

**Propuesta Arquitectónica De Transformación Para La Revitalización Del Asilo Señor
De Los Milagros**

Belkys Zulay López Almeida

Anexos al Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

Arquitecto(a)

Director (a):

Arq. Olga Carolina Morales D

Línea de Investigación:

Hábitat Popular y Acción Comunitaria

Universidad Antonio Nariño

Programa de Arquitectura

Facultad de Artes

Bucaramanga, Colombia

2022

SOPORTE TEORICO

NORMATIVA

RESOLUCION 110 DEL 1995

Establece lo que se requiere en la planta física para que los establecimientos que prestan el servicio a adultos mayores



NTC 4143 - 4144 - 4201

- Dimensiones mínimas y las características generales que debe cumplir el diseño de la rampa.
- Accesibilidad señalización
- Barandillas, pasamanos, agaraderas



LEY 1315 DEL 2009

Se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estada en los asilos, o instituciones



CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA 1991

ARTICULO 46 Protección a las personas de la tercera edad y la integración a la vida activay comunitaria



NORMA TÉCNICA COLOMBIANA ARTICULO 60-47

Establece las características verticales y horizontales, pasamanos, puertas, salas de actividades



NTC 4145

Establece el diseño de las escaleras



Proyecto: Asilo Tocancipá, Colombia
Arquitectos: Rizoma Proyectos Área: 1.700 m²

2018

Análisis: se concluye en este proyecto la forma en como manejan la arquitectura del lugar, tomando como apropiación ciertos materiales para la estética y estructura de la edificación, sirviendo estos como estrategias bioclimáticas para proteger la salud de quienes lo habitan.

IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS BIOLIMÁTICAS CON CORREDORES DE AIRE NATURAL

IMPLANTACIÓN EN SU ENTORNO ENRIQUECIENDO EL LUGAR CREANDO NUEVOS AMBIENTES INTERNOS

ESPACIOS PARA CREAR RECREACIÓN Y OCIO ENTRE LOS MÓDULOS

QUÉ ES UNA REVITALIZACIÓN

La revitalización busca la mejora arquitectónica, social, económica y ambiental de un espacio construido, mediante la inserción de transformaciones que valoren los espacios existentes, resignificándolos e incluyendo a las personas beneficiadas con esta intervención, como estrategia efectiva para la gestión y operativización del proyecto.

(Rubio del Val, 2011).

QUÉ ES LA ARQUITECTURA MODULAR

Configuración de una composición, en la que se presenta un módulo de tal manera que resulta comensurable con sí mismo, convirtiéndolo en unidad según múltiples enteros o fracciones simples de él.

(Quaroni, 1980).

QUÉ ES LA NEUROARQUITECTURA

Relación entre Neurociencia y Arquitectura, que tiene dos significados: en primer lugar, estudio la estructura y organización funcional del sistema nervioso del ser humano, y en segundo lugar, estudia cómo los espacios físicos (arquitectónicos y urbanos), afectan el cerebro humano

(Eberhard, 2009).

FACHADAS DE CRISTAL PARA INTEGRAR EXTERIOR E INTERIOR

ZONAS INTERMITENTES DE PAISAJE Y NATURALES EN LOS MÓDULOS DE HABITAT

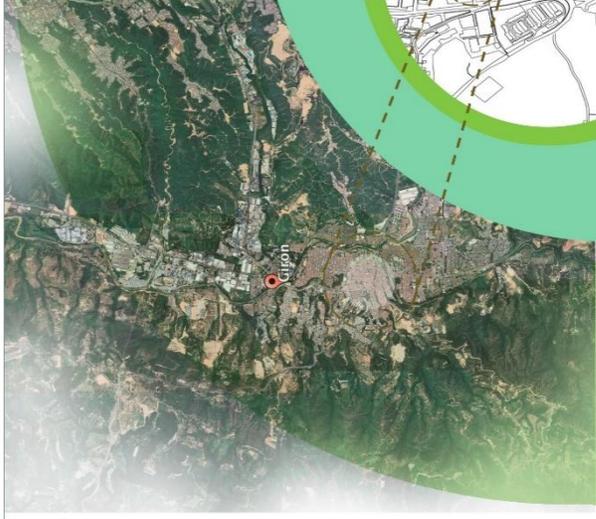
CIRCULACIONES EXTERIORES ORGANIZANDO LA MODULACION DEL ESPACIO

2018

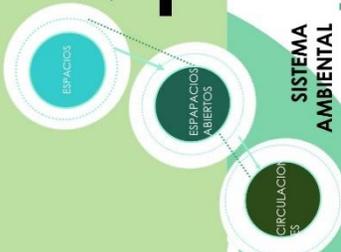


Proyecto: Centro para la tercera edad, Alhué - Chile, Arquitectos: Grupo Dies Área: 290 m²

Este proyecto refleja la accesibilidad mediante pasillos largos en donde el adulto mayor se logra desplazar fácilmente, a su vez, los dormitorios se encuentran planteados por medio de habitaciones tipo que se desarrollan de forma modular, teniendo los servicios principales en el mismo nivel para acudir a ellos en el momento que los usuarios lo requieran.



