTAMINACIÓN AMBIENTAL

3.4.4. Características físico naturales

3.4.4.1. Fisiografía

La zona de estudio presenta unidades morfológicas de la fisiografía de la costa y una topografía media. El área del Distrito de Pachía se encuentra asentado en un suelo clasificado como Tipo IV. Este tipo ofrece condiciones de cimentación de regular a malo, teniéndose capacidades portantes variables entre 1 a 1.5 kg/cm² en estado seco, en cuanto a su estratigrafía tenemos un primer estrato conformado por rellenos, arenas y anillos con alto contenido de sales.

IMAGEN N° 20 CLASIFICACIÓN DEL SECTOR



Fuente: Plan Director de Tacna

3.4.4.2. Características Climáticas

A. Clima

Esta zona se caracteriza por contar con un clima agradable, templado y constante, puede considerarse que cuenta con una estación climática de primer orden para la convalecencia de enfermedades bronquiales, palúdicas y tíficas lo que favorece a nuestro proyecto.

Debido a su buen clima es llamada la "Pequeña Chosica Tacneña". El asoleamiento se presenta de Este a Oeste

(...) sus principales características son la humedad relativa cuyo promedio histórico muestra niveles moderados, y sus escasas precipitaciones debido al fenómeno de inversión térmica, por lo que solamente se registran finas garuas o lloviznas insignificantes

e irregulares en los meses de invierno (Junio-Julio) y son originados por las densas neblinas que se levantan del litoral, existe alta nubosidad.

B. Humedad

Como referencia (1) se tiene que en el período 2000 – 2005, la humedad relativa en la estación Calana alcanzó máximas absolutas de 82% - 99% en invierno y mínimas absolutas de 44% - 58% en verano, lo que implica un período de alta nubosidad versus un período de sequedad. La humedad relativa indica un promedio de 75%, presentando una máxima promedio de 86% en Julio y una mínima promedio de 64.2% en Febrero⁴¹.

C. Vientos

(...) Los vientos en la zona son medianamente moderados, tienen una amplia preponderancia de Suroeste hacia Noreste, con una fuerza máxima registrada durante los últimos años de 10m/seg teniendo como velocidad promedio de 3m/seg.⁴²(...)

D. Temperatura

La temperatura referente al distrito de Pachía y por ende a nuestro terreno presenta una temperatura promedio de 17,8°C, las temperaturas medias alcanzan la máxima de 24.6°C en verano (Febrero) y la mínima de 13.6° C en invierno (Julio), tal como lo señalan los registros de la estación climática Jorge Basadre – Tacna en el año 2000.

CUADRO N° 17 INFORMACIÓN CLIMATOLÓGICA

ESTACION / AÑO	TEMPERATURAS MEDIAS			PRECIP. TOTAL (mm.)
	Máx.	Mín.	Promedio	

⁴¹ Actualización del Plan de Desarrollo Local Concertado del Distrito de Pachía 2010 – 2020 (pag.15)

⁴² Actualización del Plan de Desarrollo Local Concertado del Distrito de Pachía 2010 – 2020 (pag.15)

2000	28.50	9.70	19.10	5.40
2001	28.10	9.20	18.60	10.00
2002	28.00	13.10	20.50	81.10
2003	29.70	10.40	20.00	30.60
2004	27.30	9.50	18.40	12.50
2005	27.20	9.50	18.30	46.10

Fuente: SENAMHI

Elaboración: Equipo Técnico Plan Urbano Distrital de Pachía al 2017

Durante los eventos del fenómeno El Niño, entre Diciembre y Marzo, se han detectado temperaturas máximas de 28.5° C (año 2000) y 29.7° C (año 2001) en la estación de la Universidad Jorge Basadre; mientras que en invierno se registraron temperaturas mínimas de 9.2° C (año 2001) y 13.1° C (año 2002).

LÁMINA CLIMA

3.4.4.3. Geología

En el sector de Pachía existen rocas intrusivas que corresponden al grupo granodiorítico del Terciario inferior.

Su mayor afloramiento está en la quebrada de Palca que es el portador de la mayoría de los cantos rodados que se observan en la Pampa de San Francisco y que son los que se encuentran grabados con diferentes motivos.

3.4.4.4. Geomorfología

El distrito de Pachía presenta un escenario dominado por la morfología de la repisa continental, formado por valles.

A. Unidades geomorfológicas del sistema fluvial

El sistema morfológico fluvial en el que se encuentra Tacna y por ende el distrito de Pachía, es complejo y muestra una dinámica evolutiva histórica muy activa, ligada a los diversos episodios climáticos y de erosión, con alternancia de periodos muy lluviosos y secos, en la secuencia siguiente:

CUADRO N° 18 UNIDADES GEOMORFOLOGICAS

SISTEMA	UNIDAD	COD.	DESCRIPCION
FLUVIAL	Río y Lecho Fluvial	1.1	Medio fluvial seco; con crecidas y flujos de barro en épocas de lluvia, zona de alto riesgo.
	Lecho de Huayco	1.2	Lechos secos, con flujo de huaycos muy excepcionales, zona de riesgo.
	Terrazas Aluviales	1.4	Llanuras aluviales formadas por acumulación y relleno de valles antiguos.

REPISA CONTINENTAL	Taludes	2.2	Taludes formados por desgaste y encajamiento fluvial entre las pampas.
MONTAÑOSO	Colinas Bajas	3.1	Relieve colinoso formado por desgaste hídrico en derrames volcánicos.
ANTROPICO	Medio Urbano	4.2	Medio urbano.
	Medio Agro - Urbano	4.3	Medio Agrícola en proceso de urbanización (Huertos campestres)

Fuente: Plan Director de Tacna.
Elaboración: Equipo Técnico Plan Urbano Pachía

En el caso de Pachía se denota claramente el lecho del río Caplina, por los que bajan huaycos muy esporádicos o durante un fenómeno El Niño muy lluvioso.

Esta transformación del sistema fluvial en el distrito y la invasión de los lechos fluviales con el casco urbano, ha dado lugar a la formación de altos riesgos y vulnerabilidad del distrito, ante la ocurrencia de los peligros fluviales destructores.

B. Unidades geomorfológicas del sistema costanero

El entorno morfológico del valle Caplina está constituido por las planicies costaneras (2.1); formadas por la acumulación aluvial y volcánica con derrames tufáceos; durante el Cuaternario Pleistoceno. El encajamiento fluvial entre las planicies costaneras, ha dado lugar a la formación de los taludes (2.2), de igual forma las superficies colinosas (3.1).

3.4.4.5. Ecosistemas

Considerando las características fisiográficas del terreno, el tipo de vegetación reinante y el uso potencial, se tiene 02 tipos de zonas de vida, empleando como sistema de clasificación del mundo de L.R. Holdrige.

C. Desierto desecado Templado Cálido (dd -Tc)

Esta Zona de Vida se encuentra en la parte costanera baja correspondiente a la Cuenca del río Caplina, extendiéndose desde el litoral marítimo, hasta 400 m.s.n.m. Se caracteriza por un clima desecado.

D. Desierto Superarido Templado Cálido (ds -Tc)

Presenta un clima súper árido y templado cálido, con temperaturas moderadas entre 13 y 17°C, con temperaturas mínimas extremas de 5,4°C y precipitaciones muy bajas, alrededor de 50 a 70 mm anuales. Los suelos se asientan sobre un material de origen volcánico, con una superficie suave sin pendientes bruscas y sin la presencia de pedregosidad. La tierra es utilizada en aquellos lugares donde se cuenta con riego permanente, prosperando cultivos hortícolas, frutales, olivo y alfalfa, principalmente.

3.5. ASPECTOS TECNOLOGICOS CONSTRUCTIVOS EN EL ENTORNO

3.5.1. Tecnología constructiva

Por tratarse de un distrito de rural la tecnología constructiva utilizada y predominante en las viviendas son de material noble y en referencia al sector de Miculla las viviendas son de material noble en un gran porcentaje, en algunos casos se utiliza también adobe y en las zonas más alejadas aún se utilizan esteras, en cuanto al estado de conservación y la altura de edificación el distrito presenta en su mayoría edificaciones de 1 nivel. Tanto el tipo de

infraestructura como el distrito son ideales para la aplicación de materiales diversos, como concreto, madera, etc.

El Diseño de cimentaciones en suelos colapsables es complejo. En muchos casos requerirán cimentaciones profundas para transmitir cargas de cimentación a estratos de apoyo conveniente, bajo el suelo colapsable. En aquellos casos en los cuales es posible apoyar la estructura sobre cimentaciones poco profundas, el uso de cimentaciones tipo zapata continua puede proveer una cimentación más segura y económica que las zapatas aisladas en vista de ser una zona agroecológica. Los asentamientos diferenciales entre columnas pueden ser minimizados y se tendrá una distribución de esfuerzos más uniforme. En el caso de los terrenos ubicados en la zona de Pachía se tendrá en consideración los siguientes tipos de construcciones:

3.5.1.1. Construcciones Livianas y Normales

Las Construcciones Livianas en general tienen buena resistencia sísmica, solo intensidades altas les causan daño. Este tipo de construcciones se debilitan de manera extrema cuando sus elementos resistentes reducen su sección por acción de insectos o se pudren por constante contacto con el agua.

Las Construcciones Normales tienen una buena resistencia sísmica presentando algunos defectos en su estructuración que disminuyen su resistencia.

3.5.1.2. Construcciones Sismorresistentes

Son las más apropiadas para aplicar en el proyecto puesto que están diseñadas para soportar los sismos y solo intensidades muy altas les ocasionarían graves daños, ante sismos severos se presentarían leves daños los cuales se podrán reparar devolviéndole a la estructura su resistencia original.

Se tendrá en cuenta los siguientes criterios con el fin de disminuir la vulnerabilidad de la edificación:

- Evitar el uso de columnas cortas, si esto no fuese posible, distribuir las en forma simétrica en planta a fin de evitar la concentración de la rigidez en unas pocas columnas.
- Realizar diseños en forma simétrica tanto en planta como en vertical.
- Proporcionar adecuada rigidez lateral en ambos sentidos de la edificación. Esto se consigue colocando muros de corte de concreto reforzado adecuadamente.

3.5.2. Materiales constructivos

Los materiales de construcción utilizados en el distrito se caracterizan por ser de un sistema constructivo en concreto armado con albañilería en ladrillo y en algunos casos edificaciones con sistema constructivo en concreto armado con albañilería en bloqueta.

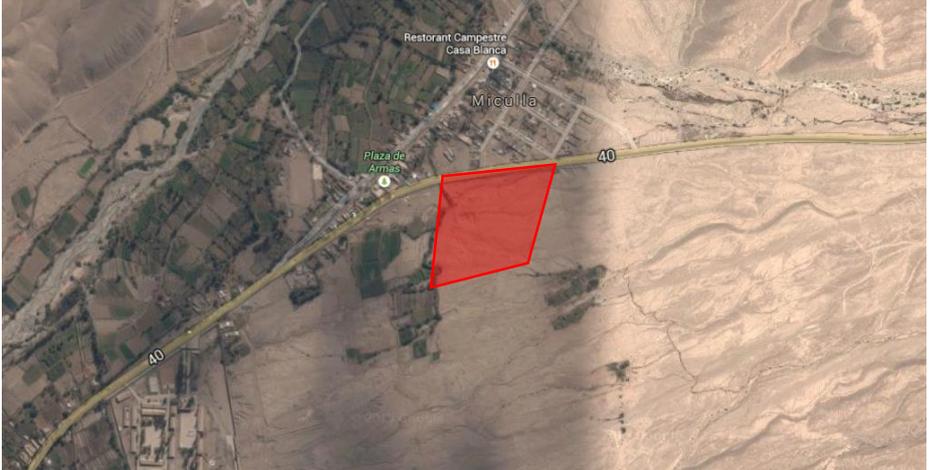
En relación a este tipo de clasificación se ha determinado que se encuentran entre vulnerabilidad media a baja, pero su vulnerabilidad finalmente será determinada por el estado de conservación.

3.6. SELECCIÓN DEL TERRENO

A continuación se presenta un breve análisis de los posibles sitios, determinando las características más apropiadas y luego por método comparativo la selección del terreno.

CUADRO N° 19 DESCRIPCIÓN DEL TERRENO

SECTOR DE MICULLA – PACHÍA	
FACTORES	DESCRIPCIÓN
Topografía en Pendiente	Topografía con pendiente regular
Zonificación	Otros Usos (OU)
Desarrollo por N.	Edificio de 2 niveles
Servicios	Agua, Desagüe, Luz
Accesibilidad	Carretera a Palca, Km. 40
Flujo de Tránsito	Poco flujo de tránsito
Disponibilidad del Terreno	Propiedad del Estado
Nivel de Contaminación	Poca Contaminación en el lugar
Tráfico Vehicular	Flujo de tránsito bajo
Visuales	Alejado de la Ciudad
Nodo - Ícono Urbano	Plaza de armas
Equipamiento en el Sitio	A un radio de medio kilómetro



Fuente: Características del Terreno, según visita de campo

Elaboración: Propia

CUADRO N° 20 DESCRIPCIÓN DEL TERRENO

ASOC. HERMANDAD DE LA SANTÍSIMA CRUZ DEL CERRO INTIORKO	
FACTORES	DESCRIPCIÓN
Topografía en Pendiente	Topografía pronunciada/Desarrollo de Plataformas
Zonificación	Protección Ecológica (PE) y no urbanizable (NU)
Desarrollo por N.	Edificio de 1 nivel
Servicios	Agua, Desagüe, Luz
Accesibilidad	Vía regional Tacna – Tarata Vías de acceso primario Av. El Mirador – Av. 1 Av. Santa Cruz
Flujo de Tránsito	Poco flujo de tránsito
Disponibilidad del Terreno	Propiedad privada
Nivel de Contaminación	Poca Contaminación en el lugar
Tráfico Vehicular	Poco flujo de tránsito
Visuales	Desde toda la ciudad
Hito – Ícono urb.	Monumento a los Héroes del Alto de la Alianza Se observa desde cualquier punto de la Ciudad
Equipamiento en el Sitio	Capilla existente en el sitio Afluencia masiva al lugar por Semana Santa y costumbres de la zona

Fuente: Características del Terreno, según visita de campo

Elaboración: Propia

**CUADRO Nº 21 DESCRIPCIÓN DEL TERRENO
URBANIZACIÓN RAMOS – TACNA**

FACTORES	DESCRIPCIÓN
Topografía en Pendiente	Topografía con pendiente mínima
Zonificación	Protección Ecológica (PE)
Desarrollo por N.	Edificio de 3 a más niveles
Servicios	Agua, Desagüe, Luz
Accesibilidad	Calle Crnl. Vidal Calle Santa Rosa Pasaje Pago Ayca
Flujo de Tránsito	Flujo de tránsito moderado
Disponibilidad del Terreno	Propiedad privada
Nivel de Contaminación	Poca Contaminación en el lugar
Tráfico Vehicular	Flujo de tránsito regular
Visuales	Desde la Calle Santa Rosa Desde el Pasaje Pago Ayca
Hito – Ícono urb.	Monumento a los Héroes del Alto de la Alianza Se observa desde cualquier punto de la Ciudad
Equipamiento en el Sitio	A un radio de 10 kilómetros



Fuente: Características del Terreno, según visita de campo

Elaboración: Propia

3.6.1. Metodología de Evaluación

CUADRO N° 22 METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

DETERMINACIONES	
Muy Bueno	5
Bueno	4
Regular	3
Malo	2
Pésimo	1
No Califica	0

Elaboración: Propia

CUADRO N° 23 METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

FACTORES	SECT. MICULLA	CERRO INTIORKO	URB. RAMOS
Topografía en pendiente	5	5	2
Capacidad portante de suelo	5	3	5
Tipo de Zonificación	4	3	4
Disp. del Terreno	4	5	3
Accesibilidad	3	4	5
Disp. Servicios Básicos	4	3	5
Ícono Urbano	3	4	2
Visuales	3	4	2
Desarrollo por Plat. / Niv.	5	5	2
Distancia al centro urbano	5	3	5
Equipamiento en el Sitio	3	3	5
Vialidad y Transporte	3	3	4
TOTAL	47	45	44

Elaboración: Propia

3.6.2. Conclusiones del proceso de selección del terreno

Determinada la ubicación adecuada para el desarrollo del proyecto, se elige el terreno ubicado en el Sector de Miculla – Pachía, dado que posee ventajas potenciales para su desarrollo. Argumentando lo siguiente:

- Terreno de gran dimensión.
- Tierra óptima para el cultivo (actividades de Horticultura)
- Cuenta con excelentes características climáticas, ecológicas y sobre todo paisajistas. Privilegiada vista durante la noche pudiendo contemplarse un hermoso atardecer
- Al encontrarse alejada de la ciudad cuenta con poca contaminación
- Cuenta con los servicios básicos para el desarrollo del proyecto
- La topografía pronunciada del terreno permite desarrollar una arquitectura plana o levemente en plataformas.
- Posee las características necesarias para desarrollar una Residencia Geriátrica, ya que cuenta con acceso peatonal y vehicular.

A. Uso de suelos y zonificación

El terreno materia para el desarrollo del proyecto está ubicado en una zona de otros usos (OU) y pertenece al Estado.

Cabe mencionar que se conversó con la población de la tercera edad de la zona y estas nos manifestaron que están solicitando la donación del terreno para la realización de un “asilo” para el distrito, convirtiéndose este pedido en un punto a favor para la selección del terreno, así mismo ya hace varios años se viene manifestando la necesidad de que este terreno sea donado a la población de la tercera edad de Pachía, a través de documentación entregada a las diversas autoridades de la Región.

Actualmente se viene solicitando una reunión con el Presidente Regional el Dr. Omar Jiménez para exponerle la propuesta y que está pueda ser apoyado.

B. Parámetros urbanísticos

La zonificación de usos especiales (OU) se regirá por los parámetros correspondientes a la zonificación comercial o residencial.⁴³

CUADRO N° 24 CUADRO DE PARÁMETROS (OU)⁴⁴

PARÁMETROS	PARÁMETRO NORMATIVOS
Usos	Equipamiento Residencial
Nivel de servicio	100.000 – 300.00 HAB.
Coef. de edificación	6.0
Área libre	38%
Altura máxima	1.5 (a+r)
Retiro mínimo	---
Alineamiento	---
Área lote normativo	Existente
Frente min. normativo	Existente
Estacionamiento	1C/100

Fuente: Parámetros urbanísticos del plano de zonificación -usos de suelos de Tacna

⁴³ MINISTERIO DE VIVIENDA (2003) Reglamento de acondicionamiento territorial y desarrollo urbano {en línea} Recuperado 01 Mayo 2014, disponible en <http://www.munitacna.gob.pe/archivos/zonificacion/zon-25-02-13.pdf>

⁴⁴ MPT (2013) parámetros urbanísticos del plano de zonificación -usos de suelos de Tacna {en línea} Recuperado 01 Mayo 2014, disponible en: <http://www.munitacna.gob.pe/archivos/zonificacion/zon-25-02-13.pdf>

3.7. ANÁLISIS FODA

Este análisis estratégico se efectuó con el fin de analizar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del Distrito donde se ubicará el proyecto.

CUADRO N° 25 FODA

FORTALEZAS
Características positivas del Distrito que benefician al proyecto; y con las que se puede contar para aprovechar las Oportunidades y para defenderse de las Amenazas.
<p>En lo físico espacial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de vías de acceso e interconexión vial con centros de producción regional, macroregional e internacional • Existencia de servicios básicos: agua, desagüe, energía eléctrica y comunicación <p>En la infraestructura de servicios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existencia de servicio de limpieza pública <p>En lo físico natural</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condiciones climáticas y ecológicas favorables • Recursos hídricos de importancia • Suelo óptimo para el cultivo
OPORTUNIDADES
Situaciones favorables para el desarrollo del proyecto, las que pueden ser aprovechadas para avanzar en los objetivos y hacer realidad la consolidación de Residencia Geriátrica
<p>En lo físico espacial</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programas de autoconstrucción • Proyecto de carretera Binacional Tacna – Collpa – La Paz • Programas de construcción de infraestructura básica, servicios y equipamientos. <p>En lo físico natural</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de programas de prevención y mitigación de desastres • Acuerdos locales e internacionales para la gestión ambiental de ciudades sostenibles

DEBILIDADES

Características negativas del Distrito, las mismas que hacen difícil lograr los objetivos de desarrollo del proyecto y disminuyen las posibilidades para aprovechar las Oportunidades.

En lo físico espacial

- Existencia precaria de infraestructura de servicios básicos en algunas zonas (agua y desagüe)
- Insuficientes medios de comunicación
- Falta de tratamiento ecológico y áreas verdes urbanas

En la vialidad

- Existencia precaria de equipamiento de transporte (paraderos, semáforos)

En la infraestructura de servicios

- Falta de servicio de alcantarillado, desagüe y agua
- Falta de instalación de redes de energía eléctrica

En lo físico natural

- Carencia de áreas verdes y zonas ecológicas
- Falta de salubridad, contaminación del medio ambiente en aumento
- Insuficiente servicio de recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos
- Crecimiento de áreas urbanas en zonas agrícolas

AMENAZAS

Factores externos al distrito que actúan contra el desarrollo del proyecto; los mismos que no se pueden resolver o manejar en el ámbito de Pachía, por lo que hay que tratar de eludirlos para que no afecten y/o impidan avanzar.

En lo físico espacial

- Falta de continuidad en la ejecución de programas y proyectos de desarrollo urbano

En lo físico natural

- Pérdida de flora y fauna típica de la zona
- Contaminación ambiental del distrito por actividades urbanas e industriales

3.8. CONCLUSIONES

- En el ámbito de estudio y en el distrito en general se puede observar la falta de equipamientos que realmente satisfagan las necesidades de las personas indigentes de la tercera edad en la Región.
- El terreno al presentar una forma trapezoidal con una topografía semi plana y regular con una pendiente suave y no existir elementos abruptos en su constitución física es favorable para el desarrollo del proyecto.
- Al ser el proyecto una edificación de un solo nivel no generará problemas con el entorno en vista de que las edificaciones aledañas en su mayoría son de un solo nivel.
- Al ubicarse el proyecto frente a una carretera principal no genera ningún problema con su ubicación ya que es de fácil acceso.
- A pesar de que el terreno donde se desarrollará el proyecto no cuenta con servicios básico podemos rescatar que el sector de estudio si cuenta con estos y en su total consolidación lo que permite condiciones de habitabilidad adecuada para la población de la Residencia Geriátrica.
- Se cuenta con el servicio de limpieza pública lo cual es primordial para brindar un mejor servicio a las personas de la tercera edad.
- El clima en el Distrito de Pachía es óptimo para el desarrollo de las actividades de las personas de la tercera edad, refiriéndonos tanto al aspecto de salud como al desarrollo de actividades de Horticultura las cuales también están ligadas al tema de rehabilitación.

CAPÍTULO IV:

MARCO NORMATIVO

4.1. REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES

El Reglamento Nacional de Edificaciones tiene por objeto establecer los criterios y requisitos mínimos para el Diseño, Construcción, Supervisión Técnica y Mantenimiento de las Edificaciones y Habilitaciones Urbanas.

Establece los derechos y responsabilidades de los actores que intervienen en dicho proceso, con el fin de asegurar la calidad de la edificación y la protección de los intereses de los usuarios.

4.1.1. Norma A.010 Condiciones generales de diseño

A. Artículo 1.- La norma establece los criterios y requisitos mínimos de diseño arquitectónico que deberán cumplir las edificaciones con la finalidad de garantizar lo estipulado en el Art. 5º de la norma G.010 del TITULO I del presente reglamento.

B. Artículo 3.- Las obras de edificación deberán tener calidad arquitectónica, la misma que se alcanza con el cumplimiento de la normativa vigente, con una respuesta funcional y estética acorde con el propósito de la edificación, con el logro de condiciones de seguridad y con la optimización del proceso constructivo a emplearse.

4.1.2. Norma A.030 Hospedaje

Capítulo I

A. Artículo 1.- La presente norma técnica es de aplicación a las edificaciones destinadas a hospedaje cualquiera sea su naturaleza y régimen de explotación.

B. Artículo 2.- Las edificaciones destinadas a hospedaje para efectos de la aplicación de la presente norma se definen como establecimientos que prestan servicio temporal de alojamiento a personas y que, debidamente clasificados y/o categorizados,

cumplen con los requisitos de infraestructura y servicios señalados en la legislación vigente sobre la materia.

C. Artículo 5.- En tanto se proceda a su clasificación y/o categorización, se deberá asegurar que la edificación cumpla las siguientes condiciones mínimas:

- El número de habitantes debe ser de seis (6) o más.
- Tener un ingreso diferenciado para la circulación de los huéspedes.
- Contar con un área de recepción.
- El área de las habitaciones debe tener como mínimo 6 m².
- El área total de los servicios higiénicos privados o comunes debe tener como mínimo 2 m².
- Los servicios higiénicos deben ser revestidos con material impermeable. En el caso de la ducha dicho revestimiento será de 1.80m.
- **Los aspectos relativos a condiciones generales de diseño y accesibilidad para personas con discapacidad, deberán cumplir con las disposiciones contenidas en las normas A.010 y A.120.**
- Los aspectos relativos a los medios de evacuación y protección contra incendios deberán cumplir con las disposiciones contenidas en la norma A.130: Requisitos de Seguridad.

