



DISEÑO ARQUITECTONICO: CENTRO INTEGRAL PARA EL ADULTO  
MAYOR EN EL MUNICIPIO DE CAPITANEJO SANTANDER  
(ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO)

AUTOR

EDWIN ANDRES ARROYAVE MONTOYA

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
FACULTAD DE INGENIERIAS Y ARQUITECTURA  
DEPARTAMENTO DE ARQUITECTURA Y DISEÑO INDUSTRIAL  
PROGRAMA: ARQUITECTURA  
2018

DQS is member of:





DISEÑO ARQUITECTONICO CENTRO INTEGRAL PARA EL ADULTO  
MAYOR EN EL MUNICIPIO DE CAPITANEJO SANTANDER  
(ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO)

AUTOR

EDWIN ANDRES ARROYAVE MONTOYA

PROYECTO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL  
PARA OPTAR EL TITULO DE ARQUITECTO

TUTOR:

HUGO VILLAMIZAR GAFARO

ARQUITECTO

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE INGENIERIAS Y ARQUITECTURA

DEPARTAMENTO DE ARQUITECTURA Y DISEÑO INDUSTRIAL

PROGRAMA: ARQUITECTURA

2018



## Nota de aceptación

---

---

---

Presidente del jurado

---

Jurado

---

Jurado

Pamplona norte de Santander- fecha: \_\_\_\_\_

DQS is member of:





Dedicatoria

Primeramente, a Dios y mi

abuela mi mayor motivación

DQS is member of:



*Formando líderes para la construcción de un  
nuevo país en paz*



## Agradecimiento

Agradezco especialmente a la mujer que siempre ha estado a mi lado en todo momento y me ha brindado todo su apoyo y cariño incondicionalmente a ti abuela, a mi hija y compañera sentimental que siempre me brindaban su ánimo en los momentos difíciles, también a cada una de las personas que conocí en mi proceso de formación que cada una fueron momentos importantes que me hacen crecer cada día más, igualmente al docente HUGO VILLAMIZAR GAFARO ante todo un gran ser humano y un excelente docente que ha compartido conmigo sus conocimientos desde mi primer semestre y hoy me acompaña en la culminación de este proceso.

Gracias.

DQS is member of:





## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>13</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>16</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>22</b>
3.1 OBJETIVO GENERAL .....	22
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	22
<b>4. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>24</b>
4.1 CICLO DE LA VIDA .....	24
4.2 EDADES DEL HOMBRE.....	25
4.2.1 LA EDAD CRONOLOGICA .....	25
4.2.2 LA EDAD BIOLÓGICA .....	25
4.2.3 LA EDAD PSICOLÓGICA .....	26
4.2.4 LA EDAD SOCIAL .....	27
4.3 ADULTO MAYOR .....	27
4.4 ENVEJECIMIENTO.....	29
4.5 TEORÍA DEL DESARROLLO HUMANO .....	31
4.6 GERIATRÍA.....	32
4.6.1 UNA ESPECIALIDAD JOVEN PARA LA GENTE MAYOR .....	33
4.6.2 UN CONCEPTO MÁS AMPLIO LA GERONTOLOGÍA.....	33
4.6.3 ¿Qué OBJETIVOS TIENE LA GERIATRÍA? .....	34
4.7 CLASIFICACION DE LOS SERVICIOS GERIÁTRICOS .....	35
4.7.1 CENTRO GERIÁTRICO .....	36
4.7.2 HOGAR PARA ANCIANOS.....	36



4.7.3	CASA DE REPOSO .....	36
4.7.4	RESIDENCIAS ESPECIALES .....	37
4.7.5	HOSPITALES GERIÁTRICOS .....	37
4.7.6	DISPENSARIOS Y CONSULTORIOS GERIÁTRICOS .....	37
4.7.7	HOSPITAL DE DÍA.....	37
4.7.8	CENTRO DE DÍA .....	38
4.8	EQUIDAD.....	38
4.9	INCLUCION SOCIAL .....	39
4.10	CALIDAD DE VIDA .....	40
4.11	ARQUITECTURA SOSTENIBLE .....	42
4.12	ARQUITECTURA BIOFILICA .....	44
4.13	ESPECIES DE FLORA PRINCIPALES EN LA REGION .....	47
4.14	PROSOPIS JULIFLORA (CUJÍ).....	47
4.15	CODIAEUM VARIEGATUM (CROTÓ).....	49
4.16	MELICOCCUS-BIJUGATUS(MAMONCILLO) .....	50
4.17	STENOCEREUS QUEREAROENSIS (CACTUS).....	53
4.18	RESCENTIA CUJETE (TOTUMO).....	55
4.19	TENCENCIAS DE DISEÑO .....	56
4.19.1	Centro Geriátrico- Santa Rita -Proyecto Manuel Ocaña.....	57
4.19.2	Residencia Hogar -Statteggerstraße en Graz .....	58
4.19.3	Hogar para personas mayores dependientes y asilo de ancianos Francia	59
<b>5.</b>	<b>MARCO LEGAL .....</b>	<b>61</b>
<b>6.</b>	<b>MARCO CONTEXTUAL.....</b>	<b>65</b>
6.1	RESEÑA HISTORICA.....	65
6.2	CONTEXTO FISICO .....	67



6.2.1	UBICACIÓN GEOGRAFICA.....	67
6.3	EDUCACION .....	68
6.4	ECONOMIA .....	71
6.5	TURISMO .....	73
6.6	VIVIENDA .....	74
6.7	CULTURA .....	75
6.7.1	MATACHINES.....	77
6.7.2	FOLCLOR .....	78
6.8	SALUD .....	78
<b>7.</b>	<b>MARCO PROYECTUAL .....</b>	<b>81</b>
7.1	CONDICIONES GENERALES DE CAPITANEJO .....	82
7.2	ACCESIBILIDAD LOTE .....	83
7.3	ASOLEAMIENTO.....	85
7.4	AMBIENTAL.....	86
<b>8.</b>	<b>PRINCIPIOS DE INTERVENCIÓN .....</b>	<b>87</b>
8.1	PROGRAMA DE NECESIDADES .....	89
8.2	ESQUEMA BASICO.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
8.3	PROPUESTA.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>9.</b>	<b>CONCLUSION .....</b>	<b>93</b>
<b>10.</b>	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>11.</b>	<b>ANEXOS .....</b>	<b>96</b>





## LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 Ciclo Problemática.....	15
Ilustración 2Árbol de Problemas.....	16
Ilustración 3 Fundamentos .....	21
Ilustración 4 Teoría del Desarrollo Humano .....	32
Ilustración 5Principios Arquitectura Sostenible.....	43
Ilustración 6 Energías Alternativas.....	44
Ilustración 7 Patrones de diseño biofílico .....	46
Ilustración 8 Imagen Cuji.....	47
Ilustración 9 Imagen Crotó.....	49
Ilustración 10 Imagen Mamoncillo.....	50
Ilustración 11 Imagen Cactus .....	53
Ilustración 12 Imagen Totumo .....	55
Ilustración 13 Imagen Centro Santa Rita.....	58
Ilustración 14 Imagen Residencia adultos Mayores .....	59
Ilustración 15 Imagen Casa de Retiro .....	60
Ilustración 16 Imagen Casa de Retiro .....	61
Ilustración 17 Ubicación Geográfica .....	67
Ilustración 18 Nivel educativo DANE.....	69
Ilustración 19 Nivel escolar adultos mayores. Plan de desarrollo .....	70
Ilustración 20 DNP-Ficha Técnica Municipal.....	73
Ilustración 21 Distribución Población .....	75
Ilustración 22 Cartel Ferias Capitanejo .....	75
Ilustración 23 Celebraciones, Lugares culturales.....	77
Ilustración 24 Edades Capitanejo-Santander .....	78
Ilustración 25 Rango de edades Adultos Mayores.....	79
Ilustración 26 DNP-Ficha Técnica Municipal.....	79
Ilustración 27 Enfermedades más frecuentes en ancianos ambulatorios.....	80
Ilustración 28 Estrategia de intervención .....	81



Ilustración 29 Condiciones Generales Capitanejo .....	82
Ilustración 30 Localización-Lote .....	84
Ilustración 31 Perfil Vial .....	84
Ilustración 32 Topografía .....	84
Ilustración 33 Asoleamientos y Vientos .....	85
Ilustración 34 Sendero, La chorrera .....	86
Ilustración 35 Proceso de diseño .....	87
Ilustración 36 Estructura Paramétrica .....	89
Ilustración 37 Programa de Necesidades.....	90
Ilustración 38 Programa de Necesidades:.....	91
Ilustración 39 Programa de Necesidades.....	92
Ilustración 40 Zonificación .....	92

DQS is member of:





## INTRODUCCION

En la actualidad ha aumentado la esperanza de vida gracias a los avances tecnológicos de la medicina, pero no en la misma proporción de espacios de atención dirigidos a los adultos mayores, que han sido las generaciones pasadas que nos enseñaron el cómo vivir cada día aprendiendo de sus experiencia como personas para seguir adelante y ser mejores humanos cada día, pero pareciera se menospreciar la vejez, por su poca importancia sobre el bienestar de esta población que se encuentra en una fase de la vida que se sufre una serie de cambios en su salud física y mental, son ignorados por los jóvenes y el diario vivir por su capacidad de no poder desempeñarse en alguna tarea que se le sea delegada para realizar con eficacia, al no ser útiles para la sociedad cada día se detecta que en la actualidad los adultos mayores sufren maltrato psicológico como es la marginación asiendo que se sientan ignorados y sin amor propio generando que las relaciones familiares e interpersonales se rompan y cada día se aíslen más.

Según la constitución política colombiana en el artículo 46 nos dice que el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria. El Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia. Este articulo tiene la finalidad de reconocer los derechos de la tercera edad como a la vida activa a ser tenidos en cuenta dentro de la sociedad y no ser marginados en ningún aspecto como al acceso a la seguridad social e integral y el derecho a tener una vida digna, aunque el estado colombiano ha implementado políticas y



leyes que apoyan a este grupo de personas, aún no se han solucionado los múltiples problemas y necesidades que requieren y cada día allá un incremento notable en las tasas de adultos mayores y una menor calidad de vida .

Debido a este problema social que se posee en la actualidad la iniciativa es la creación de un espacio ideal y digno con una infraestructura adecuada donde la sociedad reconozca la importancia de los adultos mayores y puedan tener un entorno incluyente y de libre esparcimiento donde se puedan generar nuevas relaciones con otras personas, se les brinde un acompañamiento a sus familiares de como es el manejo de esta población y hacerlos participes de la sociedad nuevamente y de este modo buscar una solución a esta problemática y estar preparados para la demanda en los próximos años con calidad y eficacia mediante la arquitectura y la naturaleza.

Observando la problemática ya mencionada, se genera una propuesta de diseño en el cual se plantea un **CETRO INTEGRAL PARA EL ADULTO MAYOR EN CAPITANEJO SANTANDER** que permita la adaptación social, aportando a este sector tecnología, educación e integración. El propósito esencial de esta propuesta del centro integral es conseguir que nadie se sienta inferior o excluido, para lo cual debe tener unos espacios de acceso y diseño universal en donde se encuentren como iguales ciudadanos de todas las condiciones. Logrando la unión social y un pensamiento colectivo de cómo construir una sociedad aportando un impacto positivo y de gran envergadura en el municipio.

## 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El municipio de Capitanejo se encuentra en el departamento de Santander en la Provincia de García Rovira; cuenta con una extensión de 81 km<sup>2</sup>, una altitud de 1.090 m.s.n.m; se encuentra a un tiempo aproximado de 8 horas a la ciudad de Bucaramanga y 7 horas de Bogotá D.C. Según el plan de desarrollo del 2016-2019 Capitanejo cuenta con una población total de 5.988 habitantes de los cuales 2.396 son adultos mayores lo que corresponde al 42.83% del total de la población, lo cual muestra que un alto porcentaje de la población es mayor de 60 años. (Fuente plan de desarrollo 2016-2019)

Capitanejo es un municipio donde su principal fuente de economía es la agricultura ya que no hay fuentes de empleos bien sea en empresas privadas o públicas, la comunidad trabaja durante toda su vida en el campo exponiéndose todo un día a lo agotador que es este oficio y a los rayos del sol que hoy en día son muy nefastos para la salud lo cual genera un gran desgaste para la salud a largo plazo donde se en ocasiones se generan cánceres de piel, las otras personas se desempeñan en negocios de tiendas que ellos mismos son los propietarios y administran, cuando las personas cumplen los 60 año edad donde inicia la tercera edad no cuentan con los recursos para poderse autobalance por sus propios medios y de ahí en adelante llevar una vida sin preocupaciones del cómo van a vivir cada día.

La exclusión social y la pobreza son dos flagelos que afectan a esta población en una gran magnitud puesto que nadie se quiere hacer cargo de ellos por todos los cambios que están sufriendo en este ciclo de sus vidas a si mismo

se suma que la mayoría de ellos son víctimas de abandono familiar y no presentan la capacidad de ser independientes de sí mismos tanto económicamente como para realizar sus actividades de la vida diaria.

Existen muchas normas que amparan al adulto mayor son muchas las falencias que se encuentran en el sistema de la tercera edad , como por ejemplo algunos subsidios que brinda el gobierno son cobrados por familiares y no llegan a las personas inscritas en estos programas, así mismo se evidencia la falta de compromiso de los entes gubernamentales y de la misma comunidad del municipio, en términos de inversión económica, no se observan avances ya que el tema de dicha población no es una prioridad para el estado ni de algunos familiares. En consecuencia, a la falta de un espacio idóneo para el albergue de los adultos mayores.

Actualmente el municipio cuenta con un hogar que carece de una infraestructura bastante degradada debido a que se encuentran paredes con grietas y humedades, falta de habitaciones y una buena ventilación e iluminación natural para estas, mala salubridad, falta de un consultorio de rehabilitación y una enfermería para realizar curaciones, la accesibilidad a algunos lugares es limitada por la ausencia de rampas, no se encuentran espacios donde se puedan hacer actividades de integración con la comunidad, simultáneamente el actual hogar alberga adultos de municipios cercanos como lo son San Miguel, Miranda, Covarachia y Enciso puesto que estos municipios son muy pequeños y no cuenta con una infraestructura idónea para el adulto mayor he igualmente habitantes de la calle son llevados para el actual hogar, esto genera que en capitanejo aumente la población de adultos mayores y cada día sean las condiciones más precarias, porque no se cuenta con los

suficiente espacios en áreas de salud, alimentación, recreación, hospedaje y un sano espaciamiento y que dicho lugar este dotado con el personal calificado para que este al cuidado de estos.