ANÁLISIS TERRITORIAL



SISTEMA AMBIENTAL

AMENAZAS

EQUIPAMENTOS

CARTOGRAFÍAS Y USOS



ESTRATIFICACION

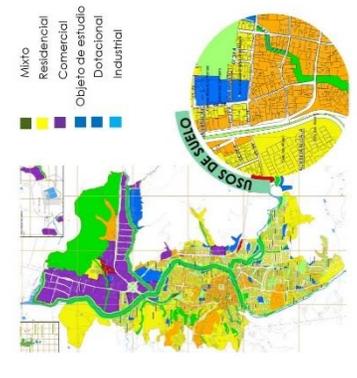
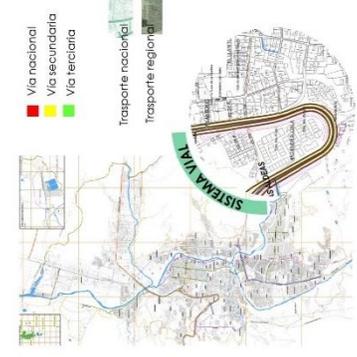
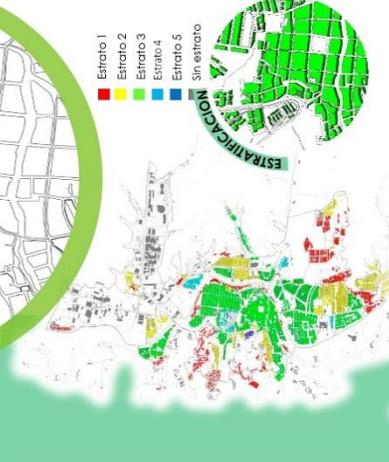
El 36% de la población del municipio pertenece al estrato 3, sector en el que se ubica el objeto de estudio.

SISTEMA VIAL

El municipio de Gijón cuenta con vías nacionales que comunican hacia el norte y sur

USOS DE SUELO

Se clasifican según la actividad que se desarrolla en el sector, en este caso encontramos uso dotacional y residencial.

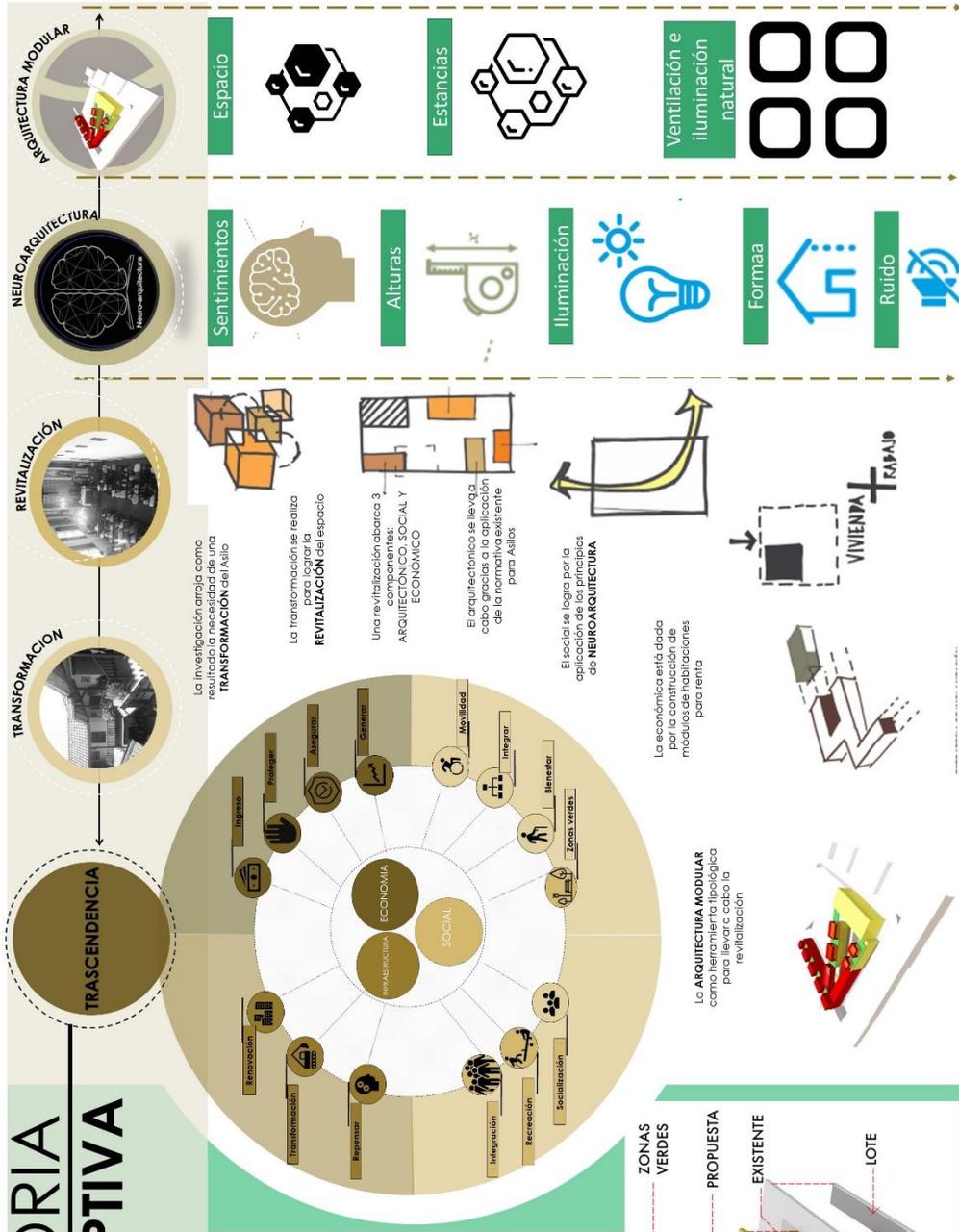


	SEMESTRE:	CONTIENE:	ESCALA:	DOCENTE:	PLANCHAS Nº:
	DECIMO	DECIMO	N/A	20611322357	3/9
NOMBRE DEL PROYECTO: PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE TRANSFORMACIÓN PARA LA REVITALIZACIÓN DEL "ASIO SEÑOR DE LOS MILAGROS" - GIJÓN		FECHA:			
		ABRIL	ARGITECTA: OLGA MORALES		

MEMORIA DESCRIPTIVA

La TRASCENDENCIA es un concepto que involucra la dimensión de importancia y otra temporal. Algo trascendente es aquello que se encuentra más allá, por encima de determinado límite, con características de servir como referentes, ayudando por su permanencia en el tiempo.

