



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO

ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

Centro de Atención Residencial Geriátrico en Villa el Salvador

TESIS

Para optar el título profesional de Arquitecto

AUTORES

Gutierrez Martinez, John Takeshi

(ORCID: 0000-0005-4875-7032)

Sotil Falcon, Andres Daniel

(ORCID: 0000-0001-8424-1650)

ASESOR

Zubiate Lopez, Mario Alonso

(ORCID: 0000-0002-9447-3655)

Lima, Perú

2022

Metadatos Complementarios

Datos de autores

Gutierrez Martinez, John Takeshi

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 73879870

Sotil Falcon, Andres Daniel

Tipo de documento de identidad del AUTOR: DNI

Número de documento de identidad del AUTOR: 71858078

Datos de asesor

Zubiate Lopez, Mario Alonso

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 07825409

Datos del jurado

JURADO 1: Rebagliatti Acuña, Carla Magaly, DNI 40688842, Orcid 0000-0003-0959-3263

JURADO 2: Cerrón Estares, Andres Cesar, DNI 07755024, Orcid 0000-0002-0758-1085

JURADO 3: Cárdenas del Carpio, José Víctor, DNI 07594941, Orcid 0000-0001-9897-6885

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 6.04.08

Código del Programa: 731156

DEDICATORIA

A nuestras familias por su entusiasmo y fe en nosotros que impulsa a seguir.

A nuestros docentes por orientarnos en nuestra vida estudiantil.

A todos los adultos mayores, que nos dejan su experiencia de vida.

Por ellos y por un Perú más consciente de las personas más necesitadas.

A nosotros por las ganas de seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

A nuestras familias por su entusiasmo y fe en nosotros que impulsa a seguir.

A nuestros docentes por orientarnos en nuestra vida estudiantil.

A todos los adultos mayores, que nos dejan su experiencia de vida.

Por ellos y por un Perú más consciente de las personas más necesitadas.

A nosotros por las ganas de seguir adelante.

RESUMEN

La población de adultos mayores en el país merece mejores servicios y cuidados, y con mucha razón aquellos que tienen alguna discapacidad permanente. Es por ello, que la temática consiste en el diseño arquitectónico de un Centro de Atención Residencial Geriátrico situado en el distrito de Villa El Salvador. Se ha observado un vacío de calidad entre los centros disponibles para mayores de bajo nivel socioeconómico y los recursos públicos que se tienen a disposición para la mayoría de la población de adultos mayores son escasos, particularmente en zonas de la ciudad con bajo nivel de desarrollo urbano.

Existen muy pocos centros a nivel nacional y la calidad de servicio y equipamiento es mayormente insuficiente e inadecuada para los adultos mayores con condiciones geriátricas. Así, se ha planteado un centro que pueda cumplir con las necesidades de residentes mayores dependientes como residencia, alimentación, acceso a servicios médicos, recreación y estimulación social y educativa. En el desarrollo del proyecto se han implementado técnicas de diseño que hagan resaltar el proyecto mientras a la vez buscando integrarlo al entorno urbano, además de crear ambientes dinámicos, fluidos y accesibles que favorecen a la estimulación sensorial de los usuarios de tal manera que el resultante proyecto sea innovador y útil para el adulto mayor residente y visitante.

Palabras Clave: Ambiente Dinámicos, Adultos Mayores, Centro de Atención Residencial Geriátrico, Estimulación Sensorial

ABSTRACT

The population of senior citizens in this country deserve better service and care, even more so those that are afflicted with some permanent disability. It is because of this that the topic of this project consists of the architectural design of a Geriatric Residential Center located in the district of Villa El Salvador. A void in terms of quality has been observed for centers available to low-income senior citizens, as well as a lack of resources available for the general population of senior citizens, particularly in parts of the city with low levels of urban development.

At a national level, there exists too few centers for senior citizens and the quality of service and resources are mostly insufficient and inadequate for senior citizens with geriatric conditions. In this manner, a center that can handle the needs of elder residents, such as housing, feeding, Access to medical services, recreation and social/educational stimulation, has been posed. During the development of this Project, technical designs have been implemented to have the design stand out while simultaneously seeking to integrate it to its urban setting, on top of creating environments that are Dynamic, fluid and accessible that favor sensory stimulation on part of the users in such way that the resulting Project is innovative and useful for housed and visiting senior citizens.

Key Words: Dynamic Environments, Senior Citizens, Geriatric Residential Centers, Sensory Stimulation

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	1
1 Capítulo I – Generalidades	2
1.1 El Tema.....	2
1.2 Planteamiento Del Problema.....	3
1.3 Objetivos	5
1.3.1 <i>Objetivo General</i>	5
1.3.2 <i>Objetivos Específicos</i>	5
1.4 Alcances Y Limitaciones	6
1.4.1 <i>Alcances</i>	6
1.4.1.1 Alcances Del Estudio.....	6
1.4.1.2 Alcances Del Proyecto.....	7
1.4.2 <i>Limitaciones</i>	8
1.4.2.1 Limitaciones Del Estudio / Investigación.....	8
1.4.2.2 Limitaciones del Proyecto Arquitectónico.....	9
1.5 Justificación Del Tema	9
1.6 Viabilidad.....	10
1.6.1 <i>Social</i>	10
1.6.2 <i>Económica</i>	10
1.6.3 <i>Legal</i>	10
1.7 Esquema Metodológico	11
1.7.1 <i>Método</i>	11
1.7.2 <i>Técnicas de recolección de información</i>	12
1.7.3 <i>Procesamiento De Información</i>	13
1.7.4 <i>Esquema Metodológico</i>	13
2 Capítulo II – Marco Teórico.....	14
2.1 Antecedentes	14
2.1.1 <i>Referentes Nacionales</i>	14
2.1.2 <i>Referentes Internacionales</i>	16
2.1.3 <i>Matriz De Comparación</i>	19
2.2 Base Teórica.....	19

2.2.1	<i>Teórica Demográfica</i>	19
2.2.2	<i>Tipología De Centros Geriátricos</i>	20
2.2.3	<i>Arquitectura Accesible</i>	22
2.3	Base Conceptual.....	25
3	Capítulo III– Análisis Del Sitio.....	28
3.1	Localización Y Ubicación Del Terreno	28
3.2	Topografía.....	29
3.3	Justificación Del Terreno	30
3.4	Zonificación De La Zona De Estudio	33
3.5	Equipamiento	35
3.6	Accesibilidad.....	36
3.7	Condiciones Ambientales	39
3.8	Análisis Del Usuario	40
4	Capítulo IV – Criterios De Diseño	43
4.1	Criterios De Diseño.....	44
4.2	Criterios Normativos.....	47
4.3	Criterios Funcionales	48
4.4	Criterios Ambientales	50
5	Capítulo V – Proyecto Arquitectónico	54
5.1	Concepto Y Toma De Partido.....	54
5.2	Aplicación De Teorías	56
5.3	Programación Arquitectónica	62
5.4	Zonificación Del Proyecto	65
5.5	Sectorización.....	66
5.6	Plataformas	67
5.7	Planimetría	68
5.8	Cortes	74
5.9	Elevaciones	75
5.10	Paisajismo	76
5.11	Detalles	77
5.12	Especialidades.....	79
5.13	Vistas.....	85

6	Capítulo VI – Conclusiones	87
7	Referencias Bibliográficas	88
8	Anexo	91

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de Comparación	19
Tabla 2. <i>Psicología de Colores</i>	21
Tabla 3. <i>Tabla de objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo de Villa El Salvador</i>	31
Tabla 4. <i>Cálculo de Servicios Higiénicos</i>	44
Tabla 5. <i>Cálculo de Escaleras</i>	44
Tabla 6. <i>Cálculo de Ascensores</i>	45
Tabla 7. <i>Cálculo de Estacionamientos</i>	45
Tabla 8. <i>Tabla de consideraciones legales</i>	48
Tabla 9. <i>Programación arquitectónica de: Zona ingreso, Residencia, Zona talleres y servicios complementarios</i>	62
Tabla 10. <i>Programación arquitectónica de Administración y Zona Médica</i>	63
Tabla 11. <i>Programación arquitectónica de Servicios Generales, Capilla y Estacionamiento</i>	63
Tabla 12. <i>Cálculo de Costo de Edificación</i>	64
Tabla 13. <i>Resumen programación Arquitectónica</i>	64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Estadísticas INEI- Adultos Mayores</i>	3
Figura 2. <i>Centros de Adulto Mayor</i>	3
Figura 3. <i>Centro Geriátrico Santa Rita</i>	7
Figura 4. <i>Hogar de adultos Mayores - España</i>	8
Figura 5. <i>Esquema Metodológico</i>	13
Figura 6. <i>Arcadia Luxury Retirement Resort- Vista del patio</i>	15
Figura 7. <i>Casa de la Juventud Prolongada Santa Cruz – Vista Exterior</i>	16
Figura 8. <i>Retirement & Nursing Home Wilder Kaiser – Vista Exterior</i>	17
Figura 9. <i>Morangis Retirement Home– Vista Exterior</i>	18
Figura 10. <i>Etapas de transición demográfica</i>	20
Figura 11. <i>Arquitectura Curva</i>	22
Figura 12. <i>Medidas de accesibilidad en servicios higiénicos</i>	23
Figura 13. <i>Medidas de accesibilidad en escaleras</i>	23
Figura 14. <i>Condiciones de circulación en rampa</i>	24
Figura 15. <i>Franjas circulación anchos mínimos</i>	24
Figura 16. <i>Franja altura mínima de circulación</i>	25
Figura 17. <i>Localización del terreno</i>	28
Figura 18. <i>Planta Topográfica del terreno</i>	29
Figura 19. <i>Cortes Topográficos</i>	29
Figura 20. <i>Mapa de Población de Personas Jubiladas de Villa El Salvador</i>	30
Figura 21. <i>Vista de terreno desde Av. Los Ángeles</i>	32
Figura 22. <i>Vista de terreno desde Av. Micaela Bastidas</i>	32
Figura 23. <i>Planta de Zonificación de entorno urbano al terreno</i>	33

Figura 24. <i>Zonificación de Lote 2</i>	34
Figura 25. <i>Zonificación de Lote 5</i>	34
Figura 26. <i>Zonificación de Lote 8</i>	35
Figura 27. <i>Plano de equipamiento</i>	36
Figura 28. <i>Plano de accesibilidad vehicular</i>	37
Figura 29. <i>Plano de Accesibilidad peatonal</i>	38
Figura 30. <i>Secciones viales de Av. Los Ángeles y Av. Micaela Bastidas</i>	38
Figura 31. <i>Efectos climatológicos al terreno</i>	39
Figura 32. <i>Rango de edades en Villa El Salvador</i>	40
Figura 33. <i>Distribución de adultos mayores por género en Villa El Salvador</i>	40
Figura 34. <i>Resultados demográficos del Censo Nacional 2017</i>	41
Figura 35. <i>Usuarios residentes y visitas del centro de adulto mayor</i>	42
Figura 36. <i>Consideraciones del Terreno</i>	43
Figura 37. <i>Consideraciones del Terreno</i>	46
Figura 38. <i>Documentos e imágenes normativas y a considerar para el proyecto</i>	47
Figura 39. <i>Esquema Funcional</i>	49
Figura 40. <i>Recorrido Solar</i>	50
Figura 41. <i>Datos Climatológicos</i>	50
Figura 42. <i>Celosía Vertical móvil en fachada</i>	51
Figura 43. <i>Patio Central del Proyecto</i>	52
Figura 44. <i>Zona estancia en parque privado</i>	53
Figura 45. <i>Vista desde el parque privado hacia residencia</i>	53
Figura 46. <i>Imágenes conceptuales del proyecto</i>	54
Figura 47. <i>Imágenes conceptuales del proyecto</i>	55

Figura 48. <i>Explicación de toma de partido</i>	55
Figura 49. <i>Aplicación de teorías de tipologías del centro geriátrico al proyecto</i>	56
Figura 50. <i>Vista interna de rehabilitación</i>	56
Figura 51. <i>Vista interna de sala de visita</i>	57
Figura 52. <i>Vista interna de plaza interior</i>	57
Figura 53. <i>Aplicación de arquitectura sensorial en la tipología del centro geriátrico</i>	58
Figura 54. <i>Aplicación de psicología de colores en la tipología de centro geriátrico</i>	59
Figura 55. <i>Vista de plaza interior</i>	60
Figura 56. <i>Vista de plaza de ingreso</i>	60
Figura 57. <i>Aplicación de la teoría de arquitectura accesible a servicios higiénicos</i>	61
Figura 58. <i>Aplicación de la teoría de arquitectura accesible a interiores</i>	61
Figura 59. <i>Zonificación del proyecto</i>	65
Figura 60. <i>Zonificación de planta general del proyecto</i>	65
Figura 61. <i>Plano de sectorización del proyecto</i>	67
Figura 62. <i>Plano de plataforma del terreno</i>	68
Figura 63. <i>Zonificación del proyecto</i>	69
Figura 64. <i>Zonificación del proyecto</i>	70
Figura 65. <i>Zonificación del proyecto</i>	71
Figura 66. <i>Zonificación del proyecto</i>	72
Figura 67. <i>Zonificación del proyecto</i>	73
Figura 68. <i>Corte A-A</i>	74
Figura 69. <i>Corte B-B</i>	74
Figura 70. <i>Corte C-C</i>	74
Figura 71. <i>Corte D-D</i>	74

Figura 72. Elevación 1	75
Figura 73. Elevación 2	75
Figura 74. Elevación 3	75
Figura 75. Elevación 4	76
Figura 76. Plano Paisajista	76
Figura 77. Detalle de habitación Tipo 1	77
Figura 78. Detalle de habitación Tipo 2	77
Figura 79. Detalle de habitación Tipo 3	78
Figura 80. Detalle de escalera presurizada	78
Figura 81. Detalle de escalera cerrada	79
Figura 82. Plano evacuación	80
Figura 83. Plano señalética	80
Figura 84. Plano de encofrado	81
Figura 85. Plano de Cimentación	82
Figura 86. Plano de desagües	83
Figura 87. Plano de agua	83
Figura 88. Plano de eléctricas	84
Figura 89. Vistas externas del proyecto	85
Figura 90. Vistas internas del proyecto	85
Figura 91. Vistas de ambientes del proyecto	86

Introducción

Es necesario que, en el transcurso del desarrollo social y urbano, se asegure la habilitación de servicios e infraestructura que sirvan a las necesidades de todos los ciudadanos, dando mayor importancia y atención a los adultos mayores, en especial, a aquellos que se encuentren en una situación de dependencia. Al no estar en condiciones para solventarse por ellos mismos y al requerir asistencia constante para poder desempeñarse en sus actividades básicas, estos adultos constituyen una demografía particularmente vulnerable. La sociedad debe estar preparada para cumplir con el cuidado de los adultos mayores, brindando acceso a actividades, participación social, vivienda adecuada y atención médica especializada para mejorar su calidad de vida.

Con una cierta edad avanzada, es común que las personas padezcan de limitaciones en sus funciones básicas, siendo los más comunes problemas del oído, vista y motrices. Además, se tiene comúnmente la expectativa que la familia del adulto mayor sea la encargada de su bienestar, pese a que este no siempre puede ser el caso, ya sea por falta de dinero o de conocimiento de cómo cuidar aun adulto mayor con necesidades particulares. La falta de cuidado adecuado para los adultos mayores dependientes contribuye a mayores índices de enfermedad crónica, discapacidad exacerbada y vulnerabilidad ante la pobreza, lo cual acelera la degeneración mental y física.

Por las razones mencionadas previamente es que este proyecto se enfoca en salvaguardar la calidad de vida del adulto mayor dependiente. De esta manera, se busca asegurar un envejecimiento saludable y activo para quienes más lo necesitan.

1 Capítulo I – Generalidades

1.1 El Tema

En el contexto nacional peruano, se ha tenido una escasez de Centros de Adulto Mayor (CAM). Según un directorio de Essalud (2014), se reconocen 110 CAM en la totalidad del territorio nacional, el cual el treinta por ciento están situados en el departamento de Lima. Aún más, los centros que se encuentran en buen estado son aún menos numerosos. Estos centros típicamente han sido regidos por entidades privadas y tienen una clientela objetiva de alto ingreso y, por lo tanto, no son una opción financieramente factible para la mayoría de la población.

Por este motivo, las alternativas que se tienen disponibles para los adultos de tercera edad es recurrir a vivir con familiares o en CAM asequibles, muchos de los cuales son administrados por el estado peruano. Los centros de adulto mayor que sí se pueden considerar como económicamente accesible presentan equipamiento inadecuado, fondos insuficientes y personal no especializada en el tratamiento de residentes con dependencia física. En muchos casos, el adulto mayor padece de condiciones médicas que previenen que la familia pueda brindar atención adecuada. Son en estas situaciones que es necesario que se recurra a un centro para adulto mayor dependiente que, además que se tenga equipamiento y personal especializado para adultos dependientes, debe ser económicamente accesible.

De esta manera, se ha planteado un proyecto de un centro para adultos mayores que requieran atención y asistencia médica seguida; el cual cumpla arquitectónicamente con las necesidades de vivienda, salud y recreación de sus residentes. Este proyecto se encontró circunscrito en la línea de investigación de diseño arquitectónico y de equipamiento público como área temática, ya que se reconoció su campo arquitectónico como de servicio comunal.

Figura 1. Estadísticas INEI- Adultos Mayores



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI), 2022.

Figura 2. Centros de Adulto Mayor



RESIDENCIA ASISTIDA PARA ADULTOS
- SAN BORJA (Fuente: Google Maps)



CENTRO DE ADULTO MAYOR -
SANTA ANITA (Fuente: Google Maps)

1.2 Planteamiento Del Problema

Desde la segunda mitad del siglo XX hasta la actualidad, los avances en la tecnología y sociedad han tenido como consecuencia que la esperanza de vida del ciudadano promedio sea

mayor. Por lo tanto, los adultos mayores, siendo estos adultos que superan los 60 años de edad, constituyen una mayor proporción demográfica de la población.

Según un informe de la INEI (2020), la población de adultos mayores a nivel nacional abarca 4 millones 140 mil ciudadanos, lo cual sería el 12.6% de la población peruana. Aún más, este mismo informe denota que el 15% de aquellos se encuentran en una situación de pobreza y que el 80% de adultos mayores padecen de alguna enfermedad crónica.

El Censo Nacional 2017, informa que la población nacional fue de 31 millones 237 mil 385 habitantes, lo cual representa un incremento poblacional de 10,7% desde el último censo, dando un aumento anual de 1,0% con el incremento del 9,1 al 11,9% demostrando el envejecimiento de la población. Dentro del distrito de Villa El Salvador, este mismo censo reveló que las principales limitaciones físicas presentes en la población distrital son: audiovisuales y motoras, siendo por lo menos una de estas presentes en 43,642 individuos, más de 11% de la población total. La población con limitación permanente constituye 16,879 individuos, el 61% de la población de adultos mayores a nivel distrital (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018).

Según datos brindados por Essalud (2014), existen 110 centros de adulto mayor operativos en todo el país. Entre estos, existe una dicotomía severa entre los centros disponibles; o son centros de lujo edificados a estándares extranjeros, los cuales se encuentran fuera del alcance financiero de la mayoría de la población, o son centros subestándares con fondos insuficientes que no se encuentran capaces de cumplir consistentemente con las necesidades avanzadas de los residentes no autovalentes. Pese a que estos problemas sean tan prevalentes entre la población mayor, en la realidad nacional se tiene una conciencia escasa sobre el bienestar de los adultos mayores y, por lo tanto, existen insuficientes iniciativas públicas que sirvan para el planeamiento y edificación de

centros de adultomayor.

