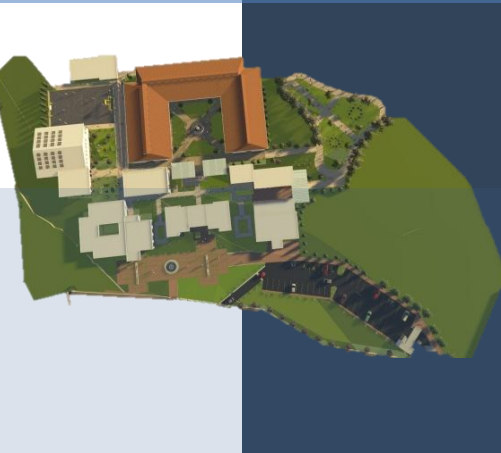


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE ARQUITECTURA



«RESIDENCIAL GERONTOSIQUIATRICO Y CENTRO RECREACIONAL PARA EL ADULTO
MAYOR»
EN EL PROGRESO, JUTIAPA



PRESENTADA POR:

LUZ ANDREA MENCOS SAZO

AL CONFERÍRSELE EL TITULO DE
ARQUITECTA

GUATEMALA , MAYO 2014

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA**

TESIS

**“RESIDENCIAL GERONTOSIQUIÁTRICO Y CENTRO
RECREACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR”
EN EL PROGRESO JUTIAPA**

PRESENTADA A LA HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA FACULTAD DE ARQUITECTURA POR:

LUZ ANDREA MENCOS SAZO

PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE:

ARQUITECTA

GUATEMALA, MAYO DE 2014.

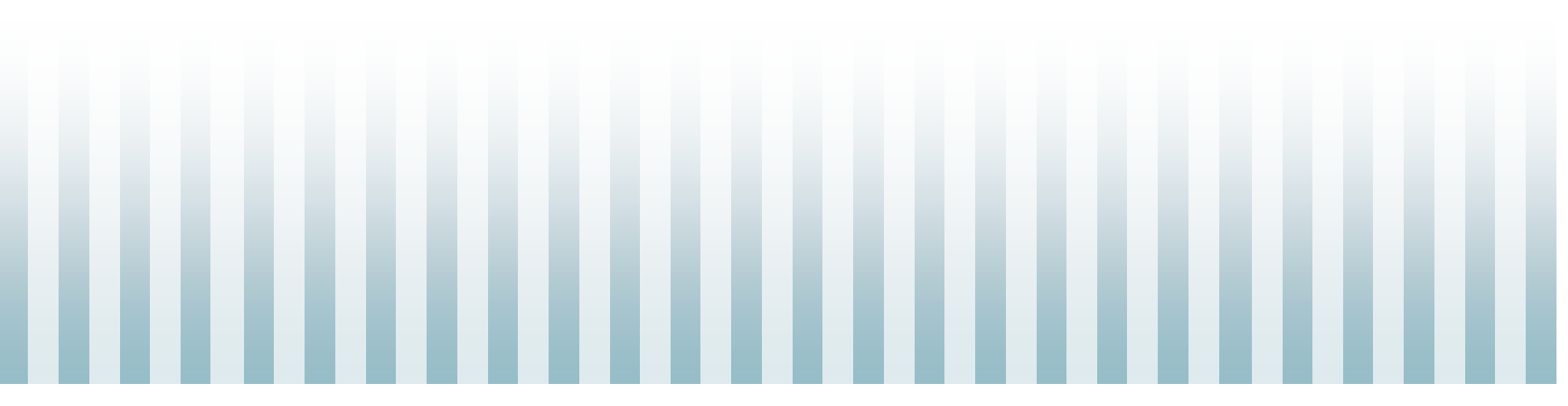


JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE ARQUITECTURA

DECANO: Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
VOCAL I: Arq. Gloria Ruth Lara Cordón de Corea
VOCAL II: Arq. Edgar Armando López Pazos
VOCAL III: Arq. Marco Vinicio Barrios Contreras
VOCAL IV: Br. Carlos Alberto Mendoza Rodríguez
VOCAL V: Br. José Antonio Valdés Mazariegos
SECRETARIO: Arq. Alejandro Muñoz Calderón

TRIBUNAL EXAMINADOR

DECANO: Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
SECRETARIO: Arq. Alejandro Muñoz Calderón
ASESOR: Arq. Luis Felipe Argueta
CONSULTOR: Arq. Roxana Gómez
CONSULTOR: Arq. Edwin Santizo





AGRADECIMIENTOS:

A DIOS:

Arquitecto del universo, gracias por permitirme cumplir este sueño y por hacerme como soy.

A MIS PADRES:

Luz Angélica Sazo y Jose Marin Mencos por siempre ayudarme y apoyarme en todo momento, gracias por todo su amor y ejemplo.

A MIS HERMANOS:

Marín Mencos, Mario Mencos, Miguel Mencos por apoyarme y ayudarme a lo largo de esta carrera.

A MIS ABUELOS:

José Marín Mencos, María Amanda Calderón, y en especial a mi abuelita Tenchy por inspirarme para cumplir con este proyecto de graduación.

A MI MEJOR AMIGA:

Karen Julissa Figueroa gracias por ser siempre parte de mi vida y por apoyarme en todo momento.

A MIS AMIGOS:

Que me brindaron su apoyo desinteresadamente e incondicionalmente a lo largo de este camino.

A MI ASESOR:

Arq. Luis Felipe Argueta por su amistad y su tiempo.

A MIS CONSULTORES:

Arq. Roxana Gómez

Arq. Edwin Santizo

Por su tiempo, paciencia y apoyo a lo largo en la realización de este proyecto.

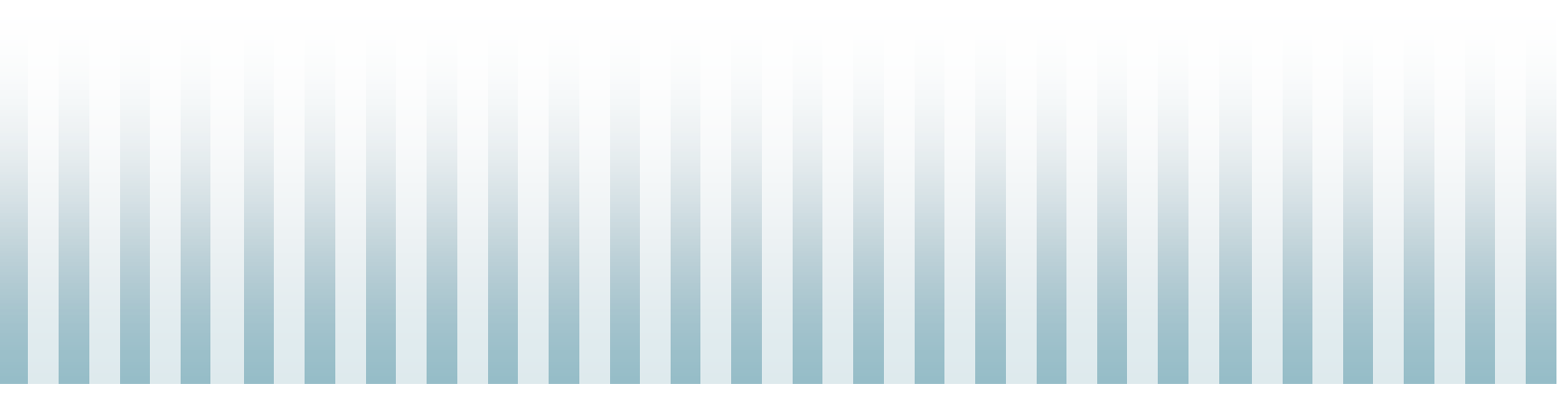
A LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA en especial a la FACULTAD DE ARQUITECTURA por la formación profesional brindada.





ÍNDICE GENERAL

GENERALIDADES	1
INTRODUCCIÓN	3
CAPÍTULO I	7
1.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	9
1.2 DELIMITACIÓN DEL TEMA	10
1.3 ANTECEDENTES	10
1.4 DEMANDA A ATENDER	11
1.5 JUSTIFICACIÓN	11
1.6 OBJETIVOS	11
1.6.1 GENERAL	11
1.6.2 ESPECÍFICOS	12
1.6.3 PERSONALES	12
1.7 METODOLOGÍA	12
1.8 FUENTES DE CONSULTA	12
CAPÍTULO II	13
2.1 REFERENTE TEÓRICO	15
2.1.1 ASPECTOS BIOLÓGICOS	15
2.1.2 ASPECTOS PSICOLÓGICOS	15
2.1.3 ASPECTOS SOCIALES	15
2.2 REFERENTE HISTÓRICO	16
2.3 REFERENTE LEGAL	17
CAPÍTULO III	19
3.1 CONDICIONES CLIMÁTICAS	21
3.2 VÍAS DE ACCESO	22
3.3 VIVIENDA Y COMERCIO	23
3.4 EQUIPAMIENTO URBANO	24
3.5 USOS DEL SUELO	25
3.6 VIVIENDA Y COMERCIO	26
3.7 SERVICIOS PÚBLICOS	27
3.8 PENDIENTES DEL CASCO URBANO	28
3.9 PENDIENTES DEL CASCO URBANO	29
3.10 SELECCIÓN DEL TERRENO	30
CAPÍTULO IV	31
4.1 CONDICIONES CLIMÁTICAS	33
4.2 SERVICIOS	34



CAPÍTULO V	35
CASOS ANÁLOGOS ESTUDIADOS	37
SANTA RITA ESPAÑA	38
ASPECTO FUNCIONAL	39
ASPECTO AMBIENTAL	40
ASPECTO CONSTRUCTIVO	41
ASPECTO MORFOLÓGICO	42
HOGAR LOS MILAGROS ZONA 1 GUATEMALA	43
DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES	44
ASPECTO FUNCIONAL	45
ASPECTO AMBIENTAL	46
ASPECTO MORFOLÓGICO CONSTRUCTIVO	47
SAN VICENTE DE PAÚL ZONA 5 GUATEMALA	48
ANÁLISIS FUNCIONAL	49
ANÁLISIS AMBIENTAL	50
VENTAJAS Y DESVENTAJAS DE CASOS ANÁLOGOS	51
CONCLUSIONES DE CASOS ANÁLOGOS	52
CAPÍTULO VI	53
6.1 PREMISAS AMBIENTALES	55
6.2 PREMISAS FUNCIONALES	56
6.3 PREMISAS ESTRUCTURALES Y TECNOLÓGICAS	58
CAPÍTULO VII	59
7.1 USUARIO	61
7.2 EMPLEADOS SALUD	62
7.3 EMPLEADOS SERVICIOS	63
7.4 EMPLEADOS ADMINISTRACIÓN	64
7.5 DETERMINACIÓN DEL PROGRAMA DE NECESIDADES	65
7.6 ÁREA ADMINISTRATIVA	66
7.7 ÁREA DE SALUD	67
7.8 ÁREA DE VIVIENDA	68
7.9 ÁREA RECREATIVA/DEPORTIVA	69
7.10 TOTAL DE ÁREAS	69
CAPÍTULO VIII	71
ÍNDICE DE PROPUESTA ARQUITECTÓNICA	73
CAPÍTULO IX	106
PRESUPUESTO	108
CONCLUSIONES	111
RECOMENDACIONES	112
BIBLIOGRAFÍA	113



GENERALIDADES



INTRODUCCIÓN

Los adultos al llegar a la tercera edad se enfrentan frecuentemente con que están plenamente saludables, llenos de ideas, planes para su vejez y lúcidos, pero al enfrentarse a la etapa de la jubilación o pérdida de trabajo por la edad entran en una tristeza interna y que es difícil que la expresen ese sentimiento y lo esconden con mecanismos de defensa como son los enojos, encierros, llantos, rebeldías, etc., y en muchos casos terminan en depresión.

Este grupo de edad ha estado creciendo en la pirámide de población o distribución por edades en la estructura de población, debido principalmente a la baja en la tasa de mortalidad por la mejora de la calidad y esperanza de vida de muchos países.

Las condiciones de vida para las personas de la tercera edad son especialmente difíciles, pues pierden rápidamente oportunidades de trabajo, actividad social y capacidad de socialización, y en muchos casos se sienten postergados y excluidos. En países desarrollados, en su mayoría gozan de mejor nivel de vida, son subsidiados por el Estado y tienen acceso a pensiones, garantías de salud y otros beneficios, pero en Guatemala algunos sufren de maltrato físico, maltrato psicológico, discriminación.

Incluso hay países desarrollados que otorgan trabajo sin discriminar por la edad y donde prima la experiencia y capacidad. Las enfermedades asociadas a la vejez (Alzheimer, artrosis, Diabetes, Cataratas, Osteoporosis, etc.) son más recurrentes en los países en vías de desarrollo que en los desarrollados.

Ante el problema de la existencia de un espacio idóneo, en donde el adulto mayor reciba atención acorde a sus necesidades específicas, donde se puedan recrear y vivir sin sentirse en pobreza y abandono, se presenta el proyecto: Residencial Gerontopsiquiátrico y Centro Recreacional para el adulto mayor.

El proyecto nace de la necesidad de encontrar solución a este problema, principalmente en el municipio El Progreso del departamento de Jutiapa. El proyecto busca crear áreas de confort, recreación, ayuda y vivienda para el adulto mayor.

La finalidad del proyecto, es que en un futuro se le dé su espacio, lugar y valor ante la sociedad al adulto mayor, demostrando que es importante como individuo en nuestra sociedad.

Por lo que no se pretende desde un punto de vista cuantitativo, la prolongación de la vida (dar más años a la vida, y retardar la muerte), sino de vista cualitativa, la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (dar más vida a los años).

INTRODUCCIÓN

PSICOGERIATRÍA Y GERONTOSIQUIATRÍA

- **Psicogeriatría:** Ciencia que estudia los fenómenos naturales que se producen en la 3ª edad.
- **Gerontogeriatría:** Ciencia que estudia los fenómenos patológicos siquiátricos que se producen en la 3ª edad.
- **Psicogeriatría:** Se ocupa del estudio de la senescencia. Cuantos mayores se hace la persona, la senescencia desemboca en la senilidad.
- **Gerontopsiquiatría:** Es el estudio de la senilidad (estado senil, deficitario de cualquier persona que envejece)

La senescencia en la 3ª Edad se caracteriza y está condicionada por:

- Estado fisiológico del sujeto
- Estado de adaptación social
- Estado nutricional

El estado **Fisiológico y psicológico**, tiene una gran influencia, porque va a dar lugar a unos trastornos que son únicos de la senescencia (ejemplo: pérdida de memoria progresiva).

La **Psicología** del adulto mayor se divide en 2 etapas:

- **Pre senescencia:** 45 - 65 años
- **Senescencia o vejez:** más de 65 años

Tiene repercusiones a todos los niveles:

- **Social:** No trabaja igual, pierde interés, aparecen reacciones a la jubilación, problemas generacionales, problemas sexuales por la pérdida de atractivo.

- **En enfermería** es importante ayudar a estas personas a envejecer bien, hay que saber aceptar el envejecimiento. Cuando no se envejece bien, no se adapta bien, surgen una serie de reacciones adaptativas que son:

- **Depresión:** Se deprime por el envejecimiento. Lo vive de forma penosa. Se siente desengañado, surge una angustia por miedo a la muerte.
- **Replegarse sobre sí mismo:** Se aíslan de los demás, se quedan solos. Rechazan cualquier tipo de ayuda que se les ofrece.
- **Rechazo del envejecimiento:** No acepta su nueva situación, suele darse que las personas no saben retirarse de su trabajo, para rendir en él suele tomar cosas (como esmulantes). No sabe tomar decisiones a tiempo.
- **Rebelión:** Se revelan todo ello. Son sujetos que se sienten celosos de la juventud (*en mis tiempos no pasaba eso*). A veces toman posturas absurdas. Critican a la juventud porque quieren parecerse a ellos.

Estas reacciones las tienen en las personas que no tienen un buen envejecer.

INTRODUCCIÓN

SENESCENCIA

Ocurre lo mismo que antes, pero más agudo (más pérdida de inteligencia, peor adaptación de las situaciones, más melancolía. Aparece la desgana. Siempre se pierde lo último que se ha adquirido. Ejemplo: La abuela siempre se acuerda de las historias de su juventud o niñez, pero no de lo que cenó anoche.

Surge modificación en la afectividad. Fundamentalmente aparece una afectividad muy profunda (Lloran mucho, pero al mismo tiempo no te dejan hacer nada, se hacen muy egoístas y egocéntricos), esto es un mecanismo de defensa. En los ancianos hay mecanismos que compensan el egoísmo, que son:

- Resistentes a los cambios: se vuelven muy conservadores
- Necesitan reafirmar su autoridad
- Son coleccionistas, guardan muchas cosas
- Son desconfiados
- Hay una serie de cambios fisiológicos
- Los órganos disminuyen su funcionamiento
- Envejecimiento de los tejidos
- Cambios físicos (disminución del metabolismo del agua)

Ahora hay más casos de Alzheimer, esto se debe a que la gente vive más, y que hay enfermedades que antes no había, porque la esperanza de vida era menor.

RESUMEN: Lo más importante en el cuidado de un anciano es hacerle entender que todavía vale, que todavía puede hacer cosas.

CUIDADOS GERONTOSIQUIÁTRICOS:

Es un servicio diseñado a atender a ancianos que padecen trastornos psiquiátricos de larga evolución o a personas adultas afectadas por procesos cerebrales degenerativos en distintos estados evolutivos, independientemente de su edad, pero que por su grado de deterioro sufren ya una pérdida de autonomía funcional que les hace subsidiarios fundamentalmente de cuidados asistenciales básicos, de enfermería, etc. diseñados de dispensar en sus domicilios. Para ello, el área consta de unidades especialmente adaptadas y dotadas de recursos asistenciales y técnicos, enfocados a atender las necesidades específicas de este tipo de pacientes.

Los asistenciales se basan en un modelo residencial y especializado que, con un clima de atención humanizado y afectuoso, presta una asistencia integral profesionalizada, encaminada a lograr la mejor calidad de vida de las personas atendidas, respetando tanto los derechos de los propios usuarios como las de sus familiares.





CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN





1.1 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA:

El problema se ha producido en las últimas décadas ya que se ha tenido un crecimiento poblacional en este municipio y se ha incrementado la prolongación de la vida en los adultos mayores debido a la tecnología y la evolución en cuidados médicos del presente, pero esto no quiere decir que sea una vida placentera en el adulto mayor, sino que esta prolongación de la vida consecuentemente ha traído otros problemas de carácter social, psicológico y emocional. Uno de los problemas que existen en el municipio de El Progreso Jutiapa es la falta de cuidado y desamparo hacia las personas de la tercera edad, ya que varias de estas personas sufren enfermedades mentales causadas por la vejez y que causan discriminación, maltrato, abandono, depresión, y depresión severa.

Cuadro 2
Municipio de El Progreso - Departamento de Jutiapa
Distribución de la población por edades
Año: 2002

Edades	Censo población 1994	Proyección población 2002	%	Muestra trabajo de investigación	%
0 - 14	6,886	9,274	42	790	37
15- 64	8,741	11,772	53	1,231	57
65 y más	872	1,174	5	126	6
Totales	16,499	22,220	100	2,147	100

Fuente: Investigación propia con base a datos del X Censo de Población y V de Habitación

Cuadro No. 1
Población por sexo según grupos de edad y área geográfica
El Progreso, Jutiapa

Concepto	Población			Grupos de edad					Área	
	Total	Sexo		0-4	5-14	15-59	60-64	65 +	Urbana	Rural
		Hombres	Mujeres							
Habitantes	18,194	8,428	9,766	2,029	4,620	9,945	430	1170	7,241	10,953
Porcentaje	100.00	46.32%	53.68%	11.15%	25.39%	54.66%	2.36%	6.43%	39.80%	60.20%

Fuente: Proyección INE 2010.

Cuadro No. 2
Población por sexo según grupos de edad y área geográfica
El Progreso Jutiapa

Años	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Población total	18,455	18,672	18,925	19,213	19,539	19,901	20,256	20,648	21,078	21,557	22,075	22,580	23,119	23,696	24,300	24,933
Población masculina	8,428	8,998	9,067	9,161	9,278	9,419	9,561	9,727	9,918	10,144	10,395	10,644	10,912	11,200	11,503	11,820
Población femenina	9,766	9,674	9,857	10,052	10,261	10,482	10,695	10,921	11,160	11,413	11,681	11,937	12,207	12,495	12,797	13,113
0-4	2,029	1,559	1,537	1,522	1,515	1,516	1,510	1,503	1,494	1,484	1,472	1,460	1,446	1,431	1,415	1,397
5-14	4,620	2,784	279	2,789	2,777	2,755	2,722	2,688	2,655	2,624	2,597	2,558	2,526	2,500	2,481	2,468
15-49	9,945	4,315	4,334	4,354	4,379	4,409	4,454	4,504	4,555	4,608	4,659	4,721	4,777	4,829	4,876	4,918
50-64	430	5,092	5,106	512	5,137	5,159	5,197	5,238	5,281	5,325	5,368	5,423	5,474	552	5,561	5,597
65 y +	1,170	565	568	570	571	571	571	571	570	567	563	559	554	549	543	538

Fuente: Proyecciones INE, 2002

1 Según censo nacional 2002 comparado con datos proporcionados por la administración 2007-2011 de la municipalidad de El Progreso Jutiapa.

Estudios elaborados por la INE muestran el envejecimiento poblacional hasta el año 2010 y proyecciones al año 2025; el porcentaje es notorio de un 5% en el año 2002 a un 8.75% en el 2010 y en las proyecciones de crecimiento para el año 2012 es aún mayor, ver tabla.

AÑO	CANTIDAD DE ANCIANOS
1994	872
2002	1174
2010	1600
2012	3106

1.2 DELIMITACIÓN DEL TEMA:

El anteproyecto está enmarcado a la asistencia de salud y recreación de las personas de la tercera edad para el municipio El Progreso Ju apa. Estará dirigido al tratamiento y prevención de enfermedades mentales y enfermedades físicas comunes, brindándoles también una residencia enfocada a sus necesidades.

Territorial: Este anteproyecto tendrá una cobertura a nivel de municipios, que logra abarcar el casco urbano, aldeas y caseríos.

Temporal: la propuesta del Residencial Gerontopsiquiátrico y Centro de Asistencia Recreacional identificado en el municipio en base a los estudios realizados estará proyectada en 18 meses.

6 meses----- Realización de protocolo (Inversión 2)

6 meses----- Fundamentación teórica (inversión 3)

6 meses----- Diseño del proyecto (Proyecto de Graduación DA9)

1.3 ANTECEDENTES:

El Progreso Achiuapa (Achiuapa: achiotl-achiote; pan – lugar de. Lugar o erra de achiote) es un municipio ubicado en el departamento de Ju apa en la región sur-oriente del país de Guatemala.

El Progreso Achiuapa, Ju apa también es llamado simplemente "El Progreso, Ju apa", pero es originalmente llamado como "Valle de Achiuapa" desde el día de su fundación. Es un municipio casi fronterizo entre el El Salvador y también Honduras ya que está ubicado en el este del municipio de Asunción Mita que está exactamente ubicado en la frontera entre Guatemala y El Salvador. El Municipio está ubicado entre los municipios de Ju apa, Asunción Mita y Santa Catarina Mita.

En la evolución la familia ha perdido sus funciones primarias y por consiguiente el valor e importancia de cada miembro, y encadena a la deficiencia de valores y unión familiar; al paso de los años ahora a la persona de la tercera edad se le ve como alguien que en términos de utilidad no funciona y en ocasiones debido a la pérdida de sus capacidades sufre de maltrato psicológico y físico, cabe destacar que ambos maltratos son la raíz de muchas enfermedades padecidas por ancianos; antes al anciano se le cuidaba y protegía porque los consideraban los sabios del pueblo o la región y eran más valiosos que algo material, debido a que ellos tenían en su ser como tal la historia de sus raíces.

En el municipio El Progreso Ju tiapa no existen centros o ins tituciones especializadas que se dediquen a la salud mental y sica de las personas ancianas. La municipalidad actual ene como prioridad brindarles apoyo a sus ancianos pero solo han logrado tener algunas clínicas médicas que les a ende enfermedades comunes.

1.4 DEMANDA A ATENDER:

La principal demanda a atender serán las personas de la tercera edad en el Municipio de El Progreso Ju tiapa, que padecen enfermedades mentales y sicas brindándoles residencia permanente o temporal dándoles una mejor calidad de vida en sus úl mos años. La expresión tercera edad es un término antrópico-social que hace referencia a la población de personas mayores o ancianas. En esta etapa el cuerpo se va deteriorando y, por consiguiente, es sinónimo de vejez y de ancianidad. Se trata de un grupo de la población que está jubilada y ene 65 años de edad o más. Hoy en día, el término va dejando de u lizarse por los profesionales y es más u lizado el término personas mayores (en España y Argen na) y adulto mayor (en América La na).

1.5 JUSTIFICACIÓN:

Este ante proyecto está dirigido en base al estudio que se ha realizado de la deficiencia de atención sicológica, siquiátrica y de enfermedad preven va común para personas de la tercera edad que existe hoy en día en el municipio El Progreso, Ju tiapa y el resto de nuestro país. Servirá de apoyo y ayuda para aquellos ancianos que sufren de alguna enfermedad mental, maltrato sicológico y sico proveyéndoles un lugar residencial que cumple con las necesidades de los adultos mayores; un fenómeno extraordinariamente importante es el envejecimiento de la población. Este fenómeno ha sido debido a dos factores esenciales: de una parte la mortalidad ha disminuido a la vez que se ha incrementado la esperanza de vida pero esto no quiere decir que sea una vida saludable sino que ha incrementado pero conlleva muchas enfermedades. **Por lo que no se pretende desde un punto de vista cuan ta vo, la prolongación de la vida (dar más años a la vida, y retardar la muerte), sino de vista cualita vo, la mejora de la calidad de vida de las personas mayores (dar más vida a los años).**

1.6 OBJETIVOS:

General:

Contribuir a la población de la tercera edad del municipio El progreso Ju tiapa y con la Municipalidad para brindar el diseño de este centro para mejorar calidad de vida y dar una atención integrada, y así prever enfermedades mentales y sicas severas causadas por la avanzada edad, el maltrato y discriminación hacia esta determinada población.

1 Según datos proporcionados por la administración 2007-2011 de la municipalidad del El Progreso Jutiapa.

2 Según Censo nacional 2002 comparado con datos proporcionados por la administración 2007-2011 de la municipalidad del El Progreso Ju tiapa.

Específicos:

- Proponer de un anteproyecto a la municipalidad del Progreso Jutiapa que ayude al adulto mayor.
- Ayudar a la relación de las personas de la tercera edad contra conceptos discriminantes.
- Proveer de espacios arquitectónicos con medidas especiales para adultos mayores.
- Concientizar a los habitantes del municipio El Progreso Jutiapa a que den mejor trato a sus ancianos.

Personales:

- Ampliar mis conocimientos sobre la gerontopsiquiatría.

1.7 METODOLOGÍA:

La recopilación de datos a través de las Estadísticas de población más actuales (INE 2010) y datos desde 1994 que sirvieron como datos de comparación.

- Reunir información por medio de pláticas, entrevistas, historia recopilada por vecinos y brindada por la municipalidad.
- Análisis de sitio, uso de suelo, tipo de suelo, medio físico, soleamiento, condiciones climáticas. Macro: las vías de comunicación, transporte, análisis y equipamiento urbano y otros aspectos a evaluar.
- Se realizará investigación de casos análogos para poder determinar actividades y funcionamiento del centro y así establecer premisas de diseño para brindar un buen proyecto.
- La última fase será establecer la prefiguración del proyecto con, programa de necesidades, cuadro de ordenamientos de datos, matrices y diagramaciones.



CAPÍTULO II

REFERENTES



2.1 REFERENTE TEORICO:

Los motivos más comunes por los que los mayores van a vivir a una residencia:

Por soledad. (Búsqueda de compañía)

Motivos de salud (deterioro de salud, disminución de autonomía personal)

Por no poder valerse por sí mismo/a.

Por no molestar a la familia.