La TRASCENDENCIA como ideal y concepto de la propuesta de "Transformación para la Revitalización del Asilo Señor de los Milagros", ya que con ello se pretende no solo abordar la solución a la problemática actual del mismo, sino que sea un proyecto ejecutable, perdurable en el tiempo y referente para otras instituciones del mismo orden.



Espacio

Sentimientos

Alturas

Estantes

Iluminación

Ventilación e iluminación natural

Formaa

Ruido

La ARQUITECTURA MODULAR como herramienta tipológica para llevar a cabo la revitalización

La económica está dada por la construcción de módulos de habitaciones para renta

El social se logra por la aplicación de los principios de NEUROARQUITECTURA

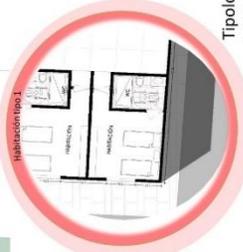
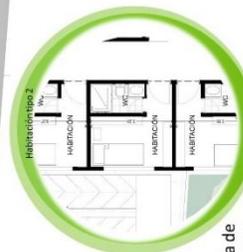
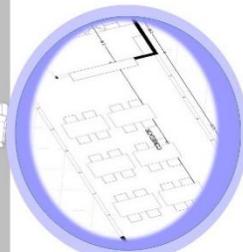
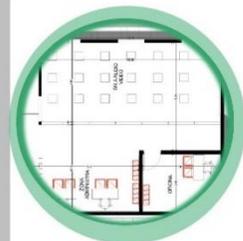
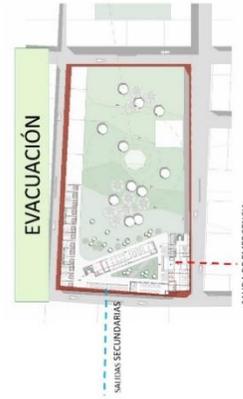
Una revitalización abarca 3 componentes: ARQUITECTONICO, SOCIAL Y ECONOMICO

El arquitectónico se lleva a cabo gracias a la aplicación de la normativa existente para Asilos

La transformación se realiza REVITALIZACION del espacio

La investigación arraja como resultado la necesidad de una TRANSFORMACION del Asilo

PROPUESTA ARQUITECTONICA



 UAN UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO		 LA MUESTRA Investigación	NOMBRE DEL PROYECTO: PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE TRANSFORMACIÓN PARA LA REVITALIZACIÓN DEL "ASÍLO SEÑOR DE LOS MILAGROS - GIRÓN"	SEMESTRE: DECIMO CONTIENE: DECIMO	ESCALA: N/A FECHA: ABRIL	CODIGO DE EVALUACIÓN: 2061132357	DOCENTE: ARQUITECTA OLGA MORALES	PLANCHAS N°: 5/8
---	--	--	---	--------------------------------------	-----------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---------------------

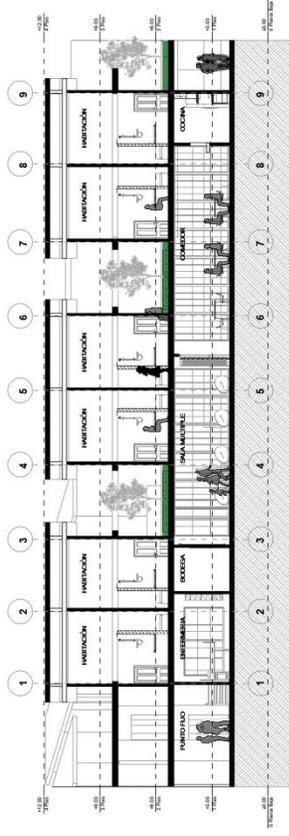
PROPUESTA ARQUITECTONICA



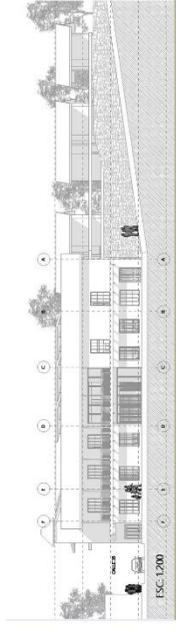
P L A N T A S E G U N D O P I S O

 UAN UNIVERSIDAD ANTONIO NARIÑO	 LA MUESTRA Arquitectos	NOMBRE DEL PROYECTO:	SEMESTRE:	CONTIENE:	ESCALA:	CODIGO DE EVALUACION:	DOCENTE:	PLANCHA Nº:
		PROPUESTA ARQUITECTONICA DE TRANSFORMACION PARA LA REVITALIZACION DEL "ASIO SEÑOR DE LOS MILAGROS - SIRÓN"	DECIMO	DECIMO	N/A	20411322357	ARQUITECTA OLGA MORALES	6/8
					FECHA			
					ABRIL			

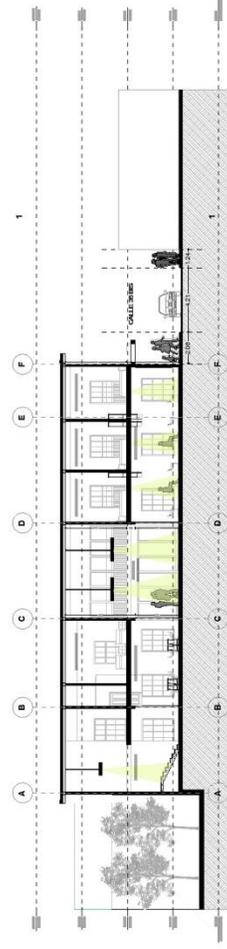
PROPUESTA ARQUITECTONICA



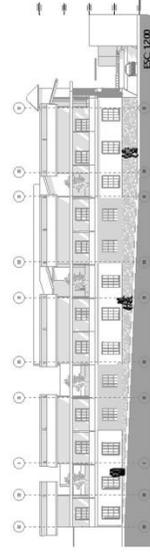
ESC: 1:200
CORTE A - A



Fachada principal



ESC: 1:200
CORTE B - B



Fachada posterior

PROPUESTA ARQUITECTONICA



REVITALIZACIÓN



VENTILACIÓN NATURAL



TECHOS ALTOS



ZONAS VERDES



LUMINACIÓN NATURAL



MODULAR



FORMAS CERRADAS



NOMBRE DEL PROYECTO:
PROPUESTA ARQUITECTÓNICA DE TRANSFORMACIÓN
PARA LA REVITALIZACIÓN DEL
"ASILO SEÑOR DE LOS MILAGROS - GIRÓN"