Capítulo II

D. Artículo 11.- Los proyectos destinados a la edificación de hospedaje, debe tener asegurado previamente en el área de su localización, la existencia de los siguientes servicios:

- Agua para el consumo humano.
- Aguas residuales.
- Electricidad.
- Accesos.
- Estacionamientos.

- Recolección, almacenamiento y eliminación de residuos sólidos.
- Sistema de comunicación.

E. Artículo 15.- La ventilación de los ambientes de dormitorios se efectuará directamente hacia áreas exteriores, patios y vías particulares o públicas.

F. Artículo 20.- El ancho mínimo de los pasajes de circulación que comunican a dormitorios no será menor de 1.20m.

G. Artículo 23.- Los servicios higiénicos deberán disponer de agua fría y caliente, en lavatorios, duchas y/o tinas.

4.1.3. Norma A.090 Servicios comunales

A. Artículo 1.- Se denomina edificaciones para servicios comunales a aquellas destinadas a desarrollar actividades de servicios públicos complementarios a las viviendas, en permanente relación funcional con la comunidad, con el fin de asegurar su seguridad, atender sus necesidades de servicios y facilita el desarrollo de la comunidad.

B. Artículo 2.- Están comprendidos dentro de los alcances de la presente norma los siguientes tipos de edificaciones:

- **Servicios de seguridad y vigilancia:**

- Compañías de bomberos

- Comisarías policiales

- Estaciones de serenazgo

- **Protección social**

- Asilos**

- Orfanatos

- Juzgados

- **Servicios de culto**

Templos
Cementerios

- **Servicios culturales**

Museos
Galerías de arte
Bibliotecas
Salones comunales

- **Gobierno**

Municipalidades
Locales institucionales

C. Artículo 6.- Las edificaciones para servicios comunales deberán cumplir con lo establecido en la norma A.120, Accesibilidad para personas con discapacidad.

D. Artículo 7.- El ancho y número de escaleras será calculado en función del número de ocupantes.

E. Artículo 8.- Las edificaciones para servicios comunales deberán contar con iluminación natural o artificial suficiente para garantizar la visibilidad de los bienes y la prestación de servicios.

F. Artículo 9.- Las edificaciones para servicios comunales deberán contar con ventilación natural o artificial, el área mínima de los vanos que abren deberá ser superior al 10% del área del ambiente que ventilan.

G. Artículo 10.- Las edificaciones para servicios comunales deberán cumplir con las condiciones de seguridad establecidas en la norma A.130, Requisitos de seguridad.

H. Artículo 11.- El cálculo de las salidas de emergencia, pasajes de circulación de personas, ascensores y ancho y número de escaleras se hará según la siguiente tabla de ocupación:

CUADRO N° 26 CÁLCULOS DE SALIDAS DE EMERGENCIA

DESCRIPCIÓN	OCUPACIÓN POR PERSONA
Ambientes para oficinas Administrativas	10.0 mt ² x pers.
Asilos y orfanatos	6.0 mt ² x pers.
Ambientes de reunión	0.8 mt ² x pers.
Área de espectadores de pie	0.25 mt ² x pers.
Recintos para culto	0.8 mt ² x pers.
Salas de exposición	3.0 mt ² x pers.
Salas de lectura	2.0 mt ² x pers.
Estacionamientos de uso general	16.0 mt ² x pers.

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones

- I. Artículo 16.-** Los servicios higiénicos para personas con discapacidad serán obligatorios a partir de la exigencia de contar con tres artefactos por servicio, siendo uno de ellos accesibles a personas con discapacidad.
- J. Artículo 17.-** Las edificaciones de servicios comunales deberán proveer estacionamientos de vehículos dentro del predio sobre el que se edifica. El número mínimo de estacionamientos será el siguiente:

CUADRO N° 27 ESTACIONAMIENTOS

	PARA PERSONAL	PARA PÚBLICO
Uso general	1 est. Cada 6 pers.	1 est. Cada 10 pers.
Locales de asientos fijos	1 est. Cada 15 asientos	

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones

4.1.4. Norma A.120 Accesibilidad para personas con discapacidad

Capítulo II

A. Artículo 1.- La presente norma establece las condiciones y especificaciones técnicas de diseño para la elaboración de proyectos y ejecución de obras de edificación y para la adecuación de las existentes donde sea posible, con el fin de hacerlas accesibles a las personas con discapacidad.

B. Artículo 2.- La presente norma será de aplicación obligatoria, para todas las edificaciones donde se presten servicios de atención al público, de propiedad pública o privada.

C. Artículo 4.- Se deberán crear ambientes y rutas accesibles que permitan el desplazamiento y la atención de las personas con discapacidad, en las mismas condiciones que el público en general.

D. Artículo 8.- Las dimensiones y características de puertas y mamparas deberán cumplir lo siguiente:

- El ancho mínimo del vano con una hoja de puerta será de 0.90 mts.
- De utilizarse puertas giratorias o similares, deberá preverse otra que permita el acceso de las personas en sillas de ruedas.
- El espacio libre mínimo entre dos puertas batientes consecutivas abiertas será de 1.20m.

E. Artículo 9.- Las condiciones de diseño de rampas son las siguientes:
El ancho libre mínimo de una rampa será de 90cm. entre los muros que la limitan y deberá mantener los siguientes rangos de pendientes máximas:

CUADRO N° 28 CONDICIONES DE DISEÑO DE RAMPAS

DESCRIPCIÓN	%PENDIENTE
Diferencias de nivel de hasta 0.25 mts.	12% de pendiente
Diferencias de nivel de 0.26 hasta 0.75 mts.	10% de pendiente
Diferencias de nivel de 0.76 hasta 1.20 mts.	8% de pendiente
Diferencias de nivel de 1.21 hasta 1.80 mts.	6% de pendiente
Diferencias de nivel de 1.81 hasta 2.00 mts.	4% de pendiente
Diferencias de nivel mayores	2% de pendiente

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones

Los descansos entre tramos de rampa consecutivos, y los espacios horizontales de llegada, tendrán una longitud mínima de 1.20m medida sobre el eje de la rampa. En el caso de tramos paralelos, el descanso abarcará ambos tramos más el ojo o muro intermedio, y su profundidad mínima será de 1.20m.

F. Artículo 10.- Las rampas de longitud mayor de 3.00m, así como las escaleras, deberán tener parapetos o barandas en los lados libres y pasamanos en los lados confinados por paredes y deberán cumplir lo siguiente:

Los pasamanos de las rampas y escaleras, ya sean sobre parapetos o barandas, o adosados a paredes, estarán a una altura de 80 cm., medida verticalmente desde la rampa o el borde de los pasos, según sea el caso.

G. Artículo 15.- Las edificaciones cuyo número de ocupantes demande servicios higiénicos en los que se requiera un número de aparatos igual o mayor tres, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- **Lavatorios:**

- Los lavatorios deben instalarse adosados a la pared o empotrados en un tablero individualmente y soportar una carga vertical de 100 Kg.
- El distanciamiento entre lavatorios será de 90cm entre ejes.

- Deberá existir un espacio libre de 75cm x 1.20m al frente del lavatorio para permitir la aproximación de una persona en silla de ruedas.
- Se instalará con el borde externo superior o de ser empotrado, con la superficie superior del tablero a 85cm del suelo. El espacio inferior quedará libre de obstáculos, con excepción del desagüe y tendrá una altura de 75cm desde el piso hasta el borde inferior del mandil o fondo del tablero sea el caso.
- Se instalará grifería con comando electrónico o mecánica de botón, con mecanismo de cierre automático que permita que el caño permanezca abierto, por lo menos, 10 segundos. En su defecto, la grifería podrá ser alterna.

- **Inodoros**

- El cubículo para inodoro tendrá dimensiones mínimas de 1.50m por 2m, con una puerta de ancho no menor a 90cm y barras de apoyo tubulares adecuadamente instaladas.
- Los inodoros se instalarán con la tapa del asiento entre 45 y 50cm sobre el nivel del piso.
- La papelera deberá ubicarse de modo que permita su fácil uso. No deberá utilizarse dispensadores que controlen el suministro.

- **Urinarios**

- Los urinarios serán de tipo pesebre o colgados de la pared. Estarán provistos de un borde proyectado hacia el frente a no más de 40cm de altura sobre el piso.
- Debe existir un espacio libre de 75cm por 1.20m al frente del urinario para permitir la aproximación de una persona en silla de ruedas.
- Deberán instalarse barras de apoyos tubulares verticales, en ambos lados del urinario y a 30cm de su eje, fijados en la pared posterior.
- Se podrán instalar separadores, siempre que el espacio libre entre ellos sea mayor a 75cm.

- **Duchas**

- Las duchas tendrán dimensiones mínimas de 90cm por 90cm y estarán encajonadas entre tres paredes. En todo caso deberá existir un espacio libre adyacente de, por lo menos, 1.50m por 1.50m que permita la aproximación de una persona en silla de ruedas.
- Las duchas deberán tener un asiento rebatible o removible de 45cm de profundidad por 50cm de ancho como mínimo, con una altura entre 45cm y 50cm en la pared opuesta.
- Las duchas no llevarán sardineles. Entre el piso del cubículo de la ducha y el piso adyacente podrá existir un chaflán de 13mm de altura como máximo.

- **Accesorios**

- Los toalleros, jaboneras, papeleras y secadores de mano deberán colocarse a una altura entre 50cm y 1m.
- Las barras de apoyo deberán ser antideslizantes, tener un diámetro exterior entre 3 y 4cm y estar separadas de la pared por una distancia entre 3.5 y 4cm. Deberán anclarse adecuadamente y soportar una carga de 120kg al igual que las duchas y tinas. Sus dispositivos de montaje deberán ser firmes y estables. Los pisos serán antideslizantes.

H. Artículo 16.- Los estacionamientos de uso público deberán cumplir las siguientes condiciones:

Se reservará espacios de estacionamiento para los vehículos que transportan o son conducidos por personas con discapacidad, en proporción a la cantidad total de espacios dentro del predio, de acuerdo con el siguiente cuadro:

CUADRO N° 29 ESTACIONAMIENTOS

N° TOTAL DE ESTACIONAMIENTOS	ESTACIONAMIENTOS ACCESIBLES REQUERIDOS
De 0 a 5 estacionamientos	Ninguno

De 6 a 20 estacionamientos	01
De 21 a 50 estacionamientos	02
De 51 a 400 estacionamientos	02 por cada 50
Más de 400 estacionamientos	16 más 1 por cada 100 adicionales

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones

Los estacionamientos accesibles se ubicarán lo más cerca que sea posible a algún ingreso accesible a la edificación, de preferencia en el mismo nivel que éste; debiendo acondicionarse una ruta accesible entre dichos espacios e ingreso. De desarrollarse la ruta accesible al frente de espacios de estacionamiento, se deberá prever la colocación de topes para las llantas, con el fin de que los vehículos, al estacionarse, no invadan esa ruta. Las dimensiones mínimas de los espacios de estacionamiento accesibles, serán de 3.80 m x 5.00m.

Capítulo IV

I. Artículo 21.- Los vanos para instalación de puertas de accesos a las viviendas serán como mínimo de 0.90m de ancho y de 2.10m de altura.

4.1.5. Norma A.130 Requisitos de seguridad

A. Artículo 1.- Las edificaciones, de acuerdo con su uso y número de ocupantes, deben cumplir con los requisitos de seguridad y prevención de siniestros que tienen como objetivo salvaguardar las vidas humanas y preservar el patrimonio y la continuidad de la edificación.

Sub – Capítulo I

B. Artículo 5.- Las salidas de emergencia deberán contar con puertas de evacuación de apertura desde el interior accionadas por simple

empuje. En los casos que por razones de protección los bienes, las puertas de evacuación deberán contar con cerraduras con llave.

Sub – Capítulo II

C. Artículo 13.- En los pasajes de circulación, escaleras integradas, escaleras de evacuación, accesos de uso general y salidas de evacuación, accesos de uso general y salidas de evacuación, no deberá existir ninguna obstrucción que dificulte el paso de las personas, debiendo permanecer libre de obstáculos.

D. Artículo 14.- Deberán considerarse de forma primaria las evacuaciones horizontales en hospitales, clínicas, albergues, cárceles, industrias y para proporcionar protección a discapacitados en cualquier tipo de edificación.

E. Artículo 16.- Las rampas serán consideraras como medios de evacuación siempre y cuando la pendiente no sea mayor a 12%. Deberán tener pisos antideslizantes y barandas de iguales características que las escaleras de evacuación.

F. Artículo 24.- El factor de cálculo de centros de salud, asilos, que no cuenten con rociadores será de 0.015m por persona en escaleras y de 0.013m por persona para puertas y rampas.

4.2. RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°1379 – 78 – VC – 3500 / NTE.A – 060

4.2.3. Objeto

El objeto de esta norma es establecer requisitos mínimos de seguridad y funcionalidad en las edificaciones o partes de ellas que se designen expresamente, regulando y controlando su diseño, construcción y mantenimiento, con el fin de que las mismas puedan ser utilizadas adecuadamente por personas limitadas.

4.2.4. Alcances

Esta norma regirá toda construcción, ampliación, remodelación, o cambio de uso de las edificaciones mencionadas específicamente, que se realicen en todo el territorio nacional. Su aplicación en las ya existentes será determinada por la autoridad correspondiente.

4.3. D.S. N° 009 – 2010 – MINDES/REQUISITOS MÍNIMOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN RESIDENCIAL PARA PERSONAS ADULTAS MAYORES

4.3.3. Tipos de Centros de Atención Residencial

Los Centros de Atención Residencial para Personas Adultas Mayores se clasifican en: Centros Residenciales gerontológicos y Centros Residenciales geriátricos.

A. Artículo 8°.- Los Centros de Atención Residencial deberán prestar los servicios siguientes:

- Alojamiento
- Alimentación. En el caso de los Centros Residenciales geriátricos, deberá brindarse un servicio de nutrición acorde al tipo de enfermedad del residente
- Asistencia de salud
- Servicio social
- Examen médico general anual
- Examen psicológico anual y Lavandería.

Además de lo dispuesto en el numeral anterior, los Centros Residenciales geriátricos deben prestar:

- Asistencia de salud multidisciplinaria, la cual deberá involucrar tratamiento, evolución y rehabilitación.

- Control diario de salud física y mental, que deberá ser registrado en la historia clínica.
- Actividades de mantenimiento de funciones cognitivas, desarrollo personal y socio-recreativas.

B. Artículo 9°.-

- Los ambientes de los Centros de Atención Residencial deberán presentar condiciones higiénicas y sanitarias que aseguren un adecuado servicio.
- Particularmente, el ambiente donde se ubique la cocina deberá asegurar una adecuada recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los alimentos.
- En el caso de los Centros Residenciales Geriátricos, se deberá contar con un lavadero exclusivo para chatas y papagayos.
- Los certificados de limpieza de tanques de agua, fumigación, desinfección, desratización, disposición de residuos sólidos y otros deberán estar actualizados.

C. Artículo 10°.- La infraestructura de los Centros de Atención Residencial deberá presentar y/o contar con lo siguiente:

- Internamente, deberá presentar un cartel o placa que identifique al Centro.
- Residencial, lo cual incluirá a qué tipo pertenece.
- La construcción será de preferencia de un solo piso o, en caso contrario, deberá contar con ascensor, rampas u otros similares que aseguren una adecuada accesibilidad a los niveles superiores.
- Los ambientes permitirán el paso de la iluminación y ventilación natural.
- Áreas de recepción.
- Sala de visitas.
- Comedor.

- Dormitorios con timbre, sin barreras arquitectónicas y con adaptaciones para facilitar el uso y libre desplazamiento de los residentes.
- Los servicios higiénicos deberán ser diferenciados entre damas y varones, y contarán con agua caliente.
- Pisos de material antideslizante.
- Área de almacenamiento para útiles de aseo.

Los Centros Residenciales gerontológicos deberán contar con un ambiente especial para actividades de uso de tiempo libre, animación sociocultural, recreación y otros. Además de lo dispuesto en el numeral 10.1 del presente artículo, los Centros Residenciales geriátricos deberán contar con:

- Tópico equipado con insumos médicos y de enfermería mínimos, tales como: camilla, tensiómetro, estetoscopio, termómetro, medicamentos, elementos e insumos de primeros auxilios y, además, archivos de fichas clínicas.
- Ambientes especiales para la asistencia médica y, de ser el caso, asistencia mental y rehabilitación física.
- Accesorios de seguridad en puertas, ventanas, balcones y mobiliario para la protección de las personas residentes.

CAPÍTULO V:

PROPUESTA

5.1. CONSIDERACIONES PARA LA PROPUESTA

5.1.1. Condicionantes y Determinantes

5.1.1.1. Ubicación y localización

La propuesta posee una ubicación estratégica en el Distrito de Pachía contando con un emplazamiento de gran potencial paisajístico y permite proponer la repotenciación y consolidación de la zona turística más representativa de Pachía.

5.1.1.2. Topografía

El terreno donde se desarrollara el proyecto presenta una forma trapezoidal (irregular) con una topografía semi plana y regular con una pendiente suave, no existen elementos abruptos en su constitución física en un suelo clasificado como Tipo IV. Cuenta con un área de 64 782.49 m², con un perímetro de 1 052.28 ml.

5.1.1.3. Clima

Al contarse con un clima agradable, templado y constante, puede considerarse que el proyecto contará con una estación climática de primer orden para la convalecencia de enfermedades bronquiales, palúdicas y tíficas lo que favorece a nuestro proyecto. El asoleamiento se presenta de Este a Oeste

5.1.1.4. Temperatura

Las temperaturas medias alcanzan la máxima de 27,2°C en verano (Febrero) y la mínima de 9,5°C en invierno (Julio), tal

como lo señalan los registros de la Estación Climática Jorge Basadre – Tacna en el año 2000.

5.1.1.5. Hidrología

La ciudad de Tacna, que se emplaza entre los niveles altitudinales de los 500 y 1000 m.s.n.m., constituye la cuenca seca del río Caplina, en tanto que la cuenca húmeda de sus nacientes se halla encima de los 3900 m.s.n.m. en la jurisdicción del distrito de Palca en la sierra de la provincia.

5.1.1.6. Tecnología constructiva

Conscientes de la responsabilidad social para evitar generar cambios adversos significativos en el equilibrio ecológico de nuestro entorno se tomarán las medidas necesarias el sistema de Gestión Ambiental estará integrado con el sistema de Gestión Global del proyecto para conocer y mejorar continuamente la situación ambiental generadas por las actividades.

5.1.2. Criterios de diseño

Por las características de la propuesta se menciona las siguientes:

5.1.2.1. Aspecto formal

El ambiente donde se desea que la luz natural sea la protagonista, no deberá competir con formas complejas; las cuales también dificultarían una circulación clara, sencilla y limpia que requiere un proyecto como el propuesto en vista de brindar paz y tranquilidad.

Por otro lado, las formas puras (rectangulares) permiten optimizar el ingreso de luz no solo en los ejes principales del proyecto sino también en todos los ambientes.

A. Escala y proporciones

En los espacios donde desarrollan sus actividades las personas de la tercera edad es necesario contar con amplitud para el buen desempeño de los usuarios. Además, como se desea generar un ambiente cálido, las alturas y proporciones deben ser similares a la de una vivienda, sin embargo para ambientes comunes como capilla, comedor, biblioteca, sum, entre otros se incrementará la escala.

Por lo tanto, será primordial manejar una escala media, con presencia de ventanales que permitan buena iluminación y ventilación.

B. Superficie y color

La función práctica ligada al color en el proyecto derivará de una serie de factores. Como ejemplo; Para enfriar o calentar los interiores, según el mayor o menor grado de absorción de los rayos solares, vinculado a los matices espirituales, intangibles, sensitivos e incluso psicológicos, iluminar espacios...etc. En definitiva, el optar por un color u otro determinará en parte el carácter de nuestra edificación.

La arquitectura y color deben de vivir en armonía para poder conformar un espectáculo visual. Los diferentes colores que podemos encontrar nos producen sensaciones, muchas de estas de manera natural.

Para que un ambiente este bien iluminado con colores claros, un matiz intenso podrá ser efectivo para darle más vida al espacio, pero reduce notablemente la claridad de la habitación. En los espacios pequeños deben ser utilizados

colores cálidos, por la cualidad saliente de estos, tampoco en las grandes los fríos, porque estos, por su cualidad entrante harán que aquellas zonas parezcan mayores aún.

Cabe resaltar la importancia de estos aspectos en vista de que las personas de tercera edad muchas veces son más sensibles y pueden sentirse “asfixiados” por la sensación de angostura o todo lo contrario abrumados por la gran escala del espacio. Así mismo se tendrá en consideración aquellos colores que sean los más óptimos para el proyecto como:

- El color Blanco que simboliza la pureza, la inocencia, en limpieza. Aunque no se le asocia ningún concepto negativo en la cultura occidental, en las culturas orientales, significa la muerte.
- El color Azul, color del cielo, del mar, del agua, de la lejanía. Culturalmente, se asocia con el frío. Tiene un efecto relajante. Se dice que el color más frío es el azul verdoso.
- El color Amarillo, el color del sol, del oro y también del azufre. Es un color muy luminoso y, por un lado, nos produce alegría y diversión.
- El color Verde, el color de la naturaleza. Se asocia con el equilibrio, con la naturaleza y con la esperanza. Es un color que nos calma, relaja y hace bajar la tensión arterial.

5.1.2.2. Aspecto funcional

Para la tipología del proyecto, y en relación estricta con el usuario (ancianos) existe la necesidad de brindarle un cierto nivel de resguardo y seguridad, sin tenerlo “prisionero” creando ambientes que se encuentren conectados con el exterior, con la naturaleza.

Estos “espacios naturales” constituyen una terapia que alimenta la salud mental y emocional de las personas de la tercera edad, provocando sensaciones de renovación y conexión espiritual, además de que constituir espacios para realizar actividades de Horticultura con otras personas de su edad.

A. Mobiliario y Equipamiento

Existen áreas y ambientes que necesitarán cierto equipamiento específico, como la zona especializada, que necesitará camillas para el desarrollo de las actividades de terapia física, acupuntura, quiropráctica y rehabilitación así mismo la zona habitacional contara con camas especiales para el buen descanso de las personas de la tercera edad. Los talleres necesitaran mesas de trabajo y maquinarias específicas para el óptimo desarrollo de sus actividades. Por ello es importante que en el programa se hayan definido los mobiliarios necesarios para el correcto funcionamiento del espacio.

5.1.2.3. Aspecto tecnológico

- Los materiales utilizados deben ser similares a los utilizados en la comunidad, en este caso, a pesar de ser una zona rural, predomina el ladrillo como material básico.
- Uso de materiales probados y de buena calidad, fácil limpieza y mantenimiento.
- Proyectar con el objetivo de minimizar el riesgo de problemas posteriores.
- Se utilizarán materiales que por sus características no destruyan el medio ambiente.
- Prever el uso de materiales adecuados en concordancia con el clima y entorno.
- Implementar sistemas subterráneos de cableado.

5.1.3. Premisas de diseño

Una vez analizadas las características del lugar, la problemática de los equipamientos y las necesidades del usuario, es necesario considerar algunos puntos que se describen a continuación.

5.1.3.1. Relación con el entorno

El proyecto se insertará en el entorno para evitar la estigmatización de los usuarios, por ello, las alturas se manejarán de acuerdo al entorno. Lo mismo debe suceder con la arquitectura que si bien no debe imitar, ni ser exactamente igual, debería respetar formas, lenguaje, proporciones y materiales.

En el lugar se desarrollan actividades de cultivo por tradición lo cual se rescata a la hora de diseñar el proyecto aplicando actividades de Horticultura las cuales resultan beneficiosas para la salud de las personas de la tercera edad mejorándola notablemente. Por el uso y costumbres se decide consolidar una infraestructura que sea adecuada para el desarrollo de las personas de tercera edad no solo del lugar sino de la Región.

La ubicación del proyecto responde a una de estas premisas, al interés de mejorar la calidad de vida de las personas indigentes de la tercera edad en la Región. Por su forma va a generar un atractivo y curiosidad en la población, destacando por lo edilicio, su significado y su uso, convirtiéndose en un ícono urbano.

5.1.3.2. Iluminación – ventilación

- Aprovechar al máximo las condiciones de vientos y asoleamiento que nos brinda el entorno en el Distrito para el desarrollo del proyecto.

