

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE ARQUITECTURA URBANISMO Y ARTES
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
ARQUITECTO

“CENTRO DE ATENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REINSERCIÓN PARA LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA EN LA PROVINCIA DE TRUJILLO”

Área de Investigación:
Diseño Arquitectónico

Autor(es):
Br. Paul Josimar Ruesta Reátegui

Jurado Evaluador:

Presidente: Dra. Arq. Karen Pesantes Aldana

Secretario: Ms. Arq. Oscar Villacorta Domínguez

Vocal: Ms. Arq. Catherine Saldaña León

Asesor:
Arq. Jorge Antonio Miñano Landers
Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9931-8507>

TRUJILLO – PERÚ
2021

Fecha de sustentación: 2021/06/16

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Artes
Escuela profesional de arquitectura



Tesis presentada a la Universidad Privada Antenor Orrego (UPAO),
Facultad de Arquitectura, Urbanismo y Arte en cumplimiento parcial de
los requerimientos para el Título Profesional de Arquitecto.

Por:

Br. Paul Josimar Ruesta Reátegui

TRUJILLO – PERÚ

2021



UPAO

Facultad de Arquitectura Urbanismo y Artes
Escuela Profesional de Arquitectura

En la ciudad de Trujillo, a los dieciséis días del mes de junio del 2021, siendo las 06:00 p.m., se reunieron de forma Remota los señores:

Ms. CATHERINE AZUCENA SALDAÑA LEÓN
Dra. KAREN PESANTES ALDANA
Ms. OSCAR VILLACORTA DOMINGUEZ

PRESIDENTE
SECRETARIO
VOCAL

En su condición de Miembros del Jurado Calificador de la Tesis, teniendo como agenda:

SUSTENTACION Y CALIFICACION DE LA TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO, presentado por los Señores Bachilleres:

Paul Josimar Ruesta Reategui

Proyecto:

“CENTRO DE ATENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REINSERCIÓN PARA LA MUJER VICTIMA DE VIOLENCIA EN LA PROVINCIA DE TRUJILLO”

Docente Asesor:

MSc. Jorge Antonio Miñano Landers

Luego de escuchar la sustentación del trabajo presentado, los Miembros del Jurado procedieron a la deliberación y evaluación de la documentación del trabajo antes mencionado, siendo la calificación final:

APROBADO POR UNANIMIDAD CON VALORACIÓN SOBRESALIENTE

Dando conformidad con lo actuado y siendo las: 7:50 pm del mismo día, firmaron la presente.

.....
Ms. CATHERINE SALDAÑA LEÓN
Presidente

.....
Dra. KAREN PESANTES ALDANA
Secretario

.....
Ms. OSCAR VILLACORTA DOMINGUEZ
Vocal

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
AUTORIDADES ACADÉMICAS ADMINISTRATIVA
2020 - 2025

Rectora: Dra. Felicita Yolanda Peralta Chávez
Vicerrector Académico: Dr. Luis Antonio Cerna Bazán
Vicerrector de Investigación: Dr. Julio Luis Chang Lam



FACULTAD DE ARQUITECTURA, URBANISMO Y ARTES
AUTORIDADES ACADÉMICAS
2019 - 2022

Decano: Dr. Roberto Helí Saldaña Milla
Secretario Académico: Dr. Arq. Luis Enrique Tarma Carlos

ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

Director: Dra. Arq. María Rebeca del Rosario Arellano Bados

DEDICATORIA

*"... Al Creador,
su Supremacía siempre me guía.*

*A mis padres,
por la sabiduría de sus palabras.*

*A mis amigos,
me infundieron ánimo y aliento.*

*A Adelaida y Mario,
su fe en mí siempre me inspira".*

AGRADECIMIENTOS

*Un agradecimiento especial a Insight Out,
creyeron en mí y juntos me ayudaron a desarrollar
habilidades de Investigación en Arquitectura.
A todo aquel que supo extenderme su ayuda
en el momento exacto.
Y sobre todo agradezco a mi asesor,
el Arquitecto Jorge Miñano.*

ÍNDICE DE CONTENIDO:

CAPÍTULO I: Fundamentación del Proyecto	3
1. Aspectos Generales	4
1.1 Naturaleza	4
1.1.1 Título	4
1.1.2 Objeto (tipología funcional)	4
1.2 Localización (Región, Provincia, Distrito)	4
1.3 Involucrados	8
1.3.1 Autor(es)	8
1.3.2 Docente(s) Asesor(es)	8
1.3.3 Entidades o Personas con las que se coordina el proyecto	9
1.4 Antecedentes	9
1.4.1 Hogar de refugio temporal	10
1.4.2 Centro de atención, recuperación y reinserción de mujeres maltratadas	13
1. SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL	15
2. SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA	16
3. TRIPLE INTERVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR	16
2. MARCO TEÓRICO	18
2.1 Bases teóricas:	18
2.1.1 LA IMPLEMENTACION DE GUARDERÍAS COMO APOYO PARA LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA QUE TIENEN NIÑOS Y ASISTEN A CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	18
2.1.2 LA PSICOLOGÍA EN EL DEPORTE COMO HERRAMIENTA DE SUPERACION PARA LAS MUJERES VÍCTIMAS DE ABUSO FÍSICO – PSICOLÓGICO	20
2.1.3 LOS JARDINES TERAPÉUTICOS EN LOS CENTROS DE ASISTENCIA COMO PARTE DE LA RECUPERACIÓN DE MUJERES AFECTADAS POR LA VIOLENCIA	22
1. INTRODUCCIÓN	23
2. ENFOQUE HISTÓRICO	23
3. BENEFICIOS	26
4. TIPOLOGÍA DE JARDINES TERAPÉUTICOS	28
4.1. Por el grado de actividad que se realiza en el jardín terapéutico	28
4.2. Al servicio de una determinada patología médica	29
4.3. Según el espacio a los que se tiene que adecuar	31
4.4. Según el tipo de diseño al que se inspira el paisajista	34
5. ELEMENTOS PARA LA PROYECTACIÓN	34
2.1.4 ESPACIOS RECREO - PRODUCTIVOS EN CENTROS DE ATENCION COMO PARTE DE LA REHABILITACION Y REINSERCIÓN PARA LA MUJER VIOLENTADA	44
2.1.5 TEORÍA DE LA ESPIRAL DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER	51
2.2 Modelos Análogos	53
2.2.1 MOUNT ZION, SAN FRANCISCO	53
2.2.2 DELL CHILDREN'S MEDICAL CENTER OF TEXAS	54
2.3 Aspectos técnicos	55
2.4 Marco Conceptual	61

2.5 Marco referencial	68
2.5.1 Casa Refugio de la Mujer (Chimbote)	68
2.5.2 Casa del Buen Trato Hovde	69
2.5.3 "LA CASA MALVA"	69
3. METODOLOGÍA E INVESTIGACIÓN PROGRAMÁTICA	70
3.1 Metodología	70
3.1.1 Recolección de Información	70
3.1.2 Procesamiento de Información	71
3.1.3 Esquema Metodológico - Cronograma	72
3.2 INVESTIGACION PROGRAMÁTICA	73
3.2.1 Diagnostico situacional	73
3.2.1.1 Problemática	73
3.2.2 Definición del problema	83
3.2.3 Población afectada	83
3.2.3.1 Oferta	83
3.2.3.2 Demanda	86
3.2.4 Objetivos	94
3.2.4.1 Objetivo general	94
3.2.4.2 Objetivos específicos	95
3.2.5 Características del proyecto	95
3.2.5.1 Características físicas del contexto y del terreno	95
3.2.5.2 Características Normativas	99
3.2.5.3 Análisis de Ubicación del Terreno	99
4. Programa de necesidades y otros datos generales del tema	105
4.1 Usuarios	105
4.1.1 Promotor	105
4.1.2 Usuario	105
4.2 Determinación de ambientes	107
4.3 Análisis de interrelaciones funcionales	113
5. Requisitos normativos/Reglamento de urbanismo y zonificación	118
5.1 REGLAMENTO DE LA LEY Nº 28236 "LEY QUE CREA HOGARES DE REFUGIO TEMPORAL PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR"	118
5.2 REQUISITOS MÍNIMOS PARA CREAR Y OPERAR HOGARES DE REFUGIO TEMPORAL	118
5.2.1 Marco Legal Internacional	118
5.2.2 Marco Legal Nacional	119
6. Parametros Arquitectonicos	121
6.1 REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES / NORMA A 0.30	121
6.2 REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES / NORMA A.080	122
6.3 REQUISITOS MÍNIMOS PARA CREAR Y OPERAR UN HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL	124
CAPÍTULO II: Memoria Descriptiva de Arquitectura	134
1. Análisis de localización del proyecto	131
1.1. Del Terreno	131
1.2. De las Edificaciones existentes	131

1.3. Datos Generales	132
2. Conceptualización del proyecto	135
3. Descripción funcional del planteamiento	141
3.1. Organización	141
3.2. Accesos flujos y circulaciones	143
4. Descripción formal del planteamiento	146
4.1. Descripción de las zonas	146
5. Cuadro comparativo de áreas	150
6. Descripción tecno – ambiental del terreno:	150
6.1. Soleamiento y Ventilación	150
6.2. Ambientes de recuperación	152
6.3. Diseño ecológico - verde	154
6.4. Diseño auto protector	156
CAPÍTULO III: Memoria Descriptiva de Especialidades	158
3.1 MEMORIA DE ESTRUCTURAS	159
3.1.1 Introducción	159
3.1.2 Criterios de diseño	160
3.1.3 Predimensionamiento para elementos estructurales	163
3.2 MEMORIA DE INSTALACIONES SANITARIAS	169
3.2.1 Generalidades	169
3.2.2 Alcances del proyecto	169
3.2.3 Normas de diseño y base de cálculo	169
3.2.4 Descripción y fundamentación del proyecto	169
3.3 MEMORIA DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS	176
3.3.1 Generalidades	176
3.3.2 Descripción general del proyecto	176
3.3.3 Cálculo de máxima demanda	176
3.4 PLAN DE SEGURIDAD	182
3.4.1 Medios de evacuación	182
3.4.2 Puertas de evacuación	183
3.4.3 Señalización	183
BIBLIOGRAFÍA	191
ANEXOS	196
Anexo 01: Oficina Administrativa / FICHAS ANTROPOMÉTRICAS	196
Anexo 02: Servicios Higiénicos + Vestuarios / FICHAS ANTROPOMÉTRICAS	196
Anexo 03: Tópico	197
Anexo 04: Oficina de Logística	197
Anexo 05: Área de juegos infantiles	198
Anexo 06: Deposito	198
Anexo 07: Caseta de Guardianía	199
Anexo 08: Almacén General	199
Anexo 09: Sala de Espera	200
Anexo 10: Sala de Reuniones	200
Anexo 11: Taller de Costura	201

Anexo 12: Taller de Manualidades	201
Anexo 13: Taller de Cocina	202
Anexo 14: Taller de Diseño	202
Anexo 15: Análisis de casos	203

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Casos de víctimas de feminicidio atendidos por los CEM según año	79
Gráfico 02: Casos atendidos según sexo de la víctima 2018 – La Libertad	87
Gráfico 03: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018 por rangos de edad	92
Gráfico 04: Edad de hijos(as) de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018	92
Gráfico 05: Tiempo de permanencia de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018	93

ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 01: Centro de Emergencia de la Mujer del distrito de Trujillo	12
Imagen 02: Centro de Emergencia de la Mujer del distrito de La Esperanza	12
Imagen 03: Centro de Atención, Recuperación y Reinserción de Mujeres Maltratadas, Madrid, España	14
Imagen 04: Sistemas Multicapas	41
Imagen 05: Composición del Sistemas Multicapas	42
Imagen 06: Funcionamiento del Sistemas Multicapas	42
Imagen 07: Jardín de la Universidad de California San Francisco Medical Center	53
Imagen 08: Jardín del hospital de niños de Dell en el centro de Texas.	55
Imagen 09: Casa Refugio de la Mujer Chimbote	68
Imagen 10: Casa del Buen Trato Hovde	69
Imagen 11: La Casa Malva	70
Imagen 12: Esquema Metodológico del proyecto	72
Imagen 13: Número de víctimas atendidas anualmente por región, Perú 2018	77
Imagen 14: Número de mujeres afectadas por violencia por CEM, La Libertad 2018	84
Imagen 15: Provincias con mayor índice de mujeres afectadas por violencia, La Libertad 2018	85
Imagen 16: Número de mujeres afectadas por violencia por provincia, La Libertad 2018	88
Imagen 17: Características físicas del contexto y del terreno	96
Imagen 18: Contexto terreno del proyecto	97
Imagen 19: Registro fotográfico del terreno para el Centro de Atención, Recuperación y Reinserción de la mujer maltratada víctima de la violencia en la provincia de Trujillo.	98
Imagen 20: Distritos de Trujillo con mayor índice de casos de mujeres afectadas por violencia	101
Imagen 21: Fotografías del terreno propuesto y su contexto	102
Imagen 22: LA CASA MALVA – ASTURIAS-ESPAÑA	103
Imagen 23: ALBERGUE RESIDENCIAL TRANSITORIA “MARIA DOMITILA LASCOMBES” – TACNA -PERÚ	103
Imagen 24: CASA REFUGIO – CHIMBOTE -PERU	103
Imagen 25: Mz. G – Urb. Desarrollo Habitacional Trujillo – Distrito La Esperanza	104
Imagen 26: Mapa de relacionamiento de actores involucrados en favor de mujeres y niños víctimas de violencia	106
Imagen 27: Zona administrativa Centro de atención, recuperación y reinsertión para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	113
Imagen 28: Zona médica Centro de atención, recuperación y reinsertión para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	113
Imagen 29: Zona Emergencia Centro de atención, recuperación y reinsertión para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	114
Imagen 30: Zona talleres productivos Centro de atención, recuperación y reinsertión para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	114

Imagen 31: Zona residencial Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	115
Imagen 32: Zona de lavandería Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	115
Imagen 33: Zona de guardería Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	116
Imagen 34: Zona comedor Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	116
Imagen 35: Zona de biblioteca Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	117
Imagen 36: Terreno GoogleMaps del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	132
Imagen 37: Convergencia del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	135
Imagen 38: Temáticas de diseño arquitectónico del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	136
Imagen 39: Espacios académicos del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	138
Imagen 40: Diseño ecológico - verde del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	138
Imagen 41: Espacios que interactúen con la naturaleza del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	139
Imagen 42: Espacios abiertos de recuperación del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	140
Imagen 43: Diseño auto protector del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	140
Imagen 44: Organización del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	141
Imagen 45: Accesos, flujo y circulaciones del proyecto Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	142
Imagen 46: Flujo de circulación horizontal del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	144
Imagen 47: Flujo de circulación vertical del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	145
Imagen 48: Zonificación – Primer piso del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	147
Imagen 49: Zonificación – Segundo piso del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	148
Imagen 50: Zonificación – Tercer piso del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	149

Imagen 51: Soleamiento del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	151
Imagen 52: Ventilación del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	151
Imagen 53: Jardín terapéutico 01 del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	152
Imagen 54: Jardín terapéutico 02 del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	153
Imagen 55: Losa deportiva del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	153
Imagen 56: Espacios ecológicos del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	154
Imagen 57: Espacios ecológicos del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	155
Imagen 58: Espacios ecológicos del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	155
Imagen 59: Espacios ecológicos del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	156
Imagen 60: Diseño auto protector del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	157
Imagen 61: Bloques constructivos.	162
Imagen 62: Medidas tributarias del módulo estructural	164
Imagen 63: Esquema para cálculo de zapata céntrica.	166
Imagen 64: Esquema para cálculo de zapata excéntrica.	167
Imagen 65: Ubicación de información en las señales de seguridad	185
Imagen 66: Modelo de franjas de seguridad	186
Imagen 67: Señalización para evacuación.	187
Imagen 68: Señalización que indica riesgo.	188
Imagen 69: Señalización que indica prohibiciones.	188
Imagen 70: Señalización de equipos de prevención y protección contra incendios.	189
Imagen 71: Altura de instalación del extintor	190

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Principales Indicadores de las provincias del departamento de La Libertad	6
Tabla 02: Población provincial de Trujillo por distritos, hogares y viviendas	7
Tabla 03: Entidades Involucradas en el Proyecto	9
Tabla 04: Beneficiarios directos e indirectos del Proyecto	9
Tabla 05: Medidas reglamentarias de canchas deportivas según disciplina	22
Tabla 06: Cronograma del proyecto de investigación	73
Tabla 07: Acciones realizadas por los CEM respecto de los casos atendidos en el año 2018	75
Tabla 08: Ranking de número de casos de mujeres afectadas por la violencia por región.	76
Tabla 09: Ranking de los departamentos con mayores casos de víctimas de feminicidio atendidos por los Centros Emergencia Mujer. 2009 - 2018	78
Tabla 10: Casos de víctimas de feminicidio atendidos por los CEM según año	79
Tabla 11: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, en nivel nacional por dependencia funcional	80
Tabla 12: Infraestructura de los HRT en nivel nacional	81
Tabla 13: Infraestructura de los HRT en nivel nacional por tipo de dependencia	82
Tabla 14: Acciones realizadas por el CEM respecto de los casos atendidos por provincia, La Libertad 2018	89
Tabla 15: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018	90
Tabla 16: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018 por condición de gestante	91
Tabla 17: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018 por número de hijos	91
Tabla 18: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018 por rangos de edad	91
Tabla 19: Tiempo de permanencia de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018	94
Tabla 20: Perfil psicográfico básico de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018	94
Tabla 21: Parámetros urbanísticos	99
Tabla 22A: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	107
Tabla 22B: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	108
Tabla 22C: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	109

