



**FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO**

CASA DE RETIRO Y CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR EN LA PROVINCIA  
DE CAÑETE, PERÚ EN EL AÑO 2021

**Línea de investigación:**

**Construcción sostenible y sostenibilidad ambiental del territorio**

Tesis para optar el Título Profesional de Arquitecto

**Autora:**

Zósimo Oscar Vicuña Urbina

**Asesor:**

Collado Luque, Augusto Alejandro  
(ORCID: 0000-0002-9236-9168)

**Jurado:**

Paz Fernández, Rodolfo Jesús  
Castro Revilla, Humberto Manuel  
Delgado Dupont, Liliana Clarisa

**Lima - Perú**

**2022**



**Referencia:**

Zósimo, V. (2022). *Casa de retiro y cuidado para el adulto mayor en la provincia de Cañete, Perú en el año 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6155>



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

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

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



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**VRIN** | VICERRECTORADO  
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

**CASA DE RETIRO Y CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR  
EN LA PROVINCIA DE CAÑETE, PERÚ EN EL AÑO 2021**

Línea de Investigación:

Construcción Sostenible y sostenibilidad ambiental del territorio

Tesis para optar el Título Profesional de Arquitecto

Autor(a)

Zósimo Oscar Vicuña Urbina

Asesor(a)

Collado Luque, Augusto Alejandro  
(ORCID: 0000-0002-9236-9168)

Jurado

Paz Fernández, Rodolfo Jesús  
Castro Revilla, Humberto Manuel  
Delgado Dupont, Liliana Clarisa

Lima – Perú

2022

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo de investigación se lo dedico a mi querida familia, por inspirarme a ser mejor persona y darme la fuerza necesaria para continuar en cada proceso y alcanzar mis objetivos a lo largo de estos años. A mi universidad y docentes, por acompañarme en la adquisición de conocimientos, por enseñarme a crecer profesionalmente y prepararme para asumir los retos que enfrentaré en la realidad al formar las bases que me ayudaron a llegar hasta aquí.

**AGRADECIMIENTOS**

A mi amorosa familia, a mi alma máter, a mis docentes, a mi asesor de tesis y también a las personas que aportaron con sus recomendaciones e hicieron realidad la culminación de mi trabajo de investigación.

## ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>1</b>
1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	2
1.1.1. <i>Problema general</i> .....	5
1.1.2. <i>Problemas específicos</i> .....	5
1.1.3. <i>Identificación de beneficiarios</i> .....	5
1.2. ANTECEDENTES.....	6
1.2.1. <i>Antecedentes internacionales</i> .....	6
1.2.2. <i>Antecedentes nacionales</i> .....	10
1.3. OBJETIVOS .....	13
1.3.1. <i>Objetivo general</i> .....	13
1.3.2. <i>Objetivos específicos</i> .....	13
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	14
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>17</b>
2.1. BASES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN .....	17
2.1.1. <i>Marco conceptual</i> .....	17
2.1.2. <i>Marco normativo e institucional</i> .....	21
<b>III. MÉTODO.....</b>	<b>27</b>
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	27
3.2. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL .....	28
3.2.1. <i>Ámbito temporal</i> .....	28
3.2.2. <i>Delimitación espacial</i> .....	28
3.3. VARIABLES.....	29
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	30

3.4.1. Población .....	30
3.4.2. Educación.....	31
3.4.3. Salud.....	32
3.4.4. Economía .....	33
3.5. INSTRUMENTOS .....	33
3.6. PROCEDIMIENTOS .....	34
3.7. ANÁLISIS DE DATOS.....	35
<b>IV. RESULTADOS .....</b>	<b>36</b>
4.1. UBICACIÓN Y DELIMITACIÓN DEL TERRENO .....	36
4.1.1. Ubicación del proyecto .....	36
4.1.2. Vistas del terreno .....	38
4.2. ANÁLISIS DEL ENTORNO URBANO .....	39
4.2.1 Características climatológicas .....	39
4.2.2. Características urbanas del terreno .....	41
4.2.3. Accesibilidad.....	42
4.2.4 Dimensiones del terreno .....	42
4.2.5. Análisis de asoleamiento.....	43
4.3. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.....	44
4.4 MATRICES Y DIAGRAMAS .....	48
4.5. CUADRO DE ÁREAS.....	51
4.6. ORGANIGRAMAS .....	55
4.7. ZONIFICACIÓN BÁSICA.....	59
4.8. PLANOS DE DISTRIBUCIÓN .....	60
4.9. VISTAS 3D.....	63
<b>V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>66</b>

5.1. AFORO.....	66
5.2. SERVICIOS .....	68
5.3. SEGURIDAD .....	71
<b>VI. CONCLUSIONES .....</b>	<b>74</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>75</b>
<b>VIII. REFERENCIAS .....</b>	<b>76</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	<i>Comparativa entre las Pirámides de la población en 1950 y 2017</i> .....	2
Figura 2	<i>Centro Recreacional y Residencial para personas en la Tercera edad</i> .....	11
Figura 3	<i>Cuadro Metodológico</i> .....	28
Figura 4	<i>Población asegurada en el SIS por grupo de edades-San Luis</i> .....	32
Figura 5	<i>Departamento de Lima, Provincia de Cañete, Distrito de San Luis</i> .....	36
Figura 6	<i>Ubicación del Terreno</i> .....	37
Figura 7	<i>Plano de Ubicación</i> .....	37
Figura 8	<i>Vista del terreno yendo en dirección norte-sur</i> .....	38
Figura 9	<i>Vista del terreno en dirección sur-norte</i> .....	38
Figura 10	<i>Variación de la Temperatura en San Luis</i> .....	39
Figura 11	<i>Precipitaciones y Vientos en San Luis</i> .....	40
Figura 12	<i>Rosa de Vientos Cañete</i> .....	40
Figura 13	<i>Entorno inmediato</i> .....	41
Figura 14	<i>Vías de Acceso</i> .....	42
Figura 15	<i>Área Terreno</i> .....	42
Figura 16	<i>Asoleamiento sobre el terreno de San Luis</i> .....	43
Figura 17	<i>Matriz de Relación de Zona de Administración</i> .....	48
Figura 18	<i>Matriz de Relación de Zona de Salud</i> .....	48
Figura 19	<i>Matriz de Relación de Zona de Habitaciones</i> .....	49
Figura 20	<i>Matriz de Relación de Zona Educativa</i> .....	49
Figura 21	<i>Matriz de Relación de Zona de Servicios Complementarios</i> .....	49
Figura 22	<i>Matriz de Relación de Zona de Servicios</i> .....	50
Figura 23	<i>Matriz de Relación de Zona Recreativa</i> .....	50
Figura 24	<i>Organigrama Zona Administración</i> .....	55

Figura 25 <i>Zona Educación</i> .....	55
Figura 26 <i>Organigrama Zona Salud</i> .....	56
Figura 27 <i>Organigrama Zona Residencia</i> .....	56
Figura 28 <i>Organigrama Zona Recreación</i> .....	57
Figura 29 <i>Organigrama Servicios Generales</i> .....	57
Figura 30 <i>Organigrama Servicios Complementarios</i> .....	58
Figura 31 <i>Zonificación</i> .....	59
Figura 32 <i>Planta primer nivel</i> .....	60
Figura 33 <i>Planta segundo nivel</i> .....	61
Figura 34 <i>Planta de techos</i> .....	62
Figura 35 <i>Vista exterior 1</i> .....	63
Figura 36 <i>Vista exterior 2</i> .....	63
Figura 37 <i>Vista exterior 3</i> .....	64
Figura 38 <i>Vista exterior 4</i> .....	64
Figura 39 <i>Vista interior</i> .....	65
Figura 40 <i>Vista aérea</i> .....	65
Figura 41 <i>Ubicación de escalera 1/ primer piso</i> .....	71
Figura 42 <i>Ubicación de escalera 2 y 3 / primer piso</i> .....	72

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Rango de Edades en el distrito de San Luis</i> .....	3
Tabla 2 <i>Personas adulto mayores con discapacidad por grupos de edad, según provincia</i> ....	4
Tabla 3 <i>Personas por tipo de discapacidad, según provincia.</i> .....	4
Tabla 4 <i>Tabla de ocupación</i> .....	22
Tabla 5 <i>Dotación de estacionamientos accesibles</i> .....	23
Tabla 6 <i>Requerimientos mínimos de Evacuación</i> .....	24
Tabla 7 <i>Población del Distrito de San Luis, Censo 2017 , INEI</i> .....	30
Tabla 8 <i>Densidad poblacional en Cañete 2013</i> .....	31
Tabla 9 <i>Nivel de Estudio en San Luis-Censo 2017 INEI</i> .....	31
Tabla 10 <i>Sistema Integral de Salud-San Luis</i> .....	32
Tabla 11 <i>PEA San Luis</i> .....	33
Tabla 12 <i>Instrumentos de Investigación</i> .....	34
Tabla 13 <i>Cuadro de Áreas Zona Administración</i> .....	51
Tabla 14 <i>Cuadro de Áreas Zona Educación</i> .....	51
Tabla 15 <i>Cuadro de Áreas Zona Residencia</i> .....	52
Tabla 16 <i>Cuadro de Áreas Zona de Salud</i> .....	52
Tabla 17 <i>Cuadro de Áreas Servicios Generales</i> .....	53
Tabla 18 <i>Cuadro de Áreas Servicios Complementarios</i> .....	53
Tabla 19 <i>Cuadro de Áreas Zona Exterior</i> .....	54
Tabla 20 <i>Cuadro de Áreas Zona Recreación</i> .....	54
Tabla 21 <i>Aforo Zona Administración</i> .....	66
Tabla 22 <i>Aforo Zona Educación</i> .....	67
Tabla 23 <i>Aforo Zona Salud</i> .....	67
Tabla 24 <i>Aforo Zona Residencia</i> .....	68

Tabla 25 <i>Aforo Zona Recreación</i> .....	68
Tabla 26 <i>Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Administración</i> .....	69
Tabla 27 <i>Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Educación</i> .....	69
Tabla 28 <i>Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Salud</i> .....	70
Tabla 29 <i>Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Residencia</i> .....	70
Tabla 30 <i>Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Recreación</i> .....	70

**ÍNDICE DE ANEXOS**

Anexo A Matriz de Consistencia "Casa de retiro y cuidado para el adulto mayor en la provincia de Cañete, Perú en el año 2021" .....	84
---	----

## RESUMEN

Objetivo: El presente proyecto de tesis plantea el diseño de una Casa de Retiro y Cuidado para El Adulto Mayor en San Luis, Cañete; al evidenciarse la ausencia de un edificio adecuado de esta envergadura en la zona. Método: El proyecto parte de la idea de generar un refugio, un lugar donde los adultos mayores puedan realizar actividades en conjunto, en un ambiente sereno, fluido, con diversos espacios interiores y exteriores que se organizan a través de talleres, zonas al aire libre, servicios y áreas de usos múltiples. Resultado: La idea se plasma en el diseño del edificio que consta de 54 habitaciones, simples y dobles, con ambientes donde puedan realizar actividades de recreación como: gimnasio, salón de baile, sala de juegos, biblioteca, un comedor; además, de un sector en el cual recibirán atención médica, el conjunto contará con salas de terapia y rehabilitación, necesarias para el cuidado del adulto mayor.

*Palabras clave:* anciano, casa de retiro, centro de acogida, centro social, albergue, asilo, abandono, tercera edad

## ABSTRACT

**Objective:** This thesis project proposes the design of a Retirement and Care House for the Elderly in San Luis, Cañete; as the absence of an adequate building of this magnitude in the area was evidenced. **Method:** The project starts from the idea of creating a refuge, a place where older adults can carry out activities together, in a serene, fluid environment, with various indoor and outdoor spaces that are organized through workshops, outdoor areas, services and multipurpose areas. **Result:** The idea is reflected in the design of the building that consists of 54 rooms, single and double, with environments where they can carry out recreational activities such as: gym, dance room, games room, library, dining room; In addition, in a sector in which they will receive medical attention, the complex will have therapy and rehabilitation rooms, necessary for the care of the elderly.

*Keywords:* elderly, retirement home, reception center, social center, shelter, asylum, abandonment, elderly.

## I. INTRODUCCIÓN

Las personas de 60 y más años de edad, se encuentran en una etapa en la que se experimenta fisiológicamente un progresivo declive en las funciones orgánicas y psicológicas, diferente, según el estilo de vida que hayan llevado.

Es sabido que las personas de la tercera edad tienen necesidades que no pueden suplir, en muchos casos, por sí mismos; por ello necesitan estar siempre bajo vigilancia y un cuidado específico acorde a su edad.

Es así que surge la necesidad de saber cuántos son y dónde están para fortalecer los programas de acción para esta población, de tal manera que favorezcan su continuo desarrollo y se mejore su calidad de vida. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2016).

El concepto de calidad de vida, si bien tiene múltiples definiciones se puede caracterizar en los adultos mayores ya que tiene una especificidad, es decir, ellos tienen necesidades particulares producto de las nuevas situaciones que enfrentan, las cuales surgen conforme avanzan en edad, tales como: cese de sus actividades laborales, limitaciones físicas, pérdida de funciones motoras, pérdidas de amistades contemporáneas, entre otras situaciones más. A esta especificidad también responderá el contexto histórico social en el cual la persona envejece y también las condiciones en las cuales lo hace (Galleguillos, 2015).

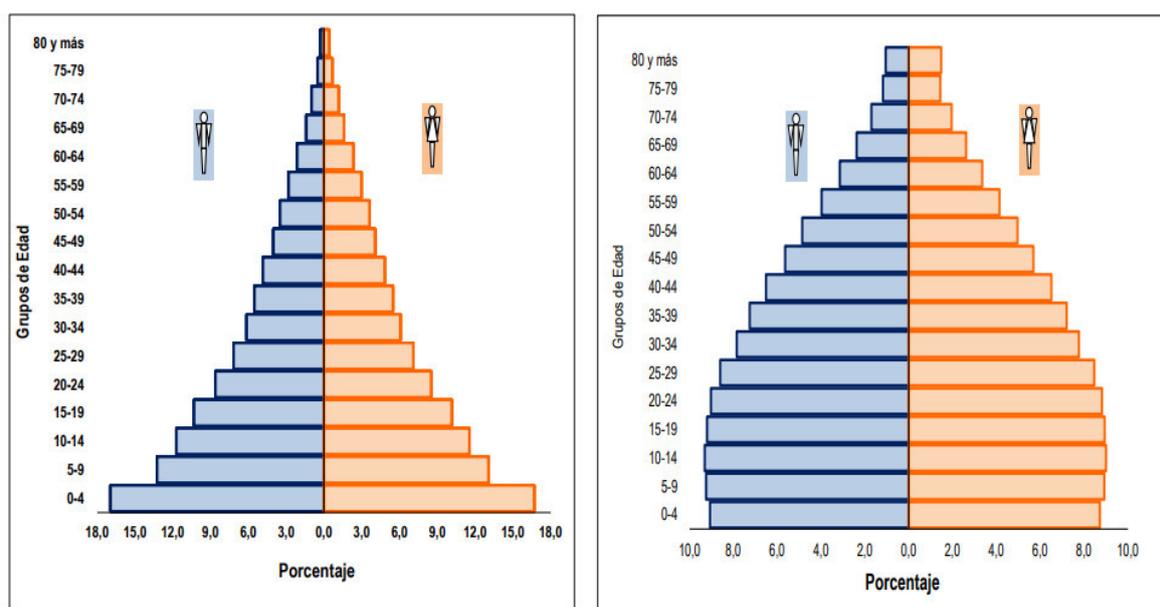
Por ello, el diseño para centros de acogida orientado a personas de la tercera edad, debe contemplar espacios que les brinden bienestar, y suplan lo que necesiten tanto en el presente y futuro; debido a que, de acuerdo a investigaciones realizadas se puso en evidencia que el lugar en el que habitan influye en la calidad de vida, y en el tiempo de recuperación de sus enfermedades (Cedrés, 2000).

## 1.1. Descripción y formulación del problema

Son consideradas personas adultas mayores, a partir de los 60 años, de acuerdo a la legislación nacional. Se presentarán situaciones de riesgo que pueden afectar sus derechos a la vida, salud, integridad, seguridad social e incluso dignidad, estas situaciones pueden ser maltrato tanto físico como psicológico, violencia, situaciones de pobreza, todo ello podría terminar en un abandono moral y físico de los ancianos. La constitución contempla para las personas adultas mayores un tipo de protección en específico, esto se lleva a cabo a través de servicios y programas especiales (Defensoría del Pueblo, s.f.).

### Figura 1

*Comparativa entre las Pirámides de la población en 1950 y 2017*



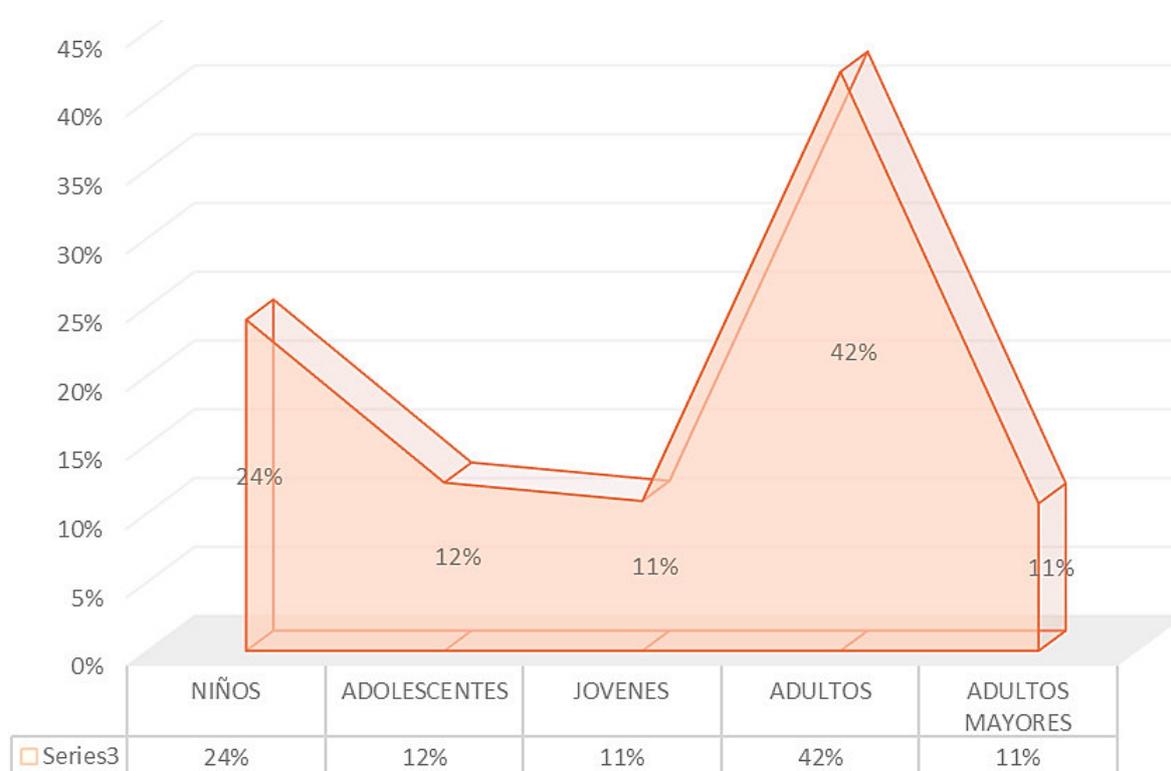
*Nota.* Tomado de INEI (2017).