- La luz natural ingresara a los distintos espacios de diferentes maneras y en cantidades aprovechables para generar el confort necesario para las personas de la tercera edad.
- Así como es importante la iluminación natural en los principales espacios como los dormitorios, etc. Lo es también la ventilación, si es posible natural.
- Para espacios de trabajo como las salas de rehabilitación y los talleres será necesario el uso de ventanas altas con buena proporción de luz y ventilación, así se evita ambientes cargados que no son óptimos para el desarrollo de trabajos mentales, manuales y actividades de rehabilitación.

5.1.3.3. Topografía

- A pesar de contarse con una topografía baja, se propone una arquitectura que respete el sitio.
- Considerar las fuerzas de emplazamiento (pendiente topográfica), trabajándose plataformas que permitirán las vistas dominantes.
- La utilización de ejes como disciplina básica de ordenación, para aprovechar el contraste potencial entre las longitudinales (fuerzas de emplazamiento) de las transversales.

5.1.3.4. Tecnología constructiva

Considerar el uso del concreto armado y una arquitectura modular para su desarrollo permite la facilidad en la construcción. Asimismo, conceptuar formas puras facilita la producción y el abaratamiento de los costos de construcción.

Otro punto a tomar en cuenta son las características del material empleado en la propuesta. El concreto armado

expuesto permite abaratar costos de mantenimiento y de acabados.

Por lo tanto, será necesario el uso de este material en la zona, no solo por el ahorro económico que pueda generar y la seguridad estructural que brinde, sino por la vida útil que puede tener el proyecto.

5.1.3.5. Identificación espacial

- La proporción será el factor determinante del proyecto, ya que el módulo usado para llevarlo a cabo se deduce en lograr espacios que causen sensaciones a los usuarios, siendo el factor determinante de la proporción y dimensiones en general de todo el proyecto.
- Contemplar un proyecto libre de barreras arquitectónicas, con accesibilidad para discapacitados, grandes áreas verdes y espacio libre.

5.2. PROGRAMACIÓN

5.2.1. Programación cualitativa

CUADRO N° 30 PROGRAMACIÓN CUALITATIVA

N°	ZONA	SUB - ZONA	AMBIENTES	NECESIDAD	EQUIPAMIENTO
1	ZONA ADMINISTRATIVA	Admisión	Admisión Archivo Secretaría Sala de reuniones Asistente social Sala de psicología Sala de estar	Control Almacenar Apoyo administrativo Reunión y organización Espera	Escritorios Sillas Computadoras Sofás de espera Estantes Fotocopiadoras Cortinas
		Administración	sala de estar secretaría administración archivo consultorio médico gerencia sala de juntas	Espera Apoyo administrativo Administrar Almacenar Atención Gerencia Reunión y organización	Escritorios Sillas Computadoras Sofás de espera Estantes Fotocopiadoras Cortinas

2	ZONA GENÉRICA	Capilla	Atrio Presbiterio Baptisterio Púlpito Nave principal Oratorio Confesionario Oficina vicario Secretaría Sala de juntas	Recepción Oración y plegaria Espera Gerencia Apoyo administrativo Reunión y organización	Bancas Mesas Confesionarios Equipos Escritorios Sillas Computadoras Sofás de espera Estantes Fotocopiadoras Cortinas barandas
			Depart. cura	sala-comedor cocineta dormitorio	Estar Preparar alimentos descansar
		Biblioteca	atención y control acervo sala de lectura	Controlar Almacenar leer	Escritorios Sillas Computadoras Mesas Sillas Cortinas Estantes Fotocopiadoras barandas
		S.U.M.	Sala oficio	realización de eventos preparación de alimentos	Sillas Cocina Refrigeradora Lavaplatos Cortinas barandas
		Cafetería	Cocina Barra de atención y cobranza Alacena Área de mesas	preparar alimentos atención almacenar consumir alimentos	Mesas Sillas Cocinas Refrigeradoras Estantes Cortinas Lockers Barandas
3	ZONA ESPECIALIZADA	Salas de rehabilitación	Control Depósito Estar Rehabilitación Terapia física Quiropráctica acupuntura	Controlar Almacenar Esperar Actividades especializadas	Escritorio Sillas Sofás de espera Camillas Sillas de rueda Estantes Lockers Equipos especiales Barandas
4	ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL	Talleres	Control Manualidades Dibujo y pintura Artesanías Tai chi Expresión corporal Aplicaciones textiles Almacén	Controlar Actividades especializadas Almacenar	Escritorios Sillas Sofás de espera Equipos especiales Estantes Lockers Lavamanos Cortinas Barandas

5	ZONA HABITACIONAL	Atención	sala de estar consultorio médico	Espera Atención	Sofás de espera Escritorio Sillas Estantes Cortinas
		Área de dormitorios	dormitorios dobles damas oficio estar	Descansar Atención espera	Sofás de espera Escritorio Sillas Camas Roperos Mesas Tv Muebles Estantes Cortinas Barandas
			dormitorios dobles caballeros oficio estar		
Comedor	área de mesas barra de atención cocina almacén cámara fría alacena área de preparación depósito lavandería	consumir alimentos atención preparar alimentos almacenar lavar	Mesas Sillas Cocinas Refrigeradoras Estantes Cortinas Lockers Barandas		
6	ZONA DE HORTICULTURA	Cultivo	Huerto Vivero Cultivos flores Árboles frutales laguna	actividad externa	-
7	ZONA DE SERVICIOS	Estacionamientos	estacionamientos públicos estacionamientos privados estacionamientos de servicio	aparcamiento	-
		Depósitos	depósito de mobiliario depósito de ropa sucia depósito de ropa limpia lavandería	Almacenar Lavar	Mesas Sillas Lockers Equipos especiales Cortinas

Elaboración propia

5.2.2. Programación cuantitativa

CUADRO Nº 31 PROGRAMACIÓN CUANTITATIVA

Nº	ZONA	SUB - ZONA	AMBIENTES	CANT.	DOMINIO			FRECUENCIA			USUARIO		MOBILIAR.		ÁREAS	CARACTERÍSTICAS FÍSICAS ESPACIALES				
					PÚBLICO	S. PRIVADO	PRIVADO	INTENSO	MEDIO	BAJO	PERMAN.	FLOTANTE	FIJO	MÓVIL		ILUMINAC.	RUIDO	VISUAL	VENTILAC.	
	INGRESO	Ingreso peatonal	caseta de seguridad	1										22,5						
		Ingreso vehicular	caseta de seguridad	1											22,5					
1	ZONA ADMINISTRATIVA	Admisión	admisión	1											64,0					
			s.s.h.h. admisión	1												4,68				
			archivo	1												16,0				
			secretaría	1												16,0				
			sala de reuniones	1												96,0				
			sala de estar	1												96,0				
			asistente social	1												16,0				
			sala de psicología	1												16,0				
			s.s.h.h.	2												4,68				
		Administración	sala de estar	1												60,0				
			secretaría	1												36,0				
			administración	1												48,0				
			s.s.h.h. administración	1												6,85				
archivo	1													16,0						
		tópico	s.s.h.h.	1										60,0						

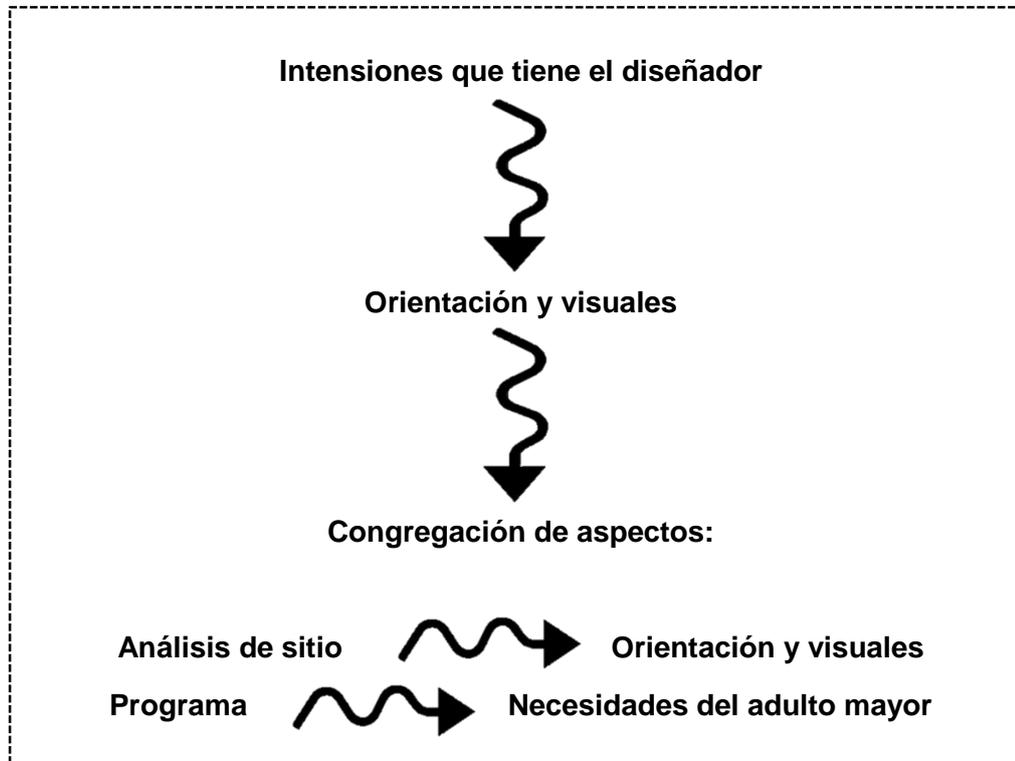
		S.U.M.	sala	1										384,0					
			oficio	1											16,0				
			batería de s.s.h.h. damas	1											16,0				
			batería de s.s.h.h. caballeros	1											16,0				
		Cafetería	cocina	1											96,0				
			barra de atención y cobranza	1											12,8				
			alacena	1											36,0				
			área de mesas	1											270,0				
			batería de s.s.h.h. damas	1											16,0				
			batería de s.s.h.h. caballeros	1											16,0				
3	ZONA ESPECIALIZADA	Salas de rehabilitación	control	1										36,0					
			depósito	1											12,0				
			sala de estar	1											32,0				
			sala de rehabilitación	1											112,0				
			sala de terapia física	1											64,0				
			sala de estar	1											32,0				
			sala de quiropráctica	1											64,0				
			sala de acupuntura	1											64,0				
			batería de s.s.h.h. damas	1											32,0				
			batería de s.s.h.h. caballeros	1											32,0				
4	ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL	Talleres	control	1										36,0					
			taller de manualidades	1											64,0				
			taller de dibujo y pintura	1											64,0				
			taller de artesanías	1											64,0				
			taller de tai chi	1											64,0				
			taller de expresión corporal	1											64,0				

5	ZONA HABITACIONAL		taller de aplicaciones textiles	1									64,0						
			almacén	1											36,0				
		Atención	sala de estar	1											80,0				
			Consultorio médico	s.s.h.h.	1										30,0				
		Área de dormitorios	dormitorios dobles damas	s.s.h.h.	16										1 200,0				
			oficio	1											66,0				
			sala de estar	1											66,0				
			dormitorios dobles caballeros	s.s.h.h.	16										1 200,0				
			oficio	1											66,0				
			sala de estar	1											66,0				
			batería de s.s.h.h. damas	1											31,2				
			batería de s.s.h.h. caballeros	1											26,0				
		Comedor	área de mesas	1											672,0				
			batería de s.s.h.h. damas	1											24,0				
			batería de s.s.h.h. caballeros	1											32,0				
			barra de atención	1											12,8				
			cocina	1											64,0				
			almacén cámara fría	1											32,0				
			alacena	1											24,0				
			área de preparación	1											128,0				
batería de s.s.h.h. personal damas	1												24,0						
batería de s.s.h.h. personal caballeros	1												32,0						
depósito	1												32,0						
lavandería	1												64,0						
6	ZONA DE HO	Cultivo	huerto	1									-						

7	ZONA DE SERVICIOS		huerto vivero	1									-					
			cultivo flores	1										-				
			bosques frutales	1										-				
			laguna	1										-				
		Estacionamientos	estacionamientos públicos	1										225,0				
			estacionamientos privados	1										3 120,0				
			estacionamientos de servicio	1										108,0				
		Depósitos	depósito de mobiliario	1										16,0				
			depósito de ropa sucia	1										16,0				
			depósito de ropa limpia	1										16,0				
lavandería	1											16,0						

Elaboración propia

5.3. CONCEPTUALIZACIÓN Y PARTIDO



Residencia Geriátrica:

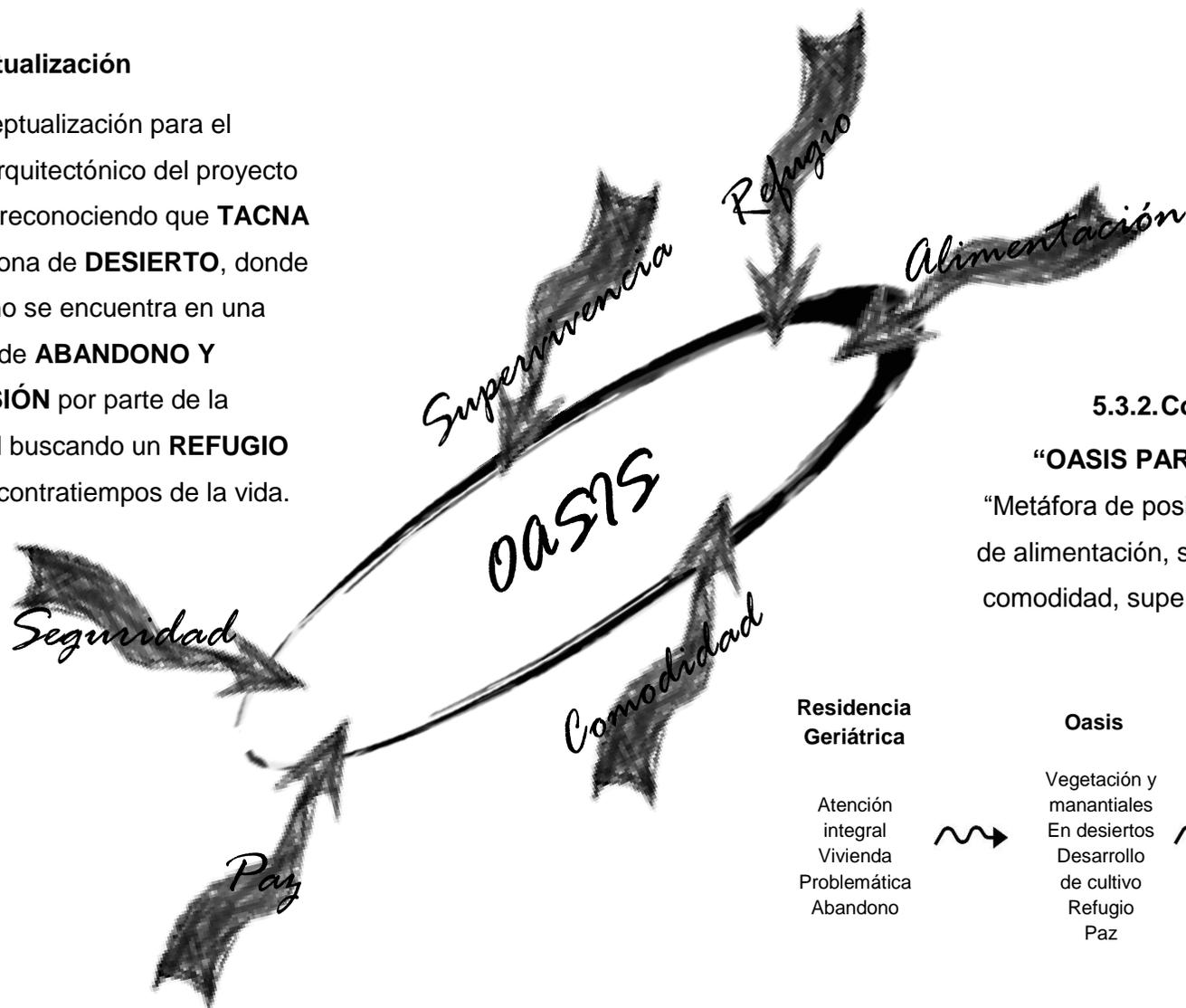
Centros que ofrecen atención integral y vivienda permanente a personas mayores de 60 años que por su problemática familiar, social y/o económica no pueden ser atendidos en sus propios domicilios necesitan estos servicios.

Oasis:

Lugar con vegetación y manantiales que se encuentran en medio de desiertos arenosos. Permiten el desarrollo de asentamientos dedicados a cultivo. En la actualidad se utiliza el término en el lenguaje cotidiano para hacer mención a aquello que supone un refugio ante los contratiempos de la vida.

5.3.1. Conceptualización

La conceptualización para el diseño arquitectónico del proyecto se inicia reconociendo que **TACNA** es una zona de **DESIERTO**, donde el anciano se encuentra en una realidad de **ABANDONO Y EXCLUSIÓN** por parte de la sociedad buscando un **REFUGIO** ante los contratiempos de la vida.



5.3.2. Conceptualización

“OASIS PARA EL ANCIANO”

“Metáfora de posibilidades, fuentes de alimentación, seguridad, refugio, comodidad, supervivencia y paz en un clima difícil”

Residencia Geriátrica

Atención integral
Vivienda
Problemática
Abandono



Oasis

Vegetación y manantiales
En desiertos
Desarrollo de cultivo
Refugio
Paz

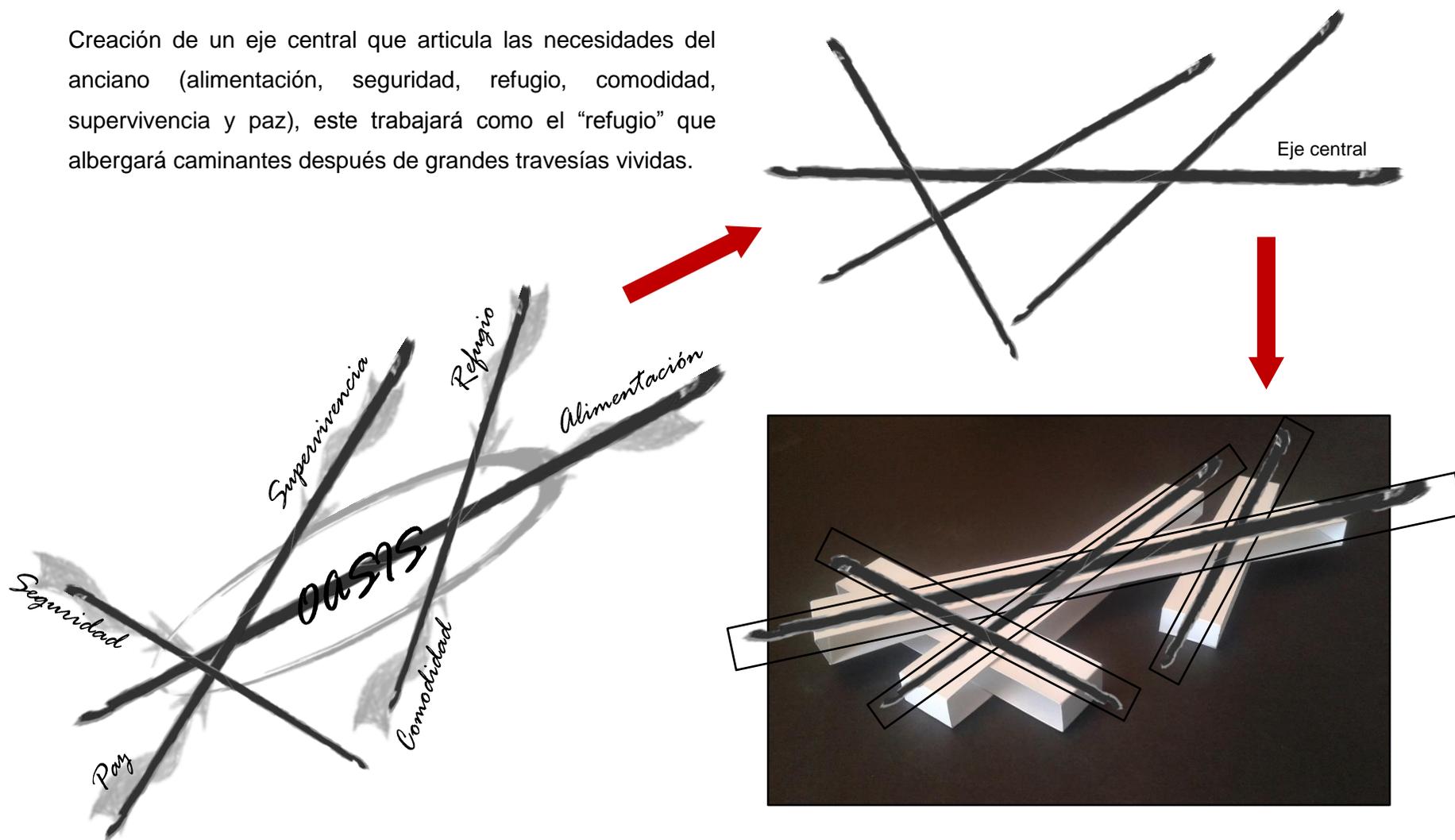


“Oasis para el Anciano”

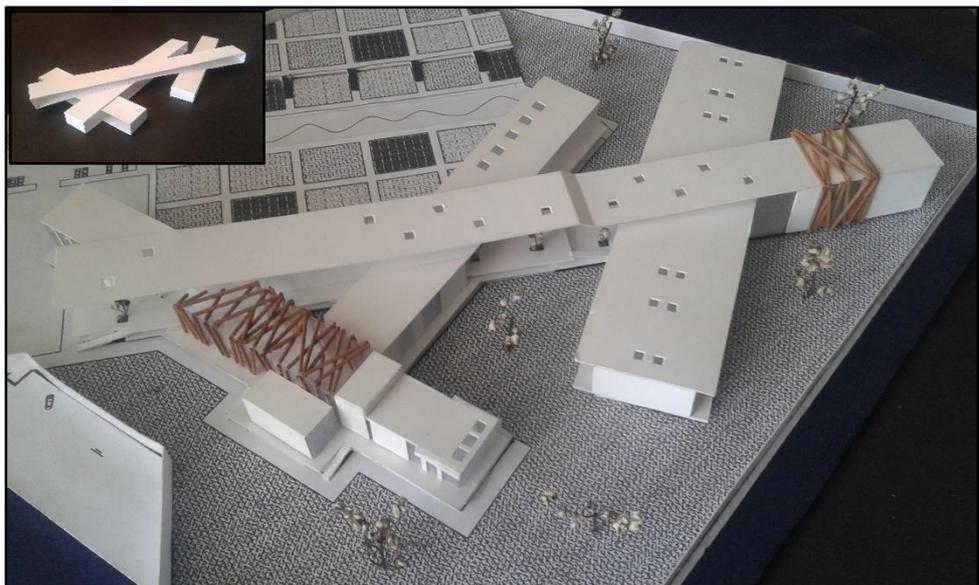
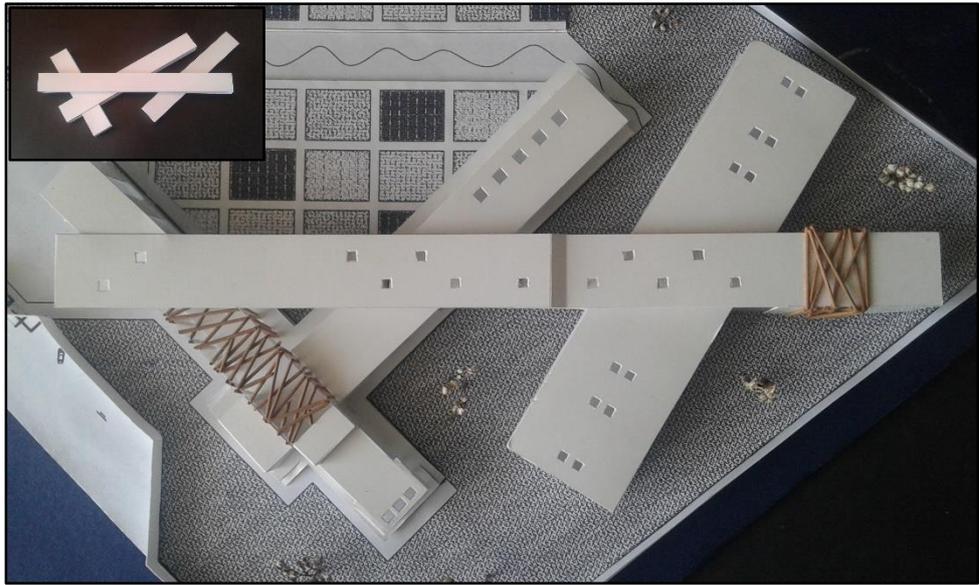
Articulación
Organización
Interacción
Elementos simples
Grandes visuales

5.3.3. Idea Rectora

Creación de un eje central que articula las necesidades del anciano (alimentación, seguridad, refugio, comodidad, supervivencia y paz), este trabajará como el “refugio” que albergará caminantes después de grandes travesías vividas.



