



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica  
en la ciudad de Trujillo, 2024

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Arquitecto**

**AUTORES:**

Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel ([orcid.org/0009-0000-3786-701X](https://orcid.org/0009-0000-3786-701X))

Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell ([orcid.org/0000-0003-4857-9106](https://orcid.org/0000-0003-4857-9106))

**ASESOR:**

Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel ([orcid.org/0000-0002-2518-7823](https://orcid.org/0000-0002-2518-7823))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Arquitectura

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

**LIMA - PERÚ**

**2024**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

### Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CUZCANO QUISPE LUIS MIGUEL, docente de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024", cuyos autores son HERNANDEZ DIAZ JHOSELIN GUISELL, CLEMENTE VALENZUELA YIMY YANSEEL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 25 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CUZCANO QUISPE LUIS MIGUEL DNI: 10590935 ORCID: 0000-0002-2518-7823	Firmado electrónicamente por: MLCUZCANOQ el 25- 08-2024 17:30:53

Código documento Trilce: TRI - 0863234





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

**Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, HERNANDEZ DIAZ JHOSELIN GUISELL, CLEMENTE VALENZUELA YIMY YANSEEL estudiantes de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
YIMY YANSEEL CLEMENTE VALENZUELA DNI: 46987093 ORCID: 0009-0000-3786-701X	Firmado electrónicamente por: YYCLEMENTE el 25-08-2024 23:11:07
JHOSELIN GUISELL HERNANDEZ DIAZ DNI: 47694879 ORCID: 0000-0003-4857-9106	Firmado electrónicamente por: JGHERNANDEZ el 25-08-2024 19:21:12

Código documento Trilce: TRI - 0863235



## **Dedicatoria**

Dedicamos este proyecto de manera especial a nuestro hijo Yin por ser lo mejor y más valioso que Dios nos ha dado, por ser el apoyo y soporte durante el desarrollo principal de la construcción de nuestra vida profesional, sentando en las bases de responsabilidad y deseo de superación.

## **Agradecimiento**

Nuestro más profundo agradecimiento al Dr. Cuzca no Quispe, Luis Miguel, cuya orientación y sabiduría han sido invaluable en cada etapa de este proyecto. Sus valiosos consejos y paciencia han sido fundamentales para mi crecimiento académico. A través de tus enseñanzas, has dejado una huella imborrable en mi vida, y mi éxito académico es un reflejo de tu inquebrantable dedicación.

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad de los Autores.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos .....	vi
Índice de tablas .....	vii
Índice de figuras.....	viii
Resumen .....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA.....	15
III. RESULTADOS.....	32
IV. DISCUSIÓN .....	45
V. CONCLUSIONES .....	49
VI. RECOMENDACIONES .....	52
REFERENCIAS .....	56
ANEXOS .....	61

## Índice de tablas

Tabla 1. Categoría de estudio, categoría y sub categoría de la primera categoría de estudio.....	11
Tabla 2. Categoría de estudio, categoría y sub categoría de la segunda categoría de estudio.....	13
Tabla 3. Categorías de estudio de la investigación.....	16
Tabla 4. Sub Categorías de la investigación.....	16
Tabla 5. Participantes del proyecto de investigación.....	22
Tabla 6. Guía de entrevista semi estructurada.....	23
Tabla 7. Ficha de casos analogos.....	26
Tabla 8. Ficha de observacion de campo.....	27
Tabla 9. Participantes del proyecto de investigación.....	30

## Índice de figuras

Figura 1. Envejecimiento en américa latina - % población de 65 años o más.....	2
Figura 2. Población peruana al 2050, será de 25%.....	2
Figura 3. Ubicación de la provincia de trujillo. ....	17
Figura 4. Clima, senamhi - servicio nacional de meteorología e hidrología del Perú. .....	17
Figura 5. Mapa fisiográfico de trujillo.....	18
Figura 6. Mapa hidrográfico de trujillo .....	19
Figura 7. Mapa de estructura urbana .....	19
Figura 8. Mapa de integración vial. ....	20
Figura 9. La marinera norteña de Trujillo .....	20
Figura 10. Pesca artesanal – caballito de totora .....	21
Figura 11. Huaca del sol y la luna. ....	21
Figura 12. Ciudad de chan chan. ....	22
Figura 13. Centro sociosanitario geriátrico santa rita, españa. ....	34
Figura 14. Centro geriátrico hogar cristo rey, ecuador .....	37
Figura 15. Villa para personas con alzheimer, francia.....	39
Figura 16. Exterior centro integral del adulto mayor, pisco. ....	43
Figura 17. Interior centro integral del adulto mayor, pisco.....	43

## Resumen

La construcción de centros integrales en el Perú, son arquitectónicamente insuficientes para la atención integral de la población adulta mayor. Al realizar las investigaciones se ha considerado que el único CIAM de la ciudad de Trujillo cuenta con una infraestructura deficiente, brindando una atención integral de poca calidad y con una cobertura de atención limitada. El objetivo central es mejorar la calidad de vida de la población adulto mayor mediante el desarrollo de un centro integral asistencial teniendo como enfoque la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo.

Ante ello se debe considerar, explorar la incidencia de la atención sociosanitaria, en relación al bienestar y confort del adulto mayor, así mismo explorar servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor, comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad, generar criterios arquitectónicos aplicando técnicas constructivas, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales, comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor y generar un diseño arquitectónico donde se considere la importancia del color, la iluminación y los espacios de recreación pasiva en un centro integral para promover el bienestar emocional en los adultos mayores. Utilizando un enfoque cualitativo, centrado en la investigación básica basada en la metodología de teoría fundamentada y dando como conclusiones la urgente necesidad de integrar los principios de la arquitectura gerontológicas en el diseño de las infraestructuras de salud tanto en la provincia de Trujillo y en el Perú.

**Palabras Clave:** Centro integral; Arquitectura Gerontológica; Adulto Mayor; Bienestar; Confort.

## **Abstract**

The construction of comprehensive centers in Peru are architecturally insufficient for the comprehensive care of the elderly population. When carrying out the investigations, it has been considered that the only CIAM in the city of Trujillo has poor infrastructure, providing low-quality comprehensive care and limited care coverage. The central objective is to improve the quality of life of the elderly population through the development of a comprehensive care center applying gerontological architecture in the city of Trujillo.

Given this, it is necessary to consider exploring the incidence of social and health care in relation to the well-being and comfort of the elderly, as well as exploring comprehensive care services where a dynamic and complex service is provided for the health of the elderly, understanding the activity local, that allow social participation and interaction of the elderly with the community, generate architectural criteria by applying construction techniques, for the interrelation of environments where comprehensive services can be developed, understand the condition of comprehensive centers through an architectural program that includes spaces of care for the elderly and generate an architectural design that considers the importance of color, lighting and passive recreation spaces in a comprehensive center to promote emotional well-being in older adults. Using a qualitative approach, focused on basic research based on grounded theory methodology and giving as conclusions the urgent need to integrate the principles of gerontological architecture in the design of health infrastructures both in the province of Trujillo and in Peru.

**Keywords:** Comprehensive center; Gerontological Architecture; Older Adult; Wellbeing; Comfort.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, el 16 % de los habitantes adultos de 60 años experimentan desamparo, maltrato psicológico, abuso sexual y carencia económica en la comunidad. La OMS manifiesta que para el año 2050 habrá 2000 millones de adultos mayores en el mundo, incluyendo a 28 países con distintas regiones y 16 naciones que no brindan cuidado al adulto mayor. Dentro de la agrupación, hay adultos mayores con enfermedades de índole delicado y en condición de carencia y con acceso limitado a servicios integrales de atención básica, lo que representa 320 millones de afectados a nivel global.

En América Latina, según el Reporte de Economía y Desarrollo - RED, el 8% de los habitantes tienen 65 años a más, representando una disminución en semejanza al 18% en Europa. Se prevé que para 2050, esta cantidad se duplica al 17,5 % y terminando el siglo superando un 30 % de los habitantes adultos mayores.

Uno de los acontecimientos poblacionales más significativos de América Latina y el Caribe es el envejecimiento en la comunidad, según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe – CEPAL. En 2022, 88,6 millones de habitantes adultos con 60 años vivían en Latinoamérica, lo que reemplaza el 13,4% de los habitantes a nivel general, y este porcentaje aumentará al 16,5 % en 2030. La región experimentará un rápido proceso de envejecimiento, lo que resultará en un 25.1% de personas mayores al 2050, lo que representa 2.1 veces más habitantes adulto mayor que en el 2022. Además, la expectativa de vida entre ambos géneros incremento de 48,6 años en 1950 a 75,1 años en 2019, a pesar de un retroceso de 2,9 años en 2021 en comparación con 2019, pero se tiene la expectativa que continúe incrementando en una posteridad y llegue a 77,2 años en 2030.

La CEPAL indica que en 25 países de la zona existen subsidios no contribuyentes para la ancianidad, lo que enfrenta desafíos en la cobertura en la defensa social. En 2020, las pensiones mitigaron un incremento de 34,9% en la carencia y de 22,9% en la carencia excesiva en 13 países de América Latina. Por otro lado, en siete países del Caribe el 50% de los habitantes que se encuentran en tiempo de recogimiento, tienen subsidios contribuyente o no contribuyente.

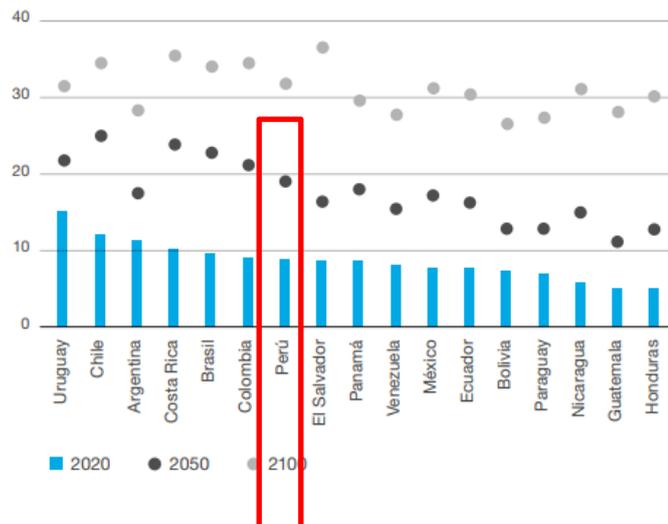


Figura 1. Envejecimiento en América Latina - % población de 65 años o más.  
Fuente: Elaboración propia

Desde la llegada del SARS-COV-2 2019, el CAF y el Centro Nacional de Epidemiología – MINSA, en Perú han estado experimentando los efectos de la pandemia en diferentes familias a nivel nacional. La pandemia ha causado 19.217 muertes con una letalidad del 4,63%, principalmente en familias de bajos recursos económicos, donde uno o dos adultos mayores están afectados por la falta de recursos financieros. Durante este período, la situación de emergencia sanitaria resultó en la defunción, el desamparo, la agresión y otros traumas contra este sector de población indefensa, lo que los desintegró de sus medios sociales, económicos y físicos.

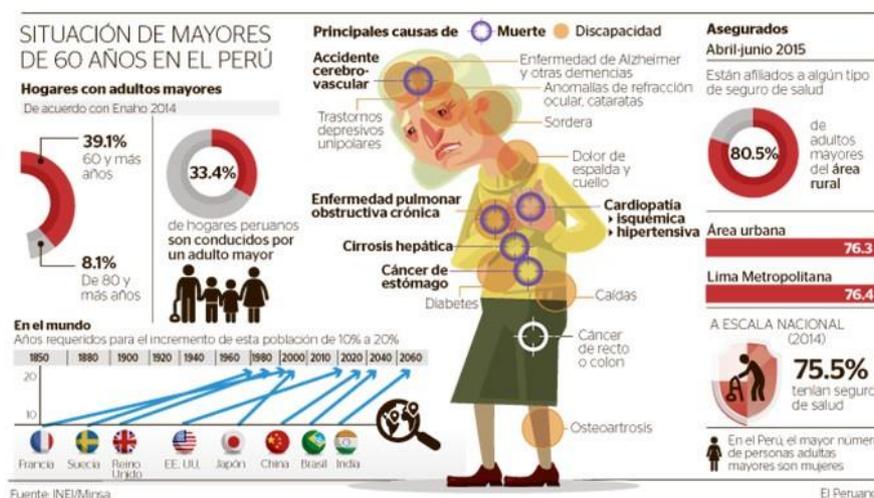


Figura 2. Población peruana al 2050, será de 25%  
Fuente: Elaboración propia

Según los indicadores de Estimaciones y Proyecciones de la Población

(INEI), los adultos mayores de la provincia de Trujillo no disfrutaban de una vejez enérgico, completo y salubre. Esto se debe a la falta de servicios de salubridad para proporcionar una atención directa a la población mayor. En la actualidad, hay 50,429 personas mayores en la ciudad y en el casco urbano, con un total de 314,939 personas.

En Trujillo, solo hay un centro para adultos mayores inscrito, según la Dirección de Personas Adultas Mayores - MIMP. Este recinto carece de servicios adecuados que satisfagan las necesidades de esta agrupación poblacional, cuenta con áreas deficientes e inapropiados para actividades y exigencias que no fueron consideradas para esta población que requiere de atención especial y un entorno con peculiaridad espacial. Los métodos de seguro no ofrecen todas las asistencias necesarias para su atención y mejoría.

Debido a esto, la mayor parte de la población mayor emigran a la ciudad de Lima, en busca de recintos especializados para su asistencia y cuidados, ya que en su círculo familiar no tienen la habilidad o la orientación sobre cómo asistir a un paciente, además de ser muy indefensos y sufrir agresiones físicas. Se ha demostrado que los recintos médicos solo asisten urgencias y no proporcionan una atención en áreas adecuadas para los adultos mayores.

La presente investigación estará compuesta por las siguientes justificaciones:

La presente justificación teórica se centra en la necesidad de realizar un marco conceptual que pueda guiar la implementación de la arquitectura gerontológica, abordando los servicios de integración entre infraestructura, espacios y espacialidades.

La presente justificación práctica busca brindar mayores indicadores de atención al adulto mayor en proyectos similares, aportando servicios integrales mediante la aplicación de arquitectura gerontológica, para restablecer la cualidad de vida de la población mayor.

La presente justificación Metodológica se basa a los datos extraídos de indicadores y estadísticas de fuentes institucionales para la implementación de un centro integral sujeto a los parámetros nacional e internacional, que sirva de guía a las futuras investigaciones.

Para plantear el problema sobre los diversos factores que promueven la idea

de que los adultos mayores han cambiado con el tiempo, se debe considerar el hecho indudable que el desarrollo de la vida implica el descenso de sus capacidades como agrupación activa, así como la falta de servicios integrales en un centro de asistencia al adulto mayor. La siguiente pregunta realizada para el planteamiento del problema es ¿de qué manera un centro integral asistencial puede brindar una mejor atención al adulto mayor? ya que su envejecimiento provoca una disminución en sus capacidades físicas y cognitivas, así como la aparición de problemas de incapacidad y sujeción.

El problema general de la presente investigación es la ausencia de una atención rápida e integral al adulto mayor dentro de un centro integral asistencial ubicado en la ciudad de Trujillo, que contenga los espacios arquitectónicos gerontológicos para brindar servicios adecuados con especialistas idóneos, en base a las necesidades de los adultos mayores para mejorar su calidad de vida.

El objetivo general del proyecto de investigación es: Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en un centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo.

Así mismo, los objetivos específicos son los siguientes: (a) Explorar la incidencia de la atención sociosanitaria, en relación al bienestar y confort del adulto mayor, (b) Explorar servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor, (c) Comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad, (d) Generar criterios arquitectónicos aplicando los sistemas constructivos, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales, (e) Comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor, (f) Generar un diseño arquitectónico donde se considere la importancia del color, la iluminación y los espacios de recreación pasiva en un centro integral para promover el bienestar emocional en los adultos mayores.

Como nos menciona Álvarez (2020) Es importante determinar los antecedentes según la categoría que se está utilizando porque los antecedentes son investigaciones preliminares que han manifestado trascendencia para la investigación y pueden extender el límite de discernimiento de la misma.

La investigación se ha fortalecido de otras investigaciones, que ejercen como guía para crear una noción más exacta de la temática estudiada. En consecuencia, se examinarán los siguientes antecedentes, brindando un aporte a las investigaciones futuras.

Según Valenzuela, Rodríguez, Pérez, Sarmiento y San Martín (2021) en su artículo " Intervenciones multidimensionales para la prevención de la adicción a las personas mayores por parte del Centro Integral para el Envejecimiento Feliz", tiene como objetivo general aportar enfoques preventivos basados en evidencias, en la formación de un centro integral para una vejez feliz.

La metodología aplicada se compone de puntos estratégicos, cuál es la intromisión de evaluaciones multifacéticas, integrar la participación de la sociedad y la educación intersectorial, elementos que se aprecian en las intromisiones de la pérdida de la operatividad en personas mayores. Los resultados en el centro integral disminuyeron las expectativas y las dificultades en diferentes profesionales sanitarios, al empezar la contribución interdisciplinaria y el empleo en conjunto para comodidad de la población mayor. Se concluye que la intervención multidimensional del centro integral, es una propuesta innovadora que se basa en teorías: intelectual y conductual enfocada en la cooperación constante de las personas de la tercera edad.

Según Luiza y Bueno (2018) en su artículo "Centro integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida" Tiene como objetivo general resolver los efectos de la condición de vida que aporta el centro integral para la población adulta mayor en Huancayo.

La metodología aplicada articula la instrucción y su fusión con el entorno, y su participación con las personas mayores, donde se fundamentan bajo un marco intelectual, teórico y conductual. Los resultados señalan que el centro integral de la población adulta, mejora las interacciones sociales con sus parentescos del adulto mayor, brindando un bienestar social. Se ha descubierto que el centro asistencial para la población adulta se relaciona indudablemente con el confort físico, mejorando su salud con rutinas físicas, ejercicios sensoriales, hábitos de lectura, actividades artísticas, actividades deportivas y rehabilitación con profesionales especializados en el tema.

Según Aguirre, Pereyra, Arrieta, Alarcón, Palacios, Medina, Luján, Mayor, Medrano, Mazuelos, Lizárraga, Zarzosa, Ortega, Parodi y Salazar (2018) en su artículo "Consumo de plantas medicinales en usuarios del "Centro Integral del Adulto Mayor" de La Punta-Callao (Perú)" tiene como objetivo general dar a conocer el uso de medicamentos alternos y complementarios como parte de la función brindada en el centro de integración para la persona mayor.

La metodología aplicada fue de tipo descriptivo y transversal donde estuvo constituida por los residentes del centro de integración de la Punta - Callao, donde los adultos mayores debieron tener su capacidad cognitiva conservada según cuestionario Pfeiffer. Los resultados señalan que, se ve la necesidad de que la medicina alternativa sea aplicado como guía de uso para la asistencia de la persona mayor del centro integral. Se concluye que el artículo aportará como punto de inicio para la promoción de nuevos saberes de medicinas alternativas para la atención del adulto mayor, así mismo, será importante educar a la población de riesgo (adulto mayor), pacientes con enfermedades terminales, embarazadas, etc. Con respecto al uso razonable de medicinas alternativas, con el fin de optimizar su consumo.

Según Murillo y Hidalgo (2019) en su artículo "Diseño Arquitectónico de un Centro Geriátrico Integral", el objetivo general es la creación de un proyecto arquitectónico para construir un centro integral completo que fomente la atención y el tratamiento adecuado para el cuidado de los ancianos.

La metodología aplicada es de investigación cualitativa examinando los casos semejantes de la localidad y se realizó los diálogos con los residentes para conocer su sentir sobre los espacios y sus funciones, la tipología adoptada corresponde a centros geriátricos integrales con orientación a las personas de la tercera edad. Los resultados obtenidos es la incorporación del adulto mayor a su entorno, considerando las características climáticas y los servicios brindados. Se concluye que la persona mayor requiere de ambientes salubre y soberanos, propiedades que se han adquirido desde su construcción hasta su inauguración, por lo tanto, los adultos mayores pueden apreciar esa vinculación con su entorno, sin necesidad de encontrarse contenidos en un solo lugar, sintiendo la aptitud y la voluntad de descubrir variables sensaciones, como medio de su atención para suavizar las anomalías que conlleva la tercera edad.

Según Cedeño y García (2019), en su artículo “Un centro de atención integral al adulto mayor: una visión de un modelo gerontológico social en la ciudad de Porto Viejo” tiene como objetivo general considerar el esquema y las disputas del centro integral de la comunidad para describir su nivel de operación para la atención a la persona mayor.

La metodología es cualitativa y utiliza métodos analíticos y bibliográficos. Se enfoca en el centro integral de la comunidad de Portoviejo. Los resultados ante el aporte de aplicar una estructura organizacional en los centros integrales cumplen los procedimientos para la asistencia de los adultos mayores. Se ha llegado a la conclusión de que es crucial crear políticas especializadas para aliviar la vejez de manera noble, y que los profesionales del ámbito social deben contribuir al desarrollo de estrategias efectivas para intervenir entre los familiares y los usuarios que utiliza este servicio especializado.

Según Campbell (2018), en su artículo científico traducido al español "Las personas mayores en la política social. Hacia una nueva arquitectura de los programas gerontológicos" tiene como objetivo general destacar el valor de la salud emotiva y la interacción social del adulto mayor, aplicando la arquitectura y la gerontología.

El autor sugiere una metodología cualitativa basada en 3 factores: prevención, conciencia y sensibilidad a los inconvenientes y las exigencias de la sociedad que envejece, a aplicar un modelo actual de atención basado en el de resolver problemas a base de “emergencia/intervencionista”. Los resultados afirman que la aplicación de una nueva Arquitectura y la Gerontología a base programas mejora la cognición y estado emocional del adulto mayor. La conclusión sugiere que el diseño de espacios adecuados, tiene el ímpetu de renovar la atención y bienestar de la población adulta mayor.

Según Nabil, Hassan y Morgany (2023) en su artículo científico traducido al español "Un marco conceptual para la integración de la Arquitectura y la Gerontología para crear ambientes hogareños amigables para las personas mayores en Egipto " tiene como objetivo general cerrar la brecha de relación entre persona – ambiente aplicando la arquitectura y la gerontología.

El autor sigue un método descriptivo - analítico y con perspectiva inductiva, mediante la realización exhaustiva en tres ejes principales: gerontología,

arquitectura y diseño dirigido al adulto mayor. Los resultados señalan que la integrar la arquitectura y la gerontología a través de una perspectiva de diseño dirigida al adulto mayor, lograra que los adultos mayores se le proporcione mayor atención. La conclusión señala que mediante la aplicación de estas dos categorías se lograra crear un entono hogareño, amigables para las personas mayores, en un entorno inclusivo, accesible y utilizable, promoviendo su salud y bienestar, permitiéndoles envejecer en un lugar de forma independiente y segura.

Según Krundyshev B. Haezrahi y Krundyshev K. (2018), en su artículo científico traducido al español "Arquitectura Gerontológica y principios de evaluación experta de vivienda social masiva" tiene como objetivo general el diseño de un complejo de viviendas sociales que sea accesible y con interés en las personas de la tercera edad, donde puedan lograrse mediante una aplicación con principios arquitectónicos y gerontológicos.

El articulo propone como método la evaluación pericial de la efectividad del área social de acuerdo a los principios básicos de teoría arquitectónica gerontológica. Los resultados de la evaluación de la arquitectura y la gerontología, se logró crear una solución de diseño cómoda y económica, con mayor atención a los adultos mayores: optimizando las necesidades espaciales, esenciales dentro de las posibilidades económicas y temporales reales. Se concluye que, en la práctica del diseño, el inconveniente de la asequibilidad del adulto mayor se restringe en la mayor parte en su inclusión parcial en la creación de condiciones para la libre circulación y la realización de sus actividades básicas y vitales donde se evidencia la necesidad de un diseño arquitectónico.

Según Espinoza Ibáñez y Raymundo (2018), en su artículo científico "Incluyendo una propuesta arquitectónica para el espacio físico del Centro Gerontológico Quevedo", tiene como objetivo general crear e implementar un centro integral con espacios de atención como: entretenimiento, salubridad y habitabilidad por medio de un proyecto con ambientes idóneos, aplicando la arquitectura gerontológica.

Se aplico el método de lineamientos de proyectos de integración, que analizaron de forma global varias teorías proporcionales al centro de atención integral, arquitectura y el diseño universal. Los resultados conseguidos de la actividad muestran que los centros integrales necesitan cambios principalmente en

materia de seguridad, espacios recreativos y en áreas residenciales es por ello la necesidad de aplicar la arquitectura gerontológica. Se concluye que, a partir de la información, los indicadores de mejoras y los bosquejos de las áreas proyectadas como soportes a las especificaciones técnicas de las personas de la tercera edad, se logra un efecto oportuno para la atención y la cualidad en las vidas de la población adulta mayor, especialmente en su bienestar físico y emocional.

Según Herrera y Castro (2018), en su artículo científico "La Arquitectura Gerontológica: una práctica para mejorar la calidad de vida de la población mayor", tiene como objetivo general presentar una experiencia arquitectónica que vincule la investigación en los procesos formativos a través del diseño, objeto que ayude el progreso de la rutina usual de la población adulta mayor.

La metodología realizada como parte de la acción realizada en la disciplina del diseño y uso de proyectos, se desarrolla la aplicación de la arquitectura gerontológica y ergonomía en el desarrollo del adulto mayor. Para determinar los resultados se realizó un prototipo de diseño de objetos, desarrollado para fortalecer y mantener las capacidades visuales, motoras y auditivas, en cuyo proceso de diseño arquitectónico se priorizó la intervención de la población de la tercera edad. Se concluye que desde la perspectiva del proyecto, el diseño arquitectónico promueve la integración del adulto mayor en situación de discapacidad física o cognitivas, buscando la optimización de la condición del adulto mayor por medio de la investigación y propuestas de alternativas implementadas en objetos y productos cuyo propósito sea disminuir las complicaciones que se muestran en el desarrollo de la rehabilitación.

Según Wong (2021) en su artículo científico traducido al español "Arquitectura Gerontológica: co-creación del laboratorio de envejecimiento feliz", tiene como objetivo general considerar si una sociedad es una sociedad que envejece feliz, con la transitabilidad y los espacios verdes para los adultos mayores, teniendo como propósito renovar la interacción social a través del diseño del entorno construido con el desarrollo comunitario.

La metodología aplicada se basa en tres estudios: planificación urbana, diseño arquitectónico y diseño universal, aplicada a la población de la tercera edad. Los resultados se manifestaron mediante la incorporación de la población de la tercera edad a la sociedad a través de las interacciones sociales, mediante un

diseño participativo y el co-diseño que enfatiza la participación de los usuarios, acciones que no existían anteriormente. Se concluye que la arquitectura gerontológica permitirá la interacción de las personas y el espacio, mejorando sus capacidades físicas y cognitivas.

Para tener un mejor entendimiento de nuestras categorías, se menciona algunas teorías con respecto a nuestra primera categoría: Centro Integral.

Según Ledesma (2021), nos define que un centro integral es el lugar donde se brinda un cuidado especializado a la población de la tercera edad, por expertos de la salud, teniendo conciencia de los cambios en la vejez.

Según, Hui, Huang, Andersen, Cassel, Nortje, Marina y Bruera (2024), nos define que un centro integral es un espacio donde se realizan parámetros de evaluación funcional, cognitiva, de depresión, social y salubridad de los adultos mayores.

Según, Ghalegolab, Jeihooni y Ghavam (2020), nos define que un centro integral es un conjunto de espacios de atención continua para adultos mayores donde disfrutan de una vida saludable.

Según, Leary, Hagan, Zadnik, McElroy, Syed, Liu, Donahue, Scarfo, Carayannopoulos, Li, Svokos, Fridley, Gokaslan, Oyelese y Klinge (2023), nos define que un centro integral es un espacio municipal para comodidad de la población mayor donde se identifican y manejan los síntomas asociados con la debilidad que presentan la población mayor, teniendo en cuenta un programa estructurado con ambientes de atención adecuados.

Según, Mamani (2021), nos define que un centro integral es una institución donde se brinda atención multifacética proporcionada por un conjunto multidisciplinario y por medio del desarrollo de exigencias de salubridad a los adultos mayores, teniendo en consideración el control médico de prevención, rehabilitación, promoción y convalecencia.

**Tabla 1.** Categoría de estudio, categoría y sub categoría de la primera categoría de estudio.

Categoría De Estudio	Categoría	Sub categoría
Centro Integral	Centro Integral	Atención Sociosanitaria
		Atención Integral
		Participación Social

Fuente: Elaboración propia.

Para tener un mejor entendimiento de nuestra Sub Categoría, se menciona algunas teorías con respecto a nuestra primera sub categoría: Atención Sociosanitaria.

Según, Garrido y Martínez (2023), nos define que la atención sociosanitaria es la variedad en la cualidad de las funciones, brindados por un equipo de profesionales especializados a los adultos mayores.

Según, Cabañas, Apellaniz, Santa, Pardo, Larena y Fabado (2023), nos define que la atención sociosanitaria es el vínculo entre el método saludable y la asistencia propia coordinada entre profesionales y los adultos mayores para una atención adecuada.

Según, Oliva y Peña (2022), nos define que la atención sociosanitaria es el servicio de atención rápida, de impacto positivo en el confort mental y en la cualidad de la población mayor.

De igual manera, para tener un mejor entendimiento de nuestra Sub Categoría, se menciona algunas teorías con respecto a nuestra segunda sub categoría: Atención Integral.

Según, Norte, Lyth, Alwin y Marcusson (2021), nos define que la atención integral es el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad en el apoyo colectivo al adulto mayor.

Según, Nomura (2023), nos define que la atención integral es la atención de calidad, digna y humana brindada por un personal médico preparado.

Según, Tack, Schofield, Boterberg, Chandler, Parris y Debruyne (2023), nos define que la atención integral es el servicio que se brinda para renovar las condiciones de la población mayor, mediante talleres y actividades para aprestar y controlar patologías propias de la edad.

De igual manera, para tener un mejor entendimiento de nuestra Sub Categoría, se menciona algunas teorías con respecto a nuestra tercera sub categoría: Participación Social.

Según, Akosile, Onyekwuluje, Mgbeojedo, Chiebuka, Ayodele, Usman, Chinwendu (2023), nos define que la Participación Social es la actividad realizada por el adulto mayor en la comunidad, enfatizando el envejecimiento activo y optimizando su salud, compromiso y protección.

Según, Sachiko, Goto, Kawada, Shoji (2022), nos define que la Participación Social es la aportación estratégica del adulto mayor convertido en un recurso incluyente y creativo para la sociedad.

Según, Yarce, Hidalgo y Narváez (2018), nos define que la Participación Social es el análisis de los intereses laborales y el uso de los ambientes sociales para la población mayor.

Para tener un mejor entendimiento de nuestras categorías, se menciona algunas teorías con respecto a nuestra segunda categoría: Arquitectura Gerontológica.

Según, Frank (2022), nos menciona que la arquitectura gerontológica es una rama de la arquitectura que comprende la ética, la estética, la etnología, la filosofía general y la psicología ambiental, que de forma interdisciplinaria dan volumen y sinergia a la semiótica de los espacios que ocupan las personas mayores.

Según, Spens (2022), nos menciona que la Arquitectura Gerontológica es la reestructuración de espacios que busca adecuar el entorno del adulto mayor con base en sus necesidades, patologías o enfermedades que surgen durante la vida.

Según, Maya y Rubio (2020), nos menciona que la Arquitectura Gerontológica es la disciplina que integra los conocimientos de distintas áreas con un solo objetivo, mejorar la vida del adulto mayor como usuario de estudio.

Según, Sánchez (2019), nos menciona que la Arquitectura Gerontológica es el diseño de espacios eficientes que promueven un servicio con calor humano a los adultos mayores.

Según, Harim y Duarte (2018), nos menciona que la arquitectura gerontológica es el conjunto de espacios acondicionado para restablecer la capacidad del adulto mayor en la sociedad.

**Tabla 2.** Categoría de estudio, categoría y sub categoría de la segunda categoría de estudio.

Categoría de Estudio	Categoría	Sub Categoría
Arquitectura Gerontológica	Arquitectura Gerontológica	Criterio Arquitectónico
		Programa Arquitectónico
		Diseño Arquitectónico

Fuente: Elaboración propia.