Para la Defensoría del Pueblo, las personas de la tercera edad, merecen atención prioritaria, y realizan acciones encaminadas a la protección de sus derechos como: “supervisión de la administración estatal, promoción de derechos, fortalecimiento de capacidades y coordinación interinstitucional” (Defensoría del Pueblo, s.f.).

En la provincia de Cañete la población de adultos mayores representa un 7.94% de la población total, por ello la necesidad de dar respuesta a sus necesidades específicas mediante la proyección de “Casa de Retiro y Cuidado para el Adulto Mayor” para la población, proyección que pretende mejorar la calidad de vida de sus usuarios y asegurar la continuidad de su independencia y autonomía, dentro de la medida de lo posible.

**Tabla 1**

*Rango de Edades en el distrito de San Luis*



*Nota.* Tomado de INEI, en el distrito de San Luis (2016).

De acuerdo a los resultados de una encuesta especializada en el país, evaluando la discapacidad, se evidencia que la provincia que se posicionó en segundo lugar de mayor incidencia, fue Cañete, resultando en un 3.7%, que refleja que su población vulnerable es conformada en su mayoría por personas de tercera edad (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2014).

**Tabla 2***Personas adulto mayores con discapacidad por grupos de edad, según provincia*

Provincia	Edad 65-69 años	Edad 70-74 años	Edad 75-79 años	Edad 80-84 años	Edad 85-89 años	Edad 90 años a más
Lima, provincia: Lima	266 973	197 121	138 620	96 160	57 750	31 536
Lima, provincia:	4 833	3 925	2 921	2 003	1 066	468
Lima, provincia:	276	259	223	198	106	41
Lima, provincia: Canta	473	399	381	247	121	70
Lima, provincia: Cañete	6 594	4 988	3 635	2 559	1 461	796
Lima, provincia: Huaral	5 646	4 266	3 248	2 257	1 335	669
Lima, provincia:	2 061	1 677	1 325	873	526	269
Lima, provincia: Huaura	7 264	5 657	4 345	3 125	1 776	932
Lima, provincia: Oyón	479	371	337	231	103	44
Lima, provincia: Yauyos	855	767	762	609	332	145
<b>TOTAL</b>	<b>295 454</b>	<b>219 430</b>	<b>155 797</b>	<b>108 262</b>	<b>64 576</b>	<b>34 970</b>

*Nota.* Tomado de INEI (2012).**Tabla 3***Personas por tipo de discapacidad, según provincia.*

Dpto. y provincia de nacimiento	Disc. Para ver	Disc. Para oír	Disc. Para ver y oír	Disc. Para moverse o caminar	Disc. Para entender o aprender	Disc. Para relacionarse con los demás	Disc. Para ver y moverse o caminar	Disc. Para ver, oír y moverse o caminar	TOTAL
<b>Lima</b>	<b>564,252</b>	<b>74,516</b>	<b>36,208</b>	<b>130,683</b>	<b>39,465</b>	<b>34,495</b>	<b>30,192</b>	<b>12,092</b>	<b>921,903</b>
Prov. Lima	543,194	69,860	33,306	121,072	37,558	33,693	27,858	10,956	877,497
Prov. Barranca	8,814	1,282	699	2,732	665	481	591	212	15,476
Prov. Cajatambo	457	77	65	138	54	43	54	43	931
Prov. Canta	619	107	54	239	72	32	49	25	1,197
<b>Prov. Cañete</b>	<b>13,634</b>	<b>2,133</b>	<b>1,087</b>	<b>3,773</b>	<b>1,019</b>	<b>795</b>	<b>864</b>	<b>368</b>	<b>23,673</b>
Prov. Huaral	10,835	1 662	775	3,431	766	620	678	270	17,375
Prov. Huarochirí	3,359	642	460	1,082	338	197	262	171	6,511
Prov. Huaura	14,228	2,079	1,075	3,949	1,099	748	975	427	24,580
Prov. Oyon	964	150	82	243	111	46	59	28	1,683
Prov. Yauyos	1,125	270	182	490	136	74	122	84	2,483

*Nota.* Tomado de INEI (2012).

### ***1.1.1. Problema general***

¿De qué manera se puede diseñar una “Casa de retiro y cuidado para el adulto mayor” optimizando la relación los espacios y así mejorando la calidad de vida de los adultos mayores en situación de retiro de la provincia de Cañete en el año 2020?

### ***1.1.2. Problemas específicos***

- ¿De qué manera se pueden implementar la relación entre los ambientes y el personal especializado para lograr una mejora integral en el cuidado de los adultos mayores en San Luis, Cañete?
- ¿De qué forma se puede reforzar y complementar el cuidado de la salud mental y física de los adultos mayores implementando un diseño sin barreras arquitectónicas y reforzando los espacios de integración comunitaria que refuercen la evolución del adulto mayor en el distrito de San Luis, Cañete?
- ¿Cómo proyectar espacios diseñados exclusivamente para satisfacer las necesidades y cuidados especiales de las personas de tercera edad permitiendo sentirse útil y estar en constante actividad en el distrito de San Luis, Cañete?

### ***1.1.3. Identificación de beneficiarios***

- Se busca beneficiar a las personas de la tercera edad, a las cuales se les brindará un espacio para que puedan ocupar sus días con actividades que los mantengan activos y saludables.
- Beneficiará también a sus familiares, evitando así su preocupación en relación a la atención necesaria, el confort y los cuidados que las personas de la tercera edad requieren.

## 1.2. Antecedentes

### 1.2.1. Antecedentes internacionales

#### **Asilo de Ancianos, Beata Juana Jugan**

El problema principal de la fundación, además de las escasas ayudas económicas, es la falta de un espacio arquitectónico adecuado para brindar un servicio eficiente y poder realizar las actividades que se desarrollan con los internos y no internos, tales como los que utilizan el servicio médico y los que son beneficiados con los almuerzos gratuitos. Es de allí que se realiza el presente estudio para conseguir desarrollar la evaluación, la remodelación y la ampliación para dichas instalaciones. Este asilo es puramente caritativo manteniéndose únicamente con la ayuda de personas particulares y donaciones de instituciones privadas. Por el tipo de servicio que presta, la demanda de sus servicios crece considerablemente cada año. (Pérez, 2008, p. 1)

La tesis tiene como objetivo el desarrollo del Anteproyecto Arquitectónico de un asilo de ancianos en la cabecera departamental de Escuintla que contenga los espacios físicos necesarios para su óptimo funcionamiento (Pérez, 2008, p. 12).

Para esta institución en particular se plantean dos propuestas, la de Remodelación y/o Ampliación; así como la de desarrollar unas instalaciones nuevas, y aunque actualmente puedan no contar con los recursos económicos para desarrollar cualquiera de las dos opciones, tienen una base sobre la cual trabajar para conseguir mejorar sus instalaciones, y con esto, la calidad del servicio que prestan. (Pérez, 2008, p. 150)

PROYECTO I: Dentro de la planificación del proyecto de Remodelación y/o Ampliación se contemplaron todas las construcciones existentes, acomodando los espacios de tal manera que las ampliaciones a realizar no representaran mayoría, dado

que los recursos económicos del Asilo no son suficientes para efectuar grandes inversiones; no obstante, esta propuesta promete mejorar de gran manera el funcionamiento y comodidad de agentes, usuarios y visitantes. Por ello esta primera opción se consideró como es la más viable (Pérez, 2008, p. 150).

PROYECTO II: En la segunda opción presentada, se plantea la planificación y construcción de edificaciones totalmente nuevas, demoliendo todo lo existente. Claro está, que esta opción es mucho más costosa que la primera, dado que los gastos son mayores. En este proyecto, el cual se considera el ideal para el Asilo, se tomaron en cuenta áreas arquitectónicamente diseñadas con espacios más eficientes, tanto por las ubicaciones como por las dimensiones. Como ha sido mencionado, el Asilo actualmente puede no contar con el dinero para realizar el gasto de la construcción de este proyecto, pero no es imposible conseguir alguna donación por parte de alguna organización, gubernamental o no gubernamental e incluso alguna ONG dedicada a este tipo de servicios (Pérez, 2008, p. 151).

### **La Adaptación de las Personas de la Tercera Edad que Viven en el Asilo San Vicente, Zona 5 de la Ciudad Capital**

En la investigación de esta tesis, se pretende responder a las interrogantes sobre ¿cuál es la incidencia de la separación familiar en las personas de la tercera edad? la población será con las personas entre 65 y 90 años de edad con menos de 6 meses de haber ingresado al Hogar y Centro Ocupacional de Ancianos San Vicente de Paul (Reina y Ramirez, 2017).

Como resultado de dicha investigación se obtuvo las siguientes conclusiones:

La incidencia de la separación familiar en el proceso de adaptación en los ancianos de la tercera edad entre 65 y 90 años con menos de seis meses de ingresados al Hogar y Centro Ocupacional San Vicente de Paúl, logra modificar la perspectiva que tenían antes de ingresar

al hogar. Asu vez, tienen apertura para conocer diferentes formas de convivencia y de socialización, su reacción y actitud depende de los factores que los rodeen y de la forma en que se empleen actividades para involucrarlos en las actividades. También presentaron mayor aceptación y adaptación en el lugar, mejorando el desenvolvimiento social con los residentes que se encuentran en el lugar, así como en la aplicación de las formas de convivencia reglamentarias del lugar (Reina y Ramirez, 2017).

### **Centro Integral para el Adulto Mayor**

Este proyecto se centra en el desarrollo de un Centro Integral para el Adulto Mayor, con el fin de refugiar a los ancianos en esta etapa de su vida, brindándoles mejoras y atención en su estilo de vida.

Se configura a partir de ideas urbanas y arquitectónicas que se generan luego de ser expuesta la problemática, definido el tema, las condicionantes del usuario y el lugar.

El proyecto buscará reconocer la imagen urbana y la identidad del sector a través de:

- La conformación de la manzana y de un vacío interior a través de un borde volumétrico construido: de esta manera se respeta la idea de la calle como vacío público y relacionador entre manzanas y la de del vacío semipúblico contenido en el volumen.
- Expresión volumétrica, fachadas y la materialidad que corresponda a la conformación del barrio: en cuanto a la horizontalidad, a la escala, las proporciones, al predominio del lleno sobre el vacío y de la vertical sobre la horizontal al uso del ladrillo.
- El habitar el interior de la manzana a través de vacíos, el patio colectivo y el patio privado.

- Zonificación del proyecto, exponiendo la parte pública a la calle y la privada al interior de la manzana.
- Un programa coherente dentro del medio.

Además, reconocerá las condiciones propias del terreno a través de la incorporación de flujos principales de Santiago Concha y Pedro Lagos al interior de la manzana, la jerarquización de la esquina principal –formada por las mismas calles– por medio del acceso y la zonificación del programa de acuerdo a las características urbanas de cada frente (Ruíz, 2006, p. 42).

El diseño parte de la idea de generar un patio central, “un gran estar”, que ordene y distribuya los espacios entorno a él, relacionando los de carácter público (talleres, casinos) con los privados (dormitorios) y definiéndose como un lugar de vida social y de encuentro. Este patio relacionará todas las actividades que se realicen en el hogar y servirá de estímulo para que el adulto mayor sociabilice y realice actividades.

Las circulaciones-estar estructuran el proyecto al recorrer el edificio en torno al patio central. Producto de ello, se relacionan visualmente con el patio y, a su vez, tienen dominio de gran parte de los espacios. Además, su cualidad de permanencia en algunos puntos las transforma en miradores y también cuenta con medias alturas. Se busca que el recorrido invite a caminar por él y a la interacción social. El abalconamiento y la orientación de los recintos hacia patio-estar, espacio común de encuentro y de interacción social, evoca el escenario del patio colectivo del cité o pasaje, favoreciendo, a través de la memoria de un tipo arquitectónico propio de la identidad cultural del barrio, la comunicabilidad y socialización entre los adultos mayores (Ruíz, 2006, p. 44).

### ***1.2.2. Antecedentes nacionales***

#### **Centro recreacional y habitacional para personas en la tercera edad**

En su tesis la autora, espera evidenciar con su investigación, la poca comprensión que se le brinda a los ancianos, el aumento de la población de este grupo de edad, además de la gran escasez de edificios que alberguen a este sector de la población (Franciscolo, 2003).

Para el desarrollo del programa arquitectónico, se estudiaron a detalle las necesidades de las personas de la tercera edad, tomando en cuenta los requerimientos del reglamento. Los ambientes de las zonas del interior y exterior de la edificación, así como los patios y zonas comunes, fueron de vital importancia para brindarles a las personas de la tercera edad, el adecuado cuidado y seguridad (Franciscolo, 2003).

Así, las personas que se alojen en el recinto, gozarán de libertad para realizar sus actividades. Pues el centro de refugio ha diseñado específicamente para ayudarlos a realizar sus actividades con comodidad, implementando rampas, ascensores y barandas, para que puedan acceder a todos los espacios con completa seguridad. La edificación ofrecerá no solo un ambiente de acogida, sino además, zonas donde los ancianos puedan entretenerse en esta etapa de su vida (Franciscolo, 2003).

**Figura 2**

*Centro Recreacional y Residencial para personas en la Tercera edad*



*Nota. Tomado (Franciscolo, 2003).*

**“Influencia de los Talleres Especializados en el Diseño de un Asilo de Ancianos,  
Distrito de Casma, Provincia De Casma, Región Ancash”**

La investigación, tuvo el propósito de incorporar los adecuados Talleres Especializados a un Asilo para Ancianos en el distrito de Casma, por ello, dio a conocer la influencia de los Talleres Especializados en la Propuesta Arquitectónica de un Asilo para Ancianos, para mejorar el rendimiento y las condiciones del Servicio brindado y para lograr así el bienestar del adulto mayor como de la población de Casma y la identificación con las necesidades como con su equipamiento y con su ciudad (Nieves, 2017, p. iii).

Como resultado de la investigación realizada se obtuvo una propuesta arquitectónica de Asilo para Ancianos, incorporando los Talleres Especializados como requerimiento arquitectónico, logrando que el proyecto sea de desarrollo para el distrito y sus habitantes. Así

como también sirva de fuente de consulta de modo que el gobierno local y/o regional tome interés y aporte soluciones objetivas y concretas para que este Distrito y Provincia de Casma recupere nuevamente su valor social (Nieves, 2017).

### **Hogar de la tercera edad para la colonia japonesa en Perú**

La autora, presenta el tema de un hogar dirigido ancianos, específicamente de la colonia japonesa en Perú. Indica, que el desarrollo de un edificio de esta envergadura, fue de su interés no solamente por el concepto de albergue en sí, sino además por el reto que implica integrar los diferentes espacios necesarios, para lograr que todos los ambientes sean accesibles para la población dirigida y se logre una conexión fluida en el interior y exterior. La propuesta se emplaza en el distrito de La Molina, contempla espacios en los que se puedan llevar a cabo actividades culturales y de tipo ocupacional, también se consideraron espacios en los que puedan recibir atención médica y actividades recreacionales (Hechler, 2015).

Se proponen habitaciones dobles y simples, las cuales albergarán a 100 ancianos, se consideró que los espacios del área social, sean de acceso, también, para el público general (Hechler, 2015).

### **Albergue Taller para el Adulto Mayor de la Ciudad De Acora**

La investigación de tesis tiene como objetivo, según Mamani (2017):

Determinar los requerimientos funcionales que son necesarios para el: "El albergue taller para el adulto mayor de la ciudad de Acora", ya que la ciudad de Acora no cuenta con una infraestructura de este tipo donde se desarrollen con actividades que beneficien a las personas de la tercera edad. ( p. 16)

Luego de haber realizado un diagnóstico de la inexistencia de espacios de integración del adulto mayor, "se plantea la creación de espacios donde sus usuarios pueden seguir

formando parte activa de la sociedad, donde puedan seguir implementando sus conocimientos, propagándolos y adquiriendo nuevos” (Mamani, 2017, p. 15).

. El diseño arquitectónico del albergue taller, se basa primero en su emplazamiento donde las determinaciones y condicionantes, son trabajadas mediante un proceso de integración del pasado con la actualidad formal, volumétrico y funcional. Se busca tener la imagen de un centro único, y específico en su medio, el cual ofrece servicios a los adultos mayores.

Para organizar la variedad funcional y la dualidad de escalas se ha zonificado el área trabajo y sus bordes según su topografía y aspectos diferentes como el paisaje y su historia. Cada una de ellas alberga actividades distintas y en cada caso se organiza un esquema de directrices ordenadoras según la particularidad funcional que articulado a través de senderos peatonales va conformando un sistema circulatorio fluido (Mamani, 2017, p. 191).

### **1.3. Objetivos**

#### ***1.3.1. Objetivo general***

Proyectar el diseño de una Casa de Retiro y Cuidado para el Adulto Mayor en el distrito de San Luis – Cañete asegurando espacios seguros que ofrezcan de manera permanente un lugar de recreación y continuo aprendizaje, que responda a sus necesidades y a su vez aporte a la mejora de la calidad de vida de las personas de la tercera edad.

#### ***1.3.2. Objetivos específicos***

- Implementar y mejorar la relación entre los espacios y el personal de la Casa de Retiro y Cuidado para el Adulto Mayor favoreciendo el desarrollo integral del desarrollo del adulto mayor durante su estancia.

- Generar espacios libres de barreras arquitectónicas que ofrezcan espacios de integración comunitaria que refuercen la evolución de las personas de la tercera edad para que puedan seguir desarrollando sus habilidades psicomotrices para contribuir al cuidado de su salud mental y física.
- Ofrecer un clima de seguridad y estabilidad según las necesidades y cuidados especiales de las personas de tercera edad a través del diseño arquitectónico del proyecto, de tal manera que las personas de la tercera edad puedan sentirse útiles en esta etapa de vida.

#### **1.4. Justificación**

La población está experimentando grandes diferencias, en las últimas décadas, en Perú. Durante los años 50, la estructura demográfica ponía de manifiesto que, en la población, por cada 100 personas, 42 eran niños hasta los 15 años; posteriormente hacia el año 2017, tomando como muestra un grupo de 100 personas, 27 de ellos eran menores de 15 años. Esto quiere decir que en porcentajes la población de personas de la tercera edad varía de 5,7% hacia el 10,1%, durante ese periodo de tiempo (INEI, 2017).

En Lima Metropolitana se observa la mayor proporción de hogares con algún miembro adulto mayor, con el 41,5%. Le siguen los hogares del área rural entre los que el 41,3% cuenta con un adulto mayor. En tanto en el área urbana (no incluye Lima Metropolitana) en el 35,0%, existe una persona de este grupo etario (INEI, 2017).