5.3.4. Partido Arquitectónico



5.4. ZONIFICACIÓN

5.4.1. Zonificación general (VER GRÁFICO)

5.4.2. Zonificación específica (VER GRÁFICO)

LÁMINA ZONIFICACIÓN GENERAL

LÁMINA ZONIFICACIÓN ESPECÍFICA

5.5. SISTEMATIZACIÓN

5.5.1. Sistema funcional

El acceso peatonal a la Residencia Geriátrica se da a través de un hall continuo al ingreso principal. Todos los espacios posteriores a este están distribuidos a través de un gran eje central el mismo que amarra todas las zonas propuestas en el proyecto. (VER GRÁFICO)

5.5.2. Sistema de movimiento y articulación

Acceso Principal (Carretera Asfaltada Pachía – Palca).- Esta vía recepcionará el flujo peatonal del público en general, ya que se trata de una carretera principal de doble vía.

Acceso de vehicular y de Servicios (Carretera Asfaltada Pachía – Palca).- Esta vía recepcionará al público en vista de que es un acceso a los estacionamientos privados estos destinados al personal que trabajará en el lugar así como a los familiares que lleguen de visita. Al ser también un acceso de servicios recepcionará a todo el personal que desarrollara los trabajos de mantenimiento, control y servicios dentro de la Residencia Geriátrica. (VER GRÁFICO)

5.5.3. Sistema formal

La Residencia Geriátrica está conformada por una edificación de un solo nivel, no hubo la necesidad de diseñar dos o más niveles en vista de contarse con un terreno de gran magnitud así mismo por el hecho de ser una infraestructura destinada a personas de la tercera edad y buscando su comodidad se optó solo por un nivel.

Para el proyecto se están utilizando formas puras, utilizando el “rectángulo” y “cuadrado” como elementos base en el diseño.

Todos los ambientes están siendo trabajados con concreto armado, utilizando así mismo estructuras metálicas para los ambientes de la Capilla, Comedor con vidrio templado de 8 mm y el eje central que estructura el proyecto. (VER GRÁFICO)

5.5.4. Sistema espacial

CUADRO N° 32 SISTEMA ESPACIAL

N°	ZONA	SUB - ZONA	DESCRIPCIÓN
1	ZONA ADMINISTRATIVA	Admisión	Espacio destinado a dirigir, gestionar las distintas actividades que se realicen dentro de la Residencia Geriátrica. Tiene un área construida de 772.25 m2.
		Administración	
2	ZONA GENÉRICA	Capilla	Este espacio está destinado a brindar distintas actividades como lo son las de culto (capilla), lectura (biblioteca), actividades sociales de encuentro para la creación y sociabilización de las personas de la tercera edad entre ellos mismo, familiares u otros (sum), así como de alimentación en un lugar de reunión para los visitantes y trabajadores en la residencia geriátrica pasar el tiempo, y no sólo un sitio para consumir. Tiene un área construida de 2 280.79 m2.
		Biblioteca	
		S.U.M.	
		Cafetería	
3	ZONA ESPECIALIZADA	Salas de rehabilitación	Espacios destinados al tratamiento y rehabilitación de las personas de la tercera edad con problemas de salud, para poder llevar a cabo la recuperación de todo tipo de lesiones: esguinces, fracturas, luxaciones, dolores de espalda, etc. Tiene un área construida de 485.43 m2.
4	ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL	Talleres	Espacios destinados para la estimulación de las capacidades cognitivas, físicas y sociales buscando mantener la atención y la concentración de las personas de la tercera edad realizando trabajos en grupo de una manera dinámica, disfrutando y jugando. Tiene un área construida de 674.86 m2.
5	ZONA HABITACIONAL	Área de dormitorios	Espacios destinados para el descanso del adulto mayor, generando espacios de fácil y cómodo desplazamiento para los usuarios, que en algunos casos se movilizan en sillas de rueda o con andadores, contando con comedor para poder ingerir sus alimentos y sociabilizar con sus compañeros. Tiene un área construida de 4 475.58 m2.
		Comedor	

6	ZONA DE SERVICIOS	Depósitos	Espacios destinados a albergar al personal del área de mantenimiento, control y servicios del centro de rehabilitación, así como de servicio de parqueo. Tiene un área construida de 64.00 m ² .
---	-------------------	-----------	---

Elaboración propia

(VER GRÁFICO)

5.5.5. Sistema edilicio

La ubicación del proyecto en una zona rural y su expresión edilicia hace el proyecto de fácil identificación tomando en cuenta elementos formales y puros así como elementos contemporáneos y modernos como estructuras metálicas con aplicaciones de vidrio; otorgando a este sistema un lenguaje arquitectónico marcando la pauta de espacios, formas y recorridos.

Este sistema edilicio se consolida respetando el entorno con una edificación de un solo nivel.

LÁMINA SISTEMA FUNCIONAL

LÁMINA SISTEMA DE MOVIMIENTO

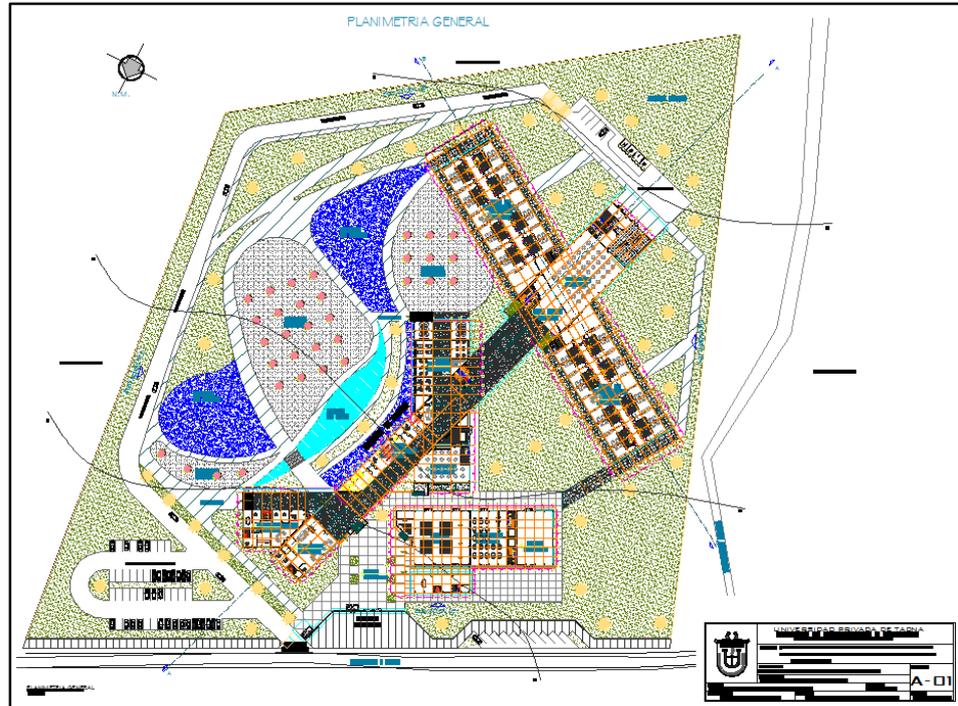
LÁMINA SISTEMA FORMAL

LÁMINA SISTEMA ESPACIAL

5.6. ANTEPROYECTO

5.6.1. Planimetría general

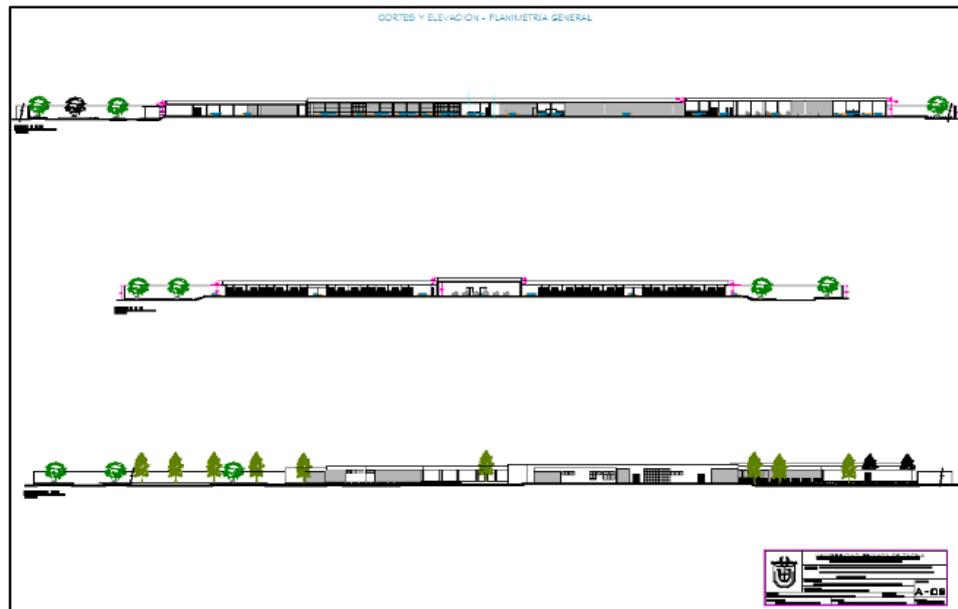
IMAGEN Nº 21 PLANIMETRÍA GENERAL



Elaboración propia

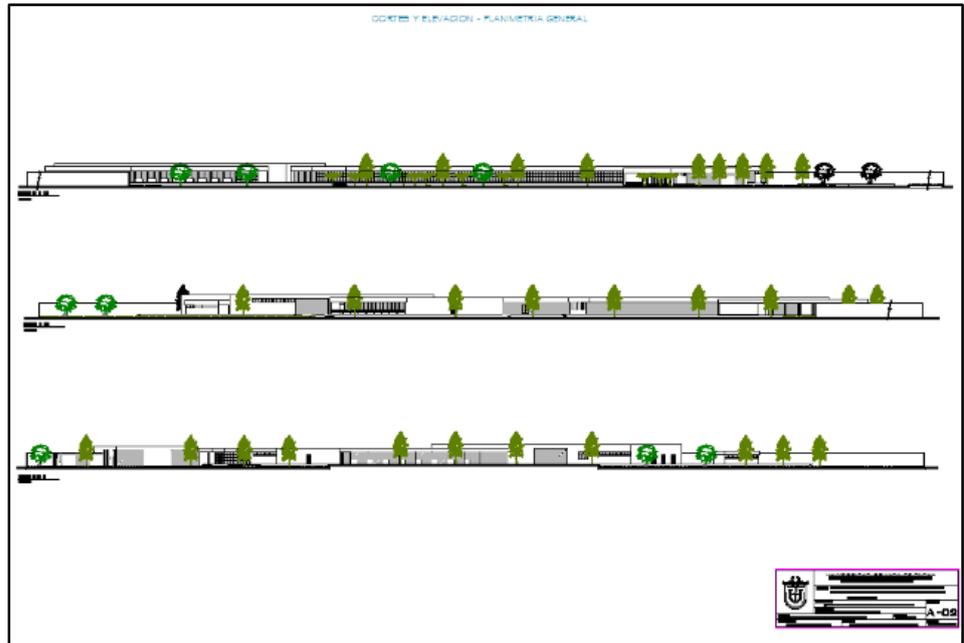
5.6.2. Cortes y elevaciones

IMAGEN Nº 22 CORTES



Elaboración propia

IMAGEN N° 23 ELEVACIONES



Elaboración propia

5.7. PROYECTO

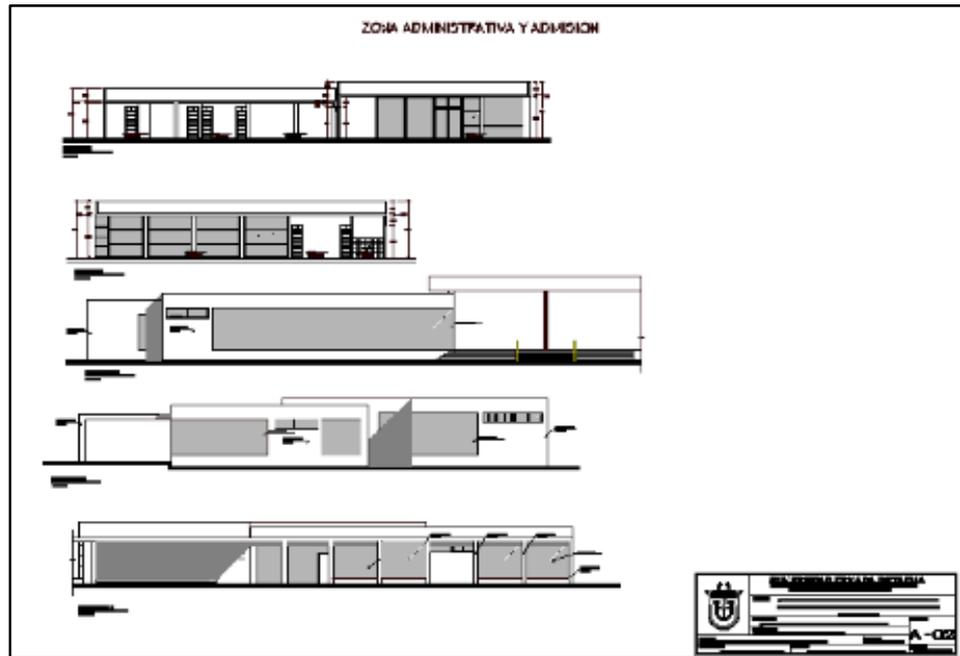
5.7.1. Zona Administrativa

IMAGEN N° 24 PLANTA ZONA ADMINISTRATIVA



Elaboración propia

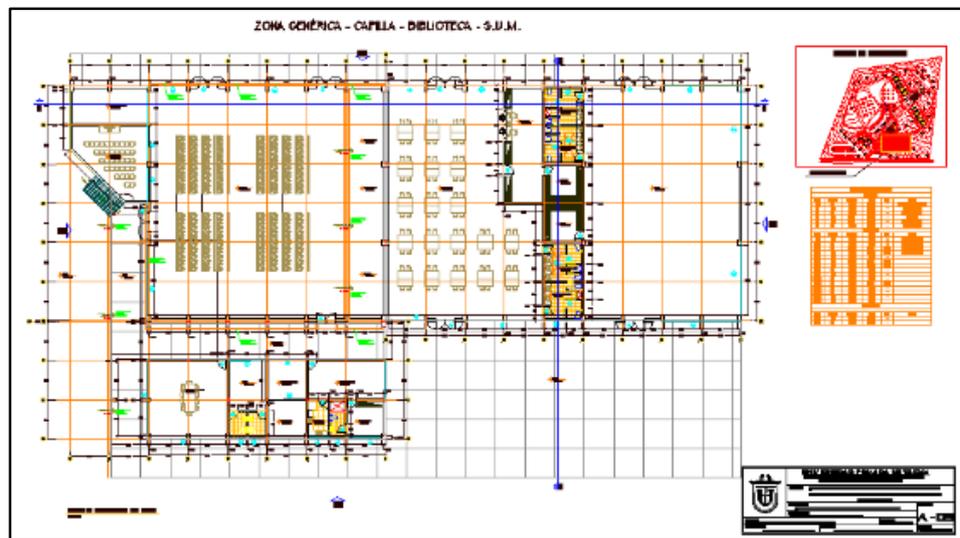
IMAGEN N° 25 CORTES Y ELEVACIONES ZONA ADMINISTRATIVA



Elaboración propia

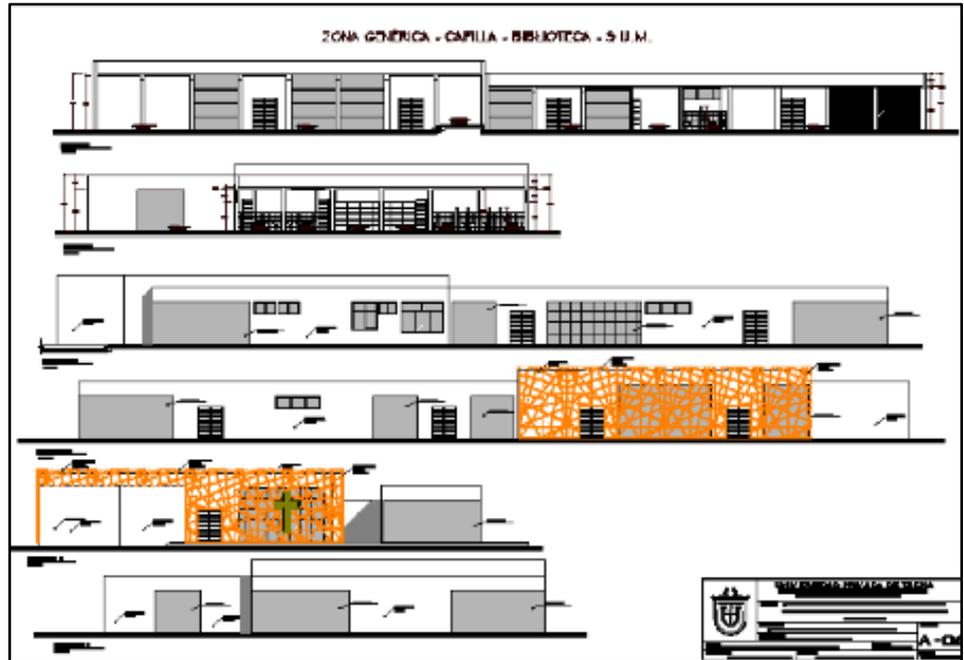
5.7.2.Zona Genérica

IMAGEN N° 26 PLANTA ZONA GENÉRICA



Elaboración propia

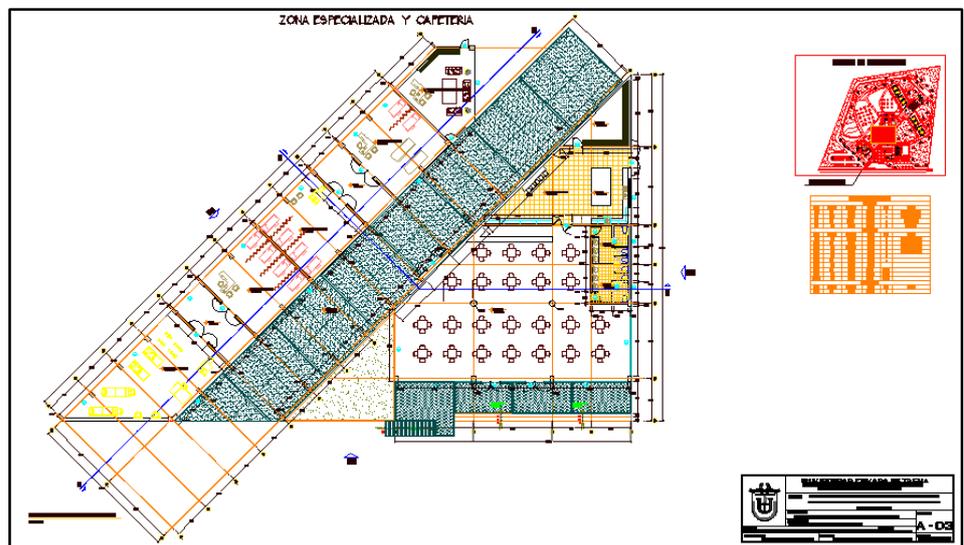
IMAGEN N° 27 CORTES Y ELEVACIONES ZONA GENÉRICA



Elaboración propia

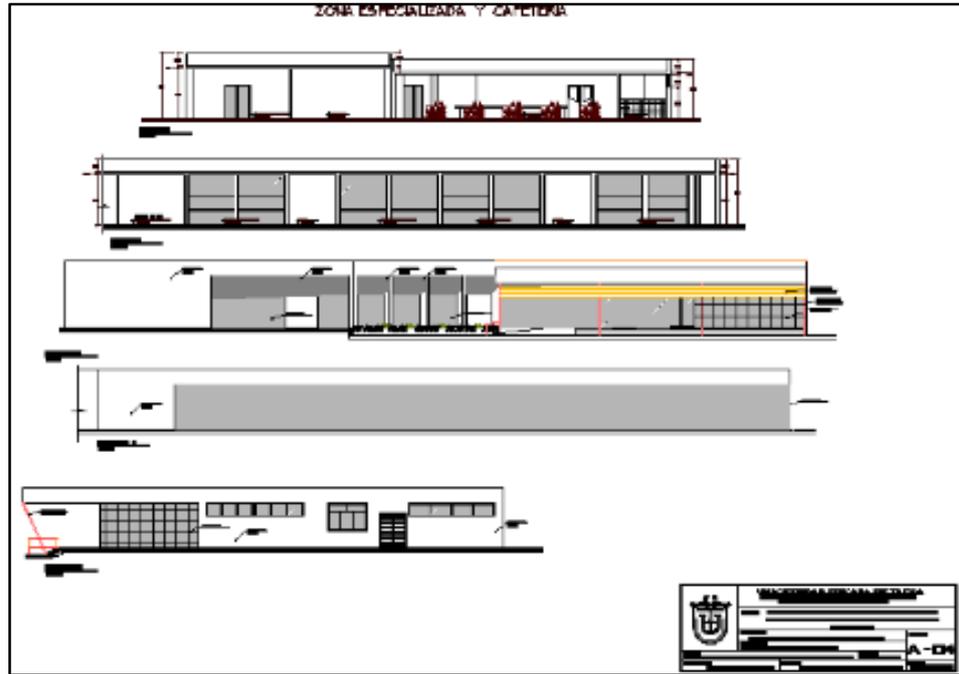
5.7.3. Zona Especializada y Cafetería

IMAGEN N° 28 PLANTA ZONA ESPECIALIZADA Y CAFETERÍA



Elaboración propia

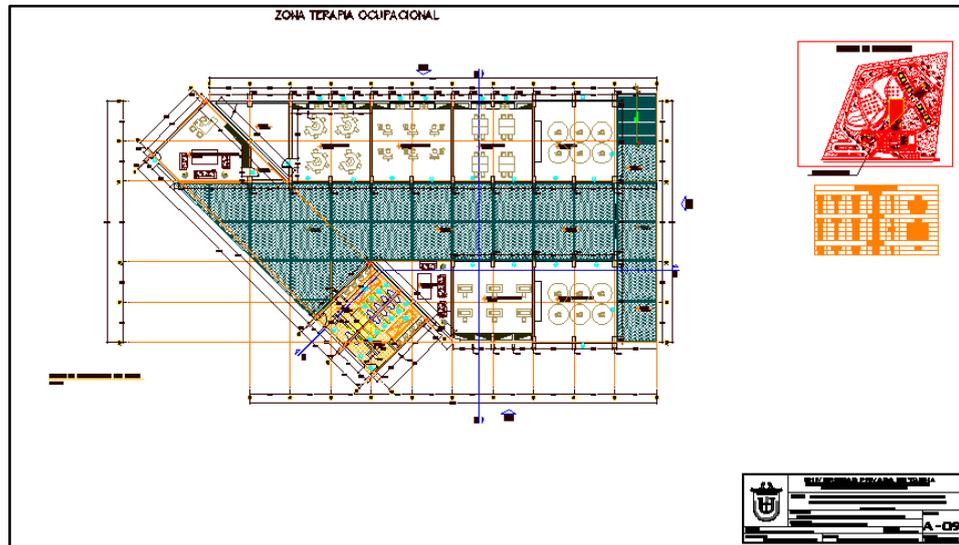
IMAGEN N° 29 CORTES Y ELEVACIONES ZONA ESPECIALIZADA Y CAFETERÍA