Para tener un mejor entendimiento de nuestra Sub Categoría, se menciona algunas teorías con respecto a nuestra primera sub categoría: Criterio Arquitectónico.

Según, Rivas (2020), nos define que el Criterio Arquitectónico es el planteamiento funcional de una edificación teniendo en cuenta las características físicas del usuario, teniendo en cuenta las características físicas del terreno, la relación interior y exterior; y los niveles de volumen.

Según, Muy y Samaniego (2020), nos define que el Criterio Arquitectónico es el método estratégico que conduce a la obtención de un proyecto arquitectónico que sea eficaz e impecable para el confort de la población de la tercera edad.

Según, Jara (2020), nos define que el Criterio Arquitectónico es la contribución de los factores ambientales, aspectos del sentido del lugar y sentido de los espacios en físico para su mejor desplazamiento y satisfacción del adulto mayor.

De igual manera, para tener un mejor entendimiento de nuestra Sub Categoría, se menciona algunas teorías con respecto a nuestra segunda sub categoría: Programa Arquitectónico.

Según, María. C y Josué P. (2018), nos define que el programa arquitectónico es la formulación de espacios funcionales en bienestar del adulto mayor, considerando desde la perspectiva integral las actividades arquitectónicas

Según, Martínez, González Ad, González Al y Cazanave (2020), nos define que el programa arquitectónico es el desarrollo de espacios diseñados en función a las características espaciales y formales, evaluando la funcionalidad y confort requeridos por los adultos mayores.

Según, Okuyucu y Kurt (2023), nos define que el programa arquitectónico es la etapa fundamental del diseño de toda edificación, brindando soluciones innovadora y personalizada, para enfrentar los retos diarios en la edificación de espacios para los usuarios.

De igual manera, para tener un mejor entendimiento de nuestra Sub Categoría, se menciona algunas teorías con respecto a nuestra tercera sub categoría: Diseño Arquitectónico.

Según, Bulakh, Didichenko, Kozakova y Chala (2020), nos define que el diseño arquitectónico es el criterio múltiple de diseño que utiliza tablas de apoyo para mejor procedimiento, estrategia y optimización, de los sistemas de construcción y formales que garanticen la calidad del proyecto.

Según, Rezvani y Yazdani (2024), nos define que el diseño arquitectónico es el proceso creativo y técnico de planificar, concebir y dar forma a una edificación a su entorno.

Según, Murillo y Hidalgo (2019), nos define que el diseño arquitectónico es el diseño de espacios que funcionan acorde a un cuadro de necesidades que identifica las áreas necesarias para el adulto mayor.

## II. METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación:

De la misma manera se aplicará un tipo de investigación básica, como nos indica Sánchez, Reyes y Mejía (2018), esta investigación tiene como objetivo buscar nueva información sin un propósito práctico específico e inmediato. Así mismo, explora principios y regularidades científicas, donde se podrá organizar una teoría científica. El objetivo es incrementar el juicio científico, pero sin objetar ningún punto de vista práctico.

Diseño de investigación:

También se dio realce, la aplicación de la investigación teoría fundamentada e investigación fenomenológica, como menciona Espriella y Gómez (2020) La teoría fundamentada es la metodología de investigación cualitativa que explora información sobre conceptos crecientes, en modelos integrados y categorizados que se analizan mediante un proceso comparativo riguroso, paso a paso y constante. Esta metodología está diseñada para producir conceptos y teorías fundamentados en el conocimiento. Es un método para estudiar procesos, el hallazgo de la Teoría Fundamentada es la investigación cualitativa más referenciada.

Así mismo, como nos indicó Fuster (2019) la investigación fenomenológica es la metodología de investigación cualitativa que aparecen como solución al radicalismo de la cosificación. Se basa en el estudio de las vivencias de vida relacionadas con el evento desde la perspectiva de la persona. Este enfoque requiere analizar la faceta más compleja de la vida humana que no se pueden medir.

La presente investigación desde su enfoque cualitativo aportará a la comunidad un nuevo entorno y áreas que permitan la interrelación de la población adulta mayor, así como servicios de información y atención en áreas que actualmente no se acondicionan para la población mayor. Esto ayudará a plantear un sentido común de los cambios alternos para recuperar la calidad de la asistencia y hacer que los adultos mayores no se sientan suprimidos.

Categorías, Subcategorías y matriz de categorización:

Las categorías y subcategorías planteadas son apriorísticas porque se desarrollaron de un inicio en la recopilación de datos y se manifestaron a consecuencia de la búsqueda al avance de la reciente investigación. Según Miles, Huberman, y Saldaña (2014) una categoría es una forma de organizar cierta comunicación según la relevancia del tema. Las categorías son ideas, conceptos o elucidaciones rápidas de citas.

A continuación, se muestra las categorías de estudios y sub categorías de esta investigación.

**Tabla 3.** Categorías de estudio de la investigación.

Numero	Categorías
Categoría:1	Centro Integral
Categoría:2	Arquitectura Gerontológica

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 4.** Sub Categorías de la investigación.

Categorías	Sub Categorías
Centro Integral	Atención Sociosanitaria
	Atención Integral
	Participación Social
Arquitectura Gerontológica	Criterio Arquitectónico
	Programa Arquitectónico
	Diseño Arquitectónico

Fuente: Elaboración propia

Tras su identificación, se elaboró una matriz de identificación que incluye las categorías, subcategorías, problema general, objetivos y fuentes y definiciones que fueron determinantes para la presente investigación, dicha tabla de categorización se podrá observar en el Anexo A, de la presente tesis.

Escenario de estudio:

El siguiente escenario de estudio de ubicación, estará asentado en la región La Libertad, provincia Trujillo, en un área que colinda al norte con: la provincia de Ascope, al sur con: la provincia de Viru, al este con: Otuzco y al oeste con: el Océano Pacífico. la región La Libertad, situada en la provincia de Trujillo, está firmemente enlazada con el país principalmente por la Vía Nacional Panamericana, que se extiende a lo largo de Perú y lo conecta al norte con la ciudad de Chiclayo,

con sus coordenadas geográficas Latitud:8°6'42'' Longitud: 79°1'43'' Oeste y Latitud: -811167 Longitud -79.0286 Sur,

Su expansión territorial es actualmente de 17.686 ha, lo que simboliza el 6,9% de la region la Libertad, y es considerada una metrópoli del macrosistema norte con un indice de extension central del 1,8%. Trujillo tiene actualmente 11 distritos, que son los más grandes y poblados según el Plan de Gobierno de Trujillo 2019-2022.



Figura 3. Ubicación de la provincia de Trujillo.

Fuente: Elaboración propia

Clima: El clima en la ciudad de Trujillo es árido, con un temple anual que varía entre 20°C. en los meses de verano: intermedio de diciembre, enero, febrero, marzo e intermedio de abril, la temperatura promedio es de 32°C y la mínima es de 22°C, con algo de lluvia en las noches. Los meses restantes hasta diciembre, el temple ronda los 20°C y las mínimas 13°C. de junio a septiembre sus tierras de cultivo se riegan con garúas ligeras y el temple mínimo es de 12°C. si bien, conserva un clima sereno y cálido de 19-20°C aproximadamente al año, Trujillo es reconocida como la ciudad de la eterna primavera. La parte más próxima al océano tiene niebla por la mañana y el temple suele ser mínima en el centro y en lo alto de la localidad.

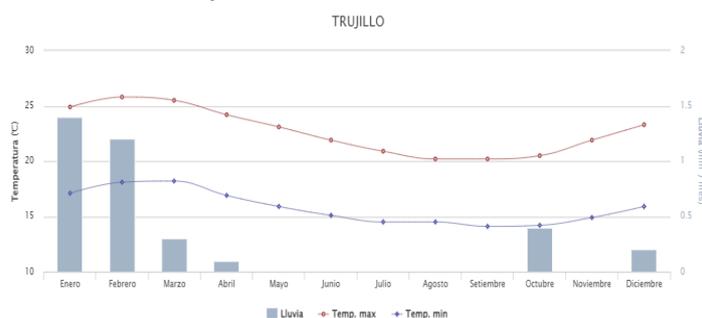


Figura 4. Clima, según senamhi- servicio nacional de meteorología e hidrología del Perú

Fuente: Elaboración propia

Fisiografía: Principalmente el área metropolitana de la provincia de Trujillo, la fisiografía costera es más prominente, determinado por un relieve suave y surtido de planicie costeras hasta planicie montañosas. La estructura física incide en su clima, que es variable; Además, el correntio frío de Humboldt se transforma en un componente importante en la desertización costera y la falta de lluvias. El clima cambia de estéril a semiárido, con limitada lluvia, 1,5-3,0mm en las zonas más altas, y un temple promedio de 20,3°C. esta coincidencia fisiográfica tiene dos franjas climáticas: un clima estéril entre 0 y 600msnm y un clima semiárido entre 600 y 1200 msnm.

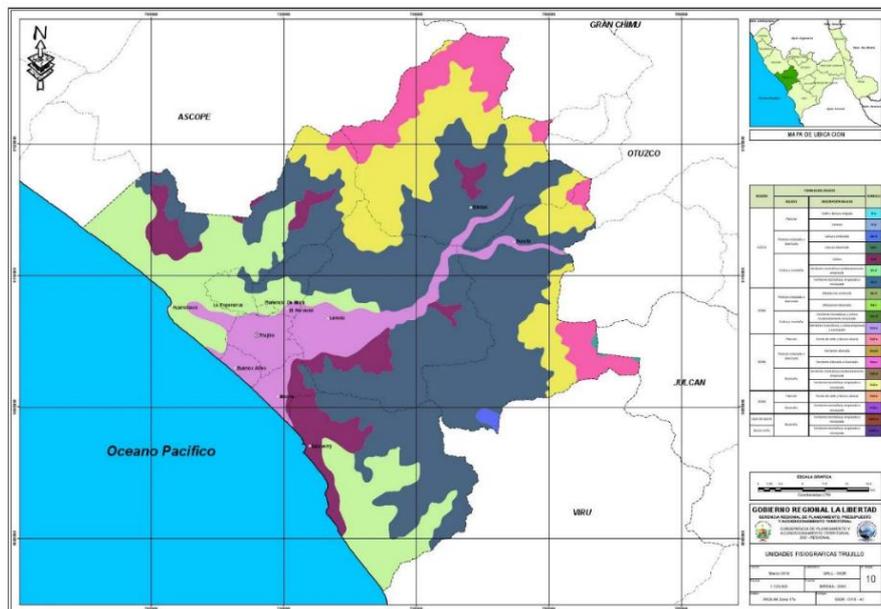


Figura 5. Mapa fisiográfico de Trujillo.  
Fuente: Elaboración propia

Hidrografía: La ciudad de Trujillo está ubicada en el valle del río Moche a menos de 1.200msnm. proviene de los andes de La Libertad, cerca de Quiruvilca en la loma de Pelón Chico a 4450msnm. inicialmente se nombró río Shori y al ingresar la ciudad de Chugurpampa se nombró río Moche, luego traspasa la provincia de Otuzco y llega a la costa con el mismo nombre. Atravesando el desértico costero que estructura un importante valle conocido como Santa Catalina. Fluye al sur de Trujillo y lleva agua al océano sólo cuando hay fuertes lluvias en la región interandina, singularmente durante el ciclo más crítico del fenómeno del niño.

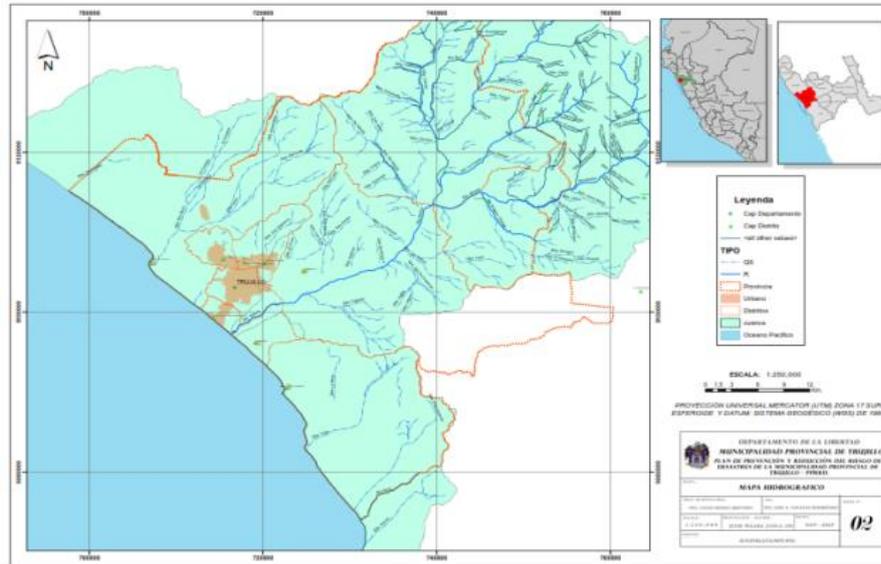


Figura 6. Mapa hidrográfico de Trujillo  
Fuente: Elaboración propia

Estructura urbana: Trujillo muestra una trama concéntrico y radial, esta trama ha sido modelándose en el tiempo para la red ferroviaria y circunvalaciones para descongestionar el centro de la ciudad. La ciudad filial logró su objetivo de ser una ciudad económica potencialmente activa porque el objetivo planteado era formar comunidades autosuficientes con oficinas sin una urgencia de desplazarse para una ocupación.

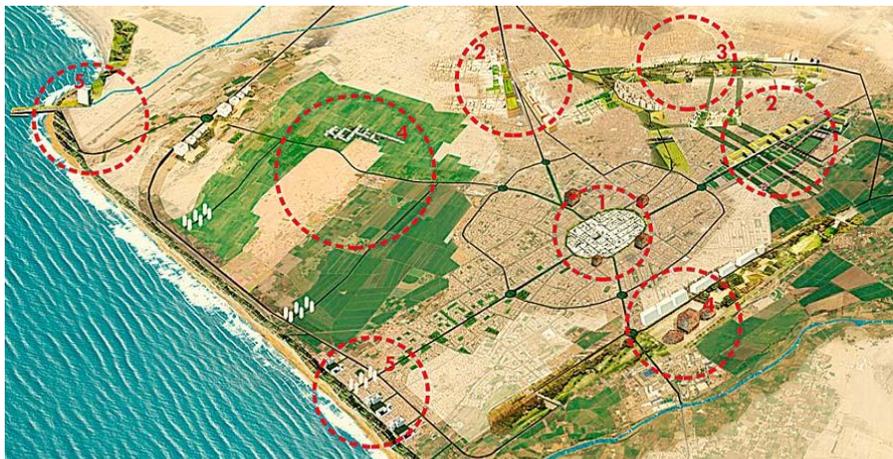


Figura 7. Mapa de estructura urbana  
Fuente: Elaboración propia

Integración Vial: Integración de las áreas del sistema vial metropolitano que conecta con las vías importantes, como son del recorrido de las ciclovías para movilidad urbana, entre las vías más importantes destaca la vía nacional, la avenida federico villareal, la vía expresa que tiene como conexión vía el milagro, alto trujillo

y laredo. Finalmente encontraremos las vías arteriales y las vías colectoras quienes son las que conectan a los centros con pocos accesos. Así mismo tenemos modalidades de corredores, alimentadores y terminales terrestres de transportes nacionales e internacionales.



Figura 8. Mapa de integración vial.

Fuente: Elaboración propia

Costumbres: la ciudad de la eterna primavera está representada mediante los bailes típicos de la Marinera, Esta competencia se lleva a cabo en enero y reúne cada año a cientos de parejas de la localidad y de todo el mundo al popular Coliseo Gran Chimú. Esta danza típica tiene su origen en la región norte entre las ciudades de Trujillo y Chiclayo. Entre los pescadores de Huanchaquero continúa la antigua tradición de construir caballos, y ahora se puede asegurar que no sólo se ha conservado la especialidad de fabricación de balsas, sino además la necesidad ancestral de someter el océano.



Figura 9. La marinera norteña de Trujillo

Fuente: Elaboración propia



Figura 10. Pesca artesanal – caballito de totora

Fuente: Elaboración propia

Cultura: Aquí se encuentra una de las fortalezas de arcilla más importantes y más majestuosas en América Latina Chan- Chan, edificado aproximadamente en el 850d.c. y el complejo arqueológico de la Huaca del Sol y la Luna (lujosas edificaciones de arcilla, pirámides de tallo, etc.)..



Figura 11. Huaca del sol y la luna.

Fuente: Elaboración propia



Figura 12. Ciudad de chan chan.

Fuente: Elaboración propia

Participantes:

El progreso de la investigación y la elección de los participantes ha cumplido un factor importante en el entendimiento y diseño apropiado en la distribución de áreas para el centro integral para adultos mayores en Trujillo. Según Sampieri (2022), La población que formen pieza de esta investigación, como un individuo de estudio o como auxiliar en el procedimiento, se categorizaron en dos agrupaciones: primarios y secundarios. Los participantes primarios son los que otorgan comunicación directa sobre acontecimientos de investigación, mediante reunión, entrevista, prácticas y formularios. Los participantes secundarios son aquellos que otorgan información indirecta, mediante expediente, padrón, testificación. La selección de los participantes es en base al proyecto, objeto y displicencia de la investigación.

**Tabla 5.** Participantes del proyecto de investigación.

Técnica	Fuente de datos
Entrevistas	2 arquitectos especialistas en arquitectura gerontológica y 1 arquitectos especialistas en gestión pública.
Ficha de Observación de campo	2 centros integrales del adulto mayor.
Ficha de casos análogos	3 casos internacionales

Fuente: Elaboración propia

2Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

En este fragmento de la investigación se basó en recolectar información relacionada con las variables incluidas en el estudio, que según Arias (2021), respecto a las diferentes técnicas o formas de obtener información, el mismo autor señala que las herramientas son materiales utilizados para recolectar y almacenar información. Este método conduce a la corroboración del conjunto de problemas, cada arquetipo de investigación dispone las técnicas a plantear, y cada técnica dispone sus propias herramientas, implementos o recursos a utilizar.

A continuación, se elaboró 3 entrevistas semi estructurados, donde se entrevistó a 2 arquitectos especialistas en arquitectura gerontológica y 1 arquitecto especialista en gestión pública. que fueron determinantes para la siguiente investigación, dichas entrevistas se podrán observar en las siguientes tablas.

**Tabla 6. Guía de entrevista semi estructurada**

 <b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</b>		<b>Entrevista semi estructurada</b>
Fecha:	Hora inicio de entrevista:	
Lugar:	Hora finalización de entrevista:	
Especialista Entrevistado:		
Entrevistadores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel - Hernández Diaz, Jhoselin Guisell.		
Invitación: Estimado Arquitecto ..... Mediante la presente reciba nuestro cordial saludo y a la vez hacerle mención que, a base de su especialización, solicitamos nos conceda una entrevista, por la importancia que tiene para nuestro proyecto de investigación: Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024. Ante lo mencionado, le haremos mención de las preguntas que se utilizara en la entrevista. Sin otro particular y agradeciendo por la atención que brindara a la presente, nos despedimos de Ud.		
Preguntas realizadas al especialista: Arq. Carranza Rodríguez, Francisco Javier.		
Atención Sociosanitaria	<i>Desde su experiencia profesional ¿Cómo la arquitectura gerontológica puede brindar un servicio de atención sociosanitaria rápida y de impacto positivo en el confort y en la cualidad de la población mayor?</i>	
	<i>¿Cuáles serían las funciones, formas y métodos constructivos, que propondría usted para una atención sociosanitaria coordinada entre profesionales de la salud y adultos mayores?</i>	
Atención	<i>¿Qué enfoques arquitectónicos se aplicarían para mejorar el modelo de atención integral considerando que el servicio dinámico y complejo del</i>	

Integral	<i>sistema de salubridad y la cobertura de atención de la población mayor en la Provincia de Trujillo es insuficiente?</i>
	<i>Desde su perspectiva ¿Que intervenciones arquitectónicas se podrían realizar a los centros integrales no diseñados gerontológicamente, que en la actualidad no brindan una adecuada atención integral?</i>
Participación Social	<i>¿Qué estrategias arquitectónicas de intervención en espacios urbanos se aplicarían para asegurar la participación social de los adultos mayores?</i>
	<i>¿Qué aportes, modelos y diseños recomendaría usted, para que los ambientes arquitectónicos de participación social en un centro integral incluyan estratégicamente a la integración del adulto mayor a la sociedad?</i>
Criterio Arquitectónico	<i>¿Coméntanos cuales serían los criterios arquitectónicos para llegar a desarrollar espacios con adecuados factores ambientales según los requerimientos de los adultos mayores?</i>
	<i>¿Qué criterios arquitectónicos de planteamientos funcionales en un centro integral desarrollaría usted teniendo en cuenta las características físicas del usuario, del terreno y por qué?</i>
Programa Arquitectónico	<i>Si el desarrollo de espacios en un centro integral mediante un programa arquitectónico mejoraría la funcionalidad y confort del adulto mayor ¿Cuáles serían las características espaciales y formales de diseño que aplicaría usted y por qué?</i>
	<i>Mediante el diseño de un programa arquitectónico ¿Cuáles serían las soluciones innovadoras y personalizada que brindaría usted para enfrentar los retos en las edificaciones de espacios para los adultos mayores?</i>
Diseño Arquitectónico	<i>¿Puede indicarme usted como el desarrollo del diseño arquitectónico en un centro integral ha venido evolucionando, para mejorar el procedimiento, estrategia y optimización de los sistemas de construcción, además de garantizar la cualidad de atención a la población mayor?</i>
	<i>¿Explíquenos cuales serían las nuevas tipologías de habidad funcionales que se vienen desarrollando para la adecuada atención a los adultos mayores aplicando el diseño arquitectónico gerontológico?</i>

<b>Evidencia de la especialidad</b>
Fotográfica 1:
<b>Medio empleado para la entrevista</b>
Fotográfica 1:
Especialista:
Fecha:
Tiempo de entrevista:
<b>Evidencia de entrevista</b>
Fotográfica 1:

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 7. Ficha de Casos Análogos**

FICHA DE CASOS ANALOGOS					
FICHA N°: <b>01</b>	Nombre del equipamiento:	Centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica en la provincia de Trujillo – 2024			
<b>Datos generales:</b>					
	Ubicación del equipamiento		Proyectista:		
	Años de construcción:		Área del equipamiento:		
	Historia del equipamiento:				
	<b>Análisis del equipamiento</b>				
Análisis contextual			Análisis bioclimático		
Emplazamiento- Morfología del terreno	Análisis vial -relación con el entorno	Fotografía	Clima- asolamiento	Vientos- orientación	Fotografía
		Fotografía 1:			Fotografía 1:
		Fotografía 2:			Fotografía 2:
Aportes:			Aportes:		
Análisis formal			Análisis funcional		
Ideograma conceptual - principios formal	Características de forma - materiales	Fotografía	Zonificación - organigrama	Flujo grama - programación	Fotografía
		Fotografía 1:			Fotografía 1:
		Fotografía 2:			Fotografía 2:
aportes generales:					

Fuente: Elaboración propia

Nota: esta ficha de casos análogos se utilizará para el desarrollo de las categorías y sus sub categorías.

**Tabla 8.** Ficha de observación de campo

FICHA DE OBSERVACION DE CAMPO							
FICHA N°: <b>01</b>		Título de Investigación:		Centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica en la provincia de Trujillo – 2024			
Datos generales:							
	Autores:						
	Fecha de observación:						
	Hora de observación:						
	Ubicación del equipamiento:						
	Año de construcción:						
	Área del equipamiento:						
Análisis del equipamiento							
Tipo de equipamiento:			Categoría: centro integral		Sub categoría 1:		
Fotografía del equipamiento:			Fotografía 1:	Fotografía 2:	Fotografía 3:	Fotografía 4:	
<i>Descripción fotográfica:</i>			A.-	B.-	C.-	D.-	
<i>Descripción del inmueble</i>			Criterios para establecer su importancia			SI	NO
			A1.-				
			B2.-				
			C3.-				
Estado de conservación:			Observaciones de sub categoría 1:				
Bueno		Regular		Muy malo			

Fuente: Adaptado de la tesis de Espinoza y Sánchez

Nota: esta ficha de observación se utilizará para el desarrollo de las categorías y sus sub categorías.

Procedimientos:

En este trayecto es primordial los procedimientos, como menciona Salcedo (2022), el método planteado para solucionar una incógnita específica o llevar a la práctica una acción. Igualmente se aplican en distintos espacios, como: administrativa, educativa, ciencia, leyes, entre otros. También, se considera un valioso instrumento para simplificar la formación e incrementar las cualidades de los alumnos, ya que permitiría estructurar, planear, accionar y valorar su propio trabajo de forma efectiva. El método para indagar y adherir la arquitectura gerontológica en el proyecto de áreas de rehabilitación para personas adultas mayores se planteó en fases continuas y cabales, permitiendo así un enfoque organizado y razonable.

En la fase 1: identificar el problema existente en la construcción de centros integrales apropiados para los adultos mayores en Trujillo. Seguido de la fase 2: planteamiento, se describe los desafíos e interrogaciones que encaminara a la investigación. Así como la fase 3: objetivos y alcances, se definirá las intenciones generales y particulares de la investigación que perduraran para la elaboración de la tesis. Seguido de la fase 4: marco teórico, se implanta un firme marco teórico que engloba concepciones de las categorías principales como “arquitectura gerontológica” y “centros integrales “enfocado en su utilización con el objetivo de realzar la situación de confort y la cualidad de la población mayor.

Continuando con la fase 5: antecedentes y análisis de casos, el reconocimiento de distintos investigaciones y proyectos asociados con categorías como la arquitectura gerontológica, que cooperaran a entender mejor la investigación elaborada. Siguiendo la fase 6: metodología y diseño de investigación, se adopta un enfoque cualitativo para percibir a fondo el habito de los adultos mayores y profesionales de la salud en correlación a los ambientes de rehabilitación. el tipo seria de carácter básico, orientado a conseguir información verídicas y demostrables sobre el uso de la arquitectura gerontológica.

Continuando con la fase 7: escenario de estudio y participantes, se reconoce y acredita la elección del escenario para con ello seleccionar a los usuarios que abarcan a la investigación. Luego la fase 8: instrumentos y validación, se desarrolla el diseño de las entrevistas semiestructuras y cuestionarios adecuados para tomar

las apreciaciones de los participantes, de igual modo se elegirá a 3 profesionales especialistas que puedan ratificar esta investigación a raíz de las categorías planteadas.

Continuando con la fase 9: recopilación y registro de datos, la utilización de las entrevistas y formularios a los 3 profesionales especialistas, adquiriendo sus vivencias y criterios, así mismo la investigación se auxiliara con la recolección de información, identificando patrones, temas emergentes y relaciones, es el síntesis de los descubrimientos y conclusión de las preguntas programadas en la investigación, con las sugerencias fundamentadas en respuestas, para mejorar el proyecto de centros integrales para el adulto mayor.

Rigor científico:

Según, Vasconcelos, Menezes, Ribeiro y Heitman (2021) nos menciona sobre la integridad que debe tener una investigación, particularmente en el campo de la elaboración científica y los retos asociados, donde la personalidad ética y metodológico resalten la credibilidad de los logros. Esto implica aplicar y conservar los datos primigenios en los que se apoya un artículo, comprobar que las cifras y deducciones manifiestan con exactitud los datos reunidos y que la utilización de las imágenes se efectúe de acuerdo a las normas y disminuir las obstrucciones para distribuir materiales, datos y algoritmos por medio de una planificación idóneo. Además, aplicar criterios que enfatizan la transparencia, confiabilidad, verificabilidad y transferibilidad de la investigación cualitativa.

Para desarrollar la investigación se obtuvo información de fuentes confiables como artículos científicos nacionales e internacionales, revistas científicas, libros, tesis de maestría y estadísticas de instituciones públicas aptas para la investigación. Además, para confirmar y validar este estudio se utilizaron diversas herramientas como entrevistas, fichas de observación, fichas de casos análogos y observación de tablas y gráficos.

Método de análisis de la información:

La información recogida a través de las entrevistas, observaciones y encuestas se estructuró y clasificó aplicando herramientas adecuadas. Así mismo, además de programas como Google Earth, AutoCAD y Microsoft Office, se introdujo el Microsoft Office, cuya finalidad es efectuar estudios cartográficos, crear gráficos,

tablas y publicar las conclusiones logradas. Se estudiaron cuidadosamente diversos recursos como documentos de la OMS, MINSA, INEI y CEPLAN, para abarcar las complicaciones y encontrar viables conclusiones. Así mismo se utilizó Adobe Photoshop y Adobe Illustrator para aumentar la cualidad visual de los requerimientos. Además, se incorporaron informaciones adicionales correspondientes por entidades públicas, beneficiando el estudio poblacional y territorial.

Esta metodología de valoración garantiza que se obtenga comunicación relevante, se elabore adecuadamente y los productos se muestren de una forma transparente y gráficamente atractivo, asegurando la asimilación integral de la objetividad del problema.

**Tabla 9.** Participantes del proyecto de investigación.

Categorías	Instrumentos	Método de análisis de datos
Centro Integral	Material bibliográfico (artículos científicos, revistas, tesis y libros)	Utilizar teorías y conceptos auténticos en la investigación.
		Aplicar preguntas apropiadas a la investigación.
		Relacionar y precisar los hallazgos con estudios previos.
		Resaltar el valor y la confiabilidad de la investigación.
	Entrevista a profesionales especializados	Adquirir un enfoque especializado y conocimientos destacados.
		Validar y potenciar el alcance de la investigación.
Arquitectura gerontológica	Material bibliográfico (artículos científicos, revistas, Tesis y libros)	Utilizar teorías y conceptos auténticos en la investigación.
		Realizar preguntas apropiadas a la investigación.
		Relacionar y precisar los hallazgos con estudios previos.
		Resaltar el valor y la confiabilidad de la investigación.
	Entrevista a profesionales especializados	Adquirir un enfoque especializado y conocimientos destacados.
		Validar y potenciar el alcance de la investigación.
	Comparar la perspectiva de los expertos con la investigación.	

Fuente: Elaboración propia

Aspectos éticos:

El progreso de la siguiente investigación siguió estricto iniciaciones éticos y regulatorios, para confirmar la exactitud y confiabilidad de los datos recopilados. El autor de las fuentes ha sido acreditado en el contexto de citación adecuada según las normas ISO 690 y 699-2. Además, en la selección y estudio de la información se tuvieron en cuenta figuras éticas como: la obligación, la honradez y el respeto. De igual forma se siguió el Código de Ética del Perú y los lineamientos éticos de la

entidad académica y el Colegio de Arquitectos del Perú. Este planteamiento ético aseguró la cualidad y autenticidad del estudio y el bienestar de los participantes.

### III. RESULTADOS

#### Categoría de estudio 1: Centro Integral

Según el O.E. 1, para explorar la incidencia de la atención sociosanitaria, en relación al bienestar y confort del adulto mayor, se implementó una guía de entrevista semi estructurada a 3 especialistas en el tema de investigación y 1 ficha de casos análogos, con esto, se exploró las consideraciones en el momento de la elección de los especialistas de la salud para la atención de la población mayor, además de la realización de un estudio o análisis de las necesidades de la persona mayor para una correcta atención sociosanitaria. A continuación, se mostrará los resultados adquiridos según la guía de entrevista aplicada. Desde su experiencia profesional ¿Cómo la arquitectura gerontológica puede brindar un servicio de atención sociosanitaria rápida y de impacto positivo en el confort y en la cualidad de la población mayor?

Los adultos mayores han representado un sector muy olvidado dentro de la sociedad donde requieren la intervención del Minsa a través del CIAM para la implementación de centros de salud especializados y personal capacitado para un tratamiento oportuno, para la integración de los adultos mayores se deberá elaborar un conjunto de actividades pasivas, para mantener activo a los usuarios. La arquitectura gerontológica brindara una atención mas efectiva considerando la utilización de elementos como rampas y ascensores facilitando el desplazamiento y mejorando la cualidad de vida de la persona mayor

El derecho a la salud garantiza la calidad en la atención sanitaria de la población mayor y la asignación equitativa del presupuesto para una intervención oportuna. La arquitectura gerontológica influirá en la inclusión de la población mayor en espacios de salud, donde se dará claridad en el acceso a la información y respeto en los tiempos de espera.

