



UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE

# FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO

Carrera de Arquitectura y Gerencia de Proyectos

**“CRITERIOS DE RELACIÓN INTERPERSONAL  
APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE  
INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE  
REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO”**

Tesis para optar el título profesional de:

ARQUITECTO

Autor:

Heyner Edwin Tantaquilla Quijano

Asesor:

Arq. Roberto Octavio Chávez Olivos

Trujillo - Perú

2021

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a cada una de las personas que estuvieron a mi lado durante mi periodo de estudiante y que con su apoyo incondicional me dieron las fuerzas para seguir adelante con este proyecto. Como son mis familiares, amigos y conocidos que me aportaron un granito de sabiduría, útil para forjarme una meta y que hoy por fin siento culminada.



---

## AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a mis familiares por la motivación y apoyo que me brindaron en cada momento de este largo camino.

Por otro lado, agradecer a la mayoría de buenos maestros que tuve en la universidad quienes me formaron una idea clara de cómo mediante los conocimientos se puede llegar a ayudar a muchas personas. Que el hombre prevalece en el tiempo según el impacto logrado por sus ideas.

## TABLA DE CONTENIDO

<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>2</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>3</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>6</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b> .....	<b>7</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>8</b>
<b>CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>9</b>
1.1 Realidad problemática .....	9
1.2 Formulación del problema .....	15
1.3 Objetivos.....	15
1.3.1 Objetivo general .....	15
1.4 Hipótesis .....	15
1.4.1 Hipótesis general.....	15
1.5 Antecedentes .....	16
1.5.1 Antecedentes teóricos .....	16
1.5.2 Antecedentes arquitectónicos .....	20
1.5.2.1 Indicadores de investigación.....	24
<b>CAPÍTULO 2 METODOLOGÍA</b> .....	<b>31</b>
2.1 Tipo de investigación.....	31
2.2 Presentación de casos arquitectónicos .....	33
2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos .....	39
2.3.1. Ficha de Análisis de Casos .....	39
<b>CAPÍTULO 3 RESULTADOS</b> .....	<b>41</b>
3.1 Estudio de casos arquitectónicos.....	41
3.2 Lineamientos del diseño .....	61
3.3 Dimensionamiento y envergadura .....	63
3.4 Programa arquitectónico .....	65
3.5 Determinación del terreno .....	67
3.5.1 Metodología para determinar el terreno .....	67
3.5.2 Criterios técnicos de elección del terreno.....	67
3.5.3 Diseño de matriz de elección del terreno.....	73
3.5.4 Presentación de terrenos.....	75
3.5.5 Matriz final de elección de terreno .....	86
3.5.6 Formato de ubicación y localización de terreno seleccionado.....	90
3.5.7 Plano perimétrico de terreno seleccionado. ....	91
3.5.8 Plano topográfico de terreno seleccionado.....	92
<b>CAPÍTULO 4 PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL</b> .....	<b>93</b>
4.1 Idea rectora .....	93
4.1.1 Análisis del lugar .....	97
4.1.2 Premisas de diseño.....	100

---

<b>4.2</b>	<b>Proyecto arquitectónico .....</b>	<b>106</b>
<b>4.3</b>	<b>Memoria descriptiva .....</b>	<b>196</b>
<b>4.3.1</b>	<b>Memoria descriptiva de arquitectura .....</b>	<b>196</b>
<b>4.3.2</b>	<b>Memoria justificativa de arquitectura .....</b>	<b>223</b>
<b>4.3.3</b>	<b>Memoria estructural .....</b>	<b>242</b>
<b>4.3.4</b>	<b>Memoria de instalaciones sanitarias .....</b>	<b>245</b>
<b>4.3.5</b>	<b>Memoria de instalaciones eléctricas .....</b>	<b>249</b>
<b>CAPÍTULO 5</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>252</b>
<b>5.1</b>	<b>Discusión.....</b>	<b>252</b>
<b>5.2</b>	<b>Conclusiones.....</b>	<b>252</b>
	<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>254</b>
	<b>ANEXO .....</b>	<b>258</b>

---

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Modelo de ficha de análisis de casos .....	40
Tabla 2 : Ficha de análisis de casos n°1 .....	41
Tabla 3: Ficha de análisis de casos n°2 .....	44
Tabla 4 : Ficha de análisis de casos n°3 .....	47
Tabla 5: Ficha de análisis de casos n°4 .....	50
Tabla 6: Ficha de análisis de casos n°5 .....	53
Tabla 7: Ficha de análisis de casos n°6 .....	56
Tabla 8: Matriz de verificación de casos.....	59
Tabla 9: Tabla de capacidad de comunidades terapéuticas en Trujillo.....	64
Tabla 10: Matriz de ponderación de terrenos.....	74
Tabla 11: Parámetros urbanos de terreno 1.....	78
Tabla 12: Parámetros urbanos de terreno 2.....	82
Tabla 13: Parámetros urbanos de terreno 3.....	86
Tabla 14: Matriz de ponderación de terrenos.....	87

---

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Centro de Rehabilitación en Belmont.....	33
Figura 2: Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica y salud mental. ....	34
Figura 3: Centro de tratamiento de adicciones en Canadá. ....	35
Figura 4: Centro ocupacional en Sanjuanejo. ....	36
Figura 5: Centro de Acogida y Rehabilitación Redbridge. ....	37
Figura 6: Centro de rehabilitación – Proyecto Hombre Galicia.....	38
Figura 7: Centro de Salud Mental "Dra.Frida Alayza Cossio" ....	75
Figura 8: Ubicación del terreno n° 1. ....	76
Figura 9: Plano de terreno n° 1. ....	77
Figura 10: Ubicación del terreno n° 2. ....	79
Figura 11: Vista desde la Calle Republica. ....	80
Figura 12: Vista desde la calle 03. ....	80
Figura 13: Plano de terreno n°2. ....	81
Figura 14: Ubicación de terreno n°3. ....	83
Figura 15: Vista frontal desde la calle S/N. ....	84
Figura 16: Vista lateral desde la calle S/N. ....	84
Figura 17: Plano de terreno n°3. ....	85

---

## RESUMEN

El Perú es uno de los países con mayor producción de drogas ilegales en el mundo, las cuales se distribuyen a gran escala y a un muy bajo precio al entorno nacional e internacional. Atrayendo con gran facilidad a una gran cantidad de adictos, que atraviesan problemas físicos, mentales y la desintegración social. Quedando a flote el grave déficit de mecanismos para combatir este problema de salud pública. Debido, entre otras cosas, a la falta de la infraestructura necesaria para albergar y dar tratamiento médico especializado a esta clase de pacientes, ya que, basándonos en los diferentes acontecimientos y noticias del medio, se deduce que no se les logra atender eficientemente.

Por lo cual, en la presente investigación se propone el análisis y la aplicación de diferentes criterios psicológicos en el diseño arquitectónico de un establecimiento de rehabilitación; que además logre la reinserción social del paciente.

El proyecto consiste en un sistema de tratamiento comunitario, basado netamente en criterios de relaciones interpersonales y su relevancia para el diseño de espacios de interacción social. Obteniendo ambientes idóneos según el análisis del comportamiento humano y las técnicas del tratamiento terapéutico de un drogodependiente.

Para lograr esto, se usó como instrumento científico el análisis de casos arquitectónicos y la revisión sistemática de la literatura concerniente al enfoque antes planteado; de los que se obtuvo lineamientos de diseño para la concepción del proyecto arquitectónico.

El resultado es una edificación capaz de albergar y satisfacer a una posible población proyectada a 30 años, que refleja en su diseño, diferentes principios psico-sociales y médicos para que el paciente pueda alcanzar su completa rehabilitación.

**Palabras clave:** Relación interpersonal, interacción social, drogodependencia, centro de rehabilitación.

---

## CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1 Realidad problemática

La adicción a las drogas produce en quien la padece, el deterioro de la salud física y mental, evidenciando alteraciones a nivel de conducta, académico, laboral, familiar y social.

El grado de afectación depende del tipo de droga, la personalidad, y el estrato socioeconómico del consumidor; el cual toma una actitud violenta, miente constantemente, manipula y es muy propenso a cometer actos delincuenciales para poder conseguir las drogas, llegando a puntos críticos como es el aislamiento social, abandono de metas y el descuido de higiene personal. (MINSAs, s.f.).

La carencia repentina de drogas para un consumidor produce una reacción física y mental que es conocida como el síndrome de abstinencia, que se manifiesta con la desesperación, angustia, temblores corporales, vómitos, etc. Lo cual hace muy difícil que una persona con estas características logre escapar de manera voluntaria de este vicio. Todo esto se complica aún más cuando el adicto necesita consumir más cantidades de estas sustancias para sentir el mismo efecto, tal hecho se conoce como tolerancia, y se debe a que el organismo pierde la capacidad de experimentar sensaciones de satisfacción de manera natural. Creando así un círculo vicioso en donde para remediar esta situación se debe sumergir aún más en el consumo compulsivo de estas sustancias que acabara poniendo en riesgo la vida.

La dependencia a las drogas responde a una interacción directa entre el cerebro y determinados aspectos biológicos, psicológicos y del entorno social del individuo, por lo que dicho problema se observa a una escala mundial. Según la (UNODC, 2017) , señala que la cuarta parte de la población en el mundo que fallece a causa del consumo de drogas, en su mayoría por sobredosis. Entre 1999 hasta el 2015 se han triplicado las muertes por el consumo

---

de drogas derivadas del opio, exactamente se pasó de 16 849 a 52 404 muertes, además de producir enfermedades mortales y trastornos psicológicos.

“Sin embargo, la prevención y el tratamiento siguen siendo insuficientes para atender las necesidades que existen en muchas partes del mundo a causa de las drogas. No hay tantas intervenciones de tratamiento eficaces, basadas en datos científicos y respetuosas con las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, ni son tan accesibles, como haría falta, y los Gobiernos nacionales y la comunidad internacional deben reforzar las intervenciones para suplir esa carencia” (UNODC,2019 pp.33).

Las personas que consumen drogas deben disponer de establecimientos de salud en donde puedan recibir la atención necesaria según sus necesidades y complicaciones médicas, en donde se respete su integridad y derechos fundamentales.

La aplicación de criterios que permitan las relaciones interpersonales para el diseño y concepción de espacios de interacción, son de gran ayuda en la tarea de rehabilitar e insertar nuevamente en la sociedad a pacientes con problemas graves de conducta. Las relaciones interpersonales sirven para el desarrollo de metas individuales y colectivas, además son un agente social que resulta ser esencial para proveer de libertad al individuo. Cuando se enlaza con la educación logra promover cambios sociales, potenciar la creatividad y ser una fuente de cohesión social (Romero-Iribas & Martinez Priego, 2017, pág. 313).

Las relaciones interpersonales, con un trasfondo comunitario, sirven en la recuperación de la vida social, ya que promueven la comunicación y el intercambio de diferentes cosmovisiones, creando un ambiente de compañerismo en donde las ambiciones personales se convierten en colectivas.



En el trabajo con personas drogadictas se necesita recobrar sentimientos de afecto propio y hacia los demás, es por ello que tiene mucha relevancia el uso de dichos criterios como parte fundamental del tratamiento.

Una persona con problemas de drogadicción en su mayoría comete actos que van en contra de lo permitido socialmente, convirtiéndose en un relegado social, por lo que es importante que pueda recobrar el sentimiento de pertenencia a un grupo. Para ello, se requiere el intercambio de sensaciones, ideas y pensamientos, estos solo se pueden dar si los espacios permiten dicha interacción social. Colocándolo como un elemento determinante en la construcción del espacio social propio, debido a que existe una relación trascendental entre espacio público y la construcción de un sentido de pertenencia e identidad (...) Tal es el caso que en barrios de bajos ingresos económicos, se ha comprobado que a pesar de sufrir condiciones físicas deficientes, estigmatización territorial y pobreza urbana, sí se desarrolla un sentimiento de pertenencia particular entre sus residentes, estos valoran y confían en el poder de la comunidad y las redes sociales creadas como fuente de solidaridad y apoyo mutuo. (Colacios & Mendoza, 2017, pág. 68).

Tratando el problema en el ámbito internacional, vemos que EE. UU según la UNODC (2017), presenta el mayor número de decesos por causa del abuso de drogas en el mundo, en donde se registran más muertes por el consumo de desmedido de drogas que por accidentes de tránsito o violencia. De hecho, cien personas mueren todos los días a causa del consumo de drogas y 16 500 al año, solo por el consumo de opioides. (NCDA, 2015)

Mientras que en España, en donde según cita el (Observatorio Europeo de las drogas y las toxicomanías, 2017), las tasas de muerte han vuelto a subir desde el 2011, mayormente por el consumo de cocaína. Otro ejemplo es Colombia, que según el (Gobierno Nacional de la Republica de Colombia, 2014) en su Estudio Nacional de consumo de SPA, el consumo de

---

drogas sigue en aumento, teniendo al alcohol como la droga legal más consumida por el 84.76% de estudiantes universitarios.

Y si hablamos de datos en el ámbito nacional, en los últimos años el consumo de alcohol y tabaco ha disminuido, mientras que en el consumo de drogas ilegales la tendencia de disminución no es marcada. Sin embargo, existe un inicio prematuro del consumo de alcohol y drogas; este se inicia a los 10 años y se va incrementando en la adolescencia entre los 15 y 17 años, en donde se forma el perfil de un dependiente, hasta llegar a una edad más adulta de 19 a 35 años, en donde la persona desarrolla el más alto nivel de productividad, lo cual se frustra debido a este problema (DEVIDA - RIDET, 2016).

En cuanto al tratamiento de la drogadicción, “el Perú presenta un déficit, estimado hasta el 2016, de un total de 32 a 45 mil dependientes para lo cual solo se disponía de 918 camas para el tratamiento de problemas mentales y solo 200 eran específicamente para personas con problemas de drogadicción (Vergara, 2013, pág. 71).

Enfocándonos dentro de la provincia de Trujillo, nos encontramos con un servicio de centros de rehabilitación para adicciones bastante deficiente, en donde solo existen 15 centros de los cuales solo 2 son formales y aprobadas por Defensa Civil, el resto son locales informales, contruidos de materiales inflamables y sin mayores mecanismos de seguridad, esto unido con problemas de hacinamiento representan un grave problema para los pacientes (RPP, 2012). Puesto que en el país existen muchos vacíos legales para la regulación de los centros de rehabilitación, por la ausencia de normas claras y concretas, permitiendo que ciertas residencias sean acondicionadas para funcionar como hogares terapéuticos sin tener ninguna supervisión técnica ni ambiental para prestar el servicio (Plasencia, 2014, pág. 18).

El adecuado planteamiento arquitectónico de la infraestructura tiene un efecto positivo para la correcta atención de los pacientes, ya que hace un análisis de las características físicas y

---

relaciones interpersonales de los usuarios; porque, mientras más se diferencien, más afecta la manera de concebir el espacio arquitectónico, el cual se organizará de manera lógica respondiendo necesidades particulares (Muntañola, Gomez, & Valsiner, 2008, pág. 25).

Careciendo de instalaciones adecuadas que brinden, además de atención médica y psicológica, las herramientas para la reinserción social del paciente, será complicado que cambie el panorama actual; en donde vemos que el tratamiento para la drogodependencia sigue siendo un problema de salud pública relevante, que deja al descubierto la ausencia de establecimientos acondicionados para la atención en un entorno comunitario que involucre a la familia y a la comunidad. “Al brindar a las personas que sufren problemas causados por el consumo de sustancias psicoactivas una variedad de servicios y posibilidades de tratamiento para optimizar su capacidad física, mental y de interacción social, se les puede ayudar a alcanzar el objetivo primordial que es liberarse de la drogodependencia y lograr una readaptación social plena” (UNODC,2003).

En nuestra localidad es notoria la ausencia de centros especializados para albergar a este grupo de personas, tal como lo indicó el Gerente de Seguridad Ciudadana de Trujillo, en donde en una entrevista, reiteró la importancia de infraestructura adecuada para albergar a personas con problemas de drogadicción, además agregó que el Hospital Regional no tiene la infraestructura suficiente para estos casos (TV COSMOS, 2014).

A propósito, la prevalencia del consumo de marihuana en Trujillo ha aumentado en los últimos 4 años, en donde se pasó de 35 931 personas en el año 2013 a 40 379 en el año 2017; mientras que el consumo de cocaína ha tenido un crecimiento del 20% en los cuales se pasó de 10 652 personas a 22 191 en el mismo lapso de tiempo (CEDRO, 2017).

En definitiva, es necesario contar con un equipamiento que cubra esta demanda de atención y facilite el tratamiento apropiado mediante espacios de interacción y además la participación

---

activa de los pacientes en su propia recuperación como las del grupo en general, de igual modo la práctica de valores morales y de readaptación con la sociedad que los rodea, porque la importancia del proyecto no solo recae en el bien de un grupo específico de personas sino en el bienestar, tranquilidad y progreso de toda la población en general.

Queda clara la importancia de proyectar un centro de rehabilitación diseñado plenamente para la interacción social entre todas las partes involucradas; como es el paciente, la familia y la sociedad, de este modo buscar la mejoría de sus relaciones interpersonales, con la finalidad que, mediante diferentes espacios de interacción social, se pueda promover una conciencia colectiva de lo dañino que pueden ser las adicciones en la persona que las padece como a los que lo rodean.

Es necesario que la comunidad pueda interactuar de forma directa o indirecta en la rehabilitación social de los pacientes, y estos por su parte puedan experimentar constantemente que están siendo parte de una renovación social.

En lo que respecta al diseño arquitectónico queda como objetivo proyectar espacios en donde los pacientes logren una plena comunicación entre ellos y el entorno urbano, que se puede interpretar como espacios de ocio, aprendizaje, lectura, charlas de motivación, etc. Ya que estos sirven para el desarrollo las habilidades que ayudan a la competitividad personal, y así mismo forjar herramientas que le serán de utilidad cuando el paciente vuelva a reinsertarse en la sociedad.

---

## 1.2 Formulación del problema

¿De qué manera los criterios de relación interpersonal influyen en el diseño de espacios de interacción social en un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes en Trujillo?

## 1.3 Objetivos

### 1.3.1 Objetivo general

Determinar de qué manera los criterios de relación interpersonal influyen en el diseño de espacios de interacción social en un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes en Trujillo.

## 1.4 Hipótesis

### 1.4.1 Hipótesis general

Los criterios de relación interpersonal influyen en el diseño de espacios de interacción social de un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes en Trujillo, siempre y cuando se diseñe respetando los siguientes lineamientos:

1. Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos que permitan separarlas espacialmente en grupos o bloques funcionales.
2. Uso de planos translucidos orientados a espacios comunitarios que permitan la integración espacial y emocional de los usuarios con el entorno colectivo.
3. Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal para promover la integración del entorno urbano con la edificación.
4. Disposición central de vacíos como patios internos como punto de encuentro y favorezca las relaciones interpersonales.

---

## 1.5 Antecedentes

### 1.5.1 Antecedentes teóricos

(Romero-Iribas & Martínez Priego, 2017), en su artículo científico titulado “Topografía de las relaciones interpersonales en la postmodernidad: amistad y educación”. En la Revista Española de Pedagogía.

Argumentan que la sociedad actual condiciona a las relaciones interpersonales que existen en el mundo, que, gracias a la tecnología y a cambios sociales propios de la edad moderna, se ha abierto la posibilidad de poder comunicarnos más rápido pero que a su vez no se logra crear vínculos duraderos de amistad.

Tienen como idea final que para superar los retos de una convivencia en el sistema actual se debe educar para la cooperación a pesar de tratarse de un ser individualista; de este modo tendrá más importancia los logros que el individuo obtenga en su entorno social y cultural. Siendo necesarios los vínculos de amistad ya que esta exige confianza, respeto, afecto mutuo y la consistencia.

Este artículo se relaciona con la presente investigación en cuanto a que la amistad y el trabajo con las relaciones interpersonales son un factor importante dentro del entorno terapéutico y de rehabilitación, debido a que se dirigen a grupos humanos con las mismas condiciones y entorno geográfico; para lo cual es trascendental que la amistad sea un medio para desarrollar la acción rehabilitadora y viceversa esta sea capaz de establecer vínculos fuertes de amistad. Logrando promover e impulsar un cambio social, potenciar la creatividad y la cohesión social.

---

(De Ipola, 2011) en su trabajo final de integración, titulado: “El hospital de día y el grupo psicoterapéutico como herramientas en el tratamiento de adicciones”. En la universidad de Palermo.

La autora nos habla sobre la utilidad del tratamiento psicoterapéutico grupal dentro de un centro de tratamiento ambulatorio para personas con problemas de drogadicción, y como es que sirve de capacitador y mediador del paciente y la sociedad. Además, que dentro de estos grupos se crean roles de identidad, de acuerdo a las situaciones que se esté viviendo, permitiendo que los individuos encuentren asistencia no solo del personal sino también de sus compañeros en momentos de recaídas, ya que se conocerán mejor y comenzaran a tener una historia en común.

Indica además que los pacientes provienen de familias disfuncionales o de entornos sociales conflictivos que no les apoyan durante su proceso de rehabilitación, de ahí la importancia del trabajo en grupos, ya que son estos los que llenan ese vacío.

Esta investigación se relaciona con la presente tesis porque avala la creación de relaciones interpersonales de los pacientes en el dispositivo de trabajo terapéutico, que, mediante la creación de grupos de pacientes, estos puedan absorber nuevas experiencias de personas con el mismo problema de salud, en donde sea más fácil encontrar el sostén y apoyo necesario en momentos difíciles, principalmente de los pacientes que no cuentan con el apoyo de sus redes significativas.

(Aladro Vico, 2009) en su artículo científico titulado: “Espacio Interpersonal, sistemas de conducta y escaladas” en la revista *Cuadernos de Información y Comunicación*, de la universidad complutense de Madrid.

En el artículo se analiza el poder que tiene la comunicación interpersonal sobre la conciencia individual y como esta debido a su entorno grupal se ve invadida por el pensamiento colectivo;

---

el cual crea roles y sistemas conductuales que se guían de acuerdo a leyes de equilibrio, orden y vínculo, que deben alterarse cuando sea preciso, con tal de permanecer.

Esta teoría de comunicación interpersonal se ve influenciado por la posición y proximidad de un ser en el espacio con referencia a otro, ya que incluso cuando a individuos que no tienen relación alguna se les ubica espacialmente juntos y crean un sistema familiar, se sienten identificados con el grupo y adquieren un rol dentro de este.

Esta investigación se relaciona con la presente tesis, porque para las terapias en grupo es importante que los intereses colectivos estén por encima de la voluntad y pensamiento individual, permitiendo cambiar actitudes, emociones y auto conceptos que influirán en la relación interpersonal con los demás. Para ello se debe buscar la comunicación fluida e intercambio de ideas de todos los involucrados en el proceso de rehabilitación. Todo esto es posible mediante el manejo de los espacios, que se deben regir según el lenguaje proxémico.

(Adrián, 2015) en su tesis de pregrado titulada: *Comunicación y espacios públicos: la interacción y otras formas de comunicación en la actividad "Música Bailable" del parque Kennedy de Miraflores, Lima*. En la Pontificia Universidad Católica del Perú.

En esta investigación se nota el interés por el espacio público, que en este caso es un parque zonal y la forma en que propicia la creación de distintos tipos de relaciones interpersonales, en personas que de cierto modo no tienen ningún vínculo aparente, pero que, a pesar de ello, las diferentes actividades que se dan en este espacio geográfico, logran unirlos y crear dichas relaciones, por ejemplo intercambiar ideas, realizar actividades comunes, interactuar entre sí, etc. la autora se enfoca en una actividad en especial, la cual logra configurar el espacio público para producir un intercambio social importante en torno a esta. En donde uno de los aportes más interesantes de la investigación es como el espacio público logra la interacción y comunicación de diferentes grupos sociales con la ciudad.



---

Esta investigación se relaciona con la presente tesis por la necesidad de plantear espacios de interacción que aporten al desarrollo de las relaciones interpersonales del ser humano, si a esto le sumamos características de un espacio flexible, capaz de albergar diferentes actividades esenciales, logra ser determinante para crear un entorno empático que logre unir diferentes tipos de personas y crear en ellos un sentimiento de pertenencia.

(Colacios & Mendoza, 2017) en la revista Urbano N°36 titulada: “Uso e interacción social en el espacio público” en la universidad internacional de Catalunya.

El motivo de la investigación es analizar cuáles son las condiciones de uso de los espacios públicos de un polígono residencial de la ciudad de Barcelona y evidenciar cuales son los aciertos y errores que se han tenido durante el diseño de aquellos y además de la morfología en general del sector. Se finaliza con la percepción de que existe una mala interacción social entre los residentes debido a un mal planteamiento urbano, ya que no permite que este pueda tener una conexión amigable con el entorno en donde vive, sino que se diseñó sin una investigación previa de la población que la usaría, dejando de lado el número poblacional, necesidades de acuerdo al perfil del usuario, realidad social, etc. producto de esto se han creado espacios públicos abandonados e inaprovechados.

Esta investigación se relaciona con la presente tesis en el sentido que para que exista una mayor cohesión social se deben crear espacios que satisfagan la necesidad de convivencia en sociedad de las personas que lo habiten, en nuestro caso para lograr que los pacientes tengan espacios comunitarios útiles para su rehabilitación y reintegración a la sociedad; ya que esto dependerá en gran medida de cómo se aborde el diseño los diferentes espacios públicos.

(De la Peña Astorga, 2010) en su tesis de doctorado titulada "Dinámicas de interacción en escenarios urbanos. Espacios públicos, privados y de transición en Barcelona, Austin y Saltillo" en la Universidad de Barcelona.

---

La autora analiza cuales son las características que generan la interacción social dentro de un espacio público con similares usos, pero en diferentes entornos geográficos. Es así que, mediante el estudio de tres sociedades distintas logra determinar la importancia que tienen los espacios de interacción publica para el intercambio de escenarios momentáneos de convivencia, pero que a la larga estos crean una dinámica particular que se moldea según la cultura y problemáticas de la sociedad. Además, de darles un sentido de pertenencia a sus usuarios, creando en ellos sentimientos de libertad y seguridad.

Esta investigación es importante porque evidencia la necesidad de poseer espacios que involucren la vida urbana cotidiana para el acercamiento, sin distinciones, de diferentes grupos sociales, que mediante estos espacios de interacción se encuentren y compartan diferentes experiencias y conocimientos, con el fin de comprometerse, también, con los problemas sociales, políticos o de cualquier índole, que afecte a la sociedad. Como en este caso es la adicción a las drogas.

### **1.5.2 Antecedentes arquitectónicos**

(Herrera, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Proyecto de interacción comunitaria: residencia universitaria para alumnos no residentes en la ciudad de quito, sector la floresta” de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador.

Propone un modelo de residencia para universitarios que por fines académicos convergen en un lugar determinado. Esta basa su diseño en la interrelación e integración comunitaria del sector, para de este modo se complemente la enseñanza mediante el intercambio cultural y el sentido de pertenencia de los usuarios. Siendo además un facilitador para consolidar la integración comunitaria.

---

Esta investigación se relaciona con la presente tesis por el enfoque de integrar las actividades de la comunidad dentro de un proyecto arquitectónico público. Esto sirve de base para la creación de relaciones interpersonales, y que estas interfieran para mejorar la calidad de vida de una sociedad. Porque permiten conocer realidades distintas y potenciar metas colectivas.

(Zumaeta Guzmán, 2006) en su tesis de pregrado titulada: “Infraestructura para la participación e interacción social del adulto mayor en el siglo XXI, Centro de Interacción Comunal Parque Juan XXIII, Ñuñoa”; de la Universidad de Chile.

Indica que los ancianos son un grupo social de cierto modo excluido y abandonado por el resto de la población y que se necesita que las políticas actuales brinden a este grupo de personas la posibilidad de ser más activos en la sociedad, enfatizando en 3 puntos: salud, educación y la participación social. Sobre esto último, el autor apunta que los adultos mayores precisan de espacios de interacción social, ya que el aislamiento, la exclusión social y el sentirse solo, es fulminante para su salud, es por ello que se les deben facilitar las relaciones interpersonales entre ellos y el resto de la sociedad.

Esta investigación se relaciona con la presente tesis en el modo en que se trata a un grupo social con algunas similitudes como es el abandono y exclusión social, lo cual trae problemas físicos y psicológicos de los individuos que no logran sentirse aceptados por la sociedad, dejando de lado sus relaciones interpersonales y encontrando en la soledad un refugio que va consumiendo su bienestar. Es por ello se debe poner por delante el trabajo grupal para desarrollar lazos de amistad y confianza.

(Becerra Verdugo, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo de la salud mental: nuevas configuraciones arquitectónicas para el paradigma actual de integración en psiquiatría” en la Universidad de Chile.

---

El autor señala que los problemas de salud mental se originan por el entorno hostil de la esfera social, física y económica. De modo que el contexto urbano ha sido un factor relevante para que se manifieste y crezca este problema social. Lo que busca es que la arquitectura sea el medio integrador del entorno y una herramienta de rehabilitación integral, mediante diferentes tipologías orientadas a la recuperación del paciente mental.

Esta investigación se relaciona a la presente tesis por el uso de fundamentos arquitectónicos para la integración social de una comunidad con el fin de cambiar actitudes frente a un conflicto. Posicionando a la arquitectura dentro de la psicoterapia, que mediante un particular diseño de espacios se fomente el desarrollo de relaciones interpersonales estables, que acerquen física y emocionalmente a las personas.

(Paredes, 2012) en su tesis de pregrado titulada: “Vivienda masiva en Quitumbe enfocada en los espacios compartidos” en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

Presenta el uso de espacios comunes como el punto base para el diseño de su proyecto, viéndolos como reguladores sociales, además propone el diseño de estos de acuerdo a las necesidades del usuario, convirtiéndolos en lugares de encuentro en donde varias personas desarrollan diferentes actividades, fortaleciendo la vida en la comunidad residencial y con su entorno inmediato.

Esta investigación es importante porque permite entender al espacio social como integrador de la vida dentro de una edificación, teniéndolo como punto de partida para las relaciones que se presentarán dentro de esta. Procurando la inclusión y sentido de pertenencia de los usuarios con el lugar en donde habitan. De este modo se alienta a la rehabilitación e inserción social de los pacientes.

(Godoy, 2016) en su tesis de pregrado titulada: “Jardín infantil Juanita, espacio público y empoderamiento comunitario” en la Universidad de Chile.

---

En su proyecto concibe no solo del punto de vista arquitectónico, sino al ámbito urbano-barrial, para combatir problemáticas de violencia y delincuencia de los alrededores de establecimientos de educación, es por eso que propone la necesidad del diseño del proyecto a partir del contexto, es decir que el proyecto arquitectónico sirva de punto referencial para motivar la actividad social, de esta manera la comunidad se empodere de los espacios públicos, generando que la vida barrial aumente y no deje paso a la delincuencia o desolación de espacios públicos sino que sirva como medio de seguridad para los diferentes infraestructuras.

Esta investigación se relaciona con la presente tesis porque el autor fundamenta su edificación en hacer que las personas se empoderen de los espacios públicos, con la finalidad de reducir las brechas sociales y dar seguridad al vecino y al mismo usuario de la edificación. Estos espacios comunitarios sirven para la interacción vecinal, mediante diversas actividades con fines culturales y recreativos.

(Ponce, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Vivienda Colectiva inclusiva con el adulto mayor, con espacios de encuentro comunitario.”

Trata del diseño de espacios para personas ancianas en donde indica que es preciso reinsertar estas personas a la sociedad mediante espacios que le permitan desarrollar sus actividades y participar activamente en la comunidad, lo cual va desapareciendo a medida que uno envejece, lo cual llevan a la soledad y al aislamiento involuntario. Esto mediante el uso de espacios comunes y públicos que fomenten el vínculo comunitario dándole al anciano la sensación de autonomía e inclusión social.

Esta investigación es importante para la presente tesis porque denota el uso de espacios comunes de interacción social para promover los vínculos afectivos y de participación activa de personas socialmente excluidas. Estos espacios deben lograr vincularlos a la sociedad en sus diferentes escalas. En nuestro caso el grupo autoexcluido socialmente son los pacientes con

---

problemas de drogadicción para lo cual es preciso proporcionarles los medios suficientes para una participación activa en la vida social.

### **1.5.2.1 Indicadores de investigación**

Uso de amplios espacios de aprendizaje colectivo con mobiliario flexible, según (Romero-Iribas & Martínez Priego, 2017) en su artículo científico titulado “Topografía de las relaciones interpersonales en la postmodernidad: amistad y educación”. En la Universidad Panamericana.

Este indicador es importante porque es necesario que los ambientes educativos brinden al usuario una experiencia de aprendizaje basada en fundamentos sociales que favorezca la creación de vínculos de afecto. Por otro lado, dotara al paciente de habilidades para las relaciones interpersonales más duraderas. La flexibilidad tanto del espacio como de sus elementos jugara un papel importante en la aparición de conductas de cooperación.

Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos, según (De Ipola, 2011) en su trabajo final de integración titulado: “El hospital de día y el grupo psicoterapéutico como herramientas en el tratamiento de adicciones”. En la universidad de Palermo.

Este indicador es importante ya que según el autor se busca crear relaciones intergrupales es decir siempre las personas tienden a reunirse en grupos, en donde cada uno desarrolla un determinado rol, creando lazos de cooperación, es por eso la importancia de separar los lugares de convivencia para generar relaciones primero a nivel endogrupal y luego de forma exogrupal.

Unión de bloques de ocio con la zona residencial, según (Aladro Vico, 2009) en su artículo científico titulado: “Espacio Interpersonal, sistemas de conducta y escaladas” en la universidad complutense de Madrid.

Este indicador nace a partir de las afirmaciones del autor comparando las diferentes relaciones interpersonales según la proximidad de los cuerpos y cómo es que el individuo

---

desarrolla sus actividades teniendo en cuenta el contacto con los demás, es así que es ideal tener ambientes de encuentro cercanos al área de descanso o zonas íntimas.

Uso de anfiteatros circulares abiertos de dimensiones medianas , según (Adrián, 2015) en su tesis de pregrado titulada: “Música Bailable” del parque Kennedy de Miraflores, Lima.” En la Pontificia Universidad Católica del Perú.

Este indicador es importante porque según dice el autor que para que existan relaciones sociales y lugares de compartir es necesario la existencia de espacios y elementos que permitan este acto, mediante mobiliario urbano y espacios públicos en donde se puedan desarrollar la comunicación entre personas que usen tal espacio.

Uso de parques públicos con tratamiento paisajístico, según (Colacios & Mendoza, 2017) en la revista Urbano N°36 titulada: “Uso e interacción social en el espacio público” en la universidad internacional de Catalunya.

Este indicador surge a partir del análisis que hace el autor a los espacios públicos de un determinado lugar y los usos que le dan a estos las personas que transitan por ese lugar, es ahí en donde resalta el mal manejo espacial y funcional de los espacios públicos los cuales no logran que las personas las usen activamente, es por eso que se propone parques públicos con diseños paisajísticos complejos que sirvan como lugar de reunión o descanso de uso activo.

Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica, según (De la Peña Astorga, 2010) en su tesis de doctorado titulada "Dinámicas de interacción en escenarios urbanos. Espacios públicos, privados y de transición en Barcelona, Austin y Saltillo" en la Universidad de Barcelona.

Este indicador es importante ya que según el autor se necesita que los pobladores se apoderen del espacio público y se logre la interacción de distintas clases sociales y

---

culturales que existen en un medio geográfico. Necesario para la aparición de relaciones interpersonales.

Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal, según (Herrera, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Proyecto de interacción comunitaria: residencia universitaria para alumnos no residentes en la ciudad de Quito, sector La Floresta” de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador.

Este indicador es importante porque plantea crear volúmenes que permitan la relación visual desde espacios públicos externos hacia espacios interiores permitiendo la conexión de las relaciones sociales dentro y fuera de la edificación, siendo importante ya que los pacientes necesitan crear relaciones con las personas que habitan fuera del centro de rehabilitación.

Uso de planos opacos en fachadas linderas a la calle, según (Herrera, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Proyecto de interacción comunitaria: residencia universitaria para alumnos no residentes en la ciudad de Quito, sector La Floresta” de la Pontificia Universidad Católica de Ecuador.

Este indicador es necesario para la creación de barreras visuales según convenga para lograr la intimidad necesaria de ciertos espacios internos, creando un ambiente personal propio. Evitando el contacto visual directo con lo caótico que puede llegar a ser el entorno urbano, de este modo las relaciones interpersonales estarán presentes solo cuando el habitante urbano se adentre a los diferentes espacios de interacción creados en el interior del proyecto, es así que este tomará un papel importante para la interacción comunitaria.

Uso de planos translúcidos orientados a espacios comunitarios, según (Zumaeta Guzmán, 2006) en su tesis de pregrado titulada: “Infraestructura para la participación e interacción social



---

del adulto mayor en el siglo XXI, Centro de Interacción Comunal Parque Juan XXIII, Ñuñoa” de la Universidad de Chile:

Este indicador es importante porque permite relacionar los espacios interiores con los espacios comunes creando vínculos físico-espaciales de los individuos que habitan la edificación desde el interior hacia el exterior; en donde los espacios se abren hacia lugares de encuentro para no perder el carácter de colectivismo.

Diseño antropométrico según proxémica de habitaciones dobles, Según (Becerra Verdugo, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo de la salud mental: nuevas configuraciones arquitectónicas para el paradigma actual de integración en psiquiatría” en la Universidad de Chile.

Este indicador es importante ya que el autor indica que cuando las personas se ven expuestas vulnerando su zona personal, tienen comportamientos aislados-pasivos, mientras que si se les da un espacio propio o que comparte con algún compañero se da con mayor frecuencia actitudes sociales y activas en ellas.

Disposición central de vacíos como patios internos, Según (Becerra Verdugo, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo de la salud mental: nuevas configuraciones arquitectónicas para el paradigma actual de integración en psiquiatría” en la Universidad de Chile.

Este indicador es importante porque el autor nos habla que se deben crear espacios sociópetos que ayuden al fomento de relaciones interpersonales, y que estos espacios no deben ser tan extensos, sino que deben servir para grupos pequeños de personas siendo más fácil que se relacionen.

Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso., Según (Becerra Verdugo, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo

---

de la salud mental: nuevas configuraciones arquitectónicas para el paradigma actual de integración en psiquiatría” en la Universidad de Chile.

Este indicador tiene sus bases en las sensaciones terapéuticas que la vegetación, en específico un área de árboles frondosos logra crear la sensación de alejamiento y escape en los pacientes, en donde se refugian para realizar diferentes actividades de descanso, conversación y meditación entre compañeros, propiciando un ambiente cómodo y seguro para crear lazos de amistad.

Uso de cascadas de agua ornamentales rodeados de vegetación, Según (Becerra Verdugo, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo de la salud mental: nuevas configuraciones arquitectónicas para el paradigma actual de integración en psiquiatría” en la Universidad de Chile.

Este indicador es importante debido a que el autor detalla las propiedades terapéuticas que posee el sonido del agua en movimiento, creando espacios agradables, y si se ubica en espacios de interacción logra crear un ambiente propicio para la conversación e interacción social. Por otro lado, también actúa como un medio relajante y de meditación logrando conectar al individuo con su entorno geográfico.

Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia, Según (Becerra Verdugo, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo de la salud mental: nuevas configuraciones arquitectónicas para el paradigma actual de integración en psiquiatría” en la Universidad de Chile.

Este indicador es importante ya que sirve para el aislamiento acústico, teniendo en cuenta que este es perjudicial para el tratamiento de pacientes con problemas mentales ya que contribuye al estrés emocional y perturbación psíquica. Esto a su vez reducirá los índices de

---

recuperación y creará un estrés generalizado entre los pacientes, creando conflictos personales y pérdida de lazos afectivos.

Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública, según (Paredes, 2012) en su tesis de pregrado titulada: “Vivienda masiva en Quitumbe enfocada en los espacios compartidos”.

Este indicador es importante porque el autor usa estas plazas como espacios de conexión para las personas que circulan alrededor de la edificación o a los que ingresen dentro de ella, creando una conexión espacial jerárquica con su entorno, en donde se relacionan los individuos que se sirven de la edificación como los que circulan fuera de ella. En la presente investigación es importante por la necesidad que el proyecto logre tener un radio de influencia e interacción con la sociedad con fines educativos y de prevención.

Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso, según (Paredes, 2012) en su tesis de pregrado titulada: “Vivienda masiva en Quitumbe enfocada en los espacios compartidos”.

La importancia de este indicador es el máximo aprovechamiento del terreno para crear espacios de encuentro, en donde mediante su ubicación logre ser de uso constante por los usuarios, mejorando la comunicación y el trabajo en equipo.

Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno, según (Godoy, 2016) en su tesis de pregrado titulada: “Jardín infantil Juanita, espacio público y empoderamiento comunitario” en la Universidad de Chile”.

Este indicador sirve para crear un espacio aglutinante de la población urbana y el proyecto arquitectónico, ya que integra y permite la realización de diferentes actividades como son artísticas, educativas, culturales, ocio, etc. con el ámbito social inmediato. Siendo una fuente disipadora de lo que se quiere transmitir dentro del proyecto hacia la comunidad en general.

---

Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante , según (Ponce, 2017) en su tesis de pregrado titulada: “Vivienda Colectiva inclusiva con el adulto mayor, con espacios de encuentro comunitario.”

Este indicador surge en base a la importancia del autor con la accesibilidad universal y circulaciones que permitan la integración óptima de diferentes espacios con áreas exteriores comunitarias, conectando puntos de encuentro haciendo más fluida la comunicación.

## **SELECCIÓN DE INDICADORES:**

### **Visualización volumétrica:**

1. Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos.
2. Unión de bloques de ocio con la zona residencial.
3. Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica.
4. Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal.
5. Implantación central de vacíos como patios internos.
6. Disposición de patio arborizado cercano a la zona de descanso.
7. Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública.
8. Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno.

### **Uso de Materiales:**

1. Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia.
2. Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante.

### **Representación en detalles:**

1. Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios.
2. Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso.

## CAPÍTULO 2 METODOLOGÍA

### 2.1 Tipo de investigación

La presente investigación se divide en tres fases.

#### **Primera fase, revisión documental**

Método: Revisión de artículos primarios sobre investigaciones científicas.

Propósito:

- Precisar el tema de estudio.
- Identificar los indicadores arquitectónicos de la variable.

Los indicadores son elementos arquitectónicos descritos de modo preciso e inequívoco, que orientan el diseño arquitectónico.

Materiales: muestra de artículos (20 investigaciones primarias entre artículos y un máximo de 5 tesis)

Procedimiento: identificación de los indicadores más frecuentes que caracterizan la variable.

#### **Segunda fase, análisis de casos**

Tipo de investigación.

- Según su profundidad: investigación descriptiva por describir el comportamiento de una variable en una población definida o en una muestra de una población.
- Por la naturaleza de los datos: investigación cualitativa por centrarse en la obtención de datos no cuantificables, basados en la observación.
- Por la manipulación de la variable es una investigación no experimental, basada fundamentalmente en la observación.

Método: Análisis arquitectónico de los indicadores en planos e imágenes.

Propósito:

- Identificar los indicadores arquitectónicos en hechos arquitectónicos reales para validar su pertinencia y funcionalidad.

Materiales: 3 hechos arquitectónicos seleccionados por ser homogéneos, pertinentes y representativos.

Procedimiento:

- Identificación de los indicadores en hechos arquitectónicos.
- Elaboración de cuadro de resumen de validación de los indicadores.

### **Tercera fase, Ejecución del diseño arquitectónico**

Método: Aplicación de los indicadores arquitectónicos en el entorno específico.

Propósito: Mostrar la influencia de aspectos teóricos en un diseño arquitectónico.

## 2.2 Presentación de casos arquitectónicos

- **Centro de rehabilitación comunitario en Belmont / Billard Leece Partnership – Australia.**

*Figura 1: Centro de Rehabilitación en Belmont.*



(Fuente: Archdaily)

### Reseña del proyecto:

Se trata de un establecimiento enfocado en la rehabilitación activa dentro de un ambiente comunitario, tiene como principal función prevenir la discapacidad mediante el apoyo a los pacientes reduciendo el riesgo a recaídas. En el aspecto formal se trata de volumen compacto que rodea un patio central, con cerramientos translucidos repetitivos, los cuales son retranqueados hacia la calle y de piso a techo hacia el interior del recinto.

Se escogió este proyecto por su carácter comunitario, priorizando el uso de espacios colectivo para la creación de relaciones interpersonales entre los pacientes. Además, porque se compenetra fácilmente con la población aledaña.

- **Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica y salud mental / Municipalidad de San Martín – Argentina.**

*Figura 2: Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica y salud mental.*



(Fuente: ArchDaily)

#### Reseña del proyecto:

En la planta baja se encuentran ambientes usados para la promoción de la salud, conformado por un espacio público permeable desde la calle, salones de usos múltiples, áreas de apoyo y un patio para actividades al aire libre. En la primera y segunda planta se encuentra el centro de rehabilitación física con los ambientes propios de tal uso, conectado todo directamente con el área verde de la planta baja. En el tercer piso se encuentran las áreas de consultorios, administración y zona de trabajos manuales.

Se escogió este proyecto por su nivel de permeabilidad y su disposición de los espacios alrededor de patios sociables, haciéndolo apto para la creación de relaciones interpersonales de convivencia.



- **Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith – Canadá.**

*Figura 3: Centro de tratamiento de adicciones en Canadá.*



(Fuente: ArchDaily)

Reseña del proyecto:

El edificio consta de 2 plantas divididas en una zona residencial para pacientes temporales y servicios ambulatorios para la comunidad. Además de zonas separadas para el albergue de personas menores de 18 años y para adultos; en donde poseen habitaciones privadas, comedor, salas de estar y cocina. Otro punto importante son los patios interiores que aumentan el vínculo entre la terapia y el espacio verde y natural que los rodea, haciendo más comfortable la terapia.

Se escogió este proyecto permite acercar a los pacientes a través de patios centrales y espacios comunes internos cerca a la residencia, haciendo que la comunicación sea más fluida.

- **Centro Ocupacional en Sanjuanejo / Juan Carlos Navarro Perez – España.**

*Figura 4: Centro ocupacional en Sanjuanejo.*



(Fuente: Archdaily)

Reseña del proyecto:

Se encuentra alrededor de la plaza principal del poblado y se trata de una rehabilitación de edificios existentes para ser usados como centro ocupacional para discapacitados intelectuales.

Dentro de su programación podemos hallar aulas, comedor, oficinas, talleres ocupacionales, aseo y vestuarios. La volumetría se configura como una espina de pez, en donde las aulas se abren en dirección este a oeste iluminadas y ventiladas por ambos lados mediante patios centrales ajardinados. Mientras que los talleres se ubican dentro de una zona rehabilitada.

Se escogió este proyecto porque se compenetra con la zona urbana que lo rodea, siendo una edificación permeable y que permite mediante espacios internos de convivencia crear las condiciones adecuadas para la interacción.

- **Centro de Acogida y Rehabilitación Redbridge / Peter Barber Architects – Inglaterra.**

*Figura 5: Centro de Acogida y Rehabilitación Redbridge.*



(Fuente: Archello)

#### Reseña del proyecto:

Se trata de un proyecto comunitario destinado a personas sin hogar, en donde posee unidades para personas con problemas de drogas y alcohol, salas de capacitación y otras instalaciones ubicados en la planta baja. Además, sirve como alojamiento residencial con 10 habitaciones amplias y luminosas.

Se escogió este proyecto por el rango de alcance dentro de su zona urbana. Tiene todo lo necesario para una convivencia fluida de pacientes como son terrazas, patio interno y demás ambientes colectivos.

- **Proyecto Hombre Galicia (Centro de Rehabilitación) / Elsa Urquijo Arquitectos - España.**

*Figura 6: Centro de rehabilitación – Proyecto Hombre Galicia.*



(Fuente: faortega.org - Fundación Amancio Ortega)

#### Reseña del proyecto:

El conjunto arquitectónico nace con una idea integradora y de crear ambientes acogedores para el paciente. Así que se planteó en base a bloques horizontales que se comunican entre sí y contienen áreas de terapia ambulatoria, áreas administrativas, residenciales, talleres y deportivas.

Se escogió este proyecto porque dedica bastante área de tu terreno para crear espacios de interacción personal al aire libre, todos ellos centrales y con vista desde el interior.

---

## **2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

En esta parte de la investigación se explicarán todos los métodos, procedimientos e instrumentos que se utilizarán para el proceso de investigación teórica, recopilación de datos y el análisis de la información, de esta manera permitir el fácil entendimiento y réplica del estudio.

### **2.3.1. Ficha de Análisis de Casos**

Este instrumento se usará específicamente para analizar los casos arquitectónicos (presentados en el cap.2.2), en donde en la primera parte del cuadro, se hablarán de las generalidades del proyecto, las cuales son: nombre del proyecto, ubicación y emplazamiento, año de construcción, área total del proyecto, función del edificio, profesional proyectista, materiales, zonificación y descripción general, mientras que en la parte inferior del cuadro se hablara acerca de la relación y pertinencia de estos casos con las variables y los indicadores antes seleccionados. A continuación, se presenta el diseño de dicho cuadro de la Ficha de Análisis de casos.

Tabla 1: Modelo de ficha de análisis de casos

<b>Nombre del proyecto</b>	
<b>Ubicación y emplazamiento</b>	<b>Año</b>
	<b>Área Total</b>
<b>DATOS GENERALES DEL PROYECTO</b>	
<b>Función del Edificio</b>	
<b>Profesional proyectista</b>	
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b>	
<b>Materiales</b>	
<b>Zonificación</b>	
<b>Descripción general</b>	
<b>RELACIÓN CON LAS VARIABLES</b>	
<b>V1: Criterios de Relación Interpersonal</b>	<b>V2: Espacios de interacción social</b>
<b>Indicadores</b>	<b>Indicadores</b>
Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos	Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica
Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios	Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública.
Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal	Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno
Disposición central de vacíos como patios internos	Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante
Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.	Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso
Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia	Unión de bloques de ocio con la zona residencial


Modelo de ficha para análisis de casos arquitectónicos (Fuente: Elaboración propia)



## CAPÍTULO 3 RESULTADOS

### 3.1 Estudio de casos arquitectónicos

Tabla 2 : Ficha de análisis de casos n°1

<b>Nombre del proyecto</b>	Centro de rehabilitación comunitario en Belmont				
<b>Ubicación</b>	Belmont, Australia	<b>Año</b>	2012	<b>Área</b>	600.00 m <sup>2</sup>
<b>DATOS GENERALES DEL PROYECTO</b>					
<b>Función del edificio</b>	Centro de Rehabilitación				
<b>Profesional proyectista</b>	Billar Leece Partnership				
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b>					
<b>Materiales</b>	Ladrillo , madera y concreto armado				
<b>Zonificación</b>	<p>Los ambientes se ubican de manera compacta separado por una circulación central. A lado derecho se ubican consultorios. En la parte superior siguiendo la misma circulación se encuentran más consultorios junto con algunos ambientes de terapia. En el lado izquierdo son zonas de trabajo además de algunos ambientes de servicio. Finalmente, en la parte central se encuentra un cuarto de tratamiento y de trabajo grupal, separados por un almacén general.</p> <p>Posee un ambiente amplio de terapia múltiple con vistas hacia un gran patio para la interacción social, equipado con mobiliario y diseño paisajístico.</p>				
<b>Descripción general</b>	<p>Se trata de un volumen compacto de forma irregular revestido con madera ciprés, tiene cuatro ingresos principales por cada cara del volumen. Tiene una organización simple basada en un corredor central y los ambientes se organizan en torno a este.</p> <p>La mitad del área del terreno fue usado como zona de esparcimiento que sirve como patio central para el conjunto en general.</p>				
<b>RELACIÓN CON LAS VARIABLES</b>					
<b>V1: Criterios de Relación Interpersonal</b>			<b>V2: Espacios de interacción social</b>		
<b>Indicadores</b>			<b>Indicadores</b>		
Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos			Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica		
Uso de planos translucidos orientados a espacios comunitarios			Ubicación de plazas de encuentro abiertas a la vía pública		
Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal			Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno		
Disposición central de vacíos como patios internos			Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante		
Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.			Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso		
Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia			Unión de bloques de ocio con la zona residencial		

(Fuente: Elaboración propia)

### **Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios:**

Se puede observar que el proyectista usó dos tipos de cerramientos, los que están orientados hacia la calle son ventanas retranqueadas mientras que los que dan al interior con el patio comunitario son grandes planos traslucidos de piso a techo.

### **Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal:**

La edificación consta con dos ingresos libres desde la calle debido a la configuración urbana propia del lugar, se observa en ellos un cierto grado de permeabilidad ya que existen pasajes peatonales que conducen directamente hacia los ingresos que están ligados directamente con un gran patio público, permitiendo un fácil acceso y conexión con la vía pública. Esto se debe a la disposición horizontal de la fachada principal, a los cerramientos traslucidos y al libre tránsito peatonal que tiene el edificio hacia la calle.

### **Disposición central de vacíos como patios internos:**

Es notorio el amplio patio dispuesto en la parte central de la edificación proyectada y la existente, sirviendo de organizador y espacio de encuentro de las diferentes actividades.

### **Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia:**

Se puede observar el uso de revestimientos de tipo textil para pisos en los pasadizos, además se pueden observar de este material en diferentes ambientes interiores de terapia, el objetivo es tener espacios tranquilos mientras se da el proceso terapéutico.

### **Traza de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica:**

Se observan una línea continua de pasajes peatonales que rodean a la edificación, estos pasajes tienen libre acceso desde la calle, haciendo a la edificación accesible logrando interactuar directamente con la sociedad.





**Fuente:** Elaboración propia.

**Bibliografía:**

-Archdaily.pe

-Archello.com

-Barwonhealth.org.au

**USO DE PLANOS TRASLUCIDOS ORIENTADOS A ESPACIOS COMUNES**




**DISPOSICION DE PATIO CENTRAL CON ELEMENTOS DE DESCANSO**



**REVESTIMIENTO TEXTIL PARA PISOS**

Tabla 3: Ficha de análisis de casos n°2

<b>Nombre del proyecto</b>	<b>Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica y salud mental</b>				
<b>Ubicación y emplazamiento</b>	Buenos Aires , Argentina	<b>Año</b>	<b>2018</b>	<b>Área Total</b>	1290.0 m2
<b>DATOS GENERALES DEL PROYECTO</b>					
<b>Función del Edificio</b>	Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica				
<b>Profesional proyectista</b>	Arq.: Jorge Pieretti, Samira Attar, Rubén Ruiz, Claudio Michienzi, Martin Gallino, Barbara Porca.				
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b>					
<b>Materiales</b>	Ladrillo, metal, concreto armado y vidrio				
<b>Zonificación</b>	Consta de tres niveles más una planta baja, en donde se encuentra el acceso que da hacia un hall de control que además conecta con la circulación vertical, más adelante se encuentran dos SUM que se conectan visualmente con dos patios abiertos con vegetación. En la primera y segunda planta frente a la fachada se hallan ocho consultorios, más atrás se encuentran dos oficinas de enfermería, le sigue un gran gimnasio conectado a una terraza, por último, en la mitad del recorrido se hallan los servicios higiénicos. El tercer nivel tiene la misma planta que los pisos inferiores excepto que en lugar de gimnasio tiene dos talleres ocupacionales.				
<b>Descripción general</b>	<p>Se trata de una edificación que busca la permeabilidad a través del uso de patios continuos abiertos y el acristalamiento de la mayoría de sus cerramientos, tiene una funcionalidad legible y expresa la preocupación por tener espacios amplios y dinámicos que se puedan moldear y evolucionar en el tiempo según convenga su uso.</p>				
<b>RELACION CON LAS VARIABLES</b>					
<b>V1: Criterios de Relación Interpersonal</b>			<b>V2: Espacios de interacción social</b>		
<b>Indicadores</b>			<b>Indicadores</b>		
Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos			Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica		
Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios			Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública		
Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal			Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno		
Disposición central de vacíos como patios internos			Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante		
Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.			Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso		
Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia			Unión de bloques de ocio con la zona residencial		

(Fuente: Elaboración propia)

**Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios:**

Se observa el uso de planos acristalados en gran medida para la conexión visual con los dos patios internos de la edificación, mayormente de ambientes de usos compartidos.

**Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal:**

La forma rectangular del terreno condiciona a tener un solo frente, el cual se alinea a la calle y se abre a esta mediante amplios planos traslucidos y un retranqueo del volumen en el ingreso principal, lo cual lo vuelve permeable a la vista y también espacialmente.

**Disposición central de vacíos como patios internos:**

El edificio cuenta con dos patios y uno es el central el cual es usado para diferentes actividades al aire libre además para la conexión visual de los ambientes comunes. Los dos patios se unen espacialmente por un ambiente de estar abierto a ambos lados y con mobiliario de descanso.

**Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.:**

El proyecto contempla la siembra de vegetación arbórea en los dos patios internos los cuales actualmente existen, aunque no tienen aún las características establecidas.

**Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante:**

En la parte trasera del recinto se encuentra un área de rampas las cuales comunican mediante un puente metálico con un piso antideslizante, este puente une las áreas de estar de dos niveles.

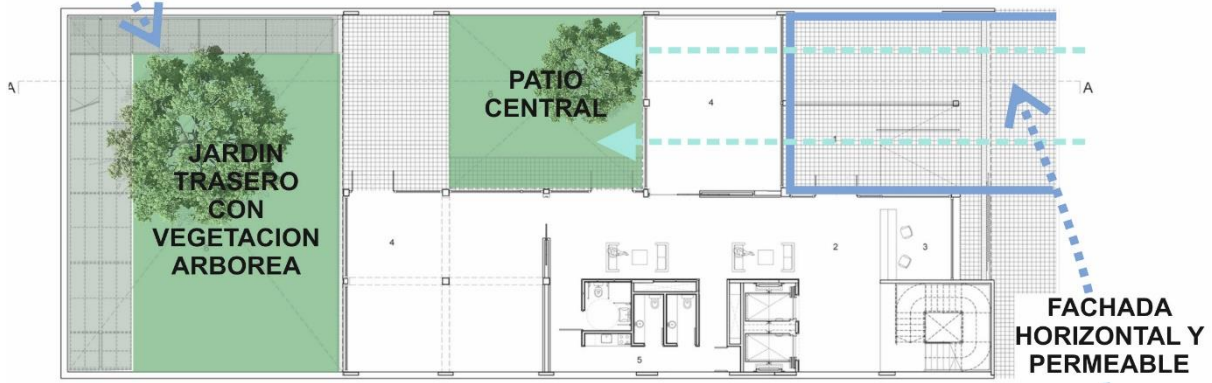
**Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso:**

Se ubica en el segundo piso a lado de un área de gimnasio, aunque no posee mobiliario, reúne las condiciones para ser un área de encuentro y descanso activo.





**Fuente:**  
Elaboración propia.  
**Bibliografía:**  
-Archdaily.pe



**PLANTA BAJA**  
Acceso

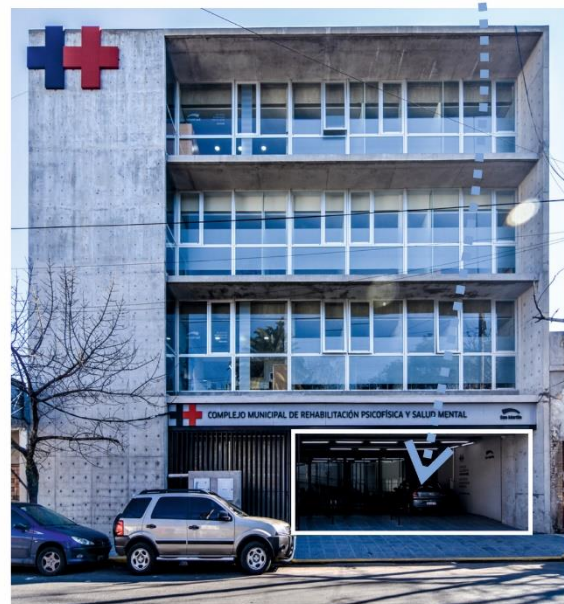



Tabla 4 : Ficha de análisis de casos n°3

<b>Nombre del proyecto</b>	Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith.				
<b>Ubicación y emplazamiento</b>	Thunder Bay, ON, Canadá.	<b>Año</b>	2009	<b>Área Total</b>	4830.96 m <sup>2</sup>
<b>DATOS GENERALES DEL PROYECTO</b>					
<b>Función del Edificio</b>	Centro de Rehabilitación de adicciones.				
<b>Profesional proyectista</b>	Kuch Stephenson , Gibson Malo Arquitectos e Ingeniero.				
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b>					
<b>Materiales</b>	Acero estructural, madera y fibra de cemento.				
<b>Zonificación</b>	Se ingresa directamente a un patio interior en donde se accede hacia el ambiente a visitas familiares y más adelante la zona de administración; además este mismo patio sirve como hall para los bloques de vivienda y terapia, esta última tiene visuales hacia otro patio posterior y se proyecta el bloque en forma de “U” hacia otro patio cerca del área de familia. Además, posee espacios abiertos para el deporte, descanso y espiritualidad, todo esto en el primer nivel. En el segundo nivel se ubica la zona de albergue que se ubica sobre el primer bloque de terapia del primer nivel.				
<b>Descripción general</b>	Consiste en una edificación con volúmenes ortogonales continuos que encierran patios centrales destinados a la convivencia de los pacientes. Se usan gran ventanales para la conexión visual entre el exterior y el interior.				
<b>RELACIÓN CON LAS VARIABLES</b>					
<b>V1: Criterios de Relación Interpersonal</b>			<b>V2: Espacios de interacción social</b>		
<b>Indicadores</b>			<b>Indicadores</b>		
Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos			Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica		
Uso de planos translucidos orientados a espacios comunitarios			Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública		
Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal			Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno		
Disposición central de vacíos como patios internos			Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante		
Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.			Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso		
Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia			Unión de bloques de ocio con la zona residencial		

(Fuente: Elaboración propia)

### **Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos:**

Existen dos bloques de residencia el de jóvenes se ubica en el primer piso al norte de un patio central se trata de un volumen rectangular; mientras que el segundo, para adultos, está a lado opuesto y en el segundo nivel, uniéndose con el primer bloque solo por un ambiente de estar. Lo que se consigue con esta fragmentación es dividir en dos grupos según características específicas, en este caso fue la edad.

### **Uso de planos translucidos orientados a espacios comunitarios:**

En áreas de uso común como pasadizos o salas de estar se usan planos translucidos mediante ventanas corridas creando conexión visual de estos espacios con los patios internos.

### **Disposición central de vacíos como patios internos:**

El proyecto se organiza alrededor de dos amplios patios comunes con elementos para el descanso y la meditación, el primero se ubica en el centro de la zona de terapia grupal y familiar; el segundo más atrás como centro de la zona residencial y la zona terapéutica de salas de asesoría.

### **Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.:**

En el patio posterior del terreno se plantó árboles de copa frondosa, creando tranquilidad y sombra, adecuados para interacción de las zonas de residencia.

### **Unión de bloques de ocio con la zona residencial:**

Las dos zonas de residencia cuentan con un amplio estar de reuniones, que vincula ambientes y zonas completas creando relaciones de convivencia activa.





**Fuente:**  
Elaboración propia.  
**Bibliografía:**  
-Archdaily  
-Google maps  
-Formachitecture




PLANOS TRASLUCIDOS ORIENTADO A PATIO INTERNO COMUN



PATIO CENTRAL CON ELEMENTOS DE DESCANSO

Tabla 5: Ficha de análisis de casos n°4

<b>Nombre del proyecto</b>	<b>Centro Ocupacional en Sanjuanejo</b>				
<b>Ubicación y emplazamiento</b>	Sanjuanejo, España	<b>Año</b>	<b>2009</b>	<b>Área Total</b>	2235.00 m <sup>2</sup>
<b>DATOS GENERALES DEL PROYECTO</b>					
<b>Función del Edificio</b>	Centro Ocupacional				
<b>Profesional proyectista</b>	Arq. Juan Carlos Navarro Pérez				
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b>					
<b>Materiales</b>	Ladrillo, concreto armado y vidrio.				
<b>Zonificación</b>	<p>En la planta baja se encuentran las aulas en la parte central, comedor, talleres y zona de servicios higiénicos y en la parte superior está el área de servicios generales.</p> <p>En la primera planta se encuentran todas las oficinas de administración junto con una sala de reuniones conectado mediante una circulación vertical que se encuentra en el hall de ingreso principal.</p> <p>Todos los espacios se encuentran rodeados de patios abiertos con vegetación, los cuales sirven para diferentes actividades al aire libre.</p>				
<b>Descripción general</b>	<p>Se trata de una edificación rehabilitada que mantiene en su fachada el carácter arquitectónico propio de la zona pero que en el interior se distribuyeron los diferentes ambientes en dos plantas. Se prioriza la apertura mediante el acristalamiento de los ambientes hacia los patios internos, los cuales recorren toda la edificación.</p>				
<b>RELACION CON LAS VARIABLES</b>					
<b>V1: Criterios de Relación Interpersonal</b>			<b>V2: Espacios de interacción social</b>		
<b>Indicadores</b>			<b>Indicadores</b>		
Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos			Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica		
Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios			Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública		
Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal			Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno		
Disposición central de vacíos como patios internos			Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante		
Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.			Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso		
Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia			Unión de bloques de ocio con la zona residencial		

(Fuente: Elaboración propia)



### **Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios:**

Consta de una gran zona de vegetación interna a donde se abren planos acristalados de los distintos espacios. Dicha zona es un área común con distintos ingresos desde el interior y su uso es recreativo y de descanso.

### **Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal:**

La fachada principal consta de un gran plano opaco horizontal de un nivel, en la mitad de este se encuentra el ingreso principal como un plano traslucido jerarquizado. Tiene una conexión visual y espacial directa desde la calle hacia los patios internos, gracias al uso de planos transparentes y a un pasadizo recto organizador.

### **Disposición central de vacíos como patios internos:**

La edificación tiene como principal característica las amplias áreas verdes internas que sirven de patio común para los usuarios, solo en ciertos puntos se encuentran elementos de descanso, aun así, reúne las características para ser un catalizador de las relaciones interpersonales por sus grandes dimensiones.

### **Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.:**

Dentro de la extensa área libre que tiene el proyecto, existen puntos en donde se han plantado arboles de copa frondosa los cuales cumplen la función de proporcionar sombra para que dicha área pueda ser usada como lugar de encuentro.

### **Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica:**


En la fachada principal se encuentra un gran pasadizo público que se mantuvo de la edificación rehabilitada el cual sirve como medio de interacción con el entorno urbano ya que forma parte de las vías peatonales de la zona y sirve de cobijo gracias a su cobertura de teja.



**Fuente:**  
Elaboración propia.

**Bibliografía:**  
-Archdaily  
-Domestika  
-Ingarquitectos

Tabla 6: Ficha de análisis de casos n°5

<b>Nombre del proyecto</b>	<b>Centro de Acogida y Rehabilitación Redbridge</b>				
<b>Ubicación y emplazamiento</b>	Ilford, Inglaterra	<b>Año</b>	<b>2011</b>	<b>Área Total</b>	603.00m <sup>2</sup>
<b>DATOS GENERALES DEL PROYECTO</b>					
<b>Función del Edificio</b>	Centro de Acogida y Rehabilitación				
<b>Profesional proyectista</b>	Peter Barber Architects				
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b>					
<b>Materiales</b>	Ladrillo, concreto armado, metal y vidrio.				
<b>Zonificación</b>	Consta de cuatro niveles, en el primer nivel se encuentra tres ingresos el principal el posterior y uno hacia una escalera de evacuación. En este nivel se encuentra la recepción, dos consultorios, el área administrativa, cocina y comedor y en la parte opuesta se encuentra otra área de administración, además tiene un amplio ambiente de albergue cercano a la zona de servicios higiénicos; todos estos ambientes se organizan alrededor de un jardín central destinado para actividades mixtas. El segundo nivel es en mayor parte una doble altura del primero y solo se compone de dos zonas de interacción y trabajo grupal. En el tercer nivel se encuentran las habitaciones con un pequeño ambiente de cocina y comedor unidos a una terraza con vistas al patio interno. En el cuarto nivel también hay habitaciones aunque en menor cantidad, también con una zona de cocina y comedor unidos una terraza común.				
<b>Descripción general</b>	Se trata de una edificación que prioriza las visuales y la permeabilidad mediante los cerramientos acristalados que causan que el interior se conecte visualmente con el exterior. Volumétricamente se trata de tres paralelepípedos dispuestos uno sobre otro con diferentes tamaños y ubicaciones que tienen una continuidad mediante una delgada cinta que recorre por los cerramientos transparentes del recinto desde el primer hasta el último piso.				
<b>RELACION CON LAS VARIABLES</b>					
<b>V1: Criterios de Relación Interpersonal</b>		<b>V2: Espacios de interacción social</b>			
<b>Indicadores</b>		<b>Indicadores</b>			
Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos		Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica			
Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios		Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública			
Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal		Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno			
Disposición central de vacíos como patios internos		Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante			
Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.		Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso			
Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia		Unión de bloques de ocio con la zona residencial			

(Fuente: Elaboración propia)

**Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos:**

El proyecto contempla dos pisos de residencia los cuales se ubican en dos volúmenes fragmentados, en donde el volumen superior sobresale sobre el inferior en uno de sus lados, siendo además de menor área.

**Uso de planos translucidos orientados a espacios comunitarios:**

Tiene las fachadas totalmente acristaladas por todos sus lados en donde cada espacio tiene una vista interrumpida a un jardín posterior de acceso común.

**Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal:**

la fachada principal es un gran plano translucido orientado de manera paralela a la calle permitiendo que se visualice de todos los ángulos las actividades interiores y también el patio interior.

**Disposición central de vacíos como patios internos:**

El proyecto se organiza alrededor de un jardín interno a donde dirige la mayoría de sus visuales. Este patio sirve como área de descanso y de encuentro entre los usuarios.

**Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso:**

Cada zona de albergue tiene una terraza que se proyecta por encima de la cubierta del piso inferior. Estos ambientes al aire libre tienen un uso constante por los residentes haciéndolos parte de sus actividades diarias.

**Unión de bloques de ocio con la zona residencial:**

Las habitaciones en la zona de albergue se unen mediante una sala de estar comunitaria que a la vez sirve como ambiente de cocina-comedor.





**USO DE PLANOS TRASLUCIDOS ORIENTADOS A ESPACIOS COMUNES**

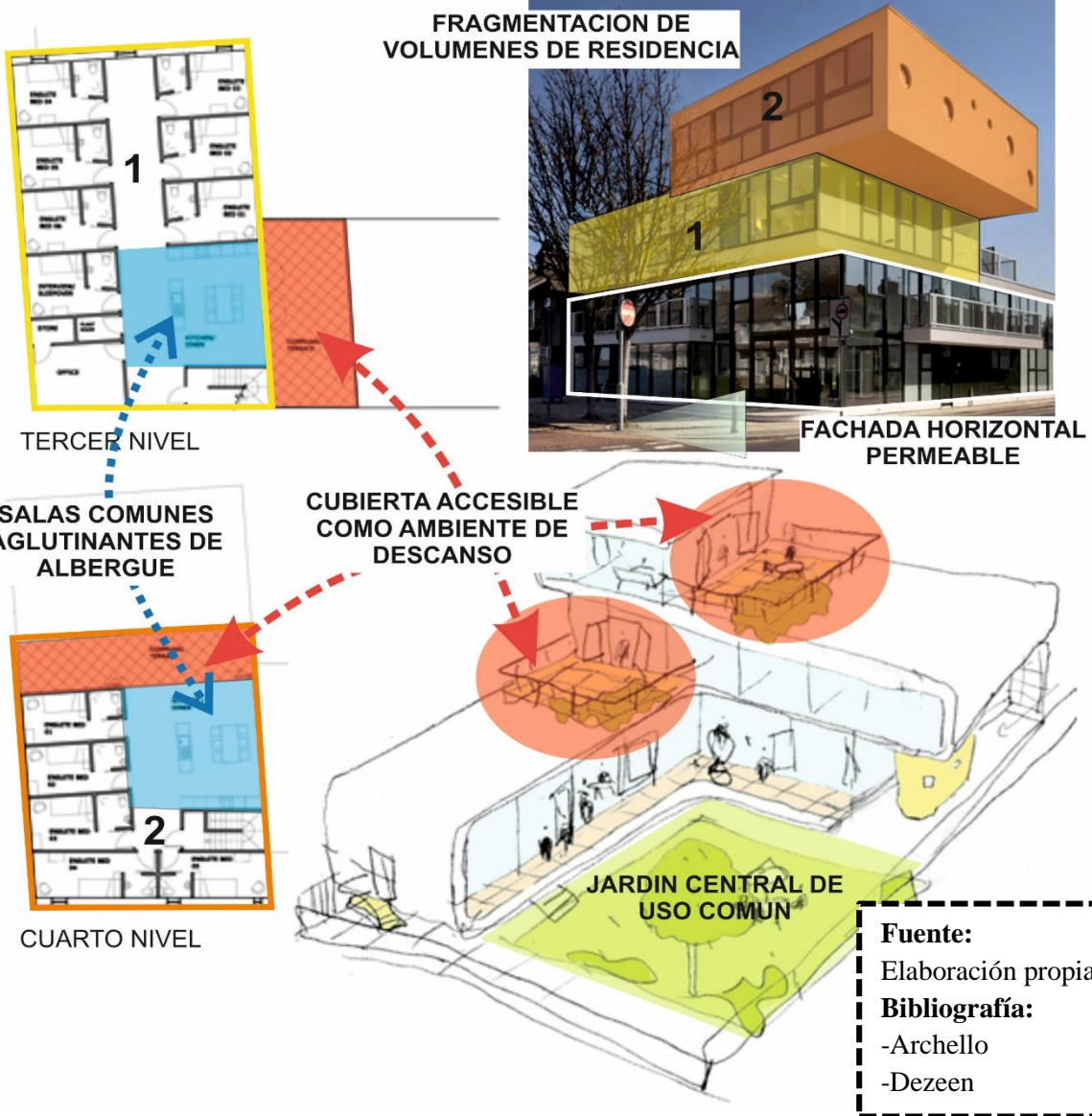



Tabla 7: Ficha de análisis de casos n°6

<b>Nombre del proyecto</b>	Sede de Proyecto Hombre				
<b>Ubicación y emplazamiento</b>	Galicia, Santiago de Compostela, España	<b>Año</b>	2012	<b>Área Total</b>	2996.0m <sup>2</sup>
<b>DATOS GENERALES DEL PROYECTO</b>					
<b>Función del Edificio</b>	Centro de Rehabilitación				
<b>Profesional proyectista</b>	Elsa Urquijo Arquitectos				
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO</b>					
<b>Materiales</b>	Concreto, ladrillo, metal				
<b>Zonificación</b>	<p>Se compone de un patio lateral y en torno a este en el primer nivel se ubican las zonas de administración en la parte de ingreso, a lado de este, separado por un hall de acceso, se ubica el auditorio. En el otro extremo se encuentra el comedor y cocina y la zona de talleres.</p> <p>En el segundo piso se encuentran la zona residencial y la biblioteca como área de encuentro y educativo.</p> <p>En la parte inferior a una cota menor se halla la zona de deportes.</p>				
<b>Descripción general</b>	<p>Formalmente se trata de un volumen en forma “L” en torno de un patio de vegetación, se vinculan mediante amplios recorridos con voladizos que proporcionan sombra y protección a los usuarios.</p> <p>Con respecto a la calle se posiciona de forma oblicua creando una gran plaza de llegada.</p>				
<b>RELACION CON LAS VARIABLES</b>					
<b>V1: Criterios de Relación Interpersonal</b>			<b>V2: Espacios de interacción social</b>		
<b>Indicadores</b>			<b>Indicadores</b>		
Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos			Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica		
Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios			Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública		
Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal			Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno		
Disposición central de vacíos como patios internos			Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante		
Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.			Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso		
Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia			Unión de bloques de ocio con la zona residencial		

(Fuente: Elaboración propia)

### **Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios:**

La mayor parte de planos traslucidos son ventanas longitudinales corridas que se orientan hacia el patio central que sirve como lugar de actividades comunes al aire libre.