Tabla 22D: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	110
Tabla 22E: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	111
Tabla 22F: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	112
Tabla 23: Cuadro de áreas del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo	150
Tabla 24: Dotación de agua para restaurantes	170
Tabla 25: Dotación de agua para locales de hospedaje.	171
Tabla 26: dotación de agua para locales de espectáculos.	171
Tabla 27: Dotación de agua para locales de salud.	171
Tabla 28: Cálculo de la dotación diaria de agua necesaria	172
Tabla 29: Cálculo del volumen de la Cisterna.	172
Tabla 30: Cálculo para determinar las dimensiones de la Cisterna.	173
Tabla 31: Cálculo de aparatos sanitarios.	173
Tabla 32: Cálculo de unidades de gasto (Método de Hunter)	174
Tabla 33: Diámetro de la tubería	175
Tabla 34: Cuadro de Máxima demanda	177
Tabla 35: Colores de las señales de seguridad	184
Tabla 36: Formas y significados de las señales de seguridad.	185
Tabla 37: Dimensiones de las señales de seguridad.	187

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo desarrollar un Proyecto Arquitectónico que contemple la atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo. Un trabajo interdisciplinario garantizará la atención integral de los usuarios, esto guarda estrecha relación con los lineamientos planteados del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. El arquetipo propuesto está ubicado en el Distrito de la Esperanza - Urb. Desarrollo Habitacional Trujillo, Mz. G, zonificación de Otros Usos y área de 7,000 m². La mencionada atención integral del usuario se basó esencialmente en el análisis, abstracción y aplicabilidad de teorización en: centro de atención, recuperación y reinserción de mujeres maltratadas; la implementación de guarderías como apoyo para las mujeres víctimas de violencia que tienen niños y asisten a centros de atención especializada; la psicología en el deporte como herramienta de superación para las mujeres víctimas de ABUSO FÍSICO – PSICOLÓGICO; los jardines terapéuticos en los centros de asistencia como parte de la recuperación de mujeres afectadas por la violencia; y, espacios recreo - productivos en centros de atención como parte de la rehabilitación y reinserción para la mujer violentada. La oferta del servicio de centros de esta tipología en la provincia de Trujillo asciende a 2 con una capacidad de atención de alrededor del 3% de casos de mujeres víctimas de violencia. La demanda de este servicio para la provincia de Trujillo en el año 2018 está comprendida por 2508 casos. Además, el índice de crecimiento anual de casos de mujeres víctimas de violencia atendidas en los dos únicos centros que conforman la oferta asciende a 39.88%, por proyección al 2023 tendríamos 386 casos a ser atendidos obligatoriamente. El desabastecimiento determina la viabilidad entorno a la necesidad de la demanda. Las temáticas de diseño arquitectónico para el centro reúnen las siguientes características: tranquilidad y acogida, seguridad y protección, espacios amplios y confortables, espacios académicos, diseño ecológico – verde, espacios que interactúen con la naturaleza,

PALABRAS CLAVES: ATENCIÓN, RECUPERACIÓN, REINSERCIÓN, MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA, MIMP.

ABSTRACT

This research aimed to develop an Architectural Project that includes care, recovery and reintegration for women victims of violence in the Province of Trujillo. Interdisciplinary work will ensure the comprehensive care of users, which is closely related to the guidelines proposed by the Ministry of Women and Vulnerable Populations. The proposed archetype is located in the La Esperanza District - Urb. Housing Development Trujillo, Mz. G, "Other Uses" zoning and 7,000 m² of area. The mentioned comprehensive care of the user was essentially based on the analysis, abstraction and applicability of theory in: care center, recovery and reintegration of battered women; the implementation of day-care centres to support violence women victims who have children and attend specialized care centres; psychology in sport as a tool for overcoming women victims of PHYSICAL - PSYCHOLOGICAL ABUSE; therapeutic gardens in care centres as part of the recovery of women affected by violence; and, recreational spaces - productive in care centres as part of the rehabilitation and reintegration for the abused woman. In the province of Trujillo, there are 2 centres with a capacity to deal with approximately 3 per cent of cases of violence women victims. The service demand in the province of Trujillo at 2018 is comprised of 2508 cases. In addition, the annual growth rate cases of violence women victims attended in the only two centers that make up the offer amounts to 39.88%, projecting to 2023 we would have 386 cases to be attended compulsorily. Shortages determine the viability surrounding the demand needed. The architectural design themes for the center meet the following characteristics: tranquility and welcome, security and protection, large and comfortable spaces, academic spaces, ecological design - green, spaces that interact with nature, open recovery spaces; and, self-protective design.

KEY WORDS: CARE, RECOVERY, REINTEGRATION, VIOLENCE WOMAN VICTIM, MIMP.



I.- FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO

1. Aspectos Generales

1.1 Naturaleza

1.1.1 Título

“Centro de Atención, Recuperación y Reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo”

1.1.2 Objeto (tipología funcional)

El proyecto “Centro de Atención, Recuperación y Reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo” se propone con el objeto de atender una necesidad notoriamente abandonada en la región La Libertad y más específicamente Trujillo Provincia, dicha necesidad es la violencia contra la mujer. En esta región según el Centro de Emergencia de la Mujer (CEM) del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) se han reportado 5,039 casos detectados y atendidos solo en el año 2018, de los cuales, más de 2,500 casos se encuentran en la provincia de Trujillo; se ve claramente que para el caso de la región La Libertad más del 50% de los casos detectados por el CEM pertenecen a Trujillo Provincia; además, se debe tener en cuenta que en la región solo se tiene una tipología de esta categoría, casa refugio, que se encuentra en Huamachuco distrito provincial de Sánchez Carrión, por ende no tiene ni la infraestructura ni el alcance necesario para atender a otras provincias sobre todo a la provincia de Trujillo que como ya se pudo observar a través de indicadores es el sector más afectado con esta problemática en todo el departamento.

1.2 Localización (Región, Provincia, Distrito)

- Es importante resaltar que el proyecto de “Centro de Atención, Recuperación y Reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo” se desarrollará la región la Libertad, en Trujillo Provincia de La Esperanza distrito, aclarando que el proyecto abastecerá indistintamente en toda la provincia de Trujillo (Wikipedia, 2018)

- **Región:**

La Libertad es una de las veinticuatro regiones que conforman nuestro país. Trujillo es la capital y ciudad con mayor población. Con la siguiente ubicación: noroeste territorial, al norte con Lambayeque, Cajamarca y Amazonas; al este, San Martín; al sureste, Huánuco; al sur, Áncash; y, al oeste, el océano Pacífico. Su población asciende a 1 859 640. En 2015 fue uno de los departamentos más poblados con 63,4 hab/km², el tercero de mayor densidad poblacional. Su fundación data el doce de febrero de 1821 (Wikipedia, 2018)

Ubicación:

La Libertad está ubicada en el noroeste del Perú. Al norte se conecta con el departamento de Lambayeque; al sur se encuentran los departamentos de Ancash y Huánuco; al este se encuentra con San Martín y Cajamarca; al oeste se encuentra el mar de Grau. Tiene valles costeros tan fértiles como los valles entre los Andes. El departamento se extiende hacia el este y el territorio está bañado por el río Marañón. Debido a la Corriente de Humboldt o la Corriente Peruana, sus playas también tienen una enorme riqueza oceánica. Además, La Libertad es el único departamento del Perú que cubre 3 áreas naturales (Costa, Serra y Selva), además de espacio marítimo. (Wikipedia, 2018)

- **Latitud sur:** 6° 56´ 38"
- **Longitud oeste:** Entre meridianos 79° 27´ 9" y 79° 41´ 18".

División Territorial:

Tabla 01: Principales Indicadores de las provincias del departamento de La Libertad

Provincias del departamento de La Libertad						
Ubigeo	Provincia	Capital	Distritos	Superficie km ²	Población 2017	Altitud msnm
1301	Trujillo	Trujillo (Perú)	11	1 766.89	985 275	34
1302	Ascope	Ascope	8	2 658.92	121 266	238
1303	Bolívar	Bolívar	6	1 718.86	16 553	3 098
1304	Chepén	Chepén	3	1 142.43	89 225	135
1305	Julcán	Julcán	4	1 101.39	30 588	3 412
1306	Otuzco	Otuzco	10	2 110.77	92 388	2 660
1307	Pacasmayo	San Pedro de Lloc	5	1 125.26	106 019	48
1308	Pataz	Tayabamba	13	4 226.53	90 008	3 290
1309	Sánchez Carrión	Huamachuco	8	2 486.38	157 912	3 185
1310	Santiago de Chuco	Santiago de Chuco	8	2 658.96	62 176	3 127
1311	Gran Chimú	Cascas	4	1 284.77	31 268	1 279
1312	Virú	Virú	3	3 218.74	122 623	76

Fuente: Wikipedia

- **Provincia:**

Trujillo es una provincia administrada por el Gobierno Regional de La Libertad; cuya ubicación se encuentra en la costa norte del territorio nacional, en la parte central y occidental del departamento de La Libertad; al norte, junto con la provincia de Ascope, al este con junto con Provincia de Otuzco, al sureste con la provincia de Julcán, al sur con la provincia de Viru y al oeste con el Océano Pacífico. (Wikipedia, 2018)

Población:

El Censo de Población y Vivienda del año 2017 determina una población provincial de 970 016 habitantes (INEI, 2017). Ocupa el cuarto lugar de provincia más poblada; en primer lugar, está Lima, en segundo está Arequipa y el Callao en tercer lugar (Wikipedia, 2018)

Tabla 02: Población provincial de Trujillo por distritos, hogares y viviendas.

UBIGEO	Distrito	Hogares	Viviendas	Población
130101	Trujillo	87 963	82 236	314 939
130102	El Porvenir	57 878	50 805	190 461
130103	Florencia De Mora	7777	8635	37 262
130104	Huanchaco	20 206	16 534	68 409
130105	La Esperanza	49 773	47 896	189 206
130106	Laredo	12 204	9933	37 206
130107	Moche	9776	8965	37 436
130108	Poroto	1238	975	3586
130109	Salaverry	5599	5244	18 944
130110	Simbal	1662	1151	4061
130111	Víctor Larco Herrera	19 543	18 461	68 506
	TOTAL	273 619	250 835	970 016

Fuente: INEI,2017

- **Distrito:**

La Esperanza es uno de un total de once distritos que conforman la provincia de Trujillo, teniendo como ente supervisor al Gobierno Provincial de Trujillo y al Gobierno Regional de La Libertad. (Wikipedia, 2018)

Población:

Según el Censo de Población y Vivienda del año 2017, los habitantes de este distrito eran 189 206. (INEI, 2017)

División político – administrativa:

La Esperanza representa uno de los principales distritos de la provincia de Trujillo, siendo el segundo más poblado. Este distrito está determinado por 10 sectores: Central, Santa Verónica, Jerusalén, Pueblo Libre, etc. (Wikipedia, 2018)

En adición a los principales sectores se ha formado dieciséis asentamientos humanos bajo su jurisdicción:

- | | | |
|-----------------------|------------------|-------------------------|
| 1. Primavera | 7. Primavera I | 12. Virgen de la Puerta |
| 2. Ramiro Priale | 8. Primavera II | 13. Simón Bolívar |
| 3. María Elena Moyano | 9. El Triunfo | 14. Nuevo Horizonte |
| 4. Los pinos | 10. Indoamérica | 15. Fraternidad |
| 5. Las Palmeras | 11. Manuel Soane | 16. Alan García Pérez |
| 6. Pueblo del Sol | | |

Topografía:

La Esperanza está caracterizado por contar con una topografía suave, con un relieve poco accidentado, asentado sobre una planicie de la Provincia de Trujillo. Se determinan 2 tipos de zonas, las de altitud regular caracterizadas por estar lejos del océano Pacífico y las de altitud mayor, con cercanía a estribaciones andinas. (Wikipedia, 2018)

1.3 Involucrados

1.3.1 Autor(es)

Bach. Arq. Paúl Josimar Ruesta Reátegui

1.3.2 Docente(s) Asesor(es)

Asesor:

- Arq. Jorge Antonio Miñano Landers

Docentes consultores:

- Arq. Jorge Antonio Miñano Landers

1.3.3 Entidades o Personas con las que se coordina el proyecto

Tabla 03: Entidades Involucradas en el Proyecto

ENTIDADES INVOLUCRADAS	
ENTIDADES PUBLICAS	ENTIDADES PRIVADAS
MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES	ONG ´S PRIVADAS QUE PROMUEVAN LA LUCHA CONTRA EL MALTRATO A LA MUJER.
GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD	
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE TRUJILLO	
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA ESPERANZA	

Elaboración propia

Tabla 04: Beneficiarios directos e indirectos del Proyecto

BENEFICIARIOS
POBLACION DISTRITAL, PROVINCIAL Y DEPARTAMENTAL, PERO SOBRE TODO EN LO PROVINCIAL (TRUJILLO) YA QUE EN ESTE SECTOR SE TIENE MAS DEL 50 % DE MUJERES AFECTADAS POR VIOLENCIA EN LA REGION SEGÚN EL CEM.

Elaboración propia

1.4 Antecedentes

Como tal en sí mismo no existe un centro especializado en nuestro país que atienda casos de violencia contra la mujer como el que se propone en esta investigación. El precedente más antiguo en el Perú son los hogares de refugio, albergues, casa de acogida, etc. para mujeres violentadas; estos partieron como iniciativa de organizaciones religiosas y no gubernamentales.

En 1998 se crea el Programa Nacional contra la violencia Familiar y Sexual (PNCVFYS) y en derredor del mismo el Poder Ejecutivo delega al MIMP como encargado y gestor de políticas de violencia familiar y sexual.

El MIMP con base en la ley N°30364 tiene la facultad de administrar, regular y construir Hogares de Refugio para mujeres violentadas; en La Libertad existen

alianzas entre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables y el Gobierno Regional para construir el HRT desde el 2016 y que a la fecha no se ha sabido gestionar para hacer del mismo una realidad que beneficie a las mujeres y familias víctimas.

En los últimos 10 años en la Provincia de Trujillo se ha visto un crecimiento considerable a los casos de violencia de cualquier tipo contra las mujeres, evidenciado en la cantidad de casos atendidos (2 508 casos) los cuales representan más de la mitad de los casos registrados en la región de la Libertad, al igual que la mitad de los casos (36 casos) derivados a casas de acogida u hogares de refugios temporales.

Otro punto importante es que los casos derivados en la provincia de Trujillo no son ubicados en espacios de refugio temporal o casas de acogida; sino que son mandados al hogar de la niña o albergues de adolescentes, ya que en esta provincia no se cuenta con establecimientos debidamente implementados para este tipo de casos como como la violencia de distintos tipos ejercida hacia mujeres y que incluso tienen la responsabilidad de tener uno o más hijos con ellas.

En tal caso, gracias al trabajo conjunto del MIMP y el Centro de Emergencia de la Mujer se implementan los denominados hogares de refugio temporal (HRT).

1.4.1 Hogar de refugio temporal:

Un HRT o también llamado casa de acogida, es un espacio destinado para acoger de manera temporal a personas víctimas de violencia familiar brindándoles una serie de servicios como son: alimentación, protección, albergue, atención psicológica, legal, laboral, etc., con la finalidad de lograr su pronta recuperación. Estos lugares pretenden actuar como refugio para las víctimas de violencia, brindándoles constante asesoría y atención multidisciplinaria para que puedan llevar una vida en tranquilidad y sin violencia.

Estos establecimientos conforman el Sistema de Atención Integral, contando con el apoyo activo de la sociedad civil y del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, el cual tiene como funciones capacitar de manera periódica al personal a cargo en temas relacionados a violencia y habilidades de comunicación interpersonal, además de brindar atención psicológica de manera profesional a mujeres y niños víctimas de violencia, en búsqueda de su fortalecimiento emocional.

Respecto del Marco Legal para este tipo de proyectos, según el Artículo 5to del Capítulo II del Reglamento de la Ley N° 28236 - LEY QUE CREA HOGARES DE REFUGIO TEMPORAL PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR, los objetivos principales de los hogares de refugio temporal son:

- Brindar un espacio seguro con todos los servicios básicos como son: protección, alimentación y vivienda, además de constante apoyo emocional, mental, físico, etc., y asesoría personalizada para la recuperación total de la víctima de violencia familiar.
- Brindar el apoyo terapéutico y acompañamiento necesario para que la persona desarrolle capacidades de autonomía, adecuada toma de decisiones y otras que le permitan tener una vida en paz y sin violencia.
- Brindar las garantías necesarias para la atención integral de las víctimas de violencia familiar en el marco de la Red Local de Prevención y Atención de la Violencia Familiar.

Referencias de CEM´S en la provincia de Trujillo:

Imagen 01: Centro de Emergencia de la Mujer del distrito de Trujillo



Elaboración Propia

Imagen 02: Centro de Emergencia de la Mujer del distrito de La Esperanza



Elaboración Propia

Habiendo analizado la información antes mostrada es importante precisar que el proyecto arquitectónico que se propone adapta una tipología parecida a la de los HRT, pero esta es más completa y más estructurada y se denomina “centro de atención, recuperación y reinserción de mujeres maltratadas”, una tipología

utilizada desde la década de los noventa en Madrid –España y respaldada social y económicamente por el gobierno de dicho país, y ya que en la provincia de Trujillo no existe ni siquiera una tipología de hogar de refugio temporal que se de abasto con los casos de mujeres violentadas y los derivados a estos centros, este proyecto ofrece establecer una tipología de este tipo y mejorada a nivel social, estructural e infraestructural en esta provincia.

Es importante precisar que esta tipología de proyecto (“Centro de Atención, Recuperación y Reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo”) no es un hospital o clínica o algún tipo de establecimiento ligado al rubro de salud sino más bien es del rubro social para apoyar específicamente a la mujer que es víctima de violencia, ya que en lo que respecta atención estará el apoyo legal y social (refugio) en la recuperación estará la asistencia médico – psicológica al igual que las áreas verdes que se propondrá dentro del proyecto y en el aspecto de reinserción están los talleres ocupacionales que las ayudaran a trabajar, socializar y reinsertarse poco a poco en la sociedad en diferentes aspectos, así como las áreas de recreación y deportes, y por ende como se puede ver el rubro salud (zona medica) es una zona más en este tipo de proyectos ya que el objetivo de estos es totalmente social.