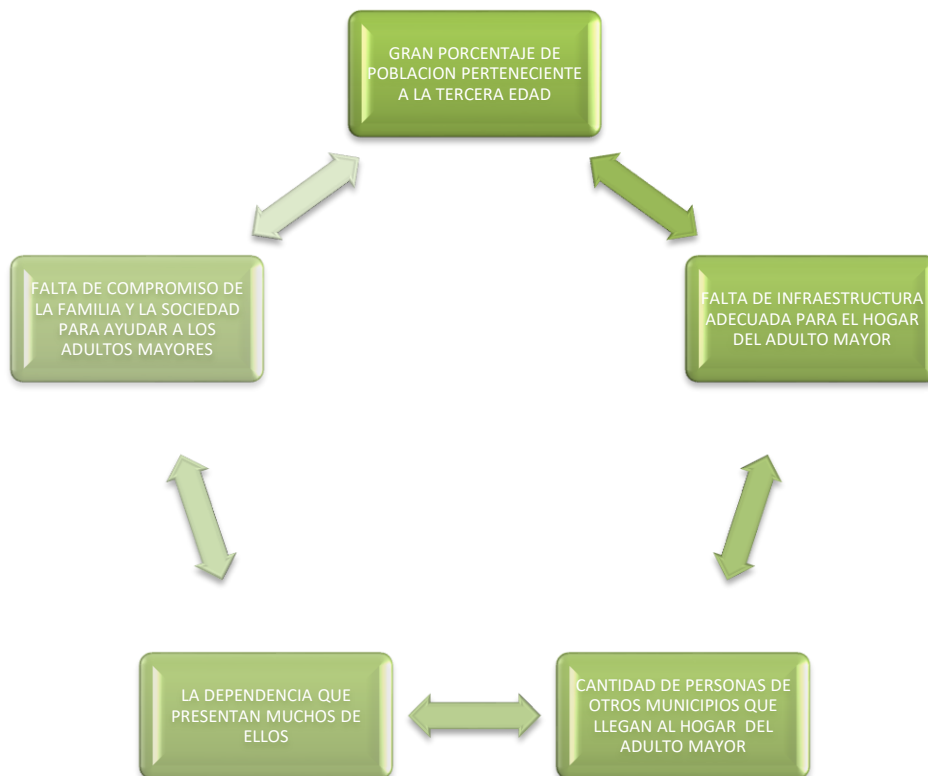


Ilustración 1 Ciclo Problemática

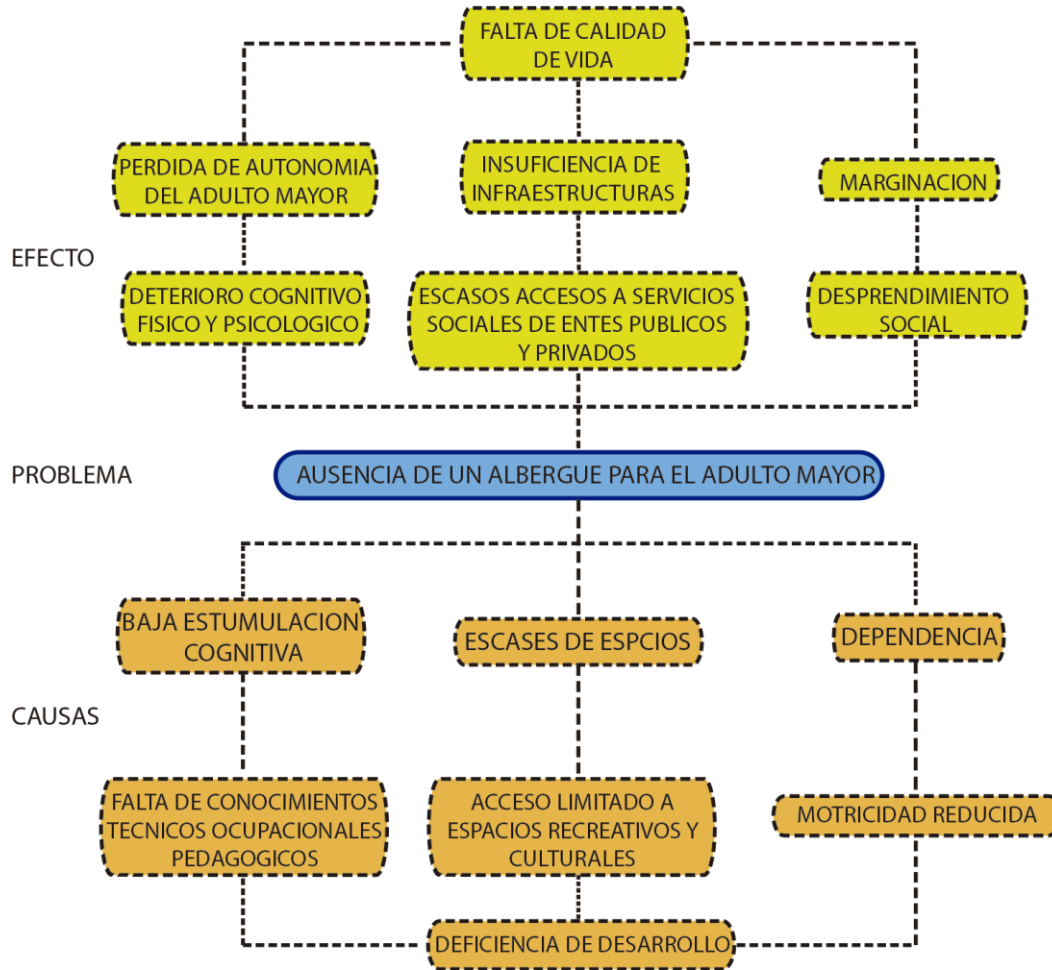


Ilustración 2Árbol de Problemas

## 2. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA



Al transcurrir el tiempo se ha evidenciado el incremento progresivo de la población de adultos mayores, lo que representa para el país un desafío en cuanto a políticas sociales y recursos se refiere. Esta transformación demográfica genera gran impacto en el desarrollo social, político y económico, así como en la calidad de vida, el cumplimiento de los derechos y las dinámicas de los procesos sociales, y de cohesión social. El tema sobre el trato y el crecimiento desmesurado del adulto mayor ha sido algo que dé ha dejado en el omisión y no se le ha prestado la debida atención a las condiciones precarias he inhumanas que actualmente vive esta población, esto es una problemática que se evidencia en todo el territorio nacional y cada día el adulto mayor es estigmatizado por su condición física y su edad avanzada, son personas que la sociedad ha marginado por todos los cambios que ha tenido al pasar del tiempo, esta población cada día tiene un crecimiento significativo, por lo que se debe considerar que para un mañana la mayor parte de la población a nivel nacional y en otros países será jerárquico el adulto mayor que la población de (adultos, jóvenes, niños).

A raíz del crecimiento demográfico del adulto mayor los equipamientos con los que se cuentan en la actual para el adulto mayor y servicios médicos existentes recibirán mayor presión y demanda, afectando tanto su cobertura como su calidad, por lo que se debe garantizar un fácil acceso a servicios públicos a la salud y espacios designados para el albergue de los adultos mayores.

Las últimas décadas evidencian grandes avances en la ciencia y la tecnología vinculadas a la salud humana. Cada vez más las oportunidades por alcanzar una edad mayor después de la edad adulta son mayores y esa situación

repercute ostensiblemente en la prolongación de la expectativa de vida. De ahí que en la actualidad la expectativa de vida en los países desarrollados supera las tendencias del siglo pasado. Los países latinoamericanos y centroamericanos en particular también han tenido incidencia al respecto, cada vez el porcentaje de adultos mayores crece y el pronóstico para el año 2050 es que exista mayor población adulta con relación a los jóvenes cobra vigencia, de acuerdo a las tendencias de los organismos internacionales (MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN, 2013)

En 2020, Santander tendría casi 300 mil adultos mayores. Cerca de 32% sería el crecimiento de la población de personas adultas mayores en Santander durante los próximos nueve años, según las más recientes proyecciones del Dane, dichas cifras evidencian que mientras en Santander existen actualmente 224 mil 92 personas mayores, para 2020 habría aproximadamente 295 mil 500 adultos mayores. Es decir, que por año se registraría un incremento de cerca de 8 mil ancianos.

De acuerdo con los expertos, las causas del rápido proceso de envejecimiento poblacional están relacionadas con el descenso de la fecundidad y con la reducción de la mortalidad; o sea que mientras disminuye la proporción de personas menores de 15 años, aumenta el número de personas mayores, cabe destacar que esta situación se ve reflejada también en el resto del país, donde según las cifras del Dane para el año 2020 habrá alrededor de 6 millones 500 mil personas mayores; es decir un crecimiento poblacional del 39,2% con respecto a 2011. (LIBERAL, 2011)

De este modo se evidencia claramente la problemática que aqueja, todo el territorio nacional el aumento de la población del adulto mayor, se hace vital poseer una visión holística de las necesidades del municipio de capitanejo un espacio para el adulto mayor en un contexto donde se le garanticen todos sus derechos y se les brinde las atenciones que requiere cada adulto, y se ofrezcan diferentes actividades a la población mayor como puede ser un espacio de apoyo para aquellas personas que viven solas o aquellos que cuentan con familia pero que debido a sus propias ocupaciones, los dejan solos la mayor parte del día expuestos a riesgos físicos, igualmente a personas próximos a ingresar al grupo de los adultos mayores que no han planificado su vida al momento de cumplir este ciclo de vida brindarles orientación por medio de conferencias y talleres de auto cuidado, nutrición y fortaleciendo sus cuerpos por medio de jornadas de ejercicios para mejorar la calidad de vida y evitar los padecimientos que van incrementando al pasar el tiempo.

En la ciudad de Bucaramanga se ha venido implementando desde un tiempo jornadas de aeróbicos, danzas, ejercicios de tonificación muscular y cuidados de los ritmos cardiacos a través del cardiobox, tienen a los adultos mayores en forma, en Piedecuesta. Se trata de la puesta en marcha del programa de salud pública "Adultos en forma", promovido por la Administración Municipal y el Hospital local. El programa se desarrolla en diferentes sectores del municipio los lunes, miércoles y viernes tiene como fin promover la actividad física en personas mayores de 50 años como opción saludable para la vida, hasta el momento alrededor de 700 adultos mayores se han vinculado y se espera que durante lo que resta del año sean 2000 personas las que participen del programa que no tiene costo alguno. (A, 2011)



Para finalizar ofrecer atención integral las 24 hora del día con servicios que satisfagan sus necesidades básicas como una alimentación sana, hospedaje, salud y el respeto a la integridad de los adultos mayores mediante los programas brinda el gobierno, en el año 2014 se asignaron 685 cupos, en el 2016 300 cupos más.(Plan de Desarrollo 2016-2019) Y que dicho espacio sea accesible para los familiares, allegados donde se puedan recibir vistas frecuentes y generar una inclusión social y que la sociedad tome la iniciativa de revalorizar las personas adultas mayores como seres dignos que guardan tesoros muy grandes en la experiencia de toda su vida. De acuerdo con lo anterior expuesto se plantear una solución a este problema por medio de un centro integral y darle una solución inmediata a la problemática que aqueja a los adultos mayores, de esta misma manera prever un futuro con unos espacios dignos y proactivo contribuyendo a mejorar las condiciones de vida de los adultos mayores, y proporcionar un espacio digno y la atención cualificada.

Algunos de los fundamentos importantes a la hora de diseñar un espacio ideal para adultos mayores serian:



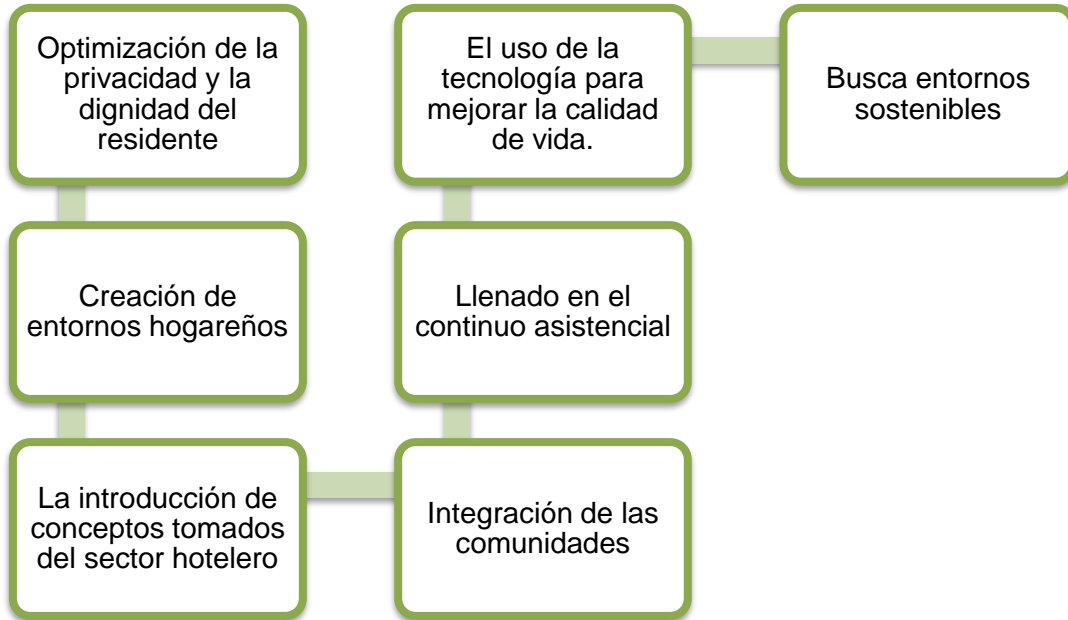


Ilustración 3 Fundamentos

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar el diseño a nivel de anteproyecto de un centro integral para el adulto mayor donde se empleen los conceptos sociales y arquitectónicos que beneficie y genere un impacto social positivo que mejore la calidad de vida de la población mayor del Municipio de capitanejo.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las normas y tendencias arquitectónicas que se deben tener en cuenta para llevar a cabo un proyecto como lo es un centro integral para adultos mayores en Colombia.
- Realizar un diagnóstico y estudio de las determinantes demográficas, físicas, ambientales, sociales y basarse en los diferentes documentos de ordenamiento territorial e información existentes del mismo, para así poder hacer un mejor acercamiento a la problemática que se presenta.
- Deducir los criterios y conceptos de diseño que se van implementar en el proyecto como son arquitectura sostenible que disminuya el impacto ambiental, arquitectura biofílica el encuentro entre la naturaleza y humano.



- Definir los lineamientos para llevar a cabo el centro geriátrico: a esquema básico y finalmente ha anteproyecto arquitectónico que responda a las necesidades existentes en el municipio.

DQS is member of:



## 4. MARCO CONCEPTUAL

### 4.1 CICLO DE LA VIDA

El desarrollo de los seres humanos está conformado por diferentes etapas que vamos experimentando al transcurrir nuestras vidas y cada etapa antecede a la otra a estas fases se les denomina ciclo de vida

- **Periodo prenatal:** Comprende el proceso de desarrollo que tiene lugar entre la concepción y el nacimiento, el tiempo en que el organismo humano crece de una célula a miles de millones de células.
- **Lactancia:** comprende desde el primer mes de vida, después de la etapa de recién nacido hasta que ha transcurrido un año desde el parto.
- **Infancia:** comprende después de la etapa de lactancia hasta los doce años de vida.
- **Juventud:** comprende después de la infancia hasta los veintiocho años de vida.
- **Madurez:** comprende después de la juventud hasta los sesenta años de vida.
- **Tercera Edad:** comprende después de la madurez hasta los noventa años de vida.
- **Grandes viejo o longevos:** Comprenden las personas que sobrepasan los 90 años de vida



## 4.2 EDADES DEL HOMBRE

La vejez generalmente se asocia con una edad mayor, aunque esto sea solo relativo, se considera importante revisar primero los tipos de edades que pueden existir en el ser humano, a pesar de que son varias las circunstancias para determinar la vejez. Hay diferentes teorías que catalogan la edad efectiva de una persona según varios parámetros o indicadores culturales. Estos son:

- Cronológica
- Biológica
- Psicológica
- Social

### 4.2.1 LA EDAD CRONOLOGICA

Corresponde al número de años transcurridos desde el momento del nacimiento hasta la fecha que se mida en un momento dado. Corresponde a la cultura de una sociedad convenir y determinar cuándo una persona puede ser considerada “anciano”

### 4.2.2 LA EDAD BIOLÓGICA

La edad biológica se compone de dos aspectos. Primero, puede ser considerada la edad cronológica o la condición de los órganos o sistemas corporales del individuo. Esto significa, por ejemplo, el proceso corporal (ejemplo: sistema cardiovascular), de un individuo que tiene 80 años, funciona

como los demás que tienen la misma edad. Pero es posible para un individuo de 80 años que es activo físicamente (deportista), poseer un corazón o capacidad pulmonares característico de alguien más joven; por lo tanto, la edad biológica no es sinónimo de edad cronológica. Otro ejemplo sería de un niño de 8 años, pero sufriendo de "progeria" (aceleración de la edad biológicamente) en la cual se espera vivir solamente hasta los 12 años, hace que ese niño sea biológicamente mayor que otros de su misma edad que tienen una longevidad esperada de más de 70 años.

#### 4.2.3 LA EDAD PSICOLOGICA

La edad psicológica se refiere a las capacidades adaptativas del individuo, o sea, cuán bien se puede adaptar a las demandas del ambiente cambiante. Incluye el estudio de la memoria, el aprendizaje, la inteligencia, las destrezas, los sentimientos, la motivación y las emociones. El concepto de edad funcional está bien relacionado con la edad psicológica. Edad funcional se refiere al nivel de la capacidad que posee el individuo relativo a otros de su misma edad para el funcionamiento dentro de su sociedad. Por ejemplo, un individuo puede tener 85 años de edad y sufrir de artritis severa, pero ese individuo puede ser todavía alerta y comportarse asertivamente. Por lo tanto, edad funcional se considera lo que una persona es capaz de hacer.

#### 4.2.4 LA EDAD SOCIAL

La edad social se refiere a los hábitos sociales y roles del individuo relativos a las expectativas de la sociedad. Esto incluye muchas manifestaciones observables, por ejemplo, la forma en que uno se viste, las actividades preferidas o las actitudes que uno posee hacia asuntos específicos. Por ejemplo, el retiro del trabajo a la edad de 65 años es una definición social de lo que es la edad avanzada. Por lo tanto, los roles sociales de las personas de mayor edad son definidos por la manera en que el grupo de personas los perciben. O sea, la manera en que un individuo responde hacia personas retiradas, define sus roles en la sociedad.

(Montalvo Toro, 1997)

#### 4.3 ADULTO MAYOR

Este es el término o nombre que reciben quienes pertenecen al grupo etéreo que comprende personas que tienen más de 60 años de edad. Por lo general, se considera que los adultos mayores, sólo por haber alcanzado este rango de edad, son lo que se conocen como pertenecientes a la tercera edad, o ancianos.

El adulto mayor pasa por una etapa de la vida que se considera como la última, en la que los proyectos de vida ya se han consumado, siendo posible poder disfrutar de lo que queda de vida con mayor tranquilidad. Usualmente las personas de la tercera edad han dejado de trabajar, o bien jubilan, por lo que su nivel de ingresos decrece en forma considerable, lo que junto con los

problemas de salud asociados a la edad pueden traer consecuencias en todos los ámbitos de su vida. Esta situación hace que las personas de la tercera edad muchas veces sean consideradas como un estorbo para sus familias, por lo que un problema creciente en la sociedad actual es el abandono. Otra opción muchas veces tomada consiste en los asilos que se especializan en sus cuidados (de todas maneras hay considerar que en la actualidad los asilos o casas de reposo para el adulto mayor se han sofisticado crecientemente debido a la demanda del mercado, y los más sofisticados de entre estos establecimientos cuentan con comodidades y cuidados envidiables como spas, gimnasios, televisores de plasma y otros, aunque por supuesto los servicios van en relación directa con su precio, que puede llegar a ser considerable).

Como vemos, se trata de un grupo de personas que son fuertemente discriminados, ya que se comete el error de considerarlos como inoperantes o incapaces, enfermos o simplemente viejos que no pueden cumplir con las tareas más básicas. Debido a lo anterior, los gobiernos y los municipios se han ocupado de crear políticas y centros especializados que se preocupan en forma especial de los adultos mayores, otorgándoles beneficios especiales en relación a los servicios sociales y de salud, contando además con actividades especiales creadas especialmente para mantener a esta población activa y participe de la sociedad.