### **Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública:**

Al ingreso se planteó una plaza pública que sirve de mediadora y de recepción de la calle con el recinto, esta plaza se extiende mediante un recorrido peatonal sobre toda la fachada principal, contando en ciertos puntos con área verde. Permitiendo ser un lugar de encuentro previo a las funciones internas.

### **Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno:**

Debido a la topografía del terreno planteó una zona deportiva en un nivel inferior de las salas de terapia. Esta zona se rodea de dos graderías que a la vez de servir de tribuna se pensó como un lugar de encuentro y conversación entre pacientes debido a que cuenta con un espacio amplio de separación de la losa deportiva creando un uso alternativo a este.





**PLAZA DE ENCUENTRO ABIERTA A LA CALLE PREVIO AL INGRESO**

**Fuente:**  
Elaboración propia.  
**Bibliografía:**  
-Archdaily  
-Bisimages



**PLANOS TRASLUCIDOS CON VISUALES A ESPACIOS COMUNES**



**ESPACIO MULTIUSOS DEPRIMIDO EN EL TERRENO**



VARIABLE 1	VARIABLE 2	CASO N°.1	CASO N°.2	CASO N°.3	CASO N°.4	CASO N°.5	CASO N°.6	RESULTADOS
Indicador	Indicador	Centro de rehabilitación comunitario en Belmont	Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica y salud mental	Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith	Centro Ocupacional en Sanjuanejo	Centro de Acogida y Rehabilitación Redbridge	Sede de Proyecto Hombre	
Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos	Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica	X		X	X	X		CASOS 1,3,4,5
Uso de planos translucidos orientados a espacios comunitarios	Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública	X	X	X	X	X	X	CASOS 1,2,3,4,6
Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal	Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno	X	X		X	X	X	CASOS 1,2,,4,5, 6
Disposición central de vacíos como patios internos	Uso de puentes peatonales con pisos de material antideslizante	X	X	X	X	X		CASOS 1,2,3,4,5
Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso.	Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso		X	X	X	X		CASOS 2,3,4,5
Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia	Unión de bloques de ocio con la zona residencial	X		X		X		CASOS 1,3,5

*Tabla 8: Matriz de verificación de casos.*

Datos obtenidos de fichas de análisis de casos (Fuente: Elaboración propia)

Según los casos analizados se observan que los doce (12) indicadores, seleccionados de las revisiones teóricas y arquitectónicas, se aplican en ellos, los cuales se ordenaran a continuación según el grado de incidencia:

Se verifica que en los casos N° 1,2,3,4,5 y 6 se usó planos traslucidos orientados a espacios comunitarios para la conexión visual y espacial continua del interior con el exterior.

Se verifica que en los casos N° 1,2,3,4 y 5 se dispuso un patio central con elementos de descanso activo como núcleo organizador y de intercambio social del recinto.

Se verifica que en los casos N° 1,2,4 y 5 se usó una fachada permeable y horizontal al ingreso principal mediante la cual logra integrar el proyecto con el entorno mediante la accesibilidad y visuales directas.

Se verifica que en los casos N° 2,3 y 4 se implantó un área arborizada al interior de la zona terapéutica como espacio acondicionado para la interacción interpersonal saludable.

Se verifica que en los casos N° 3 y 5 se aplicó de la composición volumétrica fragmentada de las zonas de albergue por lo que se logró crear distintos grupos sociales, ideal para el tratamiento terapéutico.

Se verifica que en los casos N° 1 y 4 se implantó un eje peatonal ceñido a la masa arquitectónica, útil para el fácil acceso al recinto y al conocimiento de las actividades y funciones por parte de la población.

Se verifica que en los casos N° 2 y 5 se usaron cubiertas accesibles con mobiliario de descanso, cumpliendo la función de aprovechar el espacio con ambientes de convivencia colectiva.

Se verifica que en los casos N° 3 y 5 se usó salas comunes como espacios aglutinantes de la zona de albergue creando un ambiente común que permite la interacción de los residentes.

Se verifica que en el caso N° 1 se usó revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia para el aislamiento acústico requerido para un espacio de esas características.

Se verifica que en el caso N° 6 se ubicaron plazas de encuentro abiertas a la vía pública con el fin de servir de mediadora entre el espacio público exterior y el recinto arquitectónico.

Se verifica que en el caso N° 6 se usó un espacio colectivo multifuncional deprimido en el terreno logrando configurar una red de escalones útiles para la circulación como para la interacción interpersonal.

Se verifica que en el caso N° 2 se usó puentes peatonales con pisos de material antideslizante que unen los espacios comunes y permiten una mejor accesibilidad para los usuarios.

### **3.2 Lineamientos del diseño**

De acuerdo al análisis de la incidencia de los indicadores en cada caso de estudio y las conclusiones a las que se llegaron, se determinó un listado de lineamientos de diseño que serán la guía para el diseño de nuestro Centro de Rehabilitación e inserción social para drogodependientes. Consiguiendo aplicar las variables de investigación como una propuesta de diseño de este tipo de edificaciones, la cual se basa a un análisis científico de referentes teóricos y prácticos.

1. Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos que permitan separarlas espacialmente en grupos o bloques funcionales.
2. Uso de planos translucidos orientados a espacios comunitarios que permitan la integración espacial y emocional de los usuarios con el entorno colectivo.
3. Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal para promover la integración del entorno urbano con la edificación.
4. Disposición central de vacíos como patios internos como punto de encuentro y favorezca las relaciones interpersonales.

5. Disposición central de vacíos como patios internos para la conexión visual de ambientes internos con un espacio exterior sociable.
6. Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso para ser un espacio de tranquilidad reduciendo el estrés y ansiedad.
7. Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso para crear visuales a espacios verdes además de ser un regulador térmico del ambiente.
8. Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica para la integración urbana mediante un recorrido que se une con la vía pública.
9. Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso para el empoderamiento del paciente, mediante espacios de convivencia, de su entorno geográfico.
10. Unión de bloques de ocio con la zona residencial que permita la integración espacial y emotiva de los residentes.
11. Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública que sirvan de mediadoras entre la sociedad y las actividades de la edificación.
12. Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno como espacio de reunión comunitario que propicie las relaciones interpersonales y actividades mixtas al aire libre.
13. Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia para el aislamiento acústico de los ambientes obteniendo espacios sosegados mejorando su función rehabilitadora y de convivencia.

### 3.3 Dimensionamiento y envergadura

Para determinar la envergadura del proyecto planteado, se tomará en cuenta datos de población de la provincia de Trujillo proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2018), en donde indica que en el año 2017 había en la ciudad 970 016 pobladores con una tasa de crecimiento promedio anual de 1.8%.

Proyección de población al 2048

$$P_{final} = 970\,016 \times \left(1 + \frac{1.8}{100}\right)^{31} \quad P_{final} = 1\,678\,828$$

El (SEDESOL, 1999) en su TOMO II en la parte de equipamientos de Asistencia Social habla sobre Centros de Integración Juvenil que es donde se proporcionan de los servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación a personas con problemas de farmacodependencias, propone que para una población de 420 mil habitantes es necesario que haya una atención de 58 personas diarias. Si traemos estos datos a nuestra realidad poblacional sería de la siguiente manera:

Población: 420 000----->58 personas/día
1 678 828-----> X
X= 232 personas diarias

CAPACIDAD DE ATENCION	usuarios al año	21,000	16,800	12,600
POBLACION ATENDIDA	habitantes	4 20,0 0 0	2 80,0 0 0	2 10,0 0 0

(Fuente: SEDESOL)

Luego, para certificar que la norma mexicana indica datos que se pueden reflejar en nuestra realidad local, se determinó el rango de atención promedio del servicio de Centros de Rehabilitación para drogodependientes, para lo cual se investigó el aforo de la mayoría de casas

terapéuticas que dan este servicio en los diferentes distritos de la ciudad, siendo la suma de todos estos aforos lo que representaría a una edificación capaz de acoger toda esta población para el tratamiento de adicciones.

*Tabla 9: Tabla de capacidad de comunidades terapéuticas en Trujillo*

COMUNIDADES TERAPEUTICAS PARA ADICTOS EN TRUJILLO	CAPACIDAD (pers.)	POBLACION (hab.)	FACTOR (pers./hab.)
Casa de la Juventud (El Milagro)	62		
Gotitas de Fe (La Esperanza)	16		
Sal y luz del mundo (Florencia de Mora)	51		
Jesús te ama (Moche)	50		
Casa de retiro “Las Lomas” (Huanchaco)	50		
La casa del gran pastor (Trujillo)	37		
Jesús y María ( Laredo)	45		
<b>SUBTOTAL</b>	311	970 016	0.00032
<b>RESULTADO</b>	<b>538</b>	1 678 828	0.00032

Datos obtenidos de encuesta a comunidades terapéuticas (Fuente: Elaboración propia)

Entonces, se deduce que para el 2048 habrá una necesidad de un centro de rehabilitación que tenga un aforo aproximado a 538 personas, existiendo para entonces un déficit de **227 personas**, que es el resultado de la diferencia del aforo proyectado con el aforo actual. De este modo se tiene el aforo del proyecto que vendría a ser **227 personas** y que además guarda cierta relación con la cantidad propuesta por el SEDESOL, anteriormente.

### 3.4 Programa arquitectónico

PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA - CENTRO DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES														
UNIDAD	PAQUETE	AMBIENTE	SUB AMBIENTE	CANTIDAD	FMF	UNIDAD AFORO	AFORO	SBT AFORO	AREA PARCIAL	SUB TOTAL ZONA				
CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA PROBLEMAS DE ADICCIÓN	AREA DE USO PUBLICO	Ingreso Principal	Vestibulo	Hall de ingreso	1.00	25.00	1.40	18		25.00	232.44			
			Area de servicio	Baños Hombres	4.00	2.84	0.00	0		11.36				
				Baños Mujeres	4.00	2.34	0.00	0		9.36				
				Baño discapacitados	1.00	4.25	0.00	0		4.25				
				Exhibición y venta de trabajos	5.00	6.00	2.80	11		30.00				
		Biblioteca	Privado	Jefatura	1.00	20.00	9.30	2		20.00				
				Baño	1.00	2.25	0.00	0		2.25				
			Area de servicio	Baño de Hombres	4.00	2.84	0.00	0	53	11.36				
				Baño de Mujeres	4.00	2.34	0.00	0		9.36				
				Baño de discapacitados	1.00	4.25	0.00	0		4.25				
			Publico	Control y atención	1.00	9.00	4.00	2		9.00				
				Hemeroteca	1.00	20.00	9.30	2		20.00				
				Videooteca	1.00	20.00	9.30	0						
		Farmacia	Privada	Área de lectura	1.00	55.00	4.60	12		55.00				
				Farmacia	1.00	20.00	9.30	2		20.00				
		AREA DE TERAPIA	Terapéutico	Consultorio	Privada	Baño	1.00	2.25	0.00	0			2.25	644.97
						Atención	1.00	8.00	4.00	2			8.00	
						Tópico	1.00	16.00	9.30	2			16.00	
						Sala de espera	1.00	20.00	1.40	14			20.00	
						Baño de Hombres	4.00	2.84	0.00	0			11.36	
	Apoyo			Publico	Baño de mujeres	4.00	2.34	0.00	0		9.36			
					Baño de discapacitados	1.00	4.25	0.00	0		4.25			
					Orientación	1.00	16.00	9.50	2		16.00			
					Psiquiatría	1.00	16.00	9.50	2		16.00			
					Nutrición	1.00	16.00	9.50	2		16.00			
	Medicinal		Publico	Psicología	1.00	16.00	9.50	2		16.00				
				Pintura	1.00	45.00	9.50	5		45.00				
				Artesanía	1.00	45.00	10.50	4		45.00				
				Electricidad	1.00	45.00	9.50	5		45.00				
				Taxidermia	1.00	45.00	9.50	5		45.00				
	Ingreso principal		Privado	Salas	Salón de terapias familiares	1.00	30.00	9.30	3		30.00	1331.50		
					Salón multiusos	1.00	20.00	1.00	20	123	20.00			
					Consejería espiritual	1.00	16.00	9.30	2		16.00			
					Meditación	1.00	32.00	9.50	3		32.00			
					Hidromasajes	1.00	40.00	9.50	4		40.00			
		Almacén		Publico	Masajes	1.00	30.00	9.50	3		30.00			
					Hall de ingreso	1.00	20.00	4.00	5		20.00			
					Sala de espera	1.00	15.00	1.40	11		15.00			
					Sala estar	1.00	30.00	4.00	8		30.00			
					Deposito de medicamentos	1.00	15.00	0.00	0		15.00			
	Residencia	Privado	Servicios	Diagnostico y control clinico	3.00	12.00	6.00	0		36.00	1331.50			
				Toma de muestras	3.00	12.00	6.00	6		36.00				
				Entrega de muestras	3.00	12.00	6.00	6		36.00				
				Desintoxicación	1.00	15.00	1.40	11		15.00				
				Rayos X	1.00	15.00	10.00	2		15.00				
			Ingreso principal	Publico	Sala de espera	1.00	15.00	1.40	11			15.00		
					Baño	1.00	2.25	0.00	0			2.25		
					Oficina de control	1.00	10.00	9.30	1			10.00		
					Control	1.00	6.00	4.00	2			6.00		
					Habitaciones + SS.HH	48.00	24.00	1 h/2p	96	170		1152.00		
	Administración	Privado	Comedor	Comedor	1.00	85.00	1.50	57		85.00	252.47			
				Cocina	1.00	34.00	9.30	4		34.00				
				Almacén	1.00	15.00	0.00	0		15.00				
				Cuarto frigorífico	1.00	10.00	0.00	0		10.00				
				Baño	1.00	2.25	0.00	0		2.25				
			Servicios	Publico	Sala de espera	1.00	12.00	1.40	9			12.00		
					Baño de Hombres	4.00	2.84	0.00	0			11.36		
					Baño de Mujeres	4.00	2.34	0.00	0			9.36		
					Baño de discapacitados	1.00	4.25	0.00	0			4.25		
					Oficina de director	1.00	15.00	9.30	2			15.00		
	Personal	Privado	Dirección	Secretaria	1.00	18.00	9.30	2		18.00	360.79			
				Baño	1.00	2.25	0.00	0		2.25				
				Oficina de subdirector	1.00	18.00	9.30	2		18.00				
				Secretaria	1.00	15.00	9.30	2		15.00				
				Baño	1.00	2.25	0.00	0		2.25				
			Instalaciones de agua	Publico	Contabilidad	1.00	15.00	9.30	2			15.00		
					Área legal	1.00	20.00	9.30	2			20.00		
					Dirección	1.00	20.00	9.30	2			20.00		
					Jefe de administración	1.00	20.00	9.30	2			20.00		
					Control y revisión	1.00	20.00	9.30	2			20.00		
	Mantenimiento	Privado	Oficinas	Planeación y programación	1.00	20.00	9.30	2		20.00	360.79			
				Sala de reuniones	1.00	20.00	1.50	13		20.00				
				Archivos	1.00	10.00	0.00	0		10.00				
				Hall de ingreso	1.00	10.00	9.50	1		10.00				
				Cocineta	1.00	12.00	9.30	1		12.00				
			Seguridad	Publico	Área de mesas	1.00	30.00	1.50	20			30.00		
					Baño de Hombres	3.00	2.84	9.50	0			8.52		
					Baño de Mujeres	3.00	2.34	9.00	0			7.02		
					Control de proveedores	1.00	6.00	9.30	1			6.00		
					Área de carga y descarga	1.00	45.00	0.00	0			45.00		
	Servicios GENERALES	Privado	Instalaciones de agua	Cisterna de agua	1.00	15.00	0.00	0		15.00	360.79			
				Cisterna de ACl	1.00	12.00	0.00	0		12.00				
				Bomba de agua	1.00	12.00	0.00	0		12.00				
				Grupo Electrógeno	1.00	20.00	0.00	0	34	20.00				
				Equipos electricos	1.00	12.00	0.00	0		12.00				
			Mantenimiento	Publico	Subestación eléctrica	1.00	12.00	0.00	0			12.00		
					Cuadro de calderas	1.00	30.00	0.00	0			30.00		
					Taller	1.00	25.00	9.30	3			25.00		
					Deposito general	1.00	30.00	9.30	3			30.00		
					Deposito de limpieza	1.00	20.00	0.00	0			20.00		
	Seguridad	Publico	Contenedor de basura húmeda	1.00	12.00	0.00	0		12.00					
			Lavandería	1.00	20.00	9.30	2		20.00					
			Monitoreo	1.00	20.00	9.30	2		20.00					
			Caseta de vigilancia	2.00	6.00	9.30	1		12.00					
			Baño	1.00	2.25	0.00	0		2.25					

										ÁREA UTIL TOTAL	2822.17		
										CIRCULACION Y MUROS ( 30%)	846.65		
										ÁREA TECHADA TOTAL REQUERIDA	3668.82		
AREAS LIBRES	Exteriores	Plaza exterior	zona de encuentro	1.00	400.00	0.00	0	0	400.00	4723.78			
		Capacitación	Biohuerto	1.00	120.00	1.00	0		120.00				
		Recreación	Losa deportiva	2.00	420.00	1.00	0		840.00				
	Zona de parqueo	Estacionamientos	Zona administrativa	Autos	6.00	20.63	0.00	0	123.78				
				Camiones	2.00	25.00	0.00	0	50.00				
			Carga y descarga	patio de maniobras	1.00	425.00	0.00	0	425.00				
	VERDE			Publicos	Autos	92.00	28.75	0.00	0		2645.00		
						Área paisajística							
											ÁREA UTIL TOTAL	6558.15	
											ÁREA TECHADA TOTAL (INCLUYE CIRCULACION Y MUROS)	3668.82	
										ÁREA TOTAL LIBRE	6558.15		
										TERRENO TOTAL REQUERIDO	10227.01		
										AFORO TOTAL	421.05		

### RESUMEN DE AREAS FUNCIONALES:

ÁREA DE USO PÚBLICO:	232.44 m <sup>2</sup>
ÁREA DE TERAPIA:	644.97 m <sup>2</sup>
ÁREA DE INTERNAMIENTO:	1331.50 m <sup>2</sup>
ADMINISTRACIÓN:	252.47 m <sup>2</sup>
SERVICIOS GENERALES:	360.79 m <sup>2</sup>

ÁREA TECHADA TOTAL:	3668.82 m <sup>2</sup>
ÁREA LIBRE :	6558.19 m <sup>2</sup>
<b>ÁREA TOTAL REQUERIDA:</b>	<b>10227.01 m<sup>2</sup></b>

CANTIDAD DE ALBERGUE:	108 personas
AFORO TOTAL :	422 personas



### **3.5 Determinación del terreno**

#### **3.5.1 Metodología para determinar el terreno**

Para lograr encontrar el terreno idóneo en donde pueda materializarse el proyecto se usó la herramienta de la Matriz de Ponderación del Terreno, que es una técnica de observación sistemática del lugar teniendo en cuenta dos características importantes que condicionan al desarrollo del proyecto en un determinado terreno, los cuales son: características exógenas y endógenas; entendiéndose como exógenas las características de ámbito urbano-rural que contiene al proyecto, tales como el contexto inmediato y mediato que ya está establecido sin tener las posibilidades de ser modificadas por el proyecto, sino que al final el proyecto formara parte de este. Y como endógenas a las características propias del terreno que condicionan al proceso proyectual, las cuales pueden tener diversas maneras de aprovecharse o modificarse, según el criterio del diseñador. Teniendo esto en cuenta se buscarán terrenos que cumplan con las condiciones para el desarrollo óptimo del proyecto en base a diferentes parámetros establecidos y sustentados en el siguiente capítulo. Finalmente se elaborará la matriz con los parámetros encontrados y en base a la ponderación de cada uno de ellos encontrar el terreno que mejor se adapte a la evaluación.

#### **3.5.2 Criterios técnicos de elección del terreno**

A continuación, se sustentarán los parámetros técnicos con los que se evaluarán a los terrenos elegidos.

##### **Características Exógenas del terreno:**

##### **A.- Zonificación**

Según el manual de diseño de un centro de rehabilitación psicosocial y laboral (CRPSL) de la fundación (FISLEM, 2004), nos indica que un CRPSL debe estar ubicado en un entorno comunitario normalizado y accesible para que el paciente aprenda y ensaye sus habilidades

sociales perdidas. Es por eso que se debe buscar una ubicación que tenga contacto con las demás zonas de la ciudad ya que se trata de un centro terapéutico con el enfoque del tratamiento psicosocial que es compatible según el RDUPT con una Zona Pre - urbana y una Zona de Habitación Recreacional (ZRH-R), que en cierto punto no tiene contacto directo con la zona residencial y/o urbana pero que tranquilamente puede conectarse mediante vías de accesos.

### **B.- Vialidad**

Según la (CICAD/OEA & OPS/OMS, 1999) en su artículo titulado “Normas de atención para el tratamiento de las dependencias de drogas”, p.46, indica que es importante la posibilidad de que la población pueda recibir el tratamiento lo más cerca posible, en menos tiempo de viaje y con acceso a un medio de transporte disponible. Y que además esta estructura física del centro de rehabilitación tenga una vinculación directa con el resto de la comunidad. Esto implica que debe estar cerca de alguna vía principal que le de fácil acceso. Además, sería importante que haya la posibilidad de que el terreno se conecte a otras vías principales o secundarias que permitan conectar el terreno con las distintas partes de la ciudad mediante algún transporte público, lo cual sería óptimo para alcanzar la premisa de ser plenamente accesible.

### **C.-Impacto urbano**

Tratándose de un centro terapéutico de carácter psicosocial no tendría mayor resultado negativo en cuanto a molestias por ruido, contaminación, seguridad, visitas masivas, esto último no causaría tanto congestionamiento vehicular y peatonal ya que se trata de una edificación para la atención de salud comunitaria que no generaría el impacto que pueda tener un hospital, pero si afectaría en cuanto a un cierto tipo de dinamismo en el lugar que se emplace debido a la magnitud del área que ocuparía, esto podría traer consigo cambios de uso de suelos, transformándolos a comercio o seguiría la tendencia de uso del centro de rehabilitación,

creándose edificaciones con alguna tipología complementaria al uso de la edificación proyectada.

#### **D.-Zona de peligros naturales**

Este criterio nace a partir de salvaguardar la vida y el bienestar de las personas que habitaran la edificación, además, teniendo en cuenta los sucesos catastróficos suscitados en la ciudad a inicios del año 2017, ya que la ciudad se encuentra en una zona vulnerable a sismos, tsunamis e inundaciones por el desborde de quebradas, graficado en el mapa de peligros de la ciudad de Trujillo y zonas aledañas (INDECI, 2002, pág. 266) es por eso que es un punto importante elegir un terreno que se ubique fuera de las zonas de riesgo naturales.

#### **E.- Restos arqueológicos**

Esta característica se toma en cuenta debido a que el Ministerio de Cultura a través del decreto supremo N.º 054-2013-PCM, solicita para la realización de cualquier obra pública o privada tener un Certificado de Inexistencia de Restos Arqueológicos (CIRA) en el terreno en el cual se desarrollará el proyecto, esto para salvaguardar los patrimonios históricos-culturas. Por tal motivo se debe tener en cuenta que el terreno a elegir no esté dentro de una zona arqueológica o de amortiguamiento para que el supuesto caso de construcción sea factible obtener este certificado que hará factible el proyecto.

#### **F.-Acceso a servicios básicos**

Según la (CICAD/OEA & OPS/OMS, 1999) “Normas de atención para el tratamiento de las dependencias de drogas”, p.45, indica que los centros terapéuticos deben tener un acceso íntegro a los servicios básicos de agua potable, desagüe, fuentes de energía, telecomunicaciones y seguridad. De ahí la importancia de un terreno con la facilidad de conectarse a las diferentes redes mencionadas sin tener mayor inconveniente por la distancia o el coste de instalación.

## **Características endógenas del terreno:**

### **A.-Morfología**

En primer lugar, se debe analizar el tamaño del terreno que tenga el área suficiente para el desarrollo de un proyecto de gran tamaño e impacto social, teniendo en cuenta además que el estado no ha invertido en un proyecto de tales condiciones, solo existen pequeños centros de rehabilitación que en su mayoría no reúne las condiciones para albergar grandes cantidades de personas y menos brindarles una atención adecuada.

También es importante tener en cuenta el número de frentes o salidas del terreno a la calle, ya que esto condicionara el diseño del proyecto y su funcionamiento.

### **B.-Influencias ambientales**

Se debe tener en cuenta la orientación de los bloques por temas de asoleamientos y ventilación además de planteamientos proyectuales que puedan adecuarse a ciertas condiciones climáticas propias del lugar. Esto ayudara a plantear debidamente la edificación para que no haya complicaciones con su entorno climático, sino adecuarse y hasta cierto punto aprovecharlo.

### **C.-Capacidad portante del suelo**

Este criterio toma en cuenta las características geotécnicas del terreno para poder soportar un proyecto de tal envergadura ya que se trata de una edificación de categoría B que corresponde a edificaciones importantes que reúne una gran cantidad de personas, según RNE, norma E.030 de diseño sismoresistente, debe tener un criterio antisísmico adecuado, es por ello se debe encontrar un terreno con un mejor grado de capacidad portante del suelo con el fin de evitar daños a la infraestructura y a los pacientes.

### **D.-Inversión publica**

Este criterio tiene que ver con el coste del terreno y su fácil adquisición, y que al plantearse como proyecto público podría ocupar terrenos de propiedad del estado o de otra forma vendría a ser la factibilidad de acuerdo al costo del terreno a adquirir, teniendo en cuenta la zona de ubicación y las características exógenas mencionadas; por otro lado el coste para poder habilitar el terreno para la construcción del proyecto, y por último que el coste del proyecto final emplee los recursos adecuados que justifique una solución conveniente así como la pertinencia de la ejecución del proyecto.

### **Ponderación de Características:**

Para la ponderación se debe tener en cuenta que, según los antecedentes de estudio para el diseño de un Centro de Rehabilitación e Inserción Social para Drogadictos, requiere que tenga un enfoque urbano y social para mejorar las relaciones interpersonales de los pacientes con los demás individuos dentro y fuera de la edificación, se considerara con mayor ponderación a las características exógenas anteriormente definidas.

### **A.-EXÓGENAS (60/100)**

- ZONIFICACION
  - Uso de suelo (7/100).
  - Cercanía al núcleo urbano (7/100).
- VIALIDAD
  - Nivel de accesibilidad (7/100).
  - Cercanía a vías principales (4/100).
  - Cercanía a vías secundarias (4/100).

- IMPACTO URBANO
  - Nuevos usos de suelos (4/100)
  - Afectación vial (4/100).
  - Afectación social (4/100).
- ZONA DE PELIGROS NATURALES
  - Cercanía o posicionamiento dentro de zonas de riesgo (7/100).
- RESTOS ARQUEOLOGICOS
  - Ubicación dentro de restos arqueológicos (7/100).
- ACCESO A SERVICIOS BASICOS
  - Nivel de factibilidad de servicios básicos (5/100).

## **B.-ENDÓGENAS**

- MORFOLOGIA
  - Área del terreno (8/100).
  - Numero de frentes del terreno (5/100).
- INFLUENCIAS AMBIENTALES
  - Asoleamiento y ventilación (4/100).
  - Condiciones climáticas (4/100).
- CAPACIDAD PORTANTE DEL SUELO
  - Resistencia del suelo (6/100).
- INVERSIÓN PUBLICA
  - Fácil adquisición (5/100).
  - Costo de terreno (4/100).
  - Costo de habilitación de terreno (4/100).



### **3.5.3 Diseño de matriz de elección del terreno**

Por último, se elabora el modelo de la Matriz de ponderación, que se compone de los parámetros de evaluación y los terrenos a evaluar. A continuación, se presenta la Matriz de Ponderación de Terrenos.

Tabla 10: Matriz de ponderación de terrenos.

VARIABLE	SUB-VARIABLES	PUNTAJE TERRENO 1	PUNTAJE TERRENO 2	PUNTAJE TERRENO 3
CARACTERÍSTICAS EXÓGENAS 60/100	ZONIFICACION	Uso de suelo	7/100	
		Cercanía al núcleo urbano	7/100	
	VIALIDAD	Nivel de accesibilidad	7/100	
		Cercanía a vías principales	4/100	
		Cercanía a vías secundarias	4/100	
	IMPACTO URBANO	Nuevos usos de suelo	4/100	
		Afectación vial	4/100	
		Afectación social	4/100	
	ZONA DE PELIGROS NATURALES	Cercanía o posicionamiento dentro de zona de riesgo	7/100	
	RESTOS ARQUEOLOGICOS	Ubicación dentro de restos arqueológicos	7/100	
ACCESO A SERVICIOS BASICOS	Nivel de factibilidad de servicios básicos	5/100		
CARATERÍSTICAS ENDÓGENAS 40/100	MORFOLOGIA	Área del terreno	8/100	
		Número de frentes del terreno	5/100	
	INFLUENCIAS AMBIENTALES	Asoleamiento y ventilación	4/100	
		Condiciones climáticas	4/100	
	RESISTENCIA DEL SUELO	Capacidad portante del suelo	6/100	
	INVERSION PUBLICA	Fácil adquisición	5/100	
		Costo del terreno	4/100	
Costo de habilitación del terreno		4/100		
<b>TOTAL</b>		<b>100/100</b>		

(Fuente: Elaboración propia)

### 3.5.4 Presentación de terrenos

#### Propuesta de terreno N°1

Se ubica en la parte oeste de Trujillo, en el sector “Los Portales”. Según el plano de zonificación de la provincia de Trujillo del año 2014, pertenece a una zona de servicios públicos complementarios, más específicamente destinado para equipamientos de salud (H-4), el total del área tiene aproximadamente 2,6 ha. De los cuales solo se tomarán un área requerida según el programa arquitectónico, una de sus características por el cual se considero es su rápida conectividad con los demás distritos mediante vías principales, siendo esta una de las consideraciones importantes para buscar el terreno.

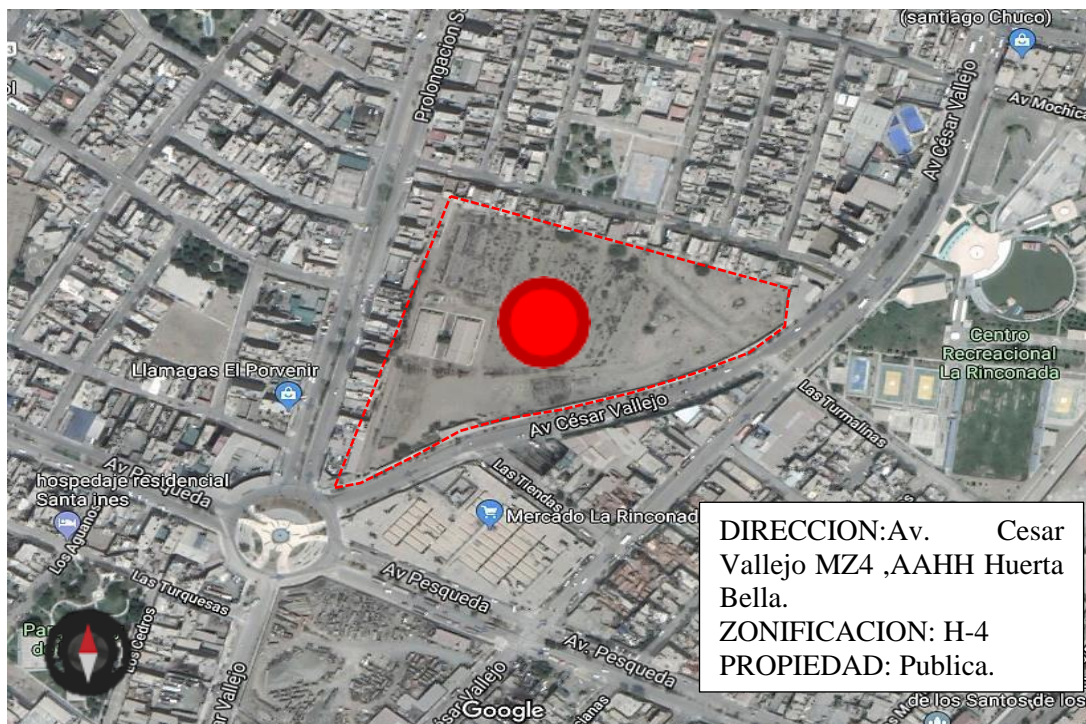
Actualmente funciona, en una pequeña parte del terreno, las instalaciones del Centro de Salud Mental Comunitaria Dra. “Frida Alayza Cossío” del Ministerio de Salud. Se trata de un terreno de propiedad del estado, que colinda con edificaciones de gran afluencia de público como el Centro Recreacional La Rinconada y Plaza Vea Chacarero, por lo demás se trata de zonas de comercio, residencia en estado de consolidación y terrenos con usos de talleres mecánicos o depósitos.



*Figura 7: Centro de Salud Mental "Dra.Frida Alayza Cossio"*

(Fuente: Propia)

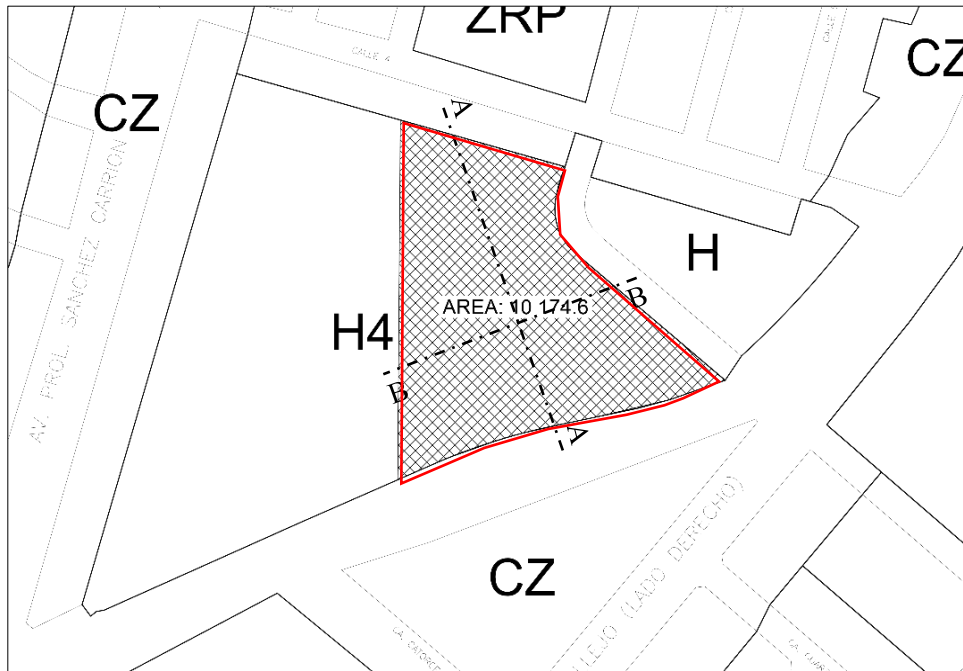
Figura 8: Ubicación del terreno n° 1.



(Fuente: Google maps)

El terreno, según el plano de zonificación de Trujillo, se encuentra habilitado y puede albergar alguna edificación de salud de inversión pública, el terreno se encuentra nivelado solo con un imperceptible desnivel y cuenta con los servicios de agua, electricidad y alcantarillado, ya que como se dijo anteriormente funcionan en un área pequeña las instalaciones de un Centro de Salud Comunitaria.

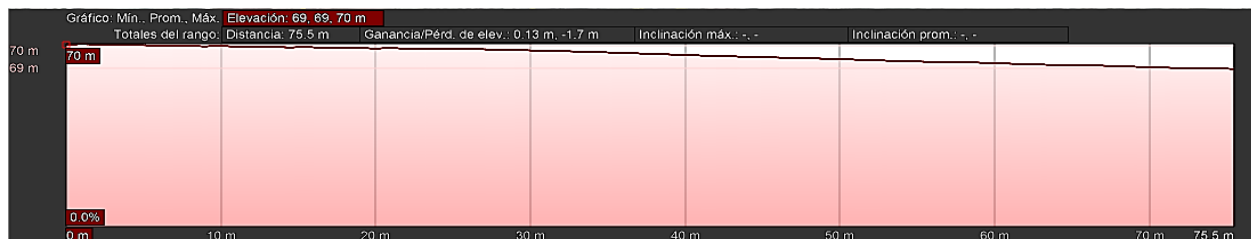
Figura 9: Plano de terreno n° 1.



(Fuente: Plano Catastral de la ciudad de Trujillo)



Sección A-A (Fuente: Google Earth)



Sección B-B (Fuente: Google Earth)

Según el RDUPT el proyecto es compatible con una Zona Pre - urbana y una Zona de Habitación Recreacional (ZRH-R), para esto se tomará en cuenta los parámetros urbanísticos del terreno.

*Tabla 11: Parámetros urbanos de terreno 1.*

<b>PARÁMETROS URBANOS</b>	
<b>Región:</b>	La Libertad.
<b>Provincia:</b>	Trujillo.
<b>Distrito:</b>	Trujillo.
<b>Dirección:</b>	Av. Cesar Vallejo Mz – 4, AAHH-Huerta Bella.
<b>Zonificación:</b>	H-4 .
<b>Propietario:</b>	Estado (Público).
<b>Uso de suelo actual:</b>	Centro de Salud. Corresponde a las áreas destinadas para los establecimientos asistenciales de salud.
<b>Sección vial:</b>	Av. Cesar Vallejo (Lado derecho): 23.50 m.
<b>Retiros:</b>	Av. Cesar Vallejo (Lado derecho): 3.00 m.
<b>Altura Máxima:</b>	1.5 (a+r)
<b>Estacionamientos:</b>	1 plaza cada 30m <sup>2</sup> de área útil.

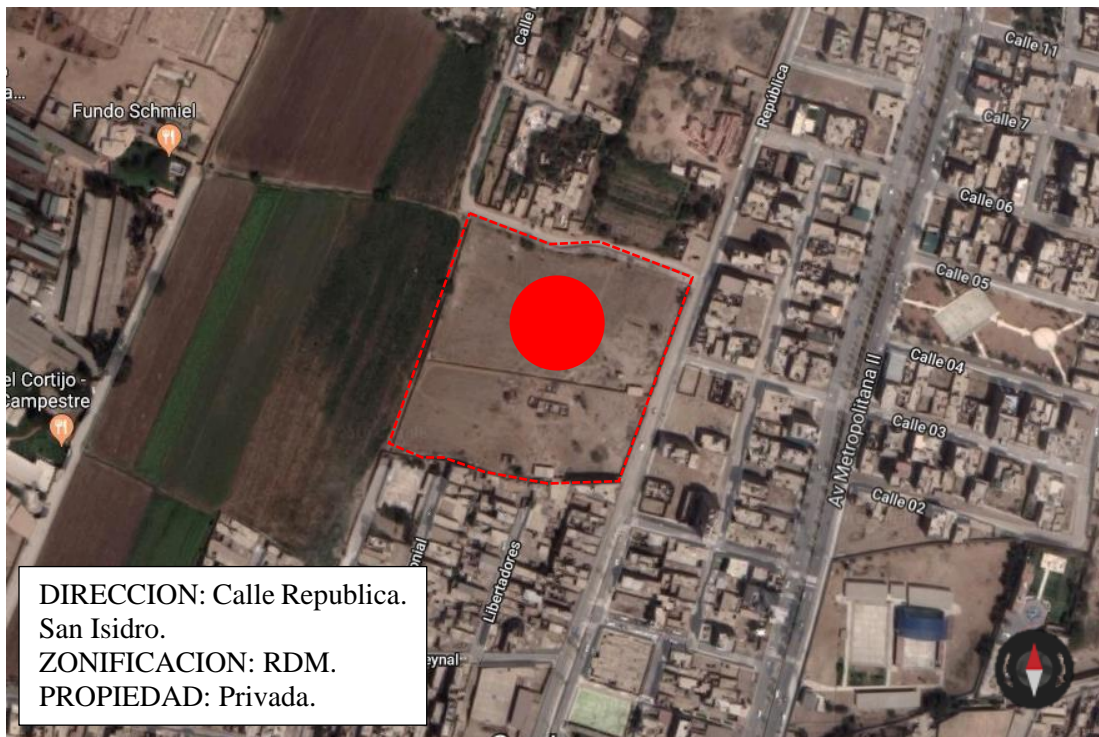
Datos obtenidos de Reglamento de Desarrollo Urbano de la Provincia de Trujillo (Fuente: Elaboración propia)



## Propuesta del terreno N° 2

El terreno se ubica en la calle Republica en el sector el Valle en la parte oeste del Distrito de Trujillo. Se encuentra cerca de la Av. Mansiche y la Av. Metropolitana siendo un terreno accesible cerca de dos vías importantes, lo cual lo permite una conexión rápida desde los demás distritos. Como equipamientos importantes en el contexto se encuentra la Universidad Privada del Norte y el Mall Plaza, por lo demás es una zona residencial en formación y en la parte posterior se encuentran terrenos agrícolas que vendría a ser zona pre-urbana.

Figura 10: Ubicación del terreno n° 2.



(Fuente: Google Maps)

El terreno cuenta con un acceso por el norte por la Av. Metropolitana y por el Sur con la Av. Mansiche, esta última es de mayor tránsito vehicular y se conecta con las diferentes avenidas, principalmente con la Av. Panamericana, con lo cual se cumple la premisa de ser un terreno accesible.

*Figura 11: Vista desde la Calle Republica.*



(Fuente: Google maps)

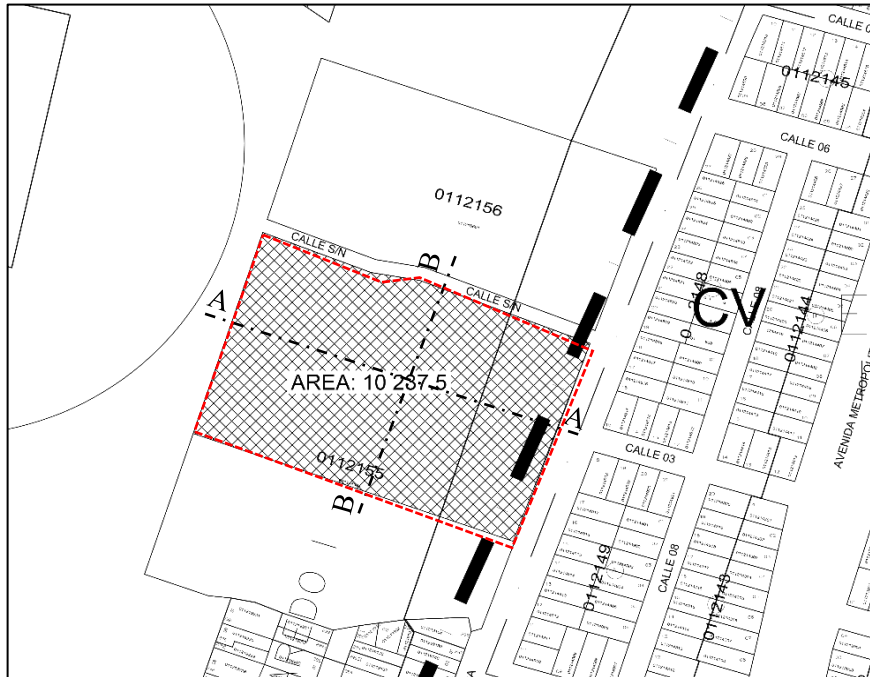
*Figura 12: Vista desde la calle 03.*



(Fuente: Google maps).

Se trata de un terreno nivelado, sin mayor accidente topográfico, habilitado para el uso que se le pueda dar, cuenta con dos frentes, el segundo por un pasaje sin nombre. Por último, tiene factibilidad de conexión a los servicios básicos debido a su ubicación y entorno inmediato.

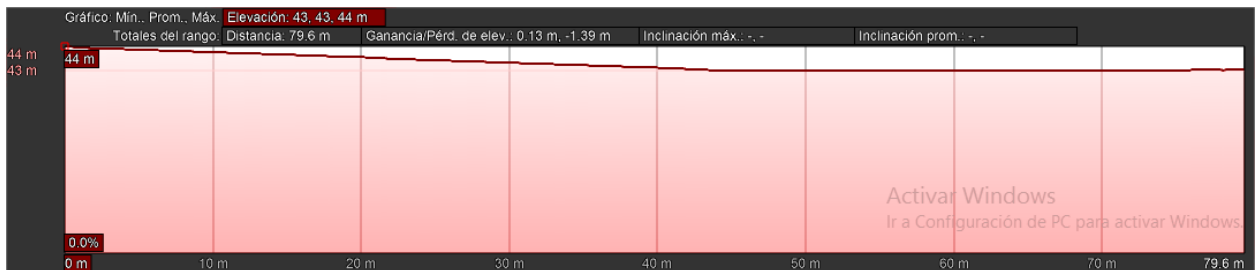
Figura 13: Plano de terreno n°2.



(Fuente: Plano catastral de la provincia de Trujillo)



Sección A-A (Fuente: Google Earth)



Sección B-B (Fuente: Google Earth)

El terreno se encuentra actualmente en una zona en proceso de urbanización, siendo parte de la zona de expansión urbana de la ciudad, lo cual es compatible con el uso que se quiere plantear, según el RDUPT. Para ello se tomará en cuenta los parámetros urbanos del lugar.

*Tabla 12: Parámetros urbanos de terreno 2.*

<b>PARÁMETROS URBANOS</b>	
<b>Región:</b>	La Libertad
<b>Provincia:</b>	Trujillo
<b>Distrito:</b>	Trujillo
<b>Dirección:</b>	Calle República
<b>Zonificación:</b>	RDM según Plano de Zonificación del año 2014.
<b>Propietario:</b>	Privado.
<b>Uso de suelo actual:</b>	Sin uso, rodeado de terreno agrícola y residencia en proceso de consolidación.
<b>Sección vial:</b>	Calle República: 12.60 m
<b>Retiros:</b>	Calle República: 2.00 m
<b>Altura Máxima:</b>	3 pisos
<b>Estacionamientos:</b>	-

Datos obtenidos del Reglamento de Desarrollo Urbano de la Provincia de Trujillo (Fuente: Elaboración propia)



### Propuesta de terreno N° 3

El terreno se ubica en el sector de Ingeniería II, en un desvío de la Av. La Marina que se intersecta con la Av. La Perla, esta última tiene conexión directa con la Av. América Sur. El terreno tiene como equipamientos cercanos al hospital Oncológico de Trujillo, Al Real Plaza y al terrapuerto de Trujillo; por lo que el terreno es altamente accesible, desde los diferentes distritos.

*Figura 14: Ubicación de terreno n°3.*



(Fuente: Google maps)

Actualmente es un terreno agrícola que no es habitado, pero sus vías más cercanas están totalmente asfaltadas y en buen estado. Cabe recalcar que se encuentra en una zona de residencia que aún está siendo habilitada y lotizada.

(Fuente: Google maps)

*Figura 16: Vista lateral desde la calle S/N.*



(Fuente: Google maps)

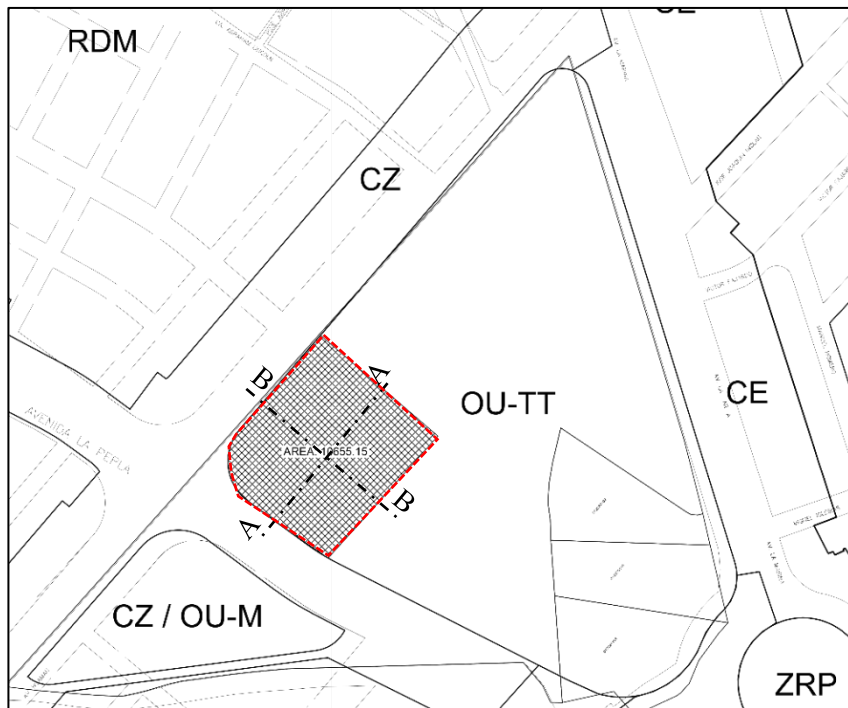
*Figura 15: Vista frontal desde la calle S/N.*



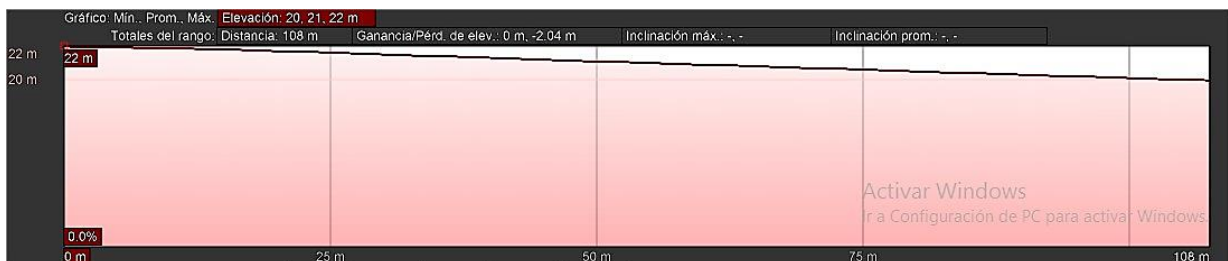
El terreno por ser de uso agrícola no presenta conexión a los servicios básicos, pero si tiene la factibilidad para dicha conexión ya que se encuentra cerca a habilitaciones en proceso de urbanización con pistas, veredas, postes de luz y alcantarillado. Otro aspecto del terreno es que presenta una pendiente poco pronunciada y solo un frente por la parte noroeste del terreno.



Figura 17: Plano de terreno n°3.



(Fuente: Plano Catastral de Trujillo)



Sección A-A (Fuente: Google Earth)



Sección B-B (Fuente: Google Earth)

Se ubica en una zona de otros usos, destinado para terminal terrestre, según el plano de zonificación de Trujillo del año 2014, aunque actualmente son terrenos baldíos de uso agrícola, que en ciertas partes es residencial, en otra funciona un grifo y a lado una discoteca. Entonces, se presume que es un terreno que ha visto opacado su uso original por el Terrapuerto de Trujillo que se encuentra en la misma recta, es así que ha tomado usos diferentes.

Tabla 13: Parámetros urbanos de terreno 3.

<b>PARÁMETROS URBANOS</b>	
<b>Región:</b>	La Libertad
<b>Provincia:</b>	Trujillo
<b>Distrito:</b>	Trujillo
<b>Dirección:</b>	Calle S/N. OU – TT.
<b>Zonificación:</b>	Según el RDUPT es un terreno destinado para terminal terrestre de pasajeros.
<b>Propietario:</b>	Privado.
<b>Uso de suelo actual:</b>	Es un terreno agrícola
<b>Sección vial:</b>	Calle S/N: 12.60 m
<b>Retiros:</b>	Calle S/N: 2.00 m

Datos obtenidos del Reglamento de Desarrollo Urbano de la Provincia de Trujillo (Fuente: Elaboración propia)

### 3.5.5 Matriz final de elección de terreno

A continuación, se muestra la Matriz final de elección, en donde se evalúa a cada propuesta según su nivel de pertinencia con los parámetros establecidos.

Tabla 14: Matriz de ponderación de terrenos.

	VARIABLE	SUB-VARIABLES		PUNTAJE TERRENO 1	PUNTAJE TERRENO 2	PUNTAJE TERRENO 3
CARACTERÍSTICAS EXÓGENAS 60/100	ZONIFICACION	Uso de suelo	7/100	3	2	2
		Cercanía al núcleo urbano	7/100	4	5	6
	VIALIDAD	Nivel de accesibilidad	7/100	5	6	4
		Cercanía a vías principales	4/100	4	3	4
		Cercanía a vías secundarias	4/100	4	3	2
	IMPACTO URBANO	Nuevos usos de suelo	4/100	3	2	2
		Afectación vial	4/100	4	2	3
		Afectación social	4/100	2	2	2
	ZONA DE PELIGROS NATURALES	Cercanía o posicionamiento dentro de zona de riesgo	7/100	5	5	4
	RESTOS ARQUEOLOGICOS	Ubicación dentro de restos arqueológicos	7/100	7	7	7
ACCESO A SERVICIOS BASICOS	Nivel de factibilidad de servicios básicos	5/100	6	5	5	
CARATERISTICAS ENDÓGENAS 40/100	MORFOLOGIA	Área del terreno	8/100	8	8	8
		Número de frentes del terreno	5/100	5	5	4
	INFLUENCIAS AMBIENTALES	Asoleamiento y ventilación	4/100	4	4	4
		Condiciones climáticas	4/100	4	4	4
	RESISTENCIA DEL SUELO	Capacidad portante del suelo	6/100	5	5	5
	INVERSION PUBLICA	Fácil adquisición	5/100	5	3	3
		Costo del terreno	4/100	4	2	2
Costo de habilitación del terreno		4/100	4	4	2	
<b>TOTAL</b>			<b>100/100</b>	<b>86</b>	<b>77</b>	<b>73</b>

(Fuente: Elaboración propia)

A continuación, se pasará a describir las características del terreno elegido, arrojadas por la Matriz de Ponderación de Terreno:

**Zonificación:**

El Terreno está ubicado en una zonificación destinada a instituciones de salud, en la actualidad ya funciona un Centro de Salud Mental Comunitario, que tiene como uno de sus programas el tratamiento de adicciones, por lo tanto, no producirá ningún cambio de uso de suelo, sino que se ceñirá al establecido.

**Vialidad:**

Se conecta al núcleo urbano por vías importantes y se encuentra a 17 minutos del centro histórico. Además, está rodeado por muchas avenidas importantes que lo conectan con los diferentes distritos de manera fácil, entre ellas destacan la Av. Pumacahua, Av. Pesqueda, Av. Federico Villareal y la Av. César Vallejo.

**Impacto urbano:**

El impacto urbano es mínimo ya que, por ser un terreno destinado a la salud, no habrá ningún cambio de uso, por otro lado, las vías ya están consolidadas y las actividades de los alrededores también.

**Zona de peligros Naturales:**

Se encuentra según el Mapa de Peligros del INDECI, en una zona de peligro medio.

**Restos Arqueológicos:**

Según el SIGDA del Ministerio de Cultura, el terreno no se encuentra en una zona con presencia de restos arqueológicos.

**Acceso a servicios básicos:**

Por estar cerca de una zona en proceso de consolidación y equipamientos importantes es factible la conexión a los diferentes servicios básicos.

### **Morfología:**

El terreno tiene el área suficiente requerida por la programación arquitectónica y además el proyecto contemplará la continuidad de la calle Las Turmalinas que según el plano de zonificación de Trujillo se proyecta entre el terreno total destinado para salud, es así que el terreno elegido se abrirá a dos frentes.

### **Influencias ambientales:**

El terreno orienta su fachada principal hacia el este lo cual le permite aprovechar el asoleamiento óptimamente durante todo el día.

### **Resistencia del Suelo:**

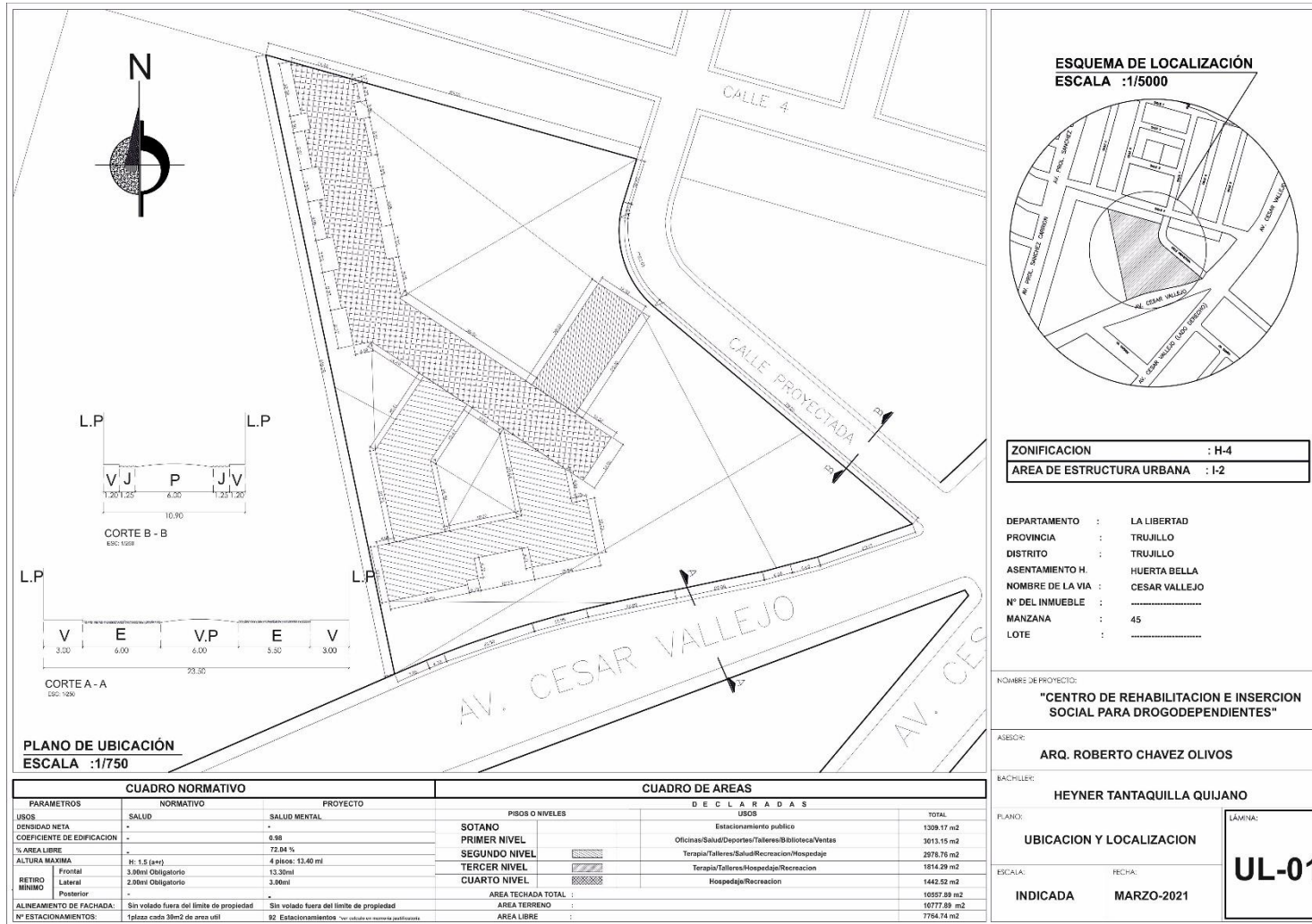
Según la Norma E.030 del RNE, se encuentra en una zona sísmica de categoría 4.

### **Inversión Pública:**

Por ser del estado, el terreno no será comprado, la inversión recaerá en la habilitación, nivelación y limpieza del terreno.

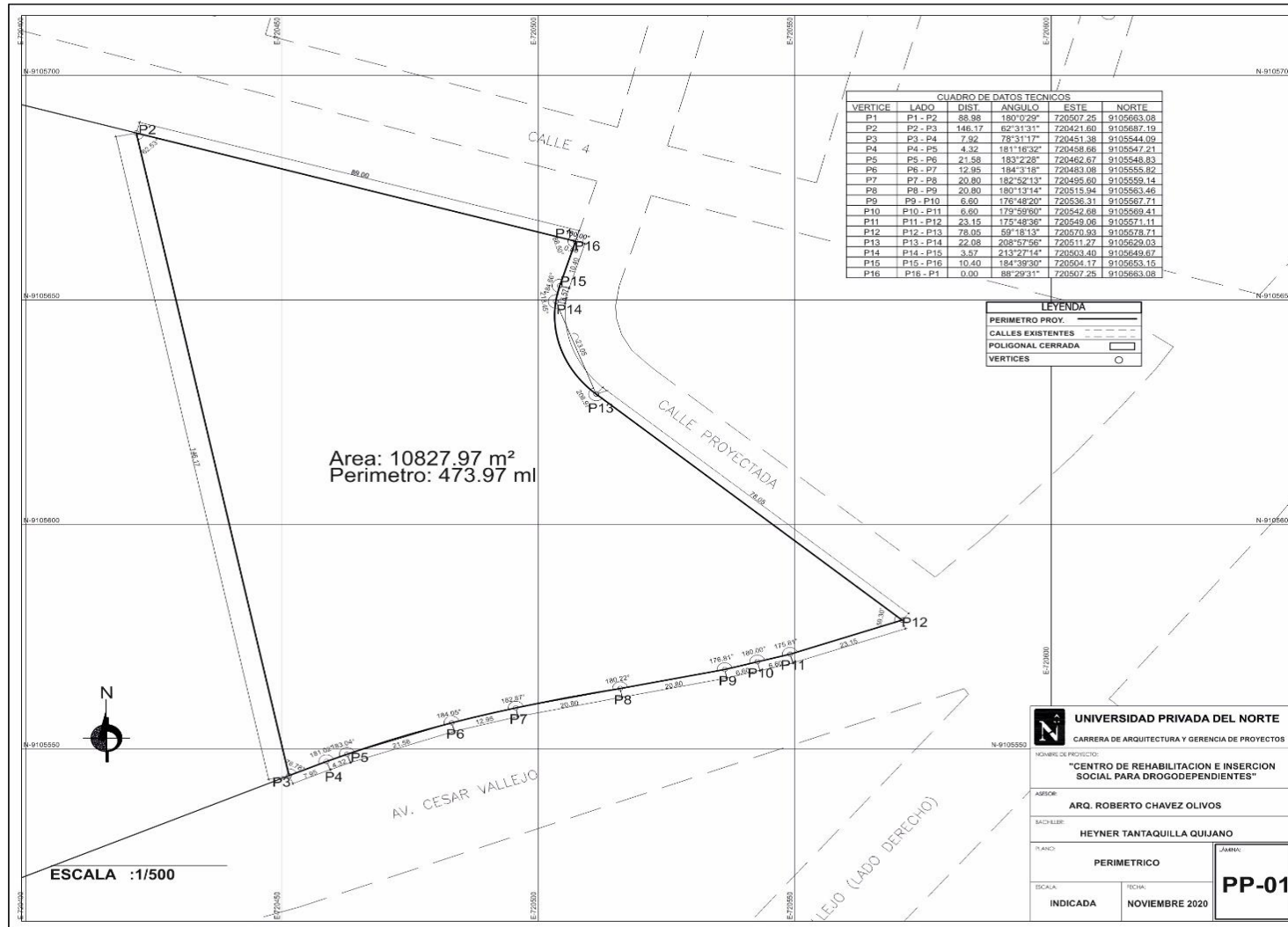
En conclusión, por cumplir dichas características, el terreno ubicado en la Av. César Vallejo (Lado derecho) en el sector Huerta Bella, de la ciudad de Trujillo, es el idóneo para el desarrollo del proyecto arquitectónico de un Centro de Rehabilitación e Inserción Social para drogodependientes.

### 3.5.6 Formato de ubicación y localización de terreno seleccionado.

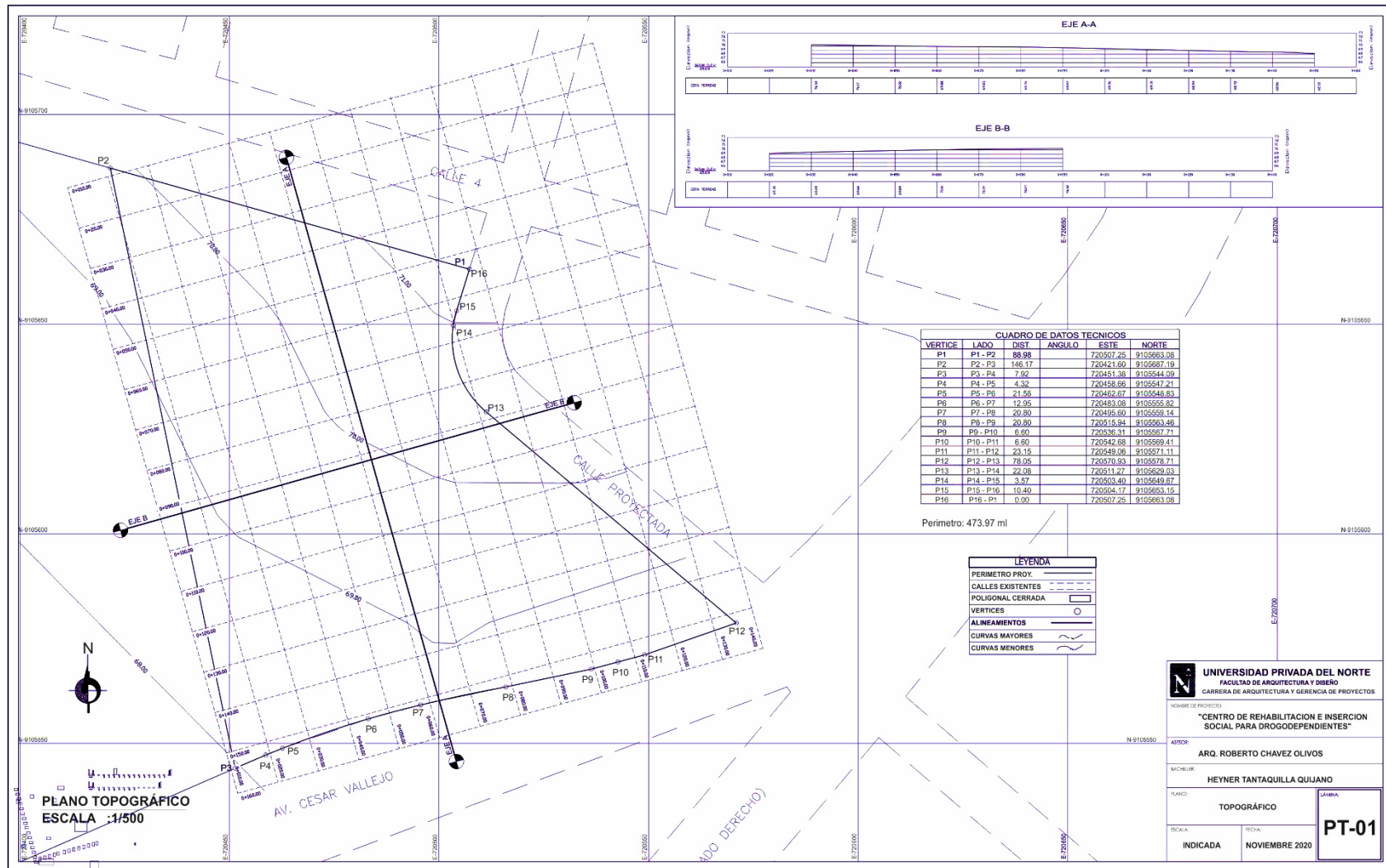




### 3.5.7 Plano perimétrico de terreno seleccionado.



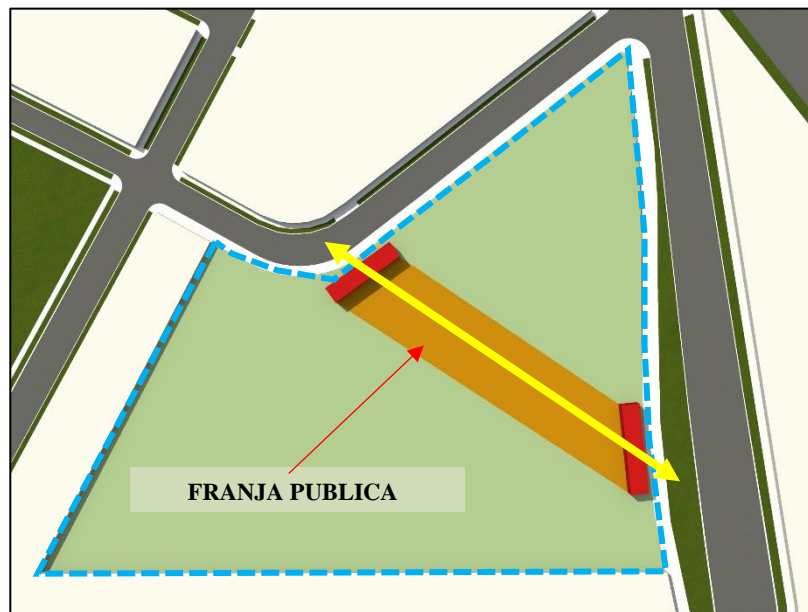
### 3.5.8 Plano topográfico de terreno seleccionado.



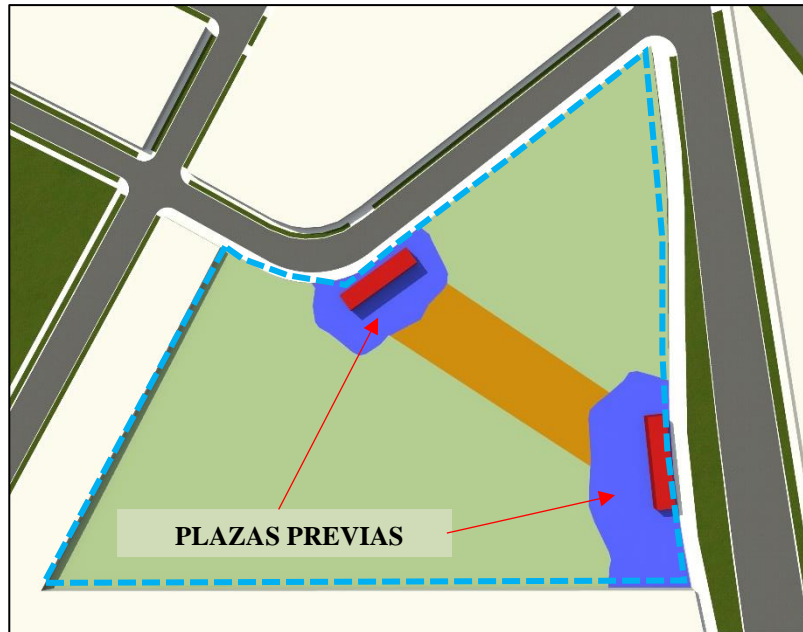
## CAPÍTULO 4 PROYECTO DE APLICACIÓN PROFESIONAL

### 4.1 Idea rectora

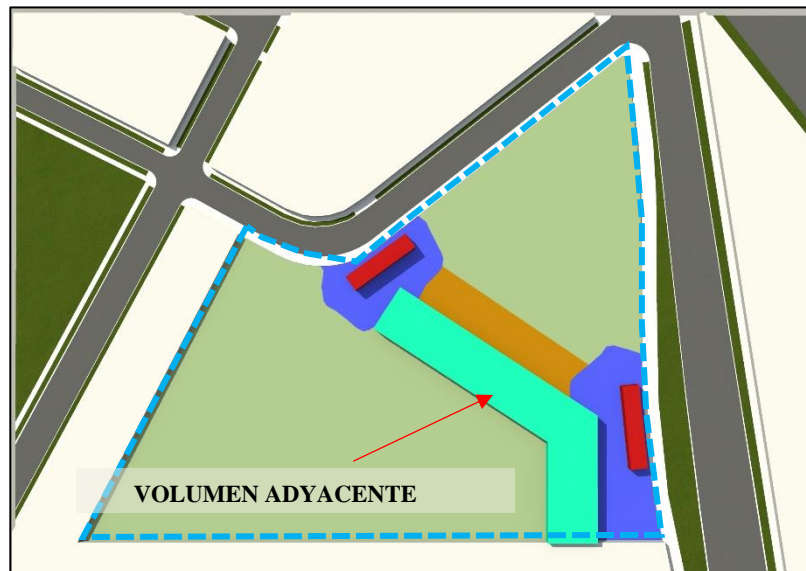
Guiándonos del gráfico de Jerarquías Zonales y el Análisis de Contexto Urbano Residencial se planteó una franja de tránsito público que atravesase el terreno en forma diagonal. Dicha franja uniría los dos ingresos, el segundo cercano al área residencial aledaña, con el fin de crear una conexión social fluida de la sociedad con la edificación y el primero por la avenida de mayor tránsito.



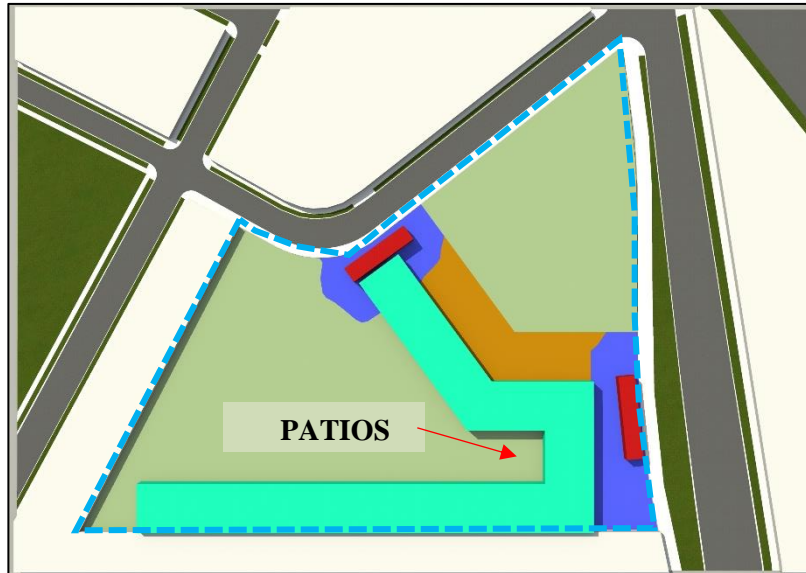
Para fortalecer más la interacción de la población con la edificación se crean espacios de interacción previos junto a los ingresos, con la finalidad de atraer a los vecinos para que den uso frecuente a estos espacios y formen parte de la problemática.



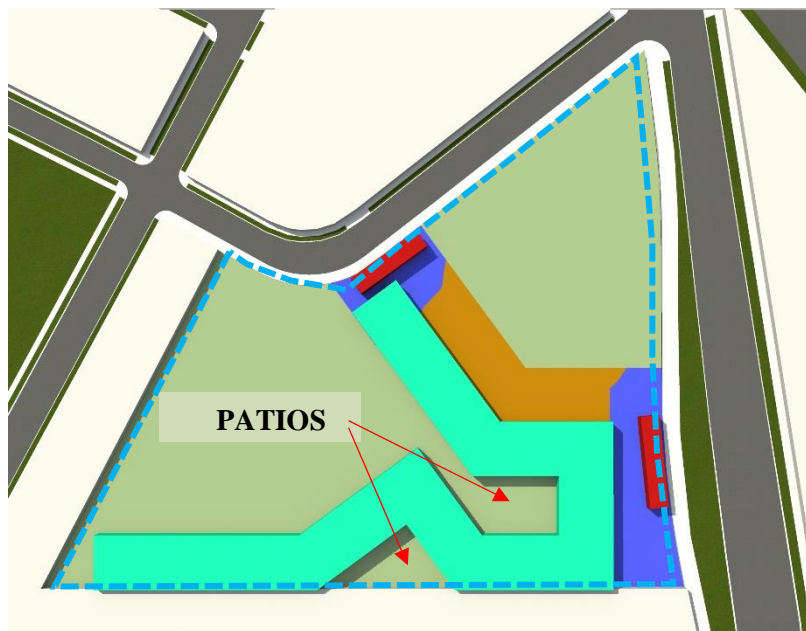
A partir de estos espacios de interacción social se proyecta la volumetría, la cual estará condicionada por esta franja inicial y las dos zonas públicas. Se trata de un volumen alargado y paralelo a todo el recorrido.