Por ellos, se resalta que en el Plan de Desarrollo Local Concertado 2017-2021 del distrito de Villa El Salvador reconoció que necesita tres Centros de Adulto Mayor edificados y operativos para fines de 2022, para servir a su población de terceraedad. Se tiene actualmente dos centros operativos y se planea la construcción de uno más. Los dos centros existentes y los sectoresurbanos en donde se ubican son de baja densidad poblacional y noestán equipados para recibir muchos residentes. Debido a esto, se plantea que el Centro de Adulto Mayor restante sea situado en una zona densamente poblada del distrito de Villa El Salvador, siendo este el Sector I donde además se tiene la mayoría de los servicios médicos disponibles en el distrito. De esta manera, se lograría equipar adecuadamente al distrito de VES para servir mejor a su población mayor y dependiente.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

- Edificar un Centro de Atención Residencial Geriátricoen un sector de alta densidad residencial de Villa El Salvador con cercanía a infraestructura médica de mayor atención.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Diseñar un Centro de Atención Residencial Geriátricoque cuenta con instalaciones de vivienda, recreación, culto y atención médica.
- Analizar la tipología de Centros de Adulto Mayor en referentes nacionales e

internacionales para establecer un modelo con el cual se pudo basar una propuesta.

- Plantear una residencia y circulación condicionada a las necesidades de sus habitantes con limitaciones físicas de movilidad.
- Implementar espacios que proporcionen un estilo de vida saludable, activo y agradable para los residentes del centro.
- Estudiar las condiciones ambientales y topográficas del terreno escogido para determinar cómo se pudo aplicar criterios adaptados al clima como orientación solar, aislamiento térmico, y ventilación e iluminación natural.

1.4 Alcances Y Limitaciones

1.4.1 Alcances

1.4.1.1 Alcances Del Estudio.

- Se usaron los estudios previamente realizados en el entorno, además de referentes previos de proyectos similares.
- Se determinó la selección de zona de estudio por la factibilidad del lote y el uso de suelo de su entorno urbano.

Figura 3. *Centro Geriátrico Santa Rita*



Fuente: ArchDaily, 2003 (<https://www.archdaily.com/24725/santa-rita-geriatric-center-manuel-ocana/5010491428ba0d4222001652-santa-rita-geriatric-center-manuel-ocana-image>)

1.4.1.2 Alcances Del Proyecto.

- Se desarrolló la propuesta a nivel de anteproyecto arquitectónico definitivo, contando con plantas arquitectónicas, cortes, elevaciones, detalles arquitectónicos, vistas en 3D y video de recorrido virtual.
- Se equipó el centro de residencia con espacios de vivienda, servicio médico (categoría I-3), zonas de recreación activa y pasiva, talleres y espacio de culto.
- Se estableció la escala del impacto utilitario a nivel distrital, dado que sería capacitado a brindar servicio a la población dependiente del distrito de Villa El Salvador.

1.4.2 Limitaciones

1.4.2.1 Limitaciones DEL Estudio / Investigación.

- Lejanía del lugar de estudio y desmovilizaciones de transporte por causa de la pandemia de COVID-19 restringió las visitas al sitio y solicitudes de trámites e información a la Municipalidad de Villa El Salvador, ya que éste se encontró habilitado solo de manera presencial.
- Información demográfica fue tomada principalmente durante el Censo Nacional en el año 2017, lo cual se realizó aprox. cuatro años antes de la elaboración del tema.
- Imágenes satelitales y captura de imagen disponible por internet fueron tomadas a fines de 2015, seis años antes de la elaboración del tema presente.
- Información limitada de planos a nivel del distrito de Villa El Salvador.

Figura 4. Hogar de adultos Mayores - España



Fuente: El País, 2021 (<https://elpais.com/sociedad/2021-06-21/mas-parecidas-a-hogares-y-menos-a-hospitales-como-mejorar-las-residencias-de-mayores-en-espana.html>)

1.4.2.2 Limitaciones del Proyecto Arquitectónico.

- La falta de inversión privada y pública, la mala gestión de recursos y la indiferencia que se tuvo para servicios de cuidado de adultos mayores.
- Se contó con cuatro meses para la elaboración del anteproyecto del tema presente.

1.5 Justificación Del Tema

Sabiendo que la cantidad de adultos mayores de 60 años de edad con alguna limitación permanente constituye al 61% de la población de adultos mayores a nivel distrital el cual es de 16 879 personas. (INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017). Las entidades que rigieron los centros de adulto Mayor que estuvieron operacionales son:

- La Municipalidad que rige un Centro de Adulto Mayor el cual ofrece alimentación, talleres, pero no residencia.
- Essalud que rige también un Centro de Adulto Mayor, el cual solo ofrece 3 talleres y revisión médica, pero tampoco ofrece residencia.
- Una parroquia que brinda un apoyo caritativo a los adultos mayores brindando almuerzos, pero ya no ofrece talleres ni actividades, este lugar tampoco ofrece residencia. En conversaciones con los representantes y/o trabajadores de cada uno de los centros de adulto mayor y la parroquia, compartimos su preocupación por el tema del adulto mayor y la problemática de que no existe un Centro Residencial de Adulto Mayor en todo el distrito.
- Entonces la necesidad de este tipo de edificación es evidente ante la cantidad de población

adulta mayor con alguna incapacidad física permanente y además sabiendo que no existió el servicio de residencia en ninguno de los establecimientos que funcionan actualmente en todo el distrito.

1.6 Viabilidad

1.6.1 Social

La creación de un centro geriátrico de adultos mayores en el distrito de Villa El Salvador fue viable debido a que la población de los sectores I y II del distrito contaron con un 57% de población adulta mayor del distrito (INEI – Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017), y dentro de esa zona se tuvo acceso a las distintas zonas del establecimiento: vivienda, culto, espacios de uso común, auditorio, asistencia médica y áreas libres.

1.6.2 Económica

La factibilidad de inversión del proyecto fue por parte del gobierno local siguiendo los lineamientos establecidos por el Plan de Desarrollo Concertado 2017-2021 el cual contempló la construcción de 3 CAM, de los cuales existieron 2 en el distrito, regido por la Municipalidad de VES y otro por ESSALUD.

1.6.3 Legal

La disponibilidad de la propiedad elegida tuvo una Zonificación de Otros Usos (OU). El terreno poseía 2 frentes, lo cual, genera más posibilidades al ubicar para el acceso.

Actualmente el terreno escogido fue de propiedad de la Municipalidad de VES, de la cual, una parte había sido destinada a ser Auditorio de Red de Adultos Mayores, el cual, se incluyó en el proyecto, y otro lote cercado que fue usado como depósito de materiales de construcción.

1.7 Esquema Metodológico

La metodología utilizada en este proyecto de plan de tesis se divide en cuatro fases mediante una investigación cualitativa y cuantitativa. Se tomaron en cuenta proyectos de tesis existentes, documentos municipales, testimonios de encargados y/o trabajadores de Centros de Adulto Mayor del distrito.

1.7.1 Método

Primera Fase

- Recolección de información y levantamiento fotográfico mediante visitas al lugar de estudio y centros afines al tema de la presente tesis.
- Búsqueda de documentación de la Municipalidad de Villa el Salvador como: Plan de Desarrollo Local Concertado 2017 - 2021, Plano de Zonificación y Parámetros Urbanísticos.

Segunda Fase

- Determinar población aproximada para el proyecto de Centro Residencial Geriátrico en Villa el Salvador.
- Análisis de los requerimientos espaciales, normativos, funcionales que requiere un Centro

Residencial Geriátrico teniendo de guía a referentes arquitectónicos afines.

- Teniendo el resultado del análisis de la información se plantea la programación arquitectónica.

-

Tercer Fase

- El resultado del análisis de la información hace posible la elaboración del planteamiento del concepto del Anteproyecto arquitectónico del Centro Residencial Geriátrico.
- Planteamiento de la organización funcional y espacial que requiera un Centro Residencial Geriátrico.
- Toma de partido a nivel anteproyecto, obteniendo la primera imagen del Centro Residencial Geriátrico.

Cuarta Fase

- Desarrollo del proyecto partiendo del anteproyecto

1.7.2 Técnicas de recolección de información

- Fuentes orales: conversaciones con trabajadores y/o encargados de los Centros de Adulto Mayor que operan parcialmente por temas de pandemia.
- Fuentes escritas: Tesis afines, artículos, teorías y páginas web.
- Datos estadísticos: INEI
- Búsqueda presencial: Información de los predios, parámetros urbanísticos de los lotes escogidos.

1.7.3 *Procesamiento De Información*

- Paso 1

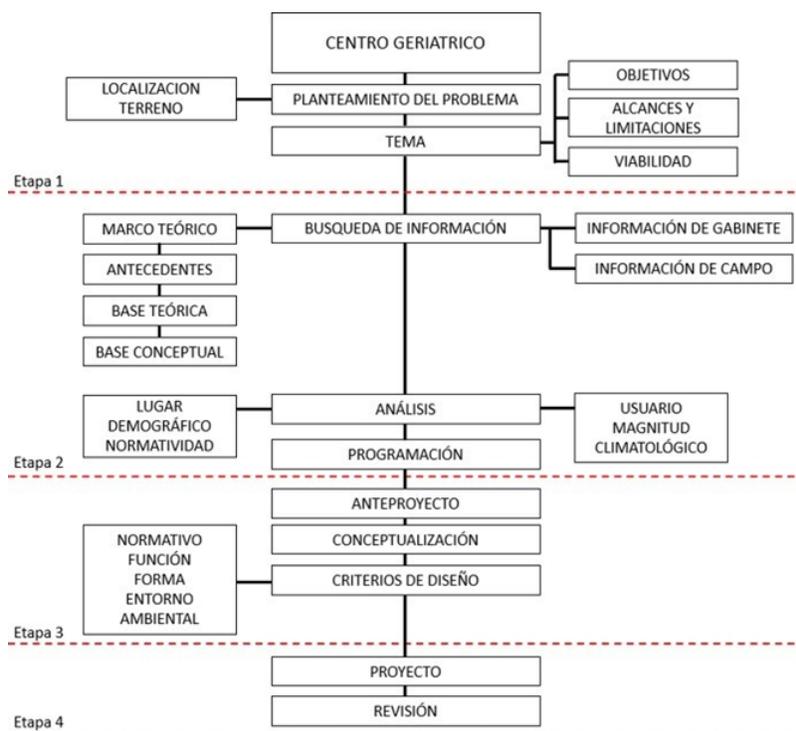
Investigación y recopilación de información sobre proyectos afines para la correcta formación de los componentes de un Centro Geriátrico.

- Paso 2

Estudio y análisis del espacio público y entorno inmediato del terreno para plantear las teorías y estrategias a trabajar.

1.7.4 *Esquema Metodológico*

Figura 5. *Esquema Metodológico*



2 Capítulo II – Marco Teórico

2.1 Antecedentes

2.1.1 Referentes Nacionales

- Arcadia Luxury Retirement Resort
- Ubicación: Pachacamac, Lima
- Arquitecto: Guillermo Málaga
- Área construida: 7000 m²
- Aforo: 140 residentes
- Materiales: Concreto con acabado de pintura y madera

La residencia Arcadia es un centro de lujo para adultos mayores que resalta cómo se puede presentar una residencia de adulto mayor que ofrece una plenitud de actividad. Cuenta con varios ambientes para la recreación activa y pasiva de sus residentes y ha sido equipado de manera apropiada para las necesidades específicas del adulto mayor dependiente. Ha demostrado cómo se pueden presentar diferentes módulos de residencia, desde una habitación estándar a un apartamento completo. Se tiene uso amplio de luz natural y áreas verdes para tener un ambiente con mejor ambientalización.

Figura 6. *Arcadia Luxury Retirement Resort- Vista del patio*



Fuente: Arcadia Luxury Retirement Resort, 2014.

(<https://www.youtube.com/watch?v=BIXAxoq3aSE>)

- Casa de la Juventud Prolongada Santa Cruz
- Arquitecto: Desconocido
- Área construida: 6000 m²
- Aforo: 580 residentes
- Materiales: Concreto con acabado de pintura y fachada de muro cortina.

El proyecto ha reflejado positivamente las iniciativas públicas que se pueden realizar dentro de Lima para el beneficio del adulto mayor al fomentar la participación social. Ha presentado una referencia de cómo diseñar ambientes destinados a la recreación activa y de socialización. Demostró cómo se puede optimizar el emplazamiento de un centro de adulto mayor dentro de un contexto urbano densamente poblado, además de mostrar el efecto que puede llevar sobre los residentes mayores vecinos. Como centro de actividades diurnas, la Casa de la Juventus Prolongada

Santa Cruz no ofrece servicio de residencia.

Figura 7. *Casa de la Juventud Prolongada Santa Cruz – Vista Exterior*



Fuente: Municipalidad de Miraflores, 2017

http://www.miraflores.gob.pe/Gestorw3b/files/pdf/5553-29438-rendicion_2017.pdf

2.1.2 Referentes Internacionales

- a. Retirement & Nursing Home Wilder Kaiser
 - Ubicación: Scheffau, Austria
 - Arquitectos: Dürschinger Architekten
 - Área construida: 5120 m²
 - Aforo: 124 residente
 - Materiales: Hormigón con acabado de pintura y madera

La residencia de adultos mayores creó espacios contemplativos y armoniosos, resaltando la integración y comunidad en el diseño. Sirvió de buen referente hacia cómo se puede situar ambientes interiores y exteriores entre sí de una manera coherente y que facilite el recorrido de los residentes y del personal encargado. Además, demostró cómo el diseño y la orientación de la forma afecta cómo se relaciona el proyecto con su entorno geográfico y urbano, así afectando a la vez cómo termina impactando al bienestar de los adultos mayores.

Figura 8. *Retirement & Nursing Home Wilder Kaiser – Vista Exterior*



Fuente: Archdaily, 2018 (<https://www.archdaily.com/889737/retirement-and-nursing-home-wilder-kaiser-srap-sedlak-rissland-plus-durschinger-architekten>)

b. Morangis Retirement Home

- Ubicación: Morangis, París, Francia
- Arquitecto: Vous Etes Ici Architectes

- Área construida: 5135 m²
- Aforo: 156 residentes
- Materiales: Concreto con acabado de madera, muros cortinas.

El proyecto Morangis había demostrado cómo se puede utilizar una forma no convencional para crear espacios dinámicos que mejoran la experiencia de los residentes. Además, brindó buen ejemplo de cómo se puede aplicar la luz natural, la circulación fluida de espacios y psicología de color con finalidad de comunicar una arquitectura más personal y vibrante. Por último, el referente reflejó armonía entre el entorno natural y el ambiente construido y sirve como buen ejemplo de cómo se logra.

Figura 9. *Morangis Retirement Home– Vista Exterior*



Fuente: Archdaily, 2013 (<https://www.archdaily.com/365331/morangis-retirement-home-vous-etes-ici-architectes>)

2.1.3 Matriz De Comparación

Tabla 1. Matriz de Comparación

	Referentes Nacionales		Referentes Internacionales	
	Arcadia Luxury Retirement Resort	Casa de la Juventud Prolongada Santa Cruz	Retirement and Nursing Home Wlder Kaiser	Morangis Retirement Home
Arquitecto/s	Guillermo Málaga	Desconocido	Dürschinger Architekten	Vous tes Ici Architectes
Ubicaci3n	Pachacamac, Lima, Perú	Miraflores, Lima, Perú	Scheffau, Austria	Morangis, Paris, Francia
Area construida (m2)	7000	6000	5120	5135
Aforo	140	580	124	156
Materiales	Concreto con acabado de pintura y madera.	Concreto con acabado de pintura y fachada, muro cortina.	Hormig3n visto, acabados de madera y pintura	Concreto con acabado de madera, muros cortinas
Ambientes	Comedor, biblioteca, talleres, sal3n de juego, cine, capilla, viviendas, terrazas, jardines	Talleres, consultorio m3dico, biblioteca, cafeteria, sala de c3mputo	Cafeteria, jardines, juegos infantiles, sala de visitas, capilla, talleres, gimnasio, viviendas	Restaurante, talleres, terrazas, sal3n de belleza, salas comunes, viviendas
Concepto	Satisfacer las necesidades de los adultos mayores en un ambiente alejado de la ciudad.	Promover la integraci3n social de las personas de tercera edad.	Integrar al adulto mayor a la comunidad en un ambiente armonioso.	Brindar un espacio cldido y atractivo a para adultos mayores geriátricos y con enfermedades neurol3gicas
Forma	Dinámica Ortogonal	Compacto Ortogonal	Dinámica Ortogonal	Dinámica Ortogonal
Impacto	Sirve a las necesidades de adultos mayores de alta solvencia	Brinda mayor participaci3n social y capacitaci3n a adultos mayores	Crea una relaci3n entre el centro para adulto mayor y la comunidad	Sirva a las necesidades de los adultos mayores con enfermedades degenerativas que requieren vivienda econ3mica

2.2 Base Te3rica

2.2.1 Te3rica Demográfica

La teoría demográfica estudia la estructura y la dinámica de las poblaciones estableciendo principios que regirán estos fen3menos. Busca explicar los cambios y acontecimientos de las poblaciones humanas, de su dimensi3n, evoluci3n y características. (Dolores, 2014).

Afirma la existencia de un desfase entre una disminuci3n de la mortalidad y de la natalidad a partir de la revoluci3n industrial. Este desfase ha tomado lugar desde hace aproximadamente cien años hasta hace veinticuatro años en paes en vías de desarrollo.

Figura 10. *Etapas de transición demográfica*



Fuente: Research Gate, 2015 (https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-Piramides-de-poblacion-y-sus-formas-segun-el-modelo-de-Transicion-Demografica_fig1_286376000)

Moreno Silva & Ángel Américo (2017) afirman que intensas transformaciones en los componentes del crecimiento de la población señala que el Perú está en un estado de transición demográfica a partir de los años 70 hasta la actualidad. Por lo tanto, los adultos de tercera edad constituyen una mayor proporción de la población general del país.

2.2.2 Tipología De Centros Geriátricos

- El centro geriátrico es una residencia de forma temporal o permanente para gente mayor que presenta cierto grado de dependencia. En las residencias ofrecen servicios de desarrollo personal y atención socio sanitaria. (El Instituto de Religiosas de San José de Gerona, 2013)

- Según Estudio Arquivolta (2016), se debe considerar a la arquitectura sensorial en el proceso de diseñar un centro geriátrico, ya que abarca un tema psicológico importante. Un espacio puede influir en una persona, en sus emociones, en sus actividades e incluso sirve como tratamiento. Resalta la importancia del uso de colores contrastantes y luz natural cálida que mejoran la visibilidad y el estado de ánimo.