1.4.2 Centro de atención, recuperación y reinserción de mujeres maltratadas:

El centro de atención, recuperación y reinserción de mujeres maltratadas (CARRMM) tiene su origen en Madrid, España (1991), siendo el primero en atender a mujeres víctimas de violencia familiar prestando un servicio de residencia, con la finalidad de salvaguardar su integridad o preservar su vida, alejándolas de escenarios o entornos violentos.

Imagen 03: Centro de Atención, Recuperación y Reinserción de Mujeres Maltratadas, Madrid, España



Fuente: Wikipedia

Historia:

En 1974, la Federación de Asociaciones de Mujeres Separadas y Divorciadas inicia sus actividades, inaugurando en 1991 su primer Centro de Recuperación Integral para las mujeres, niñas y niños víctimas de violencia machista (CARRMM). Esta entidad se expandió por todas las autonomías del estado, teniendo como fundadora y directora a Ana María Pérez del Campo Noriega hasta el año 2006, conmemorando 25 años de su existencia en diciembre del 2016, captando la opinión pública y con la presencia de medios de comunicación, partidos políticos y organizaciones del rubro.

Este centro tiene por objetivo lograr la recuperación de la víctima, buscando incentivar su autonomía y sentando las bases del empoderamiento de la mujer a través del trabajo en áreas médicas, psicológicas, sociales, etc.

El centro de Atención, Recuperación y Reinserción de mujeres maltratadas ha recibido muchos reconocimientos como los sucedidos en el año 2012 y 2016, donde el Consejo de las Mujeres y Municipio de Madrid le una condecoración en el evento denominado: IX Premio Participando creamos espacios de igualdad.

Fines:

El Centro de Atención, Recuperación y Reinserción de mujeres maltratadas tiene fines rigurosamente definidos, los cuales son:

- Lograr la recuperación total de la víctima, considerandos diferentes aspectos como psicológico, social, laboral, etc., a través de la asistencia continua en temas como, por ejemplo: económicos, de vivienda, y protección. Todo esto a través de un proceso de intervención con duración de 18 meses.
- Dar asistencia y promover el sentido de autonomía de la víctima, eliminando cualquier sentimiento de culpa o dependencia al agresor.
- Brindar atención profesional para los hijos e hijas de las víctimas independientemente si son o no también víctimas directas de violencia.

Servicios:

El Centro de Atención, Recuperación y Reinserción de mujeres maltratadas brinda una serie de servicios gratuitos como:

- Atención médica y psicológica
- Asesoría jurídica
- Asistencia social, de comunicación y cooperación con diferentes instituciones relacionadas con el tema.
- Capacidad de realizar reservaciones de vacantes en guarderías, campamentos, etc.

1. SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL

Está dirigido para casos donde las víctimas hayan dado fin a la situación de violencia teniendo como consecuencia el abandono del hogar.

Este servicio de atención integral brinda los siguientes servicios:

- Permite el alojamiento y alimentación para las víctimas de violencia y sus hijos e hijas.
- Atención multidisciplinaria para la recuperación total de la víctima, basada en 5 áreas de trabajo: Área jurídica, psicológica, de trabajo social, de formación y de convivencia.

Estos programas cuentan con 3 fases de aplicación: Inicial, media y final, teniendo como características una duración y contenido subjetivo para cada caso, ya que se busca cubrir las necesidades de cada víctima de manera particular. De este modo puede darse el caso de que se prolongue la duración del programa en una determinada área y en otra este ya haya concluido. Al proceso visto de manera global se le conoce también como Itinerario de Reinserción, descrito brevemente como el trayecto que debe recorrer la mujer víctima de violencia desde su inicio hasta el final, donde este supone su recuperación total.

2. SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA

Está dirigido a las mujeres víctimas de violencia que con anterioridad ya han residido en un Centro de Recuperación Integral para mujeres, niños y niñas víctimas de violencia de género y que buscan culminar su tratamiento luego de haber realizado la inserción.

En tal caso, este servicio busca integrar las diferentes actividades para asegurar una correcta convivencia, permitiendo que las víctimas formen lazos o relaciones sociales con personas de su localidad o entorno, mejorando la rentabilidad social del centro.

3. TRIPLE INTERVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR QUE AFECTA A MUJERES, NIÑOS Y NIÑAS

Este programa tiene límites de duración rigurosamente establecidos, en tal motivo se recomienda valorar las incidencias en función al tiempo, reflejado en 3 tipos:

- Incidencia inmediata: Busca prevenir el daño psicológico y social que puede sufrir una mujer víctima de violencia.
- Incidencia a media plazo: Busca prevenir el aprendizaje sexista en hijos e hijas que están sujetas a situaciones de violencia donde la figura del hombre representa al maltratador y a la mujer como la víctima.

- Incidencia a largo plazo: Busca establecer diversos canales de información, detección y denuncia de actos de violencia, así como la sensibilización social.

Actualmente, el edificio del centro de atención, recuperación y reinserción de mujeres maltratadas tiene una dimensión de tres mil metros cuadrados, con capacidad para albergar a 28 mujeres y sus hijos víctimas de violencia. El establecimiento cuenta con diferentes espacios como bibliotecas, guarderías, etc., y la llamada sala de valientes, donde las víctimas reciben terapia para conseguir su mejoría.

La diferencia de este centro con otros que tienen la misma finalidad radica en que aquí las mujeres tienen como tarea única lograr su recuperación total, dejando de lado las preocupaciones por temas relaciones con alimentación, vestimenta, etc; de este modo se busca asegurar el cumplimiento de los objetivos del centro que radica en el bienestar de la víctima.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas:

2.1.1 LA IMPLEMENTACION DE GUARDERÍAS COMO APOYO PARA LAS MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA QUE TIENEN NIÑOS Y ASISTEN A CENTROS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA:

Para Díaz, Cambero y Carrillo (2019) esta teoría se basa en cómo las guarderías infantiles sirven de ayuda para las mujeres que son víctimas en diferentes niveles de violencia que tienen niños y que son asiduas a centros de este tipo tales como: casas de acogida, HRT, centros de atención especializada y centros de atención, recuperación y reinserción para mujeres que han sufrido distintos tipos de maltrato, específicamente habla de cómo estos espacios de atención y educación (guarderías)sirven para que los niños que llegan a estos centros de ayuda junto a su mamá puedan desligarse de una u otra manera del problema por el que atraviesa su madre al mismo tiempo ayudando a la misma mujer a que pueda enfrentar el problema en dicho centro desligado de lo que pueda pasarle a su hijo y centrándose un poco más en su recuperación, en resumen esta teoría relata la importancia y lo necesario que son estos ambientes (guarderías infantiles) dentro de un centro especializado de ayuda a la mujer víctima de violencia.

Por otro lado, según (Díaz, Cambero y Carillo, 2019), investigadoras del Departamento de Enfermería del Centro Universitario de Ciencias de la Salud ubicado en México, las guarderías nacen o tienen su origen bajo la premisa de que mientras más temprano se brinde educación y estimulación a un niño, este logrará desarrollar mejores habilidades y formará una personalidad firme apta para dirigir a la sociedad actual de la que formará parte.

Hasta hace una década, las mujeres en su gran mayoría dedicaban casi la totalidad de su tiempo al cuidado de su familia y de su hogar; sin embargo, en la actualidad son muchas las mujeres que ya se encuentran inmersas en el mercado laboral y que ven a los centros de desarrollo infantil como una oportunidad para dar

consecuencia a su nuevo estilo de vida. En tal sentido, los que los padres buscan en estos lugares es un ambiente seguro e higiénico, con mobiliario idóneo para el desarrollo de actividades educativas y recreativas de sus hijos, contar con orientación y cuidado de profesionales y una alimentación acorde a su edad.

Existen muchas opciones de estos lugares en el mercado, siendo las más representativas las guarderías del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMMS), del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), etc.

Comúnmente, es casi imposible distribuir el tiempo para hacerse cargo del cuidado de los hijos y del trabajo, presentándose como una solución ideal el uso de guarderías, término obsoleto para muchas personas de este rubro, ya que se adoptó en épocas de la Segunda Guerra Mundial, donde estos espacios albergaban a hijos de madres que trabajan como parte del servicio medico que daba asistencia a los soldados o en fábricas donde se producía artillería. (Díaz, Cambero y Carrillo, 2019)

Actualmente, es adecuado reemplazar el término albergue por Centros de Desarrollo Infantil (CENDI), ya que estos no solo brindan el servicio de alojamiento, sino que realizan una serie de actividades en pro al desarrollo físico, mental, emocional y social del niño, cuya edad oscila entre los 45 días de nacido hasta los 6 años de vida. El CENDI tiene como principal misión poner al alcance del niño todos los elementos necesarios para su correcto desarrollo físico, intelectual, emocional y en valores.

Consecuentemente, estos centros de desarrollo infantil necesitan incorporar algunos elementos para asegurar su correcta funcionalidad como son:

- Incorporar barandas en cada escalera y ventana del establecimiento, así como cerraduras en todas las puertas.
- Contar con servicios higiénicos en buen estado.
- Contar con ambientes correctamente distribuidos y equipados como el área de cocina, zona recreativa, de servicios médicos, etc.
- Incorporar cámaras de videovigilancia en cada salón y en la entrada principal del centro de desarrollo infantil.
- Contar con personal altamente capacitado y certificado para hacer frente a cualquier situación riesgosa o contingencia que pueda presentarse.

- Contar, a manera de recomendación, con los servicios de una profesional en educación, pedagoga y enfermera.

Cabe resaltar que es importante que estos centros de desarrollo infantil destinen gran parte de su inversión al tema de seguridad, pues este es requerimiento primordial para los padres, ya que el público a servir son bebés e infantes, motivo por el cual deben dotarse de los mejores profesionales y de una infraestructura confortable.

2.1.2. LA PSICOLOGÍA EN EL DEPORTE COMO HERRAMIENTA DE SUPERACION PARA LAS MUJERES VÍCTIMAS DE ABUSO FÍSICO – PSICOLÓGICO:

De acuerdo con el Colegio Oficial de Psicólogos de España(COPE), (2018) esta teoría se basa en cómo el deporte por medio de espacios donde se practiquen futbol, básquet entre otros, ayudan terapéuticamente en la rehabilitación física y sobre todo psicológica de las mujeres víctimas de abuso físico – psicológico, y estos espacios deportivos asisten aún más a este tipo de usuarios (mujeres que son víctimas de la violencia) si se encuentran dentro de algún centro de ayuda especializada a la mujer víctima de abuso ,ya que se estaría dando una ayuda completa a nivel mental y esto por supuesto favorece para la recuperación de las mujeres asiduas a estos centros.

Los beneficios que trae consigo la actividad física y el ejercicio son reconocidos desde un punto de vista físico y psicológico, siendo evidentes incluso en personas con trastornos psicológicos como son: la depresión, estrés, ansiedad, etc., ayudando a su tratamiento y prevención. En tal caso, cada vez se elaboran y se ejecutan mayor cantidad de programas que promueven la actividad física con fines terapéuticos y de salud, facilitando la iniciación en estas actividades y evitando el abandono; tareas contempladas por la psicología. (COPE, 2018).

Por otro lado, el área de la psicología también está sujeta a las tareas que tienen por finalidad optimizar el desarrollo psicosocial de los niños y jóvenes haciendo uso de dos métodos: el primero basado en mejorar la formación de padres y entrenadores y segundo, brindar a los niños y jóvenes estrategias que ayuden a valorar adecuadamente sus logros en relación a su etapa evolutiva. (COPE, 2018)

En relación a la salud, el COPE (2018) afirma constatar que la actividad física y el ejercicio incentivan la mejora en las conductas laborales de sus miembros como: aumento en la productividad, eficiencia, disminución de absentismo, etc; además de un incremento en su nivel de satisfacción. Así mismo, estas actividades físicas y ejercicios están ligadas a la prevención y reducción de contraer enfermedades cardiovasculares, disminuyendo los índices de morbilidad y mortalidad.

En conclusión, podemos decir que la Psicología en el deporte está basada en dos grandes ejes:

1. El conocer los beneficios psicológicos que trae consigo la realización de actividad física y ejercicios.
2. El conocer los factores psicológicos que están implicados en la realización de dichas actividades.

Según COPE (2018), la población se puede clasificar en 7 tipos, referidos a quien va dirigido la actividad deportiva, siendo estos: sedentaria común; con hábitos de salud y ocio adecuados comunes; infantil y juvenil de iniciación; con necesidades especiales: tercera edad, minusválías; en tiempo de ocio: turistas, ocio urbano, ocio rural; con trastornos psicológicos; con alta incidencia de conductas de riesgo (prevención e intervención).

Aspectos técnicos:

Dimensiones mínimas para canchas y campos deportivos:

Según la Normativa Deportiva Peruana (NDP, 2019), cualquier competencia deportiva supone el uso de canchas y campos deportivos con medidas reglamentarias previamente establecidas antes del evento, siendo estas:

Tabla 05: Medidas reglamentarias de canchas deportivas según disciplina

INSTALACIÓN	DIMENSIONES CANCHAS Y CAMPOS	DIMENSIONES ZONA DE SEGURIDAD	CON DE	AREA TOTAL M ²
Campo de fútbol, entrenamiento	90 x 45	102 x 51		5202
Campo de fútbol, competencia	105 x 68	117 x 74		8660
Campo de fútbol, competencia y pista atlética 400 metros	170 x 90	176 x 96		16.900
Estadio de fútbol y atletismo capacidad para 2000 personas		166 x 116		19.300
Cancha de baloncesto	26 x 14	30 x 18		540
Cancha de voleibol	18 x 9	24 x 15		360
Diamante de Béisbol	112 x 122	122 x 122		15.000
Piscina de entrenamiento	25 x 10 sup. De agua	20 x 40		800
Piscina de competencia	50 x 15 sup. de agua	75 x 30		2.250
Cancha de tenis	23.77 x 10.97	40 x 20		800

Fuente: Normativa Deportiva Peruana (NDP)

2.1.3 LOS JARDINES TERAPÉUTICOS EN LOS CENTROS DE ASISTENCIA COMO PARTE DE LA RECUPERACIÓN DE MUJERES AFECTADAS POR LA VIOLENCIA:

Esta teoría se basa en cómo diferentes tipos de áreas verdes ayudan terapéuticamente en la rehabilitación física y mental de mujeres afectadas por la violencia, sobre todo si estas áreas verdes están dentro de un centro de ayuda de esta naturaleza, para que así las mujeres que asisten a estos lugares tengan una ayuda completa, por otro lado esta teoría también resalta las variedades de plantas que complementan las áreas verdes y que ayudan a la rehabilitación mental y a superar el problema principal que tienen estas mujeres, y por medio de la relajación, tranquilidad y sanación estas áreas verdes completan en un buen porcentaje a la recuperación de las mujeres que son afectadas por violencia (Cinzia, 2015)

Según (Cinzia, 2015), la gente siempre piensa en un jardín como un lugar de puro entretenimiento o como un simple jardín en un parque. Se presta poca atención al poder curativo que pueden tener las plantas ornamentales y su papel en la estructura sanitaria. Desde los años 80 se estudian sus efectos en los pacientes y se prueban científicamente los resultados positivos obtenidos. Su uso es cada vez más importante para reducir costes y acortar el número de días de hospitalización de los pacientes, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes que necesitan cuidados a largo plazo.

1. INTRODUCCIÓN

En la presente tesis, haré todo lo posible por explicar la definición de "jardín terapéutico", a partir de la definición, una breve introducción a la historia, los beneficios que genera y, lo más importante, los elementos básicos en los que pueden confiar los arquitectos paisajistas para la realización de su diseño. La definición más simple es el espacio al aire libre, que está diseñado para integrar las necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales de las personas que integran la estructura sanitaria, ayudándolas a mantenerse en contacto con la realidad y brindando a los usuarios salud física y mental. Así mismo, Clare Cooper Marcus dio una definición un poco más complicada, en ella proponía un jardín terapéutico "no como un lugar, sino como un concepto", en otras palabras, como el resultado de la comunicación el profesional médico y el paisajista.

2. ENFOQUE HISTÓRICO

Entre las décadas de 1950 y 1990, el concepto del valor terapéutico brindado por la naturaleza se perdió por completo en la mayoría de los hospitales del occidente. Predominó el 'estilo internacional', con la construcción de edificios hospitalarios similares a oficinas, con ventilación e iluminación de tipo artificial en las habitaciones, donde los pacientes no tienen contacto con el exterior, incluso en las salas de espera, y donde los espacios exteriores son exclusivos para el uso de máquinas o dedicadas a estacionamientos.

Sin embargo, actualmente estos establecimientos funcionan como empresas con fines de lucro, fijando sus intereses en aumentar las ganancias y eficiencia,

dejando de lado el objetivo de brindar un servicio integro a la comunidad, perdiendo total empatía con el paciente. Sin embargo, cabe resaltar que esto no siempre fue así, dado que antiguamente hasta casi 1950, estos jardines en los hospitales eran considerandos pieza clave para la recuperación del paciente, brindando comodidades como el disfrute del aire fresco, del sol y de las propiedades curativas de las plantas.

En la Edad Media, se conoce que los claustros de los monasterios funcionaban como hospitales, brindando un espacio confortable donde el paciente podía reposar, además de contar muchas veces con árboles que les permitían esconderse del sol, sentarse en la vegetación y un patio con bancas y senderos. Según relataba San Bernardo (1090 – 1153) en alusión a sus pacientes, destacando cómo estos gozaban de múltiples beneficios al tener contacto con el aire libre, logrando la mejoría de pacientes con diferentes enfermedades, discapacitados, etc.