Este volumen sufre un quiebre en la parte central para tener un espacio público más amplio y aprovechable. A su vez se genera un nuevo volumen que será útil para crear los diferentes espacios interiores.

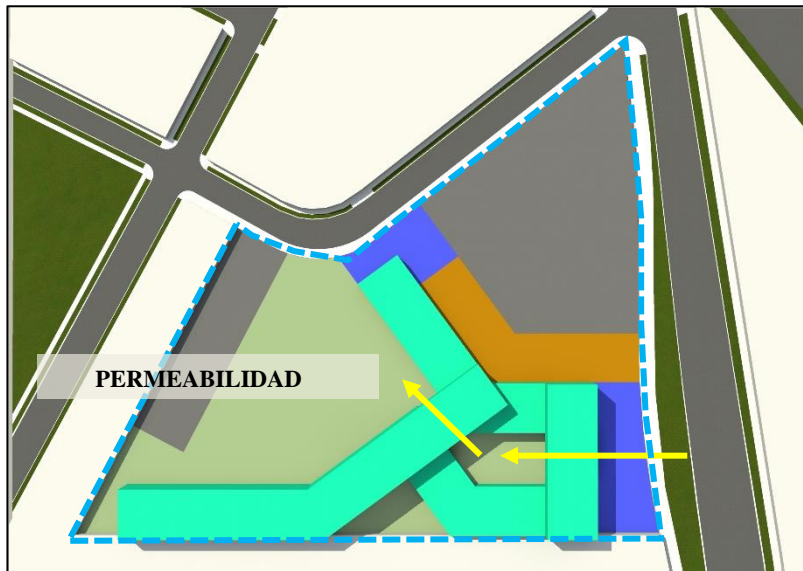


El segundo volumen proyectado también sufre un quiebre para así generar los patios internos que serán la clave de la interacción interna de pacientes y demás personas que se sirvan de la edificación. Gracias a este cambio se crean tres amplios patios.

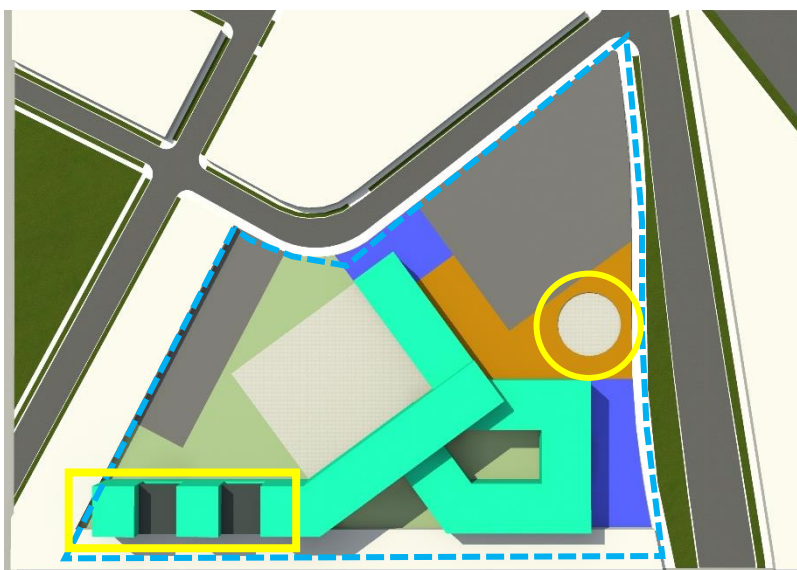




En este punto se abre una conexión desde la plaza del primer ingreso hacia el patio interno generado, haciendo una edificación permeable que permite la conexión espacial y visual desde la calle. Además, se adicionan volúmenes sobre los iniciales, los cuales formaran parte de la masa arquitectónica construida.

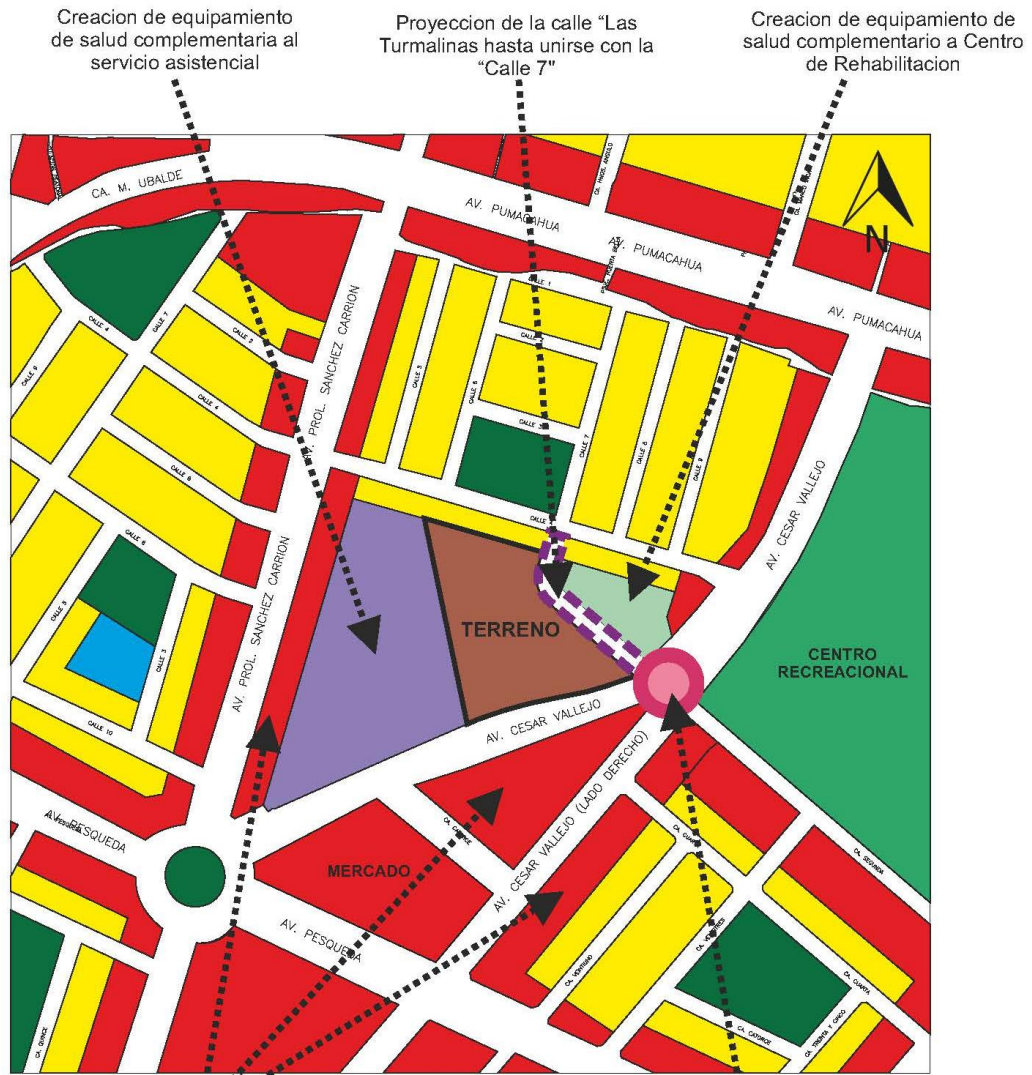


Por último, se aplican los diferentes lineamientos de diseño como son la separación de los bloques residenciales mediante espacios interactivos, se amplía la franja pública, creando un anfiteatro multiusos.



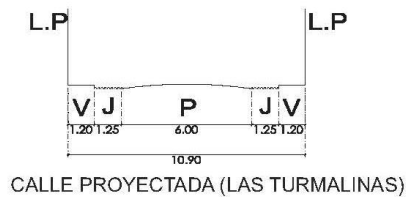
4.1.1 Análisis del lugar

# DIRECTRIZ DE IMPACTO URBANO AMBIENTAL



Comercio zonal especializado con tendencia a servicios de rehabilitacion

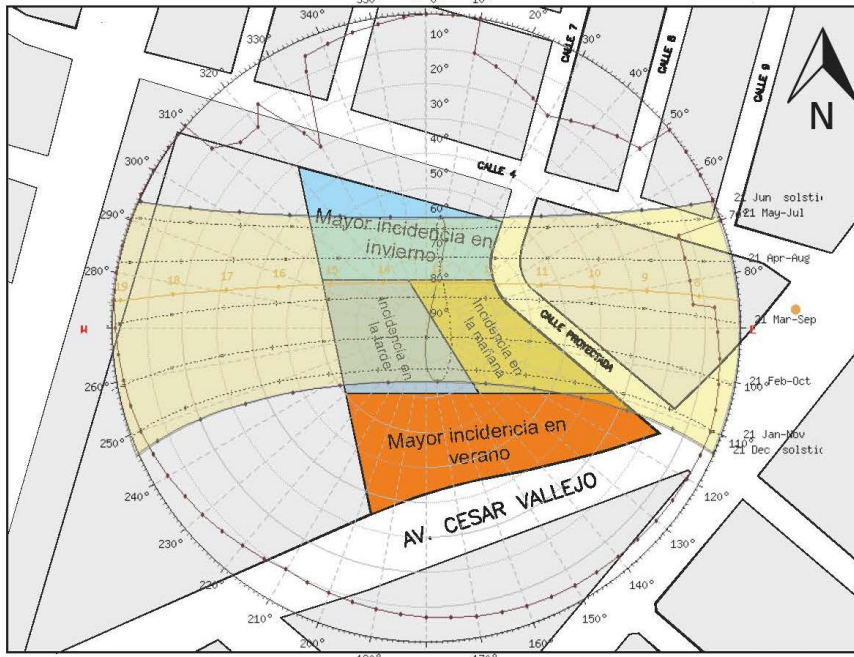
Semaforizacion, para evitar congestionamiento vehicular





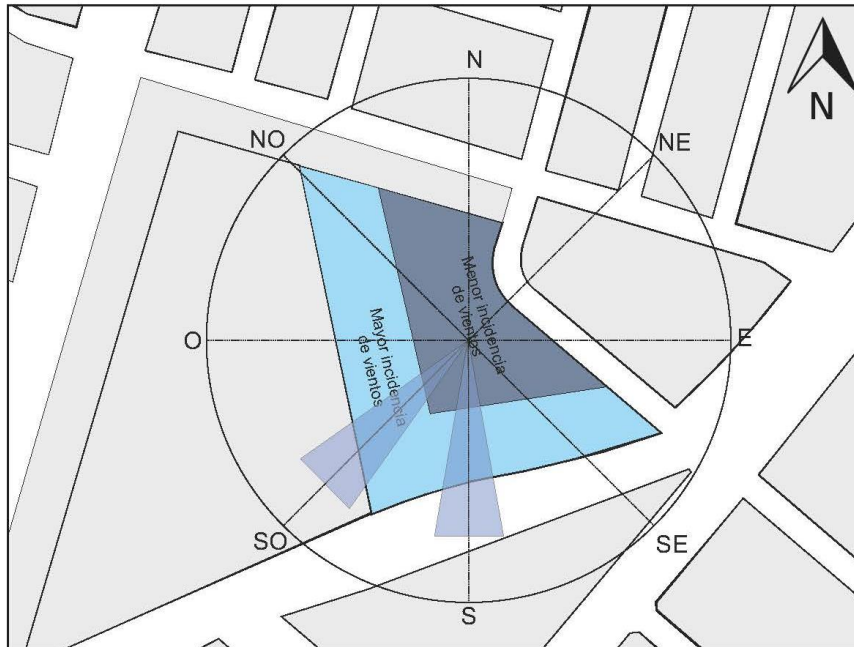
# CONDICIONES CLIMÁTICAS

## ASOLEAMIENTO



Fuente: [www.sunearthtools.com](http://www.sunearthtools.com)

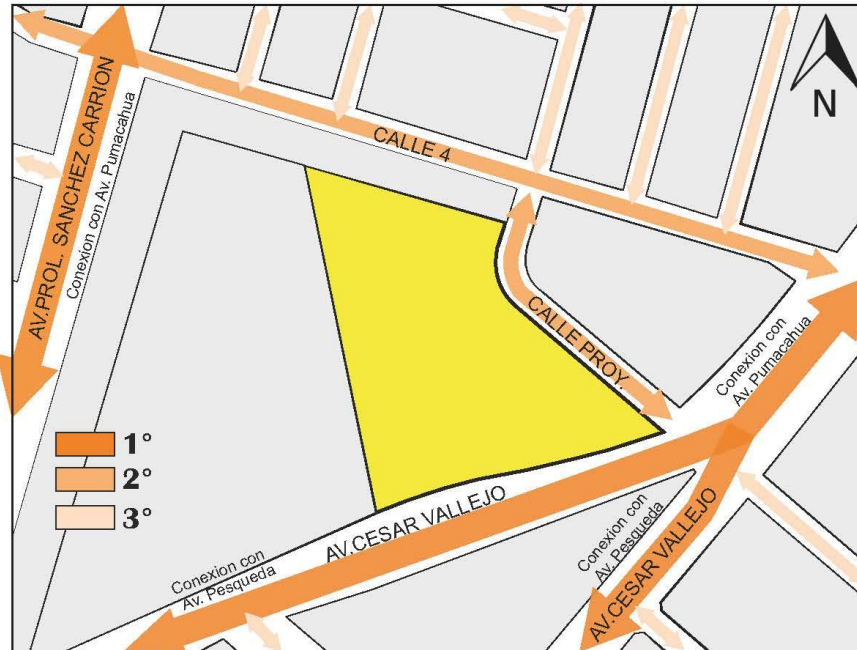
## VIENTOS



Fuente: [www.meteoblue.com](http://www.meteoblue.com)

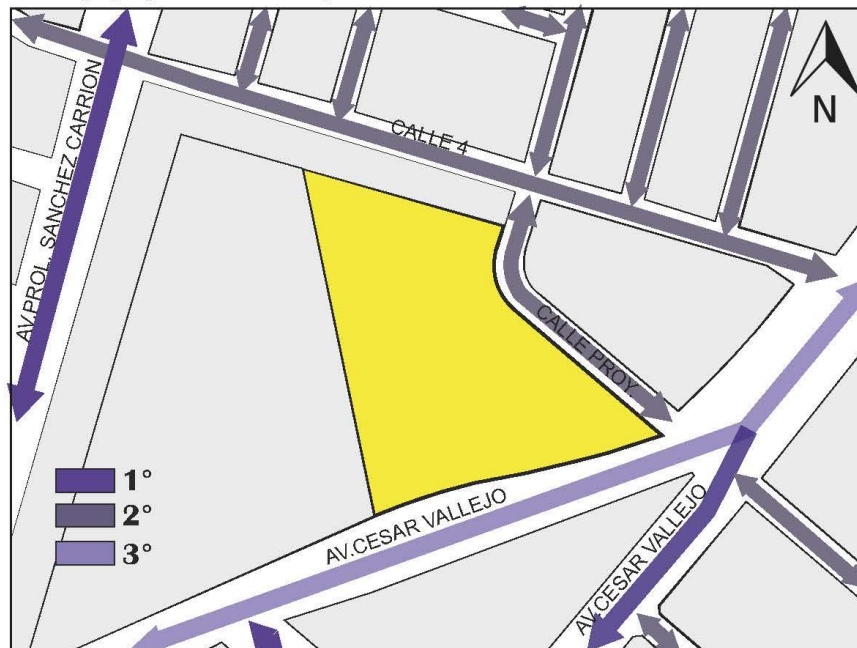
## ANÁLISIS VIAL

### FLUJO VEHICULAR



Fuente: Elaboracion propia.

### FLUJO PEATONAL



Fuente: Elaboracion propia.

4.1.2 Premisas de diseño



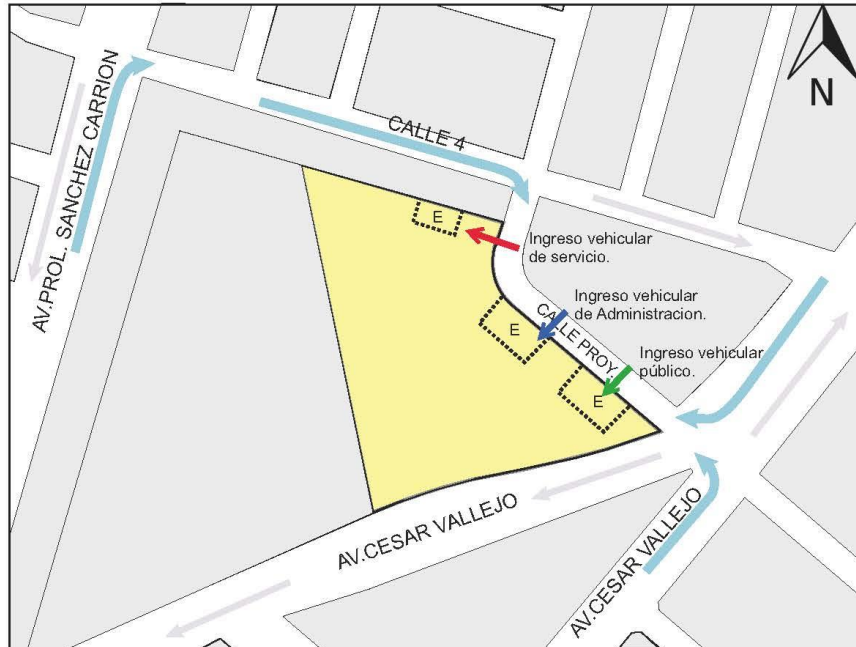
Fuente: Elaboracion propia.



Fuente: Elaboracion propia.

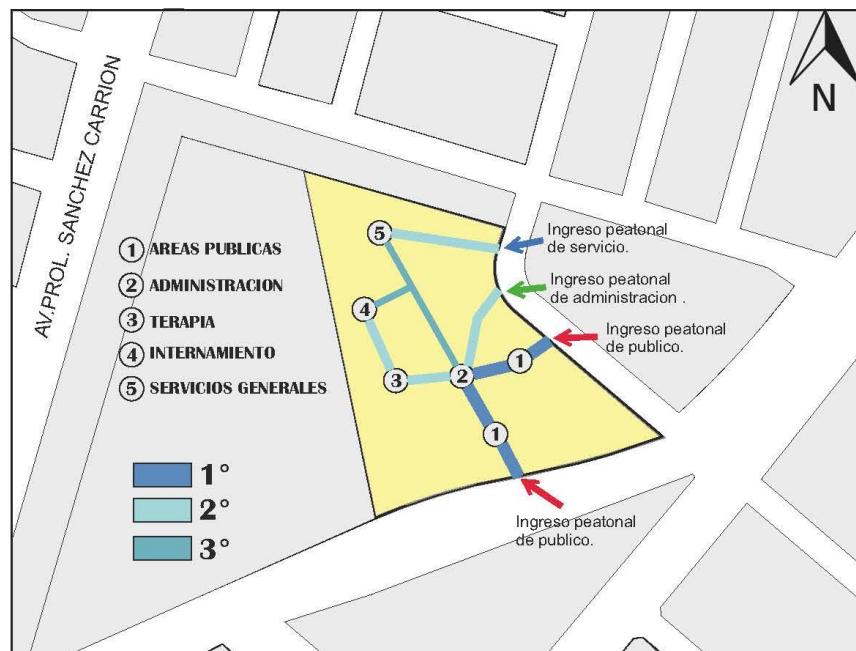


## TENSIONES VEHICULARES



Fuente: Elaboracion propia.

## TENSIONES PEATONALES



Fuente: Elaboracion propia.

## MACROZONIFICACIÓN POR NIVELES



**1er NIVEL**



**2do NIVEL**

					
ZONA ADMINISTRATIVA	ZONA MEDICA	CONSULTORIOS	TALLERES OCUPACIONALES	USOS PUBLICOS	ZONA RECREATIVA
					
ZONA DE INTERNAMIENTO	ZONA DE TERAPIA	ZONA DE TERAPIA ALTERNATIVA	ZONA SERV. COMPLEMENTARIOS	CIRCULACION VERTICAL	SERVICIOS GENERALES
			ESTACIONAMIENTO		

## MACROZONIFICACIÓN POR NIVELES



**3er NIVEL**



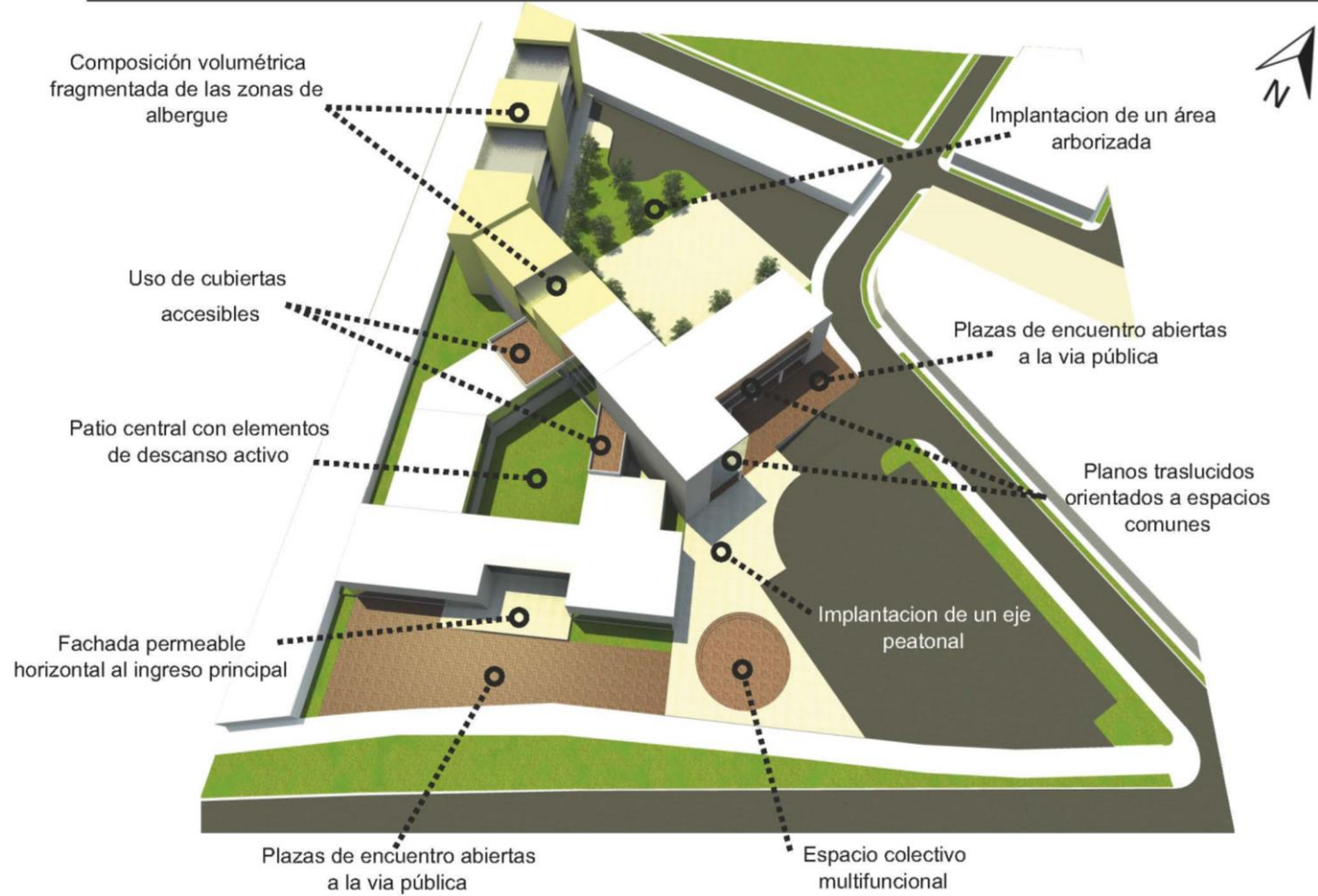
**4to NIVEL**

 ZONA ADMINISTRATIVA	 ZONA MEDICA	 CONSULTORIOS	 TALLERES OCUPACIONALES	 USOS PUBLICOS	 ZONA RECREATIVA
 ZONA DE INTERNAMIENTO	 ZONA DE TERAPIA	 ZONA DE TERAPIA ALTERNATIVA	 ZONA SERV. COMPLEMENTARIOS		
 CIRCULACION VERTICAL	 SERVICIOS GENERALES	 ESTACIONAMIENTO			

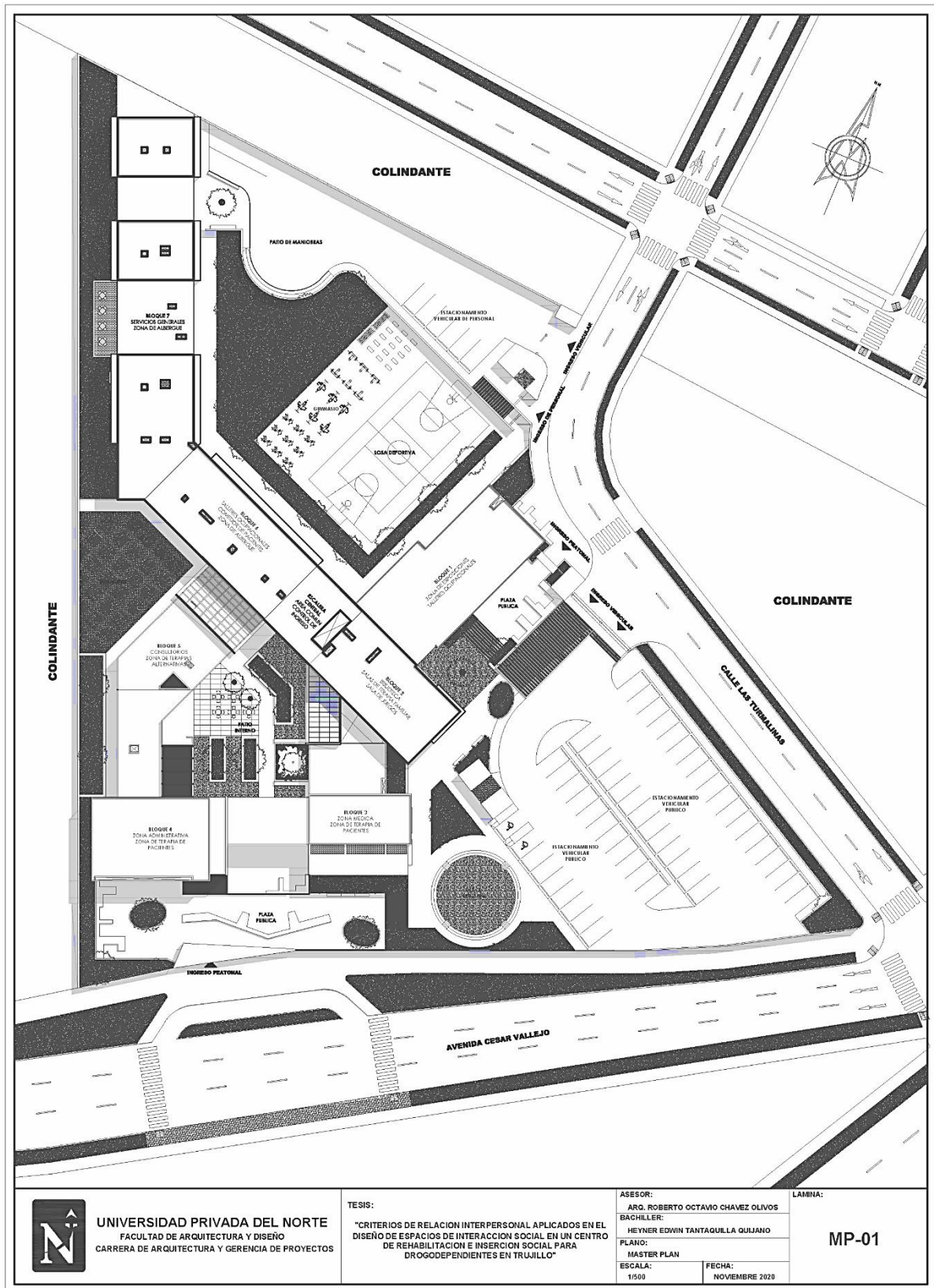




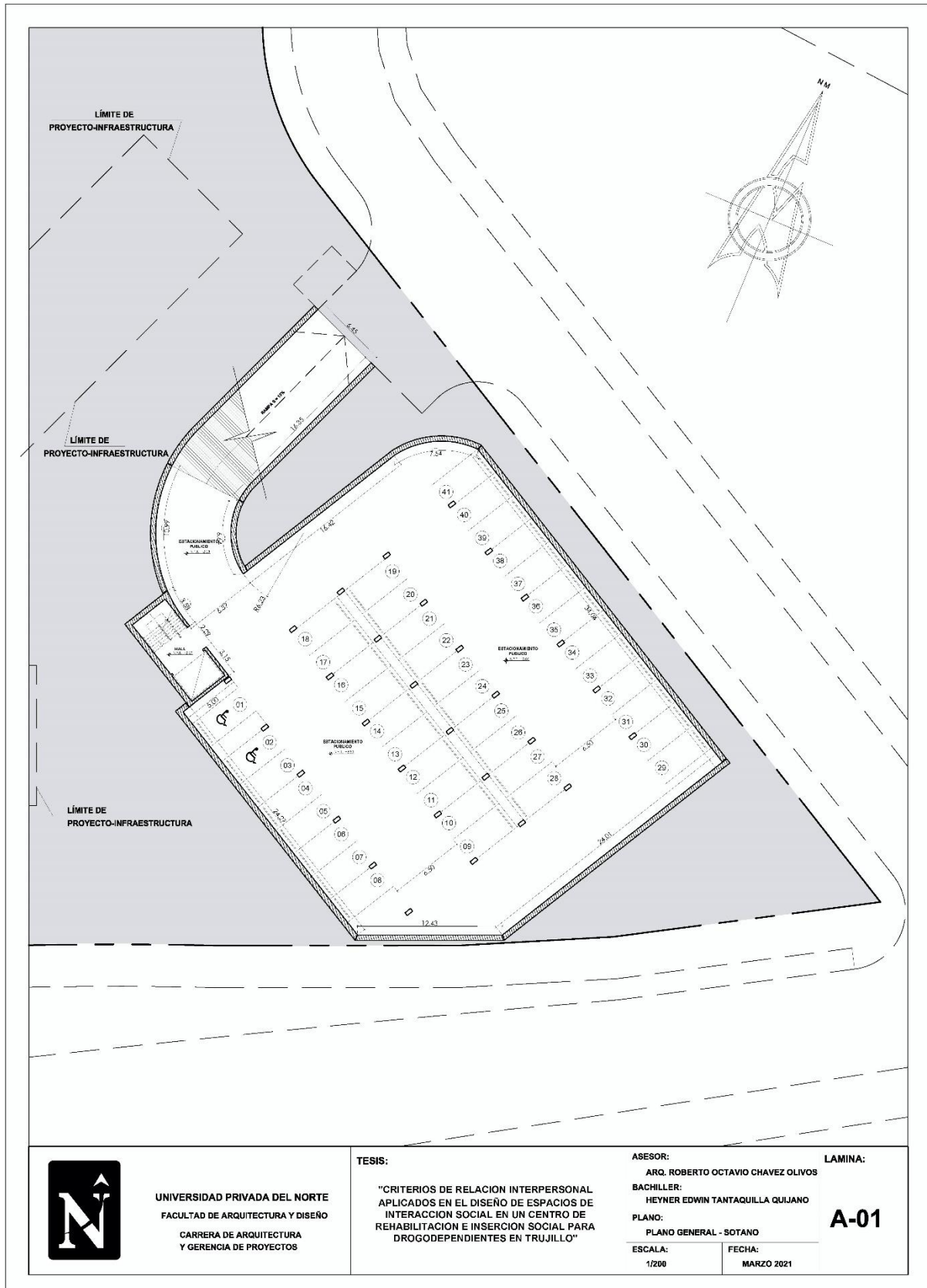
## **PERTINENCIA DE LINEAMIENTOS DE DISEÑO**

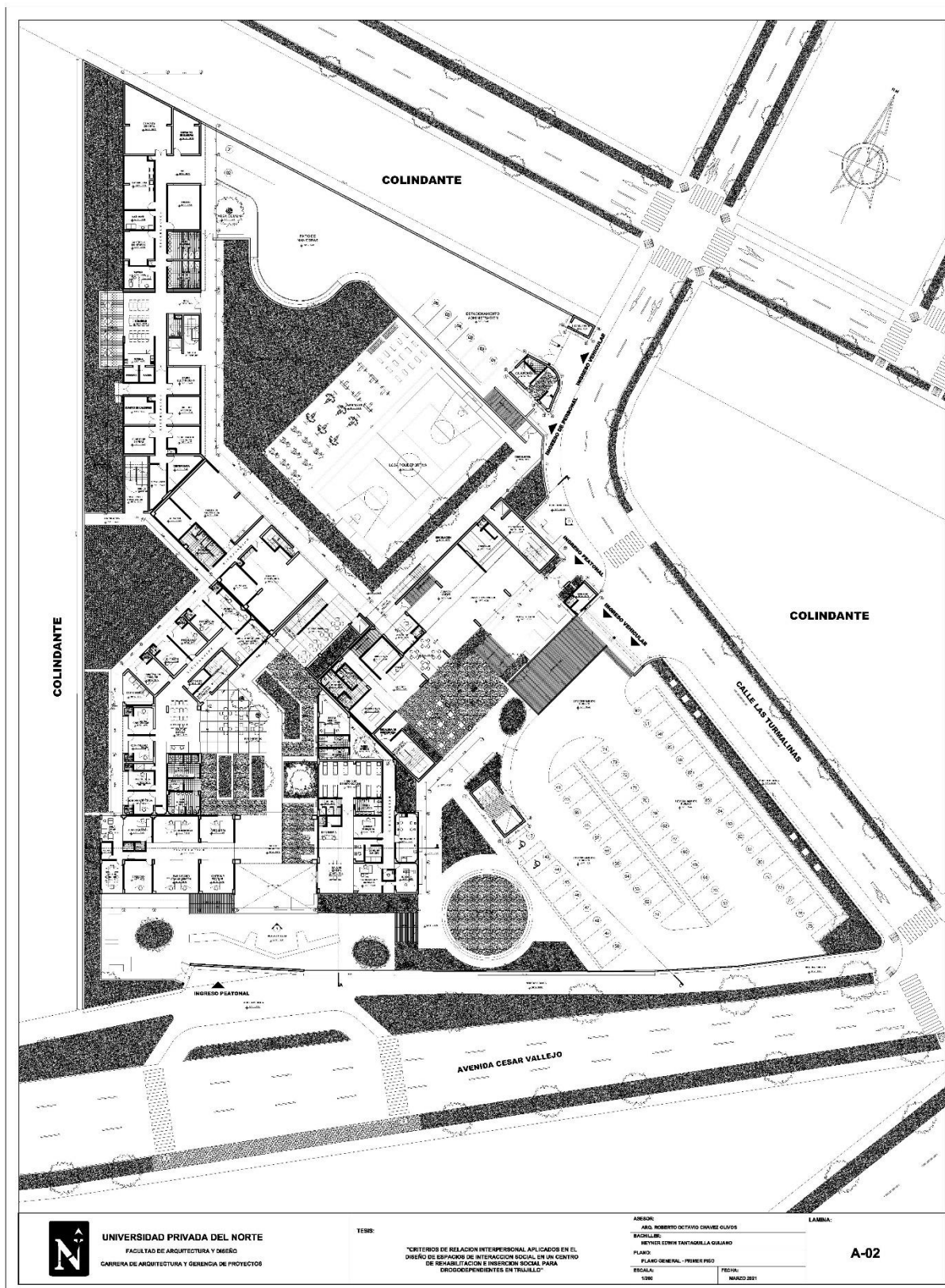


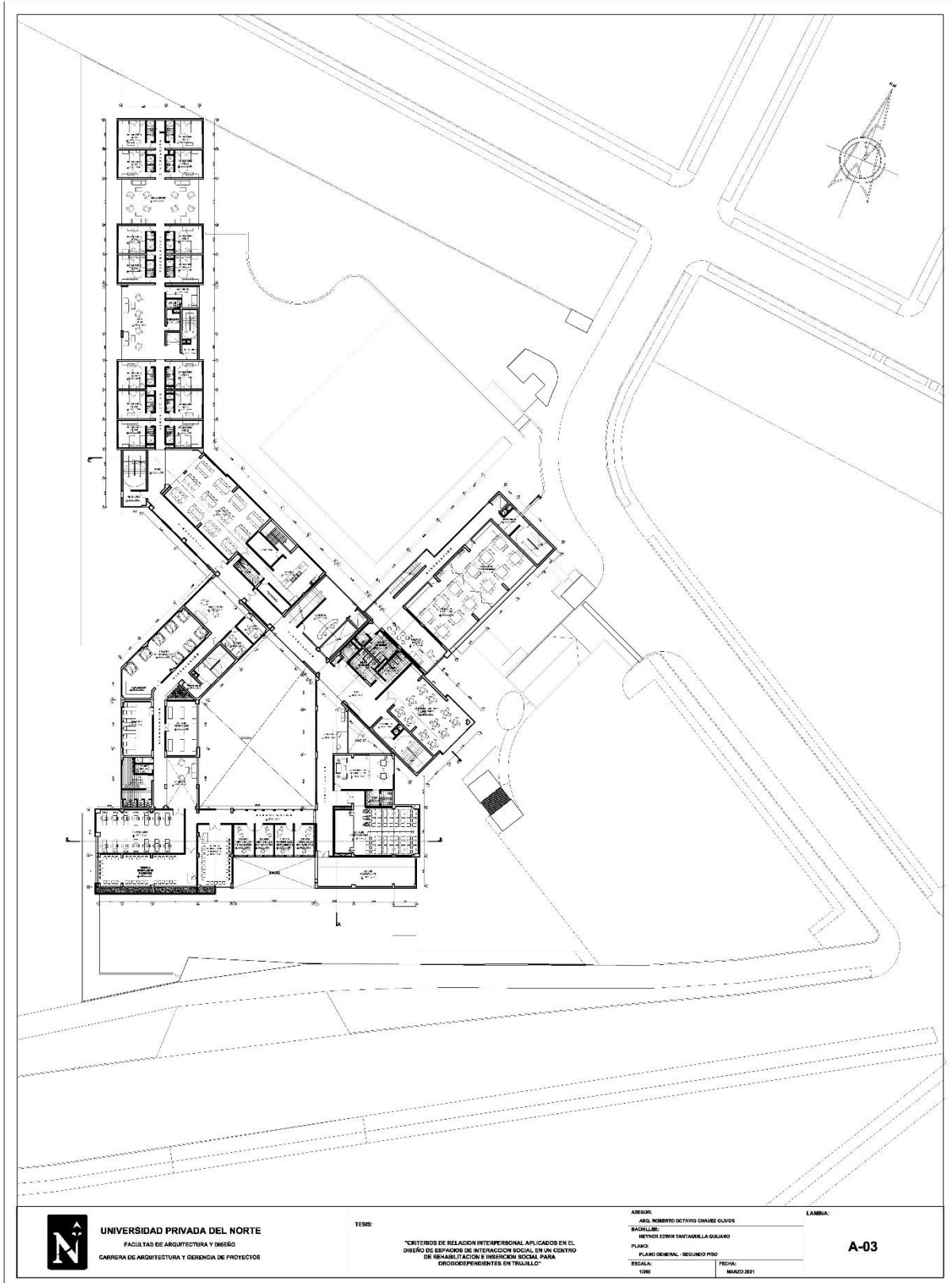
## 4.2 Proyecto arquitectónico



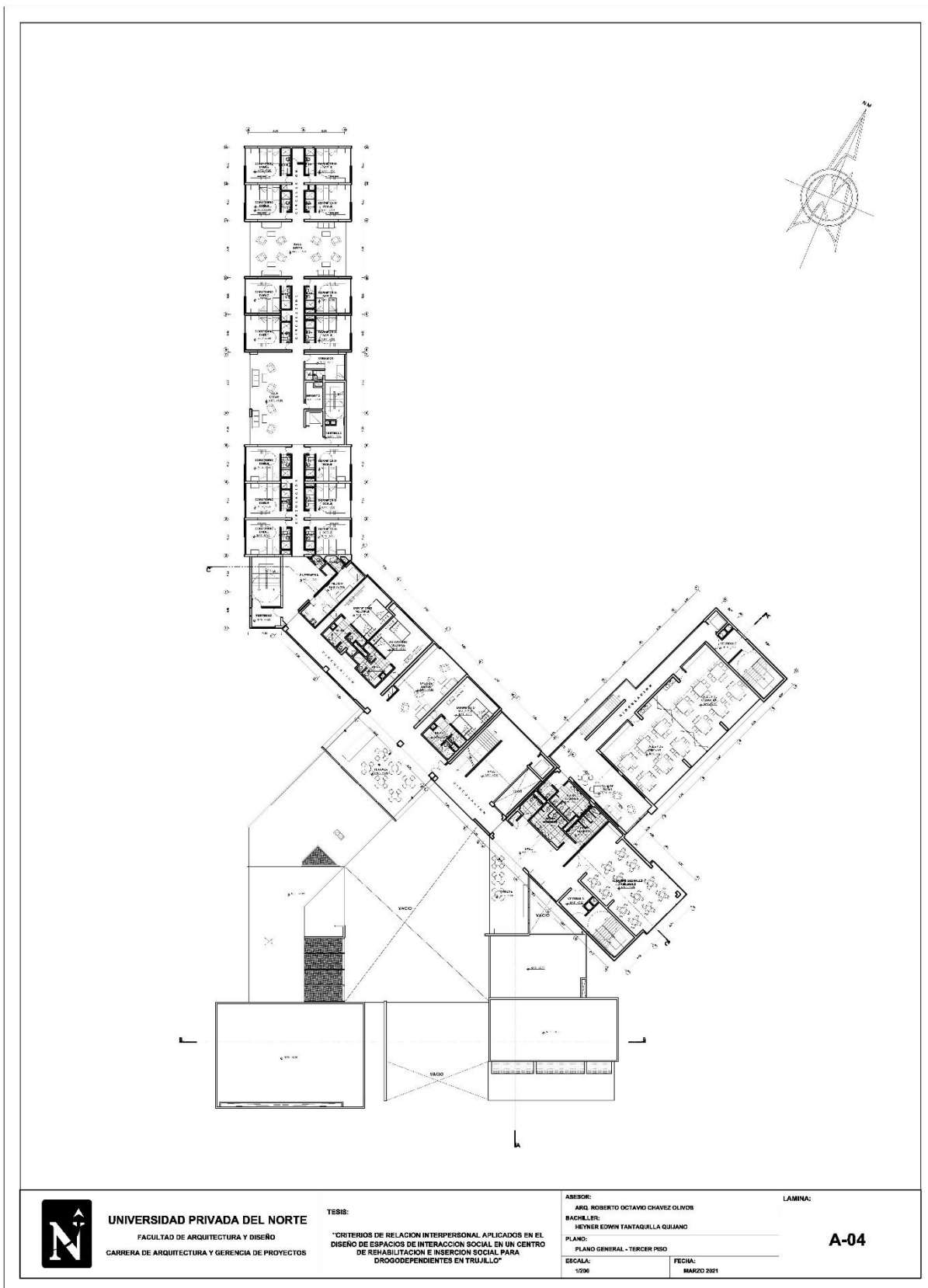


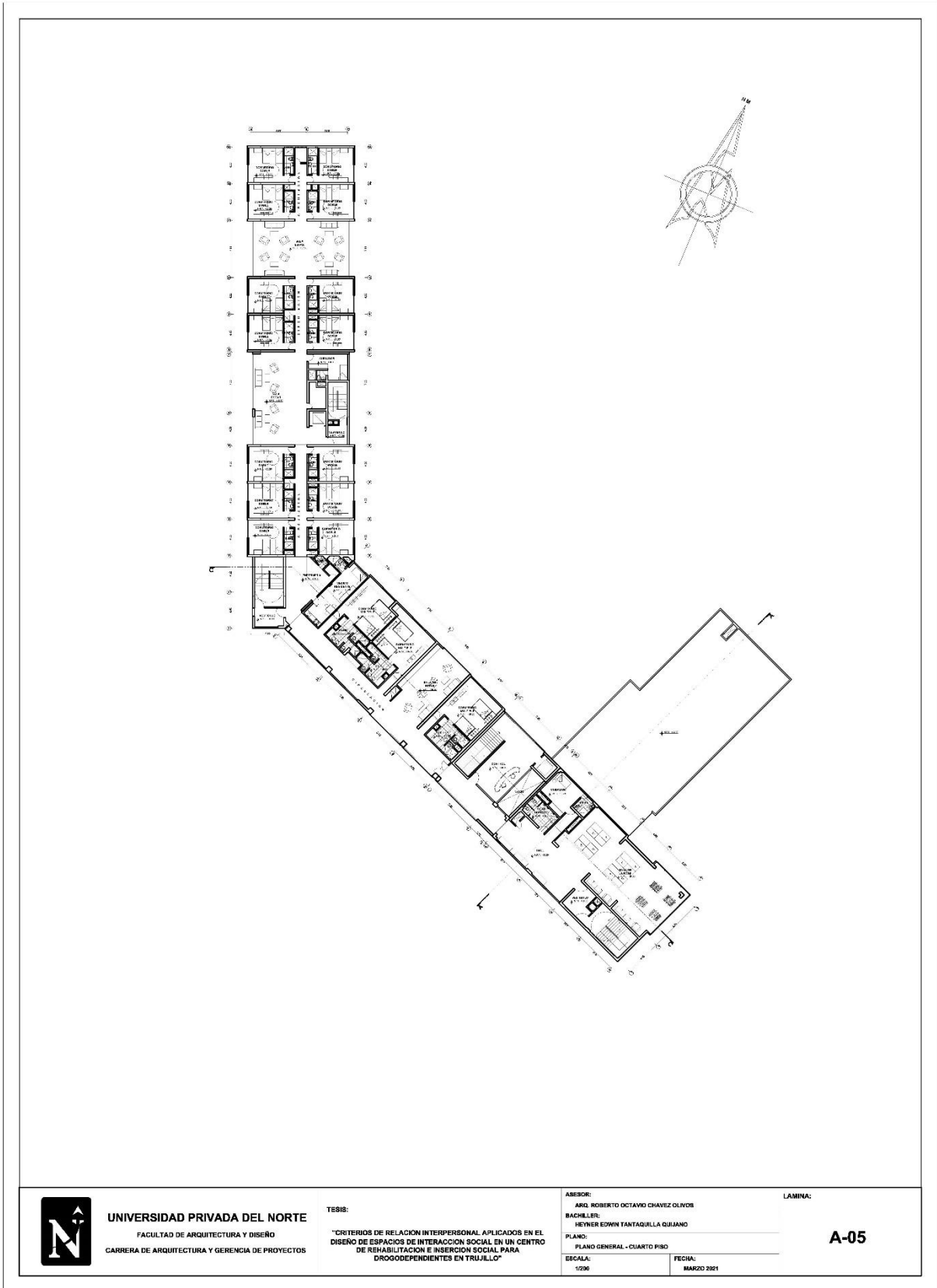












**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE**  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
 CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

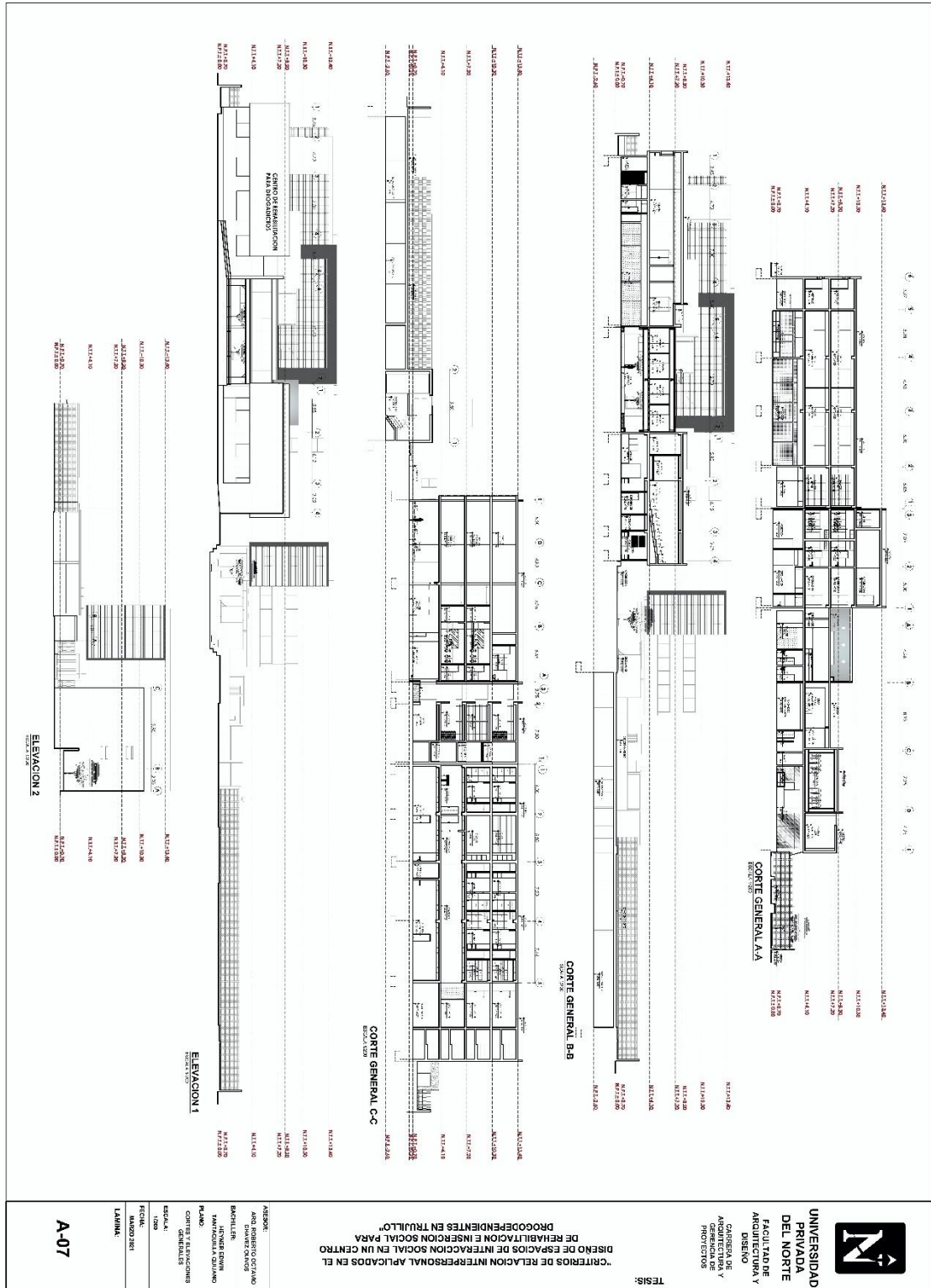
TESIS:  
 "CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACION E INSERCCION SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

ASESOR:  
 ARG. ROBERTO OCTAVIO CHAVEZ OLVOS  
 BACHILLER:  
 HEYNER EDWIN TANTAQUILLA QUIJANO

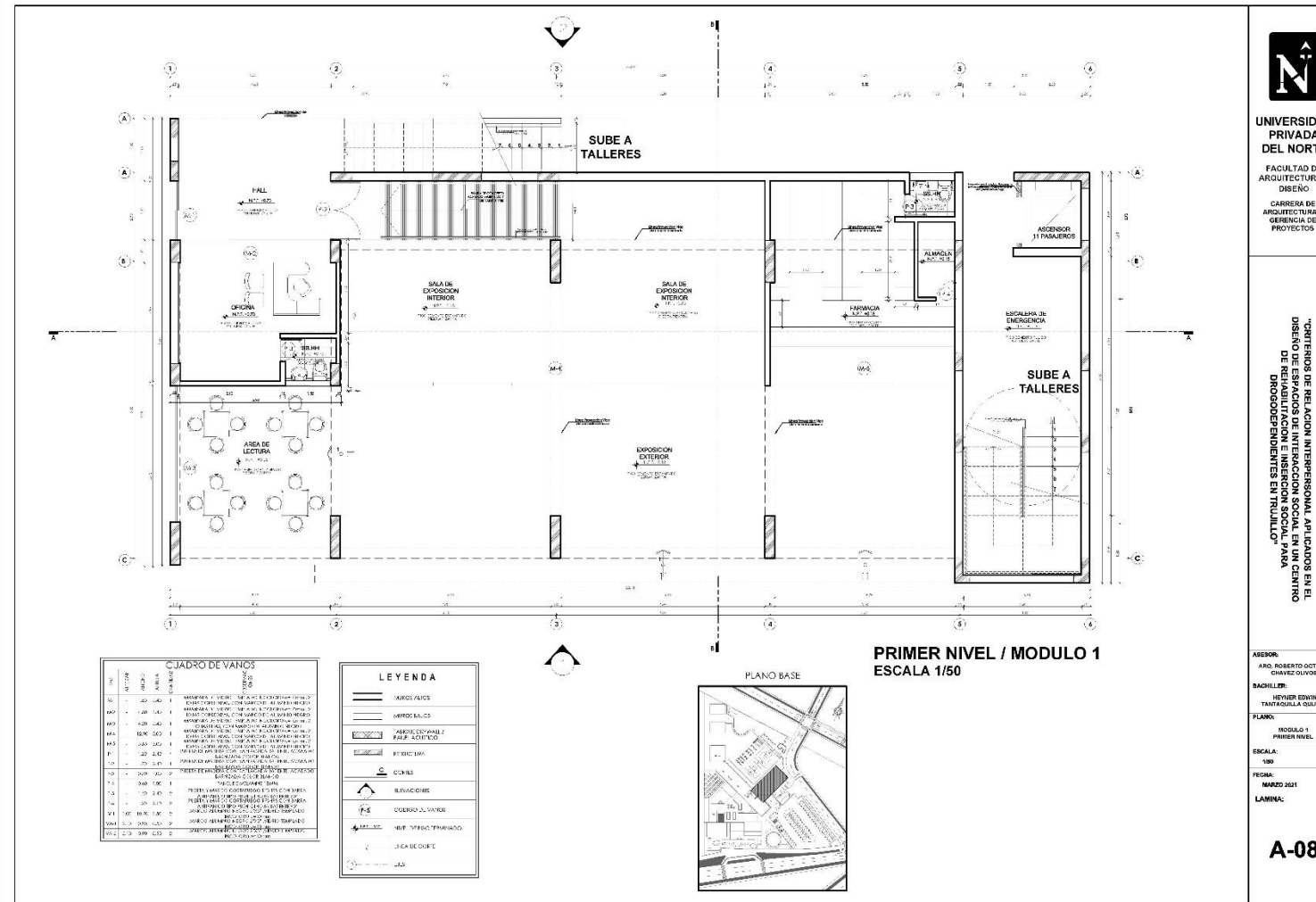
LÁMINA:

**A-05**

PLANO:  
 PLANO GENERAL - CUARTO PISO  
 ESCALA:  
 1:200  
 FECHA:  
 MARZO 2021



**CRITERIOS DE RELACIÓN INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO**



**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE**  
 FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
 CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

**CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO**

ASESOR:

ARO. ROBERTO OCTAVIO CHAVEZ OLIVOS

BACHILLER:

HEYNER EDWIN TANTAQUILLA QUIJANO

PLANO:

BODILLO 1 PRIMER NIVEL

ESCALA:

1/50

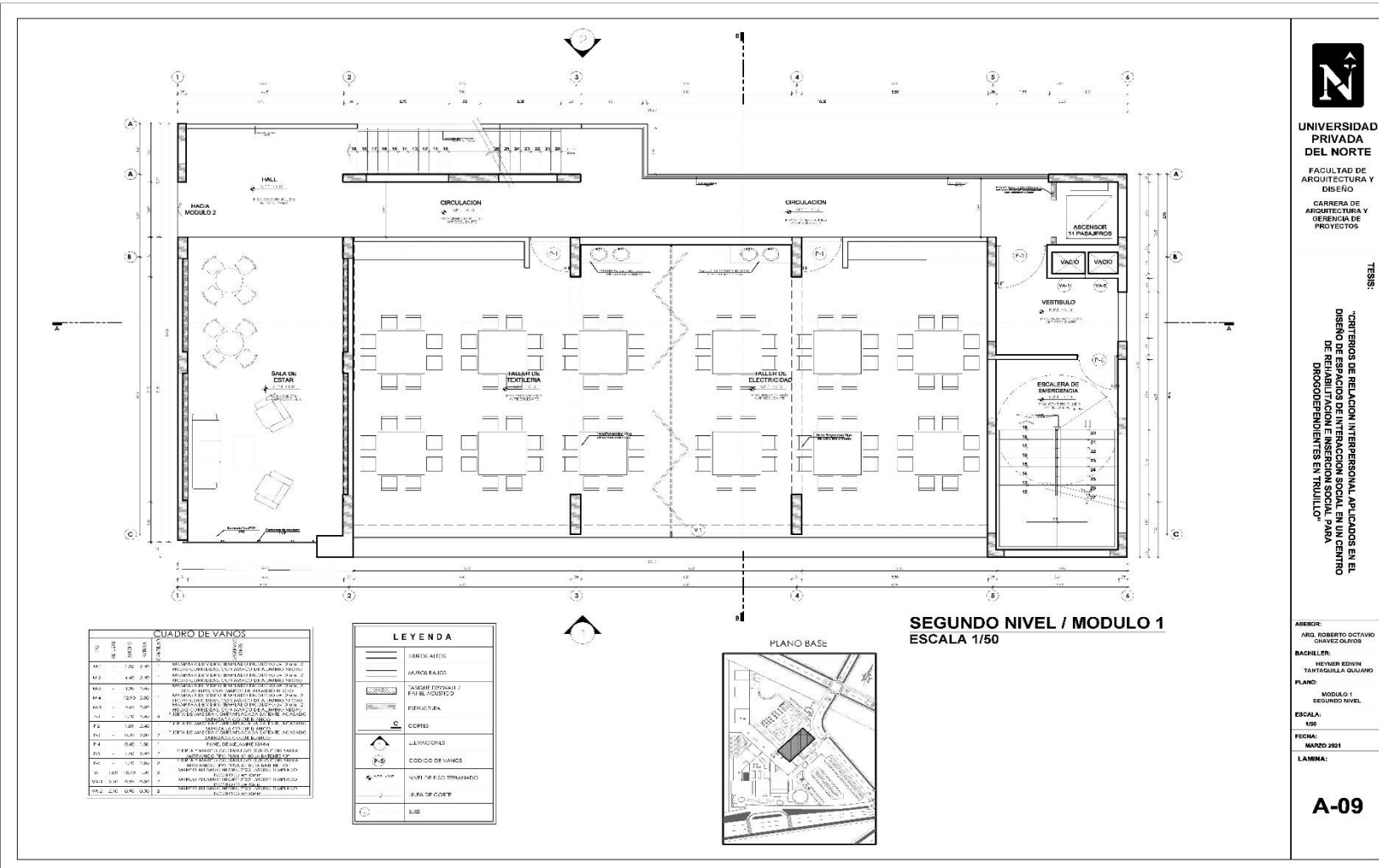
FECHA:

MARZO 2021

LAMINA:

A-08

CRITERIOS DE RELACIÓN INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE  
ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN  
E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO




UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE

FACULTAD DE  
ARQUITECTURA Y  
DISEÑO

CARRERA DE  
ARQUITECTURA Y  
DISEÑO DE  
PROYECTOS

TESS:

"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCCION SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

ARETOR:  
ARG. ROBERTO OCTAVIO  
CHAVEZ OLVIDO

BACHILLER:  
HEINER EDWIN  
TANTASQUILLA GUAYANO

PLANO:  
MODULO 1  
SEGUNDO NIVEL

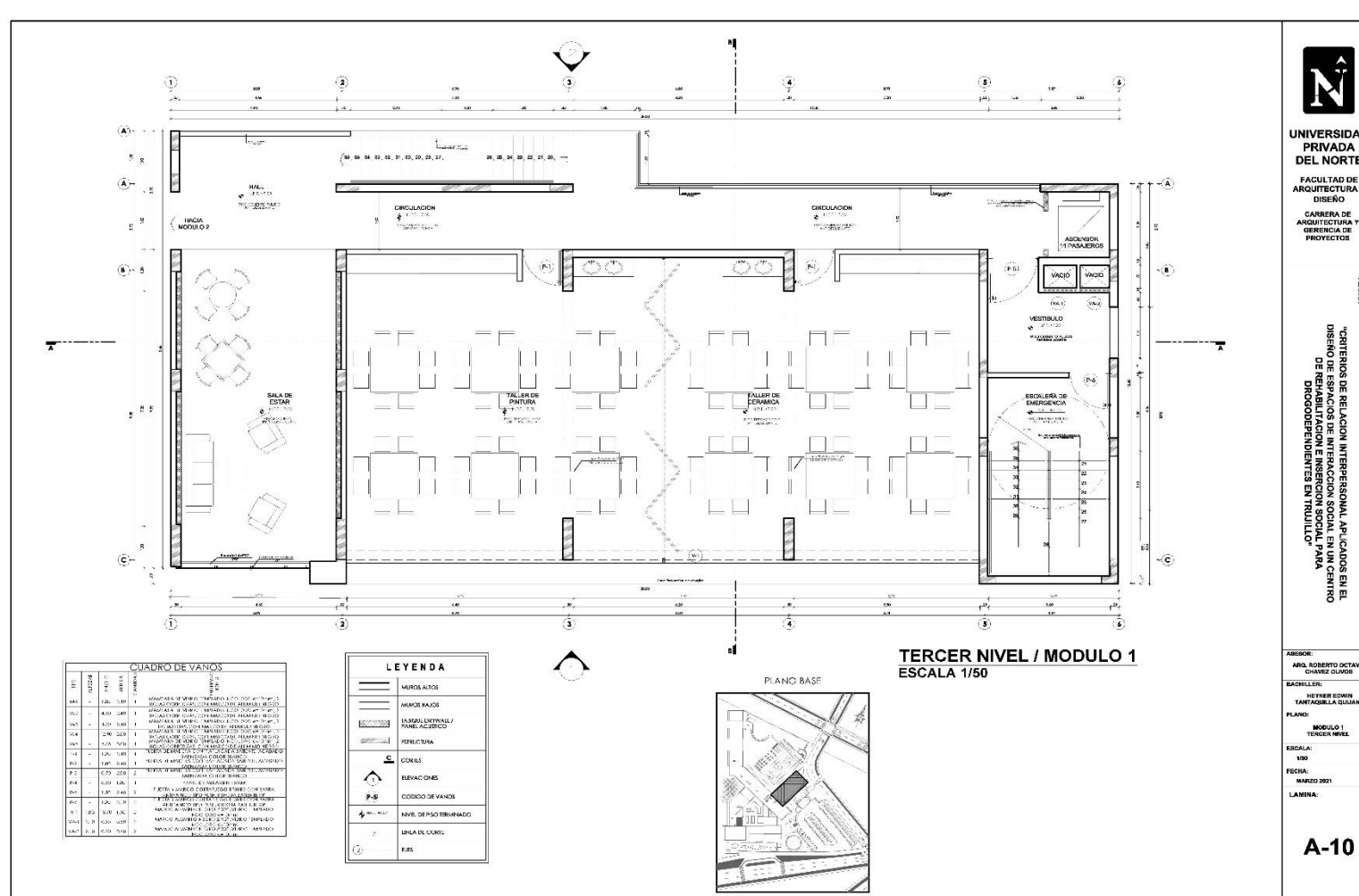
ESCALA:  
1/50

FECHA:  
MARZO 2021

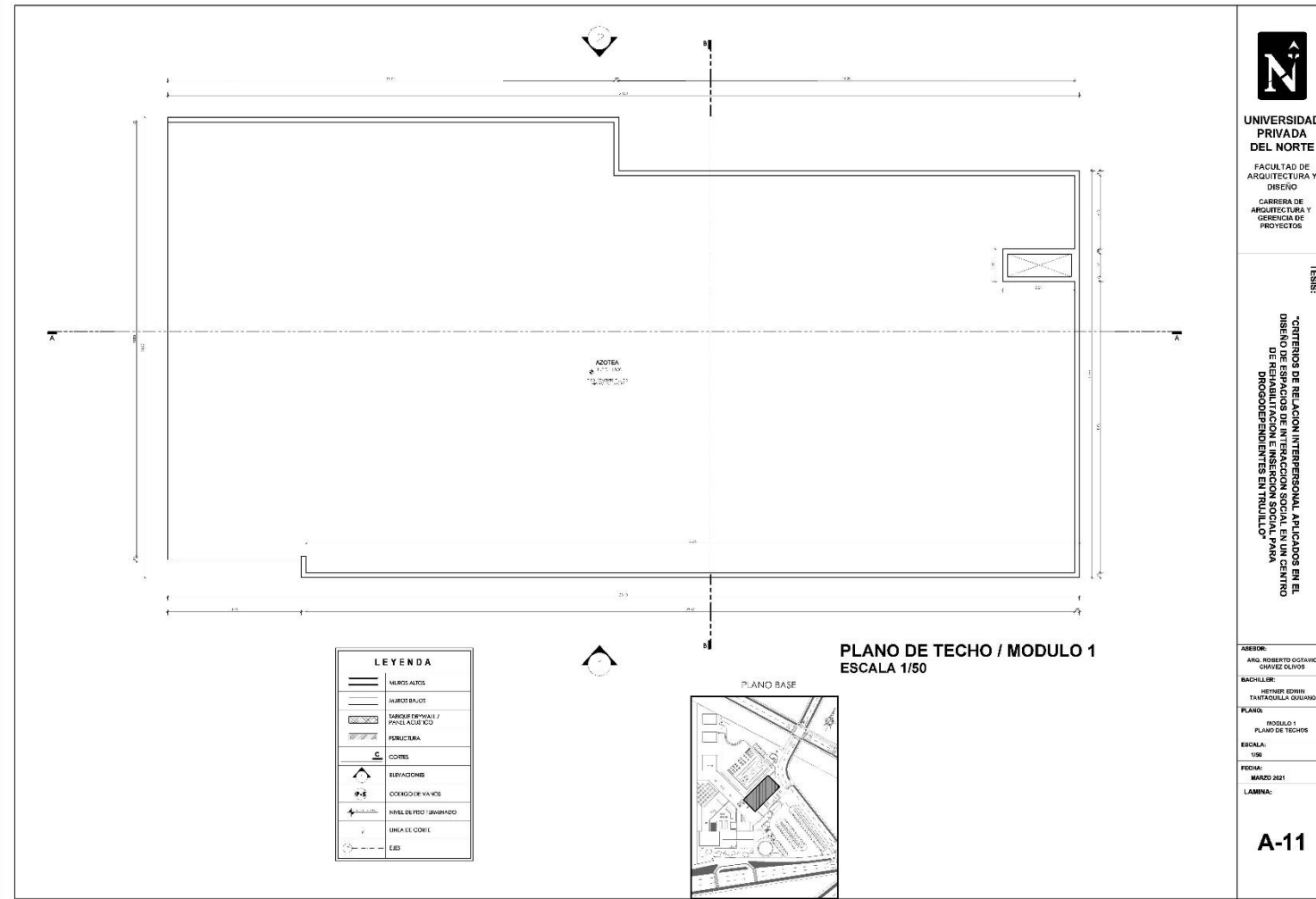
LAMINA:  
**A-09**



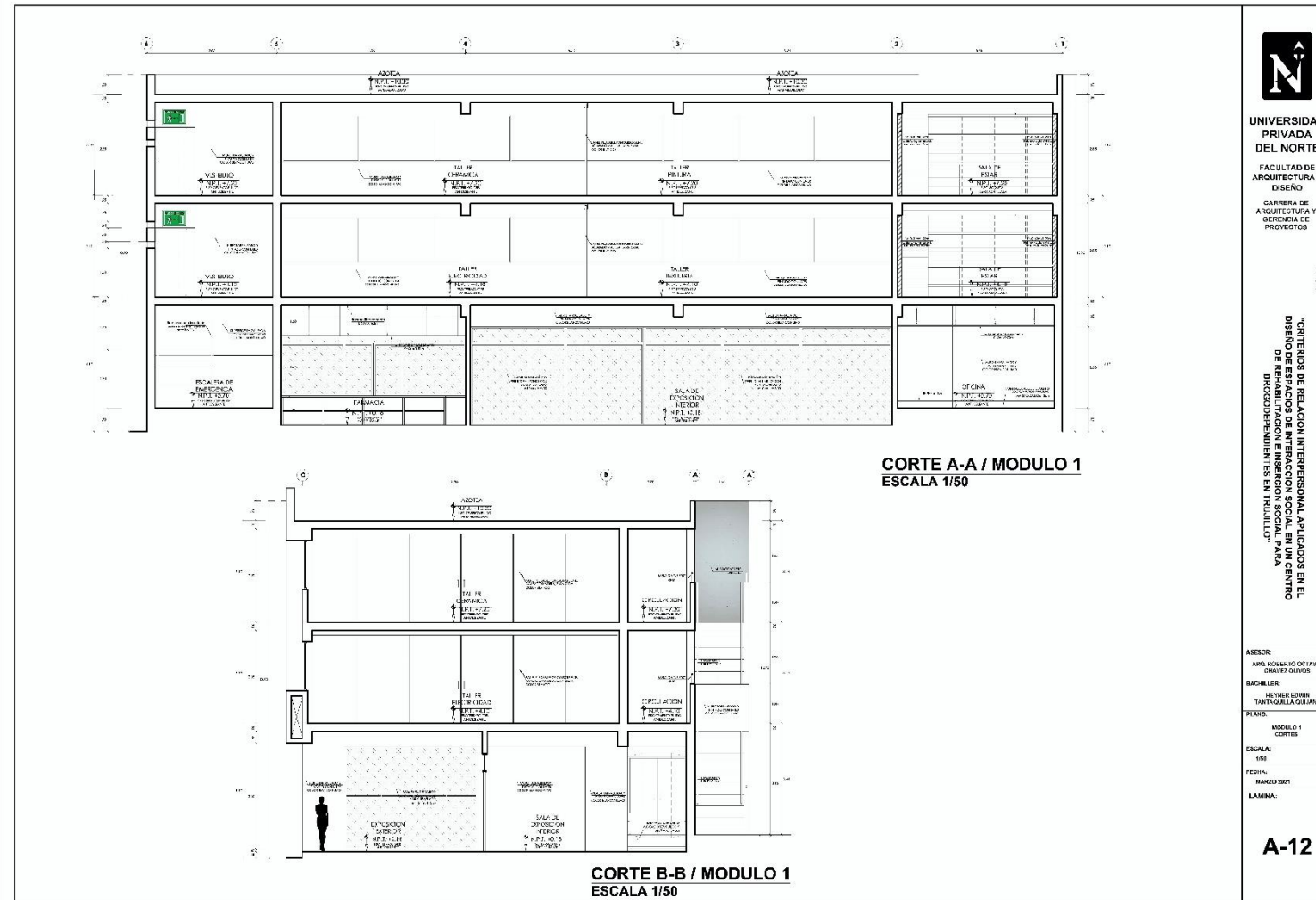
CRITERIOS DE RELACIÓN INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE  
ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN  
E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO







CRITERIOS DE RELACIÓN INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE  
ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN  
E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO



UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE

FACULTAD DE  
ARQUITECTURA Y  
DISEÑO

CARRERA DE  
ARQUITECTURA Y  
GENÉRICA DE  
PROYECTOS

TESIS:

CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO

ASESOR:  
ARQ. ROBERTO OCTAVIO  
DÍAZ QUILLO

BACHELER:  
HEYNER SORIN  
TANTAQUILLA QUIJANO

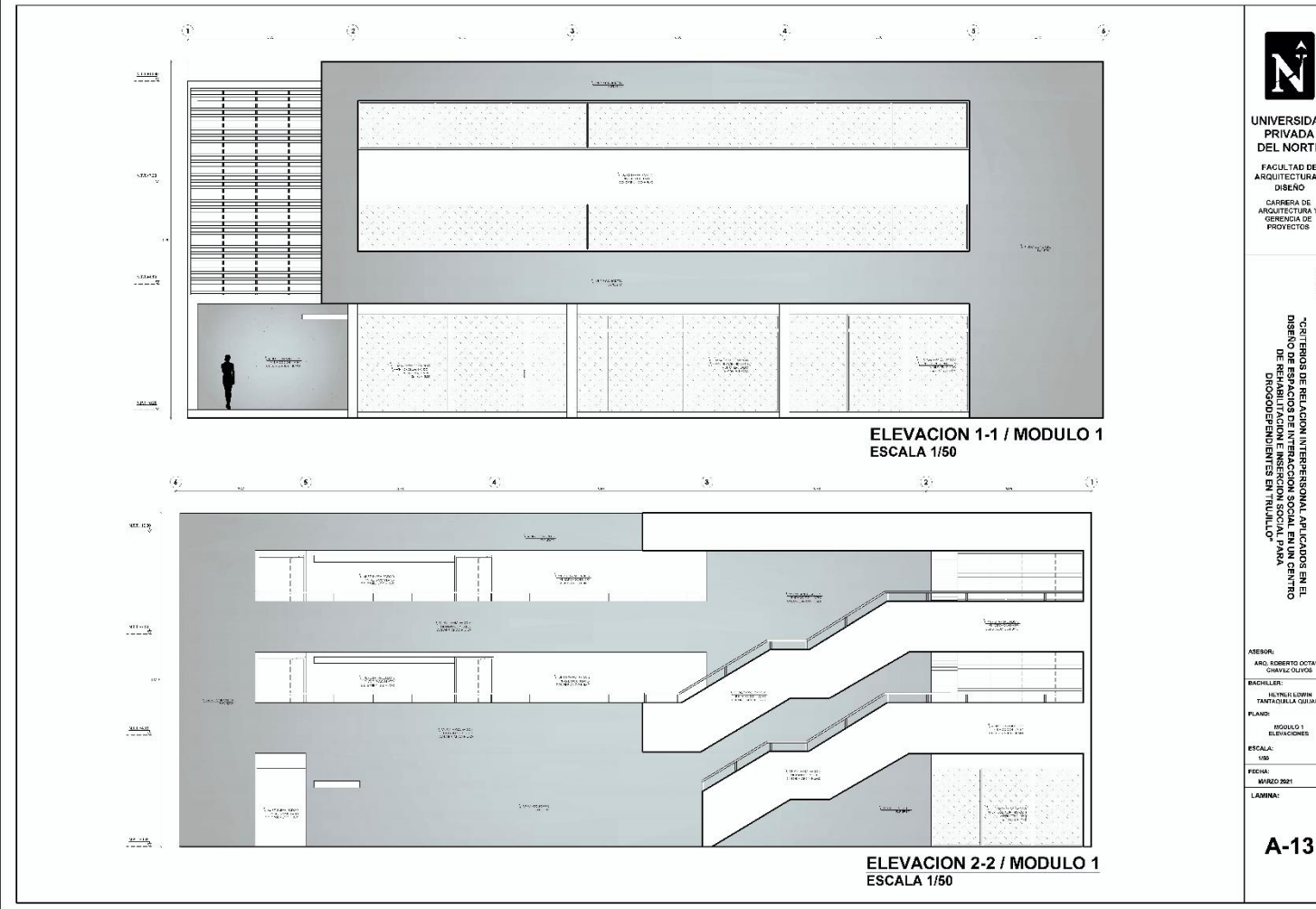
PIRRO:  
MODELO 1  
CORTES

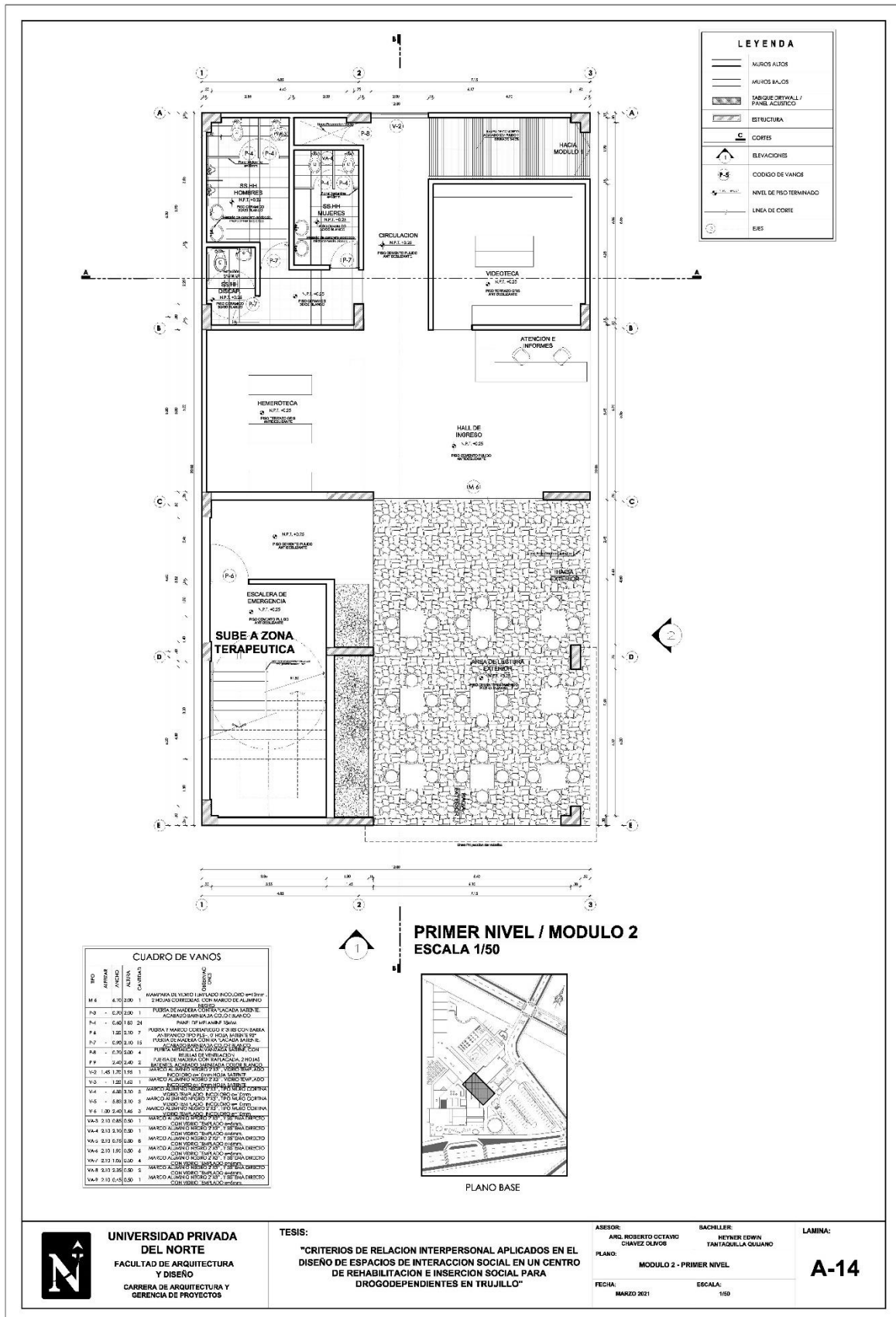
ESCALA:  
1/50

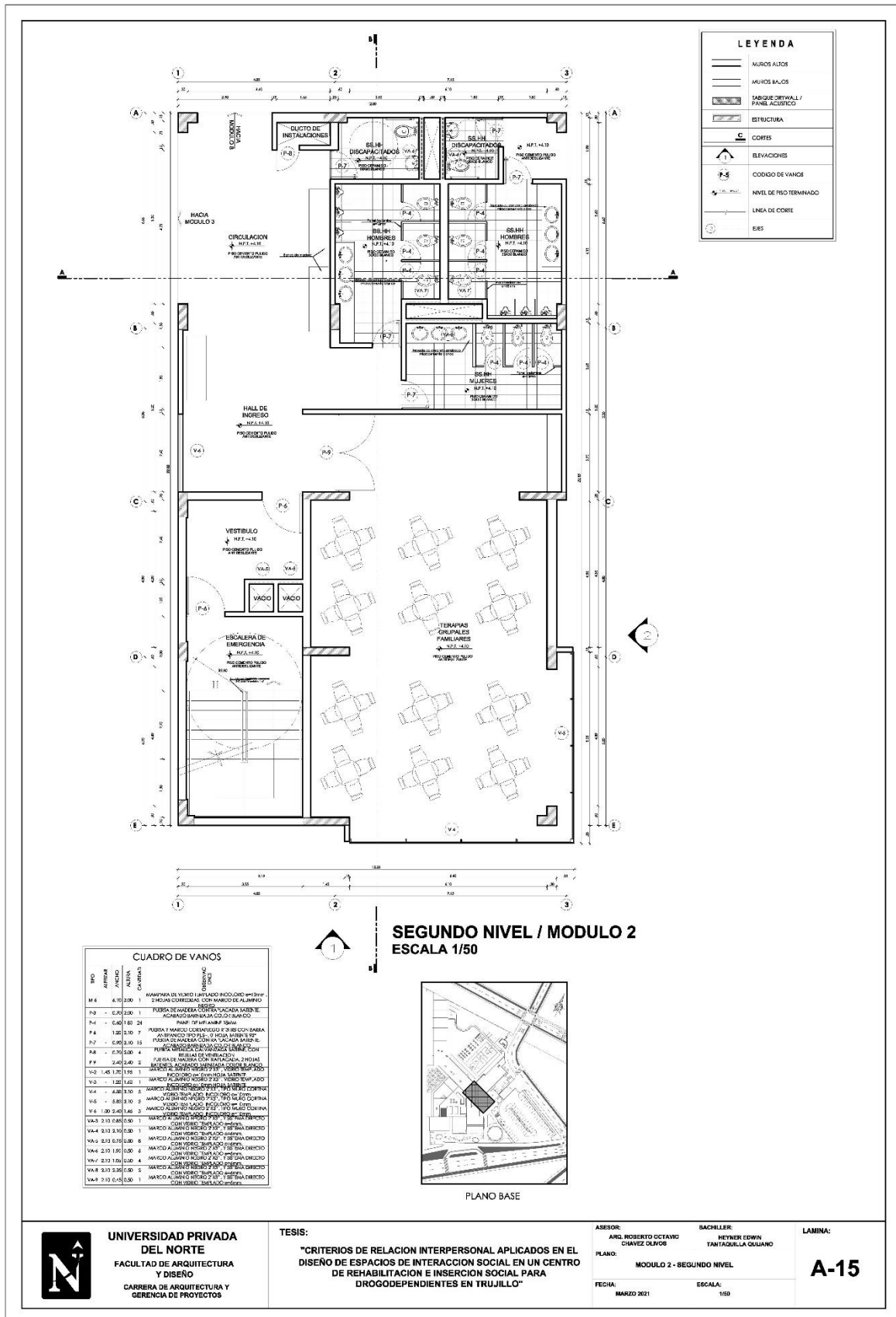
FECHA:  
MARZO 2021

LAMINA:

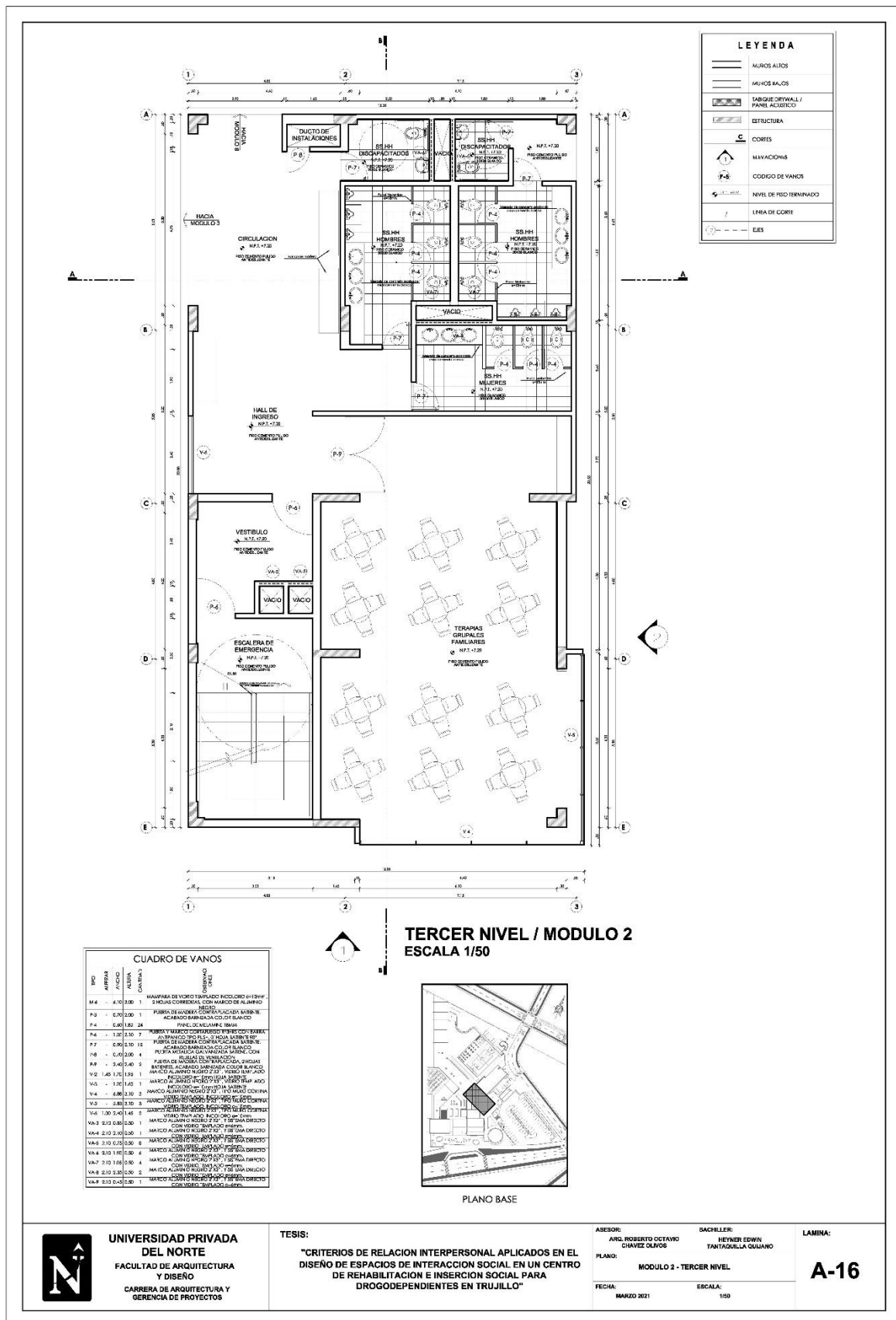
CRITERIOS DE RELACIÓN INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE  
ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN  
E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO



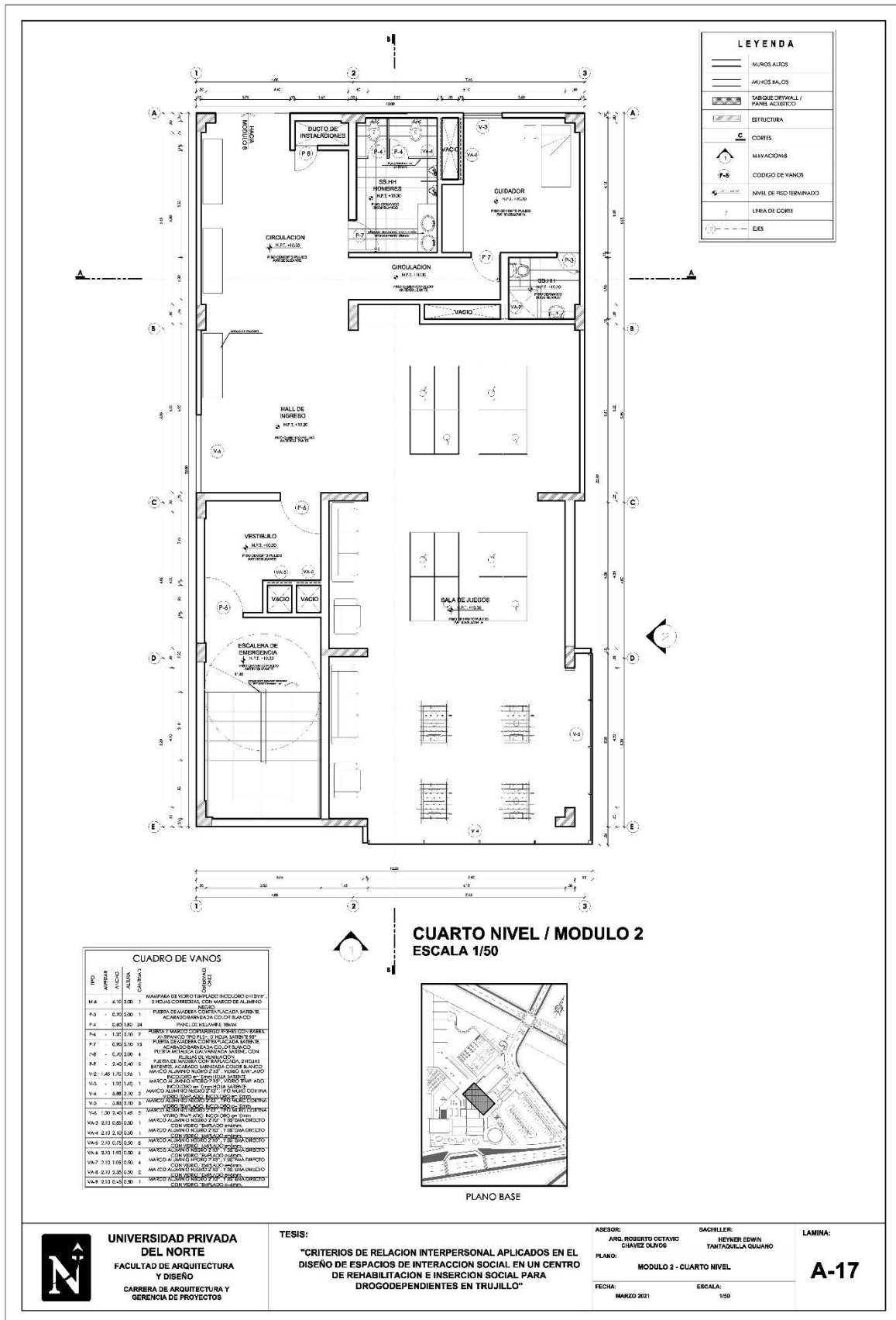












**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE**  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

**TESIS:**  
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

**ASESOR:**  
ARG. ROBERTO OCTAVIO CHAVEZ OLIVEROS

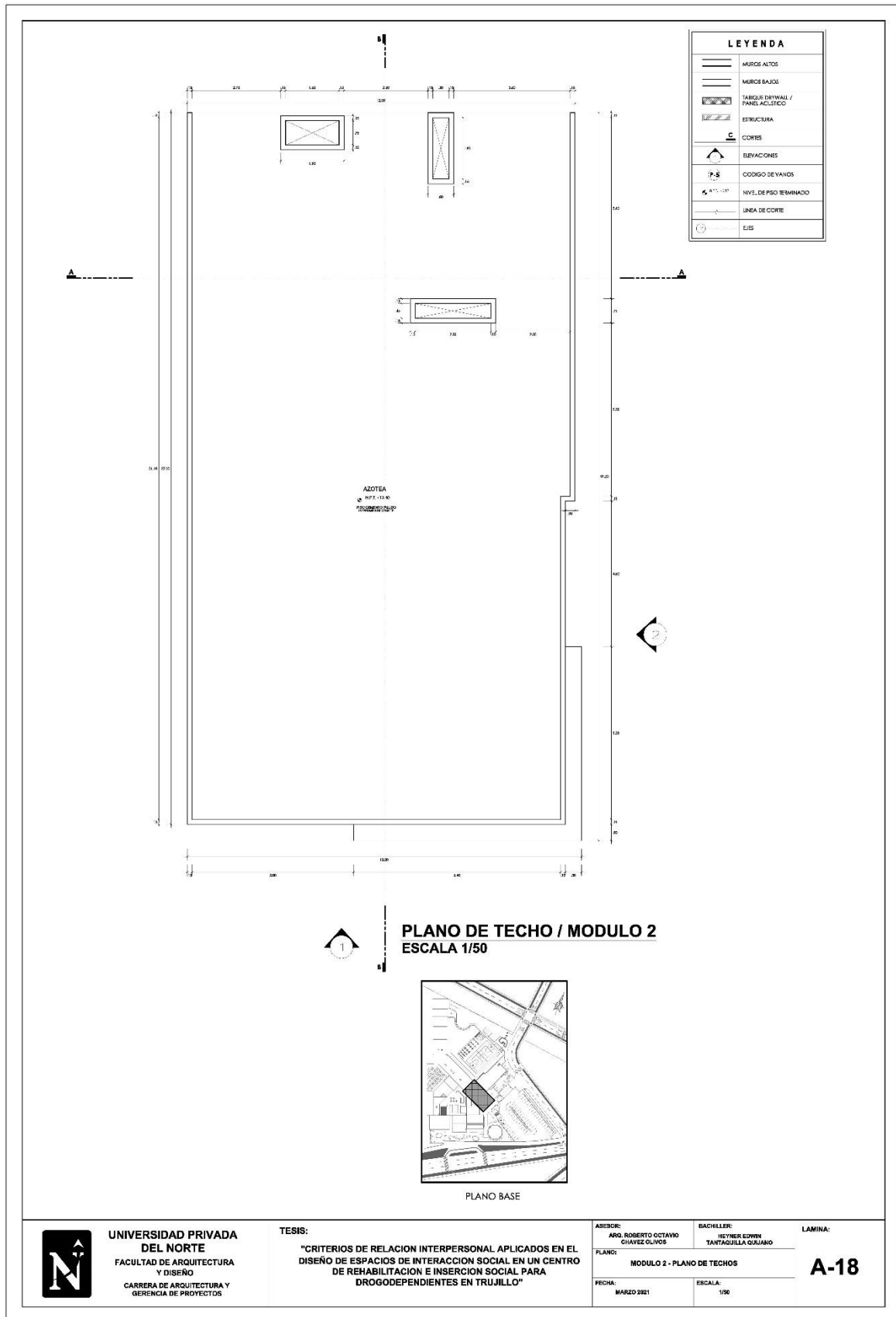
**PLANO:**  
MODULO 2 - CUARTO NIVEL

**FECHA:**  
MARZO 2021

**SACHILLER:**  
HEYNER EDWIN TANTAFUELLA GUALANO

**ESCALA:**  
1:50

**LAMINA:**  
**A-17**



UNIVERSIDAD PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCCION SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

ASESOR:  
ING. ROBERTO OCTAVIO  
CHAVEZ OLIVOS

BACHILLER:  
HEYNER QUIJANO  
TANTAQUILLA QUIJANO

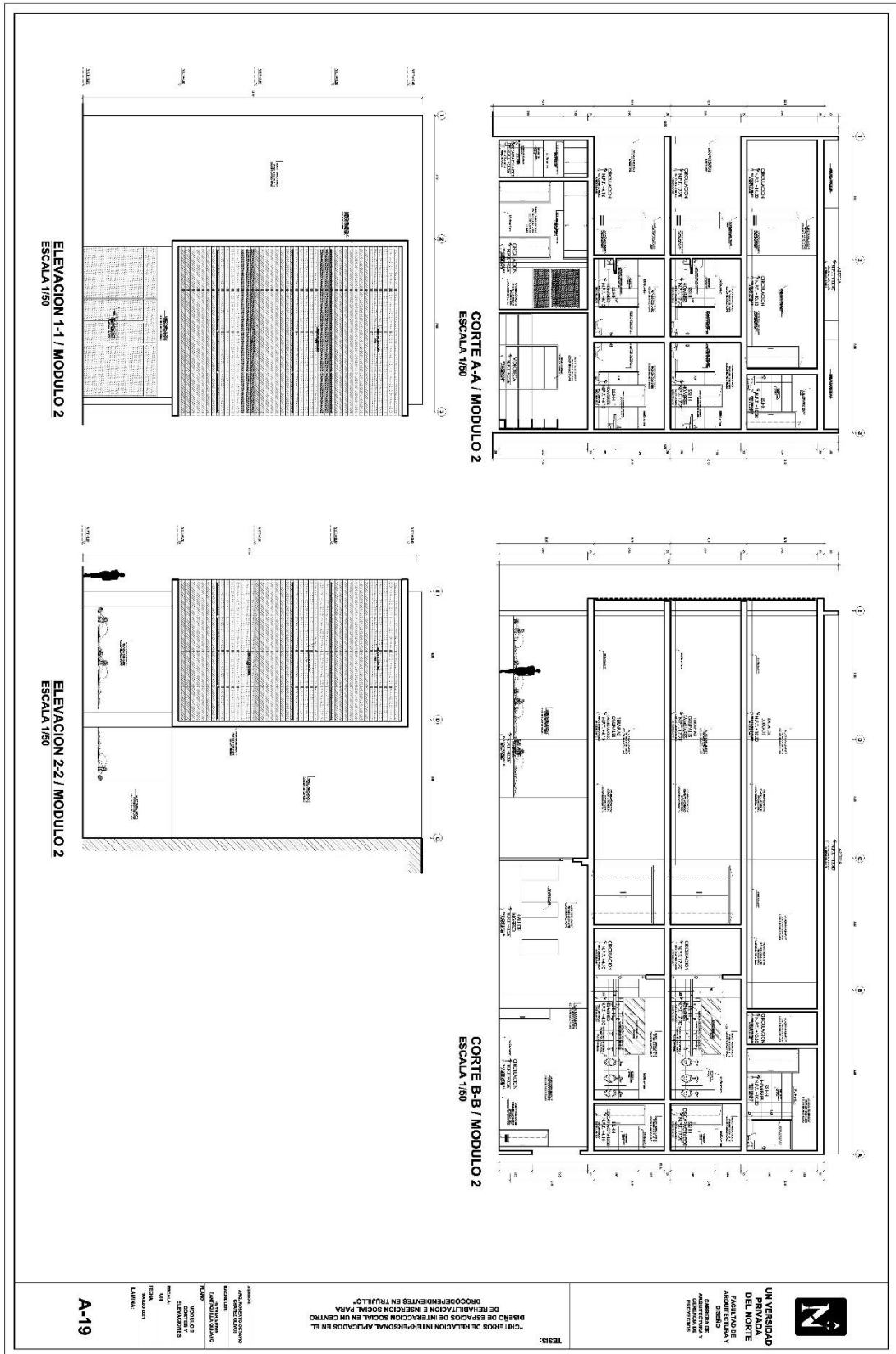
LAMINA:

PLANO:  
MODULO 2 - PLANO DE TECHOS

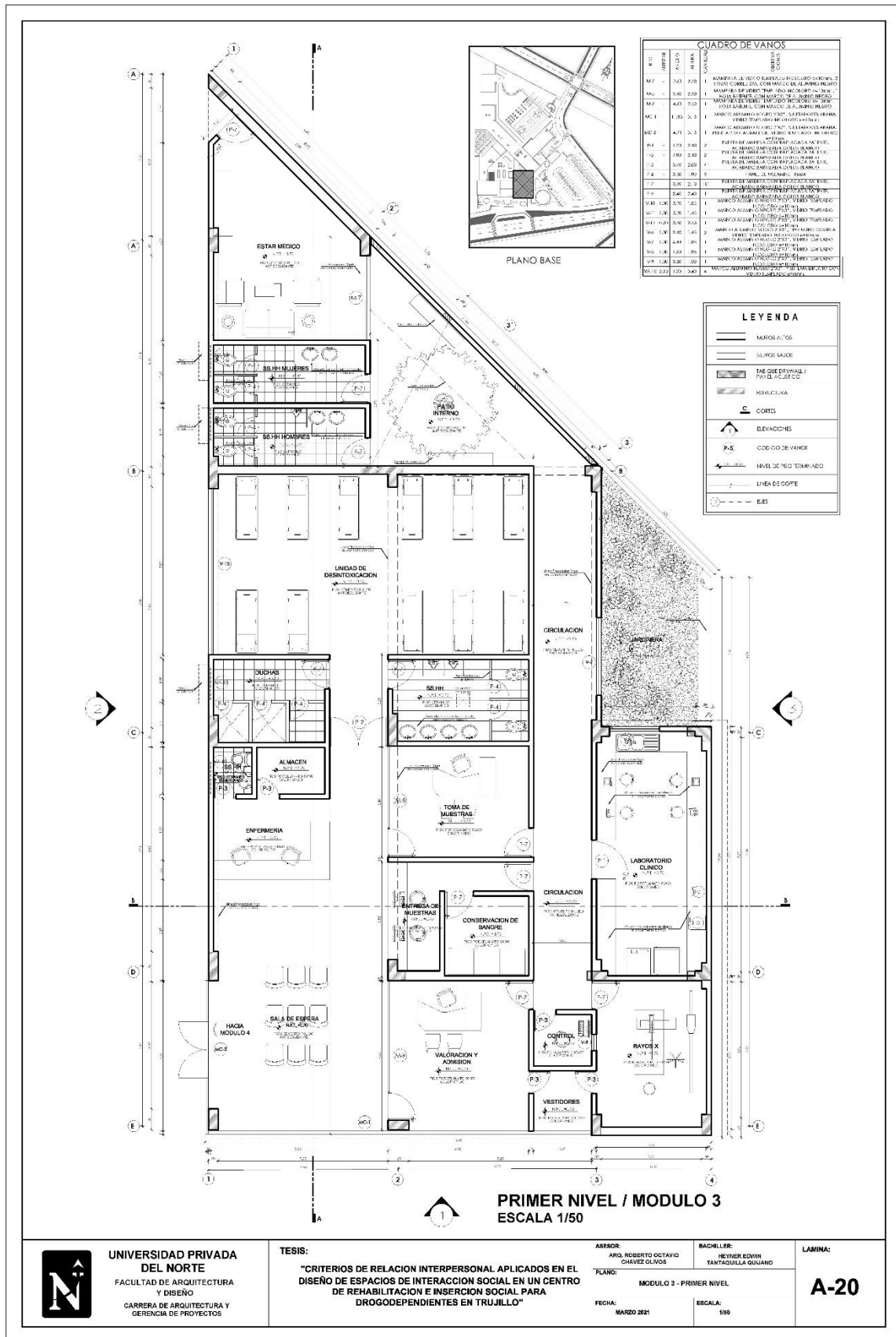
**A-18**

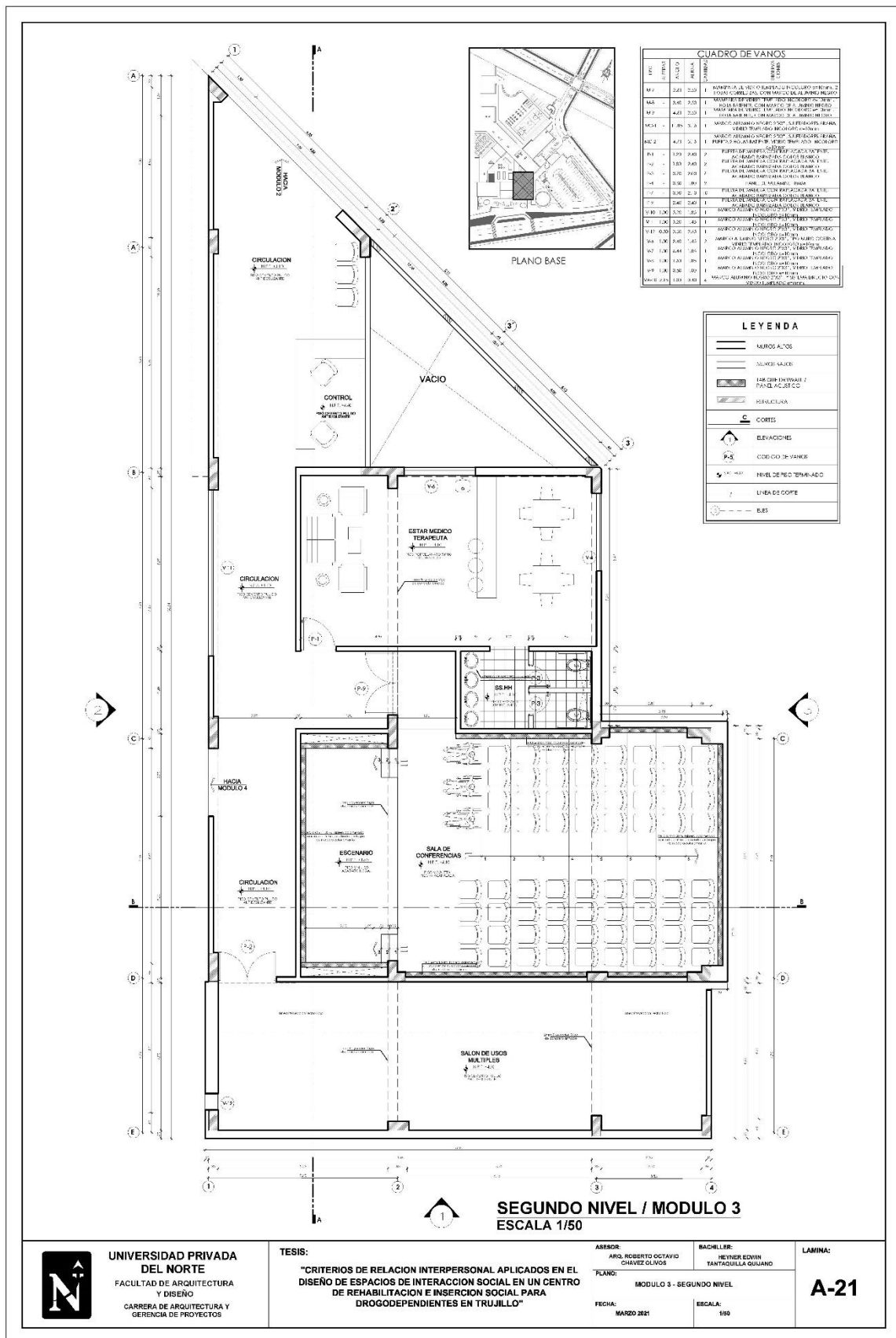
FECHA:  
MARZO 2021

ESCALA:  
1/50

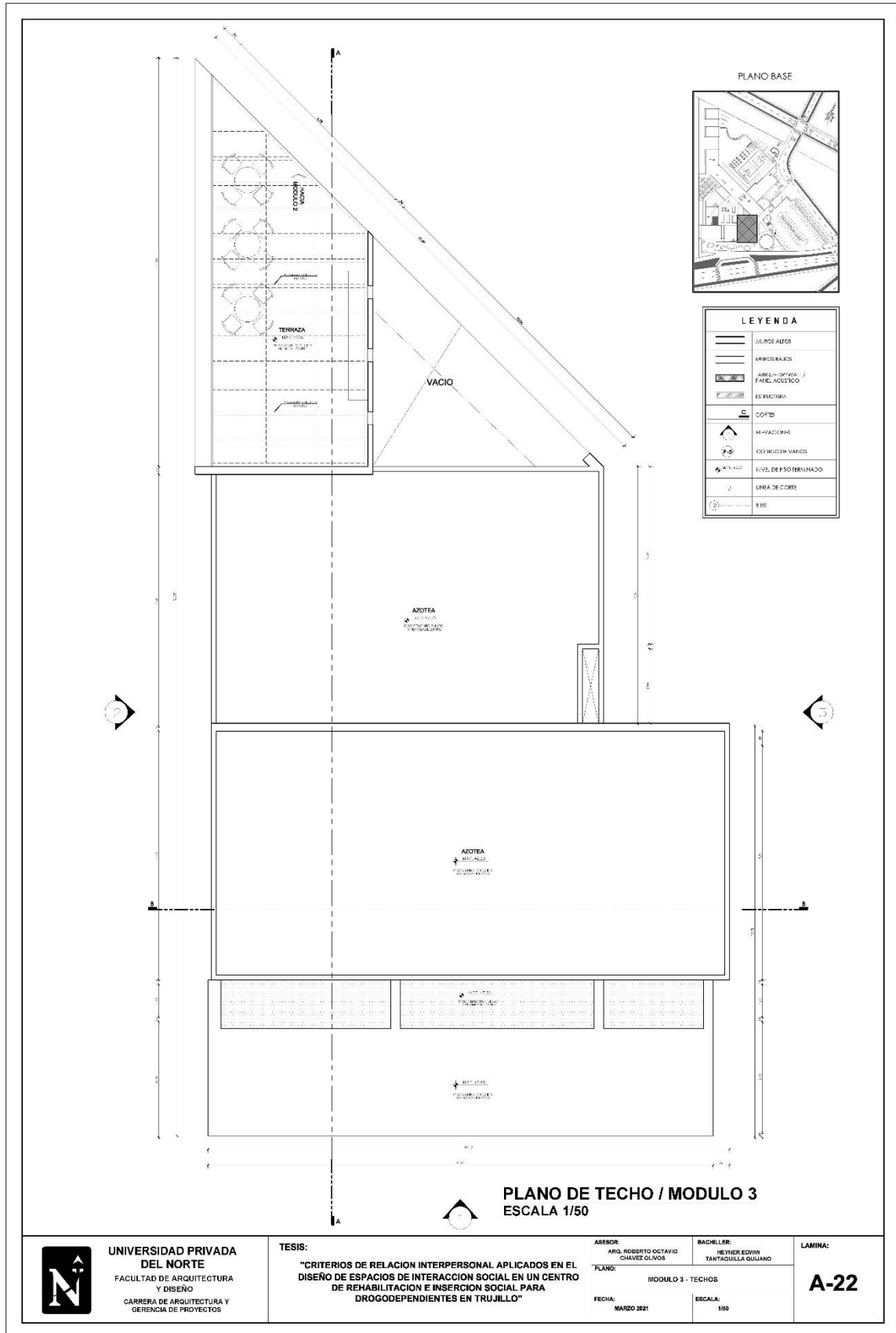


CRITERIOS DE RELACIÓN INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE  
ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN  
E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO

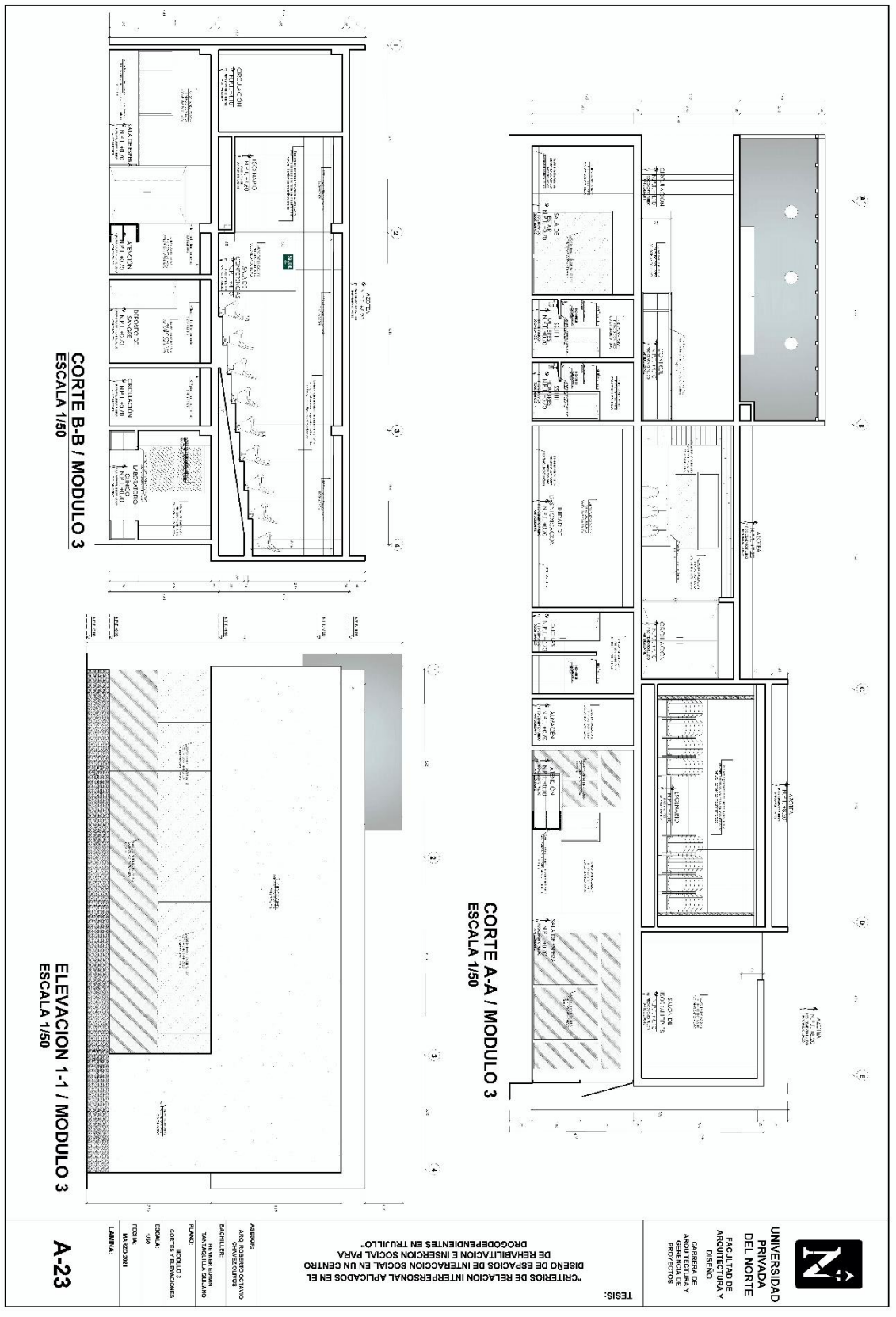


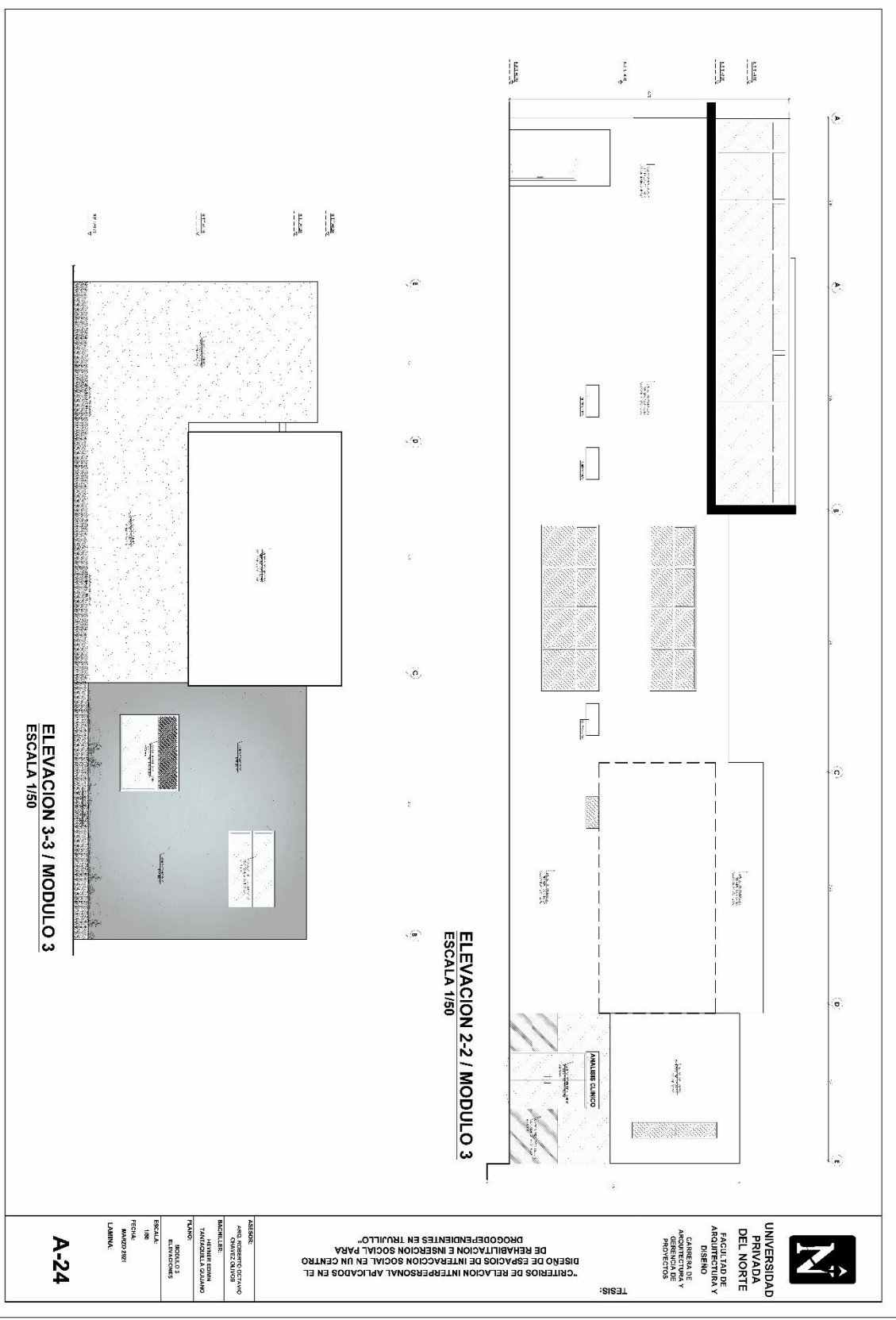


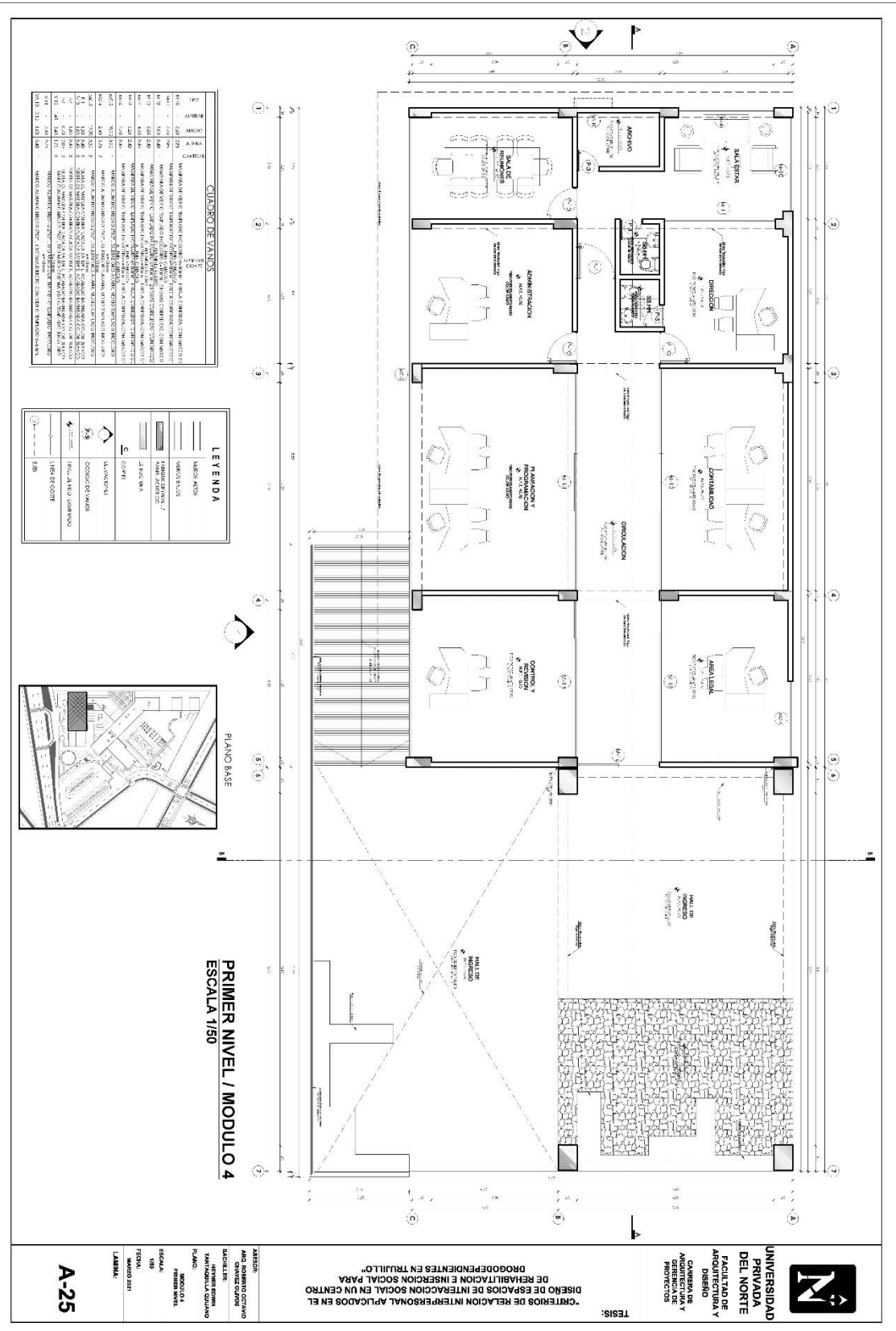


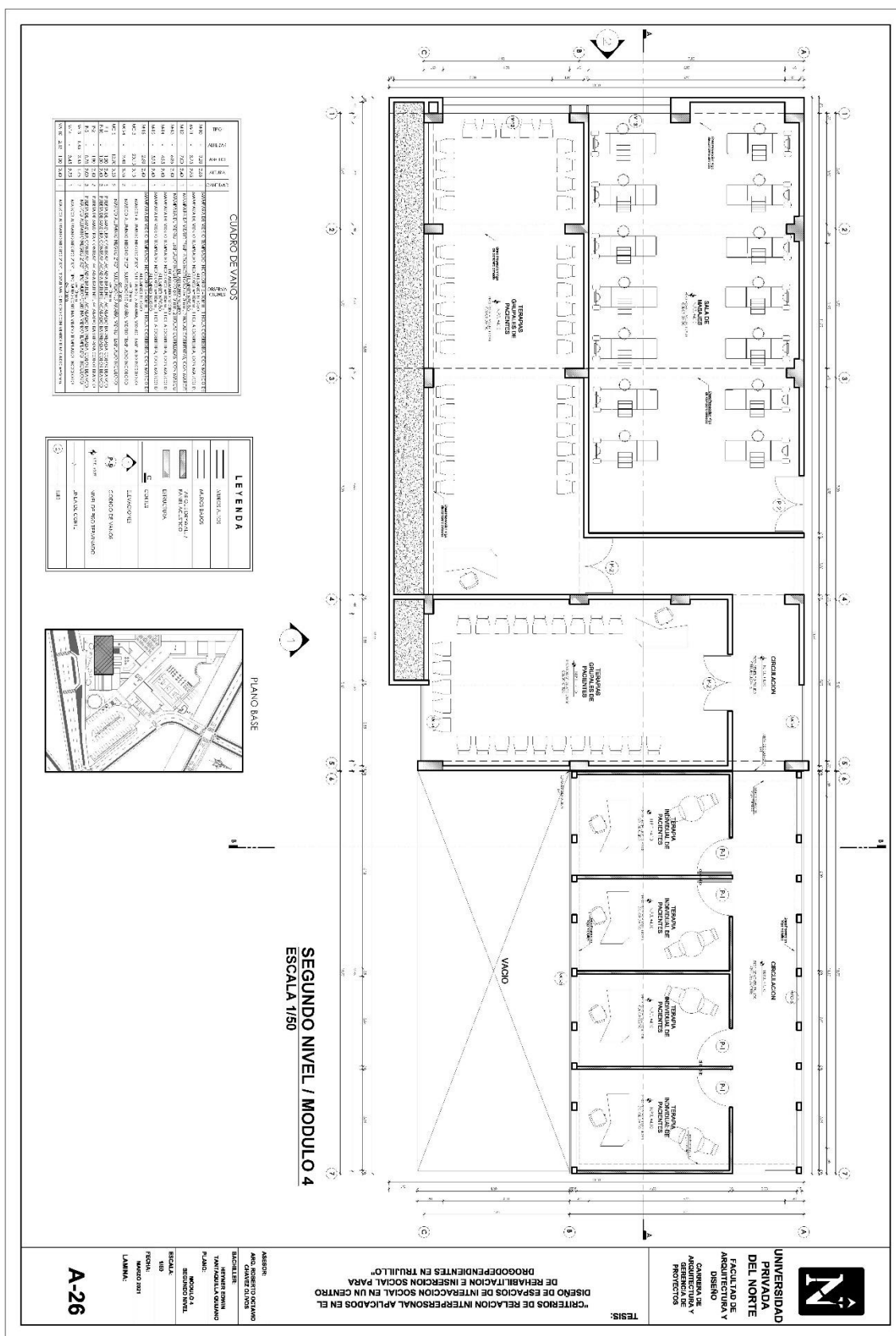


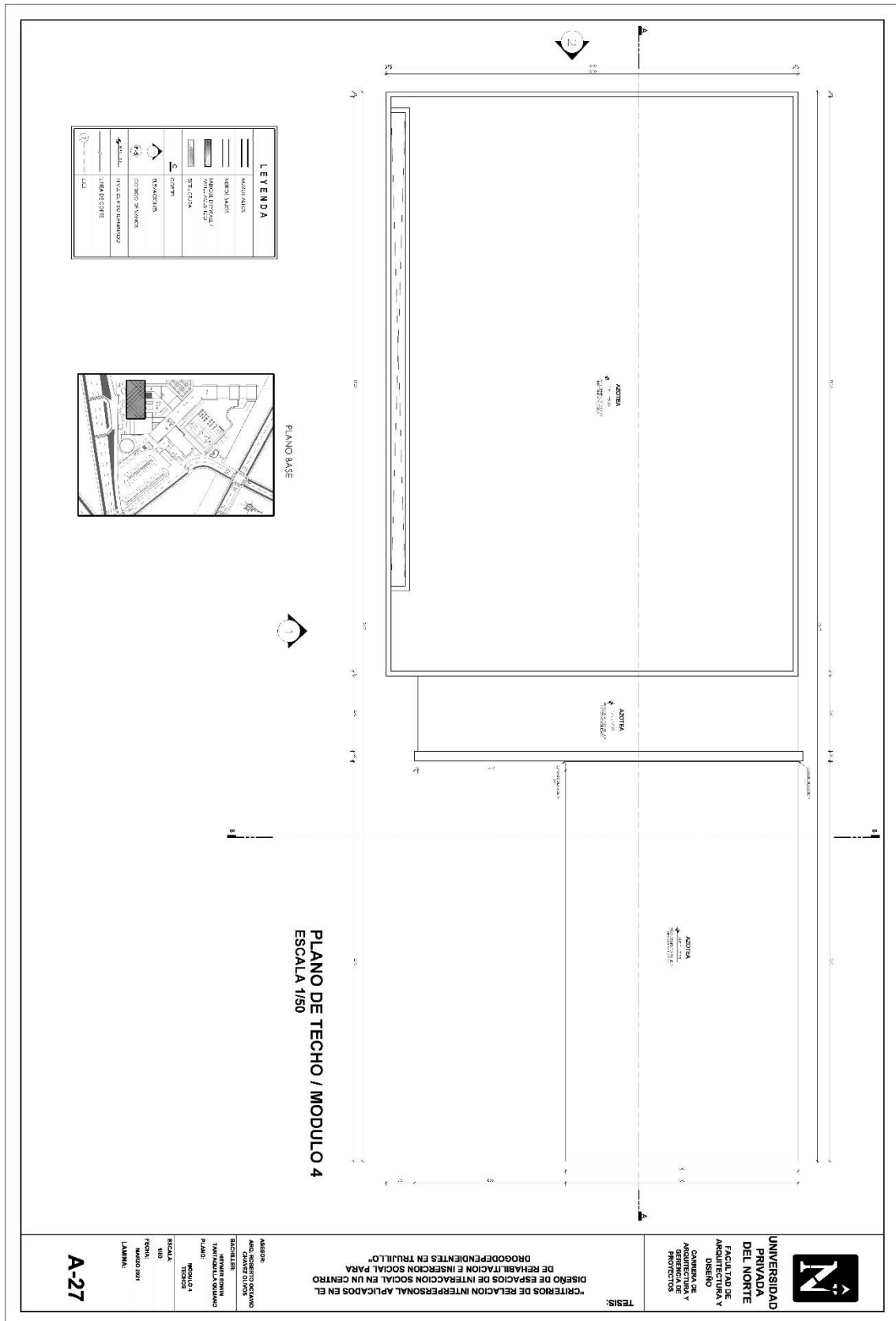




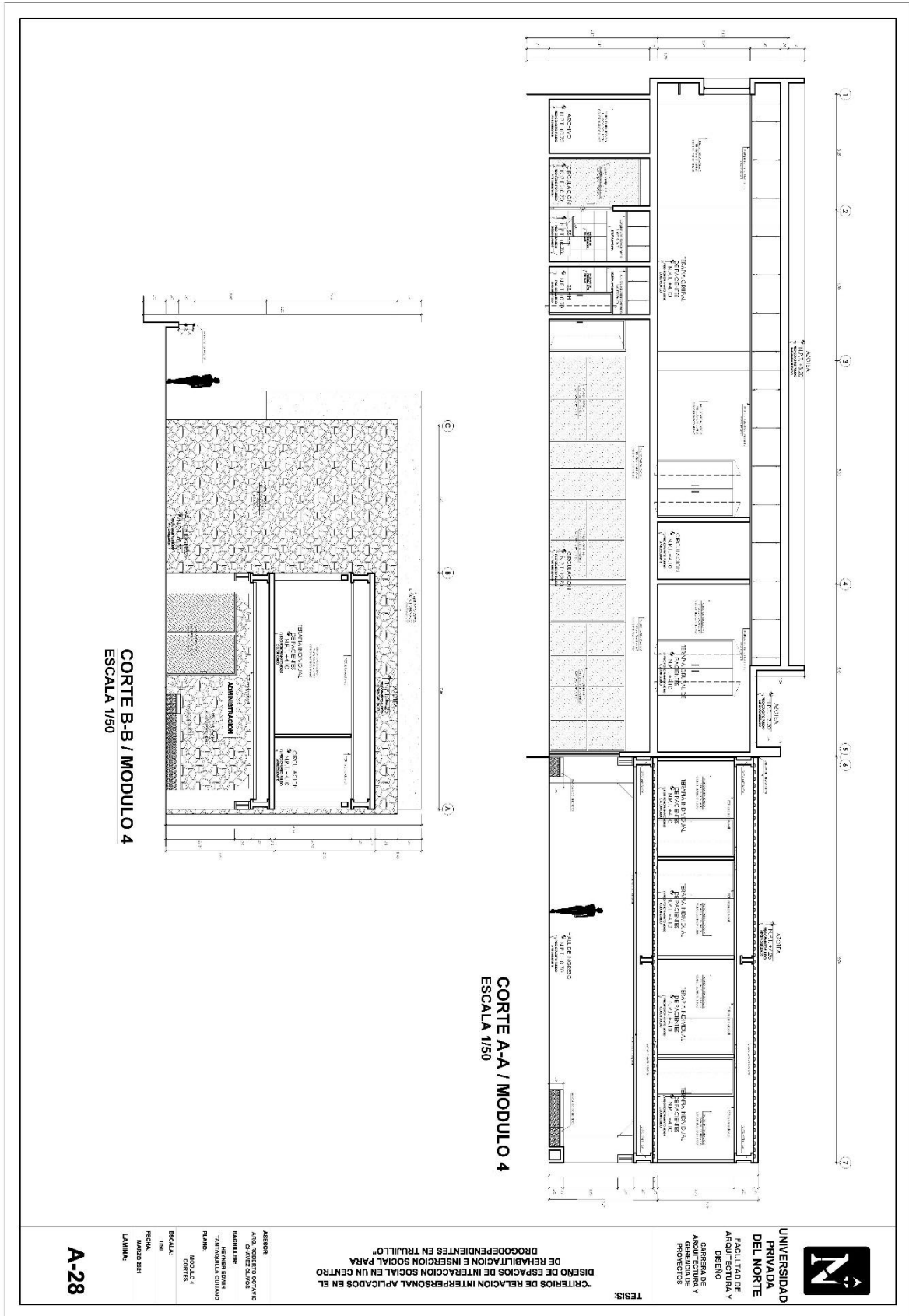




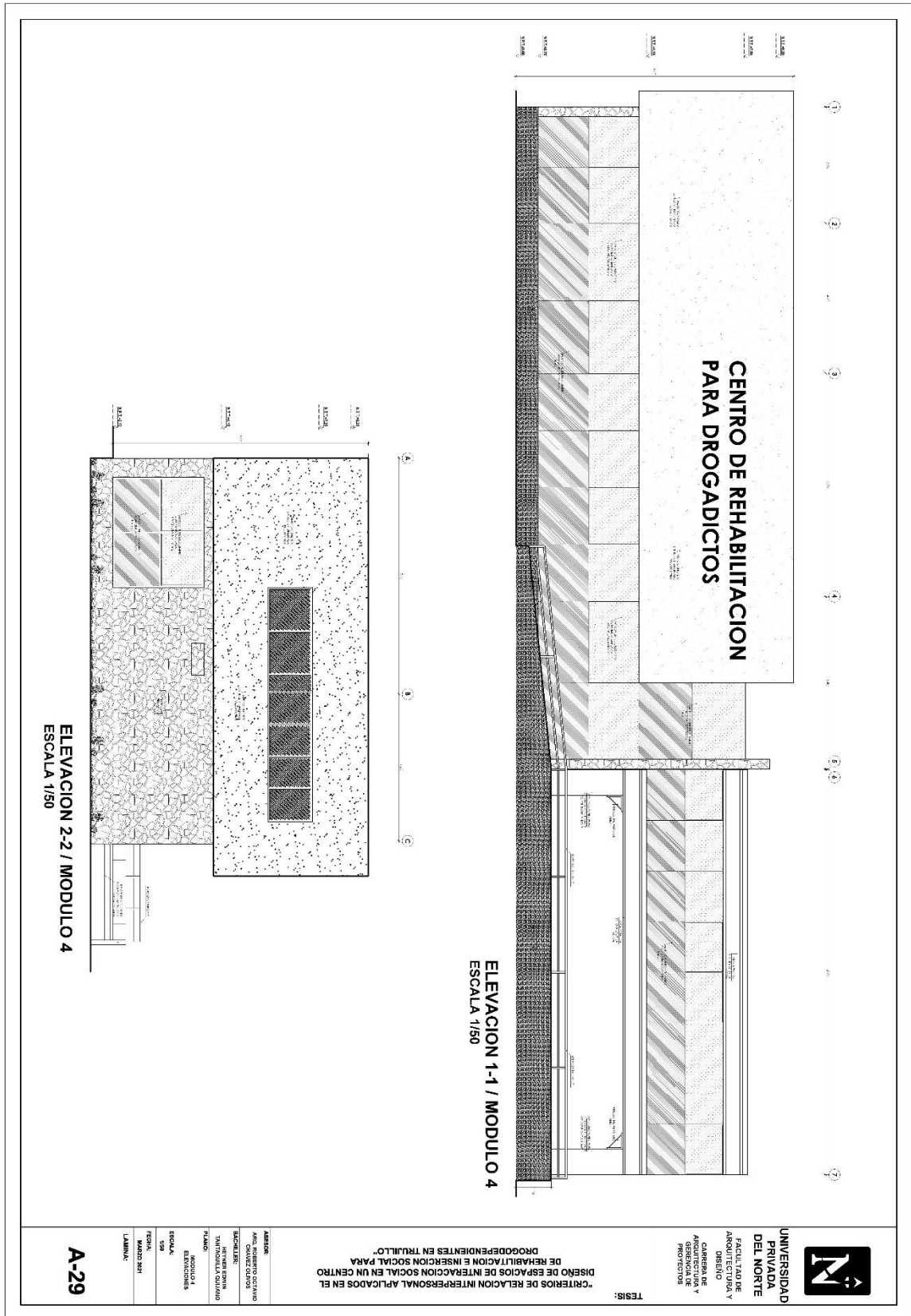


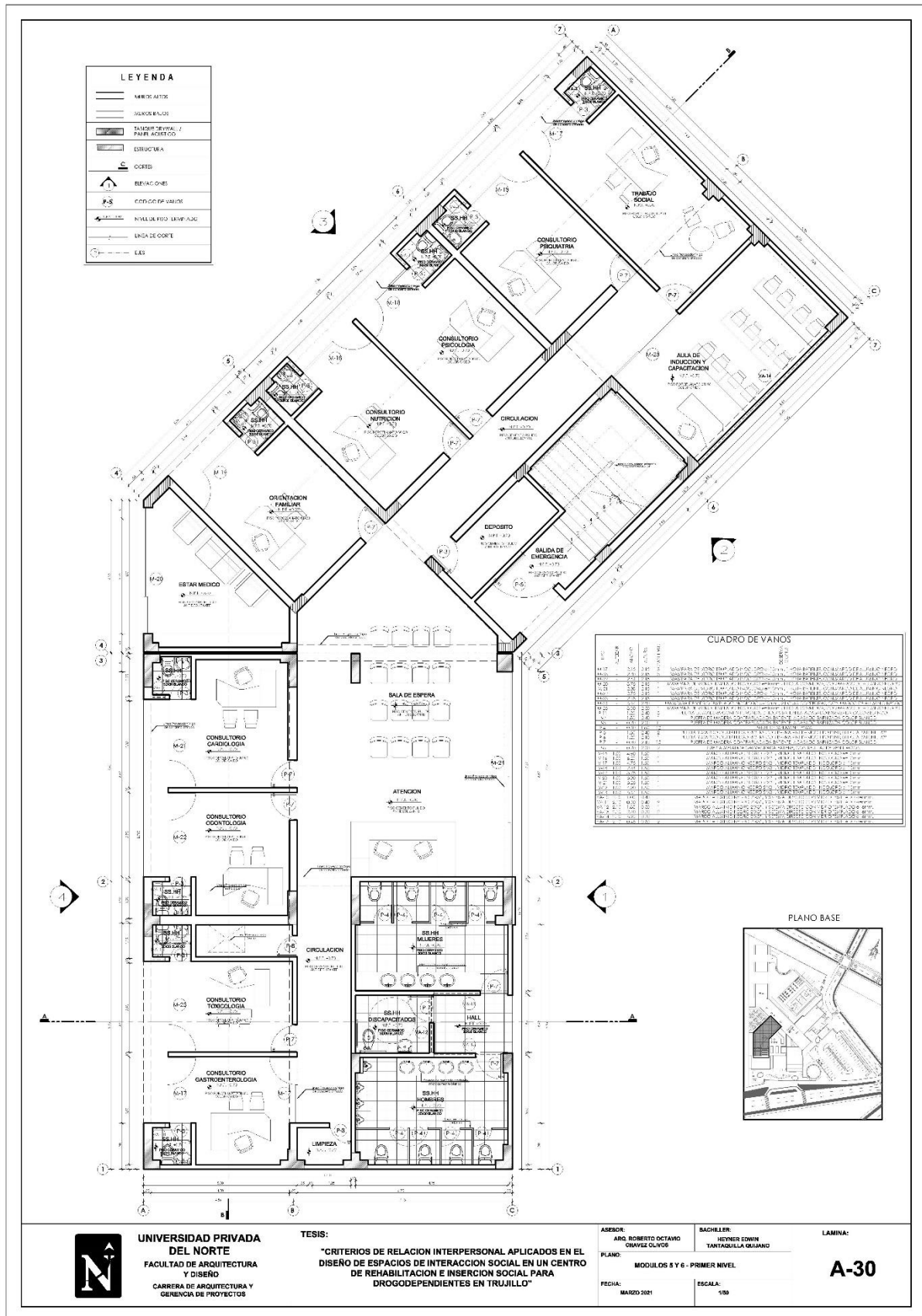


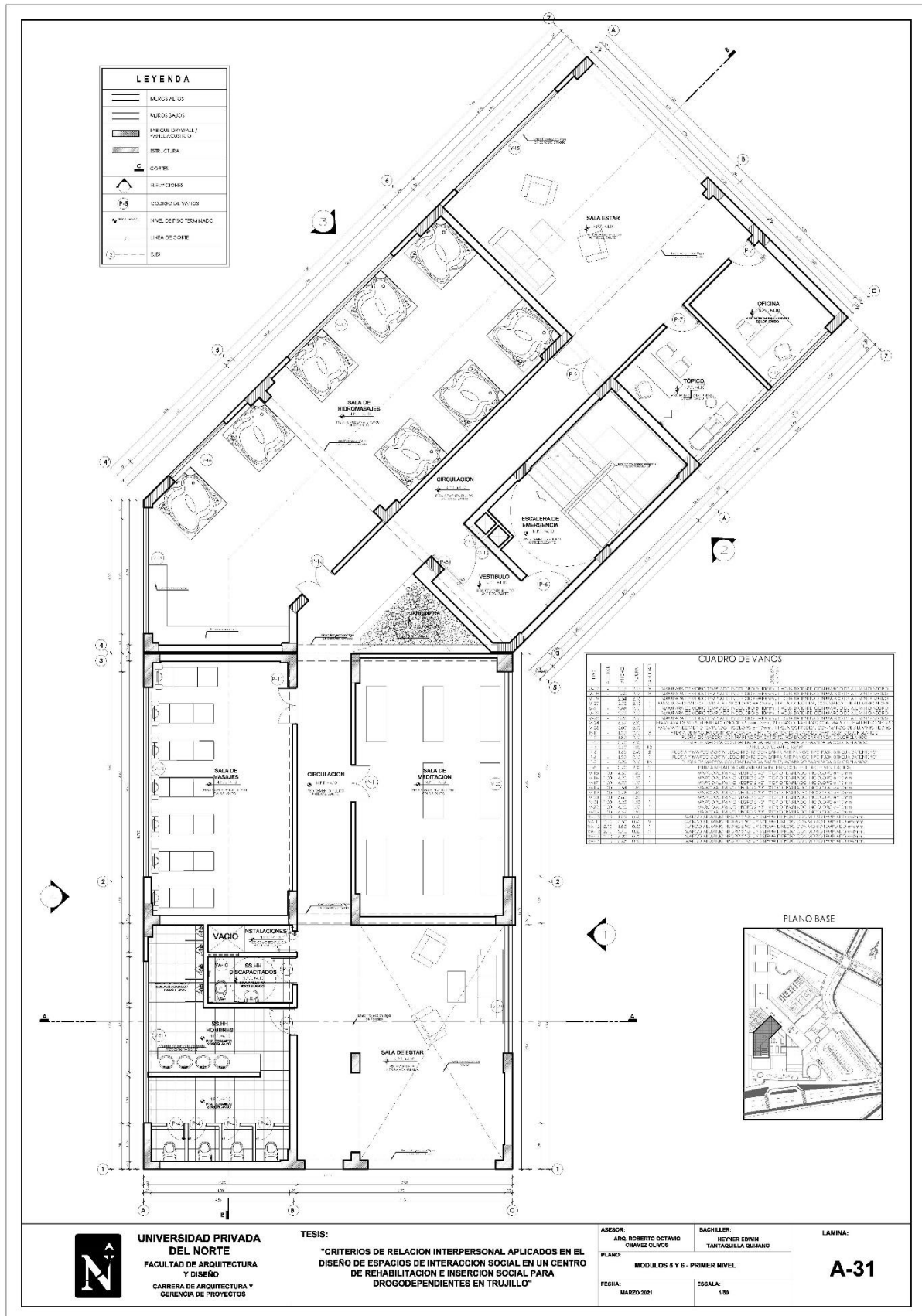




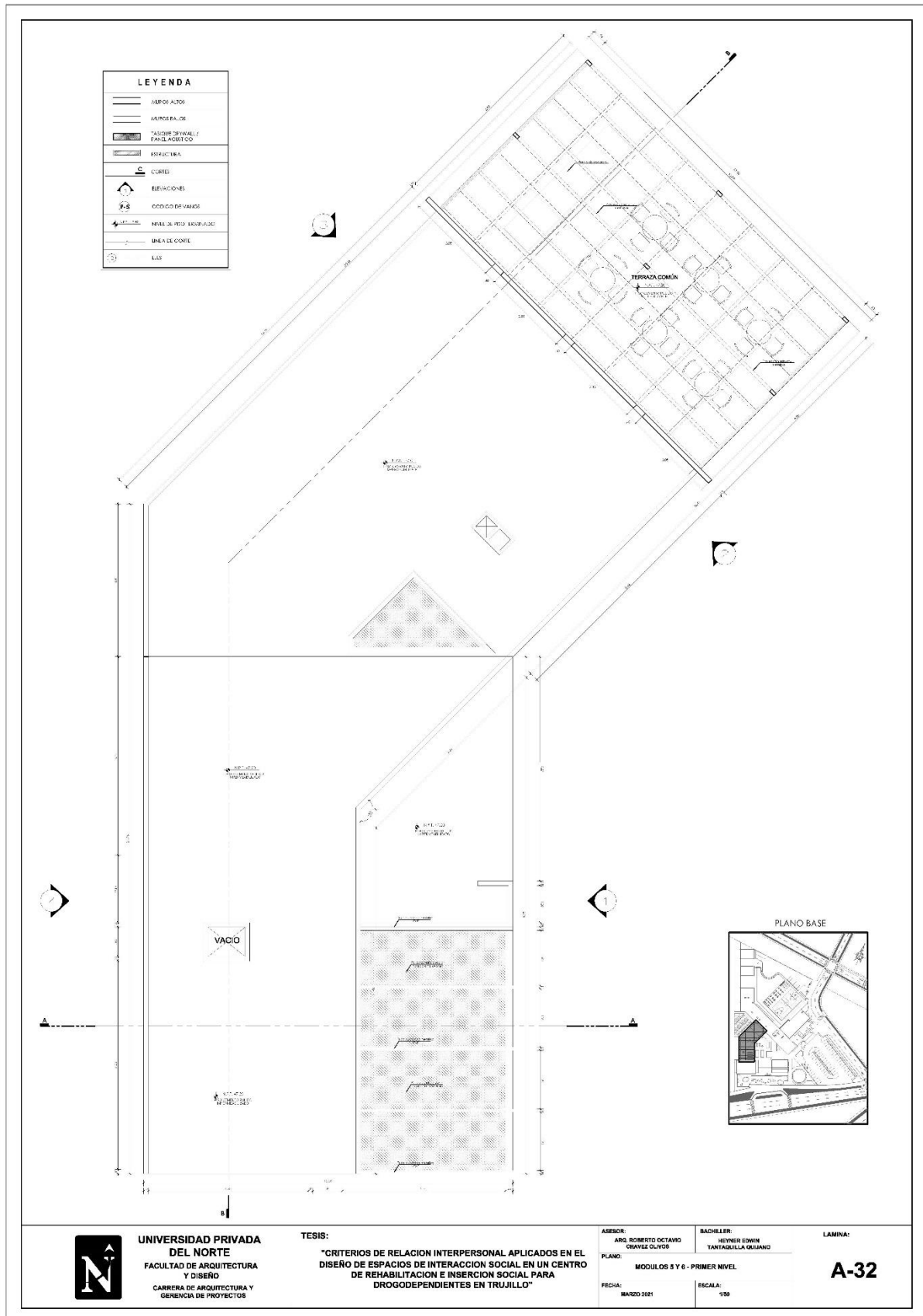


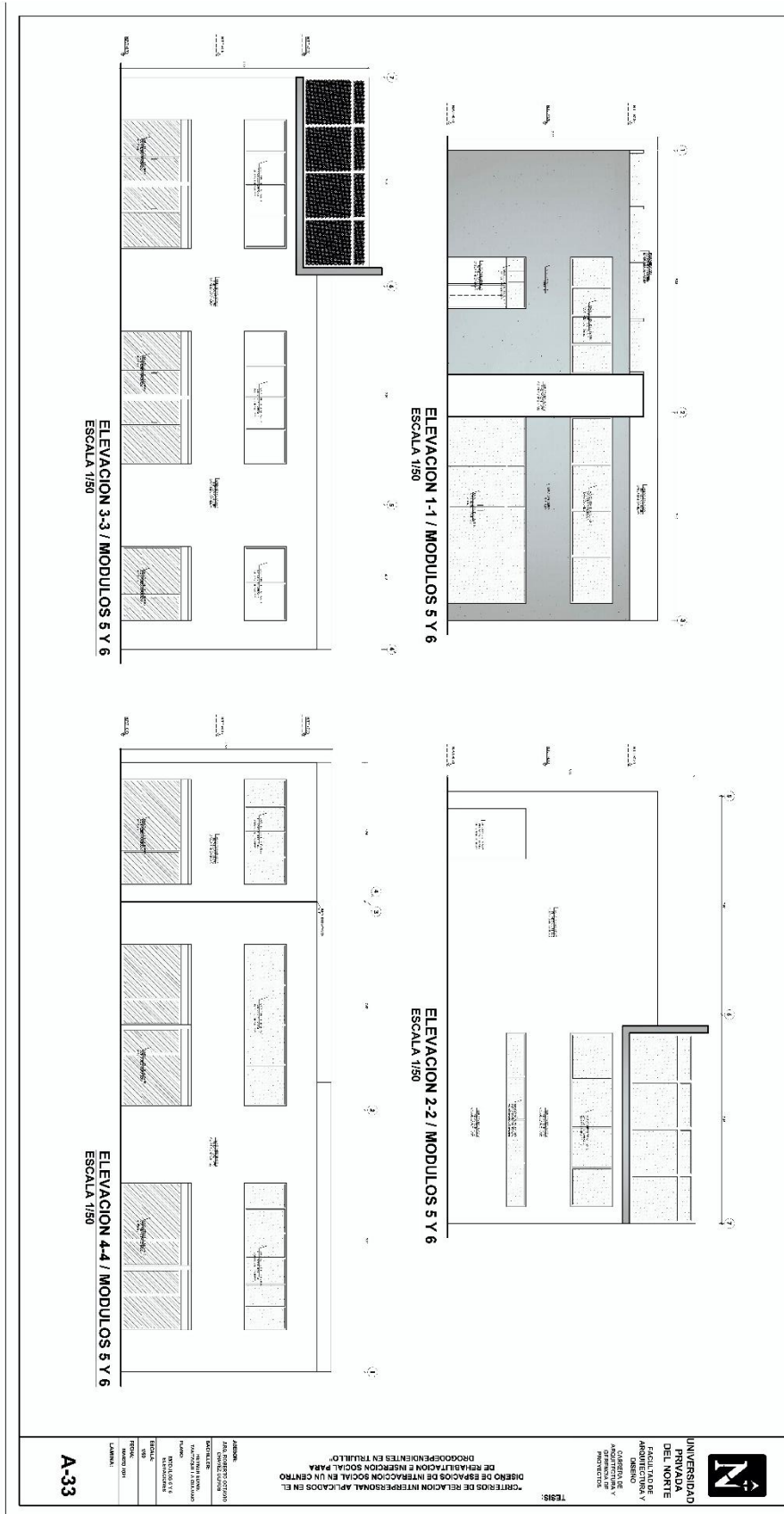


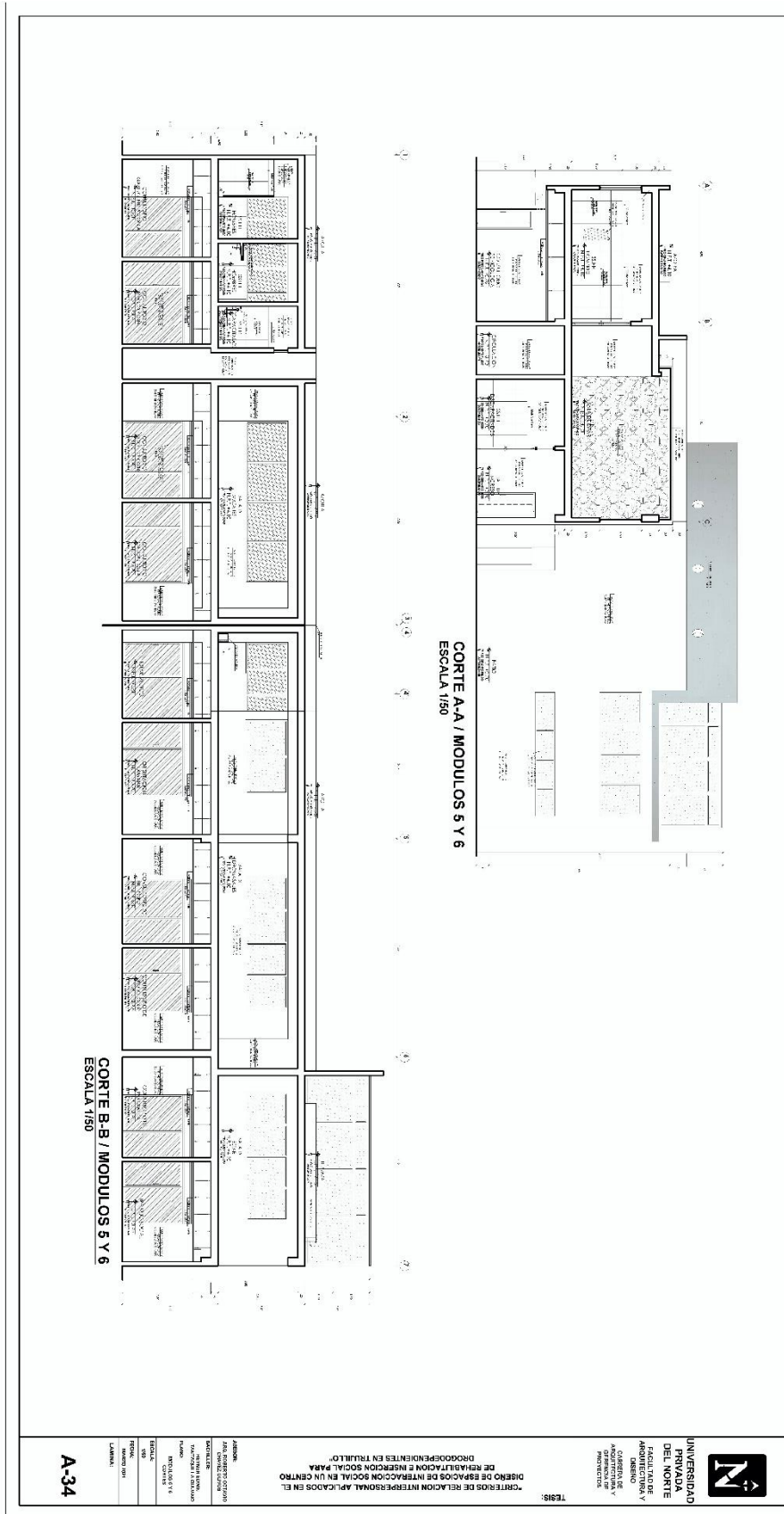




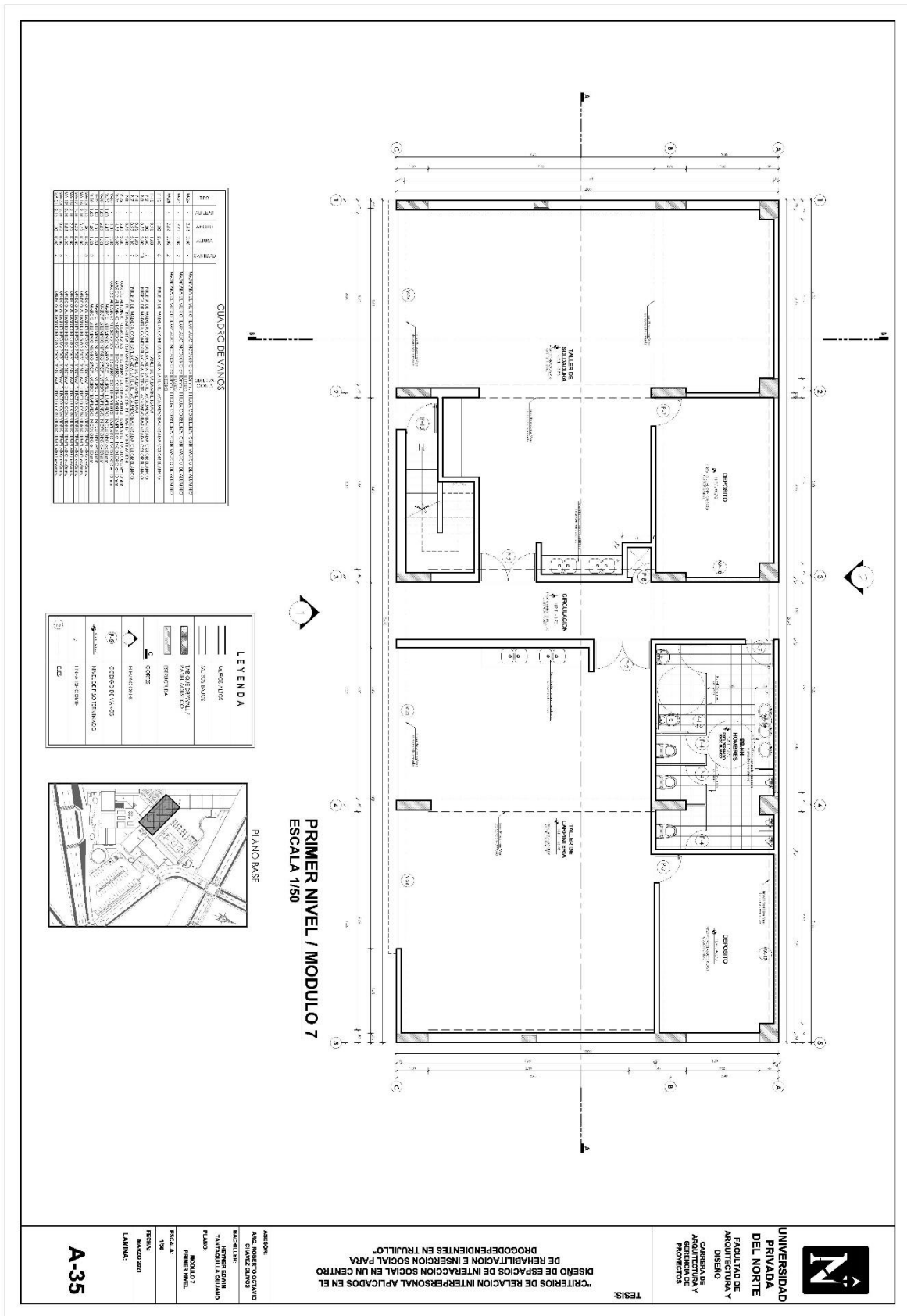


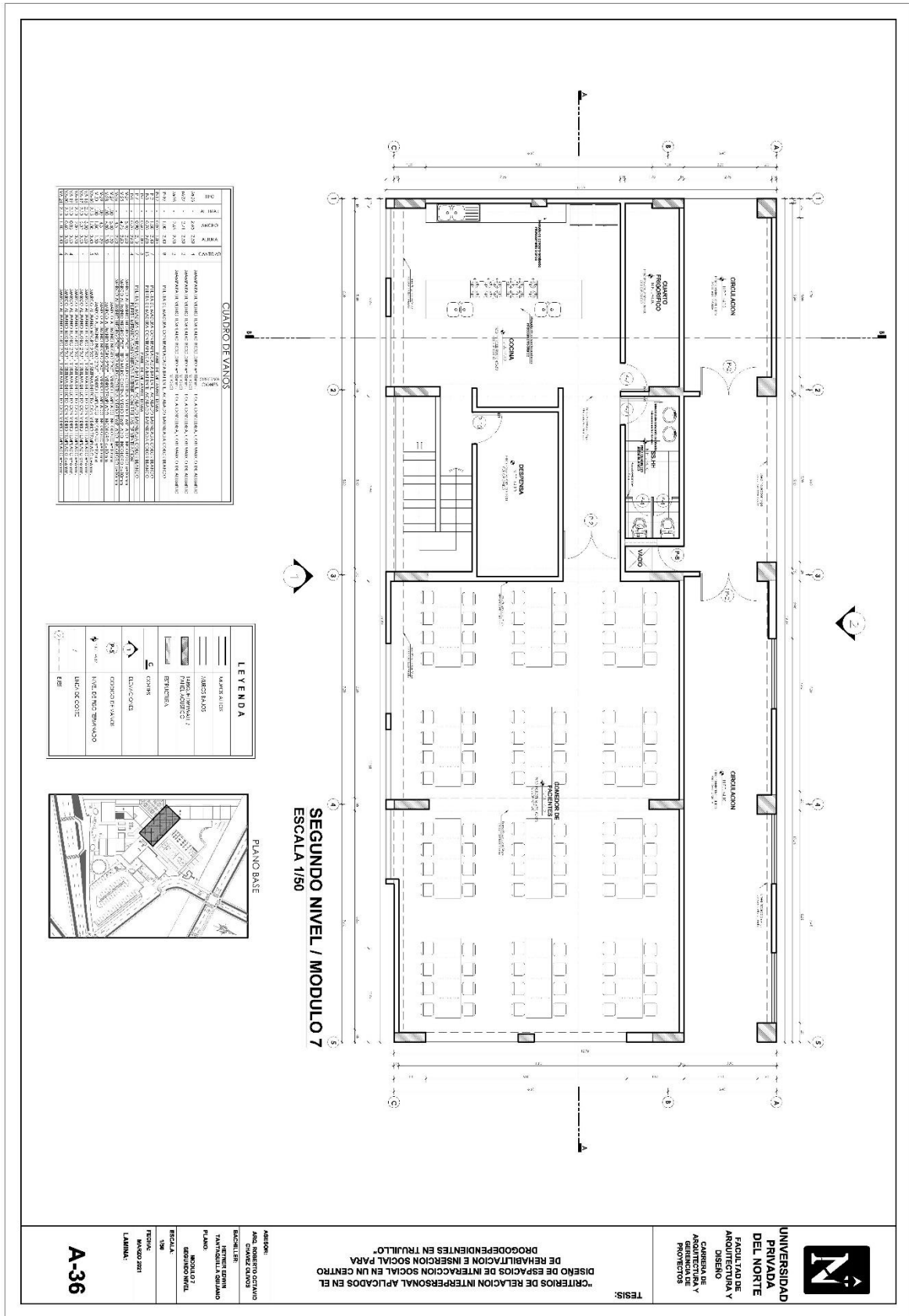




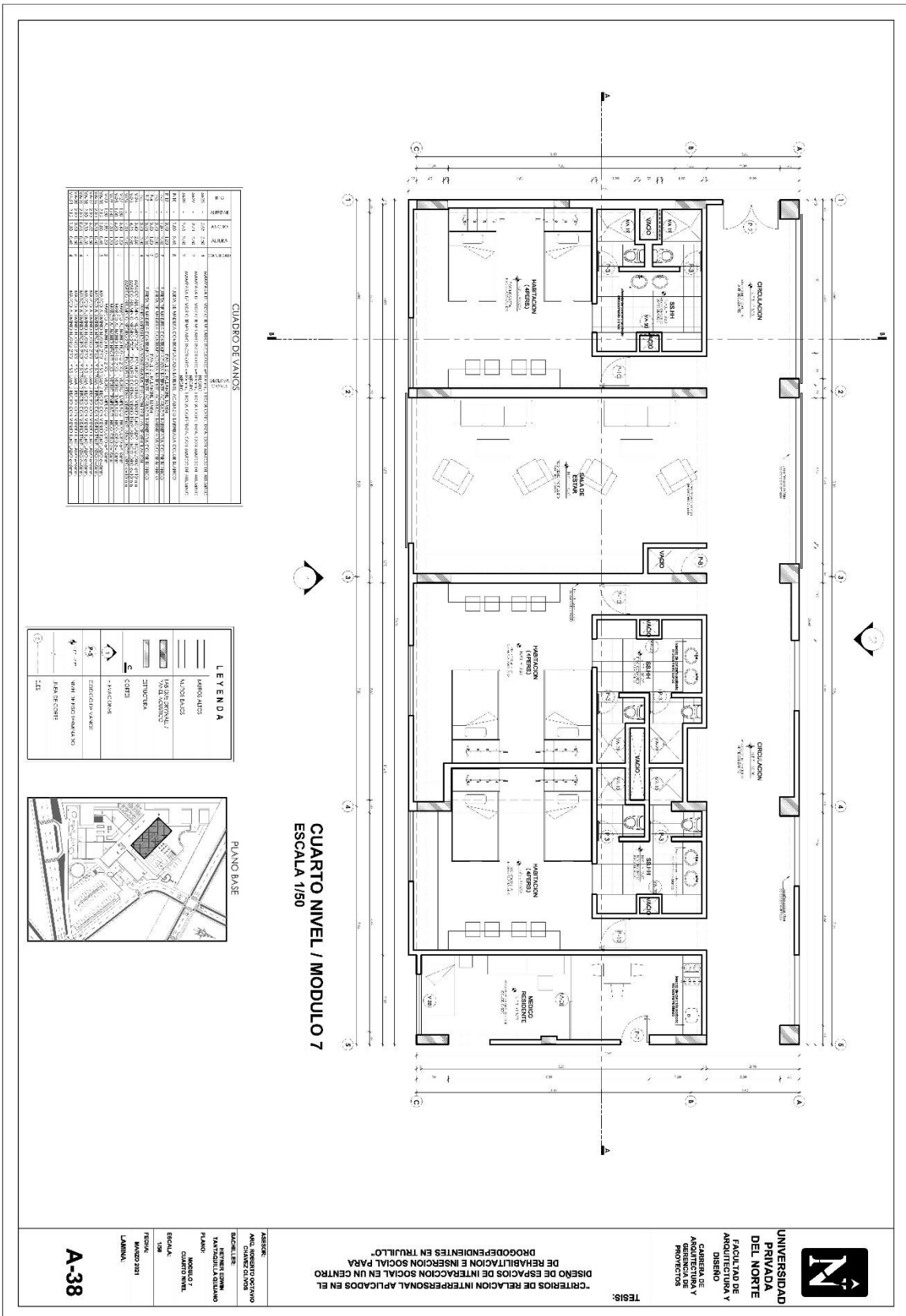


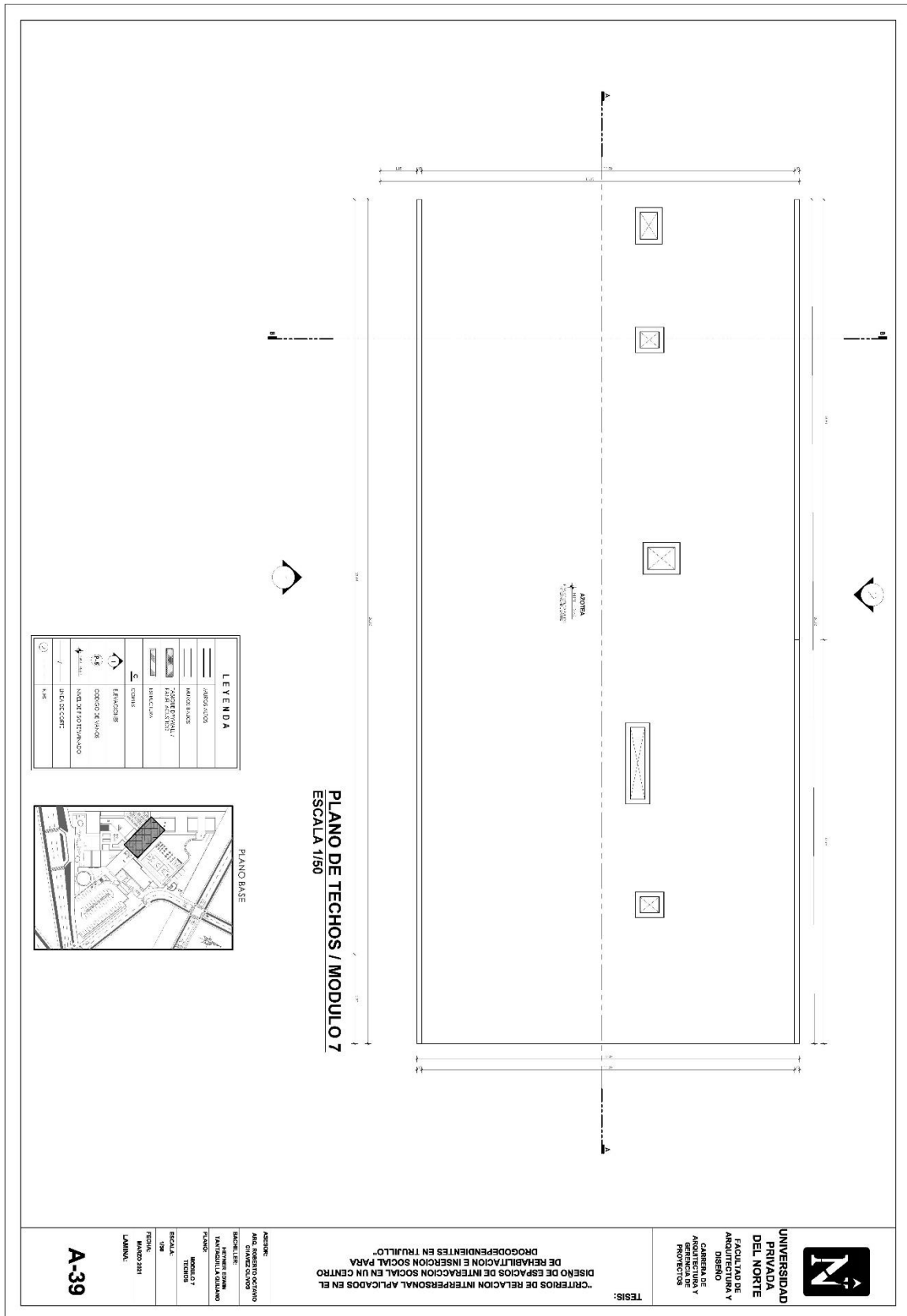




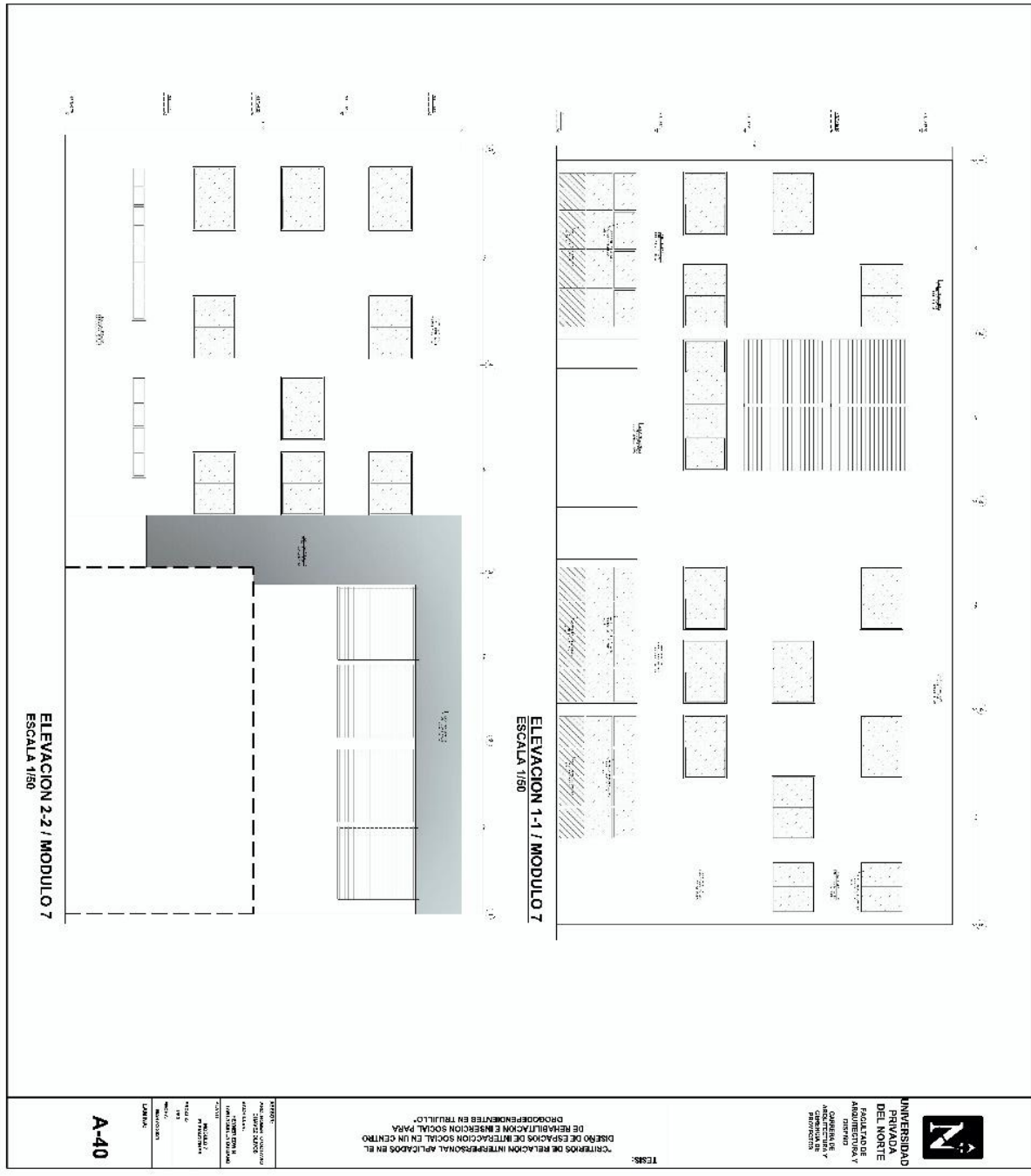


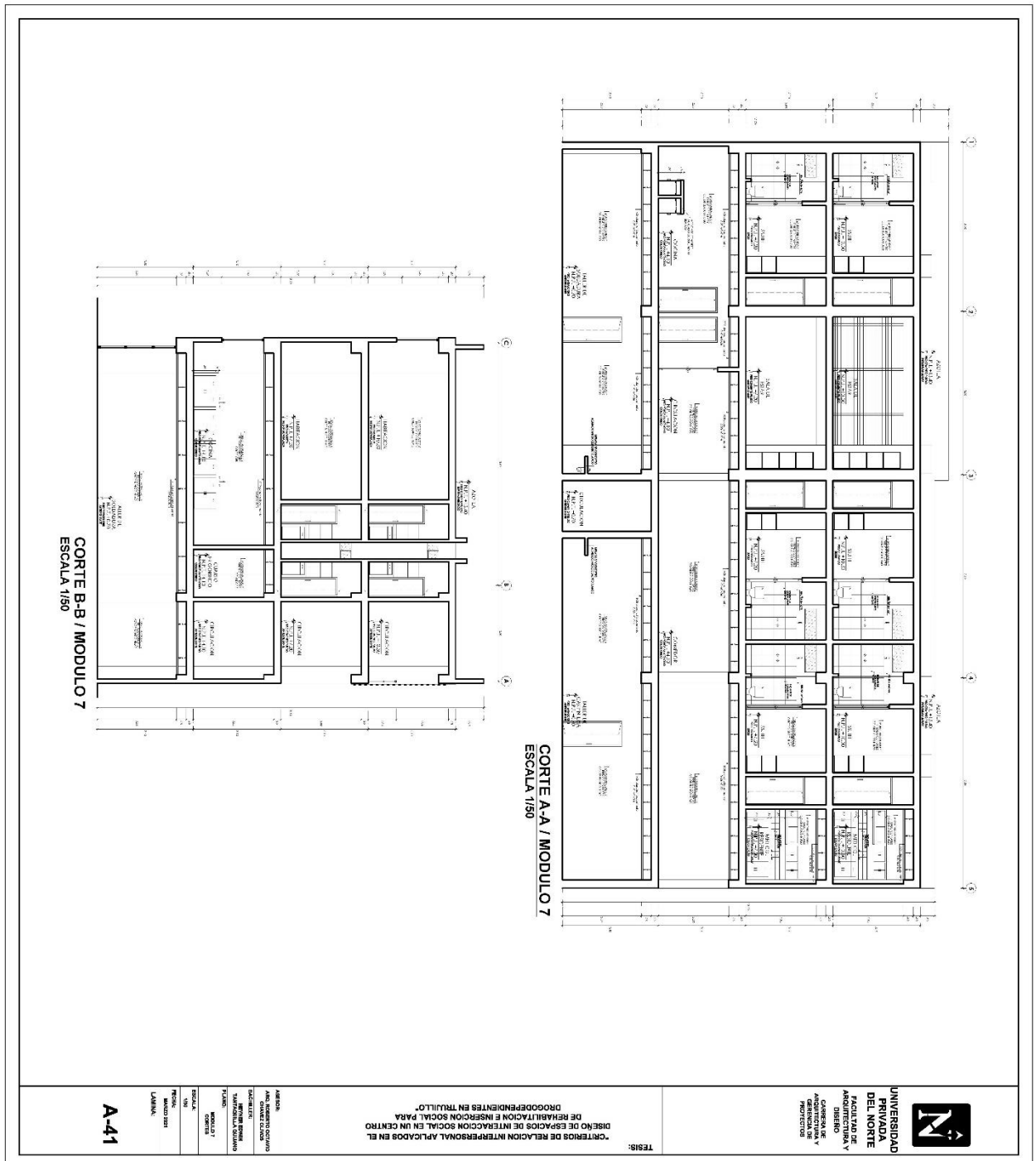


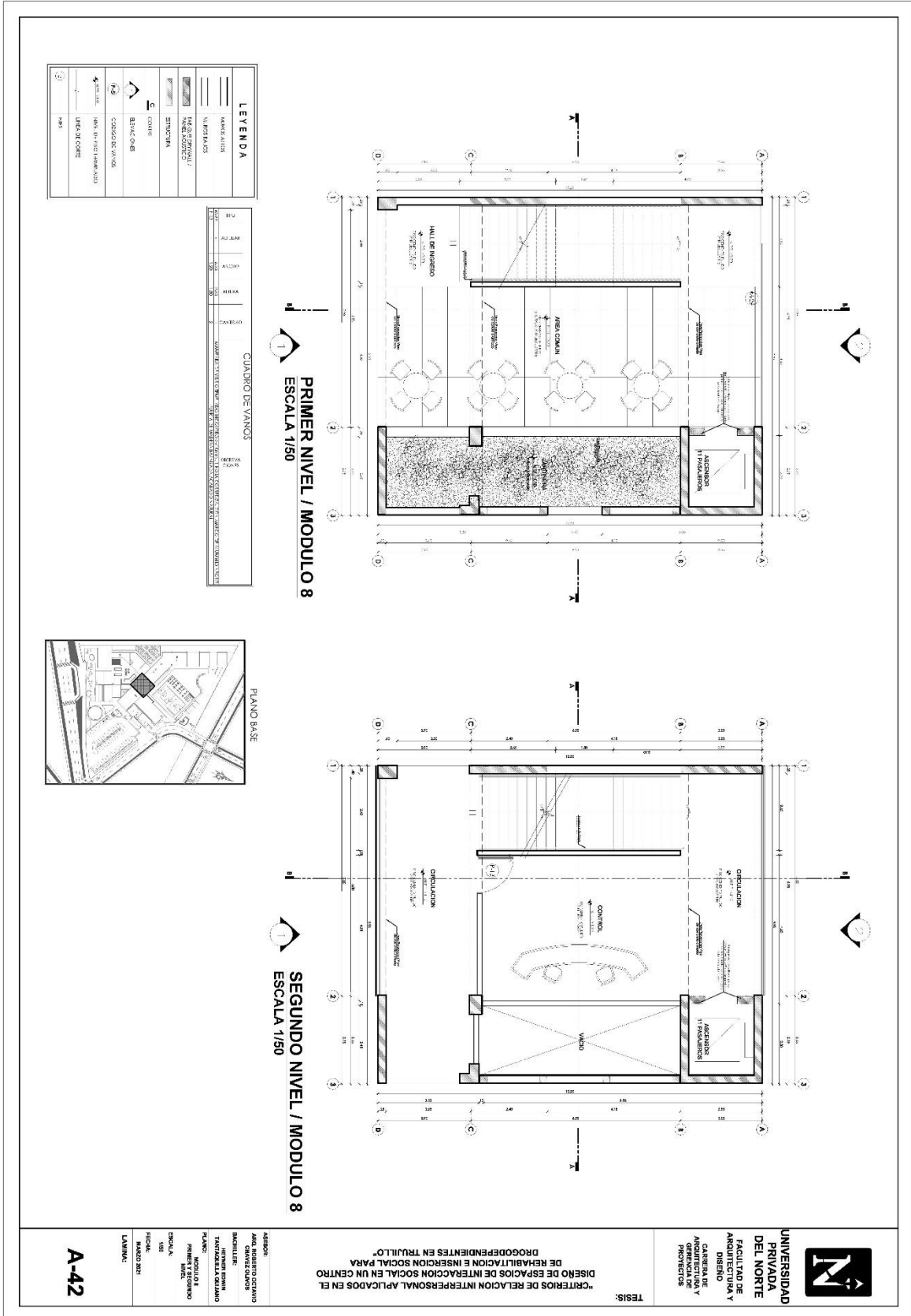


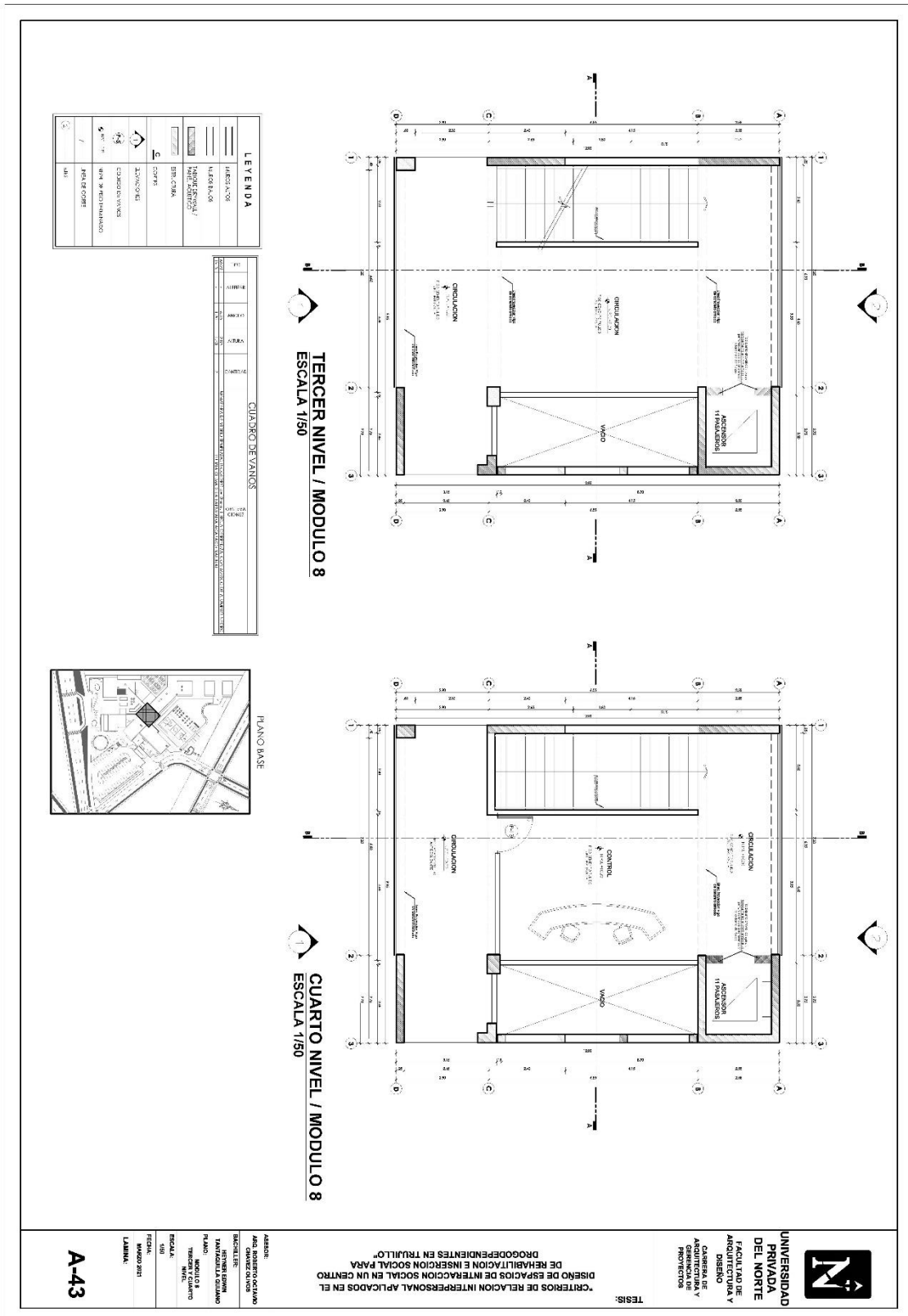


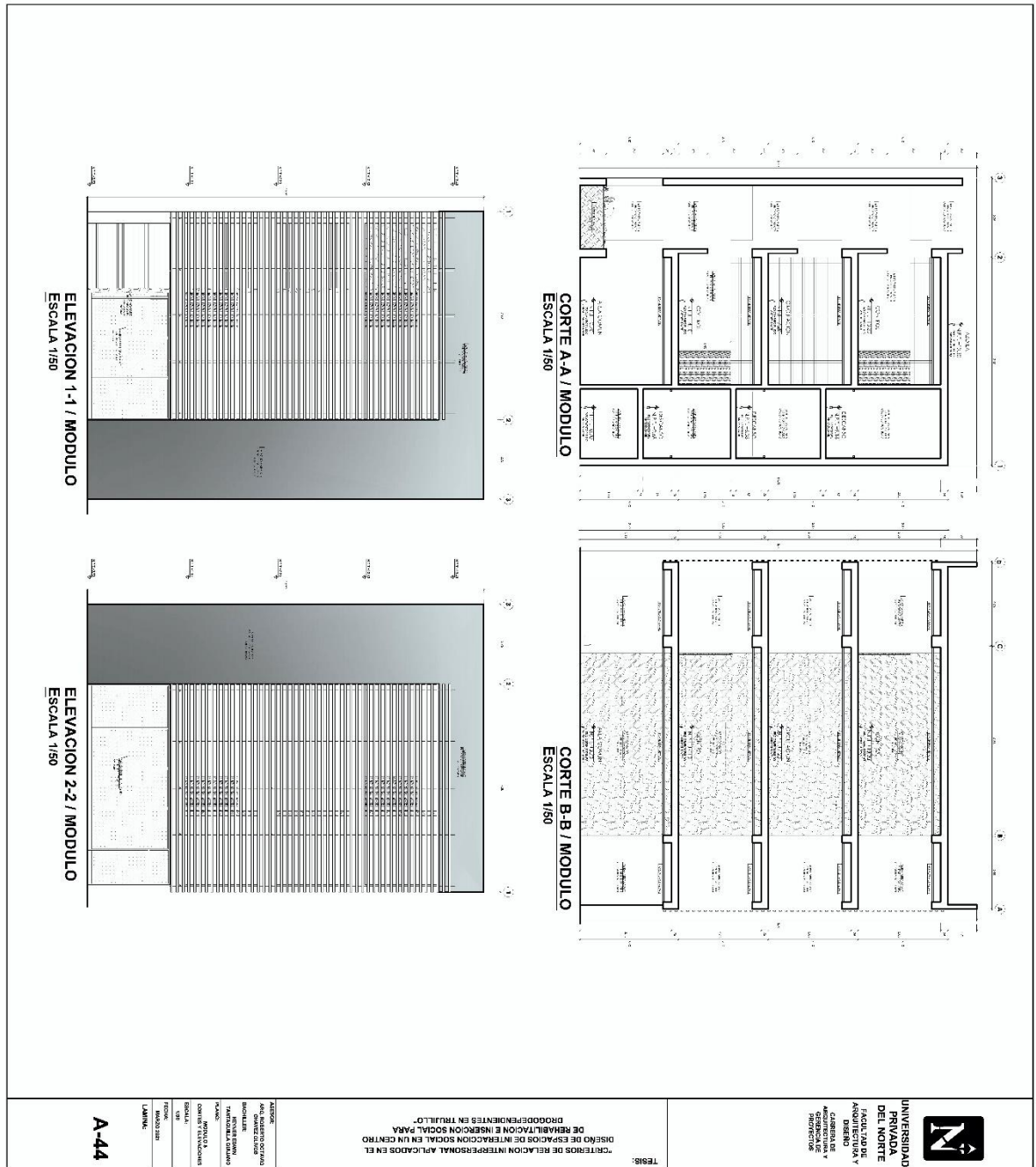




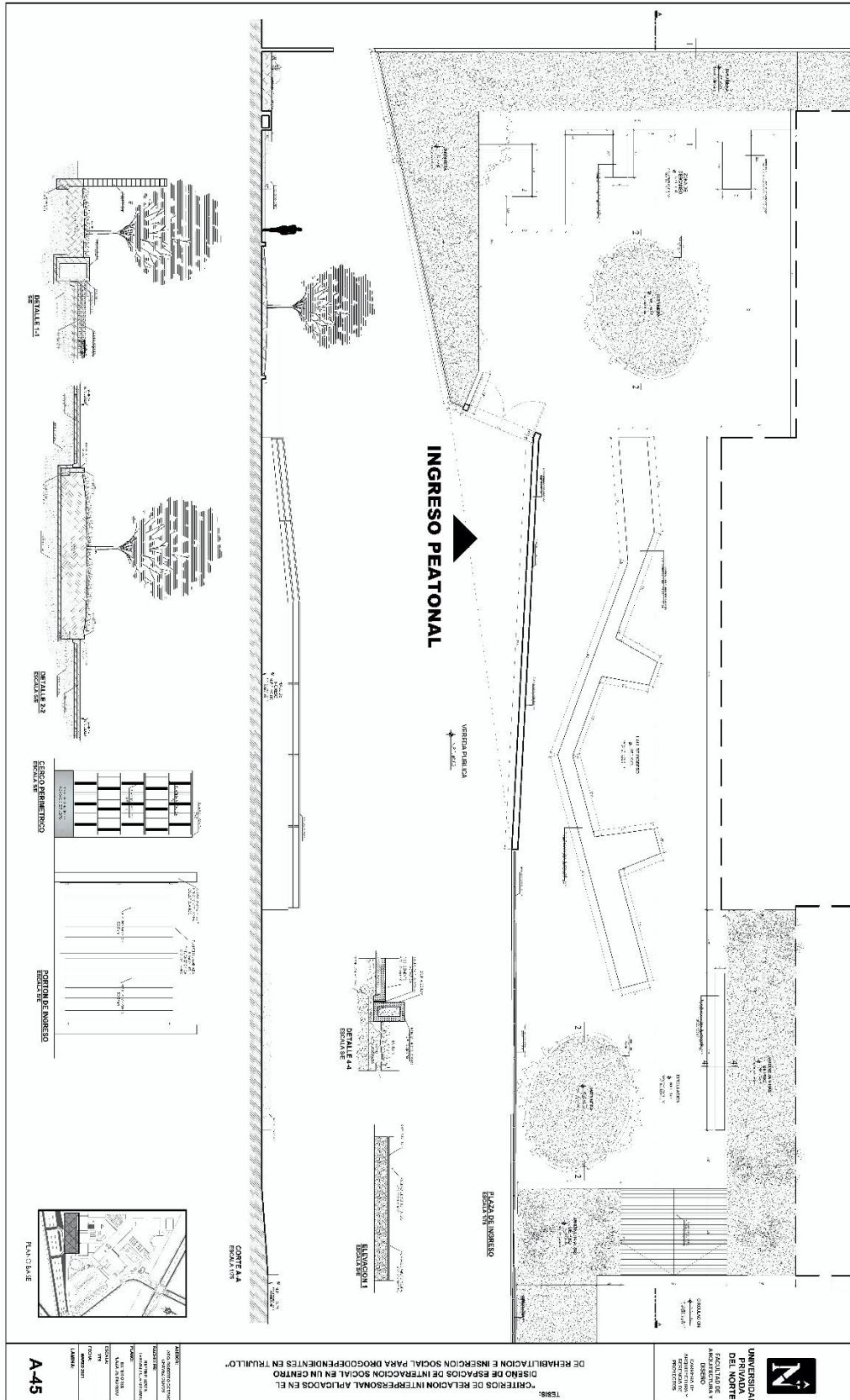


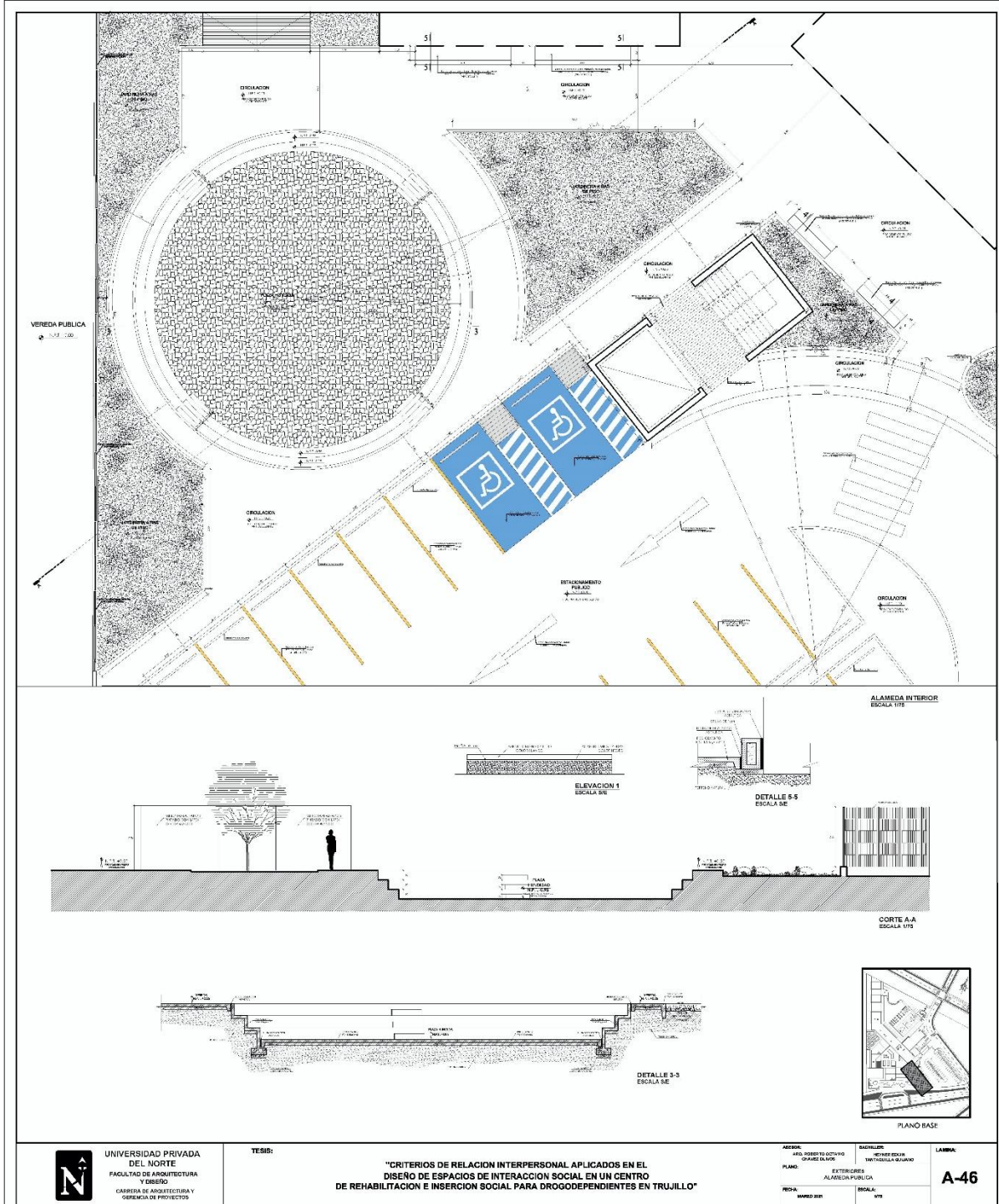












UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

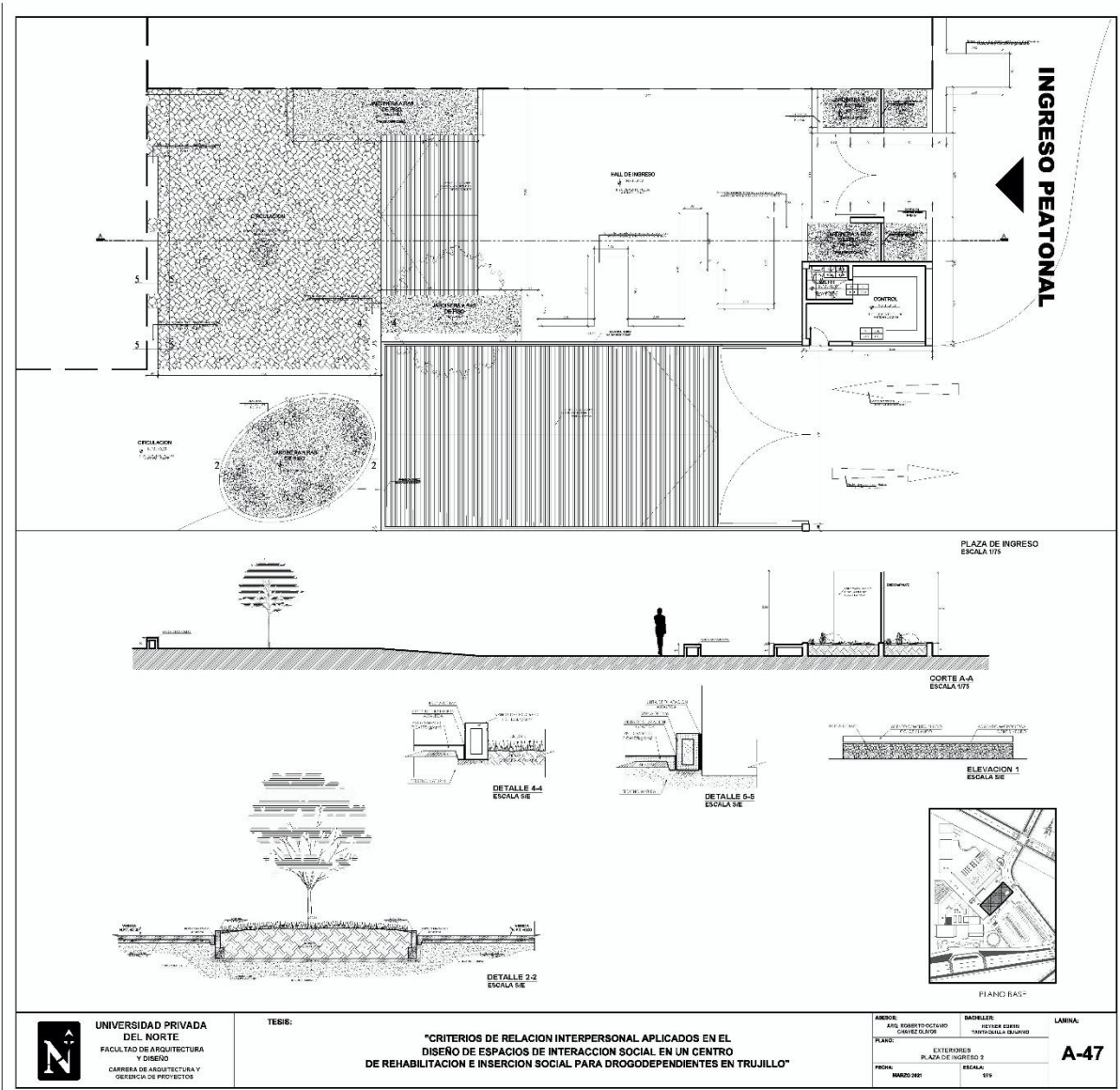
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

ASISTENTE:  
ING. ROBERTO COTRIG  
DANIEL OLIVERA

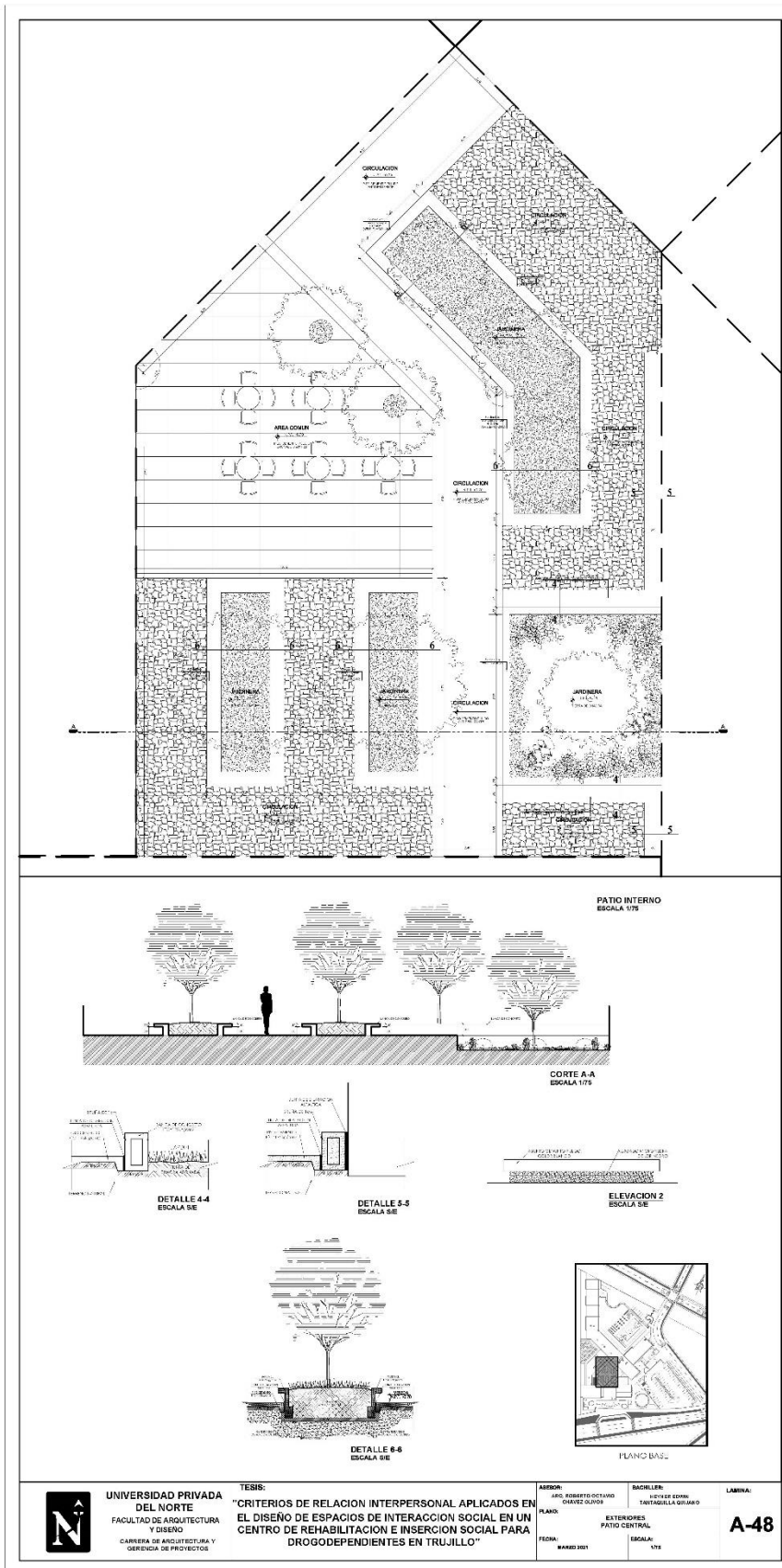
BACHILLER:  
HEYNER QUIJANO  
TANTAQUILLA QUIJANO

LABORA:  
EXTERIORES  
ALAMEDA PUBLICA

A-46







UNIVERSIDAD PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:  
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN  
EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN  
CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

ARQUITECTO:  
DR. ROBERTO OCTAVIO  
CHAVEZ QUIJANO

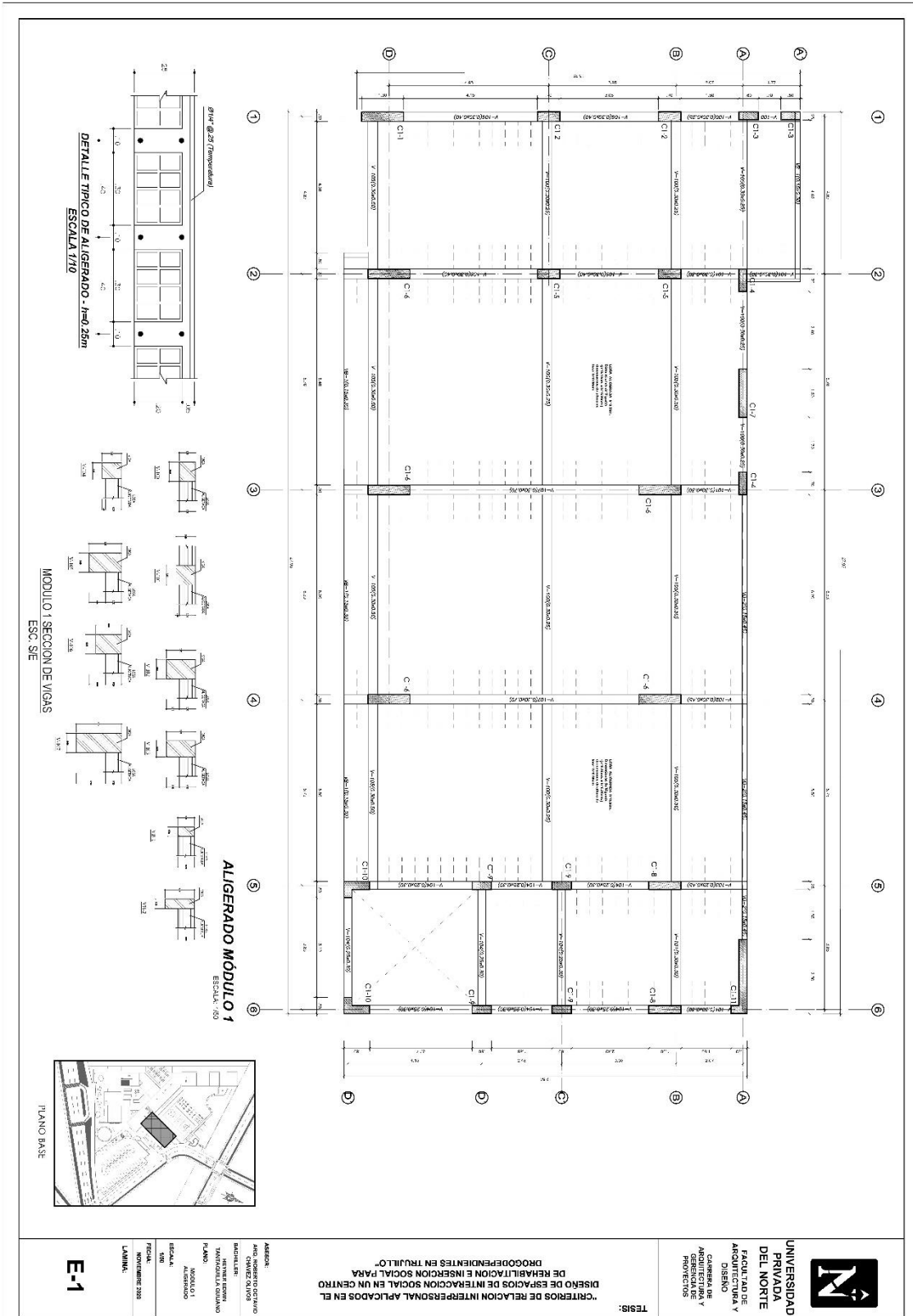
BORRADOR:  
ING. EDUARDO  
TANTAQUILLA QUIJANO