Elaboración propia

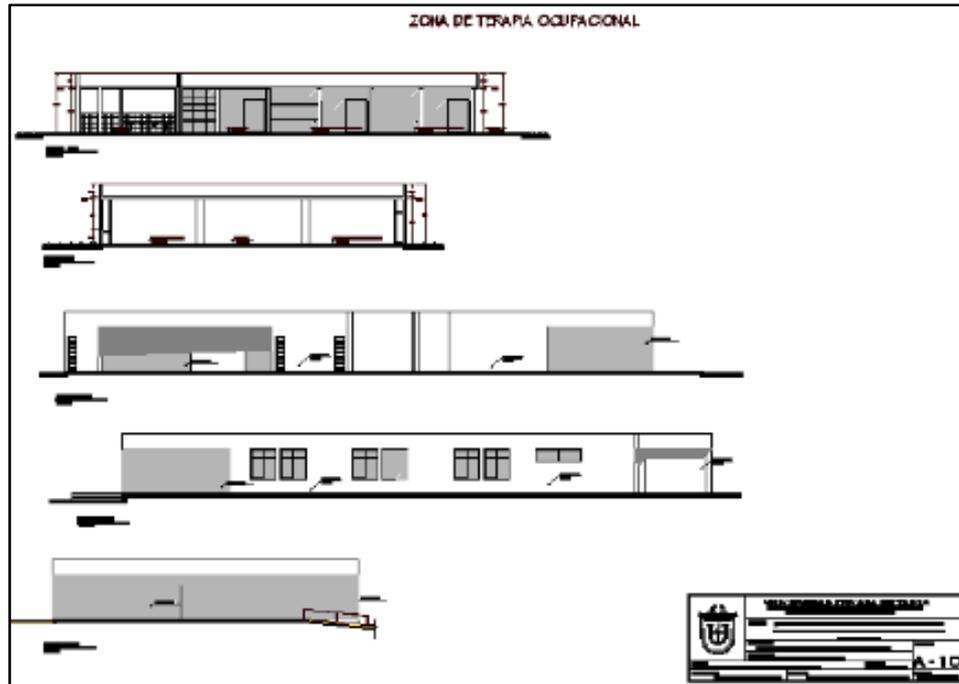
5.7.4. Zona de Terapia Ocupacional

IMAGEN N° 30 PLANTA ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL



Elaboración propia

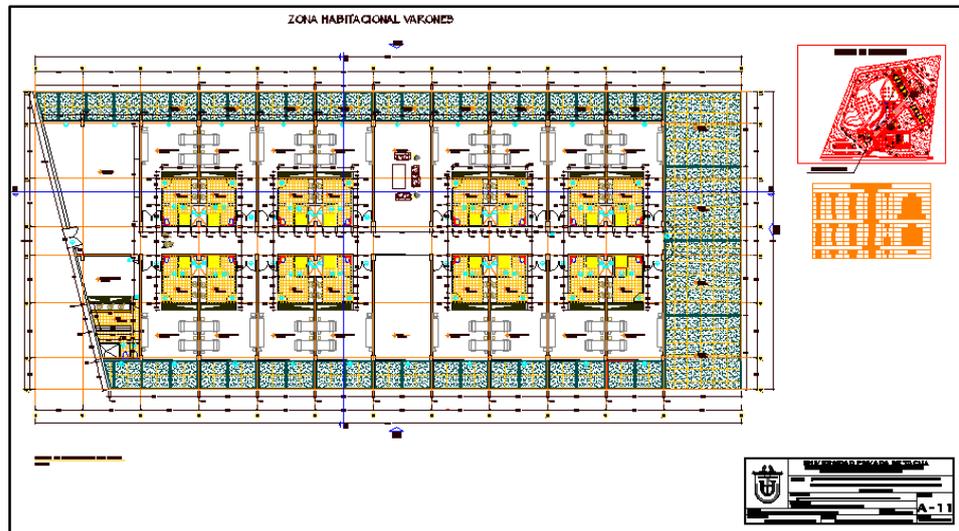
IMAGEN Nº 31 CORTES Y ELEVACIONES ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL



Elaboración propia

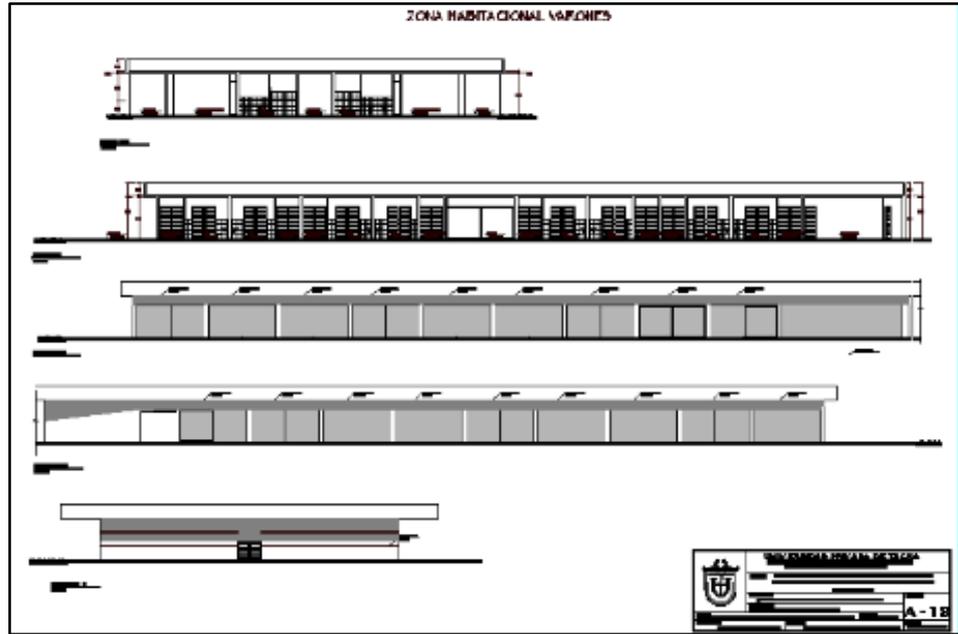
5.7.5. Zona Habitacional

IMAGEN Nº 32 PLANTA ZONA HABITACIONAL VARONES



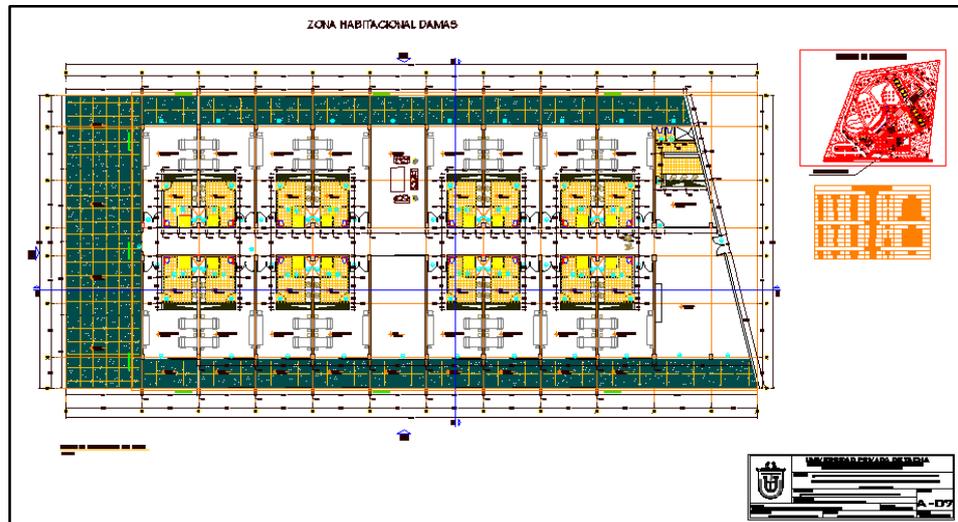
Elaboración propia

IMAGEN N° 33 CORTES Y ELEVACIONES ZONA HABITACIONAL VARONES



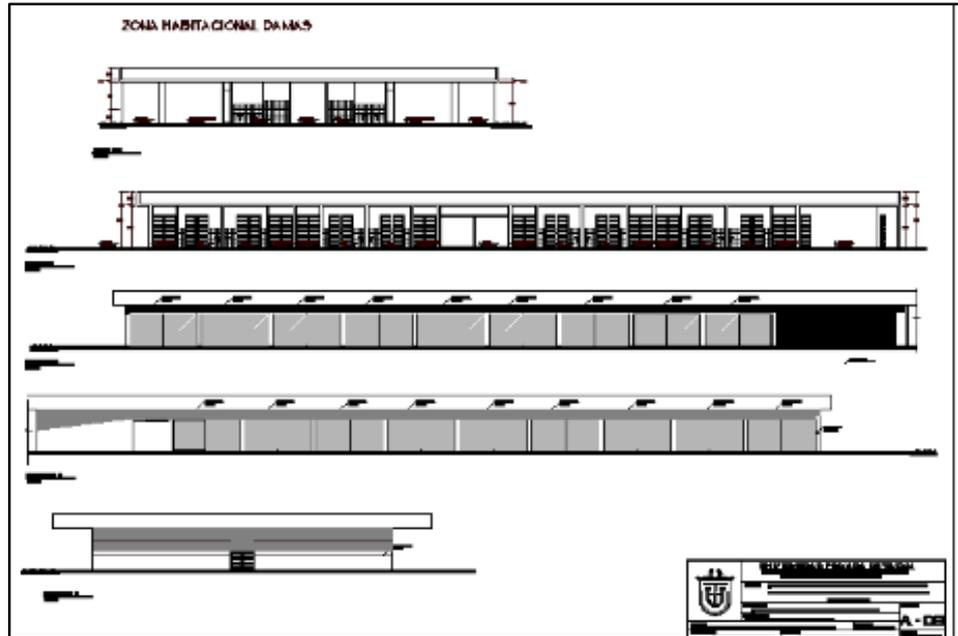
Elaboración propia

IMAGEN N° 34 PLANTA ZONA HABITACIONAL DAMAS



Elaboración propia

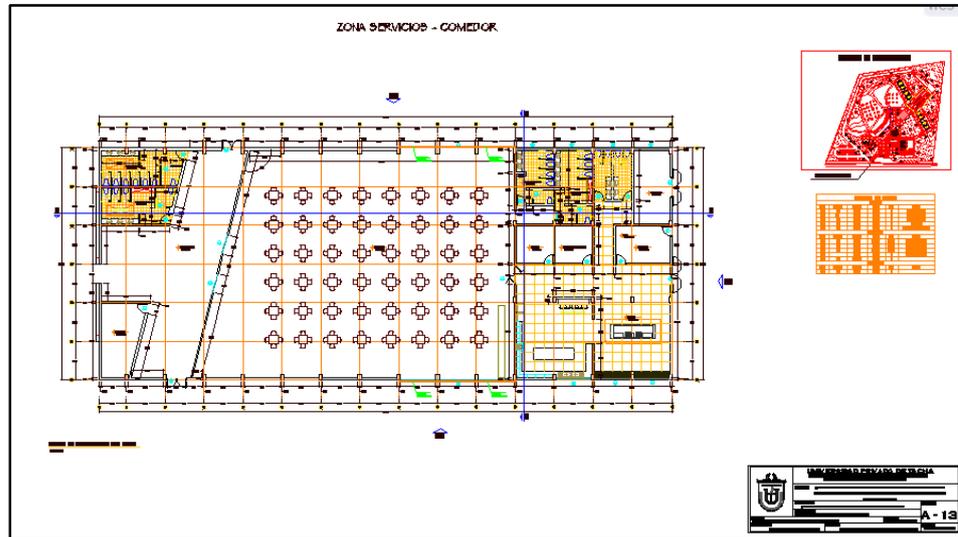
IMAGEN N° 35 CORTES Y ELEVACIONES ZONA HABITACIONAL DAMAS



Elaboración propia

5.7.6. Comedor

IMAGEN N° 36 PLANTA COMEDOR



Elaboración propia

IMAGEN N° 37 CORTES Y ELEVACIONES COMEDOR



Elaboración propia

5.8. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

5.8.1. Memoria descriptiva

MEMORIA DESCRIPTIVA

PROYECTO	:	“INFRAESTRUCTURA DE RESIDENCIA GERIÁTRICA BASADA EN HORTICULTURA PARA REVALORAR PERSONAS INDIGENTES DE LA TERCERA EDAD EN LA REGIÓN TACNA”
PROPIETARIO	:	GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
UBICACIÓN	:	DISTRITO: MICULLA – PACHÍA PROVINCIA: TACNA DEPARTAMENTO: TACNA
FECHA	:	DICIEMBRE DEL 2015

1. GENERALIDADES

1.1. Antecedentes

La presente memoria descriptiva se refiere al proyecto **“INFRAESTRUCTURA DE RESIDENCIA GERIÁTRICA BASADA EN HORTICULTURA PARA REVALORAR PERSONAS INDIGENTES DE LA TERCERA EDAD EN LA REGIÓN TACNA”** que se edificara en un terreno perteneciente al Ministerio de Cultura, el mismo que se encuentra ubicado en el distrito de Pachía – Sector de Miculla, provincia y departamento de Tacna.

1.2. Justificación

En una época donde se tiene como idea principal que “los niños son el futuro del país”, lo cual tiene mucho de cierto ya que ejercerán la ciudadanía y, por supuesto, en sus manos estará la dirección del país, es necesario también considerar a las personas de la tercera edad que en muchos casos se encuentran excluidos de la sociedad (muchas veces por sus familiares)⁴⁵.

Si bien es cierto que llegada a una determinada edad ya no contamos con las condiciones vitales al 100%, también es cierto que esto no significa que las personas de la tercera edad no estén en la capacidad de desarrollar otro tipo de actividades que no solo los motiven sino que los revaloren, no olvidemos que si “Fuego es lo que arde en los ojos de los jóvenes, luz es lo que vemos en los ojos del anciano”⁴⁶.

El presente trabajo de Investigación se desarrolla en el escenario de la Región Tacna, y se lleva a cabo debido al problema de que la actual infraestructura destinada a centros geriátricos se

⁴⁵ Javier Olivera y Jhonatan Clausen. (2014). Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social. Perú: Investigación

⁴⁶ Víctor Hugo. (1802 - 1885). Biografía. 2015, de Biografías y Vidas Sitio web: www.biografiasyvidas.com/biografia/h/hugo_victor.htm

encuentra deteriorada, deficiente e insuficiente y aquella basada en la horticultura es inexistente trayendo como consecuencia que las personas indigentes de la tercera edad se encuentren abandonadas y carentes de este servicio, en ese sentido se plantea la propuesta del proyecto a de una residencia geriátrica basada en la horticultura con la finalidad de albergar a todas aquellas personas de la tercera edad que se encuentren abandonadas y en estado precario.

Resulta de Vital utilidad porque permitirá revalorar a estas personas en el marco de una mejor calidad de vida y dentro del concepto de promover el desarrollo de un sistema asistencial en todos los niveles, que atienda las múltiples alteraciones y los problemas médico-sociales de los ancianos.

1.3. Importancia

El presente estudio es importante ya que al tener un conocimiento real de la situación en la que se encuentran los asilos o centros geriátricos, así como las personas indigentes de la tercera edad, nos permitirá proponer un proyecto de Infraestructura de Residencia Geriátrica basada en Horticultura para revalorar personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna; resulta entonces un factor importante el conocimiento real de la situación en que se encuentra la infraestructura de residencias geriátricas, así como la situación de las personas indigentes de la tercera edad a fin de proponer un equipamiento digno sobre todo basado en la actividad de horticultura; en este contexto la investigación es importante por las siguientes razones:

A. Por la originalidad del presente trabajo que innova con una propuesta de una residencia geriátrica basada en la horticultura.

B. Por su significatividad dentro del concepto de promover el desarrollo de un sistema asistencial en todos los niveles, que atienda las múltiples alteraciones y los problemas médico-sociales de los ancianos.

C. Porque su desarrollo contribuirá a revalorar a personas indigentes de la tercera edad en la región Tacna, resolviendo un problema de infraestructura que pueda, no sólo brindar ambientes óptimos y de calidad, sino que permitan un desarrollo integral del adulto mayor.

2. CONCEPCIÓN DEL PROYECTO

2.1. Evaluación

El área donde se desarrolla el proyecto se ubica en el Distrito de Pachía – Sector Miculla; terreno que en la actualidad se encuentra sin ser cercado y que conforma parte de una extensión mayor.

2.2. Consideraciones en el Diseño

En el desarrollo del proyecto se han considerado diferentes factores que van desde la forma del terreno, su topografía, condiciones ambientales, uso de los materiales, no existe normatividad específica para infraestructuras de asilos o residencias geriátricas; por lo que se ha considerado aquella normatividad relacionada con personas discapacitadas y vivienda, teniendo mucho cuidado al plantear los espacios, considerando:

- Forma del terreno
- Paisaje urbano rural
- Infraestructura de servicios básicos.
- Aspectos ambientales
- Aspectos constructivos entre otros.

El diseño está concebido a través de un espacio receptor (Ingreso principal) el mismo que nos dirige a un eje central teniendo al frente la Zona Administrativa al lado derecho la Zona Genérica; seguida a esta se encuentra la Zona de Especializada, al lado derecho de la Zona de Talleres, al lado derecho de esta ubicamos la Zona Habitacional con su respectivo Comedor. Al finalizar todo el eje podemos encontrar la Zona de Servicios. En los exteriores podemos ubicar la Zona de Horticultura que rodea la infraestructura del proyecto.

Por otro lado, se ha contemplado también el equipamiento así como el mobiliario para las diferentes zonas.

3. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL PROYECTO DE OBRA

3.1. Ubicación

- **Departamento:** TACNA
- **Provincia :** TACNA
- **Distrito :** PACHÍA – SECTOR MICULLA

3.2. Del Terreno

El terreno donde se desarrollara el proyecto presenta una forma trapezoidal con una topografía semi plana y regular con una pendiente suave, no existen elementos abruptos en su constitución física en un suelo clasificado como Tipo IV.

A. Linderos y Colindantes

- **Por el frente:** Carretera Asfaltada Pachía – Palca km 40 en línea recta
- **Por el lado derecho:** Colinda con terreno eriazo propiedad del PET.
- **Por el lado izquierdo:** Colinda con terreno eriazo propiedad del estado.
- **Por el fondo:** Colinda con terreno eriazo propiedad del PET.

B. Área y Perímetro

- **Área** : 64 782.49 m²
- **Perímetro** : 1 052.28 m

3.3. Descripción del Proyecto

A. Accesos

La accesibilidad del terreno está planteada de acuerdo a la articulación al entorno inmediato.

- **Acceso Principal**

Por la Carretera Asfaltada Pachía – Palca, la cual permite acceder directamente al hall de recepción, el mismo que distribuye al usuario a las diferentes zonas ya mencionadas. Este ingreso principal no solo será peatonal sino también vehicular.

- **Acceso Secundario**

El proyecto no contará con ingresos secundarios.

B. Articulación con el conjunto

Esta articulación del conjunto tiene como punto de partida la zonificación de las diversas actividades en determinados sectores, este corresponde al criterio de jerarquía en cuanto a las funciones y actividades planteadas. Además dan origen a la tipología de espacios abiertos que sirven para unir a las diferentes zonas.

La circulación dentro del conjunto se entrelazan dando origen a un flujo dinámico y flexible, capaz de satisfacer al futuro usuario, tanto de las personas de la tercera edad como el personal.

- **Circulación Peatonal**

Está concebido al flujo peatonal que está dentro del proyecto a través de un eje central que trabaja como una pérgola, la cual integra las zonas propuestas, logrando de esta manera una articulación integral.

- **Circulación Vehicular Interna**

El flujo Vehicular interno es de manera semi circundante, a través de una vía que conecta los estacionamientos y desemboca en la zona de servicios. El acceso vehicular se da por la Carretera Asfaltada Pachía – Palca es de uso semi privado ya que a este podrán ingresar no solo el personal sino también familiares, de manera externa se puede ubicar estacionamientos públicos.

C. Descripción Del Conjunto

- **ZONA DE ADMINISTRATIVA**

La zona administrativa referida a la dirección y administración del equipamiento; el proyecto se desarrolla en un solo nivel zonificadas al tipo de dominio que presentan (publico, semipúblico y privado). Facilitará el acceso del usuario al equipamiento.

La circulación horizontal que se genera en el proyecto se estructura a través de corredores de circulación, las cuales van organizando las diversas actividades.

La descripción de esta zona se da de la siguiente manera:

Primer piso

- Ingreso principal
- Control
- Hall de recepción
- Admisión

- ✓ Oficina de admisión
- ✓ S.s.h.h. de admisión
- ✓ Archivo
- ✓ Secretaría
- ✓ Sala de reuniones
- ✓ Sala de estar
- ✓ Asistente social
- ✓ Sala de psicología
- ✓ S.s.h.h.
- Administración
 - ✓ Sala de estar
 - ✓ Secretaría
 - ✓ Administración
 - ✓ S.s.h.h. administrativo
 - ✓ Archivo
 - ✓ Tópico c/ s.s.h.h.
 - ✓ Oficina médico
 - ✓ Gerencia
 - ✓ S.s.h.h. gerencia
 - ✓ Sala de juntas
 - ✓ S.s.h.h. sala de juntas

- **ZONA GENÉRICA**

La zona de Genérica se encargará de brindar actividades de “confraternidad” dentro del equipamiento como culto, celebraciones litúrgicas, eucarísticas y otras actividades sociales como lectura y encuentros para la recreación.

La circulación horizontal que se genera en el proyecto se estructura a través de corredores de circulación, las cuales van organizando las diversas actividades.

La descripción de esta zona se da de la siguiente manera:

Primer piso

- Capilla
 - ✓ Atrio
 - ✓ Presbiterio
 - ✓ Baptisterio
 - ✓ Púlpito
 - ✓ Nave principal
 - ✓ Oratorio
 - ✓ Confesionario
 - ✓ Oficina vicario
 - ✓ Secretaría
 - ✓ Hall
 - ✓ Sala de juntas
 - ✓ S.s.h.h.
 - ✓ Departamento cura
 - ✓ Cocineta
 - ✓ Dormitorio
- Biblioteca
 - ✓ Área de atención y control
 - ✓ Acervo
 - ✓ Sala de lectura
 - ✓ S.s.h.h. damas
 - ✓ S.s.h.h. caballeros
- S.U.M.
 - ✓ Sala
 - ✓ Oficio
 - ✓ S.s.h.h. damas
 - ✓ S.s.h.h. caballeros
- Cafetería
 - ✓ Cocina
 - ✓ Barra de atención y cobranza
 - ✓ Alacena
 - ✓ Área de mesas
 - ✓ s.s.h.h. damas
 - ✓ s.s.h.h. caballeros

- **ZONA ESPECIALIZADA**

La zona Especializada se encargara del fortalecimiento de las personas de la tercera edad a través de la más moderna tecnología así como del material necesario para poder llevar a cabo la recuperación de todo tipo de lesiones: esguinces, fracturas, luxaciones, dolores de espalda, etc. y el personal más altamente cualificado, actualizando sus conocimientos pedagógicos a los docentes; el edificio está proyectado en tres niveles, zonificados al tipo de dominio que presentan (publico, semipúblico y privado).

La circulación horizontal que se genera en el proyecto se estructura a través de corredores de circulación, las cuales van organizando las diversas actividades.

La descripción de esta zona se da de la siguiente manera:

Primer piso

- Control
- Depósito
- Sala de estar
- Salas de rehabilitación
 - ✓ Terapia física
 - ✓ Rehabilitación
 - ✓ Quiropráctica
 - ✓ Acupuntura
- s.s.h.h. damas
- s.s.h.h. caballeros

- **ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL**

La Zona de Terapia Ocupacional se encargará de estimular y mantener las capacidades cognitivas, físicas y sociales buscando reforzar la atención y concentración de las personas de la tercera edad. Se realizarán trabajos de

competitividad fomentando la cohesión de grupo de una manera dinámica, disfrutando y jugando.

La circulación horizontal que se genera en el proyecto se estructura a través de corredores de circulación, las cuales van organizando las diversas actividades.

La descripción de esta zona se da de la siguiente manera:

Primer piso

- Control
- Depósito
- Sala de estar
- Talleres
 - ✓ Manualidades
 - ✓ Dibujo y pintura
 - ✓ Artesanías
 - ✓ Tai chi
 - ✓ Expresión corporal
 - ✓ Aplicaciones textiles

• ZONA HABITACIONAL

La Zona habitacional se encargará de brindar mayor intimidad para el adulto mayor, se generarán espacios de fácil y cómodo desplazamiento para los usuarios, que en algunos casos se movilizan en sillas de rueda o con andadores.

Así mismo en el comedor las personas de la tercera edad en la residencia geriátrica podrán ingerir sus alimentos y sociabilizar con sus compañeros.

La circulación horizontal que se genera en el proyecto se estructura a través de corredores de circulación, las cuales van organizando las diversas actividades.

La descripción de esta zona se da de la siguiente manera:

Primer piso

- Atención
- Área de dormitorios damas
 - ✓ Sala de estar
 - ✓ Consultorio médico
 - ✓ Oficio
- Área de dormitorios caballeros
 - ✓ Sala de estar
 - ✓ Consultorio médico
 - ✓ Oficio
- S.s.h.h. damas
- S.s.h.h. caballeros

• ZONA DE HORTICULTURA

La Zona de Horticultura se encargará de realizar actividades con el uso de las plantas y del medio ambiente para mejorar el estado de ánimo y la salud integral de las personas de la tercera edad, o para ayudar en la rehabilitación y/o re-inserción en la sociedad de personas con alguna discapacidad. Los programas de trabajo son muy completos: aprendizaje de técnicas de jardinería, diseño, manualidades, reconocimiento de la naturaleza, juegos, etc.

La circulación horizontal que se genera en el proyecto se estructura a través de corredores de circulación, las cuales van organizando las diversas actividades.

La descripción de esta zona se da de la siguiente manera:

Primer piso

- Cultivos
 - ✓ Huerto

- ✓ Vivero huerto
- ✓ Cultivo de flores
- ✓ Bosques frutales
- Laguna

- **ZONA DE SERVICIOS**

La Zona de Servicios está destinada a albergar vehículos de los distintos usuarios y visitantes de la residencia geriátrica. Así mismo aquellos que descarguen insumos para uso de la Residencia Geriátrica. Contará con depósitos para almacenar diversos elementos y realizar actividades de lavado.