La Arquitectura Gerontológica brindara un aporte importante al realizar un estudio o análisis adecuado a los usuarios con respecto a los deseos, necesidades y gustos teniendo un impacto en su confort y mejorando su calidad de vida.

¿Cuáles serían las funciones, formas y métodos constructivos, que propondría usted

para una atención sociosanitaria coordinada entre profesionales de la salud y adultos mayores?

Para una atención sociosanitaria se deberá contar con servicios psicológicos, geriátricos, de nutrición y consultorios, esenciales para la atención de la persona mayor. La tecnología ha evolucionado en la construcción permitiendo métodos como sistemas prefabricados o convencionales de albañilería, con un enfoque en seguridad y confort acústico y térmico, especialmente en centros geriátricos, es crucial contar con personal capacitado en programas diversos de atención sociosanitaria

Entendiendo la importancia de adaptar los espacios constructivos para los adultos mayores se busca implementar un diseño situado y contextual para que se sientan cómodos y acogidos. Destacando la necesidad de garantizar una buena iluminación y confort, utilizando métodos pasivos para el saneamiento y la regulación de la temperatura. Se menciona la importancia de tener en cuenta las limitaciones sensoriales y de movilidad de la persona mayor y se resalta la importancia de una función integral en el diseño de estos espacios.

El tipo de sistema constructivo suele ser muy variable en cada país de Latinoamérica porque depende mucho de la tecnología aplicada y de las condiciones climatológicas, como ejemplo México aun se encuentra en etapa de adaptación en el uso de sus materiales que brinden calidez y comodidad a los adultos mayores.

Así mismo, se comprendió como un equipamiento brinda una adecuada atención sociosanitaria mediante una correcta agrupación de espacios y personal profesional especializado. A continuación, se presentará el resultado obtenido según la ficha de casos análogos:

Centro sociosanitario geriátrico santa rita

El equipamiento que se observó está ubicado en la ciudadela de Menorca, España, entra las vías carrer ronda, carrer nord, carrer antoni, este equipamiento está situado en un terreno vegetal elevado sobre desniveles, accediendo a el

edificio por la vía principal carrer Jeronia la cual es una vía de amplio acceso, así mismo este centro se encuentra en una sola planta contando con una distribución accesible para los adultos mayores sin barreras sin pasillos y caracterizado por tener su ambiente residencial conectado al total de las áreas de recreación, talleres y áreas de rehabilitación física. Así mismo sus habitaciones gozan de tener un doble ingreso que los comunica a un área de recreación personalizado e iluminado.



Figura 13. Centro sociosanitario geriátrico santa rita, españa.  
Fuente: Elaboración propia

Por lo tanto, con este instrumento se exploró que las condiciones ambientales del equipamiento que goza de iluminación y ventilación natural por todas sus áreas y teniendo dos ambientes muy organizados para el confort de los adultos mayores como es las habitaciones y el área de rehabilitación, donde se puede acceder desde sus habitaciones sin algún obstáculo.

Según el O.E. 2, para explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor, se implementó una guía de entrevista semi estructurada a 3 especialistas en el tema de investigación, con esto, se exploró las consideraciones en generar una descentralización de los centros de salud por parte del gobierno que garantice un mejor abordaje de las personas mayores. A continuación, se mostrará los resultados adquiridos según la guía de entrevista aplicada.

*¿Qué enfoques arquitectónicos se aplicarían para mejorar el modelo de atención integral considerando que el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad y la cobertura de atención a la población mayor en la Provincia de Trujillo es*

*insuficiente?*

Se enfatizará en cumplir con las normas establecidas por el Minsa y RNE donde se establece los parámetros para la implementación de centros de salud y centros de atención especializada para la persona mayor que cuenten con discapacitadas, invidentes etc. El enfoque arquitectónico en la atención integral de la salud de trabajar en la interdisciplina y la descentralización. Generar un centro concentrado que puede proar largas esperas por lo la descentralización garantizaría una mejor acometida de las necesidades de la persona mayor, utilizar espacios existentes y construir espacios específicos sería ideal para atender estas necesidades.

En resumen, se pretende implementar espacios adecuados a través de una aplicación de un enfoque de centros de día o diurno, estancias geriátricas o residencias que cubran la cobertura de atención integral de los adultos mayores.

*Desde su perspectiva ¿Que intervenciones arquitectónicas se podrían realizar a los centros integrales no diseñados gerontológicamente, que en la actualidad no brindan una adecuada atención integral?*

Se propone una arquitectura más abordable para los usuarios geriátricos donde se considere las limitaciones de los adultos mayores implementando señaléticas, materiales y equipos idóneos. La accesibilidad en la salud para la persona mayor es crucial considerando el planteamiento, diagnóstico y línea de acción para asegurar la accesibilidad física, esto implica contar con instalaciones adecuadas como rampas, pasamanos, puertas accesibles, baños adoptados y camillas para los adultos mayores con movilidad reducida. Las intervenciones arquitectónicas deben ir de la mano con la comunicación para lograr un enfoque integral.

Es importante hacer un diagnóstico completo de las condiciones actuales de los servicios que ofrece un centro integral, incluyendo espacios de atención inmediata y la participación de los usuarios para rediseñar mejoras.

Según el O.E. 3, para comprender la actividad local, que permitan la

participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad., se implementó una guía de entrevista semi estructurada a 3 especialistas en el tema de investigación y 1 ficha de casos análogos, con esto, se comprendió las estrategias de intervención en los espacios urbanos y de participación social en un centro integral. A continuación, se mostrará los resultados adquiridos según la guía de entrevista aplicada.

*¿Qué estrategias arquitectónicas de intervención en espacios urbanos se aplicarían para asegurar la participación social de los adultos mayores?*

Es importante la realización de un diagnóstico completo de la situación actual de los servicios de atención para la persona mayor, la implementación de espacios en áreas de esparcimiento es lo que se requiere para aperturar su participación social. La implementación de una arquitectura accesible es importante para considerar el diseño de espacios adecuados para la persona mayor, adoptando un enfoque de diseño universal que tome como referencia espacios de esparcimientos, mobiliarios adecuados, espacios de actividad social, una buena iluminación y sombra. Es de considerar que incluir a los adultos mayores en el desarrollo de espacios urbanos y fomentar la intervención intergeneracional se desarrollaran una participación y comunicación libre.

*¿Qué aportes, modelos y diseños recomendaría usted, para que los ambientes arquitectónicos de participación social en un centro integral incluyan estratégicamente a la integración del adulto mayor a la sociedad?*

Se deben crear espacios para compartir, talleres y actividades en diferentes lugares de esparcimiento para interactuar socialmente. Desde el campo de la arquitectura accesible, es importante crear espacios que no estén sobredimensionados y considera un diseño universal tomando como referencia el perfil promedio de un adulto mayor, dado que no hay un solo diseño que se adapte a todas las personas mayores, se requiere una diversidad de soluciones para lograr una mayor inclusión, la diversidad del diseño es crucial en este punto.

Así mismo, se comprendió como un equipamiento asegura la participación de los adultos mayores a su entorno e incluye estratégicamente al adulto mayor a

la sociedad. A continuación, se presentará el resultado obtenido según la ficha de casos análogos:

### *Centro Geriátrico Hogar Cristo Rey, Ecuador*

El equipamiento que se observó está ubicado en Cuenca, Ecuador entre las vías, Gaspar Sangurima, Estévez de Toral, Antonio Vega Muñoz, en una zona residencial. Cuenta con tres frentes, el ingreso principal está dirigido a los adultos mayores y personal médico, el segundo ingreso es para el área de servicios complementarios y el tercer ingreso es para la población que llegan a la iglesia y sus plazas internas en conexión con las áreas de residencia los que interactuar con los adultos mayores. Dispone de rampas, señalizaciones verticales y horizontales, los accesos están retirados de los límites del equipamiento para mejor transitabilidad de los adultos mayores por encontrarse en los límites de las vías.



Figura 14. Centro geriátrico hogar cristo rey, Ecuador  
Fuente: Elaboración propia

Por lo tanto, con este equipamiento se comprendió las condiciones de accesibilidad con retiros desde los límites por ser un centro geriátrico que alberga a adultos mayores con diferentes condiciones, el equipamiento fue modernizado para acoger y vincular el interior con el exterior brindando mayor acogida de la población, el mismo que acoge elementos seguros de accesos como son las rampas y las señalizaciones en los pisos y señalizaciones en braille.

Según el O.E. 4, como, generar criterios arquitectónicos aplicando los sistemas constructivos, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales, se implementó una guía de entrevista semi estructurada a 3 especialistas en el tema de investigación y 1 ficha de casos análogos, con esto, se generó los criterios para desarrollar espacios con adecuados factores ambientales teniendo en cuenta las características físicas del usuario y del terreno. A continuación, se mostrará los resultados adquiridos según la guía de entrevista aplicada.

*¿Coméntanos cuales serían los criterios arquitectónicos para llegar a desarrollar espacios con adecuados factores ambientales según los requerimientos de los adultos mayores?*

Es importante proteger a los adultos mayores del sol con mobiliarios de sombra en espacios abiertos, brindar seguridad y confort con ambientes amigables en espacios cerrados. Se debe considerar espacios que reciban a las familias de la persona mayor en áreas de recepción que promuevan la actividad colectiva, destacando la flexibilidad y adaptabilidad al centro integral por parte de los usuarios. La transición del espacio publico debe ser amigable para la persona mayor permitiéndoles percibir el paso del tiempo como características físicas del usuario en todo momento.

*¿Qué criterios arquitectónicos de planteamientos funcionales en un centro integral desarrollaría usted teniendo en cuenta las características físicas del usuario, del terreno y por qué?*

Siempre es importante contar con un área de llegada y espacios señalizados para una lectura rápida, en cuanto al terreno dependiendo de las precipitaciones de accesibilidad preferentemente debería ser plano. La importancia de crear un acceso adecuado que permita transitar de manera amigable entre el espacio público y privado especialmente para adultos mayores, debe ser una característica principal en la implementación de un centro integral.

Así mismo se comprendió como un equipamiento analiza las características del usuario y el terreno para realizar un buen inventario y análisis con su entorno.

A continuación, se presentará el resultado obtenido según la ficha de casos análogos:

#### *Villa para Personas con Alzheimer, Francia*

El equipamiento que se observó está ubicado en Francia, entre las vías, principal Rue pascal, vía del tren Rte. Du plan y la vía secundaria , en una zona residencial integrada entre el paisaje natural acogiéndose de la materialidad del entorno así mismo el proyecto busco generar espacios orientados al sur este para mantener las áreas con ventilación natural e iluminación integrándole materiales como parasoles, celosías y arbustos de grandes copas, el equipamiento esta conceptualizado por cuatro grandes bloques con áreas centrales en los que pueden interrelacionarse socialmente, sus áreas de residencial están orientadas al área de recreación. Dispone de pisos con rampas, señalizaciones verticales y horizontales, su primer acceso está marcado por un retiro llevándote al área de administración y posterior mente a los ambientes de talleres, el segundo acceso es para el área de residencia el cual tiene una retiro y estacionamiento.



Figura 15. Villa para personas con alzheimer, francia  
Fuente: Elaboración propia

Es por ello que, con este instrumento, se identificó según su análisis bioclimático que su orientación favorecerá los espacios principales y áreas de recreación social manteniéndolos en confort térmico durante todo el día, se aplicaron materiales como celosías y parasoles para graduar las temperaturas de los ambientes.

Según el O.E. 5, para comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor, se implementó una guía de entrevista semi estructurada a 3 especialistas en el tema de investigación, con esto, se comprendido que mediante el diseño de un programa arquitectónico se mejoraría la funcionalidad del centro integral y el confort del adulto mayor mediante soluciones innovadoras y personalizas. A continuación, se mostrará los resultados adquiridos según la guía de entrevista aplicada.

*Si el desarrollo de espacios en un centro integral mediante un programa arquitectónico mejoraría la funcionalidad y confort del adulto mayor ¿Cuáles serían las características espaciales y formales de diseño que aplicaría usted y por qué?*

Mediante espacios altos, bien iluminados y ventilados naturalmente, controlando la iluminación artificial y con señalizaciones destacadas. Para un lugar con características espaciales y formales destacadas, la organización clara y la capacidad de convocar a las personas a transitar son fundamentales en consecuencia se debe evitar pasillos largos con giros y optar por una ambientación zonificada que permita visualizar y comprender el funcionamiento del centro integral.

Ante ello es preciso indicar que el programa arquitectónico no es solo una lista de espacios, si no la relación entre ellos a través de diagramas, criterios y control de la iluminación, ventilación, texturas y colores para brindar un confort al adulto mayor.

*Mediante el diseño de un programa arquitectónico ¿Cuáles serían las soluciones innovadoras y personalizada que brindaría usted para enfrentar los retos en las edificaciones de espacios para los adultos mayores?*

Es fundamental brindar servicios complementarios en un centro integral como apoyo orientación y de reclamos dentro de un programa arquitectónico a que los adultos mayores son muy susceptibles y necesitan ser escuchados, así como también es fundamental que las residencias de larga estadía contengan espacios de visita que conduzcan entonos mas privados con unidades de vivencias amplias

donde los residentes sean protagonistas y usuarios activos, donde los adultos mayores modifiquen y se adaptan al espacio según sus necesidades ante ello se requiere que la implementación de estos espacios sean híbridos transformables con el tiempo.

En resumen, es importante considerar que las soluciones son en base a las necesidades reales de la persona mayor, es por ello su participación como usuario activo en el momento de implementar un centro integral.

Según el O.E. 6, para generar un diseño arquitectónico donde se considere la importancia del color, la iluminación y los espacios de recreación pasiva en un centro integral para promover el bienestar emocional en los adultos mayores, se implementó una guía de entrevista semi estructurada a 3 especialistas en el tema de investigación y 1 ficha de observación, con esto, se comprendió las mejoras en el procedimiento y optimización de los sistemas de construcción y nuevas tipología de habita funcionales para los adultos mayores. A continuación, se mostrará los resultados adquiridos según la guía de entrevista aplicada.

*¿Puede indicarme usted como el desarrollo del diseño arquitectónico en un centro integral ha venido evolucionando, para mejorar el procedimiento, estrategia y optimización de los sistemas de construcción, además de garantizar la calidad de atención a los adultos mayores?*

Los establecimientos de atención para adultos mayores están evolucionando constantemente en aspectos tecnológicos. Los centros integrales requieren especificaciones especiales para brindar confort a sus usuarios, es importante implementar sistemas automáticos de seguridad para garantizar la calidad en la atención de los adultos mayores. Mediante la intervención de La arquitectura gerontológica se enfoca en tratar a las personas mayores como sujeto de cuidado lo que permitido intervenciones masivas en este campo, la construcción en seco y la eficiencia energética en tanto a la iluminación y ventilación son claves en este enfoque.

*¿Explíquenos cuales serían las nuevas tipologías de habitad funcionales que se vienen desarrollando para la adecuada atención a la población adulta aplicando el*

*diseño arquitectónico gerontológico?*

La mejor tipología es la de espacios, es aquella que permite que los habitantes sean parte de su transformación. En el campo gerontológico la diversidad de segmentación de personas y la complejidad de envejecimiento requieren de espacios modificables para adaptarse, e material utilizado para construir espacios habitables debe ser homogéneo sin juntas ni grietas para mayor accesibilidad para los adultos mayores, el modelo de atención debe cambiar de pasillos y cuartos a un enfoque integral centrado en la persona, con espacios para formar comunidades de convivencia.

Así mismo, se identificó como aún existen equipamientos que no se encuentran adaptados a las necesidades de la persona mayor. A continuación, se presentará el resultado obtenido según la ficha de observación:

*Centro Integral Adulto Mayor, Pisco*

El equipamiento que se observó está ubicado Calle Ayacucho Distrito de Pisco, en una vía colectora de angosta longitud careciendo de espacio de retiro, el cual no cuenta con área de estacionamiento para la llegada de los adultos mayores, el ingreso principal se encuentra al límite de la acera demarcada por una rampa al inicio del ingreso, siendo esta la dificultad al acceso principal, sus áreas no cuentan con materiales apropiados, no cuentan con ventilación e iluminación natural, así mismo los material implementados no son adecuados para el progreso en las actividades diarias, este equipamiento contiene espacios de accesibilidad reducida por tener pisos lisos y sin pasamanos. La conceptualización de este equipamiento fue adaptada a un centro integral sin medir las condiciones de adaptabilidad para la persona mayor.



Figura 16. Exterior centro integral del adulto mayor, pisco

Fuente: Elaboración propia



Figura 17. Interior centro integral mayor, Pisco

Fuente: Elaboración propia

Por lo tanto, este instrumento, identificó según el análisis realizado que el equipamiento no cuenta con áreas para el desarrollo de actividades pasivas, los servicios complementarios carecen de mobiliarios siendo esta la dificultad principal para el desenvolvimiento de sus actividades diarias de la persona mayor, así mismo no cuentan con un adecuado servicio higiénico, acondicionado para una persona con discapacidad,

#### **IV. DISCUSIÓN**

Luego de examinar los resultados de los instrumentos, procedemos a realizar la discusión. Esto nos facilitó verificar los objetivos con los resultados conseguidos, para identificar factibles coincidencias o contradicciones. El objetivo de esta discusión es propagar nuevos conocimientos aportar a futuras investigaciones.

Según el O.E. 1, para explorar la incidencia de la atención sociosanitaria, en relación al bienestar y confort al adulto mayor. Según lo mencionado por los especialistas y la ficha de casos análogos, se exploró las consideraciones en el tratamiento oportuno del adulto mayor mediante actividades pasivas, especialistas capacitados y la utilización de elementos como rampas y ascensores que faciliten el desplazamiento del adulto mayor, así mismo la claridad en el acceso a la información y respeto en los tiempos de espera. Por lo tanto, la realización de un estudio adecuado a los usuarios con respecto a sus necesidades generara un impacto positivo en su confort y calidad de vida.

Así mismo, según Cedeño y Gracia 2019, nos menciona que la principal aportación es que las estructuras organizativas de un centro integral necesitan atender eficazmente a los adultos mayores; en este sentido, los especialistas deben brindar una atención dependiendo de las necesidades que requieran los adultos mayores.

Con todo ello, se observó que los resultados coinciden al mencionar que los centros integrales deben contar con una estructura organizativa y especialistas de la salud capacitados que brinden una atención sociosanitaria según las necesidades del adulto mayor mediante un estudio y análisis adecuado. Además, se considero un aporte por parte de los especialistas al considerar las actividades pasivas como tratamiento oportuno y por parte de la ficha de casos análogos en considerar como actividades pasivas los ambientes de recreación, talleres y áreas de rehabilitación física personalizado al adulto mayor, como yoga, tai-chi y área lectura.

Según el O.E. 2, para explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor. Según lo mencionado por los especialistas, se exploró las consideraciones de establecer parámetros para la implementación de centros de salud y centros de atención

especializada para la persona mayor mediante una descentralización por parte del gobierno que garantice un mejor abordaje de las personas mayores.

Así mismo, según Luiza y Bueno (2018), nos mencionó que la implementación estratégica de un centro integral para la población adulta, mejora las interacciones sociales con sus parentescos del adulto mayor, brindando un bienestar social. Según Valenzuela, Rodríguez, Pérez, Sarmiento y San Martín (2021), nos mencionó que la implementación de un centro integral con intervención multidimensional tanto física, psicológica y social, serán factores importantes para un envejecimiento feliz.

Con todo ello, se observó que los resultados coinciden al mencionar que los centros integrales deben ser implementados de manera estratégica para una atención más oportuna y de mayor alcance para los adultos mayores, así mismo que cuenten con intervenciones de especialistas y áreas especializadas para un confort y bienestar del adulto mayor.

Según el O.E. 3, para comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad. Según lo mencionado por los especialistas y la ficha de casos análogos, se comprendió las estrategias de intervención en los espacios urbanos y de participación social en un centro integral, mediante la implementación de espacios de esparcimiento, mobiliarios adecuados, espacios de actividad social, una buena iluminación y sombra, además de la implementación de una arquitectura accesible y de diseño universal para los adultos mayores.

Así mismo, según Wong (2021), nos mencionó que, mediante la incorporación de la población de la tercera edad a la sociedad a través de las interacciones sociales, mediante un diseño participativo y el co-diseño que enfatiza la participación de los usuarios, permitirá la interacción de los adultos mayores con el espacio, mejorando sus capacidades físicas y cognitivas.

Con todo ello, se observó que los resultados coinciden al mencionar que la inclusión de los adultos mayores en espacios de esparcimiento mejorara sus capacidades y su participación en actividades sociales. Además, se consideró un aporte por parte de la ficha de casos análogos al implementar estratégicamente sus espacios de esparcimiento tanto al interior y extremo de su recinto para que los adultos mayores y la población se relacionen en espacios seguros de accesos,

como rampas, señalizaciones en los pisos y señalizaciones en braille.

Según el O.E. 4, para generar criterios arquitectónicos aplicando los sistemas constructivos, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales. Según lo mencionado por los especialistas y la ficha de casos análogos, se generó criterios para desarrollar espacios con adecuados factores ambientales teniendo en cuenta las características físicas del usuario y del terreno, como también la importancia de crear un acceso adecuado que permita transitar de manera amigable entre el espacio público y privado especialmente para adultos mayores.

Así mismo, según Murillo y Hidalgo (2019), nos mencionó que la integración del adulto mayor a un entorno público, considerando las características climáticas y los servicios brindados, promueve una asistencia adecuada para el cuidado de la persona mayor, sin desconocer su papel en la comunidad como poblador oriundo del lugar y su derecho de transitar por los espacios de esparcimiento como parques, jardines y pérgolas, tiempo en el que gozan de la compañía de los niños y jóvenes.

Con todo ello, se observó que los resultados coinciden al mencionar que la inclusión de los adultos mayores en espacios públicos con factores ambientales acondicionados, acompañado de las actividades recreativas y culturales aportara en el bienestar del adulto mayor y su inclusión en la sociedad.

Según el O.E. 5, para comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor. Según lo mencionado por los especialistas, se comprendió que la elaboración de un programa arquitectónico con una buena zonificación y características espaciales y formales mejoraría la funcionalidad del centro integral y el confort del adulto mayor mediante soluciones innovadoras y personalizadas.

Así mismo, según Campbell (2018), nos mencionó que aplicación de la Arquitectura y la Gerontología a base de programas mejora la cognición y estado emocional del adulto mayor, sugiriendo que el diseño de espacios adecuados, tiene el potencial de renovar la atención y bienestar de la población adulta mayor.

Con todo ello, se observó que los resultados coinciden al mencionar que la elaboración de un programa arquitectónico bien estructurado mejorara las capacidades visuales, motoras y auditivas del adulto mayor.

Según el O.E. 6, para generar un diseño arquitectónico donde se considere

la importancia del color, la iluminación y los espacios de recreación pasiva en un centro integral para promover el bienestar emocional en los adultos mayores. Según lo mencionado por los especialistas y la ficha de observación, se generó las mejoras en el procedimiento y optimización de los sistemas de construcción y nuevas tipologías de habita-dad funcionales para los adultos mayores, con especificaciones arquitectónicas especiales para brindar confort a sus usuarios.

Así mismo, según Krundyshev B. Haezrahi y Krundyshev K. (2018), nos mencionó que la aplicación de la arquitectura y la gerontología, se logró crear una solución de diseño cómodas y económicas, con mayor atención a los adultos mayores: optimizando las necesidades espaciales de los usuarios. Según Espinoza Ibáñez y Raymundo (2018), los centros integrales necesitan cambios principalmente en materia de adaptabilidad, seguridad, iluminación, espacios recreativos, y en áreas residenciales, es por ello la necesidad de aplicar la arquitectura gerontológica.

Con todo ello, se observó que los resultados coinciden al mencionar que la aplicación de la arquitectura gerontológica, donde considere las funciones, formas, espacios, colores, iluminación, áreas verdes, en el diseño de las distintas zonas de un centro integral brindara una mejor adaptabilidad del adulto mayor al lugar. Consideración que no cuenta o no coinciden con el estudio realizado con la ficha de observación, ya que el equipamiento no a sido implementado desde su ejecución ni co-diseñado después de su construcción, bajo un enfoque arquitectónico gerontológico para la atención integral del adulto mayor.

## **V. CONCLUSIONES**

En base a los resultados obtenidos, este trabajo de investigación presentara conclusiones relacionadas con cada uno de los objetivos específicos previamente identificados en el proyecto. Dichos objetivos son los elementos mas relevantes de todo el estudio y su consecución nos llevara a extraer las siguientes conclusiones, terminando en el objetivo general.

De acuerdo al O.E. 1, explorar la incidencia de la atención sociosanitaria, en relación al bienestar y confort al adulto mayor; se exploró que la atención sociosanitaria es importante ya que es el vínculo entre el método saludable de atención sanitaria-social y la asistencia propia coordinada entre profesionales especializados de la salud y los adultos mayores con limitaciones y/o riesgo de exclusión social, para un servicio de atención rápida y adecuada, de impacto positivo en el confort y la cualidad de vida de la población mayor.

De acuerdo al O.E. 2, explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor; se exploró que la atención integral renovara las condiciones de salubridad de la población mayor, mediante una atención de calidad, digna y humana, brindada por un personal médico preparado, a través de talleres de psicomotriz, áreas de salud y rehabilitación y espacios de recreación, para controlar las patologías propias de la edad.

De acuerdo al O.E. 3, comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad; se comprendió que la Participación Social es la aportación estratégica del adulto mayor convertido en un recurso incluyente y creativo para la sociedad, donde las actividades realizadas por el adulto mayor en la comunidad, enfatiza el envejecimiento activo, optimizando su salud, compromiso y protección. Teniendo como referencia que los ambientes sociales dentro del centro integral deben contener espacios de esparcimiento, mobiliarios adecuados y área de interacción social, con una buena iluminación y sombra en beneficio de la población mayor.

De acuerdo al O.E. 4, generar criterios arquitectónicos aplicando los sistemas constructivos, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales; se generó mediante el Criterio Arquitectónico que es fundamental realizar planteamientos funcionales en la interrelación de

ambientes de un centro integral teniendo en cuenta las características físicas del usuario, características físicas del terreno, la relación interior y exterior; y los niveles de volumen, así mismo teniendo en consideración los factores ambientales, aspectos del sentido del lugar y sentido de los espacios en físico para su mejor desplazamiento y satisfacción del adulto mayor.

De acuerdo al O.E. 5, comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor; se comprendió que el programa arquitectónico es importante para la formulación de ambientes funcionales en bienestar del adulto mayor, considerando desde la perspectiva integral, la funcionalidad y confort requeridos por los adultos mayores. Además, que el programa arquitectónico es la etapa fundamental previo al diseño de toda edificación, brindando soluciones innovadora y personalizada, para enfrentar los retos diarios en la edificación de centros integrales para los adultos mayores.

De acuerdo al O.E. 6, generar un diseño arquitectónico donde se considere la importancia del color, la iluminación y los espacios de recreación pasiva en un centro integral para promover el bienestar emocional en los adultos mayores; se generó que mediante un diseño arquitectónico se mejoran los procedimientos, estrategias y optimización, de los sistemas de construcción que garanticen la calidad del proyecto, como también el proceso creativo y técnico de planificar, concebir y dar forma a una edificación a su entorno, todo ello en mención al diseño de espacios que funcionan acorde a un cuadro de necesidades, que identifica funciones, formas, espacios, colores, iluminación, áreas verdes, en el diseño de las distintas áreas de un centro integral que brindara una mejor adaptabilidad a la población mayor.

De acuerdo al O.G. mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en un centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, se concluye que para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores se debe considerar implementar espacios que se adecue al entorno del adulto mayor con base en sus necesidades, patologías o enfermedades que surgen durante su vida, para ello la aplicación de la arquitectura gerontológica en un centro integral permitirá la interacción de las personas y el espacio, mejorando sus capacidades físicas y cognitivas, considerando también los detalles y mobiliarios arquitectónicos

que genere un entorno inclusivo, amigable, accesible y utilizable, promoviendo así su salud y bienestar; y permitiéndoles desarrollarse en el centro integral de forma independiente y segura.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, el término del presente trabajo de investigación destaca la importancia de brindar una mejor calidad de vida a los adultos mayores en un centro integral en la ciudad de Trujillo, para ello es sumamente importante la intervención de autoridades, entidades pública y privada, profesionales arquitectos y médicos especializados en gerontología para así brindar una mejor atención al adulto mayor. Ante ello, se llegó a las siguientes recomendaciones.

1. O.E. 1: Al explorar la incidencia de la atención sociosanitaria, en relación al bienestar y confort al adulto mayor; se recomienda que:
  - El alcalde de la Municipalidad Distrital de Trujillo deberá plantear a través de recursos propios o convenio con una empresa privada, la edificación de un centro integral asistencial con espacios de atención sociosanitaria de acuerdo a las necesidades de la población mayor.
  - La Jefatura del Centro Integral del Adulto Mayor en coordinación con representantes del MINSA, deberán realizar un planteamiento integral en correlación a los ambientes arquitectónicos adjudicados para la atención sanitaria y social (Desarrollo Psicomotriz), mediante una estación médica para el control y atención del adulto mayor con dificultades de salud o restricciones funcionales y/o de riesgo de rechazo social. (Ver imagen en Anexo E. Lamina 1.1 y 1.2).
2. O.E. 2: Al explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor; se recomienda que:
  - El alcalde en coordinación con la gerencia de inversión pública de la Municipalidad Distrital de Trujillo deberá priorizar desde la formulación del centro integral, la interrelación de los ambientes de atención integral como son consultorios (salud) y salas de terapia (rehabilitación) a través de un acceso horizontal sin barreras arquitectónicas para un mejor desplazamiento y servicio al adulto mayor. (Ver imagen en Anexo F. Lamina 1.1 y 1.2 - Rehabilitación) (Ver imagen en Anexo F. Lamina 2.1 y 2.2 – Salud)

- El Gerente Municipal de la Municipalidad de Trujillo deberá realizar la conformación de un grupo de profesionales, conformado por arquitectos y médicos gerontólogos para el aporte y acondicionamiento del ambiente que servirá como alojamiento (residencia) al adulto mayor, como la inclusión de terrazas con jardinería independientes para cada dormitorio, para el confort y bienestar del adulto mayor. (Ver imagen en Anexo F. Lamina 3.1 y 3.2 – Residencia).
3. O.E. 3: Al comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad; se recomienda que:
- La Gerencia de Servicios a la ciudad a través de la sub gerencia de parques y jardines de la Municipalidad Distrital de Trujillo, en coordinación con arquitectos paisajistas planteen el diseño de jardinerías ornamentales mediante tratamiento de pisos y piletas para el acondicionamiento térmico, la inclusión de diversas plantas y elementos naturales promueve la relajación y la conexión con la naturaleza. El diseño necesitaba equilibrar espacios de vegetación exuberante con espacios abiertos para crear un entorno restaurador y enriquecedor para la salud mental de los adultos mayores. (Ver imagen en Anexo G. Lamina1.1).
  - La Gerencia de Desarrollo Social y Económico a través de la Sub gerencia de Participación Ciudadana y la Jefatura del CIAM, generen de manera extemporánea, una Feria CIAM Municipal, dentro de las áreas de esparcimiento del centro integral ya tratados arquitectónicamente, donde los adultos mayores puedan mostrar el desarrollo de sus habilidades dentro de los talleres, para una participación social de la población de la ciudad de Trujillo. (Ver imagen en Anexo G. Lamina.1.2).
4. O.E. 4: Al generar criterios arquitectónicos aplicando los sistemas constructivos, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales; se recomienda al alcalde de la Municipalidad Distrital de Trujillo, Gerencia de Inversión Pública y Jefatura del Centro Integral del Adulto Mayor.