LÁMINA:  
ESTERIORES,  
PATIO CENTRAL

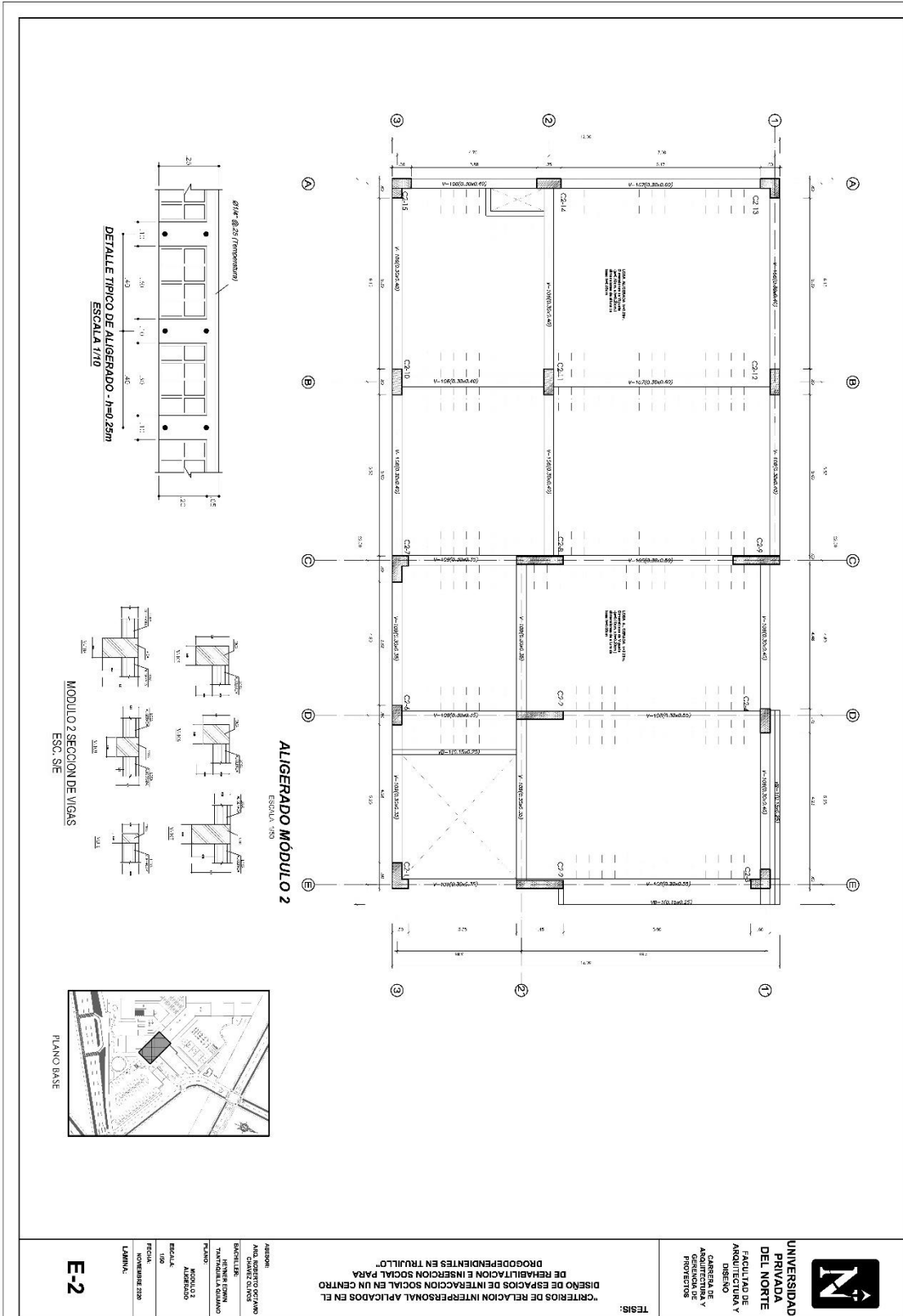
**A-48**

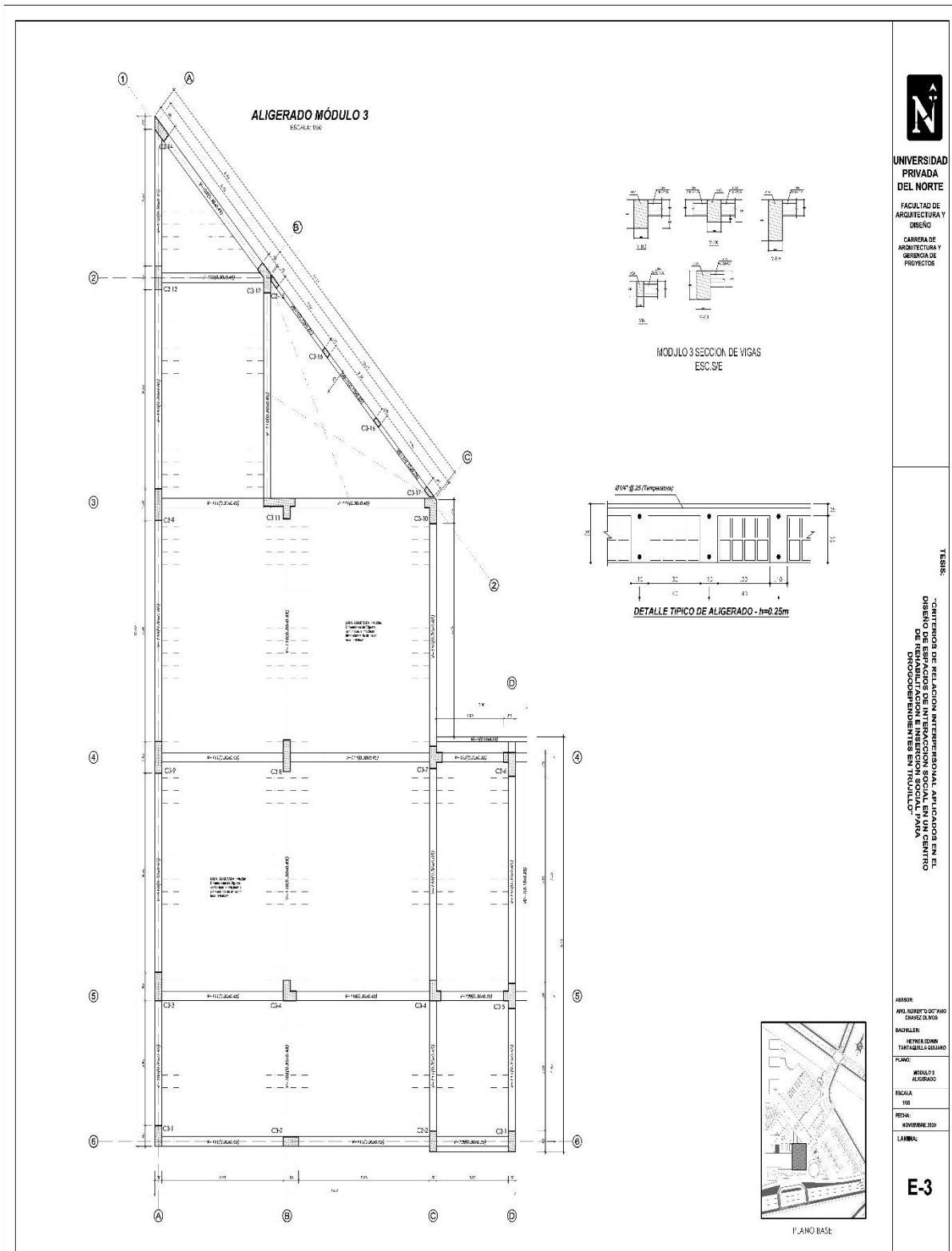
FECHA:  
MARZO 2011

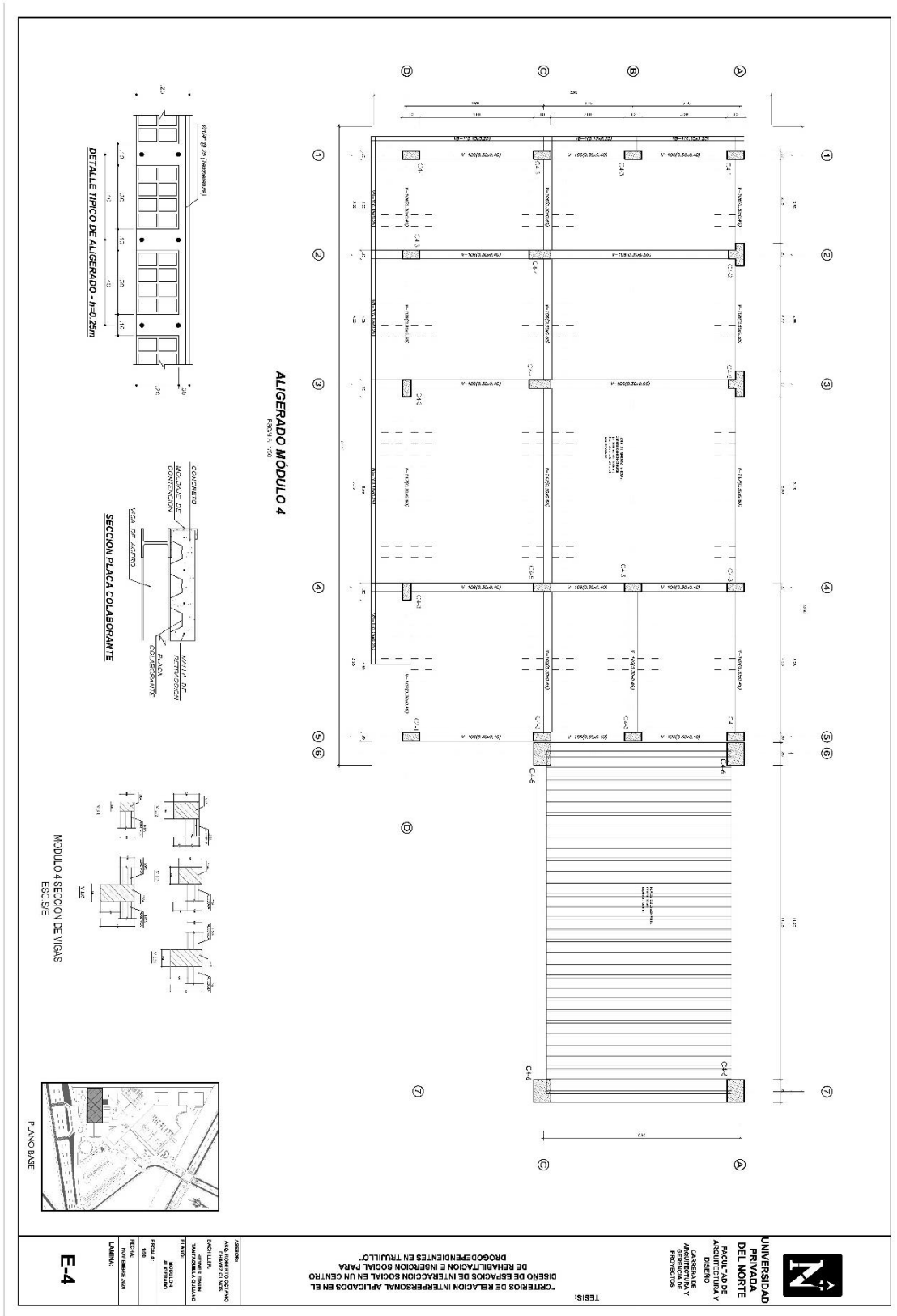
ESCALA:  
1/75

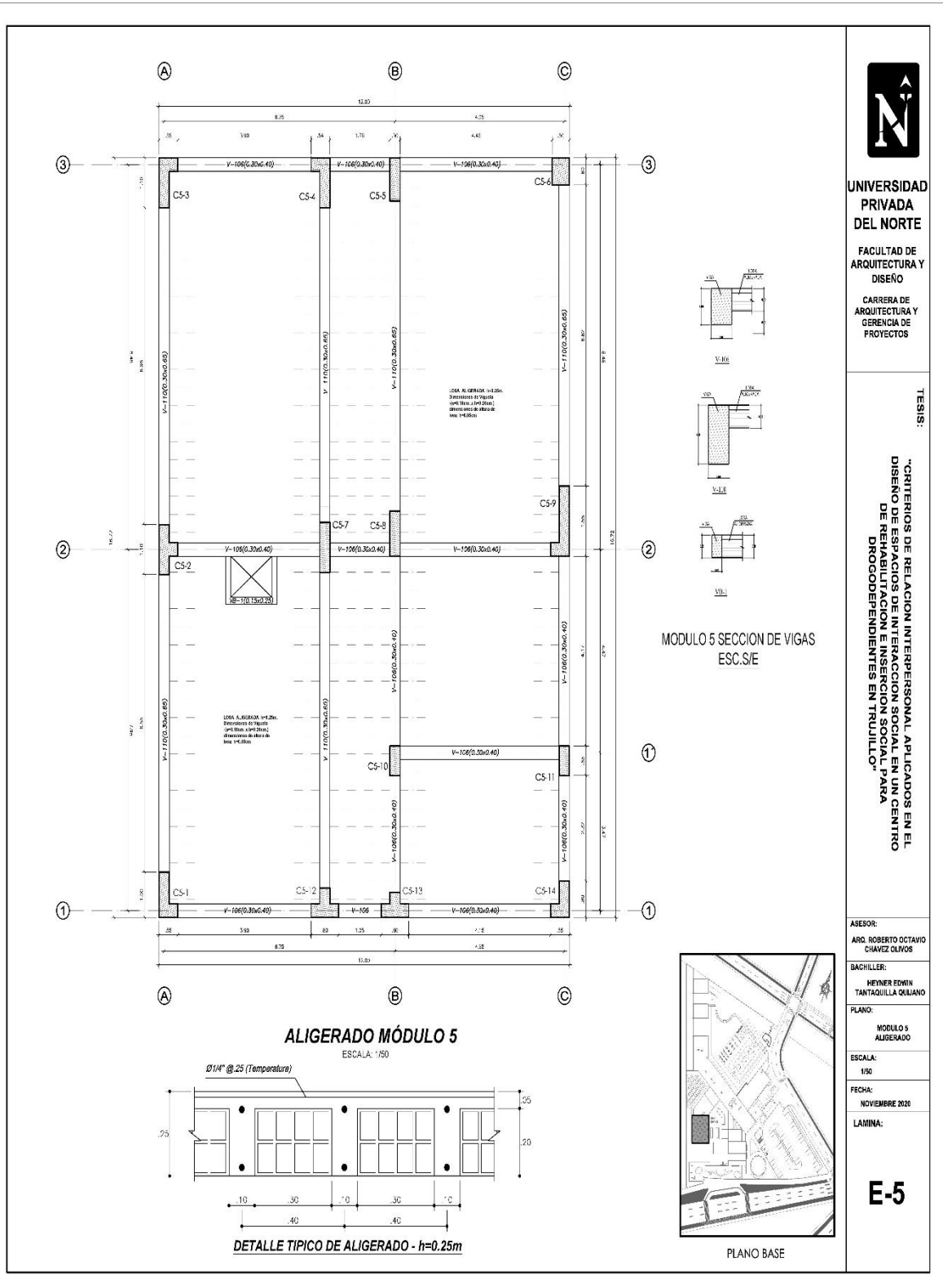


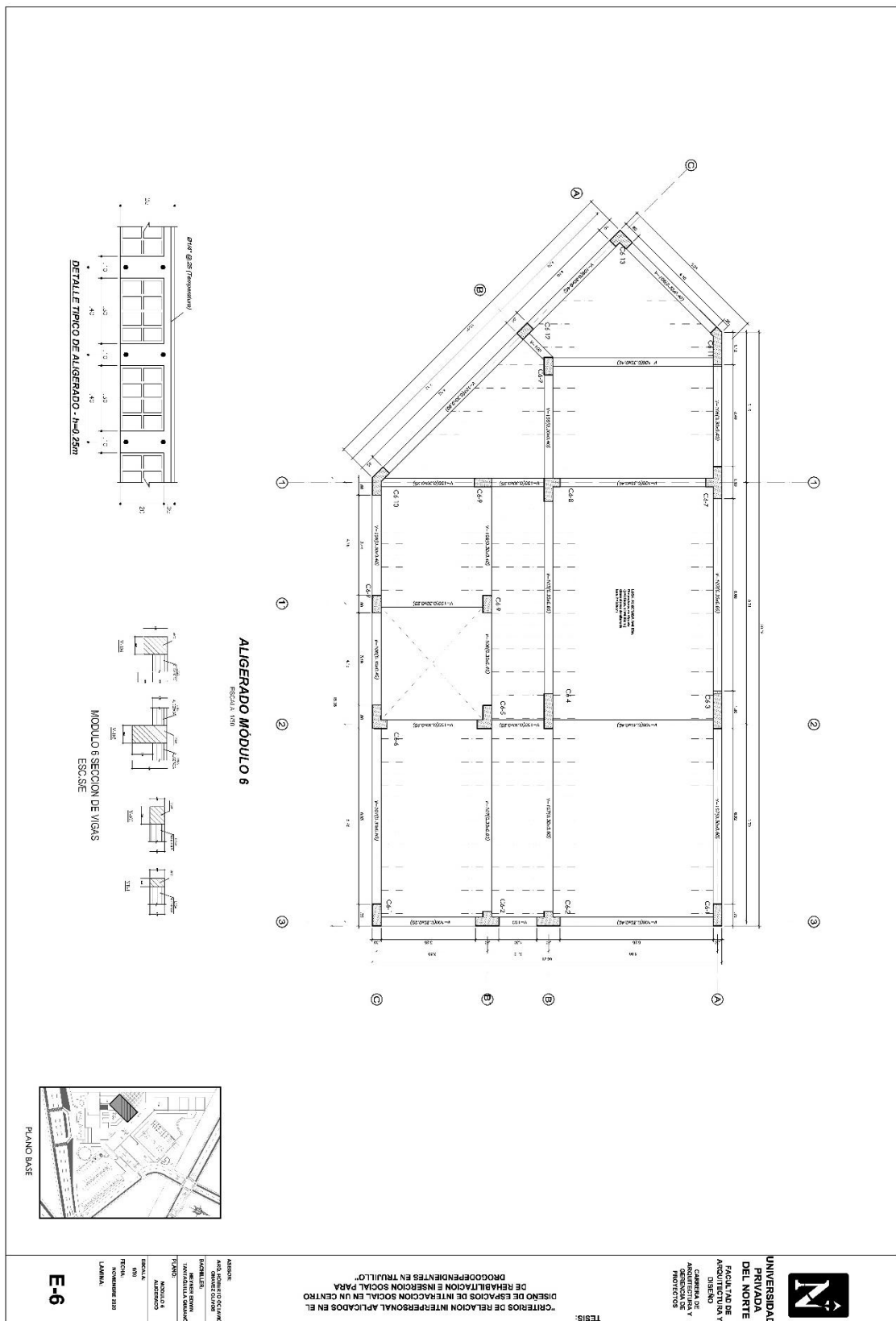




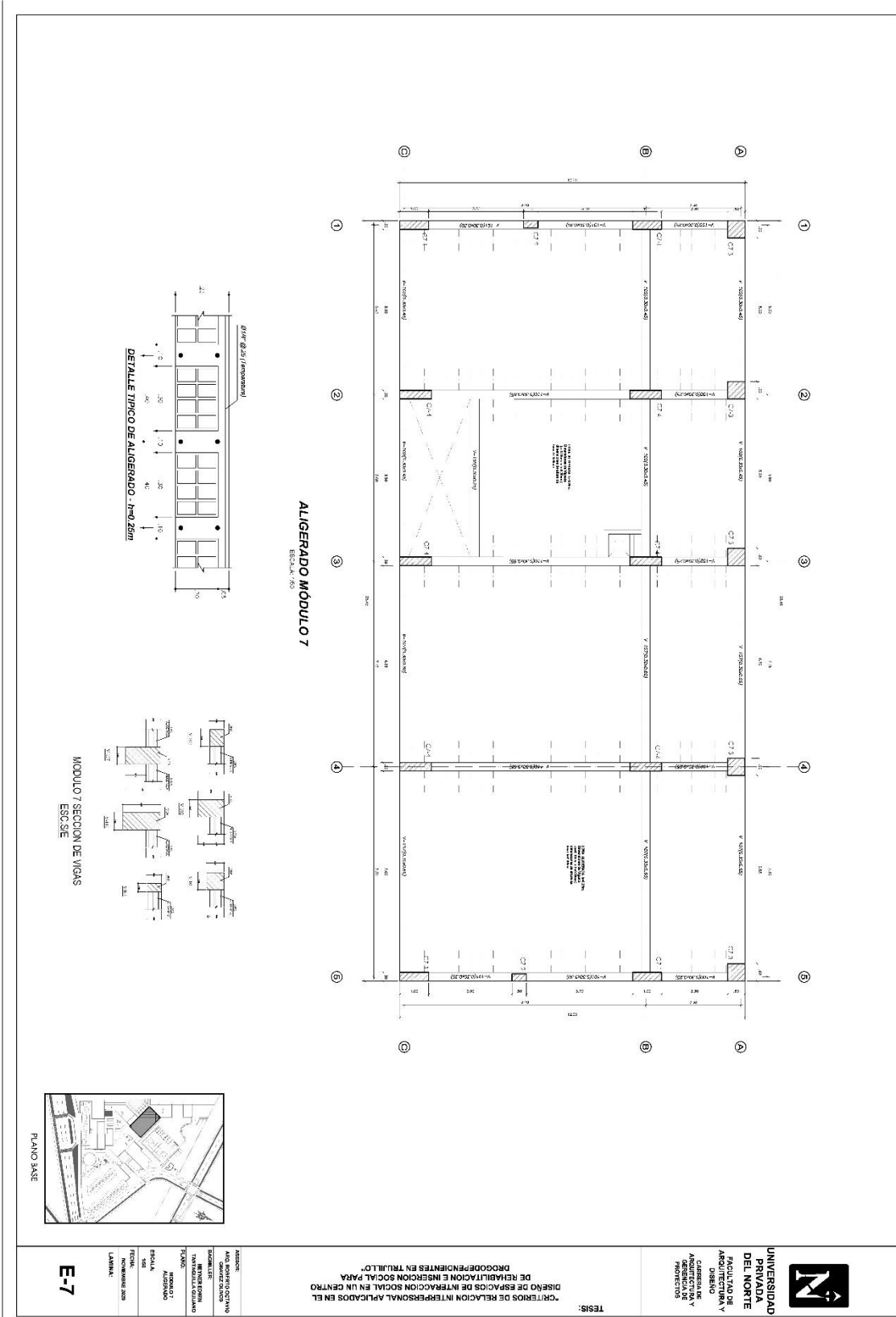


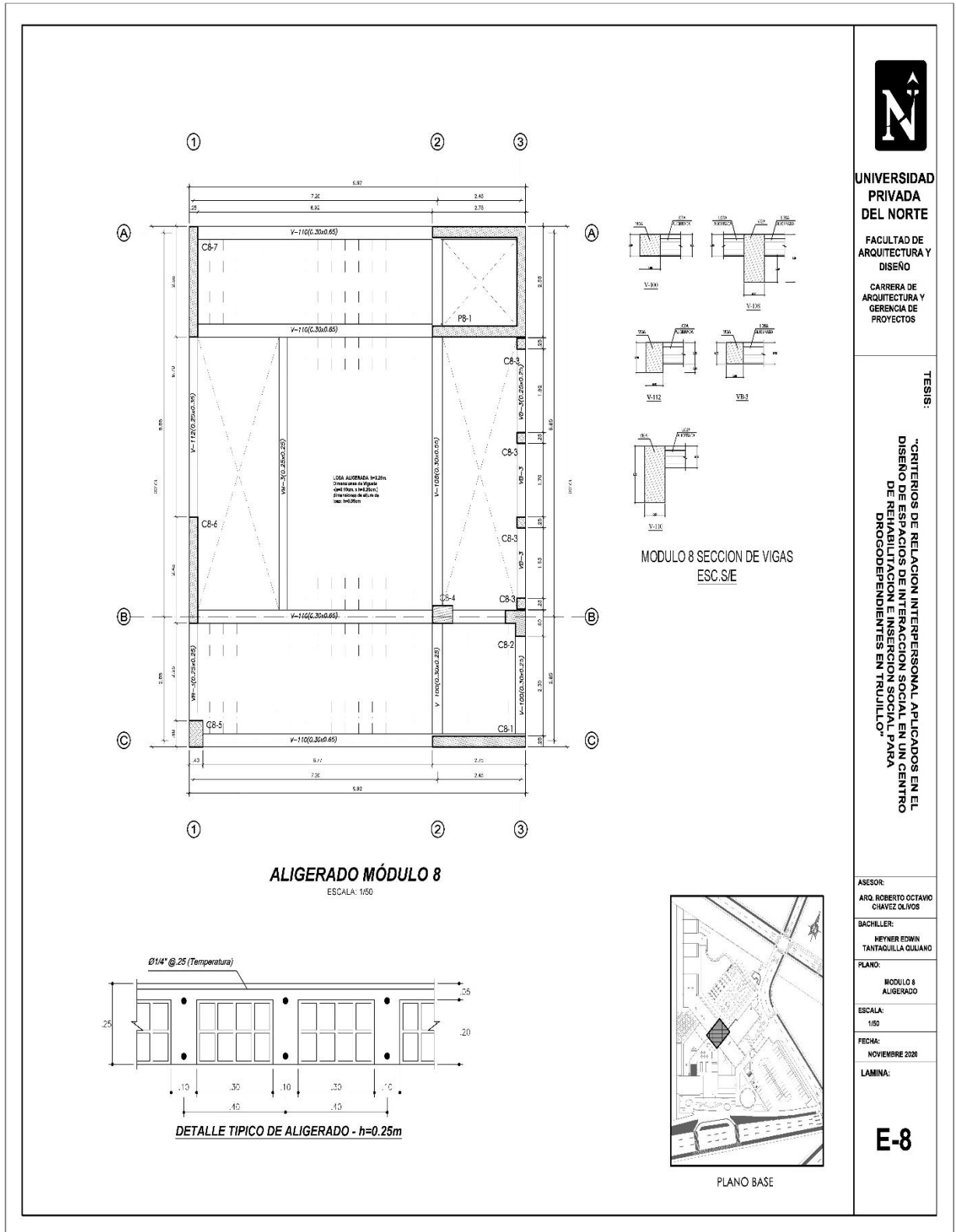












**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE**

**FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO**

**CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS**

**TESIS:**

**"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"**

**ASESOR:**

**ARQ. ROBERTO OCTAVIO CHAVEZ OLIVOS**

**BACHILLER:**

**HEYNER EDWIN TANTAQUILLA GUILIANO**

**PLANO:**

**MÓDULO 8 ALIGERADO**

**ESCALA:**

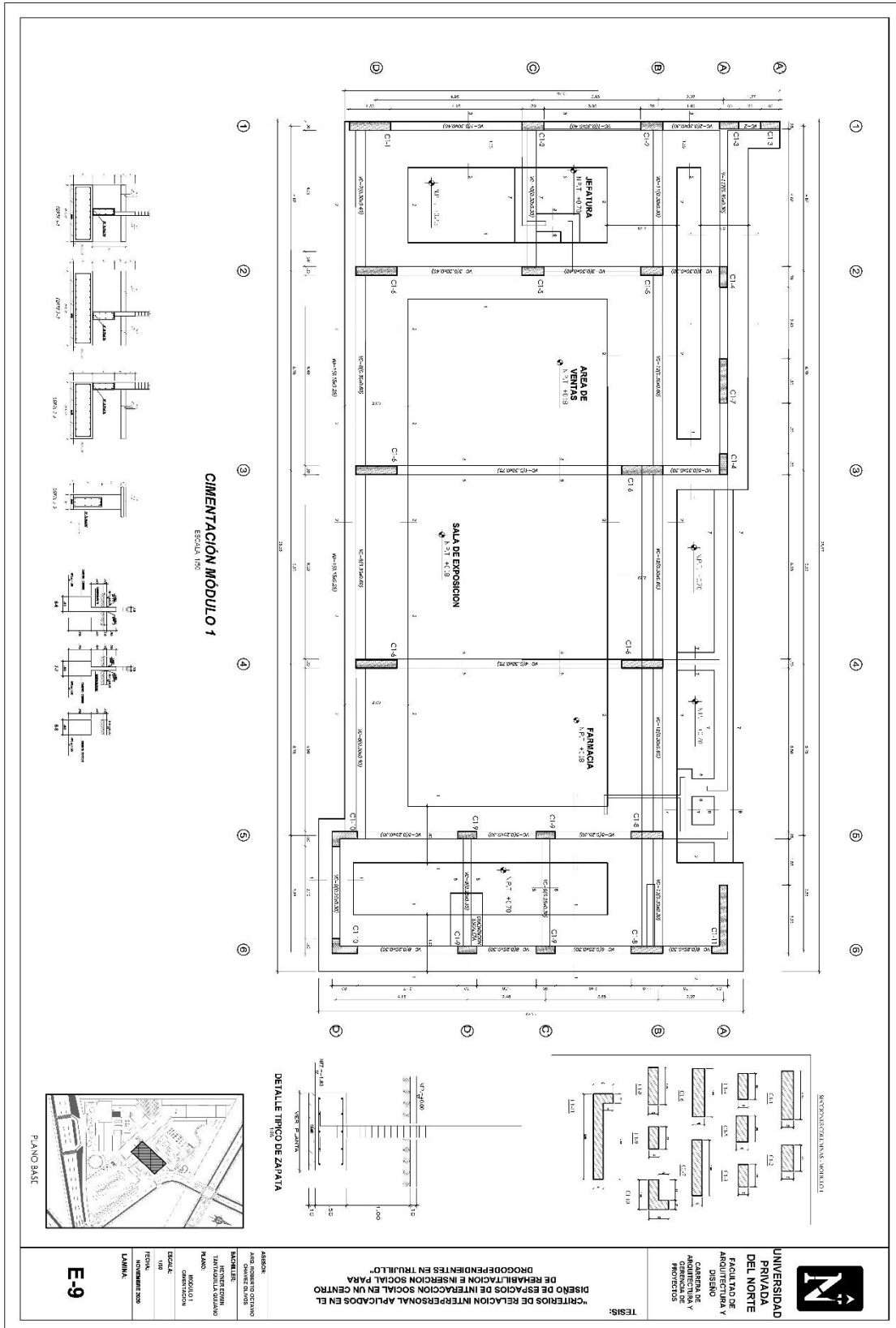
**1/50**

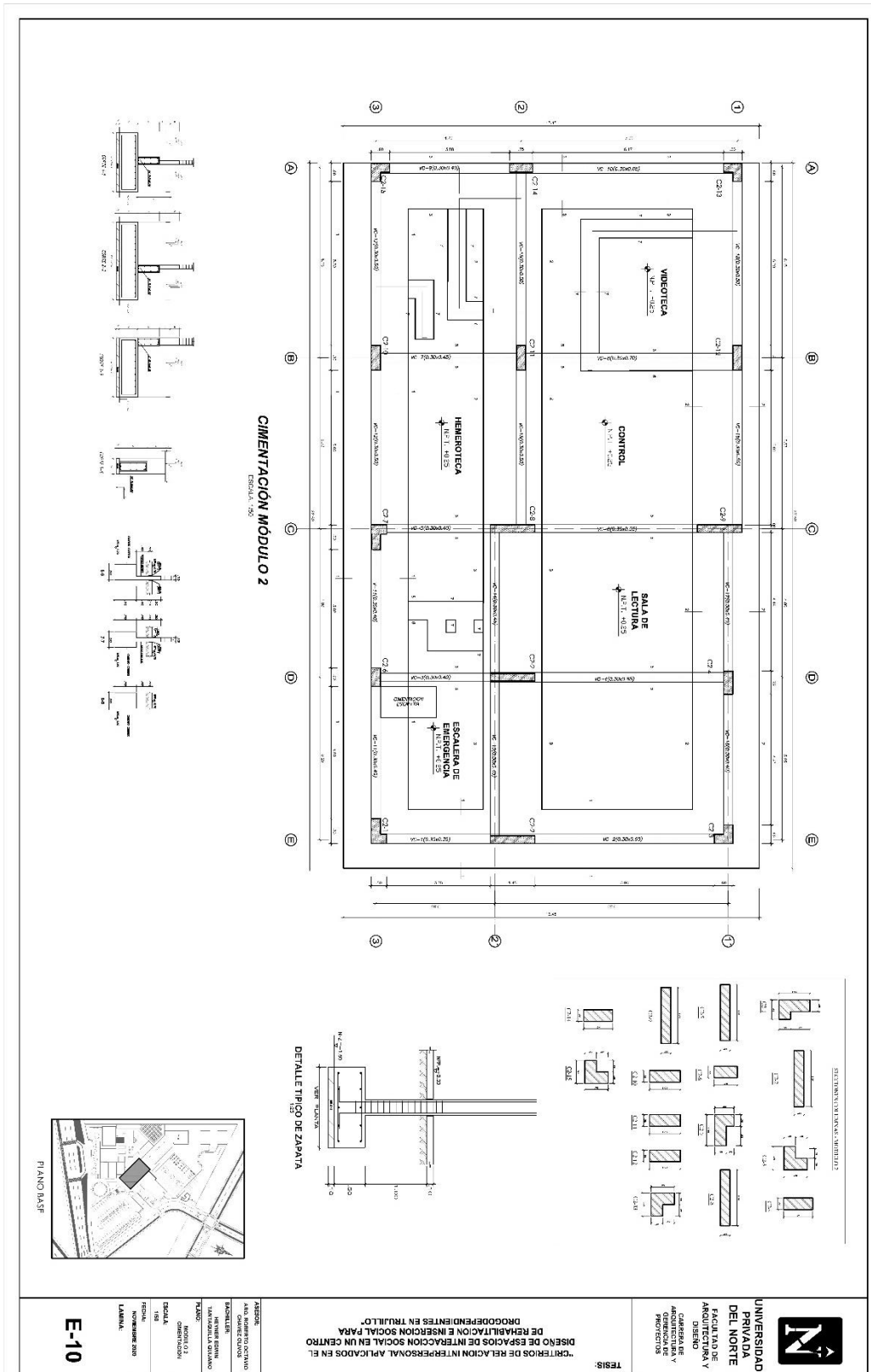
**FECHA:**

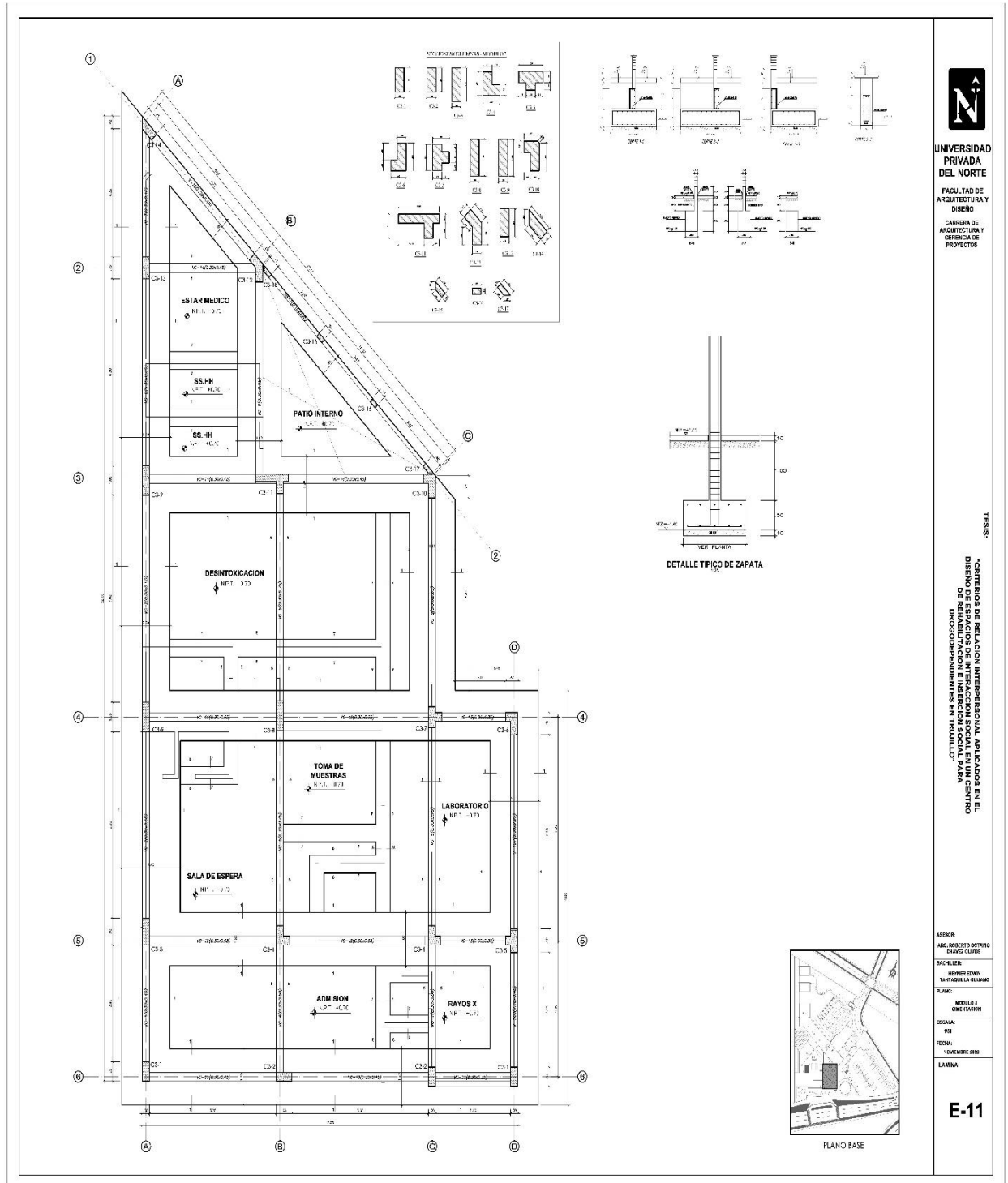
**NOVIEMBRE 2020**

**LAMINA:**

**E-8**







UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE  
ARQUITECTURA Y  
DISEÑO  
CARRERA DE  
ARQUITECTURA Y  
SERVICIOS DE  
PROYECTOS

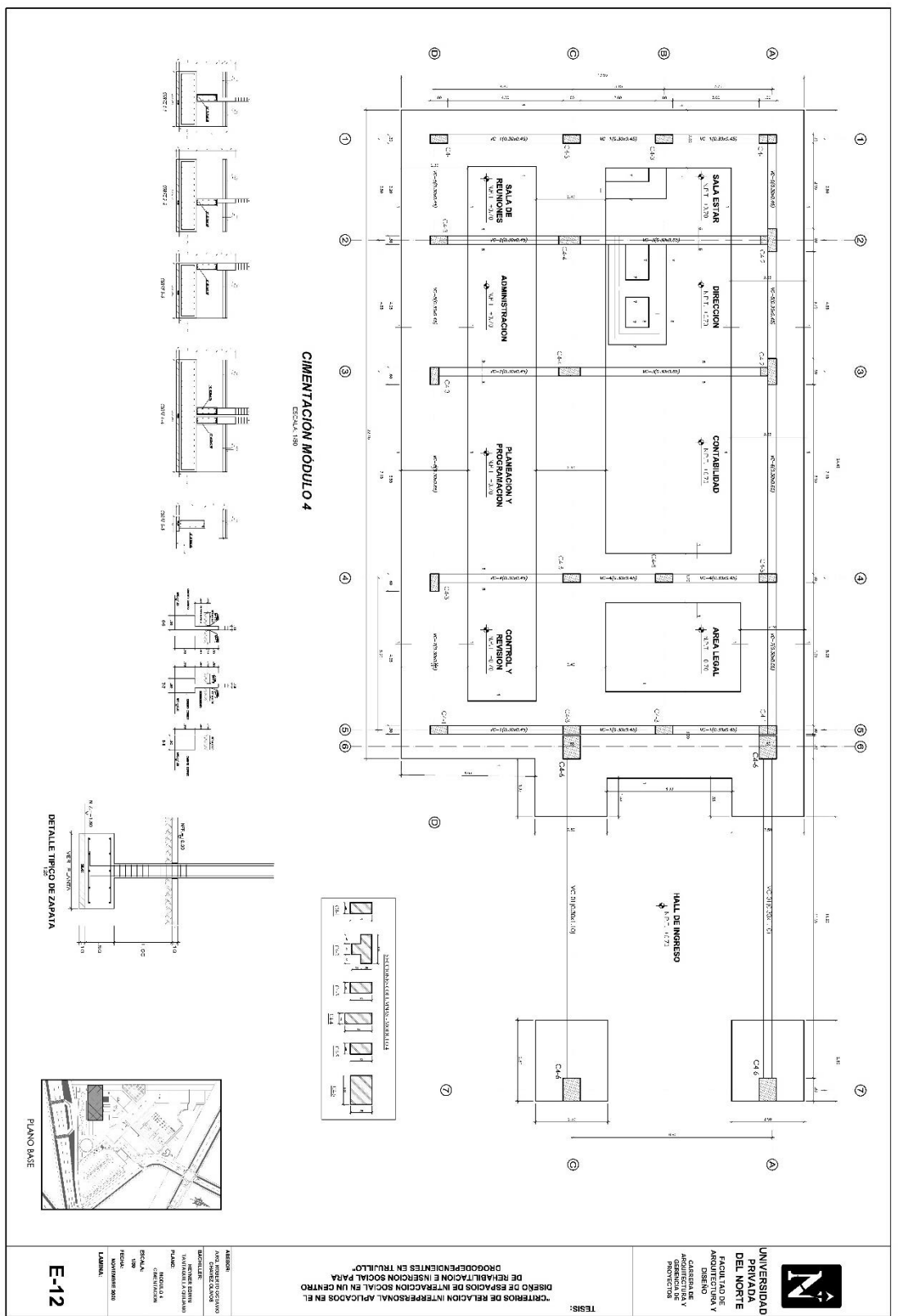
TESIS:

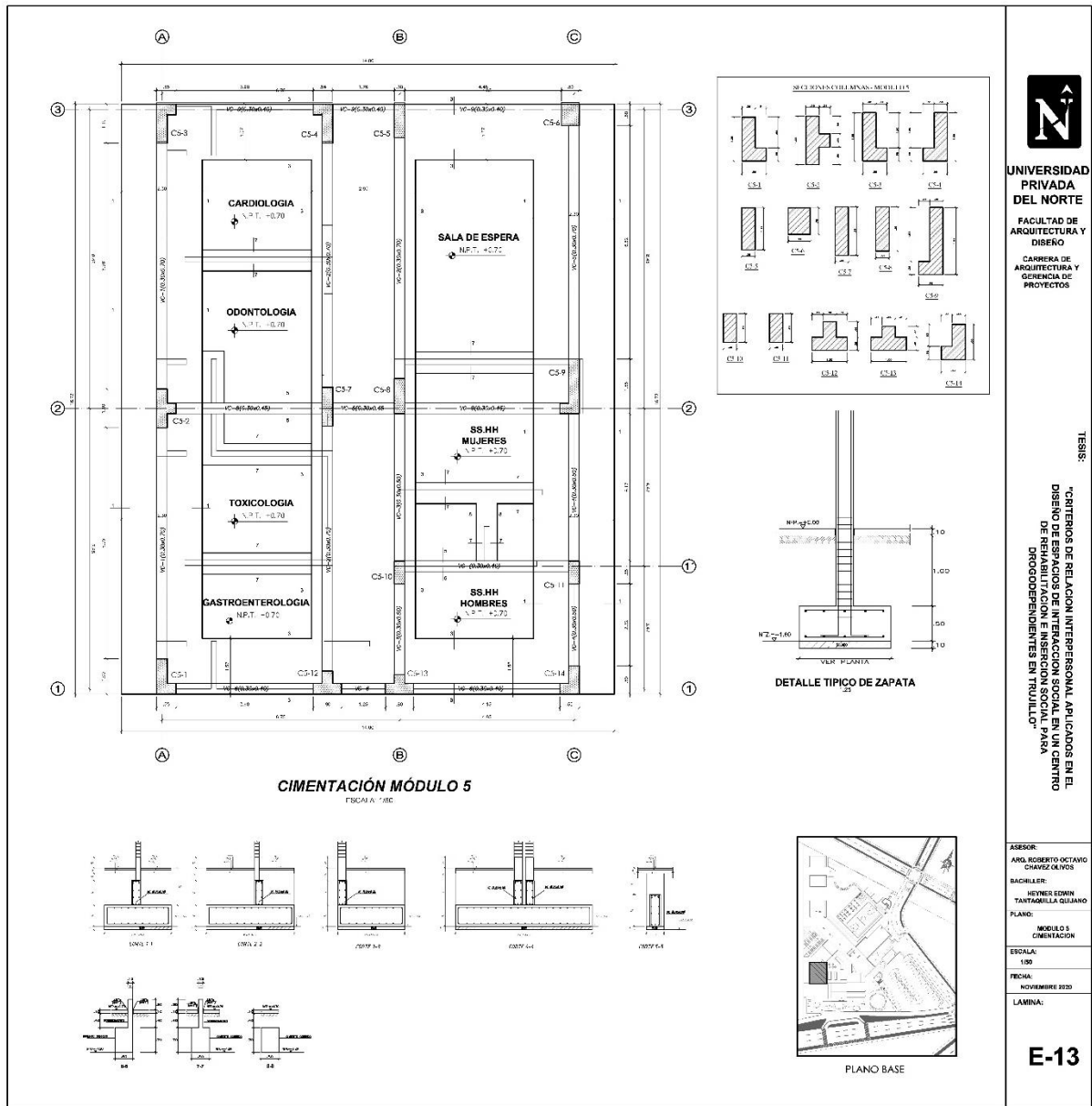
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION Y SERVICIOS DE PROYECTOS PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

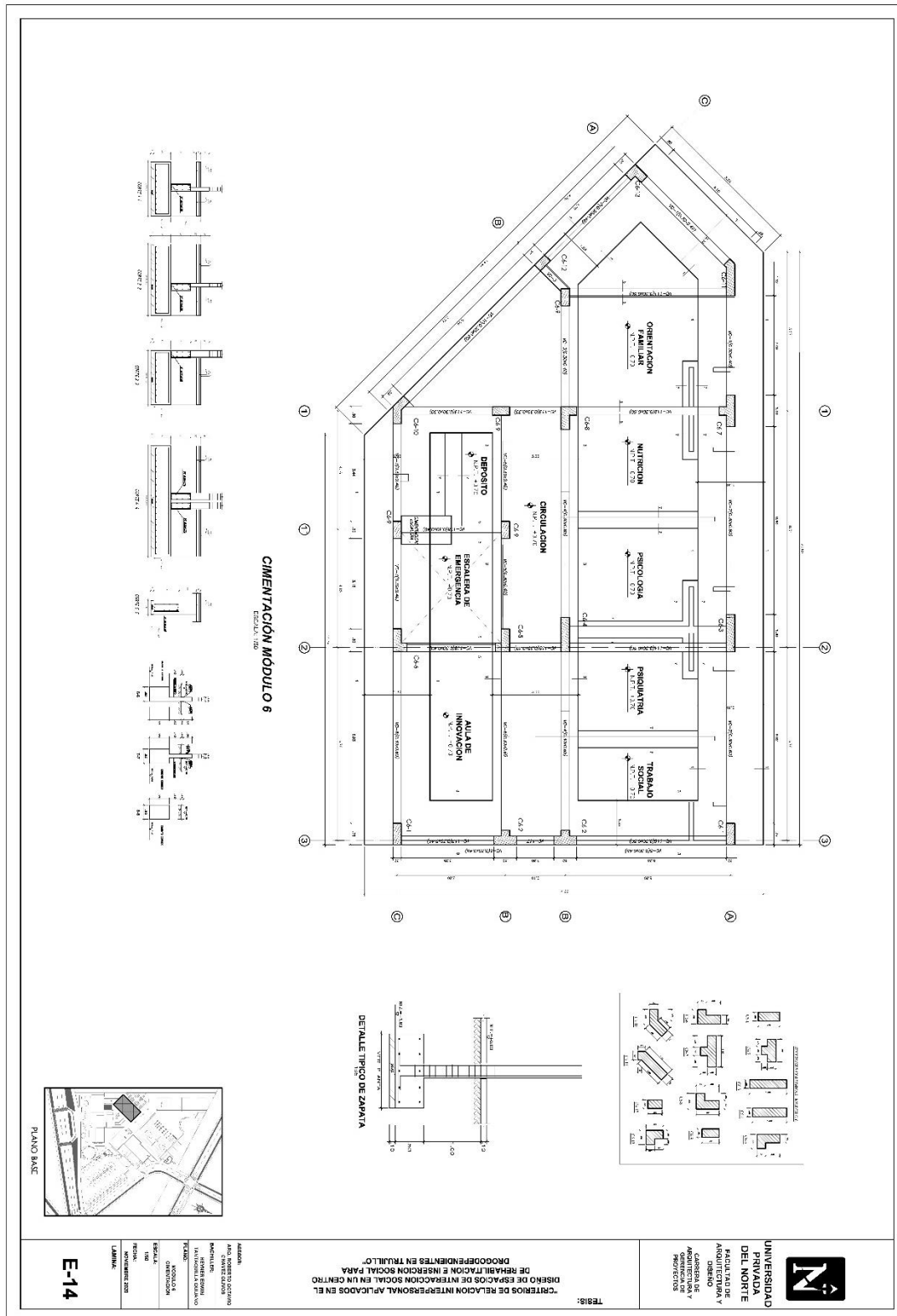
ASESOR:  
ARQ. ROBERTO OCTAVIO  
SANCHEZ CORDERO  
DISEÑADOR:  
INGENIERO EDWIN  
YANFAGUILLA QUILIANO  
PLANO:  
INGENIERO J. J.  
CIBERTACION  
ESCALA:  
1:100  
FECHA:  
NOVIEMBRE 2016  
LAMINA:

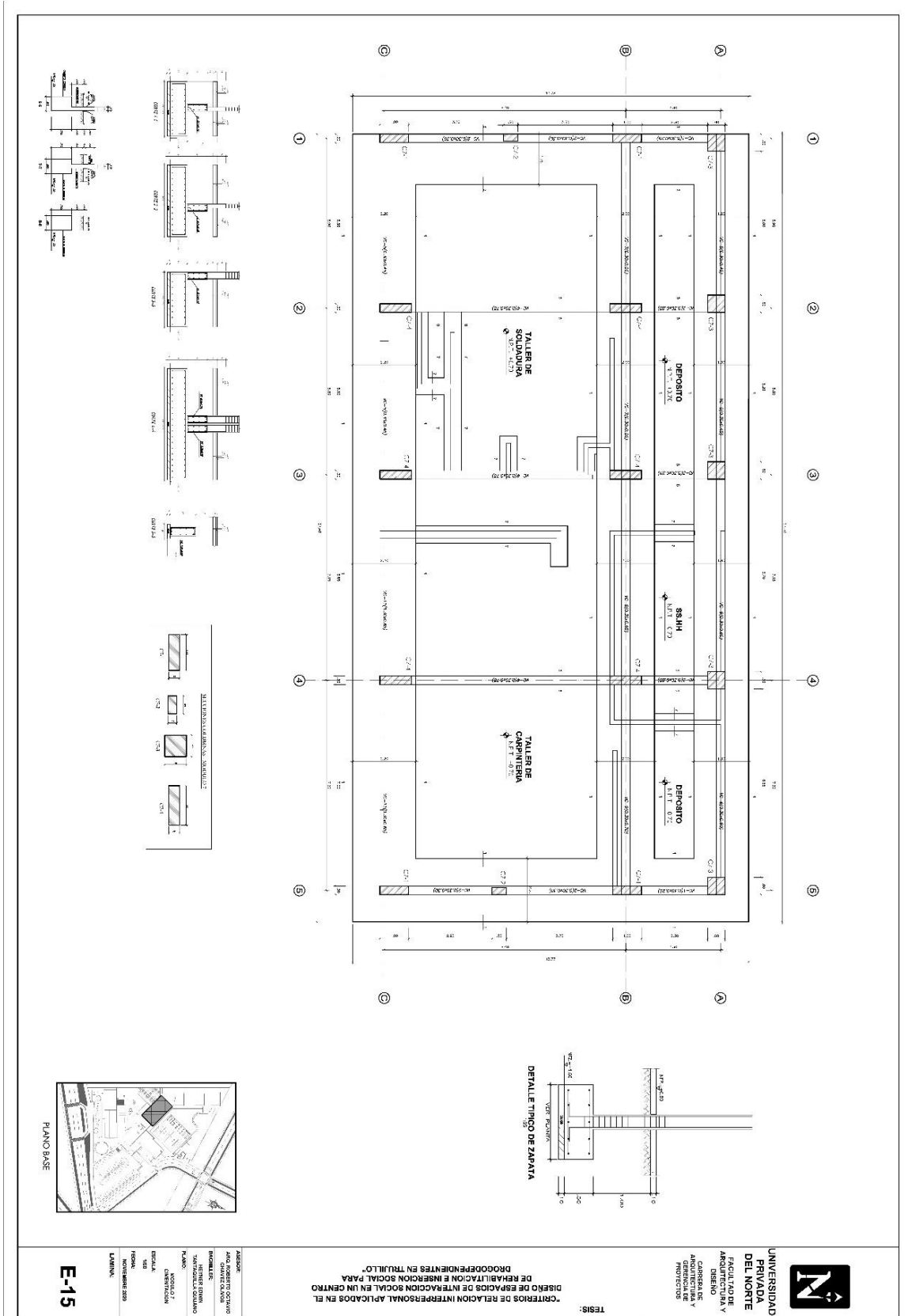
E-11





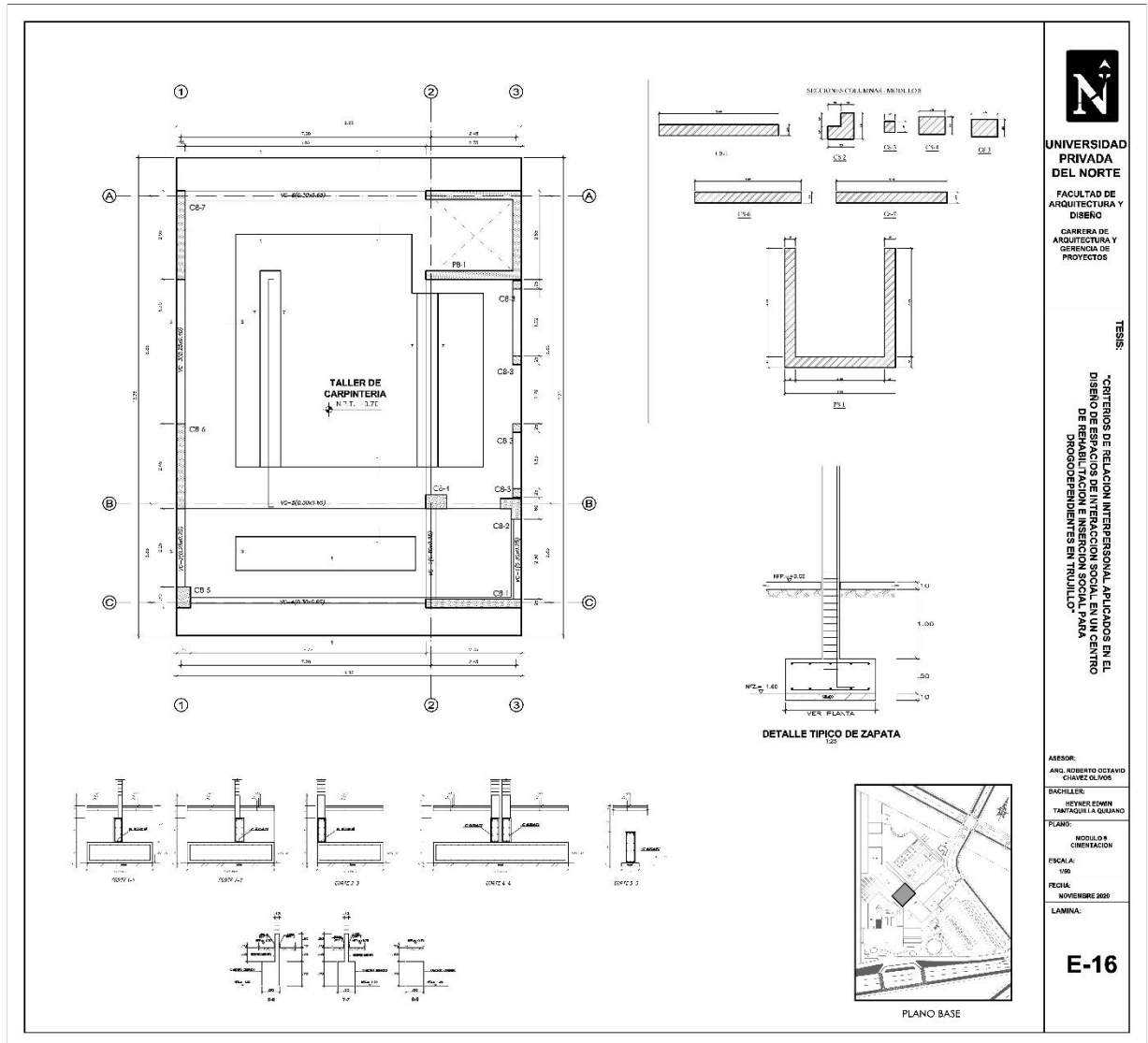






**PROYECTO:** CENTRO DE REHABILITACIÓN Y  
**INTEGRACIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO.**  
**PROYECTANTE:** TANTAQUILLA QUIJANO HEYNER  
**PLANO:** PLANO DE DISEÑO DE INTERACCIÓN SOCIAL PARA  
**ESCALA:** 1:100  
**FECHA:** 15/08/2018  
**LÁMINA:** E-15

**UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE**  
 FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA Y DISEÑO  
 CÁTEDRA DE ARQUITECTURA Y DISEÑO DE INTERACCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO



UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE  
ARQUITECTURA Y  
DISEÑO  
CARRERA DE  
ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE  
PROYECTOS

TESIS:

"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCCION SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

ASESOR:  
ARG. ROBERTO OCTAVIO  
CHAVEZ OLIVAS

BACHILLER:  
HAYNER EMMAN  
TANTAQUILLA QUIJANO

PLANO:  
MÓDULO 6  
CONSTRUCCION

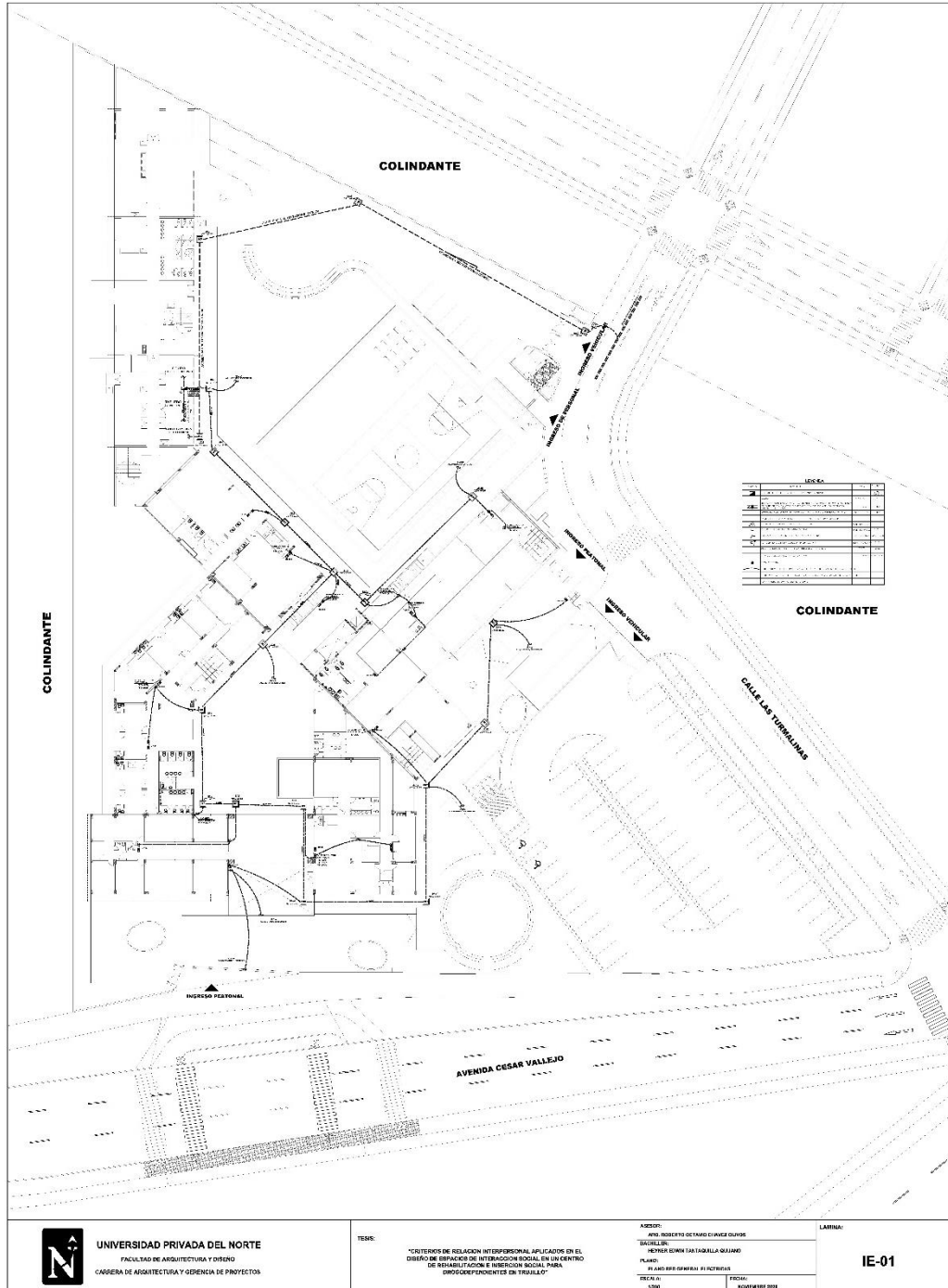
ESCALA:  
1/50

FECHA:  
NOVIEMBRE 2009

LAMINA:  
**E-16**

PLANO BASE



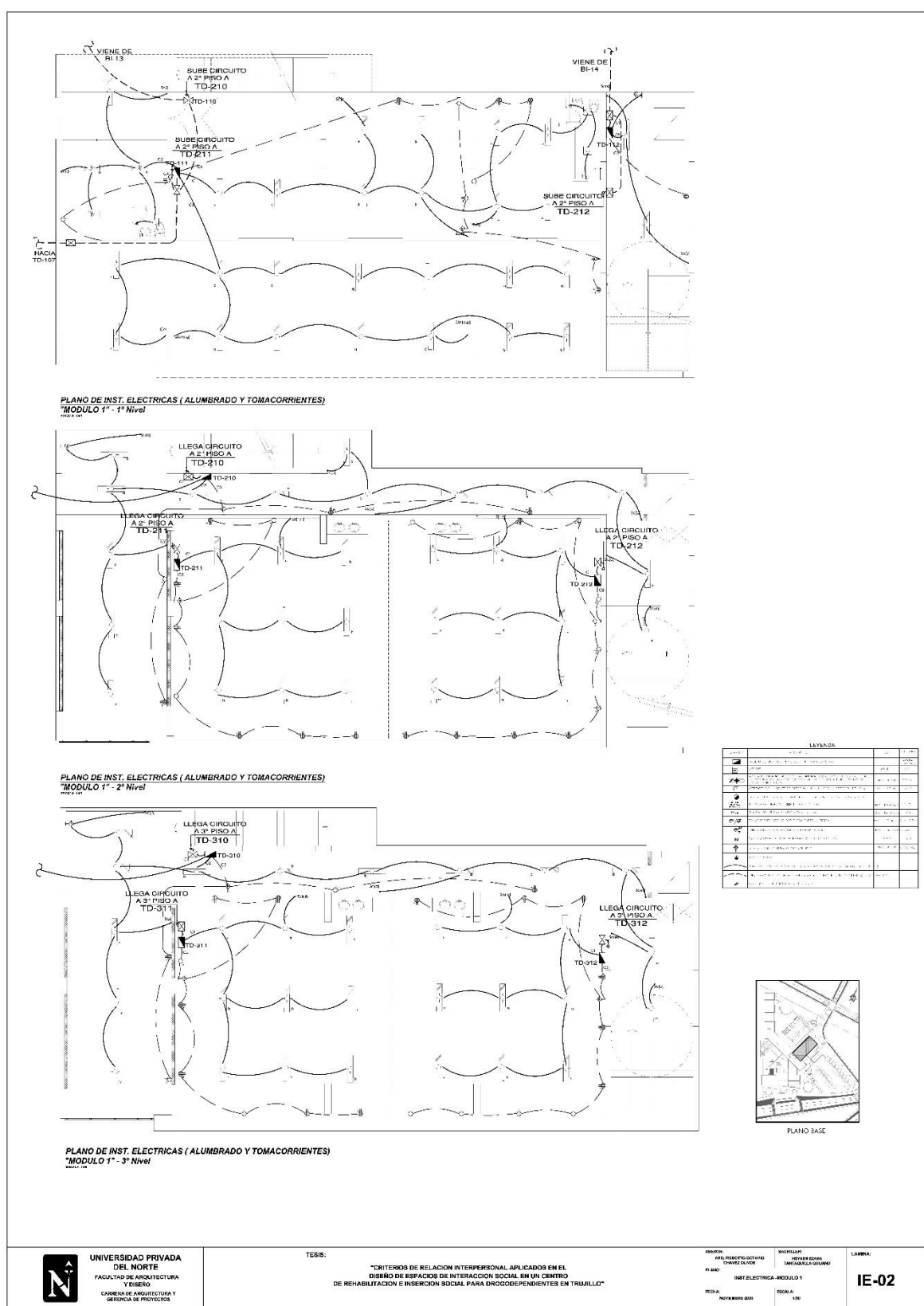


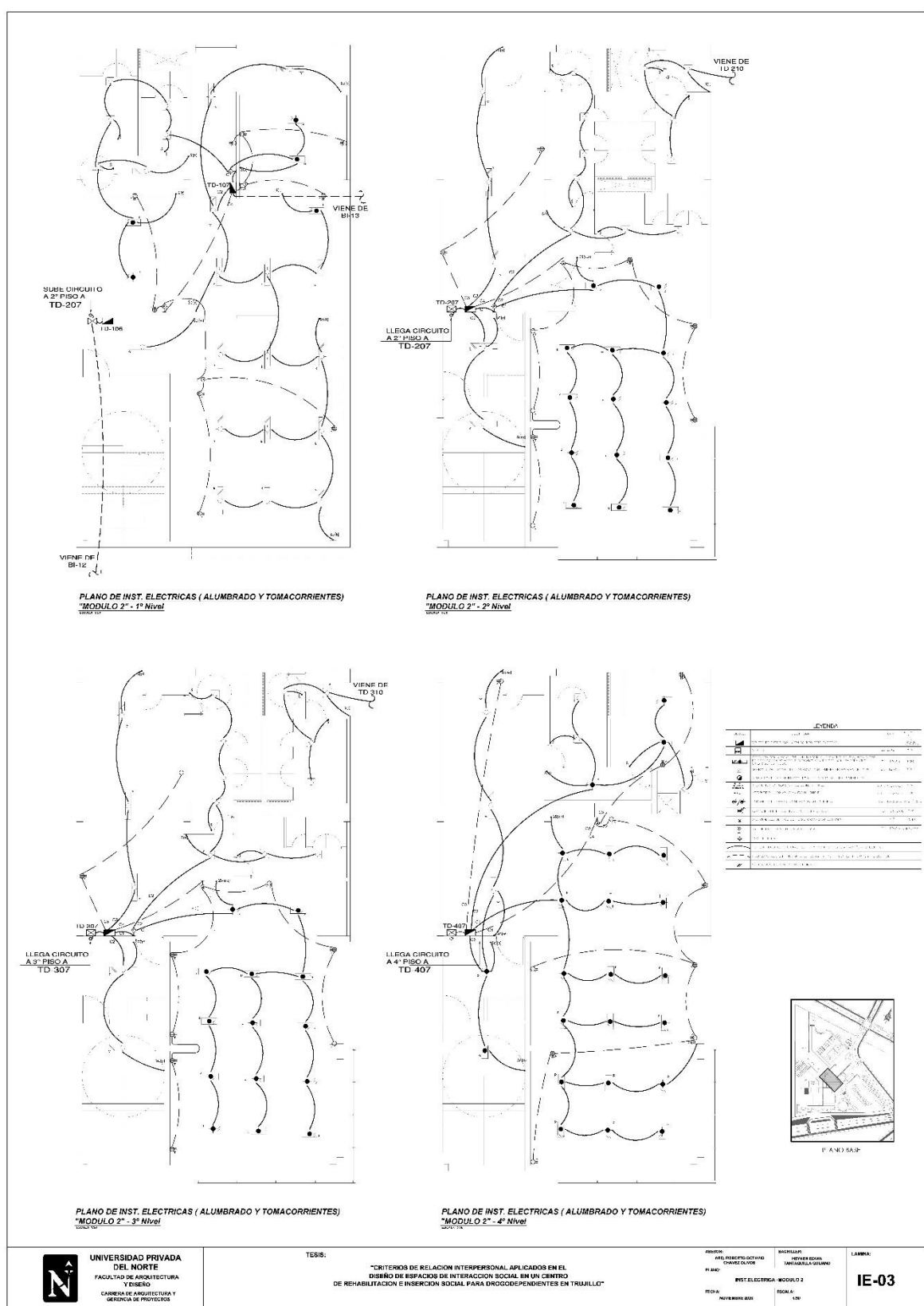
UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

TÍTULO:  
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

ASISTENTE:  
ANA ROBERTA OCTAVIO OLIVERA OLIVERA  
DISEÑADOR:  
HEYNER ESMERALDA TANTAQUILLA QUIJANO  
PLANO:  
EYAN ROBERTO GONZALEZ FLORES

LÁMINA:  
IE-01





UNIVERSIDAD PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

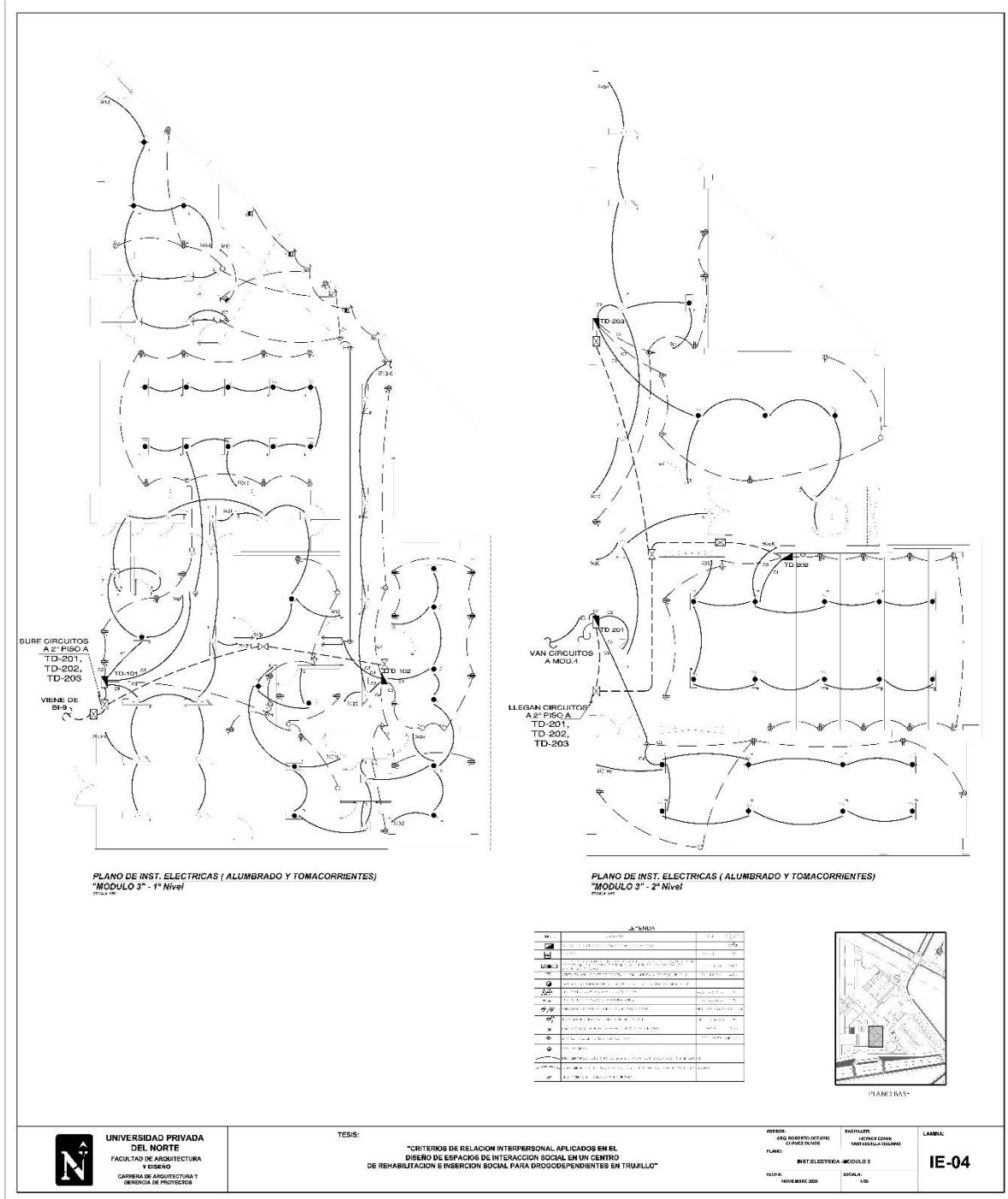
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR:  
MIGUEL PEREZ PUCHA  
CARRERA DE DISEÑO  
ELECTRICO

PROFESOR ASISTENTE:  
MIGUEL PEREZ PUCHA  
CARRERA DE DISEÑO  
ELECTRICO

LÁMINA:

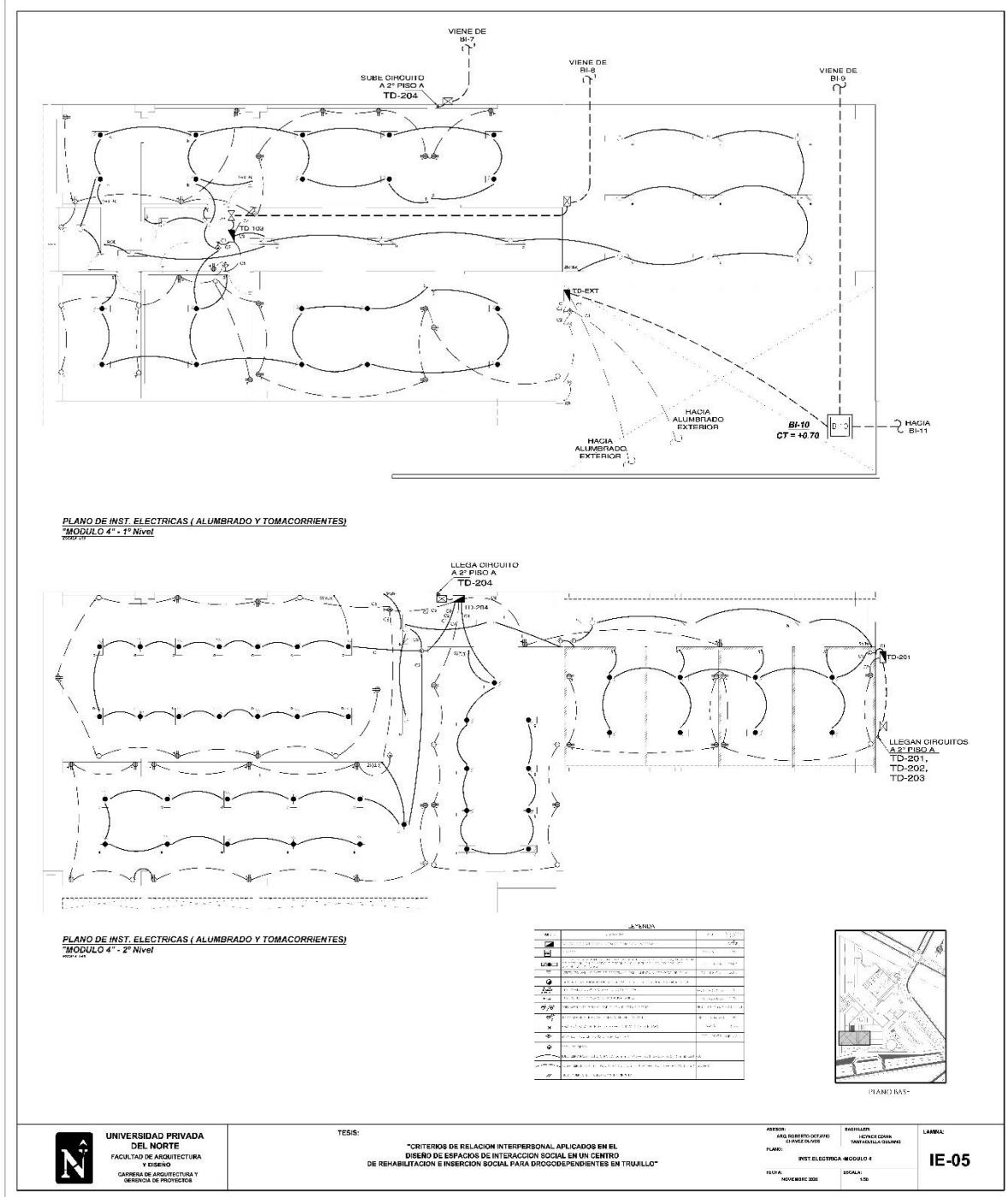
IE-03



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:  
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR: ING. ROBERTO OCAYO CIANZ OLIVERA	PROFESORA: INGENIERA DANIELA TAMAYO GALVA	LÁMINA: <b>IE-04</b>
PLANO: INST. ELÉCTRICAS - MÓDULO 3	FECHA: NOVIEMBRE 2022	ESCALA: 1:50



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:  
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR: DR. ROBERTO OCAYO GARCÉS OLIVERA  
PLANO: INST. ELECTRICA MÓDULO 4  
FECHA: NOVIEMBRE 2022  
DISEÑO: LCB

LABORAL:  
**IE-05**





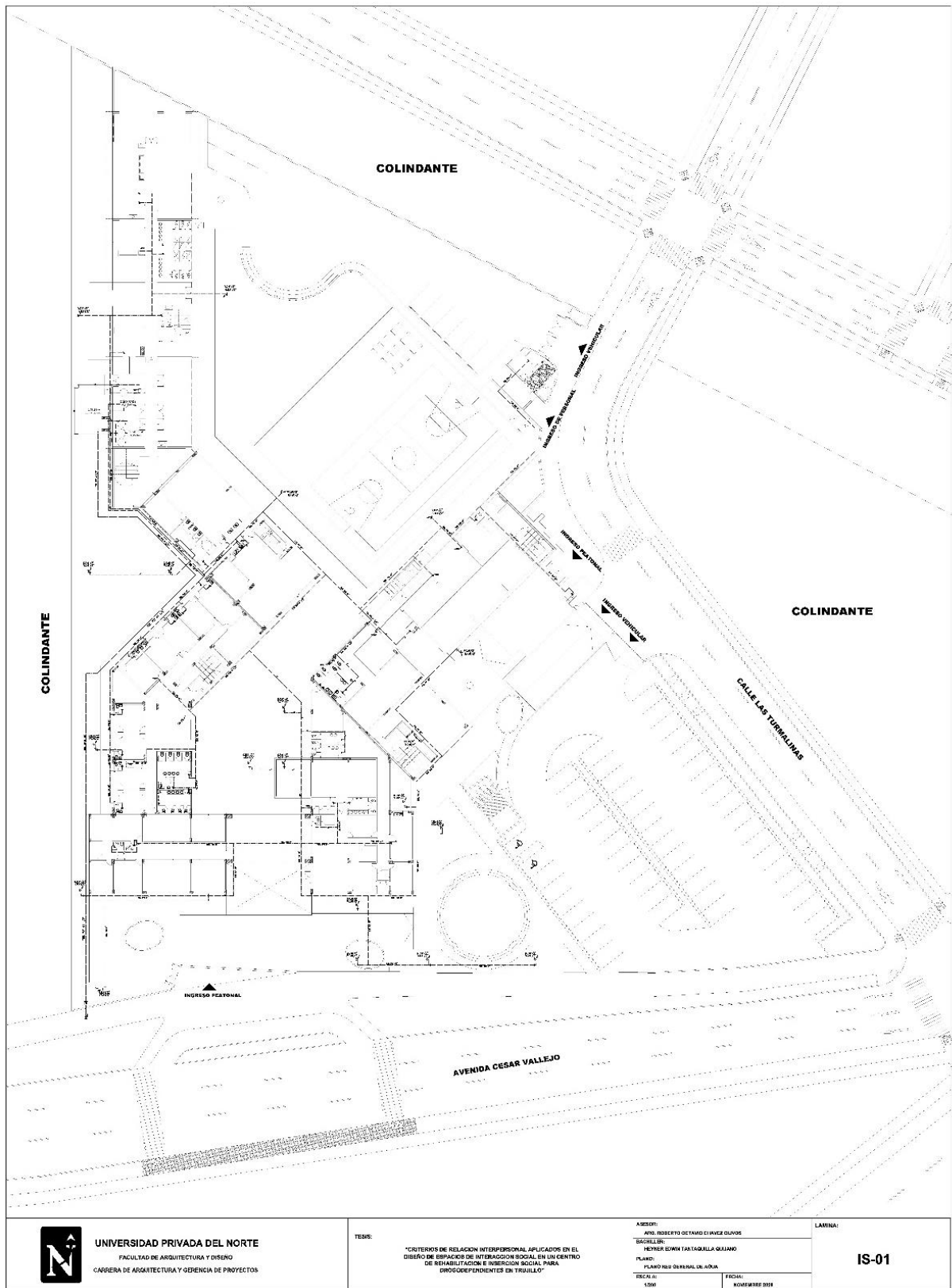












UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

TEMA:

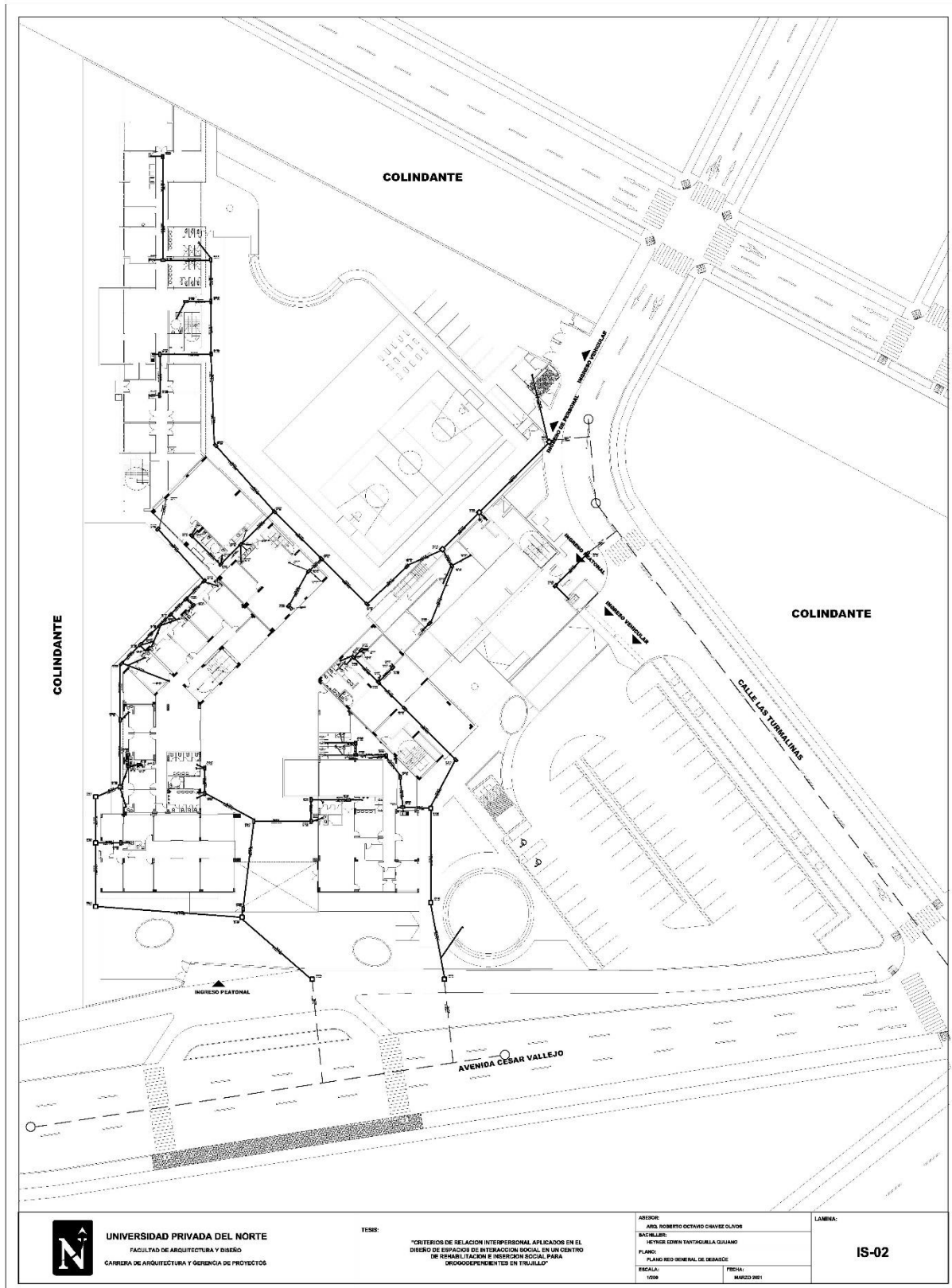
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"


ASESOR:  
ING. ROBERTO OCTAVIO CIVAZ OLIVOS  
BACHELER:  
INGENIERO EDWIN TANTAQUILLA QUIJANO  
PLANO:  
PLANO RES GENERAL DE AREA  
SECCION:  
1.006

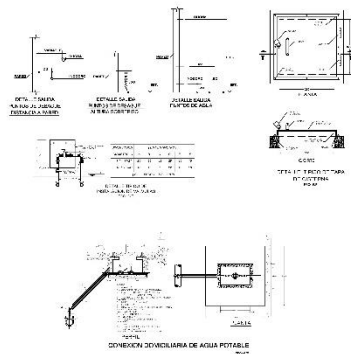
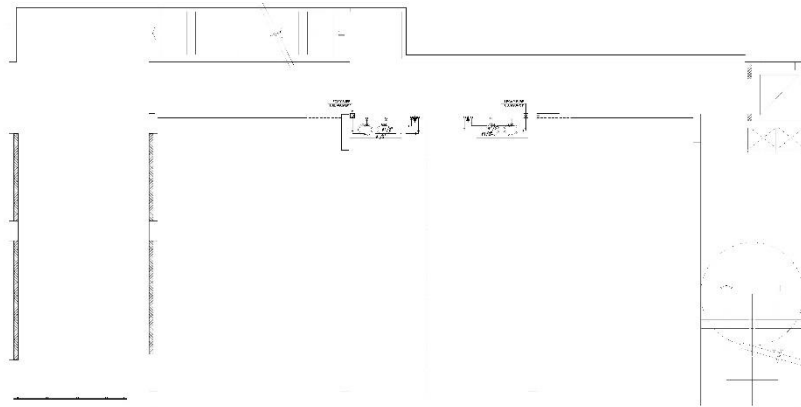
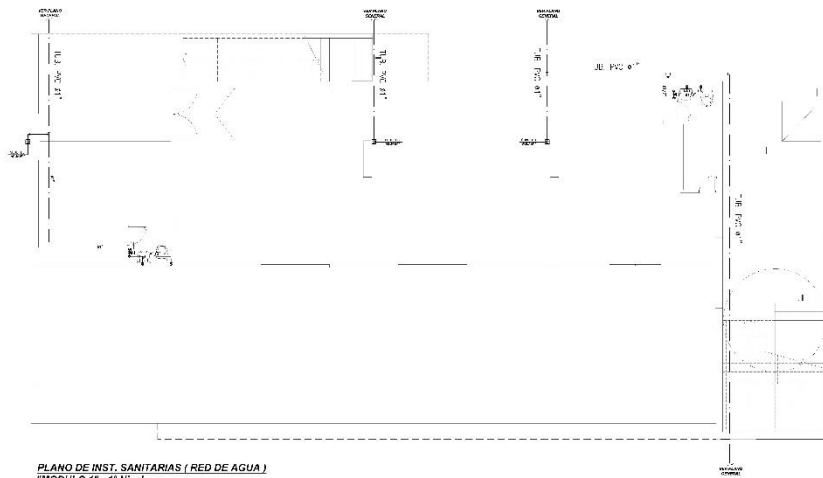
LAMINA:

IS-01

FECHA:  
NOVIEMBRE 2011



 <p>UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS</p>	<p>TESIS:</p> <p>"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"</p>	<p>ABSOR: ANA ROBERTO OCTAVIO CHAVEZ OLIVERA ESCALA: HEYNER EDWIN TANTAGALLA QUIJANO PLANO: PLANO GENERAL DE DESARROLLO ESCALA: 1:500 FECHA: MARZO 2021</p>	<p>LAMINA:</p> <p>IS-02</p>
--	--	---	-----------------------------



LEYENDA	
A G U A	
SIMBOLO	DESCRIPCION
	MEDIDOR DE AGUA
	TUBERIA DE AGUA FRIA
	TUBERIA DE AGUA CALIENTE
	GRUPO DE TUBERIAS CON CONEXION
	CODO DE 90°
	CODO DE 45°
	CODO DE 90° SWEEP
	CODO DE 90° BALL
	TEE
	TEE EN SUBIDA
	TEE EN BANDA
	UNION UNIVERSAL
	UNION CON GAS
	VALVULA DE CUBIERTA
	VALVULA DE REFERENCIA (ECS)
	VALVULA DE R FUGO
	MEDIDOR DE AGUA
	CALENTADOR ELECTRICO
	CONEXION S. AHESA



UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

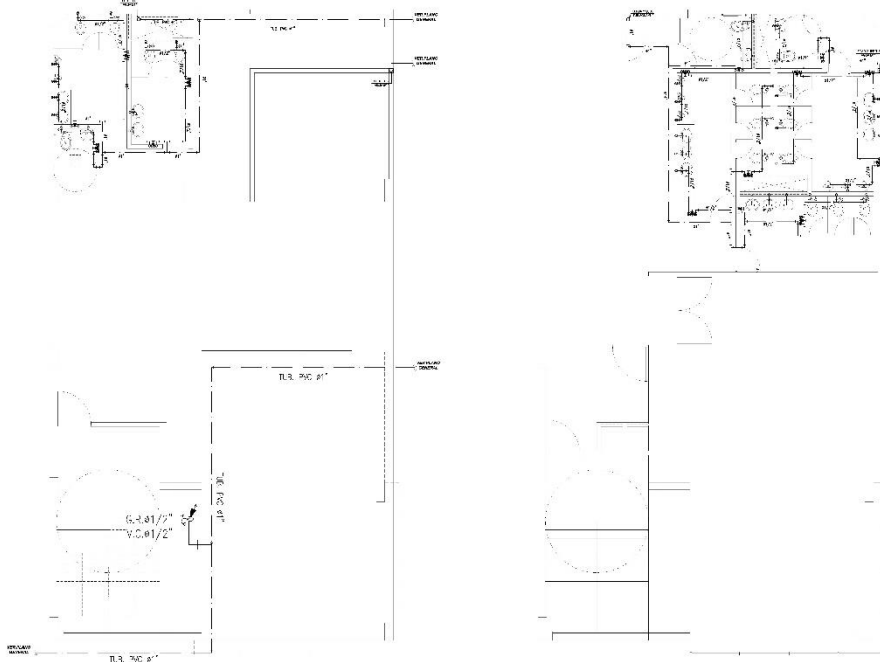
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR:  
MIGUEL POSEPTO OCHOA  
CONSEJERO  
PL. BAO:  
NOVIEMBRE 2022

MAESTRO:  
ROBERTO EDUARDO  
TANTAQUILLA QUIJANO  
INST. SANITARIAS AGUA MODULO 1  
ESCALA:  
1:50

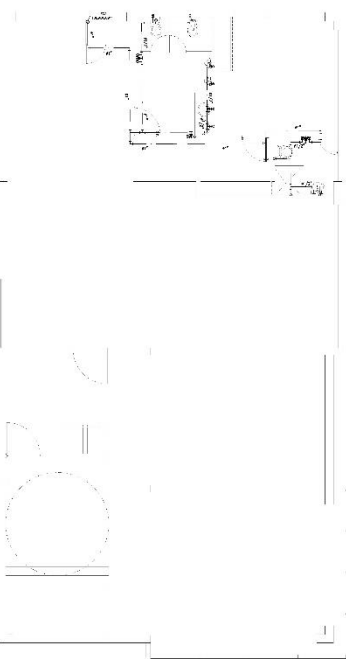
LÁMINA:

IS-03



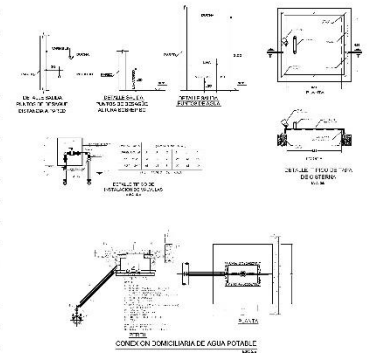
PLANO DE INST. SANITARIAS ( RED DE AGUA )  
"MODULO 2" - 1º Nivel

PLANO DE INST. SANITARIAS ( RED DE AGUA )  
"MODULO 2" - 2º y 3º Nivel



PLANO DE INST. SANITARIAS ( RED DE AGUA )  
"MODULO 2" - 4º Nivel

LEYENDA	
A G U A	
SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN
	MEDIDOR DE AGUA
	TUBERÍA DE AGUA FRÍA
	TUBERÍA DE AGUA CALIENTE
	CRUCE DE TUBERÍAS SIN COVENCIÓN
	CODO 90°
	CODO 45°
	CODO 30° SUELO
	CODO 90° BALZA
	TEE
	TEE EN BALCONA
	TEE EN BALAZCA
	UNION L Y VERTICAL
	UNION CON ENLACE
	VALVULA DE CORTA FUERZA
	VALVULA DE RETENCIÓN (EQU)
	VALVULA DE TIRSO
	SABINIL CON BA INCLUIDO
	CALENTADOR ELECTRICO
	CONEXION S AMESA