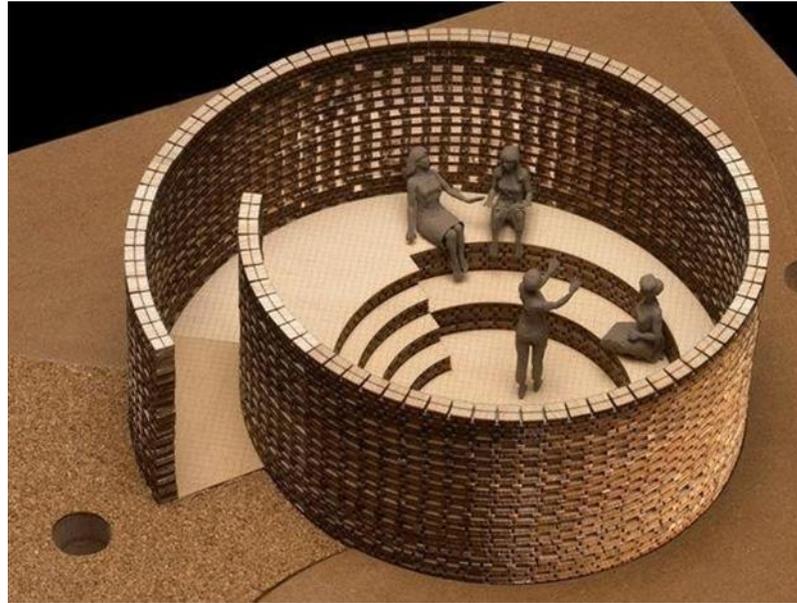
Tabla 2. *Psicología de Colores*

EL PODER DEL COLOR SOBRE NOSOTROS		
COLOR	QUÉ TRANSMITE	BENEFICIOSO PARA...
BLANCO	Pureza, calma y orden visual	Incentiva la creatividad
AZUL	Calma, serenidad	Mejora el sueño, bueno para los nervios
ROJO	Energía, vitalidad	Ayuda con la timidez
AMARILLO	Positivismo, energía	Estimula la concentración, bueno para la depresión
VERDE	Equilibrio y calma	Mejora la capacidad de memoria
NARANJA	Energía y positivismo	Estimula la comunicación
MORADO	Tranquilidad y misterio	Potencia la intuición

Fuente: Elaboración propia

- El uso de la arquitectura curva tiene el potencial de ser de gran utilidad en diseñar espacios para geriátricos. Estos generan una circulación suave y dinámica, en contraste a la arquitectura ortogonal que se puede percibir como agresiva. Víctor Castro, (2010) afirma que pacientes pueden padecer de confusión y ansiedad al encontrarse con cruces en los pasillos en los ángulos rectos, ya que es ahí donde se genera el caos y sosiego.

Figura 11. *Arquitectura Curva*

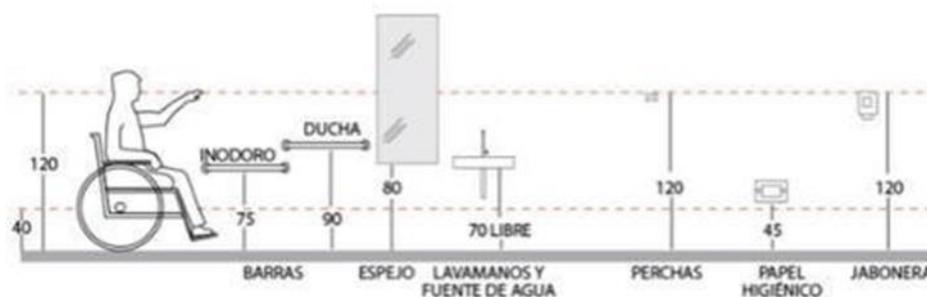


Fuente: DesignBoom, 2011 (<https://www.designboom.com/architecture/sharon-davis-design-womens-opportunity-center-in-kayonza-rwanda/>)

2.2.3 *Arquitectura Accesible*

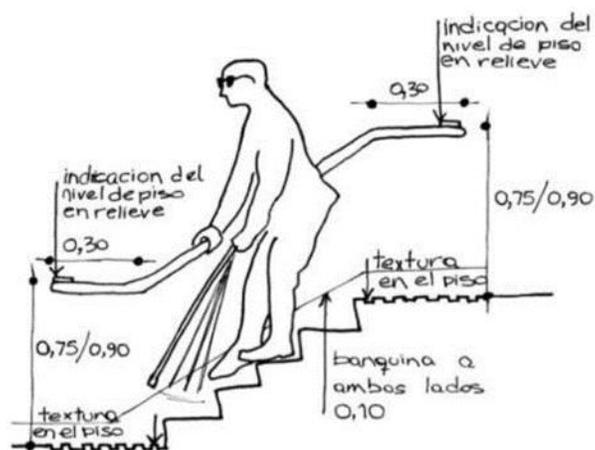
- Es necesario que la arquitectura de los centros geriátricos adhiera a la normativa asegurar que los adultos mayores tengan facilidad de desplazamiento. En el Perú, la normativa que rige las condiciones de accesibilidad es el RNE en la sección A 120 (Accesibilidad Universal de Edificaciones).
- El Estudio Arquivolta (2016) determina que la seguridad es el factor decisivo en la arquitectura accesible; un residente mayor debe poder pararse y sentarse solo con los medios que proporciona el ambiente, como barandillas y agarraderas. Se identifica que servicios higiénicos y escaleras son lugares de riesgo, por lo que se toman medidas para prevenir problemas que pueden surgir.

Figura 12. Medidas de accesibilidad en servicios higiénicos



Fuente: Archdaily, 2016 (<https://www.archdaily.pe/pe/799730/guia-de-artefactos-para-disenar-banos-de-accesibilidad-universal>)

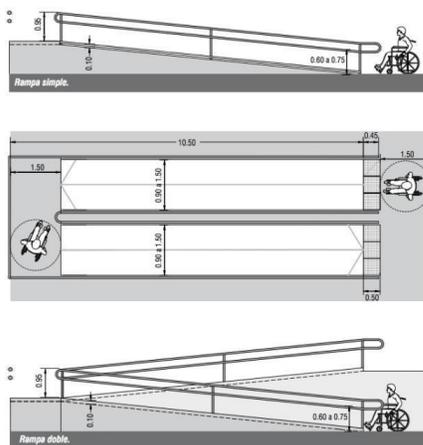
Figura 13. Medidas de accesibilidad en escaleras



Fuente: Archdaily, 2016(<https://www.archdaily.pe/pe/799730/guia-de-artefactos-para-disenar-banos-de-accesibilidad-universal>)

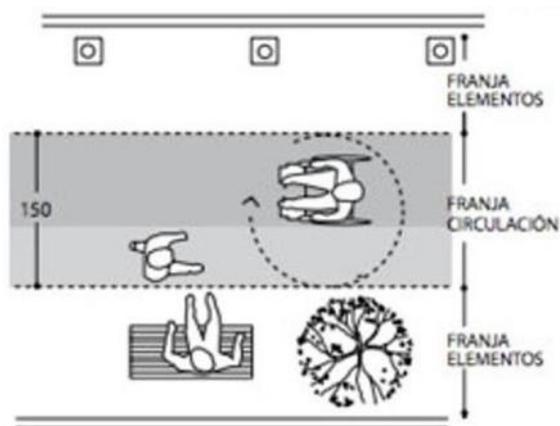
- El segundo factor de la accesibilidad es la movilidad. Por esto, se asegura que la circulación sea de suficiente anchura para el paso y giro de una silla de ruedas. Además, se asegura el uso de ascensores y rampas para la circulación vertical como alternativas a escaleras.

Figura 14. *Condiciones de circulación en rampa*



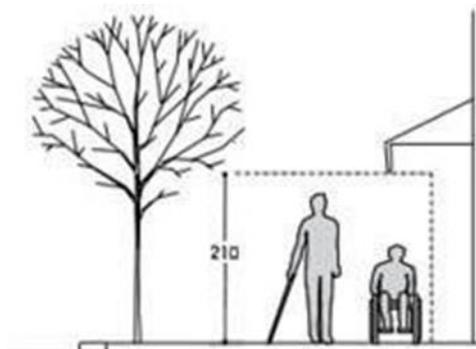
Fuente: Archdaily, 2016 (<https://www.archdaily.pe/pe/799730/guia-de-artefactos-para-disenar-banos-de-accesibilidad-universal>)

Figura 15. *Franjas circulación anchos mínimos*



Fuente: Archdaily, 2016 (<https://www.archdaily.pe/pe/799730/guia-de-artefactos-para-disenar-banos-de-accesibilidad-universal>)

Figura 16. Franja altura mínima de circulación



Fuente: Archdaily, 2016 (<https://www.archdaily.pe/pe/799730/guia-de-artefactos-para-disenar-banos-de-accesibilidad-universal>)

2.3 Base Conceptual

Accesibilidad

La condición de acceso que presta la infraestructura urbanística y edificatoria para facilitar la movilidad y el desplazamiento autónomo de las personas, en condiciones de seguridad. (RNE, 2006)

Adulto Mayor dependiente

Se refiere a cualquier persona, sea hombre o mujer que sobrepasa los 60 años de edad que requiere asistencia constante para realizar actividades básicas. (Essalud, 2012)

Asistencia social

Es un servicio de orientación o beneficio prestado por instituciones públicas o privadas a

determinados sectores de la comunidad, en especial a los desamparados, inhábiles o marginados física o económicamente.

Atención médica I-3

Corresponde a los centros de salud, centros médicos, centros médicos especializados y policlínicos de primer nivel de atención (Ministerio de Salud, 2014)

Centro de Adulto Mayor

Un espacio de encuentro generacional estructurado en torno a un enfoque gerontológico social y un soporte y de recursos profesionales calificados. Posee capacidad de sostenibilidad, empoderamiento entre sus miembros y posicionamiento en la comunidad. (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2020)

Clínica/Hospital Geriátrico

Centros médicos que brindan los servicios comunes de hospital general, pero con áreas especializadas en la atención al adulto mayor (Medina, 2019).

Geriatría

Se encarga del estudio terapéutico, clínico, social y preventivo de la salud y enfermedad de los ancianos. Con especial énfasis en la promoción, prevención, atención, rehabilitación y reinserción dentro de la comunidad (Medina, 2019).

Servicios Comunales

Edificaciones para servicio comunales a aquellas destinadas a desarrollar actividades de servicios

públicos complementarios las viviendas en permanente relación funcional con la comunidad, con el fin de asegurar su seguridad, atender sus necesidades de servicios y facilitar el desarrollo de la comunidad (RNE, 2006).

3 Capítulo III– Análisis Del Sitio

3.1 Localización Y Ubicación Del Terreno

- El terreno donde se realizó el proyecto de tesis se encuentra en el sector I, al norte del Distrito de Villa el Salvador, Provincia de Lima, Departamento de Lima.
- Se tuvo un total de 6828.5 m², presenta una forma cuadrilátera, formando parte del terreno con zonificación
- Otros Usos (OU) de 18 964 m² (manzana completa) donde la Municipalidad de Villa el Salvador había tenido jurisdicción, en el cual se escogieron 2 lotes y parte de otro.
- Se encuentra en la esquina de la intersección de Av. Micaela Bastidas y Av. Los Ángeles.

Figura 17. Localización del terreno



Nota: Se señala la ubicación del terreno donde se busca realizar el proyecto. Abarca lotes baldíos y que están en desuso.

3.2 Topografía

El terreno presentó una topografía en inclinación, con unapendiente de 5.8% ascendente hacia el noreste tanto en el corte A-A y B-B. La diferencia de nivel es de 5 metros.

Figura 18. *Planta Topográfica del terreno*

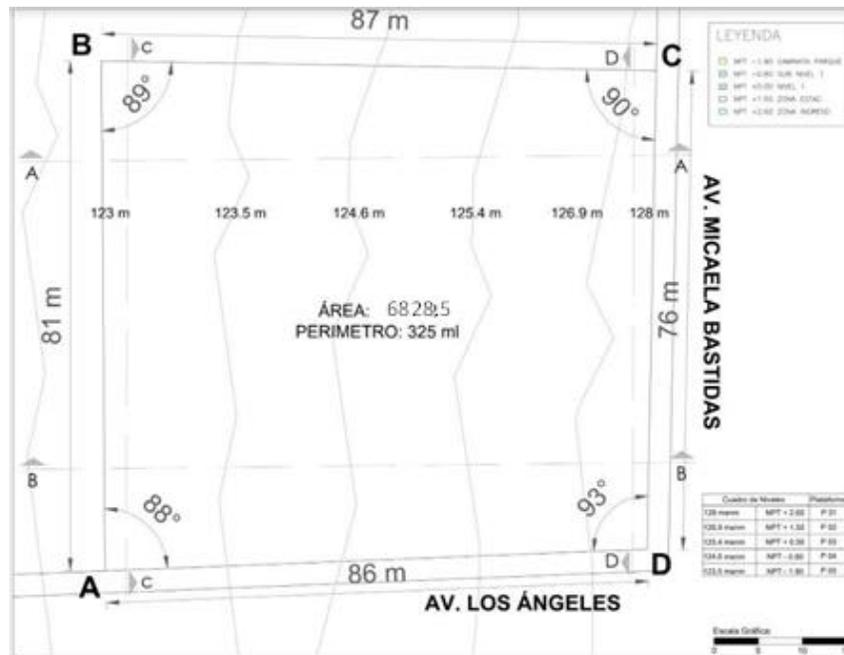
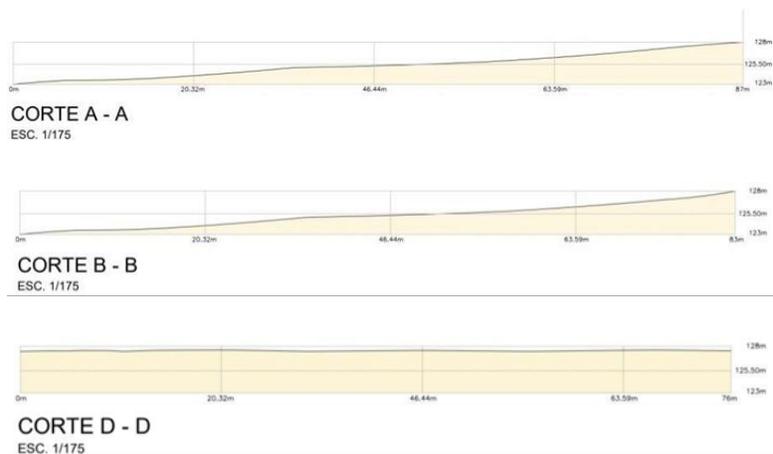


Figura 19. *Cortes Topográficos*



3.3 Justificación Del Terreno

Se tuvieron los siguientes criterios en consideración en la elección del distrito donde se realizaría el proyecto:

- Poseer un Plan de Desarrollo Local Concertado 2017- 2021, el cual plantea la edificación de 3 Centros de Adulto Mayor hasta el 2021. Demuestra un interés por parte del gobierno local puesto que es un tema al cual no le dan la
- debida importancia en los distritos periféricos.
- Poseer 2 Centros de Adulto Mayor que no ofrecen residencia, uno por parte del gobierno local y otro por parte de Essalud.

Figura 20. Mapa de Población de Personas Jubiladas de Villa El Salvador

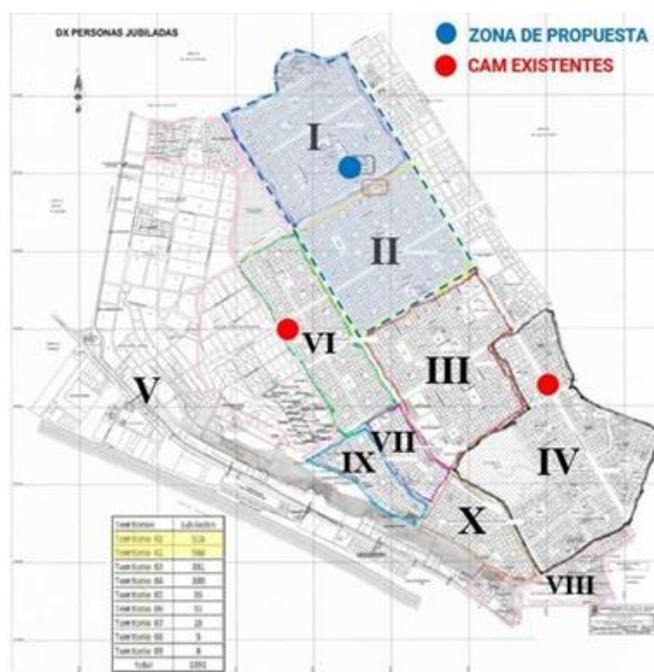


Tabla 3. *Tabla de objetivos estratégicos del Plan de Desarrollo de Villa El Salvador*

3. Objetivos estratégicos, indicadores y metas.

Objetivo Estratégico del PDLC	Indicador	Metas		
		Línea Base	2018	2021
Objetivo N° 01: Mejorar las condiciones de habitabilidad urbana segura e inclusiva	01. % de AV y GR con accesos y señales para personas con discapacidad	0	3	6
	02. N° de monumentos urbanos	6	7	8
Objetivo N° 02: Incrementar el nivel de seguridad Ciudadana	03. N° de mujeres y hombres agredidos	989	550	200
	04. % de casos registrados (x100000 personas)	53	30	25
Objetivo N° 03: Incrementar la mejora de los logros de aprendizaje educativos	05. % de niños y niñas que mejoran logros de aprendizaje en comprensión lectora	41.5	50	60
	06. % de niños y niñas que mejoran logros de aprendizaje lógico matemático	20.2	30	50
Objetivo N° 04: Incrementar los servicios para los adultos mayores	07. N° de establecimientos de atención a personas adulto mayores -CIAM	1	2	3
	08. N° de personas con discapacidad registradas en Omaped	4,065	6,000	8,000

Fuente: Plan de Desarrollo Local Concertado Villa El Salvador 2017-2021, 2016.

- Se tuvieron los siguientes criterios en consideración en el proceso de elección del terreno:
- Estar dentro de la zona residencial del distrito con entornocompatible y ser vialmente accesible.
- Ser un terreno zonificado como Otros Usos (OU) que pertenezca al gobierno municipal y no ser debidamente aprovechado.
- Siendo, uno de los lotes dentro del terreno escogido tiene previsto la construcción de un auditorio para la Red de Adultos Mayores de Villa el Salvador, el cual será incluido en el proyecto. El otro lote es un depósito de materiales de construcción que antes era un local de pago de arbitrios de la Municipalidad de Villa el Salvador, y por último, se tomará

una parte de otro terreno dentro de la manzana que es un suelo baldío.

- Cerca de equipamientos médicos (hospitales, clínicas, etc.) para facilitar el traslado de adultos mayores dependientes.

Figura 21. *Vista de terreno desde Av. Los Ángeles*



Figura 22. *Vista de terreno desde Av. Micaela Bastidas*



Nota: Los lotes del terreno o son actualmente baldíos o destinado al uso de la Red de Adulto Mayor del distritos

Figura 24. Zonificación de Lote 2

CODIGO DE PREDIO: P03155248			
UBICACION			
LIMA, LIMA			
PUEBLO JOVEN: VILLA EL SALVADOR		Manzana: C Lote: 2	
SECTOR: PRIMERO GRUPO RESIDENCIAL: 24			
INFORMACION DE TITULACION			
Tipo Posesión	: ASENTAMIENTO HUMANO		
Estado	: CARGA		
Tipo de Predio	: ADJUDICACIONES		
Tipo de Uso	: USO COMUNAL/LOCAL COMUNAL		
MEDIDAS Y LINDEROS			
	MEDIDA	COLINDANCIA	
FRENTE	43.6	AVENIDA E	
DERECHA	41	LOTE 3(SERVICIO COMUNAL 3)	
IZQUIERDA	17.9, 4.2, 23.1	LOTE 1(SERVICIO COMUNAL 1)	
FONDO	47.8	LOTE 5(AREA DEPORTIVA)	
AREA DE TERRENO: 1884.58 m ²			

Fuente: Geollaqta/ Cofopri, 2021

Figura 25. Zonificación de Lote 5

CODIGO DE PREDIO: P03155251			
UBICACION			
LIMA, LIMA			
PUEBLO JOVEN: VILLA EL SALVADOR		Manzana: C Lote: 5	
SECTOR: PRIMERO GRUPO RESIDENCIAL: 24			
INFORMACION DE TITULACION			
Tipo Posesión	: ASENTAMIENTO HUMANO		
Estado	: CARGA		
Tipo de Predio	: ADJUDICACIONES		
Tipo de Uso	: USO DEPORTES		
MEDIDAS Y LINDEROS			
	MEDIDA	COLINDANCIA	
FRENTE	97	AVENIDA 4	
DERECHA	138	LOTES 1(SERV.COM. 1),2(SERV. COM. 2),3(SERV. COM. 3)	
IZQUIERDA	138	AVENIDA F	
FONDO	97	AVENIDA S/N	
AREA DE TERRENO: 13386 m ²			

Fuente: Geollaqta/ Cofopri, 2021

Figura 26. Zonificación de Lote 8

CODIGO DE PREDIO: P03065059		
UBICACION		
LIMA, LIMA		
PUEBLO JOVEN: VILLA EL SALVADOR		Manzana: Lote: 8
SECTOR: PRIMERO GRUPO RESIDENCIAL: 24		
INFORMACION DE TITULACION		
Tipo Posesión	: ASENTAMIENTO HUMANO	
Estado	: ACTIVO	
Tipo de Predio	: ADJUDICACIONES	
Tipo de Uso	: USO COMUNAL/LOCAL COMUNAL	
MEDIDAS Y LINDEROS		
	MEDIDA	COLINDANCIA
FRENTE	33.4	AVENIDA MICAELA BASTIDAS
DERECHA	17.9, 4.2, 23.1	SERVICIO COMUNAL
IZQUIERDA	41	AVENIDA LOS ANGELES
FONDO	29.2	AREA DEPORTIVA
AREA DE TERRENO: 1272.42 m ²		

Fuente: Geollaqta/ Cofopri, 2021

3.5 Equipamiento

- El terreno se ubica directamente al este de la SedeFiscal y Centro Integrado del Sistema de Justicia.
- Se tiene a corta distancia varios equipamientos de salud, el más significativo siendo el Sisol Salud de Villa El Salvador. Además, se tiene cerca a la Clínica Los Ángeles y el Arie de Villa El Salvador.
- Existen tres sedes de equipamiento educacional públicos en el entorno urbano del terreno.
- El Polideportivo de Villa El Salvador es la mayor sede de recreación activa en el entorno urbano.