SEMESTRE:
DECIMO

CONTIENE:
DECIMO

ESCALA:
N/A
FECHA:
ABRIL

CODIGO DE EVALUACION:
20611322357

DOCENTE:

ARQUITECTA OLGA MORALES

PLANCHA Nº:
8/8

Anexo Técnico de Estándares de Calidad y Verificación para instituciones que atienden personas mayores del Ministerio de Salud y Protección Social.

<http://www.minproteccionsocial.gov.co/Lineamientos/Anexo%20t%C3%A9cnico%20Instrumento%20de%20est%C3%A1ndares%20de%20calidad%20y%20verificaci%C3%B3n%20-%20Centros%20persona%20mayor.pdf>

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE ESTÁNDARES Y VERIFICACIÓN

Tabla 1. REQUISITOS GENERALES

Convenciones: Marque una x si: C = CUMPLE

NC = NO CUMPLE

NA = NO APLICA

#	ESTANDAR	C	NC	NA	OBSERVACIONES
1	La institución cuenta con el registro de los usuarios incluyendo los datos mínimos de identificación de la persona mayor y la familia, teléfonos de contacto para casos de urgencia y seguridad social en salud.				
2	Cumple con los requisitos legales exigidos por las normas vigentes con respecto a su existencia y representación legal, de acuerdo con su naturaleza jurídica				
3	Cuenta con un sistema contable para generar estados financieros según las normas contables vigentes				
4	La institución verifica y tiene claramente identificadas las condiciones de seguridad social en salud de cada uno de los usuarios con el fin de coordinar los servicios de salud que deban ser prestados fuera de ella.				
5	Aplica encuestas de satisfacción tanto a los residentes como a los familiares, las cuales incluyen aspectos como infraestructura, trato, calidad de la comida, higiene, privacidad, actividades de recreación, cuidados, oportunidad y participación de la familia.				
6	Tiene un sistema para escuchar y tramitar las quejas y sugerencias de los residentes o sus familiares.				
7	La institución evalúa la situación del residente y su familia con el fin de evitar la institucionalización innecesaria o prematura. Aplica para los centros residenciales para persona mayor.				
8	La institución cumple con los siguientes criterios de institucionalización para aceptar a un usuario (Aplica para centros residenciales para persona mayor): <ul style="list-style-type: none"> • Persona mayor dependiente sin familia ni responsable conocido • Persona mayor dependiente con familia. Deberá adjuntar un documento expreso de autorización y un documento de obligación de visita • Persona mayor independiente sin familia. Deberá adjuntar un documento expreso de voluntad (consentimiento informado) • Persona mayor independiente con familia. Deberá adjuntar un documento expreso de voluntad y un doc. de obligación de visita. 				
9	La institución cuenta con criterios de selección de residentes que pueden ingresar a la institución y cuales no, de acuerdo con el tipo de usuarios que puede atender según su dependencia y la capacidad de respuesta de la institución				
10	La institución incluye dentro de sus procesos de selección de personal, criterios para identificar la competencia de los trabajadores en relación con el manejo de los personas s mayores				
11	Tiene procesos documentados para capacitación en deberes y derechos dla persona Mayor, al personal que labora en la institución				
12	Cuenta con el procedimiento para cuando un persona mayor fallezca dentro de la institución				

Tabla 2. REQUISITOS PARA SERVICIOS HABITACIONALES

#	ESTANDAR	C	NC	NA	OBSERVACIONES
1	La institución garantiza los servicios de suministro de agua, energía eléctrica, sistemas de comunicaciones según disponibilidad tecnológica, como también de manejo y evacuación de residuos sólidos y de residuos líquidos.				
2	Las instalaciones interiores para suministro de agua están diseñadas y construidas de tal manera que haya normal funcionamiento				
3	La institución cuenta con tanques de almacenamiento de agua, que garantiza como mínimo, 24 horas de servicio; y su construcción permite que durante la operación de limpieza y desinfección no se interrumpa el suministro de agua. Tiene un área para el uso técnico de los elementos de aseo. Los baños cuentan con los accesorios necesarios, para lavado y desinfección de patos o disponen de un ambiente específico para este proceso. Las instituciones localizadas en zonas o ciudades de clima frío deberán contar con calentadores de agua para el baño de los residentes				
4	Si tiene escaleras o rampas, éstas son de material antideslizante en todo su recorrido, con pasamanos de preferencia a ambos lados, que se prolongan antes del inicio y al final, y con protecciones laterales hacia espacios libres.				
5	Las puertas de acceso a los cuartos permiten un fácil paso y giro de sillas de ruedas. El ambiente de los baños permite el fácil desplazamiento dla persona mayor, las puertas de los baños tienen un ancho que permite el fácil acceso de residentes en sillas de ruedas y cuentan con un sistema que permite ser abiertas rápidamente y desde afuera. Los baños cuentan con los pasamanos necesarios para que los residentes puedan sujetarse al hacer uso del sanitario o el lavamanos, de acuerdo con su limitación.				
6	Las áreas de circulación tienen protecciones laterales, en forma de baranda.				
7	<p>Cuenta con mecanismos de protección contra lesiones y evita condiciones del ambiente u objetos que puedan producir autolesiones en los persona s mayores. Incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los cables de instalación eléctrica no están en lugares de paso. • Hay interruptores para encender luces en lugares de fácil acceso, conmutados, al principio y al final de las escaleras, en la cabecera de la cama y al principio y al final de los pasillos. Preferiblemente con testigo luminoso para localizarlos fácilmente en la oscuridad. La institución cuenta con buena iluminación • Los tomacorrientes son suficientes para evitar extensiones y los que no se encuentran en uso cuentan con protectores en caso de que haya residentes con déficit cognitivo • Los pasamanos son de material resistente a la humedad y no conductor de electricidad • Los pisos son lisos, antideslizantes, sin elementos que sobresalgan. Si existen peldaños, éstos están señalizados • Los muebles están dispuestos para que no dificulten el paso; en la medida de lo posible deben tener bordes redondeados, ser estables y resistentes y la sillas preferiblemente con brazos para facilitar el ponerse de pie • Los pisos de los baños son de material antideslizante o cuentan con elementos como tapetes antideslizantes • Los tapetes cuentan con mecanismos seguros para fijarlos al piso • Procura que los elementos para la alimentación sean difícilmente rompibles • Cuenta con un área para el almacenamiento de elementos potencialmente peligrosos con la protección necesaria para evitar el acceso • Cuenta con restricciones físicas para el ingreso a áreas potencialmente 		X		