La circulación horizontal que se genera en el proyecto se estructura a través de corredores de circulación, las cuales van organizando las diversas actividades.

La descripción de esta zona se da de la siguiente manera:

Primer piso

- Estacionamientos
 - ✓ Públicos
 - ✓ Privados
 - ✓ De servicio
- Depósitos
 - ✓ Mobiliario
 - ✓ Ropa sucia
 - ✓ Ropa limpia
 - ✓ Lavandería

3.4. Modalidad de Ejecución

Por Administración Directa.

3.5. Metas del Proyecto Total

A. Actividades programadas

Las principales actividades o partidas que comprende la obra son:

- Obras y Trabajos preliminares
 - Cartel de obra, cerco provisional, almacén y caseta, campamento provisional, limpieza de terreno, trazo niveles y replanteo.
- Movimiento de tierras
- Obras de concreto simple
- Obras de concreto armado
 - Zapatas, vigas de cimentación, sobre cimientos armados, columnas, pórtico, vigas, loza aligerada, columnatas de amarre.
- Muros y tabiques de albañilería
- Revoques enlucidos y molduras
- Pisos y pavimentos
- Zócalos y contrazócalos
- Carpintería de madera
- Cerrajería
- Vidrios, cristales y similares
- Pintura
- Aparatos sanitarios
- Redes de agua fría
- Redes de desagüe
- Áreas verdes
- Instalaciones eléctricas
- Mitigación de impacto ambiental.

3.6. Etapabilidad:

Se programa la Construcción de la **“INFRAESTRUCTURA DE RESIDENCIA GERIÁTRICA BASADA EN HORTICULTURA**

PARA REVALORAR PERSONAS INDIGENTES DE LA TERCERA EDAD EN LA REGIÓN TACNA” en 02 etapas.

3.7. Presupuesto

El presupuesto de la obra está calculado en base al costo actual de metro cuadrado terminado y con acabados normales, los mismos que concuerdas con los precios actualizados del mercado.

CUADRO Nº 33 COSTOS DE ÁREAS TECHADAS

AMBIENTES	CANT.	ÁREA m²	COSTO S/. m²	COSTO PARCIAL
Ingreso (caseta)	2	22.5	185	8 325.00
Admisión	1	386.80	255	98 634.00
Administración	1	385.45	255	98 289.75
Capilla	1	950.32	220	209 070.40
Biblioteca	1	432.20	250	108 050.00
S.U.M.	1	431.80	275	118 745.00
Cafetería	1	466.47	250	116 617.50
Salas de rehabilitación	1	485.43	285	138 347.55
Talleres	1	674.86	285	192 335.10
Área de dormitorios damas	1	1 527.88	255	389 609.40
Área de dormitorios caballeros	1	1 532.71	255	390 841.05
Comedor	1	1 414.99	250	353 747.50
Depósitos	4	64.00	220	14 080.00
		8 775.41	-	S/. 2'236 692.25

Elaboración propia

CUADRO N° 34 COSTOS DE ÁREAS LIBRES Y ESPACIOS ABIERTOS

AMBIENTES	CANT.	ÁREA	COSTO S/. m ²	COSTO PARCIAL
Cultivo	-	-	-	-
Estacionamientos	3	3 453.00	45	155 385.00
		3 453.00	-	S/. 155 385.00

Elaboración propia

CUADRO N° 35 COSTO TOTAL DEL PROYECTO

AMBIENTES	CANT.	ÁREA	COSTO S/. m ²	COSTO PARCIAL
Área techada	-	8 775.41	-	2'236 692.25
Área Libre	3	3 453.00	-	155 385.00
		12 228.41	-	S/. 2'392 077.25

Elaboración propia

El presupuesto está basado en los precios del mes de enero-2014 del cuadro de valores unitarios oficiales de edificación para la costa, el monto de la obra asciende a la cantidad de: S/. 19'275,162.76 (SON: DIECINUEVE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y DOS CON 76/100 NUEVOS SOLES).

3.8. Plazo de ejecución

El plazo de ejecución de obra será 180 días calendario, sujeto a la disponibilidad económica del Gobierno Regional de Tacna.

5.9. CONCLUSIONES

5.9.1. De las generalidades

- Teniendo en cuenta que en la Región Tacna no existe un equipamiento que satisfaga las necesidades de las personas indigentes de la tercera edad y hay una demanda, es necesario

implementar una Residencia Geriátrica que permita revalorar a estas personas reinsertándolas a la sociedad.

- El objetivo principal es el de elaborar el proyecto de Infraestructura de Residencia Geriátrica basada en Horticultura para revalorar personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna con la finalidad de albergar a las personas de la tercera edad de bajos recursos económicos.
- El presente trabajo de investigación se desarrolla en la Región Tacna.

5.9.2. De la propuesta

- El desarrollo del proyecto se desarrolla en el Distrito de Pachía – Sector Miculla, la zona contribuye al desarrollo del proyecto por la calidad de ambiente con la que cuenta.
- La propuesta es respuesta al desarrollo de una arquitectura pura y espiritual, que permita que el usuario se conecte con la naturaleza a través de formas limpias y abiertas logrando expresar sus emociones y sensaciones.
- La estrategia para el proyecto, está orientada a iniciar y apoyar la propuesta de una infraestructura de residencia geriátrica para solucionar los problemas de carencia de la misma en la población indigente de la tercera edad.
- Los microclimas propios de lugar, la dirección de los vientos, la luminosidad y temperatura resultan una condicionante favorable, la misma que debe ser aprovechada.
- La zona de estudio es netamente rural, si bien sus colindantes directos son terrenos eriazos, el entorno en el que se desarrolla es netamente “verde”, por lo que el proyecto considera estos aspectos como puntos a favor para el óptimo desarrollo.
- Se han considerado de la misma forma criterios normativos y de confort de Antropometría, de Ventilación, de Iluminación, de Orientación, de Asoleamiento y de Seguridad.
- Si bien no existe normatividad para asilos, la programación está fundamentada conforme a base normativa, en dimensiones de

espacios y áreas requeridas de acuerdo a normas de vivienda y otros.

5.9.3. Del emplazamiento del proyecto

- El terreno se emplaza en el Distrito de Pachía – Sector Miculla, se accede por medio de la Carretera Asfaltada Pachía – Palca km 40
- Presenta una temperatura promedio de 17,8°C, las temperaturas medias alcanzan la máxima de 24.6°C en verano (Febrero) y la mínima de 13.6° C en invierno (Julio).
- El transporte hacia el sector se encuentra a cargo de transporte público y privado.

5.9.4. Del marco teórico

- La infraestructura existe sobre “asilos” en la región han sido analizados como un factor asociado ante la cobertura, llegándose a la conclusión de que estas solo buscan albergar cierta cantidad de personas de la tercera edad, dejando de lado la importancia de la infraestructura de calidad como un factor importante y no solo eso sino la calidad de vida brindando terapias, talleres y otras actividades que contribuyan a la mejora de las personas de la tercera edad.
- Según la presente investigación corroboramos que actualmente la Región Tacna no cuenta con una infraestructura de calidad lo cual es contraproducente para salvaguardar la integridad y mejorar la calidad de vida de las personas indigentes de la tercera edad.

5.10. RECOMENDACIONES

- Luego de conocer que la infraestructura es uno de los requisitos imprescindibles en la mejora y desarrollo óptimo de las personas indigentes de la tercera edad debe promoverse la ejecución de este proyecto a favor de esta población que muchas veces se encuentra excluida de toma de decisiones en nuestra sociedad.

- Se recomienda que todo personal que vaya a brindar el servicio de cuidado a las personas de la tercera edad, sean capacitados para un óptimo desempeño.

5.11. REFERENCIAS

Bonilla, G. R. (2001). *"Antropología de la vejez en el Perú: Un vacío etnográfico"*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú.

Clausen, J. O. (2014). *"Las características del adulto mayor peruano y las políticas de protección social"*. Lima: Economía.

Falla, J. C. (2000). *"Vejez y pobreza en el Perú: La visión de las personas de edad"*. Lima: Cooperación.

Frank, E. (2003). *"Vejez, Arquitectura y Sociedad"*. Argentina: Nobuko.

Gamarra, P. C. (2003). *"Atención del Anciano en el Centro del Adulto Mayor EsSalud, Tacna - 2002"*. Lima: Universidad Mayor de San Marcos.

Fernández Garrido, J. J. (2009). *"Determinantes de la calidad de vida percibida por los ancianos de una residencia de tercera edad en dos contextos socioculturales diferentes, España y Cuba"*. España: Servei de Publicacions.

Hernández, M. L. (1985). *"Los ancianos en una institución asistencial"*. México: México.

Llorens, J. R. (2003). *"Las Residencias para la Gente Mayor"*. España: Universitat Jaume - I.

Luis, U. N. (2010). *"Vejez Productiva: El reconocimiento de las personas mayores como un recurso indispensable en la sociedad"*. Argentina: Kairos.

Reyes, S. H. (2013). *"Proyecto Arquitectónico del Club Integración Social para las personas adultas mayores de Huajuapán de León, Oaxaca"*. Oaxaca: Universidad Tecnológica de la Mixteca.

Rodríguez, N. R. (2009). *"Asilo de Ancianos, Beata Juan Jugan, Escuintla"*. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala .

Rudolph, C. R. (2006). *"Centro Integral para el Adulto Mayor"*. Chile: Universidad de Chile.

Para el desarrollo de las Referencias se aplicó normas APA de la "Guía a la redacción en el estilo APA, 6ta edición - 2012", teniendo en cuenta el ítem "Lista de Referencias":

Referencias vs. Bibliografía

Una lista de *referencias* cita las fuentes que sustentan nuestra investigación y que se utilizaron para la preparación del trabajo. Una *bibliografía* incluye fuentes que sirven para profundizar en el tema, aunque no se hayan utilizado para el trabajo (Nota al calce, p. 180). APA requiere referencias, no bibliografía (p. 180, párr. 1).

Ej.:

Parry, J. H., & Sherlock, P. (1976). *Historia de las Antillas*. Buenos Aires, Argentina:

Kapelusz.

5.12. ANEXOS

ENCUESTA SOBRE RESIDENCIA GERIÁTRICA
(FAMILIAS) AÑO 2015

SELLECIONA CON UNA "X" LA RESPUESTA CORRECTA

1. ¿Estás listo para contestar las siguientes preguntas?

Si No

2. ¿Tienes usted familiares de la tercera edad en casa?

Si No

3. ¿En qué condiciones de salud se encuentra?

Bien Mal

4. ¿Para su atención necesita de personal especializado?

Si No

5. ¿Enviaría a su familiar a una institución adecuada?
¿Por qué?

Si No

6. ¿conoce de alguna institución dedicada a las personas indigentes de tercera edad?

Si No

Indique su nombre:

7. ¿Le gustaría que se edificara una Residencia Geriátrica que apoye a las personas indigentes?

Si

No

8. Marque dónde le gustaría que se ubicara dicha Residencia Geriátrica?

- Tacna
- Gregorio Albarracín
- Lanchipa
- Ciudad Nueva
- Alto de la Alianza
- Pocollay
- Pachía
- Calana
- Palca
- Inclán
- Sama

**ENCUESTA SOBRE RESIDENCIA GERIÁTRICA
(INSTITUCIONES) AÑO 2015**

SELLECIONA CON UNA "X" LA RESPUESTA CORRECTA

1. Nombre de la Institución

2. Representante de la Institución

3. Actividad que desarrolla

4. ¿Trabaja con personas de la tercera edad?

Si No

5. ¿Cuántas personas de la tercera edad ingresan mensualmente a su Institución?

6. ¿Cuántas personas de la tercera edad se encuentran actualmente en su institución?

7. ¿Cuentan con personal idóneo?

Si No

8. ¿Se abastece el personal que labora acá para atender a todos los adultos de la tercera edad?

Si No

9. ¿Cuáles son las necesidades prioritarias? Actualmente

10. ¿Es suficiente la infraestructura con la que cuentan?

Si No

11. Si hubiese la oportunidad de crearse una Residencia Geriátrica que ayudara a personas de la tercera edad de bajos recursos y abandonadas ¿Dónde sería la ubicación adecuada según usted?

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



**“INFRAESTRUCTURA DE RESIDENCIA GERIÁTRICA BASADA EN
HORTICULTURA PARA REVALORAR PERSONAS INDIGENTES DE
LA TERCERA EDAD EN LA REGIÓN TACNA, 2015”
TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO**

ASESOR : MAG. ARQ. WILFREDO CARLOS VICENTE AGUILAR
TESISTA : BACH. ARQ. SLAVKA HERRERA BAUTISTA

TACNA – PERÚ
2015



Una bella ancianidad es, ordinariamente la recompensa de una bella vida.

Pitágoras

INTRODUCCIÓN

Las residencias geriátricas constituyen ambientes que permiten la recuperación funcional de los ancianos permitiendo de esta manera conseguir un máximo nivel de autonomía e independencia así como una reintegración a una vida autosuficiente.

Con el presente estudio del proyecto de una residencia geriátrica se pretende contribuir a revalorar a las personas indigentes de la tercera edad.

El problema parte de que se ha podido determinar que la infraestructura de residencias geriátricas en la región Tacna se muestran deficitarias y carentes de espacios sobre todo aquellas basadas en la horticultura.

La presente investigación aporta al campo de la arquitectura y la importancia de la infraestructura de residencias geriátricas sobre todo aquella basada en la horticultura como medio de resocialización y autodependencia de personas indigentes de la tercera edad por lo que el proyecto debe procurar que todos sus componentes interiores, exteriores y de equipamiento, propicien la convivencia y permitan interactuar con la naturaleza, de manera que sus ambientes procuren espacios adecuados, sanos, seguros que faciliten revalorar a personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“No podemos dormir tranquilos mientras haya niños que mueren de hambre y ancianos sin asistencia médica” – SS. Francisco.

Se ha podido determinar que la infraestructura de residencias geriátricas en la Región Tacna se muestran deficitarias, carentes de espacios, sobre todo no existen residencias geriátricas basadas en actividades como las de horticultura, disciplina que se ocupa del cultivo de hortalizas o plantas herbáceas y que generalmente son cultivadas en huertos para una vez alcanzado su estadio ideal poder ser consumidas crudas o son parte de una preparación culinaria, actividad que de una u otra manera puede contribuir a revalorar y darle una calidad de vida digna a estas personas en situación de indigencia; por otro lado en la ciudad se presenta también una limitada atención a personas de esta condición ya que solo existen dos instituciones que brindan este servicio como son el “Hogar Geriátrico San Pedro”, que asiste a ancianos abandonados y a otros cuyos familiares al no poder seguir con su cuidado deciden internarlos, podemos mencionar también el “Hogar Geriátrico Hermanitas de los Pobres” dirigidos por una congregación religiosa que brindan apoyo y cuidado a 17 ancianos indigentes, teniendo en ambos casos una infraestructura deficitaria.

Entonces podemos señalar que el problema de revalorar a personas indigentes de la tercera edad en la región Tacna se debe a la carencia de infraestructura de una residencia geriátrica basada en la horticultura, de allí que se formula el siguiente problema de investigación. Es necesario entonces formular una interrogante que el presente trabajo nos debe responder.

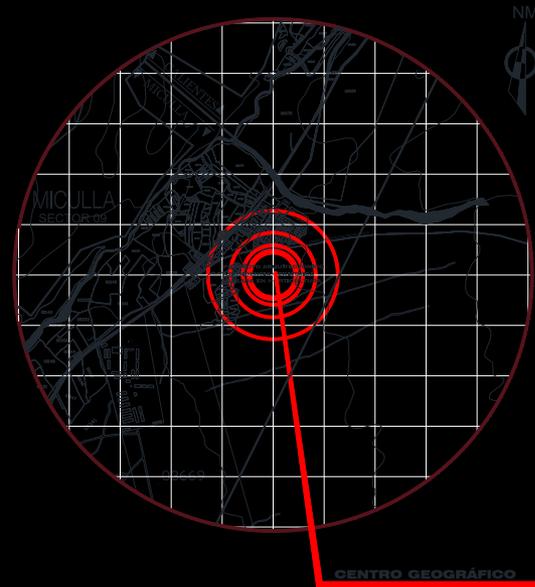
¿En qué medida la infraestructura de una residencia geriátrica basada en Horticultura revalorara personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna?

OBJETIVO

Elaborar el proyecto de Infraestructura de Residencia Geriátrica basada en Horticultura para revalorar personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna.

SOBRE EL TERRENO

- El área destinada al Proyecto Arquitectónico se encuentra ubicado en el Distrito de Pachía – Sector Miculla, Departamento de Tacna y fue seleccionado principalmente por su clima óptimo para el desarrollo no solo de un proyecto de esta índole sino pensando en beneficio de los usuarios que lo albergarán.
- El terreno donde se desarrollara el proyecto presenta una forma trapezoidal con una topografía semi plana y regular con una pendiente suave, no existen elementos abruptos en su constitución física.
- El terreno cuenta con una vía principal de acceso (Carretera Asfaltada Pachía - Palca).
- Actualmente el distrito donde se desarrollará nuestro proyecto cuenta con infraestructura de servicios como son agua, desagüe, energía eléctrica, telefonía y limpieza pública.



NORMATIVA

A. 10 : CONDICIONES GENERALES DE DISEÑO

A.030 : HOSPEDAJE

Capítulo II

Artículo 11.-

Los proyectos destinados a la edificación de hospedaje, debe tener asegurado previamente en el área de su localización, la existencia de los siguientes servicios:

- Agua para el consumo humano.
- Aguas residuales.
- Electricidad.
- Accesos.
- Estacionamientos.
- Recolección, almacenamiento y eliminación de residuos sólidos.
- Sistema de comunicación.

Artículo 15.-

La ventilación de los ambientes de dormitorios se efectuará directamente hacia áreas exteriores, patios y vías particulares o públicas.

Artículo 20.-

El ancho mínimo de los pasajes de circulación que comunican a dormitorios no será menor de 1.20m.

Artículo 23.-

Los servicios higiénicos deberán disponer de agua fría y caliente, en lavatorios, duchas y/o tinas.

A. 1 20 : PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Artículo 4.-

Se deberán crear ambientes y rutas accesibles que permitan el desplazamiento y la atención de las personas con discapacidad, en las mismas condiciones que el público en general.

Artículo 8.-

Las dimensiones y características de puertas y mamparas deberán cumplir lo siguiente:

- El ancho mínimo del vano con una hoja de puerta será de 0.90 mts.
- De utilizarse puertas giratorias o similares, deberá preverse otra que permita el acceso de las personas en sillas de ruedas.
- El espacio libre mínimo entre dos puertas batientes consecutivas abiertas será de 1.20m.

Artículo 9.-

Las condiciones de diseño de rampas son las siguientes:

- El ancho libre mínimo de una rampa será de 90cm. entre los muros que la limitan.
- Los descansos entre tramos de rampa consecutivos, y los espacios horizontales de llegada, tendrán una longitud mínima de 1.20m medida sobre el eje de la rampa. En el caso de tramos paralelos, el descanso abarcará ambos tramos más el ojo o muro intermedio, y su profundidad mínima será de 1.20m.

Artículo 15.-

Las edificaciones cuyo número de ocupantes demande servicios higiénicos en los que se requiera un número de aparatos igual o mayor tres, deberá cumplir con requisitos específicos.

PROPUESTA

CONDICIONANTES Y DETERMINANTES

Ubicación y localización

La propuesta posee una ubicación estratégica en el Distrito de Pachía contando con un emplazamiento de gran potencial paisajístico.

Topografía

El terreno donde se desarrollara el proyecto presenta una forma trapezoidal (irregular) con una topografía semi plana y regular con una pendiente suave, no existen elementos abruptos en su constitución física.

Clima

Al contarse con un clima agradable, templado y constante, puede considerarse que el proyecto contará con una estación climática de primer orden para la convalecencia de enfermedades lo que favorece a nuestro proyecto. El asoleamiento se presenta de Este a Oeste.

CRITERIOS

Formal

El ambiente donde se desea que la luz natural sea la protagonista, no deberá competir con formas complejas; las cuales también dificultarían una circulación clara, sencilla y limpia que requiere un proyecto como el propuesto en vista de brindar paz y tranquilidad.

PROPUESTA

CRITERIOS

Por otro lado, las formas puras (rectangulares) permiten optimizar el ingreso de luz no solo en los ejes principales del proyecto sino también en todos los ambientes.

Funcional

Para la tipología del proyecto, y en relación estricta con el usuario (ancianos) existe la necesidad de brindarle un cierto nivel de resguardo y seguridad, sin tenerlo "prisionero" creando ambientes que se encuentren conectados con el exterior, con la naturaleza.

Estos "espacios naturales" constituyen una terapia que alimenta la salud mental y emocional de las personas de la tercera edad, provocando sensaciones de renovación y conexión espiritual, además de que constituir espacios para realizar actividades de Horticultura con otras personas de su edad.

Tecnológico

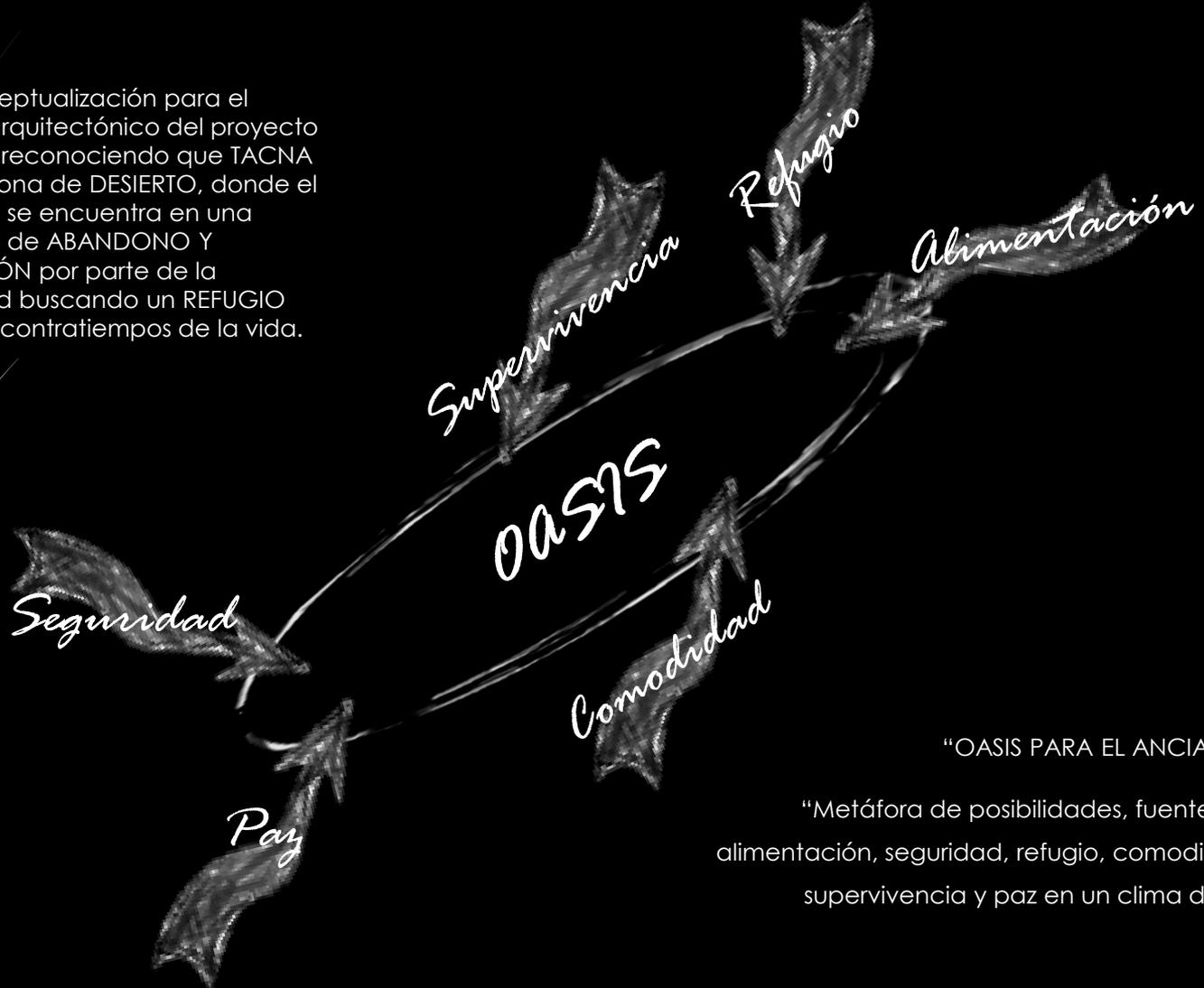
- Los materiales utilizados deben ser similares a los utilizados en la comunidad, en este caso, a pesar de ser una zona rural, predomina el ladrillo como material básico.
- Uso de materiales probados y de buena calidad, fácil limpieza y mantenimiento.
- Proyectar con el objetivo de minimizar el riesgo de problemas posteriores.
- Se utilizarán materiales que por sus características no destruyan el medio ambiente.
- Prever el uso de materiales adecuados en concordancia con el clima y entorno.
- Implementar sistemas subterráneos de cableado.