Figura 27. Plano de equipamiento



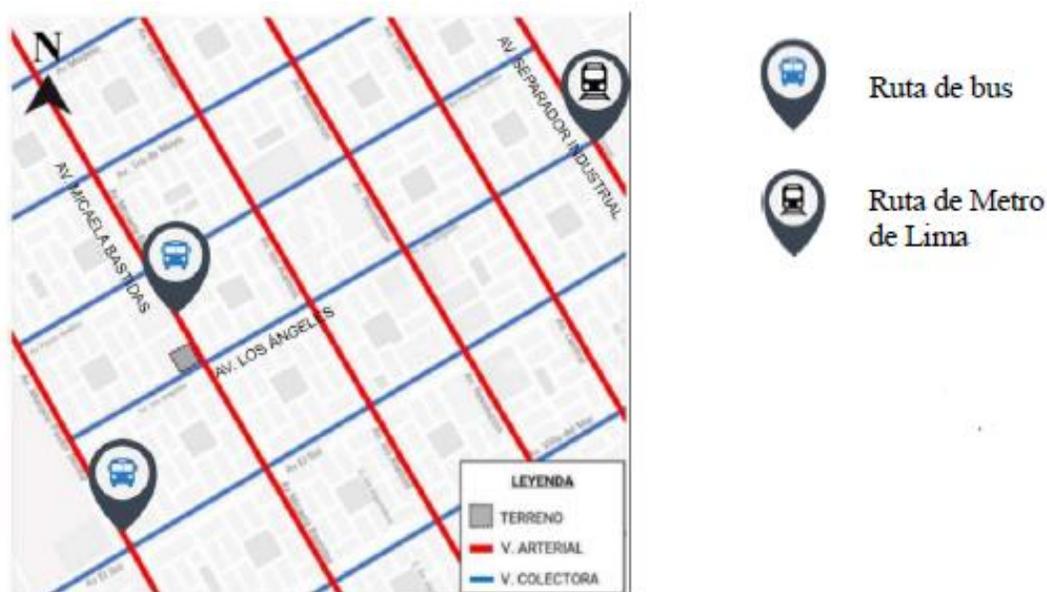
	Terreno		Polideportivo Villa El Salvador		Arie Villa El Salvador
	I.E. 7094 Sasakawa		Capilla San José		Clínica Los Ángeles
	I.E. 6062 Perú EEUU		Parroquia Cristo Salvador		Centro Materno Infantil San José
	I.E. "República De Bolivia		Ministerio Público Sede Fiscal		Sisol Salud
	Villa Panamericana		Centro Integrado Del Sistema De Justicia		

3.6 Accesibilidad

- El flujo vehicular más intenso se encuentra en Av. 1 del Metro de Lima está sobre Av. Separador Industrial y Av. Pastor Sevilla. La línea Industrial y la conecta con Lima Norte y Central.

- La avenida Pastor Sevilla integra al distrito con Pachacamac y Lima Sur y, por ende, es muy transitada. La Av. Los Ángeles conecta estas dos vías hacia el terreno.
- Uno de los ejes de peatones más importantes en la zona es la intersección de Av. Separador Industrial con Av. Los Ángeles y a que ahí se encuentra la estación Parque Industrial del Metro. Nodos de comercio vecinal y zonal se forman en los encuentros de las vías arteriales con vías colectoras.

Figura 28. Plano de accesibilidad vehicular



Nota: Se observan las principales rutas de acceso al terreno

Figura 29. Plano de Accesibilidad peatonal

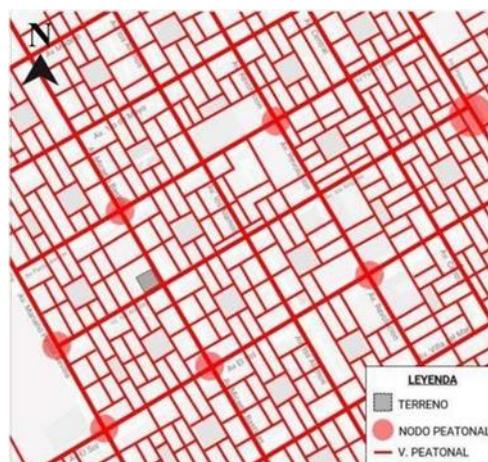
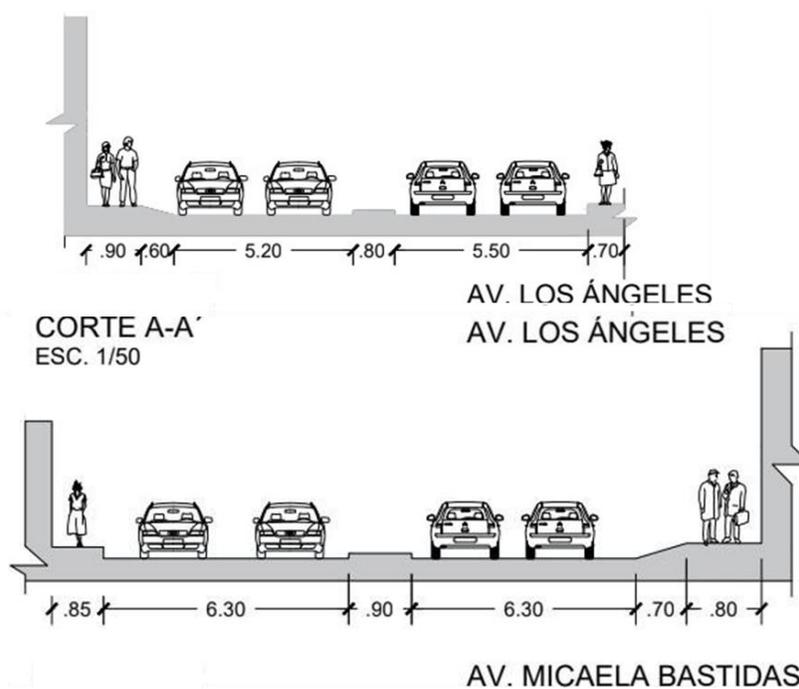


Figura 30. Secciones viales de Av. Los Ángeles y Av. Micaela Bastidas



Nota: La figura muestra dos secciones viales que se encuentran frente al terreno.

3.7 Condiciones Ambientales

- La temperatura de Villa El Salvador tiene un máximo de promedio de 24 grados, lo cual está fuera de la zona de confort por la mayor parte del año.
- La dirección de los vientos fluye generalmente desde el norte entonces es necesario tener muros anchos para aislar contra los vientos y situar los ambientes de los residentes para ser favorable ante la dirección de vientos.
- Se situaron los volúmenes grandes de manera norte a sur para aprovechar de la luz natural del recorrido solar, teniendo coberturas interiores para prevenir asolamiento.
- Se crearon áreas verdes para compensar la falta de vegetación.

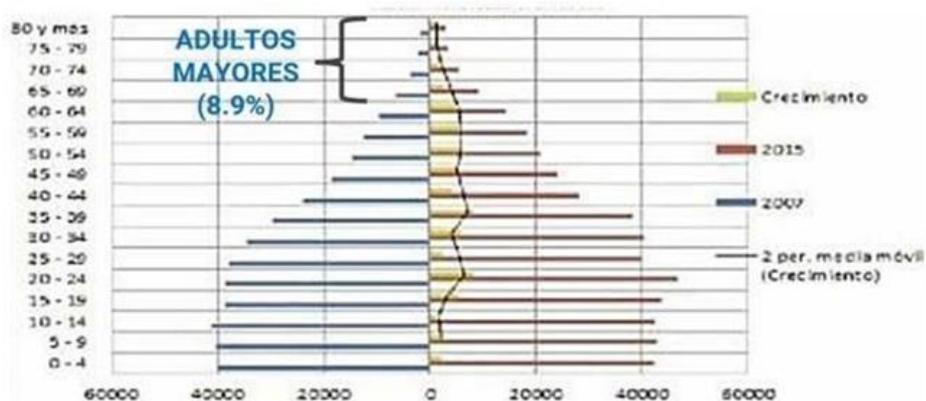
Figura 31. *Efectos climatológicos al terreno*



3.8 Análisis Del Usuario

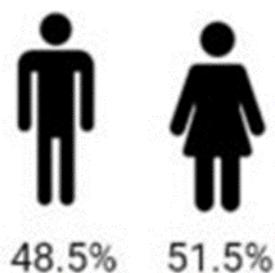
- En 2017, la población del adulto mayor en Villa El Salvador fue de 27,671 personas con una tasa decrecimiento poblacional de 0.3%. Los adultos mayores constituyen el 7% de la población distrital.
- El 61% de mayores presentan alguna limitación permanente que requiere asistencia.

Figura 32. Rango de edades en Villa El Salvador



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2007 y 2017 (INEI), 2017.

Figura 33. Distribución de adultos mayores por género en Villa El Salvador



Fuente: INEI, 2017.

Figura 34. Resultados demográficos del Censo Nacional 2017

CUADRO N° 2.2
PROVINCIA DE LIMA: POBLACIÓN CENSADA Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, SEGÚN DISTRITO, 2007 Y 2017
(Absoluto y porcentaje)

Distrito	2007		2017		Variación intercensal 2007-2017		Tasa de crecimiento promedio
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	
Total	7 605 742	100,0	8 574 974	100,0	969 232	12,7	1,2
Lima	299 493	3,9	268 352	3,1	-31 141	-10,4	-1,1
Vila el Salvador	381 790	5,0	393 254	4,6	11 464	3,0	0,3

PROVINCIA DE LIMA: POBLACIÓN CENSADA, CON ALGUNA DIFICULTAD O LIMITACIÓN PERMANENTE, SEGÚN DISTRITO, 2017
(Absoluto y porcentaje)

Distrito	Total		Con alguna dificultad o limitación		Sin dificultad o limitación permanente	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Total	8 574 974	100,0	949 969	11,1	7 625 005	88,9
Lima	268 352	100,0	35 730	13,3	232 622	86,7
Vila el Salvador	393 254	100,0	43 345	11,0	349 909	89,0

Fuente: INEI- Censo Nacional de Población y Vivienda 2007 y 2017, 2017.

Usuarios Residentes

- Edad: 60+años
- Nivel Socioeconómico: C/D
- Necesidad: Residencia, alimentación, recreación y atención médica accesible para personas mayores con limitaciones motoras, auditivas y de visión.
- Aforo: 168 personas

Usuarios Visitas

- Edad: 0-65+años
- Nivel Socioeconómico: C/D
- Necesidad: Ambientes adecuados para socializar con parientes mayores dependientes.

Figura 35. *Usuarios residentes y visitas del centro de adulto mayor*



Nota: Los usuarios residentes tienen acceso permanente al proyecto y tienen mayor desplazo dentro del centro. Las visitas tienen acceso temporal y se desplazan principalmente dentro de la sala de visitas y el parque.

4 Capítulo IV – Criterios De Diseño

TERRENO

Se recopiló información de la ubicación del proyecto, asícomo también toda la información necesaria del entorno inmediato, gracias a eso, el proceso de diseño se realizó de manera óptima y considerando variables importantes para asegurar el mejor escenario de emplazamiento para el proyecto y la interacción del mismo.

Debido a que el proyecto contiene un programa servicio salud, se siguieron las siguientes recomendaciones:

- Terreno preferentemente regular.
- Terreno en esquina o con 2 frentes como mínimo.
- Servicios básicos para este tipo de establecimientos.
- Se debe considerar áreas de amortiguamiento hacia

Figura 36. *Consideraciones del Terreno*



Nota: Otro tema importante a considerar es el entorno físico inmediato con sus perfiles urbano, de manera que, se pueda integrarse en el entorno.

4.1 Criterios De Diseño

SERVICIOS HIGIENICOS

Tabla 4. Cálculo de Servicios Higiénicos

CALCULO DE SERVICIOS HIGIENICOS	AFORO	SEGÚN A090. SERVICIOS COMUNALES A030 VIVIENDA - ALBERGUE		
		NUMERO OCUPANTES	HOMBRES	MUJERES
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS + CAPILLA	297	De 101-200 +por cada 100	3L, 3u, 3I	3L, 3I
HABITACIONES DOBLES	2	1 cada 4 personas	1L, 1I y1 ducha cada 2 personas	
SUM	80	De 0 a 100 personas	1L, 1u, 1I	1L, 1I
ADMINISTRACIÓN	7	De 7 a 25 empleados	1L, 1u, 1I	1L, 1I
TALLERES 2DO PISO	65	De 0 a 100 personas	1L, 1u, 1I	1L, 1I
TALLERES 3ER PISO	67	De 0 a 100 personas	1L, 1u, 1I	1L, 1I
ZONA MEDICA 1ER PISO	45	De 0 a 100 personas	1L, 1u, 1I	1L, 1I
ZONA MEDICA 2DO PISO	35	De 0 a 100 personas	1L, 1u, 1I	1L, 1I
SERVICIOS GENERALES	26	De 7 a 25 empleados	1L, 1u, 1I	1L, 1I

Nota: Se realizo el análisis de cantidad de aparatos sanitarios por zonas: uso público, use de residencia y uso de empleados. Por un tema de comodidad y proximidad se prefirió usar 1 baño completo por cada 2 personas en vez de 4 como indica la norma.

Tabla 5. Cálculo de Escaleras

		ALTURA	CONDICIONES DE NORMA	CANTIDAD
BLOQUE I	ZONA INGRESO	1	≤ 30m	0
BLOQUE II	ZONA MEDICA	2	≤ 30m	Una sola cuando no supera 30m de altura, Mínimo dos (una de emergencia) si tiene 3 pisos o mas que exceden 500 m2 de área
BLOQUE III	ADMINISTRACION/SUM	1	≤ 30m	
	ZONA TALLERES	2	≤ 30m	
BLOQUE IV	SERVICIOS GENERALES	3	≤ 30m	1
BLOQUE V	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	1	≤ 30m	Mínimo dos al exceder 12m de altura
	RESIDENCIA	1	≤ 30m	
	CAPILLA	4	≥ 12m	-
TOTAL DE ESCALERAS				5

Tabla 6. Cálculo de Ascensores

		CONDICIONES DE NORMA		CANTIDAD
BLOQUE I	ZONA INGRESO	1		0
BLOQUE II	ZONA MEDICA	2		1
BLOQUE III	ADMINISTRACION/SUM	1		1
	ZONA TALLERES	2		
BLOQUE IV	SERVICIOS GENERALES	2	SOTANO	1
BLOQUE V	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	1		2
	CAPILLA	1		
	RESIDENCIA	4		
TOTAL DE ASCENSORES				5

Tabla 7. Cálculo de Estacionamientos

CALCULO DE ESTACIONAMIENTOS	CANTIDAD
1 ESTACIONAMIENTO CADA 10 HABITACIONES	168 HABITACIONES
1 ESTACIONAMIENTO CADA 6 TRABAJADORES	80 TRABAJADORES
Nº ESTACIONAMIENTOS RESIDENTES	17
Nº ESTACIONAMIENTOS PARA TRABAJADORES	13
Nº ESTACIONAMIENTOS DISCAPACITADOS :1 cada 50	1
TOTAL ESTACIONAMIENTOS	31

VENTILACION

El edificio tiene ventilación natural, y ventilación forzada en caso de la escalera presurizada.

SEGURIDAD

Se consideró elementos y sistemas que garanticen la seguridad de la edificación: Sistema de detección contra incendio, Sistema de extinción, Mangueras internas, señaléticas.

TECHOS

Se consideró sistemas de recolección de aguas en todos los techos. Así como también, sistemas de drenaje indicado en los planos. La altura mínima de los ambientes es de 2.40 libre desde nivel de piso terminado hasta el cielo raso (usado por tuberías colgadas en techo).

VIAS DE CIRCULACIÓN

Los pasillos y circulaciones tienen un mínimo de 1.50m reglamentario por el giro de la silla de ruedas.

Figura 37. *Consideraciones del Terreno*



Fuente: iStock, 2011 (<https://www.istockphoto.com/es/foto/proyecto-de-edificios-gm>)

4.2 Criterios Normativos

Se consiguió y analizó la normativa referente proyecto: Parámetros Urbanísticos y Edificatorios, R.N.E: A090 – Servicios Comunales, A120 – Accesibilidad Universal, Plan de Desarrollo Concertado 2017-2021 del distrito de Villa el Salvador. Ver documentos en Anexo 1.

Figura 38. Documentos e imágenes normativas y a considerar para el proyecto



3. Objetivos estratégicos, indicadores y metas.

Objetivo Estratégico del PDC	Indicador	Metas		
		Línea Base	2018	2021
Objetivo N° 01: Mejorar las condiciones de habitabilidad urbana segura e inclusiva	01. % de AV y CR con acceso y salidas para personas con discapacidad	0	5	6
	02. N° de monumentos urbanos	6	7	8
Objetivo N° 02: Incrementar el nivel de seguridad Ciudadana	03. N° de mujeres y hombres agredidos	989	550	200
	04. % de casos registrados (x100000 personas)	53	30	25
Objetivo N° 03: Incrementar la mejora de los logros de aprendizaje educativos	05. % de niños y niñas que mejoran logros de aprendizaje en comprensión lectora	41.5	50	60
	06. % de niños y niñas que mejoran logros de aprendizaje lógico matemático	30.2	30	30
Objetivo N° 04: Incrementar los servicios para los adultos mayores	07. N° de establecimientos de atención a personas adultas mayores -CIAM	1	2	3
	08. N° de personas con discapacidad registradas en Ortoped	4,000	6,000	8,000

CUADRO N°04: RESUMEN DE ZONIFICACIÓN OTROS USOS
DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR
ÁREA DE TRATAMIENTO NORPOMATIVO I

ZONA	ALTURA DE EDIFICACION	USO COMPATIBLE	TAMANO DE LOTE	AREA LIBRE	ESTACIONAMIENTO
OU OTROS USOS	Según proyecto	INSTITUCIONALES	Existente	Según Proyecto	Según Proyecto
		CENTROS DEPORTIVOS			
		TERMINALES TERRESTRES			

Fuente: Municipalidad de VES, 2021

(<https://www.munives.gob.pe/WebSite/municipalidad/PlandeDesarrolloLocalConcertado/PDLC2017-2021MVES.pdf> , <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-el-plano-de-zonificacion-del-distrito-de-villa-el-ordenanza-no-2165-1791960-1/>)

Nota: Muestra la hoja de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios recogida de la municipalidad de Villa el Salvador, también, una imagen extraída del PDLC donde indica la planificación de un tercer centro de adulto mayor en el distrito y Resumen de Zonificación OU Área de Tratamiento I del distrito.