	<p>peligrosas para personas mayores con discapacidad cognitiva como cocinas, áreas de gases medicinales, depósitos de medicamentos y almacenes de insumos, entre otras.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Procura una temperatura agradable dentro de la institución 				
8	Cuenta con un programa de mantenimiento para la infraestructura de las habitaciones, baños y zonas sociales.				
9	Cuenta con la dotación necesaria para brindar el servicio de hospedaje en condiciones cómodas, seguras y adaptables a las necesidades de cada usuario. Como mínimo deberá contar con una cama y un mueble de fácil acceso para guardar las pertenencias del usuario de manera segura. Deberá tener algún sistema de llamado para que cada uno de los residentes pueda solicitar ayuda desde su cama y desde el baño.				
10	Cuando las habitaciones son compartidas, se cuenta con los mecanismos o procedimientos para preservar la privacidad de los residentes.				
11	Cuenta con los insumos necesarios para la limpieza y aseo de las habitaciones, baños y zonas sociales				
12	Tiene procesos documentados en relación con horarios y condiciones especiales para las visitas, como por ejemplo normas de convivencia, manejo de medicamentos y dietas				
13	Cuenta con planes para emergencias, desastres, seguridad e incendios.				
14	Cuenta con procesos para la seguridad de los residentes, que incluyan registros de las entradas y salidas de cada uno de ellos y sobre la responsabilidad de custodia.				
15	Tiene y aplica normas de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas.				
16	Tiene procedimientos preventivos de lesiones que puedan sufrir los usuarios en la institución, previa identificación de riesgos. Deberá contar con un manual de procedimientos en el cual se definan las normas de protección para los residentes. El manual debe incluir los procedimientos para la supervisión permanente de los usuarios con discapacidad cognitiva en todo momento por parte del personal de la institución, los procedimientos para la protección contra elementos o infraestructura potencialmente riesgosos para los usuarios, los procedimientos para las restricciones de acceso a usuarios con D.C.				
17	Cuenta con procedimientos para cuando un usuario se pierda o cuando sufra algún accidente.				
18	Tiene procedimientos documentados para prevención y manejo de abuso emocional, físico, sexual, abandono y explotación por parte de los trabajadores de la institución u otras personas.				
19	Cuenta con servicio de alimentación, de lavandería o ropería y servicios generales, propios o contratados. Si no son propios, la institución debe garantizar la calidad de los procesos contratados				
20	Si cuenta con cocina, existe un área para el almacenamiento de alimentos, a la cual se realiza control de roedores e insectos				
21	Cuenta con la infraestructura necesaria y normas de seguridad con el fin de evitar accidentes relacionados con la utilización de gas en la cocina, para calentamiento de agua etc.				
22	La institución tiene y aplica un manual de instrucción en alimentación y nutrición que incluya las dietas especiales de los residentes de acuerdo con sus enfermedades de base, así como ciclos de menús.			X	
23	Se cuenta con procesos para la recepción, lavado, secado, planchado y almacenamiento de ropa, si el servicio de lavandería y ropería es propio.				

Caracterización de usuarios adaptada de *Propuesta de diseño arquitectónico: centro de atención y bienestar integral al adulto mayor en el municipio de Los Santos, Santander* (2018) por Jhonatan Fabian Mantilla.

<https://repository.usta.edu.co/handle/11634/15924?show=full>

<p style="text-align: center;"><u>1. GRADO DE DEPENDENCIA:</u></p> <p>MOVILIZACION : Asistencia ocasional para la movilizacion desde la cama, wc, silla o silla de ruedas DESPLAZAMIENTO : Necesita ayuda esporadica ASEO : Precisa ayuda ocasional en el aseo diario: lavado de manos, cara, afeitado, peinado etc. VESTIDO : En ocasiones hay que ayudarlo, precisa de supervision. ALIMENTACION : Precisa ayuda ocasional para comer. Se le suele preparar los alimentos HIGIENE ESFINTERIANA Incontinencia urinaria nocturna y fecal esporadica. ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS : Necesita supervicion en la toma de medicacion y/o ayuda ocasional en la administracion de determinados tratamientos CUIDADOS DE ENFERMERIA : precisa curacion o acto de enfermeria ocasional. NECESIDAD DE VIGILANCIA : Transtornos de conducta temporales que impliquen necesidad de vigilancia ocasional. COLABORACION : Comportamiento pasivo (necesita estimulo)</p> <p style="text-align: center;"><u>2. DEFICIENCIA FISICA:</u></p> <p>ESTABILIDAD : ligera inseguridad en la marcha. riesgo leve de caida o leves mareos. VISION Y AUDICION : lIjera disminucion de la vision, mal compensada con lentes. sordera moderada, lleva audifono. ALTERACION DEL APARATO LOCOMOTOR :lIjera limitacion de la movilidad en alguna de las extremidades o tronco. OTRAS FUNCIONES NEUROLOGICAS : Temblor lIjero, movimientos anormales ocasionales, lIjera rigidez, lIjera hipertonia. APARATO RESPIRATORIO Y CARDIOVASCULAR : Claudicacion intermitente leve.</p> <p style="text-align: center;"><u>3. DEFICIENCIA PSIQUICA:</u></p> <p>LENGUAJE Y COMPRESION: Alguna dificultad en la expresion oral. ORIENTACION Y MEMORIA: Desorientacion ocasional, despistes y olvidos ocasionales. TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO: Transtornos de comportamiento con alteraciones conductuales leves , transtornos de control de los impulsos. CAPACIDAD DE JUICIO: Tiene alguna dificultad para resolver problemas o situaciones nuevas. ALTERACIONES DEL SUEÑO: Duerme bien o con medicacion.</p> <p style="text-align: center;">USUARIO GRADO 1</p>