La anterior concepción de la tercera edad en la mayoría de los casos se encuentra bastante alejada de la realidad que estas personas viven. Muchas veces siguen siendo personas perfectamente sanas y activas, llenas de vitalidad que disfrutan de la tranquilidad de haber cumplido con todos los sus

proyectos de vida, pudiendo disfrutar de la familia, los nietos y los triunfos acumulados durante la vida. (Concepto, Definición, Qué es Adulto Mayo, Marzo 2013)

#### 4.4 ENVEJECIMIENTO

El envejecimiento es un fenómeno universal; es un proceso de la vida del ser humano durante el cual ocurren modificaciones biológicas, psicológicas y sociales. El envejecimiento es un proceso que implica cambios celulares, tisulares, orgánicos y funcionales; es una programación genética influenciada tanto por factores ambientales como por la capacidad de adaptación del individuo. Es un proceso que realmente se inicia entre los 20 y 30 años de edad, cuando el organismo alcanza su grado total de madurez y la acción del tiempo comienza a producir modificaciones morfológicas y fisiológicas en el individuo. Envejecer es un proceso secuencial, acumulativo e irreversible que deteriora al organismo progresivamente hasta hacerlo incapaz de enfrentar las circunstancias y condiciones del entorno. Sin embargo, los cambios que sufren los órganos y los tejidos durante el proceso de envejecimiento no deben considerarse problemas de salud, sino variantes anatomofisiológicas normales. Esos cambios se presentan en forma universal, progresiva, declinante, intrínseca e irreversible. Esas transformaciones se conceptúan de la siguiente manera:

- **Universales:** porque se producen en todos los organismos de una misma especie.
- **Progresivos:** porque es un proceso acumulativo.

- **Declinantes:** porque las funciones del organismo se deterioran en forma gradual hasta conducir a la muerte.
- **Intrínsecos:** porque ocurren en el individuo, a pesar de que están influenciados por factores ambientales.
- **Irreversibles:** porque son definitivos.

Las alteraciones físicas que produce el envejecimiento en el individuo se deben a los cambios tisulares, a la reducción de la masa muscular, orgánica y esquelética y a la disminución del volumen de líquido extracelular. Esos cambios, que se evidencian en el aspecto físico y en el funcionamiento del organismo, son los responsables de la disminución del gasto cardíaco, la fuerza muscular, el flujo sanguíneo renal, la visión, la audición y el sentido del gusto. Todos esos cambios explican la disminución de la capacidad física y la lentitud de los movimientos de las personas de edad avanzada (Pérez, 1993)

Como consecuencia de la declinación física, también se van deteriorando las funciones mentales. Aparecen:

- Alteraciones en la memoria y orientación.
- Alteración en la capacidad de percepción, concentración y atención.
- Alteraciones neuronales, produciendo demencia y Alzheimer. Estos cambios traen consecuencias sociales y psicológicas para el adulto mayor según la capacidad que tenga tanto la sociedad (y la familia) de incluirlo y darles un rol como del propio anciano de asumir los cambios.

Algunos factores que afectan negativamente el envejecimiento son:

- Pérdida de la capacidad de establecer nuevas relaciones sociales.
- Pérdida del papel productivo y de importancia familiar.
- Pérdida del rol laboral.
- Enfrentamiento con la muerte (tanto propia como de familiares y amigos)
- Falta de oportunidad de utilización de tiempo libre.
- Falta de espacios adecuados que permitan su desenvolvimiento

#### 4.5 TEORIA DEL DESARROLO HUMANO

El desarrollo humano es un proceso complejo que se divide en 4 dimensiones básicas: desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social, aunque cada dimensión subraya un aspecto particular del desarrollo hay una interdependencia considerable entre las áreas ejemplo las capacidades cognoscitivas pueden depender de la salud física y emocional como de la experiencia social cada dimensión refleja a las otras. Pero cada área es importante para entender el desarrollo lo que da un aspecto unidisciplinario. El desenvolvimiento y constitución de cada uno de nosotros como sujetos únicos, es el producto de la integración e interdependencia de estas áreas o dimensiones del desarrollo:

<u>Desarrollo físico</u>	<u>Desarrollo cognoscitivo</u>	<u>Desarrollo emocional o socio afectivo</u>	<u>Desarrollo Social</u>
Incluye las bases genéticas del desarrollo, el crecimiento físico de todos los componentes del cuerpo, los cambios en el desarrollo motor, los sentidos y los sistemas corporales, se relaciona con temas de cuidado de la salud, la nutrición, el sueño, el abuso de drogas y el funcionamiento sexual.	Incluye los cambios en los procesos intelectuales del pensamiento, el aprendizaje, el recuerdo, los juicios, la solución de problemas y la comunicación, incluye influencias tanto hereditarias como ambientales en el proceso de desarrollo.	Se refiere al desarrollo del apego, la confianza, la seguridad, el amor y el afecto y una variedad de emociones, sentimientos y temperamentos, incluye el desarrollo del concepto de sí mismo y de la autonomía y un análisis del estrés, las perturbaciones emocionales y la conducta de representación.	El desarrollo moral y de los padres y la familia, discute matrimonio, trabajo, roles vocacionales y empleo.

(RICE, 1997)

*Ilustración 4 Teoría del Desarrollo Humano*

## 4.6 GERIATRÍA

Cuando hablamos de Geriatría nos referimos a una rama de la medicina, es decir una especialidad médica como pudiera ser la Cardiología o la Pediatría. Tiene unas particularidades que la hacen hoy en día muy necesaria y atractiva, derivadas de lo que es su razón fundamental: el anciano.



La Geriátría debe atender al anciano tanto en situación de salud como de enfermedad. Debe prestar atención tanto a los aspectos clínicos presentes en sus enfermedades como a la prevención de las mismas. De forma especial y particular los aspectos sociales que pueden influir en la salud del anciano como son la soledad, el aislamiento, la dependencia..., deben formar parte del trabajo y actuación del médico geriatra.

#### 4.6.1 UNA ESPECIALIDAD JOVEN PARA LA GENTE MAYOR

La Geriátría es una especialidad joven comparada con otras, aunque no tanto como pudiera parecer. El término geriatría se usa por primera vez a comienzos de siglo, en la literatura médica, para hacer referencia a las enfermedades que padecían los ancianos y sus tratamientos. Se comienza así a tener conciencia de esta particularidad.

Sin embargo, la especialidad o mejor dicho la práctica geriátrica moderna, nace en los años 40 en el Reino Unido gracias a la intuición de Marjorie Warren. Enfermera supervisora y posteriormente graduada en Medicina. Warren observó en las salas de crónicos de los hospitales donde trabajó, como existían muchos ancianos con enfermedades no diagnosticadas ni tratadas. Demostró como muchos de estos ancianos crónicos e inválidos, tras una correcta valoración y unos cuidados clínicos y de rehabilitación adecuados, obtenían grandes recuperaciones que les permitían integrarse de nuevo con su familia o en la comunidad.

#### 4.6.2 UN CONCEPTO MÁS AMPLIO LA GERENTOLOGÍA

La Geriatria se centra en los problemas médicos del anciano, de la forma que hemos descrito. Así mismo forma parte de un cuerpo científico más extenso y global que se denomina Gerontología.

Por Gerontología entendemos la ciencia que estudia los procesos de envejecimiento. No se limita al estudio del hombre, sino que más bien es el estudio del envejecimiento en todos los seres vivos. Abarca muchas disciplinas que van desde la investigación básica o experimental que se pueda ocupar de los aspectos biológicos del envejecer, hasta aspectos psicológicos, sociológicos, sociales. También y como hemos dicho anteriormente incluye aspectos clínicos.

Existen por tanto muchos apellidos que acompañan al término Gerontología: biogerontología, gerontología social, geriatría... Todos estos aspectos han tenido un enorme desarrollo e interés en las últimas décadas tanto en la sociedad como en la comunidad científica. Las causas que han provocado este interés por el fenómeno del envejecimiento vienen a continuación

#### 4.6.3 ¿Qué OBJETIVOS TIENE LA GERIATRÍA?

- Prevenir la enfermedad vigilando la salud del anciano.
- Evitar la dependencia. Cuando aparece la enfermedad hay que evitar que evolucione a la cronicidad y en muchos casos a la invalidez. Los ancianos que lleguen a la dependencia total deben ser los estrictamente inevitables.
- Dar una asistencia integral. Debe ocuparse de toda la problemática médica, funcional, mental, y social del anciano mediante una valoración geriátrica global, programada y exhaustiva con la colaboración

multidisciplinar de otros profesionales integrados en un equipo con el médico geriatra.

- Rehabilitar. Debe intentar recuperar a los pacientes que han perdido su independencia física o social tratando de mantener al anciano en la comunidad.
- Proporcionar un cuidado progresivo del anciano. Desde el inicio de su enfermedad hasta completar la rehabilitación de este proceso y volver a su situación basal previa, el anciano puede tener diferentes necesidades de asistencia según el momento. Se debe responder a estas necesidades contando con diferentes niveles asistenciales: el hospital, asistencia en el domicilio, unidades de rehabilitación o convalecencia, unidades de larga estancia o centros residenciales.
- Para el manejo adecuado del paciente geriátrico es necesaria la presencia de estos niveles que ubiquen en el nivel adecuado y en el momento adecuado a cada paciente.

(Santamarí)

#### 4.7 CLASIFICACION DE LOS SERVICIOS GERIÁTRICOS

La Organización Mundial de la Salud clasifica los servicios geriátricos según una investigación que se realizó en 1972, sobre los recursos médico-sociales para la edad avanzada existente.

#### 4.7.1 CENTRO GERIÁTRICO

Un centro geriátrico es un lugar para personas de la tercera edad que no necesitan permanecer en un hospital, pero que necesitan cuidados especiales. La mayoría de estos centros cuentan con personal de enfermería capacitada disponible las 24 horas del día. Algunos centros están equipados con un hospital. El personal presta cuidados médicos, así como fisioterapia y terapia del habla y ocupacional. Puede haber un puesto de enfermería. Otros centros procuran aparentar ser más un hogar.

#### 4.7.2 HOGAR PARA ANCIANOS

Centros para personas mayores autónomas sin incapacidad. Son centros sociales de formación y socialización del anciano. Brindan más que todo cuidado y auxilio en las actividades más elementales como preparación de alimentos, higiene de la habitación, interrelación personal, ejercicios y recreación

#### 4.7.3 CASA DE REPOSO

Es una residencia creada para brindar una mayor atención aquellos ancianos con enfermedades menores que requieren cuidados elementales

#### 4.7.4 RESIDENCIAS ESPECIALES

Funciona para aquellos ancianos que necesitan asistencia para la mayoría de sus actividades cotidianas, además se les brinda vivienda y alimentación

#### 4.7.5 HOSPITALES GERIÁTRICOS

Tratan a personas mayores afectadas por enfermedades crónicas, aunque algunas veces dan asistencia a los casos agudos, cuenta con el mayor número de instalaciones que requiere la práctica de la geriatría. En su mayoría son hospitales públicos, o están integrados a un hospital general.

#### 4.7.6 DISPENSARIOS Y CONSULTORIOS GERIÁTRICOS

Dependen de los hospitales y otras instituciones, aunque algunas veces puede ser independiente, la asistencia brindada es similar a la de un hospital geriátrico, aunque en menor escala.

#### 4.7.7 HOSPITAL DE DÍA

Es un centro médico de internamiento diurno, con cuidados de tipo preventivo, curativo y rehabilitador, cobertura de asistencia social y apoyo psicoterapéutico. Es un prototipo de una unidad terapéutica con programa propio, pero interrelacionados con otros niveles asistenciales geriátricos. Unidad de enfermos agudos, asistencia a domicilio, asistencia de larga estancia, etc. Sus objetivos son vigilancia y tratamiento integral del paciente durante las horas de estancia.

#### 4.7.8 CENTRO DE DÍA

Centro de asistencia social de funcionamiento diurno, cuya dependencia y administración está dirigida por un trabajador social. Atiende ancianos sanos que puedan valerse por sí mismos. Se pueden dividir en clubes de día, albergues y centro de trabajo. Su finalidad es mantener al anciano en su domicilio brindándole una mezcla de unidades asistenciales.

#### 4.8 EQUIDAD

El concepto de equidad se fundamenta en tres valores sociales: igualdad, cumplimiento de derechos y justicia. El reconocimiento relativamente universal de la bondad de estos tres valores permite que el concepto de “equidad” – por lo menos retóricamente – goce de cierta aceptación universal. Hay amplio consenso con respecto a la prioridad que se debe asignar a la equidad como pauta o estándar para las políticas públicas. No obstante, esta aceptación universal se sostiene en parte por la ambigüedad con que típicamente entendemos estos valores.

Examinemos algunas definiciones formales de “equidad”:

- Igualdad de ánimo, propensión a dejarse guiar...por...las prescripciones rigurosas de la justicia o por el texto terminante de la ley. Justicia. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española (1992) 21a edición.
- Cualidad que consiste en atribuir a cada uno aquello a lo que tiene derecho. Diccionario Planeta de la lengua española usual. (1992).

- Moderación, templanza. Justicia natural, por oposición a la justicia legal”. Pequeño Larousse Ilustrado. (1995). .
- Una conformidad libre y razonable a los estándares de derecho natural, leyes y justicia, libre de prejuicios o favoritismos. Webster’s Unabridged. Third International Dictionary. (1986).
- Justicia, calidad de ser igual o justo, imparcialidad” Oxford English Dictionary. Unabridged. (1971).
- De estas definiciones, se puede concluir que el entendimiento de la equidad depende de una interpretación del derecho natural, de las leyes y / o del concepto de “justicia”. Por ende, es un concepto que va a ser interpretado según los valores, las tradiciones y la ética social. (Mokate, JUNIO 1999)

#### 4.9 INCLUCION SOCIAL

La inclusión social es el proceso de cambio de las personas, familias, comunidades e incluso regiones, de manera que participen social, económica y políticamente, tanto de forma pasiva (beneficios y oportunidades) como activa (mecanismos y procesos de decisión comunitaria). El concepto de inclusión social forma parte de la tendencia de ampliación progresiva de la ciudadanía, que busca llegar a una participación, de ser posible total, como ocurre en los países del Primer Mundo.

En Colombia los procesos de inclusión social han sido esporádicos y no el resultado de una política de Estado, mientras en el mundo el tema se está volviendo un imperativo moral y una exigencia internacional. Para avanzar, el







las exigencias laborales, tiene un nivel de vida alto pero una baja calidad de vida. (GILDENBERGER, 1995)

La OMS define la “calidad de vida” como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones. Es un concepto multidimensional y complejo que incluye aspectos personales como salud, autonomía, independencia, satisfacción con la vida y aspectos ambientales como redes de apoyo y servicios sociales, entre otros. Las redes de apoyo social con las que cuenta el adulto mayor son de naturaleza formal cuando están asociadas a lo institucional, y las informales están constituidas por la familia, familiares, los vecinos y los amigos. Las redes de apoyo primarias son de vital importancia como parte de la estructura funcional, afectiva y social. Para efectos de este análisis, se ha definido el concepto de calidad de vida relacionada con la salud como la capacidad que tiene el individuo para realizar aquellas actividades importantes relativas al componente funcional, afectivo y social, los cuales están influenciadas por la percepción subjetiva. El proceso de envejecimiento genera cambios importantes en el estilo de vida de la población y tiene repercusiones significativas en el volumen y distribución de la carga social de la enfermedad y en la calidad de vida. (Mejía\*, 2007)

## 4.11 ARQUITECTURA SOSTENIBLE

La arquitectura sostenible (llamada igualmente arquitectura sustentable) es más que una simple exigencia en un proyecto de arquitectura. Es un modo de concebir el diseño arquitectónico de manera sostenible, aprovechando los recursos naturales con el menor impacto ambiental posible en los procesos de extracción y elaboración de materiales, construcción, uso y demolición de las edificaciones. Desde este punto de vista, una arquitectura sostenible toma en cuenta: la ocupación de espacio y paisaje, la extracción de recursos y la generación de residuos en la construcción y período de vida útil del edificio, llamado también Ciclo de Vida. La arquitectura y construcción como actividades de desarrollo social y económico de los países “generan un impacto en el ambiente, la economía y la sociedad durante todo el ciclo de vida de la edificación u obra construida, a través de la ocupación del espacio y del paisaje, de la extracción de recursos, y de la generación de residuos y contaminación”, (Acosta, 2004)

Una vivienda sostenible es aquella cuyo impacto medioambiental es significativamente menor que el de una construcción convencional. Las dos estrategias clave que deben prevalecer son: reducir la cantidad de energía necesaria para construir el edificio, y minimizar su dependencia energética una vez terminado y ocupado

Para reducir la energía necesaria para construir un edificio se debe optar por materiales cuyo proceso de extracción y producción requiera poca energía. Estos materiales son considerados como materiales de “bajo consumo

energético”, y suelen ser elementos naturales como la madera o la arcilla, o bien materiales renovables o reciclados. Para lograr la reducción de consumo energético una vez terminado el edificio, se deben emplear materiales con una masa térmica elevada, ya que estos permiten retener y desprender calor de forma gradual. Es importante también utilizar grandes cristaleras para aprovechar la luz solar; implantar una ventilación natural, y una canalización del agua; o utilizar placas solares o aerogeneradores.