Tabla 8. *Tabla de consideraciones legales*

DOC.	CONSIDERACIONES LEGALES Y NORMATIVAS
Certificado de Parámetros Urbanos y Edificatorios	Se uso la siguiente información: <ul style="list-style-type: none"> • Zonificación: • Área de Tratamiento Normativa: I • Ítem 03: Art. 4° de la Ordenanza 933-MML (20.10.2021) (Ver anexo 1)
Plano de Zonificación ATN : I	Uso permitidos: Servicios Comunales (OU) Altura: Según Entorno Retiros: Frente a avenidas: 5ml Área Lote Normativo: Existente Frente Normativo: Existente Área Libre: Según entorno
Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE)	Se usaron las siguientes normas del RNE: <ul style="list-style-type: none"> • Norma técnica A010. Condiciones generales de diseño • Norma técnica A020. Vivienda • Norma técnica A090 Servicios Comunales • Norma técnica A120 Accesibilidad Universal en Edif. • Norma técnica A130. Seguridad • Norma técnica IS.010 Instalaciones Sanitarias para Edif.

Fuente : Elaboración propia, 2021 (<https://www.gob.pe/institucion/vivienda/informes-publicaciones/2309793-reglamento-nacional-de-edificaciones-rne>)
(<https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/modifican-el-plano-de-zonificacion-del-districto-de-villa-el-ordenanza-no-2165-1791960-1/>)

4.3 Criterios Funcionales

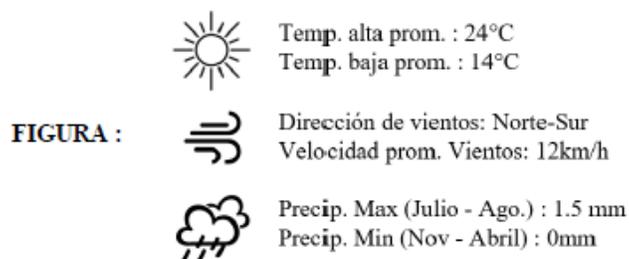
El proyecto se divide en 9 zonas: la zona de recepción principal, de administración, de talleres, de servicios complementarios (sala de visitas, comedor, bodega, peluquería y podología), capilla, patio central (punto reunión), residencial, parque privado, medicay servicios generales. En la primera tenemos el área de recepción y distribución, en la segunda esta la administración encargada

4.4 Criterios Ambientales

Figura 40. Recorrido Solar



Figura 41. Datos Climatológicos



Analizando el recorrido solar en el terreno escogido, dio como resultado algunas fachadas desfavorables son las del este ósealas que están frente al ingreso principal del proyecto (en color rojo).

Por la forma circular del proyecto que aparenta protegerel centro del mismo, los vientos no son un problema puesto que en ningún ángulo del proyecto se forman canales de viento. Este centro, también estaría protegido por unacobertura de material transparente antes eventuales lluvias.

Se planteó el uso de celosías verticales móviles para protegerlas fachadas desfavorables del proyecto y para reducir el asoleamiento de los ambientes interiores los cuales son zona de talleres y zona medica que son actividades diurnas.

Figura 42. *Celosía Vertical móvil en fachada*



Fuente: Tamiluz, 2020 (<https://www.tamiluz.es/arquitectura-solar/en/portfolio/httpwww-tamiluz-esproyectosen-2012-projects-tamiluz-html-4/>)

Patio Central: El problema de asoleamiento y lluvias en el patio interior, el cual presenta un área considerable y sabiendo que los usuarios son adultos mayores, se resolvió con una estructura de acero corten con techo de policarbonato transparente.

Figura 43. *Patio Central del Proyecto*



Parque privado: Este ambiente se encuentra al exterior, entonces se empleó el uso de árboles para garantizar la protección solar y un confort térmico óptimo al usuario adultomayor.

Los vientos provenientes en su mayoría del Norte son amortiguados por el proyecto.

Figura 44. *Zona estancia en parque privado*



Figura 45. *Vista desde el parque privado hacia residencia*



5 Capítulo V – Proyecto Arquitectónico

5.1 Concepto Y Toma De Partido

Concepto. El concepto parte de la necesidad de protección, de ambientes que promuevan comunidad y de bienestar entre los adultos mayores con alguna discapacidad física y en situación de abandono.

Figura 46. *Imágenes conceptuales del proyecto*



Concepción volumétrica. La forma de la propuesta partió de analizar el concepto del proyecto, lo cual generó esta forma radial que a su vez permite generar un espacio central protegido y cuenta con una cobertura transparente de diferentes alturas para generar diferentes sensaciones a los usuarios. . La forma escalonada fue el resultado del análisis de topografía y entorno (perfil urbano).

Figura 47. Imágenes conceptuales del proyecto

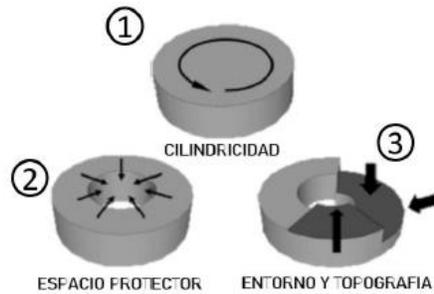
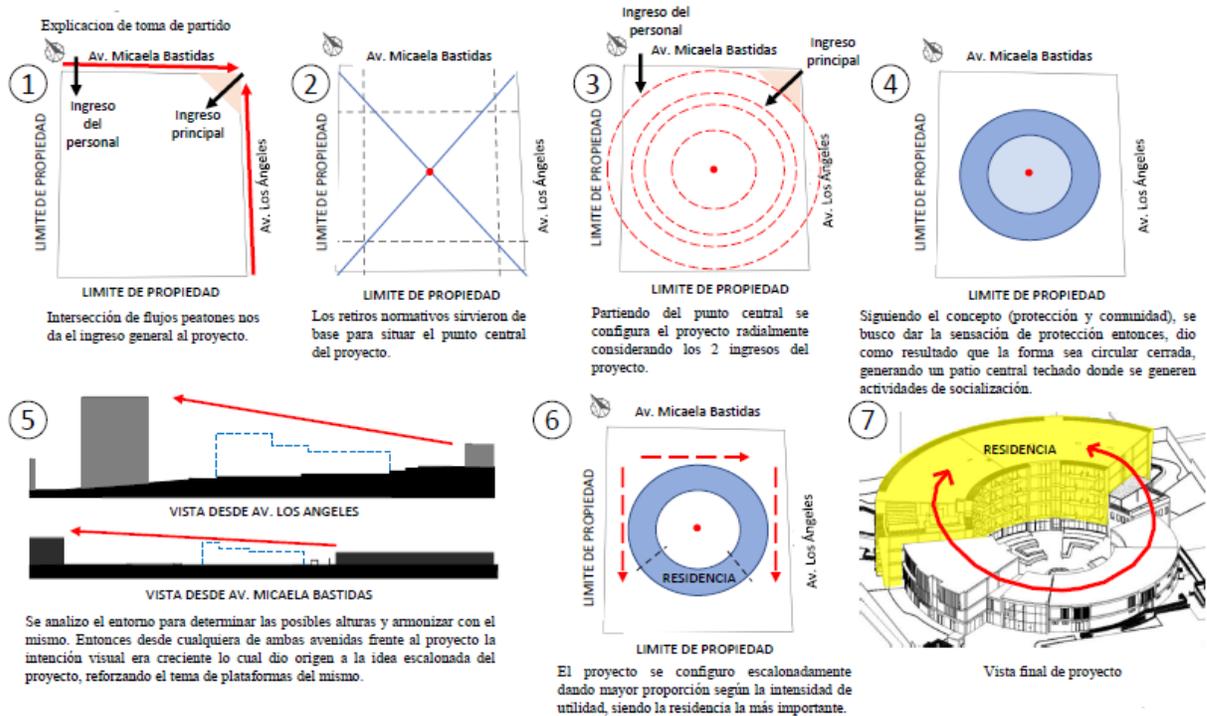


Figura 48. Explicación de toma de partido



5.2 Aplicación De Teorías

Figura 49. *Aplicación de teorías de tipologías del centro geriátrico al proyecto*



La forma radial acentúa el principio en diseño de centros geriátricos de crear ambientes que sean confortables y seguros. Se buscó crear una dinámica espacial fluida que sea no restrictivo para los residentes y que promueva facilidad de acceso y la libertad de elección propia.

Figura 50. *Vista interna de rehabilitación*



Figura 51. *Vista interna de sala de visita*



Figura 52. *Vista interna de plaza interior*



Se ha propuesto que los ambientes de actividad comunal activa tengan amplios espacios centrales que permitan circulación abierta y libre. Esto se ve presente en los principales ambientes de actividad diaria que son la sala de visita, el centro de rehabilitación y la plaza interior cubierta. Estos ambientes expresan espacios seguros que invitan a la oportunidad de ser parte de una

comunidad.

- Las terrazas sobresalientes permiten buena comunicación visual entre las residencial y el parque.
- Muro verde añade mayor visual verde al parque y bloquea contaminación visual del exterior.
- Árbol de sombra sobre una banca con buena vista del entorno.
- Muro cortina desde sala de visitas permite interacción indirecta con el parque e incentiva el uso directo.
- Pasaje de paseo fluido permite contacto más directo con árboles bajos y arbustos aromáticos y coloridos sin crear pasajes sin salida.
- Piso antideslizante de color neutro para prevenir deslumbramiento de luz solar.
- Fuente de agua para jardín acuático para promover serenidad y bloquear ruido de la avenida.

Figura 53. *Aplicación de arquitectura sensorial en la tipología del centro geriátrico*



Nota: Se demuestra en la figura como se han aplicado medidas para estimular a los sentidos de los residentes del centro geriátrico dentro de las áreas de recreación y se ha explicado cómo esos efectos se han logrado.

Se usaron colores claros para señalar diferentes ambientes según el efecto que el color tiene sobre las actividades que se llevan ahí. Esto facilita la identificación visual de los ambientes y/o actividades del centro para los residentes y empleados.

Figura 54. Aplicación de psicología de colores en la tipología de centro geriátrico

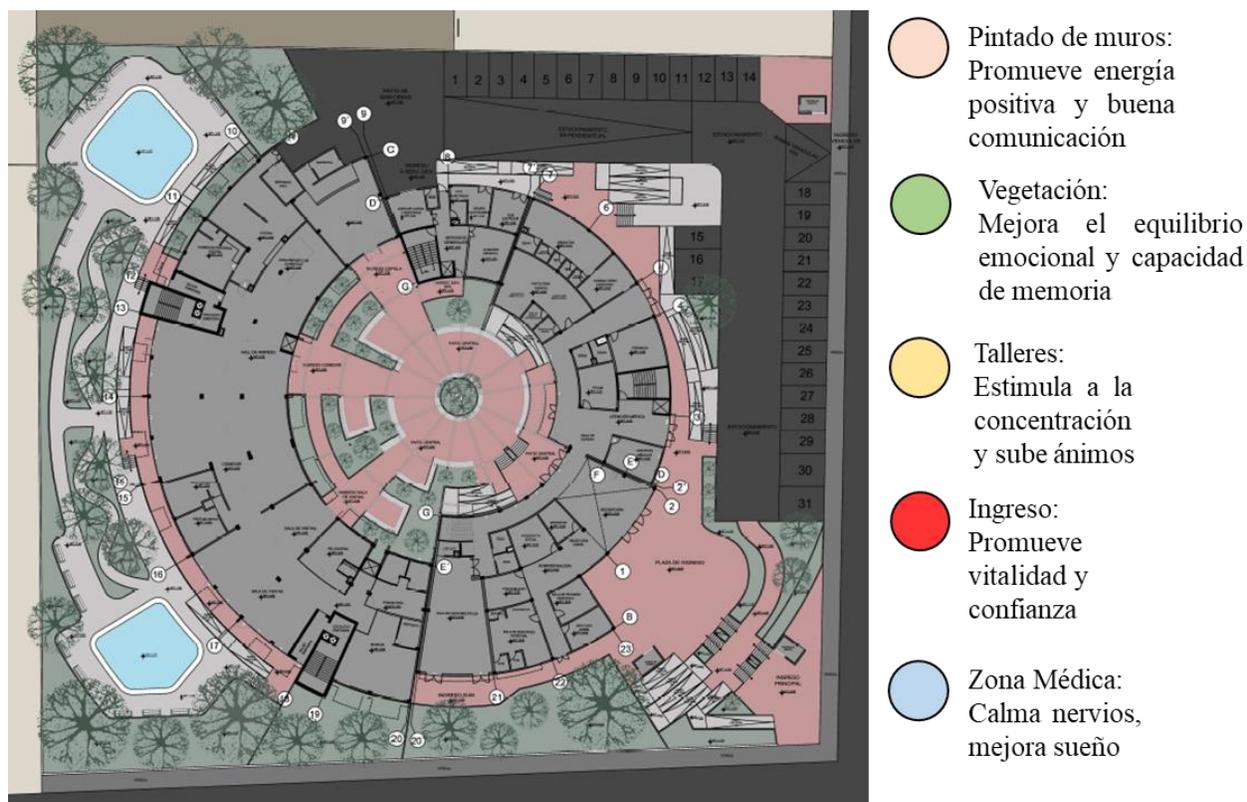


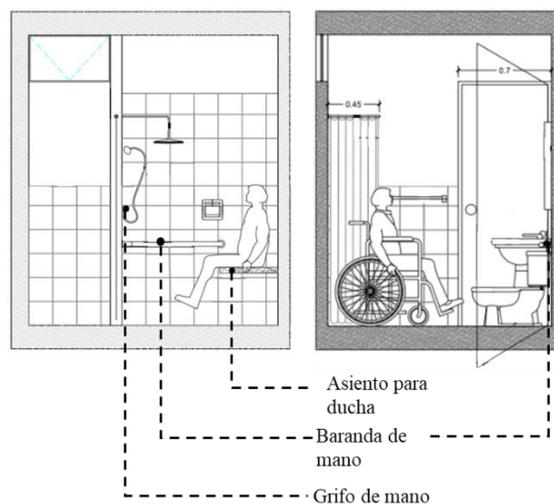
Figura 55. *Vista de plaza interior*



Figura 56. *Vista de plaza de ingreso*



Figura 57. *Aplicación de la teoría de arquitectura accesible a servicios higiénicos*



Los servicios higiénicos han sido habilitados para las necesidades de residentes minusválidos y con movilidad limitada según los requisitos presentados por la RNE A 1.20 debido a que los servicios higiénicos son una zona de alto riesgo de resbalo.

Figura 58. *Aplicación de la teoría de arquitectura accesible a interiores*



Se han implementado mayor uso de barandas de mano en los muebles dentro del centro para facilitar la movilidad de los residentes con movilidad limitada. Se sostiene también que los colores

del piso y de los muros son de alto contraste y que la iluminación busca resaltarlos para crear mayor conciencia espacial en todos los ambientes para prevenir accidentes.

5.3 Programación Arquitectónica

Tabla 9. Programación arquitectónica de: Zona ingreso, Residencia, Zona talleres y servicios complementarios

ZONA	AMBIENTE	CANT.	AREA	AFORO	SUB T. AFORO	PARCIAL	TOTAL M2	TOTAL AFORO
ZONA INGRESO	HALL/ RECEPCION/ SALA ESPERA	1	72	15	15	72,00	72	15
RESIDENCIA	HABITACIÓN DOBLES TIPO 1 + SSHH	26	33	2	52	858	3608	316
	HABITACION DOBLES TIPO 2 + SSHH	22	40	2	44	880		
	HABITACION DOBLES TIPO 3 + SSHH	40	40	2	80	1600		
	RECEPCION MONITOREO MEDICO	4	20	5	20	80		
	SSHH MONITOREO MEDICO	4	2,5	15	60	10		
	TERRAZAS TERCER NIVEL	1	75	25	25	75		
	TERRAZAS CUARTO NIVEL	1	105	35	35	105		
ZONA DE TALLERES	TALLER EDUCACION CONTINUA	1	65	20	20	65	483,8	145
	TALLER ARTES	1	72	20	20	72		
	TALLER MANUALIDADES	1	85	25	25	85		
	SSHH TALLERES	2	4,9	1	2	9,8		
	REHAB FISICA	1	150	30	30	150		
	TALLER DE BAILE	1	40	30	30	40		
	SSHH REHAB FISICA	2	25	7	14	50		
	DEPOSITOS	4	3	1	4	12		
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	BODEGA	1	55	23	23	55	573,8	279
	DEPOSITO BODEGA	1	7,5	1	1	7,5		
	PODOLOGIA	1	35	8	8	35		
	PELUQUERIA	1	30	7	7	30		
	DEPOSITO PELUQUERIA	1	2,3	1	1	2,3		
	SALA DE VISITAS	1	108	50	50	108		
	COMEDOR	1	237	168	168	237		
	RESTAURANTE	1	55	6	6	55		
	DEPOSITO RESTAURANTE	1	11,5	2	2	11,5		
	SSHH SALA ESTAR PERSONAL	1	2,5	1	1	2,5		
	SALA DE ESTAR PERSONAL REST.	1	30	12	12	30		

Tabla 10. Programación arquitectónica de Administración y Zona Médica

ZONA	AMBIENTE	CANT.	AREA	AFORO	SUB T. AFORO	PARCIAL	TOTAL M2	TOTAL AFORO
ADMINISTRACIÓN	RECEPCIÓN	1	8	25	25	8	215,1	133
	SALA DE ESPERA	1	12	8	8	12		
	ARCHIVOS	1	10	1	1	10		
	CONTABILIDAD	1	16,3	6	6	16,3		
	ASISTENCIA SOCIAL	1	19,1	6	6	19,1		
	SALA DE DESCANSO PERSONAL	1	30,5	12	12	30,5		
	SSHH PERSONAL	2	2,8	1	2	5,6		
	SALA REUNION	1	16	8	8	16		
	JEFATURA ADMIN	1	15	4	4	15		
	DEPOSITO SUM	1	2,6	1	1	2,6		
SUM	1	80	60	60	80			
ZONA MÉDICA	RECEPCIÓN	1	6,5	3	3	6,5	406,6	83
	SALA ESPERA DE RECEPCION	1	6,5	4	4	6,5		
	ARCHIVOS MEDICOS	1	20	2	2	20		
	TRIAJE	1	19	3	3	19		
	SSHH	4	4,3	1	4	17,2		
	FARMACIA	1	27,5	2	2	27,5		
	CONSULTORIO GERIATRIA	1	20	6	6	20		
	GERIATRIA	1	37,5	7	7	37,5		
	SSHH GERIATRIA	1	4,3	1	1	4,3		
	DEPOSITOS GERIATRIA	4	2,5	1	4	10		
	PATOLOGIA CLINICA	1	49,5	5	5	49,5		
	PREP. DE MEDIOS Y ESTERILIZACION	1	4,4	1	1	4,4		
	MUESTRAS DE SANGRE	1	4,4	1	1	4,4		
	SALA DE ESPERA DE PATOLG. CLINICA	1	9,3	6	6	9,3		
	DEPOSITO EQUIPOS	1	5,3	1	1	5,3		
	MEDICINA GENERAL	1	19	3	3	19		
	CONSULTORIO PSICOLOGIA	1	20	3	3	20		
	CONSULTORIO CARDIOLOGIA	1	27,5	3	3	27,5		
	FISIOTERAPIA	1	57,5	5	5	57,5		
	JEFATURA MEDICA	1	4	3	3	4		
SALA DESCANSO PERSONAL	1	27,9	10	10	27,9			
SALA ESPERA FISIOTERAPIA	1	9,3	6	6	9,3			