1. GRADO DE DEPENDENCIA:

MOVILIZACION :Precisa ayuda frecuente para la movillizacion desde la cama, wc, silla o silla de ruedas

DESPLAZAMIENTO :Precisa ayuda con frecuencia para la deambulacion.

ASEO :Necesita ayuda frecuentemente para el aseo diario.

VESTIDO :Necesita siempre ayuda para ponerse alguna prenda o calzarse.

ALIMENTACION :Precisa con frecuencia ayuda para comer.

HIGIENE ESFINTERIANA :Incontinencia urinaria diurna y nocturna o usa sonda vesical.

ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS :Hay que prepararle y administrarle la medicacion diariamente.

CUIDADOS DE ENFERMERIA :precisa curacion o acto de enfermeria .

NECESIDAD DE VIGILANCIA :Trastornos de conducta permanentes que alteren convivencia leve o moderada.

COLABORACION :No colabora.

2. DEFICIENCIA FISICA:

ESTABILIDAD : Marcada inseguridad en la marcha, caidas frecuentes.

VISION Y AUDICION : Marcada disminucion de la vision, que no puede compensarse con lentes u sordera total.

ALTERACION DEL APARATO LOCOMOTOR :Limitacion moderada de la movilidad en alguna de las extremidades o tronco.

OTRAS FUNCIONES NEUROLOGICAS :Temblor moderado, movimientos anormales, crisis comiciales ocasionales.

APARATO RESPIRATORIO Y CARDIOVASCULAR :Disnea de minimos esfuerzos, dolor vascular lijero y permanente.

3. DEFICIENCIA PSIQUICA:

LENGUAJE Y COMPRESION: Disartria o disfasia intensa, poca coherencia o expresividad es frecuente que no responda ordenes y sugerencias.

ORIENTACION Y MEMORIA:Desorientado en tiempo o espacio. Perdida frecuente de objetos, identifica mal a las personas, lazos afectivos o acontecimientos.

TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO:Trastornos de comportamiento con alteraciones conductuales moderadas , agresividad moderada, conducta desorganizada

CAPACIDAD DE JUICIO:Le cuesta mucho resolver problemas sencillos.

ALTERACIONES DEL SUEÑO:Duerme mal con medicacion sin afectar el entorno.

USUARIO GRADO 2

1. GRADO DE DEPENDENCIA:

MOVILIZACION : La ayuda es necesaria de forma permanente.

DESPLAZAMIENTO : Hay que desplazarle siempre. Incapaz de impulsar la silla de ruedas. Encamado.

ASEO : Hay que ayudarlo siempre.

VESTIDO : Es necesario vestirlo y calzarlo totalmente.

ALIMENTACION : Hay que administrarle la comida.

HIGIENE ESFINTERIANA Incontinencia urinario y fecal totales.

ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS : Precisa sueroterapia, oxigenoterapia, alimentacion por sonda gastrica etc.

CUIDADOS DE ENFERMERIA : Precisa actuacion de enfermeria. Supervision continuada: atencion a enfermos terminales, curas de lesiones graves.

NECESIDAD DE VIGILANCIA : Trastornos de conducta intensos supervision constante.

COLABORACION : Rechazo categorico y constante.

2. DEFICIENCIA FISICA:

ESTABILIDAD : No puede permanecer de pie sin apoyo.

VISION Y AUDICION : Ceguera total o vision escasa.

ALTERACION DEL APARATO LOCOMOTOR : Limitacion grave de la movilidad.

OTRAS FUNCIONES NEUROLOGICAS : Temblor importante. Crisis comiciales frecuentes. Rigidez importante. Movimientos anormales permanentes.

APARATO RESPIRATORIO Y CARDIOVASCULAR : Dolor vascular permanente, moderado o grave.

3. DEFICIENCIA PSIQUICA:

LENGUAJE Y COMPRESION: Afasia. lenguaje inteligible o incoherente.

ORIENTACION Y MEMORIA: Desorientacion total. Perdida de la propia identidad. No reconoce lazos afectivos. Apenas recuerda nada..

TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO: Trastornos de comportamiento con alteraciones conductuales graves.

CAPACIDAD DE JUICIO: No puede desarrollar ningun razonamiento.

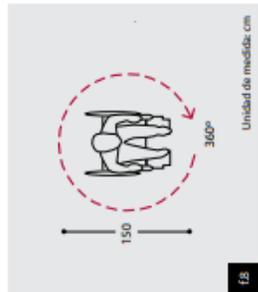
ALTERACIONES DEL SUEÑO: Alteraciones graves del sueño con agitacion nocturna.