Veamos los principales pilares en los cuales se debe fundamentar la arquitectura sostenible según Luis Garrido. (Fontcuberta, 2014)



Ilustración 5 Principios Arquitectura Sostenible

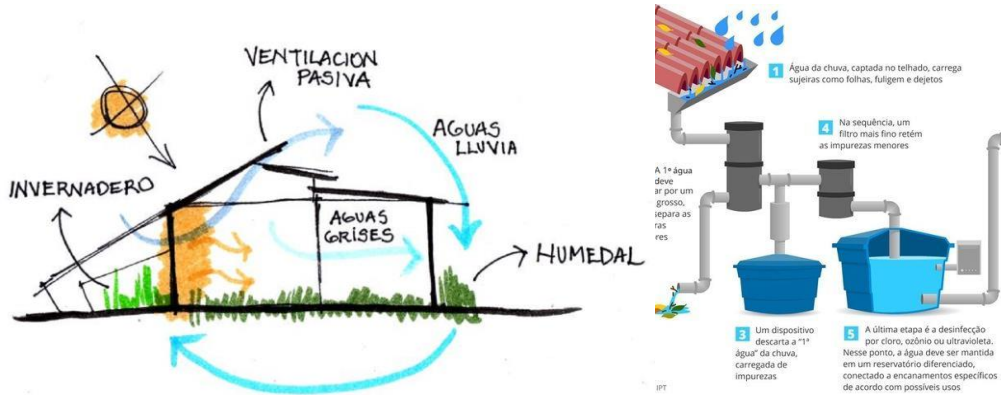


Ilustración 6 Energías Alternativas

## 4.12 ARQUITECTURA BIOFILICA

El termino biofilia fue usado por primera vez por el filósofo y psicoanalista alemán Erich Fromm en su libro “El corazón del hombre” en donde afirma que la biofilia es la pasión por todos los seres vivos, es una pasión y no un producto lógico” No está en el yo, sino que es parte de la personalidad” (Fromm, 1984, Pág. 36) esta expresión de amor fundamental hacia los seres vivos lo observamos en el amor que los hombres tienen mutuamente hacia los animales. Fromm explica como la materia viva tiene la tendencia a integrar y unir, tiende a fundirse con entidades diferentes y opuestas.

El diseño biofílico es la respuesta ante la necesidad humana de tener una conexión con la naturaleza y funciona para reestablecer este contacto en el entorno construido. Básicamente, el diseño biofílico es la teoría, ciencia y práctica de crear edificaciones inspiradas en la naturaleza con el propósito de

darle continuidad a la conexión del individuo con la naturaleza en los ambientes donde vivimos y trabajamos todos los días. (MIRANDA, 2010 AGOSTO)

El diseño biofílico consiste en incorporar elementos naturales que armonicen el espacio arquitectónico, logrando que estos espacios sean de mejor calidad y acojan a los usuarios, de la misma manera se sientan identificado con el espacio diseñado. El ser humano está afiliado biológicamente al paisaje con característica natural y las edificaciones que contienen elementos naturales destacados. Cuando la presencia de elementos naturales no existe en el entorno, el ser humano lo reemplaza por imágenes o cuadros pintados que contienen figuras de la naturaleza (Kellert, 2005). La incorporación de elementos naturales en edificios y el paisaje, mejorar la salud y el bienestar humano.

El diseño biofílico es la respuesta ante la necesidad humana de tener una conexión con la naturaleza y funciona para restablecer este contacto en el entorno construido. Básicamente, el diseño biofílico es la práctica de crear edificaciones inspiradas en la naturaleza con el propósito de darle continuidad a la conexión del individuo con la naturaleza en los ambientes donde vivimos y trabajamos todos los días.

A nivel mundial, una investigación, por Human Spaces de EMEA (2003), ha demostrado que la productividad de los trabajadores depende del ambiente en donde se encuentran. Estos datos confirman que el diseño biofílico en una oficina de trabajo puede mejorar la creatividad y el desempeño de los

trabajadores, al mismo tiempo permite a los trabajadores sentirse menos estresado.

Conexión visual con la naturaleza una vista a los elementos de la naturaleza	Luz dinámica y difusa, Aprovechando diferentes intensidades de luz y la sombra.
Conexión no visual con la naturaleza auditiva, táctil, olfativa, gustativa o estímulos que generan una deliberada situación o sensación.	Conexión con los sistemas naturales
Estímulos sensoriales. conexión con la naturaleza a través de lo efímero	Formas y patrones biomorficos, referencias simbólicas de la naturaleza
sensación térmica y flujo de aire	Conexión material con la naturaleza
	Conexión con elementos de agua

*Ilustración 7 Patrones de diseño biofílico*

#### 4.13 ESPECIES DE FLORA PRINCIPALES EN LA REGION

#### 4.14 PROSOPIS JULIFLORA (CUJÍ)



*Ilustración 8 Imagen Cují*

El Prosopis juliflora o mejor conocido en capitanejo como Cují o es uno de los árboles que predomina en el municipio por su tolerancia a las altas temperaturas bajo el solo algunas características sobre este árbol son que un arbol o arbusto espinoso, de 2 a 12 m, y hasta 15 m de altura con un diámetro normal de hasta 40 cm. Hojas perennifolias. Las flores en racimos de 6–11 cm de longitud, amarillentas. Los frutos son legumbres de 10–25 cm de largo por 10–16 mm de ancho y 4–9 mm de grosor, comprimido. Este útil árbol, de tronco retorcido, de corteza cuarteada, de copa extendida, a manera de amplio paraguas, es uno de los pocos árboles capaces de crecer en los terrenos secos y arenosos. Es en esos lugares, a veces inhóspitos, donde brinda su



sombra al hombre, al ganado e incluso a la fauna silvestre. Sus frutos, de alto valor protico, son muy cotizados por los animales.

Utilidad: El follaje y los frutos son utilizados como forraje para ganado bovino y caprino. La madera es utilizada para construcciones rurales y fabricación de herramientas; es catalogada como leña de excelente calidad. La corteza es empleada para curtir pieles; los exudados frecuentemente se utilizan para substituir la goma arábica. Los exudados de hoja, corteza, raíz y flor son empleados en medicina humana. Las flores tienen un excelente potencial apícola, incluso se han establecido plantaciones de esta especie para utilizarse con este fin.

Es una planta muy importante en los climas áridos y entre otros aportes que otorga esta planta a los suelos y su relevancia ecológica; señalan que el Prosopis juliflora posee determinadas características que le permiten equilibrarse en un hábitat con condiciones estresantes, actuando al mismo tiempo como una “isla de fertilidad”, aportando calidad de recursos, de tal forma produce una contribución en nutrimentos bajo su misma copa, sirviendo como para la recuperación de suelos semiáridos. Fuente: <http://hcosmico.blogspot.com.co/2016/02/cuji-yaque-prosopis-juliflora.html>



#### 4.15 CODIAEUM VARIEGATUM (CROTÓ)



*Ilustración 9 Imagen Crotó*

El crotón una especie del género *Codiaeum* perteneciente a la familia de las Euphorbiaceas. Es un arbusto tropical cultivado normalmente como planta de interior, de muy diferente tamaño y forma según el tipo, y que posee una de las más atrevidas combinaciones tonales de todas las especies de uso doméstico. Es originario del archipiélago malayo que se caracteriza por su variopinto follaje. Cultivado en interiores adquiere un porte bajo (60 cm), aspecto ramificado y forma compacta.

Sus hojas son alternas, enteras o lobuladas (según variedades) con una gama de colores que va desde los distintos tonos verdes hasta el amarillo, naranja e incluso rojo. Dichas tonalidades no permanecen estables, sino que aumentan o disminuyen en función de la edad y de la cantidad de luz que reciban, Especies como *C. reidii* presentan hojas de tono verde oscuro, sombreadas en rosa, amarillo y anaranjado; entre las plantas más habituales, esta es la de mayor tamaño. En *C. craigii* las hojas son estrechas y tienen lóbulos puntiagudos, acerca de su uso, puede decirse que existe un crotón para cada necesidad: plantitas pequeñas para composiciones del tipo terrarium, plantas

intermedias para dar color a un grupo e incluso grandes ejemplares ramificados para utilización individual.

Temperaturas: Dado su origen tropical no es recomendable que la temperatura descienda de 15°C. En cuanto al umbral superior no habrá que preocuparse en exceso, salvo en climas muy cálidos porque hablamos de 27°C nada despreciables. Con protegerla de corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura, habremos cumplido con el apartado térmico.

Exposición: Sin duda necesita una exposición elevada pero no directa. Esto es importante. Demasiado sol directo quema las hojas. Por el contrario, un lugar sombrío hará que los colores vayan desapareciendo, quedando la planta mustia y sin gracia. Fuente: <http://www.planthogar.net/enciclopedia/fichas/581/croton-croto-variegado-codiaeum-variegatum.html>

#### 4.16 MELIOCOCCUS-BIJUGATUS(MAMONCILLO)



*Ilustración 10 Imagen Mamoncillo*

En Venezuela es conocido como mamón, mamoncillo o mamones. En Colombia se conoce como mamoncillo, mamón o mamones; tanto en El

Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá se le conoce tan solo como mamón o ""talpa"", En Puerto Rico se conoce como quenepa, y en el significado de los nombres "huaya", "guaya" y "guayum" es incierto, aunque podrían provenir de la palabra nahuatl "hueyona", combinación de "hue-i" (grande) y "yona-catl" (pulpa), que significa "pulpa grande"; Y, por último, en República Dominicana, reciben el nombre de limoncillos.

Árbol frutal de gran altura (hasta 30 m)

Hojas: alternas en forma de espiral, de 8 a 12 cm de longitud los superiores y 3 a 6 cm las inferiores, pinnadas, con 4 a 6 folíolos opuestos de unos 5 a 10 cm de longitud cada uno.

Flores: Algunos árboles presentan suficientes flores hermafroditas, es decir, de ambos sexos para asegurar una cosecha abundante, pero generalmente es recomendable la presencia de árboles masculinos para polinizar las flores de árboles predominantemente masculinos o hermafroditas que funcionan como hembras.

Fruto: Frutos pequeños comestibles de unos 2 cm de diámetro, con mesocarpio blanco amarillento a rosado gelatinoso y de sabor agradable. El fruto posee una cáscara de color verde, y dentro la semilla está recubierta de una savia comestible. La savia, de sabor dulce y ácida es usada para preparar cierta variedad de bebidas. Se debe tener cuidado al consumir el fruto fresco, especialmente por los niños, ya que la semilla rodeada por la pulpa es resbaladiza y si es tragada accidentalmente puede atorarse en la garganta y causar la muerte por sofocación.



**Semillas:** Se debe recolectar los racimos enteros cuando un muestreo indica que los frutos han alcanzado la madurez.

**Usos:** principal son sus frutos, que se consumen frescos, en bebidas refrescantes o se hacen conservas y frutas enlatadas. El fruto, además de ser dulce y de sabor vinoso es de un color amarillo salmón y produce un tinte firme, aunque casi no es empleado para tal fin. A pesar de que el uso como frutal es el principal, la madera de este árbol es de buen diámetro y apta para obras de construcción y carpintería general. También tiene usos en medicina tradicional: la bebida de la decocción de la hoja con sal se usa para desórdenes nerviosos y fiebres; las gárgaras con el jugo de la hoja macerado se emplean para dolor e infecciones de garganta; con la semilla tostada y molida se hace un jarabe o té que se toma para la diarrea, cuando las hojas son esparcidas en casas donde hay muchas pulgas, y se dice que estas son atraídas por las hojas, que luego son arrojadas fuera de la casa. Algunos creen que las hojas en realidad matan las pulgas y ahuyentan a los murciélagos.  
Fuente: <https://inventariandogiron.files.wordpress.com/2012/03/mamc3b3n1.pdf>

#### 4.17 STENOCEREUS QUERETAROENSIS (CACTUS)



*Ilustración 11 Imagen Cactus*

*Stenocereus queretaroensis* es el nombre científico de una cactácea conocida popularmente como pitaya. Es una planta de apariencia arbórea y de tallos columnares. Es muy común en las zonas semiáridas del centro y norte de México. Su fruto es llamado pitaya, nombre similar que los frutos de las especies del género *Hylocereus* llamados pitahaya, son de consumo habitual en el centro y norte del país, aunque los pitayos no son cultivados de modo intensivo, puesto que su crecimiento sumamente lento reduce los posibles beneficios económicos de esta planta

Aunque la planta completa es comestible, la parte de mayor importancia alimenticia de esta especie es el fruto. El pitayo florece en primavera, y al final de esta estación, sus frutos están maduros. Dependiendo de las variedades de la cactácea, la pulpa adquiere tonalidades que van del rojo carmín encendido hasta el blanco, pasando por el amarillo y el naranja. La pulpa



contiene numerosas semillas de color negro, de dureza regular En la América septentrional, el pitayo fue aprovechado desde la época precolombina. En Mesoamérica, la Región Mixteca, Zacatecas y el Bajío tenían entre su repertorio de cultivos al pitayo. Por otra parte, en los climas más secos y cálidos del norte, las pitayas fueron aprovechadas tanto por los pueblos de Oasis américa como por los aridoamericanos. Algunos de estos pueblos obtenían harina de la pitaya y aprovechaban incluso las semillas

En la actualidad, la pitaya es un fruto de precio relativamente alto, incluso en las zonas productoras. Esto se debe al corto periodo de producción de frutos (abril y mayo) y a la rápida maduración de los mismos por la ruptura natural de la cáscara. Otro factor que influye es que el cacto tarda demasiado tiempo en crecer lo que le hace poco rentable. El fruto se consume fresco o en postres. Por otra parte, se ha descubierto que tanto *S. queretaroensis* como otras especies del género *Stenocereus* contienen importantes cantidades de betalaínas, que las colocan como potenciales fuentes de pigmentos naturales que sustituyan a los productos sintéticos en la industria alimenticia. Fuente: [https://es.wikipedia.org/wiki/Stenocereus\\_queretaroensis](https://es.wikipedia.org/wiki/Stenocereus_queretaroensis)

#### 4.18 RESCENTIA CUJETE (TOTUMO)



*Ilustración 12 Imagen Totumo*

Nombres comunes: En diferentes regiones de Colombia se le conoce como calabazo candongo, calabazo de pico, calabazo, cuya, mate totumo, mate, pilche, puro, sumbo, totuma, totumillo, totumo candongo, totumo cimarrón, totumo cucharo, totumo grande, totumo mate, totumo, táparo o tapara

Esta planta de unos 5 metros de altura se da en diferentes partes del mundo y en Colombia en los climas tropicales y áridos, es un árbol de ramas escasas, tortuosas, hojas pequeñas, agrupadas, el fruto es semejante a una calabaza formando una copa amplia y abierta. Corteza: Gris, lisa a ligeramente escamosa en troncos pequeños y algo fisurada en troncos grandes. Hojas: simples y pequeñas, 4-15 x 1-4cm. oblanceoladas, ápice retuso a acuminado, en fasciculos situados en ramas cortas. Flores: Blanco-verdosas o café-verdosas, grandes naciendo de los troncos o ramas grandes. Fruto: Parece una calabaza grande, globos que cuelga del tronco o de las ramas más gruesas. Es un árbol de follaje y porte ornamental e interesante para proyectos paisajísticos.

Las partes utilizadas son las frutas y semillas. De los frutos se elaboran diversos objetos utilizando la cáscara bastante liviana y resistente la fruta en decocción se toma por vía oral para tratar la diarrea, dolor de estómago, resfriados, bronquitis, tos, asma, y uretritis.

Las hojas se usan para tratar la hipertensión la gran variedad de tamaños de la tapara permite explayar los usos, las más grandes como recipientes para el amasado de la arepa, ensaladeras, las de menor tamaño como pocillos, tazas o plato de sopa. Las tiernas o muy pequeñas se destinan para realizar maracas de onoto, estas cuentan con pequeños orificios para que, al ser sumergida la maraca en aceite caliente, este se pinte de rojo con las semillas de onoto, aceite básico en la preparación de emblemas culinarios de Venezuela como el sofrito criollo o la coloración amarillenta de la masa de hallacas. Fuente:<http://visionagroecologica.blogspot.com.co/2013/08/el-arbol-de-totumo-o-tapara-complemento.html>

#### 4.19 TENCENCIAS DE DISEÑO

Existen proyectos arquitectónicos que se han convertido en iconos o modelos a seguir para los diferentes proyectos que se plantean para el ahora y el futuro, estas tendencias de diseño buscan reconocer lo mejor de cada proyecto como la forma de abordar una problemática y darle una solución desde la arquitectura, otros aspectos a analizar podrían ser, los nuevos materiales y las tecnologías que se emplean para la construcción, el como la arquitectura se incorpora con la naturaleza y el cómo una edificación puede ser amable con el medio ambiente y aprovechar sus recursos, todos estas tendencias de diseño



buscan reconocer como brindar un mejor espacio arquitectónico que mejore la calidad de vida del usuario.

Veamos algunas tendencias de diseños que me observaron para desarrollar el presente proyecto.

#### **4.19.1 CENTRO GERIÁTRICO- SANTA RITA -PROYECTO MANUEL OCAÑA**

Este centro geriátrico es en realidad un complejo residencial, ya que su superficie se reparte a partes iguales entre el edificio y los jardines que lo rodean (6.000 m<sup>2</sup> cada uno).

La idea central del diseño de este edificio fue la de alejarse de cualquier parecido con un hospital tradicional. Para ello se concibió un espacio abierto y único, sin pasillos, puertas, corredores ni barreras arquitectónicas, y una única planta. Todas y cada una de las habitaciones de la residencia disfrutaban de dos accesos directos contrapuestos: a un gran jardín a modo de lobby y a las zonas comunes.

Otros elementos significativos son el uso, en los cerramientos sintéticos, de plásticos de diversos colores que potencian la sensación de frescor o de calidez. (Guzmán)



*Ilustración 13 Imagen Centro Santa Rita*

#### 4.19.2 RESIDENCIA HOGAR -STATTEGGERSTRASSE EN GRAZ

Se trata de una construcción de 6950 m<sup>2</sup> compuesta y cuenta con características controladas de ventilación de la vivienda. Los techos de carga y las paredes son de hormigón, mientras que todos los demás elementos estructurales son de madera. Los elementos de fachada se extienden a través de dos habitaciones, son prefabricados, y su tamaño fue determinado por las dimensiones máximas adecuadas para el transporte.