En los siglos XIV y XV se suscita el declive de monasterios y hospitales, con lo cual se pierden los conceptos de estos jardines de meditación y generación. La salud pasa a estar a cargo únicamente de la iglesia, la cual muestra su total interés en la construcción de espacios amplios donde los pacientes pudieran seguir la misa. Ejemplo claro de esto es la construcción de el Ospedale Maggiore di Milano. Sin embargo, hubo muchos hospitales donde el uso de un patio tradicional no se perdió, tal es el caso del hospital Les Invalides de París, Hospital de Marsella, Pisa, entre muchos otros principalmente ingleses.

Es necesario llegar a los siglos XVII y XVIII cuando nuevamente se tiene en cuenta la importancia de la higiene, el aire puro y la ventilación para que se reconsidere la importancia del espacio exterior como una posible cura a muchos males. Roger Ulrich, (1984) es uno de los primeros investigadores que indagó sobre la importancia de los espacios verdes en los centros de sanación, quien en su trabajo menciona a Christian Lorenz Hirschfeld, un experto en horticultura del siglo XVIII, el cual describe los beneficios de que disfrutaban los pacientes cuando están en contacto con naturaleza.

Según (Cooper, 1995, p. 8) el hospital debe estar abierto, no empotrado entre paredes altas. El jardín debe estar conectado directamente con el hospital o

con la frontera muy cerca de él. A medida que la vista de la flor y el paisaje feliz renuevan al paciente, la vista del jardín los anima a querer caminar. El jardín de un hospital debe tener todo lo necesario para fomentar una vida sana, te debe ayudar a olvidar debilidades y preocupaciones y promover una actitud positiva. Los espacios deben tener césped y parterres, además de contar con pequeños y ruidosos arroyos que corren entre arbustos de flores y las ruidosas cascadas entre arbustos llegan a nuestros oídos.

Todo el mundo conoce las importantes reformas que se llevaron a cabo en los hospitales ingleses en el siglo XIX gracias a Florence Nightingale (1820-1910), gran defensora de la higiene, la primera en utilizar un método científico y estadístico en el manejo de los pacientes y en crear el fundamento de lo que sería la enfermería moderna. Para ella, el aire libre, los jardines floridos, las habitaciones ventiladas y luminosas y los cabeceros junto a las ventanas eran esenciales en el tratamiento de los pacientes.

A finales del siglo XIX y principios del XX, se crearon sanatorios para curar la tuberculosis y camas con ruedas que permiten a los pacientes moverse cerca de jardines y balcones, para tomar el sol y tomar aire fresco.

Otro tipo de estructura de salud que ha hecho uso del espacio exterior desde los siglos XVIII y XIX son los sanatorios para enfermos mentales, en los que, en muchos casos, se utilizan la jardinería y la agricultura como parte de sus regímenes terapéuticos.

Con el avance de la medicina y el descubrimiento de los antibióticos, la importancia del contacto con la naturaleza comienza a perder importancia. Se mantiene con predominio en estructuras que atienden a pacientes crónicos o que necesitan cuidados de larga duración o tratamiento psiquiátrico. La horticultura comienza a utilizarse como terapia de recuperación para los veteranos de la Segunda Guerra Mundial.

No fue hasta después de 1990 en los Estados Unidos, gracias al movimiento de atención enfocado en el paciente, que los directivos se dieron cuenta de lo perjudicial que son los entornos institucionales. En consecuencia, se cambia el direccionamiento y en un esfuerzo competitivo, se empezó a pensar más en las

necesidades de los pacientes, para quienes se construyen edificios y ambientes más acogedores y familiares.

A partir del año 2000, con la nueva reforma sanitaria en Estados Unidos, se empezó a medir el proceso de una administración a través del tiempo que el paciente permanece en el hospital (cuanto más corto mejor) y la eficiencia del servicio. Así, a partir de los estudios que inició Roger Ulrich en 1984, los realizados por Clare Cooper Marcus (1995) y Adrian Burton quienes publicaron los resultados de su investigación en "The Lancet Neurology" (2014), entre otros, se podría decir que han pasado casi 30 años desde que se han estudiado los efectos y beneficios de los jardines terapéuticos construidos durante estos años o simplemente los efectos que los espacios verdes ofrecen a los pacientes en hospitales o cualquier establecimiento con fines médicos o de recuperación, etc. donde se trate patologías físicas o psicológicas.

3. BENEFICIOS

Aunque Clare Cooper Marcus afirma que un jardín no tiene ni la capacidad ni la potencialidad de curar una pierna rota o un cáncer (Cooper, 2007, p. 4), Stephen Mitrione afirma que un jardín terapéutico puede aliviar el malestar psicológico causado por una enfermedad, pero no curarlo. (Burton: 2014, págs. 447–448) En otras palabras, hay pruebas de que puede: Ayudar al cuerpo a encontrar su propio punto de equilibrio para reducir el estrés, reducir el dolor, reducir la depresión, especialmente si fomenta el ejercicio, mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas o terminales, ayudar a los pacientes a recurrir a sus propios recursos de rehabilitación y ayudar a los pacientes aceptar su enfermedad incurable, crear un ambiente adecuado para pacientes con terapia física y hortícola, brindar a los empleados espacio para descansar y reducir el estrés, mejorando así la calidad de la producción y la calidad del servicio, reduciendo el costo de ciertos pacientes hospitalizados, reduciendo la duración del hospital estancia y el uso de analgésicos, de modo que los pacientes puedan conocer o encontrar a sus familiares en menos entornos institucionales que los hospitales.

La principal experiencia que experimentan las personas después de pasar un tiempo en un jardín es el cambio de humor, la relajación y la sensación de serenidad. Ulrich fue el primero en realizar estudios relacionados con la visión de paisajes relajantes. En un principio, simplemente consistían en reemplazar cuadros, paneles o fotografías en salas de espera, oficinas o dormitorios por imágenes de paisajes naturales y relajantes, luego colocar plantas naturales en espacios comunes, en terrazas, balcones, creando vistas panorámicas al exterior, hasta llegar a los patios y jardines.

En su primer estudio de 1984, Ulrich aborda la relación entre la hospitalización, el uso de analgésicos y la posibilidad de ver la naturaleza a través de la ventana de un hospital en pacientes en un pabellón quirúrgico. Todos los estudios fueron documentados entre 1981 y 1992, seguidos por Hartig entre 1991 y 1996 y en paralelo con Clare Marcus y Barnes en 1994. Estos últimos fueron los primeros en realizar un estudio sistemático en cuatro jardines hospitalarios ubicados en la Bahía de San Francisco.

En Italia, de 1998 a 2015, ha habido 24 "jardines curativos", de los cuales 7 en específico están ubicados en hospitales que tratan el Alzheimer, cuatro en establecimientos psiquiátricos, cinco en hospitales donde se trata la enfermedad del cáncer, uno para ciegos o deficientes visuales, dos en estructuras de neurorrehabilitación, uno para pacientes terminales de VIH / SIDA y cuatro para todo tipo de patologías. pero principalmente cerca de unidades infantiles. Las dimensiones y tipologías son diferentes, desde las terrazas de solo 20 metros cuadrados hasta parques de 7000 metros cuadrados. En muchos casos, la necesidad de estos jardines depende de la sensibilidad de los propios médicos.

Ejemplo claro de esto son las terrazas terapéuticas construidas en el Departamento Oncológico dell 'Ospedale di Carrara' gracias a la participación de los doctores Cantore y Mambrini, que junto a un equipo de trabajo construyen en 2007 dos terrazas pequeñas (20 metros cuadrados). Estos espacios tenían la finalidad de satisfacer las exigencias de los pacientes y a la vez servir como fuente de estudio para posteriormente presentar los resultados en 2011.

Como era de esperarse, el objetivo del estudio era validar los efectos que producían los jardines terapéuticos en los pacientes que ocupaban las instalaciones

de oncología, obteniendo como resultando grandes ventajas en lo referente al ahorro en medicamentos que requerían los pacientes, además de mejorar su bienestar físico y emocional, aumentando su productividad y mejorando a la vez la calidad del servicio.

Aunque todas estas ventajas han ayudado al sistema nacional de salud (en Italia) a evaluar la introducción de proyectos de este tipo siempre que ha sido posible y calificarla de positiva. Sin embargo, luego de un terremoto en la región de Carrara, parte del proyecto fue techado y desmantelado debido a un posible riesgo estructural en las terrazas. Sin embargo, se podría decir que en su totalidad ha sido un gran éxito, ya sea en términos de la metodología participativa utilizada para la protesta, realización y uso, así como en el método científico utilizado para medir la meta planteada.

4. TIPOLOGÍA DE JARDINES TERAPÉUTICOS

Aunque no existe una clasificación para una tipología de jardines terapéuticos, en base a las experiencias adquiridas por diferentes autores, podríamos clasificarlos de la siguiente manera: Según el nivel de actividad que se realiza en ellos. Al servicio de una patología médica específica. Dependiendo del espacio al que deba adaptarse. Y en función del tipo de diseño en el que se inspira el paisajista.

4.1. Por el grado de actividad que se realiza en el jardín terapéutico

Esto hace referencia a que un jardín puede inspirar una serie de acciones que van desde la pasividad más completa hasta una actividad totalmente enérgica. Por este motivo, las siguientes actividades se pueden agrupar en dos grupos:

A. Los de uso pasivo

Tienen por función brindar al paciente la posibilidad de admirar la naturaleza, de manera tranquila, reposando en una cama, banca o al filo de una ventana, estando en la capacidad de realizar meditación, rezos, conversaciones, escribir, etc.

Dentro de este grupo se pueden considerar los Jardines restaurativos, de meditación o rituales, siendo estos espacios contemplativos destinados a reducir

patologías como el estrés y la ansiedad a través, brindando bienestar y confort emocional.

- **Jardines meditativos**

En general, es un lugar pequeño, con abundante tranquilidad y específicamente destinado a la meditación, pues como su nombre indica, no contempla ninguna otra actividad.

- **Jardines contemplativos**

Si el espacio y el presupuesto son limitados, se puede apostar por este tipo de jardín que suele ser pequeño y no sirve de nada. Tiene por característica principal el solo poder disfrutar a la vista mientras se está sentado en un área interior. Por lo general, también requieren un mantenimiento muy bajo. El mensaje de este jardín se puede reducir en "mirar y no tocar".

- **Jardines contemplativos, pero a uso limitado**

Se trata de jardines que, como en el caso anterior, se ubican cerca de los accesos, en áreas de espera o pasillos, y son de carácter contemplativo, además de estar disponibles para un número limitado de personas.

B. Uso activo

Estos jardines terapéuticos contemplan acciones como pasear, realizar actividad física o ejercicios de rehabilitación de la mano de personal calificado, actividades de recreación para los niños, así como la realización de algún deporte o cultivo de huertos, etc.

En esta clasificación podemos incluir a los jardines de rehabilitación y jardines terapéuticos, los cuales justamente están destinados a la realización de actividades físicas, mentales, de recreación, aprendizaje, etc. de los pacientes, en búsqueda de su rehabilitación.

4.2. Al servicio de una determinada patología médica

Hace no mucho, las teorías de Ulrich y Cooper Marcus se vienen aplicando particularmente en la creación de espacios verdes para establecimientos de

rehabilitación específicos o estructuras médicas dedicadas al cuidado de patologías específicas, tales como:

- **Jardines para enfermos de Alzheimer u otras enfermedades mentales**

En el caso de personas afectas de Alzheimer, podríamos mencionar el jardín del Centro Diurno de Chiavenna en donde teniendo en cuenta que el principal problema de esta patología es un compromiso de la percepción espacio-tiempo es muy importante realizar recorridos cerrados. Es decir, donde el ingreso y la salida sean una sola, sin caminos ciegos, crear un ambiente cerrado y seguro; pero sin que los pacientes lo perciban, con plantas que les hagan recordar su juventud, etiquetando plantas y herramientas de jardinería y colocados elementos que puedan ayudarles a recuperar la memoria.

- **Jardines para centros de desintoxicación y rehabilitación (drogas y alcohol)**

- **Jardines para enfermos de HIV/AIDS**

El Joel Shapner Memorial Grander al Cardinal Cook Hospital ubicado en la ciudad de New York es uno de los principales ejemplos del uso beneficiosos de la las terrazas, actuando como un oasis donde pacientes pueden llevar a cabo programas de cultivo de huertos.

Esta terraza, una vez adaptada a la enfermedad, se ha convertido a lo largo de los años en el espacio preferido del personal del hospital, siendo muy utilizada para eventos de recaudación de fondos. Con el paso de los años, la terraza se ha ido reconstruyendo y, a medida que ha aumentado la esperanza de vida de los enfermos, se ha dotado al espacio de un gimnasio y de un área de karaoke.

- Jardines para enfermos de cáncer

Además de las terrazas terapéuticas de Carrara mencionadas, el jardín del Centro Médico San Francisco en Mount Zion / Universidad de California es otro ejemplo exitoso en el que una triste terraza de cemento fue remodelada por un paciente artista junto con un paisajista y otros pacientes. El jardín tiene un camino con bancos donde se puede sentar solo o en compañía de otros y disfrutar de la vegetación y el relajante sonido del agua. Cuando estuvo terminado, los pacientes y sus familiares participaron en un taller donde todos pudieron contar su historia personal e imprimirla en una maceta que ahora adorna el pasillo que conduce al jardín.

- Jardines para diferentes tipos de discapacidad

- Jardines comunitarios para ancianos

- Jardines para departamentos pediátricos

Ospedale Pediátrico Meyer de Florencia es uno de los centros donde se hace uso de la hortoterapia. Esto con la finalidad de mejorar los niveles de autoestima de los niños, creando una oportunidad para que estos puedan satisfacer su instinto creativo que muchas veces se ve reprimido durante el curso de distintas enfermedades. Pertenecer a un grupo les hace adquirir confianza en sí mismos; además, la jardinería requiere control y autonomía, que son elementos básicos para los enfermos crónicos.

4.3. Según el espacio a los que se tiene que adecuar

Como es de suponer, en esta categoría se encuentran los casos donde las estructuras sanitarias no fueron planificadas y diseñadas por especialistas con anterioridad, sino que se adapta a un área de la edificación con un uso no previsto.

Existen ocho diferentes tipos de espacios exteriores, mencionados por Clare Cooper Marcus en su estudio de hospitales de la zona norte de California en el año 1994, siendo estos:

- Jardines entre edificios

Es el caso más común de los antiguos hospitales donde los jardines se conectan con varios pabellones comúnmente denominados parques o campus. Sirven como enlace entre los distintos edificios y tienen lugares donde la gente puede sentarse y esperar, hablar, dialogar, departir, comer. Eso significa tener una multitud de funciones y abarcar varias actividades. Los costos de mantenimiento en la mayoría de los casos son altos.

- Jardines alrededor del edificio

Por lo general, es el área frente o alrededor de un edificio que lo separa del tráfico rodado. Poder hacer un buen jardín en esta área le da al hospital una imagen cómoda y familiar, como el jardín delantero de una casa, y crea una zona de privacidad entre las habitaciones, oficinas y la calle. La mayor desventaja es que no suele tener acera ni camino para colocar bancos y su uso activo se vuelve limitado, siendo predominantemente pasivo y contemplativo.

- Porche delantero

La mayoría de las tipologías de vivienda en Estados Unidos, las viviendas, como muchos hospitales, tienen una galería que facilita la orientación de quienes llegan al sitio y generalmente está equipada con bancos para que los que esperan se sientan cómodos. Además, ofrecen otro tipo de instalaciones. A menudo, son el único lugar donde las personas pueden descansar o reunirse para charlar. Por lo tanto, se convierte en un área muy congestionada para que la gente camine, ingrese o permanezca en ella. Se convierte en una zona de conflicto en el momento en que se convierte en un área para fumadores en el exterior.

- Jardines en el ingreso principal

Estos jardines son diseñados y detallados para un uso específico, diferenciándose de los dos tipos presentados anteriormente. Tienen por característica contar con una buena visibilidad y accesibilidad con el fin de brindar una vista placentera del ambiente, ayudando a distraer a los pacientes.

- Patios

Son espacios seguros y qué, dependiendo de su ubicación, pueden ser fácilmente visibles y accesibles; además, puede actuar como un acogedor comedor si se diera la existencia de una cafetería en uno de los lados de la edificación.

Por otro lado, el hecho de que esté cercado por las edificaciones lo hace un lugar con ventilación y sombra, la cual puede ser aprovechada por los residentes. Una de sus desventajas son sus dimensiones, ya que, en casos pequeños, se pone en peligro la privacidad de los pacientes.

- Plaza

Tener en un nosocomio como espacio exterior una plaza, o sea un lugar primordial construido donde el espacio verde está encajonado en maceteros, va a tener sus ventajas referentes a bajo precio de irrigación y mantenimiento, facilidad de uso para los individuos que utilizan sillas de ruedas o que poseen discapacidades motoras debido a que tienen la posibilidad de desplazarse sin mucho problema. Aun cuando, pierde el sentido de oasis que debe tener un jardín terapéutico y finaliza por parecerse más a un lugar englobado en un inmueble de oficinas o un supermercado.

- Terrazas

Son superficies exteriores situadas de manera indistinta en diferentes sitios de la edificación, construidas de diversas dimensiones y formas.

Tienen la posibilidad de ser utilizadas para prolongar las visuales, con el problema de que según su ubicación pueden ser bastantes calientes, frías, tener abundante sombra, etc.

- Techos jardín

Son espacios ubicados en su mayoría en nosocomios de centros urbanos bastante densos y sin probabilidad de tener otras modalidades de zonas exteriores, representando esta un buen recurso para ofrecer una amplia vista de la zona, además de brindar privacidad en relación a su elevación.