- Al momento de la formulación del proyecto, se considere los criterios espaciales de organización lineal para una mejor accesibilidad e interrelación de ambientes para los adultos mayores, teniendo en consideración las cualidades que definan su espacio mediante su estructura, estancia y seguridad.
  - Se recomienda la aplicación de un sistema constructivo mixto, compuesto por un sistema tradicional de unión estructural (columna y viga) y el sistema constructivo pasivo EPS Steelfoam, compuesto de paneles con un núcleo aislante de poliestireno expandido autoextinguible, logrando así una eficiencia energética y de confort térmico. (Ver imagen en Anexo H. Lamina1.1 y Lamina1.2).
5. O.E. 5: Al comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor; se recomienda al alcalde de la Municipalidad Distrital de Trujillo, Gerencia de Inversión Pública y Sub Gerencia de Unidad Formuladora.
- Al momento de la formulación del proyecto, se considere la elaboración de un programa arquitectónico, planteados desde la zonificación interna del proyecto. considerando las características funcionales donde se mejorare la funcionalidad del centro integral y el confort del adulto mayor.
  - Se realice el planteamiento integral arquitectónico de los espacios de atención que conformar parte de los sectores de la zonificación del centro integral, planteados en la propuesta arquitectónica de este proyecto. (Ver imagen en Anexo I. Lamina1.1 y Lamina 1.2).
6. O.E. 6: Al generar un diseño arquitectónico donde se considere la importancia del color, la iluminación y los espacios de recreación pasiva en un centro integral para promover el bienestar emocional en los adultos mayores; se recomienda al alcalde de la Municipalidad Distrital de Trujillo, Gerencia de Inversión Pública y Sub Gerencia de Unidad Formuladora.
- Se realice la partida y esquema del diseño arquitectónico, como idea de inicio al desarrollo del proyecto, tomando como criterio y forma lo

encontrado dentro del entorno analizado. (Modelo: ruinas de chan chan).

- De acuerdo a las necesidades del adulto mayor desarrolladas, se elabore una paleta de colores donde se incluye las texturas y color de piso, pared, mobiliario y equipos, con respecto a la iluminación la entrada de luz natural a través de cenitales, mamparas, ventanas y ductos, con respecto a las áreas de recreación se planteen espacios de patios, biohuertos, área social y terrazas.

7. O.G. Al mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en un centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, se recomienda al alcalde de la Municipalidad Distrital de Trujillo.

- Solicitar la edificación de un centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica para regenerar la cualidad de vida de los adultos mayores de la ciudad de Trujillo. (Ver imagen en Anexo K. Lamina 1.1, Lamina 1.2, Lamina 1.3, Lamina 1.4 y Lamina 1.5).
- Solicitar un levantamiento arquitectónico 3d, que garantice la calidad y visualización del proyecto, como también el proceso creativo y técnico al momento de concebir y dar forma, al centro integral asistencial a su entorno.



- CEDEÑO M. y GARCÍA A. (2019), CENTROS INTEGRALES PARA LA ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR: UNA VISIÓN DEL MODELO GERONTOLÓGICO SOCIAL EN LA CIUDAD DE PORTOVIEJO. Obtenido de: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Dialnet-CentrosIntegralesParaLaAtencionDelAdultoMayor-9087986.pdf>
- ESPINOZA L. IBÁÑEZ G. y GAIBOR G. (2018), Inclusive architectural proposal of physical spaces in the gerontological center. Obtenido de: <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/opbrv10&div=57&id=&page=>
- ESPRIELLA R. Y GÓMEZ C. (2020), Teoría fundamentada. Obtenido de: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-)
- FRANK E. (2022), Arquitectura y Residencias: Habitar la Vejez; El rol de la Arquitectura Gerontológica. Obtenido de: <https://dependencia.info/noticia/5432/arquitectura-y-residencias/arquitectura-y-residencias:-habitar-la-vejez-el-rol-de-la-arquitectura-gerontologica-por-eduardo-frank-i.html>
- FUSTER D. (2019), Investigación cualitativa: método fenomenológico hermenéutico. Obtenido de: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=El%20enfoque%20fenomenol%C3%B3gico%20de%20investigaci%C3%B3n,desde%20la%20perspectiva%20del%20sujeto.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=El%20enfoque%20fenomenol%C3%B3gico%20de%20investigaci%C3%B3n,desde%20la%20perspectiva%20del%20sujeto.)
- GARRIDO B. y MARTINEZ A. (2023), Factores que influyen en una adecuada atención sociosanitaria en una residencia para adultos mayores. Obtenido de: <https://www.evidencia.org/index.php/Evidencia/article/view/7082>
- GHALEGOLAB F, JEIHOONI A Y GHAVAM A. (2020), Investigating the Related Factors in Developing the Status of Responding to Expectations in the Alishahr Comprehensive Health Services Center in 2018: A Qualitative Study. Obtenido de: <https://doaj.org/article/050cbf61864245bc89800b7c5a7a2f45>
- HERRERA G. y CASTRO E. (2018), The gerontological desing: a practice to improve life quality of the elderly. Obtenido de: <https://medcraveonline.com/NCOAJ/the-gerontological-design-a-practice-to-improve-life-quality-of-the-elderly.html>

- HUI D, HUANG Y, ANDERSEN C, CASSEL B, NORTJE N, MARINA J y BRUERA E (2024), Cost of Hospitalization Associated with Inpatient Goals-of-Care Program Implementation at a Comprehensive Cancer Center: A Propensity Score Analysis. Obtenido de: <https://doaj.org/article/45e2b609f5454dd7ab0a16ac5ccc87e0>
- JARA S. (2020), Criterios arquitectónicos para espacios de esparcimiento del adulto mayor en Chimbote. Obtenido de: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43558/Jara\\_ASA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43558/Jara_ASA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- KRUNDYSHEV B. HAEZRAHI E. y KRUNDYSHEV K. (2018), Architectural gerontology and principles of expert evaluation of mass social housing. Obtenido de: <https://www.proquest.com/docview/2185863190?%20Proceedings&fromopenview=true&pq-origsite=gscholar&sourcetype=Conference%20Papers%20>
- LEDESMA J. (2021), Atención integral al adulto mayor. Obtenido de: <https://envejezser.com/atencion-integral-al-adulto-mayor/>
- LEARY O, HAGAN M, ZADNIK P, MCELROY A, SYED S, LIU D, DONAHUE J, SCARFO K, CARAYANNOPOULOS A, LI J, SVOKOS K, FRIDLEY J, GOKASLAN Z, OYELESE A y KLINGE P. (2023) Adult-Onset tethered cord Syndrome: Case series from a comprehensive interdisciplinary spine center. Obtenido de: <https://doaj.org/article/17c8b9b34c344167ac5f3f5ed4264d24>
- LUIZA Y. y BUENO A. (2018), Centro de integral de atención al adulto mayor y la calidad de vida. Obtenido de: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/342/358>
- MAMANI K. (2021), Estado mental y capacidad funcional en adultos mayores del centro de salud I-3 de Coata. Obtenido de: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP\\_343d460fb75790df264897fd48de4577](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RNAP_343d460fb75790df264897fd48de4577)
- MARTINEZ D. GONZÁLEZ AD. GONZÁLEZ AL. y CAZANAVE J. (2020), Integración de la gestión por procesos y el diseño arquitectónico en organizaciones de servicios públicos. Obtenido de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1815-59362020000200005&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1815-59362020000200005&script=sci_arttext)

- MAYA A. y RUBIO M. (2020), Gerontodiseño. Nueve estrategias de diseño sostenible para adultos mayores. Obtenido de: <https://interiorgrafico.com/edicion/decimo-septima-edicion-diciembre-2017/gerontodiseno-nueve-estrategias-de-diseno-sostenible-para-adultos-mayores>
- MILES M, HUBERMAN A, y SALDAÑA J. (2014), Qualitative Data Analysis. Obtenido de: <http://www.theculturelab.umd.edu/uploads/1/4/2/2/14225661/miles-huberman-saldana-designing-matrix-and-network-displays.pdf>
- MURILLO R. HIDALGO D. (2019), Diseño arquitectónico de un centro geriátrico integral. Obtenido de: <http://repositorio.ulvr.edu.ec/handle/44000/3629>
- MUY N. Y SAMANIEGO P. (2020), Criterios urbanos y arquitectónicos inmateriales en el plan urbano moderno de cuenca. Obtenido de: <https://revistas.uazuay.edu.ec/index.php/daya/article/view/348>
- NABIL M. HASSAN N. y MORGANY E. (2023), A conceptional framework for integration of architecture and gerontology to create elderly-friendly home environments in egypt. Artículo científico obtenido de: [https://journals.ekb.eg/article\\_315418.html](https://journals.ekb.eg/article_315418.html)
- NOMURA S. (2021), Current Status and Challenges in Delivering Comprehensive Care for Patients with Hemophilia. Obtenido de: <https://doaj.org/article/0835ec7a006149419aab3ecdaf270859>
- NORTE M, LYTH J, ALWIN J Y MARCUSSON J. (2021), Costs and effects of comprehensive geriatric assessment in primary care for older adults with high risk for hospitalisation. Obtenido de: <https://doaj.org/article/21c65310198b45d6a675eb24845675db>
- OLIVA J. y PEÑA L. (2022), Impacto de la covid-19 en la atención socio sanitaria: el caso de las residencias. informe sespas 2022, impacto del covid-19 en los cuidados de larga duración: el caso de los establecimientos residenciales. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911122000899>

- OLUSANJO C, ONYEKWULUJE C, MGBEOJEDO U, CHIEBUKA E, AYODELE A, USMAN E, CHINWENDU A (2023), Social Support, Social Participation, and Life Accomplishment of Older Adult Residents of Assisted Living Facilities and Their Adjoining Communities. Obtenido de: <https://doaj.org/article/00c2a503282546d2a8b04e21edf5ee86>
- OKUYUCU S y KURT S. (2023), Deciphering of the Architectural Program and Reprogramming: The Taşhan Region as a Critical Urban Point. Obtenido de: <https://doaj.org/article/456195f4eb0840b38c8b7da69454b899>
- REZVANI A y YAZDANI M. (2024), Identifying the components of discussion skills in the process of learning architectural design. Obtenido de: <https://doaj.org/article/08fc4d3ec42f4809977fd81e184516f7>
- RIVAS F. (2020), Gilberto gatto sobral, conceptos y criterios urbano - arquitectónicos aplicados en el campus de la universidad central del ecuador. Obtenido de: <https://revistas.uazuay.edu.ec/index.php/daya/article/view/346/496>
- SACHIKO O, GOTO R, KAWADA S y SHOJI Y. (2022), Frailty and social participation in older citizens in Japan during the COVID-19 pandemic. Obtenido de: <https://doaj.org/article/018b958e73c848b88938051c7adb9bca>
- SALCEDO M. (2022), Arquitectura emocional para el diseño de un albergue para adolescentes en estado de abandono. Obtenido de: [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Salcedo\\_SMJ%20-%20SD.pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/Salcedo_SMJ%20-%20SD.pdf)
- SAMPIERI R. (2020), METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION. Obtenido de: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- SÁNCHEZ H. REYES C. y MEJÍA K. (2018), Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Obtenido de: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- SÁNCHEZ C. (2019), Geronto Arquitectura, la tendencia de diseñar vivienda para adultos mayores. Obtenido de: <https://www.rcnradio.com/salud/geronto-arquitectura-la-tendencia-de-disenar-vivienda-para-adultos-mayores>
- SPENS D. (2022), Arquitectura gerontológica, un tema minimizado socialmente. Obtenido de: <https://laverdadnoticias.com/quintanaroo/Arquitectura-gerontologica-un-tema-minimizado-socialmente-20221003-0049.html>

- TACK L, SCHOFIELD P, BOTERBERG T, CHANDLER R, PARRIS C y DEBRUYNE P. (2023), Practical Implementation of the Comprehensive Geriatric Assessment to Optimise Care for Older Adults with Cancer. Obtenido de: <https://doaj.org/article/0c552dcfc92c42efa5c43f7f61f997fb>
- VALENZUELA M. RODRIGUEZ C. PEREZ I. SARMIENTO L. SANMARTIN P. (2021), Intervención multidimensional preventiva de dependencia de personas mayores del centro integral para el envejecimiento feliz. Obtenido de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864021000729>
- VASCONCELOS S. MENEZES P. RIBEIRO M. y HEITMAN E. (2021), Rigor científico y ciencia abierta: desafíos éticos y metodológicos en la investigación cualitativa. Obtenido de: <https://blog.scielo.org/es/2021/02/05/rigor-cientifico-y-ciencia-abierta-desafios-eticos-y-metodologicos-en-la-investigacion-cualitativa/>
- WONG K. (2021), CU architecture x gerontology — co-create happy ageing lab. Obtenido de: <https://innoport.cuhk.edu.hk/cu-architecture-x-gerontology-co-create-happy-ageing-lab/>
- YARCE E. HIDALGO Y. y NARVAEZ R. (2018), Participación social de un grupo de adultos mayores del corregimiento de Obonuco. Obtenido de: <https://doaj.org/article/af3cb1f5cda54190912b8babe3443677>

## ANEXOS

### ANEXO A: Tabla de categorización apriorística

Ámbito Temático	Problema General	Objeto General	Categorías	Definición Conceptual	Sub Categorías	Códigos
<p>Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024.</p> <p>Ámbito temático: el planteamiento de un nuevo centro integral con espacios que permitan la interrelación de la población adulta mayor, ayudará a plantear los cambios que se necesitan para recuperar la</p>	<p>El problema general de la presente investigación es la ausencia de una atención rápida e integral al adulto mayor dentro de un centro integral asistencial ubicado en la ciudad de Trujillo, que contenga los espacios arquitectónicos gerontológicos para brindar servicios adecuados con especialistas idóneos, en base a las necesidades de los adultos mayores para mejorar su calidad de vida.</p>	<p>Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en un centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo.</p>	<p>Centro Integral</p>	<p>Según Ledesma (2021), nos define que un centro integral es el lugar donde se brinda un cuidado especializado a la población de la tercera edad, por profesionales de la salud, teniendo conciencia de los cambios asociados con la vejez.</p>	<p>Atención Sociosanitaria</p> <hr/> <p>Atención Integral</p> <hr/> <p>Participación Social</p>	<p>C.1: Categoría 1</p> <p>SC. 1: Sub Categoría 1</p> <p>SC. 2: Sub Categoría 2</p> <p>SC. 3: Sub Categoría 3</p>

<p>cualidad de la asistencia y hacer que los adultos mayores no se sientan suprimido ante la sociedad.</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p>OB. 1: Explorar la incidencia de la atención sociosanitaria, en relación al bienestar y confort del adulto mayor.</p> <p>OB. 2: Explorar servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor.</p> <p>OB. 3: Comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad.</p> <p>OB. 4: Generar criterios arquitectónicos aplicando los sistemas constructivos, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales.</p> <p>OB. 5: Comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor.</p> <p>OB. 6: Generar un diseño arquitectónico donde se considere la importancia del color, la iluminación y los espacios de recreación pasiva en un centro integral para promover el bienestar emocional en los adultos mayores.</p>	<p>Arquitectura Gerontológica</p>	<p>Según, Spens (2022), nos menciona que la Arquitectura Gerontológica es la reestructuración de espacios que busca adecuar el entorno del adulto mayor con base en sus necesidades, patologías o enfermedades que surgen durante la vida.</p>	<p>Criterio Arquitectónico</p>	<p>Programa Arquitectónico</p>	<p>Diseño Arquitectónico</p>	<p>C.2: Categoría 2</p> <p>SC. 1: Sub Categoría 1</p> <p>SC. 2: Sub Categoría 2</p> <p>SC. 3: Sub Categoría 3</p>
--	---	-----------------------------------	--	--------------------------------	--------------------------------	------------------------------	---

Fuente: elaboración propia

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos.

Guía de entrevista semi estructurada Arq. Carranza Rodríguez, Francisco Javier.

 <b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</b>		<b>Entrevista semi estructurada</b>
Fecha: 11/03/2024		Hora inicio de entrevista: 6:00pm
Lugar: Lima - Perú		Hora finalización de entrevista: 7:30pm
Especialista Entrevistado: Arq. Carranza Rodríguez, Francisco Javier.		
Entrevistadores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel - Hernández Diaz, Jhoselin Guisell.		
<p>Invitación:</p> <p>Estimado Arquitecto. Carranza Rodríguez, Francisco Javier. Mediante la presente reciba nuestro cordial saludo y a la vez hacerle mención que, a base de su especialización, solicitamos nos conceda una entrevista, por la importancia que tiene para nuestro proyecto de investigación: Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024.</p> <p>Ante lo mencionado, le haremos mención de las preguntas que se utilizara en la entrevista. Sin otro particular y agradeciendo por la atención que brindara a la presente, nos despedimos de Ud.</p>		
Preguntas realizadas al especialista: Arq. Carranza Rodríguez, Francisco Javier.		
Atención Sociosanitaria	<p><i>Desde su experiencia profesional ¿Cómo la arquitectura gerontológica puede brindar un servicio de atención sociosanitaria rápida y de impacto positivo en el confort y en la cualidad de la población mayor?</i></p> <p>La población mayor es un sector muy descuidado ya que son pocos los centros de salud especializado para la población mayor, ya que también se requiere un personal capacitado para un tratamiento adecuado, distinto y con paciencia. MINSA tiene los CIAM donde trata de integrar a la población usuaria para que de alguna manera se mantengan activa mediante manualidades, ejercicios, espacios de dialogo para que se sientan insertados en la sociedad, la aplicación de la arquitectura gerontología, brindara una atención más rápida y mejorando la cualidad de vida de la población mayor, así mismo la utilización de elementos como rampas, ascensores, facilitara el desplazamiento de los usuarios.</p>	
	<p><i>¿Cuáles serían las funciones, formas y métodos constructivos, que propondría usted para una atención sociosanitaria coordinada entre profesionales de la salud y adultos mayores?</i></p> <p>Las funciones en cuanto a servicios psicológicos, geriátrica, nutrición, consultorio, son imprescindible para la atención de los adultos mayores, con respecto a los métodos constructivos , hoy en día la tecnología ha tenido una evolución en la construcción, donde todos los métodos permitidos en la norma son adecuados: sistemas prefabricados o convencionales de</p>	

	<p>albañilería, pero siempre brindando seguridad y confort en temas acústico, aislamiento térmico, y con mayor razón en los centros geriátricos, propondría en cuantos a temas sociosanitarias: personal capacitados, diversidad de programas en el MINSA, ESSALUD Y SECTOR PRIVADO.</p>
Atención Integral	<p><i>¿Qué enfoques arquitectónicos se aplicarían para mejorar el modelo de atención integral considerando que el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad y la cobertura de atención de la población mayor en la Provincia de Trujillo es insuficiente?</i></p> <p>Debe primar las normas de salud y la norma de acceso universal, la A120 del RNE, donde nos brinda una serie de parámetros para personas discapacitadas, invidentes, etc. que parten desde el uso de rampas hasta escritura braille. La atención integral va desde la atención del gobierno, la instalación de redes, centros de salud con consultorios y atención especializada a los adultos mayores.</p> <p><i>Desde su perspectiva ¿Que intervenciones arquitectónicas se podrían realizar a los centros integrales no diseñados gerontológicamente, que en la actualidad no brindan una adecuada atención integral?</i></p> <p>Como una intervención arquitectónica, sería una arquitectura más accesible, para pacientes geriátricos. La población adulta mayor cuenta con muchas limitaciones, con respecto a desplazamiento y orientación, el uso de señaléticas adecuadas, evitando las barreras arquitectónicas, y el uso de materiales adecuados va ser importante para la implementación de un centro gerontológico.</p>
Participación Social	<p><i>¿Qué estrategias arquitectónicas de intervención en espacios urbanos se aplicarían para asegurar la participación social de los adultos mayores?</i></p> <p>Nuestras ciudades tienen escasos espacios de reunión social para toda la población y en especial para adultos mayores, Se necesita espacio abiertos, extensos y con sombra, la implementación de un parque desde el gobierno donde se construya parques libres sin cercos, es lo que se necesita para aperturar la participación social de los adultos mayores. Donde exista un trinomio entre banca, área verde y mobiliario.</p> <p><i>¿Qué aportes, modelos y diseños recomendaría usted, para que los ambientes arquitectónicos de participación social en un centro integral incluyan estratégicamente a la integración del adulto mayor a la sociedad?</i></p> <p>Tienen que existir espacios de compartir, talleres donde se generen nuevos círculos sociales y actividades pasivas, ya sea en salones, plazas, parques u otros espacios que promueven las municipalidades.</p>

<p>Criterio Arquitectónico</p>	<p><i>¿Coméntanos cuales serían los criterios arquitectónicos para llegar a desarrollar espacios con adecuados factores ambientales según los requerimientos de los adultos mayores?</i></p> <p>En espacios abiertos, sería cuidar a los adultos mayores de la radiación solar: mediante mobiliarios de sombra. Si son espacios cerrados, sería la seguridad, confort, la lectura clara de los espacios mediante espacios amigables, que tengan lugares de descanso.</p> <hr/> <p><i>¿Qué criterios arquitectónicos de planteamientos funcionales en un centro integral desarrollaría usted teniendo en cuenta las características físicas del usuario, del terreno y por qué?</i></p> <p>Funcionalmente siempre existe un espacio de llegada, donde un área de espera pueda orientar a los espacios señalizados, mediante letras que indican la lectura rápida, mediante espacios accesibles, y accesorios dirigidos a los adultos mayores. En cuanto al terreno, es relativo ya que la norma indica que el terreno debe ser de preferencia plano, pero si nos vamos a la sierra, se deberá dar una propuesta mediante las habilidades de los arquitectos permitiendo la accesibilidad y evitando las gradas.</p>
<p>Programa Arquitectónico</p>	<p><i>Si el desarrollo de espacios en un centro integral mediante un programa arquitectónico mejoraría la funcionalidad y confort del adulto mayor ¿Cuáles serían las características espaciales y formales de diseño que aplicaría usted y por qué?</i></p> <p>Espacios altos, bien iluminados, y ventilados. la ventilación natural deber ser bien orientados e igualmente con la iluminación natural, la iluminación artificial debe ser controlada. Las señalizaciones deben destacar para una correcta visualización, características que deben ser incluidas para el diseño.</p> <hr/> <p><i>Mediante el diseño de un programa arquitectónico ¿Cuáles serían las soluciones innovadoras y personalizada que brindaría usted para enfrentar los retos en las edificaciones de espacios para los adultos mayores?</i></p> <p>Un programa arquitectónico además de un servicio de salud, es importante los servicios complementarios de apoyo, orientación, de reclamos. Los adultos mayores son las personas muy susceptibles, y requieren ser escuchados, y donde manifestar sus quejas, ante ellos se requiere de personal que sea capacitado, que tenga apertura a este tipo de usuarios.</p>
<p>Diseño Arquitectónico</p>	<p><i>¿Puede indicarme usted como el desarrollo del diseño arquitectónico en un centro integral ha venido evolucionando, para mejorar el procedimiento, estrategia y optimización de los sistemas de construcción, además de garantizar la calidad de atención a la población mayor?</i></p>

	<p>Los establecimientos de atención, siguen en constantes cambios, mediante los aspectos: tecnológicos, de accesibilidad, de seguridad. El sector geriátrico es un sector muy especial, que requiere de ciertas especificaciones que necesitan para ser confortables. Si mencionamos a grandes hospitales geriátricos, son los grandes hospitales convencionales. En la actualidad se debería de aplicar la tecnología antisísmica, los adultos mayores ante un sismo no tendrían como salir y los aisladores sísmicos reducen el impacto de las ondas sísmicas, y que sería muy adecuada para los centros gerontológicos, la instalación de sistemas automáticos de control de incendio sumara en el confort en la atención y seguridad de los adultos mayores. La seguridad va de la mano con la atención.</p> <p><i>¿Explíquenos cuales serían las nuevas tipologías de habidad funcionales que se vienen desarrollando para la adecuada atención a los adultos mayores aplicando el diseño arquitectónico gerontológico?</i></p> <p>Básicamente el tipo de material indicara el modelo para la construcción de estos espacios habitables. Donde las superficies homogéneas sobresalgan, evitando las juntas y grúñas que permitirá el desplazamiento de los adultos mayores.</p>
--	--

## Evidencia de la especialidad

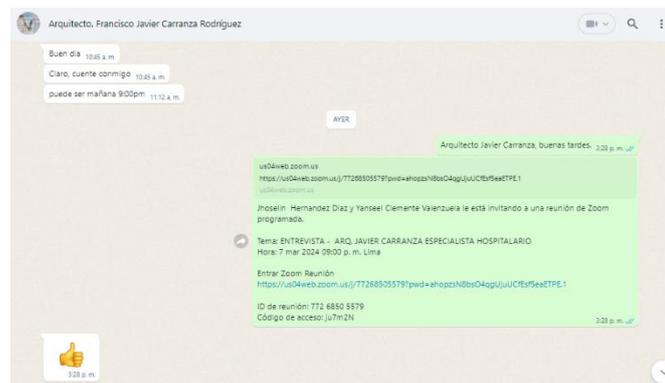
Fotográfica 1:



Se muestra como evidencia de especialización: MAESTRIA EN GESTION PUBLICA.

## Medio empleado para la entrevista

Fotográfica 1:



Se muestra como medio empleado para la entrevista: REUNIÓN ZOOM PROGRAMADA.

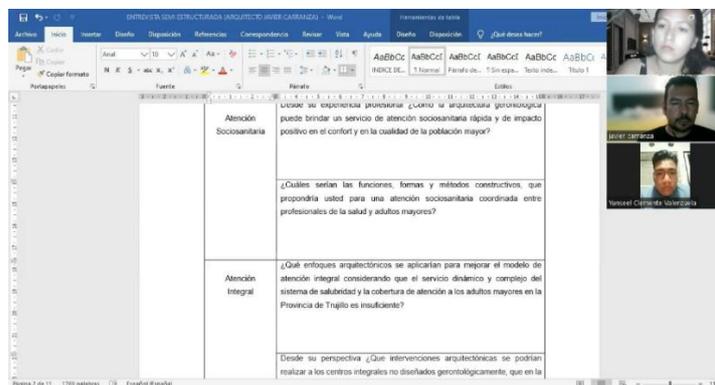
Especialista: Arq. Francisco Javier Carranza Rodríguez - Mg. en Gestión Pública

Fecha: 11/03/2024

Tiempo de entrevista: 1 Hora 30 minutos.

## Evidencia de entrevista

Fotográfica 1:



Se muestra como evidencia de la entrevista: REUNIÓN ZOOM LLEVADA ACABO.

Fuente: elaboración propia

*Guía de entrevista semi estructurada Arq. Di Lucca, Viviana Nora.*

 <b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</b>		<b>Entrevista semi estructurada</b>
Fecha: 11/02/2024		Hora inicio de entrevista: 6:00pm
Lugar: Argentina		Hora finalización de entrevista: 7:30pm
Especialista Entrevistada: Arq. Di Lucca, Viviana Nora		
Entrevistadores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel - Hernández Diaz, Jhoselin Guisell		
Invitación: Estimado Arquitecta: Di Lucca, Viviana Nora. Mediante la presente reciba nuestro cordial saludo y a la vez hacerle mención que, a base de su especialización, solicitamos nos conceda una entrevista, por la importancia que tiene para nuestro proyecto de investigación: Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024. Ante lo mencionado, le haremos mención de las preguntas que se utilizara en la entrevista. Sin otro particular y agradeciendo por la atención que brindara a la presente, nos despedimos de Ud.		
Preguntas realizadas a la especialista: Arq. Di Lucca, Viviana Nora.		
Atención Sociosanitaria	<i>Desde su experiencia profesional ¿Cómo la arquitectura gerontológica puede brindar un servicio de atención sociosanitaria rápida y de impacto positivo en el confort y en la cualidad de la población mayor?</i> El derecho a la salud es lo que garantiza la cualidad en la atención en el servicio de salud, cuando uno trabaja la prevención mucho mejor se reparte los recursos para la atención en las instancias significativas, en la medida que un espacio está prevista para la inclusión de las personas mayores en su tránsito, tanto sea en la claridad de la atención, información, acceso, respeto por los tiempos de espera, claridad en la organización de los edificios, la formación profesional de quienes atiende, cuando todo eso está cargada de esos atributos, las personas están llamadas a participar de esos espacios. La arquitectura en este punto o te deja fuera o te invita a ser parte, si te invita a ser parte, la atención va ser mucho mejor.	
	<i>¿Cuáles serían las funciones, formas y métodos constructivos, que propondría usted para una atención sociosanitaria coordinada entre profesionales de la salud y adultos mayores?</i> En relación a los métodos constructivos, entendiendo la diversidad de personas mayores que se van atender en un mismo centro, no pensaría en espacios ostentosos, sino que tenga un método constructivo que sea situado y contextual al lugar que este emplazado para que las personas locales se sientan como en casa garantizando una buena iluminación y confort, no necesariamente con tecnología sino con métodos pasivos para trabajar el	

	<p>método de saneamiento, frío o calor, son dos datos importantes que hacen que las persona puedan o no permanecer en un lugar, en cuanto a la forma, la confiabilidad del colectivo de las personas mayores, cuando atraviesan algunas disminución a la audición o visión, dificultades de movilidad, hay una resistencia a permanecer en esos lugares. Se requiere una resolución clara, amable y funcional. La función debe ser integral muchos más de las que estamos acostumbradas a exigir para admitir.</p>
<p>Atención Integral</p>	<p><i>¿Qué enfoques arquitectónicos se aplicarían para mejorar el modelo de atención integral considerando que el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad y la cobertura de atención de la población mayor en la Provincia de Trujillo es insuficiente?</i></p> <p>En estos casos el enfoque arquitectónico es trabajar la interdisciplina, la atención de la salud y la descentralización. Si bien es bueno generar un centro concentrado con todas las atenciones eso generaría una demanda larga y un sistema de espera muy prolongada, el generar descentralización garantizaría un mejor abordaje a tiempo de la necesidad de las personas mayores y el pensar de qué manera utilizar espacios a contra turno, espacios preexistentes y pensar en la intervención de espacios existentes es menor en pensar en grandes espacios nuevos, lo cual no quiere decir que no sería lo ideal. tener espacios construidos específicamente para la atención a estos tipos de necesidades.</p> <p><i>Desde su perspectiva ¿Que intervenciones arquitectónicas se podrían realizar a los centros integrales no diseñados gerontológicamente, que en la actualidad no brindan una adecuada atención integral?</i></p> <p>Para la intervención en la salud hay 3 categorías que se tiene que tomar en cuenta, la accesibilidad para poder garantizar la adecuación de un centro para que sea utilizado por las personas mayores tienen que tener: un planteamiento, diagnóstico y línea de acción, para garantizar la accesibilidad física, eso quiere decir: que si hay una rampa adecuada, pasamano, que la puerta de acceso sea sencilla de abrir, un sanitario accesible para su uso, una camilla que tenga un sistema para que una persona con habilidad reducida y pueda utilizar, eso sería desde el campo arquitectónico y para articularlo al campo de la comunicación, quiere decir tener un sistema de información clara: en que horario atiende, quien es el profesional que atiende, como sacar un turno, cuáles son las esperas de atención, etc. El campo longitudinal que complementa las intervenciones arquitectónicas y van en línea a lo que se quiere proponer.</p>
<p>Participación</p>	<p><i>¿Qué estrategias arquitectónicas de intervención en espacios urbanos se aplicarían para asegurar la participación social de los adultos mayores?</i></p>

<p>Social</p>	<p>Existen muchas analogías en este campo, como primer turno la accesibilidad que garantice la participación y permanencia de los adultos mayores. Para que exista una permanencia se debe contar con mobiliarios adecuados, bancas ubicadas en un espacio de actividad social, con buena iluminación.</p> <p><i>¿Qué aportes, modelos y diseños recomendaría usted, para que los ambientes arquitectónicos de participación social en un centro integral incluyan estratégicamente a la integración del adulto mayor a la sociedad?</i></p> <p>Desde el campo de modelo arquitectónico accesibles, se debe plantear espacios accesibles para que no exista espacios sobredimensionado, el planteamiento de un diseño universal como estandarización tomando como perfil el más alto del promedio. No existe un único diseño que el colectivo de las personas mayores, sea el más distinta entre uno y otros, ante ello se necesita una diversidad de soluciones para que encontremos una mayor adhesión del conjunto de las personas. La diversidad en el diseño es lo que iría más adecuando en este punto.</p>
<p>Criterio Arquitectónico</p>	<p><i>¿Coméntanos cuales serían los criterios arquitectónicos para llegar a desarrollar espacios con adecuados factores ambientales según los requerimientos de los adultos mayores?</i></p> <p>Las características de centro de día, son espacios donde se recibe a la familia en un área de recepción. Teniendo como espacio la actividad colectiva, adosado a este espacio un criterio de flexibilidad para que la cantidad de personas no sea un factor de complejidad. La versatilidad, la adaptabilidad, para que ese espacio vaya moviendo la dimensión de sus lugares en función a los requerimientos de las personas que los habitan.</p> <p><i>¿Qué criterios arquitectónicos de planteamientos funcionales en un centro integral desarrollaría usted teniendo en cuenta las características físicas del usuario, del terreno y por qué?</i></p> <p>Basándonos a un acceso adecuado, donde se deja de lado el espacio urbano y se da lugar el espacio privado. La transición de espacio público y privado debe ser un espacio amigable, donde el adulto mayor pueda percibir en todo momento el paso del tiempo como característica física del usuario teniendo percepción del tiempo, ambiente, espacio.</p>
<p>Programa Arquitectónico</p>	<p><i>Si el desarrollo de espacios en un centro integral mediante un programa arquitectónico mejoraría la funcionalidad y confort del adulto mayor ¿Cuáles serían las características espaciales y formales de diseño que aplicaría usted y por qué?</i></p> <p>Las características espaciales y formales mediante la claridad en la organización deben ser uno de los puntos más fuertes que deben tener un lugar con estas características. Donde los espacios permitan convocar a las</p>

	<p>personas a transitarlos, la forma requiere tener respeto por las personas, quiere decir que no se puede pensar en pasillos largos con giros, debe tener una ambientación con zonificación donde me permita visualizar un espacio, elementos que hacen que se tenga claridad el funcionamiento del edificio.</p> <p><i>Mediante el diseño de un programa arquitectónico ¿Cuáles serían las soluciones innovadoras y personalizada que brindaría usted para enfrentar los retos en las edificaciones de espacios para los adultos mayores?</i></p> <p>Fundamental un espacio de visita para hacer la transición a un espacio más privado, y la reducción de escalas. Las residencias de larga estadía suelen hacer unidades de convivencias con grandes dimensiones donde los residentes son los protagonistas. Se debe buscar que los residentes sean usuarios activos para que las personas terminen modificando el espacio mediante sus cualidades, espacios híbridos transformables donde se pueda transformar por los usuarios.</p>
<p>Diseño Arquitectónico</p>	<p><i>¿Puede indicarme usted como el desarrollo del diseño arquitectónico en un centro integral ha venido evolucionando, para mejorar el procedimiento, estrategia y optimización de los sistemas de construcción, además de garantizar la calidad de atención a la población mayor?</i></p> <p>Existen dos puntos que se deben trabajar, la masividad y el paradigma, donde coloca a la persona adulta como individuo de derecho y no como sujeto de cuidado, es lo que permitió a que la arquitectura gerontológica, interviniera. La optimización se comprende con respecto a los sistemas constructivos, la construcción tradicional está siendo remplazada por la construcción en seco (prefabricado) donde el acondicionamiento climático debe ser de mucha eficiencia. Iluminación, ventilación.</p> <p><i>¿Explíquenos cuales serían las nuevas tipologías de habitad funcionales que se vienen desarrollando para la adecuada atención a los adultos mayores aplicando el diseño arquitectónico gerontológico?</i></p> <p>La mejor tipología es la que tiene mejor permiso para que la persona que lo habite sea parte de la transformación de estos espacios. Teniendo como modelo que el dueño del espacio no es quien lo construye sino quien lo habita. En el campo gerontológico existe una diversidad tan profunda de segmentación de persona, donde se cruza el envejecimiento y la complejidad, el habitad deber ser modificable.</p>

## Evidencia de la especialidad

### Fotográfica 1:

#### UNIVERSITAT INTERNACIONAL VALENCIANA EXPEDIENTE PERSONAL DEL ALUMNO/A

##### DATOS DEL ALUMNO/A:

Nombre y apellidos: Viviana Nora Di Lucca  
D.N.I. : 24394041

##### DATOS DE ACCESO

Acceso a la Titulación: Título extranjero Superior NO perteneciente al EEES-Título extranjero Superior NO perteneciente al EEES  
Convocatoria: 2018-19-OC1

Centro: Facultad de Ciencias de la Salud  
Plan de estudios: P016 Máster Universitario en Gerontología y Atención Centrada en la Persona  
Expediente : 186

Convocatoria Logro Académico obtenido por el Alumno/a.