Del total de hogares jefaturados por adultos mayores, el 45,0% son hogares de tipo nuclear, es decir, están constituidos por una pareja y sus hijas e hijos o sin estos. El 25,4% de hogares son extendidos, es decir, al hogar nuclear se suman otros parientes. El 22,9% de hogares de los adultos mayores son unipersonales (compuestos sólo por el/la adulto/a mayor). El 4,9% son hogares sin núcleo (conformado por un jefe/a sin cónyuge ni hijos, que vive con

otras personas con las que puede o no tener relaciones de parentesco) y el 1,7% son hogares compuestos, es decir existen dentro del hogar además de los parientes, otros miembros que no son familiares. (INEI, 2017)

El distrito de San Luis en la provincia de Cañete muestra a través de sus cifras el proceso de envejecimiento al que está sometido su población. En esta provincia la población adulta es en proporción equivalente a la cantidad de jóvenes (11%). Esto nos demuestra que los adultos mayores o pobladores de la tercera edad representan una parte importante de la población y requieren que se responda a sus necesidades y carencias de manera oportuna y efectiva. (INEI, 2016)

Cabe mencionar que los adultos mayores aportan también a la sociedad, a pesar de que en su mayoría no se encuentran en el grupo de la PEA (Población Económicamente Activa). Esto debido a las políticas de las empresas respecto a los límites de edad del trabajador. Por tanto, la población de la tercera edad realiza generalmente trabajos independientes al llegar a la edad de 75 años hacia adelante (García, 2012).

Con el fin de subsanar esta situación, el diseño del centro contemplará ambientes de capacitación laboral, así como talleres que tienen como fin permitirles entretenerse y a su vez permanecer laboralmente activos, asegurando así su autonomía (García, 2012, pp. 64-67).

Según la Dirección de Personas Adultas Mayores (2016), en el distrito de Cañete existen siete Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2016).

Se escogió un terreno ubicado en el distrito de San Luis, pues este pese a ser el segundo en densidad poblacional y cantidad de adultos mayores, allí no existe un Centro Integral de Atención al Adulto Mayor.

En base a las cifras e indicadores expuestos llegamos a la conclusión de que existe carencia en lo que respecta a la atención y el equipamiento orientado a los adultos mayores en el distrito.

En base a la identificación de esta carencia es de vital importancia recalcar la necesidad de proyectar y proporcionar espacios adecuados y dignos que permitan a los adultos mayores desarrollar sus actividades con normalidad y el disfrute de su vejez. Por ello se plantea como propuesta una Casa de Retiro y Cuidado para el Adulto Mayor en la Provincia de Cañete.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

#### 2.1.1. Marco conceptual

##### **Geriatría**

Se define a la geriatría, como una rama de la medicina que se enfoca en el diagnóstico, tratamiento y posterior rehabilitación, de las dolencias y enfermedades de los adultos mayores (Premium Madrid Global Health Care, 2014).

##### **Gerontología**

Es la ciencia que se dedica a estudiar los diversos aspectos de la vejez y el envejecimiento de una población, tales como el psicológico, social, económico y hasta cultural. Por otra parte, comprende sus necesidades físicas, mentales y sociales, y como son abordadas por las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que les atienden y el envejecimiento de una población. (Osorio, 2020)

##### **Psicomotricidad**

El concepto de psicomotricidad está asociado a diversas facultades sensorio motrices, emocionales y cognitivas de la persona que le permiten desempeñarse con éxito dentro de un contexto. La educación, la prevención y la terapia son herramientas que pueden utilizarse para moldear la psicomotricidad de un individuo y contribuir a la evolución de su personalidad. (Pérez y Merino, 2008)

##### **Senilidad**

Es definido como el proceso de deterioro patológico, seguido de la disminución progresiva de las funciones físicas, además de las capacidades psíquicas, propio en personas que llegan a la tercera edad. (Clínica Universidad de Navarra, 2020)

## **Rehabilitación**

La rehabilitación es un término general para referirse a la fase del proceso de atención sanitaria dirigido a atender los síntomas y secuelas de una enfermedad o trauma (accidentes de tráfico, cervicalitis, dorsalgias, lumbalgias mecánicas, tendinitis, fracturas, contracturas, esguinces, luxaciones, alteraciones de la columna vertebral, roturas musculares entre las más comunes) que causan disfunción y discapacidad, con el fin de devolver cuanto antes a la persona su funcionalidad social y laboral o integral. (Terapias terral, 2018).

## **Fisioterapia**

Para la Organización Mundial de la salud (1958) la fisioterapia es definida como la ciencia del tratamiento, que a través del ejercicio terapéutico, aplicando luz, agua, terapias con calor y frío e incluyendo masajes o incluso electricidad, se logra determinar la capacidad física de un individuo, además de contribuir a la mejora de movimiento articular y muscular de los mismos.

## **Residencia de Ancianos**

Se define como un lugar dirigido a albergar a personas de la tercera edad ya sea durante un tiempo o por lo general de forma permanente. Se espera que estas residencias se conviertan en el nuevo hogar para los ancianos que por diversos motivos no puedan seguir viviendo con sus familias. Estos lugares pueden brindar servicios para el alojamiento, cuidado físico y psicológico de los ancianos, que contarán con un grupo de profesionales a servicio de su bienestar (Lares Comunidad Valenciana, 2018).

## **Vejez**

“Etapa del desarrollo que señala un estado al cual se llega después de un largo proceso, y que es el resultado de una compleja interacción de procesos biológicos, psicológicos y sociales” (Henríquez, 2013).

### **Vejez Normal**

“Se sucede con los estándares correspondientes a un determinado contexto. El que presenta la media de los parámetros correspondientes al funcionamiento biológico, psicológico y social que ha sido definido como normal para la edad”. (Rowe y Khan, 1997, como se cita en Henríquez, 2013).

### **Vejez Patológica**

“Ocurre con presencia de enfermedad, vejez no es igual a enfermedad, pero si en la vejez existe más probabilidad de tener enfermedades crónicas”. (Rowe y Khan, 1997, como se cita en Henríquez, 2013).

### **Vejez Satisfactoria**

“Sucede con baja probabilidad de enfermar y discapacidad asociada, un adecuado funcionamiento físico y funcional y un alto compromiso con la vida y la sociedad”. (Rowe y Khan, 1997, como se cita en Henríquez, 2013).

## **Bioética**

La bioética es una rama de la ética, encargada de proporcionar y examinar los principios de conducta más adecuados para el ser humano en relación con la vida (vida humana, animal y vegetal). Entre las múltiples definiciones que existen de la bioética, podemos afirmar que se abarca el estudio del comportamiento de los humanos en el entorno de las ciencias de la salud y vida (Uliaque, 2017).

## **Adulto Mayor**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los adultos mayores son aquellas que pasan los 60 años de edad, pese a que es sabido que otros autores consideran adultos mayores a partir de los 55 años y otros los consideran así recién desde los 65 años (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

## **Relaciones Intergeneracionales**

Para Naciones Unidas, las relaciones intergeneracionales son de interés por la posible solidaridad intergeneracional que pueden fomentar a todos los niveles: en las familias, en las comunidades y en las naciones. Sin esta solidaridad es imposible lograr sociedades para todas las edades.

En el caso de la Unión Europea, su preocupación por la solidaridad intergeneracional está unida a su compromiso de aumentar la productividad y el crecimiento socioeconómico de sus Estados miembros. Por ello, defiende que hay que poner en marcha nuevas vías para valorizar el potencial de crecimiento que representan tanto las jóvenes generaciones como las personas mayores. Y a este respecto subraya lo importante de que las personas mayores tengan la oportunidad de seguir trabajando y contribuyendo al desarrollo si así lo desean (Consejo Estatal de las Personas Mayores, 2008, pp. 3-4).

## **Envejecimiento Saludable**

Se refiere a un estado positivo e idealmente libre de enfermedades. Un envejecimiento saludable estará determinado por factores como hábitos personales de salud y vida, habilidades propias y adquiridas, cambios físicos, lesiones y enfermedades que podrían afectar a la vejez (OMS, 2015).

## **Los Centros Integrales de Atención al Adulto Mayor (CIAM)**

Se da el incentivo de programas para el adulto mayor, por medio de la Dirección de Personas Adultas Mayores del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MINDES), se busca reconocer los problemas comunes físicos y mentales para una futura prevención. Integrarse en la sociedad mediante actividades recreativas, talleres laborales acordes, programas de alfabetización, charlas informativas, a fin de mantener su actividad (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2019).

### ***2.1.2. Marco normativo e institucional***

#### **Ley N.º 28803 – Ley de Las Personas Adultas Mayores**

Asegurar la dignidad de las Personas Adultas Mayores, personas de más de 60 años, para que puedan desarrollarse íntegramente en la sociedad, permitiendo el desarrollo de sus habilidades al acceder a programas. Accesos preferenciales en los diversos servicios por medio de un trato digno. No se le explotará ni sufrirá discriminación física, mental y económicamente. El estado debe defender sus derechos y la familia cuidar y brindar apoyo.

El órgano Vice Ministerio de la Mujer y la Dirección de Personas Adultas Mayores, instaura los criterios mínimos de las casas de reposo o locales para el Adulto Mayor.

Se le priorizará la atención en el servicio de salud además de políticas de apoyo. También se contará con programas educativos y laborales a fin de obtener una satisfacción personal y social, además de un bienestar mediante actividades recreativas y deportivas al tener una participación activa en la sociedad. En las construcciones y los servicios de transporte se preverá instalaciones, equipos y accesorios accesibles. Frente a situación de riesgo, podrá acceder a centros de asistencia pública. Se fomenta su participación en cursos

libres para fomentar su educación además de programas especializados en su salud integral, programas de intercambio generacional (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2018).

### **Norma 090 - Servicios Comunes**

Actividades de servicios necesarios en la sociedad de protección social como los asilos, locales similares, siendo mayor de 500 personas y estudio de impacto vial, a partir de los cuatro pisos se contará con ascensor. (Ministerio de Vivienda Construcción y Saneamiento [MVCS], 2019).

#### **Tabla 4**

*Tabla de ocupación*

Ambientes para oficinas administrativas	10.0 m <sup>2</sup> por persona
Asilos y orfanatos	6.0 m <sup>2</sup> por persona
Ambientes de reunión	1.0 m <sup>2</sup> por persona
Área de espectadores de pie	0,25 m <sup>2</sup> por persona
Recintos para culto	1.0 m <sup>2</sup> por persona
Salas de exposición	3.0 m <sup>2</sup> por persona
Bibliotecas. Área de libros	10.0 m <sup>2</sup> por persona
Bibliotecas. Salas de lectura	4.5 m <sup>2</sup> por persona
Estacionamientos de uso general	16,0 m <sup>2</sup> por persona

*Nota.* Tomado del Reglamento Nacional de Edificaciones, MVCS (2019).

### **Norma A.010- Condiciones Generales de Diseño**

Se brindan condiciones adecuadas de habitabilidad, seguridad y accesibilidad, en los servicios comunales se debe asegurar el pase de un vehículo de emergencias, de altura, ancho y largo mínimos de 4.50m, 3.25m y 12m. Se debe asegurar la accesibilidad por medio de rampas, ascensores, escaleras, también se debe contar con los servicios adecuados. Establece las alturas máximas permitidas en el Artículo 10. Establece los pasajes mínimos para establecimientos de hospedajes 1.20m y locales de salud 1.80m. Se preverá escaleras

integradas y protegidas. En el Capítulo IV se habla del acondicionamiento de los ambientes por medio de iluminación y ventilación del tipo natural y artificial, aislamiento acústico y térmico, tratamiento de residuos sólidos. El Capítulo VII hablará de los ductos y los cuidados que se deben tener con ellos. El capítulo VIII sobre los ocupantes para el cálculo de las evacuaciones y aforos. El capítulo IX de servicios sanitarios y el X sobre los estacionamientos. (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2019).

### **Norma A.120- Accesibilidad Universal en Edificaciones, 2021**

Se menciona en el Capítulo II los anchos libres para los ingresos, donde se define las medidas mínimas de vanos de acceso público 1.20 m. y de 0.90 m. para los demás ambientes. También se analizan los criterios en las circulaciones tanto verticales como horizontales, el uso de rampas y escaleras accesibles y correctamente implementados. Se busca un estándar para los estacionamientos en cuanto a la cantidad y señalización (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2019).

#### **Tabla 5**

##### *Dotación de estacionamientos accesibles*

Dotación total de estacionamientos	Estacionamientos accesibles requeridos
De 1 a 20 estacionamientos	01
De 21 a 50 estacionamientos	02
De 51 a 400 estacionamientos	02 por cada 50
Más de 400 estacionamientos	16 más 1 por cada 100 adicionales.

*Nota.* Tomado del Reglamento Nacional de Edificaciones, MVCS (2019).

### **Norma A.130- Requisitos de Seguridad**

La norma toma importancia en la cantidad de ocupantes para asegurar la vida y prevenir siniestros, los medios de evacuación deben estar libres, seguros y accesibles, además de tener las medidas reglamentarias que permitan la correcta circulación. También para el adecuado y

complementario criterio de seguridad, se puede recurrir a la NFPA 101 (Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, 2019).

**Tabla 6**

*Requerimientos mínimos de Evacuación*

Cantidad de Ocupantes	N° de Salidas
Entre 500 y 1000	Mínimo 3 salidas
Más de 1000 ocupantes	Mínimo 4 salidas

*Nota.* Tomado del Reglamento Nacional de Edificaciones, MVCS (2019).

Se considera imprescindible la evacuación de humos mediante sistemas especializados, señalizaciones visibles ante fatalidades, equipamiento adecuado para enfrentarlo antes durante y después, así como prevención en la misma materialidad de las construcciones, a fin de permitir la salvaguarda de los ocupantes (Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, 2019).

**Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo**

Aprobado por DECRETO SUPREMO N° 013-2006-SA, el 06 de noviembre del 2014.

**Título Segundo: De los Establecimientos de Salud**

(Ministerio de Salud, 2014)

**Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**

Se compromete a respetar y garantizar los derechos de las personas, sin distinciones ni discriminaciones, validando como parte de la ley la igualdad de todos los ciudadanos sin exclusiones del tipo raciales, políticas, religiosas, económicas o sociales (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1966).

## **Organización de las Naciones Unidas Observación general N° 6 sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Personas de Edad**

Por parte de la Organización de las Naciones Unidas la práctica del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales es necesaria la protección de personas con vejez, en 1995 se aprobó la importancia del Estado ente que garantiza el acceso a derechos económicos, sociales y culturales para hombres y mujeres en situación de vejez, derecho al trabajo, derecho a la seguridad social, derecho de protección de la familia en su asistencia, derecho a un nivel de vida adecuado, derecho a la salud física y derecho a la educación y la cultura (Torrealba, 2014).

### **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”**

En el artículo 17 señala que el derecho a la protección se da en cualquier edad, pero de manera especial en la ancianidad, es ahí donde el estado se está obligado a promover en la sociedad esta mentalidad de cuidado de nuestros mayores, al proponer políticas de instalaciones necesarias para alimentación y servicios de salud especializada, considerando a los ancianos en estado de abandono y poca autonomía

Ejecutar programas laborales específicos destinados a conceder a los ancianos la posibilidad de realizar una actividad productiva adecuada a sus capacidades respetando su vocación o deseos.

Estimular la formación de organizaciones sociales destinadas a mejorar la calidad de vida de los ancianos (Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, 1988).

### **ONU Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento**

Aprobado en el 2002, toma importancia el envejecimiento activo, la atención primaria en salud, el VIH en las personas de edad y la prevención del maltrato. Se busca brindar apoyo mediante organizaciones, investigaciones, mejoramiento de capacidades, volviendo activo un sistema que no ha considerado a estos grupos humanos marginados (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2002)

### **Estrategia Regional de Implementación para América Latina y El Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento**

Se priorizó el acceso de los adultos mayores a los servicios de salud integrales en beneficio de una mejor calidad de vida, permitiéndoles tener mejores oportunidades mediante programas y servicios adecuados, priorizando también ambientes adecuados a fin de permitir el desarrollo personal (ONU, 2003).

### **Declaración de Brasilia**

Documento hecho durante la Segunda Conferencia Regional sobre el Envejecimiento realizada en Brasil donde se acordó velar por la promoción y protección de los derechos humanos en general, evitando actos discriminatorios al instaurar planes para ejercer los derechos de las personas de la tercera edad. También se promueve la accesibilidad al espacio público donde se pueda permitir la relación de todas las generaciones a fin de facilitar la etapa de envejecimiento en el hogar. (Comisión Económica para América Latina [CEPAL], 2007)

### III. MÉTODO

#### 3.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación empleado para realizar este proyecto es de tipo descriptiva y aplicada.

##### *Investigación Aplicada*

La Investigación Aplicada es aquella que tiene por objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural y científico.

Considerando que la Investigación Aplicada se basa en una necesidad social práctica por resolver. Así, cualquier investigación que tenga como objetivo la aplicación de conocimientos o teorías para dar respuesta a un problema o necesidad concreta, será aplicada (Duoc Uc Bibliotecas, 2018)

##### *Investigación Descriptiva*

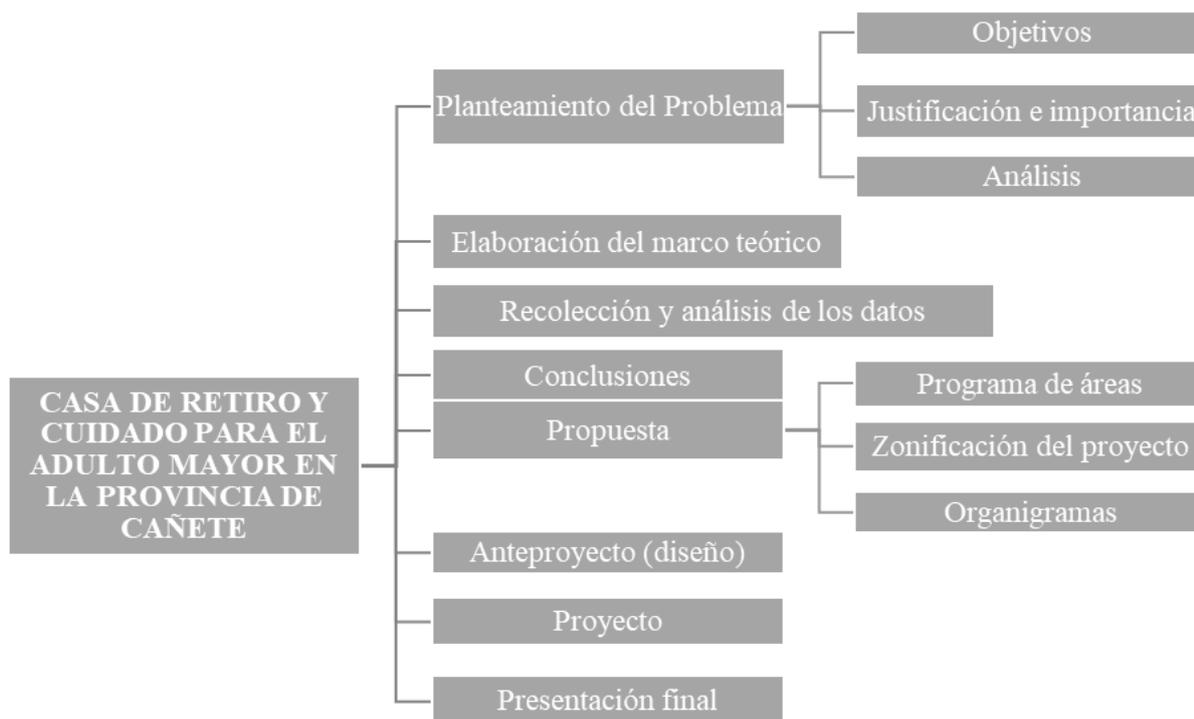
La investigación descriptiva es un tipo de investigación que se encarga de describir la población, situación o fenómeno alrededor del cual se centra su estudio. Procura brindar información acerca del qué, cómo, cuándo y dónde, relativo al problema de investigación, sin darle prioridad a responder al “por qué” ocurre dicho problema. Tal como su propio nombre lo indica, esta forma de investigar “describe”, no explica.