Este complejo consta de 2 plantas que consta de todos los espacios que requieren los adultos mayores para suplir sus necesidades, tiene habitaciones individuales, creando así un ambiente manejable y agradable. Hay una amplia zona de estar común para cada grupo residencial, amplias galerías y jardines con zonas, algunos de los cuales son adecuados para los pacientes con demencia, la planta baja y atrio con galerías en la planta superior sirven como zonas de vida adicionales. Se prestó especial atención para asegurar que la luz natural inunde todo el edificio.

Las Estaciones de enfermería y salas secundarias están siempre cerca, para que los procesos de trabajo sean altamente eficientes. Pasillos cortos y más largos alrededor del edificio proporcionan diferentes referencias visuales y zonas de silencio agradables pensadas para diversas oportunidades de libre circulación, incluso fuera de las sesiones de terapia conjunta.



*Ilustración 14 Imagen Residencia adultos Mayores*

#### **4.19.3 HOGAR PARA PERSONAS MAYORES DEPENDIENTES Y ASILO DE ANCIANOS FRANCIA**

Esta casa de retiro ha sido construida en el corazón de Normandía cerca del pueblo de Orbec. El edificio sigue la curva inclinada de la colina, y es visible desde el valle, Para reducir el impacto visual de este imponente edificio, creemos que es preferible dividirlo. Hemos logrado el efecto deseado

utilizando el color verde, con el resultado de que el edificio se funde con el paisaje más amplio y refleja la naturaleza rural del sitio. Las caras inferiores de los voladizos y las paredes blancas de la base producen una sensación de ligereza.

Cada una de las unidades de vivienda encaja dentro de una sección del edificio, y todas están conectadas a una calle orientada hacia el sur, respaldada por la colina. Esta disposición da vistas a través del edificio de un lado a otro, con luz interrumpiendo las rutas de tráfico y consiguiendo máxima variedad. El color rojo desestructura el espacio y agrega dinamismo. Hemos evitado el uso de los colores convencionales del entorno hospitalario.



Ilustración 15 Imagen Casa de Retiro



*Ilustración 16 Imagen Casa de Retiro*

## 5. MARCO LEGAL

El marco legal es de gran importancia ya que allí se encuentran todas las normas y leyes que enmarcan y fundamentan al proyecto a realizar como es un centro integral para el adulto mayor se encuentran las leyes a nivel internacional que establecen las ONG, las nacionales como la constitución política de 1991 y decretos las departamentales y las locales igualmente se abordan manuales y algunas normas arquitectónicas.

- La Constitución política de 1991 representa los principios, orientaciones y avances internacionales más importantes en materia de derechos humanos, y sienta la base para actualizar las normas relativas al envejecimiento, la protección, respeto, garantía y promoción de los derechos de las personas mayores.

- La Ley 797, del 29 de enero de 2003, reforma algunas disposiciones del sistema general de pensiones previsto en la Ley 100 de 1993 y adopta disposiciones sobre los Regímenes pensionales exceptuados y especiales y refuerza: a) La afiliación obligatoria para todos los trabajadores dependientes e independientes; b) La ampliación de la cobertura, a través del Fondo de Solidaridad Pensional, destinado a los grupos de población que por sus características y condiciones socioeconómicas no tienen acceso a los sistemas de seguridad social, tales como trabajadores independientes o desempleados, artistas, deportistas, madres comunitarias y discapacitados; c) La creación de una subcuenta de subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, destinada a la protección de las personas en estado de indigencia o de pobreza extrema. d) La responsabilidad del Estado como garante de los recursos pensionales aportados por los afiliados y e), La devolución de saldos o indemnización sustitutiva a los afiliados, que, al cumplir la edad de pensión, no reúnan los demás requisitos para tal efecto.
- Ley 12 de 1987 “Por la cual se suprimen algunas barreras arquitectónicas: Los lugares de los edificios públicos y privados que permiten el acceso al público en general deberán diseñarse y construirse de manera tal que faciliten el ingreso y tránsito de personas cuya capacidad motora o de orientación esté disminuida por la edad, la incapacidad o la enfermedad”.

- Ministerio de Salud-Resolución número 6507 de 1977 “Por la cual se expide el modelo de estatutos para Centros de Bienestar del Anciano
- Ley 10 de 1990. Capítulo II. Organización y administración del servicio público de salud. Artículo 12. Dirección local del Sistema de Salud. “...Cumplir las normas técnicas dictadas por el Ministerio de Salud para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de instituciones del primer
- Ley 715 de 2001, Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias en educación y salud. En el Artículo 43. Competencias de los Departamentos en Salud. “.... Vigilar el cumplimiento de las normas técnicas dictadas por la Nación para la construcción de obras civiles, dotaciones básicas y mantenimiento integral de las instituciones prestadoras de servicios de salud y de los centros de bienestar del anciano...”; Artículo 44. Competencias de los municipios. “... 44.3.5. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, entre otros.
- Decreto 1538 de 2005, “Por la cual se reglamenta la ley 361 de 1997- Accesibilidad al espacio público y la vivienda”. El ámbito de aplicación

es para el diseño construcción ampliación y modificación, y en general cualquier intervención y ocupación de vías públicas mobiliario urbano y demás espacios de uso público.

- Ley 882 de 2004 o ley de “ojos morados” por la cual se habla del incremento de las penas en caso de que el maltrato sea en contra de una persona mayor
- Ley 93 de 2005 Senado Por la cual se regula el funcionamiento de los Hogares Geriátricos que prestan servicios a las personas mayores, denominados (ancianatos, albergues de ancianos, centros de bienestar del anciano e instituciones y centros de vida para la tercera edad) y se dictan otras disposiciones
- Ley 715 de 2001 ARTICULO 44. Competencias de los Municipios. Ejercer vigilancia y control sanitario en su jurisdicción, sobre los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgos para la población, tales como establecimientos educativos, hospitales, cárceles, cuarteles, albergues, guarderías, puertos, aeropuertos y terminales terrestres, transporte público, piscinas, estadios, coliseos, gimnasios, bares, tabernas, supermercados y similares, plazas de mercado, de abasto público y plantas de sacrificio de animales, entre otros.



## 6. MARCO CONTEXTUAL

### 6.1 RESEÑA HISTORICA

No existen datos precisos sobre la fundación de Capitanejo en archivos departamentales ni nacionales. Sin embargo, con base en investigaciones, hacia el año de 1541 fecha sin fijar por acuerdo, en desplazamiento de las tropas de Jerónimo de Aguayo, proveniente de la ciudad de Tunja, con órdenes del entonces gobernador Gonzalo Suárez Rendón de fundar la ciudad de Málaga, a su paso encontraron el valle del río Chicamocha; tras la dificultad de cruzarlo, con admiración observaban como los indígenas chitareros, habitantes de la región lo hacían con gran destreza, utilizando una cabuya de fique con un extraño tejido denominado «clineja», y como con un trozo del mismo material, en un acto circense se colgaban y por gravedad cruzaban al otro lado con los cargamentos de sal, provenientes de Zipaquirá o del nevado (actual municipio de Chita).

Bartolomé Aguilar considerado el fundador se instaló en Capitanejo, junto con su general Don Jerónimo de Aguayo quien siguió camino para buscar un territorio apto para Málaga, Don Bartolomé Aguilar instauró las primeras casas, el primer templo a quien puso como Patrono a San Bartolomé por ser el santo que llevaba su nombre, la primera plaza y la primera casa cural. La semiparroquia de Capitanejo, pasó a ser Parroquia que después tuvo su primer señor Cura Párroco. Perteneció a la Arquidiócesis de Bucaramanga y en 1990 a Diócesis de Málaga Soatá desde su fundación. Capitanejo es un poblado católico, turístico, tiene grandes tradiciones y costumbres, es un



pueblo de constantes peregrinaciones a los Santuarios Marianos. Capitanejo tiene el templo parroquial y tres capillas hermosas, tiene el parque principal Argelino Durán Quintero con árboles y vientos suaves, tiene casas de la época española, cascadas, cultivos, historia y tradición cautivadora.

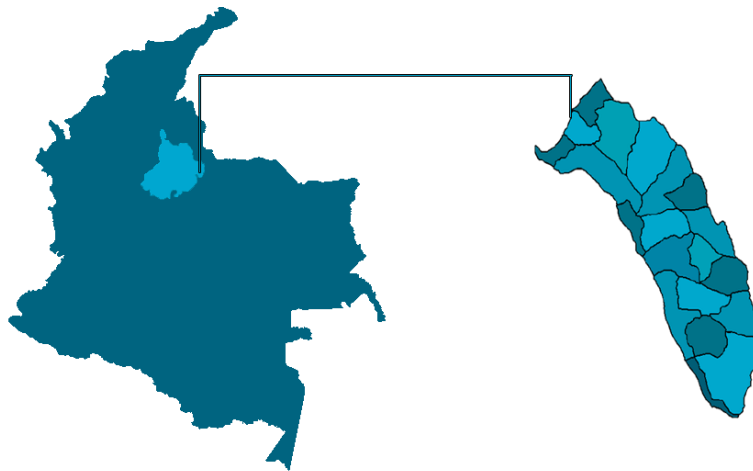
Sus señores curas párrocos que ha tenido últimamente y más conocidos son el Padre Luis Alfredo Sánchez que en 1958 fundó el actual Colegio Divino Niño y construyó el actual templo parroquial, El padre Pedro Nel Crispin Landinez que siguió en la construcción del colegio, el sacerdote Marco Antonio Jerez, estuvo allí 30 años y es muy querido y recordado por todos sus feligreses; El padre Victor Julio Castro docente del colegio: que estuvieron 20 años allí; El padre Ignacio Barrera López, el padre Carlos Humberto Hernandez: quién restauró el templo y construyó la actual Casa Cural para los 50 años del mismo en 2008; y el actual Padre Felix Ramírez Barajas que junto con el padre Angelmiro Carrillo, gestionaron y trajeron la sagrada imagen del Señor de los Milagros de Buga, sigue en la restauración del templo y las capillas. Capitanejo es cálido y tiene uno de los mejores climas de Colombia y el mundo, por su topografía es apto para la crianza de cabras, cultivos de Melón y Tabaco; por lo cual es considerada "CAPITAL CAPRINA, TABACALERA Y MELONERA DE COLOMBIA" y conocida como "TERRUÑO DE PAZ, PROGRESO, TRABAJO Y ALEGRÍA. Fuente: Wikipedia

DQS is member of:



## 6.2 CONTEXTO FISICO

### 6.2.1 UBICACIÓN GEOGRAFICA



*Ilustración 17 Ubicación Geográfica*

El municipio de Capitanejo se localiza en el centro oriente del departamento de Santander en la Provincia de García Rovira, con una extensión de 81 Km<sup>2</sup>, posee una altitud media de 1.090 m.s.n.m. con un clima cálido seco a una temperatura de 25 °C. Se ubica a 197 Km de la ciudad de Bucaramanga por carretera de difícil tránsito que comunica los municipios de San José de Miranda, Málaga, San Andrés, Guaca y Piedecuesta para llegar a la capital en un lapso de ocho horas.

Limita al norte con los municipios de San José de Miranda y Enciso, al oriente con San Miguel y Macaravita, al sur con el río nevado y al occidente con el

departamento de Boyacá con los municipios de Covarachía y Tipacoque después del río Chicamocha.

La cabecera municipal de este municipio se localiza a los 6° 32' de latitud norte y a los 72° 42' de longitud al oeste del meridiano de Greenwich, la precipitación promedio es de 950 milímetros anuales, e municipio se encuentra dividido en 19 áreas geográficas identificadas como veredas y el casco urbano comprendido por los barrios Centro I, Centro II, Libertadores, Las Acacias, Santa Isabel, Villa Paz, Villas de San José, La Palmera, Sagrado Corazón, Santo Domingo y San Antonio, capitanejo cuenta con una topografía que va desde terreno plano hasta muy escarpado, por estar localizado en la falla geológica conocida como el Cañón del Chicamocha, se destacan las alturas de: El Peñón, (Montecillo), Altamira (Sabavita), Las varas (Platanal), Peña larga (Aguachica), El morro de Berberico (Sebaruta), Chamorro (Gorguta).

### 6.3 EDUCACION

El municipio cuenta con instituciones educativas y centros educativos rurales: Colegio Divino Niño, Centro Educativo Rural la Palmera, Centro Educativo Rural los Molinos, Centro Educativo Rural el Platanal, Centro Educativo Rural la Chorrera y guarderías para niños en el casco urbano. La tasa neta de cobertura, es un indicador de la eficacia del sistema de atención de los niños en la edad normativa para cada nivel, de modo que fluyan a través del proceso educativo en los períodos de tiempo establecidos para cada uno. EL Colegio Divino Niño cede principal de las instituciones en el área urbana está

conformado en su área administrativa por un rector, 2 coordinadores, 1 docente orientador, 1 docente de apoyo y 38 docentes.

Rangos de edad	Ciclos	Alumnos	Población	Cobertura
4 a 5	Preescolar	59	189	31,21%
6 a 11	Primaria	427	545	78,34%
12 a 14	Secundaria	398	266	149,62%
15 a 16	Media	126	186	67,74%
Total		1.010	1.186	85.16%

*Ilustración 18 Nivel educativo DANE*

La población en edad escolar de 4 a 16 años en el municipio de acuerdo a las proyecciones DANE 2005, para el año 2015 fue de 1.186 niños, niñas y jóvenes, de los cuales 1.010 asistieron y terminaron su año escolar, lo que representa una cobertura educativa en el municipio de preescolar a media del 85,16%; la cobertura más baja se observa en el nivel preescolar con apenas el 31,21%, es decir que de 189 niños y niñas identificados en rango de edad de 4 a 5 años, solamente asisten 59 a este ciclo; en el ciclo de primaria de 6 a 11 años alcanza una cobertura del 78,35% es decir que 118 niños identificados en ese rango de edad no asisten al sistema educativo; en el ciclo de secundaria se observa una cobertura del 149,62%; en el nivel media alcanza solamente el 67,74%, mientras que por ciclos o población adulta solamente asistieron en el año 2015, 61 alumnos. La tasa de analfabetismo en mayores

de 15 años es del 14,3%6. Se requiere trabajar de la mano del gobierno nacional y departamental con el objeto de disminuir la brecha en la cobertura educativa en el nivel preescolar, primaria y media; igualmente erradicar el analfabetismo en mayores de 15 años

El análisis de cierre de brechas de acuerdo con los resultados alcanzados en el año 2015, permite concluir que uno de los problemas fundamentales para la baja cobertura en preescolar son las creencias y apegos familiares hacia sus hijos para vincularlos al sistema educativo en edad de 45 años. El resultado esperado en el municipio es llegar a coberturas del 20% en el 2019; En cuanto al cierre de brechas en el ciclo de primaria se espera llegar al 100% es decir, que todos los niños y niñas en ese rango de edad asistan al sistema educativo y terminen su primaria; El nivel de media la meta del municipio es pasar del 67,74% en el 2015 a coberturas por encima del 95% en el 2019.

ESCOLARIDAD												
	NINGUNA		PRIMARIA		M TECNICA		BACHILLER		UNIVERSIDAD		OTROS	
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%
H	263	20%	659	50%	158	12%	105	8%	0	0%	132	10%
M	216	20%	647	60%	54	5%	54	5%	0	0%	108	10%

*Ilustración 19 Nivel escolar adultos mayores. Plan de desarrollo*

## 6.4 ECONOMIA

La producción de capitanejo es netamente agrícola, su principal producción es el cultivo de tabaco, el cual genera gran movimiento económico en el municipio y otros pueblos aledaños, produce ingresos directo al cultivador campesino quien celebra un contrato de compra venta con las compañías tabacaleras (Philip Morris International y la British American Tobacco), quienes se encargan de suministrar la asistencia técnica, préstamos en efectivo para el mantenimiento de la cosecha al igual que de los insumos y herramientas fundamentales y en el beneficio de la hoja, también hay otras actividades

Otros cultivos importantes están representados en los frutales como el Mamoncillo o Mamonos con mercado directo a Málaga, Bucaramanga y Bogotá, Mangos y frutos característicos de clima caliente que cubren la oferta local como cítricos, Guayaba, Banano y Maracuyá, papaya.

En menor proporción se produce alverja, yuca, frijol y maíz, productos que son utilizados como base alimentaria de nuestros pobladores, produciendo arepa, chicha, envueltos o ayacos, mute, tamales, masato, chorotas y la mazamorra platos tradicionales y de herencia Cultural.

**ACTIVIDAD CAPRINA Y PECUARIA:** Las explotaciones pecuarias en Capitanejo juegan un papel muy importante desde el punto de vista económico, social y cultural. En lo económico la ganadería constituye el principal ingreso para muchas familias. En lo social, la ganadería se encuentra presente en la gran mayoría de las fincas medianas y pequeñas, provee de

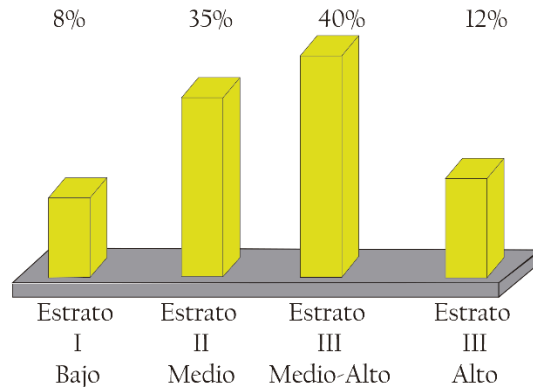
proteínas de alta calidad para la población. En lo cultural, los hábitos alimenticios de los habitantes generalmente incluyen la carne, la leche y sus derivados. Las explotaciones pecuarias para el municipio están representadas por bovinos doble propósito (leche y crías), bovinos ceba integrada, caprinos donde Capitanejo de destaca como la Capital Caprina de Colombia, porcinos, equinos de labor, aves de postura y aves carne, principalmente.