Tabla 11. Programación arquitectónica de Servicios Generales, Capilla y Estacionamiento

ZONA	AMBIENTE	CANT.	AREA	AFORO	SUB T. AFORO	PARCIAL	TOTAL M2	TOTAL AFORO
SERVICIOS GENERALES	AREA CARGA Y DESCARGA	1	15,8	2	2	15,8	257,49	29
	RESIDUOS Y RECICLAJE	1	2,7	1	1	2,7		
	CUARTO ELECTRICO	1	7	1	1	7		
	GRUPO ELECTROGENO	1	10,2	1	1	10,2		
	SUB ESTACION	1	15,2	1	1	15,2		
	PISO TECNICO	1	15,2	1	1	15,2		
	ALMACEN GENERAL	1	24,6	2	2	24,6		
	CUARTO DE BOMBAS	1	20,8	2	2	20,8		
	CISTERNA USO COMUN	1	34,19	1	1	34,19		
	CISTERNA ACI	1	28,7	1	1	28,7		
	LAVANDERIA / ZONA PLANCHADO	1	38,3	2	2	38,3		
	DEPOSITOS LAVANDERIA	2	3,8	1	2	7,6		
	SSHH DEL PERSONAL	2	12	4	8	24		
	VESTIDOR PERSONAL	1	13,2	4	4	13,2		
CAPILLA	AREA CULTO	1	55,3	36	36	55,3	55,3	36
	ALTAR	1	10	1	1	10		
	SACRISTIA	1	7	3	3	7		
TOTAL							5672	1036
AREA DE TERRENO		6828,5		CIRCUL. Y MUR.	30%	AREA CONST.	7373,72	
ZONA ESTACIONAMIENTO	ESTACIONAMIENTO	1	940	31		940	940	
	PATIO DE MANIOBRAS	1	150	2		150	150	

Tabla 12. Cálculo de Costo de Edificación

CALCULO DE COSTO DE EDIFICACIÓN			
ESTRUCTURAS	ÁREA (m2)	VALOR UNITARIO (S/.)	SUBTOTAL (S/.)
MUROS Y COLUMNAS			
Categoría B (Columnas, Vigas y Placas)	1546.62	353.45	546652.84
Categoría C (Placas de 10 a 15cm)	2396	243.66	584011.59
TECHOS			
Categoría A (Losa de luz mayor a 6m)	393.7	333.45	131279.26
Categoría C (Losa de concreto armado horiz.)	7631.4	179.74	1371666.04
ACABADOS			
PISOS			
Categoría B (Marmol nacional, parquet, cerámica)	4923	176.50	868909.50
Categoría C (Madera fina)	2384	116.17	276949.28
PUERTAS Y VENTANAS			
Categoría D (Ventanas de aluminio, puertas de madera selecta, vidrio tratado transparente)	337.94	88.91	30046,24
REVESTIMIENTOS			
Categoría D (Enchape de madera, laminados)	1017	138.49	140844.33
Categoría F (Tarrajeo, pintura lavable)	1379	67.16	92613.64
BAÑOS			
Categoría C (Baños completos nacionales)	416.24	57.16	23792.27
Categoría E (Baños con mayólica blanca)	175.15	17.93	3140.43
INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y SANITARIAS			
Categoría B (Ascensor)	283.5	232.54	65925.09
Categoría C (Alarmas, sistema de bombeo)	58	146.70	8508.6
Categoría D (Agua fría y caliente, corriente)	946	92.67	87665.82
TOTAL			4232003.35

Tabla 13. Resumen programación Arquitectónica

RESUMEN	SUB TOTAL (m2)
ZONA INGRESO	72
ZONA MEDICA	406,6
ADMINISTRACION/SUM	215,1
ZONA TALLERES	483,8
CAPILLA	55,3
RESIDENCIA	3608
SERCIVIOS COMPLEMENTARIOS	573,8
SERVICIOS GENERALES	257,49
SUBTOTAL	5672,09
30% CIRCULACION Y MUROS	1701,627
TOTAL AREA CONSTRUIDA	7373,717
AREA DEL TERRENO	6828,5
60% AREA LIBRE	4128,5

5.4 Zonificación Del Proyecto

Figura 59. Zonificación del proyecto

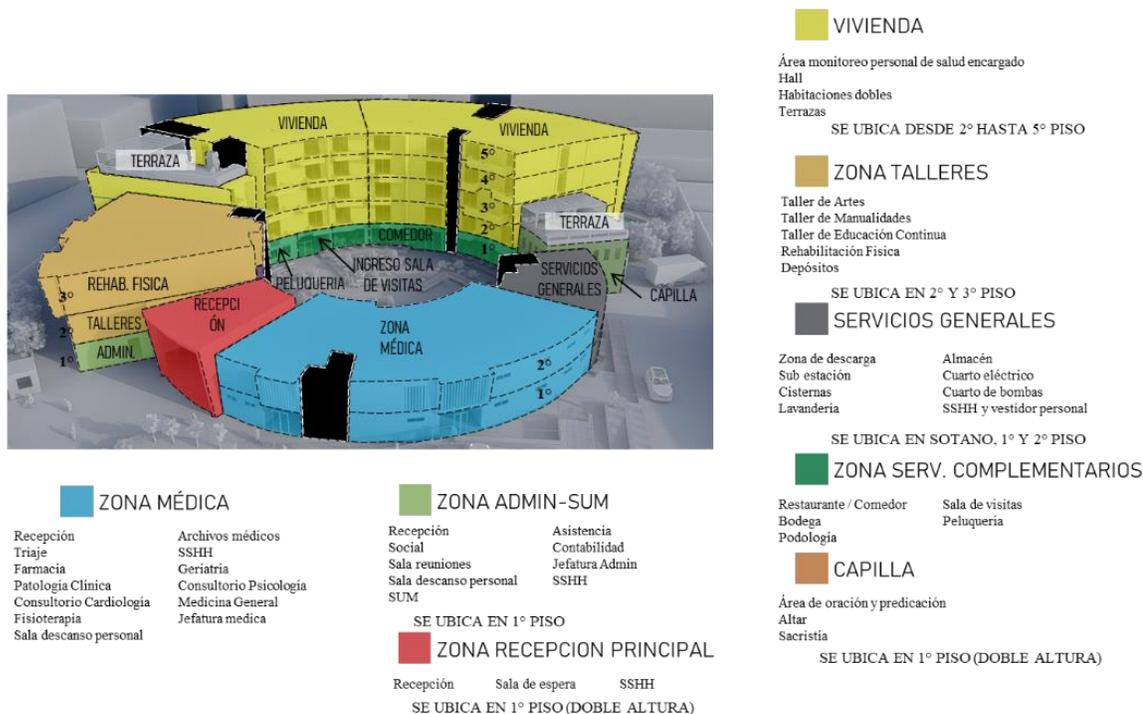
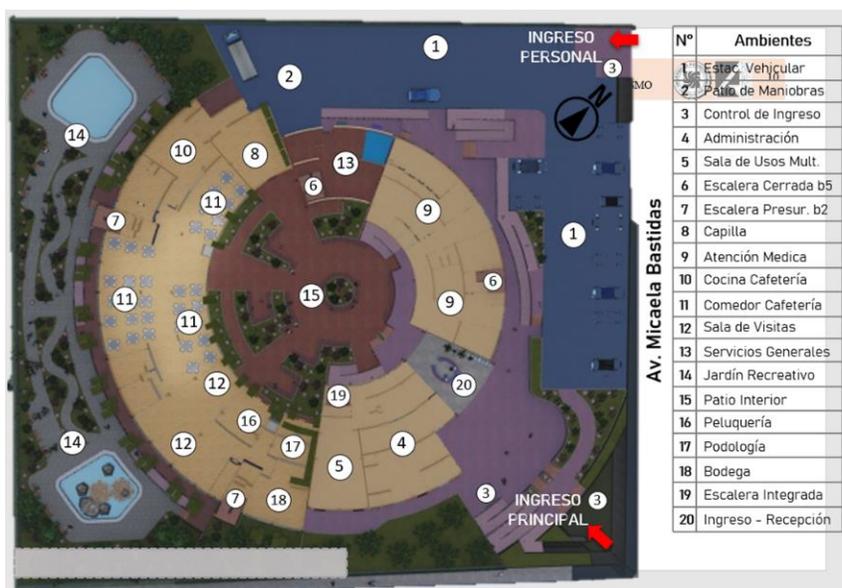


Figura 60. Zonificación de planta general del proyecto



El ingreso principal da directo a las actividades públicas más importantes: Recepción Administración, SUM, Zona Medica y Zona de Talleres.

El ingreso del personal da directo al patio de maniobras, Servicios Generales, Sacristía y el ingreso a la cocina del restaurante.

5.5 Sectorización

El proyecto se dividió en 4 sectores partiendo desde el centro, del cual nace el proyecto, debido a su forma radial. Se divide de la siguiente manera:

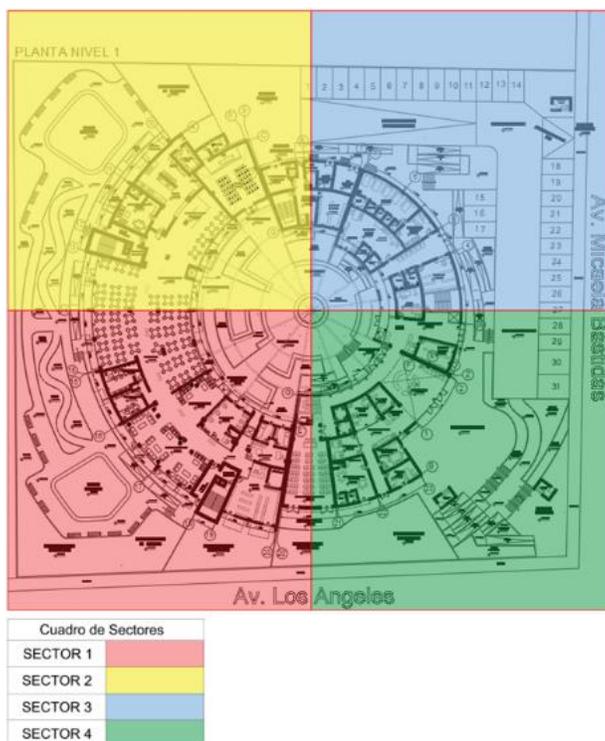
SECTOR 1: Servicios complement. , residencia, SUM y talleres

SECTOR 2: Servicios complement. , capilla, SG y residencia.

SECTOR 3: SG y zona médica.

SECTOR 4: Zona medica, Recepción principal, admin. y talleres.

Figura 61. Plano de sectorización del proyecto



Nota: La figura muestra el terreno dividido en 4 sectores.

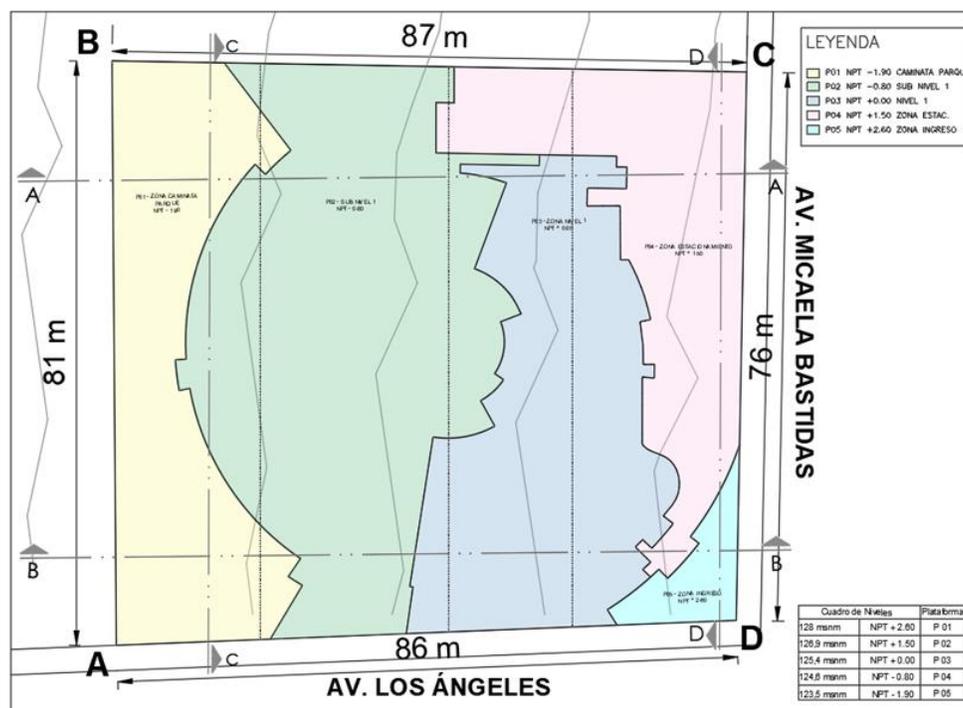
5.6 Plataformas

Bajo la constante de la pendiente del terreno con una diferencia de 5m desde el punto A hasta el D, se ubicó 5 plataformas a lo largo del terreno. Siendo estas:

- -1.90: Zona de parque
- -0.80: Sub nivel 1
- 0.00: Nivel 1
- +1.50. Estacionamiento

- +2.60. Zona de ingreso

Figura 62. Plano de plataforma del terreno



Nota: La figura muestra el terreno dividido en 4 sectores.

5.7 Planimetría

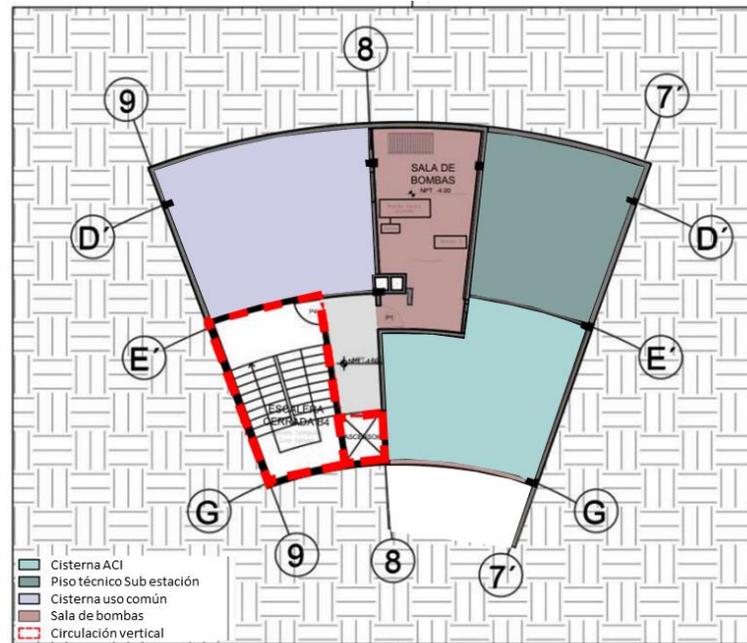
SOTANO NPT -3.20

En este nivel encontramos el sótano de los Servicios Generales:

- Cuarto de bombas de cisterna de uso común y cisterna de ACI
- Cisternas

- Circulación vertical

Figura 63. Zonificación del proyecto



Nota: La figura muestra la planta de sótano de Servicios Generales.

PRIMER NIVEL

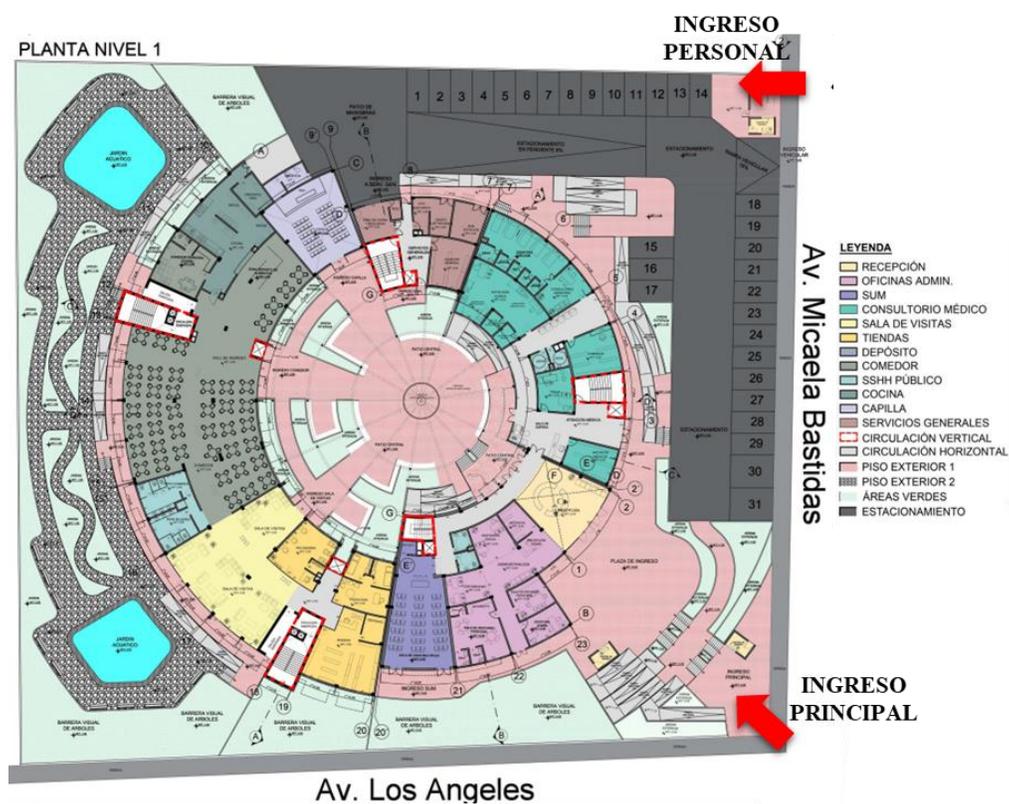
NPT -1.90, -0.80, 0.00, +1.50, +2.60

En este nivel con múltiples N.P.T encontramos:

- Un ingreso principal al proyecto y un ingreso para el personal (cada ingreso cuenta con caseta de control)
- -1.90: Parque privado para residentes.

- -0.80: Comedor, Sala de visitas, Bodega, Peluquería, Podología, Capilla, Serv. Gen., Patio Central y Patio de Maniobras.
- 0.00: Recepción, Admin/SUM y Zona Medica.
- +1.50: Estacionamiento del proyecto.
- +2.60: Plataforma de ingreso al nivel de vereda de Av. Micaela Bastidas.

Figura 64. Zonificación del proyecto



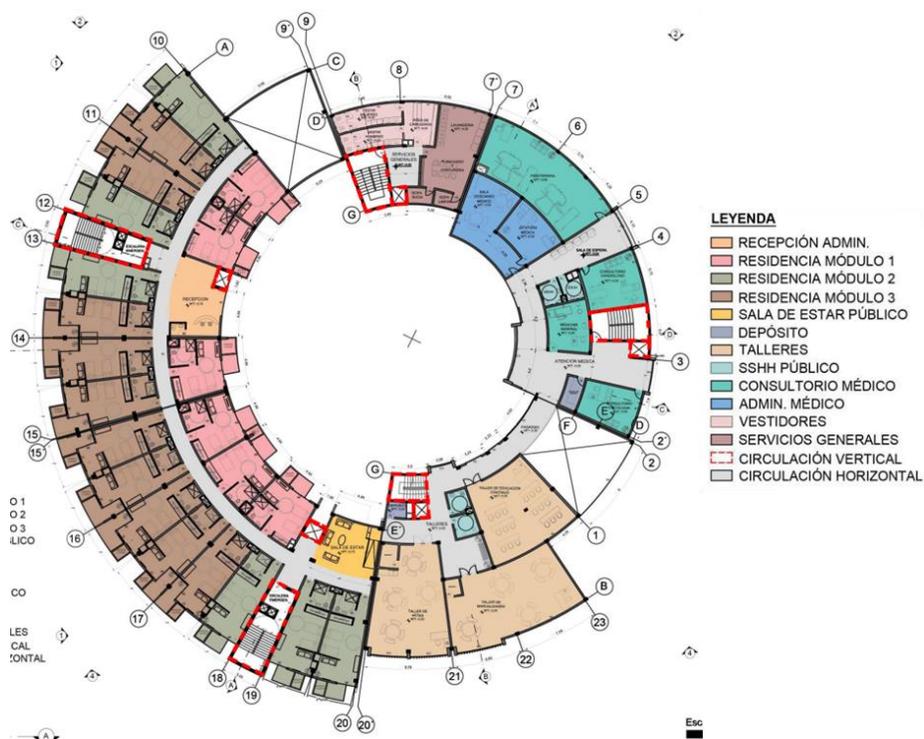
Nota: La figura muestra la planta del primer nivel.