Además, obtiene información del fenómeno o situación que se desea estudiar, utilizando técnicas como la observación y la encuesta, entre otras. Responde al “qué”, no al “por qué” (Mejía, 2020).

Este método está encuadrado en la investigación cualitativa sin embargo hace uso también de herramientas de evaluación, por ejemplo, encuestas.

### Figura 3

*Cuadro Metodológico*



## 3.2. Ámbito temporal y espacial

### 3.2.1. *Ámbito temporal*

Para la presente investigación se recopiló información encuadrada aproximadamente desde el año 2010 al 2021. Siendo esta información útil para comprender aspectos básicos del tema escogido, así como características específicas del sector al que va dirigido el proyecto.

### 3.2.2. *Delimitación espacial*

El proyecto se emplaza en un terreno dentro de San Luis en Cañete. El terreno se ubica colindante a la vía Antigua Panamericana Sur, a la altura del km. 131.

### 3.3. Variables

Sampieri (2014) define el concepto de variable como “una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse” (p. 105).

El concepto de variable puede ser aplicado no solo a personas sino también a otros seres vivos, también a objetos, hechos y fenómenos, los cuales adoptan diferentes valores con respecto de la variable referida. (Hernández, 2014)

#### **Variable independiente:**

La variable independiente (VI) es aquella que cambia o es controlada para ver sus efectos en la variable dependiente (VD). Por ejemplo, en un estudio se quiere medir los efectos de la altura en el peso. La altura es la VI y el peso la VD.

La VI puede valerse por sí sola y no es afectada por nada de lo que haga el experimentador ni por otra variable dentro del mismo experimento; por ello su nombre de “independiente”.

Esta variable puede ser manejada o manipulada sistemáticamente por el experimentador, cuyos cambios controlados tienen un efecto directo en la variable dependiente. En otras palabras, es la supuesta “causa” en la relación que se está estudiando. Por lo general, se elige una sola variable independiente para evitar que varios factores a la vez tengan efectos en la variable dependiente. De lo contrario, sería difícil identificar y medir cuál de las modificaciones en las variables “independientes” es la que está causando cambios en el comportamiento observado.

En este proyecto de investigación la variable independiente es: La ausencia de espacios que respondan a las necesidades de los adultos mayores en situación de retiro.

#### **Variable dependiente:**

La variable dependiente (VD) es la que es afectada por la variable independiente (VI). Se trata del efecto, de lo que se mide. Por ejemplo, en un estudio se quiere medir la influencia de la cantidad de sol que reciben las plantas en su altura. La cantidad de sol es la VI, es la causa. La altura de la planta sería la VD, el efecto que se mide. Los cambios observados en esta variable son registrados meticulosamente como parte fundamental de los resultados del experimento. Según el tipo de estudio, también se le puede conocer como variable experimental, variable de medición o variable de respuesta. Para el proyecto las variables dependientes son:

- Vulnerabilidad de la población de la tercera edad y enfermedades crónicas que padecen.
- La disminución de la calidad de vida durante esta etapa.

### 3.4. Población y muestra

Los usuarios para los que está dirigido el proyecto serán las personas de la tercera edad, que se encuentren en situación de abandono o que no puedan realizar sus actividades cotidianas por sí mismos.

#### 3.4.1. Población

**Tabla 7**

*Población del Distrito de San Luis, Censo 2017, INEI*  
**Lima, Cañete, distrito: San Luis**

<b>P: Área concepto encuesta</b>	<b>Casos</b>	<b>%</b>	<b>Acumulado %</b>
Urbano encuesta	12 625	93.96%	93.96%
Rural encuesta	811	6.04%	100.00%
<b>Total</b>	<b>13 436</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

Nota. Tomado de XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas, INEI (2017).

**Tabla 8***Densidad poblacional en Cañete 2013*

Provincia y Distritos de Cañete	2013	
	Población Total Proyectada al 30-Jun-2013 (hab.)	Densidad Poblacional (hab/km <sup>2</sup> )
<b>Cañete</b>	<b>222,877</b>	<b>48.72</b>
San Vicente de Cañete	52,666	102.63
San Luis	12,736	330.55

*Nota.* Tomado de Densidad poblacional de los distritos de Cañete (2013).

### 3.4.2. Educación

El nivel de conocimiento y preparación de los estudiantes se encuentra en un nivel bajo, debido a que la mayoría de sus pobladores llega con esfuerzo solo a culminar su primaria (25.37%) o secundaria (41.93%), esto por la falta de apoyo, infraestructura y tecnología que les permitan hacerse con mejores oportunidades. (INEI, 2017).

**Tabla 9***Nivel de Estudio en San Luis-Censo 2017 INEI*

P3a+: Último nivel de estudio que aprobó	Casos	%	Acumulado %
Sin Nivel	706	5,56%	5,56%
Inicial	729	5,74%	11,30%
Primaria	3 221	25,37%	36,67%
Secundaria	5 324	41,93%	78,60%
Básica especial	3	0,02%	78,62%
Superior no universitaria incompleta	586	4,62%	83,24%
Superior no universitaria completa	960	7,56%	90,80%
Superior universitaria incompleta	539	4,25%	95,05%
Superior universitaria completa	597	4,70%	99,75%
Maestría / Doctorado	32	0,25%	100,00%
<b>Total</b>	<b>12 697</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

**No Aplica :**

739

*Nota.* Tomado de XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas, INEI (2017).

### 3.4.3. Salud

La población del distrito no presenta la adecuada infraestructura para brindar un servicio de correcto a los ancianos del distrito de San Luis, los servicios de salud no se pueden brindan a plenitud debido a la ausencia de equipamiento moderno y la falta de personal debidamente capacitado, muestra de ello la baja cantidad de asegurados en el SIS (Sistema Integral de Salud). (INEI, 2017).

**Figura 4**

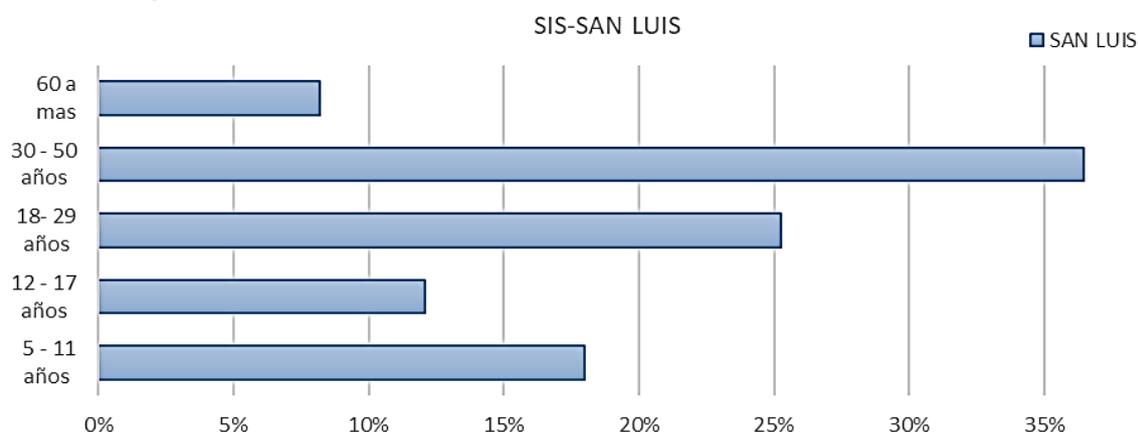
*Población asegurada en el SIS por grupo de edades-San Luis*

Cañete	9 977	10 247	20 224	7 308	7 501	14 809	16 021	11 929	27 950	21 588	17 554	39 142	6 401	5 826	12 227
San Vicente de Cañete	1 989	2 044	4 033	1 655	1 659	3 314	3 721	2 726	6 447	4 570	3 605	8 175	1 157	1 084	2 241
Asia	354	334	688	210	196	406	484	240	724	607	332	939	203	150	353
Calango	82	97	179	62	81	143	82	64	146	222	189	411	79	86	165
Cerro Azul	419	371	790	293	260	553	621	501	1 122	806	723	1 529	204	179	383
Chilca	740	780	1 520	509	510	1 019	1 182	616	1 798	1 470	938	2 408	388	343	731
Coayllo	38	30	68	20	25	45	43	25	68	74	66	140	82	88	170
Imperial	2 120	2 124	4 244	1 431	1 520	2 951	2 909	2 241	5 150	4 055	3 214	7 269	1 111	1 055	2 166
Lunahuaná	175	175	350	151	197	348	271	239	510	527	436	963	344	278	622
Mala	1 177	1 250	2 427	819	882	1 701	2 200	1 271	3 471	2 937	1 974	4 911	832	669	1 501
Nuevo Imperial	1 263	1 319	2 582	966	945	1 911	1 782	2 073	3 855	2 647	3 178	5 825	808	811	1 619
Pacarán	84	91	175	78	94	172	149	113	262	172	167	339	101	97	198
Quilmaná	591	668	1 259	449	450	899	996	729	1 725	1 304	1 062	2 366	459	403	862
San Antonio	116	141	257	113	114	227	262	144	406	333	235	568	122	123	245
<b>San Luis</b>	<b>636</b>	<b>663</b>	<b>1 299</b>	<b>419</b>	<b>452</b>	<b>871</b>	<b>1 054</b>	<b>768</b>	<b>1 822</b>	<b>1 480</b>	<b>1 152</b>	<b>2 632</b>	<b>319</b>	<b>273</b>	<b>592</b>
Santa Cruz de Flores	106	84	190	67	57	124	146	98	244	229	171	400	108	100	208
Zúñiga	87	76	163	66	59	125	119	81	200	155	112	267	84	87	171

*Nota.* Tomado de XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas INEI (2017).

**Tabla 10**

*Sistema Integral de Salud-San Luis*



*Nota.* Adaptado de XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas INEI (2017).

### 3.4.4. Economía

En el distrito de San Luis la población sustenta su economía, principalmente, en la actividad agropecuaria, también en algunos trabajos de construcción civil, así como la gastronomía y turismo. Gracias a la cultura del distrito. Sin embargo, algunos conflictos entre los gremios han incrementado la inseguridad del distrito.

No existe un mercado en el distrito y la falta de apoyo a las micro y pequeñas empresas ha dado como resultado que el comercio en San Luis quede reducido a pequeñas tiendas informales y también dio paso al comercio ambulatorio por parte de algunos agricultores y ganaderos. Tal situación provoca que se dependa prácticamente de la provincia y capital. Lo cual quiere decir que el dinero no circule en el distrito, sino que exista fuga de capital (Gobierno Municipal de San Luis, 2019).

**Tabla 11**

*PEA San Luis*

DESCRIPCIÓN	HABITANTES	INCIDENCIA (%)		
<b>Población Total de SAN LUIS</b>	<b>11,940</b>	<b>100%</b>		
Población de 15 a más años	8,298	69%	<b>100%</b>	
<b>PEA</b>	<b>4,869</b>	<b>40%</b>	<b>59%</b>	<b>100%</b>
Ocupada	4,437			91%
Sub-ocupada	267			5.5%
Desocupada	165			3.5%
<b>NO PEA</b>	<b>7,071</b>	<b>60%</b>		

*Nota.* Tomado de INEI (2007)

### 3.5. Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos para el presente proyecto de tesis, fueron principalmente documentos obtenidos en páginas web, portales, libros y revistas digitales.

**Tabla 12***Instrumentos de Investigación*

<b>Documentación</b>	Libros, páginas web de repositorios institucionales, tesis, revistas, periódicos, etc.
<b>Fotografías</b>	Tomadas in situ y encontradas en Internet.
<b>Cuadros estadísticos</b>	Población, aspecto socioeconómico, salud, educación, etc.
<b>Planos</b>	Encontrados en la biblioteca de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la UNFV, así como también en el Internet.

**3.6. Procedimientos**

El proceso para esta investigación ha implicado el desarrollo de las etapas de investigación básicas, las cuáles se mencionan a continuación:

- Seleccionar el tema a investigar: Determinar el tema en específico para el inicio de la investigación y también el lugar para el desarrollo del proyecto.
- Planteamiento del problema: Implica identificar la problemática de la zona y población, plantear preguntas tanto generales como específicas.
- Definir los objetivos: Plantear el fin de la investigación y a dónde se espera llegar con ello.
- Justificación del problema: Dar a conocer la importancia del desarrollo del proyecto para la comunidad.
- Definir el Marco Teórico: Dar a conocer los conceptos y enfoques principales relacionados con el tema de investigación.
- Definir la población: Determinar hacia qué sector de la población va dirigido el proyecto
- Análisis de resultados: Se estudia y analiza la información recopilada en los puntos anteriores.
- Conclusiones y recomendaciones: Se concluye la investigación con las conclusiones que se pueden expresar en base a todo el proceso realizado (Zita, 2021).

### **3.7. Análisis de datos**

El análisis de datos se refiere al proceso de examinar la información recopilada con la finalidad de determinar su importancia e influencia en el desarrollo de la investigación.

Por ello, se estudió y analizó todos los datos obtenidos anteriormente, estos fueron tomados de entidades públicas y también privados. Producto de este análisis se pudo escoger el terreno adecuado para el desarrollo del proyecto, así como también, conocer las necesidades de la población permitió plantear las zonas y ambientes para el proyecto arquitectónico.

## IV. RESULTADOS

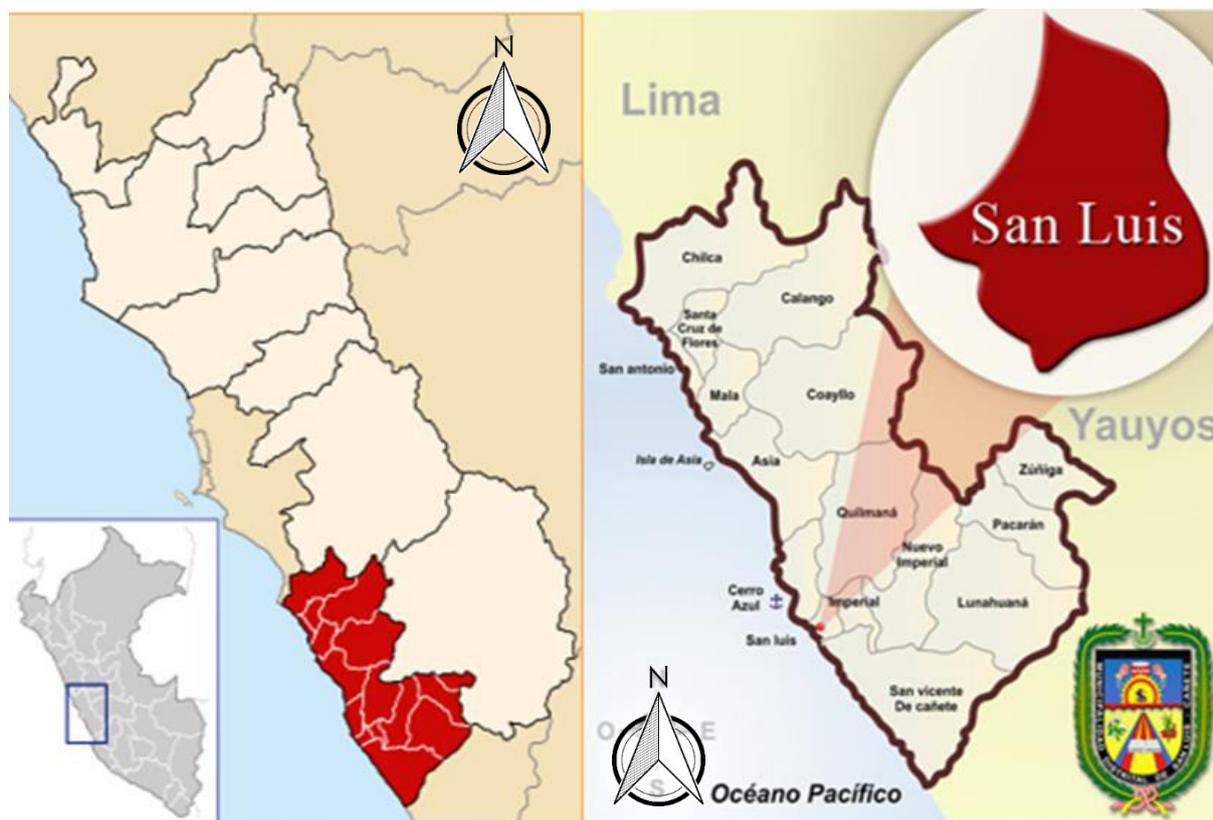
### 4.1. Ubicación y delimitación del terreno

#### 4.1.1. Ubicación del proyecto

El lugar en el que se emplaza el edificio de Casa de Retiro y Cuidado para el Adulto Mayor, es en un terreno ubicado en la provincia de Cañete, distrito de San Luis. El terreno se ubica colindante a la vía Antigua Panamericana Sur en el km. 131.