**ACTIVIDAD COMERCIAL:** Esta actividad comparativamente con otros municipios de la región se encuentra desarrollada, por la comercialización que se hace de todo lo referente a los insumos agrícolas. Además, se cuenta con establecimientos comerciales, tiendas, establecimientos de venta de licores y cigarrillos y algunas cafeterías.

**ACTIVIDAD INDUSTRIAL:** En el municipio no existen actividades industriales. Existen algunas actividades de minería en torno a pequeñas explotaciones de materiales rocosos de algunas canteras ubicadas en jurisdicción del municipio, mientras que en el resto del municipio hay pequeños establecimientos dedicados a la producción de alimentos, como panaderías, confiterías, lácteos y alimentos para consumo doméstico.

**ESTRATOS ECONOMICOS:** Hay muchas personas y en especial los adultos mayores que no poseen los recursos para satisfacer sus necesidades básicas y económicas, en el estrato (1) es donde se refleja la mayor vulnerabilidad de los adultos mayores por sus viviendas ya que no están equipadas con todos los implementos he instalaciones necesarias para su vida cotidiana





*Ilustración 20 DNP-Ficha Técnica Municipal*

## 6.5 TURISMO

La ubicación geográfica en la ribera del río ofrece la vista del majestuoso paisaje del Cañón del Chicamocha, el cual se constituye en su principal atractivo turístico; su clima cálido también es una atracción turística para los pobladores de municipios vecinos, que se desplazan generalmente los fines de semana a disfrutar de las piscinas, comida típica, el río Chicamocha, el canotaje y deportes de aventura, además de la calidez de su gente. Cuenta con balnearios como brisas del Chicamocha, balneario Avilmar, hacienda Loma Linda y Ceylán; además de sitios recreativos y varias fincas de los pobladores que las alquilan para el descanso y relajación; allí el turista puede probar el plato principal de la gastronomía el —Cabro sudado.

Principales sitios turístico:

- Templo Parroquial de San Bartolomé
- Puente de la Palmera
- Playas del Río Chicamocha, Servitá, Nevado y Tunebo

- Santuario del Sagrado Corazón
- Centro de Peregrinación el Carmen
- Parque Principal Argelino Durán Quintero
- Capilla de Santo Domingo
- Ruta Ecológica al Santuario del Sagrado Corazón
- Salto de la Chorrera
- Mirador de los camuros
- Hacienda Loma Linda
- Cabañas de Ceylan

## 6.6 VIVIENDA

Actualmente el municipio cuenta con 1.829 viviendas de las cuales 1.106 están localizadas en el área urbana lo que representa el 60.47% y 723 en el sector rural que representan el 39.53%; en el área urbana hay 1.165 familias lo que representa un déficit de vivienda de (5,33%); en el área rural están focalizadas 862 familias representando un déficit de vivienda de (19,22%); otro problema es la existencia de viviendas en malas condiciones para hábitat humano, viviendas en zonas de alto riesgo, viviendas carentes de servicios públicos, entre otras

De las 723 viviendas ubicadas en el área rural el 46,40%, presentan problemas cualitativos o susceptibles a ser mejorados, es decir, no tienen servicios públicos adecuados, con pisos en tierra, hacinamiento mitigable. En el área urbana, el déficit cualitativo afecta el 13,36%.

(2019)

ZONIFICACION				
	RURAL		URBANO	
	#	%	#	%
HOMBRES	606	46%	711	54%
MUJERES	701	65%	378	35%

*Ilustración 21 Distribución Población*

## 6.7 CULTURA

El municipio durante el año celebra diferentes actividades culturales, artísticas, folclóricas mediante las cuales se convoca a propios y extraños a disfrutar de los eventos realizados; como son día del Niño, día de la Familia, fiesta de la Virgen del Carmen, día del Campesino, fiestas Patronales, para fomentar el folclor la administración dispone de un instructor encargado de dar adiestramiento musical, conformar la banda municipal y mantener la tradiciones artísticas y culturales mediante la programación y participación de los diferentes eventos.



*Ilustración 22 Cartel Ferias Capitanejo*

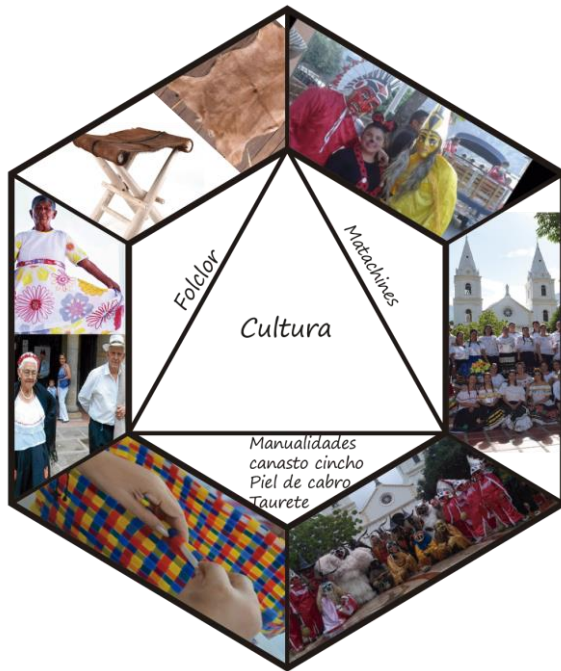


Para las actividades de expresión cultural cuenta con el teatro y polideportivo localizado en el colegio Divino Niño, al igual que las instalaciones del parque municipal en donde se convoca a la ciudadanía en general a presenciar y participar activamente en las muestras folclóricas, culturales y musicales de la región, espacio fundamental para el encuentro generacional de las diversas expresiones que nos identifica como pueblo y nos dan sentido de pertenencia con el mismo.

En Agosto se celebran las tradicionales ferias y fiestas de San Bartolomé, patrono del municipio, que se convierte en el retorno de las diferentes colonias que disfrutan del clima y reencuentro con sus familiares y amigos; al compás de las tradicionales comparsas, y carrozas institucionalmente conocida como festival del cacique Chicamocha, adjunto se celebra el festival folclórico María Antonia, en donde se da encuentro a las mejores expresiones de la danza y la música tradicional de la región; Verbenas populares, muestras típicas y culturales de la región; degustación de platos típicos (el popular Cabro sudado con pepitoria y caldo, mute de maíz y de mazorca, los tamales y el sancocho de gallina criolla).

DQS is member of:





*Ilustración 23 Celebraciones, Lugares culturales*

### 6.7.1 MATACHINES

Los matachines son una tradición de casi 50 años propia de la Navidad y fin de año. Se trata de jóvenes vestidos con prendas pintorescas y artísticas que buscan generar sonrisas en la gente.

Los matachines suelen usar disfraces, hechos con retazos de tela, representando animales o personas y recorren las calles de capitanejo pidiendo dinero y llevan consigo una 'bomba' hecha con la ubre de una vaca.

## 6.7.2 FOLCLOR

El folclor es una tradición que se ha dado desde tiempos muy lejanos como significado de celebración, en capitanejo hay un grupo de jóvenes en el colegio divino niño que se preparan para participar en celebraciones de las ferias y fiestas de otros municipios y del mismo cuando hay actos culturales que tienen que ver con el folclor de igual manera los adultos mayores también participan en estas celebraciones y tienen su propio grupo donde ensayan las diferentes coreografías esta es una actividad que ayuda a tener a los adultos en estado físico activo que tiene muchos beneficios.

## 6.8 SALUD

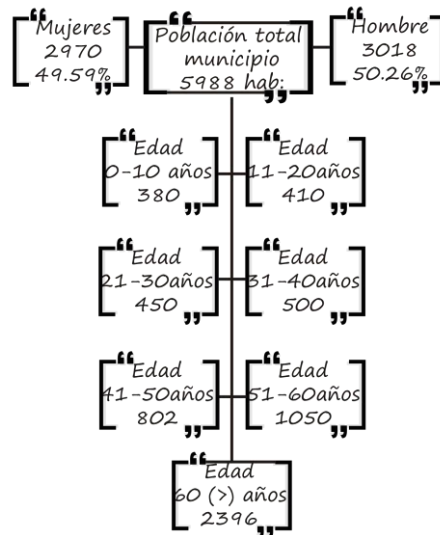


Ilustración 24 Edades Capitanejo-Santander

El municipio de Capitanejo cuenta con 5.988 habitantes con una participación de afiliación al Régimen Subsidiado del 88.94%; el régimen contributivo cuenta con 636 afiliados que representan una cobertura del 11.06%, aseguradoras del régimen subsidiado presente en el municipio: COMPARTA EPS Aseguradoras del régimen contributivo presente en el municipio: EPS: SOLSALUD, SALUDCOOP, COOMEVA, NUEVA EPS y AVANZAR.

Para brindar atención en servicios de salud cuenta con la empresa social del estado Hospital San Bartolomé que cubre eventos de primer nivel de atención, el Municipio refleja mayor % de aseguramiento en Régimen Subsidiado, esto debido a que la mayor parte de la población pertenece a los Niveles 1 y 2 del SISBEN, población catalogada con Necesidades Básicas Insatisfechas.

RANGO DE EDADES						
SEXO	60-69		70-79		80 Y MAS	
	#	%	#	%	#	%
HOMBRES	526	40%	462	35%	329	25%
MUJERES	846	45%	399	37%	194	18%

*Ilustración 25 Rango de edades Adultos Mayores*

Zona	Registros validados	Puntaje SISBÉN		
		Promedio	Mínimo	Máximo
Cabecera	2.859	29,7	3,7	84,9
Centro poblado	474	30,3	2,5	74,5
Rural disperso	2.665	20,3	3,9	66,3
Total	5.988	25,5	2,5	84,9

*Ilustración 26 DNP-Ficha Técnica Municipal*

Los adultos mayores constituyen un grupo de riesgo en algunas enfermedades que suelen estar relacionadas precisamente con el envejecimiento, son las que denominamos enfermedades crónicas. Consideramos enfermedades crónicas aquellas de larga duración que progresan de forma lenta y aunque cualquier persona puede desarrollar una enfermedad de este tipo, independientemente de la edad que tenga, éstas son más comunes en los adultos mayores de Capitanejo.

PRINCIPALES ENFERMEDADES						
ENFERMEDAD	HOMBRES		MUEJRES		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
HIPERTENSION	539	40.93%	425	39.39%	964	40.23%
DIABETES	30	22.78%	20	1.85%	50	2.09%
ARTROSIS	400	30.37%	30	2.78%	430	1.67%
CARDIOPATIAS	200	17.09%	300	27.80%	500	20.87%
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	600	45.56%	485	44.94%	1.085	45.28%
GASTRITIS	963	73.12%	394	36.94%	1.357	56.63%
COLESTEROL	150	11.39%	60	36.51%	210	8.76%
OSTEOPOROSIS	423	32.12%	20	5.56%	443	18.49%
CANCER	20	1.52%	5	0.46%	25	1.04%
ENFERMEDADES RENALES	10	0.76%	8	0.79%	18	0.75%
SIN ENFERMEDAD	227	17.2%	435	40.31%	662	27.63%

*Ilustración 27 Enfermedades más frecuentes en ancianos ambulatorios*



## 7. MARCO PROYECTUAL

Para el desarrollo del centro geriátrico para la comunidad de capitanejo se planteó dar solución arquitectónica a las actuales problemáticas que presentan los adultos mayores como es la ausencia de un espacio adaptable a sus necesidades y que cuente con el funcionamiento de servicios y capacidad de atención a usuarios

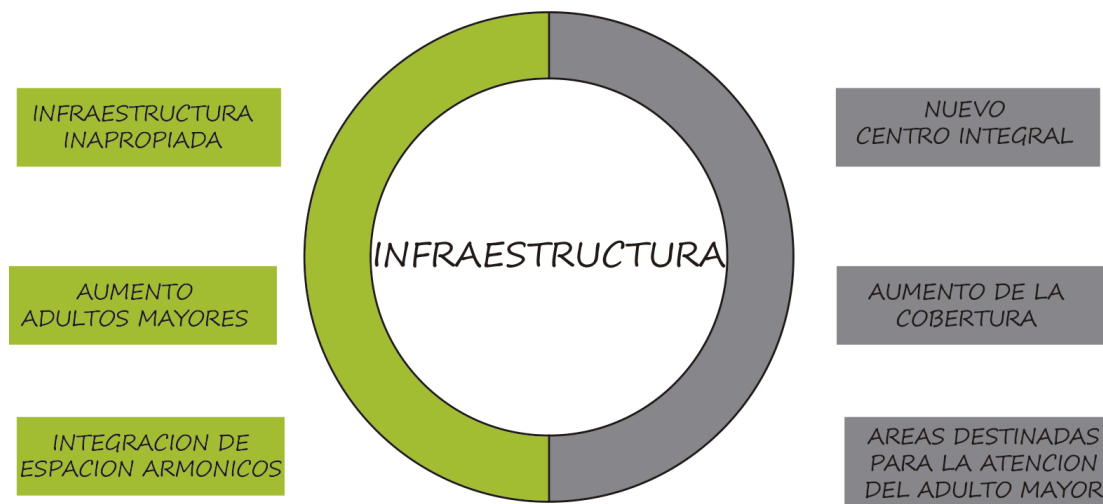
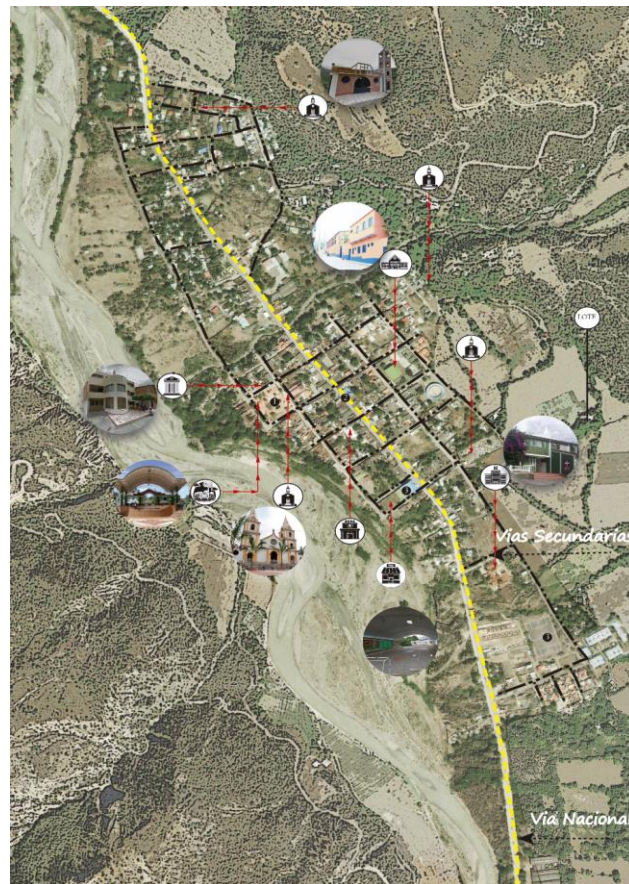


Ilustración 28 Estrategia de intervención

## 7.1 CONDICIONES GENERALES DE CAPITANEJO

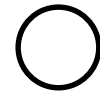


*Ilustración 29 Condiciones Generales Capitanejo*

Via Nacional



Via Secundarias



Hítos

## 7.2 ACCESIBILIDAD LOTE

El lote que se encuentra destinado para la ejecución del centro integral para el adulto mayor se encuentra a 10 minutos del casco urbano es un lugar accesible en vehículo y caminando, está rodeado por fincas que cultivan tomate melón maíz etc. Se estableció este lugar para que se pueda gozar de paz y tranquilidad sin el caos de los vehículos y para que la gente se vincule con el campo ya que capitanejo es un municipio de agricultores y son adultos mayores que toda su vida han trabajado algunos son muy imperativos y les gusta estar ocupados en algo en este sector podrán generar sus propios alimentos mediante huertas y cría de algunos animales, también se goza de una gran área para generar espacios tanto para los adultos que van a estar y todo el tiempo y los que se acercan por jornadas de día para realizar talleres con jóvenes y adultos para generar una inclusión social.

Por este sector es bastante transitado a causa de las dinámicas que suceden a sus alrededores como son los cultivos y los transeúntes que se dirigen a sus veredas y las fincas igualmente por este sendero se encuentra un lugar turístico que es llamado la chorrera es muy frecuentado por los lugareños y turistas que llegan a practicar torrentismo, rapel y acampar.