I /2018-19 Máster Universitario en Gerontología y Atención Centrada en la Persona

	ECTS Req.	ECTS Sup.
COMPLEMENTO DE F(C)	0,0	12,0
OBLIGATORIA (B)	48,0	48,0
PROYECTO FIN DE (P)	12,0	12,0

La nota media ponderada alcanzada ha sido: 7,78

Se ha aplicado la escala aprobada en el Real Decreto 1125/2003, de 5 de septiembre:  
0-4,9: Suspenso (SS); 5,0-6,9: Aprobado (AP); 7,0-8,9: Notable (NT); 9,0-10: Sobresaliente (SB).

Se muestra como evidencia de especialización: MAESTRIA EN GERONTOLOGIA Y  
ATENCION CENTRADA EN LA PERSONA.

### Fotográfica 2:



\*\*\*\* CERTIFICO que DI LUCCA, VIVIANA Nora DNI 24.394.041, Legajo Su Guarani 1109, ha completado las asignaturas correspondientes al Plan de Estudios de la carrera de ESPECIALIZACIÓN EN GERONTOLOGÍA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL, que se dicta en esta Facultad de Psicología, dependiente de la Universidad Nacional de Mar del Plata, el día 25 de septiembre de 2019, encontrándose en trámite su título de ESPECIALISTA EN GERONTOLOGÍA COMUNITARIA E INSTITUCIONAL y el diploma correspondiente, según expediente N° 9-2060/19.

\*\*\*\* A pedido de la interesada y a efectos de ser presentado ante las autoridades que así lo requieran, se extiende el presente certificado, sin borrones ni enmiendas, en la ciudad de Mar del Plata, a los 4 días del mes de diciembre de 2019.

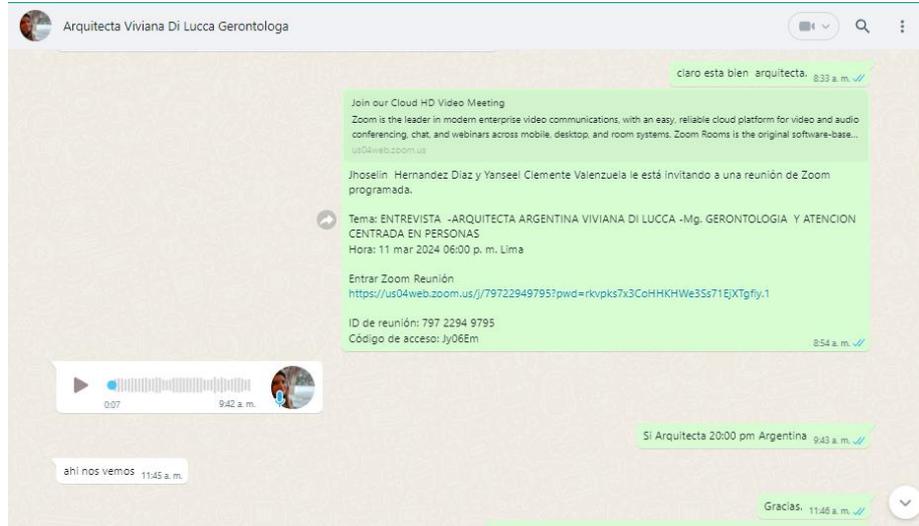
  
LIC. JUAN PABLO ISSELE  
Secretario Académico

  
MG. HORACIO GABRIEL MARTINEZ  
Vicedecano

Se muestra como evidencia de especialización: ESPECIALISTA EN GERONTOLOGIA  
COMUNITARIA E INSTITUCIONAL.

## Medio empleado para la entrevista

### Fotográfica 1:



Se muestra como medio empleado para la entrevista: REUNIÓN ZOOM PROGRAMADA.

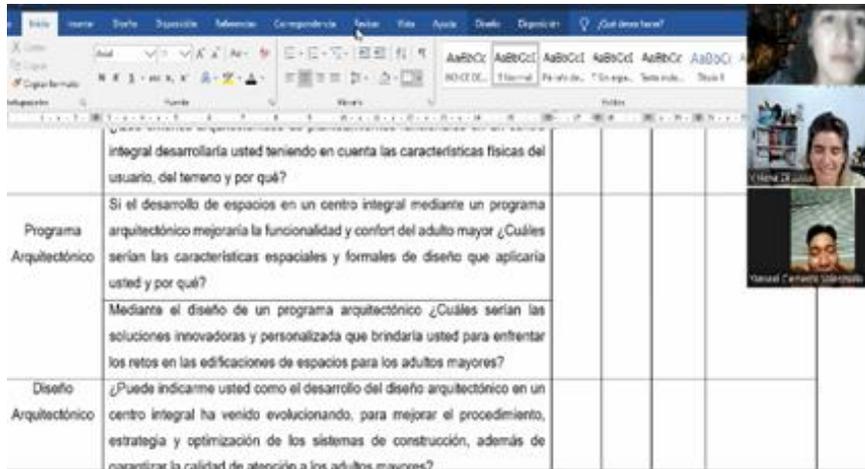
Especialista: Arq. Di Lucca, Viviana Nora – Mg. Arquitectura Gerontológica

Fecha: 11/03/2024

Tiempo de entrevista: 1 Hora 30 minutos.

## Evidencia de entrevista

### Fotográfica 1:



Se muestra como evidencia de la entrevista: REUNIÓN ZOOM LLEVADA ACABO.

Fuente: elaboración propia

Guía de entrevista semi estructurada Arq. Ortiz González, Benjamín.

 <b>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO</b>		<b>Entrevista semi estructurada</b>
Fecha: 26/03/2024		Hora inicio de entrevista: 3:30pm
Lugar: México		Hora finalización de entrevista: 5:00pm
Especialista Entrevistado: Arq. Ortiz González, Benjamín		
Entrevistadores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel - Hernández Diaz, Jhoselin Guisell.		
<p>Invitación:</p> <p>Estimado Arquitecto Ortiz González, Benjamín. mediante la presente reciba nuestro cordial saludo y a la vez hacerle mención que, a base de su Especialidad en Gerontología, solicitamos nos conceda una entrevista, por la importancia que tiene para nuestro proyecto de investigación: Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024.</p> <p>Ante lo mencionado, le haremos mención de las preguntas que se utilizara en la entrevista. Sin otro particular y agradeciendo por la atención que brindara a la presente, nos despedimos de Ud.</p>		
Preguntas realizadas al Arq. Ortiz González, Benjamín. Mg. en Arquitectura Gerontológica.		
Atención Sociosanitaria	<p><i>Desde su experiencia profesional ¿Cómo la arquitectura gerontológica puede brindar un servicio de atención sociosanitaria rápida y de impacto positivo en el confort y en la cualidad de la población mayor?</i></p> <p>Es muy importante tomar en consideración un análisis adecuado a las personas mayores con respecto a los deseos, necesidades y gustos.</p>	
	<p><i>¿Cuáles serían las funciones, formas y métodos constructivos, que propondría usted para una atención sociosanitaria coordinada entre profesionales de la salud y adultos mayores?</i></p> <p>Es interesante precisamente porque depende de cada lugar, en México el sistema constructivo debe transmitir calidez al adulto mayor, complementando a ello la aplicación de cada material idóneo al uso de los adultos mayores.</p>	
Atención Integral	<p><i>¿Qué enfoques arquitectónicos se aplicarían para mejorar el modelo de atención integral considerando que el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad y la cobertura de atención de la población mayor en la Provincia de Trujillo es insuficiente?</i></p> <p>Se propondría mayores espacios adecuados, como ejemplo sería, la aplicación de un enfoque: a través de un centro de día, estancias geriátricas, viviendas o fraccionamientos, que cubran la atención integral del adulto mayor.</p>	

	<p><i>Desde su perspectiva ¿Que intervenciones arquitectónicas se podrían realizar a los centros integrales no diseñados gerontológicamente, que en la actualidad no brindan una adecuada atención integral?</i></p> <p>Se debe realizar un buen diagnóstico de las condiciones actuales, como la atención y los servicios que se brindan, además de los espacios que se tiene para los servicios que se ofrece, se debe tomar unas acciones de rediseño como la participación de las personas mayores que ya se están atendiendo.</p>
Participación Social	<p><i>¿Qué estrategias arquitectónicas de intervención en espacios urbanos se aplicarían para asegurar la participación social de los adultos mayores?</i></p> <p>Para mejorar los espacios urbanos es relevante la participación de los adultos mayores, complementando a estos espacios las estrategias psicológicas, donde estos espacios de encuentro sean de comunicación entre los adultos mayores y jóvenes, para una libre socialización.</p> <p><i>¿Qué aportes, modelos y diseños recomendaría usted, para que los ambientes arquitectónicos de participación social en un centro integral incluyan estratégicamente a la integración del adulto mayor a la sociedad?</i></p> <p>Recomendaría generar espacios de encuentro e inclusión de los adultos mayores, e impulsando así su participación en la sociedad.</p>
Criterio Arquitectónico	<p><i>¿Coméntanos cuales serían los criterios arquitectónicos para llegar a desarrollar espacios con adecuados factores ambientales según los requerimientos de los adultos mayores?</i></p> <p>Se tendría que realizar una valoración geriátrica de las personas adultas mayores, analizando sus aspectos físicos, funcionales, mentales, espirituales, familiares, así mismo reconociendo si las personas son dependiente, independiente o semi dependiente, y en función de esa valoración que sería parte del diagnóstico, se propondría que espacio se tomarían en consideración.</p> <p><i>¿Qué criterios arquitectónicos de planteamientos funcionales en un centro integral desarrollaría usted teniendo en cuenta las características físicas del usuario, del terreno y por qué?</i></p> <p>Se analiza las características del usuario dependiendo sus características funcionales, y el terreno se debe realizar un buen inventario y análisis del sitio.</p>
Programa Arquitectónico	<p><i>Si el desarrollo de espacios en un centro integral mediante un programa arquitectónico mejoraría la funcionalidad y confort del adulto mayor ¿Cuáles serían las características espaciales y formales de diseño que aplicaría usted y por qué?</i></p> <p>Es entender lo que es el programa arquitectónico, no es un simple listado de espacio sino la cercanía de unos espacios a otros a través de diagramas de</p>

	<p>burbuja, así como de espacios preliminares con criterios de iluminación y ventilación, así mismo cumpliendo las necesidades del usuario.</p> <p><i>Mediante el diseño de un programa arquitectónico ¿Cuáles serían las soluciones innovadoras y personalizada que brindaría usted para enfrentar los retos en las edificaciones de espacios para los adultos mayores?</i></p> <p>Innovadores desde el punto de vista que deberían tomarse en cuenta, es la participación que debería brindarse al adulto mayor con respecto a sus necesidades reales en las edificaciones.</p>
Diseño Arquitectónico	<p><i>¿Puede indicarme usted como el desarrollo del diseño arquitectónico en un centro integral ha venido evolucionando, para mejorar el procedimiento, estrategia y optimización de los sistemas de construcción, además de garantizar la cualidad de atención a la población mayor?</i></p> <p>La variación en los países es distinta, en México aún la edificación todavía es básica, aunque se vienen implementado nuevos centros privados con servicios adicionales propios enfocados a la prevención y cuidado de la salud del adulto mayor.</p> <p><i>¿Explíquenos cuales serían las nuevas tipologías de habidad funcionales que se vienen desarrollando para la adecuada atención a los adultos mayores aplicando el diseño arquitectónico gerontológico?</i></p> <p>Que no se siga con el modelo de atención de arquitectura hospitalaria de pasillos y cuartos a los dos lados, sino un nuevo de modelo de atención integral dirigida a la persona, donde se debería crear espacios de grupos de 8 a 10 personas, para crear comunidades de espacios de comunión.</p>

**Evidencia de la especialidad**

Fotográfica: 1



**Detalle del registro**

Número de Cédula:  
0543190

Nombre:  
JOSE BENJAMIN ORTIZ GONZALEZ

Género:  
HOMBRE

Profesión:  
LICENCIATURA EN ARQUITECTURA

Año de expedición:  
1979

Institución:  
INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY

Tipo:  
CI

Se muestra como evidencia de especialización: CARNET DE PRESENTACION MAESTRIA EN GERONTOLOGIA Y CONSULTA PROFESIONISTAS MEXICO.

## Medio empleado para la entrevista

Fotográfica: 1



Se muestra como medio empleado para la entrevista: REUNIÓN ZOOM PROGRAMADA.

Especialista: Arq. Ortiz González, Benjamín – Mg. Arquitectura Gerontológica

Fecha:26/03/2024

Tiempo de entrevista: 1Hora 30 minutos.

## Evidencia de entrevista

Fotográfica 1:



Se muestra como evidencia de la entrevista: REUNIÓN ZOOM LLEVADA ACABO.

Fuente: elaboración propia

Ficha de observación de campo (CIAM Pisco)

FICHA DE OBSERVACION DE CAMPO					
FICHA N°: <b>01</b>	Título de Investigación:	Centro Integral Adulto Mayor- Pisco			
<b>Datos generales:</b>					
	Autores:	Clemente Valenzuela Yimy Yanseel – Hernández Diaz Jhoselin Guisell			
	Fecha de observación:	26/03/2024			
	Hora de observación:	3:00pm			
	Ubicación:	Calle, Ayacucho - pisco			
	Año de construcción:	2009			
Área del equipamiento:	400m2				
<b>Análisis del equipamiento</b>					
Categoría: centro integral		Sub categoría 1: atención integral- atención socio sanitaria – participación social		Sub categoría 2: criterio arquitectónico- programa arquitectónico- diseño arquitectónico	
Fotografía del equipamiento:		Fotografía 1:	Fotografía 2:	Fotografía 1:	Fotografía 2:
<p>Descripción fotográfica: Este equipamiento se encuentra en la calle Ayacucho a 2 cuadras de la plaza de armas y frente a la compañía de bomberos de pisco, el cual no define el tipo de establecimiento</p>		<p>A.-El ingreso principal carece de pisos antideslizante,</p>	<p>B.-Los consultorios de atención son de tamaño reducido y no cumplen con los mobiliarios adecuados</p>	<p>C.-Las áreas de talleres no cuentan con las dimensiones adecuadas para realizar sus</p>	<p>D.- Los servicios higiénicos no cumplen con las medidas, elementos de seguridad, mobiliarios adecuados,</p>

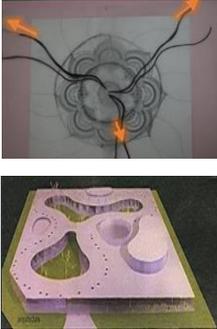
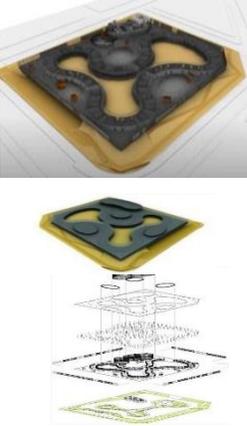
por sus múltiples funciones que se realizan en el mismo también carecen de señalizaciones y área de estacionamiento.					señalización horizontal, puertas inadecuadas,	para recibir al adulto mayor,	actividades diarias, interfiriendo en el libre desarrollo de sus capacidades.	según el RNE indica barandas para su mayor seguridad, como también pisos antideslizantes.		
<i>Descripción del inmueble</i>					Criterios para disponer su importancia			SI	NO	
La edificación que brinda un servicio de atención integral cuenta con una capacidad para 112 usuarios divididos en cuatros grupos.					A1.-El administrado es autorizado para la rehabilitación física de los adultos mayores					
					A2.-La rehabilitación física es especializada para cada usuario					
					B1.-Cuentan con equipamiento para la rehabilitación de adultos mayores					
					B2.-Cuentan con personal clave suficiente para todos sus usuarios					
Estado de operatividad:					Observaciones generales:					
Bueno		Regular		Malo		Es un espacio acondicionado para la atención del adulto mayor que cuenta con muchas deficiencias tanto de equipamiento y personal especializados, esto se debe a la falta de apoyo por la entidad local.				

Fuente: adaptado de la tesis de Espinoza y Sánchez

Nota: esta ficha de observación se utilizará para el desarrollo de las categorías y sus sub categorías.

Ficha de casos análogos (centro sociosanitario geriátrico santa rita, españa).

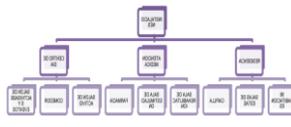
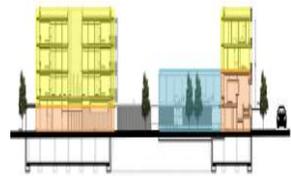
FICHA DE CASOS ANALOGOS					
<b>FICHA N°01</b>	<b>Nombre del equipamiento:</b>	Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita			
<b>Datos generales:</b>					
	<b>Ubicación del equipamiento</b>	Ciudadela de Menorca, España	<b>Proyectista:</b> Arq. Manuel Ocaña		
	<b>Años de construcción:</b>	2009	<b>Área del equipamiento:</b>	5990m2	
	<b>Historia del equipamiento:</b>	Centro para adultos mayores con atención en geriatría y residencia, con arquitectura centrífuga para mimetizar las áreas hacia un espacio natural interno.			
<b>Análisis del equipamiento</b>					
<b>Análisis contextual</b>			<b>Análisis bioclimático</b>		
<b>Emplazamiento- Morfología del terreno</b>	<b>Análisis vial -relación con el entorno</b>	<b>Fotografía</b>	<b>Clima- asolamiento</b>	<b>Vientos- orientación</b>	<b>Fotografía</b>
El centro se encuentra cerca de las playas de la ciudadela de Menorca, el cual esta elevado sobre el terreno a desniveles, el cual cuneta con vegetación al interior. Los equipamientos más cercanos con urgencia clínica Juaneda, clínica salud Menorca.	El proyecto está ubicado entre 4 vías -Carrer Ronda -Carrer Nord -Carrer Antoni - por el ingreso principal se encuentra esta vía. Carrer Jeronia Alzina, una de las vías más anchas y con mayor circulación vehicular.	<p><b>Fotografía 1:</b></p> <p><b>Fotografía 2:</b></p>	El clima se mantiene cálido en temporadas, calurosa con temperaturas de 28c° en los meses de julio y agosto y descendiendo en los meses de enero, febrero, marzo, noviembre y diciembre de 7c° a 10c°.el sol ingresa por la fachada y ambientes del jardín.	Los vientos van de norte a sur, de esta forma la edificación aprovecha la correcta ventilación, la fachada orientada al suroeste, permite la correcta iluminación en las habitaciones, las cuales tienen vanos diseñados para recibir la ventilación e iluminación correctamente en los ambientes.	<p><b>Fotografía 1:</b></p> <p><b>Fotografía 2:</b></p>
<b>Aportes:</b> el proyecto está situado, en un área independiente colindante a 4 vías, su emplazamiento hace referencia al diseño del espacio situado.			<b>Aportes:</b> el proyecto utilizo la forma para poder ventilar e iluminar de manera natural con ello favorece los puntos más críticos como las habitaciones.		

Análisis formal			Análisis funcional		
Ideograma conceptual - principios formal	Características de forma - materiales	Fotografía	Zonificación - organigrama	Flujo grama - programación	Fotografía
<p>El proyecto baso su diseño en el núcleo del universo y la forma central de una mándala, así mismo resalta por su forma variable y se puede apreciar en los bloques con forma curvadas logrando así una figura especial, el equilibrio axial es la forma del volumen por intermedio de 3 ejes simétricos. Conteniendo en ello espacios que llevan a una comunicación universal con una misma lectura de movimiento, ellos llevan a recorrer cada espacio y conectándote finalmente al total del proyecto.</p>	<p>El diseño es dinámico, con movimiento en las fachadas en un entorno armónico, se aprecian corredores centrales helicoidales. El proyecto se desarrolló en un solo nivel para mayor comodidad al adulto mayor teniendo 3 ejes horizontales que no rompe la escala del lugar. Los materiales utilizados en las columnas y pilares son de metal, el revestimiento externo e interno es de policarbonato, el yeso en las habitaciones, pintura blanca en su totalidad.</p>	<p><b>Fotografía 1:</b></p> 	<p>Las áreas del proyecto se dividen en 5 zonas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- área administrativa ●</li> <li>2.- área recreativa ●</li> <li>3.- área de servicio ●</li> <li>4.- área residencial ●</li> <li>5.- áreas verdes ●</li> </ol> <p>El proyecto está compuesto por 1 ingreso principal, hay accesos que nos llevan al jardín, lobby, de esta manera puedes acceder directamente a las habitaciones y las áreas comunes que están definidos por zonas y separados por áreas privadas y sociales.</p>	<p>Las áreas se dividen en privadas y sociales, estas zonas se diferencian por las actividades que se realizan y por cómo se fue ubicando según su planteamiento general el flujo entre zonas nos conlleva desde un jardín, lobby, llevándonos a un área social para dirigirnos a las áreas de servicios que poseen una circulación semi directa. El programa arquitectónico está compuesto por zonas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- área administrativa.</li> <li>2.- área recreativa.</li> <li>3.- área de servicio.</li> <li>4.- área residencial.</li> <li>5.- áreas verdes.</li> </ol>	<p><b>Fotografía 1:</b></p> 
		<p><b>Fotografía 2:</b></p> 			<p><b>Fotografía 2:</b></p>  <p>Zona Residencial = 3400 m2 (57%)  Circulaciones = 420 m2 (7%)  Zona rehabilitación= 870 m2 (14%)  Zona Social = 1300 m2 (22%)  ÁREA CONSTRUIDA = 5990 M2</p> <p>Plaza + áreas verdes + áreas de descanso  ÁREA LIBRE = 6200 M2 → 51%</p>
<p><b>Aportes:</b> El lenguaje arquitectónico es fácil de leer, observando la forma respecto a la idea rectora, en la abstracción no se pierde su originalidad.</p>			<p><b>Aportes:</b> La distribución es apropiada, permitiendo la interconexión de las 5 zonas siendo de fácil acceso. El programa establecido es funcional.</p>		

Fuente: elaboración propia

Ficha de casos análogos (residencia san José, España).

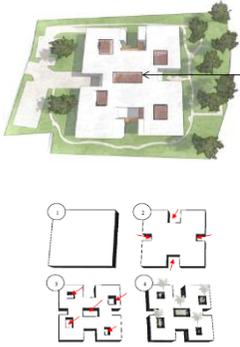
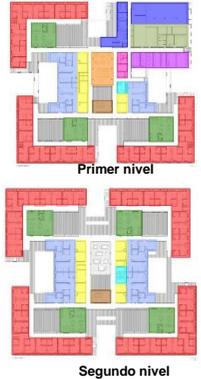
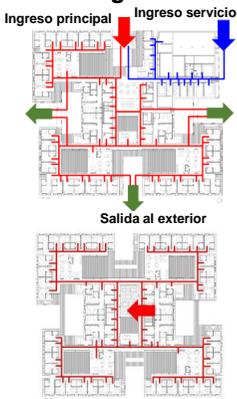
FICHA DE CASOS ANALOGOS					
<b>FICHA N° 02</b>	<b>Nombre del equipamiento:</b>	Residencia San José			
<b>Datos generales:</b>					
	<b>Ubicación del equipamiento</b>	Calle Valencia 34, Burgassot Valencia - España	<b>Proyectista:</b> Arq. Peñin		
	<b>Años de construcción:</b>	2009	<b>Área del equipamiento:</b>	12,362.00m2	
	<b>Historia del equipamiento:</b>	El proyecto fue ejecutado para el bienestar de sus residentes, con interacción de luz natural en mayor parte del día y la organización de los ambientes teniendo en mente el desplazamiento de los residentes a través de las áreas sociales, la capilla y el jardín.			
	<b>Análisis del equipamiento</b>				
<b>Análisis contextual</b>			<b>Análisis bioclimático</b>		
<b>Emplazamiento- Morfología del terreno</b>	<b>Análisis vial -relación con el entorno</b>	<b>Fotografía</b>	<b>Clima- asolamiento</b>	<b>Vientos- orientación</b>	<b>Fotografía</b>
Su emplazamiento va en dirección al noreste dentro de una zona residencial, áreas recreativas y espacios de vegetación, esta consolidación en favor a la arquitectura contemporánea, tomando en las condiciones urbanas y topográficas.	El proyecto está ubicado junto al metro y tranvía de empalme, entre 3 vías y un ovalo central -Calle Valencia -Carrer Alfarería -Calle Valencia 34 - por el ingreso principal se encuentra esta vía. Carrer Alfarería, una de las vías más anchas	<b>Fotografía 1:</b>  <b>Fotografía 2:</b> 	El clima se mantiene cálido en temporadas, calurosa con temperaturas de 25c° en los meses de julio y agosto y descendiendo en los meses de enero, febrero, marzo, noviembre y diciembre de 3c° a 9c°. el sol ingresa por la fachada.	Los vientos van de sureste a norte, de esta manera la edificación aprovecha la correcta ventilación, la fachada orientada al suroeste, permite la correcta iluminación en las habitaciones, las cuales tienen vanos diseñados para recibir la ventilación e iluminación.	<b>Fotografía 1:</b>  <b>Fotografía 2:</b> 
<b>Aportes:</b> El proyecto está situado, en un área residencial la cual colinda con 3 vías junto al metro y tranvía de empalme.			<b>Aportes:</b> el proyecto utilizó la forma para poder ventilar e iluminar de manera natural con ello favorece los puntos más críticos como las habitaciones.		

Análisis formal			Análisis funcional		
Ideograma conceptual - principios formal	Características de forma - materiales	Fotografía	Zonificación - organigrama	Flujo grama - programación	Fotografía
<p>El proyecto baso su diseño en la trama urbana y la topografía del terreno adaptándose a su forma del entorno, así mismo resalta por su forma variable y se puede apreciar en los bloques con forma lineales logrando así una figura especial, parte de un eje lateral desplegándose 2 ejes de extracción por la topografía del terreno dándoles características de desnivel y conectándose finalmente al total del proyecto. Sus formas escalonadas hacen que se disimule los pisos ascendentes.</p>	<p>Se contempla la gran diversidad de materiales como el concreto y la madera, se ha considerado estos materiales en el interior y exterior, se rescatan los colores que fueron muy importante para transmitir sensaciones. Es un sistema modular con estructura a porticado y portante, está compuesto por vigas, columnas y placas de concreto, así miso la estructura no tiene dimensiones iguales teniendo luces hasta 8 metros y también de 5 metros.</p>	<p><b>Fotografía 1:</b></p>  <p><b>Fotografía 2:</b></p>     	<p>Las áreas del proyecto se dividen en 5 zonas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Atención medica</li> <li>2.- Enfermería 24h</li> <li>3.- Rehabilitación</li> <li>4.- Fisioterapia</li> <li>5.-Trabajo social</li> <li>6.-Apoyo psicológico</li> <li>7.-Actividades lúdicas</li> <li>8.-Cocina</li> <li>9.-Servicio religioso</li> <li>10.-peluqueroa</li> <li>11.- podología</li> <li>12.- capilla</li> <li>13.-rehabilitacion</li> </ol> <p>El proyecto está compuesto por 13 áreas, en el 1er piso hay solo 5 habitaciones y en el 2do nivel está el total del área residencial.</p>	<p>La residencia tiene mucho espacio para ampliación y diversas actividades. Los jardines están destinados a que los residentes disfruten del sol, de la compañía de familiares o amigos y de diversas posibilidades de ocio.. El servicio de residencia como son las</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Las áreas privadas están compuestas por las habitaciones Personalizadas</li> <li>• las áreas sociales están concentrado en el centro del proyecto desde el cual se puede acceder a todo el servicio que presta este centro residencial.</li> </ul>	<p><b>Fotografía 1:</b></p>   <p><b>Fotografía 2:</b></p>  
<p><b>Aportes:</b> su formación desde su extracción de volúmenes a resultado acogerse al área topográfica de una manera adecuada insertándose y siendo esta atractiva.</p>			<p><b>Aportes:</b> su programa y flujo grama manera incluye 13 áreas distintas, situándose las áreas de servicio el primer nivel y las áreas privas en el segundo nivel.</p>		

Fuente: elaboración propia

Ficha de casos análogos (hogar de ancianos peter rosegger, australia).