A la hora de ingresar en la residencia, tiene más importancia evitar la soledad para las personas más mayores (85 años y más). La salud, sin embargo es más importante entre las mujeres, sobre todo, las menores de 85 años, mientras que los motivos familiares cobran importancia a medida que lo hace la edad del residente. Entre las personas que están en la residencia sólo temporalmente, los motivos familiares y, especialmente los de salud, cobran mayor importancia.

Desde un punto de vista Gerontopsiquiátrico que estudia los aspectos psicológicos y psiquiátricos del anciano. Se destacan las demencias y las depresiones como patologías características que van a marcar la muerte del anciano.

La psicogerontología es, para *Richard y Munafo (1993)* "la ciencia que trata de describir, explicar, comprender y modificar las actitudes del sujeto que envejece". Esta visión hace referencia a los aspectos psicológicos de la persona de edad, más que a los psiquiátricos. También *DosilMaceira (1996)* defienden la concepción de la psicogerontología como psicología de la vejez.

Se tiene en cuenta que la aproximación teórica y práctica de la Gerontología es bio-psico-social.

2.1.1 Aspectos Biológicos: se refieren a la investigación sobre los cambios que con la edad y el paso del tiempo se producen en los distintos sistemas biológicos del organismo.

2.1.2 Aspectos Psicológicos: se refieren al estudio sobre los cambios y/o la estabilidad que el paso del tiempo produce en las funciones psicológicas como la atención, percepción, el aprendizaje, la memoria, la afectividad y la personalidad, entre otros fenómenos psicológicos.

2.1.3 Aspectos Sociales: se refiere a la búsqueda de cambios debidos a la edad relativos a los roles sociales, intercambio y estructura social, así como en qué forma los emergentes culturales contribuyen en esos cambios (crecimiento o declive), así como al envejecimiento de las poblaciones.

También ser verá desde un punto de una residencia de personas mayores ya que es un centro gerontológico en el que viven temporal o permanentemente personas mayores en la mayoría de los casos con determinado grado de dependencia.

La variedad, y la intensidad en la prestación de servicios pueden ser muy variables. Normalmente existen unos servicios mínimos regulados por ley que suelen incluir la manutención, es mulación de capacidades funcionales, dinamización sociocultural, atención sanitaria, ayuda a la integración social y terapia ocupacional. Además de lo anterior, se suelen ofrecer también un servicio médico, enfermería, atención psicológica lavandería, acogida y convivencia, soporte familiar, transporte y administración de fármacos.

Se verá desde un punto recreacional porque el municipio no cuenta con áreas específicas para la recreación del adulto mayor sino que han adaptado centros recrea vos enfocados a otra parte de la población que no cuenta con las necesidades ni medidas preven vas para los ancianos; por lo que las personas de la tercera edad no cuentan con un centro recrea vo especialmente para ellos, por consiguiente este proyecto también estará enfocado a la recreación de adultos mayores que están sanos sica y mentalmente y que aún conservan algunas facultades y así poder compar r con personas de su misma edad y situación social.

2.2 REFERENTE HISTÓRICO

En el municipio El Progreso, Ju apa en las úl mas dos décadas se ha dado el fenómeno de la prolongación de los años de vida pero lamentablemente debido a muchos factores, estos años de vida no han sido gratos para las personas ancianas ni para sus familiares ya que han sido sus úl mos años sufridos porque ha padecido de muchas enfermedades mentales y sicas.

Según la encuesta de ingresos y gastos familiares del INE; el 65% de las personas mayores de 60 años viven en condiciones de pobreza y el 36% en extrema pobreza, porcentajes que incluyen tanto indígenas como otras etnias.

En el transcurso de la historia de los adultos mayores han sido concebidos por algunas culturas y civilizaciones de distintas maneras, percepciones que han creado tipificación de la tercera edad de manera posi va y nega va. Por ende en ocasiones, no se han valorado por su largo trasegar y su amplia experiencia; sino vistos como representantes de la tercera edad que están terminando un ciclo y dejan de apreciar lo agradable que puede ser esta etapa de la vida.

Existe un texto del Siglo V a. C que hace referencia a la etapa en mención:

“ Que penoso es el fin de un viejo”. Se va debilitando cada día; su vista disminuye, sus oídos se vuelven sordos; su fuerza declina, su corazón ya no descansa; su boca se vuelve silenciosa y no habla. Sus facultades intelectuales disminuyen y le resulta imposible acordarse hoy de lo que sucedió ayer. Todos los huesos están adoloridos. Las ocupaciones

a las que se abandonaba no hace mucho con placer, todo las realiza con dificultad, y el sentido del gusto desaparece. La vejez es la peor de las desgracias que puede afligir a un hombre".

Este es un escrito de hace miles de años que certifica que los adultos mayores en un transcurso de la historia y en cierta cultura fueron seres poco subvalorados y hasta regalados. Y que ciertamente hoy en día aún hay personas que consideran parte de su ideología este escrito antiguo, ya que no valoran la vida e importancia del adulto mayor. Por otra parte también están los que consideran que "Alcanzar edades avanzadas significaba un privilegio, una hazaña que no puede lograrse sin la ayuda de Dios"

Y es por eso que existen algunas personas en este municipio que tienen la mentalidad de ayudar a esta población, y que por eso en investigación de campo se logró percibir este pensamiento:

"Estos ancianos realizaron su labor por darnos el pueblo que hoy tenemos, es nuestra manera de agradecerles por su esfuerzo y trabajo".

2.3 REFERENTE LEGAL:

El artículo tres de la Ley de Protección para Las Personas de la Tercera Edad de Guatemala se define como adulto mayor a toda persona de cualquier sexo, religión, raza o color que tenga 60 años de edad o más.

Programa de aporte económico del adulto mayor • Decreto 85-2005

Ley del Programa de Aporte Económico del Adulto Mayor Decreto 85-2005.

Constitución Política de la República • Decreto 80 –96 Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad.

Ley de Protección a las Personas de la Tercera Edad • ART 25 Y 26

Ley para Prevenir, Sancionar, y Erradicar la Violencia Intrafamiliar.

Código de Trabajo.

Código Civil.

Código Penal.

Ley constitutiva del Ejército.





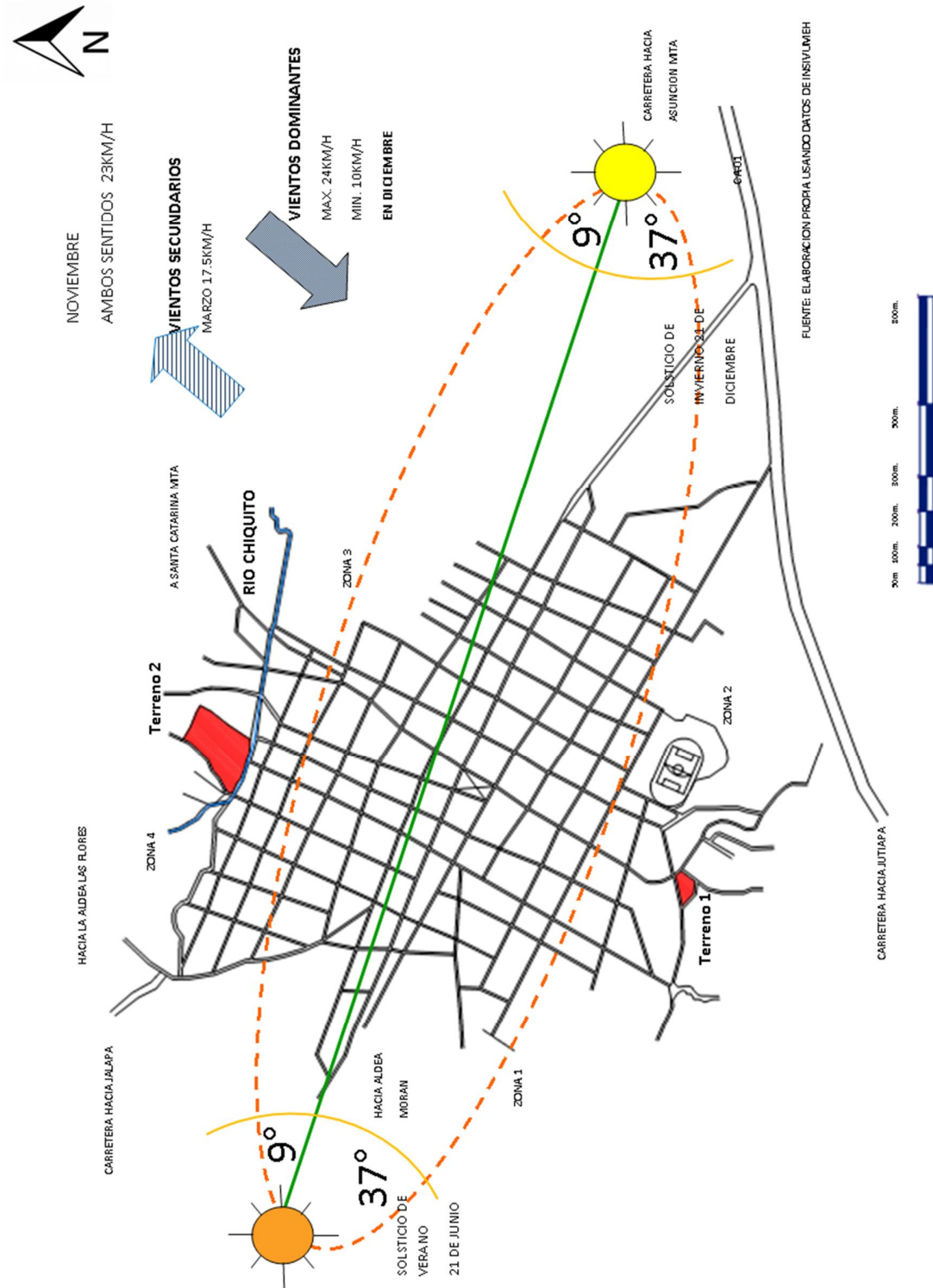
CAPÍTULO III

ANÁLISIS DEL

ENTORNO



3.1 CONDICIONES CLIMÁTICAS





3.2 VÍAS DE ACCESO

INGRESOS PRINCIPALES:

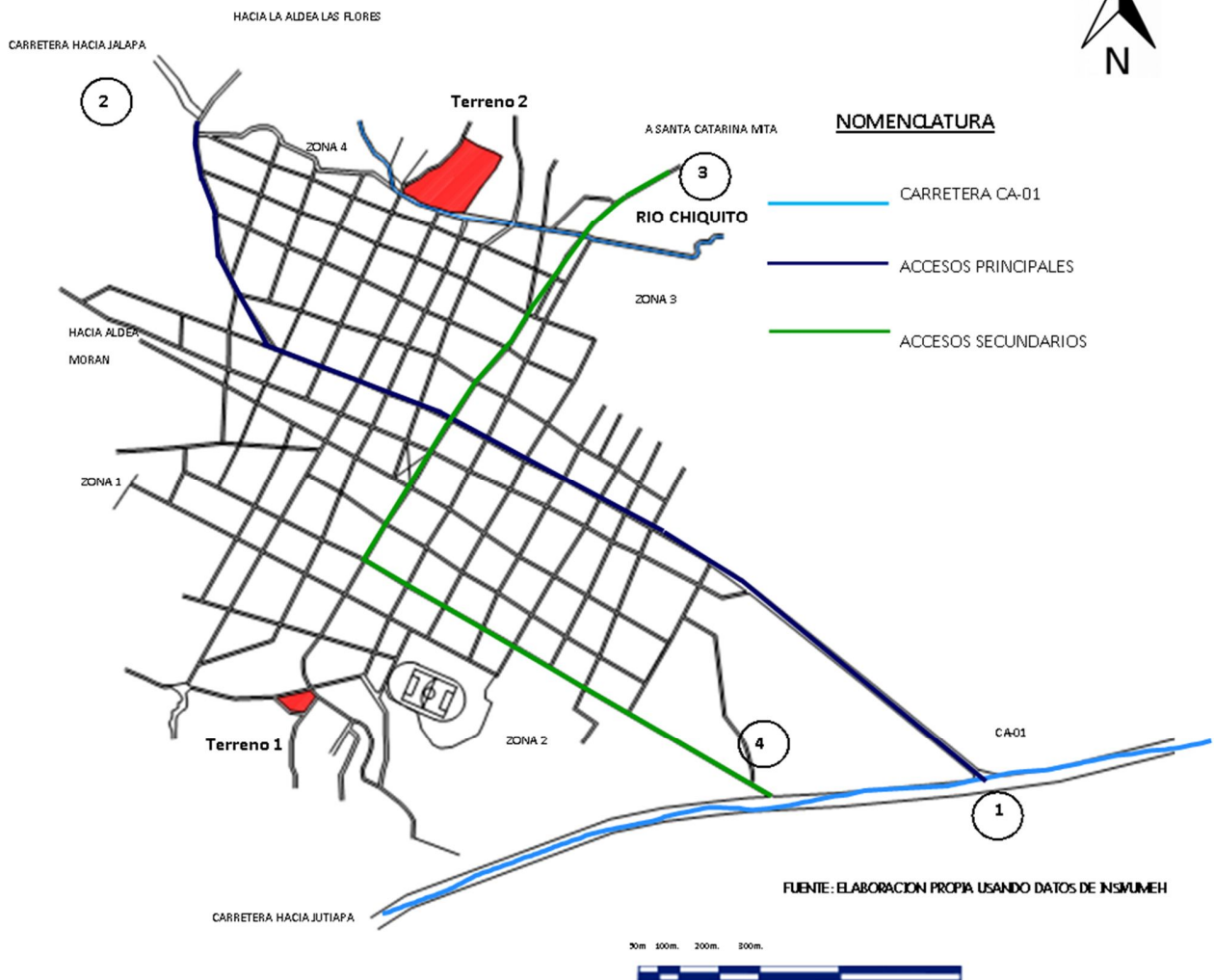
1) La principal vía de acceso para ingresar al casco urbano del municipio es desde la carretera internacional CA-01; desde esta carretera ingresa el transporte extraurbano de Juapa, Asunción Mita y Agua Blanca. (4 carriles) (ASFALTO)

2) La otra vía de acceso principal es la que proviene de Jalapa, ya que existen fuertes lazos de comercio entre (estos dos municipios) El Progreso Juapa y el casco urbano de la Laguna Retana. (2 carriles) (ASFALTO)

INGRESOS SECUNDARIOS:

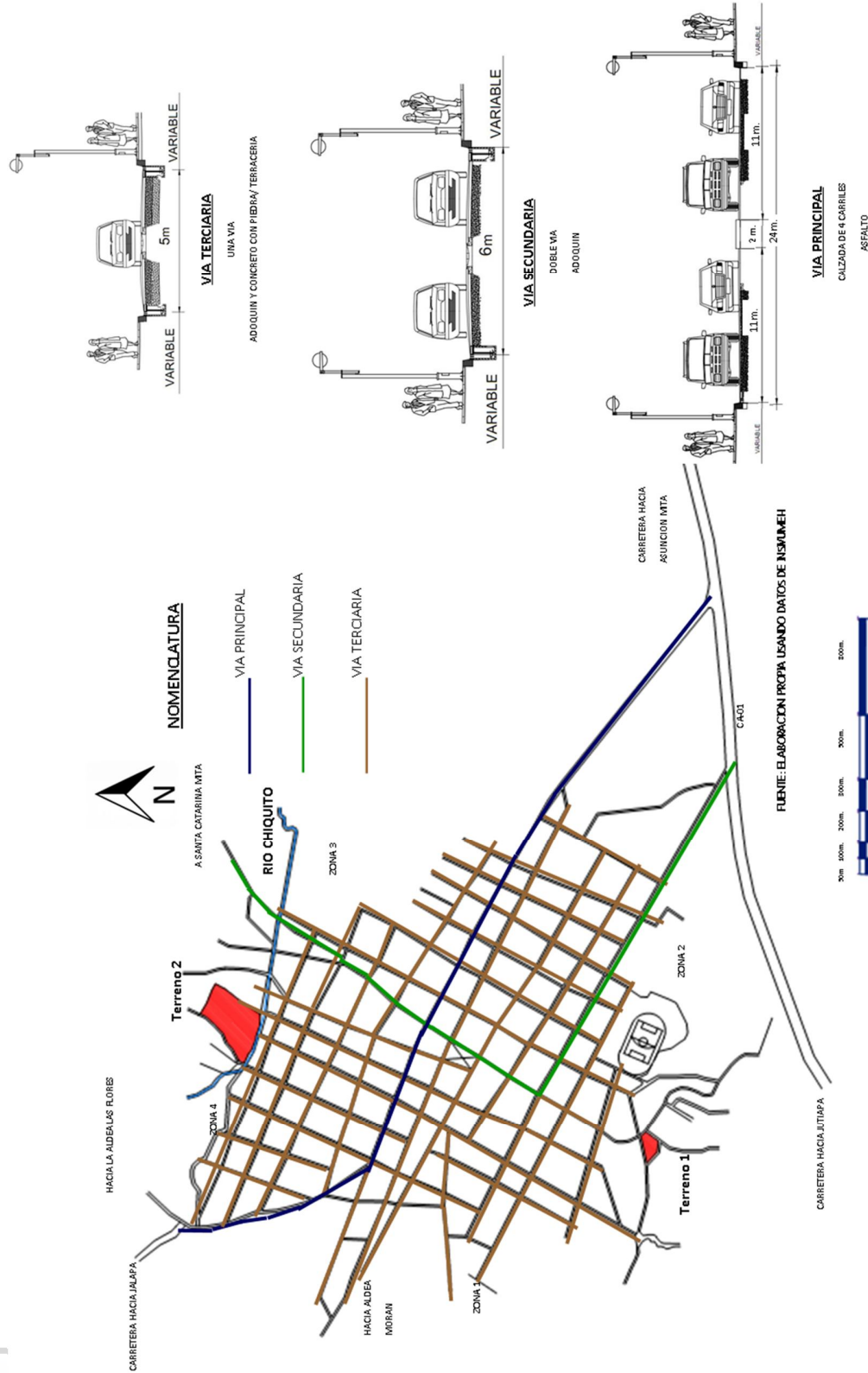
3) La vía que proviene del municipio Asunción Mita es bastante importante comercialmente para el intercambio de estos municipios, además que es una vía de acceso para aldeas que están a las orillas de la carretera. (2 carriles) (ASFALTO Y ADOQUIN)

4) Antes era el ingreso principal hacia el municipio, pero debido a las dimensiones de la vía fue necesario crear otra (Vía 1) pero actualmente por esta vía ingresa el transporte (microbuses) que proviene de Juapa y vecinos de este municipio. (2 carriles) (ASFALTO Y ADOQUIN)





3.3 VIVIENDA Y COMERCIO

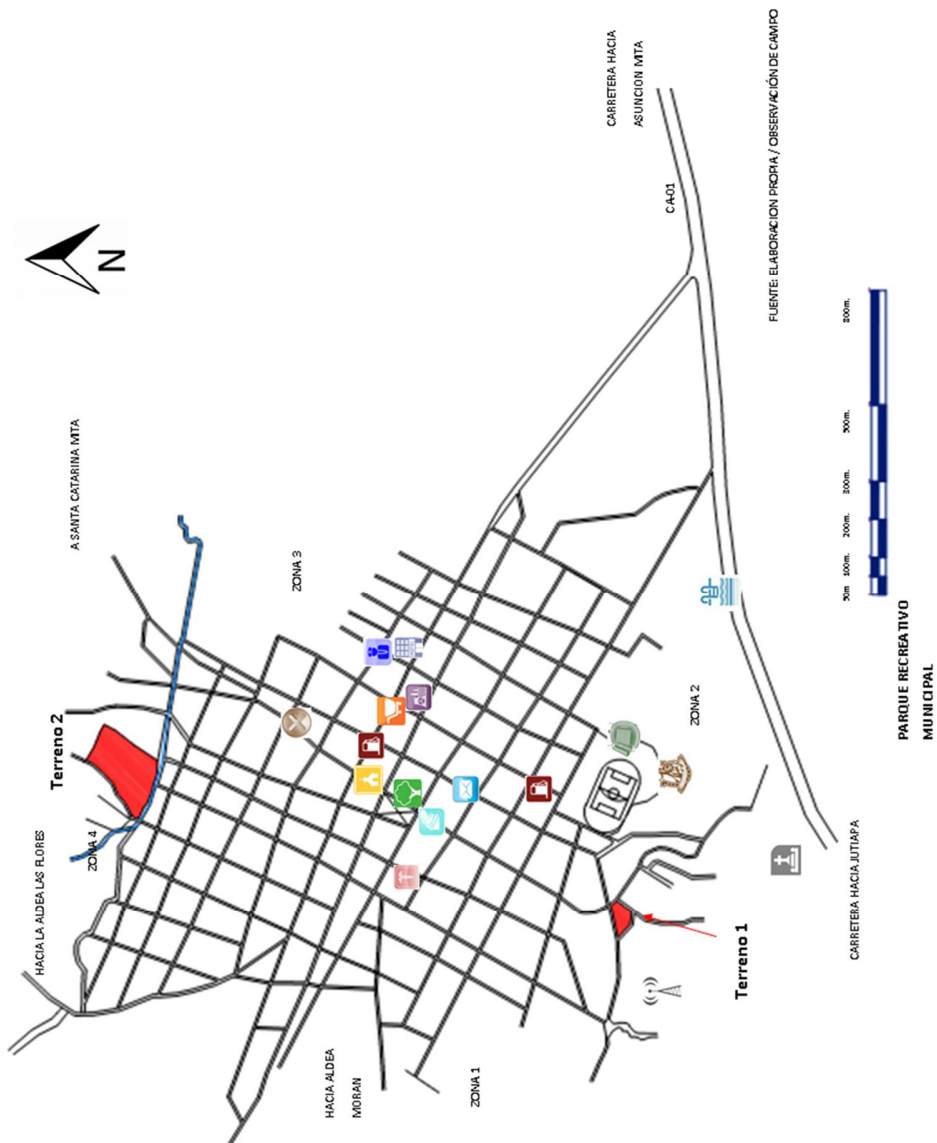




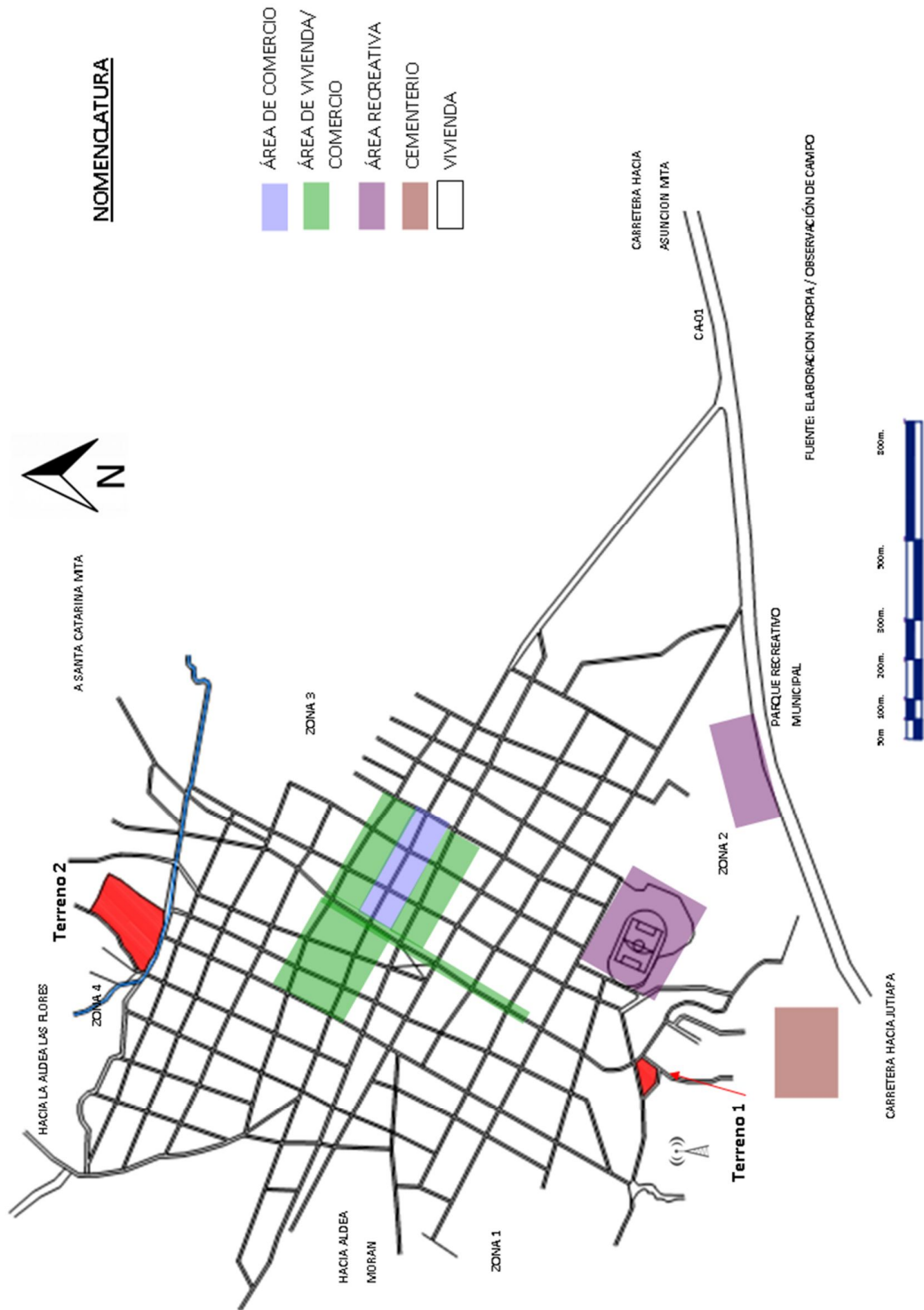
3.5 EQUIPAMIENTO URBANO

NOMENCLATURA

-  PARQUE CENTRAL
-  IGLESIA CATOLICA
-  MUNICIPALIDAD
-  POLICIA NACIONAL
-  CENTRO DE SALUD
-  MERCADO
-  RASTRO MUNICIPAL
-  CENTRO RECREATIVO MUNICIPAL
-  CEMENTERIO GENERAL
-  ESTADIO FOOTBALL
-  GASOLINERAS
-  CENTRO COMERCIAL MUNICIPAL
-  RODEO
-  CORREO
-  HOTEL
-  INDE



3.6 USO DEL SUELO












3.7 VIVIENDA Y COMERCIO

Dentro de los usos principales que se le da al suelo, dentro del municipio, es para la vivienda. El desarrollo juntamente con el crecimiento demográfico ha contribuido tanto a incrementar el déficit de viviendas como el desborde de la capacidad municipal para crear la infraestructura adecuada. En el área de aldeas se ha observado que las viviendas están construidas con material que no es resistente a los diferentes fenómenos naturales que actualmente toda la población ha enfrentado. Todo esto se debe a que la población no cuenta con el recurso económico necesario para proteger sus viviendas adecuadamente. Ocupa un segundo lugar la actividad de comercio y un tercer lugar la actividad de servicios. La vivienda y el comercio combinado se han generado sobre los ejes principales de circulación de ingreso y egreso como son las calles que conducen de la CA-01 a la carretera que conduce a Jutiapa, y la que va de Santa Catarina Mita a la salida a la CA-01. Este fenómeno se repite en la mayoría de los municipios e incluso en la cabecera regional, Jutiapa. Los materiales utilizados son block, ladrillo y concreto, algunos techos son de lámina y teja.

El 20% de viviendas son de 2 niveles y poseen una arquitectura contemporánea utilizando como materiales block, ladrillo y concreto.

El 10% de construcciones son destinadas para servicios y utilizan como materiales block y concreto.

El 10% de construcciones son para comercio y utilizan como materiales block y concreto algunos techos son de lámina.

TIPO	IMAGENES		
VIVIENDA: Materiales empleados: block, ladrillo, concreto, teja, lámina.			
COMERCIO: Materiales empleados: block, ladrillo, concreto, teja, lámina.			
SERVICIOS: Materiales empleados: block, concreto, teja, lámina			

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS DE PRENSA LIBRE

3.8 SERVICIOS PÚBLICOS

RED DE DRENAJE Y AGUA POTABLE

Se encuentran habilitados ya en la mayor parte de la ciudad. La tendencia topográfica es hacia los ríos que la limitan. La ciudad cuenta con drenajes en un 85% agua entubada en un 90%. En esta actualmente se busca habilitar un nuevo pozo, debido a que la presión existente en algunas partes del casco urbano ya no es suficiente, y la demanda es cada vez mayor.