UNIVERSIDAD PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

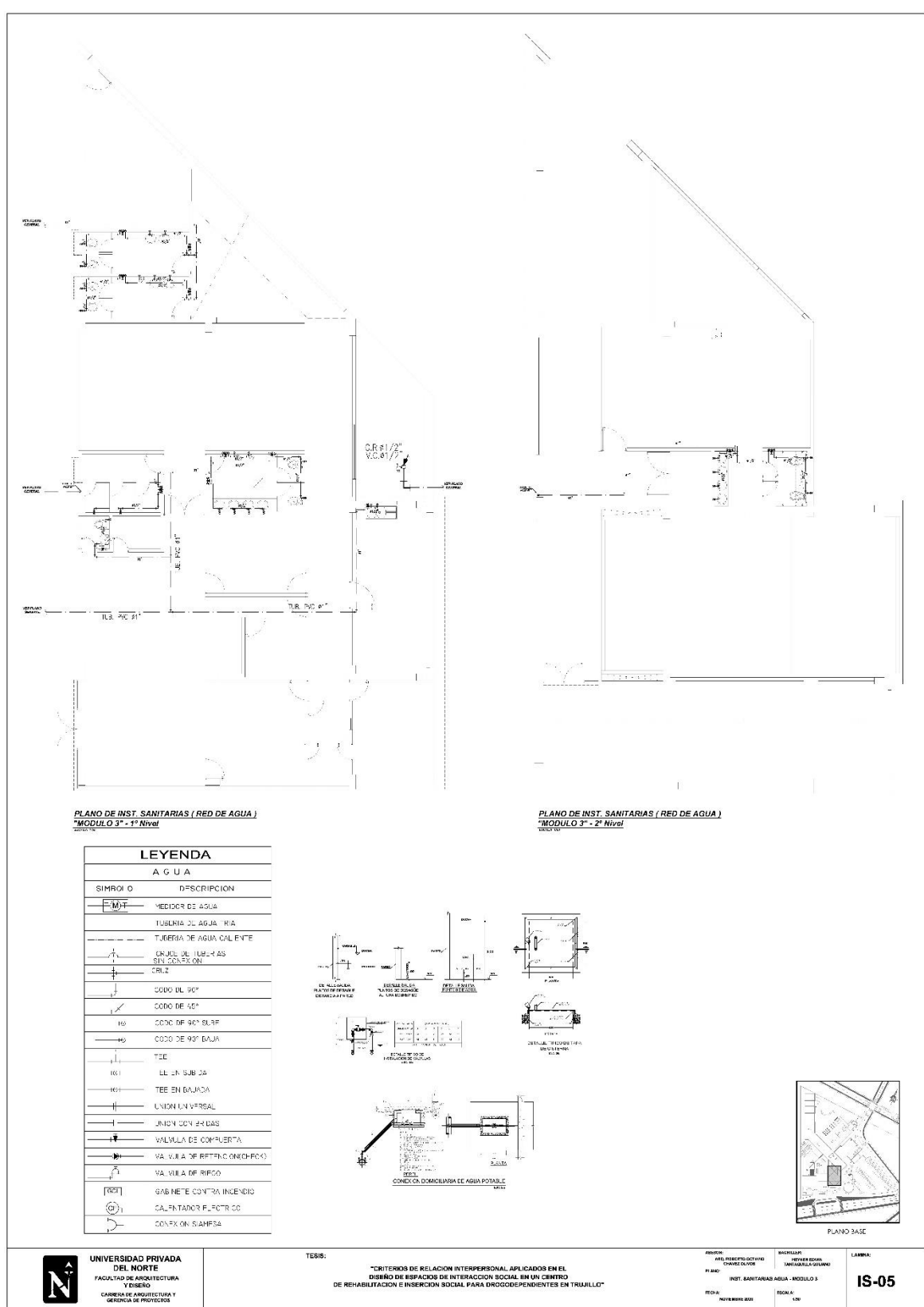
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR:  
MIRIAM PROSPEROS  
CONTRALIBRO:  
FLORIAN  
FECHA:  
NOVIEMBRE 2022

INTEGRANTES:  
REYES EDUARDO  
TANTAQUILLA QUIJANO  
INST. SANITARIAS AGUA - MODULO 2  
FECHA:  
LIM

LÁMINA:

IS-04



UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

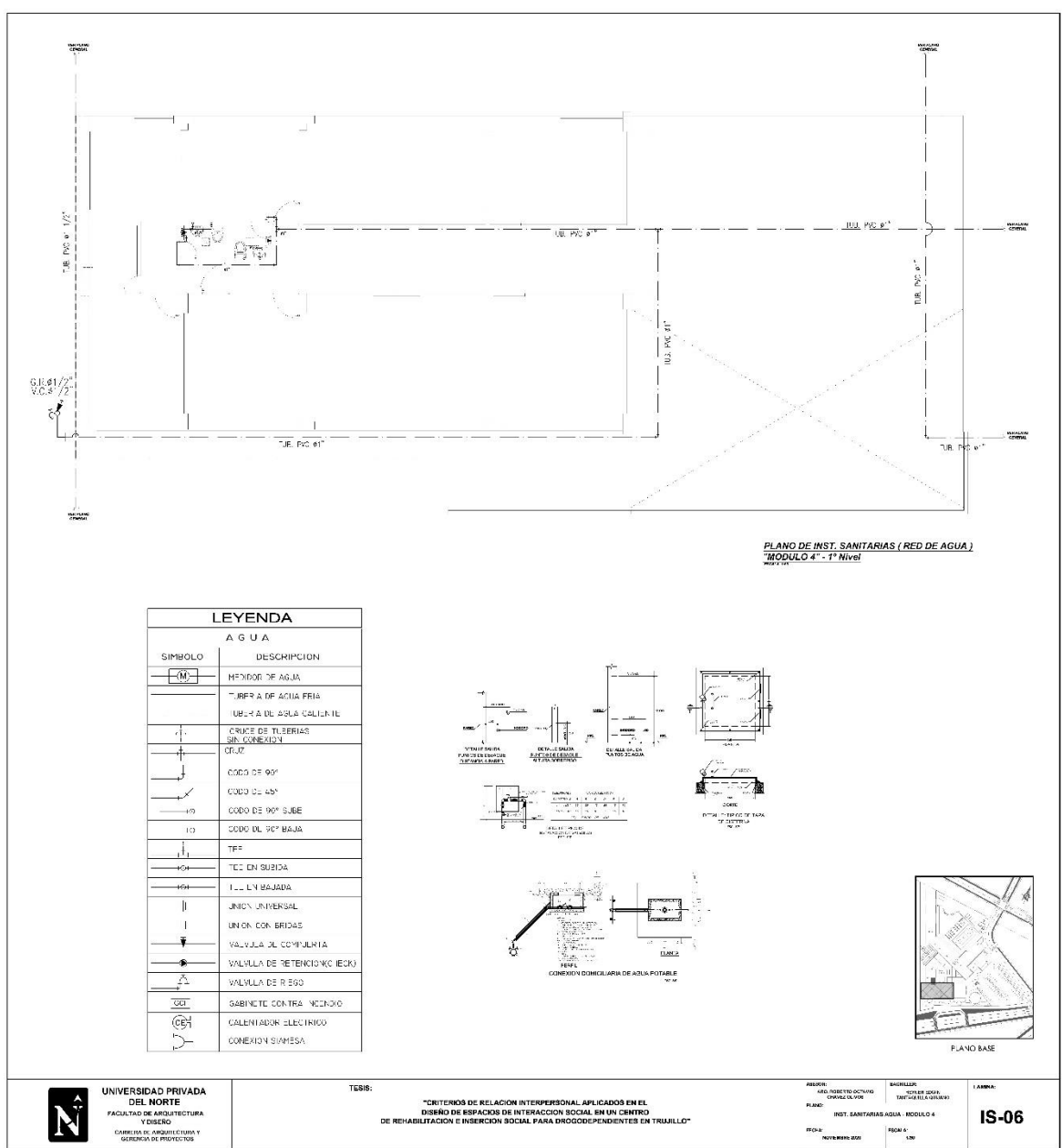
PROFESOR: WILFREDO OCTAVIO CHAVEZ OLIVERA  
PLAZA: INST. SANITARIAS AGUA - MODULO 3  
FECHA: NOVIEMBRE 2022

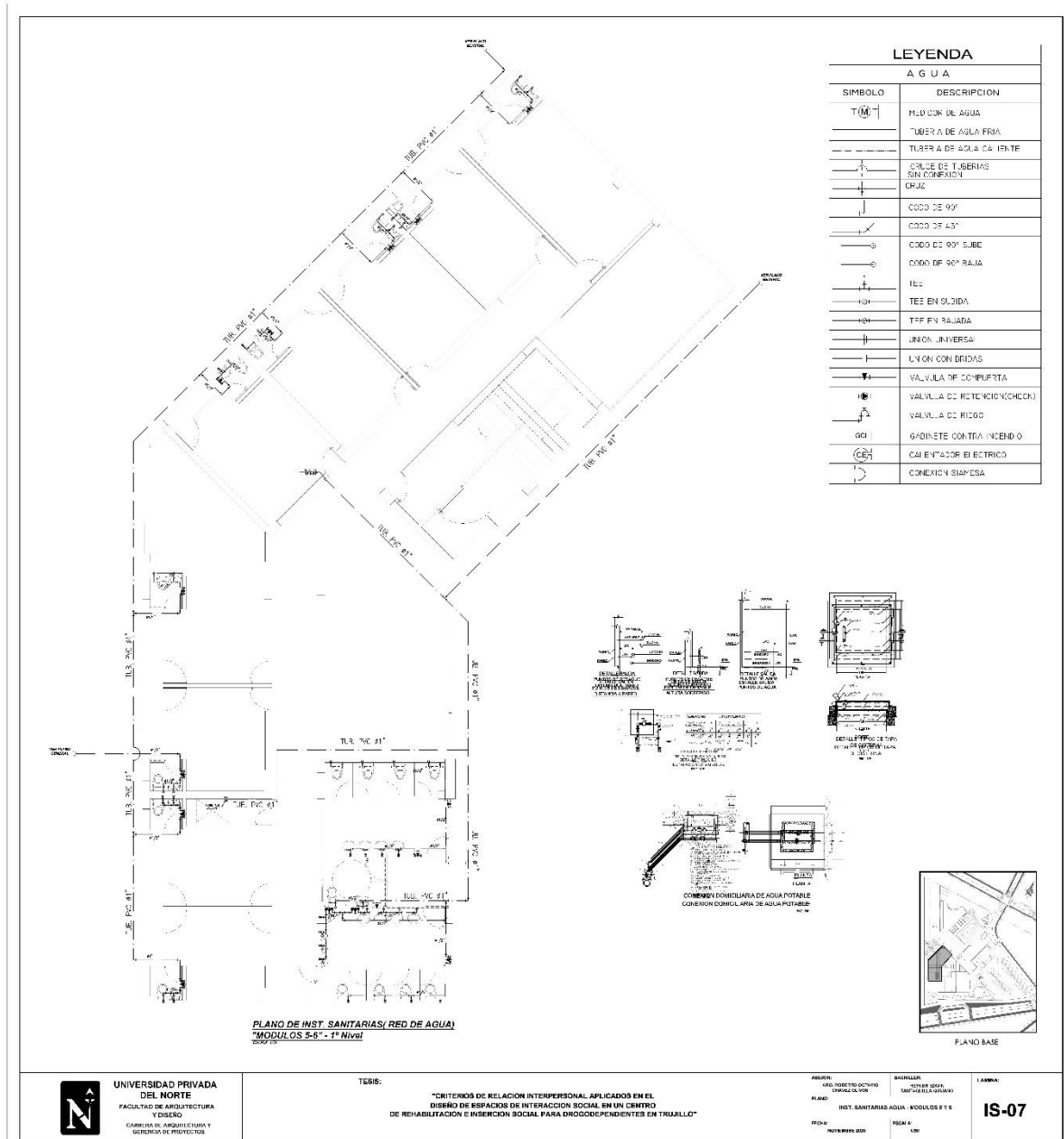
INTEGRANTE: HEYNER EDUARDO TANTAQUILLA QUIJANO  
FECHA: JUNIO

LÁMINA:

IS-05







UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

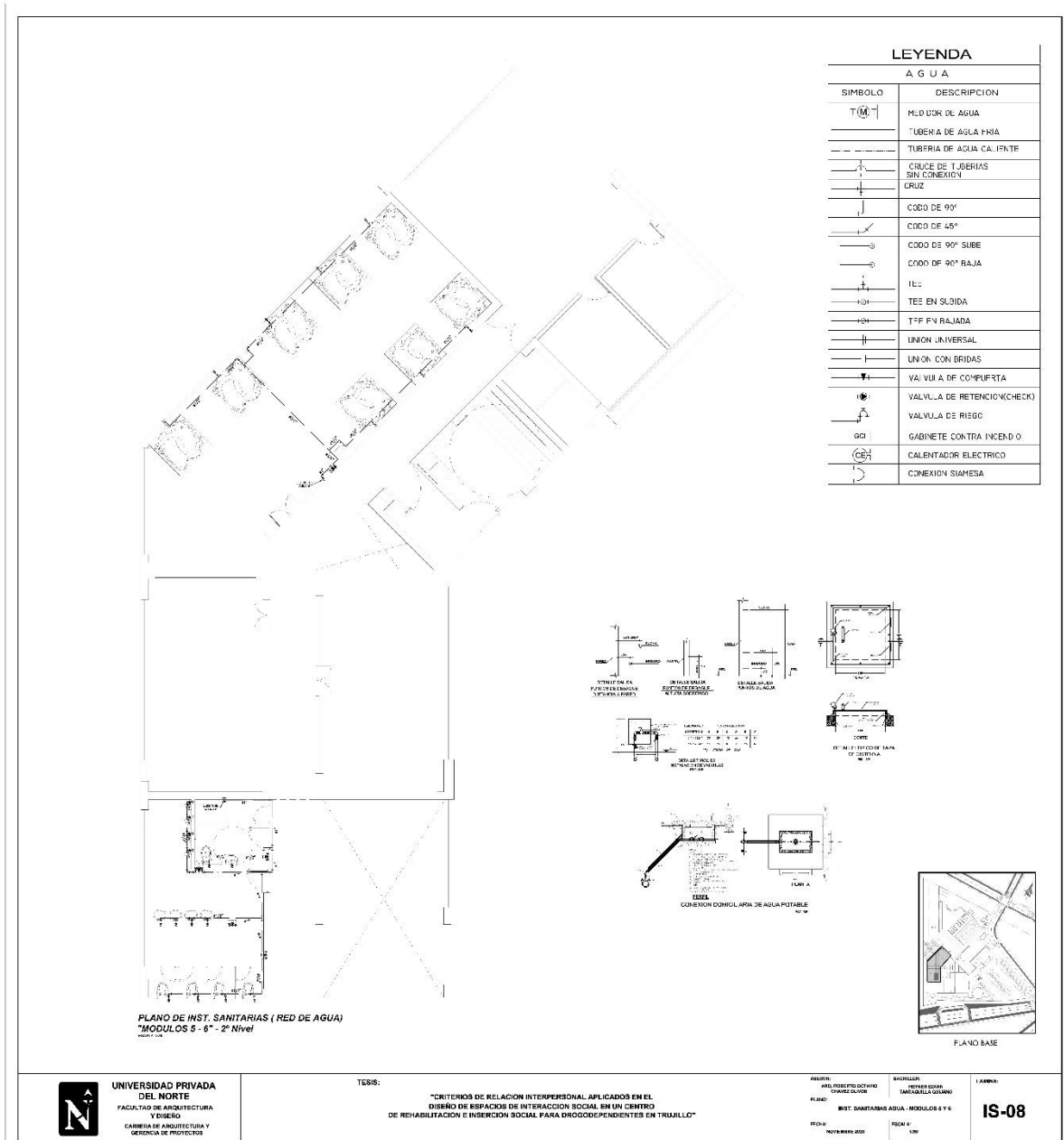
TESIS:

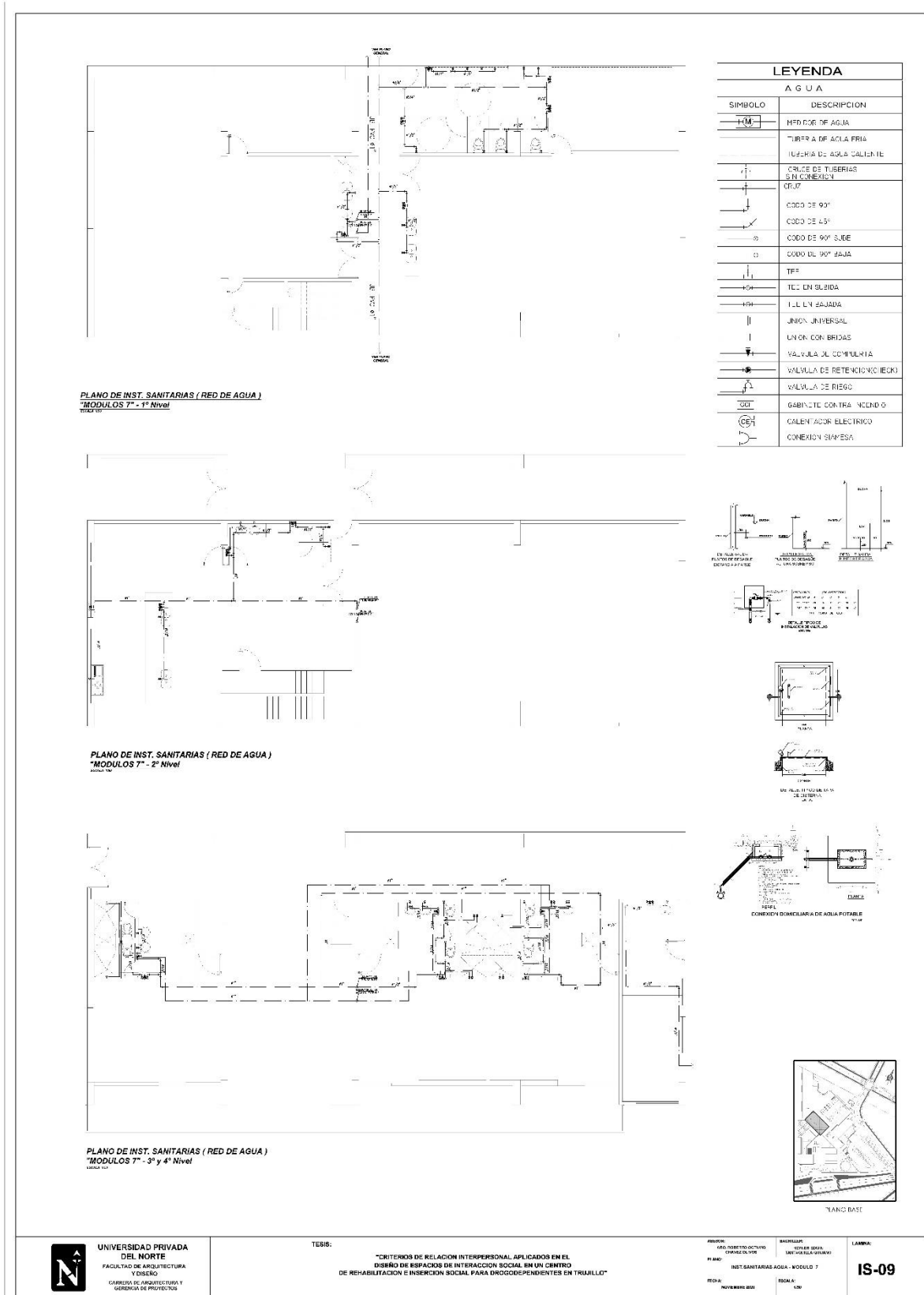
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR: ANDRÉS IBARRO OCTAVIO CHAVEZ OLIVERA  
PLANO: INST. SANITARIAS AGUA - MÓDULOS 5 Y 6  
FECHA: NOVIEMBRE 2016

INTEGRANTES: YESSIE ROSA SANTOS RIVERA  
FECHA: 1/16

LÁMINA: IS-07





UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

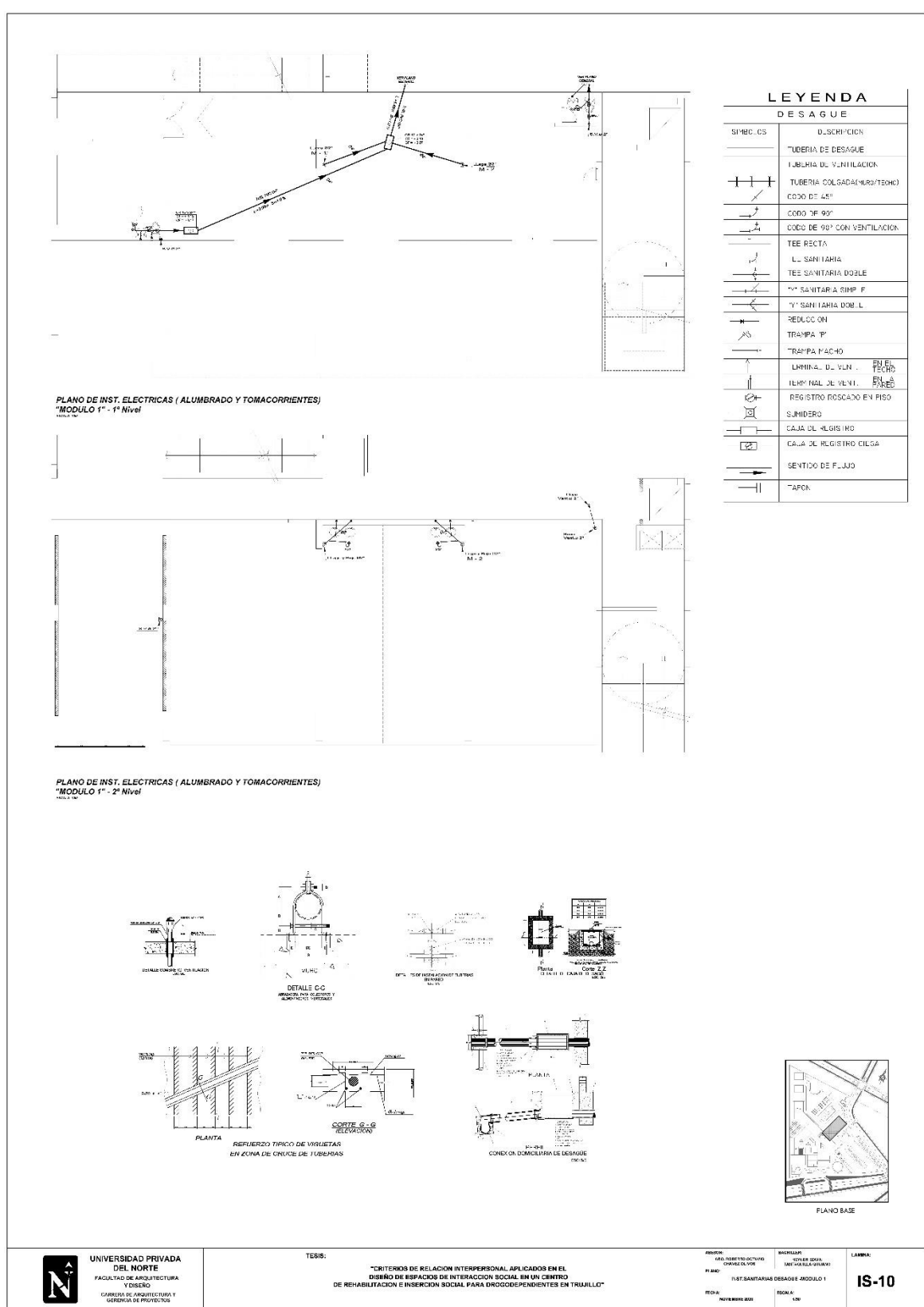
TESIS:

"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR: DR. ROBERTO OCTAVIO CARRERA OLIVERA  
PL. DISEÑO: NOVIEMBRE 2022

INTEGRANTES: DANIELA SORIANO, DANIELA GARCIA GONZALEZ  
PL. DISEÑO: INST. SANITARIAS AGUA - MODULO 7  
FECHA: FEBRERO 2023

LÁMINA: IS-09



UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

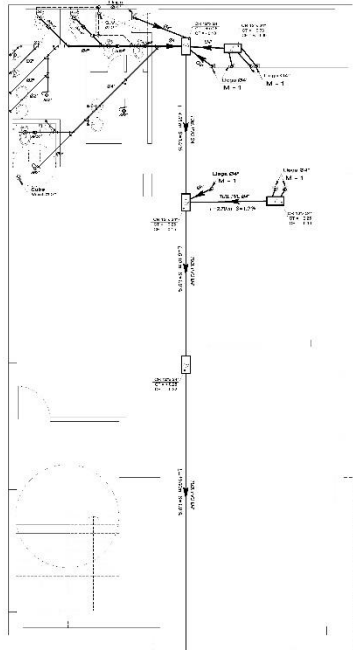
"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR:  
ING. ROBERTO OCTAVIO  
CARRERA DE DISEÑO  
PLANO:  
NOVIEMBRE 2008

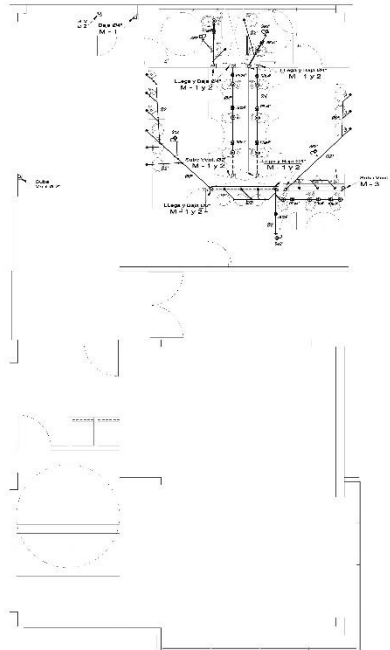
MAESTRO:  
ING. ROBERTO  
DISEÑO DE ESPACIOS  
DE INTERACCION SOCIAL  
INST. SANITARIAS DE SAGUE Y MODULO 1  
REGION:  
LIM

LÁMINA:  
**IS-10**

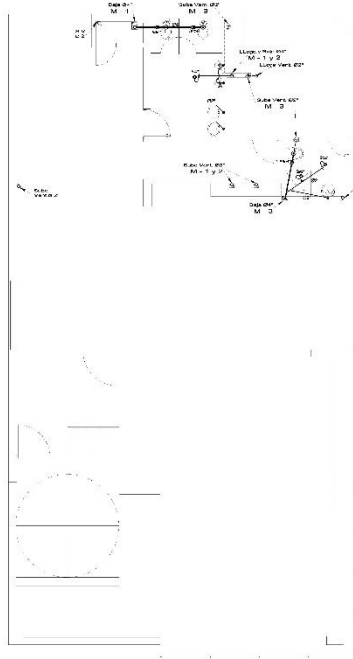




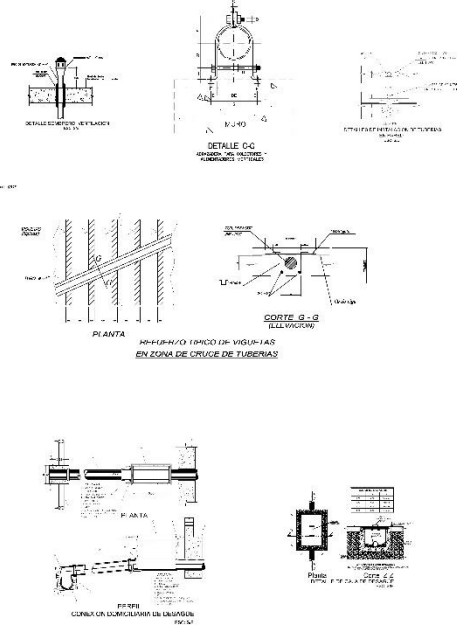
PLANO DE INST. ELÉCTRICAS (ALUMBRADO Y TOMACORRIENTES)  
"MÓDULO 2" - 1º Nivel



PLANO DE INST. ELÉCTRICAS (ALUMBRADO Y TOMACORRIENTES)  
"MÓDULO 2" - 2º y 3º Nivel



PLANO DE INST. ELÉCTRICAS (ALUMBRADO Y TOMACORRIENTES)  
"MÓDULO 2" - 4º Nivel



LEYENDA	
DESAGÜE	
SIMBOLOS	DESCRIPCIÓN
	TUBERÍA DE DESAGÜE
	TUBERÍA DE VENTILACIÓN
	TUBERÍA COCINA/HUMITECHO
	CODO DE 45°
	CODO DE 90°
	CODO DL 90° CON VENTILACIÓN
	ILL. M.C.A.
	T.F. SANITARIA
	TUB. SANITARIA DOBLE
	TUB. SANITARIA SIMPLE
	TUB. SANITARIA DOBLE
	REDUCCIÓN
	TRAMPA "P"
	TRAMPA "MCHC"
	TERMINAL DE VENT. EN EL PISO
	TERMINAL DE VENT. EN EL TECTO
	REGISTRO ROSCADO EN PISO
	SUMIDILLO
	CAJA DE REGISTRO
	CAJA DE REGISTRO C/FGA
	SENTIDO DE FLUJO
	TAPON

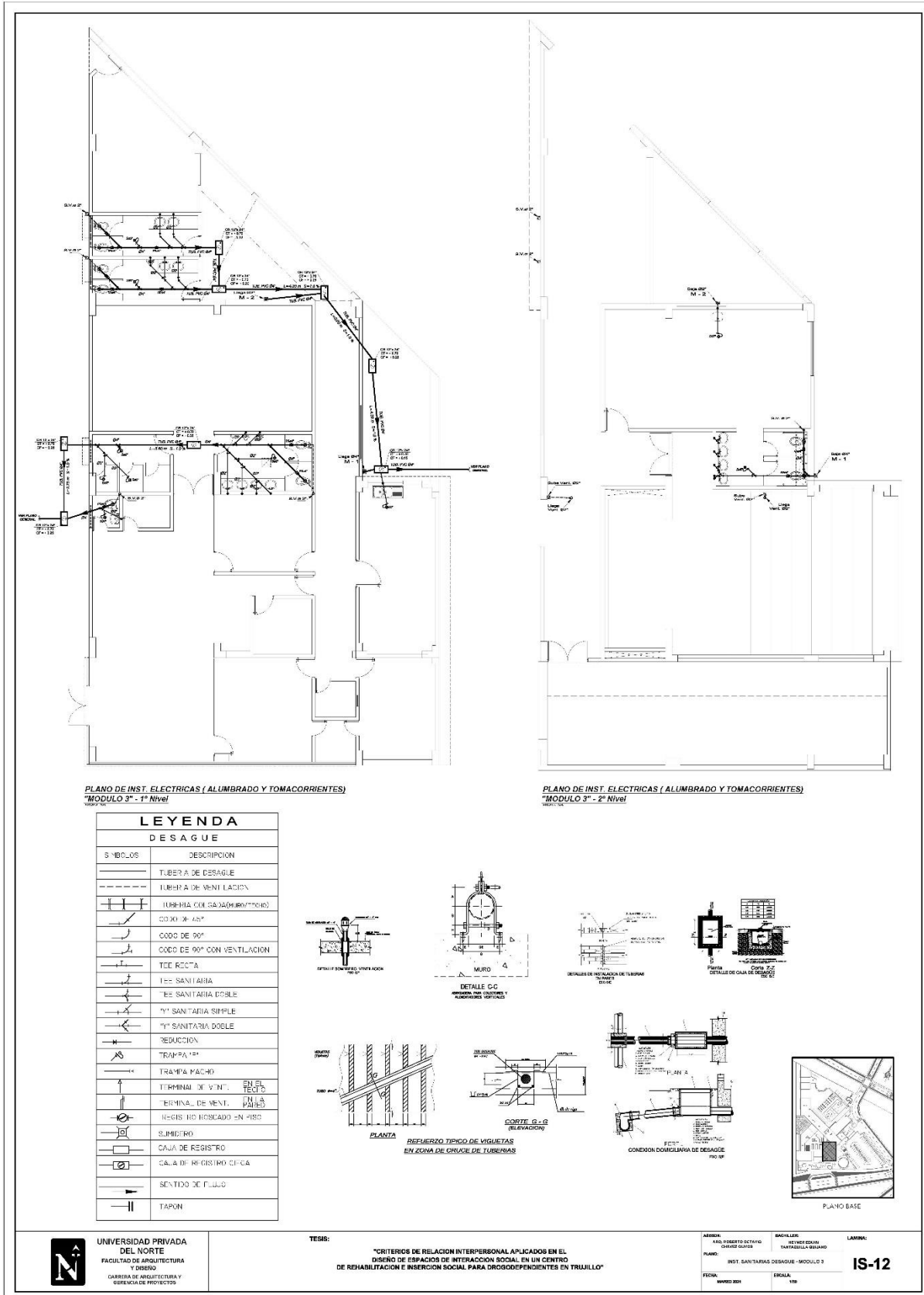


UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y GERENCIA DE PROYECTOS

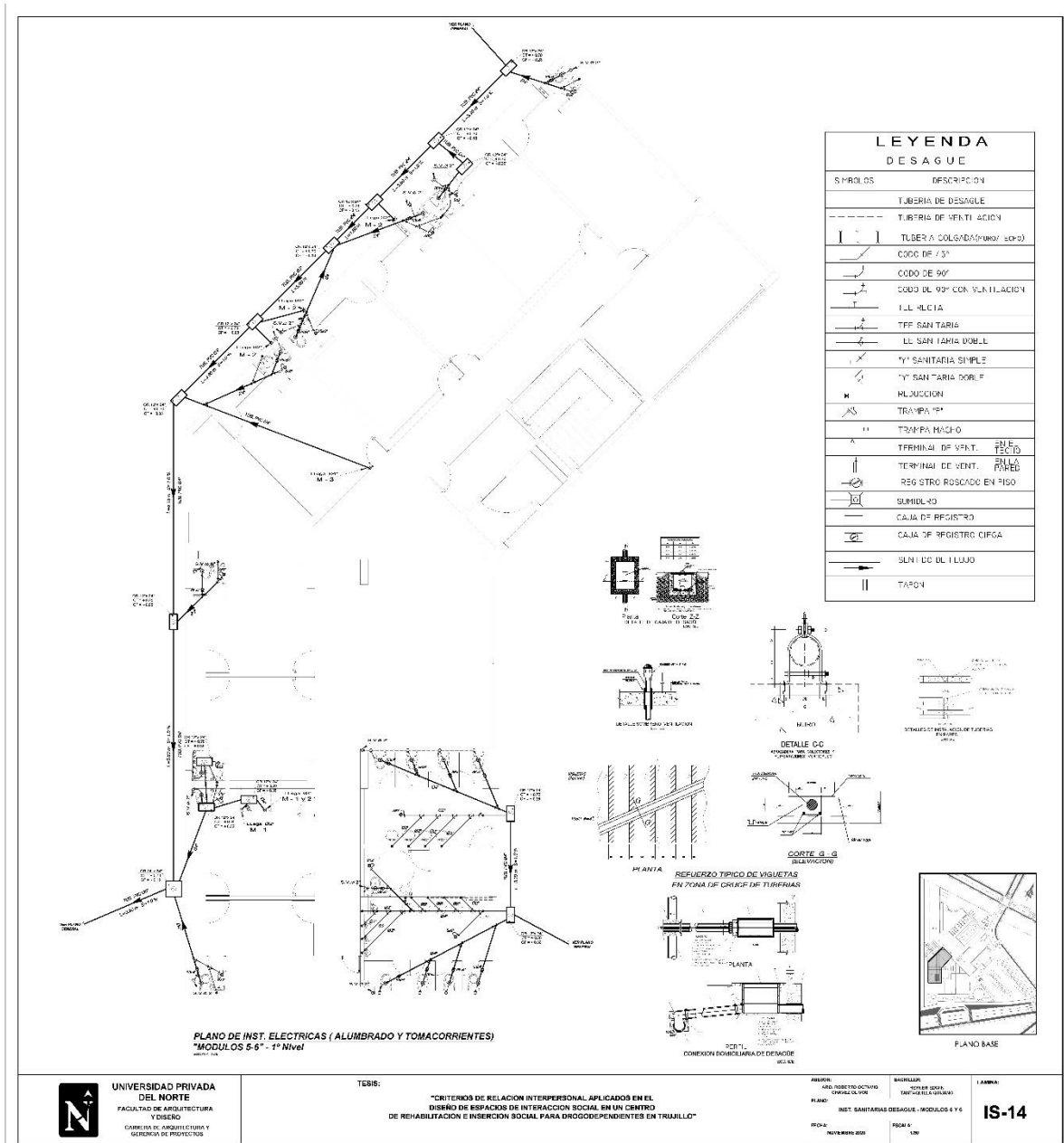
TESIS:  
"CRITERIOS DE RELACIÓN INTERPERSONAL APLICADOS EN EL DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL EN UN CENTRO DE REHABILITACIÓN E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

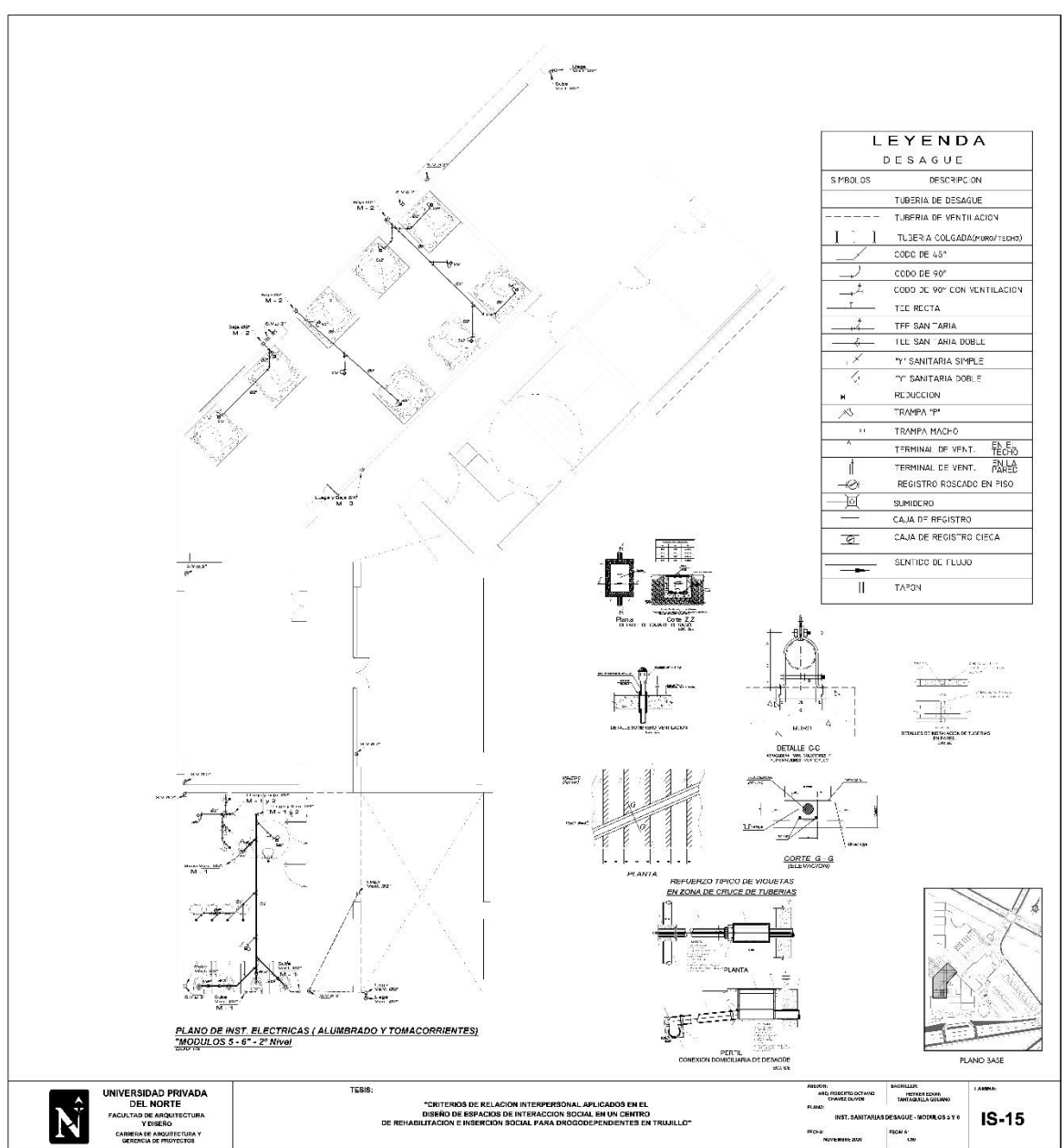
PROFESOR: DR. FREDERICO QUIJANO QUISPE  
PI. BAJO: INST. SANITARIAS DESAGÜE - MÓDULO 2  
FECHA: NOVIEMBRE 2022

ALUMNA: TANTACUILLA QUIJANO HEYNER  
FECHA: JUNIO  
LÁMINA: IS-11









UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE  
FACULTAD DE ARQUITECTURA  
Y DISEÑO  
CARRERA DE ARQUITECTURA Y  
GERENCIA DE PROYECTOS

TESIS:

"CRITERIOS DE RELACION INTERPERSONAL APLICADOS EN EL  
DISEÑO DE ESPACIOS DE INTERACCION SOCIAL EN UN CENTRO  
DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES EN TRUJILLO"

PROFESOR  
INGENIERO DOMINICO  
CHAVEZ OLIVERA  
PLANO

INGENIERO  
INGENIERO DOMINICO  
SANTAGUITA GALIANO  
INST. SANITARIAS DESAGUE - MODULOS 5 Y 6

LÁMINA:

IS-15





### 4.3 Memoria descriptiva

#### 4.3.1 Memoria descriptiva de arquitectura

## MEMORIA DESCRIPTIVA DE ARQUITECTURA

### PROYECTO:

CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA DROGODEPENDIENTES

### UBICACIÓN:

DEPARTAMENTO: LA LIBERTAD  
PROVINCIA: TRUJILLO  
DISTRITO: TRUJILLO  
AVENIDA: CESAR VALLEJO  
DIRECCIÓN: MZ 45 AAHH. HUERTA BELLA

### AREAS:

<b>AREA DEL TERRENO</b>	<b>10777.89 M2</b>
-------------------------	--------------------

	<b>AREA TECHADA</b>	<b>AREA LIBRE</b>
<b>SOTANO</b>	1309.17 M2	-----
<b>1ER NIVEL</b>	3013.15 M2	7732.50 M2
<b>2DO NIVEL</b>	2978.76 M2	-----
<b>3ER NIVEL</b>	1814.29 M2	-----
<b>4TO NIVEL</b>	1442.52 M2	-----
<b>TOTAL</b>	10557.89 M2	7764.74 M2

### GENERALIDADES

#### Antecedentes

El proyecto está ubicado al Noreste de Trujillo en el sector Huerta Bella, el cual se proyecta debido al déficit actual de la ciudad para albergar y dar tratamiento especializado a personas con

problemas de drogadicción, quienes en la actualidad se atienden en comunidades terapéuticas repartidas en diferentes distritos. Estas comunidades desarrollan su trabajo en viviendas que son adaptadas y no presentan los requisitos mínimos de una adecuada infraestructura de salud mental. Son muy pocos los lugares con licencia de funcionamiento y supervisados por el Gobierno Regional de Salud. Se suma a todo esto la realidad hospitalaria de la ciudad, que no se da abasto ni tienen las condiciones necesarias para tratar a estos pacientes, por lo que en los últimos años se han venido implementando lugares en donde se de tratamiento a la salud mental, incorporando dentro de estos a problemas de drogadicción.

El presente proyecto arquitectónico, identifica como problema sustancial las relaciones interpersonales de los pacientes y como es que por el consumo de estas sustancias nociva se ha convertido en un proscrito social, para ello se ha diseñado un establecimiento que interactúa con su entorno y permite al usuario convivir activamente con la sociedad que lo rodea, permitiendo que se sienta incluido y que forma parte de un grupo social. De este modo lograr mediante espacios de interacción social que el paciente no solo reciba un tratamiento médico, sino, también una inserción social permanente.

## **PROPUESTA DE DISEÑO**

### **Conceptualización del proyecto**

Para definir la forma y el emplazamiento volumétrico dentro del terreno se tuvo en cuenta el análisis del contexto urbano residencial para la ubicación de los espacios de interacción social, es por ello que se plantea a lo que se le denominaría una “franja social” que vendría a ser un lugar de encuentro en donde las personas de a pie puedan interactuar con el hecho arquitectónico sin ser precisamente pacientes. Iniciaría en el ingreso principal con una gran plaza o hall de ingreso y se uniría mediante una alameda peatonal a espacios de uso público ambulatorio. Así que, siguiendo la forma de esta franja inicial se disponen los volúmenes, creando con ellos patios interiores que tiene conexión espacial y visual con el hall de ingreso principal siendo este una barrera permeable; mientras que otros volúmenes orientados perpendicularmente serían las barreras impermeables que permitirían la privacidad necesaria de los espacios interiores.

## **ELECCION DEL TERRENO**

### **Ubicación y localización**

Dirección: Av. Cesar Vallejo Mz.45 AAHH. Huerta Bella

Distrito: Trujillo

Provincia: Trujillo

Región: La Libertad

### **Medidas perimétricas**

Área del terreno: 10777.89 m<sup>2</sup>

Perímetro: 475.02 ml

### **Linderos**

- Linda por el frente principal con la Av. Cesar Vallejo: con una línea quebrada de 9 tramos de 4.34ml, 4.32 ml, 21.58 ml, 12.95ml, 20.80 ml, 20.80ml, 6.60ml, 6.60 ml y 23.15ml.
- Linda por la izquierda con propiedad de terceros: con una línea recta de un tramo de 146.18ml.
- Linda por la derecha con calle proyectada (Las Turmalinas): con una línea curva de 4 tramos de 78.05ml, 23.05ml, 3.57ml y 10.40ml.
- Linda por la parte posterior con propiedad de terceros: con una línea recta de un tramo de 89.00ml.

### **Zonificación y usos de suelo**

El terreno se ubica en una zonificación H-4 que corresponde a establecimientos asistenciales de salud, el terreno total tiene un aproximado de 2.5ha de las cuales solo se tomó el área requerida para el proyecto.

### **Factibilidad de servicios**

Dentro del terreno, en una pequeña área, se encuentran las instalaciones del centro de salud mental Dra. Frida Layza Cossio, es por ello que se afirma que el terreno cuenta con la conexión de servicios básicos como agua, red eléctrica y desagüe.

## **DESCRIPCION DEL PROYECTO**

### **Descripción General**

El proyecto se ha sido zonificado según las diferentes actividades necesarias para el tratamiento de personas con problemas de drogadicción, dichas zonas y ambientes son resultado del estudio de casos arquitectónicos desarrollados para un problema similar. Es por ello que nos encontraremos con ambientes administrativos, médicos, culturales, ocio, educativos, albergue, entre otros.

Tiene dos ingresos, el principal por la Av. Cesar Vallejo y uno secundario por la calle proyectada Las Turmalinas, estos dos se conectan mediante una alameda publica en donde al transitarla nos encontraremos con diferentes espacios que permiten la interacción social y el ocio del transeúnte. Este recorrido se separa de las actividades internas propias del proyecto mediante un cambio de nivel de 0.70 m, lo cual permitirá una mejor separación de actividades.

Por el ingreso principal nos encontraremos con una vía alterna de uso temporal destinada para el uso de taxis o vehículos particulares.

Se plantean 09 módulos arquitectónicos, separados estructuralmente. En cada uno se desarrollan actividades distintas según el nivel y sus circulaciones. Se trata de volúmenes ortogonales de forma rectangular que se desarrollan alrededor de área libre que sirven mayormente como espacios de encuentro de carácter público; además sirven para proporcionar de correcta iluminación y ventilación a todos los ambientes internos.

Posee 05 escaleras de evacuación ubicadas según indica la Norma A010 – RNE. Además, baterías de baños en cada piso y a la distancia correspondiente.

Tiene una capacidad de 91 plazas de estacionamiento publicas repartidas en el sótano y el primer nivel y 06 plazas de estacionamiento de uso administrativo.

### **Zonificación del proyecto por niveles**

#### **Primer nivel**

Existen dos ingresos, el primero por la Av. Cesar Vallejo, mediante el cual se accede en primer lugar a una plaza previa provista de bancas de concreto y espacios libres para la circulación peatonal, esta plaza tiene conexión mediante una rampa hacia otra área libre en un nivel superior, en este nos encontraremos con un anfiteatro hundido multiusos, más adelante nos encontraremos



con un área de lectura al aire libre que se conecta con la biblioteca, finalmente llegaremos a una nueva plaza con los mismos elementos de descanso activo que la primera y por la que también se puede ingresar al recinto.

Desde la primera plaza podemos subir mediante una rampa a un hall de ingreso que permite la conexión visual directa desde el ingreso hacia un patio interno, este espacio se conecta con el área administrativa a lado izquierdo y al otro lado con el área médica.

Continuando el recorrido se encuentra un patio interno de uso semipúblico, este nos conecta con la zona de consultorios externos y los servicios higiénicos; además de un módulo de circulación vertical. Traspasando dicho modulo nos encontramos con otra gran zona abierta en donde se desarrolla actividades deportivas y de meditación. Esta zona nos conecta con los talleres y los servicios generales.

Existe una circulación dentro de los talleres que nos lleva hacia un tercer patio que sirve como biohuerto y que sirve como circulación de personal para los ambientes administrativos y de consultorios.

El ingreso secundario ubicado en la calle Las Turmalinas permite interactuar con la población aledaña ya que este lado del proyecto tiene conexión con una zona RDM, es por ello que se ubicó al ingresar una plaza de esparcimiento, que conecta a una farmacia ambulatoria y una zona de exposición de trabajos desarrollados en los talleres de los pacientes y por ultimo una biblioteca. Lo cual será motivo de relación interpersonal entre ellos y la sociedad.

## MACROZONIFICACIÓN POR NIVELES



**1er NIVEL**



**2do NIVEL**

■ ZONA ADMINISTRATIVA	■ ZONA MEDICA	■ CONSULTORIOS	■ TALLERES OCUPACIONALES	■ USOS PUBLICOS	■ ZONA RECREATIVA
■ ZONA DE INTERNAMIENTO	■ ZONA DE TERAPIA	■ ZONA DE TERAPIA ALTERNATIVA	■ ZONA SERV. COMPLEMENTARIOS		
■ CIRCULACION VERTICAL	■ SERVICIOS GENERALES	⊙ ESTACIONAMIENTO			

### Segundo nivel

En este nivel se ubica:

Módulo 1: Se encuentra la zona educativa que consta de dos talleres ocupacionales y una sala de estar para la convivencia de los pacientes.

Módulo 2: Se encuentra la zona de terapia que consta de una sala de terapias grupales y servicios higiénicos.

Módulo 3: Se encuentra la zona de terapia que consta de una sala de conferencias, salón polivalente y un área para los médicos.

Módulo 4: Se encuentra la zona de terapia que consta de salas de terapia individual, terapia grupal y una sala de Fisioterapia.

Módulo 5 y 6: Se encuentra la zona de terapia alternativa que consta de Sala de Hidromasajes, Meditación, Masajes, servicios higiénicos y dos ambientes estar para los pacientes.

Módulo 7: Se encuentra la zona de servicios que consta del comedor para pacientes y todas sus instalaciones.

Módulo 8: Se trata de la zona de circulación vertical y control.

Módulo 9: Se encuentra la zona de albergue que consta de 14 habitaciones dobles, 02 salas de estar y una escalera de evacuación en la parte central.

### Tercer nivel

En este nivel se ubica:

Módulo 1: Se encuentra la zona educativa que consta de dos talleres ocupacionales y una sala de estar para la convivencia de los pacientes.

Módulo 2: Se encuentra la zona de terapia que consta de una sala de terapias grupales, servicios higiénicos y se tiene acceso a una terraza.

Módulo 7: Se encuentra la zona de albergue que consta 03 habitaciones múltiples, sala de estar y tiene acceso a una terraza.

Módulo 8: Se trata de la zona de circulación vertical y control.

Módulo 9: Se encuentra la zona de albergue que consta de 14 habitaciones dobles, 02 salas de estar y una escalera de evacuación en la parte central.

## MACROZONIFICACIÓN POR NIVELES



3er NIVEL



4to NIVEL

■ ZONA ADMINISTRATIVA	■ ZONA MEDICA	■ CONSULTORIOS	■ TALLERES OCUPACIONALES	■ USOS PUBLICOS	■ ZONA RECREATIVA
■ ZONA DE INTERNAMIENTO	■ ZONA DE TERAPIA	■ ZONA DE TERAPIA ALTERNATIVA	■ ZONA SERV. COMPLEMENTARIOS		
■ CIRCULACION VERTICAL	■ SERVICIOS GENERALES	⊙ ESTACIONAMIENTO			

### Cuarto nivel

En este nivel se ubica:

Módulo 2: Se encuentra la zona de ocio que consta de una sala de juegos, servicios higiénicos y habitación de cuidador.

Módulo 7: Se encuentra la zona de albergue que consta 03 habitaciones múltiples, sala de estar y tiene acceso a una terraza.

Módulo 8: Se trata de la zona de circulación vertical y control.

Módulo 9: Se encuentra la zona de albergue que consta de 14 habitaciones dobles, 02 salas de estar y una escalera de evacuación en la parte central.

### **Accesos**

El acceso al inmueble es a través de dos vías asfaltadas, primero la Av. Cesar Vallejo por donde se ubicará el ingreso principal, y otro por la Calle Las Turmalinas como ingreso secundario y vehicular al establecimiento de rehabilitación.

### **Circulaciones**

Se están considerando circulaciones externas no menores a 1.80m, se ha provisto de rampas de 10% de pendiente para permitir el fácil acceso de los discapacitados. Las circulaciones internas no son menores a 1.50m y el acceso a los pisos superiores se hace mediante ascensores y escaleras según calculo.

### **Detalle de los acabados**

- Veredas, plataformas y rampas de concreto, acabado cemento frotachado y bruñado.
- Piso de cemento pulido y bruñado en circulaciones contiguas a los volúmenes y en los depósitos.
- Piso cemento pulido antideslizante en corredores internos, salas de terapia grupal, sala de juegos, unidad de desintoxicación, SUM.
- Piso porcelanato 60x60 en ambientes de la zona médica, administrativa, terapia, consultorios.
- Piso cemento estampado en plaza según indica plano.
- Piso terrazo gris antideslizante en talleres ocupacionales, hemeroteca, videoteca.
- Piso de moqueta en habitaciones y salas estar de uso de pacientes.
- Enlucidos de muros y cielorrasos con mortero de cemento.

- Zócalos de cerámico 30x 30, en servicios higiénicos, h = 5 hileras y en ducha h= 7 hileras.
- Contrazócalos de cemento pulido h =0.30m en circulaciones a corredores.
- En ventanas se usará marcos y protectores de aluminio, con vidrio laminado de 6 mm.
- Carpintería de aluminio con planchas de melamina, en cubículos para servicios higiénicos.
- En las gradas de las escaleras se colocará cantoneras de aluminio y los bordes de las veredas deberán estar boleados.
- Se colocará tapajuntas metálicas en pisos superiores en cada unión de bloques al igual en los muros en la unión de bloque y bloque.

### **MAQUETA VIRTUAL (RENDERS)**





**1.VISTA GENERAL**





**2.VISTA LATERAL DERECHA**



### 3.VISTA EN PLANTA





**4.FACHADA PRINCIPAL (AV. PROLONGACION CESAR VALLEJO)**





**5. PLAZA DE INGRESO PRINCIPAL**





## 6. PLAZA DE INGRESO SECUNDARIO





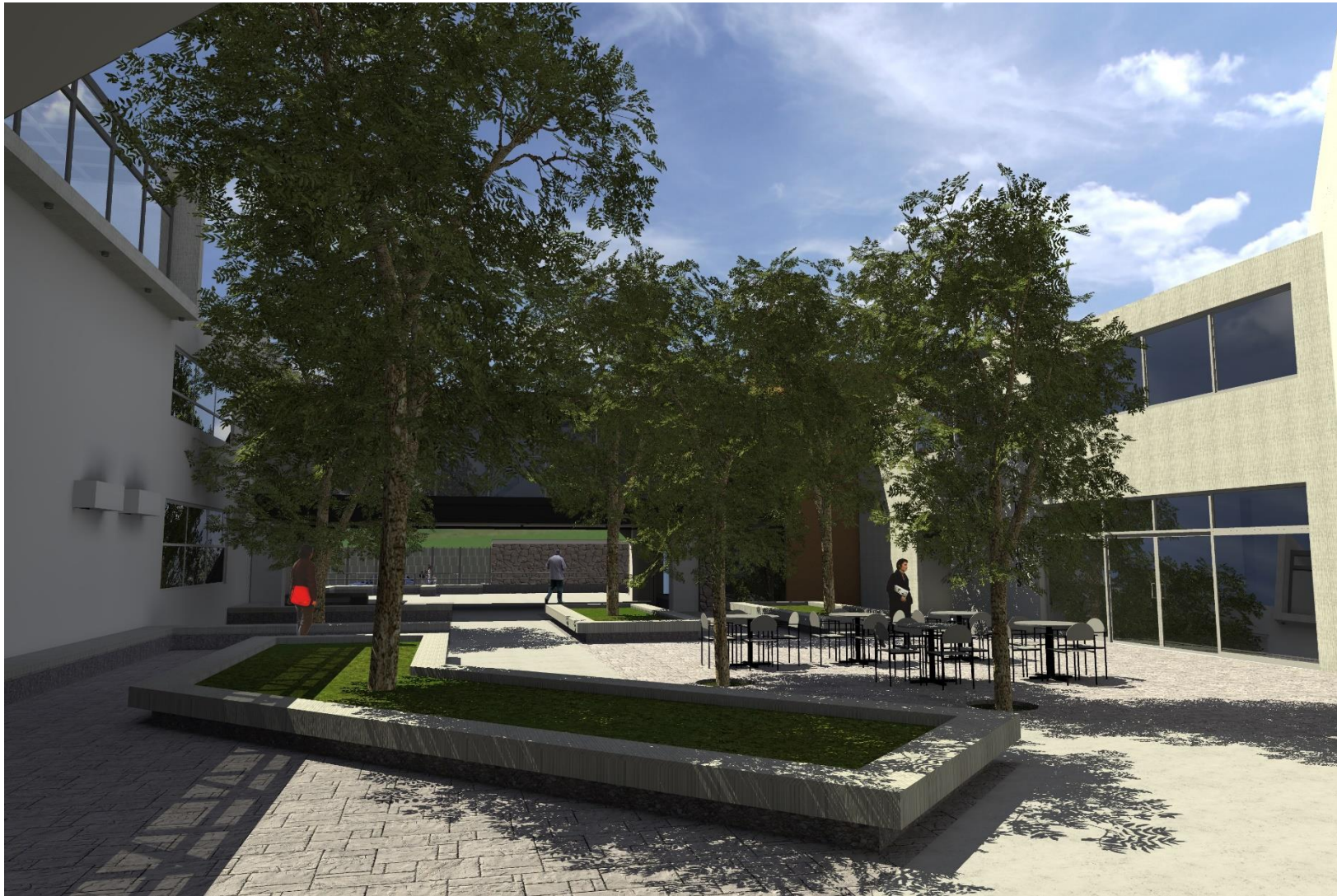
**7. PLAZOLETA MULTIFUNCIONAL**





**8.INGRESO SECUNDARIO**





**9.PATIO INTERNO**





## 10. AREA DEPORTIVA Y DE ESPARCIMIENTO





**11.BIOHUERTO**





**12.UNIDAD DE DESINTOXICACION**



**13.TERAPIA GRUPAL DE PACIENTES**

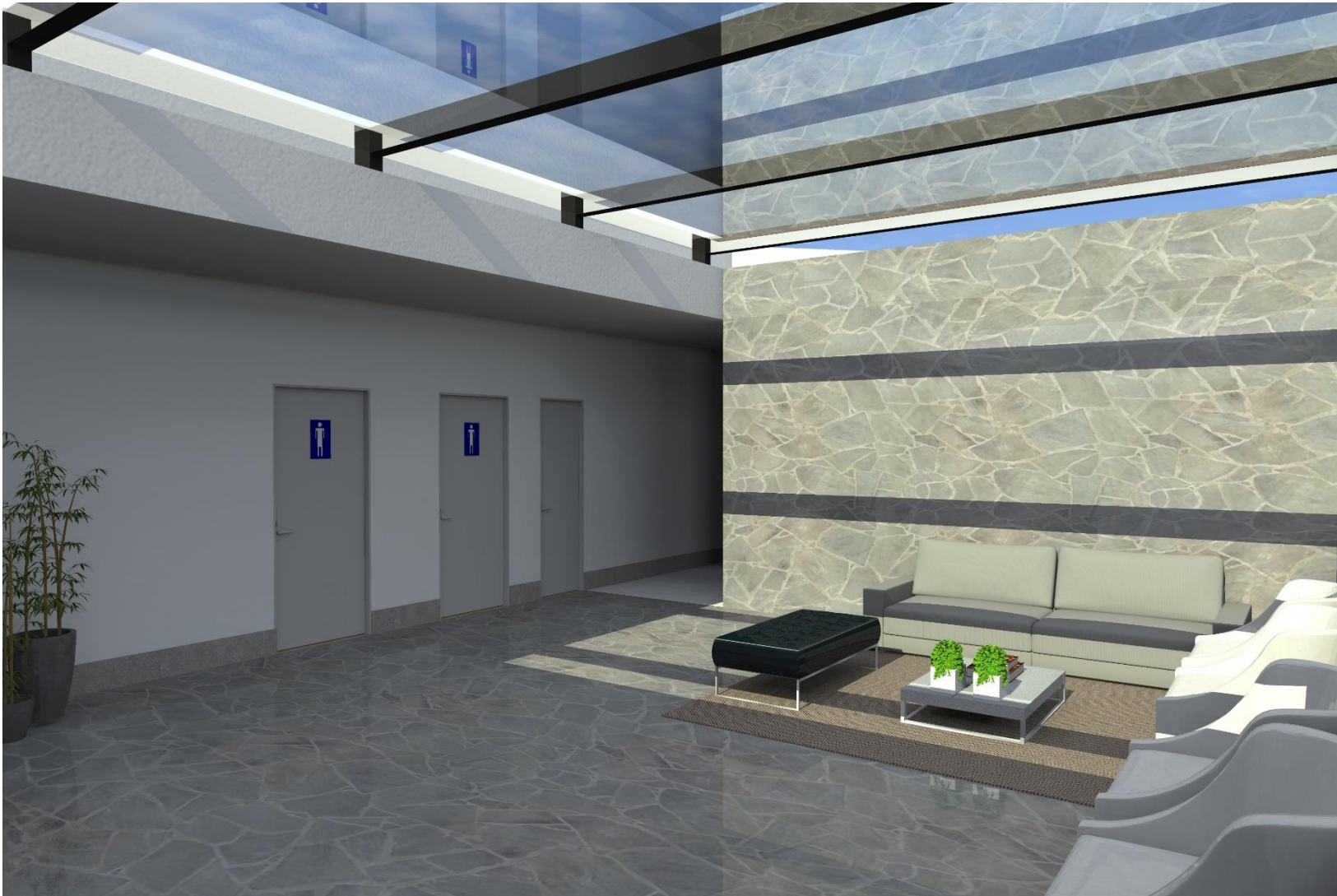


**14.TERAPIA GRUPAL DE FAMILIARES**





**15. CONSULTORIO**



**16.TERRAZA COMUN**





**17.DORMITORIO DOBLE**



**18.SALA ESTAR PARA PACIENTES**

#### 4.3.2 Memoria justificativa de arquitectura

### MEMORIA JUSTIFICATIVA DE ARQUITECTURA

#### PROYECTO:

CENTRO DE REHABILITACION E INSERCIÓN SOCIAL PARA  
DROGODEPENDIENTES

#### UBICACIÓN:

DEPARTAMENTO: LA LIBERTAD  
PROVINCIA: TRUJILLO  
DISTRITO: TRUJILLO  
AVENIDA: CESAR VALLEJO  
DIRECCION: MZ 45 AAHH. HUERTA BELLA

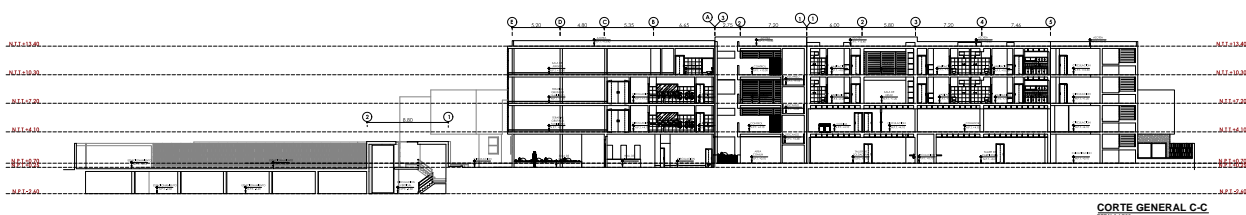
#### CUMPLIMIENTO DE PARAMETROS URBANISTICOS RDUPT

##### Zonificación y Usos de Suelo

El terreno se ubica en una zonificación H-4 que corresponde a establecimientos asistenciales de salud, el terreno total tiene un aproximado de 2.5ha de las cuales solo se tomó el área requerida para el proyecto.

##### Altura de edificación

Según RDUPT la altura de la edificación en calles sin edificios será  $1.5(a+r)2$ ; la edificación tiene un total de 4 pisos equivalente a 13.40m.



##### Retiros

Por la avenida Cesar Vallejo se retiró 13.30 m aproximadamente para crear una plaza previa. Por la calle secundaria se retiró 3.00m. Cumpliendo con lo establecido por el RDUPT. Cabe agregar que por el lado izquierdo se retira 6.00m de la propiedad de terceros.

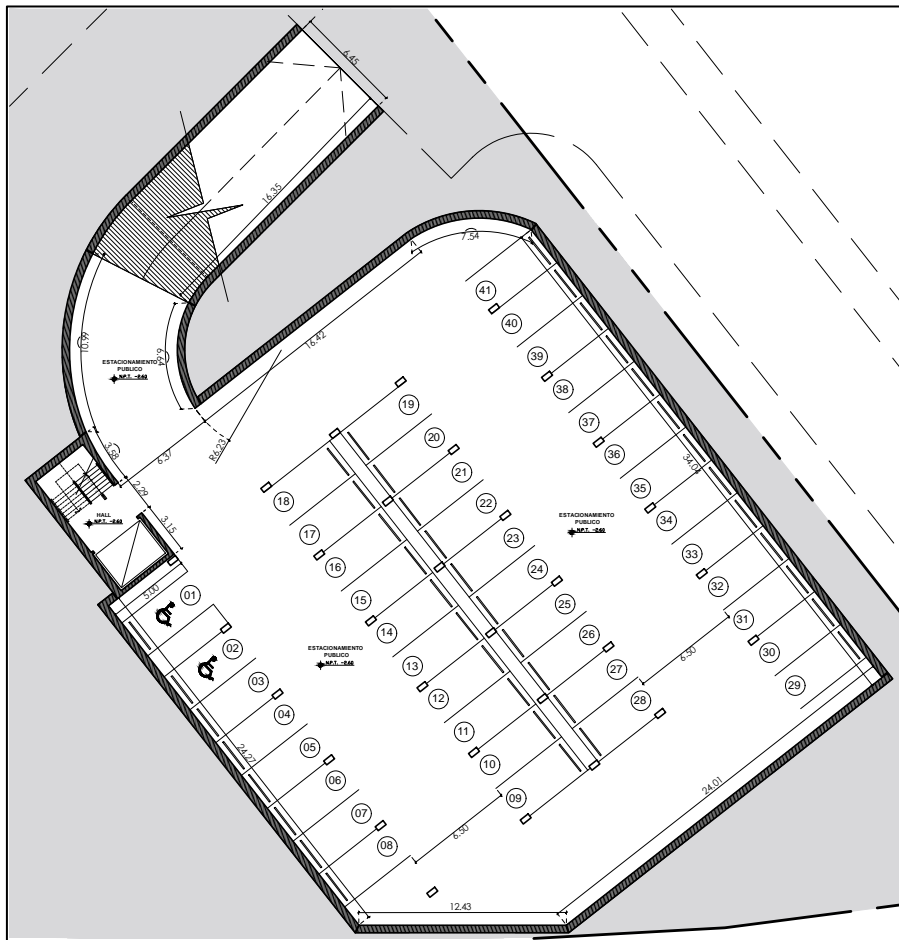
##### Estacionamientos

## Públicos

El RDUPT indica que para este tipo de instituciones médicas se debe tomar en cuenta un estacionamiento cada 30m<sup>2</sup> de área útil.

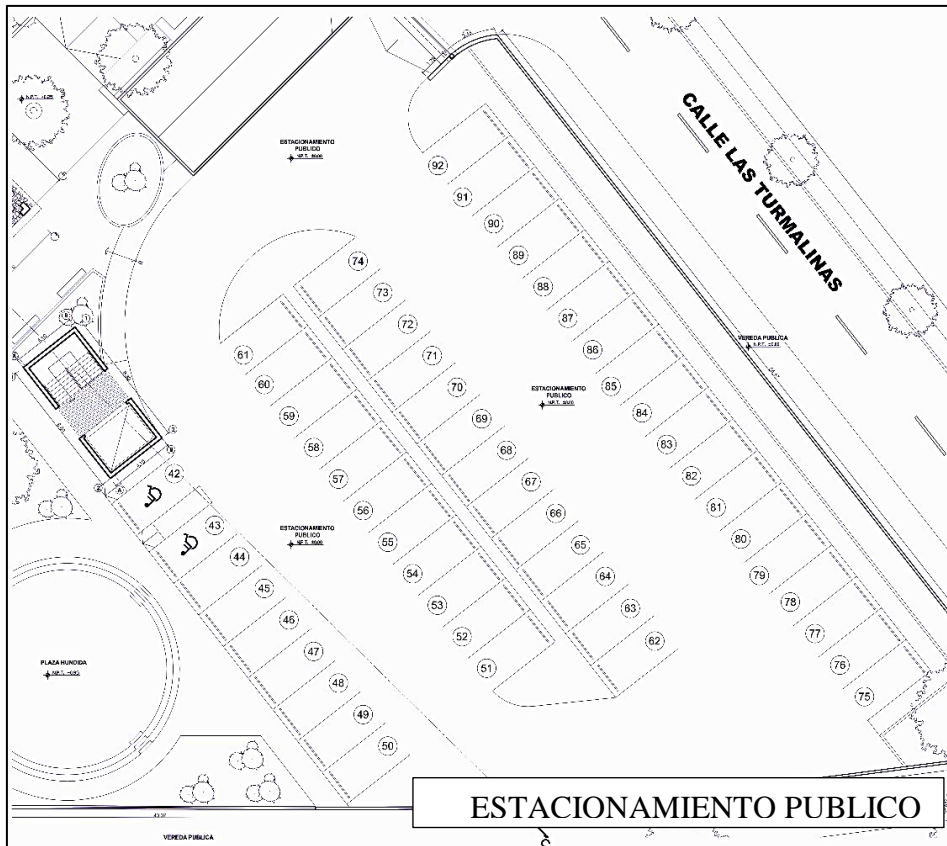
El proyecto tiene 2854.50 m<sup>2</sup> de área útil para lo cual le corresponde 95 plazas de estacionamientos, pero posee 92 en total, con un pequeño déficit de 3 plazas.

El estacionamiento público se divide en dos pisos, teniendo 41 estacionamientos en el sótano y 51 restantes en el primer nivel.



PLANTA DE SOTANO





### Administrativos

El RDUPT indica que para el uso de oficinas se calculan los estacionamientos en relación de 1 estacionamiento cada 40m<sup>2</sup> de área útil.

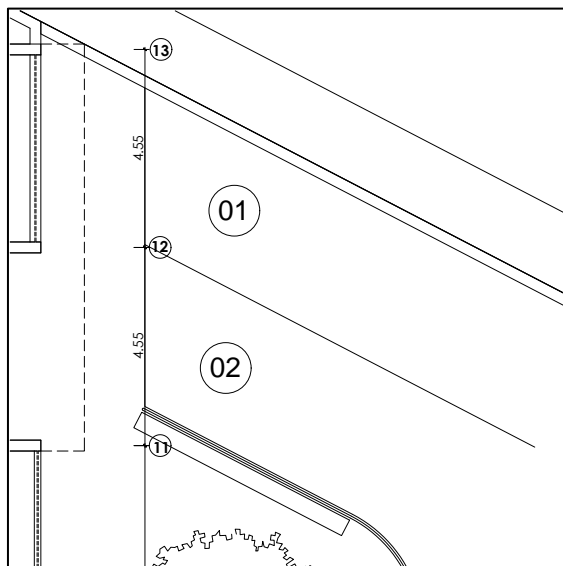
El área administrativa de oficinas tiene 196.44 m<sup>2</sup> de área útil estos dividido entre 40, resulta que se necesitan 4.91, es decir 5 plazas; el proyecto posee 6 plazas.





### Servicio

Según el RDUPT se debe proveer espacios para vehículos de carga según las necesidades del establecimiento. Teniendo en cuenta que nuestros servicios generales no son tan extensos y el uso del proyecto no amerita un gran número de vehículos de carga, se plantearon 02 plazas para vehículos de carga además de un patio de maniobras para estos.



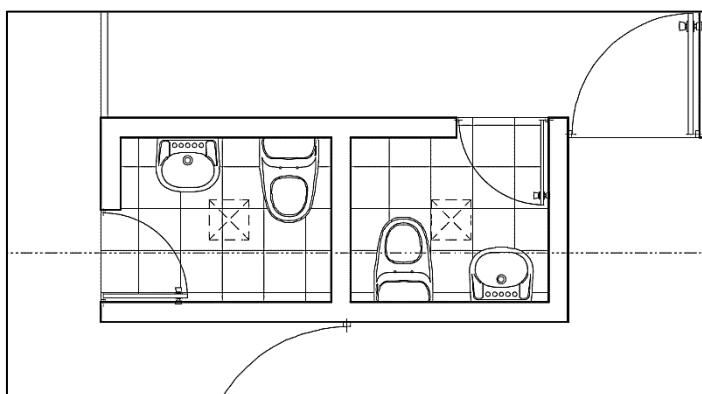
ESTACIONAMIENTO  
DE SERVICIO

### CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD RNE A010, A040, A120

#### Dotación de servicios higiénicos

##### Administrativa

Según el RNE se necesita un servicio sanitario para oficinas principales. La zona administrativa posee un baño para la oficina principal y un baño cerca de la sala estar de uso público.