USUARIO GRADO 3

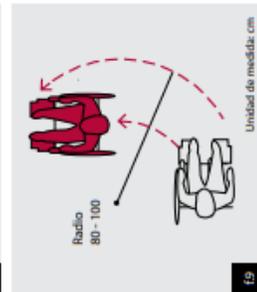
MANIOBRAS EN EL DESPLAZAMIENTO

Cinco son las maniobras fundamentales que se ejecutan con la silla de ruedas:

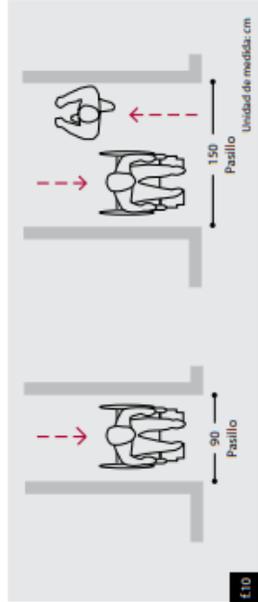
1. **Rotación**
Maniobra de cambio de dirección sin desplazamiento (ver f. 8).
2. **Giro**
Maniobra de cambio de dirección en movimiento (ver f. 9).
3. **Desplazamiento en línea recta**
Es decir, maniobra de avance, alcance o retroceso (ver f. 10).
4. **Franquear una puerta**
Maniobra específica que incluye los movimientos necesarios para aproximarse a una puerta, abrirla, traspasarla y cerrarla (ver f. 11).
5. **Transferencia**
Movimiento para sentarse o salir de la silla de ruedas (ver f. 12).



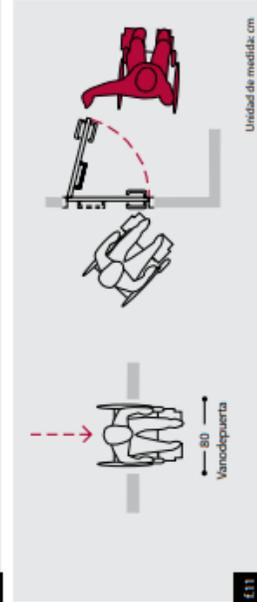
f. 8



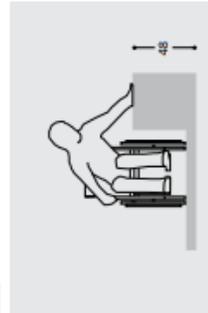
f. 9



f. 10



f. 11



f. 12

DESPLAZAMIENTOS EN CAMBIOS DE NIVEL

Los desplazamientos que realizan personas con movilidad reducida se ven obstaculizados principalmente en los cambios de nivel de los recorridos. Superar un cambio de nivel supone sortearlo exitosamente mediante una escalera, rampa o elemento mecánico.

FACILIDADES DE APOYO

Son aquellas que ayudan al equilibrio de las personas y la manipulación de objetos. Las soluciones corresponden a la correcta elección e instalación de elementos y accesorios como pasamanos y texturas de suelo (ver f. 13).



Foto 8. Los pasamanos facilitan el desplazamiento de las personas que requieren apoyo en cambios de nivel, entregando seguridad al desplazamiento.

ALCANCES MANUAL, VISUAL Y AUDITIVO

Estas acciones se traducen en las posibilidades de llegar a objetos y percibir sensaciones. Se afectan principalmente los usuarios de sillas de ruedas y las personas con facultades sensoriales reducidas. Se distinguen tres clases de alcance:

Manual

Afecta a las personas usuarias de silla de ruedas, disminuyendo las posibilidades de llegar a objetos situados fuera de su alcance (ver f. 14, 15 y 16).

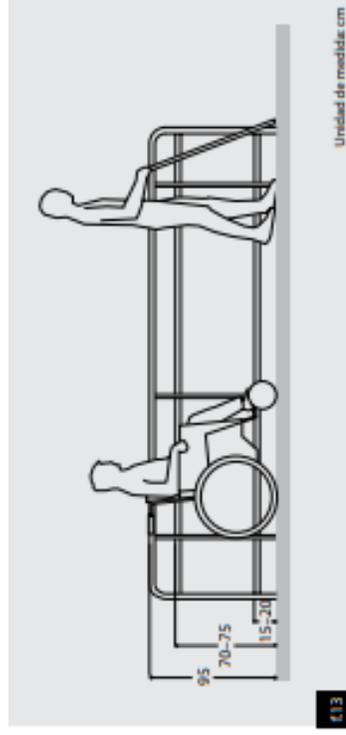
- Rango de alcance vertical: 40 a 120 cm desde el nivel de suelo.
- Alcance horizontal: máximo 40 cm.

Visual

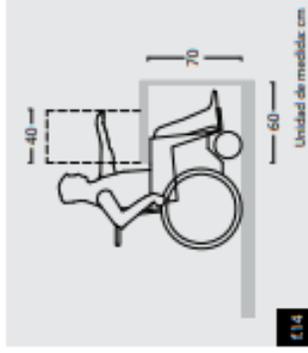
Afecta principalmente a las personas con deficiencia visual, usuarios de silla de ruedas y diferentes estaturas. Requiere medidas que amplíen el ángulo visual, correcta disposición de elementos e información táctil precisa. (ver f. 17). Las alturas de visión para niños y adultos en silla de ruedas oscilan entre 103 y 110 cm.

Auditivo

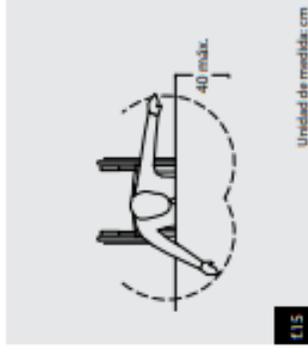
Repercute en forma primordial en las personas con disminución o pérdida de las capacidades auditivas. Requiere información visual añadida a la auditiva.