ELECTRICIDAD

En lo que a electricidad y alumbrado público se refiere, el servicio es prestado por DEORSA, y la ciudad tiene una cobertura del 100%, aunque el suministro presenta problemas de caídas de tensión eventualmente.

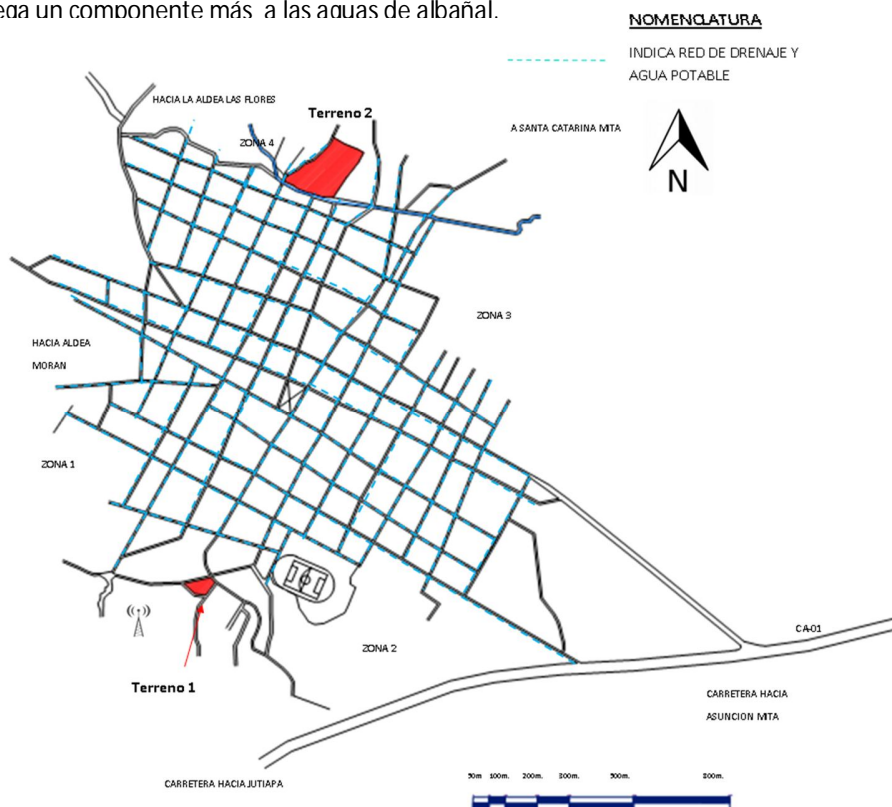
TELEFONÍA

El servicio de telefonía se ha visto ampliado aceleradamente en los últimos años, existiendo capacidad del servicio para casi todo el casco urbano, este servicio se ha visto equilibrado de igual forma por la introducción de telefonía celular al área.

DESECHOS SÓLIDOS

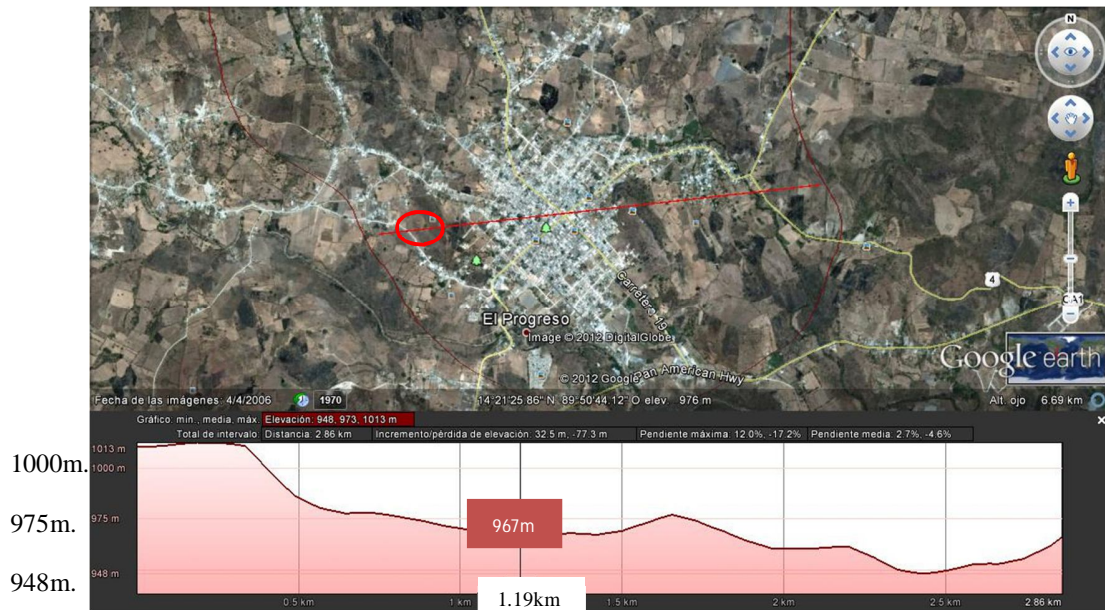
Los desechos sólidos no tienen ningún tratamiento específico y depositado en barrancos de los límites entre El Progreso y Jutiapa. Los desechos de drenajes son conducidos por el sistema hacia los ríos.

En la actualidad el 96 % de las viviendas tiene agua domiciliar por lo que la ropa y los demás utensilios del hogar son lavados ahí mismo. El 40 % de las viviendas no están interconectadas al sistema de drenaje, por lo que las aguas jabonosas son absorbidas dentro del perímetro de la vivienda, pero durante la época de lluvia llega a los ríos por la escorrentía superficial. Sin embargo el 30 % de los hogares sí producen aguas jabonosas, que son vertidas al sistema de drenaje y de éste el río Chiquito, río Colorado y el río Morán sin ningún tratamiento. Si relacionamos los productos de limpieza y los metros cúbicos de aguas consumidos por la población permite determinar los índices de concentración de las aguas jabonosas en el municipio. El desfogue del sistema de drenaje llega a los ríos: Chiquito, el Colorado que en la actualidad son las aguas más contaminadas en el municipio por aguas negras, por supuesto de líquidos y sólidos de procedencia humana, pero además todo aquello que comúnmente se elimina a través de los desagües y sumideros de las viviendas., por consiguiente, este contaminante está conducido por el que escapan los drenajes y llegan a estas subcuencas. La espuma de los detergentes aerea un componente más a las aguas de albañal.





3.9 PENDIENTE DEL CASCO URBANO

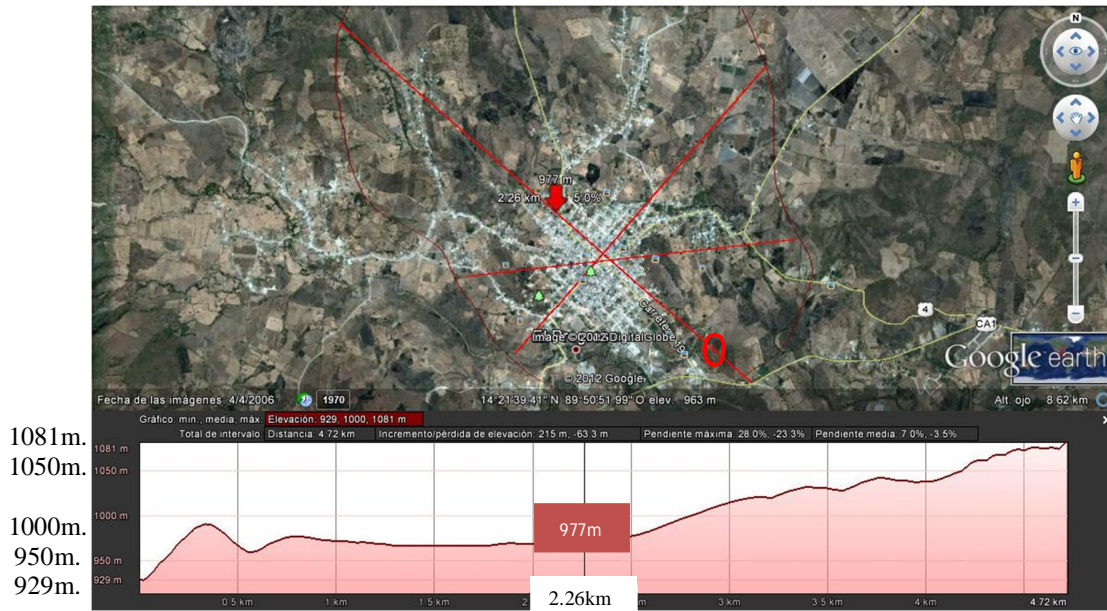


○ PENDIENTE MÁXIMA DE 14.8%

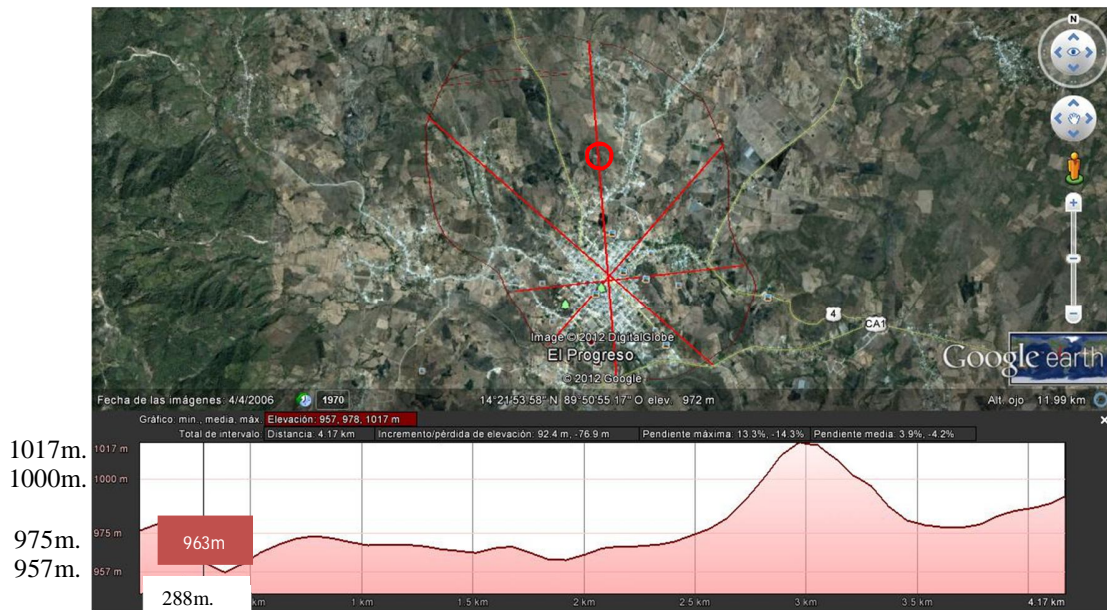


○ PENDIENTE MÁXIMA DE 5.1%

3.9 PENDIENTE DEL CASCO URBANO



○ PENDIENTE MÁXIMA DE 23.2%



○ PENDIENTE MÁXIMA DE 13.3%

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA CON DATOS DE GOOGLE EARTH



3.10 SELECCIÓN DE TERRENO

ASPECTO A EVALUAR	TERRENO 1	TERRENO 2
CONDICION ACTUAL DEL TERRENO	El terreno actualmente se encuentra al lado de la sub estación del INDE. Tiene muchos matorrales y árboles a su alrededor. Posee sus mejores vistas en dirección norte 130°	Actualmente se encuentra en una zona en vías de desarrollo. Tiene algunos árboles que pueden conservarse. Tiene sus mejores vistas al norte, este y oeste, 270°
SERVICIOS	Posee todos los servicios básicos, electricidad, agua potable, drenajes, telefonía, etc.	Posee servicios de electricidad, agua potable. Algunos vecinos en tuberías que conducen al río Chiquito aledaño al terreno.
ÁREA	Posee un área total de 2344.80m ²	Posee un área total de 25554.94 m ²
VÍAS DE ACCESO	Sus principal vía de acceso son vías terciarias de concreto y piedra/ terracería.	Su principal vía de acceso es terciaria de terracería.
CONTAMINACIÓN VISUAL, AUDITIVA, MOTORA.	Tiene contaminación auditiva y visual debida que a la par esta la subestación del INDE y el tanque municipal de agua potable. Pasa tráfico pesado que entra al INDE.	Cerca del terreno pasa el río Chiquito en invierno crece su caudal, nunca se ha desbordado, algunas personas desechan sus aguas residuales a este río.
CONSTRUCCIONES ALEDAÑAS	Las construcciones aledañas son contemporáneas construidas la mayoría con mampostería reforzada y teja. El cementerio municipal está a pocas cuadras de la ubicación de este terreno.	Las construcciones aledañas son pocas construidas con mampostería reforzada y techos de lámina. También está en construcción el Santuario a la Señora de Lourdes patrona de este municipio.
CONCLUSIONES	Los servicios básicos están bien distribuidos en esta área, sin embargo posee algunos aspectos negativos como son las construcciones que están cerca del terreno ya que producen contaminación auditiva y visual. Se descarta el terreno uno como parte del proyecto ya que no cuenta con las características ideales, el área deseada para el anteproyecto del Residencial Gerontosiquiátrico y Centro Recreacional para el adulto mayor.	El terreno se encuentra en un área en vías de desarrollo, posee un ángulo visual de excelentes vistas, el área del terreno se adecua a lo que se pretende diseñar. Algunos aspectos negativos son el Río Chiquito pero se cumplirá con normativas de construcción y medio ambiente para que el proyecto no se vea afectado por este cuerpo de agua. Se escoge el terreno dos para la elaboración del presente anteproyecto, ya que cumple con los requisitos y aspectos evaluados.



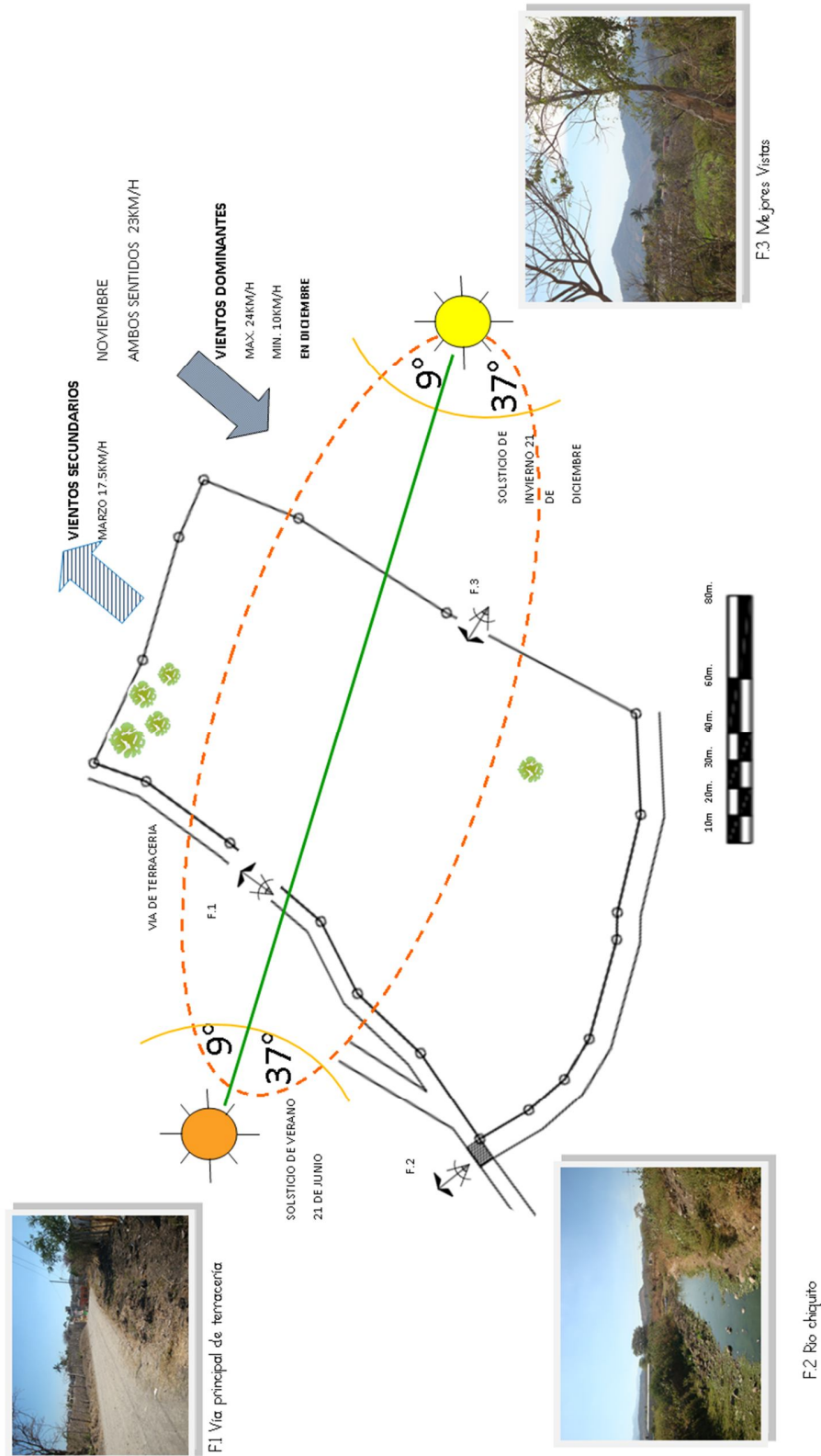
CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DEL

SITIO



4.1 CONDICIONES CLIMÁTICAS



4.2 SERVICIOS





CAPÍTULO V

CASOS

ANÁLOGOS



CASOS ANÁLOGOS ESTUDIADOS:

NOMBRE	UBICACIÓN	TIPO DE ORGANIZACIÓN	ÁREA O PROGRAMA ESPECÍFICO ANALIZADO
HOGAR: LOS MILAGROS	15 calle "A" entre primera y segunda avenida zona 1	Privado	Vivienda Hospedaje Alimentación Administración medicinal
HOGAR: SAN VICENTE DE PAUL ZONA 5	25 avenida y 28 calle esquina zona 5	Publico con ayuda de fundaciones.	Vivienda Hospedaje Alimentación Administración medicinal
GERONTOSIQUIÁTRICO: SANTA RITA, ESPAÑA	Ciudadella, Menorca /ESPAÑA	Privado	Hospedaje Vivienda Alimentación Administración medicinal Terapia sica y sicológica

Se realizará el estudio por separado de cada centro, incluyendo la distribución horizontal de los ambientes de una manera referencial debido a que, por razones de seguridad, algunos ambientes e incluso áreas, no fue posible el acceso directo. Además se resumirá la funcionalidad de cada centro en una tabla descriptiva con los ambientes que, de acuerdo con el área estudiada, merezcan ser referidos como punto de partida para premisas y criterios de diseño posteriores.

Por falta de centros Gerontopsiquiátricos en Guatemala se realizara caso análogo de un centro en el exterior del país y de un geriátrico aquí en la ciudad capital.

SANTA RITA ESPAÑA

Proponen crear un ambiente característico en el espacio vital donde predomina el tiempo libre y donde los usuarios pasaran los próximos, y últimos, años o meses de su vida. Se construyó un centro geriátrico que no parezca un hospital, sin pasillos, sin barreras arquitectónicas, en una sola planta. En el que todas las habitaciones tengan acceso directo desde, y hacia, un gran jardín-lobby. Además de acceso directo hacia, y desde, las zonas comunes.

Proporcionan accesibilidad integral, autonomía física, seguridad psíquica, y respeto a la individualidad individual. Y facilitar, al máximo, el acceso de visitantes.

Entre área residencial y el perímetro recto exterior del edificio, se genera el espacio-circulación. Es un espacio abierto, interconectado, fluido, plano y poco habitual, que alberga usos de programa y circulación a la vez. Recorrer el edificio significa atravesar el mismo espacio, no pasar de un espacio a otro por puertas o corredores. Es un espacio único, donde se puede ir de A a B sin hacer necesariamente el mismo recorrido. Pero, además, el espacio-circulación es poli-atmosférico y se proyecta como un espacio de sucesos que pueda excitar los sentidos y paliar la desorientación y el tedio espacial que se puede tener en un Centro Geriátrico.

Los cerramientos del centro son sintéticos en composiciones de 2 capas. La piel interior, del cerramiento plano exterior

Localización

Ciudadella, Menorca /ESPAÑA



INDICA ACCESOS



INDICA SENTIDO DE LA VIA



ASPECTO FUNCIONAL SANTA RITA, ESPAÑA



En esta fotografía se puede observar la versatilidad y la flexibilidad que funcionalmente tiene esta edificación. Funciona como sala de descanso para ver televisión o como área de paso y relajación.



En esta fotografía se puede observar que los corredores están diseñados de tal manera que se puede llegar de un ambiente a otro sin la necesidad de hacer un largo recorrido.



Ingreso único de la institución y a la par en el área de estacionamiento.

NOMENCLATURA

- - - Habitaciones
- - - Corredores
- Conexión entre ambientes
- . . . Salas jardinizadas
- Áreas de estar
- Áreas de terapia
- ↔ Accesos



Cada dormitorio tiene su propio sanitario que se adapta a las necesidades de cada residente y están ubicadas alrededor de todo el centro geriátrico, esta zonificación por zonas depende del grado de deficiencia en salud.



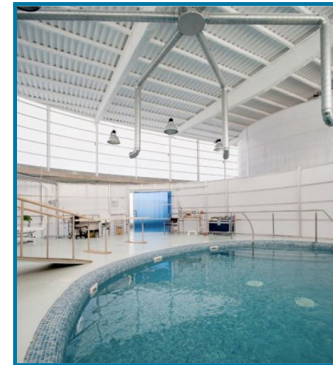
Los corredores interiores son amplios y permiten que los residentes se ubiquen en el área que están, ya que esta sectorizada por colores en el techo.

ASPECTO AMBIENTAL SANTA RITA, ESPAÑA



Area de comedor y sala TV cuentan con un sistema de ventilación e iluminación natural a pesar de que esta en medio de habitaciones y salas de terapia lo cual da sensación de limpieza y confort.

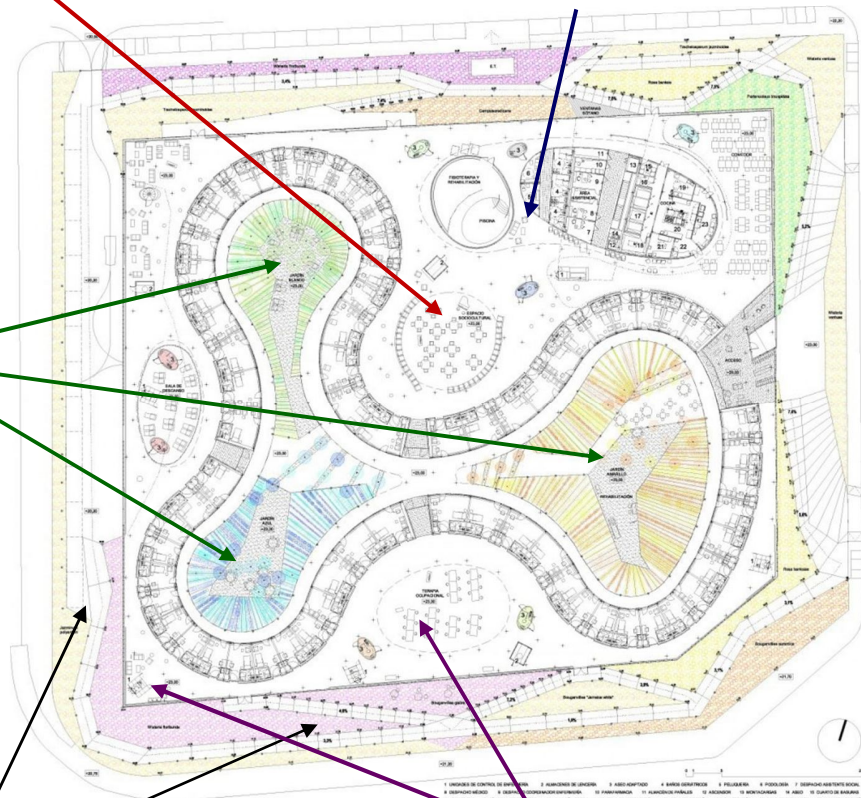
El área de hidroterapia esta ventilada e iluminada naturalmente pero como la ventilación no se daba abastone unos ductos de ventilación para mantener sin vapor esta área ya que el agua es fría.



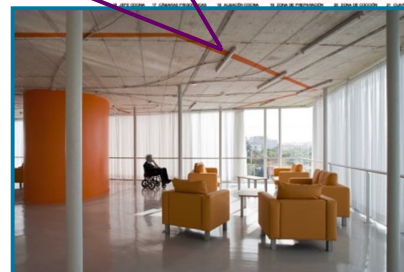
Gimnasio e hidroterapia



Los jardines interiores ayudan a iluminar y ventilar naturalmente todas las habitaciones del centro, y los voladizos no permiten que el sol entre directamente.

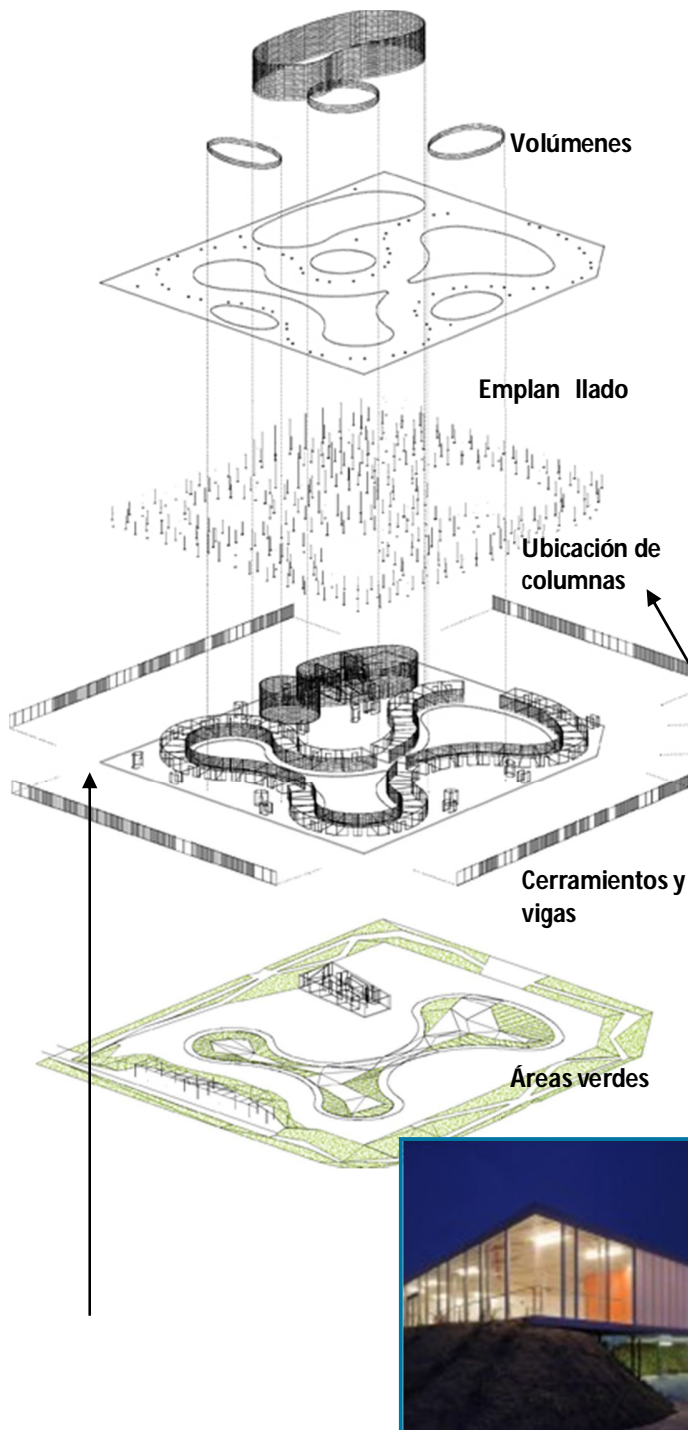


Los jardines externos ayudan como barrera vegetal contra el sonido contaminante y polvo proveniente del exterior, así como también ayudan a ventilar e iluminar naturalmente todos los ambientes.