#### Figura 5

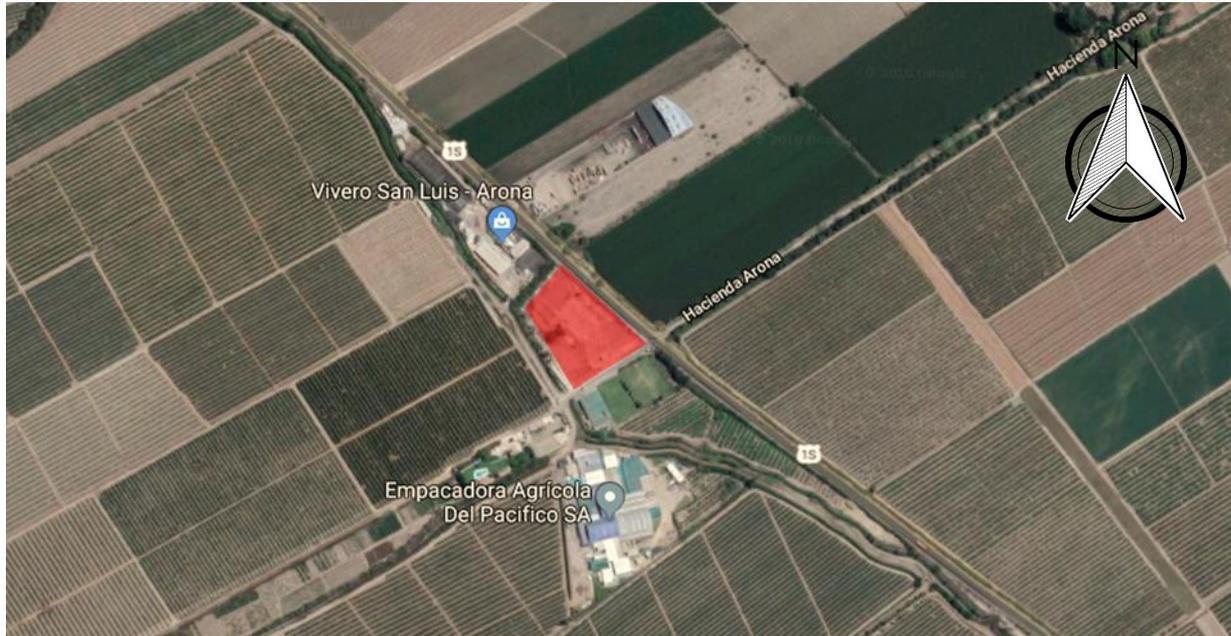
*Departamento de Lima, Provincia de Cañete, Distrito de San Luis*



*Nota.* Tomado de Wikipedia.

**Figura 6**

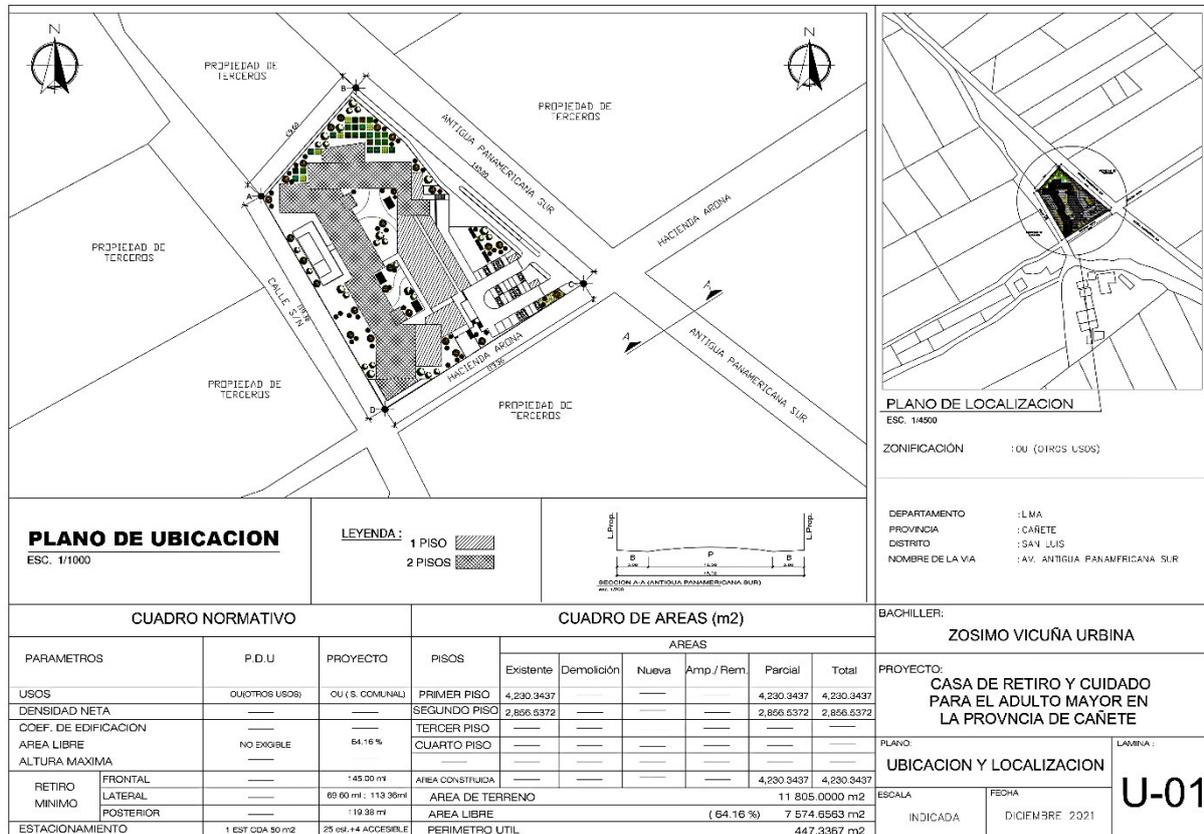
*Ubicación del Terreno*



Nota. Adaptado de Google Maps (2018)

**Figura 7**

*Plano de Ubicación*



#### 4.1.2. Vistas del terreno

##### Figura 8

*Vista del terreno yendo en dirección norte-sur*



*Nota.* Tomado de Google Maps (2020).

##### Figura 9

*Vista del terreno en dirección sur-norte*



*Nota.* Tomado de Google Maps (2020).

## 4.2. Análisis del entorno urbano

### 4.2.1 Características climatológicas

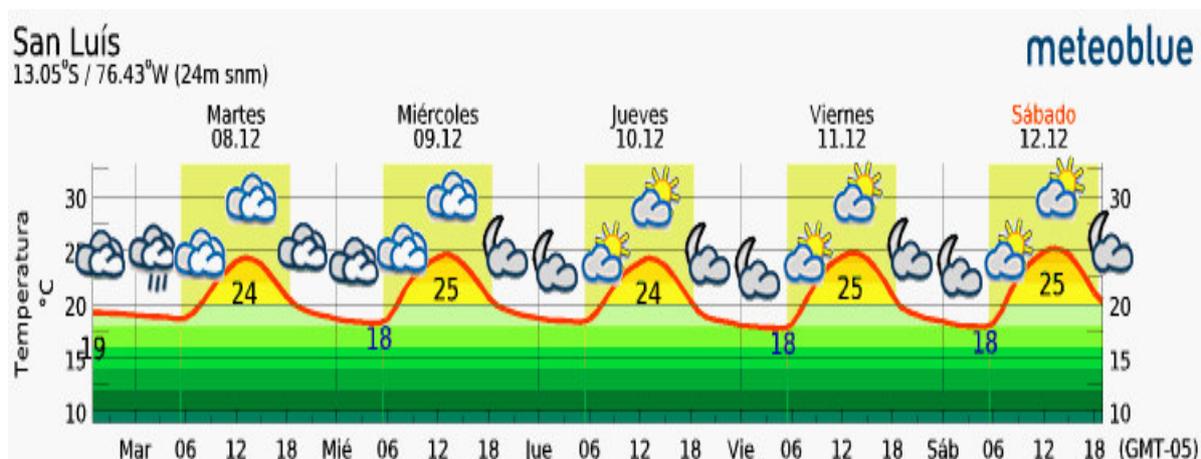
El distrito de San Luis presenta un clima con variaciones desde “templado, con alta humedad atmosférica y constante nubosidad durante el invierno; presenta además la particularidad de tener lluvias escasas a lo largo del año. La garúa o llovizna que son lluvia con gotas muy pequeñas, cae durante el invierno. En verano llueve a veces con cierta intensidad, pero son de poca duración. La temperatura media anual es de 18.5 °C. Las temperaturas máximas en verano llegan a 30 °C y las mínimas en invierno a 12 °C; en cada caso producen sensación de excesivo calor o de frío, debido a la alta humedad atmosférica” (Municipalidad Distrital de San Luis, 2021).

La temperatura en San Luis varía entre los 17°-18° (temperatura máxima) y 13°-15° (temperatura mínima). (Meteoblue, 2020)

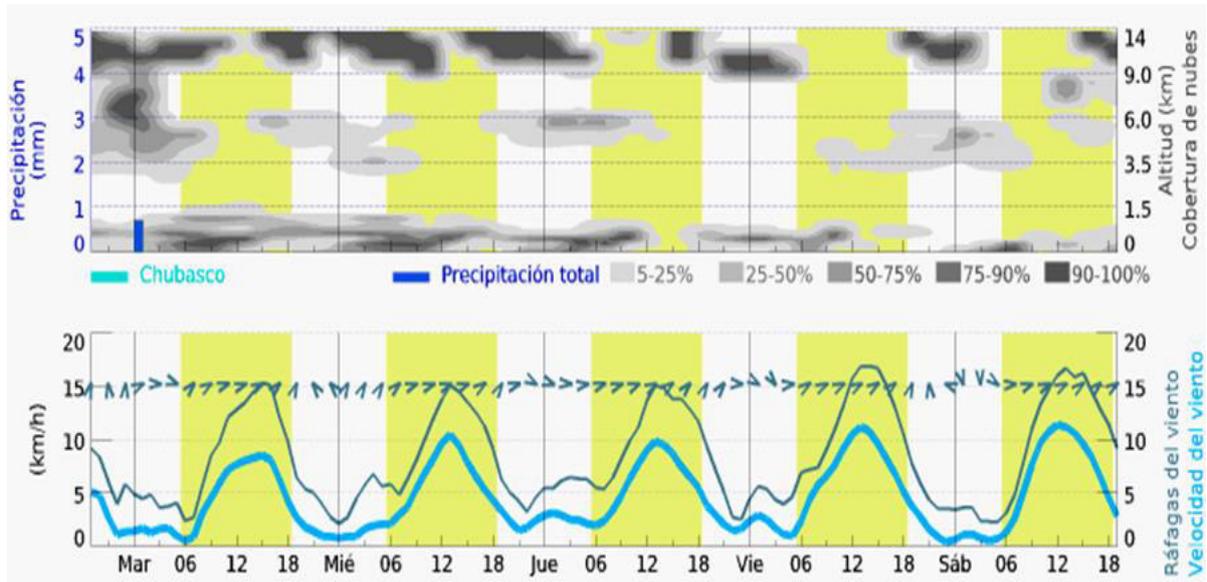
El rango de precipitaciones en los últimos cinco días (referente) se mantiene en 1 mml en el periodo en mención. Mientras que la velocidad de los vientos varía de 5 a 10 Km/h.

### Figura 10

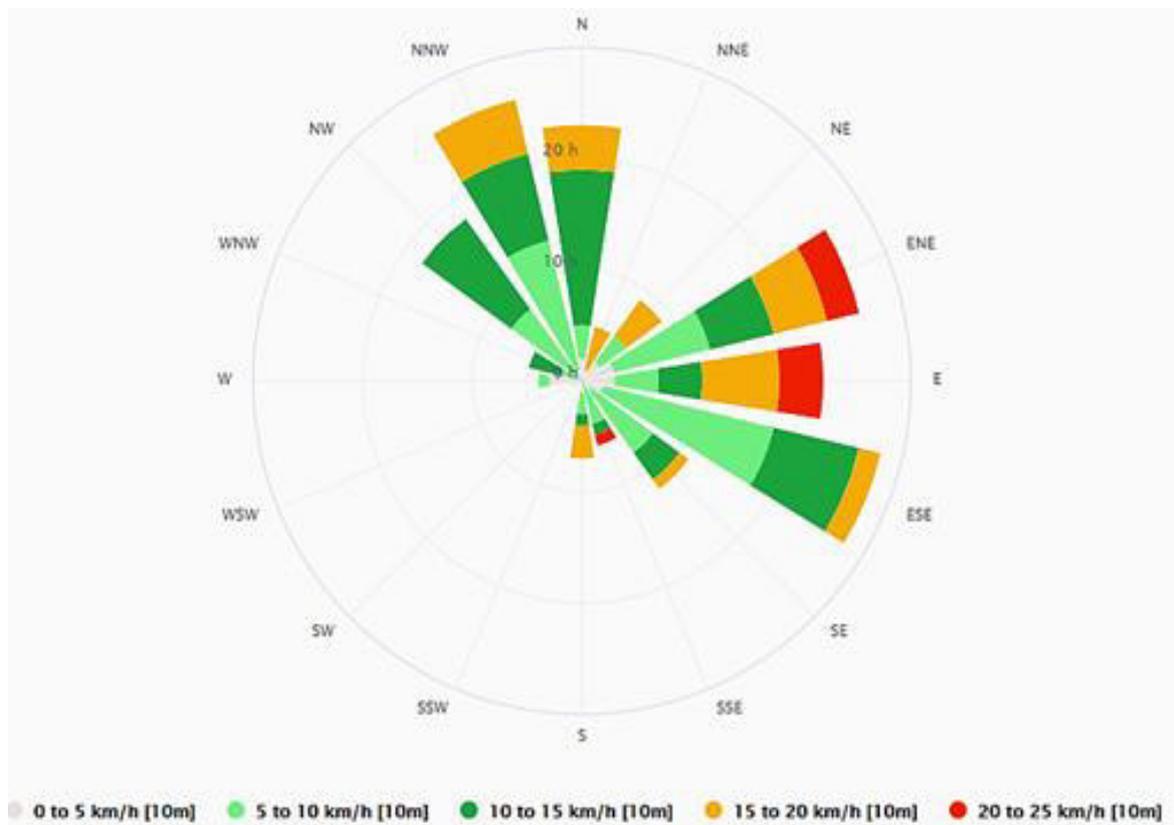
*Variación de la Temperatura en San Luis*



Nota. Tomado de Meteoblue (2020).

**Figura 11***Precipitaciones y Vientos en San Luis*

Nota. Tomado de Meteoblue (2020).

**Figura 12***Rosa de Vientos Cañete*

Nota. Tomado de Meteoblue (2020).

#### 4.2.2. Características urbanas del terreno

**Figura 13**

*Entorno inmediato*



*Nota.* Adaptado de Google Earth (2020).

### 4.2.3. Accesibilidad

**Figura 14**

*Vías de Acceso*



*Nota.* Adaptado de Google Earth (2020).

### 4.2.4 Dimensiones del terreno

El terreno cuenta con un área de 11 805 m<sup>2</sup>.

**Figura 15**

*Área Terreno*



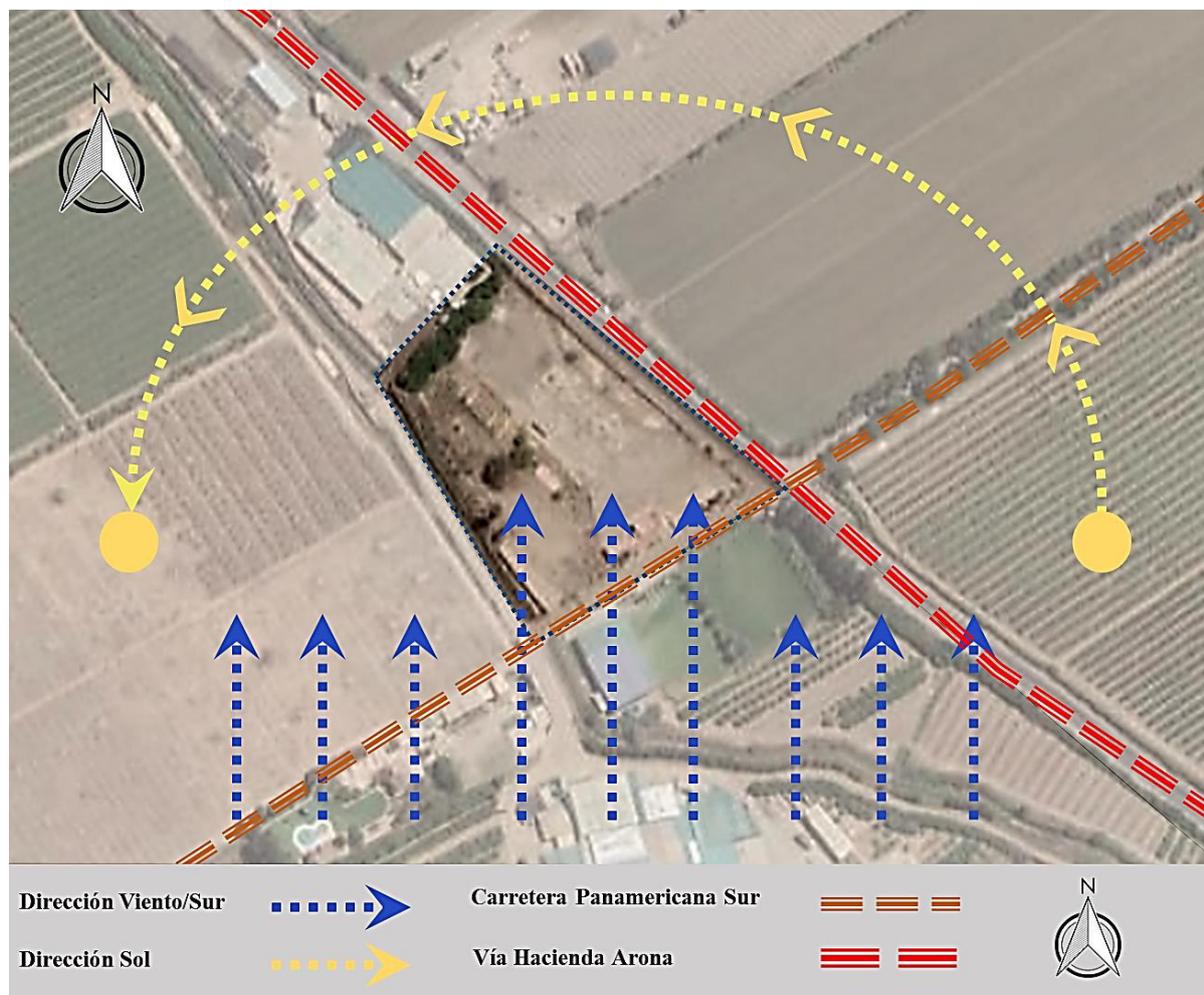
*Nota.* Adaptado de Google Earth (2020).

#### 4.2.5. Análisis de asoleamiento

El análisis del proyecto engloba el estudio del asoleamiento, como afecta el ingreso del sol en ambientes interiores y su relación con los espacios exteriores del Centro de Reposo. La iluminación y ventilación natural que puede ser optimizada en el proyecto siguiendo los criterios de acondicionamiento natural con las características ambientales de la zona de San Luis, Cañete. Esto influenciará en la distribución de los ambientes y la posición de ciertos elementos arquitectónicos.