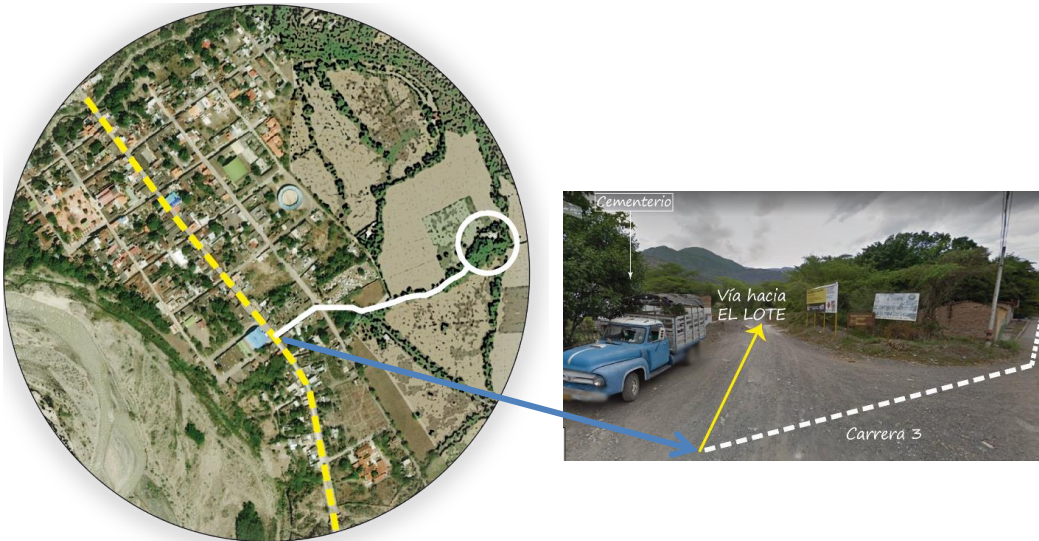


Ilustración 30 Localización-Lote

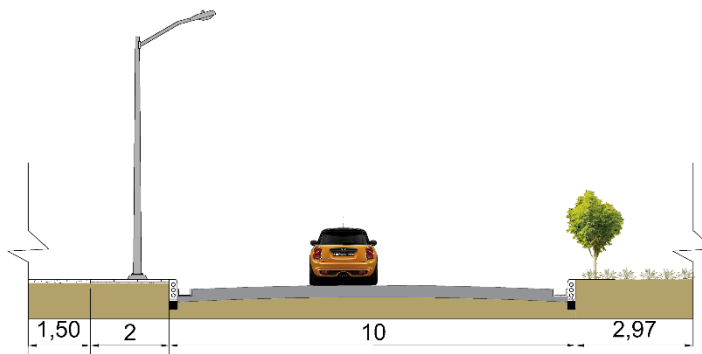


Ilustración 31 Perfil Vial

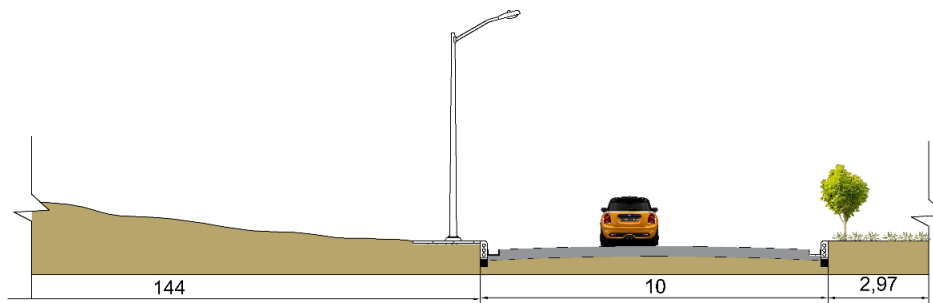


Ilustración 32 Topografía

### 7.3 ASOLEAMIENTO

Capitanejo tiene una temperatura de 22° y con el tiempo han aumentado las temperaturas por el calentamiento global, el lote está ubicado en un lugar donde hay corrientes de aires y es un lugar muy fresco gracias a los árboles que se encuentran a sus alrededores el asoleamiento se tomara en cuenta para la ubicación del proyecto de forma que las fachadas más grandes no reciban asoleamiento directo en lo posible si alguna zona recibiera asoleamiento parcial, el inconveniente se resolverá inmediatamente con el empleo de celosías, quiebra soles, aleros y otros elementos constructivos que permitan mitigar el asoleamiento directo.

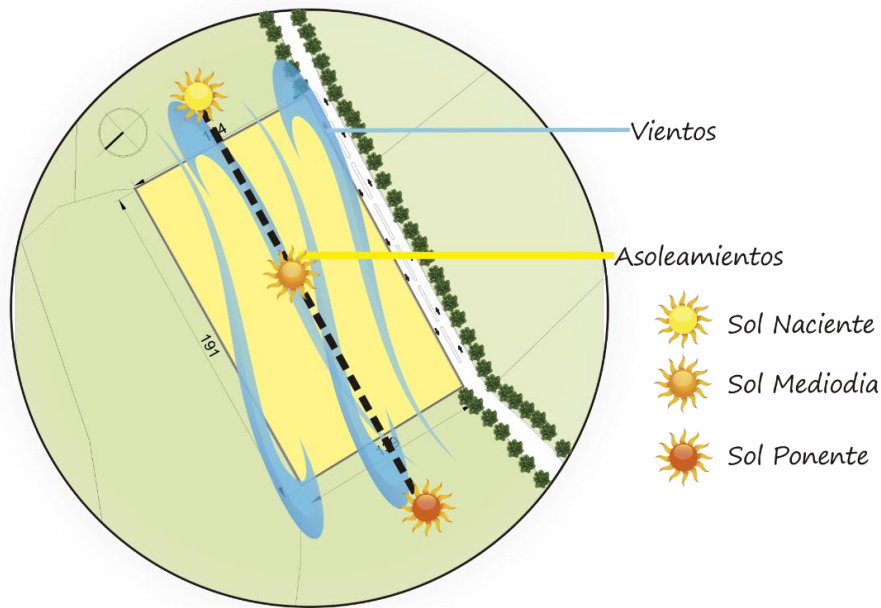


Ilustración 33 Asoleamientos y Vientos

## 7.4 AMBIENTAL

Una de las características del sector es que es un lugar muy arborizado a sus alrededores y en la vía, es un sitio muy transitado ya que las personas salen hacer caminatas por este sector y de igual manera es la vía asía la chorrera como antes mencionado un lugar muy conocido en la región por su cascada d y las diferentes actividades que se desarrollan allí.

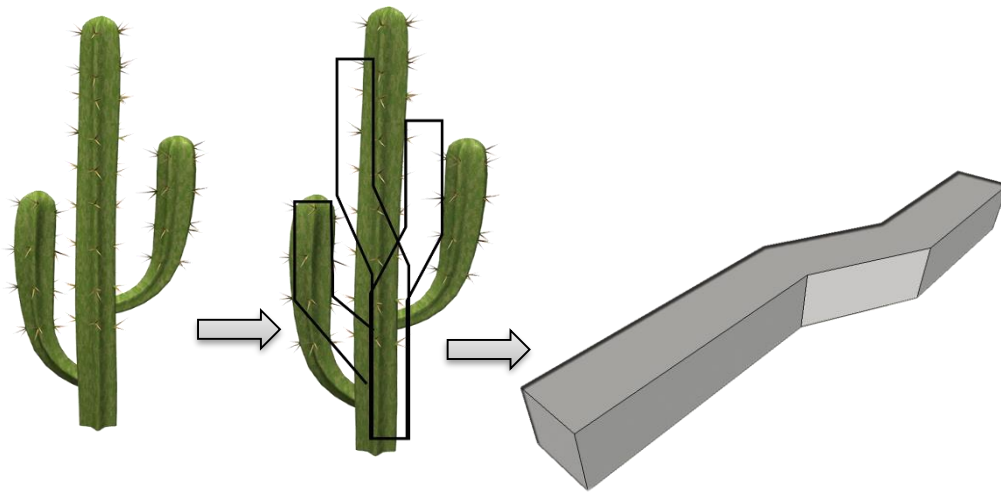


*Ilustración 34 Sendero, La chorrera*

## 8. PRINCIPIOS DE INTERVENCIÓN

En capitanejo un elemento jerárquico en la fitotectura es el cactus una planta que predomina en los lugares áridos y de climas calientes como lo es capitanejo, este cactus es una planta representativa del lugar y fue tomado como concepto de diseño para nuestro proyecto

En su fase inicial la geometrización del cactus y así generar una abstracción que se adapta al programa arquitectónico o de necesidades y luego implantar esta forma generando espacios armoniosos entre el equipamiento y la naturaleza



*Ilustración 35 Proceso de diseño*

Luego de realizarse la exploración de la conceptualización de nuestro proyecto se tienen en cuenta algunos parámetros o puntos que serán tomados en cuenta para el diseño del centro integral haciendo que ese sea un lugar funcional y a la vez agradable para el usuario estos son:

- **FUNCIONALIDAD:** Se requiere de un fácil reconocimiento visual de las distintas áreas por parte del Adulto Mayor y se ha planteado zonificar el proyecto agrupando las actividades que están más relacionadas entre sí evitando centralizarlas todas en un mismo sitio. Es una forma de contribuir a que no haya un cruce de actividades entre los residentes y aquellos que sólo van de visita por unas horas a fin de participar de dinámicas, talleres, rehabilitación fisioterapéutica o asistencia médica
- **PRIVACIDAD Y TRANQUILIDAD:** Razón por la cual el área de residencia se ha ubicado hacia la zona posterior del proyecto, con el objetivo de brindar al Adulto Mayor de una atmósfera de paz y relajación cuando desee descansar, alejando los dormitorios de otras zonas con mayor tráfico de personas no residentes como el área de talleres o el área de rehabilitación y la vía.
- **RECORRIDOS:** Se busca que el adulto mayor se siga valiendo por sus propios medios y no se limite a ser un simple habitante permanente de las habitaciones. La propuesta está pensada sobre todo en adultos mayores activos que se manejan por sí solos y que busquen movilizarse dentro del centro y decidir por cuenta propia a qué área dirigirse. Aquellos adultos mayores con algún impedimento de movilidad, pueden optar por quedarse



dentro del área de la residencia donde serán atendidos por el respectivo personal y enfermeras de la estación médica con que cuenta el bloque de mujeres y hombres. Que el adulto mayor camine, realice ejercicio y se mantenga activo es parte primordial dentro de la Rehabilitación de éste grupo de atención prioritaria.

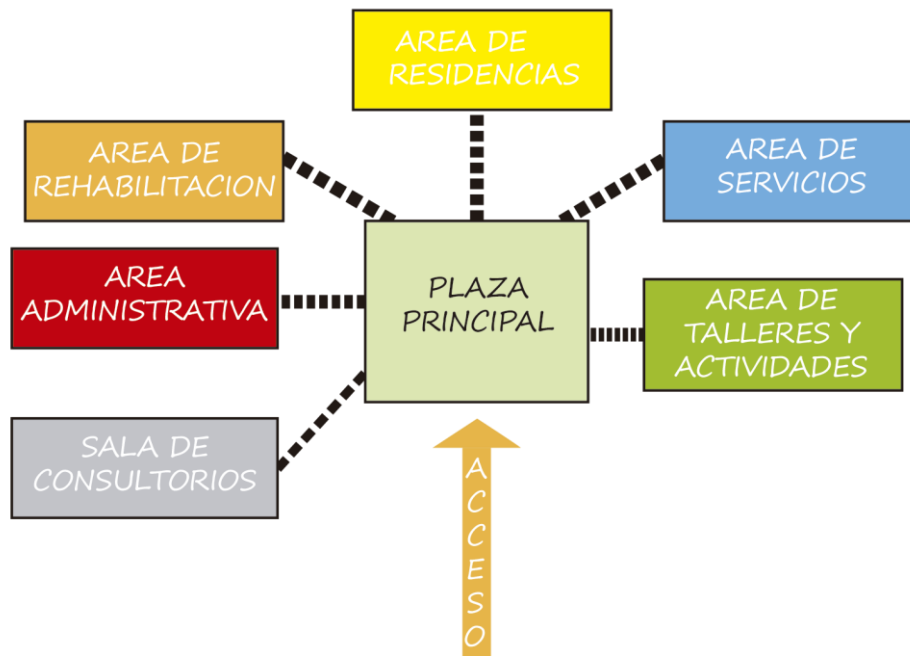


Ilustración 36 Estructura Paramétrica

## 8.1 PROGRAMA DE NECESIDADES

El equipamiento será diseñado con todos los espacios necesarios para suplir sus necesidades y que gocen de una buena calidad de vida los adultos mayores, el centro geriátrico estará diseñado para 80 adultos mayores que estarán de manera permanente, y un promedio de 120 adultos mayores que

se vincularan a las diferentes actividades y servicios es decir visitan el centro para realizar dinámicas y rehabilitación pero luego son recogidos por sus familiares para llevarlos a sus hogares, este grupo de personas estarán de manera transitoria en las jornadas de la mañana y tarde.

ÁREA	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	CANTIDAD	FUNCIÓN	ACTIVIDAD	ÁREA PARCIAL M2	ÁREA TOTAL M2
ADMINISTRACION	RECEPCIÓN y SALA DE ESPERA	1	Guiar o dar información a usuarios así como recepción de papel	Proporcionar información Recibir papelería		37
	DIRECCIÓN	1	Control del personal	Revisar papelería Redactar documentos Entrevistar persona		25
	SECRETARIA	1	Redacción de informes y mensajes, llenar papelería	Archivar documentos Redactar documentos		15
	CONTADOR	1	Control financiero	Controlar de entradas y salidas financieras		15
	TRABAJO SOCIAL	1	promueve la resolución de problemas en las relaciones	Entrevistas Resolución de casos		15
	SALA DE JUNTAS	1	Área para Reuniones del personal	Conversar Redactar actas Tratar puntos		27
	ARCHIVO	1	Guardar papelería	archivar Guardar		8
	BAÑO PERSONAL ADM.	2	Necesidades fisiológicas	cesidades personal adm		12
	BAÑOS GENERALES	1	Necesidades fisiológicas	Necesidades adultos mayores y visitas		20
	<b>ÁREA TOTAL</b>					
SALUD	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	CANTIDAD	FUNCIÓN	ACTIVIDAD		ÁREA M2
	ENFERMERIA	1	Ayuda medica	Primeros auxilios, curaciones de heridas		40
	FARMACIA	1	Almacenamiento medicamentos	Proporcionar medicinas para quienes la necesite		36
	ODONTOLOGIA	1	Salud oral	Examinar dientes		28
	PSICOLOGIA	1	Examen médicos sobre consultas psicológica	Examinar pacientes.		25
	NUTRICIONISTA	1	Exámenes y consultas	Examinar pacientes.		25
	TERAPIA OCUPACIONAL	1	Exámenes y rehabilitacion por terapias	Incorporar al ser humano a lavida cotidiana		25
	MEDICINA GENERAL	1	Exámenes y dictamen medico	Examinar pacientes.		28
	TOMA DE MUESTRAS		Recoleccion de muestras	Muestra de sangre		15
	SALA DE ESPERA	1	Espera de atención para información o consultas	Esperar		80
	BAÑOS GENERALES	1	Necesidades fisiológicas	Necesidades adultos mayores y visitas		20
	FISIOTERAPIAS - HIDROTERAPIA-GIMNASIO- MASAJES Y	1	Área para tratamiento por medio	Hacer ejercicio		500
	<b>ÁREA TOTAL</b>					

Ilustración 37 Programa de Necesidades

	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	CANTIDAD	FUNCIÓN	ACTIVIDAD		ÁREA M2
T A L L E R E S	TALLER DE MANUALIDADES 30	1	Terapia ocupacional	Realizar objetos con mofli u otros		122
	TALLER DE TEJIDO CAP. 25	1	Terapia ocupacional	Costura de canastos		78
	TALLER DE PINTURA CAP. 25	1	Terapia ocupacional	Pintar dibujar, realizar cuadros		78
	TALLER DE DANZAS CAP. 25	1	Terapia ocupacional	Bailes, expresión corporal		122
	TALLER DE BARRO CAP. 25	1	Terapia ocupacional	Elaboracion de objetos en barro		78
	SALON MULTIPLE	2	Diferentes funciones	Bailar, hablar, exposiciones	83	166
	AULAS	2	Dar clases	Lugar para recibir enseñanzas	47	94
	INFORMATICA	1	Dar clases	Clases de computo		47
	AUDITORIO CAP. 130	1	Reuniones	Conferencias		150
	BAÑOS GENERALES	2	Necesidades fisiológicas	Necesidades adultosmayores y visitas	20	40
<b>ÁREA TOTAL</b>						<b>975</b>
S E R V I C I O S	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	CANTIDAD	FUNCIÓN	ACTIVIDAD		ÁREA M2
	COMEDOR	1				214
	COCINA	1	Preparación de alimentos	Cocinar, preparar, lavar, servir		128
	BAÑOS GENERALES	1	Necesidades fisiológicas	Necesidades adultosmayores y visitas		32
	LAVANDERIA	1	Lavar y secar ropa de residentes, y ropa de cam	Lavar, secar		80
	CUARTO DE MAQUINAS	1	Ubicación de maquinas y plantas	Reparar, mantenimiento,		9
	CUARTO DE ASEO Y DESECHOS	1	Área para el guardado de utensilios de limpieza y equipo	Guardar, saca		9
	CUARTO DE HERRAMIENTAS HUERT	1	Área para el guardado de herramientas	Guardar, saca		9
<b>ÁREA TOTAL</b>						<b>481</b>
H A B I T A C I O N	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	CANTIDAD	FUNCIÓN	ACTIVIDAD		ÁREA M2
	HABITACION PARTICULARES 2 Y W	10	Brindar a usuarios un lugar para habitar y descansa	Dormir, descansar,	28	280
	HABITACION x 1 W.C	5	Brindar a usuarios un lugar para habitar y descansa	Dormir, descansar,	20	100
	HABITACION x 2 Y W.C	10	Brindar a usuarios un lugar para habitar y descansa	Dormir, descansar,	28	280
	HABITACION x 3 Y W.C	12	Brindar a usuarios un lugar para habitar y descansa	Dormir, descansar,	33	396
	SALA DE ESTAR	3	Descansar	Ver televisión , conversar, descansa	70	210
	PUESTO ENFERMERIA	2	Brindar a las enfermeras un lugar para habitar y descansa, vigilar	ormir, descansar, vigila	36	72
PUNTO DE INFORMACION VIGILANC	1	Informacion y Vigilar	Informacion y Vigilar	13	13	
<b>ÁREA TOTAL</b>						<b>1351</b>