4.4. Según el tipo de diseño al que se inspira el paisajista

En cualquier proceso creativo del diseño de un jardín, independientemente del tipo, ubicación o tarea que deba realizarse, comienza con un análisis de ubicación, entorno, requerimientos, costos de mantenimiento, etc. Sin embargo, en muchos casos, especialmente en Norteamérica, la gente ha construido jardines como fuente de inspiración, como metáforas: jardines inspirados en precedentes históricos (como jardines italianos o paisajes ingleses); huertos familiares con porches y pabellones, muy adecuados para personas mayores que necesitan un entorno familiar; jardines inspirados en determinadas áreas geográficas, aunque pueden ser muy limitados; jardines utilizados como museos de arte al aire libre para exhibir obras, siempre que no causen conmoción o efectos negativos en los pacientes.

Sin embargo, todo indica que este no es un enfoque adecuado, dado que no se toma como punto central del problema al paciente.

5. ELEMENTOS PARA LA PROYECCIÓN

A continuación, se brindará una serie de elementos que pueden contribuir al diseño de los denominados “jardines terapéuticos”:

1. Ubicación y planificación

Como decía previamente, podría ser apreciable e importante que el paisajista hiciese parte del conjunto de proyección de la composición sanitaria,

logrando dictaminar la mejor localización, orientación e implantar la funcionalidad, la entrada y la visibilidad del espacio verde de la comentada edificación de forma que su ejecución y uso sean no solo un triunfo, sino que pueda el propósito para la cual fue desarrollado.

En este sentido, es bastante factible que si hablamos de un complejo hospitalario de magnitudes considerables sea imprescindible que cuente no solo con un lugar exterior que defina el ingreso, sino con uno adicional alrededor de los ambulatorios de atención diurna, de uno alrededor de la cafetería o comedor, de uno próximo al servicio del departamento de rehabilitación o pediatría, de un lugar exterior no solo contemplativo sino de uso general de todo el personal, pacientes integrados y que tenga bastante buenas vistas a partir de los dormitorios.

Si la composición es de pequeñas magnitudes o especializada en el procedimiento de una cierta patología o enfermedad, el ambiente exterior va a ser específico para esto.

Dos son los recursos primordiales que se debe tener en importancia y son: la visibilidad y la accesibilidad.

Referente a la primera, es importante que el espacio se vea, que se perciba que está ahí. En la situación que aquello no sea viable, es primordial la utilización de los carteles de orientación. Es fundamental además que el personal tenga perspectiva de este y logre de alguna forma ejercer un control del espacio y de los individuos que lo utilizan. Ejemplificando, la estación de enfermeras podría estar ubicada cerca y/o tener una vasta visualización del área.

Referente a la segunda, la accesibilidad, debería estar bastante claro cómo poder entrar a comentado espacio. Las veredas, aceras, pasarelas o recorridos deben ser suficientemente anchos para permitir el tránsito de 2 sillas de ruedas al mismo tiempo, el área debería ser lisa, no resbalosa, que posibilite la circulación de camillas y las ranuras entre materiales bastante estrechas, de forma que no queden atrapadas las ruedas, los bastones o cualquier tipo de soporte que utilicen los pacientes.

2. Consideraciones generales

Partiendo de la hipótesis de que el triunfo del proyecto debería considerar que el espacio diseñado tiene que ofrecer la posibilidad de ingreso a toda clase de individuos, enferma o no, de hacer o no desplazamiento y ejercicio físico, tiene que ofrecer la posibilidad de poder escoger entre tener privacidad o no y contribuir a experimentar un sentido de control; debido a que a partir del instante en que una persona enferma entra en un nosocomio pierde enteramente el control de sus ocupaciones (son otros los que deciden una vez que tienes que ingerir, reposar, como vestirse y una vez que poder socializar y ver familiares y amigos, generando tal un elevado nivel de stress). El jardín les da la posibilidad de “escapar”, de dictaminar cuánto y una vez que poder estar en él, sea solo o en compañía de alguien, poder pasear o estar sentado al sol o a la sombra.

La familiaridad es un factor que ayuda no solo al enfermo sino a toda la gente que pasan el día con ellos, tener un espacio acogedor con plantas y muebles a escala familiar ayuda a descargar el estrés.

El jardín tiene que ser un espacio donde reine la paz, oír desplazarse las hojas, correr el agua de un arroyo o una fuente, las campanillas eólicas o el cantar de las aves ayudan a recobrar un sentido de tranquilidad que no hay en un nosocomio donde se escuchan los anuncios de los altoparlantes o el sonido de los carritos o los lamentos, sin contar los instrumentos de aire acondicionado. Por ello, es fundamental que se encuentre lejos del tráfico vial, estacionamientos, salidas de servicio y aterrizaje de helicópteros.

Tiene que ser un lugar en donde cualquiera se sienta mentalmente segura. Tan segura que le posibilite hasta echarse una siesta en el verde césped o en una banca. Para poder hacer un elevado nivel de estabilidad física, va a ser primordial equiparlo con corremanos, asientos cada determinados metros, en especial alrededor de las puertas y aseverarse que el material utilizado en el piso no piensa reflejos o deslumbre bastante; que los bancos se encuentren salvaguardados de las corrientes de aire, que unos se encuentren en la sombra y otros en el sol, y más que nada, que tengan respaldar y apoyabrazos.

Se necesita incentivar la socialización, debido a que los individuos más sociables poseen una mejor calidad de vida. Por ello, es recomendable que las horas de visitas sean lo más prolongadas probables. En este sentido, ejemplificando, el departamento de Oncología del Ospedale di Carrara no posee horarios para las visitas, los individuos tienen la posibilidad de ir y advenir a cualquier hora del día. En esto, ayuda mucho que los muebles no solo sean fijos, sino que se logren desplazar conforme con la necesidad de los individuos.

Otro componente fundamental es el poder disfrutar de obras de arte o poder oír buena melodía. Principios continuamente aplicados en el Ospedale di Carrara, donde si bien sus 2 terrazas terapéuticas eran pequeñas y los horarios de visitas ilimitados, cada día se reúnen para cantar o tocar partes musicales y cada mes con la colaboración de personajes relevantes hacen conciertos; además, no faltan artistas que exponen sus obras en los corredores y aulas de espera. En este sentido se debe tener mucha atención sobre el tipo de obra que se plantea debido a que el arte abstracto, si bien puede ser interesante o indiferente a una persona sana o con bajo nivel de estrés, en una persona enferma puede ser amenazadora y provocar mucha ansiedad. Por esta razón se debe tener en cuenta que la obra transmita constantemente un mensaje positivo.

3. Elementos naturales

Siendo los recursos naturales lo importante, es aconsejable que la proporción entre recursos vegetales y antrópicos sea de 7 a 3 para que la sensación sea en verdad de un jardín y no de una plaza.

Referente a la votación de la vegetación es preferible que pertenezca al hábitat donde se hace la composición sanitaria para que el enfermo mantenga una interacción de familiaridad, como comentábamos previamente, y facilitar el mantenimiento, evitando que permanezcan plantas con evidentes signos de mala ambientación, eliminando las piezas muertas lo más rápido viable. Es recomendable evadir las especies con elevado potencial alergénico.

La vegetación tiene que ser abundante y con extensa variedad de colores, enormemente atractiva. Árboles, arbustos y hierbas ornamentales con flores dan un sentido de cambio estacional que refuerza nuestra conciencia de los ritmos y los

ciclos de la vida. Diversos tipos de follaje, forma, color, que se muevan con la brisa, que den diversos tipos de siluetas construyendo una sensación de relajación. Elegir plantas que atraigan mariposas y aves que rememoren cuanto podría ser efímera la vida y el valor de ésta.

De esencial trascendencia aseverarse, si el jardín está al servicio de una tipología de enfermo en especial, tales como los que son tratados con quimioterapia, no aguantan la fragancia profundo de ciertas flores, por consiguiente, considerar el perfume que éstas emiten es importante como que la localización del jardín no se encuentre alrededor de la cafetería o de la cocina del comedor/restaurante.

Asimismo, es fundamental producir una franja verde que separe el jardín de las ventanas que se asoman a él, ya sean de oficinas, consultorios o dormitorios de forma que se resguarde la privacidad que los usuarios en el interior.

En la situación de que se use como medio de terapia la horticultura, va a ser fundamental que las huertas se encuentren de preferencia (o por lo menos buena parte de ellas) en maceteros elevados de forma que, los individuos no se tengan que agachar para lograr laborar y las que permanecen en sillas de ruedas entrar de forma sencilla.

4. Elementos antrópicos

Varias instrucciones han sido expuestas ya con anterioridad, como la más relevante de cada una de es que dichos espacios se encuentren lejos de cualquier factor antrópico que genere ruidos, visuales y olores molestos.

Es primordial, si es viable, incorporar el factor agua en cualquier persona de sus maneras, a partir de una pequeña fuente o tinaja para que se bañen las aves, hasta arroyos, cascadas, fuentes o pequeños lagos. El sonido del agua, la fauna y flora que se generan cerca de ellas son, a partir de la perspectiva contemplativo, recursos desestresantes.

Si el espacio lo posibilita y la enfermedad a la que está designado el jardín, aparte de un recorrido determinado y directo, producir un recorrido alternativo y serpenteado de forma que se logren variar los aspectos y disfrutar de diversos tipos de siluetas.

Escoger un tipo de piso que sea liso, empero no resbaladizo y, como decía anteriormente, sin obstáculos para las ruedas, bastones y camillas. Más que nada, que no creen el impacto deslumbramiento; los fuertes reflejos del sol tienen la posibilidad de producir inconvenientes a personas que toman determinados medicamentos que sensibilizan el sentido de la vista.

En donde sea primordial, prever que la entrada al jardín sea lo suficientemente extenso, como los mismos caminos, para que logren entrar a ellos personas en sillas de ruedas o con las mismas camillas.

Las instalaciones eléctricas exteriores tienen que ser disponibles a los usuarios, para lograr conectar pcs, oír melodía o recargar celulares. Podría ser recomendable que la utilización del jardín perdure al oscurecer y para esto se necesita dotarlo de una correcta iluminación artificial, en especial si está lejos de los dormitorios.

En cuanto al mobiliario, tienen la posibilidad de prever recursos fijos para incentivar la socialización, como recursos movibles ya sean sillas, mesas y bancos por lo menos para 2 personas. Además, recursos de preferencia con respaldar y apoyabrazos. Se vio además que son de gran uso las monumentales plataformas con asientos para que se logren echar a tomar una siesta o sencillamente poder beneficiar los pies en elevado. Aseverarse que la concentración visual se encuentre dirigida hacia un punto focal apreciable o mentalmente estimulante, evitando si es una terraza, ejemplificando, que la balaustra o el parapeto la cubra.

Se puede prever la utilización de sombrillas, pérgolas, construcciones que resguarden de las brisas u otro tipo de cobertura de simple control y recursos que apoyen a mantener el control de el clima para extender la utilización del jardín el período de tiempo más largo que se pueda a lo largo de todo el año. Ya que varios medicamentos impiden a los individuos que se expongan al sol directo.

El mobiliario es preferible que sea de material cálido como la madera. Se vio que recursos en acero inoxidable, metal o plástico, bastante en moda en los últimos años, no son realmente bien aceptados debido a que todo lo artificial en la composición sanitaria y es sinónimo de patología.

5.- Consideraciones finales

Los países europeos, USA e Inglaterra son los principales interesados en realizar estudios referentes a jardines terapéuticos. Es necesario considerar que estos jardines no tienen carácter estático, sino que al igual que las plantas, siguen un proceso dinámico de transformación, motivo por el cual luego de su construcción, es necesaria la aplicación del Post Occupancy Evaluation, también conocido como POE, lo cual contribuye a identificar las reacciones que produjo estos espacios en las personas que lo habitan, midiendo su nivel de satisfacción e identificando puntos de mejora.

El POE tuvo su creación en el año 1994 tras el estudio realizado a 4 jardines de la Bahía de San Francisco por Cooper y Barnes. Según mencionan, los elementos determinantes de un buen diseño son: el movimiento, la privacidad, tranquilidad y socialización que pueden brindarse al paciente, así como una correcta visibilidad, distracción, ambiente confortable, etc.

En la actualidad existe el Evidence Based Design, o EBD, la cual es una metodología que colabora con el diseño de estos espacios, considerando aspectos esenciales como los costos de mantenimiento del sistema hospitalario, además de otros parámetros obtenidos en otros POE e IHS.

Es necesario resaltar que una buena calidad medio ambiental contribuyen en gran medida a mejorar los aspectos relacionados a la salud de toda la sociedad. Otro aspecto a considerar es el constante mantenimiento que requieren los espacios verdes en los centros terapéuticos, siendo estos de gran potencial para conseguir el bienestar y la recuperación del paciente.

De igual manera, brindar constante capacitación al personal sanitario sobre el uso, ubicación y control adecuado del jardín, para que así que incentive a todas las personas que transiten por las instalaciones de la estructura hospitalaria pueden contribuir al éxito del proyecto.

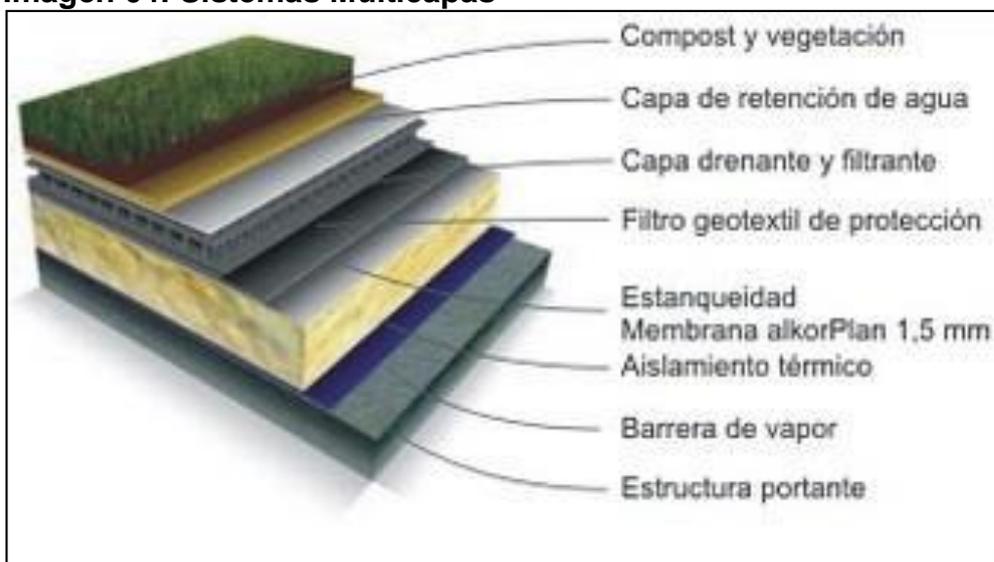
Los jardines terapéuticos son un recurso que debería ser utilizado con el más alto beneficio, promoviendo su entendimiento y el elevado nivel de predominación positiva que aportan a toda la sociedad hospitalaria. Dichos podrían considerarse un elemento fundamental de las mismas, continuamente y una vez que se les acepte su validez terapéutica como hemos demostrado.

La ley peruana estipula en sus "Normas Técnicas para Proyectos de Construcción de Hospitales" (marzo de 1996) que el 50% del terreno debe reservarse para áreas verdes especiales para fines específicos. En general, estas áreas están mal relacionadas con los edificios y ocasionalmente son áreas sobrantes. En cualquier caso, de hecho, ya son zonas verdes existentes que se pueden rediseñar y aprovechar convirtiéndolas en jardines terapéuticos.

Aspectos técnicos:

El funcionamiento básico de una cubierta o terraza vegetal:

Imagen 04: Sistemas Multicapas



Fuente: greenroofs.com

Imagen 05: Composición del Sistemas Multicapas



Fuente: greenroofs.com

Imagen 06: Funcionamiento del Sistemas Multicapas



Fuente: greenroofs.com

Costos de tener un techo verde

El costo de tener un techo verde es relativamente un poco más alto que tener uno estándar, dado que solo el costo de instalación supone un aumento en un 25 a 50 % en lo invertido. Esto debido a que la instalación requiere cumplir con ciertos aspectos como: un aumento considerable en su capacidad de carga en relación con el peso adicional que deberá soportar por la presencia de plantas, tierra, humedad, etc.; considerar el costo de implementación del sistema, así como de la instalación de las capas del techo verde; considerar el costo de los requerimientos necesarios, abono y demás material a utilizar.

Tipos de Techos Verdes

Actualmente, existen dos tipos de Techos verdes: Extensivos e Intensivos.

Extensivos

Los techos verdes anchos suelen ser livianos, de bajo costo y requieren poco mantenimiento de las plantas. El suelo es de solo unos centímetros. Este tipo de techo generalmente soporta plantas que son resistentes a las altas temperaturas, la sequía y el viento. Pueden ser pasto, flores, salvaje y musgo, y una amplia gama de techos verdes se utilizan en áreas que no viajan con frecuencia. Entre sus principales características encontramos un espesor de tierra menor a 15 centímetros, un peso promedio de entre 6 a 17 kilogramos por metro cuadrado, bajos costos de mantenimiento y requerimiento de agua, etc.

Intensivos

Los techos verdes intensivos suelen ser más pesados, más costosos y requieren más mantenimiento. Sin embargo, debido al terreno más profundo y los densos techos verdes que pueden acomodar árboles, arbustos, setos y jardines botánicos, no es raro ver estos techos con fines recreativos. Entre sus principales características encontramos un espesor de tierra mayor a 15 centímetros, un peso que supera los 17 kilogramos por metro cuadrado, altos costos de mantenimiento y riego constante, etc.