**Figura 16**

*Asoleamiento sobre el terreno de San Luis*



### 4.3. Programa arquitectónico

#### *Administración*

- ADMINISTRADOR
- SALA DE ESPERA
- ARCHIVO
- DIRECTOR + S.H.
- SALA DE REUNIONES
- CONTABILIDAD
- RELACIONES PÚBLICAS
- BIENESTAR SOCIAL
- ESTAR PERSONAL
- CUARTO DE LIMPIEZA
- SS.HS. VARONES
- SS.HH. DAMAS
- S.H. DISCAPACITADOS

#### *Educación*

- TALLER DE CERÁMICA
- TALLER DE MÚSICA
- TALLER DE TEATRO
- TALLER DE PINTURA
- TALLER DE JOYERÍA
- TALLER DE COSTURA
- BIOHUERTO
- ALMACÉN

- CUARTO DE LIMPIEZA
- SS.HH. VARONES
- SS.HH. DAMAS
- S.H. DISCAPACITADOS

### *Salud*

- SALA DE ENFERMERAS
- SALA DE ESPERA
- OFICINA DE DOCTOR + S.H.
- SALA DE OBSERVACIÓN
- SALA DE REHABILITACIÓN
- SALA DE TERAPIA
- TRIAJE
- MORTUORIO
- ESTAR PARA EL PERSONAL
- CONSULTORIO
- SALA DE INTERVENCIONES
- S.H. DISCAPACITADOS
- SS.HH. Y VESTIDORES VARONES
- SS.HH. Y VESTIDORES DAMAS
- ALMACÉN

### *Residencia*

- ESTACION DE ENFERMERAS
- LAVANDERÍA
- HABITACIÓN SIMPLE

- HABITACIÓN SUITE

### *Recreación*

- GIMNASIO
- SALON DE BAILE
- SALA DE JUEGOS Y VIDEOJUEGOS
- SALA DE LECTURA/BIBLIOTECA
- ATENCIÓN LIBROS
- DEPÓSITO LIBROS
- SALA DE DESCANSO
- SALA DE CINE Y/O SUM
- HIDROMASAJES
- SAUNA CAMARA SECA Y VAPOR
- ATENCIÓN HIDROMASAJES
- SS.HH. VARONES
- SS.HH. DAMAS
- S.H. DISCAPACITADOS
- CUARTO DE LIMPIEZA

### *Servicios Complementarios*

- CAFETERÍA
- ZONA DE MESAS
- BARRA DE ATENCIÓN
- COCINA
- CUARTO FRIGORÍFICO
- ALMACÉN

- CUARTO DE LIMPIEZA
- S.H. DISCAPACITADOS
- SS.HH. DAMAS
- SS.HH. VARONES
- ESTAR PARA EL PERSONAL
- ESTAR
- S.H. Y VESTIDOR VARÓN
- S.H. Y VESTIDOR DAMA

### *Servicios Generales*

- CUARTO DE BASURA
- CUARTO DE ALM RECICLAJE
- CUARTO DE LIMPIEZA
- MAESTRANZA
- CONTROL DE VIGILANCIA + S.H.
- SUB-ESTACIÓN ELÉCTRICA
- GRUPO ELECTRÓGENO
- CUARTO DE TABLEROS Y AUTOMATIZACION DE ENERGIA
- CUARTO DE BOMBAS
- CUARTO CISTERNA
- CUARTO DE PLANTA DE TRATAMIENTO
- CUARTO DE EQUIPOS DE ENERGIA SOSTENIBLE
- DEPÓSITO GENERAL

### *Exterior*

- ESTACIONAMIENTOS



**Figura 19**

*Matriz de Relación de Zona de Habitaciones*

ZONA PRIVADA	Hab. simples								
	Hab. dobles	3							
	Hab. enfermeras	3	1						
	Almacén	2	7	7					
		4							

MATRIZ DE RELACIONES	
DIRECTA	3
INDIRECTA	2
INNECESARIA	1

**Figura 20**

*Matriz de Relación de Zona Educativa*

ZONA EDUCATIVA	Taller De Pintura								
	Taller De Cerámica	2							
	Taller De Teatro	2	2						
	Taller de música	2	2	2					
	Taller De Joyería	2	2	2	10				
	Taller De Costura	2	2	10	10				
		10							

MATRIZ DE RELACIONES	
DIRECTA	3
INDIRECTA	2
INNECESARIA	1

**Figura 21**

*Matriz de Relación de Zona de Servicios Complementarios*

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	CAFETERÍA- MESAS								
	BARRA DE ATENCIÓN	3							
	COCINA	3	2						
	CUARTO FRIGORÍFICO	3	3	3					
	ALMACÉN	3	3	1	1				
	CUARTO DE LIMPIEZA	3	3	1	1	1			
	ESTAR PARA EL PERSONAL	3	1	1	1	1	17		
	S.H. Y VESTIDOR	3	2	1	1	12	13		
	2	2	19						
	2	2	16						
	2	14							
	10								
	10								

MATRIZ DE RELACIONES	
DIRECTA	3
INDIRECTA	2
INNECESARIA	1



## 4.5. Cuadro de áreas

Tabla 13

Cuadro de Áreas Zona Administración

	AMBIENTE	SUB - AMBIENTE	CANT.	AREA TOTAL	TOTAL
<b>ADMINISTRACIÓN</b>		ADMINISTRADOR	1	15	
		SALA DE ESPERA	1	45	
		ARCHIVO	1	19	
		DIRECTOR + S.H.	1	25	
		SALA DE REUNIONES	1	19	
		CONTABILIDAD	1	12	
		RELACIONES PÚBLICAS	1	12	
		BIENESTAR SOCIAL	1	12	
		ESTAR PERSONAL	1	16	
		CUARTO DE LIMPIEZA	1	3	
		SS.HH. VARONES	1	12	
		SS.HH. DAMAS	1	9	
		S.H. DISCAPACITADOS	1	6	
		RECEPCIÓN	1	9	
	ADMINISTRACIÓN C. SALUD Y RESIDENCIA				<b>214</b>

Tabla 14

Cuadro de Áreas Zona Educación

	AMBIENTE	SUB - AMBIENTE	CANT.	AREA TOTAL	TOTAL
<b>EDUCACIÓN</b>		TALLER DE CERÁMICA	1	50	
		TALLER DE MÚSICA	1	80	
		TALLER DE TEATRO	1	62	
		TALLER DE PINTURA	1	64	
		TALLER DE JOYERÍA	1	36	
		TALLER DE COSTURA	1	50	
		BIOHUERTO	1	375	
		ALMACÉN	1	15	
		CUARTO DE LIMPIEZA	1	3	
		SS.HH. VARONES	1	15	
		SS.HH. DAMAS	1	12	
		S.H. DISCAPACITADOS	1	6	
		ZONA EDUCATIVA			

**Tabla 15***Cuadro de Áreas Zona Residencia*

	AMBIENTE	SUB - AMBIENTE	CANT .	AREA TOTAL	TOTAL
<b>RESIDENCIA</b>	VIVIENDA	LAVANDERÍA	1	16	<b>906</b>
		HABITACIÓN SIMPLE	31	620	
		HABITACIÓN DOBLE	10	270	

**Tabla 16***Cuadro de Áreas Zona de Salud*

	AMBIENTE	SUB - AMBIENTE	CANT.	AREA TOTAL	TOTAL
<b>SALUD</b>	ATENCIÓN MÉDICA	SALA DE ENFERMERAS	1	15	<b>312</b>
		SALA DE ESPERA	1	25	
		OFICINA DE DOCTOR + S.H.	1	15	
		SALA DE OBSERVACIÓN	1	25	
		SALA DE REHABILITACIÓN	1	30	
		SALA DE TERAPIA	1	46	
		TRIAJE	1	12	
		MORTUORIO	1	24	
		ESTAR PARA EL PERSONAL	1	10	
		CONSULTORIO	4	64	
		S.H. DISCAPACITADOS	1	6	
		SS.HH. Y VESTIDORES VARONES	1	17	
		SS.HH. Y VESTIDORES DAMAS	1	17	
		ALMACÉN	1	6	

**Tabla 17***Cuadro de Áreas Servicios Generales*

	<b>AMBIENTE</b>	<b>SUB - AMBIENTE</b>	<b>CANT</b> .	<b>AREA</b> <b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>
<b>SERVICIOS GENERALES</b>		CUARTO DE BASURA	1	15	<b>159</b>
		CUARTO DE LIMPIEZA	1	9	
		MAESTRANZA	1	30	
		CONTROL DE VIGILANCIA + S.H.	1	10	
	MANTENIMIENTO	SUB-ESTACIÓN ELÉCTRICA	1	20	
		GRUPO ELECTRÓGENO	1	20	
		CUARTO DE TABLEROS	1	15	
		CUARTO DE BOMBAS	1	20	
		DEPÓSITO GENERAL	1	20	

**Tabla 18***Cuadro de Áreas Servicios Complementarios*

	<b>AMBIENTE</b>	<b>SUB - AMBIENTE</b>	<b>CANT.</b>	<b>AREA</b> <b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>
<b>SERVICIOS COMPLEMENTARIOS</b>	CAFETERÍA	ZONA DE MESAS	1	285	473
		BARRA DE ATENCIÓN	1	25	
		COCINA	1	78	
		CUARTO FRIGORÍFICO	1	8	
		ALMACÉN	1	8	
		CUARTO DE LIMPIEZA	1	3	
		S.H. DISCAPACITADOS	1	6	
		SS.HH. DAMAS	1	12	
		SS.HH. VARONES	1	12	
		ESTAR PARA EL PERSONAL	ESTAR	1	
		S.H. Y VESTIDOR VARÓN	1	12	
		S.H. Y VESTIDOR DAMA	1	12	

**Tabla 19***Cuadro de Áreas Zona Exterior*

	AMBIENTE	SUB - AMBIENTE	CANT.	AREA TOTAL	TOTAL
<b>EXTERIOR</b>	ESTACIONAMIENTOS	ESTACIONAMIENTO	26	325	<b>978</b>
		ESTACIONAMIENTO DISCAPACITADOS	2	38	
	PLAZA DE ACCESO		1	615	

**Tabla 20***Cuadro de Áreas Zona Recreación*

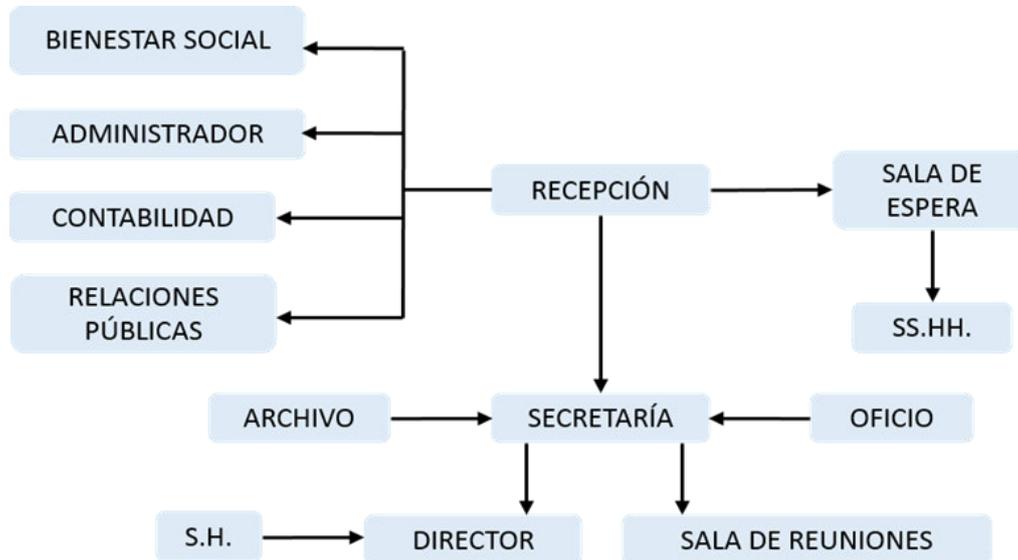
	AMBIENTE	SUB - AMBIENTE	CANT.	AREA TOTAL	TOTAL	
<b>RECREACIÓN</b>	PRIVADA	GIMNASIO	1	72	<b>751</b>	
		SALON DE BAILE	1	94		
		SALA DE JUEGOS	1	188		
		SALA DE LECTURA/BIBLIOTECA	1	145		
		ATENCIÓN LIBROS	1	17		
		DEPÓSITO LIBROS	1	22		
		SALA DE DESCANSO	1	65		
		HIDROMASAJES	1	70		
		ATENCIÓN HIDROMASAJES	1	20		
		SS.HH. VARONES	2	22		
		SS.HH. DAMAS	2	18		
		S.H. DISCAPACITADOS	2	12		
		CUARTO DE LIMPIEZA	2	6		
		<b>ÁREA TOTAL DEL PROGRAMA=</b>				<b>4561 m2</b>