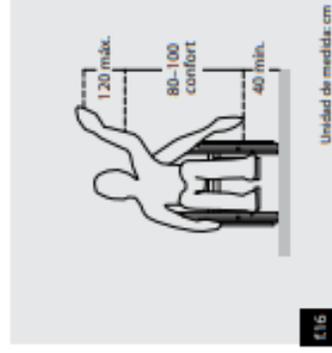
13



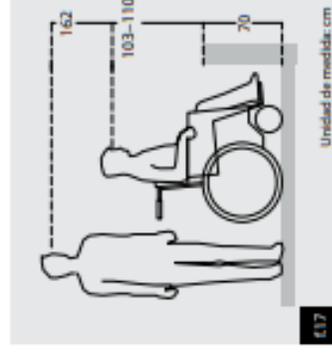
14



15



16



17

CIRCULACIONES HORIZONTALES

RAMPAS

La rampa es la solución alternativa o complementaria a la escalera para personas con movilidad reducida, especialmente para quienes usan silla de ruedas y bastones. Además resultan muy útiles para quienes circulan con maletas, coches de niños, bultos, etc.

En edificaciones nuevas, los accesos a desnivel se salvarán a través de una rampa con pendiente máxima de 8%.

No se recomienda el uso de elementos mecánicos en accesos de edificaciones nuevas.

En edificaciones antiguas, los accesos a desnivel se salvarán mediante una rampa de pendiente máxima de 10%. En estos casos si es posible implementar elementos mecánicos como salva escaleras o plataformas elevadoras. La onuga no es una solución ya que su uso no es autónomo.

Ancho

- El ancho mínimo de la rampa debe ser de 90 cm, el máximo dependerá del uso y ubicación.

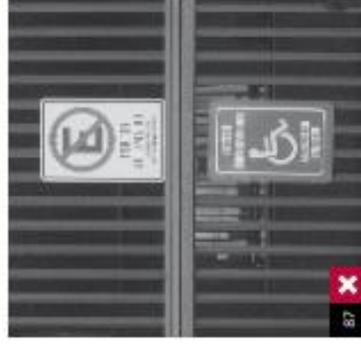


Foto 87: un acceso a través de la rampa de estacionamientos no es considerado un acceso válido bajo ninguna circunstancia, aun cuando esté señalizado. Antofagasta, Chile.

RECOMENDACIÓN

Una rampa segura y confortable no debe superar el 8% de pendiente.

- Independiente del ancho y largo, debe estar acompañada de pasamos en toda su extensión o deberá tener bordes de protección laterales de al menos 10 cm para evitar la caída accidental de las ruedas una silla de ruedas.

Pendiente

- La pendiente máxima de una rampa es del 12%, sólo cuando su desarrollo sea máximo de 2 metros.
- Cuando requiera un desarrollo mayor, la pendiente debe disminuir a un 8%.
- En caso de requerir mucho desarrollo, el largo debe sectionarse cada 9 metros, con descansos horizontales



Foto 88: acceso universal a Mercado Municipal de Chonchi, Chile.

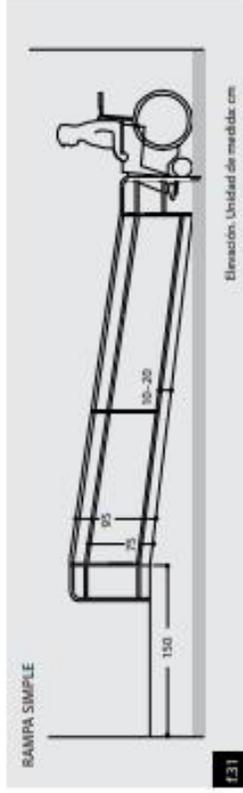
Pasamanos en rampa

- Para seguridad del usuario, especialmente cuando la longitud de la rampa supera 1 metro, deberá estar provista de pasamanos continuos en todo el recorrido, sin excepción.
- El pasamanos no podrá partir después de comenzada la pendiente ni terminar antes.
- El pasamanos debe tener tres alturas: 95 cm para adultos, 75 cm para usuarios de silla de ruedas y entre 10 a 20 cm como guía para personas ciegas o de protección para las ruedas de una silla.
- Los pasamanos deberán estar firmemente sujetos al suelo o muro y permitir el deslizamiento de las manos sin interrupción.
- El diámetro del pasamanos debe ser entre 3,5 a 4,5 cm y separado 5 cm del muro.
- La superficie del pasamanos debe ser continua, sin resaltes, cantos filosos, ni superficies ásperas que interrumpan el desplazamiento de la mano sobre él hasta el final del recorrido.
- Deben evitarse los materiales fríos o absorbentes de temperatura.

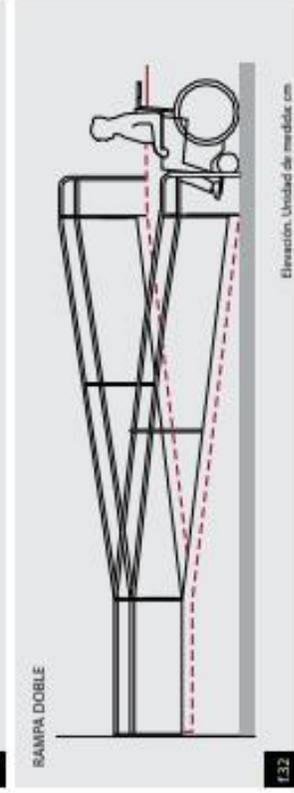


90

Foto 90: pasamanos continuo en rampa. Santiago, Chile.



131

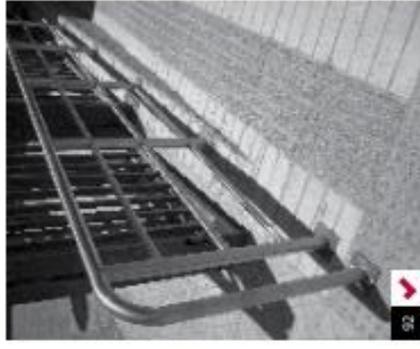


132



91

Foto 91: pasamanos a doble altura. Santiago, Chile.



92

Foto 92: detalle de terminación de pasamanos. Santiago, Chile.