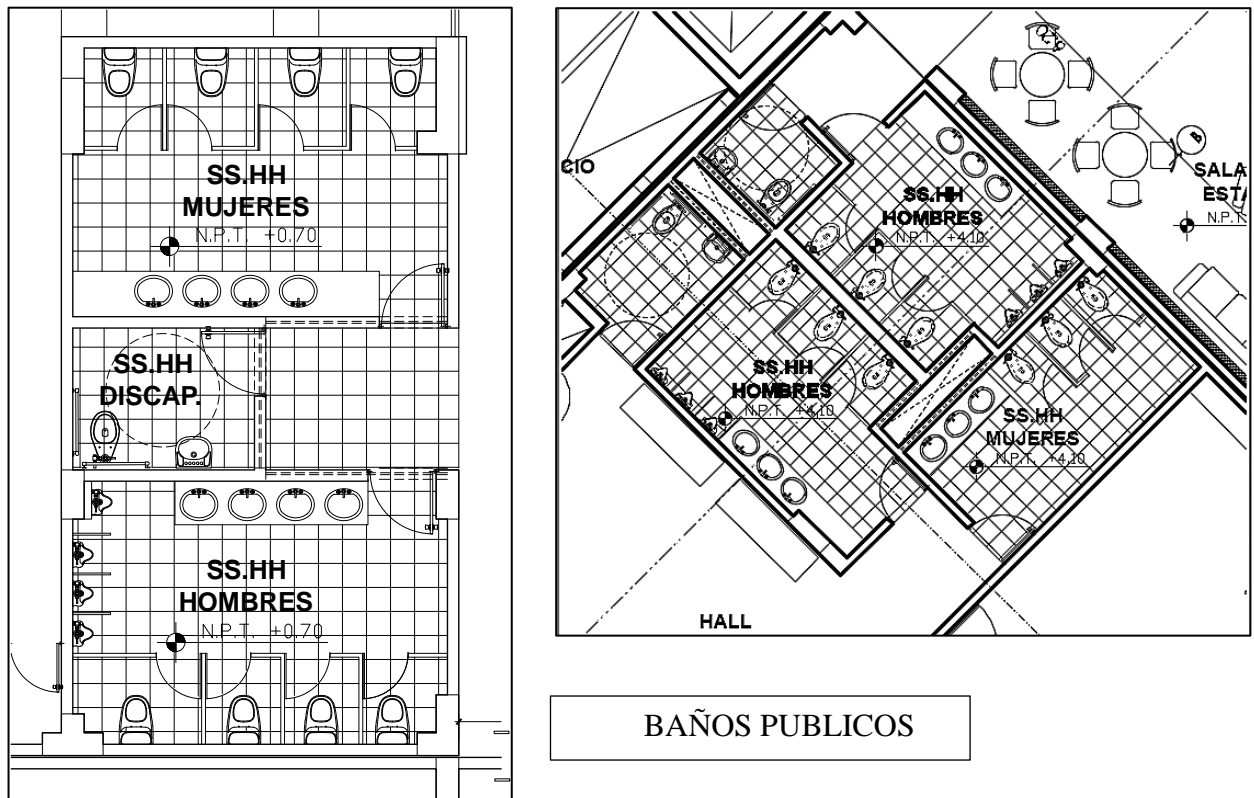


BAÑO  
ADMINISTRACION

### Uso publico

Los servicios higiénicos de uso público corresponderían a los que sirven a las salas de espera de la zona de administración, médica y de los consultorios; además de las personas que se sirvan de los espacios comunes, para lo cual se dispuso servicios higiénicos separados por sexo con 03 baterías de baño cada uno y uno más para discapacitados, ubicado en una zona central cercana a los diferentes espacios de atención.

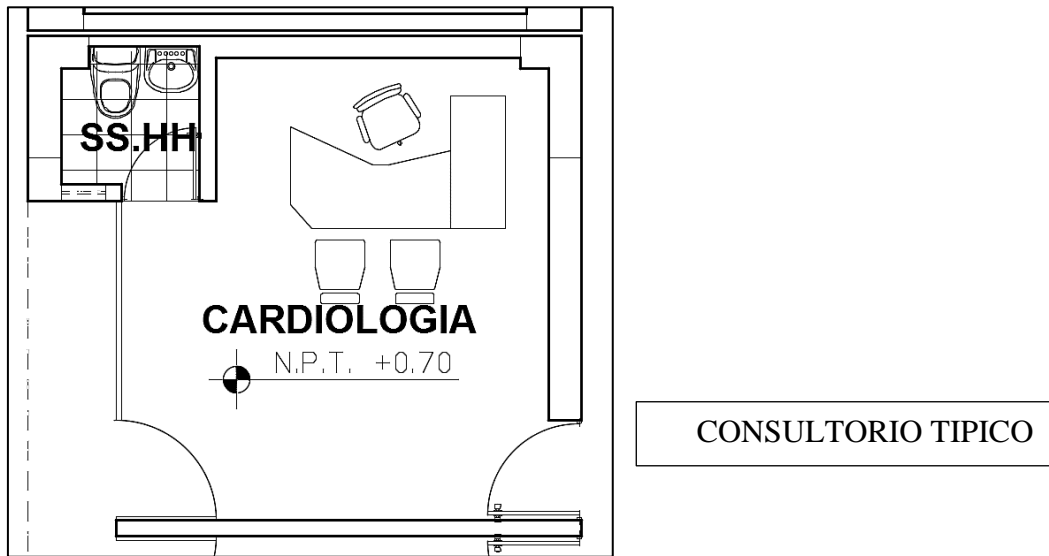
En el segundo piso se dispuso dos servicios higiénicos de uso público para los talleres, las zonas de terapia grupal y terapia alternativa, separado por sexo con 03 y 04 baterías de baño según corresponda más uno para discapacitados.



BAÑOS PUBLICOS

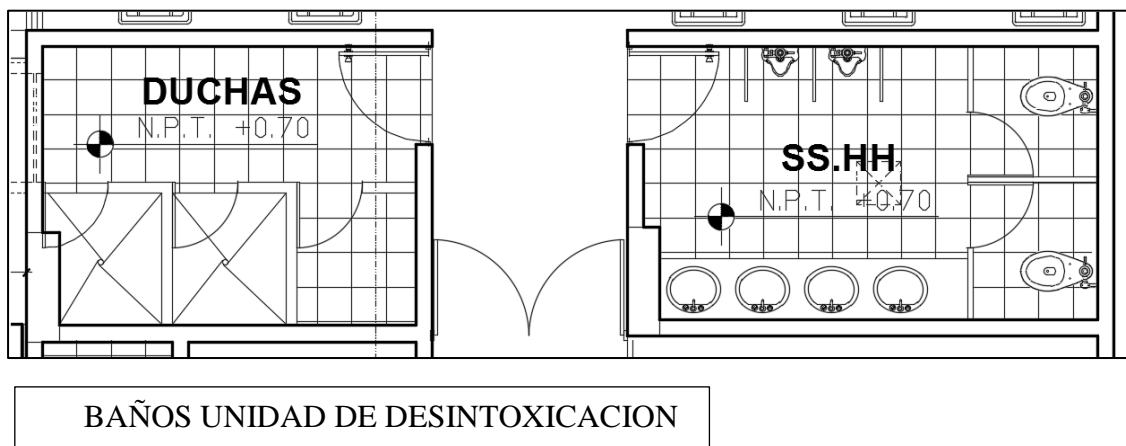
### Unidad consulta externa

El reglamento pide que, de 04 a 14 consultorios, corresponde 02 aparatos sanitarios cada uno en baños separados por sexos, a lo cual el proyecto contempla cada consultorio con su baño así que cumple con lo establecido por el reglamento, excepto el aula de inducción y capacitación, la cual se servirá de los baños públicos cercanos a los consultorios.



### Unidad desintoxicación

El reglamento exige en salas colectivas de hospitalización un servicio sanitario por cada 5 camas que se compone de 1I, 2L y 1D; el proyecto tiene un total de 11 camas a las que les correspondería 2I, 4L y 2D, los cuales cumple, aunque con un pequeño margen decimal de deficiencia según el cálculo anterior, pero tratándose de una zona que no tiene precisamente las mismas condiciones de una hospitalización, y según el uso del proyecto, se redondeó a una cantidad útil, que permita, además, plantear 01 vestidor.

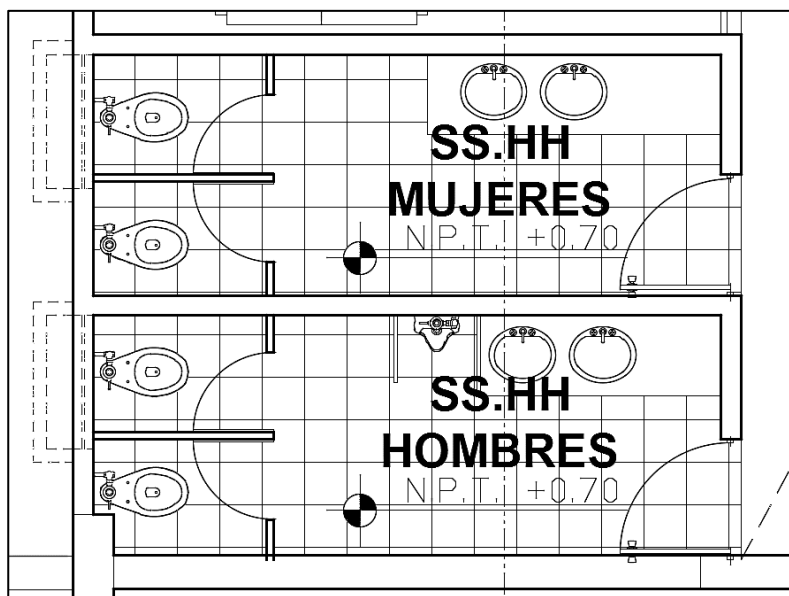


### Personal medico

Se tomó un numero de 1 a 15 trabajadores repartidos entre el control de la unidad de desintoxicación, tomas de muestra, laboratorio de análisis clínico y del ambiente de diagnóstico y control; para el cálculo de servicios higiénicos para el personal médico. El

reglamento exige para esta cantidad de personas que se debe proveer de 1I, 2L para cada sexo y 1U en el caso de hombres. Lo cual se cumple y además se agregó 01 inodoro más de lo establecido.

N° de trabajadores	Hombres			Mujeres	
	Inod.	Lav.	Urin.	Inod.	Lav.
De 1 a 15	1	2	1	1	2
De 16 a 25	2	4	1	2	4
De 26 a 50	3	5	1	3	5
Por cada 20 Adicionales	1	1	1	1	1

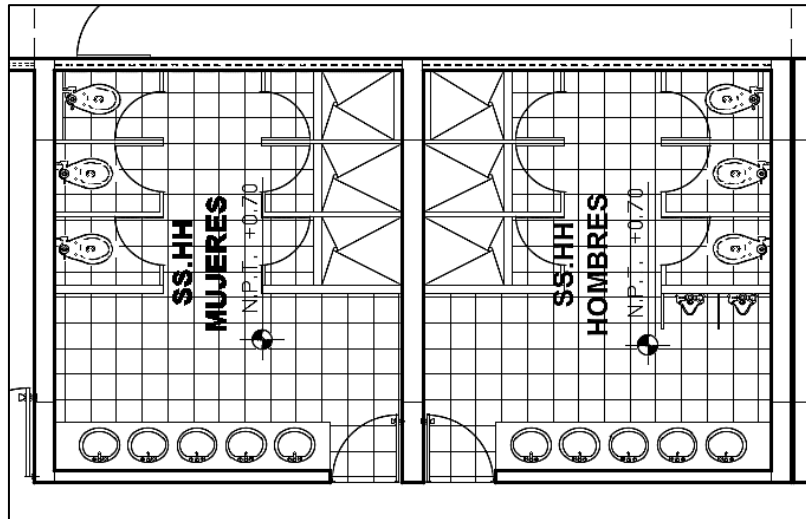


BAÑOS PERSONAL MEDICO

### Servicios generales

Se consideró servicios higiénicos separados por sexos, teniendo en cuenta un numero promedio de 26 a 50 trabajadores, para lo cual el reglamento exige 3I, 5L y 3D, y en el caso de los hombres agregar 1U; los baños del proyecto cumplen con lo establecido por el reglamento.

N° de Trabajadores	Hombres				Mujeres		
	Inod.	Lav.	Duch.	Urin.	Inod.	Lav.	Duch.
De 1 a 15	1	2	1	1	1	2	1
De 16 a 25	2	4	2	1	2	4	2
De 26 a 50	3	5	3	1	3	5	3
Por cada 20 a Adicionales	1	1	1	1	1	1	1



BAÑOS SERVICIOS GENERALES

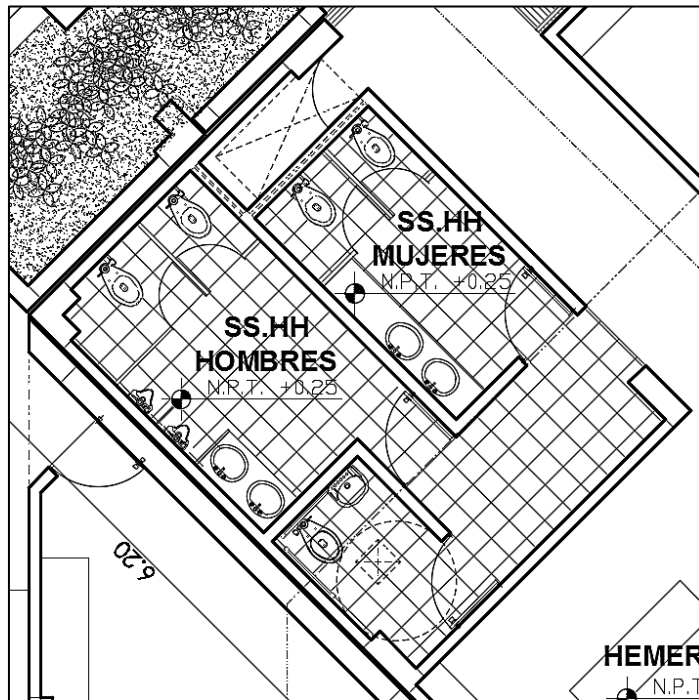
### Biblioteca

La biblioteca tiene una capacidad para 56 personas lo que le corresponde 1I, 1L por sexo, según el RNE; lo cual cumple y supera por un servicio adicional, además de incluir un módulo más para discapacitados.

**TABLA N°3**

Capacidad (Personas)	Hombres			Mujeres	
	Inod.	Lav.	Urin.	Inod.	Lav.
16 - 60	1	1	1	1	1
61 - 150	2	2	2	2	2
Por cada 100	1	1	1	1	1



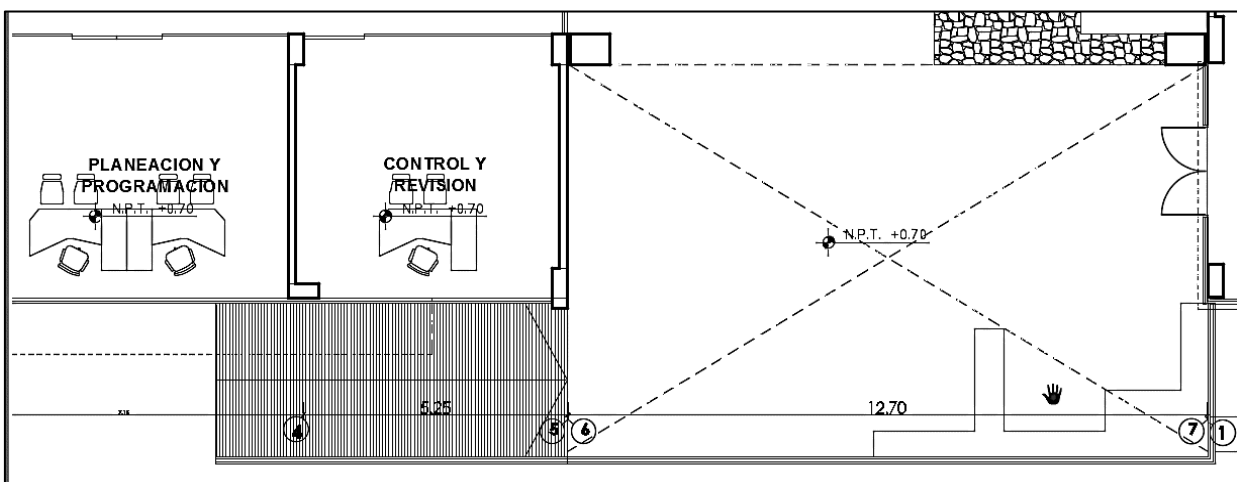


BAÑOS BIBLIOTECA

**CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD RNE A120, A130:**

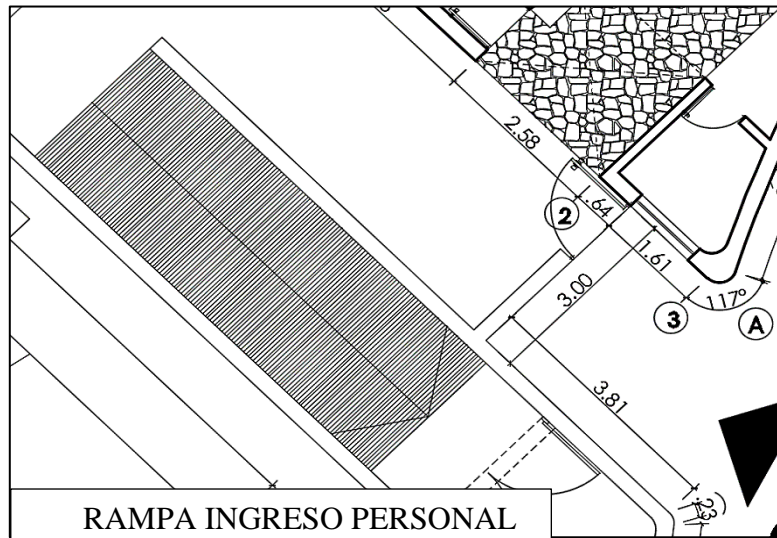
**Rampas**

Dentro del proyecto se ubicaron diferentes rampas para el uso peatonal la primera es la que encontramos cerca del ingreso principal y permite ingresar a la zona de administración y la médica, esta rampa tiene una pendiente del 10% ya que se trata de un desnivel de 0.70m.



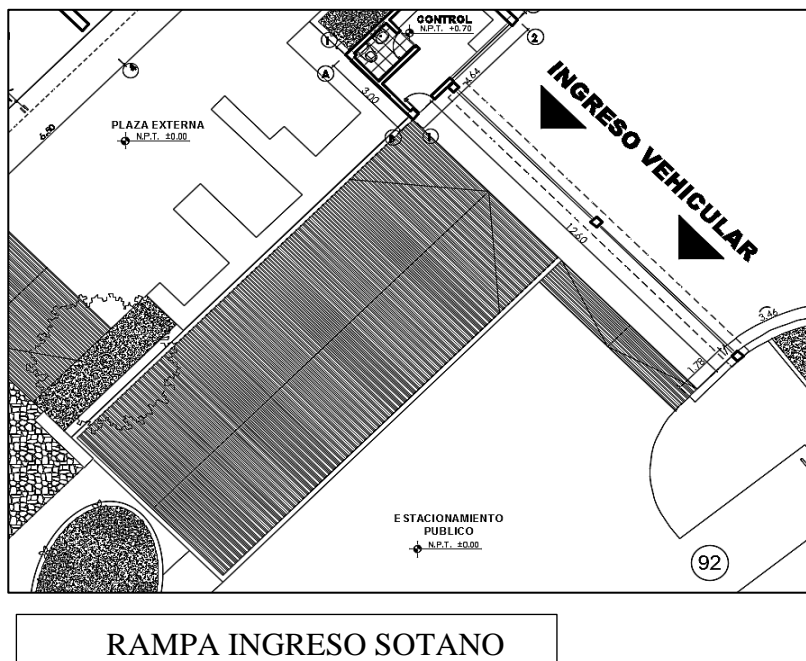
RAMPA INGRESO PRINCIPAL

Se tiene otra rampa para el ingreso del personal con las mismas características que la primera.



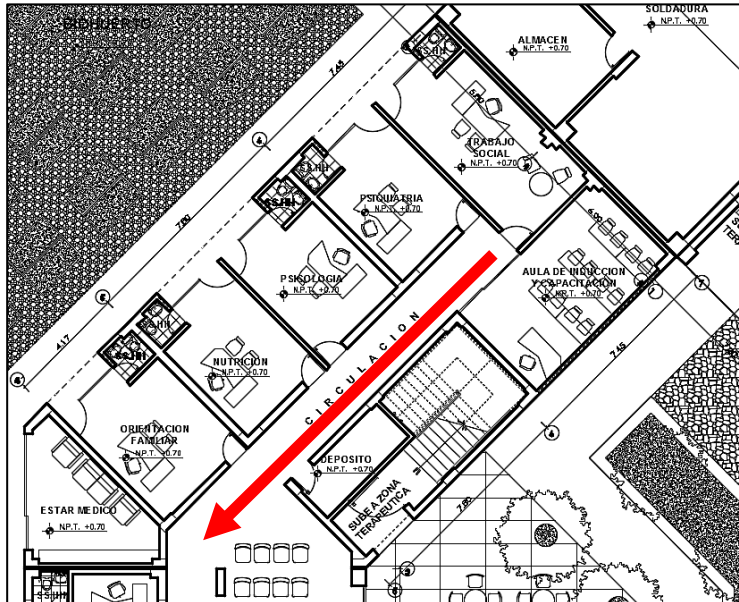
Otras rampas se encuentran en el recorrido de la alameda y también son de 10% para subir 0.25m. Cumpliendo con lo establecido por la norma.

La ultima rampa es de uso vehicular para descender al sótano de estacionamientos públicos, se baja 2.60m con una pendiente de 15% que es la recomendada para uso vehicular según el reglamento.

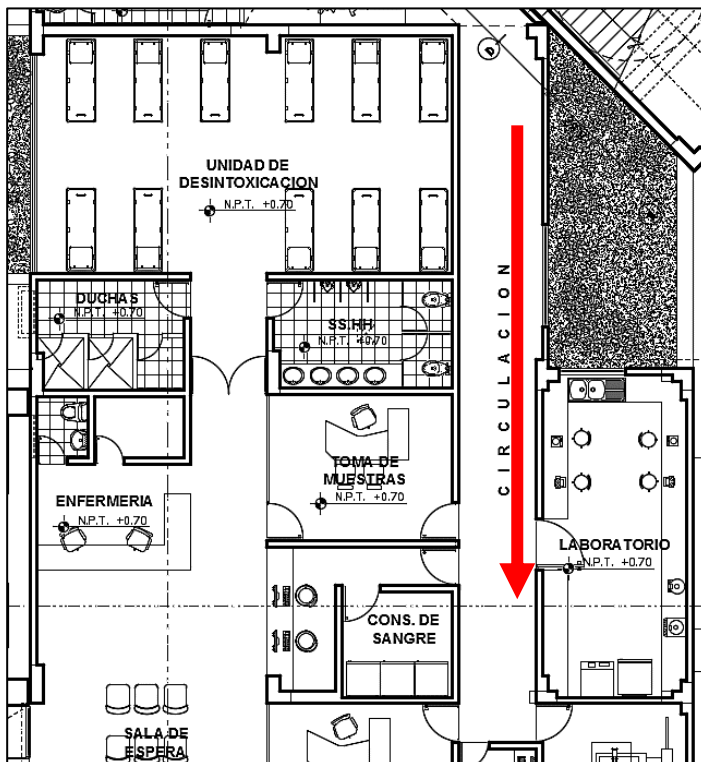


## Pasadizos

En la zona de consultorios, la zona de administración de atención al público y la zona medica se tomó en cuenta lo que dice la normativa del MINSA, que habla sobre los flujos de circulación horizontal dentro de una unidad que deberían tener un ancho mínimo de 1.80m.



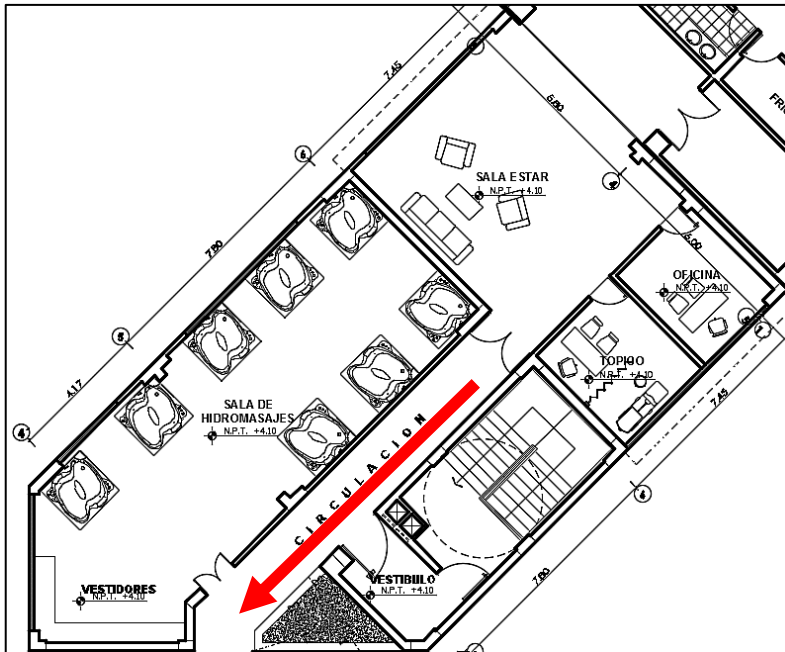
CIRCULACION  
ZONA DE  
CONSULTORIOS



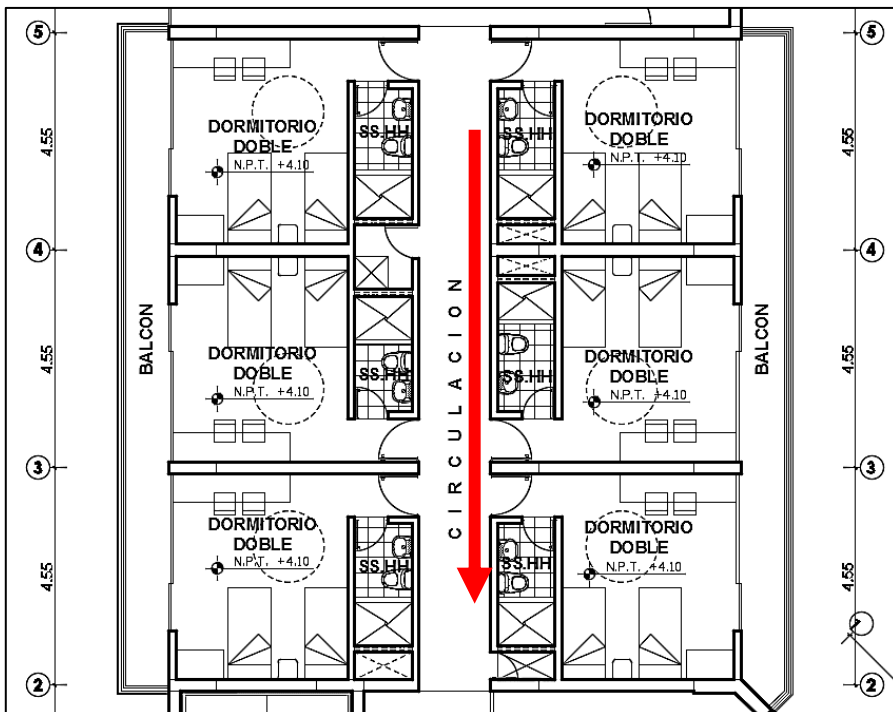
CIRCULACION  
ZONA MEDICA

En el segundo nivel se tomó en cuenta el aforo total de la zona de terapia y talleres que son 350 personas multiplicado por el factor 0.005, corresponde un pasadizo de 1.80m.

Por otro lado, en la zona de albergue de habitaciones dobles hay una capacidad para 28 personas para los cuales se planteó una circulación de 1.50m. En la zona de habitaciones múltiples contamos con una circulación de 2.65m.



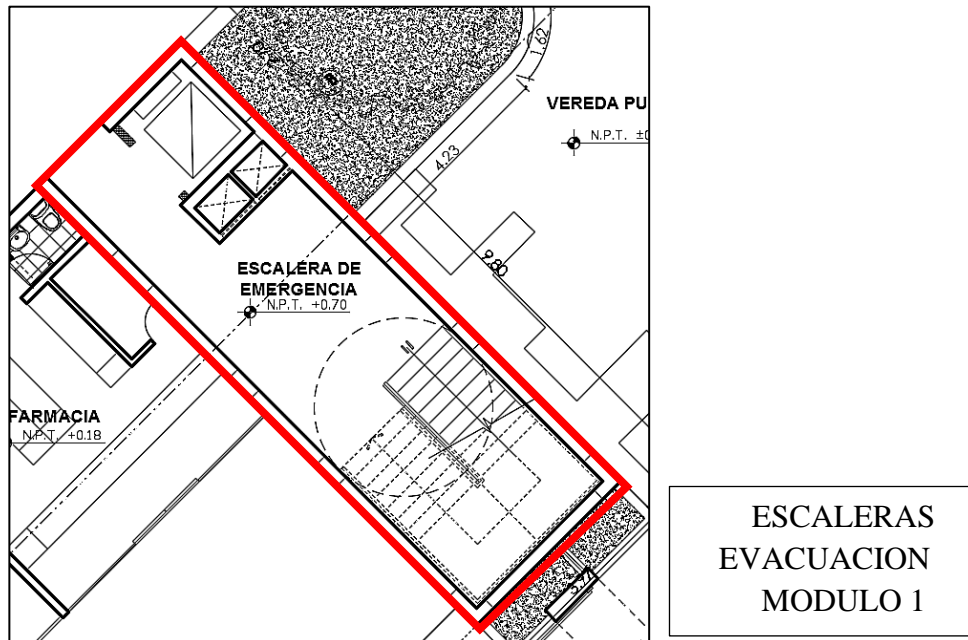
**CIRCULACION ZONA TERAPIA**



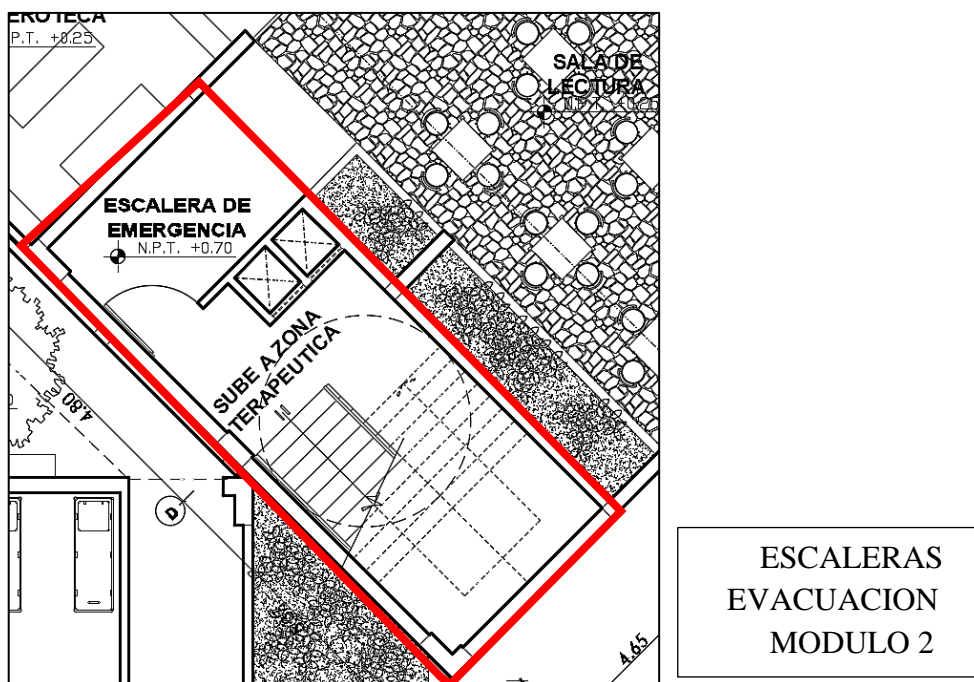
**CIRCULACION ZONA ALBERGUE**

**Escaleras de evacuación**

La primera escalera se encuentra en el módulo 01, calculado para un aforo de 80 personas según coeficiente 2.25 de Taller, laboratorio. Corresponde a una escalera de 1.20m de ancho de tramo, pero se consideró 1.80m.

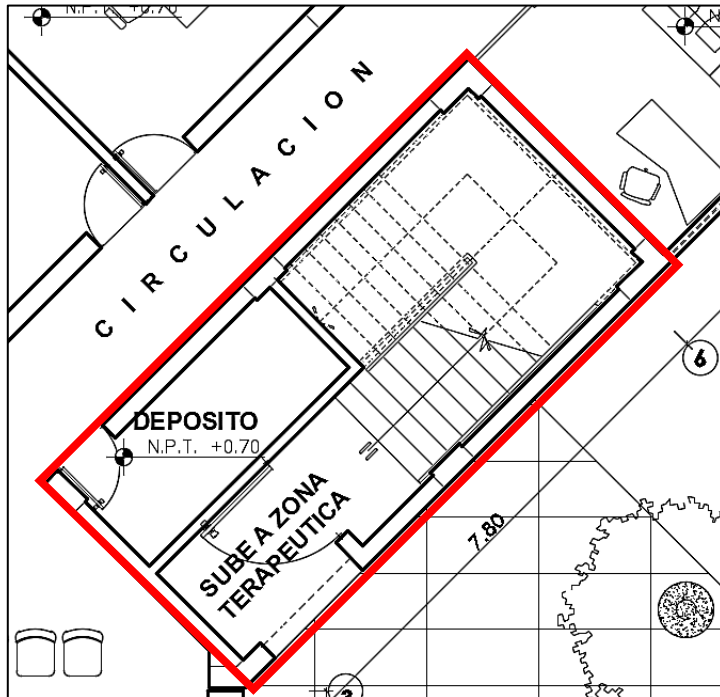


La segunda escalera se encuentra en el módulo 02, calculado para un aforo de 183 personas corresponde una escalera de 1.80m de ancho de tramo.



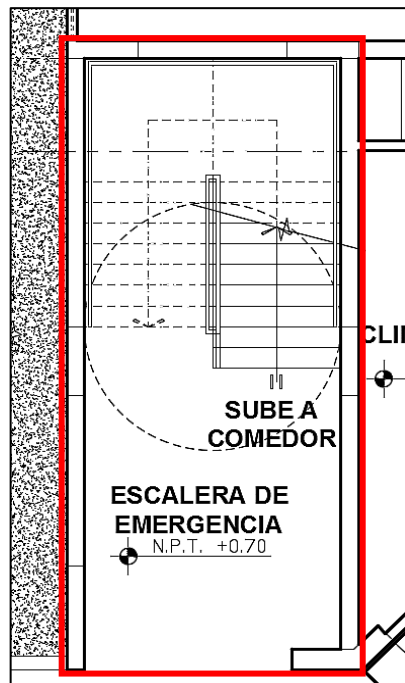
La tercera escalera se encuentra en el módulo 6: calculado para un aforo de 127 personas corresponde una escalera de 1.20m de ancho de tramo, pero se consideró 1.80m.





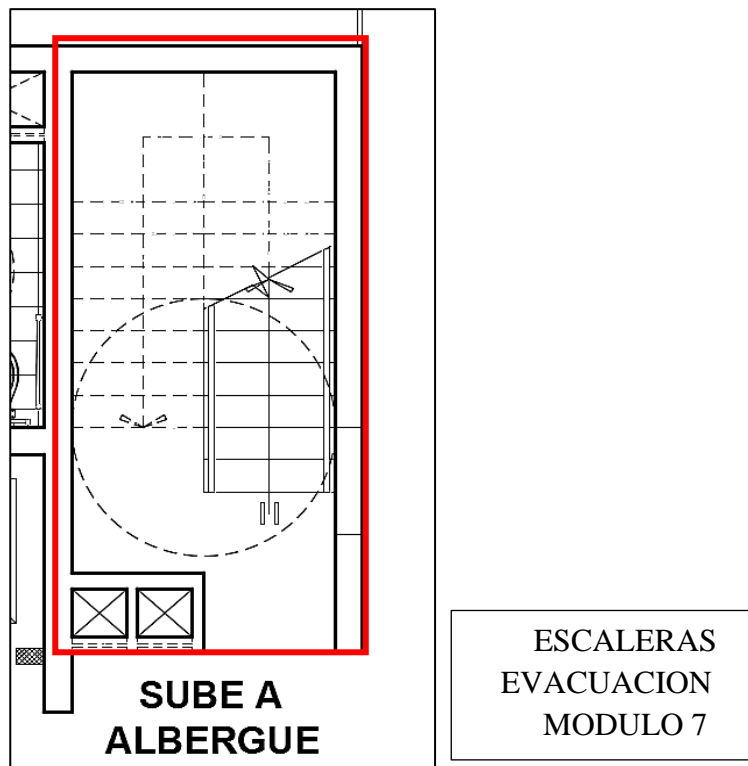
ESCALERAS  
EVACUACION  
MODULO 5

La cuarta escalera se encuentra en el módulo 7: calculado para un aforo de 107 personas corresponde una escalera de 1.20m de ancho de tramo, pero se consideró 1.80m.



ESCALERAS  
EVACUACION  
MODULO 7

La quinta escalera se encuentra en el módulo 7: calculado para un aforo de 20 personas corresponde una escalera de 1.20m de ancho de tramo.



### **Ascensores**

Los ascensores refiriéndose a proyectos públicos necesitan una dimensión mínima de ancho de 1.20 metros por 1.40 metros, dejando espacios en el proyecto de 2.05 x 2.25 m y de 1.80 x 2.10.

### **CUMPLIMIENTO DE NORMATIVIDAD ESPECIFICA MINSA Y OTROS:**

#### **Emplazamiento en el entorno**

Basándose en el manual de diseño de un centro de rehabilitación psicosocial y laboral (CRPSL) de la fundación (FISLEM, 2004), nos indica que un CRPSL debe estar ubicado en un entorno comunitario normalizado y accesible para que el paciente aprenda y ensaye sus habilidades sociales perdidas. Es por eso que se eligió el presente terreno para tener contacto con las demás zonas de la ciudad ya que se trata de un centro terapéutico con el enfoque del tratamiento psicosocial. Es importante mencionar que el uso proyectado de terreno es compatible con el uso del proyecto.

### **Accesibilidad**

Según la (CICAD/OEA & OPS/OMS, 1999) en su artículo titulado “Normas de atención para el tratamiento de las dependencias de drogas”, p.46, indica que es importante la posibilidad de

que la población pueda recibir el tratamiento lo más cerca posible, en menos tiempo de viaje y con acceso a un medio de transporte disponible. Y que además esta estructura física del centro de rehabilitación tenga una vinculación directa con el resto de la comunidad. Esto implica que debe estar cerca de alguna vía principal que le de fácil acceso y que esta pueda conectarse fácilmente con otras vías principales.

### **Criterios de ubicación de ambientes**

Se tuvo en cuenta un criterio particular para ubicar ambientes como la zona de administración: esta se dispuso a continuación y de forma paralela al ingreso principal, para servir como un lugar de recibo y de control antes de acceder a los demás espacios internos, de este modo tener un manejo óptimo de las actividades de gestión para el funcionamiento correcto del servicio de salud. También se tuvo en cuenta la ubicación de las zonas deportivas, para que se tenga una conexión eficiente con los espacios de albergue para pacientes permanentes, que son los que le darán mayor uso, es así que se ubicó en la parte central de los volúmenes que contienen las zonas de albergue y además se dispuso que las escaleras conecten directamente estas dos zonas.

Otra zona con un criterio especial de ubicación, fue la zona de uso público ambulatorio, en donde se hallan ambientes como una biblioteca, una farmacia y una zona de ventas, todos estos ambientes fueron ubicados cerca del ingreso que se conecta con la zona residencial, con el motivo de ser un punto de interacción con el vecindario, que tendrá la opción de usar un servicio tan básico como una farmacia, invitando necesariamente al usuario a interactuar con el establecimiento; otro ambiente es la zona de ventas, que expone al público los conocimientos y las habilidades de cada paciente, demostrando que pueden ser útiles a la sociedad y en donde no solo se intercambien objetos materiales sino vivencias, experiencias y tratos de amistad, permitiendo una plena interacción social.

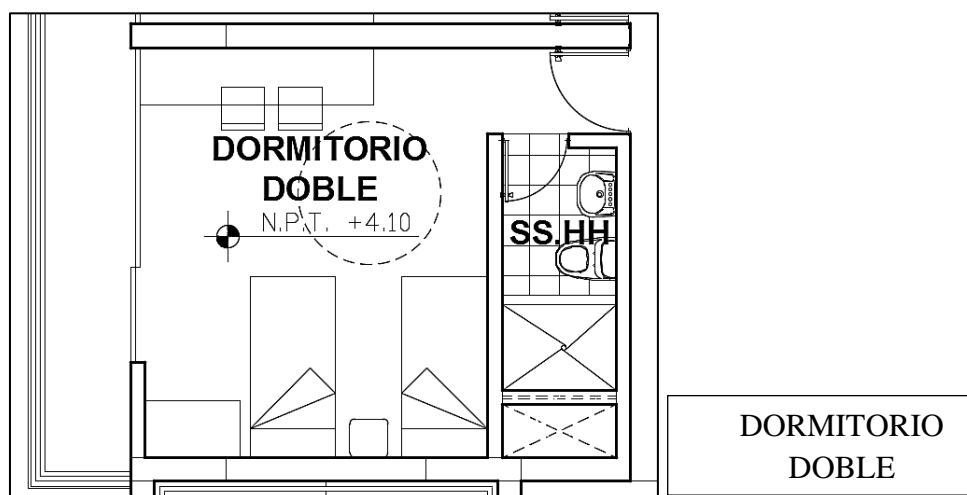
Por último está el ambiente de la biblioteca, que es el ambiente cultural y de educación por excelencia, en donde intercambian ideas y pensamientos, según (Romero & Martínez, 2017, pág. 311) cuando las interacciones interpersonales se enlazan con la educación promueven cambios sociales, potencian la creatividad y son una fuente de cohesión social, lo cual permite cambiar de una sociedad individualista a una sociedad más colectiva y amigable; es por ello la importancia de este ambiente educativo y su debida ubicación dentro de una zona cercana a un foco de interacción social, como es la plaza de ingreso cercana a la zona de residencia, permitiendo al paciente intercambiar y obtener conocimientos e ideas con distintas personas.

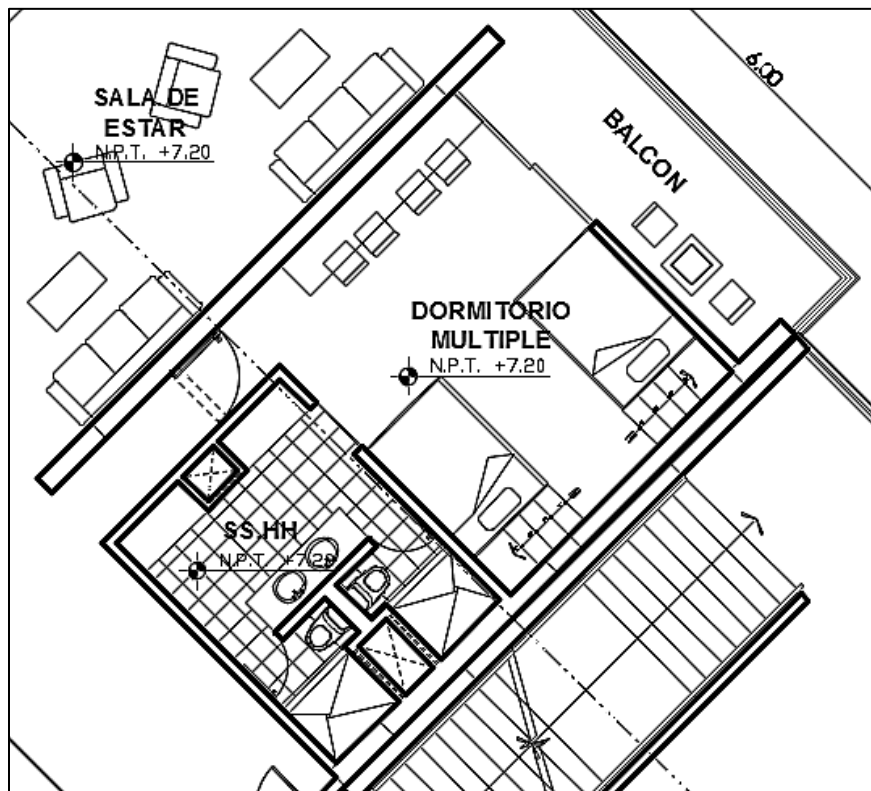
## Servicios de albergue

### Habitaciones

Según el análisis de dimensionamiento del proyecto se determinó que en la ciudad de Trujillo para el año 2048 habría un déficit de atención de un aproximado de 227 personas que requerirían el servicio de tratamiento de adicción a drogas, para lo que el proyecto contempló albergar a la mitad de este número de personas, y las otras personas restantes vendrían a ser pacientes que reciban tratamiento ambulatorio, por motivos de área del terreno y nivel de atención a una gran masa de personas. De este modo es que el proyecto tiene una capacidad de 108 personas en internamiento.

Las habitaciones según la ley N°29765 que regula funcionamiento de las comunidades terapéuticas para personas con problemas de drogadicción, indica que los dormitorios pueden ser unipersonales o múltiples y que solo se puede disponer de camarotes de 2 niveles, de este modo es que en una gran parte de dormitorios se componen de un camarote para dos personas y en otra zona se usaron dormitorios múltiples con dos camarotes separados, cumpliendo lo indicado por la ley antes mencionada, que indica debe haber 7.2m<sup>2</sup> por cama teniendo dormitorios de 15.50m<sup>2</sup> hasta de 25.30m<sup>2</sup>, se buscó en lo posible proveer del espacio necesario para el posible internamiento con alguna limitación física.



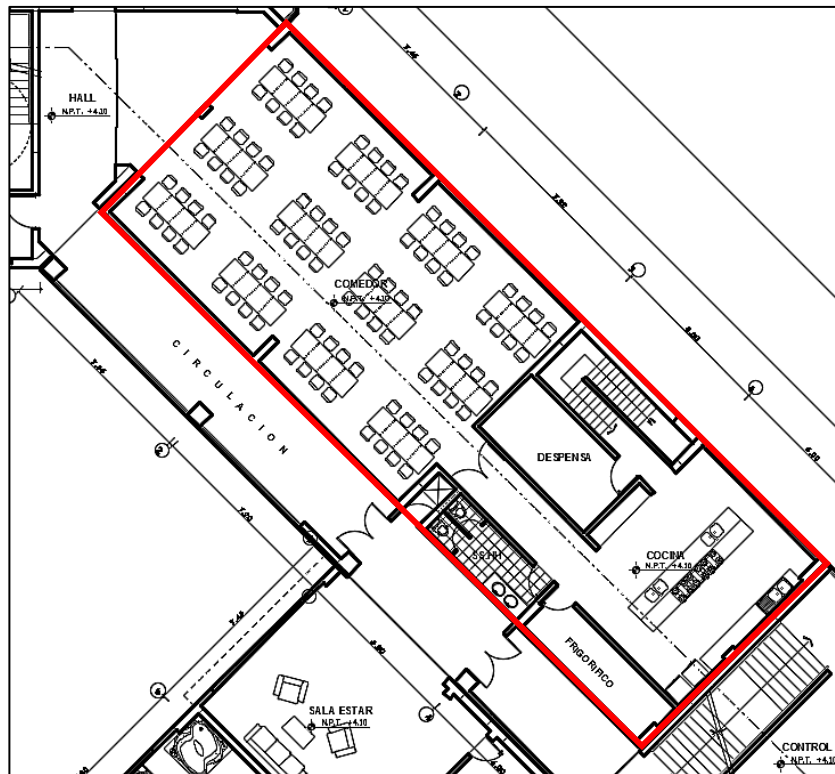


DORMITORIO  
MULTIPLE

### Comedor

Para el cálculo del comedor se tomó en cuenta lo que dice el “Reglamento de Centros de Tratamiento y Rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia al alcohol y/o drogas, 2009, Ministerio de Salud de Chile. En el Art.6 Párrafo II, indica que el comedor o comedores deben ser suficientes para el uso simultaneo de al menos el 50% de los residentes, para lo cual se dispuso un ambiente de comedor que pueda satisfacer en un horario simultaneo a al menos 95 personas que vienen a ser mas de mitad del total de personas de internamiento.





COMEDOR  
PARA PACIENTES

## Baños

La ley N° 29765 esta vez indica que en cuanto al local y las instalaciones se necesitara servicios higiénicos completos para los usuarios con una relación de 01 batería de baño completo por cada 06 usuarios. El proyecto en la zona de habitaciones dobles contempla un servicio sanitario para cada 02 personas. Mientras que en la zona de habitaciones múltiples se contemplan 02 servicio sanitarios por cada 04 personas.

### 4.3.3 Memoria estructural

## MEMORIA DE ESTRUCTURAS

### Generalidades

El Perú, es un país con riesgo sísmico elevado debido a la alta peligrosidad sísmica; a medida que el tiempo va transcurriendo, nos acercamos a un sismo de gran magnitud e intensidad, como advierten los expertos, es por ello que es necesario realizar los estudios y análisis correspondientes a las estructuras, empleando correctamente el código de diseño sismo resistente.

Es por ello que se contempló una estructura con luces cortas y una estructura que contenga todos los principios de un diseño para una infraestructura de categoría A1 – Esencial.

### PARAMETROS DE SITIO:

La edificación se precisa en el distrito de Trujillo, provincia de Trujillo, en el Departamento de La Libertad.

### ZONIFICACIÓN (Z):

A cada zona se le asigna un factor ‘‘Z’’, este factor se interpreta como la aceleración máxima del terreno con una probabilidad de 10% de ser excedida en 50 años. El factor Z se expresa como una fracción de la aceleración de la gravedad.

El establecimiento se encuentra en la costa y de acuerdo a la Norma E.030, se localiza en la Zona 4, correspondiéndole un factor de zona  $Z=0.45$ .



ZONA	Z
4	0,45
3	0,35
2	0,25
1	0,10

### CATEGORÍA DE LAS EDIFICACIONES Y FACTOR DE USO (U)

Cada estructura debe ser clasificada de acuerdo con las categorías establecidas para los tipos de funciones requeridas. El coeficiente de uso e importancia (U), se usará según la clasificación que se haga.

A Edificaciones Esenciales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecimientos de salud no comprendidos en la categoría A1.</li> <li>- Puertos, aeropuertos, locales municipales, centrales de comunicaciones. Estaciones de bomberos, cuarteles de las fuerzas armadas y policía.</li> <li>- Instalaciones de generación y transformación de electricidad, reservorios y plantas de tratamiento de agua.</li> </ul> <p>Todas aquellas edificaciones que puedan servir de refugio después de un desastre, tales como instituciones educativas, institutos superiores tecnológicos y universidades.</p> <p>Se incluyen edificaciones cuyo colapso puede representar un riesgo adicional, tales como grandes hornos, fábricas y depósitos de materiales inflamables o tóxicos.</p> <p>Edificios que almacenen archivos e información esencial del Estado.</p>	1,5
----------------------------------	--	-----

Cada bloque en análisis se clasifica como **Edificación Esencial**, por ser un establecimiento del sector salud, el factor U será **U=1.50**

### CATEGORÍA Y SISTEMA ESTRUCTURAL DE LA EDIFICACIÓN

La categoría de la edificación clasifica como A1 debido a que es establecimiento de salud que alojara gran número de personas. El sistema estructural será aporticado de columnas y vigas de concreto armado.

Categoría de la Edificación	Zona	Sistema Estructural
A1	4 y 3	Aislamiento Sísmico con cualquier sistema estructural.
	2 y 1	Estructuras de acero tipo SCBF, OCBF y EBF. Estructuras de concreto: Sistema Dual, Muros de Concreto Armado. Albañilería Armada o Confinada.
A2 (*)	4, 3 y 2	Estructuras de acero tipo SCBF, OCBF y EBF. Estructuras de concreto: Sistema Dual, Muros de Concreto Armado. Albañilería Armada o Confinada.
	1	Cualquier sistema.

### DESCRIPCIÓN DE LA ESTRUCTURA

Se separó en 09 módulos estructurales separados por juntas de dilatación de 2". La mayor parte se trata de sistema a porticado y losa aligerada. Aunque hay una zona en donde se usó estructura metálica, compuesta por vigas y losa colaborante, todo sostenido en columnas de concreto armado por su mayor capacidad a la compresión.

Toda la cimentación se trata de zapatas corridas y vigas de cimentación que las unen cuando los tramos son demasiados largos, para dar más estabilidad a la superestructura.

### NORMAS TÉCNICAS EMPLEADAS

- Metrado de cargas : Norma E.020 de Cargas
- Análisis Sismo Resistente : Norma E.030 Diseño Sismo Resistente.
- Diseño de Cimentaciones : Norma E.050 de Suelos y Cimentaciones.
- Diseño de Concreto : Norma E.060 de Concreto Armado.
- Diseño de Concreto : Código de Diseño ACI 318-14

### PLANOS

Todos los que se adjuntan en el expediente y/o informe.

#### 4.3.4 Memoria de instalaciones sanitarias

### **MEMORIA DE INSTALACIONES SANITARIAS**

#### **Generalidades**

Las redes interiores de agua fría, desagüe y drenaje pluvial se proyectarán de acuerdo a lo indicado en la Norma IS 010 del Reglamento Nacional de Edificaciones.

El proyecto comprende el desarrollo por sistemas y comprenderá lo siguiente:

- a. Sistema de agua fría.
- b. Sistema de recolección de aguas residuales y ventilación.

#### **SISTEMA DE AGUA FRÍA**

##### Suministro de agua para consumo doméstico

El sistema de agua fría previsto será con abastecimiento indirecto, donde la alimentación será desde la red pública situada en la calle Las Turmalinas, mediante una tubería de 1" que llegará hasta la cisterna enterrada. Luego a través de siete (07) equipos de bombeo incluyendo los Tanque Hidroneumáticos impulsará el agua para consumo doméstico a cada sector por impulsión hacia los aparatos sanitarios. Que llegara hasta el nivel máximo que es hasta el cuarto nivel del sector de hospedajes siendo este el de mayor altura del establecimiento.

Las tuberías de alimentación a la cisterna serán de diámetro de 1" cada una, iniciando su recorrido desde el medidor que va hasta ingreso al establecimiento, y luego esta ingresa a abastecer a la cisterna.

##### Cisterna y requerimiento de agua

El establecimiento cuenta con diferentes ambientes, principalmente cuartos, talleres y oficinas. La dotación diaria ha sido determinada de acuerdo al área de cada ambiente y a los valores establecidos en la norma IS.010, ítem 2.2.

Con la dotación total se determinó que el volumen requerido de la cisterna es de 83.00 m<sup>3</sup>. Según el espacio destinado para el almacenamiento de agua, el volumen de la cisterna de agua



de consumo doméstico tendrá un dimensionamiento útil de 5.00m de Ancho, 7.00m de Largo y 2.40m de Altura.

El área del cuarto de bombas estará ubicada en el nivel +0.70m, a lado del área de la cisterna, la cual se encuentra en el nivel -170m, donde se puede decir que la cimentación de la cisterna está por debajo del cuarto de bombas y el cuarto de calderos.

#### Sistema de presurización

El sistema de agua fría será presurizado por un sistema de presión constante y velocidad variable, accionado por electrobombas y tanques hidroneumáticos, cuyas características son las siguientes:

El agua de la cisterna será succionada mediante una tubería de Ø1" por 03 electrobombas de presión constante y velocidad variable para c/u de los sectores, cada una con su tanque hidroneumático para la impulsión del agua.

#### Sistema de Distribución (Impulsión)

La red interior de agua fría y caliente mediante calderos, está conformada por tuberías de PVC de Ø2½", Ø1½", Ø1", Ø3/4" y Ø1/2" que entregan a los aparatos sanitarios y válvulas que controlan cada servicio.

La distribución de agua se realizará mediante seis (06) electrobombas de presión constante y velocidad variable en paralelo (03 en funcionamiento y 03 en stand by) cuya distribución se muestra en los planos de Cisterna y de Sistema de Agua Potable.

### **SISTEMA DE RECOLECCIÓN DE AGUAS RESIDUALES**

Las aguas residuales generadas por cada aparato sanitario serán recolectadas y conducidas hacia las cajas de registros proyectadas para su descarga final en el colector público que se encuentran ubicados en la Av. Cesar Vallejo y la calle Las Turmalinas, respectivamente.

El sistema de desagüe tendrá un funcionamiento por gravedad; se llevará a cabo mediante accesorios y tuberías de PVC-CP (clase pesada) cuyos diámetros varían entre Ø2" a Ø4" para redes interiores. Se conectarán entre sí para evacuar las aguas residuales de las redes y montantes instaladas convenientemente en todo el establecimiento, siendo recolectadas en el primer piso hacia las cajas de registro de concreto tal como se muestran en los planos.

#### Red de ventilación

Se instalará la ventilación para los aparatos sanitarios, con salida a la azotea, el cálculo del diámetro de las redes de ventilación se encuentra en relación a las unidades de servicio.

## **DRENAJE DE AGUA DE LLUVIA**

En la extensión de las áreas techadas, se proyectará la recolección de las aguas de lluvia mediante sumideros convenientemente ubicados en la azotea del establecimiento.

Descarga de las aguas de lluvia

Las aguas de lluvia colectadas en las zonas de techo y otros puntos serán conducidas a puntos de drenaje de la zona de jardines y/o a las canaletas de drenaje pluvial.

En ciertas áreas libres del establecimiento se está considerando canaletas de drenaje pluvial para evitar la acumulación de agua en temporadas de lluvia, de este modo evacuar eficientemente hacia la red de desagüe

## **RIEGO DE ÁREAS VERDES**

El proyecto de arquitectura considera áreas libres de terreno para el uso de jardines. Para el riego manual con mangueras, de estas áreas verdes, se ha considerado la ubicación de ramales de ½" a través de una caja con grifo de riego.

**DETERMINACION DEL VOLUMEN UTIL DE ALMACENAMIENTO**

ITEM	USO DEL ÁREA	CANTIDAD		DOTACION	VOL.PROM. (lt/dia)	
<b>A. PRIMER NIVEL:</b>						
A.1	07 OFICINAS	183	m2(área construida)	6	lt/dia/m2	1098
A.2	09 CONSULTORIOS	9	Consultorios	500	lt/consultorio	4500
A.3	02 TALLERES (35 ALUMNOS)	70	Alumnos	50	lt/alumno/dia	3500
A.4	UNIDAD DE DESINTOXICACION	11	Camas	250	lt/dia/cama	2750
A.5	LABORATORIO CLINICO	1	Consultorios	500	lt/consultorio	500
A.6	BIBLIOTECA	52	Asientos	30	lt/asiento/dia	1560
A.7	FARMACIA	35	m2(área construida)	6	lt/dia/m2	210
A.8	COMEDOR PERSONAL	94	m2(área construida)	6	lt/dia/m2	564
A.9	LAVANDERIA	50	Kg de ropa	40	lt/kg de ropa	2000
A.10	2 DEPOSITOS	93	m2(área construida)	0.5	lt/dia/m2	46.5
A.11	LACTARIO	1	Consultorios	500	lt/consultorio	500
A.12	TOPICO	1	Consultorios	500	lt/consultorio	500
A.13	02 CASETAS DE CONTROL	2	Personal residente	200	lt/personal/dia	400
<b>SUB TOTAL</b>						<b>18128.5</b>
<b>B. SEGUNDO NIVEL</b>						
B.1	2 TALLERES (35 ALUMNOS)	70	Alumnos	50	lt/alumno/dia	3500
B.2	SALA DE CONFERENCIAS	70	Asistente	10	lt/asiento/dia	700
B.3	TERAPIA FAMILIAR	40	Asistente	10	lt/asiento/dia	400
B.4	MASAJES	7	Camas	250	lt/dia/cama	1750
B.5	HIDROMASAJES (8TINAS)	960	m3	2	lt/dia/m3	1920
B.6	TOPICO	1	Consultorios	500	lt/consultorio	500
B.7	ESTAR MEDICO	48	m2(área construida)	6	lt/dia/m2	288
B.8	COMEDOR PACIENTES	125	m2(área construida)	6	lt/dia/m2	750
B.9	01 DEPOSITOS	7	m2(área construida)	0.5	lt/dia/m2	3.5
B.10	15 DORMITORIOS	29	habitantes	150	lt/dia/habitante	4350
<b>SUB TOTAL</b>						<b>14161.5</b>
<b>C. TERCER NIVEL</b>						
C.1	2 TALLERES (35 ALUMNOS)	70	Alumnos	50	lt/alumno/dia	3500
C.2	TERAPIA FAMILIAR	40	Asistente	10	lt/asiento/dia	400
C.3	19 DORMITORIOS	42	habitantes	150	lt/dia/habitante	6300
C.4	01 DEPOSITOS	7	m2(área construida)	0.5	lt/dia/m2	3.5
<b>SUB TOTAL</b>						<b>10203.5</b>
<b>D. CUARTO NIVEL</b>						
D.1	SALA DE JUEGOS	40	m2(área construida)	6	lt/dia/m2	240
D.2	20 DORMITORIOS	43	habitantes	150	lt/dia/habitante	6450
D.3	01 DEPOSITOS	7	m2(área construida)	0.5	lt/dia/m2	3.5
<b>SUB TOTAL</b>						<b>6693.5</b>
<b>E. AREAS VERDES</b>						
E.1	AREAS VERDES	1846	m2(área construida)	2	lt/dia/m2	3692
<b>SUB TOTAL</b>						<b>3692</b>
<b>TOTAL</b>						<b>52879</b>

**RESULTADOS**

La dotacion diaria requerida es de ..... **52.88 M3**

El establecimiento debe contar con:  
**CISTERNA:**

El volumen util de la cisterna es de ..... **40 M3**

El volumen contra incendio mínimo ..... **25 M3**

El volumen cisterna para riego ..... **18 M3**

<b>TOTAL VOLUMEN CISTERNA</b> .....	<b>83</b>	<b>M3</b>
-------------------------------------	-----------	-----------

#### 4.3.5 Memoria de instalaciones eléctricas

### MEMORIA DE INSTALACIONES ELECTRICAS

#### Generalidades

La Energía Eléctrica será suministrada desde la Red de Servicio Particular de HIDRANDINA S.A; a través de un medidor de energía eléctrica (Kw-H) instalado en su caja porta medidor tipo LTM; ubicado en límite de Propiedad.

La alimentación será corriente alterna 380/220 V - 60 Hz Trifásica.

#### MAXIMA DEMANDA

Se ha calculado y se ha obtenido:

$$\text{M.D} = 393.61 \text{ KW}$$

#### ALCANCES DEL TRABAJO

La instalación comprende:

- a) Electroducto de protección del cable de acometida desde la base de la cavidad para el portamedidor luego bajando en forma vertical hasta 0.60m. debajo del nivel de vereda prolongándose en forma horizontal hasta 0.30 de longitud fuera del límite de propiedad.
- b) El conductor alimentador desde el medidor de energía (KWh) hasta el tablero General interior del establecimiento, protegido en tubería PVC-P y a través de una caja de pase cuadrada con tapa ciega la que está ubicada detrás y junto al medidor KW-h.
- c) Los tableros de distribución, con sus respectivos interruptores termo magnéticos de protección; así como diferenciales para la protección de las personas.
- d) Los ramales de los diferentes circuitos derivados hasta las salidas para: Alumbrado, en el techo o pared con sus respectivos interruptores de control, y tomacorrientes en las paredes.

**DEMANDA MAXIMA**

DESCRIPCION	AREA (m2)	C.U (w/m2)	P.I (w/m2)	F.D (%)		D.M (w)
<b>A- CARGAS FIJAS</b>						
<b>1.-Oficinas administrativas:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Oficinas)	251.07	23	5774.61	100%		5774.61
<b>2.-Unidad medica:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Hospitales)	294.17	20	5883.4	100%		5883.4
<b>3.-Consultorios:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Oficinas)	446.42	25	11160.5	100%		11160.5
<b>4.-Estar medico:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Hospitales)	119.53	20	2390.6	40%		956.24
<b>5.-Biblioteca:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Escuelas)	163.37	28	4574.36	100%		4574.36
<b>6.-Area de ventas:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Tiendas)	180.9	25	4522.5	100%		4522.5
<b>7.-Farmacia:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Tiendas)	35.02	25	875.5	100%		875.5
<b>8.-Talleres ocupacionales:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Escuelas)	550.83	28	15423.24	50%		7711.62
<b>9.-Cafeteria:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Restaurantes)	294.42	18	5299.56	100%		5299.56
<b>10.-Zona de servicio:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Deposito y Almacenamiento)	602.64	2.5	1506.6	100%		1506.6
<b>11.-Estacionamiento:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Garajes comerciales)	3554.55	5	17772.75	100%		17772.75
<b>12.-Areas libres:</b> (5% del promedio de C.U)	4833.37	25	120834.25	5%		6041.7125
<b>13.-Dormitorios:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Hospedajes)	1850.43	13	24055.59	100%	35%	9719.4565
<b>14.-Salas de terapia:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Hospitales)	1259.97	20	25199.4	100%	50%	13899.7
<b>15.-Sala de conferencias:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Auditorios)	95	10	950	100%		950



<b>16.-Salon polivalente:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Sala de audiencias)	69.24	18	1246.32	100%	1246.32
<b>17.-Depositos:</b> (Tabla 3-IV, compatible con Espacios de almacenamiento)	152.36	2.5	380.9	100%	380.9
<b>B- CARGAS MOVILES</b>					
07 Bombas de agua potable (2HP c/u)			10584	100%	10584
03 Bombas de riego (1HP c/u)			2268	100%	2268
01 Bomba ACI (30HP c/u)			22680	100%	22680
03 Ascensores (12500 W c/u)			37500	100%	37500
56 Computadoras (1200 W c/u)			67200	100%	67200
10 Microondas (1100W c/u)			11000	100%	11000
04 Licuadoras (500W c/u)			2000	100%	2000
97 Televisores (65W c/u)			6305	100%	6305
05 Microscopios (20W c/u)			100	100%	100
01 Tomografo (17000 W c/u)			17000	100%	17000
10 Congeladora (500 W c/u)			5000	100%	5000
10 Maquina de soldar (5000W c/u)			50000	100%	50000
05 Cortadora electrica (5000W c/u)			25000	100%	25000
07 Lavadora (500W c/u)			3500	100%	3500
04 Secadora (750W c/u)			3000	100%	3000
04 Proyector (1200W c/u)			4800	100%	4800
06 Equipo de sonido (100W c/u)			600	100%	600
20 Maquina de coser (90W c/u)			1800	100%	1800
05 Horno electrico (5000W c/u)			25000	100%	25000
<b>TOTAL</b>					<b>393612.729</b>

**DEMANDA MAXIMA TOTAL = 393.61 KW**

\*Según C.N.E La carga supera los 150 Kw. Entonces le corresponde un transformador ( Sub Estacion Electrica) en piso y en caseta.

## CAPÍTULO 5 CONCLUSIONES

### 5.1 Discusión

La investigación tiene como objetivo principal determinar de qué manera los criterios de relación interpersonal influyen en el diseño de espacios de interacción social en un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes para lo cual se hizo un análisis de documentos bibliográficos de los que se obtienen una serie de razones que potencian la idea de crear espacios teniendo en cuenta el tipo de relaciones interpersonales de cierto tipo de usuarios. Estos fundamentos se basan además en el análisis de casos arquitectónicos reales que sirven a distintas poblaciones actualmente y que usan varios de los lineamientos propuestos en esta investigación siendo en su mayoría favorables para la rehabilitación de los pacientes.

De tal manera que nuestros lineamientos de diseño enfocados exclusivamente en crear vínculos de amistad y cohesión social entre pacientes, personal médico y la población aledaña son una fuente palpable de cómo se debe desarrollar correctamente un centro comunitario para el tratamiento de problemas de salud mental.

### 5.2 Conclusiones

Se logró determinar que los criterios de relación interpersonal influyen positivamente en el diseño de espacios de interacción social en un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes en Trujillo, ya que al aplicar dichos conceptos se logra la integración total de todas las partes implicadas; permitiendo la convivencia y comunicación fluida desde los pacientes o usuarios directos hasta la sociedad en general.

Se logró obtener los lineamientos adecuados para potenciar la integración recíproca de pacientes dentro de los espacios destinados para tal uso.

Se logró compenetrar satisfactoriamente la edificación con el entorno urbano mediante espacios de interacción permitiendo dar a conocer mejor la enfermedad.

Se logró plantear un proyecto arquitectónico capaz de suplir el déficit actual de atención médica adecuada para este tipo de pacientes, el cual debe estar enfocado necesariamente en la reinserción social del individuo.

## REFERENCIAS

- Adrián, N. (Mayo de 2015). Comunicación y espacios públicos: la interacción y otras formas de comunicación en actividad "Musica Bailable" del Parque Kennedy de Miraflores, Lima. Lima, Perú.
- Aladro Vico, E. (2009). Espacio Interpersonal, Sistemas de Conducta y Escaladas. *CIC. Cuadernos De Información Y Comunicación*, 14,107-119. Obtenido de <https://revistas.ucm.es/index.php/CIYC/article/view/CIYC0909110107A>
- Becerra Verdugo, L. (2017). Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo de la salud mental: nuevas configuraciones arquitectónicas para el paradigma actual de integración en psiquiatría. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/144264>
- CEDRO. (2017). *EPIDEMIOLOGÍA DE DROGAS EN POBLACIÓN URBANA PERUANA: ENCUESTA EN HOGARES*. Lima: Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas.
- CICAD/OEA, & OPS/OMS. (Diciembre de 1999). *NORMAS DE ATENCION PARA EL TRATAMIENTO DE LA DEPENDENCIA DE DROGAS*.
- Colacios, R., & Mendoza, C. (2017). Uso e interaccion social en el espacio público. *Revista Urbano N° 36*, 66-77.
- De Castro, K. (2008). El barrio como espacio de interacción social.
- De Ipola, P. (2011). El hospital de día y el grupo psicoterapéutico como herramientas en el tratamiento de adicciones. Palermo, Argentina.
- De la Peña Astorga, G. (2010). "Dinamicas de interaccion en escenarios urbanos. Espacios publicos, privados y de transicion en Barcelona, Austin y Saltillo". Barcelona.
- De las Casas, L. (2017). Centro de Rehabilitacion e insercion social por abuso de drogas en el Callao. Lima, Peru: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

- DEVIDA - RIDET. (2016). *Reporte Estadístico sobre consumo de drogas en el Perú*.
- Extremera, N., & Fernandez, P. (2014). Inteligencia emocional, calidad de las relaciones interpersonales y empatía en estudiantes universitarios. Madrid, España.
- FISLEM, F. (2004). Diseño de centros de rehabilitación psicosocial y laboral. *Fundación FISLEM*, 40.
- GERESA. (2017). Informe Mensual de Salud Mental. Trujillo, La Libertad, Perú.
- Gobierno Nacional de la República de Colombia. (2014). *Estudio Nacional de Consumo de sustancias psicoactivas en Colombia 2013*. Bogotá.
- Godoy, M. (2016). Jardín infantil Juanita, espacio público y empoderamiento comunitario. Santiago de Chile, Chile .
- Herrera, C. (2017). Proyecto de interacción comunitaria: Residencia universitaria para alumnos no residentes en la ciudad de Quito, Sector la Floresta. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador.
- INDECI, U. (2002). *Mapa de peligros de la ciudad de Trujillo y zonas aledañas* . Trujillo.
- INEI. (25 de Junio de 2018). *Población del Perú totalizó 31 millones 237 mil 385 personas al 2017*. Obtenido de INEI: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-del-peru-totalizo-31-millones-237-mil-385-personas-al-2017-10817/>
- MINSA. (s.f.). *Ministerio del Salud*. Obtenido de Plataforma digital única del Estado Peruano: [https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion\\_7.asp?sub5=5](https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_7.asp?sub5=5)
- Moreno, T. (2002). *Creando entornos de convivencia social*. La Haya: Bernard Van Leer Foundation.
- Muntañola, J., Gomez, P., & Valsiner, J. (2008). *Arquitectura e interacción social*. Barcelona: Architectonics. Mind, Land & Society.
- NCDA. (2015). *Prescription Drugs Abuse*.



- Observatorio Europeo de las drogas y las toxicomanías. (2017). *España, Informe del país sobre drogas 2017*. EMCDDA.
- Paredes, A. (2012). *Vivienda masiva en Quitumbe enfocada en los espacios compartidos*. Quito, Ecuador.
- Plasencia, A. (2014). *Centro de rehabilitación sostenible y aplicando el sistema de estereoestructura de aluminio con sistema de encastre, para el tratamiento de individuos con problemas de adicción enfatizado en la ludopatía, tecnología y sustancias psicoactivas*. Trujillo, Perú.
- Ponce, J. (2017). *Vivienda colectiva inclusiva con el adulto mayor, con espacios de encuentro comunitario*. Santiago de Chile, Chile.
- Romero, A., & Martínez, C. (2017). Topografía de las relaciones interpersonales en la postmodernidad: amistad y educación. *Revista Española de Pedagogía*, 309-322.
- Romero-Iribas, A. M., & Martínez Priego, C. (2017). "Topografía de las relaciones interpersonales en la postmodernidad: amistad y educación". *Revista Española de Pedagogía*, 75 (267), 309-322. doi:10.22550/REP75-2-2017-08
- RPP. (24 de Mayo de 2012). *Trujillo: 13 centros de rehabilitación de drogas son informales*. Obtenido de RPP NOTICIAS: <https://rpp.pe/peru/actualidad/trujillo-13-centros-de-rehabilitacion-de-drogas-son-informales-noticia-485366>
- SEDESOL. (1999). *TOMO II: SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL*. Mexico: Dirección general de infraestructura y equipamiento: Secretaría de desarrollo social.
- TV COSMOS. (27 de Agosto de 2014). *FLÓREZ PLANTEA CREACIÓN DE CENTRO DE REHABILITACIÓN*. Obtenido de TV COSMOS: <http://tvcosmos.pe/florez-plantea-creacion-de-centro-de-rehabilitacion/>
- UNODC. (2017). *Informe Mundial sobre las drogas 2017*. Publicación de las Naciones Unidas.

Valdés Árias, G. (2011). Conjunto habitacional para la interacción social. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/100231>

Vergara, J. (Agosto de 2013). Experiencias de riesgo y consumo de drogas ilegales. Subjetividad y trayectorias biográficas de jóvenes peruanos. México D.F, México.

Zumaeta Guzmán, F. (2006). Infraestructura para la participación e interacción social del adulto mayor en el siglo XXI Centro de Interacción Comunal: Parque Juan XXIII, Ñuñoa. Obtenido de <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/100954>

## ANEXO

### ANEXO n° 1: Matriz de consistencia

Título: Criterios de relación interpersonal aplicados en el diseño de espacios de interacción social en un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes en Trujillo'					
Problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Indicadores	Instrumentación
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿De qué manera los criterios de relación interpersonal influyen en el diseño de espacios de interacción social en un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes en Trujillo?</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Los criterios de relación interpersonal influyen en el diseño de espacios de interacción social en un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes en Trujillo, siempre y cuando se diseñe respetando los siguientes indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos que permitan separarlas espacialmente en grupos o bloques funcionales.</li> <li>- Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios que permitan la integración espacial y emocional de los usuarios con el entorno colectivo.</li> <li>- Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal para promover la integración del entorno urbano con la edificación.</li> <li>- Disposición central de vacíos como patios internos como punto de encuentro y favorezca las relaciones interpersonales.</li> <li>- Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica para la integración urbana mediante un recorrido que se une con la vía pública.</li> </ul>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar de qué manera los criterios de relación interpersonal influyen en el diseño de espacios de interacción social en un centro de rehabilitación e inserción social para drogodependientes en Trujillo.</p>	<p><b>Variable independiente Criterios de relación interpersonal.</b></p> <p>Vienen a ser parte de la vida social con el fin de recibir “beneficios mutuos” entre los individuos, según sea el comportamiento que cada uno brinde a los demás, además que ayudan a despejar las tensiones sociales (Extremera &amp; Fernandez, 2014).</p> <p><b>Variable dependiente Diseño de espacios de interacción social.</b></p> <p>Viene a ser un lugar en donde se crean y se intercambian diferentes situaciones y relaciones entre diferentes individuos; es espacios que se transforma permanentemente, debido a las diferentes características de las personas que lo componen o lo habitan (De Castro, 2008).</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Disposición de zona de albergue separada en bloques contiguos.</li> <li>2. Uso de planos traslucidos orientados a espacios comunitarios.</li> <li>3. Uso de volumen horizontal y sustraído en la parte central, para el ingreso principal.</li> <li>4. Disposición central de vacíos como patios internos.</li> <li>6. Implantación de patio arborizado cercano a la zona de descanso..</li> <li>8. Trazo de un eje peatonal circundante a la masa arquitectónica.</li> <li>9. Uso de cubiertas accesibles con mobiliario de descanso.</li> <li>10. Unión de bloques de ocio con la zona residencial.</li> <li>11. Ubicación de plazas de ingreso abiertas a la vía pública.</li> <li>12. Uso de plaza multifuncional deprimida en el terreno.</li> <li>13. Uso de revestimientos textiles para piso en áreas de descanso y terapia.</li> </ol>	<p>-Ficha de análisis de casos</p> <p>-Matriz de ponderación del terreno</p>