2.1.4 ESPACIOS RECREO - PRODUCTIVOS EN CENTROS DE ATENCION COMO PARTE DE LA REHABILITACION Y REINSERCIÓN PARA LA MUJER VIOLENTADA:

Esta teoría se basa en cómo los ambientes recreacionales tales como áreas verdes, áreas deportivas y áreas de juegos sirven como terapia psicológica de relajación y distracción para facilitar la recuperación de la mujer violentada ,asimismo ambientes productivos tales como talleres ocupacionales ayudan en un gran porcentaje en la distracción y en el proceso de curación mental de las mujeres del centro ,además que estos espacios antes mencionados colaboran con la reinserción de la misma (mujer afectada por violencia) insertándolas poco a poco en un espacio nuevamente de sociabilización además de generarles una vez más el sentimiento de que son productivas para el trabajo y a largo plazo reinsertarse en un ambiente netamente urbano (ciudad – centro entre otros)según el Ministerio de cultura de Colombia y el Instituto Colombiano del Deporte Col deportes:

BENEFICIOS PARA LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS:

Según menciona Casteloi, la recreación a pesar de ser un derecho reconocido y de tener en claro su importancia en el desarrollo de los niños, se le da un “papel secundario” o de “segunda mano”. Si bien, está inmerso en muchas disciplinas, aún sigue teniendo un carácter limitado y dependiente, algo reflejado en los espacios destinados por el gobierno para la educación, familia y ciudad, donde no existen señales de proyección de espacios destinados para fines recreativos, que contribuyan al placer y bienestar físico, mental y social del niño, a pesar de como se mencionó, encontrarse explícitamente como derecho en la Convención de los Derechos del niño (Artículo 31, numeral 1 y 2).

Estos programas de ocio y recreación tienen por finalidad contribuir al desarrollo integral de niños y jóvenes, ayudando a que construyan sus identidades sociales y personales, previniendo y potenciando sus capacidades educativas y acciones, por ejemplo, la superación o prevención de adicciones a drogas, delincuencia, depresión, entre muchas otras que son muy comunes en la sociedad. Por tal motivo, es necesario reivindicar este derecho fundamental, desde un

aspecto normativo, hasta la concreción de planes y programas que hagan operativo este derecho.

El Artículo 31, punto 1 de la Convención de los Derechos del Niño establece que los estados partes deben reconocer el derecho del infante al descanso y libre esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas o de ocio propias de su edad, a participar de manera libre de la vida cultural y artística.

Respecto de esto, (Lorente et al) menciona que las expresiones del artículo 31, punto 1 de la Convención de los Derechos del niño inducen a pensar que nos encontramos frente a fenómenos de tipo sociocultural diversos y con carácter heterogéneo, pero que conforman el mismo rango analítico – epistemológico. Sin embargo, tras una lectura más rigurosa se puede comprender que los términos de descanso y esparcimiento hacen referencia a necesidades básicas como las expuestas por (Maslow, 1981) y, el juego y actividades recreativas o de ocio, hacen referencia a un ámbito de satisfacción de esas necesidades (Max Neef, 1993).

Los programas de actividades recreativas y de ocio promueven también la no violencia, previniendo la misma realizando un análisis en sus patrones de comportamiento, es así que se busca:

- La sensibilización de los adultos e instituciones relacionadas con los derechos del niño, para que estos pueden tener una participación importante en el desarrollo del menor, respetando su participación y contribución con propuestas.
- Incrementando las oportunidades para que niños y niñas puedan acceder a practicar actividades recreativas o de ocio sin sufrir ninguna discriminación por raza, sexo, condición física, económica, etc.
- Elaborando y ejecutando programas que incentiven las actividades recreativas y de ocio en escuelas, institutos y universidades.
- Creando programas inter - generaciones, donde no solo se cuente con la participación del niño, sino con la de su familia, escuela, etc.
- Con estos programas se busca aportar al desarrollo integral de los niños, mejorando sus cualidades cognitivas, comunicativas, de socialización, etc.

BENEFICIOS PARA LOS JÓVENES:

Al igual que para los niños, el realizar actividades recreativas y de ocio representa una increíble estrategia para el desarrollo integral de los jóvenes, dado que:

- Les permite formar parte de un grupo, el cual puede tener fines artísticos, deportivos, sociales, etc., siendo este un lugar donde pueden explotar su creatividad y demás habilidades, ideando proyectos, potenciando su capacidad de autonomía y de análisis para la toma de decisiones, así como desarrollar nuevas habilidades como el trabajo en equipo, responsabilidad, etc.
- Estos programas de actividad recreativa y ocio representan un papel fundamental para la prevención de graves problemas sociales como son: la delincuencia juvenil, la drogadicción, el alcoholismo, entre muchos otros, ya que permite a los jóvenes ocupar su tiempo en actividades que mejoren sus niveles de autoestima, crear hábitos de vida saludable, incentivar a la práctica de deportes, motivar la creatividad y la autonomía, etc.
- De igual manera, estas actividades buscar favorecer la construcción de espacios de participación activa de la sociedad y organizaciones sociales, contribuyendo al crecimiento y bienestar de la juventud.

BENEFICIOS PARA LOS ADULTOS

La etapa adulta es una de las etapas de la vida donde se contempla mayor número de responsabilidades como, por ejemplo: la crianza de los hijos, el sustento económico, ser el jefe de familia, cumplir obligaciones laborales, etc., motivo por el cual muchas veces no se dispone de tiempo para sí mismo o para compartir actividades con la familia, amigos con fines recreativos o de ocio.

El hecho de no disponer de tiempo libre o destinar tiempo a actividades de recreación, a la larga termina perjudicando tanto la salud como las relaciones con la familia y amigos, creando patologías como la depresión, ansiedad, etc.

Es común escuchar y ver cómo personas adultas de nuestra sociedad actual, a pesar en muchos casos de contar con una buena solvencia económica, están inmersos en escenarios de insatisfacción con su vida y en la completa soledad. Es

aquí donde las actividades recreativas juegan un papel fundamental en su ciclo de vida, ofreciéndoles beneficios como:

- Mejorar o mantener sus niveles de autoestima.
- Estar siempre cerca o contar con el apoyo de su entorno cercano.
- Encontrar nuevos canales de comunicación con la familia, amigos o entorno cercanos.
- Gozar de buena salud física, mental, espiritual, creando sensaciones de satisfacción tanto en el ámbito personal como laboral.

Es importante mencionar que, en el ámbito familiar, las actividades recreativas suponen una estrategia excelente para romper las conocidas barreras intergeneracionales y crear lazos sólidos, estimulando emociones positivas con la familia y construyendo espacios de interacción a partir de la realización de actividades conjuntas.

BENEFICIOS PARA LOS ADULTOS MAYORES

Al igual que los casos mencionados anteriormente, e incluso aún más, las actividades recreativas y de ocio contienen un potencial muy grande para el bienestar de los adultos mayores. En esta etapa de la vida, usualmente las personas son jubiladas o se dedican a quehaceres básicos del hogar, tendiendo en algunas ocasiones al aislamiento; en tal caso, la actividad recreativa y de ocio representa una oportunidad para el reencuentro del adulto mayor con su entorno cercano (amigos, familia, etc.), dando nuevamente el protagonismo necesario para mejorar sus niveles de autoestima y bienestar físico, dejándole saber que aún es alguien útil.

Comúnmente el voluntariado en actividades de recreación y ocio es una gran alternativa que puede ayudar al adulto mayor a mantenerlo activo, aportando su experiencia y saberes a las demás generaciones, priorizando la actividad física que se adecue a su edad, incentivando hábitos de vida saludable que le aseguren una vida tranquila.

Por tal motivo, es más frecuente que personas de la tercera edad puedan encontrar como espacios interesantes y adecuados a las comunidades que ofrezcan

programas y servicios pertinentes de calidad, brindándoles un entorno seguro y saludable.

LOS BENEFICIOS DEL OCIO Y LA RECREACIÓN

La actividad recreativa y de ocio presenta múltiples beneficios para el desarrollo integral del ser humano, teniendo como principales los siguientes:

- Aumenta la expectativa de vida en un mínimo de 2 años, prologando y estimulando al adulto mayor a vivir una vida independiente.
- Disminuye de manera significativa el riesgo de contraer enfermedades y a la vez, hacer frente a enfermedades como diabetes, osteoporosis, etc.
- Ayudar a la prevenir posibles consecuencias graves derivadas de enfermedades crónicas.
- Permite mantener una buena salud mental a través del manejo de estrés, ansiedad, depresión, etc.
- Es usada también como una herramienta terapéutica en establecimientos médicos con la finalidad de recuperar las capacidades físicas, mentales, sociales, etc., del paciente.
- Las actividades recreativas y de ocio previenen la presencia de conductas violentas, antisociales, así como la inserción en drogas, alcohol, etc.

LOS BENEFICIOS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA

Gran cantidad de estudios sustentan la teoría de que la actividad física mejora el bienestar psicológico de las personas, dotando de capacidades para afrontar el estrés, ansiedad, insomnio, etc., así como mejorando las capacidades mentales para la planificación, toma de decisiones, etc.

Además, también existen múltiples estudios que demuestran que las actividades físicas reducen la denominada depresión clínica, pudiendo ser usada incluso en los tratamientos de rehabilitación y recuperación del paciente, como es el caso de la psicoterapia.

También es comprobado el hecho de que la actividad física proporciona bienestar psicológico incluso en personas que no padecen algún tipo de alteración

mental. Cientos de estudios documentan la mejora en salud, estado de ánimo, autoestima, emotividad y autopercepción de su propia imagen que trae consigo la práctica de ejercicios físicos.

Es más, en muchos casos el periodo de realización de la actividad física es irrelevante, dando que los beneficios obtenidos se ven desde tiempos de actividad cortos hasta entrenamientos deportivos constantes, siendo los más resaltantes: la reducción de la ansiedad y disminución de los niveles de estrés.

Como se mencionó antes, las actividades físicas son primordiales para conseguir un buen estado físico, mental, social, etc., en los adultos mayores, reduciendo por ejemplo es riesgo de demencia o de contraer enfermedades como el Alzheimer. Tal es el caso del estudio realizado en la Universidad del Centro Médico de Duke, donde se demostró que la práctica de ejercicios aeróbicos es tan efectiva como la ingesta de medicamentos para hacer frente a la depresión y sin de fácil consecución a largo plazo.

Hasta la fecha, todas las investigaciones relacionadas al ejercicio físico y la disminución en los niveles de depresión y ansiedad son de tipo correlacional, en tal motivo, no se puede generar una afirmación concluyente respecto a los resultados de estos trabajos, motivo por el cual se puede suponer que el ejercicio está asociado a cambios positivos en los estados de ánimo. (Weinberg & Gould, 1996). En tal caso, como señalan Weinberg & Gould (1996), podemos decir que:

- El ejercicio practicado regularmente está relacionado con la reducción de los niveles de depresión a largo plazo.
- Mientras más se practique el ejercicio de manera regular, mayor será la reducción del nivel de depresión.
- La intensidad de la actividad física es irrelevante en los cambios en los niveles depresivos.
- El tiempo total de actividad física semanal no se relaciona con los cambios en los niveles depresivos.

Según el Instituto Nacional de Salud Mental, en un estudio realizados por expertos referente a las posibilidades y limitaciones que tiene la actividad física frente a los problemas de estrés y depresión, se concluye que:

- El estado físico está relacionado de manera positiva con una buena salud y bienestar mental.
- La actividad física esta relacionada con la disminución de emociones sujetas al estrés y la ansiedad.
- Las patologías de ansiedad y depresión son indicadores comunes que denotan el fracaso al afrontar el estrés, por otro lado, la actividad física esta relacionada con una disminución suave hasta moderada de los niveles de estrés y depresión.
- De manera general, la actividad física practicada a largo plazo se relaciona con la reducción del neurotismo y la ansiedad.
- Generalmente, la depresión a niveles cónicos requiere de atención profesional, siendo la medicación y terapia las principales estrategias para la rehabilitación del paciente, siempre de la mano de actividades físicas que la complementen.
- La actividad física realizada de manera apropiada reduce en gran medida los niveles de estrés, tensión neuromuscular, mejora el ritmo cardiaco, etc.

La presente crítica clínica dice que el ejercicio físico tiene efectos emocionales útiles en cada una de las edades y géneros. Los individuos físicamente sanos que requieren medicación psicotrópica tienen la posibilidad de hacer ejercicios sin ningún miedo si los hacen bajo estrecha supervisión médica. Se ha descubierto que la práctica regular de cualquier tipo de ejercicio extiende nuestra vida (al minimizar el peligro de contraer enfermedades) y optimización nuestra calidad de vida (preservando la salud psicológica e incrementando la flexibilidad y la estamina). Mientras avanzan las indagaciones, se prevé que el papel de la actividad física con en relación a la salud y la paz adquiera más preponderancia que la que ha tenido en los últimos años.

2.1.5 TEORÍA DE LA ESPIRAL DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER MALTRATADA

Acuñada en sus inicios por Lenore E. Walker. Ella afirma que existe un ciclo de la violencia tipificado de manera cíclica en un espiral ascendente. Ella identifica 3 fases principales con una cuarta (el arrepentimiento) que hace del ciclo un repetitivo espiral en aumento. (GOBMEX, 2017)

La autora menciona las cuatro principales fases que conforman este proceso o ciclo, adaptados por el gobierno de México y su Instituto de Mujeres (La fase 3 es justamente la razón de ser del espiral continuo que menciona la teoría en cuestión):

1. **Fase de tensión:** Se caracteriza por una escalada gradual de la fricción y los conflictos en la pareja. El hombre violento expresa hostilidad, pero no en forma explosiva; la mujer intenta calmar, complacer o evitar las molestias a su agresor, tratando de controlar la situación.
2. **Fase de agresión:** Es en este momento en que se hace totalmente visible la agresión, la mujer tiene pruebas para denunciar y motivación para solicitar ayuda y terminar el abuso, sin embargo, el temor puede impedir que ésta tome las acciones pertinentes.
3. **Fase de conciliación y luna de miel:** El hombre violento suele mostrar arrepentimiento y pedir perdón, hace promesas de cambio y muestra afecto exacerbado. Tras el cambio aparente, la mujer puede justificar a su pareja y permanecer a su lado, pasando por alto el episodio violento. Si han denunciado suelen retirar la denuncia y justificar los hechos ante sí mismas y su círculo cercano.

Para el caso de nuestro país, el MIMP adecua la teoría de la espiral como ciclo de la violencia contra la mujer en el contexto familiar. El Ministerio propone la perpetuidad del mencionado ciclo, puesto que los índices a mostrar en el presente trabajo de tesis son alarmantes y van en ascenso, por lo que no se puede hablar únicamente de espiral ascendente sino de espiral perpetuo. Incluso hace mención que no necesariamente este ciclo se da de manera ininterrumpida, sino que muchas

veces la fase de arrepentimiento puede darse en intervalos de tiempo muy separados(MIMP, 2021).

Según el MIMP el ciclo de la violencia contra la mujer en contexto familiar se da mediante las siguientes fases:

1. Acumula tensión: Existe un enojo sin razón por parte del compañero, esposo o novio, grita, amenaza y se va creando un clima de miedo. En la mayoría de mujeres existe una producción de sentimientos ambivalentes y de desconcierto que las llevan a buscar justificaciones y disculpas a su pareja, culpándose y responsabilizándose a sí mismas por la violencia ocasionada.
2. Explota la tensión: Él tira o rompe cosas, golpea a la mujer, abusa de ella física o sexualmente, se va o echa a la mujer de la casa. En muchos casos los varones agresores manifiestan haber "perdido el control". tratando de disculpar sus conductas. Esta fase aguda provoca el terror en la mujer agredida, anula su palabra, hace que el agresor reafirme su poder.
3. Arrepentimiento: El compañero, esposo o novio promete que no volverá a ocurrir, en ocasiones llora, se justifica, se disculpa, se expresa cariñosamente y busca la reconciliación, tratando de convencer a la mujer de que la violencia pasada fue un accidente excepcional. Las mujeres agredidas en esta etapa suelen idealizar la relación con su pareja, creyendo en las promesas que realiza y mantienen la esperanza de que ocurra un cambio. Es un periodo en el cual la tensión desaparece: es la fase de calma o de luna de miel
4. Acumula tensión otra vez: Con el tiempo, ella deja pasar por alto la aparición de tensiones para evitar enfrentamientos y gradualmente se vuelve a lo ya vivido en el episodio anterior.

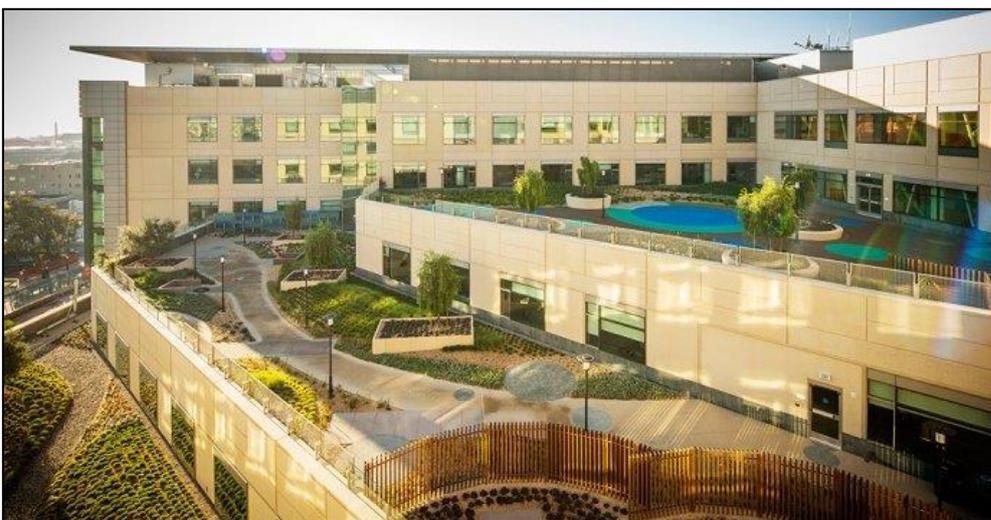
2.2 Modelos Análogos

2.2.1 MOUNT ZION, SAN FRANCISCO

Según (Área metrocultivada, 2013), el Jardín del Centro Médico San Francisco en Mount Zion / Universidad de California es un claro ejemplo exitoso en el que una triste terraza de cemento fue remodelada por un paciente artista junto con un paisajista y otros pacientes. El jardín tiene un camino con bancos donde se puede sentar solo o en compañía de otros y disfrutar de la vegetación y el relajante sonido del agua. Cuando estuvo terminado, los pacientes y sus familiares participaron en un taller donde todos pudieron contar su historia personal e imprimirla en una maceta que ahora adorna el pasillo que conduce al jardín. Para el diseño de este jardín se consideró los factores negativos relacionados al ingreso de los residentes, lo cual se resumen en:

- Pérdida de control: Suscitadas en situaciones de desconocimiento, generando una sensación de inseguridad o abandono.
- Temor ante elementos que se relacionen con un hospital, conteniendo sensaciones de dolor, cirugías, etc.
- Interrupción de las actividades que se realizaban con anterioridad como relaciones sociales, ocupaciones, etc.
- Pérdida de la privacidad de los pacientes.