SEGUNDO NIVEL NPT +2.70, +3.00, +4.00

En este nivel con múltiples N.P.T encontramos:

- +2.70: 3 tipos de habitaciones dobles, sala de estar, recepción de monitoreo médico.
- +3.00: Zona talleres (Artes, Manualidades y Educación Continua) y Zona Médica (Psicología, Cardiología, Medicina General, Fisioterapia, Sala de descanso y Jefatura Medica) .
- +4.00: Servicios Generales (Lavandería, Vestidor)

Figura 65. Zonificación del proyecto



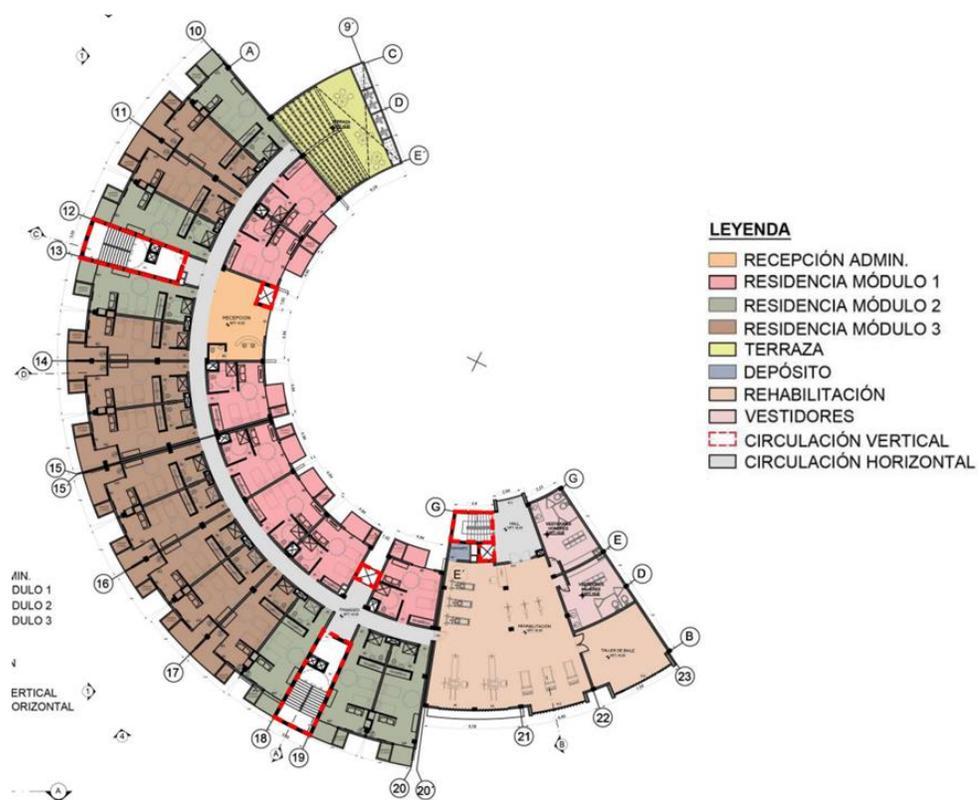
Nota: La figura muestra la planta del segundo nivel.

TERCER NIVEL NPT +6.00

En este nivel encontramos:

- Residencia: 3 tipos de habitaciones dobles, sala de estar, recepción de monitoreo medico y una terraza al aire libre.
- Zona de talleres: Rehabilitación física, Taller de baile y SSHH.

Figura 66. Zonificación del proyecto



Nota: La figura muestra la planta de sótano de Servicios Generales.

CUARTO NIVEL Y QUINTO NIVEL NPT +9.00 Y NPT +12.00

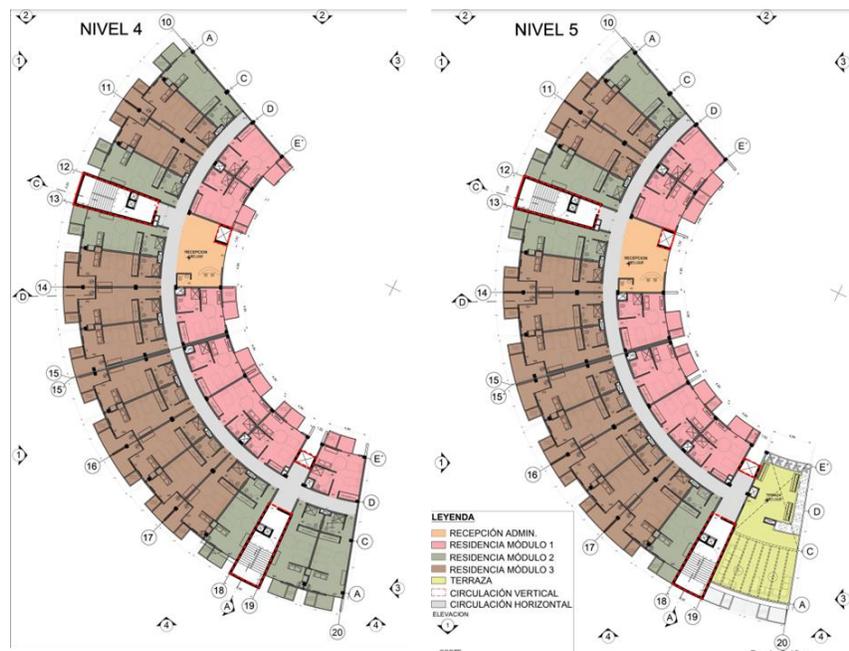
En el cuarto nivel encontramos:

- Residencia: 3 tipos de habitaciones dobles, sala de estar, recepción de monitoreo medico.

En el quinto nivel encontramos:

- Residencia: 3 tipos de habitaciones dobles, sala de estar, recepción de monitoreo medico y una terraza al aire libre.

Figura 67. Zonificación del proyecto



Nota: La figura muestra la planta del cuarto y quinto nivel.

5.8 Cortes

Figura 68. Corte A-A



Figura 69. Corte B-B



Figura 70. Corte C-C



Figura 71. Corte D-D



5.9 Elevaciones

Figura 72. Elevación 1



Figura 73. Elevación 2



Figura 74. Elevación 3

FIGURA 74
Elevación 3



Figura 75. Elevación 4

FIGURA 75
Elevación 4



5.10 Paisajismo

Figura 76. Plano Paisajista

LEYENDA DE VEGETACIÓN

ÁRBOLES

- 1 **ALIGUSTRE** (*Ligustrum japonicum*)
Altura máxima: 4m
Copa densa con flores blancas aromáticas
No es exigente en suelo o luz
Requiere un riego moderado
Ideal árbol de sombra
- 2 **CEIBO** (*Cecropia speciosa*)
Altura máxima: 3m
Copa frondosa que aflora en verano
Resistente a sequía y frío moderado
Árbol ornamental por sus flores y frutos colorados
- 3 **HUARANGO** (*Acacia macracantha*)
Altura máxima: 6m
Copa aparascada. Perfil ornamental
Poco exigente de calidad de suelo y soporta falta de agua
Ideal árbol de sombra
- 4 **MELIÁ** (*Melaleuca azadirach*)
Altura máxima: 12m
Copa amplia (3-4m diámetro)
Frondoso y aparascada
Crecimiento rápido, resiste el calor, sequía y suelo pobre
Ideal árbol de sombra
- 5 **MIOPORO** (*Myoporum laetum*)
Altura máxima: 12m
Copa globosa con hojas verde oscuro, lustrosas y enteras
Muy reconocible en suelos pobres y salinos
Requiere un riego moderado
Es resistente a la brisa marina
De uso ornamental

ÁRBUSTOS

- 6 **CALISTEMO** (*Callistemon citrinus*)
Altura máxima: 3m
Se destaca por flores rojas plumosas ornamentales
No es exigente de suelo
Produce un aroma intenso a limón cuando se estiran sus hojas
- 7 **PALMA BOTELLA** (*Hyophorbe lagenicaulis*)
Altura máxima: 3m
Palma baja ornamental
Crecimiento lento, resista a sequías
Favorece clima templado
- 8 **PITOSPORO** (*Pittosporum tobira*)
Altura máxima: 6m
Planta ornamental con hojas anchas y enriacadas
Tolera al suelo salino, prefiere sol directo o sombra parcial
Favorece clima templado

FLORES

- 9 **BEGONIA** (*Begonia Pellaeogustie*)
Altura máxima: 0.5m
Se destaca por hermosas flores blancas y rojas
Necesita de un riego constante y ligero
Favorece clima cálido y sombra ligera
- 10 **FLORIPONDO** (*Bougainvillea arborea*)
Arbusto largo de copa globular y hojas ovales
Posee flores coriáceas y tubulares, de color blanco
Crece en suelos poco exigentes con riego moderado
Recomendable para parques y jardines por su valor
- 11 **TULIPÁN AFRICANO** (*Spaltheadia camii*)
Altura máxima: 2m
Se destaca por grandes y hermosas flores naranjas
Necesita de un riego abundante
Está bien distribuido por toda la ciudad y flores tor

PLANTAS ACUÁTICAS

- 12 **AZUCENA DE AGUA** (*Nymphaea odorata*)
Altura máxima: 50 cm
Sobrevive en aguas frescas y sol parcial
Se destaca por sus flores blancas hermosas y f
- 13 **LECHUGA DE AGUA** (*Pistia stratiotes*)
Altura máxima: 8 m
Sobrevive en aguas frescas, esfuerzo mínimo
Filtran nutrientes y algas excesivas

CÉSPED

- 14 **GRASS PASPALUM** (*Paspalum distichum*)
Variedad de césped resistente al pisoteo
Requiere poco consumo de agua
Tolera un clima cálido, aporta la salinidad del suelo
Resiste todo tipo de enfermedades fungicas
Completa con verticil con las malas hierbas

5.11 Detalles

Figura 77. *Detalle de habitación Tipo 1*



Figura 78. *Detalle de habitación Tipo 2*



Figura 79. Detalle de habitación Tipo 3



Figura 80. Detalle de escalera presurizada

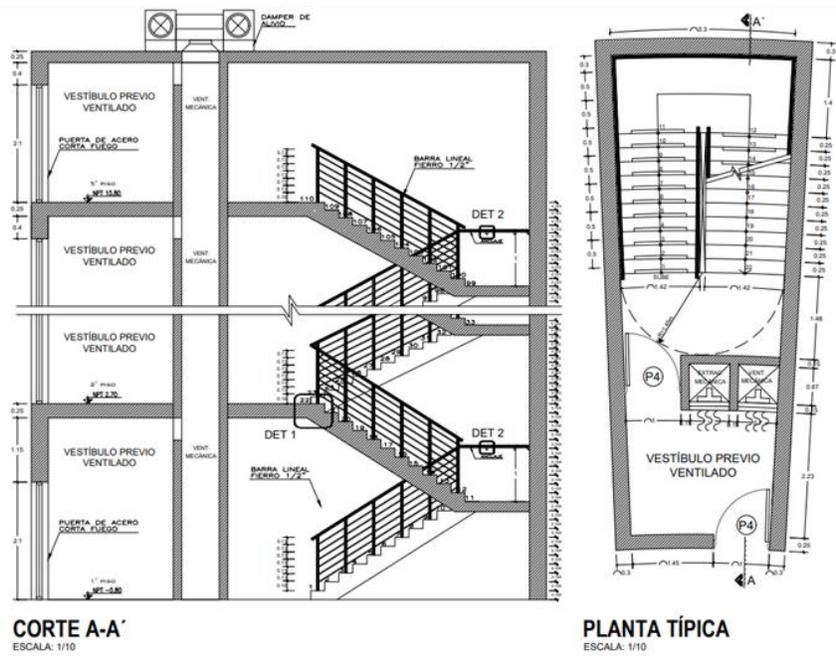
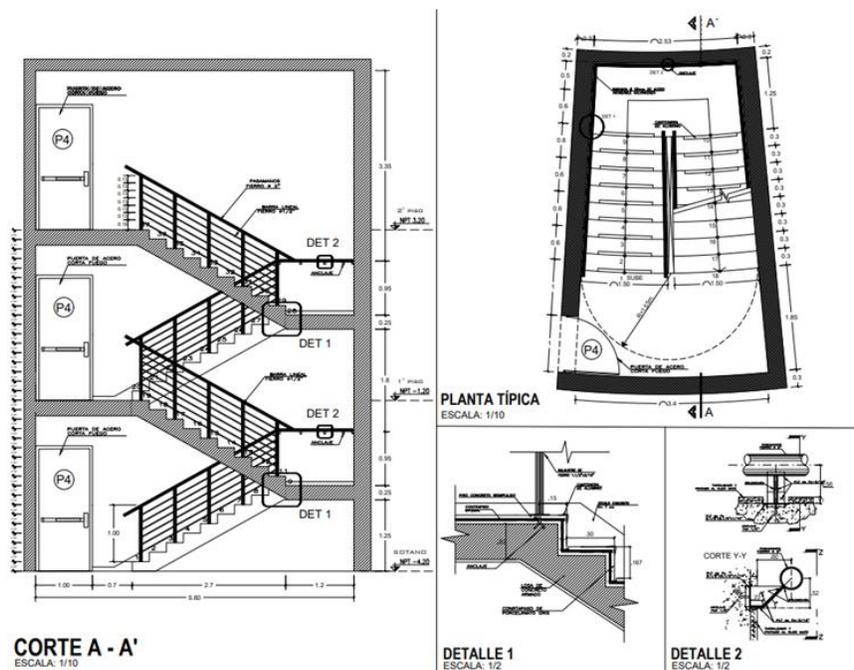


Figura 81. *Detalle de escalera cerrada*



5.12 Especialidades

INDECI

El proyecto cuenta con 1 núcleo de circulación vertical por bloque, solo las escaleras de la residencia cuentan con sistema de extracción e inyección por ser presurizada, las demás son escaleras cerradas y contamos con 1 escalera integrada.

El recorrido de evacuación no es mayor a 43 m. Todo el proyecto cuenta con sistema de mangueras interiores y los bloques con escaleras cerradas cuentan con sistema de rociadores; ambos cuentan con sistema de alarma contra incendios.

Figura 82. *Plano evacuación*

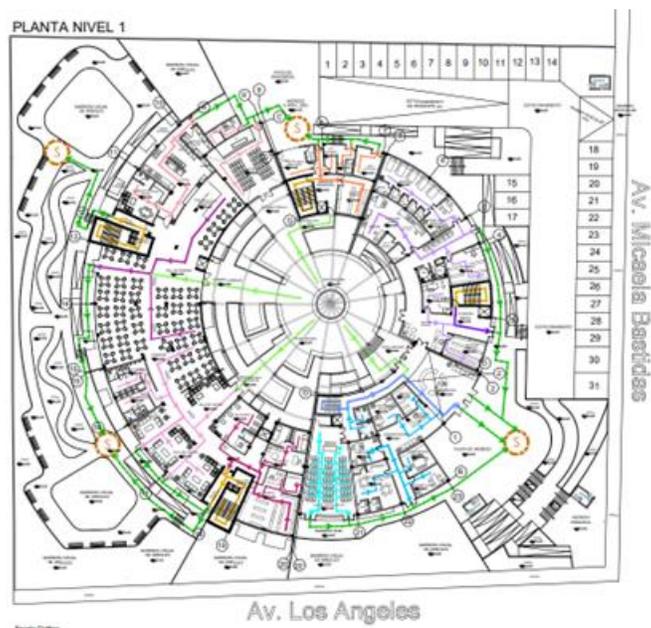
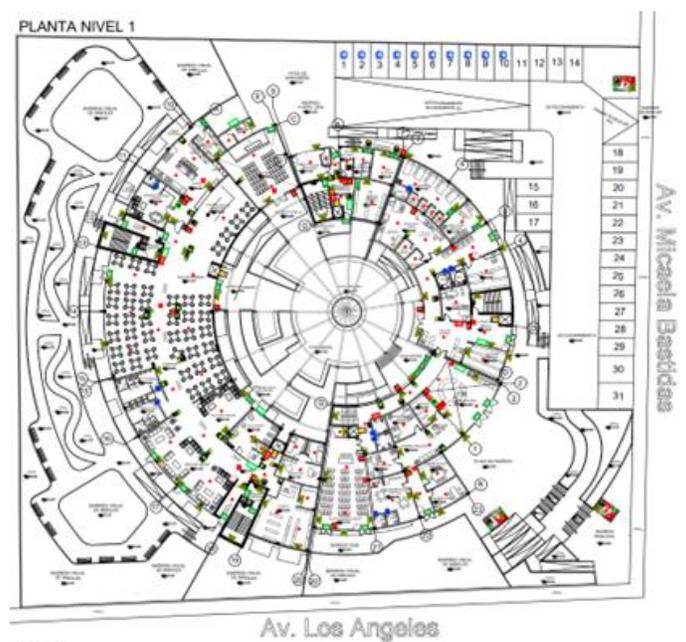


Figura 83. *Plano señalética*



ESTRUCTURAS

El terreno tiene una pendiente de 8.5% con diferencia de 5 metros y posee un suelo de característica arenosa.

El proyecto cuenta con 5 bloques estructurales respetando las juntas sísmicas según la altura máximo de cada bloque.

Se usaron plataformas para trabajar y aprovechar al máximo el movimiento de tierras, se uso la zapata combinada y en algunos casos zapatas combinada a desnivel.

La estructura del proyecto es un sistema de pórticos que esta confirmado por columnas y vigas de concreto curva, entonces, se determino usar losas macizas. La máxima altura considerada es de 5 pisos por la característica del suelo, considerando que no se busca encarecer el proyecto.