## 4.6. Organigramas

### Zona Administración

Figura 24

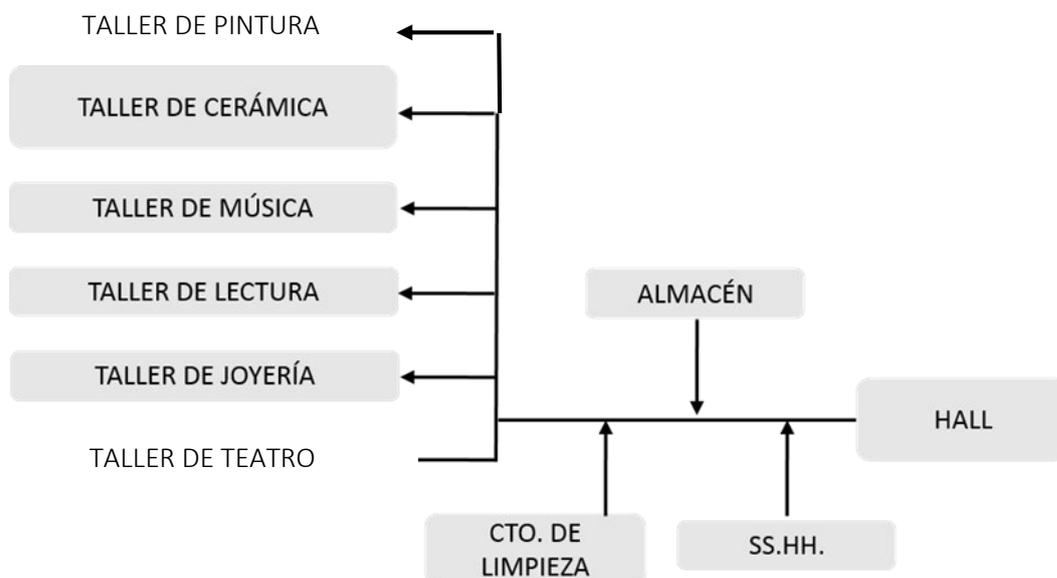
#### Organigrama Zona Administración



### Zona Educación

Figura 25

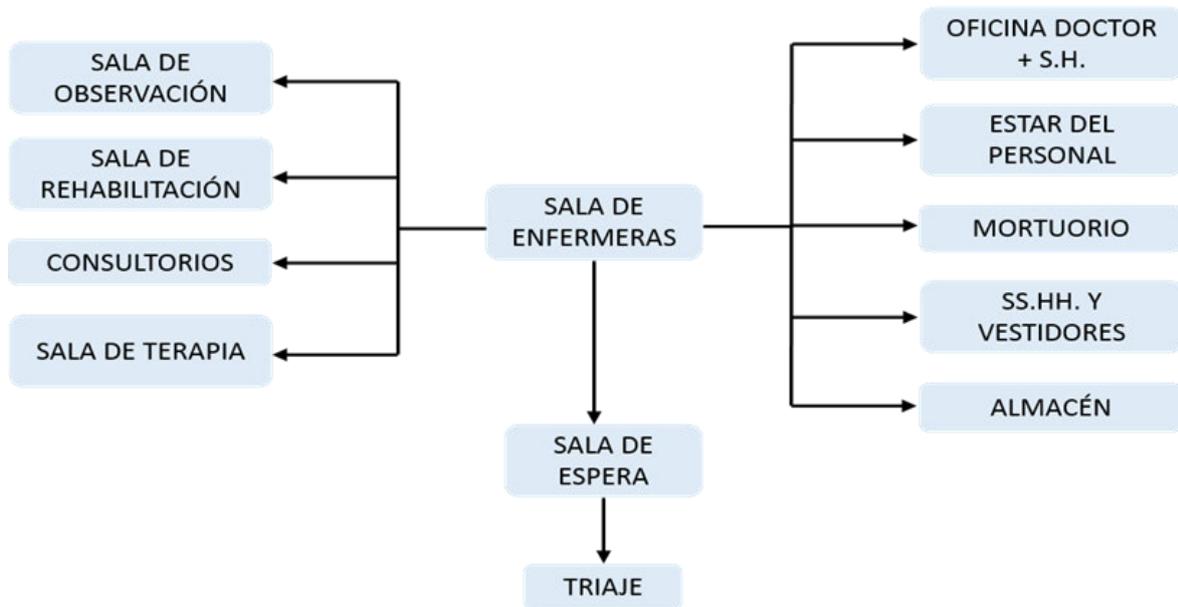
#### Zona Educación



## Zona Salud

**Figura 26**

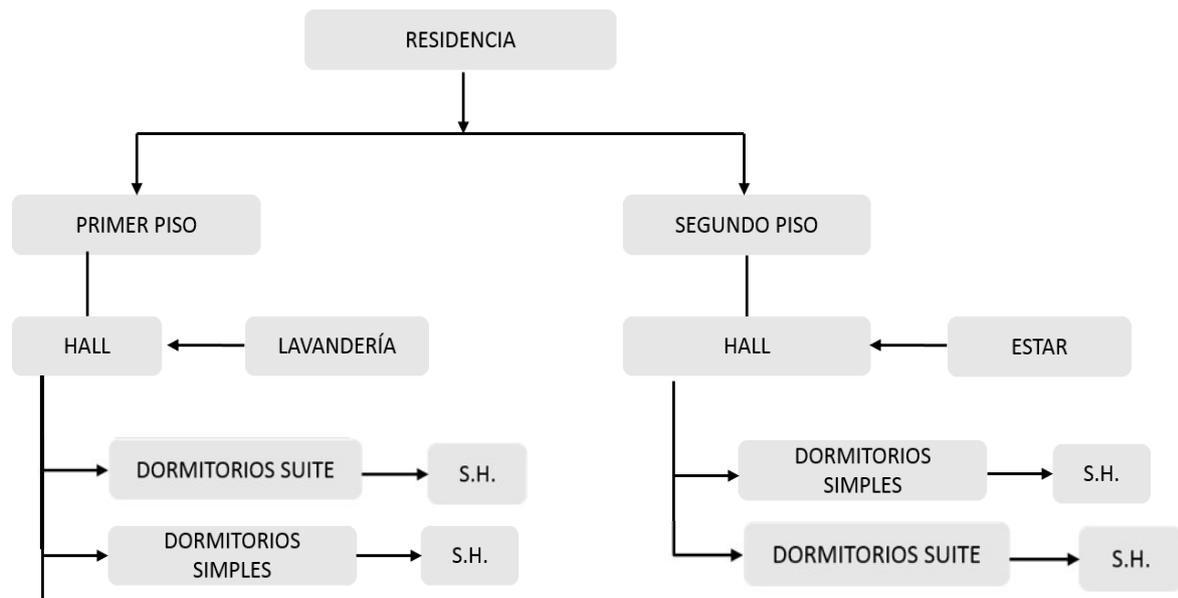
*Organigrama Zona Salud*



## Zona Residencia

**Figura 27**

*Organigrama Zona Residencia*



## Zona Recreación

**Figura 28**

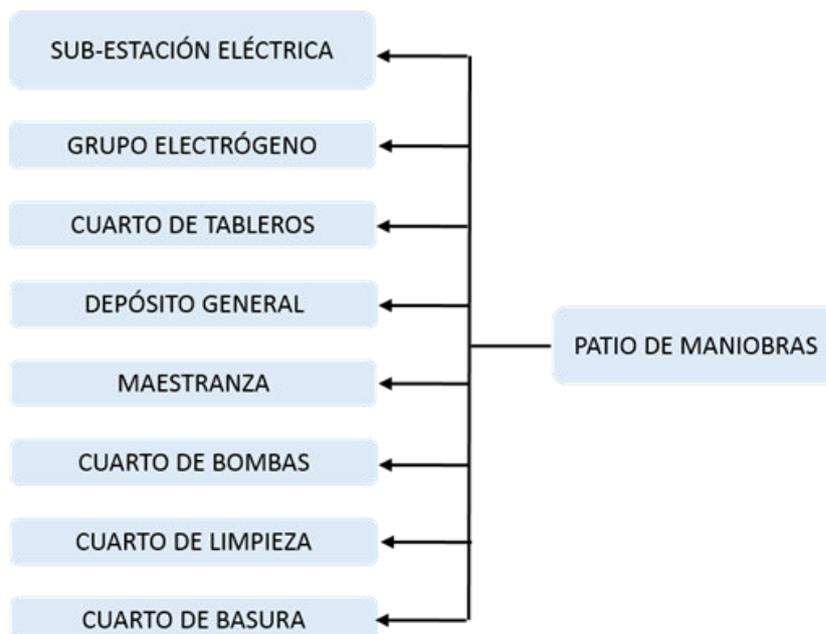
*Organigrama Zona Recreación*



## Servicios Generales

**Figura 29**

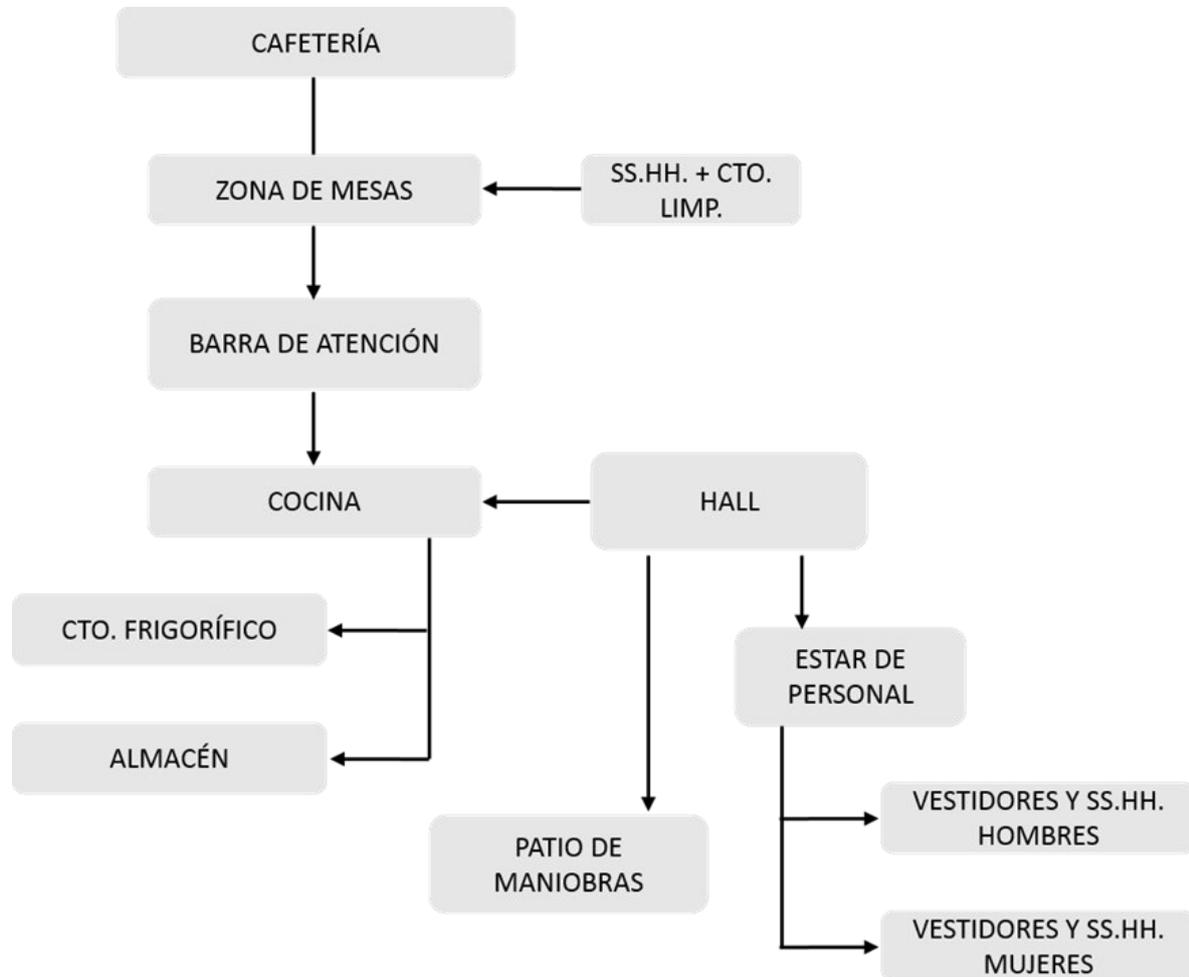
*Organigrama Servicios Generales*



## Servicios Complementarios

Figura 30

Organigrama Servicios Complementarios



#### 4.7. Zonificación básica

Figura 31

Zonificación



## 4.8. Planos de distribución

Figura 32

*Planta primer nivel*



**Figura 33***Planta segundo nivel*

**Figura 34***Planta de techos*

#### 4.9. Vistas 3D

**Figura 35**

*Vista exterior 1*



**Figura 36**

*Vista exterior 2*



**Figura 37***Vista exterior 3***Figura 38***Vista exterior 4*

**Figura 39***Vista interior***Figura 40***Vista aérea*

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 5.1. Aforo

A continuación, se detalla el aforo de personas en cada zona del proyecto con sus respectivos ambientes.

**Tabla 21**

*Aforo Zona Administración*

CAPACIDAD MÁXIMA EN LA CASA DE RETIRO Y CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR								
SECTOR	AMBIENTES	ÁREA	COEFICIENTE	AFORO	SUBTOTAL	TÍPICOS	PARCIAL	NORMA
					66	1	66	
ZONA ADMINISTRACIÓN	Administrador	15	MOB	3				Art.11, CAP I, NORMA A.090
	Sala De Espera	45	MOB	6				Art.11, CAP I, NORMA A.090
	Archivo	19	MOB	4				Art.11, CAP I, NORMA A.090
	Director + S.H.	25	MOB	24				Art.11, CAP I, NORMA A.090
	Sala de Reuniones	19	MOB	18				Art.11, CAP I, NORMA A.090
	Contabilidad	12	MOB	3				Art.11, CAP I, NORMA A.090
	Relaciones Públicas	12	MOB	3				Art.11, CAP I, NORMA A.090
	Bienestar Social	12	MOB	3				Art.11, CAP I, NORMA A.090
	Estar Personal	16	MOB	2				Art.11, CAP I, NORMA A.090

**Tabla 22***Aforo Zona Educación*

CAPACIDAD MÁXIMA EN LA CASA DE RETIRO Y CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR								
SECTOR	AMBIENTES	ÁREA	COEFICIENTE	AFORO	SUBTOTAL	TÍPICOS	PARCIAL	NORMA
					68	1	68	
ZONA EDUCACIÓN	Taller de Cerámica	50	5	10				Art. 9, CAP I, NORMA A.040
	Taller de Música	80	5	16				Art. 9, CAP I, NORMA A.040
	Taller de Teatro	62	5	12				Art. 9, CAP I, NORMA A.040
	Taller de Pintura	64	5	13				
	Taller de Joyería	36	5	7				Art. 9, CAP I, NORMA A.043
	Taller de Costura	50	5	10				Art. 9, CAP I, NORMA A.040

**Tabla 23***Aforo Zona Salud*

CAPACIDAD MÁXIMA EN LA CASA DE RETIRO Y CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR								
SECTOR	AMBIENTES	ÁREA	COEFICIENTE	AFORO	SUBTOTAL	TÍPICOS	PARCIAL	NORMA
					106	1	106	
ZONA SALUD	Sala de enfermeras	15	6	2.5				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Sala de espera	25	0.8	31				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Oficina de doctor + s.h.	15	10	1.5				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Sala de observación	25	0.8	31				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Sala de rehabilitación	30	6	5				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Sala de terapia	46	6	8				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Triaje	12	6	2				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Mortuorio	24	MOB	2				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Estar para el personal	10	0.8	13				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Consultorio	64	6	11				Art. 6, CAP II, NORMA A.050

**Tabla 24***Aforo Zona Residencia*

CAPACIDAD MÁXIMA EN LA CASA DE RETIRO Y CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR								
SECTOR	AMBIENTES	ÁREA	COEFICIENTE	AFORO	SUB TOTAL	TÍPICOS	PARCIAL	NORMA
					3	1	3	
	Habitación Simple	13.53	MOB	1				Art. 5, CAP I, NORMA A.030
	Habitación Suite	20.37	MOB	2				Art. 5, CAP I, NORMA A.030

**Tabla 25***Aforo Zona Recreación*

CAPACIDAD MÁXIMA EN LA CASA DE RETIRO Y CUIDADO PARA EL ADULTO MAYOR								
SECTOR	AMBIENTES	ÁREA	COEFICIENTE	AFORO	SUB TOTAL	TÍPICOS	PARCIAL	NORMA
					170	1	170	
ZONA RECREACIÓN	Gimnasio	72	4.6	16				Art. 8, CAP II, NORMA A.070
	Salón de Baile	94	1.5	63				Art. 8, CAP II, NORMA A.070
	Sala de Juegos	188	3.3	57				Art. 8, CAP II, NORMA A.070
	Sala de Lectura/Biblioteca	145	4.5	32				Art. 6, CAP II, NORMA A.050
	Atención Libros	17	MOB	2				Art. 6, CAP II, NORMA A.050

**5.2. Servicios**

A continuación, según lo indicado en el RNE, se muestra la cantidad mínima de aparatos sanitarios, necesaria para cada S.H presente en la edificación.

**Tabla 26***Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Administración*

SECTOR	CAPACIDAD DE SERVICIOS					NORMA
	AMBIENTES	NOMBRE DE AMBIENTES	AFORO	DOTACIÓN MÍNIMA DE SERVICIOS SANITARIOS SEGÚN RNE		
				VARONES	DAMAS	
ZONA ADMINISTRACIÓN	SS.HH.	Administrador, Área Legal, Contabilidad, Relaciones Públicas, Archivo	31	2L, 2U, 2I	2L, 2I	Art.15, CAP I, NORMA A.090
	SS.HH.	Director	24	1L, 1U, 1I	-	Art.15, CAP I, NORMA A.090

**Tabla 27***Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Educación*

SECTOR	CAPACIDAD DE SERVICIOS					NORMA
	AMBIENTES	NOMBRE DE AMBIENTES	AFORO	DOTACIÓN MÍNIMA DE SERVICIOS SANITARIOS SEGÚN RNE		
				VARONES	DAMAS	
ZONA EDUCACION	SS.HH.	Taller de música, cerámica y costura	36	2L, 2U, 2I	2L, 2I	Art. 13,CAP IV, NORMA A.040
	SS.HH.	Taller de pintura, joyería, teatro	32	2L, 2U, 2I	2L, 2I	Art. 13,CAP IV, NORMA A.040

**Tabla 28***Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Salud*

SECTOR	AMBIENTES	NOMBRE DE AMBIENTES	AFORO	CAPACIDAD DE SERVICIOS		NORMA
				DOTACIÓN MÍNIMA DE SERVICIOS SANITARIOS SEGÚN RNE		
				VARONES	DAMAS	
ZONA SALUD	SS.HH.	Oficina Doctor	2	1L, 1U, 1I	-	Art.15, CAP I, NORMA A.090
	SS.HH.	7 consultorios	90	2L, 2U, 2I	2L, 2I	NORMA IS.010

*Nota.* Elaboración Propia.**Tabla 29***Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Residencia*

SECTOR	AMBIENTES	NOMBRE DE AMBIENTES	AFORO	CAPACIDAD DE SERVICIOS		NORMA
				DOTACIÓN MÍNIMA DE SERVICIOS SANITARIOS SEGÚN RNE		
				VARONES	DAMAS	
ZONA RESIDENCIA	SS.HH.	Habitación Simple	1	1L, 1I	-	ANEXO 4, NORMA A.030
	SS.HH.	Habitación Suite	2	1L, 1I	-	ANEXO 4, NORMA A.030

**Tabla 30***Dotación de aparatos de sanitarios de la Zona Recreación*

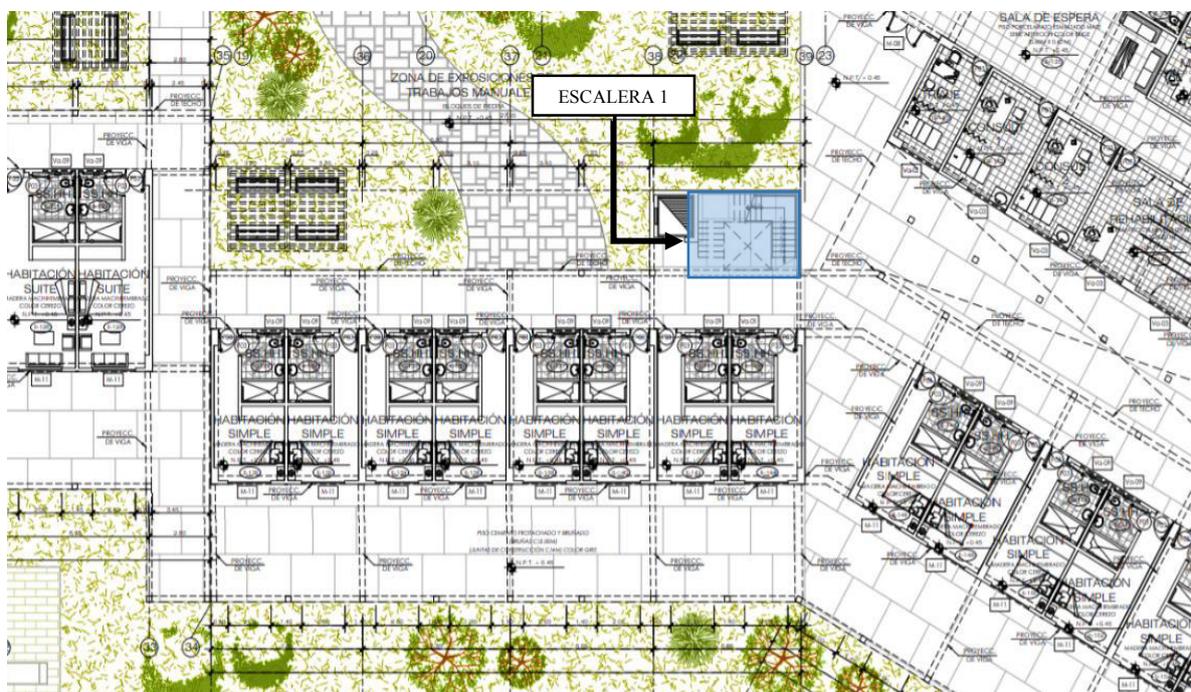
SECTOR	AMBIENTES	NOMBRE DE AMBIENTES	AFORO	CAPACIDAD DE SERVICIOS		NORMA
				DOTACIÓN MÍNIMA DE SERVICIOS SANITARIOS SEGÚN RNE		
				VARONES	DAMAS	
ZONA RECREACION	SS.HH.	Biblioteca, Atención Libros	34	2L, 2U, 2I	2L, 2I	Art. 13,CAP IV, NORMA A.040
	SS.HH.	Salón De Baile, Sala De Juegos, Gimnasio	135	2L, 2U, 2I	2L, 2I	Art. 22, 25, CAP IV, NORMA A.070

### 5.3. Seguridad

Según el artículo 22 de la Norma Técnica Requisitos de Seguridad- A.130, se indica cómo se debe calcular el ancho de una escalera. Para esto primero se debe conocer el número de personas que podrían evacuar por dicha escalera, a este resultado multiplicarlo por 0.008m. Siento la medida mínima del tramo: 1.20m (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2019).

**Figura 41**

*Ubicación de escalera 1/ primer piso*



Se identifica 1 escalera de evacuación.

**Escalera 1:** Tiene 1.20m de ancho y llega hasta el segundo piso del proyecto.

Para calcular el ancho libre mínimo de cada escalera del proyecto, se sigue lo estipulado en el artículo 22 y el artículo 23 de la Norma A.130 del Reglamento Nacional de Edificaciones en la que se indica que:

“Ancho libre de escaleras: debe calcularse la cantidad total de personas del piso que sirve hacia una escalera y multiplicar por el factor 0.008 m por persona.”

$$\text{N}^{\circ} \text{ de personas} \times 0.008\text{m} = \text{Ancho m\u00ednimo de Escalera}$$

“En todos los casos las escaleras de evacuaci\u00f3n no podr\u00e1n tener un ancho menor de 1.20 m.”