Imagen 07: Jardín de la Universidad de California San Francisco Medical Center



Fuente: arkinka.com

2.2.2 DELL CHILDREN'S MEDICAL CENTER OF TEXAS

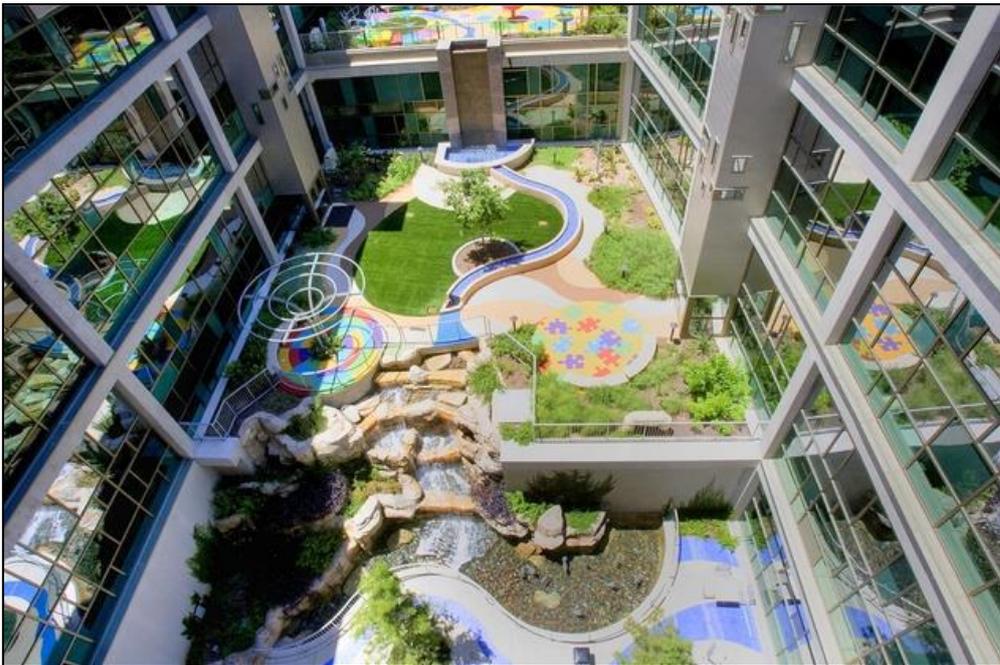
La curación conecta la tecnología médica superior y cuidadores dedicados a la poderosa asistencia de la naturaleza. Los jardines que nutren la salud, la contemplación espiritual en paz y la diversión francamente cambian a los niños y sus familias pocos hospitales en tiempo de trauma. Hay dos razones principales que pensamos que el jardín curativo era importante. Una muestra nuestro compromiso con la sostenibilidad. Al construir este espacio, se cree que la dedicación óptima fue crear un ambiente sostenible para cuidar a los niños. Y, el otro pedazo que es a menudo subestimado en los hospitales en general, es la importancia del medio ambiente en la curación. (Cecily, octubre, 2013)

En Dell Children's hay siete jardines diferentes en todo el campus. Dell Children's atiende a 46 condados, por lo que cada jardín representa un ecosistema diferente del que provienen los pacientes. Se espera que eso ayude a los niños a sentirse como en casa cuando están ahí. Comenzó con 4 camas y luego creció a seis camas y ahora tenemos una gran asociación con la Fundación Charlie Grant, y vamos a ser capaces de expandir esto a toda la parte trasera del jardín de sanación para que realmente sea un espacio interactivo Exhibición de plantas verdaderas que crecen, pero también una experiencia educativa para cualquier persona que venga aquí al jardín curativo de los niños de Dell. Con el Centro realmente nos enfocamos en ayudar a la gente a hacer cambios saludables en sus vidas, y eso incluye la nutrición y la actividad física y el cambio familiar y también la salud del comportamiento, y así, mientras que la jardinería produce estas grandes hortalizas también es una manera de desestresarse y volver a conectar con la naturaleza, que es otra fuente de alivio que tantos de nosotros hemos olvidado.

El jardín sensorial fue diseñado específicamente para que los niños lleguen y experimenten los diferentes sentidos, así que hay cosas que pueden tocar y oler y plantas que pueden crujir en su mano, y luego hay tubos que pueden tocar para hacer diferentes sonidos. Nuestros musicoterapeutas traen niños aquí, además de nuestros terapeutas físicos y nuestros terapeutas ocupacionales también traen niños aquí. La música es algo que pensamos mucho jugando un poco de melodías naturales o incluso melodías orgánicas confeccionadas para ayudar a establecer patrones de respiración o patrones de caminar. (Cecily, octubre, 2013)

El estanque de peces es igualmente irresistible para los niños, las familias y el personal. El pabellón acoge a muchos a un picnic o descanso tranquilo, emite fragancia, flores y las cascadas con flujo rítmico encantador. La naturaleza es el lenguaje espiritual que trasciende todo lo que podríamos encontrar como diferencias. La vida en un hospital puede ser muy difícil para un padre, así que este tipo de ambiente al aire libre ofrece un respiro natural para los padres cuando están teniendo algunos de su tipo de momentos más oscuros preguntándose sobre El futuro o no poder sentirse como un padre. Los niños pueden incluso ver los plátanos que crecen en los árboles y los padres pueden obtener una risa sobre el árbol de grackle. Me encanta ese pequeño jardín porque puedes acceder desde cada piso. Puedes sentarte fuera de la cafetería y escuchar la cascada mientras comes. No se puede estar a más de 30 pies (9 metros) de la luz del sol natural que fluye en cualquier parte del edificio, por lo que es un paseo fácil para cualquiera o tal vez un empuje en una silla de ruedas para llegar a sentir la experiencia de estar fuera.

Imagen 08: Jardín del hospital de niños de Dell en el centro de Texas.



Fuente: arkinka.com

2.3 Aspectos técnicos:

Dentro de esta parte consideraremos a los principales aspectos del reglamento nacional de edificaciones en sus apartados de recreación y deportes.

REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES

RECREACION Y DEPORTES

CAPITULO I - ASPECTOS GENERALES

Artículo 1.- Se denominan edificaciones para fines de Recreación y Deportes aquellas destinadas a las actividades de esparcimiento, recreación activa o pasiva, a la presentación de espectáculos artísticos, a la práctica de deportes o para concurrencia a espectáculos deportivos, y cuentan por lo tanto con la infraestructura necesaria para facilitar la realización de las funciones propias de dichas actividades.

Artículo 2.- Se encuentran comprendidas dentro de los alcances de la presente norma, los siguientes tipos de edificaciones: Centros de Diversión; Salones de baile Discotecas Pubs Casinos Salas de Espectáculos; Teatros Cines Salas de concierto Edificaciones para Espectáculos Deportivos; Estadios Coliseos Hipódromos Velódromos Polideportivos Instalaciones Deportivas al aire libre.

Artículo 3.- Los proyectos de edificación para recreación y deportes, requieren la elaboración de los siguientes estudios complementarios:

a) Estudio de Impacto Vial, para edificaciones que concentren más de 1,000 ocupantes.

b) Estudio de Impacto Ambiental, para edificaciones que concentren más de 3,000 ocupantes. Artículo 4.- Las edificaciones para recreación y deportes se ubicarán en los lugares establecidos en el plan urbano, y/o considerando lo siguiente:

a) Facilidad de acceso y evacuación de las personas provenientes de las circulaciones diferenciadas a espacios abiertos.

b) Factibilidad de los servicios de agua y energía;

c) Orientación del terreno, teniendo en cuenta el asoleamiento y los vientos predominantes

d) Facilidad de acceso a los medios de transporte.

CAPITULO II CONDICIONES DE HABITABILIDAD

Artículo 5.- Se deberá diferenciar los accesos y circulaciones de acuerdo al uso y capacidad. Deberán existir accesos separados para público, personal, actores, deportistas y jueces y periodistas. El criterio para determinar el número y dimensiones de los accesos, será la cantidad de ocupantes de cada tipo de edificación.

Artículo 6.- Las edificaciones para recreación y deportes deberán cumplir con las condiciones de seguridad establecidas en la Norma A.130: «Requisitos de Seguridad»

Artículo 7.- El número de ocupantes de una edificación para recreación y deportes se determinará de acuerdo con la siguiente tabla: Zona de público número de asientos o espacios para espectadores Discotecas y salas de baile 1.0 m² por persona Casinos 2.0 m² por persona Ambientes administrativos 10.0 m² por persona Vestuarios, camerinos 3.0 m² por persona Depósitos y almacenamiento 40.0 m² por persona Piscinas techadas 3.0 m² por persona Piscinas 4.5 m² por persona (*) El cálculo del número de ocupantes se puede sustentar con el conteo exacto en su nivel de máxima ocupación. Los casos no expresamente mencionados considerarán el uso más parecido En caso de edificaciones con dos o más tipologías se calculará el número de ocupantes correspondiente a cada área según su uso. Cuando en una misma área se contemplen usos diferentes deberá considerarse el número de ocupantes más exigente.

Artículo 8.- Las locales ubicados a uno o más pisos por encima o por debajo del nivel de acceso al exterior deberán contar con una salida de emergencia, independiente de la escalera de uso general y que constituya una ruta de escape alterna, conectada a una escalera de emergencia a prueba de humos con acceso directo al exterior.

Artículo 9.- Las edificaciones de espectáculos deportivos deberán contar con un ambiente para atenciones médicas de emergencia de acuerdo con el número de espectadores a razón de 1 espacio de atención cada 5,000 espectadores, desde el que pueda ser evacuada una persona en una ambulancia.

Artículo 10.- Las edificaciones de espectáculos deportivos deberán contar con un sistema de sonido para comunicación a los espectadores, así como un sistema de alarma de incendio, audibles en todos los ambientes de la edificación.

Artículo 11.- Las edificaciones de espectáculos deportivos deberán contar con un sistema de iluminación de emergencia que se active ante el corte del fluido eléctrico de la red pública. Artículo 12.- La distribución de los espacios para los espectadores deberá cumplir con lo siguiente:

- a) Permitir una visión óptima del espectáculo
- b) Permitir el acceso y salida fácil de las personas hacia o desde sus espacios (asientos). La distancia mínima entre dos asientos de filas contiguas será de 0.60 m.
- c) Garantizar la comodidad del espectador durante el espectáculo.

Artículo 13.- Los accesos a las edificaciones para espectáculos deportivos serán distribuidos e identificables en forma clara, habiendo cuando menos uno por cada sector de tribuna.

Número de personas Ancho de vanos, escalera o pasaje = (Módulos de 0.60 m.)

Tiempo de x Velocidad desalojo peatonal (seg) (1 m./seg)

Artículo 14.- Circulación en las tribunas y bocas de salida.

a) Los accesos a las tribunas llegarán a un pasaje de circulación transversal, del que se conectan los pasajes que servirán para acceder a cada asiento. El número máximo de asientos entre pasajes de acceso será de 16.

b) El ancho mínimo de un pasaje de circulación transversal o de acceso a los asientos será de 1.20 m.

c) Los pasajes transversales deberán ubicarse como máximo cada 20 filas de asientos.

d) El ancho de los pasajes, vanos de acceso y salida y escaleras, será como mínimo el que resulte necesario para la evacuación de manera segura, según la fórmula del cálculo para su dimensionamiento de acuerdo con el número de ocupantes, para casos de emergencia. Numero de personas Ancho de vanos, escalera o pasaje = (Módulos de 0.60 m.) Tiempo de x Velocidad desalojo peatonal (seg) (1 m/seg)

e) El ancho de los pasajes y de las bocas de salida serán múltiplos de 0.60 m;

f) Las bocas de salida servirán a un máximo a 20 filas de asientos;

Artículo 15.- Las escaleras para público deberán tener un paso mínimo de 0.30 m de ancho. Si el ancho de la escalera es mayor que 4 m, llevará un pasamano central.

Artículo 16.- Las salidas de emergencia tendrán las siguientes características:

a) Serán adicionales a los accesos de uso general y son exigibles a partir de ambientes cuya capacidad sea superior a 100 personas.

b) Las salidas de emergencia constituyen rutas alternas de evacuación, por lo que su ubicación debe ser tal que permita acceder a ella en caso la salida de uso general se encuentre bloqueada. c) El número y dimensiones de las puertas de escape depende del número de ocupantes y de la necesidad de evacuar la sala en un máximo de tres minutos.

Artículo 17.- Deberá proveerse un sistema de iluminación de emergencia en puertas, pasajes de circulación y escaleras, accionado por un sistema alternativo al de la red pública.

Artículo 18.- Las butacas que se instalen en edificaciones para recreación y deportes, deberán reunir las siguientes condiciones:

- a) La distancia mínima entre respaldos será de 0.85 m;
- b) La distancia mínima entre el frente de un asiento y el respaldo del próximo será de 0.40 m;
- c) Deberán colocarse de manera que sus ocupantes no impidan la visibilidad de los demás espectadores. La visibilidad se determinará usando la línea isóptica de visibilidad, en base de una constante «k», que es el resultado de la diferencia de niveles entre el ojo de una persona y la parte superior de la cabeza del espectador situado en la fila inmediata inferior y/o superior. Esta constante tendrá un valor mínimo de 0.12 m. o cualquier otro sistema de trazo, siempre y cuando se demuestre la visibilidad.
- d) Estarán fijadas al piso, excepto las que se encuentren en palcos.
- e) Los asientos serán plegables, salvo el caso en que la distancia entre los respaldos de dos filas consecutivas sea mayor a 1.20 m.;
- f) Las filas limitadas por dos pasillos tendrán un máximo de 14 butacas y, las limitadas por uno solo, no más de 7 butacas.
- g) La distancia mínima desde cualquier butaca al punto más cercano de la pantalla será la mitad de la dimensión mayor de ésta, pero en ningún caso menor de 7.00 m.

Artículo 19.- Cuando se construyan tribunas en locales de recreación y deportes, éstas deberán reunir las condiciones que se describen a continuación:

- a) La altura máxima será de 0.45 m.;
- b) La profundidad mínima será de 0.70 m.;

c) El ancho mínimo por espectador será de 0.60 m.;

Artículo 20.- Para el cálculo del nivel de piso en cada fila de espectadores, se considerará que la altura entre los ojos del espectador y el piso, es de 1.10 m., cuando éste se encuentre en posición sentado, y de 1.70 m. cuando los espectadores se encuentren de pie.

Artículo 21.- Las boleterías deberán considerar lo siguiente:

a) Espacio para la formación de colas;

b) No deberán atender directamente sobre la vía pública.

c) El número de puestos de atención para venta de boletos dependerá de la capacidad de espectadores.

Artículo 22.- Las edificaciones para de recreación y deportes, estarán provistas de servicios sanitarios según lo que se establece a continuación: Según el número de personas Hombres Mujeres De 0 a 100 personas 1L, 1u,1l 1L,1l De 101 a 400 2L, 2u,2l 2L,2l Cada 200 personas adicionales 1L, 1u, 1l 1L, 1l L = lavatorio, u= urinario, l = Inodoro Adicionalmente deben proveerse servicios sanitarios para el personal de acuerdo a la demanda para oficinas, para los ambientes de uso comercial como restaurantes o cafeterías, para deportistas y artistas y para personal de mantenimiento.

Artículo 23.- El número de estacionamientos será provisto dentro del terreno donde se ubica la edificación a razón de un puesto cada 50 espectadores. Cuando esto no sea posible, se deberán proveer los estacionamientos faltantes en otro inmueble de acuerdo con lo que establezca la municipalidad respectiva.

Artículo 24.- Se deberá proveer un espacio para personas en sillas de ruedas por cada 250 espectadores, con un mínimo de un espacio.

2.4 Marco Conceptual:

En esta etapa del proyecto arquitectónico de tesis (“Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo”) se definirán distintos tipos de conceptos a nivel de este tema que estarán presentes.

CEM

Los Centros de Emergencia de la Mujer son establecimientos del gobierno que brindan una serie de servicios gratuitos especializados dirigidos a mujeres víctimas de violencia y a integrantes de su grupo familiar como son: asesoría legal, judicial, psicológica, etc. La finalidad de estos centros es lograr la recuperación de la víctima. Se realizan distintas actividades preventivas a través de diferentes campañas, movilización de organizaciones, etc. (Gop.pe, 2021).

Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables o también conocida como MIMP es el organismo del Estado peruano que aboga por las mujeres y los derechos en la sociedad peruana. Tiene su sede en Lima, Perú, la cabeza del ministerio es Silvia Loli (Wikipedia, 2021).

Atención

Es un proceso de carácter cognitivo y conductual que consiste en la concentración selecta de un aspecto de interés, ya sea objetivo o subjetiva, dejando de lado todo lo demás. Este termino también ha sido relacionado con la asignación de recursos a procesos limitados (Milca, 2021).

Psicología

Según LOGROS PERÚ (2021), la psicología es una profesión, una disciplina y una ciencia al mismo tiempo, dedicada al estudio y análisis de la conducta y los procesos psicológicos de individuos y grupos humanos en diferentes situaciones. Su campo de investigación abarca el propósito de todos los aspectos de la experiencia humana es la investigación, la educación y el trabajo. Hay muchas

opiniones diferentes en psicología, cada una de las cuales tiene su propia teoría y metodología, en comparación pueden superponerse, influir, superponerse e incluso contradecirse o ser incompatibles, esta diversidad ha producido muchos significados y métodos.