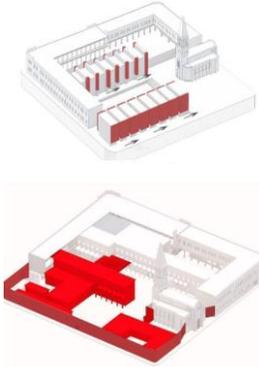
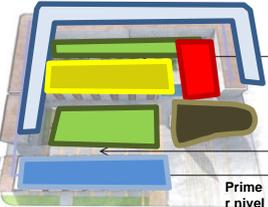
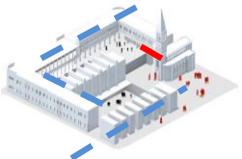
FICHA DE CASOS ANALOGOS					
FICHA N° 03	Nombre del equipamiento:	Hogar de Ancianos Peter Rosegger			
Datos generales:					
	Ubicación del equipamiento	Andritz distrito de Graz capital del Estado federado de Estiria, Australia		Proyectista: Arq. Dietger Wissounig	
	Años de construcción:	2015		Área del equipamiento:	6950.00m <sup>2</sup>
	Historia del equipamiento:	La residencia tiene una forma de cuadrado que se divide en cuatro conjuntos de habitaciones que se agrupan por su vez en torno de una "Village Square".			
	Análisis del equipamiento				
Análisis contextual			Análisis bioclimático		
Emplazamiento- Morfología del terreno	Análisis vial -relación con el entorno	Fotografía	Clima- asolamiento	Vientos- orientación	Fotografía
La residencia está localizada a la frontera de la ciudad, alejada del centro de la ciudad en la zona más despejada para la tranquilidad del huésped, lejos del ruido y centros comerciales, se encuentra cercada de viviendas unifamiliares y en su mayor parte de áreas verdes, cerca se puede encontrar cafeterías y florerías.	Para acceder al proyecto residencial existe una sola vía principal por la cual conectan varios de los distritos de la capital de Graz. La accesibilidad al equipamiento es directa y tranquila y se puede ingresar en carro como caminando, así mismo las veredas son anchas de libre tránsito.	<p><b>Fotografía 1:</b></p> <p><b>Fotografía 2:</b></p>	El verano, el clima interior se puede mantener fresco mediante la succión del aire exterior a través del tubo de tierra y en el invierno, el aire se puede se caliente con geotermia. Tiene una planta solar térmica con una eficiencia del 80% para la calefacción.	Los vientos predominan de sureste al noreste, la velocidad con la que viajan el viento es de 40km/h así mismo los fuertes vientos pueden provocar movimientos sísmicos por la velocidad. La zona en inviernos llega a cubrirse por la nieve. El proyecto tiene una ubicación estratégica por sus patios centrales para ventilar	<p><b>Fotografía 1:</b></p> <p><b>Fotografía 2:</b></p>
<b>Aportes:</b> el proyecto está situado, en un área independiente que colinda con 1 sola vía, también se ha retirado del límite de la vía para su llegada más cómoda.			<b>Aportes:</b> el proyecto utilizo la forma para poder ventilar e iluminar de manera natural, los 4 patios centrales permiten ventilar los ambientes en general.		

Análisis formal			Análisis funcional		
Ideograma conceptual - principios formal	Características de forma - materiales	Fotografía	Zonificación - organigrama	Flujo grama -programación	Fotografía
<p>El arquitecto basa su conceptualización en la extracción de cuadrados dándole características de viviendas donde fue creando los 4 primeros ingresos independientes y luego los 4 patios cuadras y un patio rectangular, su mismo concepto de extracción lo aplico en las fachas par que tenga formas de viviendas las cuales están preparadas para soportar la radiación solar directa como también las precipitaciones fluviales.</p>	<p>La residencia está construida mediante material fabricados en hormigón y el resto de los elementos estructurales están hechos con materiales renovables, como la madera, los elementos utilizados en las fachadas que se extienden por delante y encima de las habitaciones fueron prefabricados, también cuenta con ventilación doméstica controlada. Los techos y paredes de carga están fabricados en hormigón</p>	<p><b>Fotografía 1:</b></p>  <p><b>Fotografía 2:</b></p> 	<p>Las áreas del proyecto se dividen en 11 zonas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- administrativa</li> <li>2.- habitaciones</li> <li>3.- sala star, comedor</li> <li>4.- galerías</li> <li>5.-plaza del pueblo</li> <li>6.-zona de enfermería</li> <li>7.-peluqueria</li> <li>8.- vestuario</li> <li>9.-cafeteria</li> <li>10.-servicio</li> <li>11.- escaleras</li> </ol> <p>las habitaciones cuales gozan de iluminación y ventilación fluida por sus amplias ventanas.</p>	<p>La residencia cuenta con una ingreso principal que conecta a todo los ambientes que aloja la residencia, así mismo cuenta con el ingreso secundario el cual te lleva a las áreas de servicio, el arquitecto planteo la circulación interior por pasillos cortos y con gran iluminación, las cuales se ubican alrededor la plaza multifuncional, la cual genera conexión con las habitaciones y en la parte superior se crearon puentes para que sean de accesos privados para los residentes y con vistas hacia el exterior del paisaje que lo rodea.</p>	<p><b>Fotografía 1:</b></p>  <p><b>Fotografía 2:</b></p> 
<p><b>Aportes:</b> su idea rectora de extracción volumétrica lo llevo a guardar relación con el exterior, tomando en cuenta las necesidades y características espaciales.</p>			<p><b>Aportes:</b> Los espacios de circulación fueron manejados de una manera funcional, teniendo en cuenta el equilibrio físico, psicológico y cognitivo del residente.</p>		

Fuente: elaboración propia

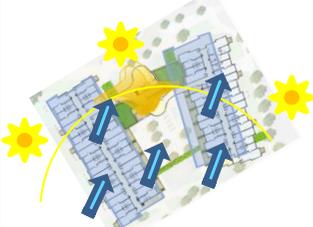
Ficha de casos análogos (centro geriátrico hogar cristo rey, ecuador).

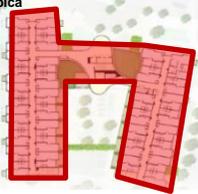
FICHA DE CASOS ANALOGOS					
<b>FICHA N° 04</b>	<b>Nombre del equipamiento:</b>	Centro Geriátrico Hogar Cristo Rey Cuenca			
<b>Datos generales:</b>					
	<b>Ubicación del equipamiento</b>	Cuenca-Ecuador		<b>Proyectista:</b> Arq. Paola Vásquez	
	<b>Años de construcción:</b>	2015		<b>Área del equipamiento:</b>	3200.00m <sup>2</sup>
	<b>Historia del equipamiento:</b>	El alto valor arquitectónico, radica en la conformación estructural y formal, por su peculiar diseño, permitiendo ser un ícono y empleando el mármol blanco en el frontis y en el altar.			
<b>Análisis del equipamiento</b>					
<b>Análisis contextual</b>			<b>Análisis bioclimático</b>		
<b>Emplazamiento- Morfología del terreno</b>	<b>Análisis vial -relación con el entorno</b>	<b>Fotografía</b>	<b>Clima- asolamiento</b>	<b>Vientos- orientación</b>	<b>Fotografía</b>
El centro geriátrico es de los hitos arquitectónicos que trazan la arquitectura estable señalan la iglesia, repitiendo el ritmo de los soportes modulares diseñados, logrando un lenguaje unificado.	4 vías de acceso 1.- Gaspar Sangurima 2.- Estévez de Toral 3.- Antonio Vega Muñoz 4.- Juan Montalvo. Las conexiones son Pasaje por el eje peatonal de este a oeste por la calle Vega Muñoz y la calle Padre Aguirre, finalizando en Octavio Cordero, Plaza del Arte y Plaza de María Auxiliadora.	<b>Fotografía 1:</b> 	En invierno, de diciembre a mayo, el clima es caluroso y lluvioso. El verano es la estación seca con temperaturas más bajas de junio a noviembre. Sin embargo, Ecuador tiene un microclima, el proyecto está orientado de sureste al noroeste impactando en las coberturas.	Los vientos predominantes son de suroeste y viceversa del noreste por ello el proyecto esta ubicación en la dirección idónea para recibir buena ventilación todo el año.	<b>Fotografía 1:</b> 
		<b>Fotografía 2:</b> 			<b>Fotografía 2:</b> 
<b>Aportes:</b> el proyecto está situado de forma improvisada la cual fue adaptando un modelo arquitectónico del emplazamiento de los equipamientos colindantes.			<b>Aportes:</b> el proyecto posiciono el proyecto de una forma estratégica para recibir ventilación cruzada y así los espacios públicos se mantengan fresco.		

Análisis formal			Análisis funcional		
Ideograma conceptual - principios formal	Características de forma - materiales	Fotografía	Zonificación - organigrama	Flujo grama - programación	Fotografía
El arquitecto fue transformando a volumetría euclidiana por sustracción el cual nació de un cuadrado, siguió sustrayendo las esquinas para jerarquizar la entrada, también en las áreas centrales de plaza son sustraídos para generar espacios públicos estableciendo áreas de recreación. El proyecto fue tomando forma de la cual sería su propio nombre del lugar "Cuenca" el proyecto cuenta con 4 niveles de 3m de altura cada piso.	El proyecto consta de grandes ventanales recubiertos con cristales y grandes cerramientos como son los muros pantallas dispuestos en ritmos repetitivos hechos con ladrillo, teniendo estructuras internas metálicas, sus vigas son de hormigón pretensado, también utilizo en las habitaciones material de madera en los pisos, siendo estos antideslizantes con señalización de colores, empleo de material absorbente del sonido a través de tratamientos acústicos fonoabsorbentes.	<p><b>Fotografía 1:</b></p>  <p><b>Fotografía 2:</b></p> 	<p>Las áreas del proyecto se dividen en 10 zonas con 4 niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.- administrativa ●</li> <li>2.- habitaciones ●</li> <li>3.- áreas de recreación ●</li> <li>4.- iglesia ●</li> <li>5.- sala de usos múltiples ●</li> <li>6.-area física ●</li> <li>7.- Área de sala star ●</li> <li>8.-Area de manualidades ●</li> <li>9.- Plaza ●</li> <li>10.- Área de alojamiento. ●</li> </ul> <p>El equipamiento contiene áreas semi privadas, privadas y áreas sociales.</p>	<p>El equipamiento tiene un ingreso principal que te comunica al área administrativa y el área de alojamiento, el cual está ubicado al lado de la capilla, el ingreso de servicio comunica ambas áreas como la residencial y el área de alojamiento, por la salida al exterior tenemos las área de manualidades, salas de usos múltiples, el área física, la sala star y finalmente dos plazas.</p>	<p><b>Fotografía 1:</b></p>  <p><b>Fotografía 2:</b></p>  <p>Primer nivel</p> <p><b>Fotografía 2:</b></p>  <p>Segundo nivel</p>
<p><b>Aportes:</b> la sustracción de su forma original fue variando el volumen y así lo llevo a guardar relación con el exterior, generado volúmenes ortogonales planos</p>			<p><b>Aportes:</b> este equipamiento maneja espacios externos que van dirigidos un público en general prestando el servicio general a la comunidad que lo rodea.</p>		

Fuente: elaboración propia

Ficha de casos análogos (residencia bayview san francisco, usa).

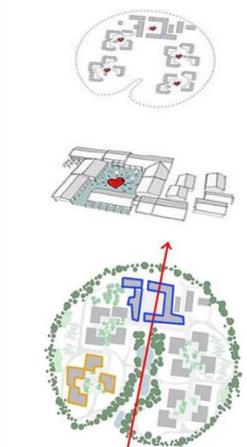
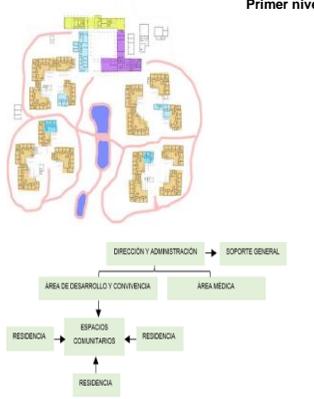
FICHA DE CASOS ANALOGOS					
<b>FICHA N° 05</b>	<b>Nombre del equipamiento:</b>	Residencia Bayview San Francisco			
<b>Datos generales:</b>					
	<b>Ubicación del equipamiento</b>	San Francisco, USA	<b>Proyectista:</b> Arq. David Baker Arquitect		
	<b>Años de construcción:</b>	2016	<b>Área del equipamiento:</b>	4,267.2m <sup>2</sup>	
	<b>Historia del equipamiento:</b>	Residencia de acogida a los adultos mayores en situación de abandono y violencia física, su objetivo es brindarles atención de salud y rehabilitación física hasta su integración.			
	<b>Análisis del equipamiento</b>				
<b>Análisis contextual</b>			<b>Análisis bioclimático</b>		
<b>Emplazamiento- Morfología del terreno</b>	<b>Análisis vial -relación con el entorno</b>	<b>Fotografía</b>	<b>Clima- asolamiento</b>	<b>Vientos- orientación</b>	<b>Fotografía</b>
La residencia se encuentra en el centro urbano de san francisco, el cual está rodeado de viviendas como equipamiento de industria y está emplazado en un terreno de topografía regular, con una forma lineal unido mediante una centro principal y dos alas laterales de alojamiento.	3 vías de acceso 1.- vía arterial 2.- vía colectora 3.- vía férrea  Por la vía férrea sirve para transportar material industrial de la zona, así mismo el proyecto cuenta con dos vías por las cuales se comunica el proyecto	<p><b>Fotografía 1:</b></p>  <p><b>Fotografía 2:</b></p> 	El clima es caluroso, árido y despejado con 30°C en verano y 5°C en invierno, la fachada del proyecto está ubicado al norte. durante las mañanas el sol impacta en el ala derecha y por la tarde en el ala izquierda es por ello que maneja un tipo de cobertura para aislar el calor	Los vientos predominan de sur oeste al noreste, el equipamiento mantiene las áreas de recreación como los patios, comedor, cocina y terrazas internas con permanente ventilación natural cruzada, mientras que las habitaciones se mantienen frescas y calidad para recibir la noche. El diseño adopta cerramientos como paneles.	<p><b>Fotografía 1:</b></p>  <p>Sombra durante el medio día</p> <p><b>Fotografía 2:</b></p> 
<b>Aportes:</b> el proyecto está situado de forma improvisada la cual fue adaptando un modelo arquitectónico del emplazamiento de los equipamientos colindantes.			<b>Aportes:</b> el proyecto aprovecha su orientación colocándole paneles en los brazos laterales almacenando energía para la iluminación por las noches.		

Análisis formal			Análisis funcional		
Ideograma conceptual - principios formal	Características de forma - materiales	Fotografía	Zonificación - organigrama	Flujo grama - programación	Fotografía
<p>El arquitecto en su ideograma le fue dando una forma orgánica con curvatura central de la torre, así mismo utilizo los colores en tonos tierra y fachadas texturizadas, este proyecto nace de las aldeas tradicionales de África. El proyecto muestra una forma en U con dos alas conectadas anexados a un volumen central a un volumen central escultórico. En su centro se despliega un patio super amplio que se utiliza como área de recreación, así mismo se empleó un diseño decorativo en los revestimientos de las fachadas.</p>	<p>El proyecto maneja diferentes materiales como las fachadas multicolores el cual le da importancia entre tantos edificios, las alas están revestidas con paneles marrones oscuros y naranja calabaza, así mismo las paredes de la volumetría central está inspirada en la tela de barro maliense. En el interior de la edificación utilizo madera en el cielo raso, ventanas de cristal, estructuras metálicas, columnas y techos de concreto. También utilizo colores claros como el blanco.</p>	<p><b>Fotografía 1:</b></p> 	<p>Las áreas del proyecto se dividen en 10 zonas con 4 niveles:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- administrativa</li> <li>2.- 1 sala común</li> <li>3.- cocina para eventos</li> <li>4.- gimnasio</li> <li>5.- salón de belleza</li> <li>6.- zona residencial</li> <li>7.- lavanderías</li> <li>8.- Área de recreación</li> <li>9.- sala de exposición</li> <li>10.- sala de ventas.</li> </ol> <p>El proyecto sitúa la zona residencial en las alas mientras que el área centras son las zonas comunes las cual sirve de comunicados al proyecto total.</p>	<p>El proyecto consta de 4 niveles, el primer nivel tiene las áreas de administración, sala común, gimnasio, salón de belleza, áreas de recreación, salas de ventas, las cuales son áreas comunes para los huéspedes y los visitantes del lugar, en el segundo nivel encontramos el área residencial el cual se accede mediante el ascensor y escaleras, así mismo tenemos la lavandería, sala star y estación de enfermería. Sus ingresos están repartidos por el frontis del equipamiento y lado lateral del ingreso del servicio.</p>	<p><b>Fotografía 1:</b> Primer nivel</p>  <p>Planta típica</p> 
		<p><b>Fotografía 2:</b></p> 			<p><b>Fotografía 2:</b></p>  <p>Ingreso principal</p> <p>Salida al exterior</p> <p>Ingreso servicio</p>
<p><b>Aportes:</b> su forma del proyecto da como respuesta al desplazamiento de la ciudad por su forma y la inserción de materiales referentes a la zona industrial.</p>			<p><b>Aportes:</b> la mayor parte de sus áreas están ubicadas en la primera planta para la accesibilidad de sus huéspedes y comodidad al momento de desplazarse.</p>		

Fuente: elaboración propia

Ficha de casos análogos (villa para personas con alzheimer, francia).

FICHA DE CASOS ANALOGOS						
FICHA N° 06		Nombre del equipamiento:		Villa para personas con Alzheimer		
Datos generales:						
	Ubicación del equipamiento		Dax, Francia		Proyectista: Arq. Champagnat	
	Años de construcción:		2020		Área del equipamiento:	10,700m <sup>2</sup>
	Historia del equipamiento:		Con su arquitectura, el proyecto de la villa intenta crear una comunidad donde las personas mayores puedan sentirse como en casa, para que puedan tratar sus enfermedades y así mejorar su bienestar.			
	Análisis del equipamiento					
Análisis contextual			Análisis bioclimático			
Emplazamiento- Morfología del terreno	Análisis vial -relación con el entorno	Fotografía	Clima- asolamiento	Vientos- orientación	Fotografía	
el proyecto emplaza un ambiente natural y neutro rodeado de vegetación y 2 lagos cercanos. está constituido por 4 bloques de vivienda los cuales al centro tienen un área de recreación donde pueden interrelacionarse socialmente, las viviendas están orientadas al área de vegetación	El proyecto se encuentra anexado a la ciudad por una vía principal y está situada alrededor de 4 vías: -Ubicación del proyecto -Vía principal rue pascal Lafitte -vía del tren Rte. du plan -Vías secundarias.	<b>Fotografía 1:</b>  <b>Fotografía 2:</b> 	El proyecto está orientado al sur este, teniendo áreas mayor iluminadas, las áreas con mayor ventilación son: administración, las habitaciones y los talleres, las áreas menos favorecidas según su ubicación están recubiertos por materiales como parasoles, celosías y arboles grandes.	Las residencias se encuentran ubicada hacia el lado sur este, generando que el ambiente tenga iluminación necesaria y las escaleras, depósitos y otras áreas administrativas están orientadas al oeste. La dirección de los vientos predomina de norte a sur.	<b>Fotografía 1:</b>  <b>Fotografía 2:</b> 	
<b>Aportes:</b> el proyecto está situado de manera céntrica en la ciudad, así mismo está conformada por vías importantes y por equipamientos de alternativa médicas.			<b>Aportes:</b> el proyecto aprovecha su orientación para generar buena ventilación y de esa manera mantener los ambientes en buen estado.			

Análisis formal			Análisis funcional														
Ideograma conceptual - principios formal	Características de forma - materiales	Fotografía	Zonificación - organigrama	Flujo grama - programación	Fotografía												
<p>El diseño consta de 4 bloques formando un corazón de manzana en el medio, los cuales están conectados por calles.</p> <p><b>RITMO:</b> Los bloques giran alternativamente, determinando la posición general.</p> <p><b>SIMETRÍA:</b> La edificación está dividida a lo largo del eje rojo en ambos lados.</p> <p><b>JERARQUÍA:</b> El área administrativa y de talleres se encuentran en el ingreso principal.</p>	<p>Todas las áreas de la villa se organizan a través de un núcleo de manzana, con una altura máxima de dos pisos, con un ambiente intermedio que promueve actividades físicas, terapéuticas, recreativas y sociales.</p> <p>En la decoración de las salas blindadas se utilizan listones de madera, las paredes son de hormigón liso y en el auditorio se utilizan vigas y columnas de acero.</p>	<p><b>Fotografía 1:</b></p>  <p><b>Fotografía 2:</b></p> 	<p>El proyecto está en función al organigrama iniciando por el área administrativa en conjunto con la dirección manteniendo los ambientes de soporte generar, así mismo tendremos un espacio de desarrollo y convivencia en cercanía al área médica y finalmente las áreas de esparciendo comunitario las actividades lúdicas, físicas o de terapia grupal.</p> <p>Así mismo gozan del servicio de salud manteniéndolos siempre activos</p>	<p>Las áreas del proyecto se dividen en 6 zonas con 2 niveles:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- circulación interna</li> <li>2.- residencia geriátrica</li> <li>3.- talleres</li> <li>4.- administrativa</li> <li>5.- medicina</li> <li>6.-lagunas</li> </ol>	<p><b>Fotografía 1:</b></p> <p>Primer nivel</p>  <p><b>Fotografía 2:</b></p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Circulación interna</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Residencia geriátrica</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Área de Talleres</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Área administrativa</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Área médica</td> </tr> <tr> <td></td> <td>lagunas</td> </tr> </table> 		Circulación interna		Residencia geriátrica		Área de Talleres		Área administrativa		Área médica		lagunas
	Circulación interna																
	Residencia geriátrica																
	Área de Talleres																
	Área administrativa																
	Área médica																
	lagunas																
<p><b>Aportes:</b> su forma del proyecto hace que los ambientes contengan jerarquía de forma y con ello los ambientes tengan mayor acogía.</p>			<p><b>Aportes:</b> la mayor parte de sus áreas están ubicadas en la primera planta para la accesibilidad de sus huéspedes y comodidad al momento de desplazarse.</p>														

Fuente: elaboración propia

ANEXO C: Modelo de consentimiento informado

## **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: *Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024.*

Investigadores: *Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel - Hernández Díaz, Jhoselin Guisell.*

### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “*Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024*”,

cuyo objetivo es: *Mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en un centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo.*

Esta investigación es desarrollada por estudiantes de *pregrado* de la carrera profesional de *Arquitectura*, de la Universidad César Vallejo del Campus *Lima Norte*, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución *Centro Integral Adulto Mayor – Pisco*.

Describir el impacto del problema de la investigación.

*La conceptualización de este equipamiento fue adaptada a un centro integral sin medir las condiciones de adaptabilidad para la persona mayor.*

### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: *Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024.*
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de *40 minutos* y se realizará en el ambiente de Oficina de la institución *Centro Integral Adulto Mayor – Pisco*.

Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

### **Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con los Investigadores *Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel - Hernández Diaz, Jhoselin Guisell.*

email: *yimyanseel.18mail.com – ARQ.HD.18mail.com*

y Docente asesor: Dr. Arq. Cuzcano Quispe, Luis Miguel

email: *mcuzcanoq@ucvvirtual.edu.pe*

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: *María Ramos Caquiamarca*

Fecha y hora: *26 de marzo 2024*

Nombre y apellidos: *MARIA RAMOS CAQUIAMARCA*  
Fecha y hora: *26 DE MARZO 2024*



ANEXO D: Matriz evaluación por juicio de expertos.

## Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Arq. Francisco Javier Carranza Rodríguez, usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Guía de entrevista semi estructurada y Ficha de Observación de la tesis titulada Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos Generales del Juez

Nombre del Juez:	Arq. Carranza Rodríguez, Francisco Javier Especialista en Gestión Publica	
Grado Profesional:	Maestría ( x )	Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( x )	Social ( )
	Educativa ( )	Organizacional ( x )
Área de experiencia profesional:		
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( )	
	Mas de 5 años ( x )	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.	

### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala

(Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	<i>Cuestionario de entrevista semi estructurada y ficha de observación.</i>
Autores:	<i>Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel Hernández Diaz, Jhoselin Guisell</i>
Procedencia.	<i>Elaboración propia</i>
Administración:	<i>Reunión zoom</i>
Tiempo de aplicación:	<i>1:30 hora</i>
Ámbito de aplicación:	<i>Lima - Perú</i>

Significación.	Explicar Cómo está compuesta la escala (dimensiones, áreas, ítems por área, explicación breve de cuál es el objetivo de medición)
----------------	---

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

<b>Escala/Área</b>	<b>Subescala (dimensiones)</b>	<b>Definición</b>
Centro Integral	Atención sociosanitaria	La atención sociosanitaria es el vínculo entre el método saludable y la asistencia propia coordinada entre profesionales y los adultos mayores para una atención adecuada.
	Atención integral	La atención integral es el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad en el apoyo colectivo al adulto mayor.
	Participación social	La Participación Social es la actividad realizada por el adulto mayor en la comunidad, enfatizando el envejecimiento activo y optimizando su salud, compromiso y protección.
Arquitectura Gerontológica	Criterio arquitectónico	El Criterio Arquitectónico es el planteamiento funcional de una edificación teniendo en cuenta las características físicas del usuario, teniendo en cuenta las características físicas del terreno, la relación interior y exterior; y los niveles de volumen.
	Programa arquitectónico	El programa arquitectónico es la formulación de espacios funcionales en bienestar del adulto mayor, considerando desde la perspectiva integral las actividades arquitectónicas
	Diseño arquitectónico	El diseño arquitectónico es el proceso creativo y técnico de planificar, concebir y dar forma a una edificación a su entorno.

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario “*Guía de entrevista semi*”

*estructurada y Ficha de Observación de la tesis titulada: Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024". elaborado por Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel y Hernández Diaz, Jhoselin Guisell en el año 2024. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.*

<b>Categoría</b>	<b>Calificación</b>	<b>Indicador</b>
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1.No cumple con el criterio	El ítem no es claro
	2.Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3.Moderado Nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto Nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1.Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2.Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3.Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4.Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1.No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2.Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3.Moderado Nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto Nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

1.No cumple con el criterio
2.Bajo Nivel
3.Moderado Nivel
4. Alto Nivel

Dimensiones del instrumento: Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024.

- Primera dimensión: Centro Integral
- Objetivos de la Dimensión: (Atención Sociosanitaria, Atención Integral y Participación Social).

Sub categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
Atención Sociosanitaria	Desde su experiencia profesional ¿Cómo la arquitectura gerontológica puede brindar un servicio de atención sociosanitaria rápida y de impacto positivo en el confort y en la cualidad de la población mayor?	4	3	4	
	¿Cuáles serían las funciones, formas y métodos constructivos, que propondría usted para una atención sociosanitaria coordinada entre profesionales de la salud y adultos mayores?	3	4	4	
Atención Integral	¿Qué enfoques arquitectónicos se aplicarían para mejorar el modelo de atención integral considerando que el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad y la cobertura de atención a los adultos mayores en la Provincia de Trujillo es insuficiente?	4	3	3	
	Desde su perspectiva ¿Que intervenciones arquitectónicas se podrían realizar a los centros integrales no diseñados gerontológicamente, que en la actualidad no brindan una adecuada atención integral?	4	4	4	
Participación Social	¿Qué estrategias arquitectónicas de intervención en espacios urbanos se aplicarían para asegurar la participación social de los adultos mayores?	4	3	4	
	¿Qué aportes, modelos y diseños recomendaría usted, para que los ambientes arquitectónicos de participación social en un centro integral incluyan estratégicamente a la integración del adulto mayor a la sociedad?	3	4	4	

- Segunda dimensión: Arquitectura Gerontológica

- Objetivos de la Dimensión: Criterio Arquitectónico, Programa Arquitectónico y Diseño Arquitectónico

Sub categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
Criterio Arquitectónico	¿Coméntanos cuales serían los criterios arquitectónicos para llegar a desarrollar espacios con adecuados factores ambientales según los requerimientos de los adultos mayores?	3	4	4	
	¿Qué criterios arquitectónicos de planteamientos funcionales en un centro integral desarrollaría usted teniendo en cuenta las características físicas del usuario, del terreno y por qué?	3	4	4	
Programa Arquitectónico	Si el desarrollo de espacios en un centro integral mediante un programa arquitectónico mejoraría la funcionalidad y confort del adulto mayor ¿Cuáles serían las características espaciales y formales de diseño que aplicaría usted y por qué?	4	3	4	
	Mediante el diseño de un programa arquitectónico ¿Cuáles serían las soluciones innovadoras y personalizada que brindaría usted para enfrentar los retos en las edificaciones de espacios para los adultos mayores?	4	4	3	
Diseño Arquitectónico	¿Puede indicarme usted como el desarrollo del diseño arquitectónico en un centro integral ha venido evolucionando, para mejorar el procedimiento, estrategia y optimización de los sistemas de construcción, además de garantizar la calidad de atención a los adultos mayores?	3	4	4	
	¿Explíquenos cuales serían las nuevas tipologías de habitad funcionales que se vienen desarrollando para la adecuada atención a los adultos mayores aplicando el diseño arquitectónico gerontológico?	4	3	4	

**Fecha de Recepción del Documento**

07/03/2024

**DNI. 10618985**



.....  
**Firma y Huella del Especialista**



.....  
**Sello Especialidad Gestión Pública**  
**Arq. Mg. Francisco Javier Carranza Rodríguez**

Dimensiones del instrumento: Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024.

- Primera dimensión: Centro Integral
- Objetivos de la Dimensión: (Atención Sociosanitaria, Atención Integral y Participación Social).

Sub categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
Atención Sociosanitaria	Desde su experiencia profesional ¿Cómo la arquitectura gerontológica puede brindar un servicio de atención sociosanitaria rápida y de impacto positivo en el confort y en la cualidad de la población mayor?	4	4	4	
	¿Cuáles serían las funciones, formas y métodos constructivos, que propondría usted para una atención sociosanitaria coordinada entre profesionales de la salud y adultos mayores?	2	3	4	Muchas variables en una misma pregunta
Atención Integral	¿Qué enfoques arquitectónicos se aplicarían para mejorar el modelo de atención integral considerando que el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad y la cobertura de atención a los adultos mayores en la Provincia de Trujillo es insuficiente?	2	2	4	Muy interesante y necesario el planteo. Falta información para responder de un modo situado.
	Desde su perspectiva ¿Que intervenciones arquitectónicas se podrían realizar a los centros integrales no diseñados gerontológicamente, que en la actualidad no brindan una adecuada atención integral?	4	4	4	
Participación Social	¿Qué estrategias arquitectónicas de intervención en espacios urbanos se aplicarían para asegurar la participación social de los adultos mayores?	4	4	4	
	¿Qué aportes, modelos y diseños recomendaría usted, para que los ambientes arquitectónicos de participación social en un centro integral incluyan estratégicamente a la integración del adulto mayor a la sociedad?	3	3	4	Muy adecuada la pregunta, presenta repuestas amplias y variadas que requieren desarrollo.