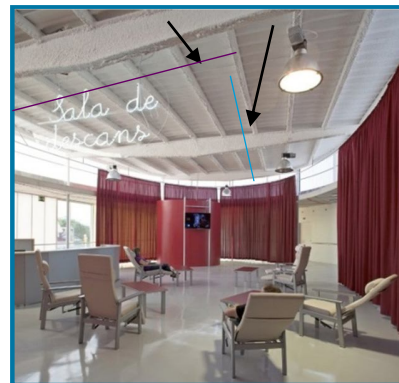


Todas las salas de estar y de visitas se encuentran iluminadas y ventiladas directamente usando muros transparentes, lo cual permite apreciar las vistas y paisaje natural.

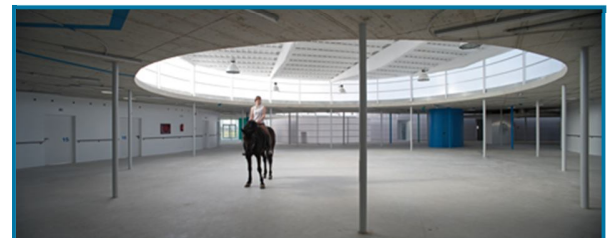
ASPECTO CONSTRUCTIVO SANTA RITA, ESPAÑA



Algunas áreas de este centro están techadas con lámina termo acústica y vigas de perfil metálico, ya que cubre grandes luces como en áreas de estar y de terapia. Está compuesta de Vigas y costaneras.

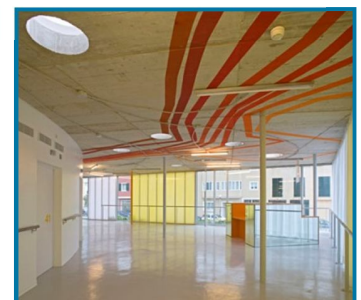


Otras áreas están techadas con planchas prefabricadas de concreto reforzado y sos enen el techo columnas de acero circulares, la ubicación de las columnas está dada en función de la forma que posee este centro. También se observa que el techo que sale del volumen esta techado con vigas metálicas y lámina termo acús ca.



En esta fotogra a se puede observar la ubicación de columnas que responde a la forma del edificio, el techo de corredores es de losas prefabricadas de concreto reforzado, y los cerramientos ver cales son te tabla roca con acabado liso y los techos en habitaciones son te cielo falso.

Desde el exterior se puede apreciar el cerramiento ver cal transparente que existe y el contraste de iluminación. Desde el exterior se aprecia el diseño rec línea aunque por dentro es total mente topológica.



ASPECTO MORFOLÓGICO SANTA RITA, ESPAÑA



Desde el exterior se puede observar que la forma es rec lineal mas no cuadrada, ya que responde al reglamento estatal de con nuar con la línea de construcción establecida; tal como se observa en las fotogra as de abajo.



El estudio de este centro está realizado de tal manera que pueda apreciarse su forma y arquitectura de noche y de día; ya que juega con la mayoría de sus muros exteriores transparentes y de noche dan un juego de luces enriquecedor y que da a sus residentes el confort que necesitan.



Por fuera se puede observar que el diseño es lineal pero por dentro juega con una volumetría ondulada y que permite que el usuario pueda movilizarse de un ambiente a otro sin hacer un gran recorrido, su forma y color dan paz y tranquilidad a los usuarios a parte los colores sirven para zonificar áreas.



Se logro mantener la línea de construcción jugando con diferentes formas por dentro.

HOGAR: LOS MILAGROS

ENTORNO DE LA INSTITUCIÓN.

El Hogar que tiene las características requeridas para un hogar es el Hogar Los Milagros. Dicho terreno tiene una extensión territorial de 1000 ms. 2 de área, con una topografía plana. Proyecto ubicado en la 15 calle A entre primera y segunda avenida zona 1 ciudad capital. Lo que contamina visual, auditiva, y ambientalmente, son casas abandonadas que se encuentran en la misma cuadra en la que está ubicado el hogar y también 2 talleres de mecánica automotriz que están enfrente del hogar. Este hogar presta servicios de residencia, hospedaje, alimentación y administración medicinal. El personal que colabora es poco, se limita a: 1 encargada, 5 enfermeras, 2 cocineras y personal médico no permanente en el hogar. Cuenta con una pequeña área verde.

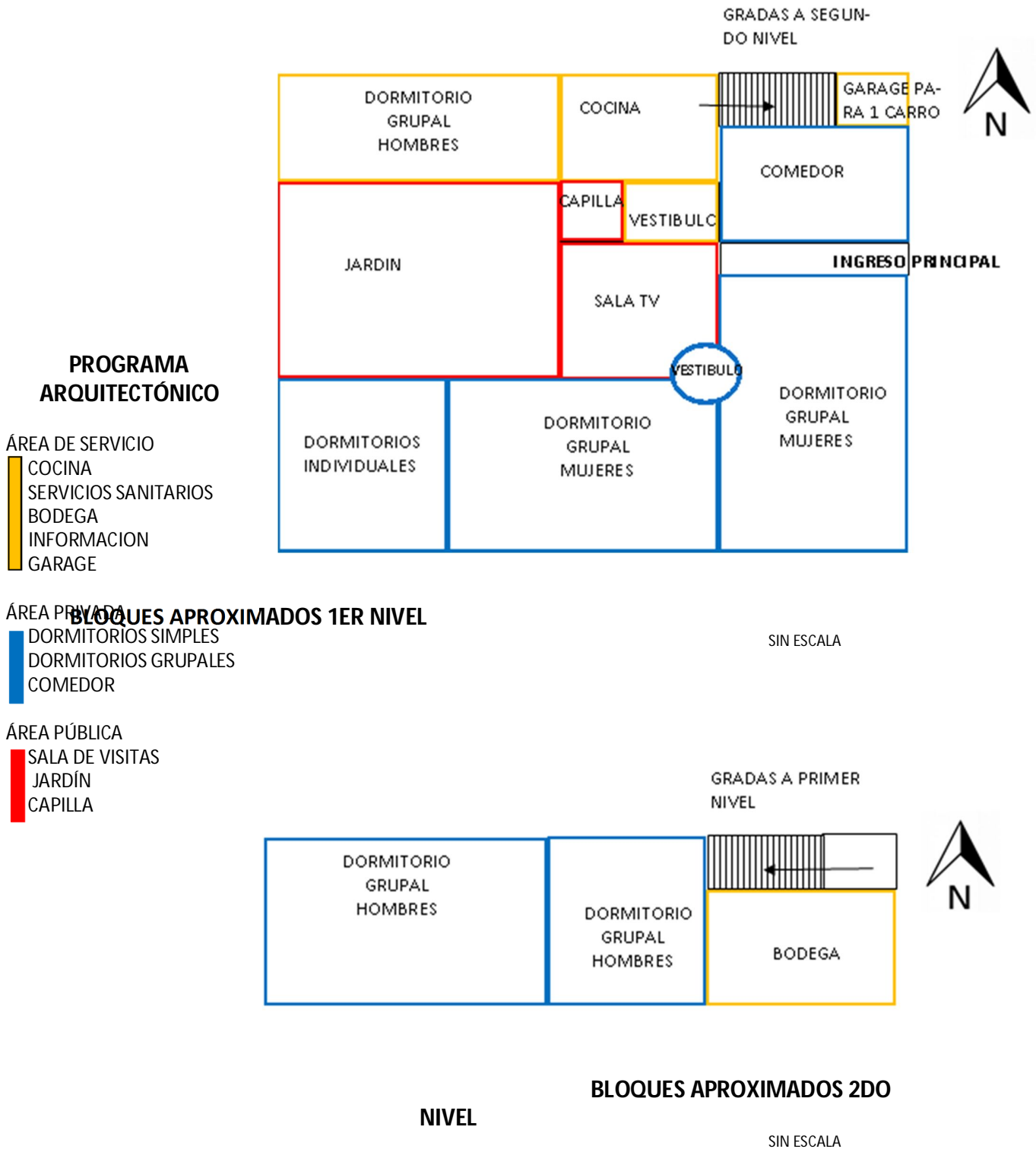
Aceptan hombres y mujeres.

Tipo de Organización: Privada

UBICACIÓN:

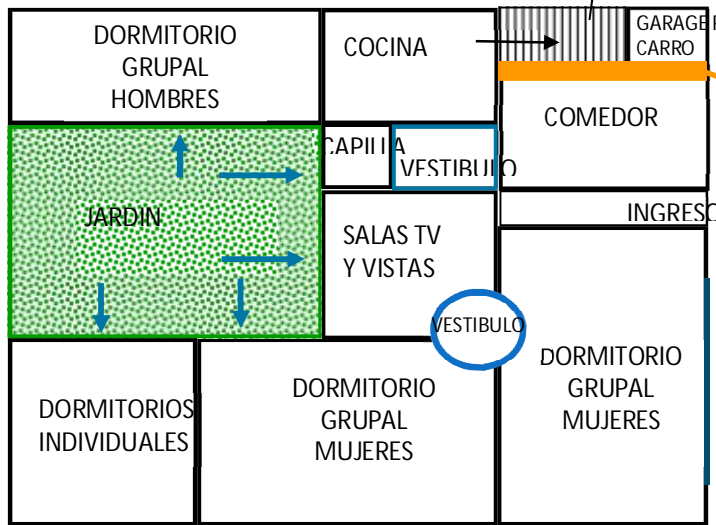


DISTRIBUCIÓN DE AMBIENTES





ASPECTO FUNCIONAL



Corredor de ingreso por garaje, en un ancho de 1.5 m. a un costado esta el ingreso a las gradas que suben al segundo nivel, la cual solo pueden subir personas que aun son capaces sicamente de hacerlo.

BLOQUES APROXIMADOS PRIMER NIVEL



Sin Escala



El centro cuenta con dos salas amplias una funciona para que los residentes puedan ver televisión y la otra es para recibir visitas, esta no está dividida, pero no interrumpe una a la otra debido a la amplitud de la misma

El comedor es solo para 8 personas, a la hora de las comidas lo hacen por turnos ya que el espacio y personal no se dan abasto para atender a la cantidad de residentes que viene, y también que algunos de ellos ya no son capaces de comer por si solos



El jardín lo utilizan para recreación pasiva, para tener algunas actividades al aire libre y para recibir visitas.

GRADAS A PRIMER NIVEL

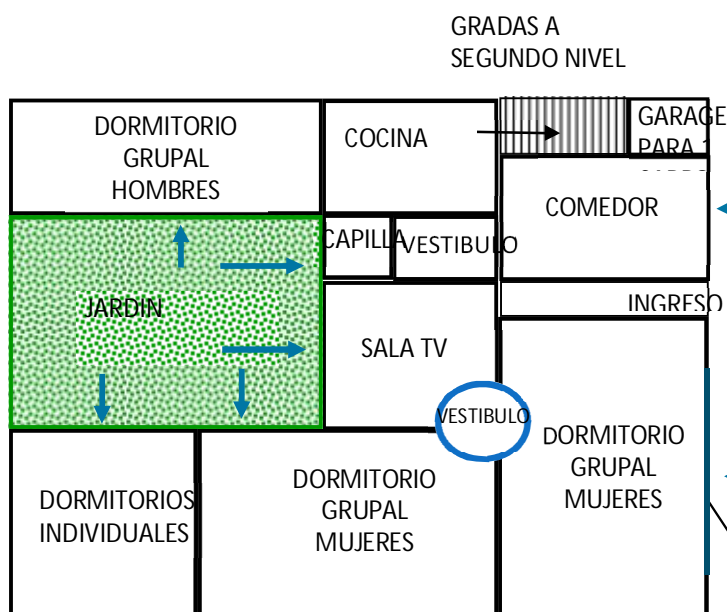


En el centro enen dormitorios individuales y grupales, enen a los residentes divididos por sexo y por la condición de salud en la que se encuentran.

BLOQUES APROXIMADOS SEGUNDO NIVEL

Sin Escala

ASPECTO AMBIENTAL

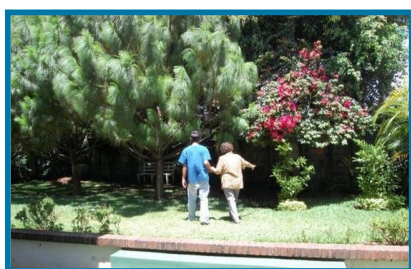


Indica ventilación e iluminación natural



Utilizan los voladizos de corredores para que los rayos del sol no sean directos a los ambientes que se ubican alrededor del jardín.

BLOQUES APROXIMADOS PRIMER NIVEL



Sin Escala



El jardín ayuda a que la mayoría de ambientes estén ventilados e iluminados naturalmente. En el diagrama de bloques se puede observar que las flechas celestes indican la ubicación de ventanas. El jardín también funciona como función de captar el aire que entra al centro, ya que por estar cerca de vías importantes el aire está contaminado con smog y el jardín ayuda a aislar de polvo y contaminación este centro.

Una de las habitaciones que está sobre la fachada principal de este centro tiene personas que no pueden tener contacto con mucho viento por la condición de salud en que se encuentran, por lo tanto esta habitación se ilumina naturalmente por medio de una parte del muro que tiene block de vidrio.



BLOQUES APROXIMADOS SEGUNDO NIVEL



Sin Escala

Todos los dormitorios están ventilados e iluminados naturalmente, utilizan cortinas para que el sol no entre directamente a cada ambiente.

ASPECTO MORFOLOGICO CONSTRUCTIVO



Morfológicamente se adapta al entorno de la zona 1 y su es lo neoclásico con pilastras mostradas y ventanas de arco rebajado con capiteles decorados de acuerdo a este es lo. Al igual que conserva los colores propios de este es lo y lugar.

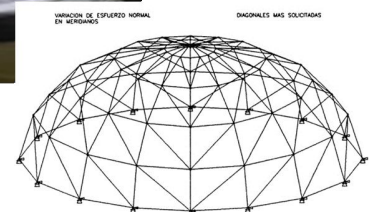
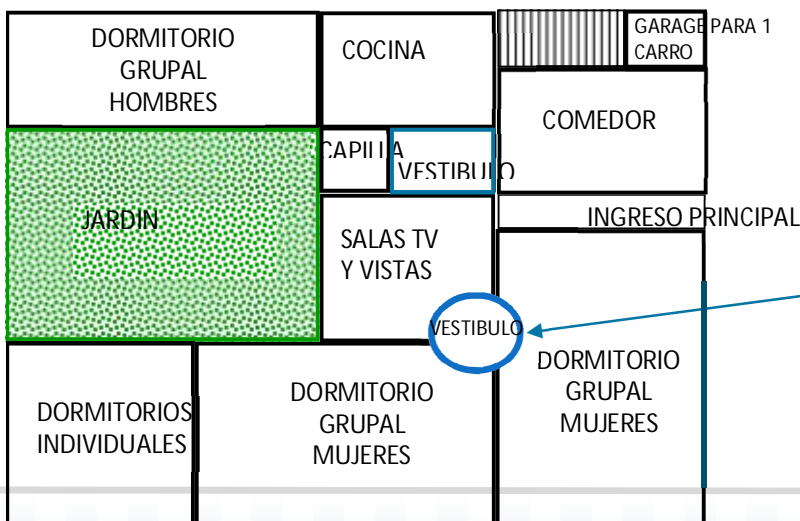


Estas son lagunas viviendas que se encuentran vecinas al centro sobre la misma cuadra, todas poseen el mismo es lo arquitectónico (Neoclásico) y los colores propios del es lo y lugar.



Debido a que este centro su función era vivienda con el terremoto de 1976 esas casas fueron reconstruidas con la tecnología de ese momento conservando siempre el es lo arquitectónico que fue destruido.

Los materiales empleados fueron concreto reforzado y ladrillo. Las columnas son de concreto reforzado y al igual que las vigas y losas tradicionales.



VARIACION DE SOLICITACIONES A PESO PROPIO Y GEOMETRIA DEL MODELO
CUPULA DE PLANTA ELIPTICA Y DE REVOLUCION SOBRE EJE HORIZONTAL

Uno de los vestibulos esta techado con una cúpula la cual permite tener iluminación natural ya que se encuentra en medio de 3 ambientes.

SAN VICENTE DE PAUL

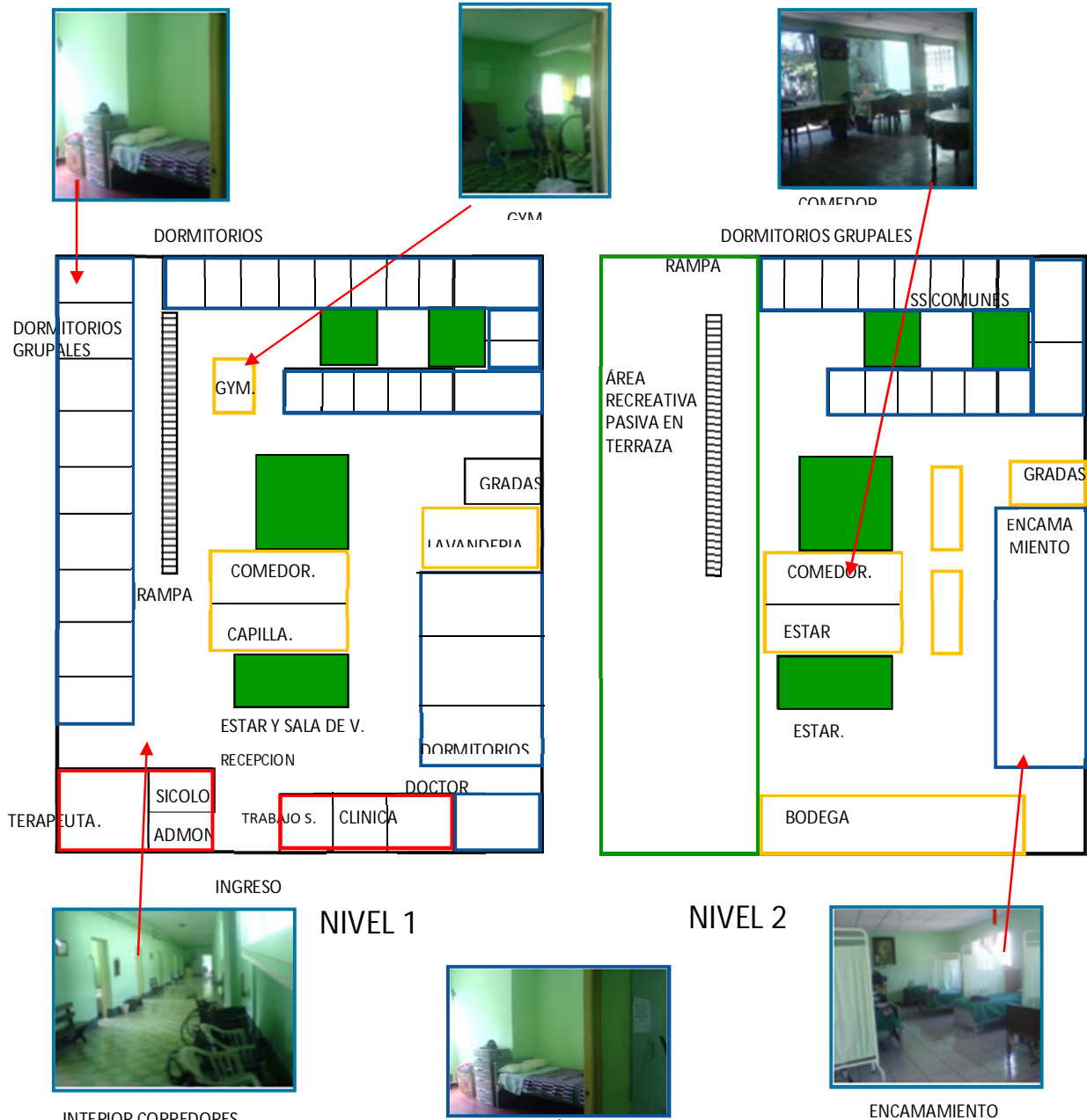
Es un centro enfocado a una asociación humanitaria, integrada por voluntariado, que siguiendo la misión de San Vicente de Paúl, facilitan el desarrollo integral de las personas en situación de pobreza, a través de servicios solidarios, comprometidos con el mejoramiento de la calidad de vida del adulto mayor.

Cuenta con varios ambientes que son: Dormitorios privados, comedor, capilla, lavandería, gimnasio, áreas libres. Y prestan servicio de psicólogos, terapeutas, trabajo social, clínica médica.

A continuación se presenta la ubicación del hogar San Vicente de Paul zona 5.



ANÁLISIS FUNCIONAL



Los ambientes son lo suficientemente amplios, cómodos y de agrado al usuario, aunque en el área de servicio sanitario del sector semiprivado, es insuficiente para la cantidad de personas de esta área. El mobiliario que utilizan es lo más indispensable. Únicamente cuenta con su cama para descanso, mueble para guardado de ropa y en algunos casos cuentan con dos sillas, para tener área de estar.

Dormitorio Comunal

Esta área, es la más común, y pueden ser utilizadas para las personas que tienen menos movilidad, los que necesitan ayuda en la mayoría del día, desde traslados dentro del asilo, y curaciones personalizadas, variando el caso por el que haya ingresado el adulto mayor. Su mobiliario, consiste en su cama y pequeño mueble de guardado, el resto de equipo utilizado son divisores entre las camillas y área de primeros auxilios.

ANÁLISIS AMBIENTAL



Al hacer el análisis visual, su entorno son áreas de vivienda, su afluencia de visitas es a menudo, por lo que sus áreas libres en un momento se toman insuficientes.

Sus jardineras son maceteros, donde lo idóneo es tener árboles para crear su barrera de contaminación y barrera de sonidos del exterior. El soleamiento es bastante agradable por la mañana, y es el que aprovechan para sacar a los adultos mayores que no tienen mayor movilidad, para que tomen aire fresco.

FACTOR SOCIAL

Los usuarios de este asilo son de diferentes niveles económicos, es una entidad Privada, y están en diferentes escalas de edad, desde 65 años, hasta 75, pueden ingresar para hacer algún reposo por intervención quirúrgica, hasta por voluntad propia y no tengan donde vivir.

Tiene capacidad para atender a 100 ancianos, aunque actualmente cuentan con 80, y los agentes laborando son 30 personas, entre ellos incluye desde el doctor de estadía permanente, enfermeras, y servicio.

Hay personas que no se les pide ayuda, debido a que existen usuarios que pueden cubrir el pago completo de su estadía, y un porcentaje de esto cubre a los que no lo pueden pagar, de igual forma hay usuario que tiene que hacer su pago en módico precio.

ASPECTOS USO DEL INMUEBLE

Anteriormente era un hospital, por tal motivo fue muy adaptable el uso de este inmueble para esta necesidad. Su uso es adaptable a las necesidades que necesitan cubrir y servicio que prestan, debido a que es funcional y cómodo para el usuario.

Las áreas de confort para el usuario son las áreas al aire libre, y de estar, son las que mayor confort dan, son espacios abiertos, con aire fresco y los de estar son con ventilación e iluminación adecuada. En la visita de campo, se analizó la deficiencia en espacios, aunque este centro ocupacional fue adaptado, aun así no cumplía con los requerimientos especiales y necesidades principales del adulto mayor, donde cabe mencionar que su uso anterior fue de un sanatorio, se aprovechó el área de encamamiento para dormitorio del usuario, su deficiencia en este sector es el área insuficiente para maniobra con silla de ruedas. Los servicios sanitarios son escasos, para el número de adultos mayores que atienden.



VENTAJAS Y DESVENTAJAS

CASO ANÁLOGO	VENTAJAS	DESVENTAJAS
SANTA RITA ESPAÑA	<p>Funcionales: Todos los ambientes están a un mismo nivel lo que permite que los residentes se movilicen de un lugar a otro sin ninguna dificultad.</p> <p>Ambientales: Todos los ambientes están ventilados e iluminados naturalmente.</p> <p>Morfológico: Su apariencia exterior juega con la interior, siendo una lineal y la otra topológica, haciendo visualmente agradable.</p> <p>Construcción: Los materiales empleados facilitan la construcción y rapidez del mismo utilizando la menor cantidad de mano de obra posible.</p>	<p>Funcionales: No cuenta con un área especial para ambulancias lo cual es de suma importancia en un centro como estos.</p> <p>Ambientales: La vegetación exterior fue puesta con el objetivo de filtrar el aire pero esta vegetación en algunas épocas no florece, por lo que no cumple su objetivo todo el año.</p>
Los Milagros zona 1 Guatemala	<p>Funcionales: El jardín está ubicado centralmente lo cual hace que los residentes tengan una buena vista en el lugar que se encuentren.</p> <p>Ambientales: Utilizan block de vidrio para iluminar naturalmente en donde no pueden ir ventanas abiertas.</p> <p>Morfológicas: Se adapta al entorno de la zona 1 conservando el estilo neoclásico y sus elementos. Los dormitorios son amplios, cómodos iluminados y ventilados adecuadamente y cuenta con área libre techada y descubierta para actividades de recreación pasiva.</p>	<p>Funcionales: Algunos ambientes se encuentran en la planta del segundo nivel y para subir se tiene que hacer por medio de gradas, lo cual no permite que los residentes se movilicen con facilidad. El ancho de las puertas no es el adecuado ya que son de 0.90 m. y es difícil que una camilla o silla de ruedas acceda por ellas. Este centro está ubicado en una vivienda que se adaptó para el uso geriátrico, por lo que maneja limitaciones físicas y espaciales. Los ancianos con mayores problemas de dependencia e invalidez únicamente utilizan la planta del primer nivel para sus actividades diarias.</p>
San Vicente de Paul zona 5 Guatemala	<p>Funcional: Esta edificación antes fue un hospital, y fue adaptado para el asilo, y facilito mucho que fuese hospital, ya que tiene comodidades para la movilidad del adulto de la tercera edad, manejo de rampas y la diversidad de habitaciones</p> <p>Morfológico: No tiene tendencia arquitectónica, su aspecto es Formal, es aplicable y adaptable. Funcional, se reformo y tiene buena solución, ya que es utilizado sin ninguna dificultad ni Necesidad</p>	<p>Funcional: Los servicios sanitarios son escasos, para el número de adultos mayores que atienden. La rampa cumple con la norma pero aun así a los usuarios se les dificulta subirla.</p> <p>Morfológico: No tiene tendencia arquitectónica, su aspecto es Formal, es aplicable y adaptable.</p> <p>Ambiental: Debido a que está en una zona muy transitada, hay contaminación de carros y ruido, y no posee ninguna barrera para evitarlo.</p>



CONCLUSIONES DE CASOS ANÁLOGOS

ASPECTOS POSITIVOS	MEJORAR
<ul style="list-style-type: none"> • Ubicar todos los ambientes a un mismo nivel para permitir que los residentes se movilicen de un lugar a otro sin ninguna dificultad. • Todos los ambientes deben estar ventilados e iluminados naturalmente. • La apariencia exterior debe jugar con la interior, creando jardines atractivos y de relajación que a su vez ventilan naturalmente todas las áreas. • Utilizar block de vidrio para iluminar naturalmente en donde no pueden ir ventanas abiertas. • Hacer manejo de rampas con pendientes mínimas, ya que en uno de los casos los usuarios preferían no subir o bajar a los diferentes niveles ya que se les dificultaba subir y bajar, la rampa cuenta con la pendiente reglamentada pero aun así para ellos es difícil poder moverse. • La construcción no debe excederse en altura para no arruinar las vistas de los vecinos. 	<ul style="list-style-type: none"> • En dos de los casos analizados los servicios sanitarios son escasos, para el número de adultos mayores que atienden, por lo que es necesario ubicar sanitarios multifuncionales y en cada dormitorio. • La rampa cumple con la norma pero aun así a los usuarios se les dificulta subirla. • El ancho de las puertas no es el adecuado ya que son de 0.90 m. y es difícil que una camilla o silla de ruedas accedan por ellas. • No deben existir gradas en cambios de nivel, ya que lo que se pretende es que ellos se movilicen por todo el complejo sin ayuda de nadie y así ellos no se sientan dependientes de alguien. • Deben existir barreras contra la contaminación acústica que pueda existir a los alrededores. • No deben existir áreas de estar o visitas cerca de los dormitorios o áreas de encamamiento.