PROGRAMACIÓN

Nº	ZONA	SUB - ZONA
1	ZONA ADMINISTRATIVA	Admisión
		Administración
2	ZONA GENÉRICA	Capilla
		Biblioteca
		S.U.M.
		Cafetería
3	ZONA ESPECIALIZADA	Salas de rehabilitación
4	ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL	Talleres
5	ZONA HABITACIONAL	Atención
		Área de dormitorios
		Comedor
6	ZONA DE SERVICIOS URBANOS	Cultivo
7	ZONA DE SERVICIOS URBANOS	Estacionamientos
		Depósitos

CONCEPTUALIZACIÓN

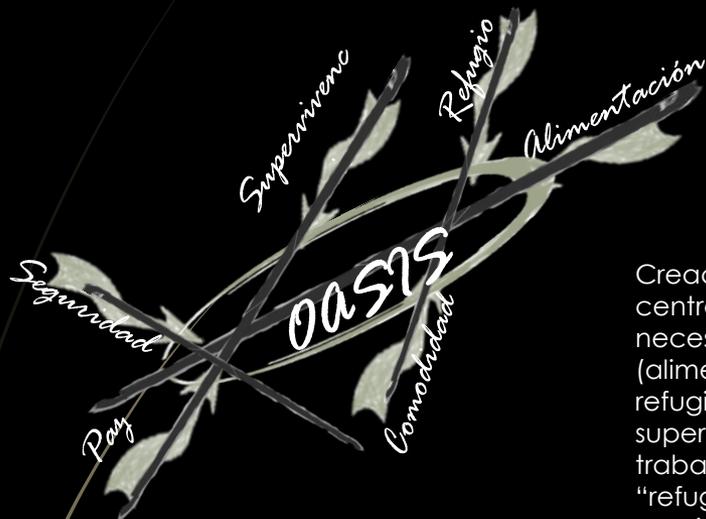
La conceptualización para el diseño arquitectónico del proyecto se inicia reconociendo que TACNA es una zona de DESIERTO, donde el anciano se encuentra en una realidad de ABANDONO Y EXCLUSIÓN por parte de la sociedad buscando un REFUGIO ante los contratiempos de la vida.



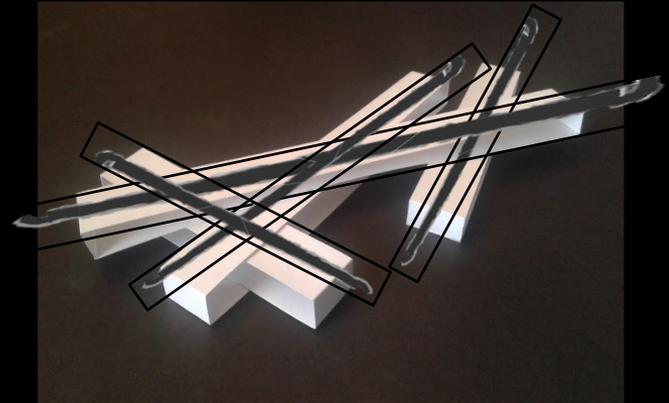
"OASIS PARA EL ANCIANO"

"Metáfora de posibilidades, fuentes de alimentación, seguridad, refugio, comodidad, supervivencia y paz en un clima difícil"

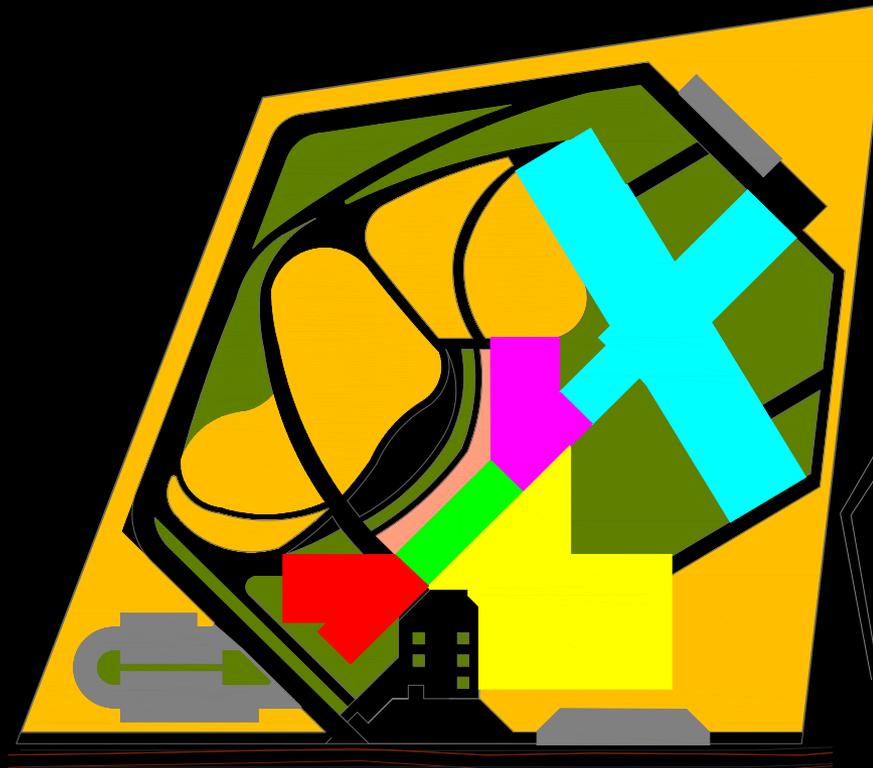
IDEA RECTORA



Creación de un eje central que articula las necesidades del anciano (alimentación, seguridad, refugio, comodidad, supervivencia y paz), este trabajará como el "refugio" que albergará caminantes después de grandes travesías vividas.

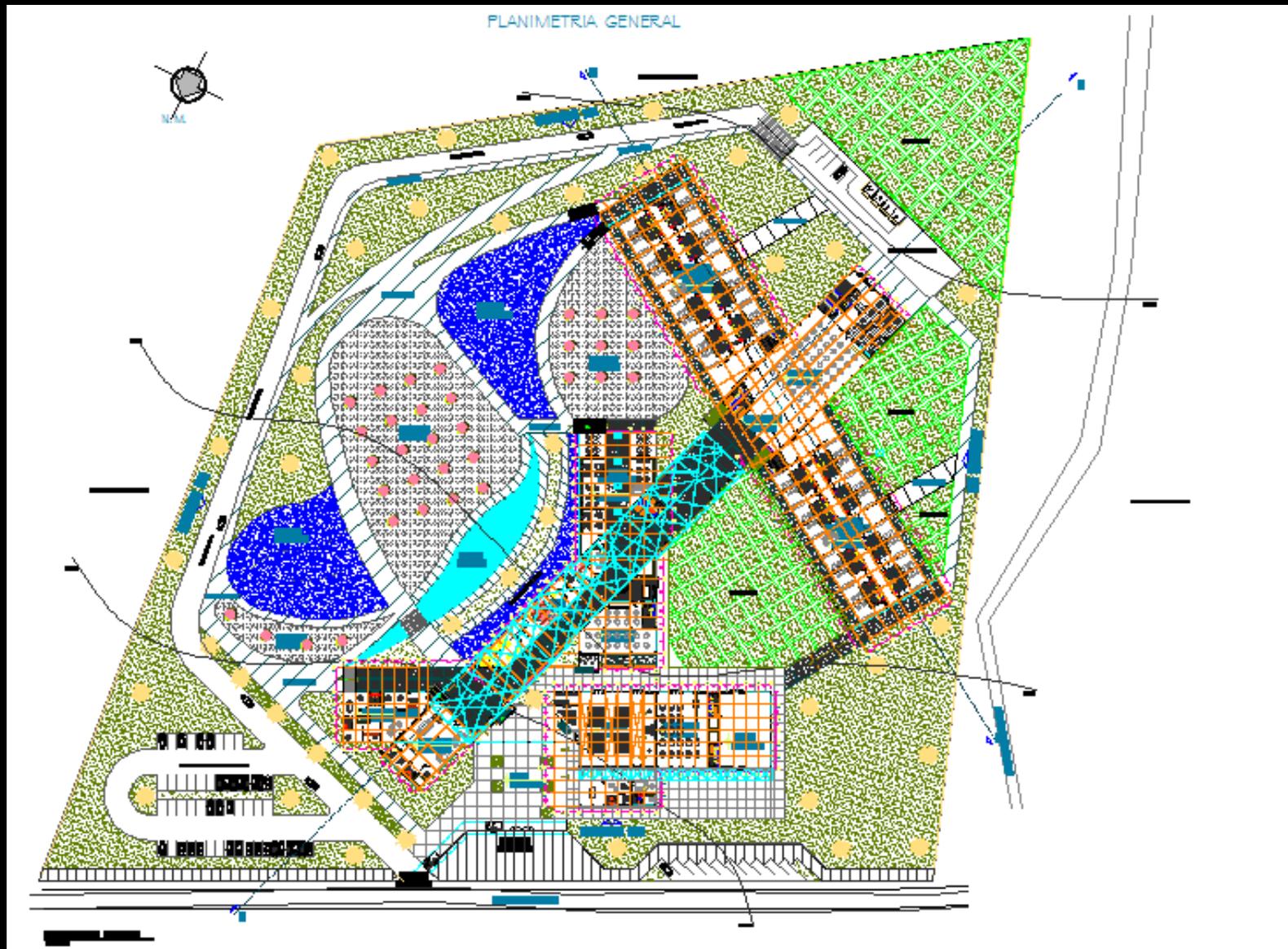


ZONIFICACIÓN



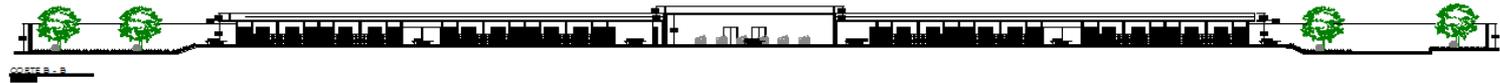
LEYENDA			
SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN	SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN
● (Red)	ZONA ADMINISTRATIVA	● (Cyan)	ZONA HABITACIONAL
● (Yellow)	ZONA GENÉRICA	● (Orange)	ZONA DE HORTICULTURA
● (Green)	ZONA ESPECIALIZADA	● (Grey)	ZONA DE SERVICIOS
● (Pink)	ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL	● (Light Green)	ÁREAS VERDES

ANTEPROYECTO



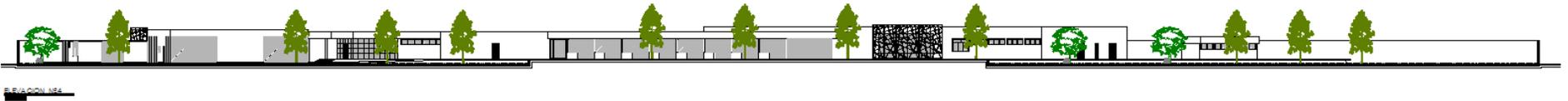
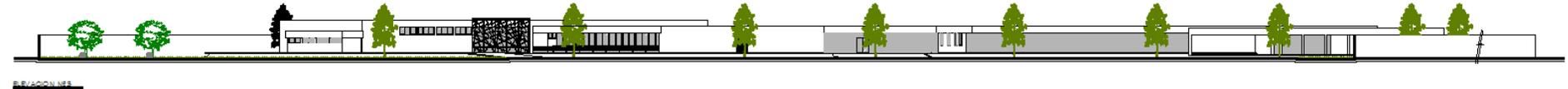
ANTEPROYECTO

CORTES Y ELEVACION - PLANIMETRIA GENERAL



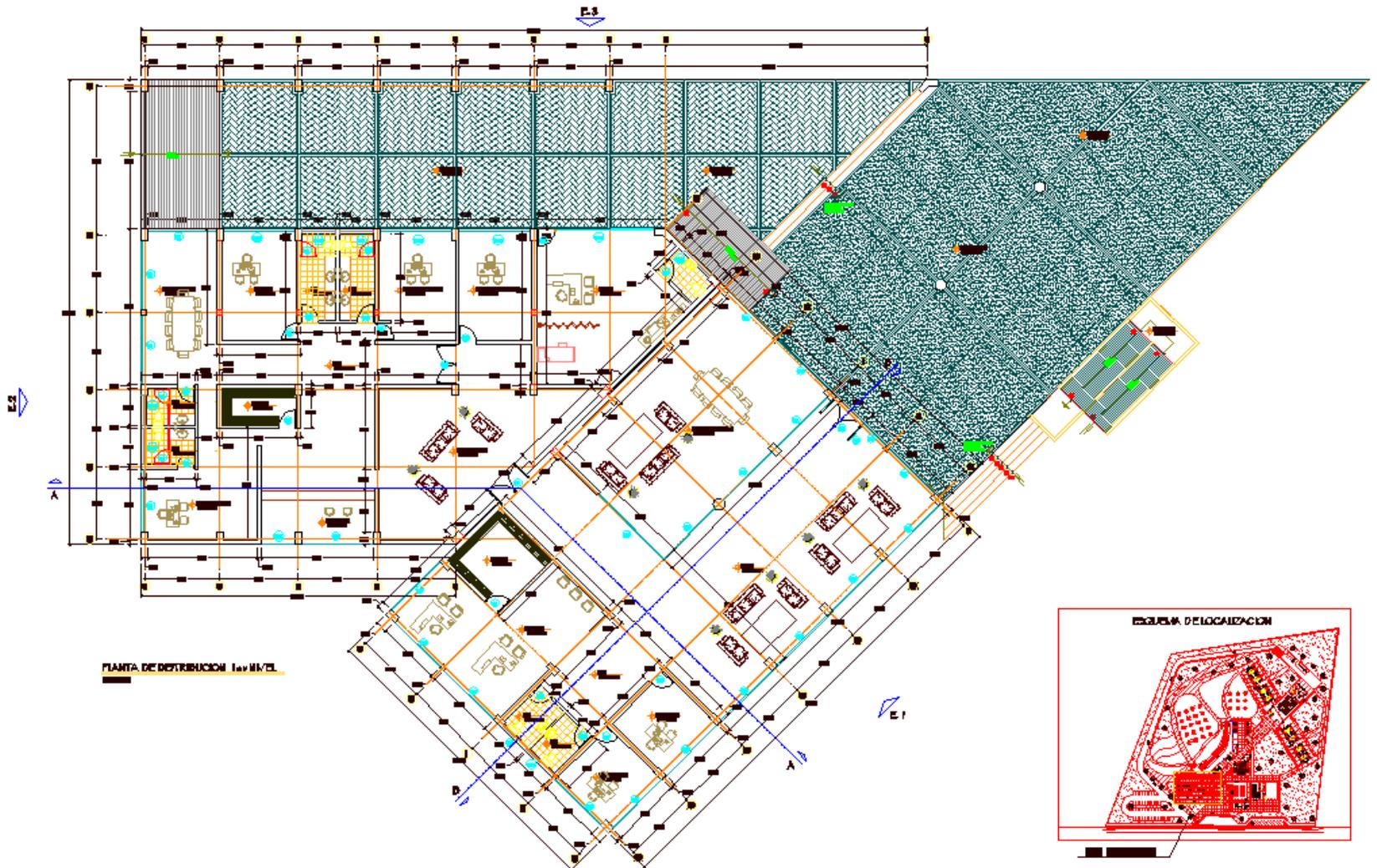
ANTEPROYECTO

ELEVACIONES - PLANIMETRIA GENERAL

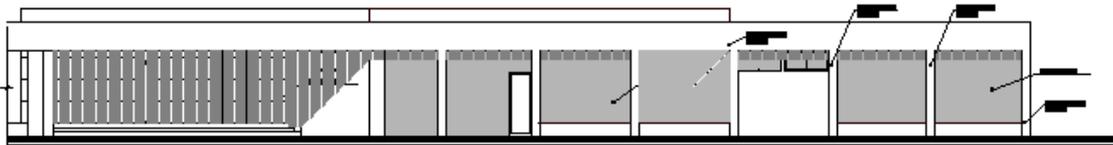
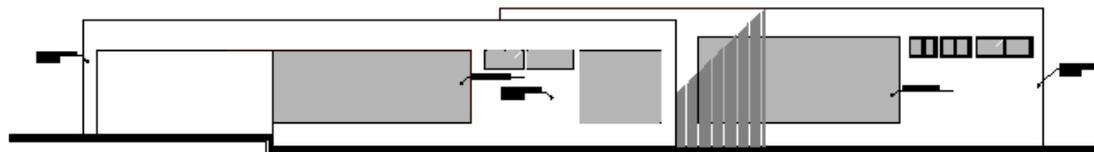
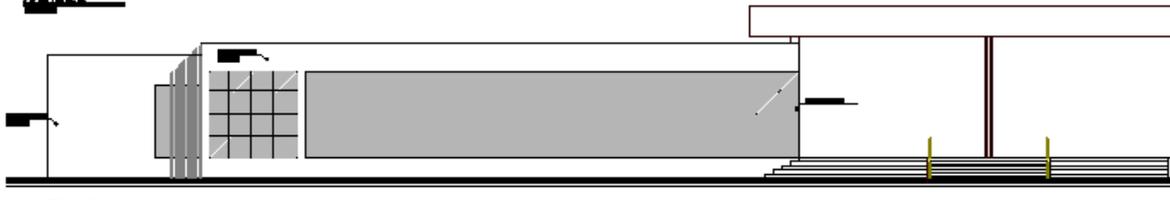
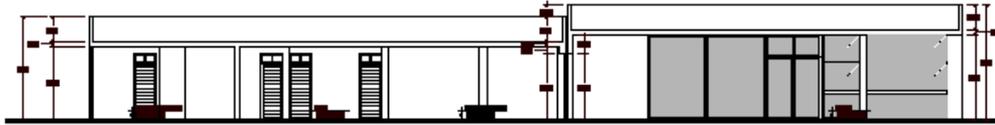


PROYECTO

ZONA ADMINISTRATIVA Y ADMISION

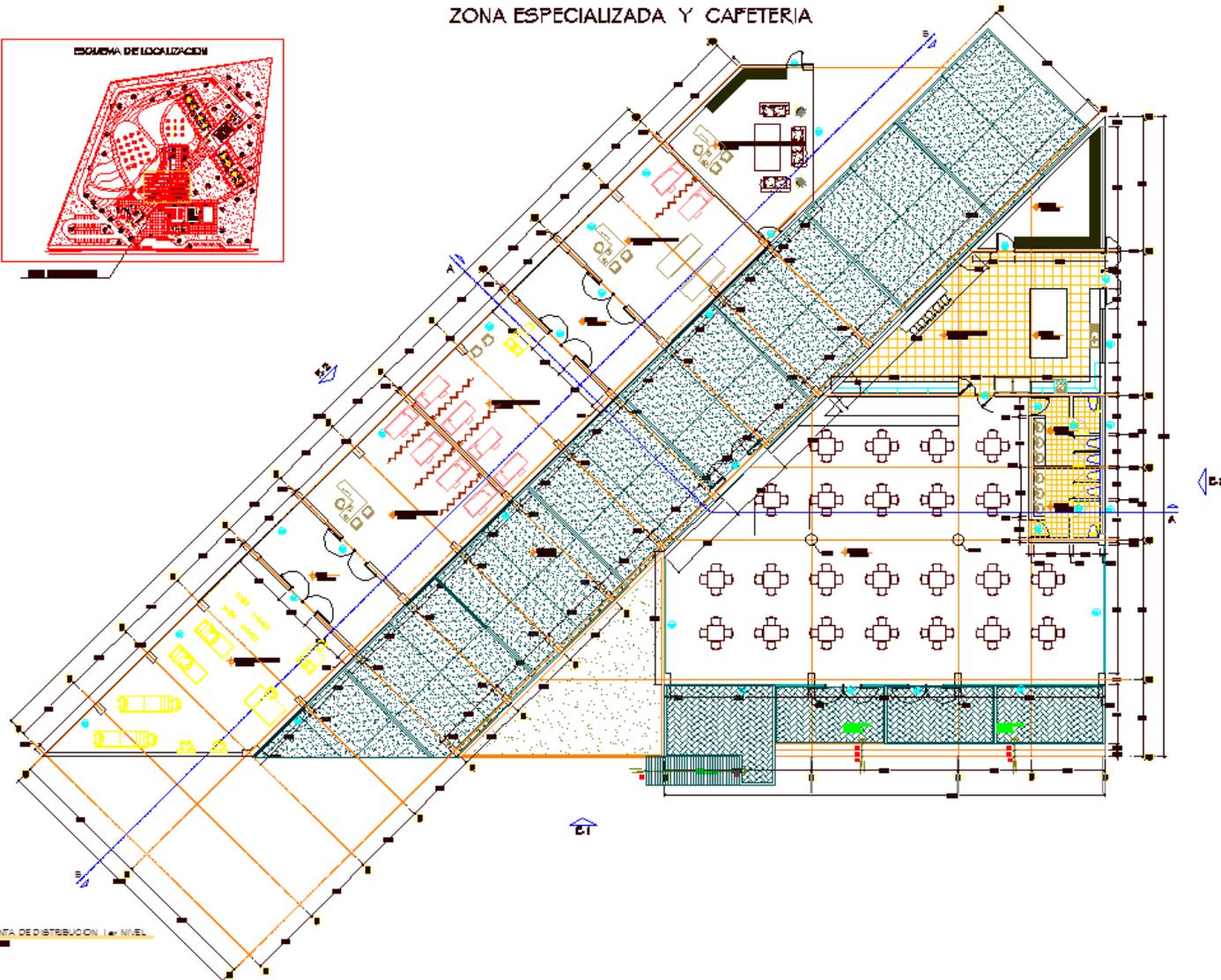
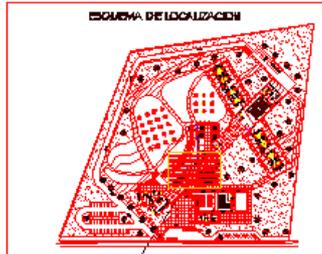


PROYECTO



PROYECTO

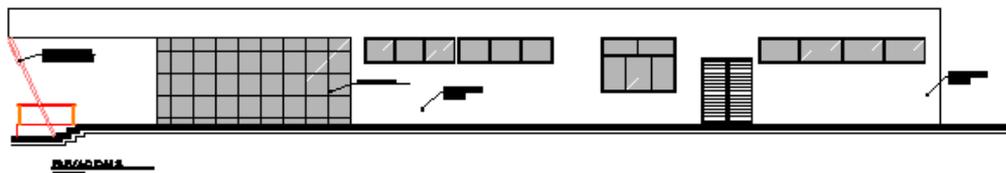
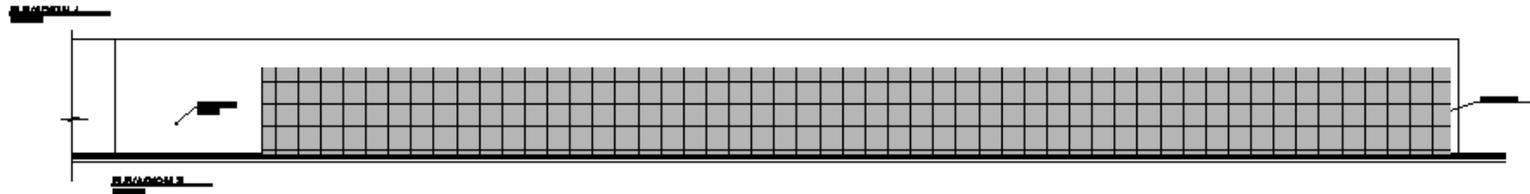
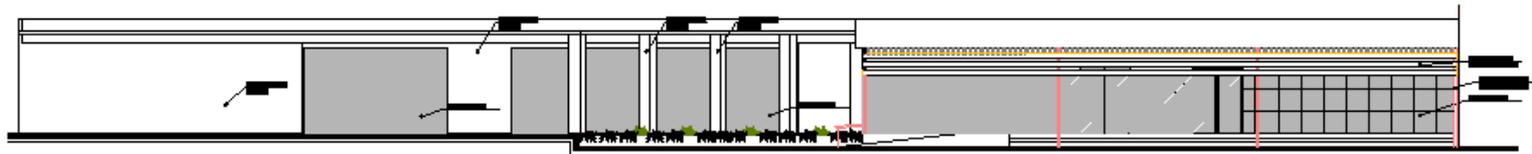
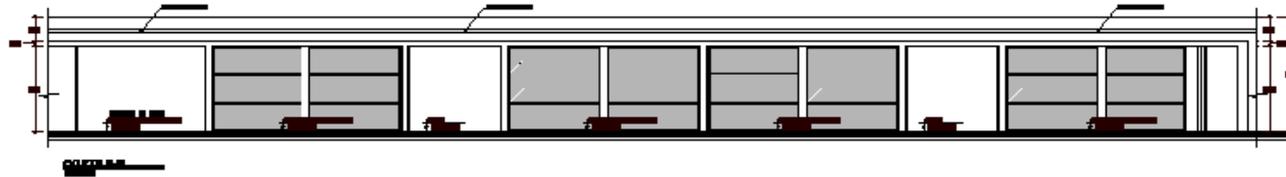
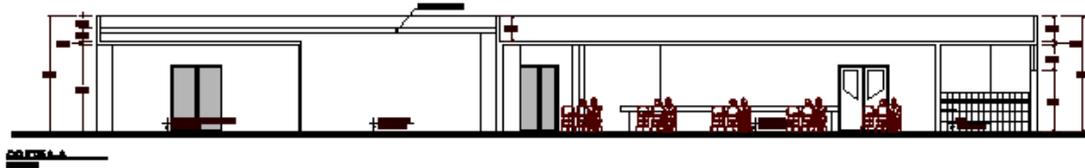
ZONA ESPECIALIZADA Y CAFETERIA