• Segunda dimensión: Arquitectura Gerontológica

• Objetivos de la Dimensión: Criterio Arquitectónico, Programa Arquitectónico y Diseño Arquitectónico

Sub categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
Criterio Arquitectónico	¿Coméntanos cuales serían los criterios arquitectónicos para llegar a desarrollar espacios con adecuados factores ambientales según los requerimientos de los adultos mayores?	4	4	4	
	¿Qué criterios arquitectónicos de planteamientos funcionales en un centro integral desarrollaría usted teniendo en cuenta las características físicas del usuario, del terreno y por qué?	4	4	4	
Programa Arquitectónico	Si el desarrollo de espacios en un centro integral mediante un programa arquitectónico mejoraría la funcionalidad y confort del adulto mayor ¿Cuáles serían las características espaciales y formales de diseño que aplicaría usted y por qué?	4	4	4	
	Mediante el diseño de un programa arquitectónico ¿Cuáles serían las soluciones innovadoras y personalizada que brindaría usted para enfrentar los retos en las edificaciones de espacios para los adultos mayores?	3	3	3	La respuesta es excesivamente amplia
Diseño Arquitectónico	¿Puede indicarme usted como el desarrollo del diseño arquitectónico en un centro integral ha venido evolucionando, para mejorar el procedimiento, estrategia y optimización de los sistemas de construcción, además de garantizar la calidad de atención a los adultos mayores?	3	4	4	Es preciso contextualizar para acotar la respuesta.
	¿Explíquenos cuales serían las nuevas tipologías de habidad funcionales que se vienen desarrollando para la adecuada atención a los adultos mayores aplicando el diseño arquitectónico gerontológico?	4	4	4	

**Fecha de Recepción del Documento**

11/03/2024

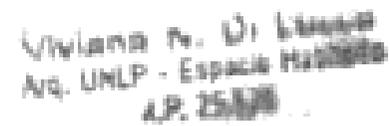


.....  
**Firma y Huella del  
Especialista**



24394049

**Cédula o Dni.** .....



.....  
**Sello Especialidad en  
Gerontológica y Atención  
centrada en adultos**

Dimensiones del instrumento: Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024.

- Primera dimensión: Centro Integral
- Objetivos de la Dimensión: (Atención Sociosanitaria, Atención Integral y Participación Social).

Sub categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
Atención Sociosanitaria	Desde su experiencia profesional ¿Cómo la arquitectura gerontológica puede brindar un servicio de atención sociosanitaria rápida y de impacto positivo en el confort y en la cualidad de la población mayor?	3	3	4	
	¿Cuáles serían las funciones, formas y métodos constructivos, que propondría usted para una atención sociosanitaria coordinada entre profesionales de la salud y adultos mayores?	3	3	4	
Atención Integral	¿Qué enfoques arquitectónicos se aplicarían para mejorar el modelo de atención integral considerando que el servicio dinámico y complejo del sistema de salubridad y la cobertura de atención a los adultos mayores en la Provincia de Trujillo es insuficiente?	3	3	4	
	Desde su perspectiva ¿Que intervenciones arquitectónicas se podrían realizar a los centros integrales no diseñados gerontológicamente, que en la actualidad no brindan una adecuada atención integral?	3	3	4	
Participación Social	¿Qué estrategias arquitectónicas de intervención en espacios urbanos se aplicarían para asegurar la participación social de los adultos mayores?	3	3	4	
	¿Qué aportes, modelos y diseños recomendaría usted, para que los ambientes arquitectónicos de participación social en un centro integral incluyan estratégicamente a la integración del adulto mayor a la sociedad?	3	3	4	

- Segunda dimensión: Arquitectura Gerontológica

- Objetivos de la Dimensión: Criterio Arquitectónico, Programa Arquitectónico y Diseño Arquitectónico

Sub categoría	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación/ Recomendación
Criterio Arquitectónico	¿Coméntanos cuales serían los criterios arquitectónicos para llegar a desarrollar espacios con adecuados factores ambientales según los requerimientos de los adultos mayores?	3	3	4	
	¿Qué criterios arquitectónicos de planteamientos funcionales en un centro integral desarrollaría usted teniendo en cuenta las características físicas del usuario, del terreno y por qué?	3	3	4	
Programa Arquitectónico	Si el desarrollo de espacios en un centro integral mediante un programa arquitectónico mejoraría la funcionalidad y confort del adulto mayor ¿Cuáles serían las características espaciales y formales de diseño que aplicaría usted y por qué?	3	3	4	
	Mediante el diseño de un programa arquitectónico ¿Cuáles serían las soluciones innovadoras y personalizada que brindaría usted para enfrentar los retos en las edificaciones de espacios para los adultos mayores?	3	3	4	
Diseño Arquitectónico	¿Puede indicarme usted como el desarrollo del diseño arquitectónico en un centro integral ha venido evolucionando, para mejorar el procedimiento, estrategia y optimización de los sistemas de construcción, además de garantizar la calidad de atención a los adultos mayores?	3	3	4	
	¿Explíquenos cuales serían las nuevas tipologías de habidad funcionales que se vienen desarrollando para la adecuada atención a los adultos mayores aplicando el diseño arquitectónico gerontológico?	3	3	4	

**Fecha de Recepción del Documento**

26/03/2024

Instituto Nacional Electoral

DNI

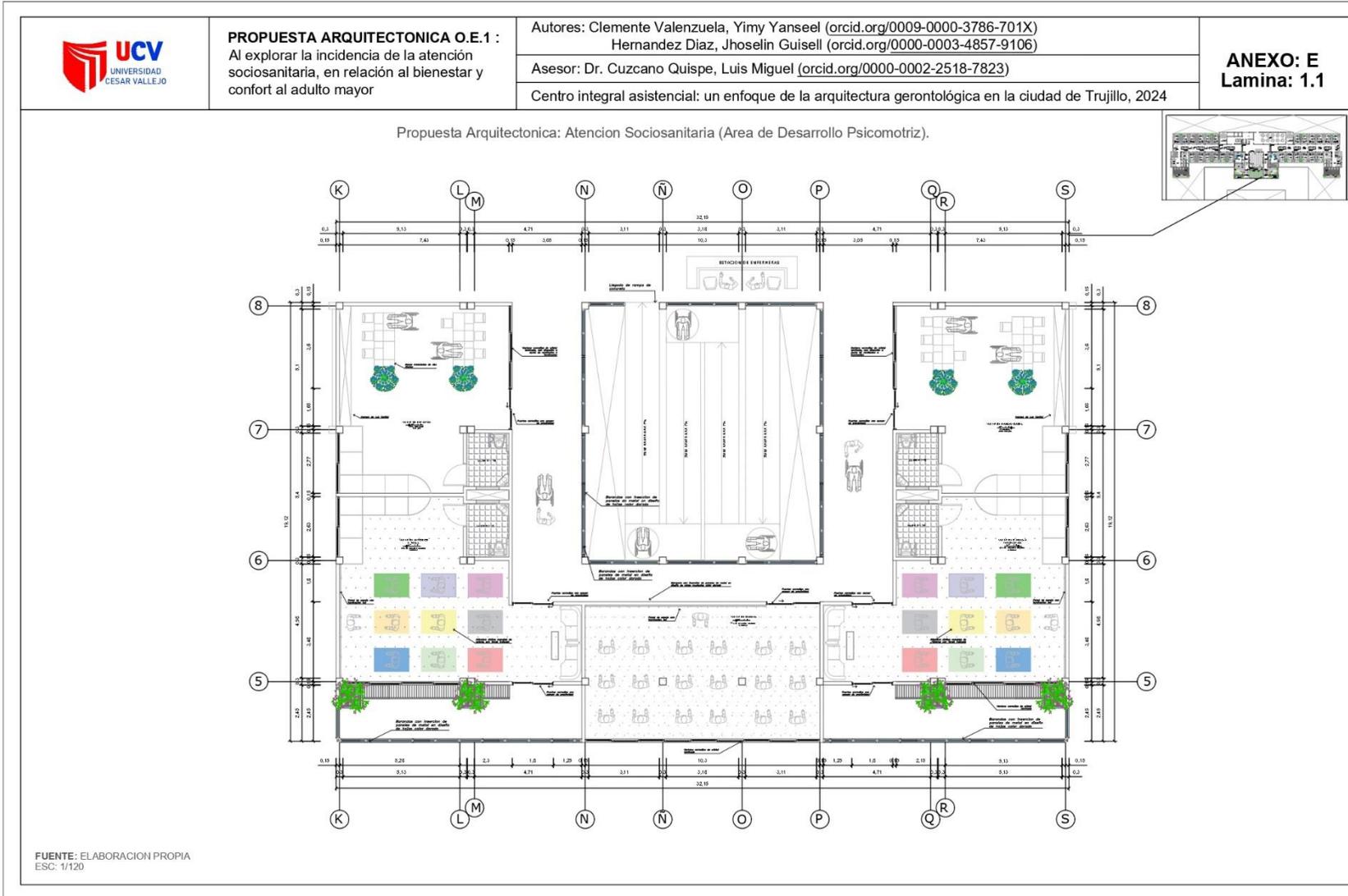
N° 550128



CEDULA. 0543190

.....  
**Firma y Cedula del Arq. Mg. Ortiz González, Benjamín**  
**Especialidad en Gerontológica**

# ANEXO E: Propuesta Arquitectónica O.E.1. Lamina 1.1



# ANEXO E: Propuesta Arquitectónica O.E.1. Lamina 1.2

	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.1 :</b> Al explorar la incidencia de la atención socio-sanitaria, en relación al bienestar y confort al adulto mayor</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>)</p> <p>Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>)</p> <p>Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	<p><b>ANEXO: E</b> <b>Lamina: 1.2</b></p>
---	---	--	---

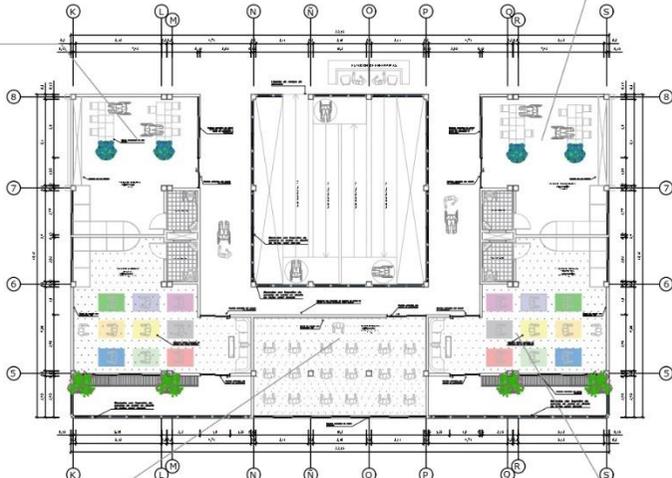
**Propuesta Arquitectonica: Atención Socio-sanitaria (Area de Desarrollo Psicomotriz).**

La Propuesta plantea la construcción de Areas de Desarrollo Psicomotriz que estará compuesto por talleres debidamente iluminados y ventilados, cuenta con un área de estación de enfermeras como lugar de control para luego acceder por un pasadizo que llevarán a los talleres.



Fuente: <https://delivingblog.blogspot.com/2013/10/ikea-en-el-taller-de-ceramica.html>

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Taller de Ceramica, contara con un ingreso de iluminación y ventilación cenital, el material del piso sera laminado vinilico color roble, ventana corrediza de cristal laminado con direccion a ducto de ventilación e iluminación, el acceso al taller sera mediante una puerta corrediza con sensor de proximidad, como parte de su mobiliario tendra una mesa y estantes de madera ideal para observar la humedad de la ceramica.





Fuente: <https://www.albertia.es/terapia-ocupacional/>



Fuente: <https://www.escuelavivianamercurio.com/>

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Taller de Danza, contara con la instalación de espejos con iluminación led, el material del piso es de Alfombra Modular Multiflor, con un buen ingreso de iluminación natural mediante ventanas corredizas de cristal laminado, su ingreso sera mediante una puerta corrediza con sensor de proximidad.



Fuente: <https://www.prensabre.com/vida/salud-y-familia/como-deben-ejercitarse-los-adultos-mayores-para-mantenerse-activos/>

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Taller de Gimnasia Terapeutica, contara con la instalación de espejos con iluminación led, el material del piso es de Alfombra Modular Multiflor, adherida al piso tendra una Alfombra Vinilica Mandala de colores, con un buen ingreso de iluminación natural, incluyendo una terraza con vegetación y banca para el descanso despues de sus actividades.

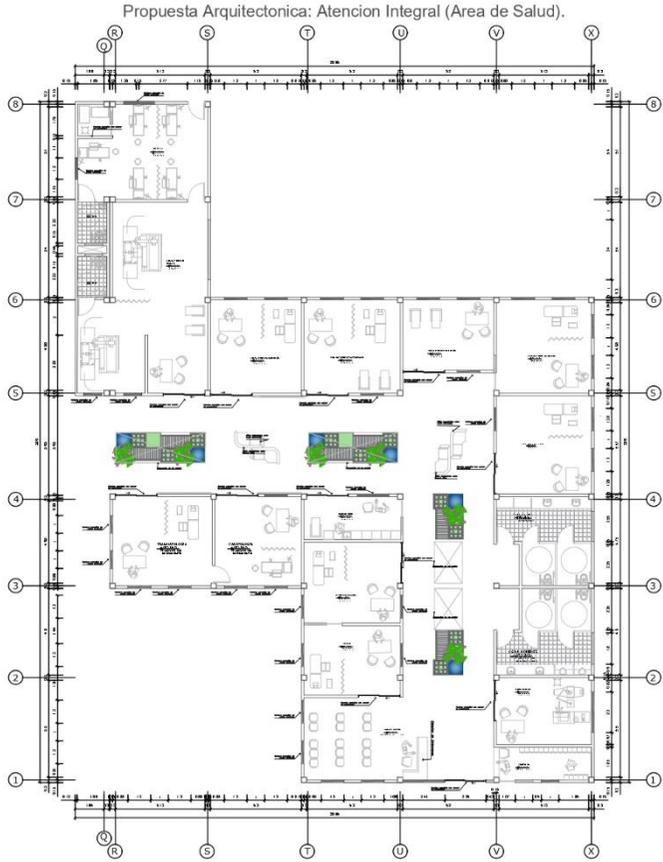
**FUENTE: ELABORACION PROPIA**  
ESC. 1/120

# ANEXO F: Propuesta Arquitectónica O.E.2. Lamina1.1

	<b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.2 :</b> Al explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor	Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel ( <a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a> ) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell ( <a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a> ) Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel ( <a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a> ) Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024	<b>ANEXO: F</b> <b>Lamina:1.1</b>
<p>Propuesta Arquitectonica: Atencion Integral (Area de Rehabilitación).</p>			
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA ESC: 1/225			



# ANEXO F: Propuesta Arquitectónica O.E.2. Lamina 2.1

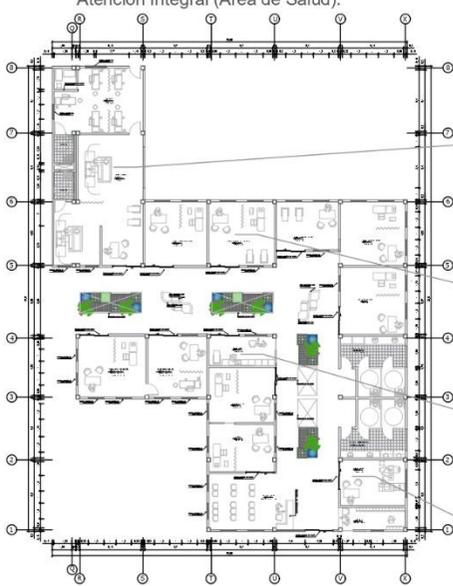
	<b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.2 :</b> Al explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor	Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (orcid.org/0009-0000-3786-701X) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (orcid.org/0000-0003-4857-9106) Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (orcid.org/0000-0002-2518-7823) Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024	<b>ANEXO: F</b> <b>Lamina:2.1</b>	
Propuesta Arquitectonica: Atencion Integral (Area de Salud).	<p>Propuesta Arquitectonica: Atencion Integral (Area de Salud).</p> 			
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA ESC. 1/210				

# ANEXO F: Propuesta Arquitectónica O.E.2. Lamina 2.2

	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.2 :</b> Al explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>)</p>	<p><b>ANEXO: F</b> <b>Lamina:2.2</b></p>
		<p>Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>)</p>	
		<p>Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	

Propuesta Arquitectonica:  
Atención Integral (Area de Salud).





Fuente: <https://www.pinterest.com.mx/pin/724164815097118926/>

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Consultorio de Imagen, cuenta con 2 tomografos y un escritorio de trabajo, con SS.HH mixto. La ventana alta es corrediza de vidrio laminado y el ingreso es por el pasadizo mediante puertas corredizas con sensor de proximidad, el material del piso es antideslizante Vinilico blanco.



Fuente: <https://www.pinterest.com.mx/pin/588071663852512818/>

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Consultorio Oftalmologico, se busca crear un control continuo de la vista de los adultos mayores, cuenta con mobiliarios como, escritorio de trabao, camilla, implementos oftalmologicos para la consulta. Las ventanas son corredizas de vidrio laminado y el ingreso es por el area de pasadizo mediante una puerta corrediza con sensor de proximidad, el material del piso es antideslizante Vinilico color blanco humo.

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Area de Atención, ubicado al ingreso del sector Salud, El area cuenta con ingresos de iluminación y ventilacion natural, Las ventanas son corredizas de vidrio laminado y el ingreso principal sera mediante puerta corrediza con sensor de proximidad, el material del piso Vinilico color light yellow



Fuente: <https://www.pinterest.es/pin/301670875050015553/>

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA  
ESC: 1/300



Fuente: <https://www.pinterest.com.mx/pin/492649952374685/>

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de consultorio odontologico, se busca llevar un control dental del adulto mayor, cuenta con camilla odontologica y escritorio de trabajo como mobiliarios. Las ventanas son corredizas de vidrio laminado y el ingreso es por el pasadizo mediante una puerta corrediza con sensor de proximidad, el material del piso es antideslizante Vinilico blanco humo.



Fuente: <https://www.pinterest.com.mx/pin/673077106823906961/>

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Laboratorio, se plantea un laboratorio para el analisis de las muestras medicas de los adultos mayores, Cuenta con una ventana corrediza de vidrio laminado y el ingreso es por el area de pasadizo mediante una puerta corrediza con sensor de proximidad, el material del piso es antideslizante Vinilico blanco humo.

# ANEXO F: Propuesta Arquitectónica O.E.2. Lamina3.1

 <p><b>UCV</b> UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO</p>	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.2 :</b> Al explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>)</p> <p>Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>)</p> <p>Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	<p><b>ANEXO: F</b> <b>Lamina:3.1</b></p>
---	--	--	--

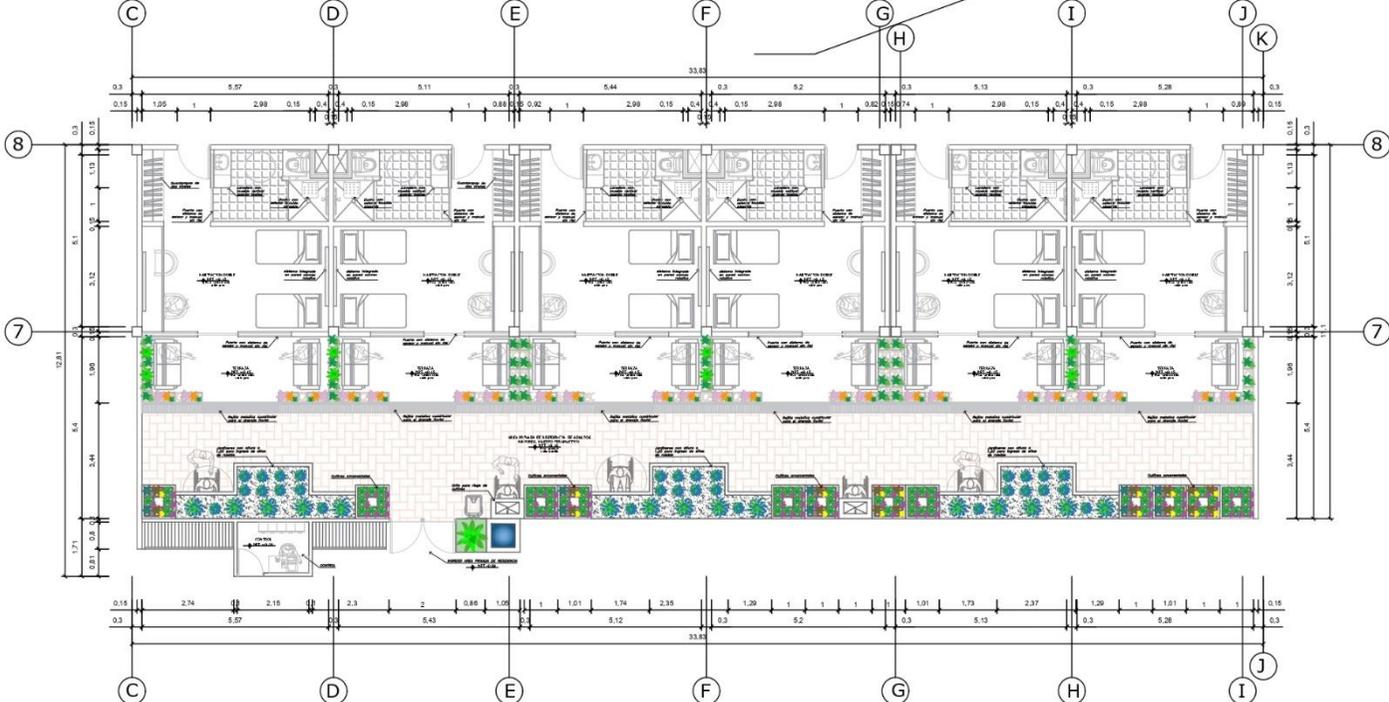
  

**Propuesta Arquitectonica: Atención Integral (Residencia).**  
La propuesta plantea la construcción de residencia, conformadas en el 1er Piso por el bloque A y B; y 2do Piso por el bloque C y D.  
Cada bloque esta conformado por 12 habitaciones doble, que nos da 24 adultos mayores por bloque y entre los 4 bloques tendríamos un total de 96 Adultos Mayores.

**Propuesta Arquitectonica: Atención Integral (Bloque A Frontal- Residencia con Biohuerto).**





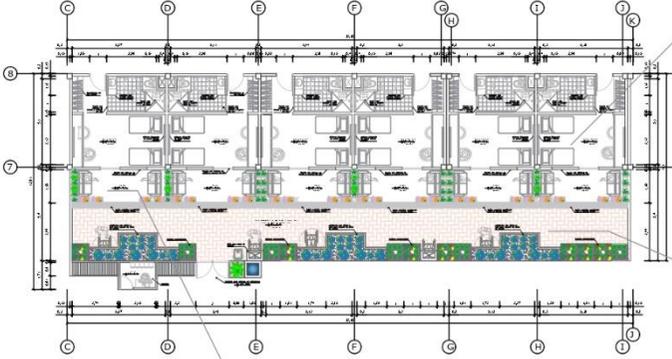
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA  
ESC: 1/125

# ANEXO F: Propuesta Arquitectónica O.E.2. Lamina3.2

	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.2 :</b> Al explorar los servicios de atención integral en donde se brinde un servicio dinámico y complejo para la salubridad del adulto mayor</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>) Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>) Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	<p><b>ANEXO: F</b> <b>Lamina:3.2</b></p>
---	--	--	--

Propuesta Arquitectonica: (Bloque A Frontal - Residencia con Biohuerto).



Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Habitación (Residencia), donde se visualiza el ingreso a la habitación doble, cuenta con 2 camas ortopedica con respaldar, 1 escritorio y tv, el material del piso es antideslizante Vinilico color roble pino, con un buen ingreso de iluminación natural, las paredes cuentan con pintura epoxica base solvente color crema antique, lavable antibacteriano.



Fuente <https://emera-group.es/wp-content/uploads/2022/02/5.-Habitacion-Doble-Emera-Murcia.jpg>

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Terraza de Habitación (Residencia), se visualiza el ingreso a la terraza, cuenta con 2 mueles alrededor de vegetación y con vista a su Area privada con Huerto Terapeutico, el material del piso es antideslizante Vinilico color madera caoba oscura.



Fuente [https://www.homify.es/libros\\_de\\_ideas/2978730/20-ideas-geniales-para-terrazas-y-balcones-pequenos#google\\_vignette](https://www.homify.es/libros_de_ideas/2978730/20-ideas-geniales-para-terrazas-y-balcones-pequenos#google_vignette)

Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Area privada de Residencia Biohuerto terapeutico, se plantea la construcción de biohuertos para el Bloque A y B, para la estimulación cognitiva, física, sensorial y psicologica de adultos mayores con cuidado especial, se busca lograr mantener una estadia voluntaria y comunicacion constante entre adultos mayores en el Centro Integral Asistencial.

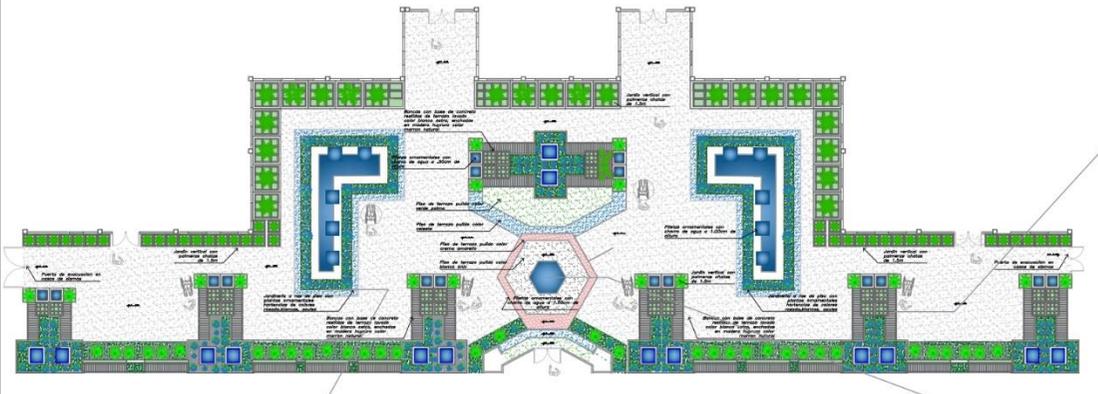


Fuente <https://majadahondamagazin.es/primer-cosecha-del-huerto-terapeutico-en-la-residencia-de-mayores-majadahonda-84437>

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA  
ESC: 1/100



# ANEXO G: Propuesta Arquitectónica O.E.3. Lamina 1.2

	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.3 :</b> Al comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad.</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>) Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>) Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	<p><b>ANEXO: G</b> <b>Lamina: 1.2</b></p>
<p>Propuesta Arquitectonica: Participación Social (Patio Central).</p>			
		 <p>Fuente <a href="https://ar.pinterest.com/pin/1477612370041268/">https://ar.pinterest.com/pin/1477612370041268/</a></p>	<p>Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Area de descanso (Banca), que estara compuesto por una pergola de madera huyruro color nogal, con jardineria vertical y plantas trepadoras, el piso sera de material terrazo pulido color blanco onix.</p>
<p>Av.La Perla</p>			
 <p>Fuente <a href="https://es.123rf.com/photo_133854319_retrato-de-hombre-mayor-tender-y-cultivar-flores-en-invernadero.html">https://es.123rf.com/photo_133854319_retrato-de-hombre-mayor-tender-y-cultivar-flores-en-invernadero.html</a></p>	<p>Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de jardineria a ras de piso con plantas ornamentales: hortencias de colores amarillo, anaranjado, rosado y blanco, se busca crear una diversidad de vegetación y elementos naturales para fomentar la relajación y conexión del adulto mayor con la naturaleza.</p>	 <p>Fuente <a href="https://www.pinterest.com/pin/381469030953292380/">https://www.pinterest.com/pin/381469030953292380/</a></p>	<p>Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de pileta, ubicado en el ingreso al patio central, estara compuesto por una cortina y espejo de agua con piletas que expulsaran chorros a 1.50mts, cuenta con jardineria vertical y el piso sera de material terrazo pulido color crema amarelo.</p>
<p>FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA ESC: 1/500</p>			

# ANEXO G: Propuesta Arquitectónica O.E.3. Lamina 2.1

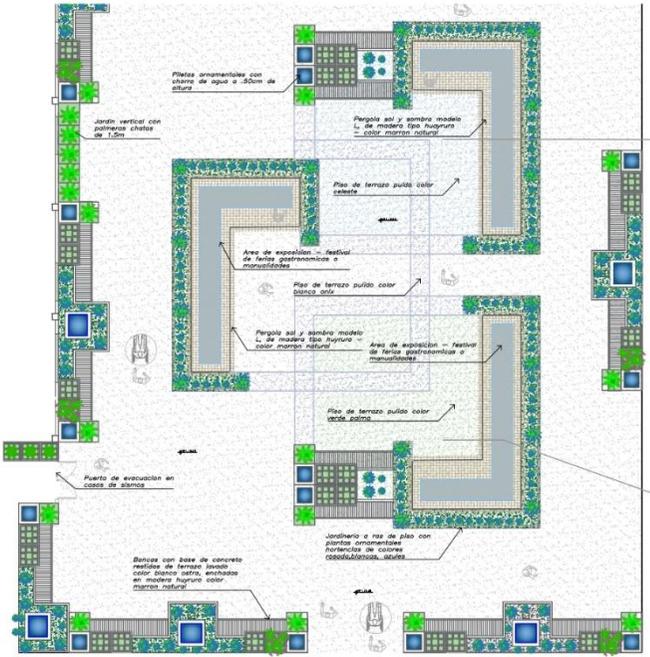
	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.3 :</b> Al comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad.</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>)</p> <p>Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>)</p> <p>Centro Integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	<p><b>ANEXO: G</b> <b>Lamina: 2.1</b></p>
<p><b>Propuesta Arquitectonica:</b> <b>Participación Social</b> <b>(Patio Feria CIAM Municipal).</b></p> <p>La Propuesta plantea la construcción de 3 pergolas tipo L para la instalación de stand segmentados, el material será de madera huayruro por su resistencia a los climas húmedos, con jardinería ornamentales y pisos terrazos pulido y piletas ornamentales con choros de agua.</p>			
<p>FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA ESC: 1/200</p>			

# ANEXO G: Propuesta Arquitectónica O.E.3. Lamina 2.2

	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.3 :</b> Al comprender la actividad local, que permitan la participación social e interacción del adulto mayor con la comunidad.</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>)</p> <p>Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>)</p> <p>Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	<p><b>ANEXO: G</b> <b>Lamina: 2.2</b></p>
---	--	--	---

Propuesta Arquitectonica: Participación Social (Patio Feria CIAM Municipal).



Av. La Perla



Fuente: <https://www.pinterest.com/pin/4080623083475/>

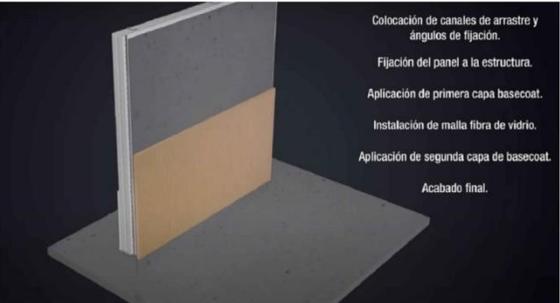
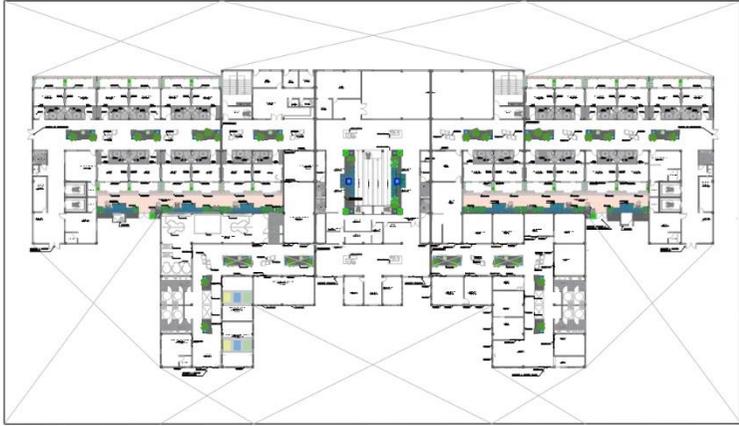
Ejemplo de Propuesta Arquitectonica de Area de exposicion y venta de feria Gastronomica, manualidades, etc. (FERIA CIAM MUNICIPAL), estructura que estara compuesto por una pergola de madera huayruro color marron natural con jardineria vertical a ras del piso y plantas trepadoras, el piso sera de material terrazo pulido color blanco onix, verde palma y celeste.