CAPÍTULO VI

PREMISAS



PREMISAS AMBIENTALES

6.1 AMBIENTALES

REQUERIMIENTO	PREMISAS	GRAFICA
ORIENTACIÓN	1) Orientar adecuadamente los objetos arquitectónicos para reducir la directa exposición al sol y favorecer la ventilación natural.	
PROTECCIÓN SOLAR	2) Hacer uso de voladizos en fachadas o lugares críticos para proteger del sol directo en ambientes. 3) Uso de corredores para la protección solar.	CORREDOR COMO PROTECCIÓN SOLAR
ILUMINACIÓN	4) Proveer de iluminación natural a todos los ambientes, previendo que esta sea indirecta. 5) Los interiores deben tener conexión con patios y jardines.	Iluminación natural indirecta
VENTILACIÓN	6) Situar ventanas a favor del viento, mezclando áreas verdes internas creando pozos de luz. 7) Hacer uso de ventilación cruzada baja.	
PROTECCIÓN CONTRA CONTAMINACIÓN	8) Proteger de polvo, ruido y vientos fuertes por medio de la colocación de vegetación en puntos estratégicos.	
VEGETACIÓN	9) Hacer selección adecuada de vegetación para crear barreras naturales que favorezcan la estética de la edificación	TIPO DE PLANTAS/USO

6.2 FUNCIONALES

PREMISAS FUNCIONALES

REQUERIMIENTO	PREMISAS	GRAFICA
ESTACIONAMIENTO	1) Proveer de una plaza exclusiva para ambulancias y de una adecuada cantidad de plazas para visitantes y empleados así como para discapitados.	
INGRESOS Y SALIDAS	3) En los ingresos peatonales, plazas y jardines el peatón estará protegido de cualquier riesgo, se lograra por medio de la colocación de señales u obstáculos para vehículos. 4) Contar con la cantidad adecuada de ingresos y salidas, siempre contemplando salidas de emergencia.	<p>PROTECCIÓN AL PEATÓN</p>
CIRCULACIÓN	5) Hacer uso adecuado de la circulación horizontal, haciendo uso de rampas para la circulación ver cal. Preferiblemente que todo este a un mismo nivel. 6) Los pasillos, escaleras deben estar iluminados. 7) Las puertas deben tener las medidas reglamentarias para facilitar el paso de andadores y sillas de ruedas. 8) Evitar uso de alfombras, suelo irregular o con desniveles que puedan provocar caídas. 9) Las puertas deben abrirse hacia el exterior para evitar que se bloquee la entrada si cae. 10) Proveer de ambientes más cálidos de lo normal, ya que el cuerpo del adulto mayor no regula bien la temperatura. 11) Proveer de ambientes donde puedan tener actividad sica moderada. 12) Los lavamanos deben ser de palanca. 13) La taza de inodoro deber estar en una altura de 45cm a 50cm, y con agarradores para facilitar el uso.	<p>BARANDAS</p> <p>USO DE RAMPAS</p> <p>Sanitarios para Discapitados.</p> <p>Las puertas deben abrir hacia afuera.</p> <p>LAVAMANOS DE PALANCA</p> <p>Corredores ambientados</p>

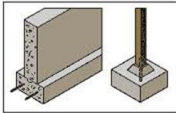

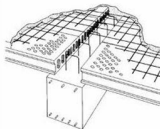









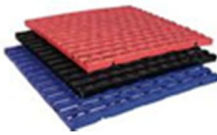
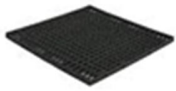
6.2 FUNCIONALES

PREMISAS FUNCIONALES

REQUERIMIENTO	PREMISAS	GRÁFICA
ZONIFICACIÓN	<p>14) Todos los ambientes se deben relacionar entre sí por medio de áreas libres, veredales como jardines, caminamientos, manteniendo las conexiones con el exterior tanto funcional como ambiental.</p> <p>15) Las áreas deben estar relacionadas entre sí, enfatizando las que tienen relaciones directas por funcionalidad.</p> <p>16) Los caminamientos deben ser amplios y sin obstáculos para los discapacitados que requieren de sillas o andadores para moverse.</p> <p>17) Interrelacionar jardines con edificaciones para mejorar la ventilación, iluminación y purificación del aire.</p>	<p>The diagram illustrates functional zoning with four distinct areas: a red-outlined 'AREA PUBLICA' at the top left, three blue-outlined 'AREA PRIVADA' boxes (top right, middle, and bottom left), and a yellow-outlined 'AREA SERVICIO' at the bottom right. These areas are interconnected by a network of lines representing paths or connections, and are surrounded by numerous green tree icons representing landscaping and outdoor spaces.</p>

6.3 ESTRUCTURALES Y MORFOLÓGICAS

PREMISAS ESTRUCTURALES Y TECNOLÓGICAS

REQUERIMIENTO	PREMISAS	GRAFICA
ESTRUCTURAS	<p>1) Emplear tecnología propia del lugar, zapatas, columnas, vigas etc. de concreto reforzado.</p> <p>2) Utilizar un sistema ver cal funcional y esté co que sea de integración al entorno. Se podrán utilizar tabiques entre ambientes.</p> <p>3) Seleccionar materiales para cubiertas que cubran grandes luces para salas de terapias/ hidroterapias.</p>	 <p>Ladrillo</p>   <p>CONCRETO REFORZADO</p> <p>Mampostería reforzada</p>   <p>Adobe</p>  <p>Bajareque</p>  <p>Estructura metálica para grandes luces.</p>
VENTANERÍA	<p>4) Dar prioridad a la ventilación e iluminación natural constante cruzada, esto dará el confort necesario al ambiente.</p>	
MOBILIARIO URBANO	<p>5) Utilizar el mobiliario urbano indicado para el mayor confort de los residentes y visitantes.</p>	
TIPOLOGÍA	<p>6) Proponer una tipología arquitectónica atractiva y funcional en base a la tecnología propia del lugar y accesible que se integre al entorno.</p>	  
MATERIALES	<p>7) Se debe utilizar piso antideslizante en las áreas que lo requieran por la seguridad de los residentes.</p>	 





CAPÍTULO VII

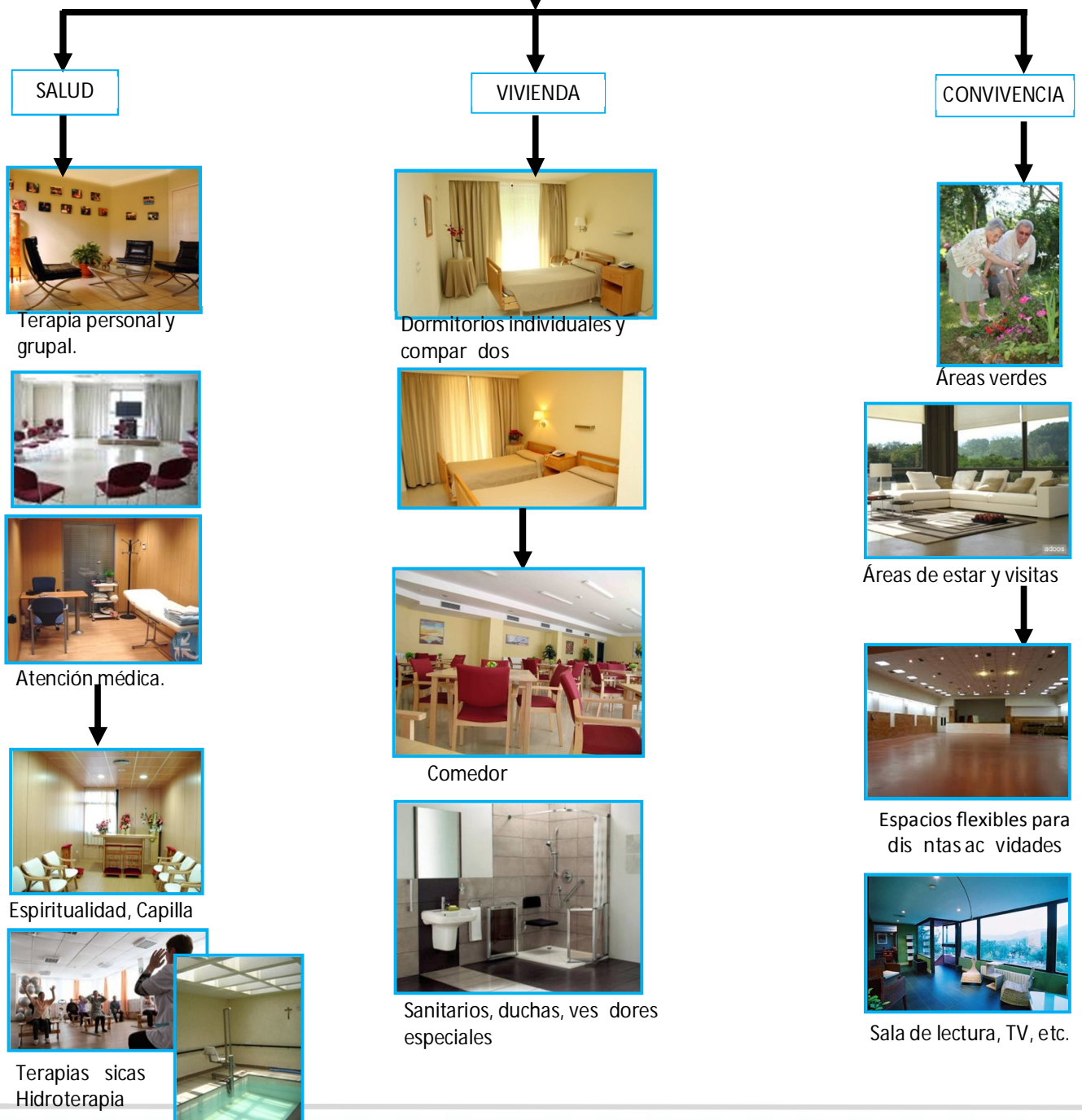
PROGRAMA

ARQUITECTÓNICO



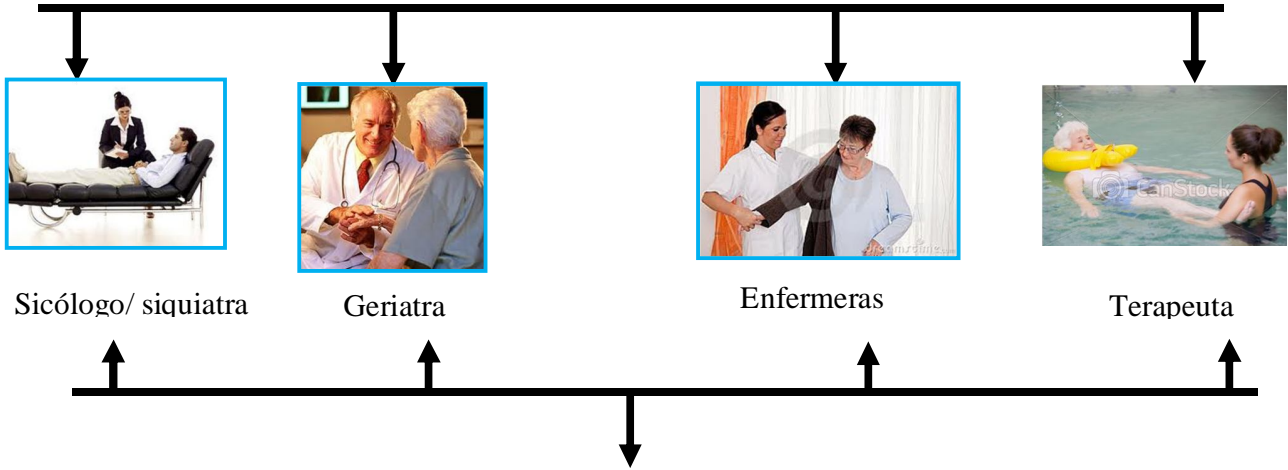
7.1 USUARIO

Necesidades básicas de una persona de la tercera edad



7.2 EMPLEADOS (SALUD)

Empleados



Sicólogo/ siquiatra

Geriatra

Enfermeras

Terapeuta

¿Qué necesitan?



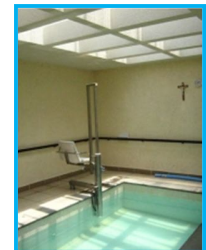
Salas de consulta
sicológica
individual y de
grupo.



Clínica de chequeo
con aparatos
especiales.

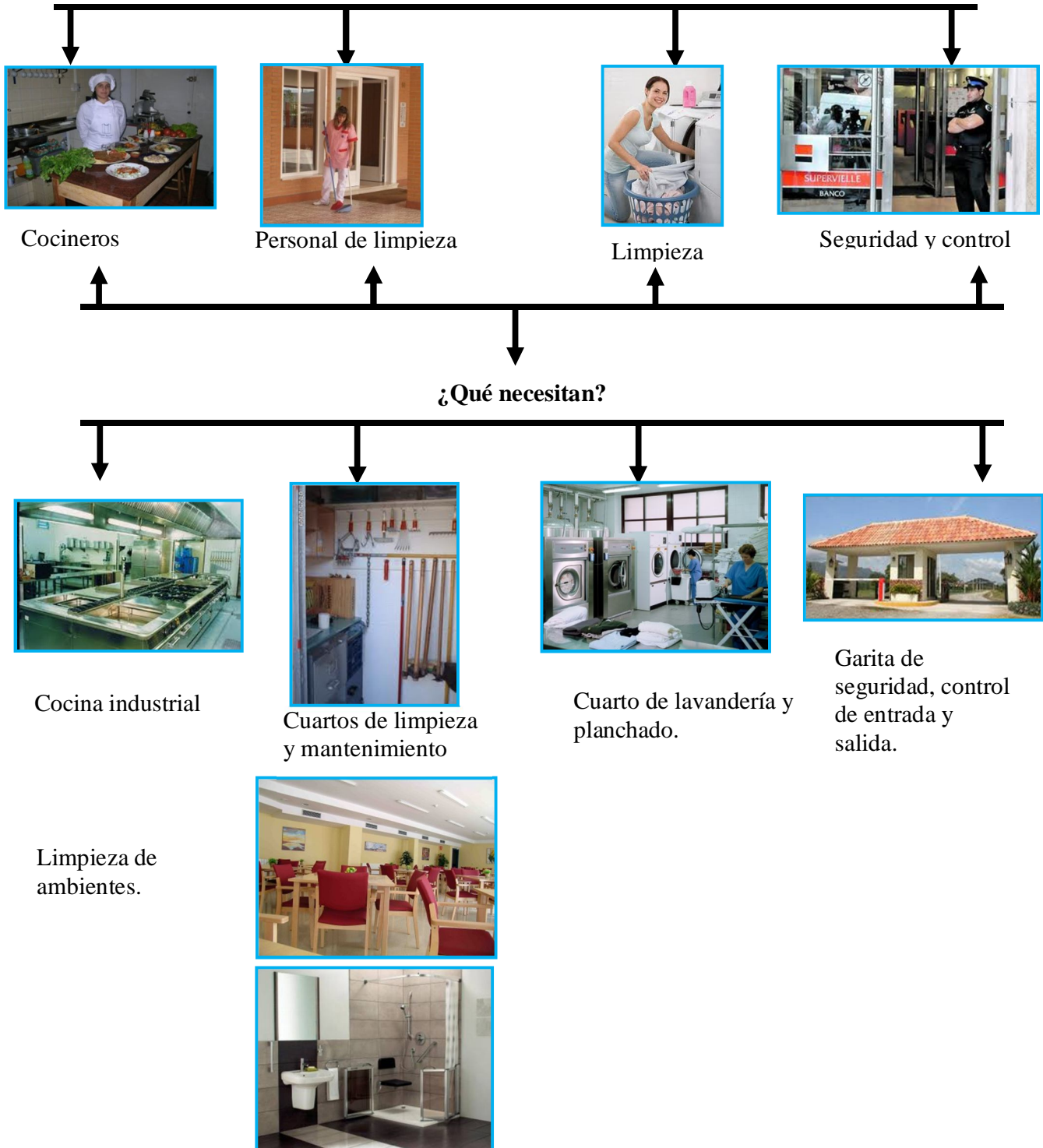


Estación de
enfermería.



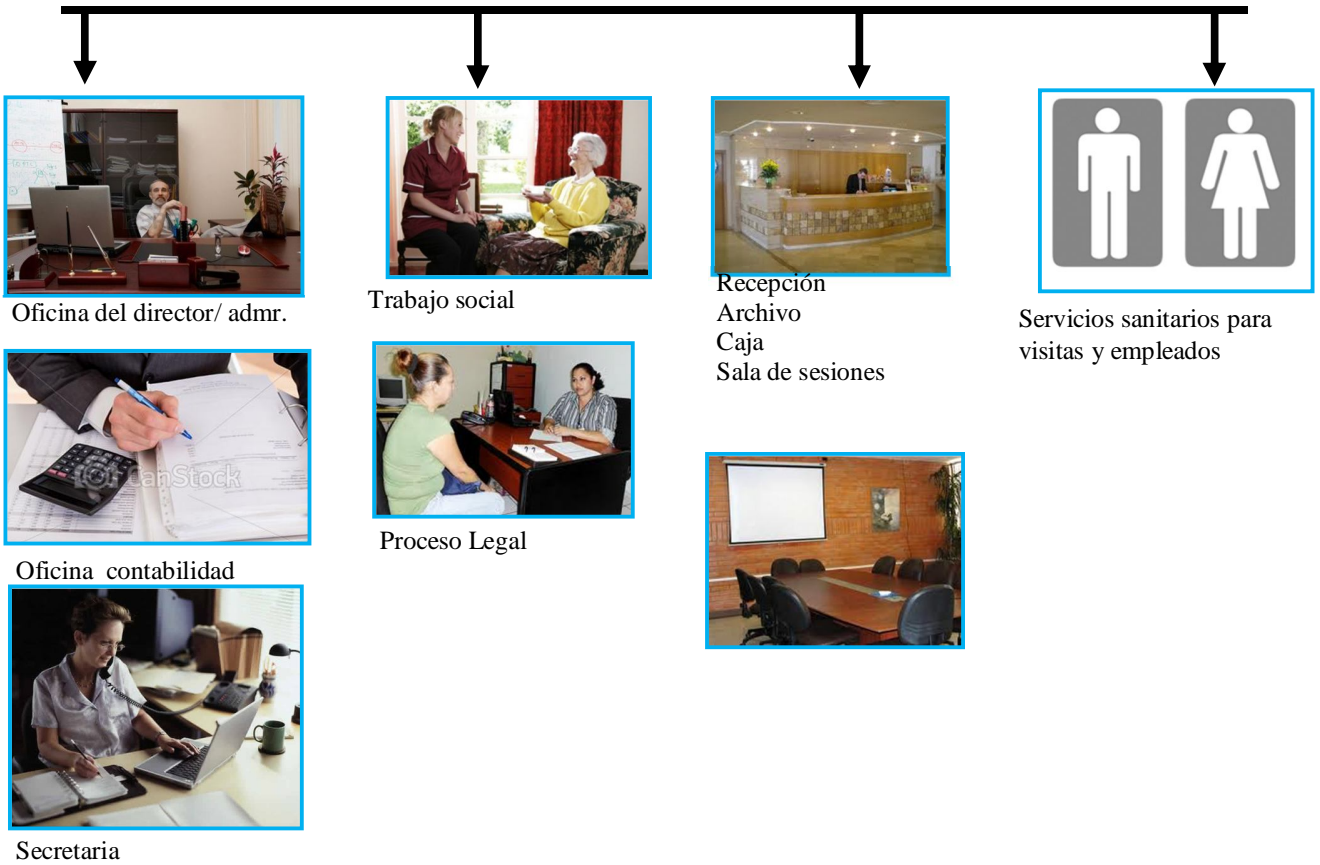
7.3 EMPLEADOS (SERVICIOS)

Empleados Servicios



7.4 EMPLEADOS ADMINISTRACIÓN

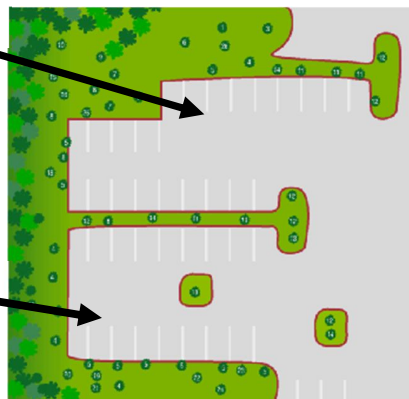
Empleados Administración



Estacionamiento

Estacionamientos trabajadores

Estacionamiento visitas



Estacionamiento para ambulancias



Área de carga y descarga

7.5 DETERMINACIÓN DEL PROGRAMA DE NECESIDADES

Determinación del programa de necesidades Como se mencionó anteriormente, la propuesta de la presente tesis es un Residencial Gerontopsiquiátrico y centro recreacional. Sin embargo, hay escasez de documentos acerca de centros de atención para personas de la tercera edad, y actualmente en Guatemala no existen centros de este tipo. Por tal razón, se tuvo que analizar —además de los casos análogos y las necesidades de las personas de la tercera edad en Guatemala— los programas arquitectónicos de centros de asistencia geriátrica de otros países, entre ellos:

- Asilo de ancianos
- Asilo de ancianos atendido por religiosas,
- Residencia para ancianos,
- Centro de desarrollo de una comunidad senil,
- Centro de convivencia geriátrico.

PROGRAMA DE NECESIDADES

Se propone un centro que atienda las necesidades principales de un gerontopsiquiátrico en El Progreso Jutiapa, que son:

- Salud mental
- Vivienda
- Recreación (pasiva, activa)

SALUD MENTAL

- Clínica de psicología
- Clínicas psiquiátrica
- Recepción
- Sala de espera
- Enfermería
- Farmacia
- S.S. para pacientes
- S.S. para médicos
- Bodega de limpieza
- Oficina de fisioterapia
- Hidroterapia
- Vestidores
- S.S. área de fisioterapia.

ADMINISTRACIÓN

- Dirección/ admisión
- Contabilidad
- Trabajo social
- Servicios Sanitarios
- Sala de espera
- Recepción
- Archivo
- Caja
- Sala de sesiones

VIVIENDA

- Área de dormitorios
- Ss. común
- Duchas
- Sala de estar con tv
- Vestíbulo de entrada

RECREACIÓN

- Áreas de estar
- Salas de juego
- Capilla
- Área de lectura
- Áreas al aire libre
- Áreas flexibles para distintas actividades

SERVICIOS

- Comedor general
- Cocina
- Almacén de productos secos
- Almacén de provisiones diarias
- Cuarto frío
- Lavandería
- Carga y descarga
- Contenedor de basura
- Bodega de limpieza y mantenimiento

ESTACIONAMIENTO

- Estacionamiento de visitas
- Estacionamiento trabajadores
- Área de ambulancia
- Garita de seguridad



7.6 ÁREA ADMINISTRATIVA

AMBIENTE ESPECIFICO	NUMERO	USUARIOS	MOBILIARIO	ANCHO EN m.	LARGO EN m.	ALTO EN m.	MTS2 totales
Dirección/ admisión	1	3	Escritorio, sillas, archivo, librerías.	3.50	5.00	3.00	17.50
Contabilidad	1	2	Escritorio, sillas, archivo, librerías.	3.00	4.00	3.00	12.00
Trabajo Social	1	3	Escritorio, sillas, archivo, librerías.	3.50	4.00	3.00	14.00
Sala de espera	1	4	Sillones, mesa de centro	2.00	4.00	3.00	8.00
Recepción	1	1	Escritorio, sillas	2.00	2.00	3.00	4.00
Archivo	1	1	Archiveros, librerías, estantes	3.00	3.00	3.00	9.00
Caja	1	1	Escritorio, sillas, caja registradora	2.00	3.00	2.00	6.00
Sala de sesiones	1	10	Mesa de juntas, sillas, pizarra	4.50	5.00	3.00	22.50
Servicios sanitarios	2	2	Lavamanos, inodoros.	2.00	4.00	3.00	8.00
Secretaria	1	1	Escritorio, silla, archivo	3.00	2.00	3.00	6.00
Dirección de terapias	1	2	Escritorio, sillas, archivo, librerías.	3.50	5.00	3.00	17.50
SUMA DE ÁREAS EN MTS2 ÁREA ADMINISTRATIVAS							124.50



7.7 ÁREA DE SALUD

AMBIENTE ESPECÍFICO	NÚMERO	USUARIOS	MOBILIARIO	ANCHO EN m.	LARGO EN m.	ALTO EN m.	MTS 2 totales
Clinica de sicología	1	2	Escritorio, silla, archivo, estante	4.00	5.00	3.00	20.00
Clinica Siquiátrica	1	2	Escritorio, silla, archivo, estante	4.00	5.00	3.00	20.00
Recepción	1	1	Escritorio, silla, archivo, estante	2.00	2.00	3.00	4.00
Sala de espera	1	4	Sillones mesa de centro	2.00	4.00	3.00	8.00
Enfermería	1	2	Camilla, silla, bo quín, estantes, escritorio	4.00	5.00	3.00	20.00
Farmacia	1	2	Estantes, mostrador, silla, caja	4.00	3.00	3.00	12.00
Ss. para pacientes	2	2	Inodoros, lavamanos	2.00	4.00	3.00	8.00
SS para médicos	2	2	Inodoros, lavamanos	2.00	2.00	3.00	4.00
Bodega de limpieza	1	1	Estantes	4.50	3.00	3.00	13.50
Clínica fisioterapeuta	1	1	Escritorio, silla, estantes, archivo	3.00	5.00	3.00	15.00
Área de hidroterapia	1	1	Piscina, na, bancas, aparatología especial	7.00	8.00	4.00	56.00
Ves dores	2	2	Bancas, lockers, inodoros, lavamanos, duchas	6.00	7.00	3.00	42.00
Médico General	1	2	Escritorio, silla, camilla, bo quín	4.00	4.00	3.00	16.00
Medico geriatra	1	2	Escritorio, silla, camilla, bo quín	4.00	4.00	3.00	16.00
Bodega de u lidades	1	1	Estantes, mesa	3.00	4.00	3.00	12.00
Encamamiento	2	4c/u	Camillas, muebles, aisladores	6.00	5.00	3.00	30.00
Director de unidad	1	1	Escritorio, silla, estantes, archivo	4.00	5.00	3.00	20.00
Secretaria	1	1	Escritorio, silla, archivo	2.00	3.00	3.00	6.00
Rehabilitación al aire libre	1	35	Áreas verdes techadas y no techadas	libre	libre	libre	libre
SUMA DE ÁREAS EN MTS2 ÁREA DE SALUD							322.50



7.8 ÁREA DE VIVIENDA

AMBIENTE ESPECIFICO	NUMERO	USUARIOS	MOBILIARIO	ANCHO EN m.	LARGO EN m.	ALTO EN m.	MTS 2 totales
Dormitorios grupales	6	4 en c/u	Camas, closet, sillas	10.00	11.00	3.00	110
Dormitorios individuales	6	6	Camas, closet, sillas	10.00	11.00	3.00	110
Ss. hombres	2	2	Inodoros, lavamanos, duchas	5.00	6.00	3.00	30
Ss. mujeres	2	2	Inodoros, lavamanos, duchas	5.00	6.00	3.00	30
Área de estar	1	4	Sillones, mesa de centro	4.00	5.00	3.00	20
Comedor general	1	40	Mesa, sillas, mueble	6.00	7.00	3.00	42
Sala de tv	1	16	Sillones, sillas, área entretenimiento tv	6.00	7.00	3.00	42
SUMA DE ÁREAS EN MTS2 ÁREA DE VIVIENDA							384.00