Figura 84. *Plano de encofrado*

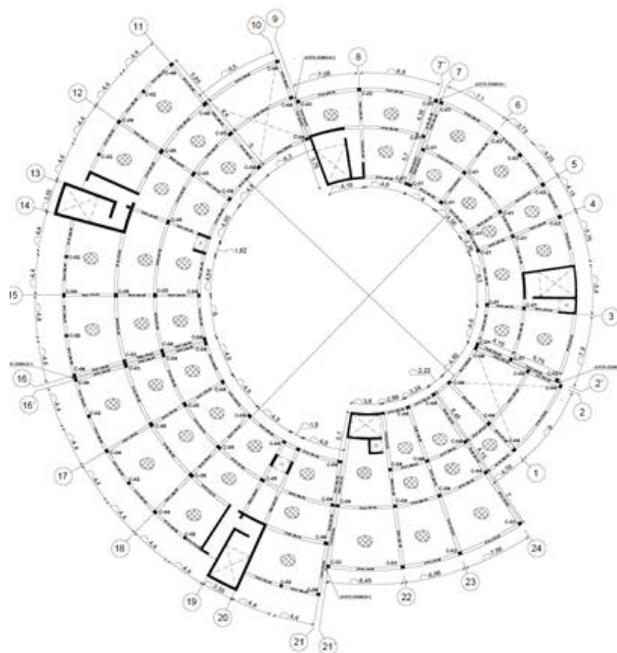
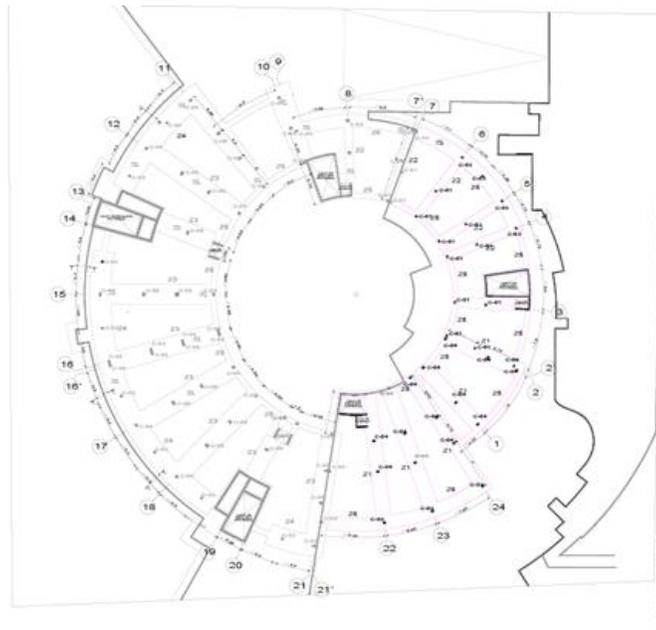


Figura 85. Plano de Cimentación



SANITARIAS

El ingreso de la red pública de agua se ha dado por el punto más alto del proyecto (Av. Micaela Bastidas), llegan a la cisterna de uso común y cisterna de agua contar incendios que se encuentran en el sótano de Servicios Generales de donde se distribuye al resto del proyecto mediante las montantes que las cuales hay uno por bloque estructural.

La mínima altura de piso a techo es 2.80m, por lo cual, se tienen las tuberías de desagüe colgadas del techo y cubiertas por el cielo raso. Las redes de desagüe desembocan a la red de desagua pública por el punto más bajo del proyecto (Av. Los Ángeles)

Figura 86. *Plano de desagües*

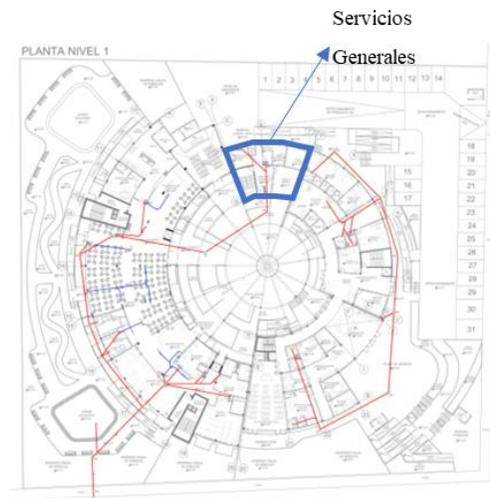
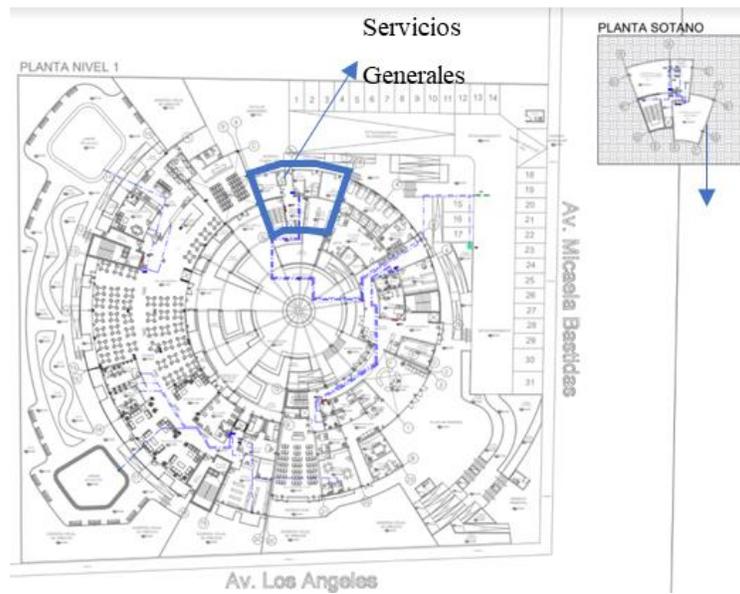


Figura 87. *Plano de agua*



ELECTRICAS

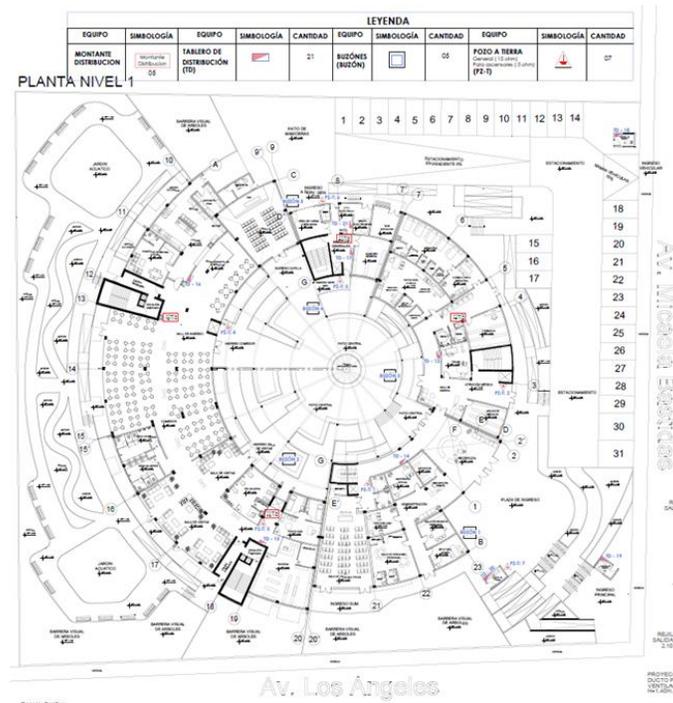
El proyecto cuenta con una montante eléctrica por cada bloque estructural. Cuenta cuarto eléctrico, sub estación con su piso técnico.

A modo de resumen, el proyecto cuenta con:

- 21 tableros de distribución
- 5 buzones
- 7 pozos a tierra incluidos los de los ascensores (5ohm)

Se realizo la compatibilización con sanitarias para que no tuvieran contacto por la cercanía de la cisterna y el piso técnico de la subestación.

Figura 88. *Plano de eléctricas*



5.13 Vistas

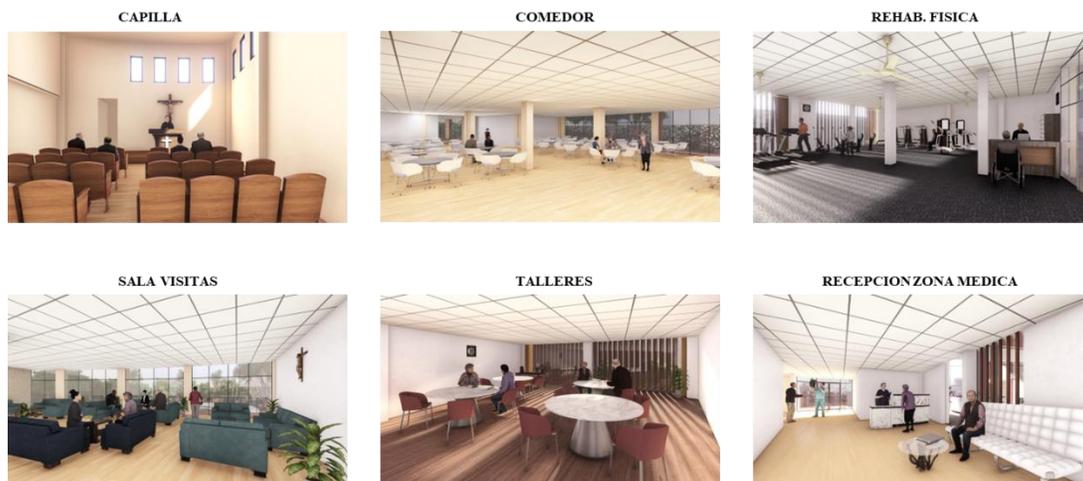
Figura 89. *Vistas externas del proyecto*



Figura 90. *Vistas internas del proyecto*



Figura 91. *Vistas de ambientes del proyecto*



6 Capítulo VI – Conclusiones

El Centro de Atención Residencial Geriátrico hace énfasis en la calidad de vida del adulto mayor, es por ello, que está contando con el equipamiento necesario para poder salvaguardar las vidas de los residentes al desarrollar sus mentes, cuerpos y espíritus en un ambiente protegido y acogedor que está planteado para personas con discapacidad y limitaciones.

El proyecto se ha mimetizado con el entorno al identificar el perfil urbano y escalar sus volúmenes de manera que sea coherente en el mismo. Por otro lado, se logró que mediante la aplicación de arquitectura sensorial el usuario pueda identificar los ambientes y actividades que se desarrollan, desde la vegetación, la altura de los bloques, y hasta la forma de los espacios con doble altura.

Se concluye que actualmente, el descuido y abandono por parte de las autoridades competentes hacia los adultos mayores persiste a pesar de existir leyes y programas que los amparan, no dan abasto a la gran población vulnerable de adultos mayores.

La consciencia de diseñar espacios y ambientes para personas adultas mayores con discapacidad no solo debería ser en edificaciones, sino, en el equipamiento urbano también porque se ven muchos casos que para una persona con estas características es imposible ingresar o hacer uso.

Las sociedades con terceros privados deberían ser considerada como una labor social, mas no como una labor económica, porque de esa manera, los más perjudicados son los que más necesitan ayuda.

7 Referencias Bibliográficas

Adrianzén, D. (2019). *Centro de Bienestar - Adulto Mayor en el Distrito de Surco*. Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Arquitectura y Urbanismo. Tesis para optar por el título de arquitecto. <https://1library.co/document/q7515mkz-centro-bienestar-adulto-mayor-districto-surco.html>

Building Design + Construction (2021). *Senior Living Design*. Recuperado el 28 de setiembre de 2021, de <https://www.bdcnetwork.com/building-sector-reports/senior-living-design>

Castro, F. (2018). *Retirement and Nursing Home Wilder Kaiser / SRAP Sedlak Rissland + Dürschinger Architekten*. Recuperado el 28 de setiembre de 2021, de <https://www.archdaily.com/889737/retirement-and-nursing-home-wilder-kaiser-srap-sedlak-rissland-plus-durschinger-architekten>

Craven, J. (2003) *The Stress-Free Home: Beautiful Interiors for Serenity and Harmonious Living*. Gloucester, Rockport Publishers. Recuperado el 28 de setiembre de 2021, de <https://www.alibris.com/search/books/isbn/9781564969392>

Essalud (2012). *Los centros de adulto mayor como modelo gerontológico social*. Essalud. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/4355048598C6920705257E8A0072001B/\\$FILE/CENTROS_ADULT_MAY_COMO_MOD_GERONT_1RA_EDIC_NOV2012.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/4355048598C6920705257E8A0072001B/$FILE/CENTROS_ADULT_MAY_COMO_MOD_GERONT_1RA_EDIC_NOV2012.pdf)

Estudio Arquivolta (2016). *Geronto-arquitectura: arquitectura para la tercera edad*. Estudio Arquivolta - Arquitectura y Diseño. <https://estudioarquivolta.wordpress.com/2016/04/25/geronto-arquitectura-arquitectura-para-la-tercera-edad/>

INEI. (2007). *Censo Nacional de Población y Vivienda 2007*. Instituto Nacional de Estadística e Informática. <http://censos.inei.gob.pe/cpv2007/tabulados/>

INEI. (2017). *Censo Nacional de Población y Vivienda 2017*. Instituto Nacional de Estadística e Informática. <http://censos.inei.gob.pe/cpv2017/tabulados/>

Instituto de Religiosas de San José de Gerona (2013). *¿Qué son los centros de día para las personas mayores?*. Instituto de Religiosas de San José de Gerona. <https://atencionmayores.org/tag/centros-de-dia-4/>

L'architecture d'aujourd'hui. (2010). *Entretien avec Victor Castro, architecte humaniste*. www.larchitecturedaujourd'hui.fr/entretien-avec-victor-castro

Mapa Urbano de VES, Lima Metropolitana. (2014). Observatorio Urbanos. <https://observatoriourbano.org.pe/project/mapa-urbano-de-ves/>

Medina, K. (2019). *Residencia y Centro de Día para Adulto Mayor en el Distrito de Tumbes*. Universidad Ricardo Palma, Facultad de Arquitectura y Urbanismo. Tesis para optar por el título de arquitecto. <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3058>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2020). *Política Nacional Multisectorial para las Personas Adultas Mayores*. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1934191/Pol%C3%ADtica-Nacional-Multisectorial-para-las-Personas-Adultas-Mayores-al-2030.pdf>

Ministerio de Salud. (2014). *Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención*. Ministerio de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3365.pdf>

Municipalidad de Villa El Salvador. (2011). *Estudio de Microzonificación Sísmica y Vulnerabilidad en el Distrito de Villa El Salvador*. Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. <https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/documento/2700>

Municipalidad de Villa El Salvador. (2016). *Plan de Desarrollo Local Concertado 2017-2021*.
Municipalidad de Villa El Salvador.
<https://www.munives.gob.pe/WebSite/municipalidad/PlandeDesarrolloLocalConcertado/PDLC2017-2021MVES.pdf>

Proyecto KNOW-Conocimiento en Acción para la Igualdad Urbana. (2018). *Estadísticas y Mapas de Lima Metropolitana por Distritos según el Censo 2017*. Pontificia Universidad Católica de Perú.
<https://conocimientoenaccion.pe/publicaciones-y-materiales/libro-censo2017>

Tirado, E. & Mamani, F. (2018). *La situación de la población adulta mayor en el Perú: Camino a una nueva política*. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica de Perú. Recuperado el 28 de setiembre de 2021, de https://idehpucp.pucp.edu.pe/lista_publicaciones/la-situacion-de-la-poblacion-adulta-mayor-en-el-peru-camino-a-una-nueva-politica/

Vílchez, D. (2020). *Conjunto de Viviendas de Interés Social en Villa El Salvador*. Universidad Ricardo Palma, Facultad de Arquitectura y Urbanismo. Tesis para optar por el título de arquitecto.
<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/3210>

Wrublowsky, R. (2018). *Design Guide For Long Term Care Homes*. Winnipeg, Manitoba: MMP Architects.
https://www.fgiguilines.org/wpcontent/uploads/2018/03/MMP_DesignGuideLongTermCareHomes_2018.01.pdf

8 Anexo

Anexo 1

Certificado de parámetros urbanísticos y edificatorios

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU. 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



**CERTIFICADO DE PARÁMETROS URBANÍSTICOS
Y EDIFICATORIOS N° 549 -2021-MVES-GDU-SGOPCCU**

La Municipalidad De Villa El Salvador A Través De La Gerencia De Desarrollo Urbano, Subgerencia De Obras Privadas, Catastro Y Control Urbano De Acuerdo A La Ley N° 27157, D.S. N° 008-2000-Mu, D.S. N° 011-2005-Vivienda, El Reglamento Nacional De Edificaciones, La Ordenanza N° 830 Reglamentaria Del Proceso De Aprobación Del Plan Metropolitano De Acondicionamiento Territorial Y Desarrollo Urbano De Lima Y Al Plano De Zonificación Aprobado Con Ordenanza N° 933-MML.

CERTIFICA:

Que, el predio ubicado en:

Manzana	C	Sector	:	01
Lote	82	Grupo	:	24

PUEBLO JOVEN VILLA EL SALVADOR
Distrito de Villa El Salvador, provincia de Lima, departamento de Lima.

TIENE LOS SIGUIENTES PARÁMETROS URBANÍSTICOS:

ÁREA DE TRATAMIENTO NORMATIVO : I
ZONIFICACION : RDM (Residencial de Densidad Media)

Zona	Usos Permitidos	Lote Mínimo (m ²)	Frente Mínimo (ML)	Altura De Edificación Máxima (Pisos)	Área Libre Mínima	Estacionamiento
Residencial de Densidad Media (RDM)	Unifamiliar	90 (nota 1)	6	3	30%	1 Cada Viv.
	Multifamiliar	120	6	3	30%	1 Cada 2 viv.
	Multifamiliar	150	8	4 (nota 3)	40%	1 Cada 2 viv.

RETRO FRONTAL : 1.50 ml. En todo su frente, 1.50 ml. En ambos lados para terrenos en esquina.

ALBEAMIENTO DE FACHADA : De acuerdo al retro Municipal de la Edificación.

USOS PERMISIBLES Y COMPATIBLES : De acuerdo al índice de usos para la ubicación de Actividades Urbanas del distrito conformando del Área de Tratamiento Normativo I de Lima Metropolitana, el mismo que forma parte de la Ordenanza 933-MML como anexo N° 03, asimismo de acuerdo al Artículo 4°, son compatibles con esta Zonificación las edificaciones o funcionamiento de centros de educación inicial, Centros de Educación, Postes Sanitarias, Centros de Culto Religioso, Áreas Verdes Locales y Equipamiento Comunal.

Notas

- (1) En áreas de asentamientos humanos ubicados en terrenos de pendiente pronunciada solo se permitirá uso Residencial Unifamiliar y Bifamiliar con una altura máxima de 3 pisos.
- (2) En las zonas RDM se podrá construir vivienda Unifamiliar en cualquier lote superior a 90 m².
- (3) En las zonas residenciales RDM se permitirá en primer piso el uso complementario de comercio a pequeña escala y talleres artesanales hasta un área máxima igual al 35% del área de lote, según lo señalado en el índice de usos para la ubicación de Actividades Urbanas.
- (4) La municipalidad distrital podrá proponer requerimientos de estacionamiento distintos al señalado en el presente cuadro, para su verificación por la MML.
- (5) Para edificaciones con altura, mayores a 3 pisos se requerirá obligatoriamente la presentación de un estudio geotécnico.
- (6) Solo se admitirá los lotes existentes menores a 90 m² los cuales deben cumplir las recomendaciones señaladas en el artículo 2° de la ordenanza N° 933 - MML.
- (7) Para calcular la seguridad de las edificaciones de más de cinco (5) pisos de uso residencial, para las edificaciones establecidas en las modalidades Q y D de uso referente al residencial y de concurrencia masiva de público y para aquellas habitaciones urbanas que se sitúan en zona de riesgo, ubicadas en lotes con características previas, como tales a través del plan urbano municipal, requerirá el dictamen del Instituto Nacional de Defensa Civil - INDECUI del 8 de la Ley 3008, Ley que Modifica diversas Leyes para facilitar la inversión impulsar el Desarrollo Productivo y el Crecimiento Empresarial.

Se otorga el presente Certificado, en virtud del Expediente Administrativo N° 12040 - 2021 fecha 05.10.2021, solicitado por el Sr(A) GUTIERREZ MARTINEZ JHON TAKESHI, teniendo una vigencia de 36 meses a partir de su recepción, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 29090, "Ley de Regulación de Habilitaciones Urbanas y Edificaciones".



MUNICIPALIDAD DE VILLA EL SALVADOR
SUBGERENCIA DE OBRAS PRIVADAS
CATASTRO Y CONTROL URBANO

Inj. Victoria Rosado Artica
SUB GERENTE

Villa El Salvador, 20 de Octubre de 2021.

"Villa El Salvador, Ciudad Mensajera de la Paz"
PROCLAMADA POR LAS NACIONES UNIDAS EL 15 - 09 - 87
Premio Príncipe de Asturias de la Concordia

Fuente: Municipalidad de Villa el Salvador, 2021.