Se busca con la Feria CIAM Municipal, impulsar las habilidades cognitivas y físicas de los adultos mayores, mediante manualidades de ceramica, tejido, materiales reciclables, etc. desarrollado dentro de los talleres (Desarrollo Psicomotriz) y poner a disposicipón de la población, impulsando la participación social del adulto mayor en la ciudad de trujillo.

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA  
ESC: 1/200

# ANEXO H: Propuesta Arquitectónica O.E.4. Lamina 1.1

	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.4 :</b> Al generar criterios arquitectónicos aplicando los sistemas constructivos, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales.</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>) Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>) Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	<p><b>ANEXO: H</b> <b>Lamina: 1.1</b></p>
<p><b>Sistema de Aislamiento Térmico Integral.</b> A base de Placa Aislante de Poliestireno Expandido. Para el ahorro de energía y confort térmico.</p> 			
<p>Fuente: <a href="https://blog.fanosa.com/construccion-moderna-y-construccion-tradicional">https://blog.fanosa.com/construccion-moderna-y-construccion-tradicional</a></p>			
			
<p>Fuente: <a href="https://blog.fanosa.com/construccion-moderna-y-construccion-tradicional">https://blog.fanosa.com/construccion-moderna-y-construccion-tradicional</a></p>			
			
<p><b>PLANTA: 1ER PISO</b> Fuente: <a href="https://blog.fanosa.com/construccion-moderna-y-construccion-tradicional">https://blog.fanosa.com/construccion-moderna-y-construccion-tradicional</a> <b>FUENTE:</b> ELABORACIÓN PROPIA <b>ESC:</b> 1/750</p>			
<p>Propuesta Arquitectonica: Criterio Arquitectonico</p>			
		<p>Fuente: <a href="https://blog.fanosa.com/construccion-moderna-y-construccion-tradicional">https://blog.fanosa.com/construccion-moderna-y-construccion-tradicional</a></p>	

# ANEXO H: Propuesta Arquitectónica O.E.4. Lamina 1.2

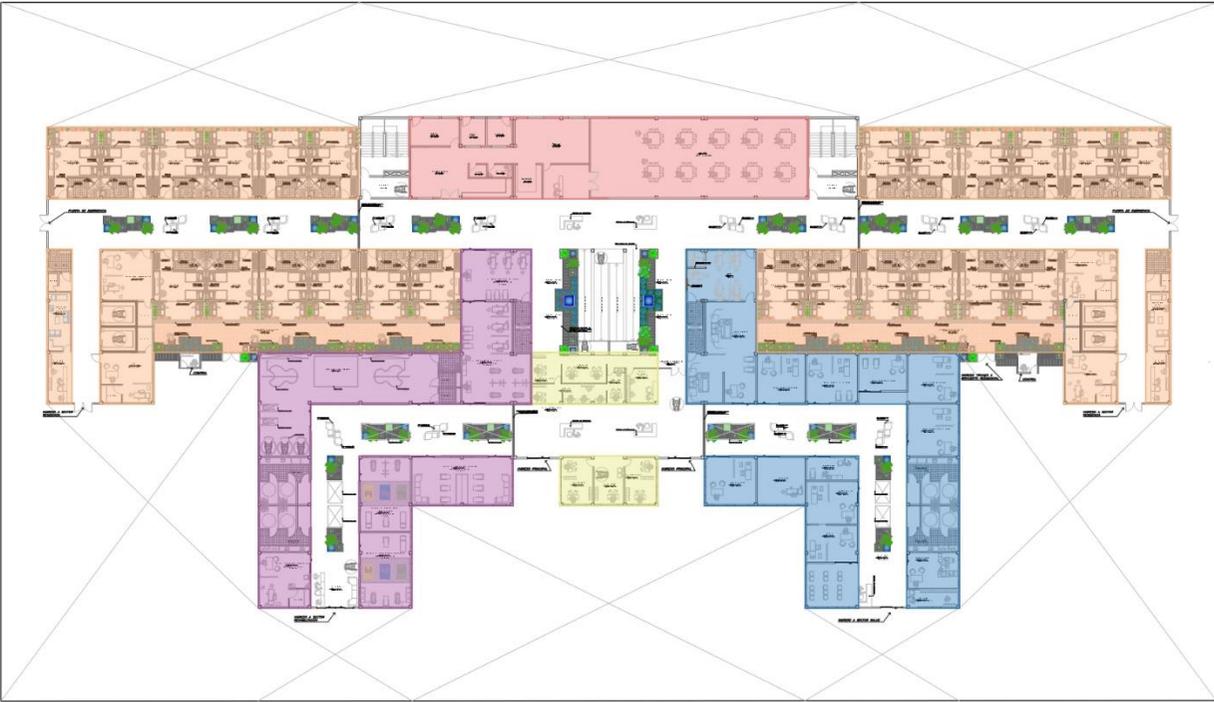
	<p><b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.4 :</b> Al generar criterios arquitectónicos aplicando los sistemas constructivos, para la interrelación de ambientes donde se pueda desarrollar los servicios integrales.</p>	<p>Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (<a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a>) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (<a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a>) Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (<a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a>) Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024</p>	<p><b>ANEXO: H</b> <b>Lamina: 1.2</b></p>
	<p>Ejemplo de Propuesta de Junta de dilatacion, proyeccion junta de dilatacion sellado con backer rold de 1 1/2" con perfil de aluminio recubierto con sika flex.</p>	<p>Ejemplo de Propuesta de terraza para dormitorio de residencia, terraza ubicada en el segundo piso donde se resalta los mobiliarios de madera y la vegetacion, espacio ubicado con fines recreativos provista de barandas.</p>	
<p>Propuesta Arquitectonica: Criterio Arquitectonico</p>			
	<p>Ejemplo de Propuesta de Ventanas para Cenital, facilita la ventilación de cualquier ambiente en la que se a colocado, cuenta con exclusivo sistema antirobo, es termoaislante, ilumina de forma natural cualquier espacio.</p>		
<p><b>PLANTA: 2DO PISO</b> FUENTE: ELABORACION PROPIA ESC: 1/450</p>			<p>Fuente: <a href="https://inco.com.sv/es/producto/puerta-automatica-inco/">https://inco.com.sv/es/producto/puerta-automatica-inco/</a> Ejemplo de Propuesta de Puerta Automatica, ideal para su instalación en establecimientos de alto trafico, incluye sistema de activación por sensor en el cual se puede regular la velocidad de apertura, y se adapta a cualquier puerta corrediza o de vidrio templado.</p>

# ANEXO I: Propuesta Arquitectónica O.E.5. Lamina 1.1

	<b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.5 :</b> Al comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor	Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel (orcid.org/0009-0000-3786-701X) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell (orcid.org/0000-0003-4857-9106)	<b>ANEXO: I Lamina: 1.1</b>
	Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel (orcid.org/0000-0002-2518-7823)		
	Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024		

Propuesta Arquitectonica: Programa Arquitectonico



SALUD (SA)	COD
-HALL DE RECEPCION	HR
-FARMACIA	FA
-TOPICO	TO
-MEDICINA GENERAL	MG
-LABORATORIO	LA
-CONSULTORIO CARDIOLOGIA	CCA
-CONSULTORIO TRAUMATOLOGIA	CTR
-CONSULTORIO ODONTOLOGIA	COD
-CONSULTORIO GERONTOLOGIA	CGE
-CONSULTORIO NUTRICION	CNU
-CONSULTORIO PSICOLOGIA	CPS
-CONSULTORIO OFTALMOLOGIA	COF
-CONSULTORIO NEUROLOGIA	CNE
-CONSULTORIO DE IMAGEN	CIM
-RAYOS X	RA
-SS.HH	SH

REHABILITACIÓN (RH)	COD
-HALL DE RECEPCION	HR
-SALA DE REHAB. NEUROLOGIA	SRN
-SALA DE REHAB. TRAUMATOLOGIA	SRT
-SALA DE REHAB. COGNITIVA	SRC
-SALA DE REHAB. NEUMOLOGICO	SRNE
-SALA DE REHAB. POST PULMONAR	SRPP
-SALA DE REHAB. HIDROTERAPIA	SRH
-SALA EVALUACION Y DIAGNOSTICO	SED
-SS.HH	SH

ADMINISTRACION (AD)	COD
-ADMINISTRACION	AD
-CONTABILIDAD	CO
-SECRETARIA	SE
-DIRECCION	DI
-LOGISTICA	LO
-RECURSOS HUMANO	RH
-CONSULTA	CON
-ADMISION Y MONITOREO	AM
-SS.HH	SH

SERVICIO COMPLEMENTARIO (SC)	COD
-RECEPCION	RE
-CUARTO DE LAVANDERIA	CL
-CUARTO DE BASURA	CB
-MANTENIMIENTO	MA
-ESTACION DE SERVICIOS	ES
-VESTIDOR	VE
-COMEDOR	COM
-COCINA	COC
-DEPOSITO	DE

RESIDENCIA (RE)	COD
-ATENCIÓN	DD
-HAB. DE GUARDIA	CO
-TRIAJE	BI
-EVALUACION Y DIAGNOSTICO	CO
-SS.HH	BI
-DORMITORIO DOBLE	DD
-TERRAZA	TE
-SS.HH	SH
-BIOHUERTO	CO
-CONTROL	BI

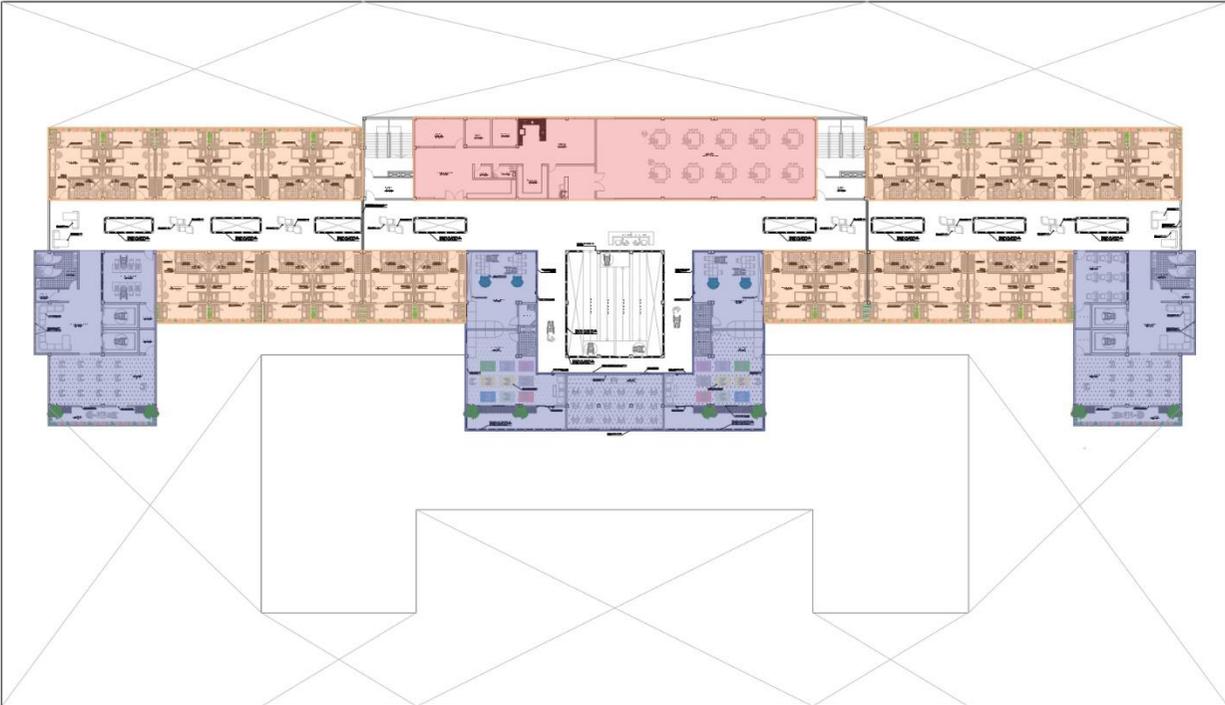
**PLANTA: 1ER PISO**  
 FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA  
 ESC. 1450

# ANEXO I: Propuesta Arquitectónica O.E.5. Lamina 1.2

	<b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.E.5 :</b> Al comprender la condición de los centros integral mediante un programa arquitectónico que incluya espacios de atención al adulto mayor	Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel ( <a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a> ) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell ( <a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a> )	ANEXO: I Lamina: 1.2
	Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel ( <a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a> )		
	Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024		

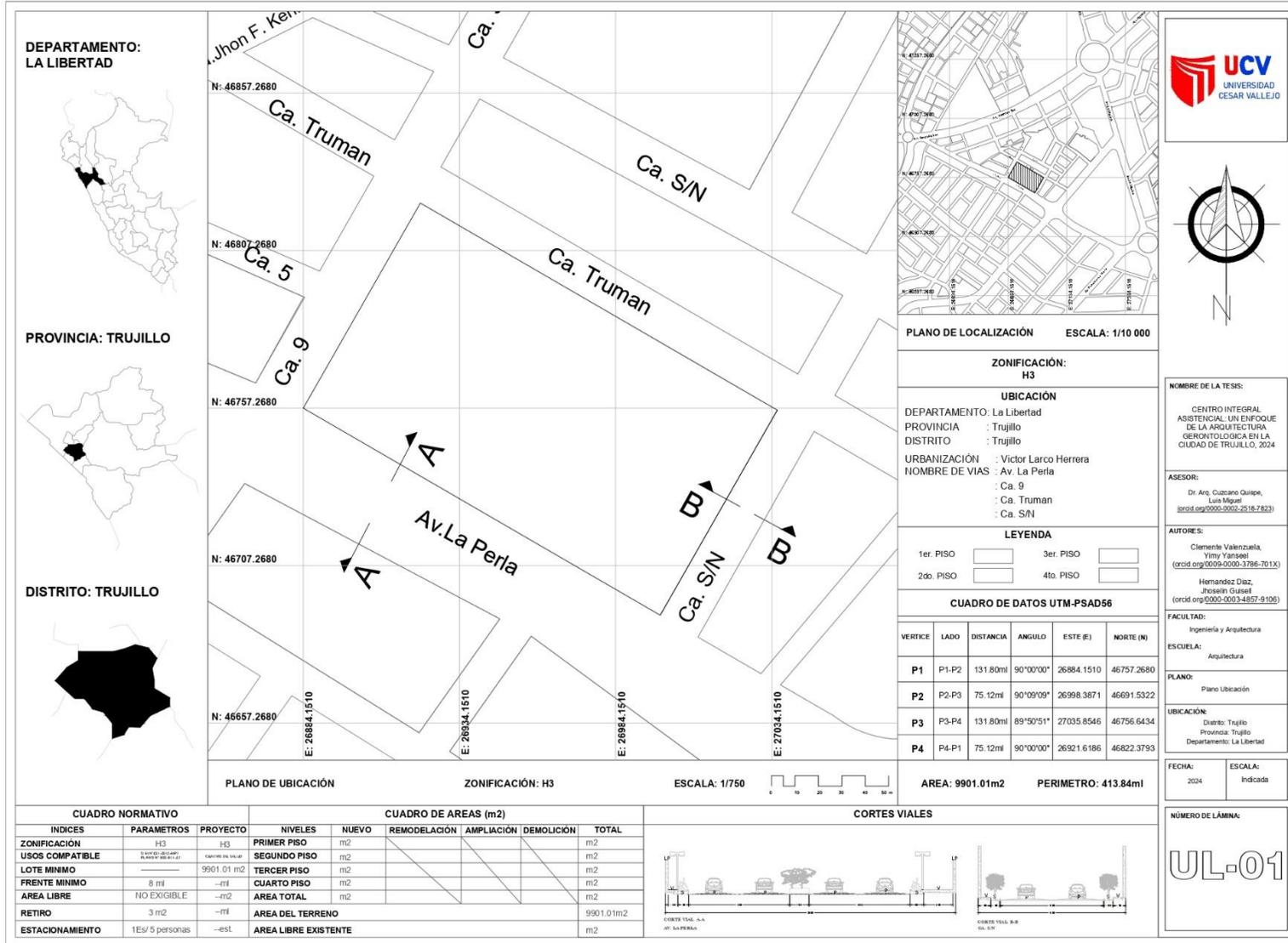
Propuesta Arquitectonica: Programa Arquitectonico



SERVICIO COMPLEMENTARIO (SC)	COD
-RECEPCION	RE
-CUARTO DE LAVANDERIA	CL
-CUARTO DE BASURA	CB
-MANTENIMIENTO	MA
-ESTACION DE SERVICIOS	ES
-VESTIDOR	VE
-COMEDOR	COM
-COCINA	COC
-DEPOSITO	DE
RESIDENCIA (RE)	COD
-DORMITORIO DOBLE	DD
-TERRAZA	TE
-SS.HH	SH
DESARROLLO PSICOMOTRIZ (DP)	COD
-ESTACION DE ENFERMERAS	EE
-TALLER DE CERAMICA	TC
-TALLER DE AEROBICO	TA
-TALLER DE DANZA	TD
-TALLER DE GIMNASIA TERAPEUTICA	TGT
-TALLER DE MANUALIDADES	TM
-TALLER COGNITIVO	TC
-TALLER DE DANZA	TD
-TALLER DE COMPUTACION	TA
-TALLER DE TEATRO	TC
-SALA DE DESCANSO	TTE
-TERRAZA	BB
-CUARTO DE SERVICIO	BB
-SS.HH	BB

**PLANTA: 2DO PISO**  
 FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA  
 ESC: 1/450

# ANEXO K: Propuesta Arquitectónica O.G. Lamina 1.1



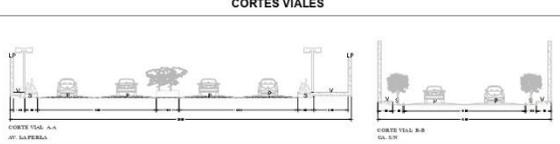
**CUADRO NORMATIVO**

INDICES	PARAMETROS	PROYECTO	NIVELES	NUEVO	REMODELACIÓN	AMPLIACIÓN	DEMOLICIÓN	TOTAL
ZONIFICACIÓN	H3	H3	PRIMER PISO	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
USOS COMPATIBLE	U1 (U1-20-447), U2 (U2-20-112)	U1 (U1-20-447), U2 (U2-20-112)	SEGUNDO PISO	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
LOTE MÍNIMO		9901.01 m <sup>2</sup>	TERCER PISO	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
FRENTE MÍNIMO	8 m	-m	CUARTO PISO	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
AREA LIBRE	NO EXIGIBLE	-m <sup>2</sup>	AREA TOTAL	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
RETIRO	3 m <sup>2</sup>	-m	AREA DEL TERRENO					9901.01m <sup>2</sup>
ESTACIONAMIENTO	1Es/ 5 personas	--est.	AREA LIBRE EXISTENTE					m <sup>2</sup>

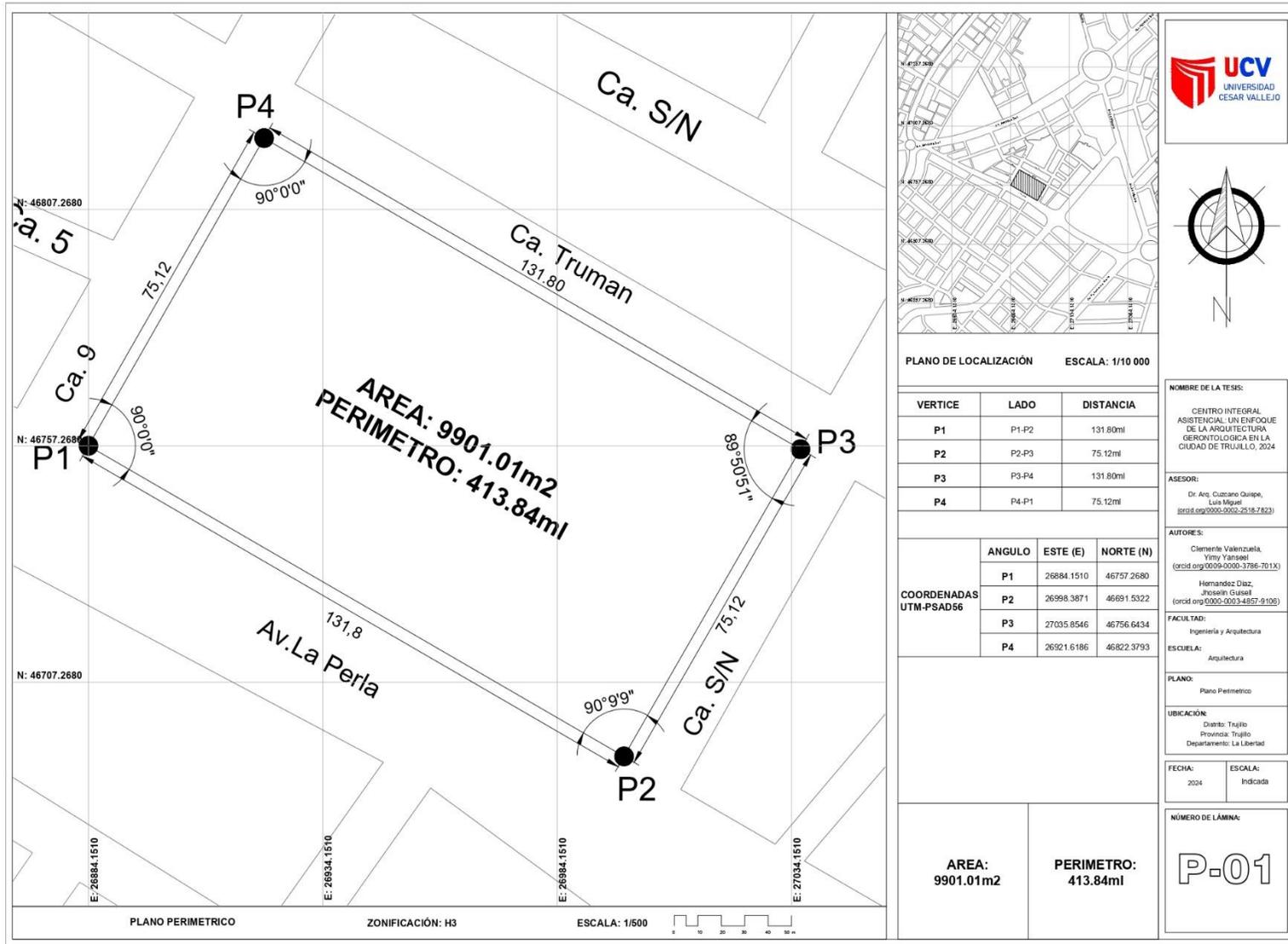
**CUADRO DE AREAS (m<sup>2</sup>)**

NIVELES	NUEVO	REMODELACIÓN	AMPLIACIÓN	DEMOLICIÓN	TOTAL
PRIMER PISO	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
SEGUNDO PISO	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
TERCER PISO	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
CUARTO PISO	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
AREA TOTAL	m <sup>2</sup>				m <sup>2</sup>
AREA DEL TERRENO					9901.01m <sup>2</sup>
AREA LIBRE EXISTENTE					m <sup>2</sup>

**CORTES VIALES**



ANEXO K: Propuesta Arquitectónica O.G. Lamina 1.2



NOMBRE DE LA TESIS:  
 CENTRO INTEGRAL ASISTENCIAL. UN ENFOQUE DE LA ARQUITECTURA GERONTOLÓGICA EN LA CIUDAD DE TRUJILLO, 2024

ASESOR:  
 Dr. Arq. Cuzcano Quique, Luis Miguel  
 (arcd.org/0000-0000-25187823)

AUTORES:  
 Clemente Valenzuela, Yimy Yansael  
 (arcd.org/0009-0000-3786-701X)  
 Hernandez Diaz, Jocelyn Guasell  
 (arcd.org/0000-0000-4857-9106)

FACULTAD:  
 Ingeniería y Arquitectura

ESCUELA:  
 Arquitectura

PLANO:  
 Plano Perimetrico

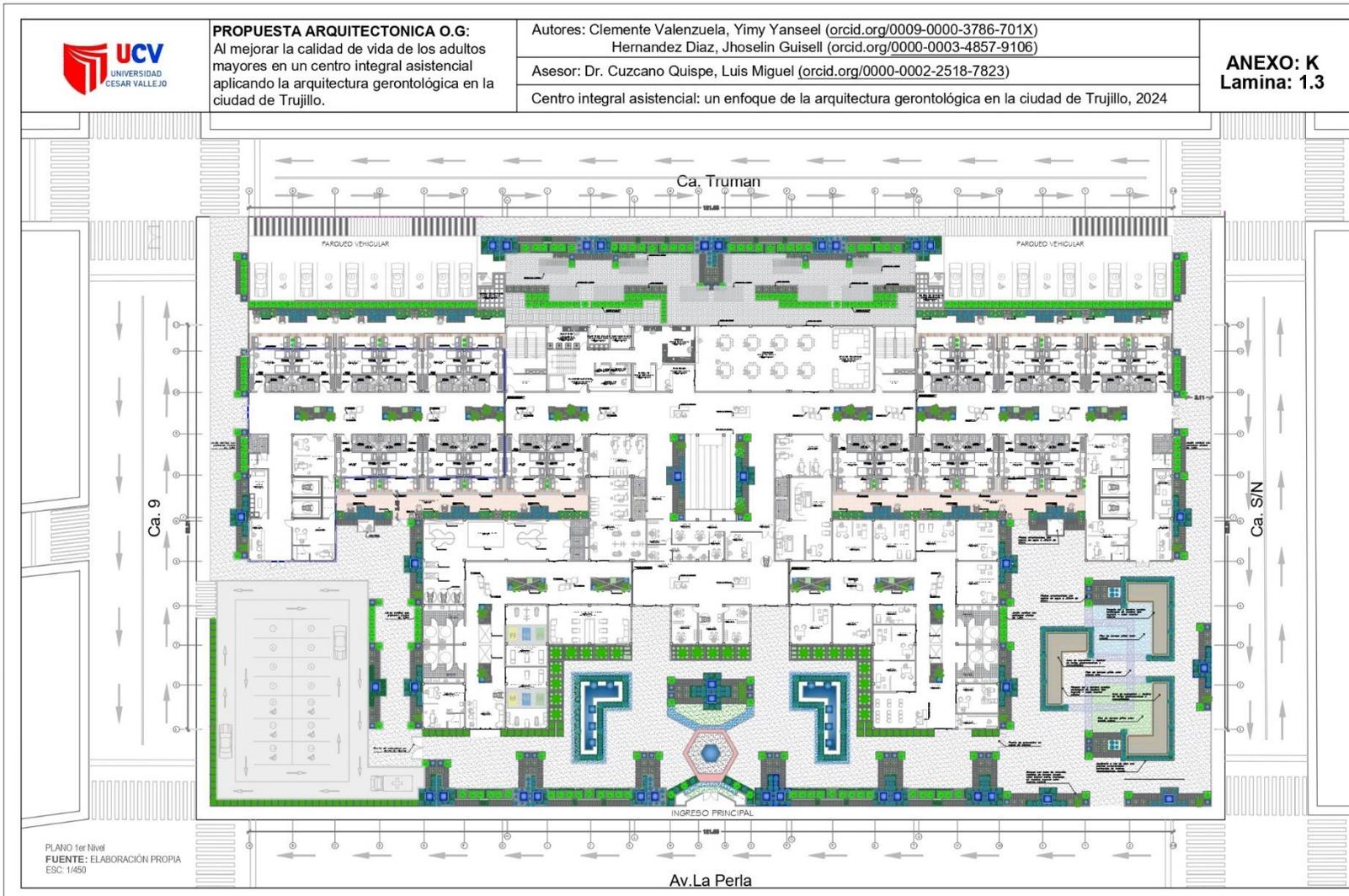
UBICACIÓN:  
 Distrito: Trujillo  
 Provincia: Trujillo  
 Departamento: La Libertad

FECHA:  
 2024

ESCALA:  
 Indicada

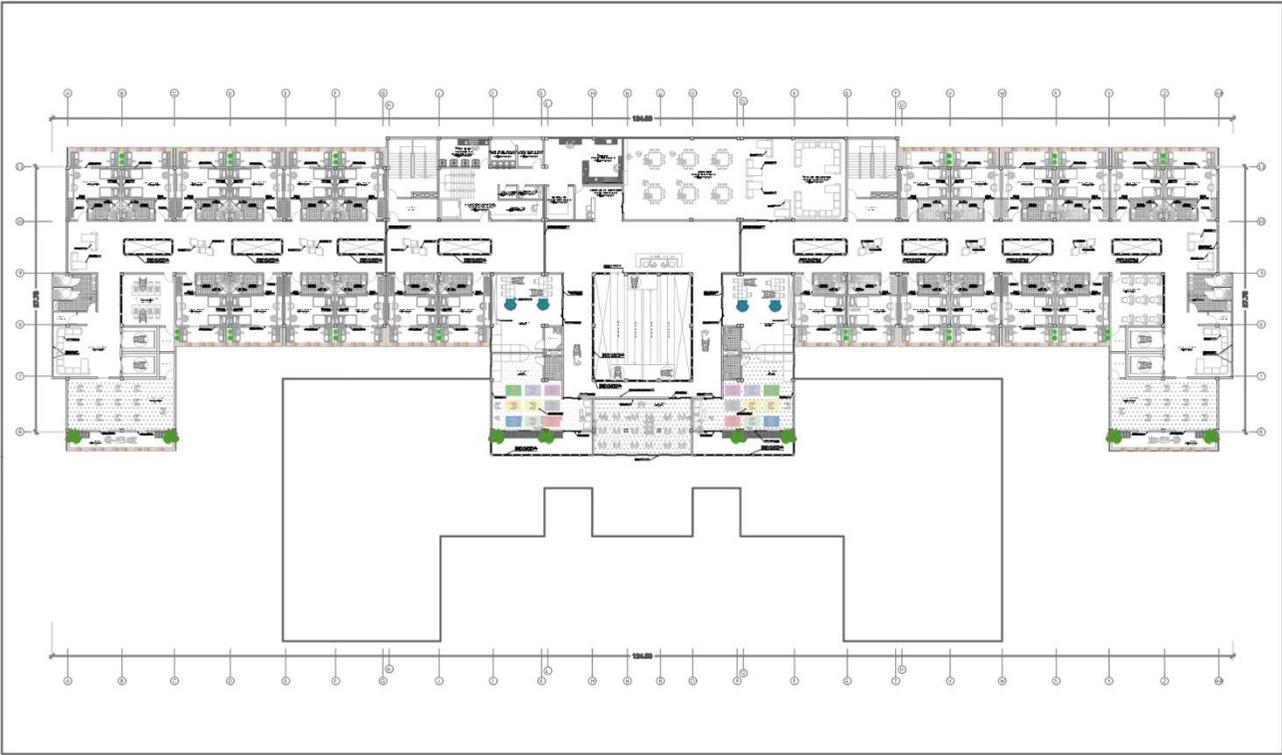
NÚMERO DE LÁMINA:  
**P-01**

# ANEXO K: Propuesta Arquitectónica O.G. Lamina 1.3



# ANEXO K: Propuesta Arquitectónica O.G. Lamina 1.4

	<b>PROPUESTA ARQUITECTONICA O.G:</b> Al mejorar la calidad de vida de los adultos mayores en un centro integral asistencial aplicando la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo.	Autores: Clemente Valenzuela, Yimy Yanseel ( <a href="https://orcid.org/0009-0000-3786-701X">orcid.org/0009-0000-3786-701X</a> ) Hernandez Diaz, Jhoselin Guisell ( <a href="https://orcid.org/0000-0003-4857-9106">orcid.org/0000-0003-4857-9106</a> )	<b>ANEXO: K</b> <b>Lamina: 1.4</b>
		Asesor: Dr. Cuzcano Quispe, Luis Miguel ( <a href="https://orcid.org/0000-0002-2518-7823">orcid.org/0000-0002-2518-7823</a> )	
Centro integral asistencial: un enfoque de la arquitectura gerontológica en la ciudad de Trujillo, 2024			



PLANO 2do NIVEL  
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA  
ESC: 1/450

ANEXO K: Propuesta Arquitectónica O.G. Lamina 1.5