7.9 AREA RECREATIVA/DEPORTIVA

AMBIENTE ESPECIFICO	NUMERO	USUARIOS	MOBILIARIO	ANCHO EN m.	LARGO EN m.	ALTO EN m.	MTS 2 totales
Área de lectura	1	8	Sillones, sillas, mesas, librerías	5.00	6.00	3.00	30.00
Salón de juegos de mesa	1	8	Sillas, mesas, librerías	7.00	8.00	3.00	56.00
Bodega	1	1	Estantes	2.00	2.00	3.00	4.00
Ss. mujeres	1	2	Inodoros, lavamanos	2.00	3.00	3.00	6.00
Ss. hombres	1	2	Inodoros, lavamanos	2.00	3.00	3.00	6.00
Sala de terapia grupal	1	12	Sillas, librerías	5.00	6.00	3.00	30.00
Gimnasio	1	40	Aparatos, bancas, sillas	10.00	10.00	3.00	100.00
Bodega	1	1	Estantes	2.00	2.00	3.00	4.00
Salón de usos múltiples	1	100	Mobiliario depende le uso	15.00	10.00	3.00	150.00
Área libre sin techar		35		3.00	450.00	Sin techar	1350.00
SUMA DE AREAS EN MTS2 AREA RECREATIVA							1736.00

TOTAL DE AREAS

AREA	MTS 2
ADMINISTRACION	124.50
SALUD	322.50
VIVIENDA	384.00
RECREACION	1736.00
TOTAL	3784.00

TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO METROS CUADRADOS





CAPÍTULO VIII

PROPUESTA

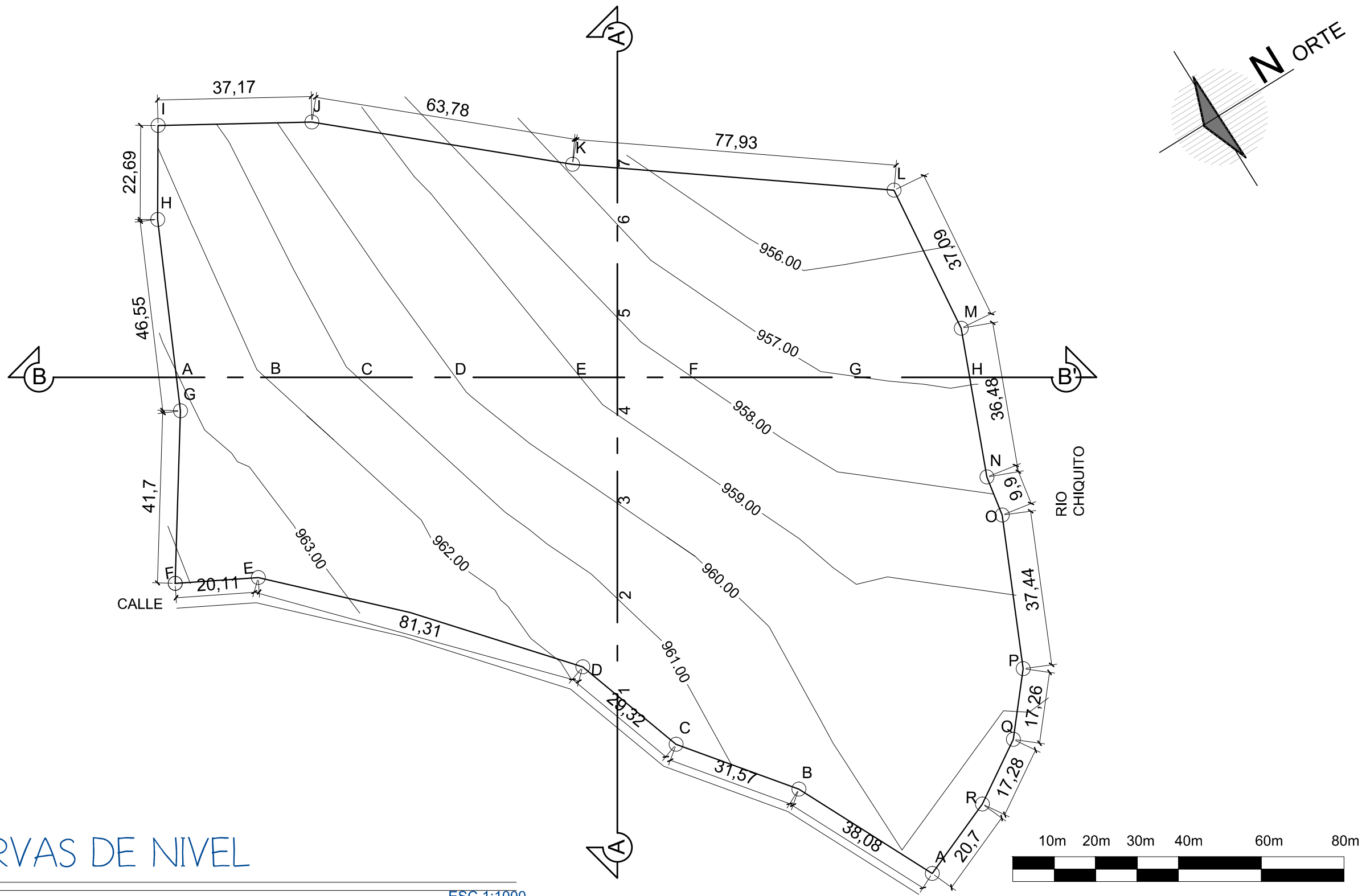
ARQUITECTONICA





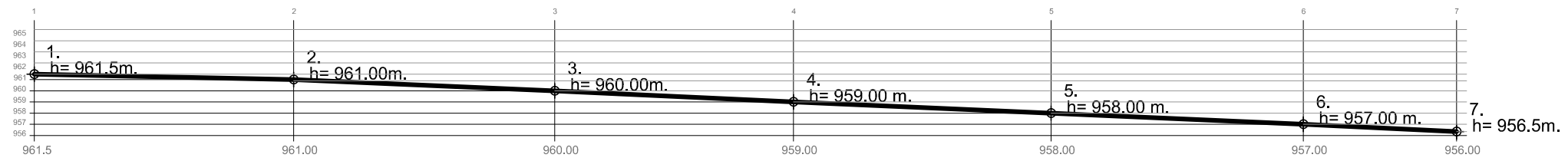
ÍNDICE DE PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

✓ CURVAS DE NIVEL DEL TERRENO	74
✓ SECCIONES DE TERRENO	75
✓ VISTA DE CONJUNTO	76
✓ PLANTA DE CONJUNTO	77
✓ SECCIONES DE CONJUNTO	78
✓ PLANTA DE ÁREA DE VIVIENDA	79
✓ SECCIONES DE ÁREA DE VIVIENDA	80
✓ VISAS ÁREA DE VIVIENDA	81
✓ PLANTA DE ÁREA DE SALUD	82
✓ SECCIONES DE ÁREA DE SALUD	83
✓ FACHADAS DE ÁREA DE SALUD	84
✓ VISTAS DE ÁREA DE SALUD	85
✓ PLANTA DE ÁREA ADMINISTRATIVA	86
✓ SECCIONES DE ÁREA ADMINISTRATIVA	87
✓ FACHADAS DE ÁREA ADMINISTRATIVA	88
✓ VISTAS DE ÁREA ADMINISTRATIVA	89
✓ PLANTA DE ÁREA DE TALLERES	90
✓ SECCIONES DE ÁREA DE TALLERES	91
✓ VISTAS DE ÁREA DE TALLERES	92
✓ PLANTA DE ÁREA DE SERVICIOS GENERALES	93
✓ SECCIONES DE ÁREA DE SERVICIOS G.	94
✓ FACHADAS DE ÁREA DE SERVICIOS G.	95
✓ VISTAS DE ÁREA DE SERVICIOS GENERALES	96
✓ PLANTA DE ÁREA DE TERAPIA FÍSICA	97
✓ SECCIONES DE ÁREA DE TERAPIA FÍSICA	98
✓ FACHADAS DE ÁREA DE TERAPIA FÍSICA	99
✓ VISTAS DE ÁREA DE TERAPIA FÍSICA	100
✓ PLANTA Y SECCION ÁREA ESTAR/COMEDOR	101
✓ VISTAS DE ÁREA DE ESTAR/COMEDOR	102
✓ VISTAS DE MANEJO DE RAMPAS	103
✓ VISTAS DE PARQUE	104
✓ VISTAS DE ÁREA DE ESTACIONAMIENTO	105



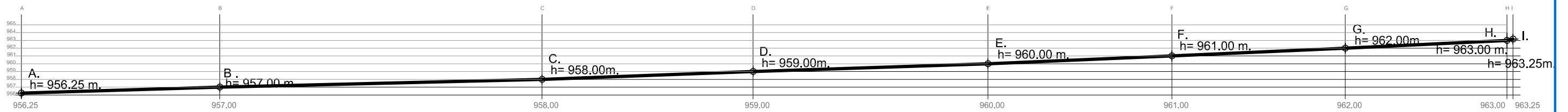
CURVAS DE NIVEL

ESC 1:1000



SECCION A-A' DE TERRENO

ESC 1:500



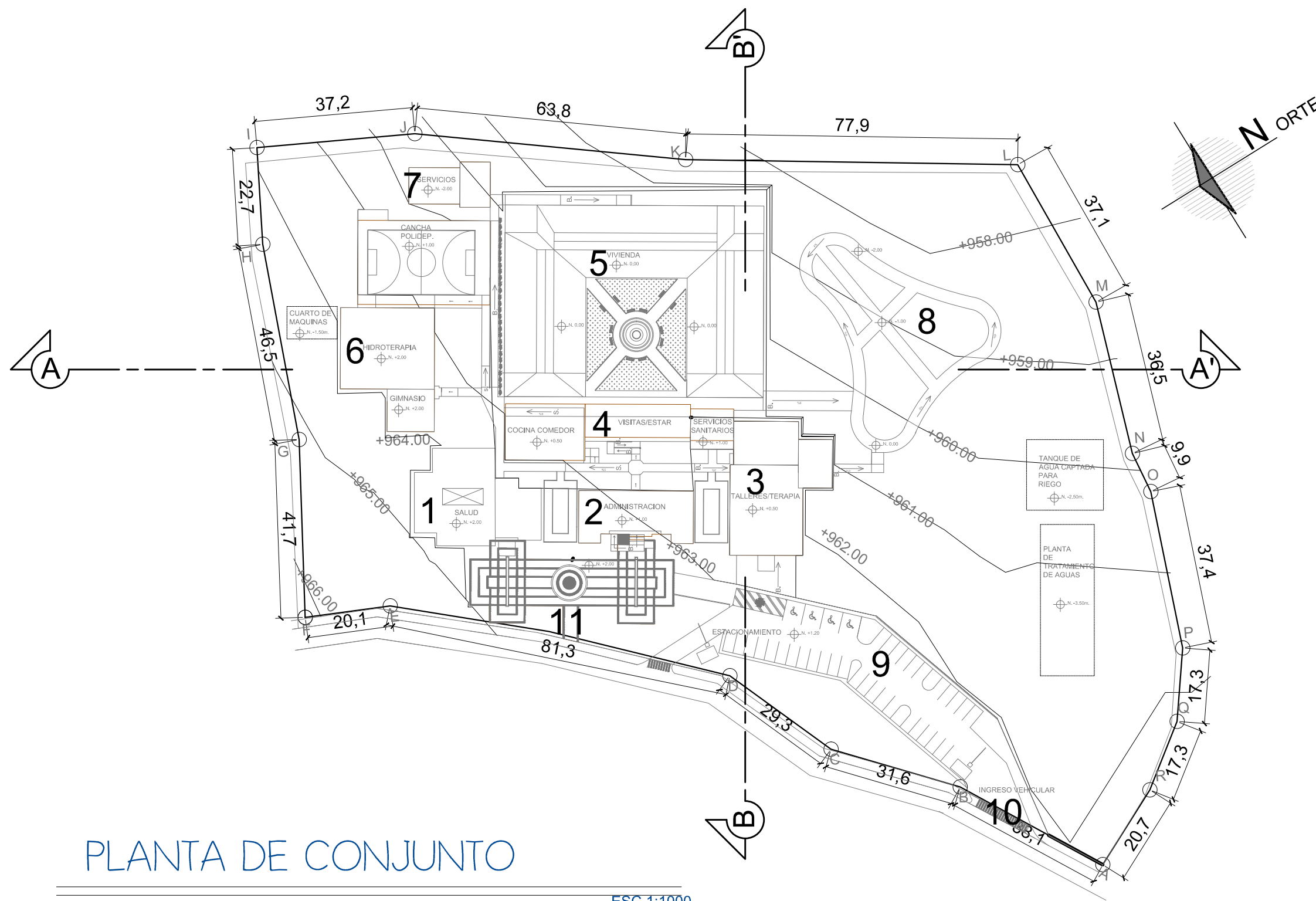
SECCION B-B' DE TERRENO

ESC 1:500



VISTA DE CONJUNTO

"RESIDENCIAL GERONTOSIQUIATRICO Y CENTRO RECREACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR" EN EL PROGRESO JUTIAPA
Luz Andrea Mencos Sazo



AREAS

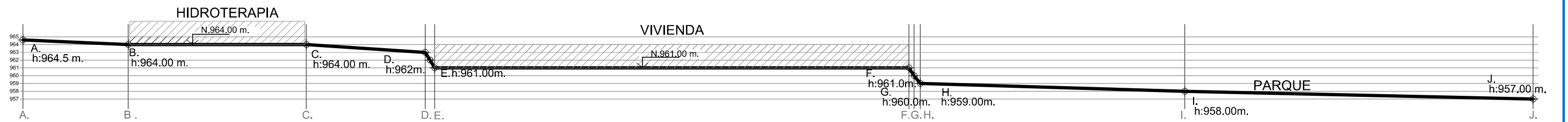
1. AREA DE SALUD
2. AREA ADMINISTRATIVA
3. AREA DE TALLERES
4. AREA DE COMEDOR Y ESTAR
5. AREA DE VIVIENDA
6. AREA DEPORTIVA
7. AREA DE SERVICIO
8. AREA DE CAMINATA
9. ESTACIONAMIENTO
10. INGRESO VEHICULAR
11. INGRESO PEATONAL

NOTA.:

- LAS COTAS:
- 964.00 ES IGUAL A 3.00
 - 963.00 ES IGUAL A 2.00
 - 962.00 ES IGUAL A 1.00
 - 961.00 ES IGUAL A 0.00
 - 960.00 ES IGUAL A -1.00
 - 959.00 ES IGUAL A -2.00
 - 958.00 ES IGUAL A -3.00
 - 957.00 ES IGUAL A -4.00

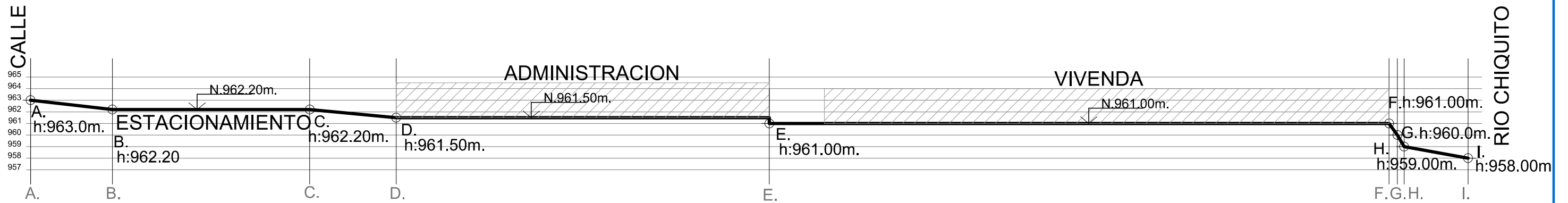
PLANTA DE CONJUNTO

ESC 1:1000



SECCION A-A' DE CONJUNTO

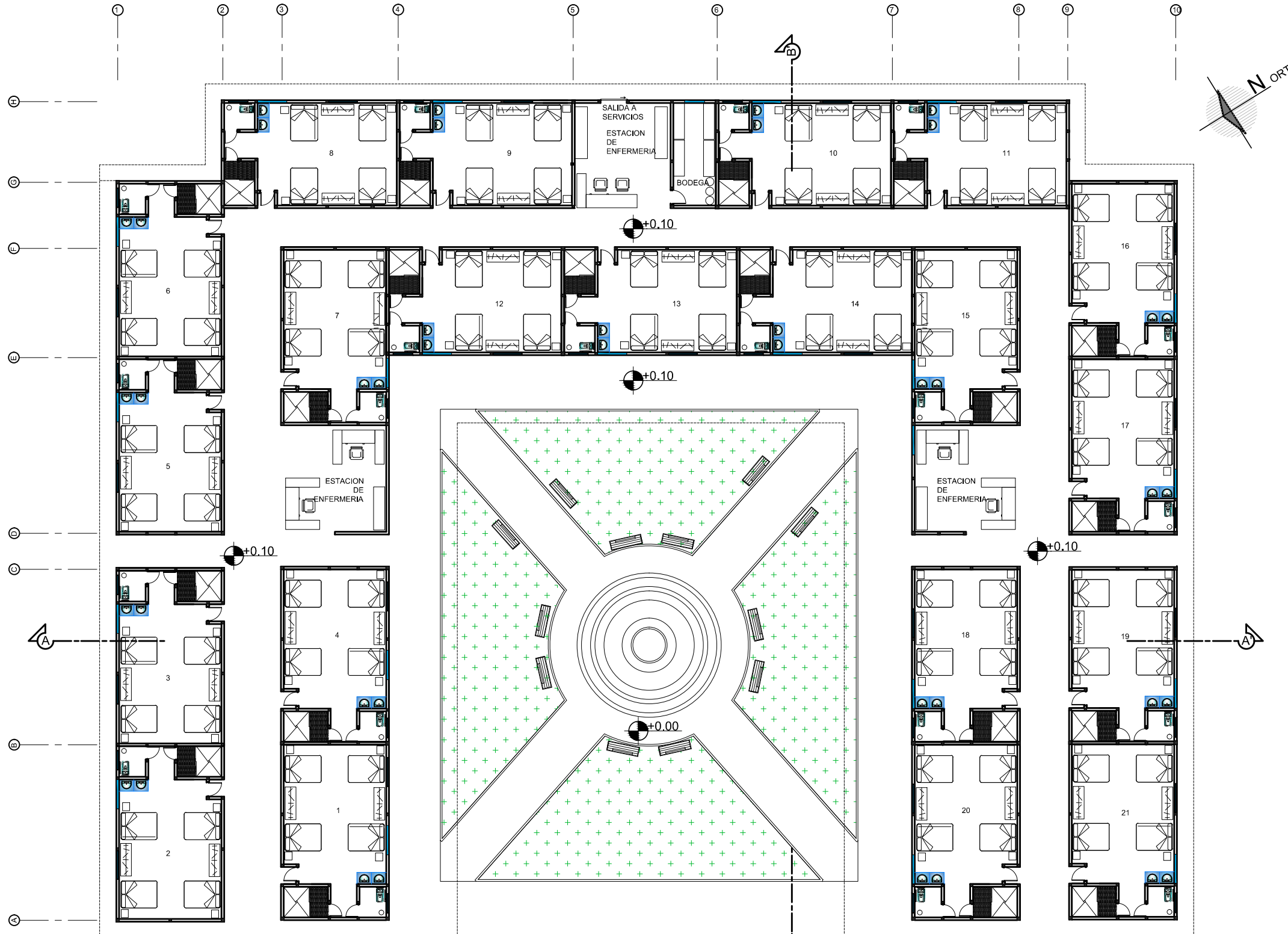
ESC 1:500



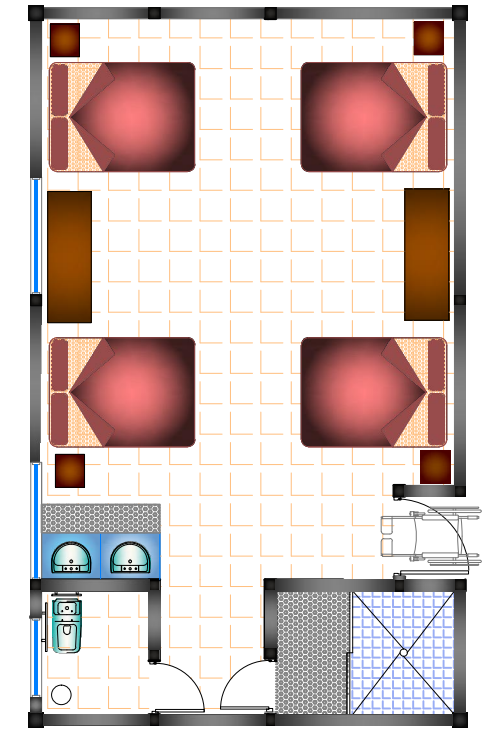
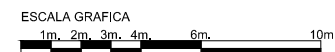
SECCION B-B' DE CONJUNTO

ESC 1:250

"RESIDENCIAL GERONTOSIQUIATRICO Y CENTRO RECREACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR"
 EN EL PROGRESO JUTIAPA
 Luz Andrea Mencos Sazo



PLANTA ÁREA DE VIVIENDA



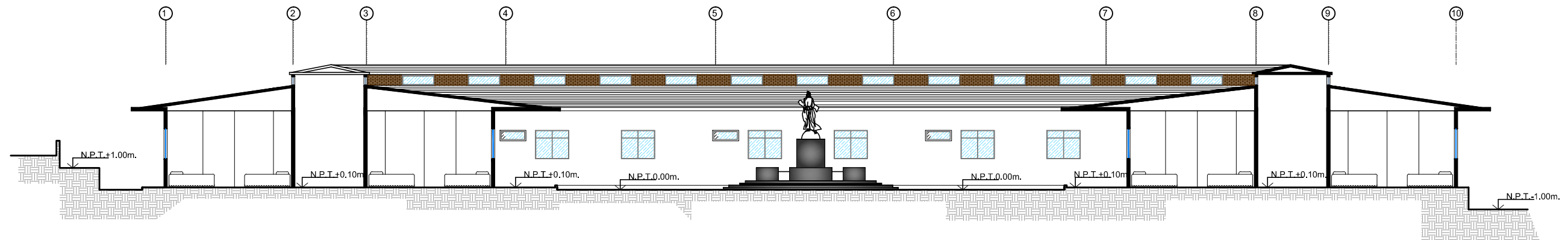
PLANTA TÍPICA DE DORMITORIO

ESC 1:100



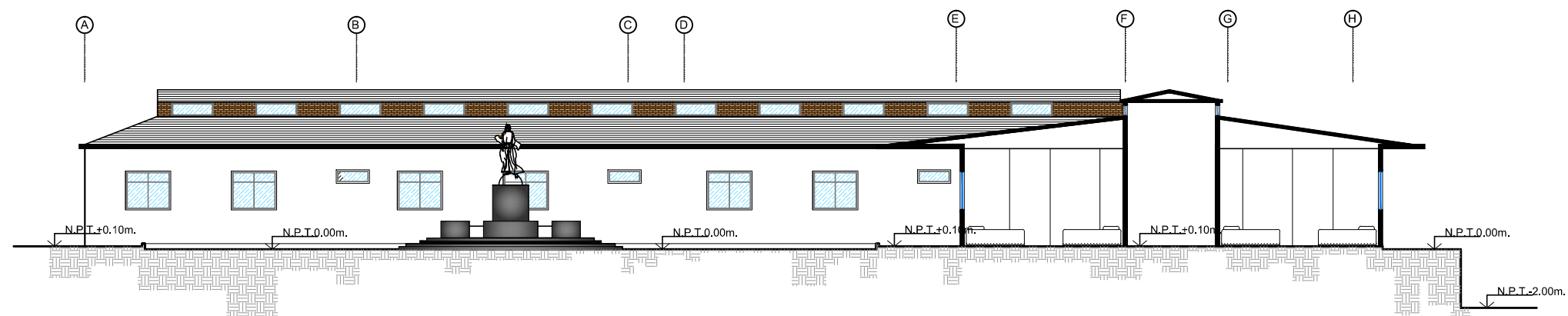
UBICACION DE AREA DE VIVIENDA

"RESIDENCIAL GERONTOSIQUIATRICO Y CENTRO RECREACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR" EN EL PROGRESO JUTIAPA
Luz Andrea Mencos Sazo

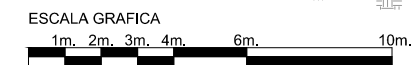


SECCION A-A' AREA DE VIVIENDA

NOTA.:
LA TEXTURA DE LOS MUROS
SERA DE LADRILLO.