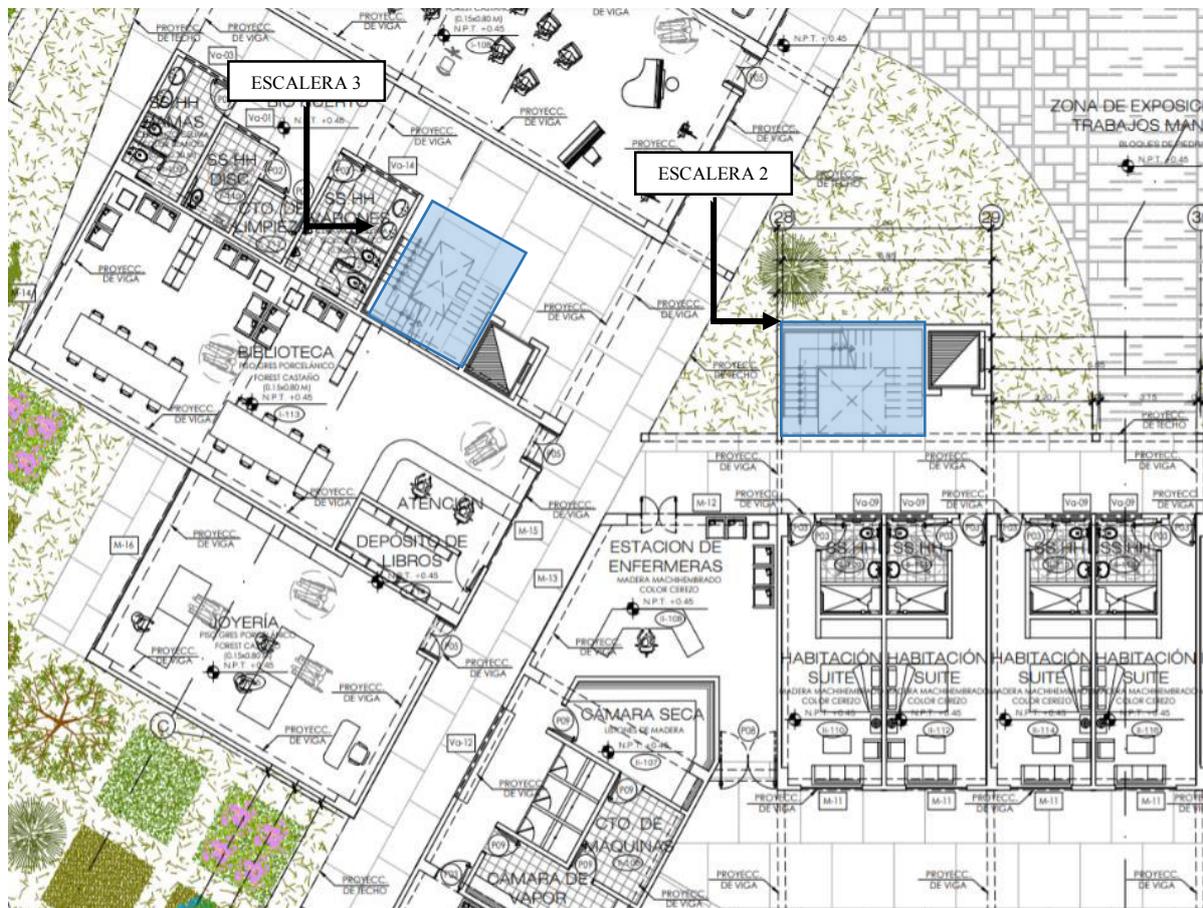
**Escalera 1:**  $\text{N}^{\circ} \text{ de personas} \times 0.008\text{m} = 1.20\text{m}$

$$\text{N}^{\circ} \text{ de personas} = 74$$

Teniendo en cuenta que por dicha escalera evacuar\u00e1n menor cantidad de personas a lo calculado, se puede afirmar que se cumple el art\u00edculo 22 y el art\u00edculo 23 de la Norma A.130 del Reglamento Nacional de Edificaciones (Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, 2019).

**Figura 42**

*Ubicaci\u00f3n de escalera 2 y 3 / primer piso*



**Escalera 2:** Tiene 1.20m de ancho y llega hasta el segundo piso del proyecto.

**Escalera 2:**  $N^{\circ}$  de personas  $\times$  0.008m=1.20m

$$N^{\circ} \text{ de personas} = 74$$

Teniendo en cuenta que por dicha escalera evacuarán menor cantidad de personas a lo calculado, se puede afirmar que se cumple el artículo 22 y el artículo 23 de la Norma A.130 del Reglamento Nacional de Edificaciones.

**Escalera 3:** Tiene 1.20m de ancho y llega hasta el segundo piso del proyecto.

**Escalera 3:**  $N^{\circ}$  de personas  $\times$  0.008m=1.20m

$$N^{\circ} \text{ de personas} = 238$$

Resumen de cálculo de escaleras:

Primera escalera: personas  $\times$  0.008m

$$\text{Primera escalera: } 74 \times 0.008\text{m} = 0.59$$

Este resultado es menor a 1.20 m, por lo tanto, sí cumple con lo estipulado.

Segunda escalera: personas  $\times$  0.008m

$$\text{Segunda escalera: } 74 \times 0.008\text{m} = 0.59$$

Este resultado es menor a 1.20 m, por lo tanto, sí cumple con lo estipulado.

Tercera escalera: personas  $\times$  0.008m

$$\text{Tercera escalera: } 150 \times 0.008\text{m} = 1.20$$

Este resultado es menor a 1.20 m, por lo tanto, sí cumple con lo estipulado.

## VI. CONCLUSIONES

- Se concluye que un proyecto de Casa de Retiro y Cuidado para el Adulto Mayor, en San Luis, Cañete; tendrá un impacto bastante positivo para este sector de la población. Al generarse espacios en los cuales la atención de los usuarios sea el objetivo principal del recinto.
- Se logró desarrollar en los bloques del edificio, ambientes orientados al cuidado, recreación y ayuda para los ancianos, así como también se implementaron talleres de diferentes tipos, con actividades lúdicas, artísticas y agrícolas para así sobrellevar lo rutinaria que se convierte la vida en la vejez.
- El diseño contempla las habitaciones para los huéspedes con vista hacia una zona común de área verde, logrando generar en ellos calma y el adecuado descanso que requieren.

## VII. RECOMENDACIONES

- Mejorar la atención e implementar programas de ayuda para el sector de personas de la tercera edad en San Luis, Cañete
- Se espera que las autoridades del distrito, presten mayor atención hacia este sector de la población, los ancianos, y que se les brinde mayores facilidades; así como, programas de apoyo para los que se encuentran desamparados.

## VIII. REFERENCIAS

- Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos. (17 de Noviembre de 1988). *Protocolo de San Salvador*. (O. d. Americanos, Editor) Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales: <https://www.oas.org/es/sadye/inclusion-social/protocolo-ssv/docs/protocolo-san-salvador-es.pdf>
- Asamblea General de las Naciones Unidas. (1966). *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos*. <https://www.minjus.gob.pe/wp-content/uploads/2014/03/PACTO-INTERNACIONAL-DE-DERECHOS-CIVILES-Y-POLITICOS.pdf>
- Cedrés, S. (2000). Efectos terapéuticos del diseño en los Establecimientos de Salud. *Nº 23*, 19-23. 15 de Junio de 2019, de [www.scielo.org.ve/cgi-bin/wxis.exe/iah](http://www.scielo.org.ve/cgi-bin/wxis.exe/iah)
- Clínica Universidad de Navarra. (2020). *Senilidad*. Diccionario Médico: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/senilidad>
- Comisión Económica para América Latina [CEPAL]. (2007). *Declaración de Brasilia. Segunda conferencia regional intergubernamental sobre envejecimiento en América Latina y el Caribe: hacia una sociedad para todas las edades y de protección social basada en derechos*. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/21505-declaracion-brasil-ia-segunda-conferencia-regional-intergubernamental>
- Consejo Estatal de las Personas Mayores. (30 de Octubre de 2008). *Las Relaciones Intergeneracionales*. <https://www.forofamilia.org/documentos/FAMILIA%20-%20Las%20relaciones%20intergeneracionales.pdf>
- Defensoría del Pueblo. (s.f.). *Adulto mayor*. Grupos de Protección: [https://www.defensoria.gob.pe/grupos\\_de\\_proteccion/adultos-mayores/](https://www.defensoria.gob.pe/grupos_de_proteccion/adultos-mayores/)

- Duoc Uc Bibliotecas. (2018). Centro de Recursos para el aprendizaje y la Investigación: <http://www.duoc.cl/biblioteca/crai/definicion-y-proposito-de-la-investigacion-aplicada#:~:text=La%20Investigaci%C3%B3n%20Aplicada%20tiene%20por,del%20desarrollo%20cultural%20y%20cient%C3%ADfico.>
- Franciscolo, B. (2003). Centro recreacional y habitacional para la tercera edad. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio académico UPC. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/578716>
- Galleguillos, D. (2015). *Inclusión Social y Calidad de Vida en la Vejez - Experiencias de personas mayores participantes en clubes de adultos mayores en*. Julio de 2018. Universidad de Chile. <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/142331/memoria.pdf?sequence=1>
- García, L. (Mayo de 2012). *Desprotección en la tercera edad: ¿Estamos preparados para enfrentar el envejecimiento de la población?*, (Documentos de Trabajo). Departamento de Economía - Pontificia Universidad Católica del Perú. <https://departamento.pucp.edu.pe/economia/documento/desproteccion-en-la-tercera-edad-estamos-preparados-para-enfrentar-el-envejecimiento-de-la-poblacion/>
- Gobierno Municipal de San Luis. (2019). *Sistema Declara del JNE*. Plan de Gobierno Municipal para el Distrito de San Luis de Cañete 2019-2021: <https://declara.jne.gob.pe/ASSETS/PLANGOBIERNO/FILEPLANGOBIERNO/14180.pdf>
- Google Maps. (2020). [Direcciones para el distrito de San Luis, Cañete]. Google Maps: <https://www.google.com/maps/place/San+Luis+de+Ca%C3%B1ete/@-13.0478289,-76.4451457,14z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x910ff8f6a195744f:0x2e40440d4f8d1add!8m2!3d-13.0485815!4d-76.4158129>

- Gutierrez, L., Garcia, M., Arango, V., y Pérez, M. (2012). *Geriatría para el Médico Familiar*. El Manual Moderno. <https://docplayer.es/90902343-Geriatria-para-el-medico-familiar.html>
- Gutierrez, L., Garcia, M., Arango, V., y Pérez, M. (2012). *Geriatría para el Médico Familiar*. México: El Manual Moderno. <https://docplayer.es/90902343-Geriatria-para-el-medico-familiar.html>
- Hechler, I. (2015). *Hogar de la tercera edad para la colonia japonesa en Perú*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio académico UPC. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/576947>
- Henriquez, P. (10 de Agosto de 2013). *Adulto Mayor, Conceptos Básicos*. Slideshare: <https://es.slideshare.net/catamia/conceptos-basicos-25125859>
- Hernández, R. (2014). Concepción o elección del diseño. En *Metodología de la Investigación científica*. Mc Graw Will. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2007). *Censo Población y Vivienda*. <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/#>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2016). *Población estimada por edades simples y grupos de edad, según provincia y distrito*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2017). *Compendio Estadístico Lima provincias*.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2017). *Situación de la Población Adulta Mayor*. (Informe N° 4). [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04\\_adulto-jul-ago-set2017.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/04-informe-tecnico-n04_adulto-jul-ago-set2017.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2017). *XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*.

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (Marzo de 2014). *Primera Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad 2012*.  
<https://conadisperu.gob.pe/observatorio/wp-content/uploads/2018/12/ENEDIS-2012-COMPLETO.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2016). *Situación de Salud de la Población Adulta Mayor, 2016*. Julio de 2018, de  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/libro.pdf)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*. Lima: INEI.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Censos Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas*. Lima, Lima. 24 de Setiembre de 2019, de <http://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>

Lares Comunidad Valenciana. (2018). *¿Qué es una Residencia de ancianos?* Residencias para Personas Mayores: <http://www.larescvalenciana.org/residencia-de-ancianos/>

Letelier, S. (1991). *La vivienda para el adulto mayor*. INVI, 13-14.  
<https://revistainvi.uchile.cl/index.php/INVI/article/view/62004>

Llancán Zapata, L. (2013). *Centro Cultural y de Recreación en Lurigancho*. [Tesis de grado]. Universidad de San Martín de Porres, Lima.

Mamani, J. (2017). *Albergue taller para el adulto mayor de la ciudad de Acora*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano]. Repositorio institucional UNA - PUNO. <https://docplayer.es/62569777-Universidad-nacional-del-altiplano-facultad->

de-ingenieria-civil-y-arquitectura-escuela-profesional-de-arquitectura-y-urbanismo.html

Martínez Pérez, T., González Aragón, C. M., Castellón Head, G., y González Aguiar, B. (2018). El envejecimiento, la vejez y la calidad de vida: ¿éxito o dificultad? *Finlay*. <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf07108.pdf>

Mejia, T. (2020). Investigación descriptiva: características, técnicas, ejemplos. *Lifeder*. <https://www.lifeder.com/investigacion-descriptiva/>.

Meteoblue. (2020). *Tiempo San Luis*. [https://www.meteoblue.com/es/tiempo/semana/san-lu%c3%ads\\_per%c3%ba\\_3929441](https://www.meteoblue.com/es/tiempo/semana/san-lu%c3%ads_per%c3%ba_3929441)

Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social. (2019). *Pautas y recomendaciones para el funcionamiento de los centros integrales de atención al adulto mayor*.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP]. (2018). *Ley de las Personas Adultas Mayores*.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (Julio de 2013). *Plan Nacional para las Personas Adultas Mayores 2013 - 2017*. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/07/planpam.pdf>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016). *Numero de Centros integrales de Atencion al adulto mayor*. Dirección de Personas Adultas Mayores. [https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/CIAM\\_directorio368.pdf](https://www.mimp.gob.pe/adultomayor/archivos/CIAM_directorio368.pdf)

Ministerio de Salud. (2014). *Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Lima.

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. (2019). *Resolución Ministerial N° 072 – 2019 – Vivienda*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modificacion-de-la->

norma-tecnica-a120-accesibilidad-univer-resolucion-ministerial-no-072-2019-  
vivienda-1745938-1/

Municipalidad Distrital de San Luis. (2021). Municipalidad Distrital de San Luis:  
<https://www.munisanluiscanete.gob.pe/>

Nieves, J. (2017). Influencia de los talleres especializados en el diseño de un asilo de ancianos, distrito de Casma, provincia de Casma, Región Ancash. [Tesis de pregrado, Universidad San Pedro]. Repositorio Universidad San Pedro. [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6044/Tesis\\_56213.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6044/Tesis_56213.pdf?sequence=1&isAllowed=y) ; <https://docplayer.es/224453973-Universidad-san-pedro.html>

ONU. (2003). *Estrategia Regional de Implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. *Rev Panam Salud Publica*, 17(5-6). <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2005.v17n5-6/452-454/es>

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (2002). *Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. *Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento*. <https://social.un.org/ageing-working-group/documents/mipaa-sp.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (1958). *Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Cantabria*. Fisioterapia y Fisioterapeuta. <https://www.colfisocant.org/definiciones.php>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1)

- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*.  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873\\_spa.pdf;jsessionid=E61EDF86459573E4FD1B44399A5F2E1C?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=E61EDF86459573E4FD1B44399A5F2E1C?sequence=1)
- Osorio, D. (17 de enero de 2020). *Mistatas*. Gerontología Social.  
<https://www.mistatas.com/post/2020/01/17/gerontolog%C3%ADa-social>
- Pérez, J., y Merino, M. (2008). *Definición de Psicomotricidad*.  
<https://definicion.de/psicomotricidad/>
- Pérez, N. (2008). *Asilo de Ancianos Beata Juana Jugan*. [Tesis de Pregrado]. Universidad de San Carlos de Guatemala. [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02\\_2369.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/02/02_2369.pdf)
- Premium Madrid Global Health Care. (15 de enero de 2014). *Fisioterapia geriátrica*. Columna, Fisioterapia Respiratoria: <https://rehabilitacionpremiummadrid.com/blog/premium-madrid/fisioterapia-geriatrica/>
- Reina, M., y Ramirez, D. (2017). *La adaptación de las personas de la tercera edad que viven en el Asilo San Vicente, Zona 5 de la Ciudad Capital*. [Tesis de pregrado, Universidad de San Carlos de Guatemala]. Repositorio Institucional USAC. <http://www.repositorio.usac.edu.gt/8289/1/T13%20%283131%29.pdf>
- Residencia San Juan. (15 de Febrero de 2017). *Gerovitales*. Gerovitales: [www.gerovitalis.com](http://www.gerovitalis.com)
- Ruíz, C. (2006). *Centro Integral para el adulto mayor*. [Tesis de pregrado, Universidad de Chile]. Repositorio académico de la universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/100953>
- Terapias terral. (2018). *Fisioterapia de Rehabilitación*.  
<http://www.terapiasterral.com/servicios/fisioterapia/rehabilitacion>

Terment, a., y Gutiérrez Robledo, L. (2012). Valoración Geriátrica Integral. En L. Gutiérrez Robledo, M. García Peña, V. Arango Lopera, y M. Pérez Zepeda. El Manual Moderno.

Torrealba, J. (18 de Octubre de 2014). *El régimen jurídico aplicable a las personas de edad a nivel internacional y nacional*.  
<http://www.tuabogado.com/venezuela/secciones/constitucional/el-regimen-juridico-aplicable-a-las-personas-de-edad-a-nivel-internacional-y-nacional-dra-juditas-delany-torrealba-dugarte-satiduj>

Uliaque, J. (10 de noviembre de 2017). *¿Qué es la Bioética? Bases teóricas y objetivos*.  
Psicología y Mente: <https://psicologiaymente.net/salud/bioetica>

Zita, A. (2021). *¿Qué es la investigación científica?* Investigación científica.  
<https://www.significados.com/investigacion-cientifica/>

## Anexo A

### Matriz de Consistencia "Casa de retiro y cuidado para el adulto mayor en la provincia de Cañete, Perú en el año 2021"

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDIC.	METODOLOGÍA
	<b>Objetivo general:</b>		
<b>Problema general:</b>			
¿De qué manera se puede diseñar una “Casa de retiro y cuidado para el adulto mayor” optimizando la relación los espacios y así mejorando la calidad de vida de los adultos mayores en situación de retiro de la provincia de Cañete en el año 2020?	Proyectar el diseño de una Casa de Retiro y Cuidado para el Adulto Mayor en el distrito de San Luis – Cañete asegurando espacios seguros que ofrezcan de manera permanente un lugar de recreación y continuo aprendizaje, que responda a sus necesidades y a su vez aporte a la mejora de la calidad de vida de las personas de la tercera edad.	<b>Variable independiente (VI):</b> La ausencia de espacios que respondan a las necesidades de los adultos mayores en situación de retiro.	<b>Línea de Investigación:</b> Construcción Sostenible y sostenibilidad ambiental del territorio.
<b>Problemas específicos:</b>	<b>Objetivos específicos:</b>		<b>Población:</b> Distrito de San Luis 13436 habitantes
- ¿De qué manera se pueden implementar la relación entre los ambientes y el personal especializado para lograr una mejora integral en el cuidado de los adultos mayores en San Luis, Cañete?	- Implementar y mejorar la relación entre los espacios y el personal de la Casa de Retiro y Cuidado para el Adulto Mayor favoreciendo el desarrollo integral del desarrollo del adulto mayor durante su estancia.		<b>Muestra:</b> Adultos mayores (11%) 1478hab
- ¿De qué forma se puede reforzar y complementar el cuidado de la salud mental y física de los adultos mayores implementando un diseño sin barreras arquitectónicas y reforzando los espacios de integración comunitaria que refuercen la evolución del adulto mayor en el distrito de San Luis, Cañete?	- Generar espacios libres de barreras arquitectónicas que ofrezcan espacios de integración comunitaria que refuercen la evolución de las personas de la tercera edad para que puedan seguir desarrollando sus habilidades psicomotrices para contribuir al cuidado de su salud mental y física.	<b>Variable dependiente (VD):</b> - Vulnerabilidad de la población de la tercera edad y enfermedades crónicas que padecen. - La disminución de la calidad de vida durante esta etapa.	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos</b> Documental y bibliográfico: - Libros - Repositorios institucionales - Tesis - Páginas web - Revistas - Periódicos - Fotografías
- ¿Cómo proyectar espacios diseñados exclusivamente para satisfacer las necesidades y cuidados especiales de las personas de tercera edad permitiendo sentirse útil y estar en constante actividad en el distrito de San Luis, Cañete?	- Ofrecer un clima de seguridad y estabilidad según las necesidades y cuidados especiales de las personas de tercera edad a través del diseño arquitectónico del proyecto, de tal manera que las personas de la tercera edad puedan sentirse útiles en esta etapa de vida.		