Ilustración 38 Programa de Necesidades:

G E N E R E S	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	CANTIDAD	FUNCIÓN	ACTIVIDAD	ÁREA M2
	CAPILLA	1	Meditación, oración	Orar, rezar	198
	SALA DE VISITAS y CENTRO DÍA	1	Visitas familiares	conversar, interactuar	146
	SALA DE JUEGOS	1	Área de juegos pasivos	Jugar	160
	CANCHA MICROFUTBOLL	1	Área de juegos recreativos	Jugar	498
<b>ÁREAS TOTAL</b>					<b>1007</b>
E X T E R I O	ESPACIO ARQUITECTÓNICO	CANTIDAD	FUNCIÓN	ACTIVIDAD	ÁREA M2
	ZONAS VERDES 30 % LOTE	1	Espacio abierto al aire libre	Zona de descanso, recorridos	8100
	PARQUEOS AUTOS	10	Estacionar vehículos	Estacionar, bajar, subir	14
	PARQUEOS AUTOS SERVICIOS	1	Estacionar vehículos	Estacionar, bajar, subir	30
	HUERTAS Y CULTIVOS	1	Agricultura	Siembra de verduras	836
	CONTROL ACCESO	1	CONTROL	Autorizar personal	19
<b>ÁREA TOTAL</b>					<b>9106</b>

Ilustración 39 Programa de Necesidades

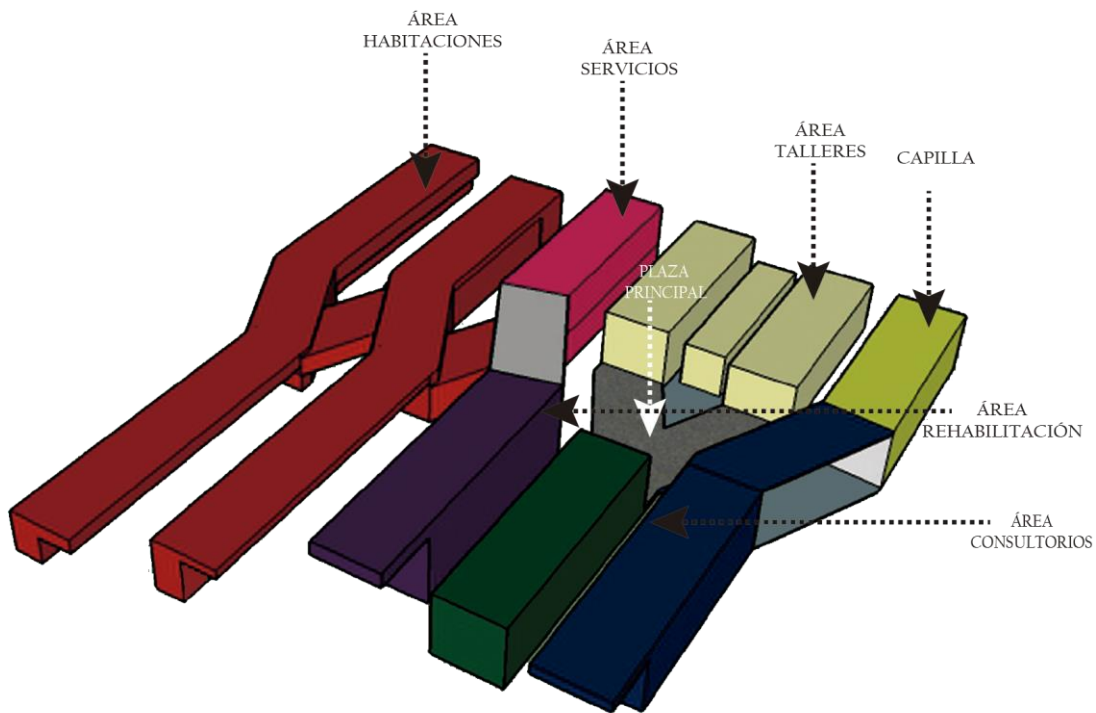


Ilustración 40 Zonificación



## 9. CONCLUSIONES

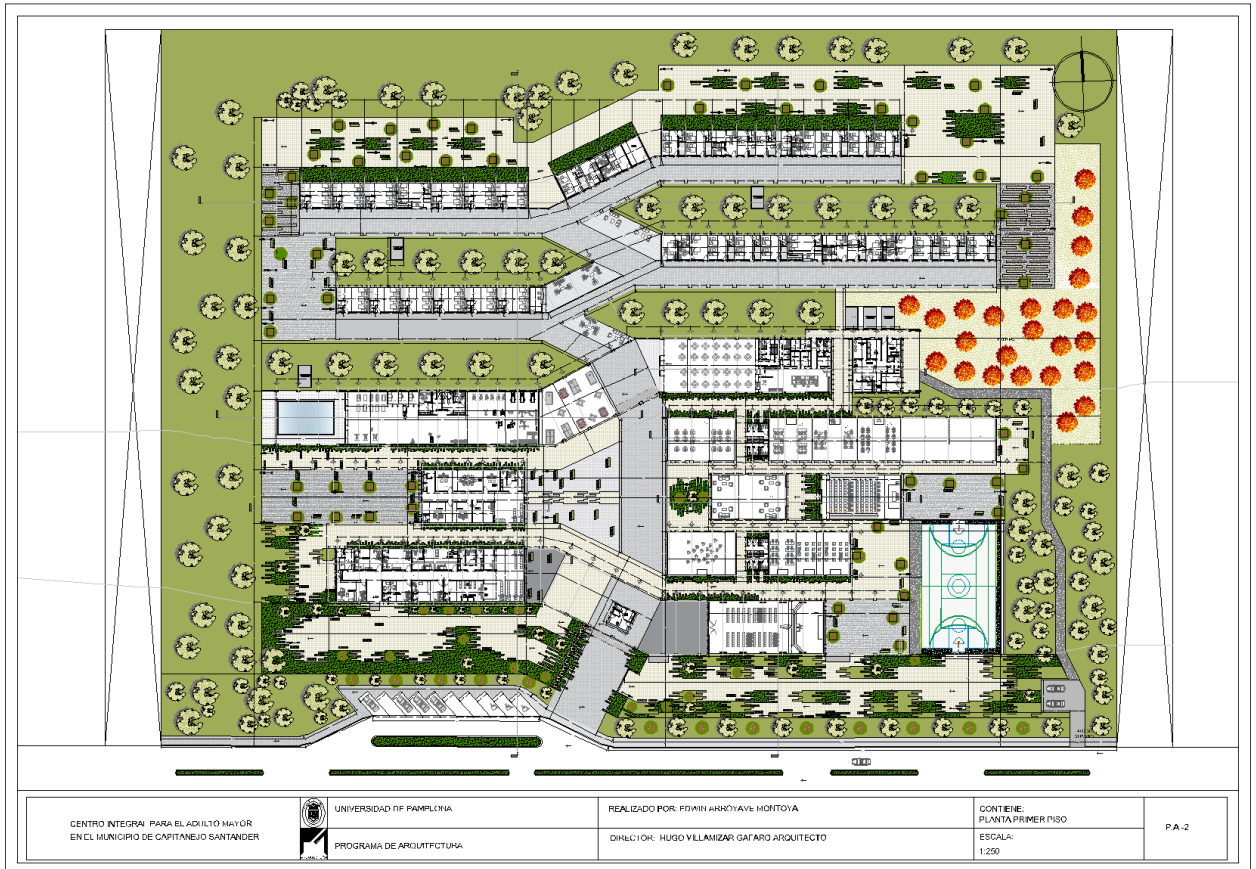
- De este trabajo podemos concluir que en el municipio de Capitanejo, cuenta con un gran número de personas pertenecientes a adultos mayores así mismo se evidencia que muchas personas no cuentan con los recursos suficientes para su bienestar un porcentaje de estos habitantes de edad avanzada se encuentran totalmente desamparados sin ningún apoyo familiar ni sustento económico.
- Este proyecto arquitectónico, busca brindar una mayor interacción de las personas de la tercera edad entre sí y que disfruten de sus últimos días en un lugar que les resulte familiar, que les invite a recorrerlo, a apropiarse de él y donde por supuesto reciban una atención personalizada y de calidad.

## 10. Bibliografía

- A, É. O. (24 de julio de 2011). Adultos mayores en forma. *VANGUARDIA LIBERA*.
- Acosta, D. (2004). "ARQUITECTURA Y CONSTRUCCIÓN SOSTENIBLES: CONCEPTOS,." *Revista De Arquitectura. Facultad de Arquitectura y*, Pág. 14-23.
- Araoz-Fraser, S. (DICIEMBRE de 2010). Inclusión social:. En S. Araoz-Fraser, *Documentos de investigación. Economía, N.º 7. Inclusión social: un propósito nacional para Colombia* (pág. 9). EDITORIAL@UCENTRAL.EDU.CO: BOGOTA.
- Concepto, Definición, Qué es Adulto Mayo. (Marzo 2013). *Enciclopedia Culturalia*.
- Fontcuberta, M. B. (10 de 12 de 2014). La arquitectura sostenible. Fert Batxillerat.
- GILDENBERGER, C. A. (1995). Desarrollo y Calidad de vida. *Revista Argentina de Relaciones Internacionale*.
- Guzmán, M. d. (s.f.). La arquitectura se pone al servicio de la salud —física y psicológica de las personas. Un centro geriátrico y residencial de novedosas formas y acondicionamientos. *Españaescultura*.
- Highlights. (28 de MARZO de 2017). INCLUSION SOCIAL . *BANCO MUNDIAL*
- Higuer, A. J. (2016). *Plan de Desarrollo 2016-2019*. Capitanejo-Santander .
- LIBERAL, V. (30 de octubre de 2011). En 2020, Santander tendría casi 300 mil adultos mayores. *VANGUARDIA LIBERAL*.
- Mejía\*, B. E. (2007). CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA.
- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN, S. (2013). *ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO. COLOMBIA 1951-2020*. Bogota.D.C.



## 11. ANEXOS



Anexo 1: Plano de Implantación

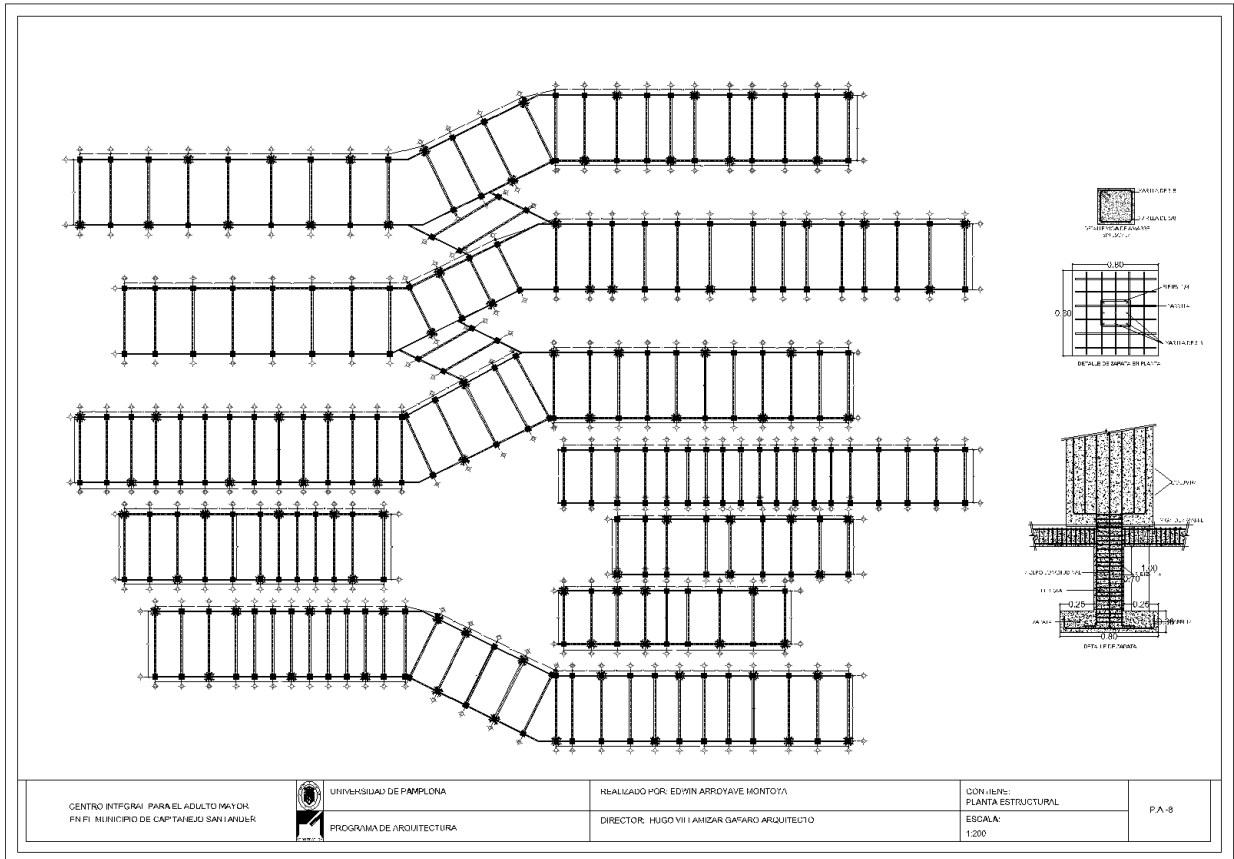
Fuente: Elaboración propia





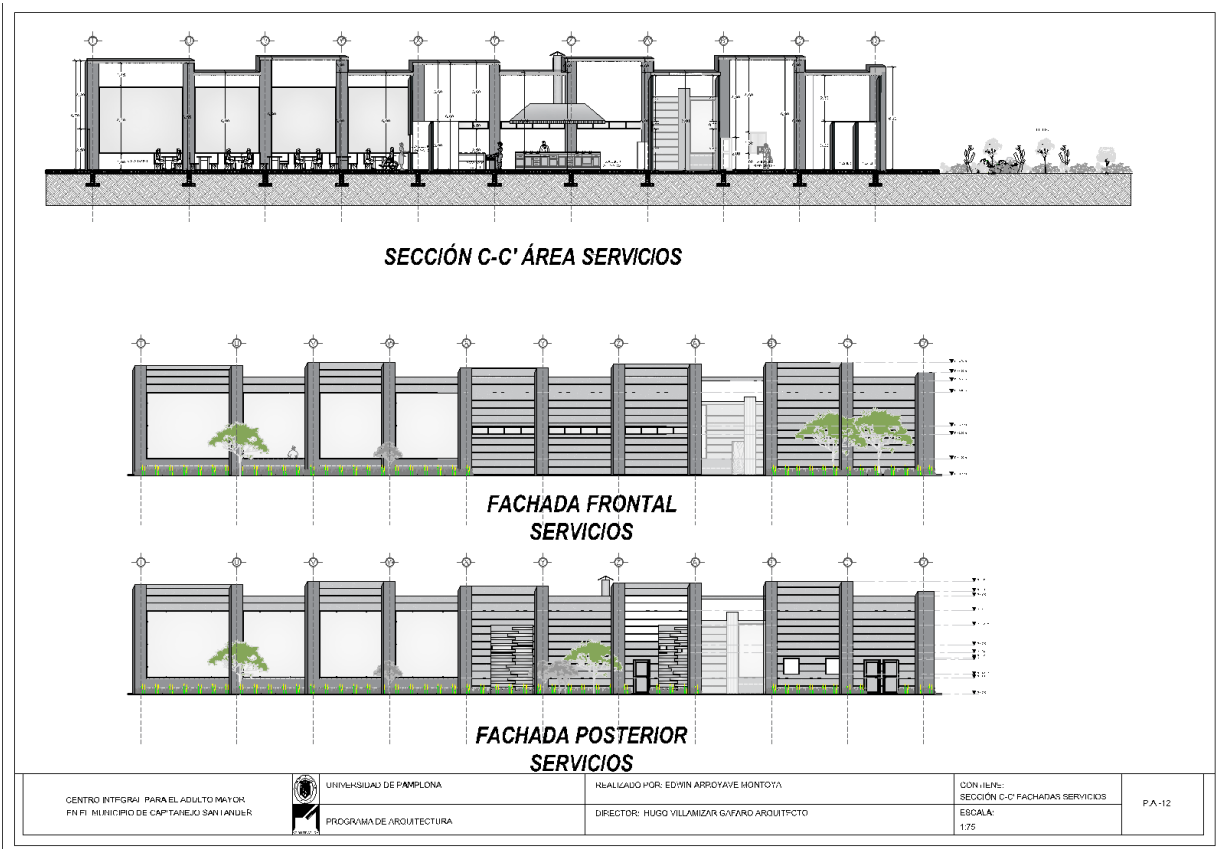
Anexo 2: Plano de Cubiertas

Fuente: Elaboración propia



Anexo 3: Plano Estructural

Fuente: Elaboración propia



Anexo 4: Sección y Fachadas – Área de Servicios

Fuente: Elaboración propia



Anexo 5: Imagen 3D

Fuente: Elaboración propia



Anexo 6: Imagen 3D

Fuente: Elaboración propia



Anexo 7: Imagen 3D

Fuente: Elaboración propia