SECCION B-B' AREA DE VIVIENDA



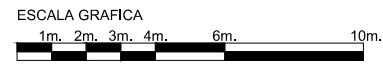
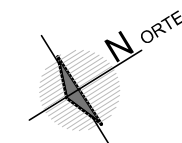
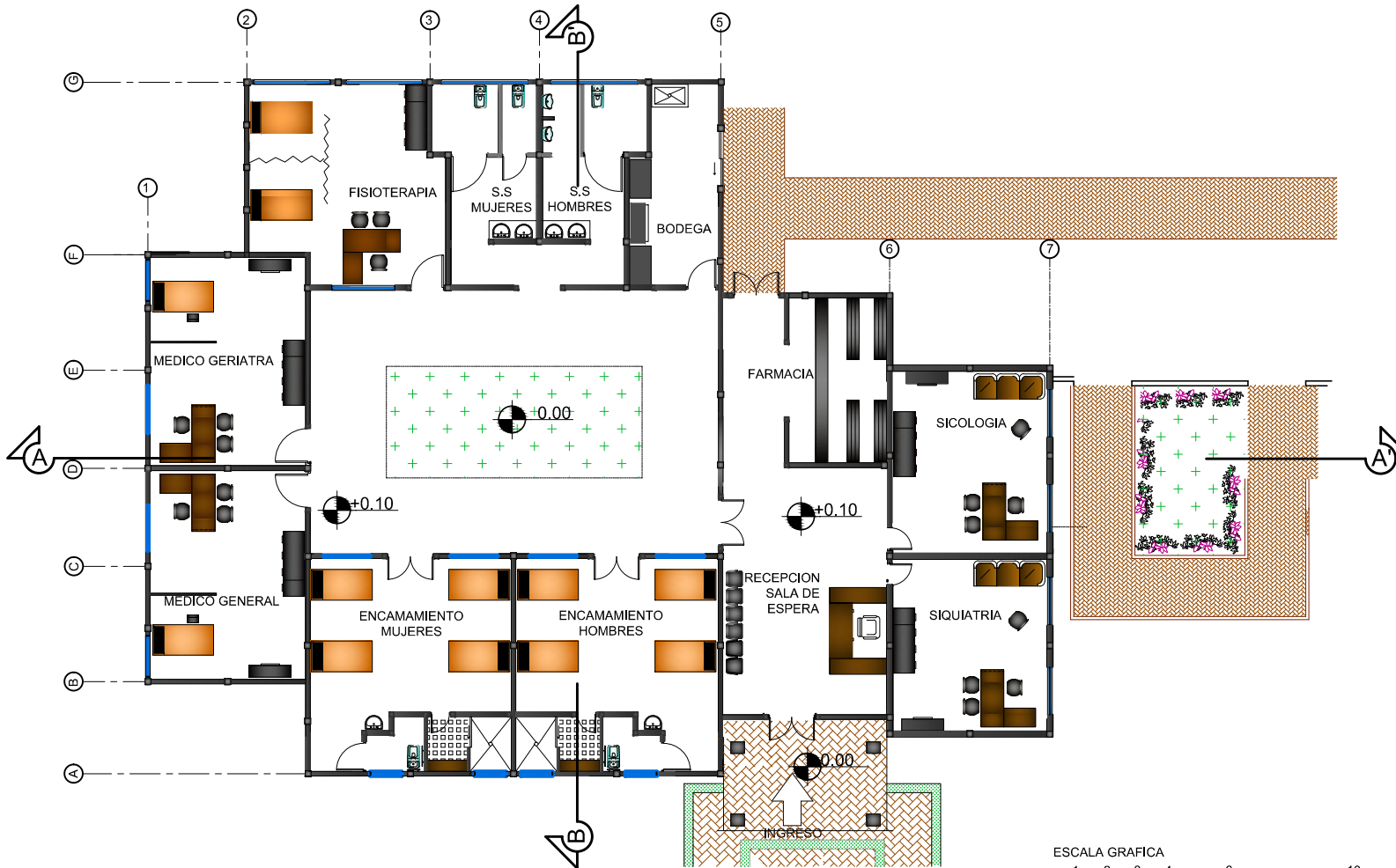


VISTA FRONTAL DE ÁREA DE VIVIENDA



VISTA POSTERIOR DE ÁREA DE VIVIENDA

“RESIDENCIAL GERONTOSIQUIATRICO Y CENTRO RECREACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR”
 EN EL PROGRESO JUTIAPA
 Luz Andrea Mencos Sazo

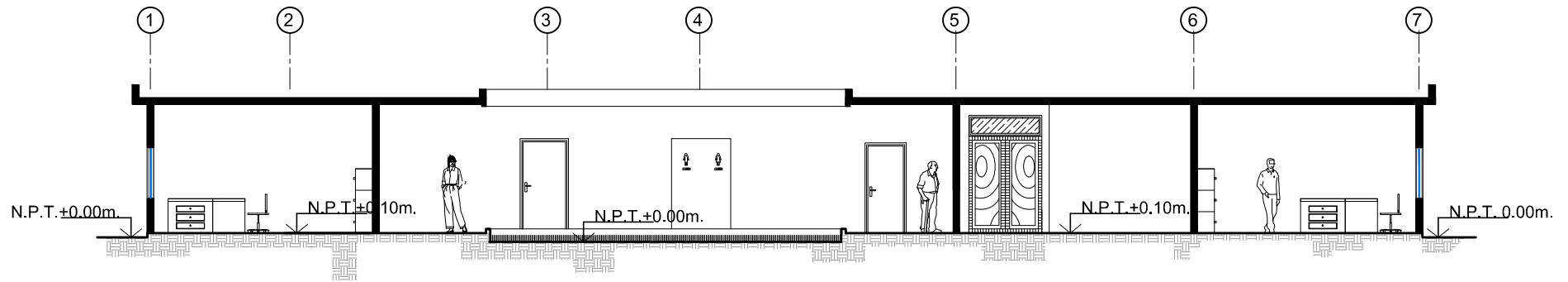


PLANTA ÁREA DE SALUD

ESC 1:200



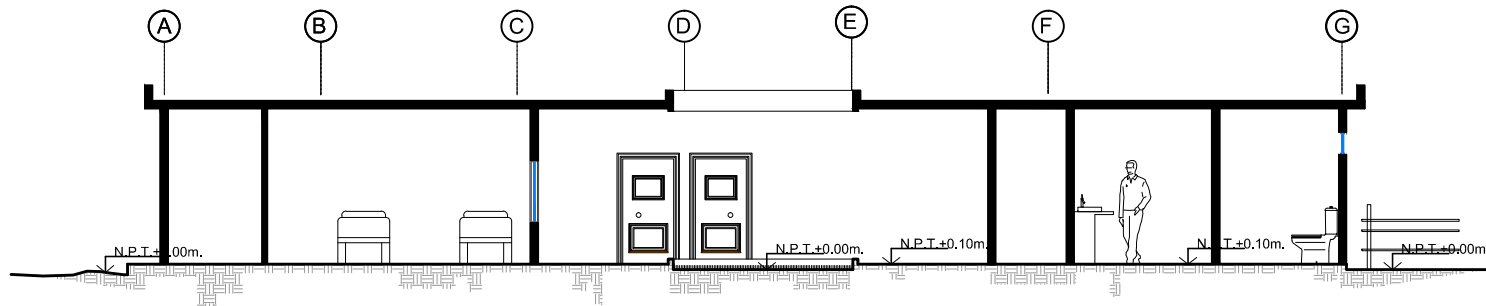
UBICACION DE AREA DE VIVIENDA



SECCION A-A' AREA DE SALUD

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA

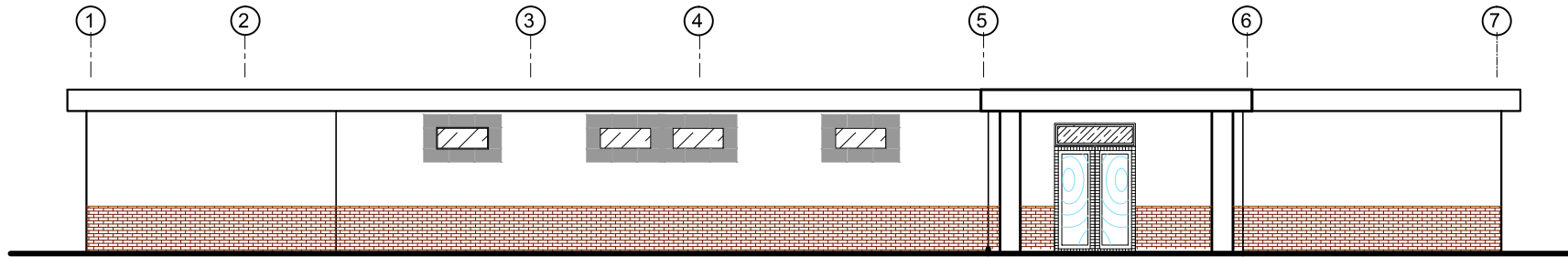


SECCION B-B' AREA DE SALUD

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA

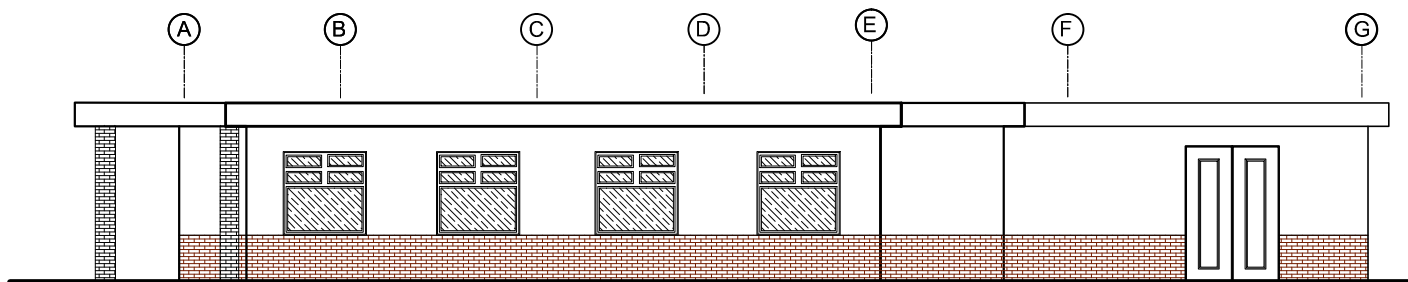
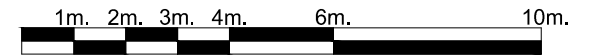




FACHADA PRINCIPAL AREA DE SALUD

ESC 1:125

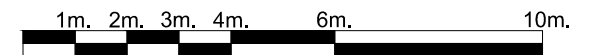
ESCALA GRAFICA



FACHADA NORTE AREA DE SALUD

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA





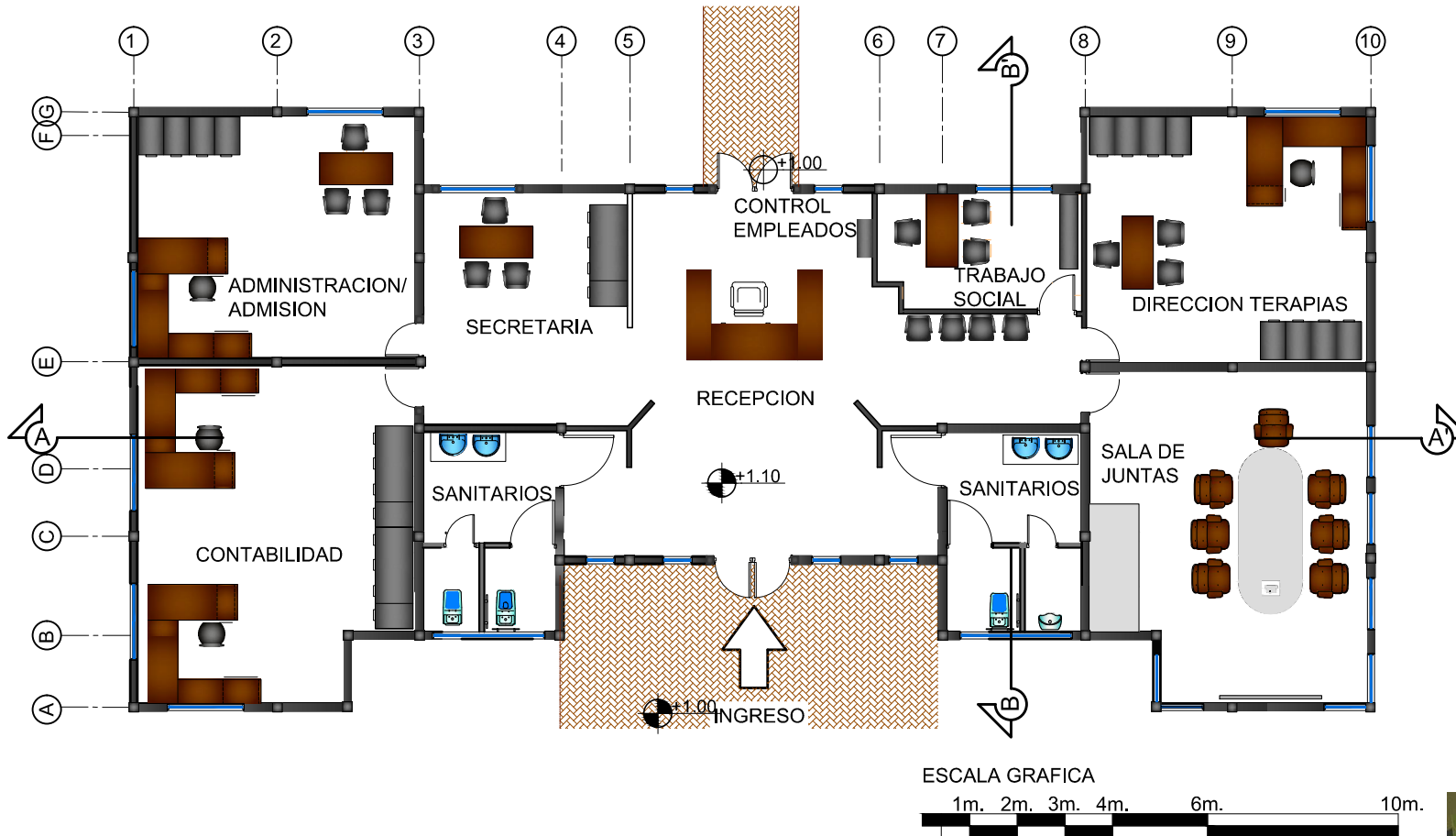
VISTA LATERAL DE ÁREA DE SALUD



VISTA FRONTAL DE ÁREA DE SALUD



VISTA POSTERIOR DE ÁREA DE SALUD

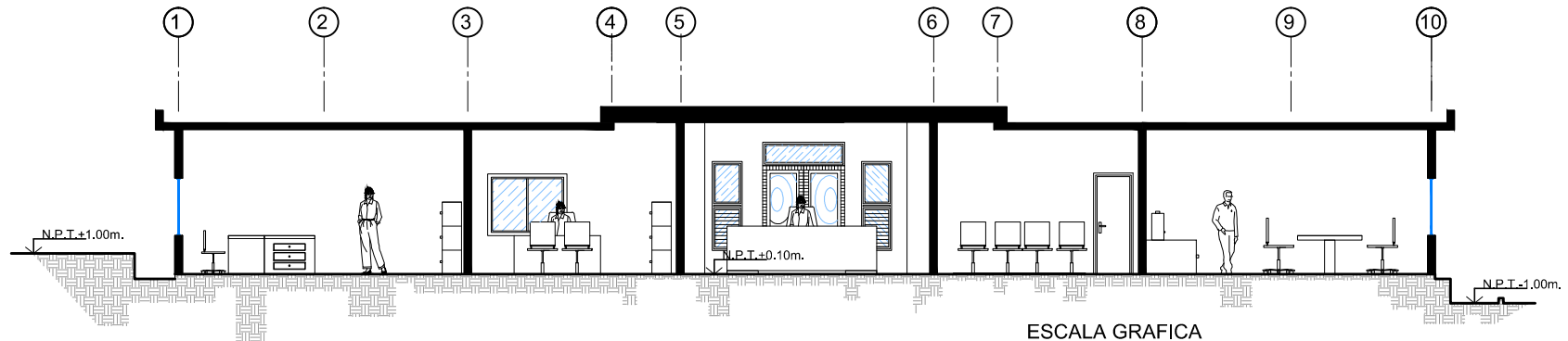


PLANTA AREA ADMINISTRATIVA

ESC 1:75



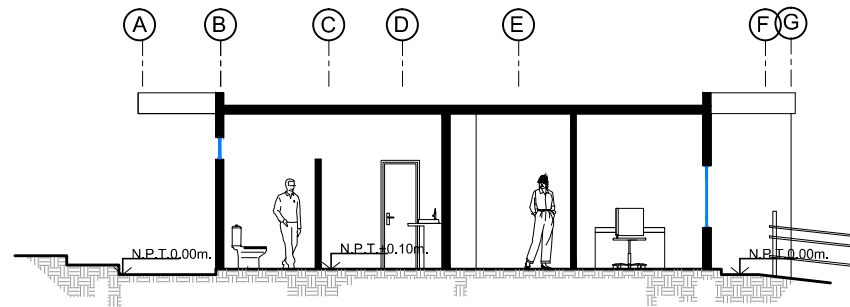
UBICACION DE AREA ADMINISTRATIVA



SECCION A-A' AREA ADMINISTRATIVA

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA

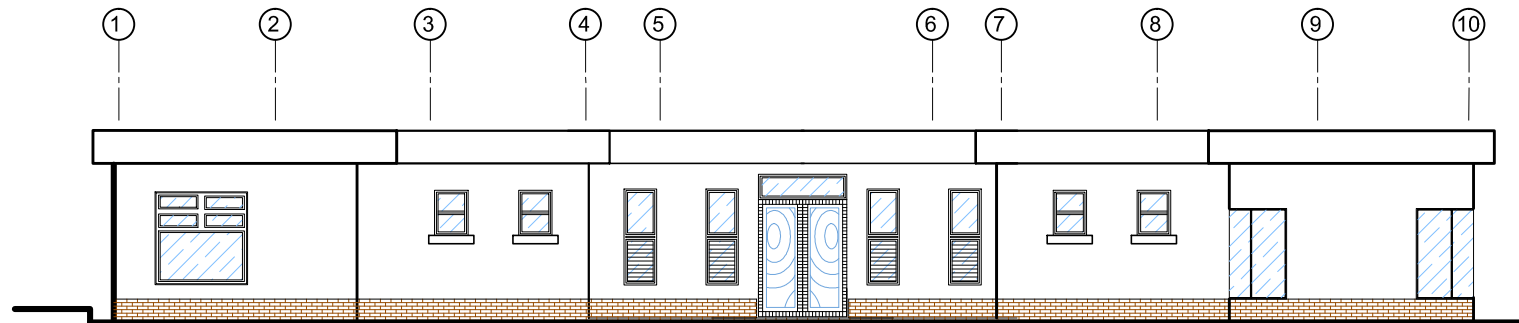


SECCION B-B' AREA ADMINISTRATIVA

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA



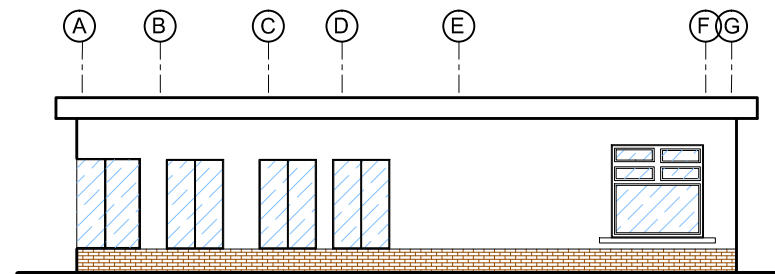


ESCALA GRAFICA



FACHADA PRINCIPAL AREA ADMINISTRATIVA

ESC 1:125



ESCALA GRAFICA



FACHADA NORTE AREA ADMINISTRATIVA

ESC 1:125



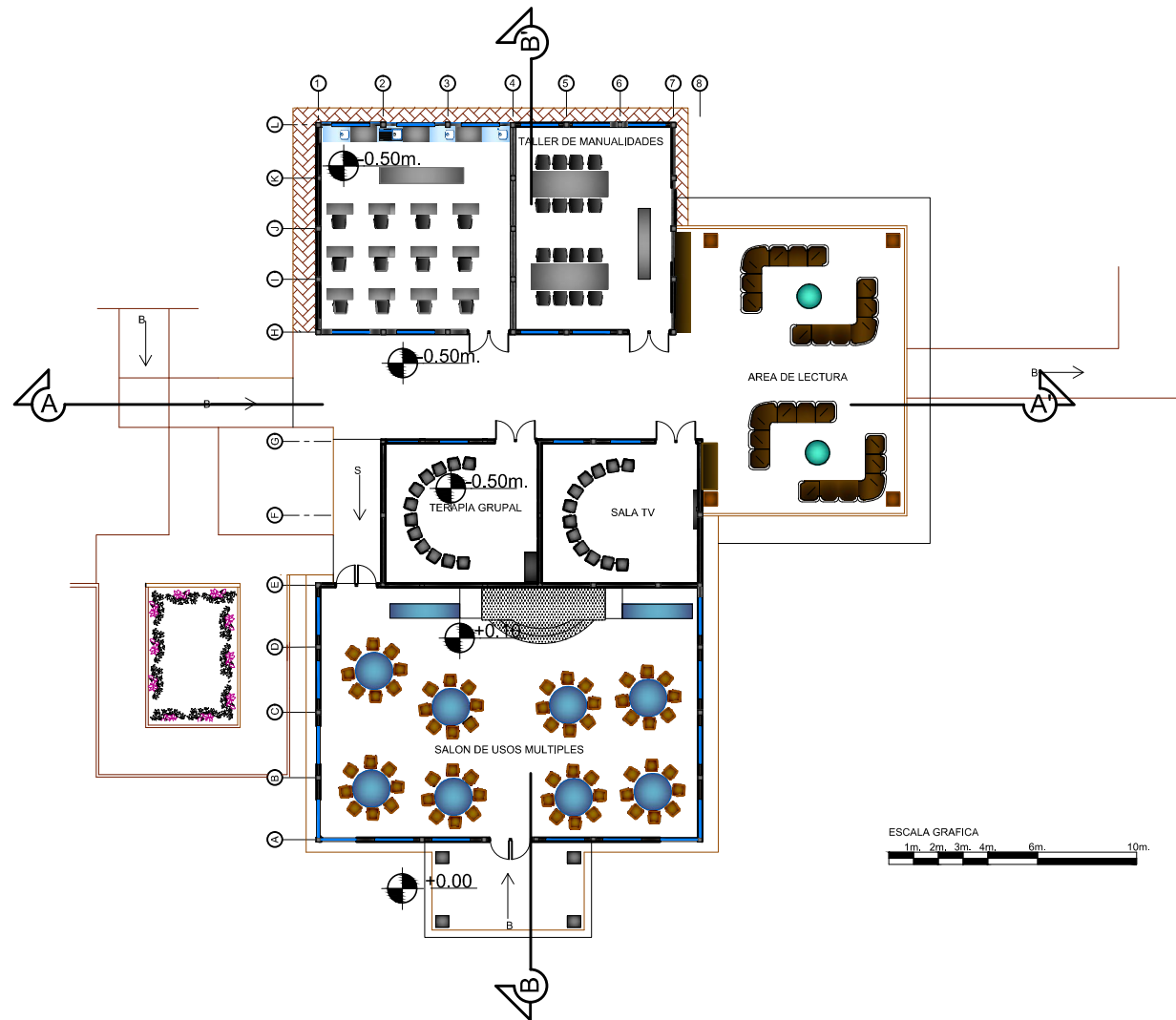
VISTA FRONTA DE ÁREA ADMINISTRATIVA



VISTA LATERAL DE ÁREA ADMINISTRATIVA



VISTA POSTERIOR DE ÁREA ADMINISTRATIVA

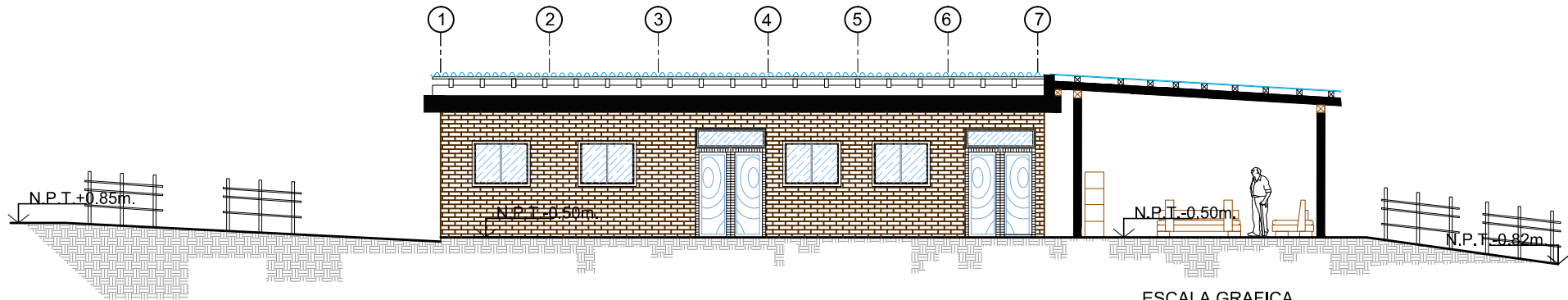


PLANTA DE TALLERES

ESC 1:200

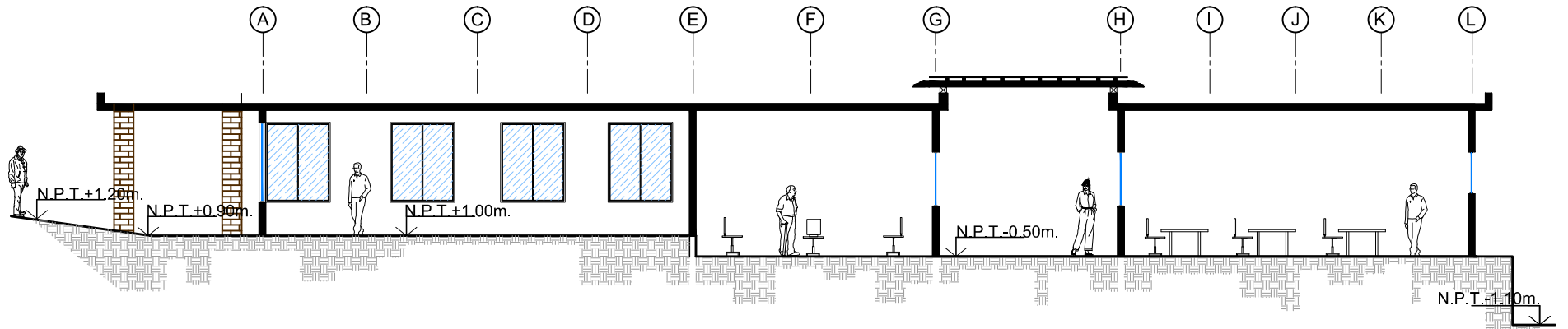


UBICACION DE AREA DE TALLERES



SECCION A-A' AREA DE TALLERES

ESC 1:125



SECCION B-B' AREA DE TALLERES

ESC 1:125



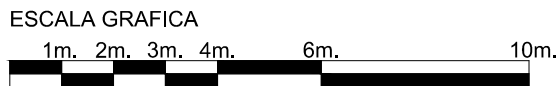
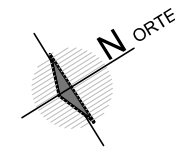
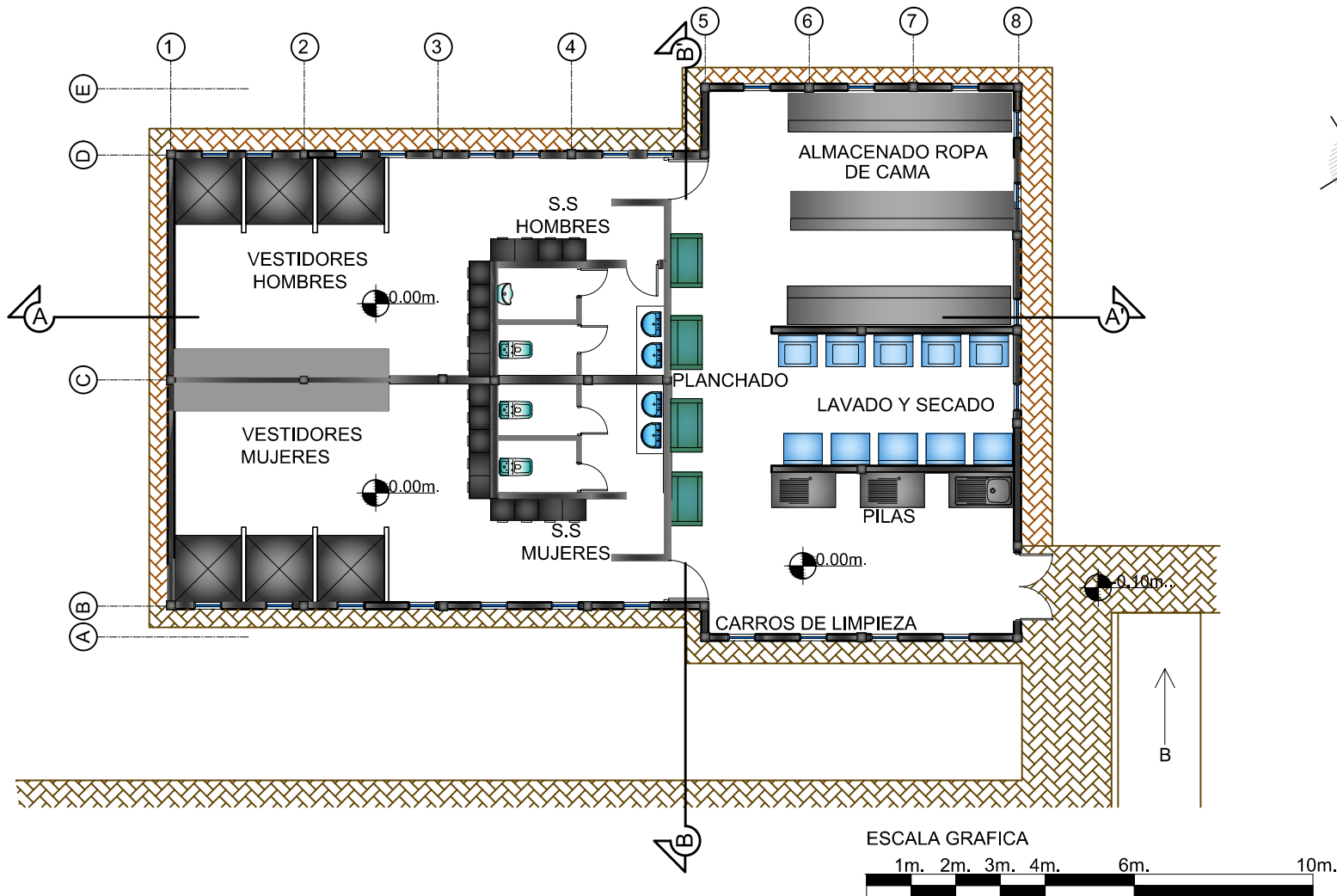
VISTA DE INGRESO A AREA DE TALLERES