PLANTA DE DISTRIBUCION, 1er NIVEL

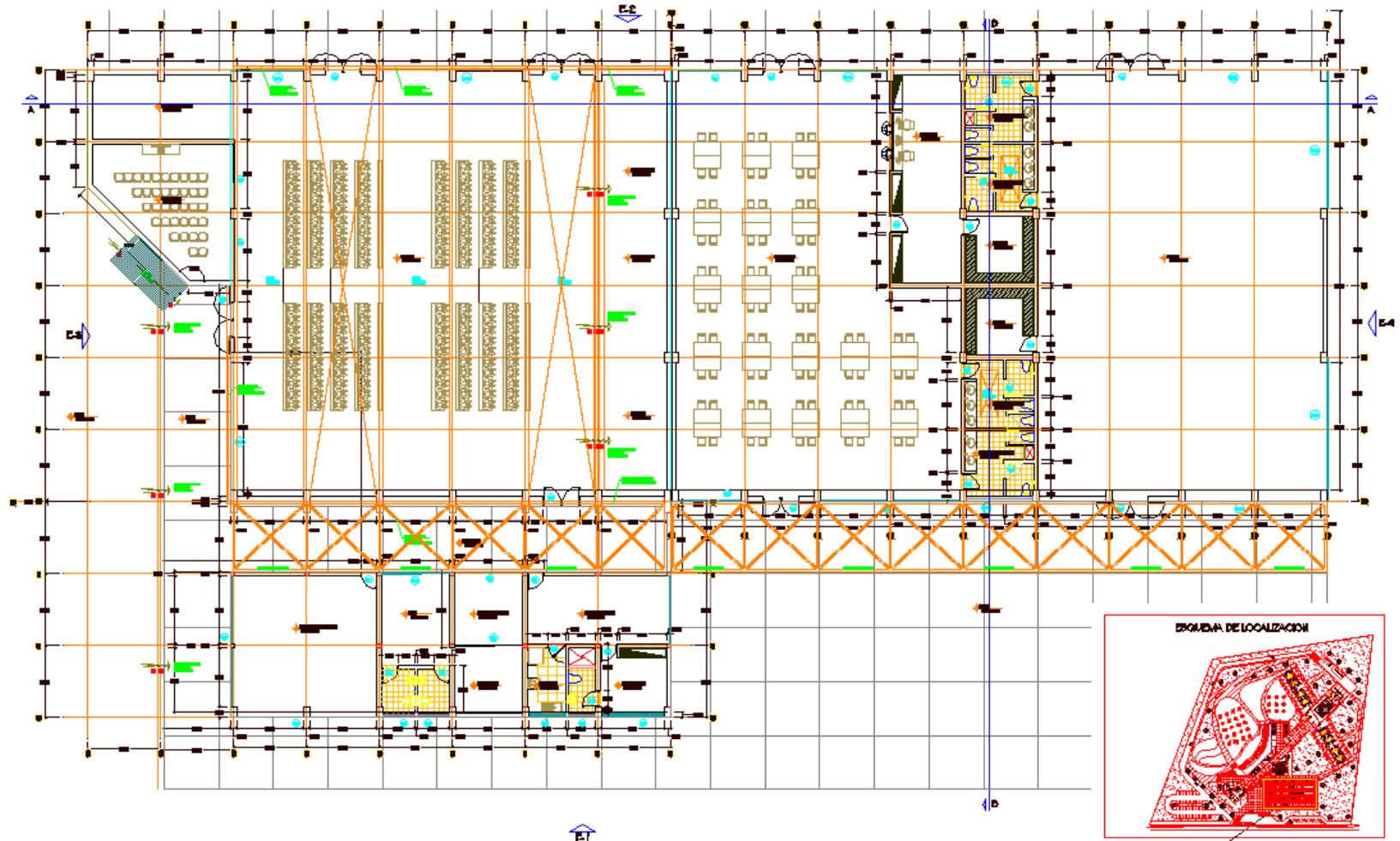
PROYECTO

ZONA ESPECIALIZADA Y CAFETERIA

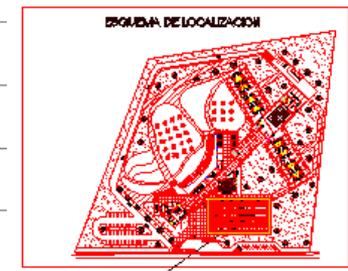


PROYECTO

ZONA COMPLEMENTARIA - CAPILLA - BIBLIOTECA - S.U.M.

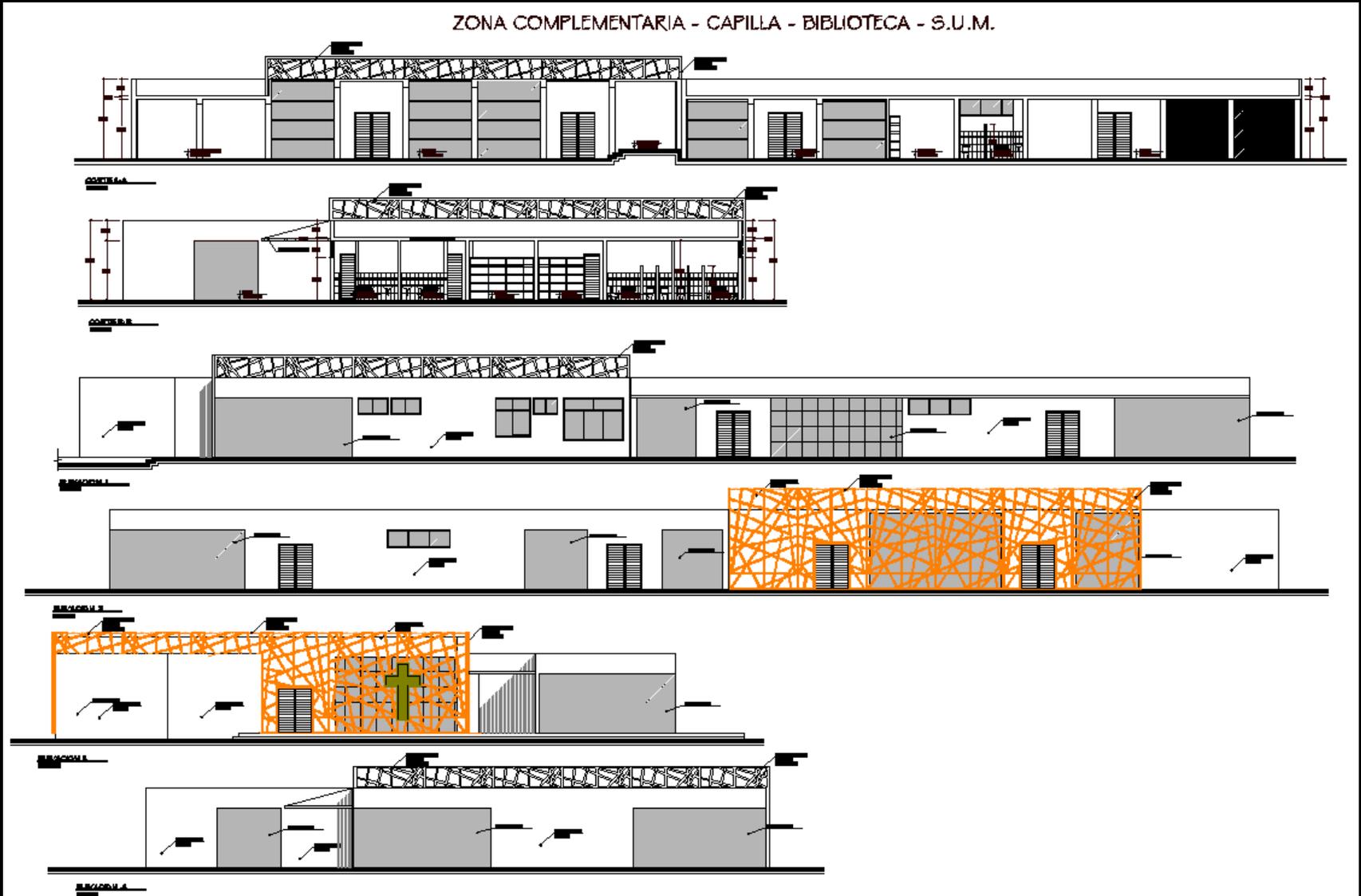


PLANTA DE DISTRIBUCIÓN 1er NIVEL



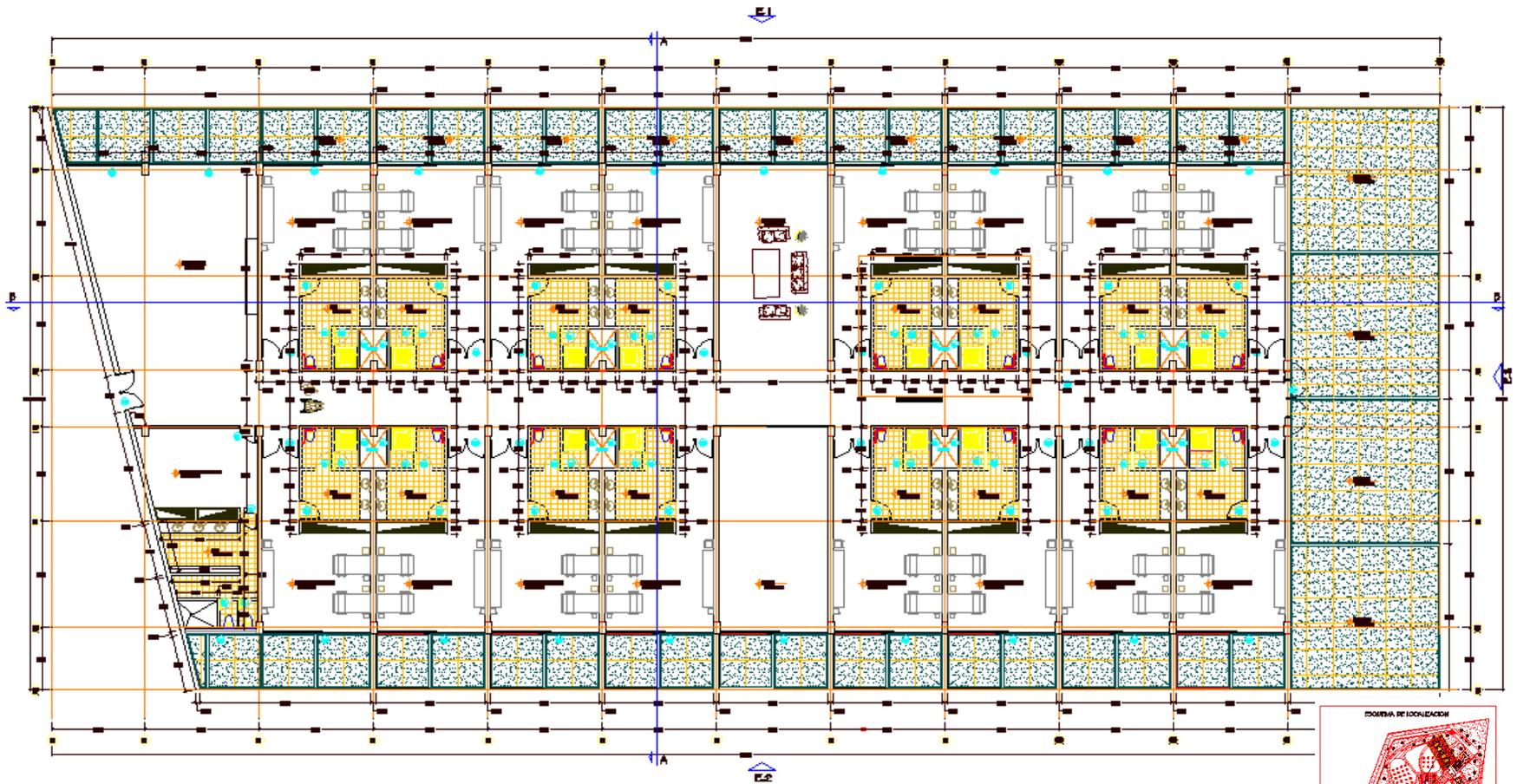
PROYECTO

ZONA COMPLEMENTARIA - CAPILLA - BIBLIOTECA - S.U.M.



PROYECTO

ZONA HABITACIONAL

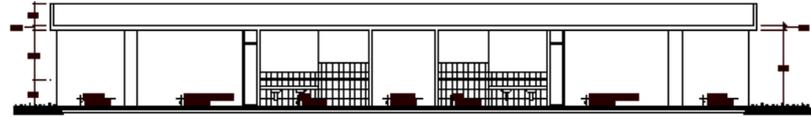


PLANTA DE DISTRIBUCION / NIVEL

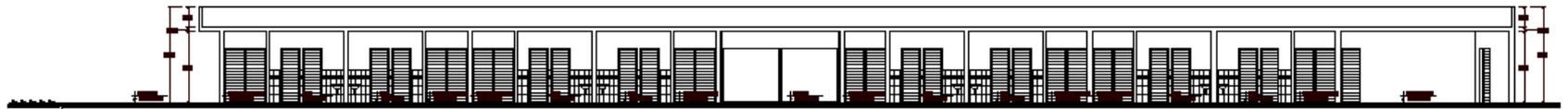


PROYECTO

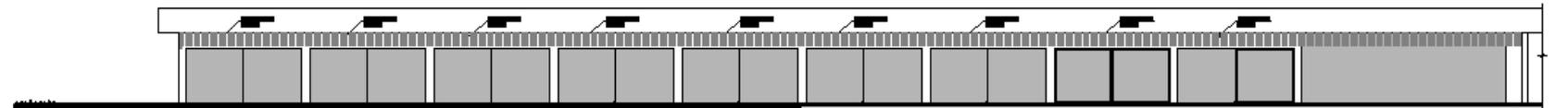
ZONA HABITACIONAL



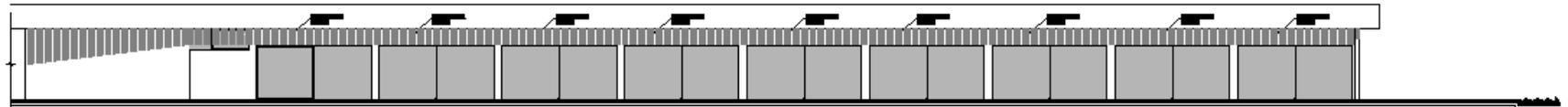
SECCION 1



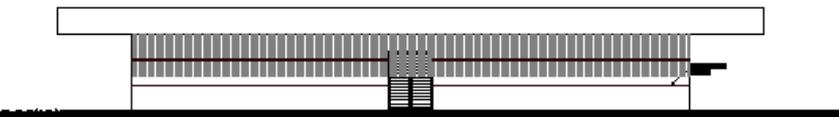
SECCION 2



SECCION 3



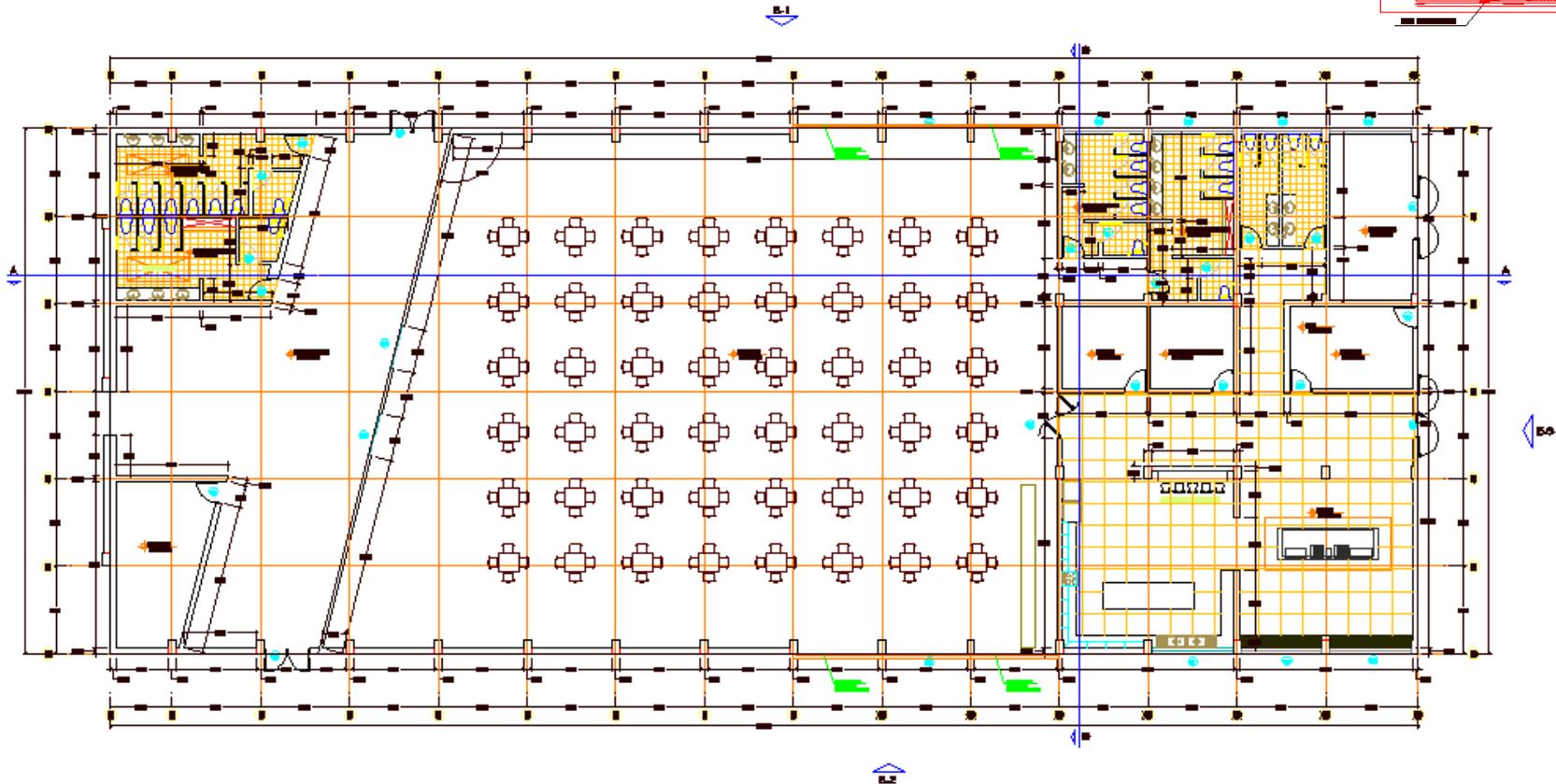
SECCION 4



SECCION 5

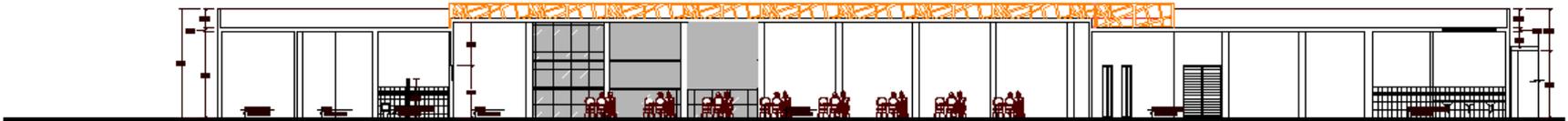
PROYECTO

ZONA SERVICIOS - COMEDOR

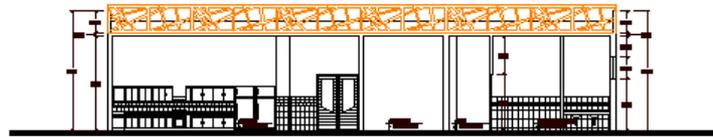


PROYECTO

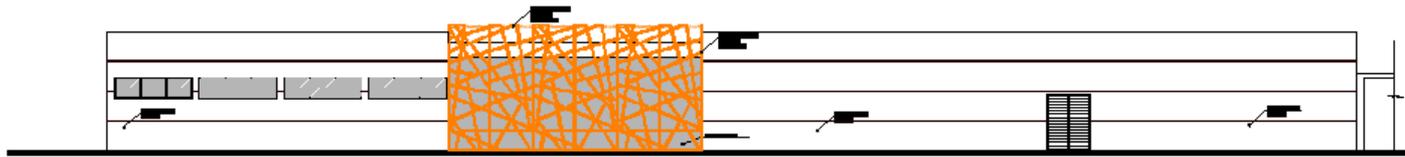
ZONA SERVICIOS - COMEDOR



CORTINA



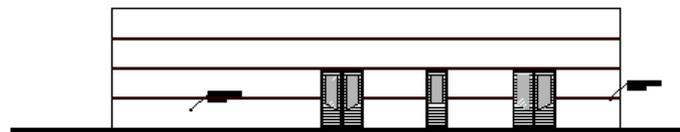
CORTINA



CORTINA



CORTINA



CORTINA

CONCLUSIONES

- Teniendo en cuenta que en la Región Tacna no existe un equipamiento que satisfaga las necesidades de las personas indigentes de la tercera edad y hay una demanda, es necesario implementar una Residencia Geriátrica que permita revalorar a estas personas reinsertándolas a la sociedad.
- El objetivo principal es el de elaborar el proyecto de Infraestructura de Residencia Geriátrica basada en Horticultura para revalorar personas indigentes de la tercera edad en la Región Tacna con la finalidad de albergar a las personas de la tercera edad de bajos recursos económicos.
- El desarrollo del proyecto se desarrolla en el Distrito de Pachía – Sector Miculla, la zona contribuye al desarrollo del proyecto por la calidad de ambiente con la que cuenta.
- La propuesta es respuesta al desarrollo de una arquitectura pura y espiritual, que permita que el usuario se conecte con la naturaleza a través de formas limpias y abiertas logrando expresar sus emociones y sensaciones.
- La estrategia para el proyecto, está orientada a iniciar y apoyar la propuesta de una infraestructura de residencia geriátrica para solucionar los problemas de carencia de la misma en la población indigente de la tercera edad.
- Los microclimas propios de lugar, la dirección de los vientos, la luminosidad y temperatura resultan una condicionante favorable, la misma que debe ser aprovechada.
- La zona de estudio es netamente rural, si bien sus colindantes directos son terrenos eriazos, el entorno en el que se desarrolla es netamente “verde”, por lo que el proyecto considera estos aspectos como puntos a favor para el óptimo desarrollo.

CONCLUSIONES

- Se han considerado de la misma forma criterios normativos y de confort de Antropometría, de Ventilación, de Iluminación, de Orientación, de Asoleamiento y de Seguridad.
- Si bien no existe normatividad para asilos, la programación está fundamentada conforme a base normativa, en dimensiones de espacios y áreas requeridas de acuerdo a normas de hospedaje y otros.
- La infraestructura existe sobre "asilos" en la región han sido analizados como un factor asociado ante la cobertura, llegándose a la conclusión de que estas solo buscan albergar cierta cantidad de personas de la tercera edad, dejando de lado la importancia de la infraestructura de calidad como un factor importante y no solo eso sino la calidad de vida brindando terapias, talleres y otras actividades que contribuyan a la mejora de las personas de la tercera edad.
- Según la presente investigación corroboramos que actualmente la Región Tacna no cuenta con una infraestructura de calidad lo cual es contraproducente para salvaguardar la integridad y mejorar la calidad de vida de las personas indigentes de la tercera edad.

RECOMENDACIONES

- Luego de conocer que la infraestructura es uno de los requisitos imprescindibles en la mejora y desarrollo óptimo de las personas indigentes de la tercera edad debe promoverse la ejecución de este proyecto a favor de esta población que muchas veces se encuentra excluida de toma de decisiones en nuestra sociedad.
- Se recomienda que todo personal que vaya a brindar el servicio de cuidado a las personas de la tercera edad, sean capacitados para un óptimo desempeño.