VISTA DE INGRESO A SUM



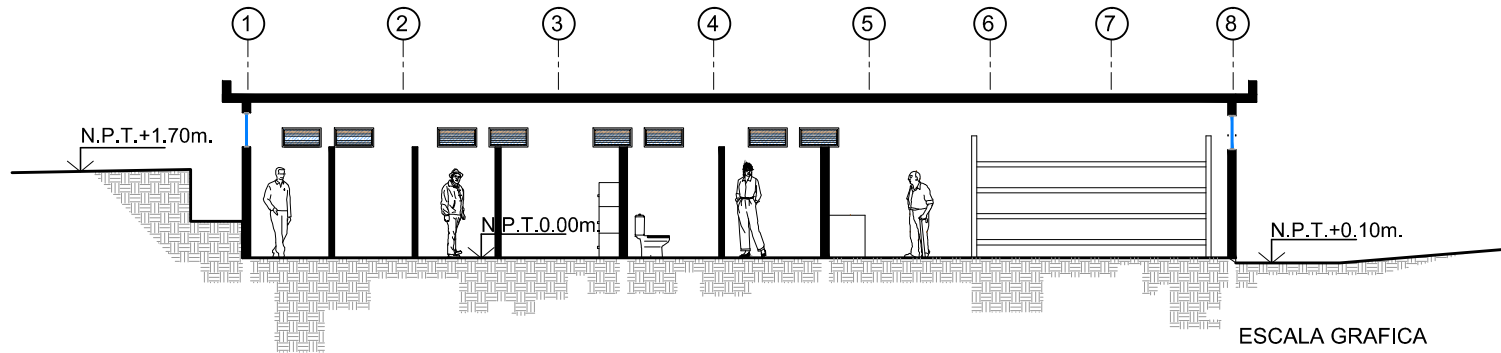
VISTA POSTERIOR DE AREA DE TALLERES



UBICACION DE AREA DE SERVICIOS

PLANTA ÁREA DE SERVICIOS

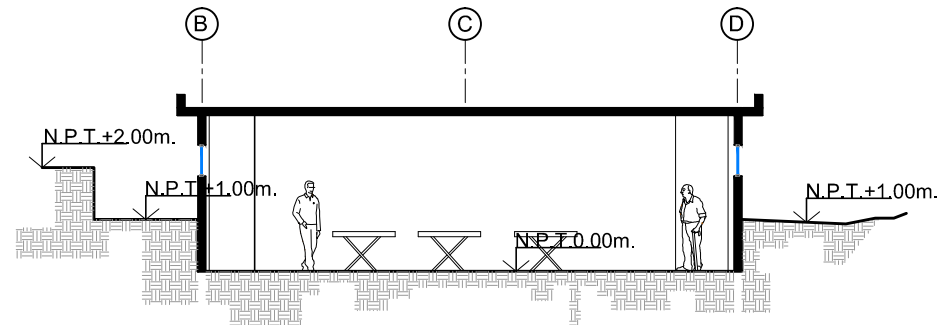
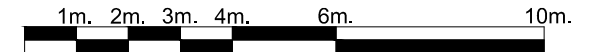
ESC 1:75



SECCION A-A' AREA DE SERVICIOS

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA

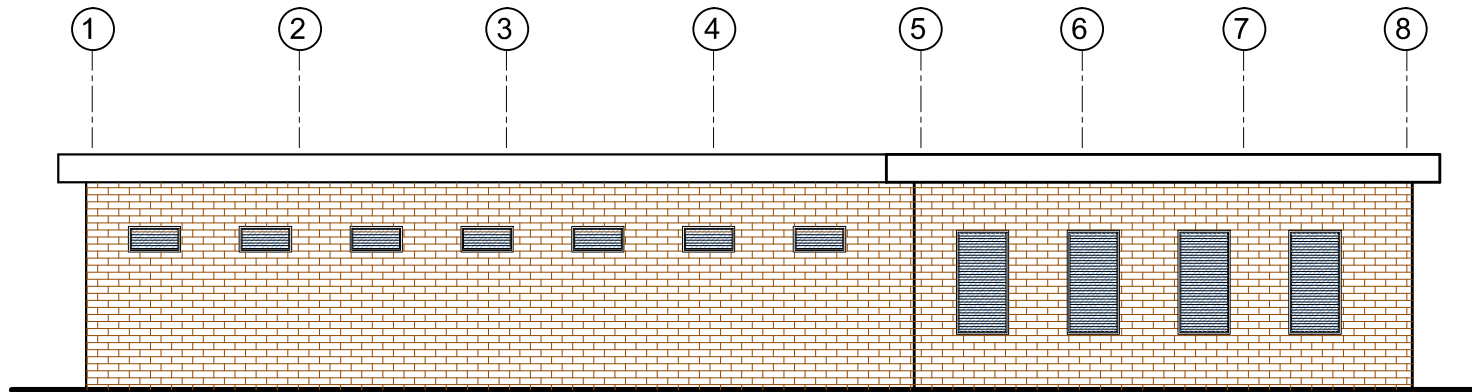


SECCION B-B' AREA DE SERVICIOS

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA

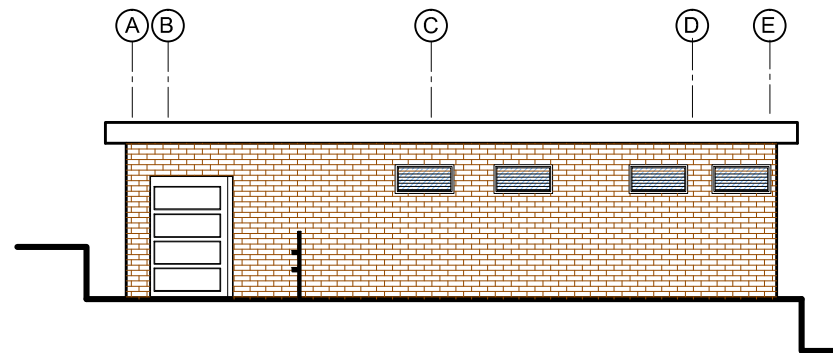
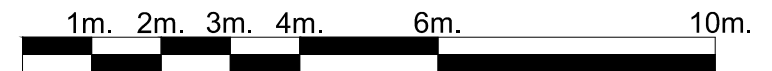




FACHADA OESTE AREA DE SERVICIOS

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA



FACHADA NORTE AREA DE SERVICIOS

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA

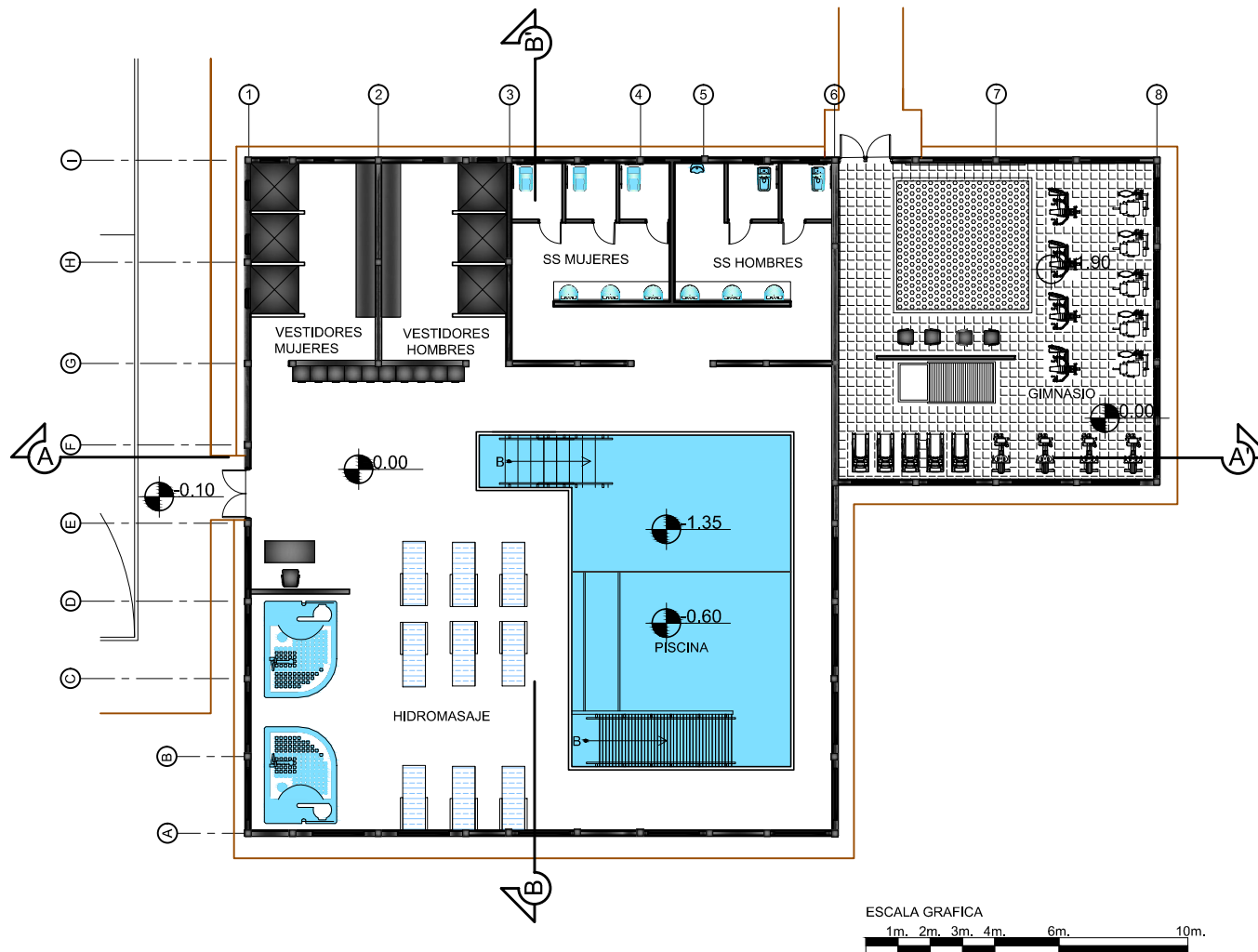




VISTA DE AREA DE SERVICIOS GENERALES



VISTA FRONTAL DE SERVICIOS GENERALES

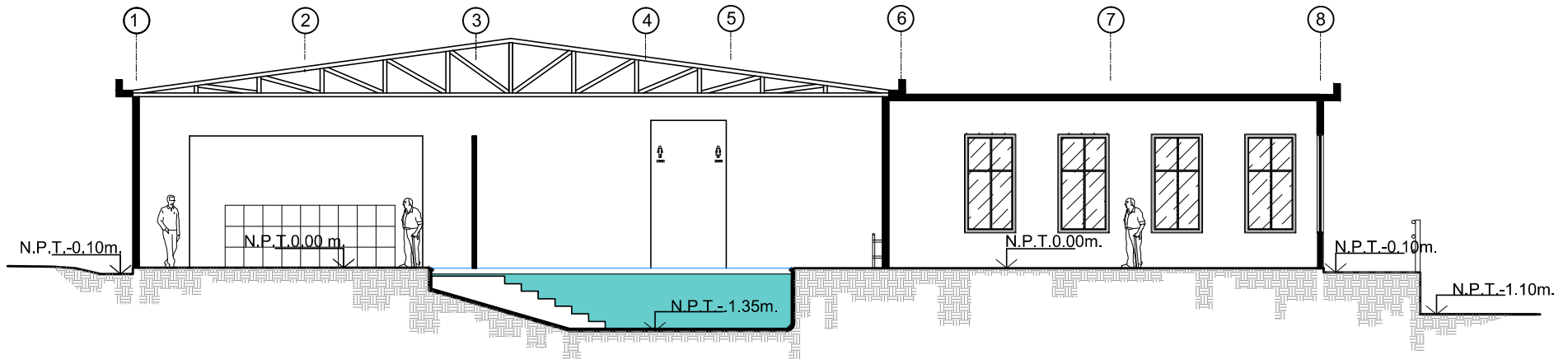


PLANTA DE AREA DE TERAPIA FISICA

ESC 1:200



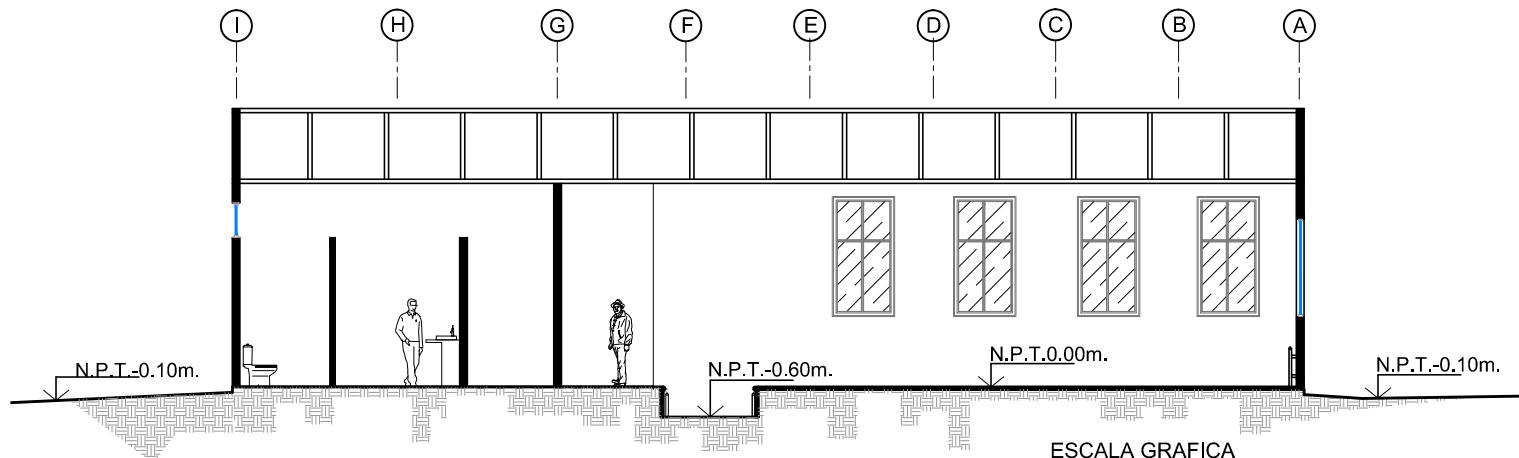
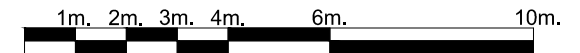
UBICACION DE AREA TERAPIA FISICA



SECCION A-A' AREA DE TERAPIA FISICA

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA

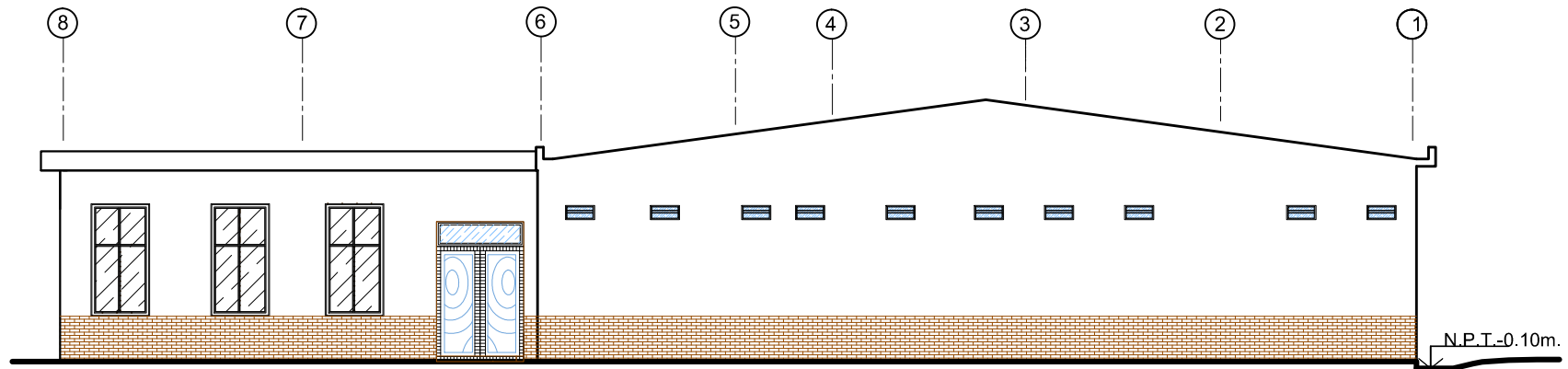


SECCION A-A' AREA DE TERAPIA FISICA

ESC 1:125

ESCALA GRAFICA





ESCALA GRAFICA



FACHADA OESTE AREA DE TERAPIA FISICA

ESC 1:125



VISTA POSTERIOR AREA DE TERAPIA FISICA

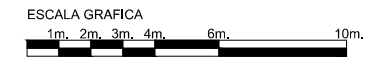
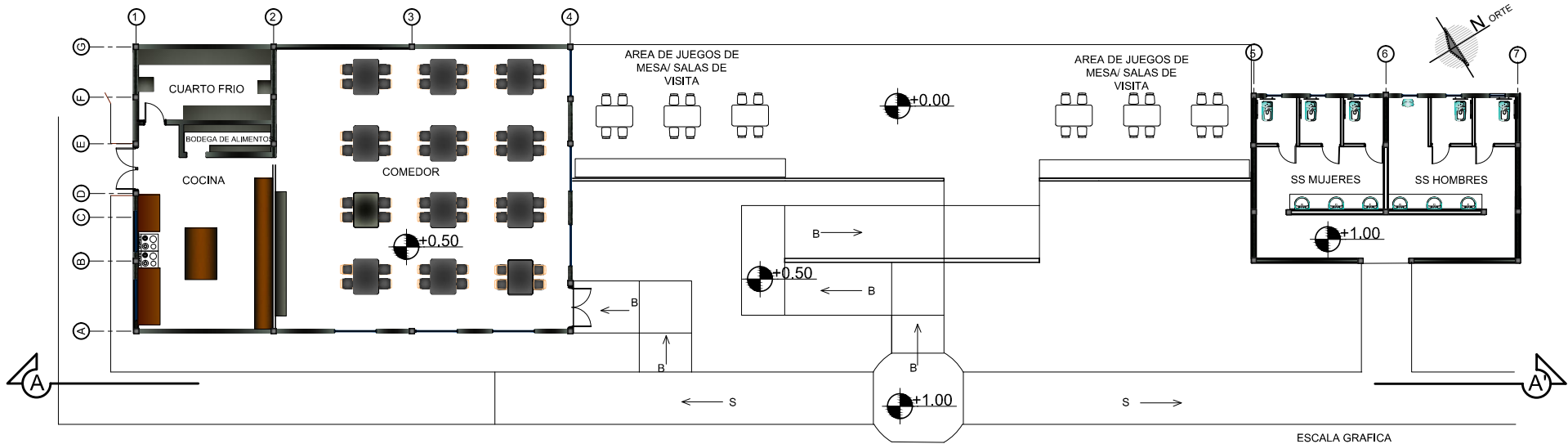


VISTA LATERAL AREA DE TERAPIA FISICA



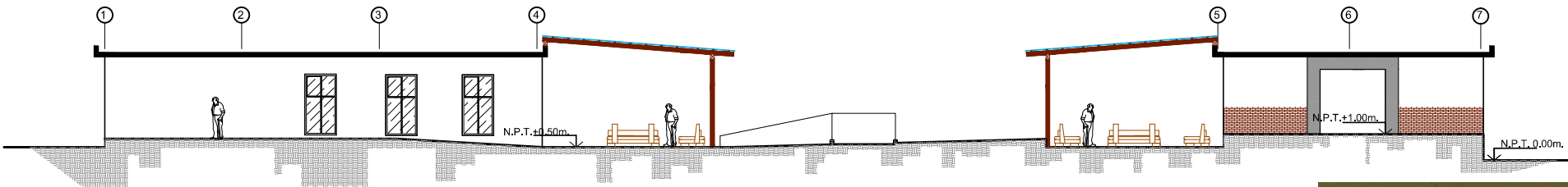
VISTA FRONTAL AREA DE TERAPIA FISICA

“RESIDENCIAL GERONTOSIQUIATRICO Y CENTRO RECREACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR”
EN EL PROGRESO JUTIAPA
Luz Andrea Mencos Sazo



PLANTA DE COMEDOR/ ESTAR/ S.S

ESC 1:250



ELEVACION DE COMEDOR/ ESTAR/ S.S

ESC 1:250



UBICACION DE AREA ESTAR/COMEDOR



VISTA INGRESO A AREA DE COMEDOR



VISTA DE ESTAR EXTERIOR



MANEJO DE RAMPAS



ARQUITECTURA SIN BARRERAS





AREA DE CAMINATA



ESTAR EXTERIOR





VISTA DE INGRESO EN GARITA



VISTA DE ESTACIONAMIENTO



CAPÍTULO IX

PRESUPUESTO



CAPÍTULO 9 PRESUPUESTO

ÁREA	MTS 2	COSTO EN Q.	SUBTOTAL
ÁREA DE VIVIENDA	1958.00	Q.3500.00	Q. 6,853,000.00
ÁREA DE ADMINISTRACIÓN	290.00	Q. 2550.00	Q. 739,500
ÁREA DE SALUD	403.00	Q. 2550.00	Q. 1,0276,650.00
ÁREA DE TALLERES	615.00	Q. 2800.00	Q. 1,722,000.00
ÁREA DE COMEDOR / ESTAR	520.00	Q.2500.00	Q. 1,300,000.00
ÁREA DE TERAPIA FÍSICA	1175.00	Q. 4250.00	Q.4,993,750.00
ÁREA DE SERVICIOS GENERALES	178	Q. 2500.00	Q. 445,000.00
ÁREA DE ESTACIONAMIENTO	1275.00	Q. 1200.00	Q. 1,530,000.00
ÁREA DE CAMINAMIENTOS	1350.00	Q. 1350.00	Q. 1,822,500.00
ÁREA DE JARDINIZACIÓN	2500.00	Q. 65.00	Q. 162,500.00
TOTAL			Q. 29,844,900.00

MTS 2 DE CONSTRUCCIÓN 5139 m2

Q. 26,329,900.00

Q. 5123.50 m2 de construcción.

ESTACIONAMIENTO 1275.00 m2

Q. 1,550,000.00

Q. 1,200.00 m2 de estacionamiento

JARDINIZACIÓN Y CAMINAMIENTOS 3850.00 m2

Q. 1,985,000.00

Q. 515.60 m2 de jardinización y caminamientos



CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



CONCLUSIONES:

- De acuerdo a lo que se logró establecer en el estudio de tesis titulado Residencial Gerontopsiquiátrico y Centro Recreacional para el adulto mayor en el Progreso Jutiapa, la recreación y salud mental de los adultos mayores además de ser un derecho fundamental para el ser humano, se constituye como factor primordial para mejorar la calidad de vida del mismo, así como mejorar el desarrollo del envejecimiento poblacional de un país.
- En Guatemala se han preocupado poco por brindar a la población de adultos mayores salud y recreación que llene todas las expectativas para satisfacer las necesidades de los mismos.
- Es de suma importancia que las autoridades presten más atención a la realización de más centros de asistencia a adultos mayores que cumplan con las necesidades primordiales que ellos requieren.
- Se debe tomar en cuenta el envejecimiento poblacional y así crear centros recreacionales o espacios de relajación especiales para ancianos.
- Es indispensable tomar en cuenta las medidas antropométricas de personas con capacidades especiales y así aplicarlo al momento de diseñar.
- Es necesario aparte de investigar, sacar conclusiones por medio de observaciones de campo y así poder dar una mejor solución arquitectónica.
- Es importante aplicar la metodología de arquitectura sin barreras, ya que todo adulto mayor por su avanzada edad se considera con discapacidad.



RECOMENDACIONES:

- Se recomienda a las autoridades impulsar a corto plazo, por medio del ministerio de trabajo y previsión social y de cultura y deportes, programas de recreación y asistencia médica en todo el país especialmente para adultos mayores, para mejorar la calidad de vida de la población.
- Realizar investigaciones similares a esta tesis, en los diferentes departamentos del país, para luego ejecutar los proyectos determinados en los estudios, para mitigar la falta de infraestructura recreativa y de asistencia medica física y mental en el interior de la Republica.
- Fomentar y promocionar la práctica de la recreación física y mental en toda la república en especial al adulto mayor.
- Hacer conciencia a la sociedad guatemalteca sobre la situación en que viven y enfrentan los adultos mayores y brindar más apoyo a esta población.
- Se recomienda a la Facultad de Arquitectura seguir apoyando en la creación y diseño de estos centros y así contribuir con las personas ancianas de nuestro país.
- Se recomienda a la Municipalidad de El Progreso Jutiapa a realizar este proyecto para beneficiar a los adultos mayores de este municipio.



BIBLIOGRAFÍA



BIBLIOGRAFIA

Tesis:

Instituto Geriátrico de Atención para las Personas de la Tercera Edad en la cabecera departamental de Jalapa / Erick Estuardo Enríquez Méndez. –
Facultad de Arquitectura Universidad de San Carlos de Guatemala.

Centro geriátrico integral subregional en San Jerónimo, Baja Verapaz / Lesbia Rossana Arreaga Espinoza. –
Facultad de Arquitectura Universidad de San Carlos de Guatemala

Centro geriátrico integral, Guastatoya, El Progreso / Zoila Isabel Osorio Cortéz. Tania Eleonora Herrera Rodas. –
Facultad de Arquitectura Universidad de San Carlos de Guatemala

Libros:

ERNEST NEUFERT "El arte de proyectar arquitectura"

ENCICLOPEDIA PLAZOLA

Accesibilidad universal y diseño para todos
Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad

Manual para un entorno accesible
Ministerio de Trabajo y asuntos Sociales de España
AUTORES: Jesús de Benito Fernández, Javier García Milá, José Antonio Juncà Ubierna, Carlos de Rojas Torralba y Juan José Santos Guerras.

Virtual:

DOSÍL MACEIRA, A. (1996). La Psicogerontología como disciplina científica: visión diacrónica y situación actual. En N. Sáez Narro, R. Rubio Herrera y A. Dosílmaceira (coords.), Tratado de Psicogerontología. Valencia: Promolibro.
Geriatra y Gerontología para el medico internista, de Felipe Melgar 2012

De campo:
Entrevistas
Datos proporcionados por la municipalidad.

Otros:

Reportajes de prensa libre 25 de abril 2013 pagina 50-51 " Un hogar cómodo para ellos"
Entrevista con: Josué Avedaño, Eloisa Escobar.



Páginas de internet

Zerbitzuan.net

Documentos sobre la depresión en el adulto mayor.

ORG. 3Ra EDAD.

<http://www.tercera-edad.org/>

www.wikipedia.com

BusquedaGeriátricos, Gerontológicos.

<http://www.ayudantedelabuelo.com>



**RESIDENCIAL GERONTOSIQUIATRICO Y CENTRO RECREACIONAL PARA EL
ADULTO MAYOR, EN EL PROGRESO, JUTIAPA**

IMPRÍMASE

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
DECANO

Arq. Luis Felipe Argueta
ASESOR

Luz Andrea Mercos Sazo
SUSTENTANTE

Guatemala, mayo 07 de 2014.

Señor Decano
Facultad de Arquitectura
Universidad de San Carlos de Guatemala
Arq. Carlos Valladares Cerezo
Presente.

Señor Decano:

Atentamente, hago de su conocimiento que con base en el requerimiento de la estudiante de la Facultad de Arquitectura: **LUZ ANDREA MENCOS SAZO**, Carné universitario No. **2007 10971**, realicé la Revisión de Estilo de su proyecto de graduación titulado: **RESIDENCIAL GERONTOSIQUIÁTRICO Y CENTRO RECREACIONAL PARA EL ADULTO MAYOR EN EL PROGRESO, JUTIAPA**, previamente a conferírsele el título de Arquitecta en el grado académico de Licenciada.

Y, habiéndosele efectuado al trabajo referido, las adecuaciones y correcciones que se consideraron pertinentes en el campo lingüístico, considero que el proyecto de graduación que se presenta, cumple con la calidad técnica y científica requerida, por lo que recomiendo darle continuidad a los trámites correspondientes, antes de que se realice la impresión de dicho documento de investigación.

Al agradecer la atención que se sirva brindar a la presente, me suscribo respetuosamente,




Lic. Maricella Saravia de Ramírez
Colegiada 10804

Lic. Maricella Saravia de Ramírez
Colegiada 10,804

Profesora Maricella Saravia de Ramírez
Licenciada en la Enseñanza del Idioma Español y de la Literatura
Especialidad en corrección de textos científicos universitarios

Teléfonos: **3122 6600** - 5828 7092 - 2232 9859 - 2232 5452 - maricellasaravia@hotmail.com



La arquitectura es el testigo insobornable de la historia, porque no se puede hablar de un gran edificio sin reconocer en él, el testigo de una época, su cultura, su sociedad, sus intenciones...

Octavio Paz