Social

Es un término que en relación a un concepto sociológico se refiere a las relaciones que establecen los seres vivos, por ejemplo, dentro de una comunidad. De igual manera, muchos animales son considerados sociales, tal el es caso de la mayoría de mamíferos. (Wikipedia, 2021)

Legal

Este termino hace referencia a todo lo contemplado en las leyes, dicho de otra manera, como lo que se adecua a la norma jurídica. Ejemplo de esto tenemos el trabajo en actividades no ilegales como el narcotráfico, lavado de dinero, tráfico de influencias, etc.; siendo estas actividades prohibidas y sancionadas por el Código Penal (Conceptos, 2021).

Recuperación

Etimológicamente, la palabra recuperación se deriva del latín "recuperatio", que se refiere al acto de recuperación, es decir, recuperar lo perdido, ya sea material, servicio o condición de salud (en este último caso llamado recuperación período recuperación), por ejemplo, "Acabo de recuperar la carta perdida o" El servicio de tren se ha restablecido "o" me estoy recuperando gradualmente de una gripe grave "; el resultado es:" El paciente está solo parcialmente recuperado "o" Es imposible recuperar la memoria del PC Información contenida ". Otra cosa que se puede recuperar es el honor o la reputación, cuando es injustamente insultado:" El alumno se retira después de acusar al maestro de abuso sexual, y el maestro retoma su carrera y honor " (Conceptos, 2021)

Reinserción

De acuerdo con los conceptos legales aplicables al sistema de derecho propio, las instituciones penales y correccionales han terminado. Ampliar la garantía de los derechos del imputado o condenado por el Estado, más allá de la presunción de inocencia; y en línea con el concepto progresista del optimismo antropológico (Sócrates -maldad como ignorancia-, Rousseau -bondad natural del hombre-, Concepción Arenal -"odia al delito y compadece al delincuente", "abrid escuelas y se cerrarán cárceles"-) de las concepciones de educación y psicología, lo que significa comprender cualquier comportamiento antisocial por falta de socialización, antes de esto, siempre debe ser posible corregir mediante reeducación o rehabilitación (Wikipedia, 2021)

Victima

Termino que comúnmente hace referencia a una persona que ha sufrido algún daño ya sea por acción u omisión, provocado por un suceso de fuerza mayor o por otro individuo. También se relaciona con los seres vivientes utilizados como sacrificio. (Wikiquote, 2021)

Violencia

Es el tipo de interacción entre personas que tienen por finalidad causar daño físico, verbal, sexual o psicológico a una persona o grupo de personas. Estas conductas pueden darse de manera deliberada, también puede ser aprendidas, imitadas, afectando de manera directa la integridad de la persona, afectando sus potencialidad presentes y futuras. Puede suceder a través de acciones y palabras, pero también a través del silencio y la inacción. La violencia puede ser de carácter ofensivo o defensivo (también se utilizan los conceptos de violencia activa y violencia reactiva). En este último caso, la violencia puede tener motivos moralmente justificados, como la defensa legal y el derecho a resistir la opresión (Castañeda, 2021).

Orientación

Como tal es la acción que involucra dos aspectos fundamentales: la orientación espacial y la orientación temporal. La misma proviene de “oriente”, que es en sí el punto cardinal del este, lugar de donde sale el sol. Pasando a otra aplicabilidad de la palabra, hablando desde el punto de vista deportivo son los recorridos estipulados de acuerdo a la disciplina. Para el caso de los atletas se ayudan de una brújula como método de navegación. (Rivero, 2017)

Refugio

Según la Oficina de Coordinación de Ayudas Humanitarias de las Naciones Unidas (2021), el refugio es considerado una situación fenomenológica en el que personas o grupos de personas se ven obligados a emigrar de su país por razones asociadas a raza, credo o política.

Denuncia

La denuncia implica dar aviso, dar declaración de algo irregular o ilegal, delatar o noticiar a las autoridades pertinentes; esta conlleva el inicio de un mecanismo de judicial en relación a un delito o falta (El Peruano, 2020)

Convenio

Acuerdo cuyo requerimiento mínimo es la participación de dos personas jurídicas. De índole internacional que puede estar compuesto por uno varios instrumentos jurídicos (Organización de Estados Americanos, 2020)

Acogida

Proviene etimológicamente del vocablo latín “accolligere”, el cual está asociado significativamente con el hecho de recibir algo ya sea una cosa, persona, idea, proyecto, etc. que podría ser positivo como negativo. Acoger a una persona conlleva más que solo dar algo, implica brindar apoyo, refugio y respaldo. (Conceptos, 2021)

Taller

Como tal asientan sus inicios de creación asociados a actividades netamente mecánicas tanto artesanales como fabriles. Con el transcurrir de los años han evolucionado en sus tipologías modernizándose de tal forma que involucren intelectualmente a las ciencias y las artes (Wikipedia, 2020)

Derechos Humanos

Son todas las condiciones, libertades, facultades o bienes básicos que cuenta una persona solo por el hecho de ser considerado un ser humano, estos tienen por finalidad asegurar una vida digna, sin distinción de raza, color, género, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra naturaleza de origen nacional, social, económica, de nacimiento o cualquier otra condición" (CBTI, 2018)

Estadística

Es una de las muchas ramas de la matemática que se enfoca en el estudio de la variabilidad, así como el interés en procesos aleatorios que están sujetas a las leyes de la probabilidad. Esta es una ciencia formal de carácter deductivo, cuyo conocimiento se expande a través del uso del método científico. En muchas oportunidades, las distintas ciencias fácticas requieren el uso de técnicas estadísticas durante sus procesos de investigación, con la finalidad de obtener conocimientos nuevos y de carácter confiable, basados en la observación y experimentación. Para lo mencionado, la aplicación de herramientas estadísticas permite el correcto análisis de datos, explicando correlaciones y dependencias. (Ocaña, 2019)

Feminicidio

Es un crimen de odio, entendido como el asesinato de una mujer por el hecho simplemente de ser mujer. El concepto define un acto de máxima gravedad, en un contexto cultural e institucional de discriminación y violencia de género, que suele ir acompañado de un conjunto de acciones de extrema violencia y contenidos deshumanizantes, como tortura, violencia sexual, etc.

Diana Russell, la primera impulsora del concepto, lo definió como el asesinato de mujeres por hombres motivados por el odio, el desprecio, el placer o un sentimiento de posesión hacia las mujeres. Según Russell, el femicidio representa el final de un continuo de terror anti-femenino que incluye una amplia variedad de abuso verbal y físico, como violación, tortura, esclavitud sexual (especialmente prostitución), abuso incestuoso, golpizas físicas, etc.

Según (Pérez, 2018), varios países lo han incluido como delito en sus leyes penales, con variaciones. Desde diciembre de 2018, el Diccionario de la Lengua Española define “feminicidio” como el asesinato de una mujer a manos de un hombre por machismo o misoginia

Incidencia

Representa el número nuevo de casos que tienen una enfermedad en condiciones específicas, es decir en una población y periodo determinado (Hospital San Joan, 2016)

Sexualidad

Son las condiciones que caracterizan el sexo de cualquier persona o animal. Desde el punto de vista histórico-cultural, son los fenómenos emocionales, conductuales y prácticos los que están relacionados con la búsqueda de las emociones sexuales y los que caracterizan a las personas en cada una de las fases decisivas de su desarrollo. (Wikipedia, 2021)

Intervención

Es una acción programada y justificada basada en un marco legal y teórico, que se desarrolla sobre un persona o grupo de ellas, trabajando en perfiles psicoevolutivos y en sectores sociales con el propósito de mejorar su situación, generar cambios sociales y transformar situaciones que generan desigualdad.

Carballeda nos dice que la intervención es un proceso complejo que la sociedad ha establecido en base a sus creencias y costumbres y que cambia con el tiempo, avanzando lenta y silenciosamente a través de descripciones, informes, observaciones y relaciones que se establecen con ella. (Wikipedia, 2020)

Vulnerabilidad

Hace referencia al grado de susceptibilidad de las personas y su capacidad al enfrentarse a situaciones peligrosas o dañinas como son: la muerte, el sufrimiento, accidentes, etc. Esta ocurre sobre la base de condiciones físicas, ideológicas, culturales, sociales, entre muchas otras. (Indeci, 2020)

Comisaria

Término que hace referencia al establecimiento destinado como oficina de policía, también llamado delegación o estación policial. Su origen se remota en referencia a la persona a cargo, denominado comisario. (Wikipedia 2020)

Centro

Es una edificación que contiene una o más estructuras generalmente de gran tamaño albergando diversos espacios como locales, oficinas, stands, etc., en un determinado espacio destinado a la promoción de servicios. (Wikipedia 2020)

Hogar

Esta palabra es usada comúnmente para designar un lugar seguro y calmado habitado por una o más personas. La palabra hogar también puede aplicarse a instituciones con fines residenciales que buscan brindar un ambiente confortable, asemejándolo a “hogareño”, teniendo por ejemplo hogares de crianza, de refugio, etc. (MEC PARAGUAY, 2020)

2.5 Marco referencial:

Por otro lado, tenemos la necesidad de tomar en cuenta referencias (proyectos) nacionales e internacionales, a continuación:

Proyectos Referenciales Nacionales:

Debido al notorio aumento de casos de mujeres víctimas de violencia en nuestro país, tanto el sector público como privado se ven en la obligación de incorporar, implementar y formalizar centros destinados a la atención integral de la mujer, teniendo actualmente los siguientes:

2.5.1 Casa Refugio de la Mujer (Chimbote)

La Casa Refugio de Chimbote está ubicada en el distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Ancash, teniendo como ente supervisor a la Municipalidad Provincial de Santa. Este establecimiento fue creado en el año 2009 y desde la fecha viene albergando a más de 110 mujeres víctimas de violencia por año. Esta casa Refugio ofrece una serie de servicios gratuitos como son: asesoría en temas legales, consejería familiar, albergue de tipo provisional, entre muchos otros, además de promover también programas destinados al empoderamiento de la mujer como son: El programa de Mujer Emprendedora, dirigido a mujeres, madres de familia que, a través de la confección de productos artesanales, encuentran una nueva fuente de ingreso.

Imagen 09: Casa Refugio de la Mujer Chimbote



Fuente: Wikipedia

2.5.2 Casa del Buen Trato *Hovde*

La casa del Buen Trato Hovde fue inaugurada en el año 2010, funcionando desde entonces como un albergue y casa de refugio para mujeres, niños y adolescentes víctimas de violencia. Su dirección está a cargo de una entidad cristiana, la cual brinda un servicio especializado de atención integral con la finalidad de conseguir la rehabilitación total de las víctimas. Esta casa cuenta con la acreditación y el reconocimiento del MIMP mediante la resolución R.D. N.º 107-2011-MIMDES-DGFC DINNA.

Este hogar brinda sus servicios principalmente en la región de Huánuco, con la finalidad de las autoridades competentes deriven a las mujeres víctimas de violencia para que se les pueda brindar protección, vivienda, alimentación, etc, ya que en su mayoría estas personas experimentan situaciones de alto riesgo, quedando nula la posibilidad de retornar a su antiguo hogar. Según menciona la directora de esta casa, María Resurrección Valdivia, la misión de este centro es brindar a la mujer víctima de violencia la oportunidad de recibir atención integral por parte de personal especializado en muchas áreas como son: salud, psicología, educación, legal, social, etc.

Imagen 10: Casa del Buen Trato *Hovde*



Fuente: Wikipedia

Proyectos Referenciales Internacionales:

2.5.3 “LA CASA MALVA”- Centro de Atención Integral a Mujeres Víctimas de la Violencia de Género:

El Centro de Atención Integral a Mujeres Víctimas de Violencia de Género en Gijón, llamando también “Casa Malva” es el primer centro de atención integral para mujeres violentadas en España, actuando como institución modelo para los demás centros de acogida de mujeres víctimas de violencia en España.

Lo singular de este proyecto no radica solo en su carácter pionero, sino en la metodología de intervención multidisciplinaria que usa para garantizar un servicio integral de calidad a las mujeres víctimas de violencia de género brindando servicios de asistencia, vivienda, alimentación, etc., acorde al artículo 19 de la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género,

Imagen 11: La Casa Malva



Fuente: Wikipedia

3 METODOLOGIA E INVESTIGACIÓN PROGRAMÁTICA:

3.1 Metodología

3.1.1 Recolección de Información:

Para el desarrollo de esta investigación (Proyecto Arquitectónico de tesis) se utilizará los siguientes métodos y técnicas:

A. Métodos:

En la presente investigación se utilizará los siguientes métodos:

Método inductivo: Es el razonamiento de que partir de casos particulares se llega a un conocimiento general.

Método estadístico: Los datos registrados mediante la aplicación de los instrumentos serán analizados en un software de procesamiento informático.

B. Técnicas:

En la presente investigación se utilizará los siguientes métodos:

Observación Directa: se observarán los establecimientos de salud ubicados en el Distrito de Víctor Larco Herrera y se analizará tanto infraestructura y estructura como el tipo de atención y servicios que ofrecen cada uno de ellos.

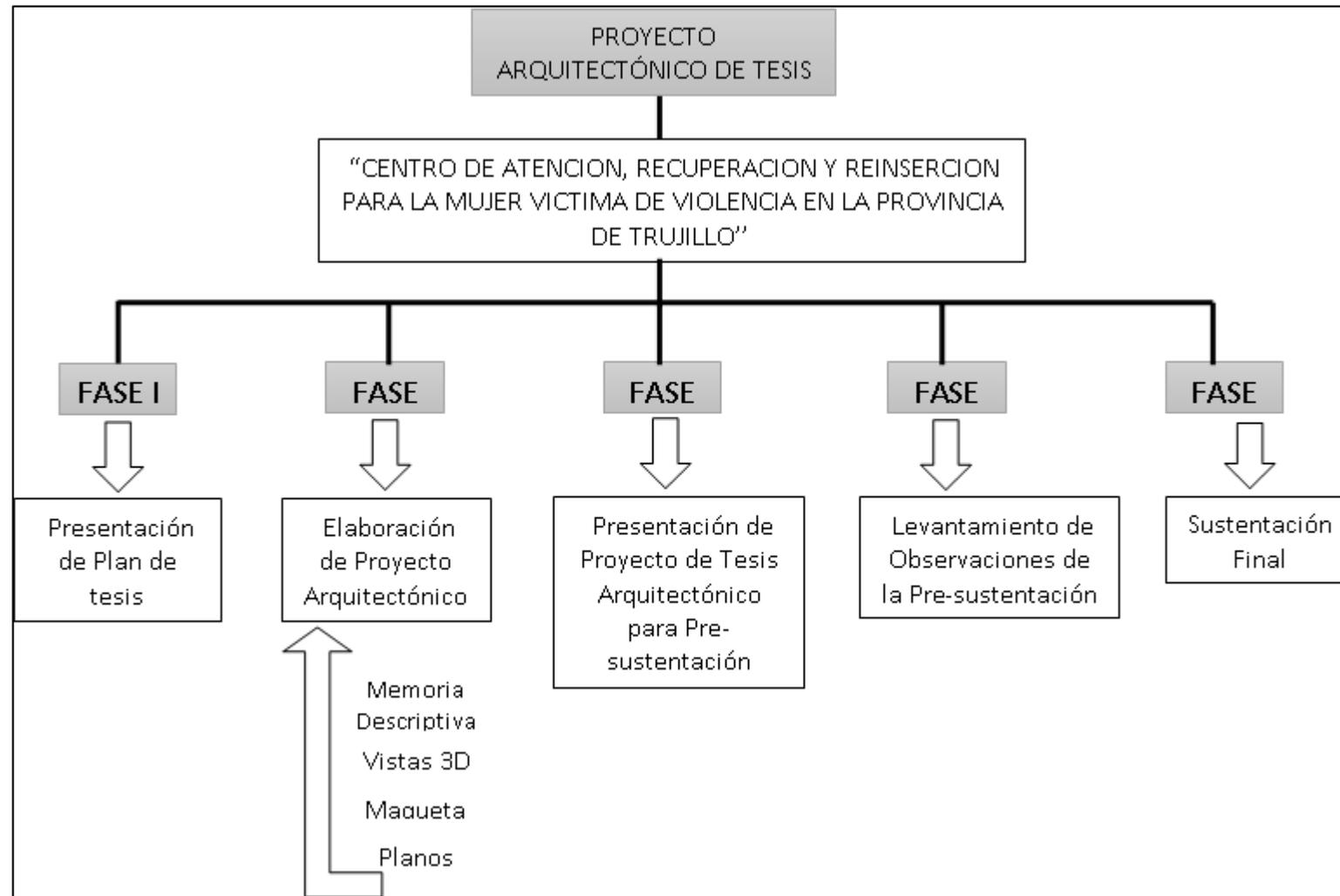
Análisis Documental: Recolección toda data informativa de los diferentes nosocomios ubicados en el Distrito de Víctor Larco Herrera en donde se muestren indicadores como, por ejemplo: mortalidad, fecundidad, natalidad entre otros datos que nos permitan argumentar nuestro Proyecto Arquitectónico de tesis.

3.1.2 Procesamiento de Información:

Para esta investigación los datos se han procesado en Excel mediante uso de tablas dinámicas y gráficos. Los mismos que nos permite visualizar la necesidad de la implementación del presente proyecto.

3.1.3 Esquema Metodológico - Cronograma:

Imagen 12: Esquema Metodológico del proyecto



Elaboración Propia

Tabla 06: Cronograma del proyecto de investigación

ETAPAS DEL PROYECTO					
Recolección de datos		Análisis e interpretación de datos		Elaboración del proyecto de investigación	
Fecha de inicio	Fecha de termino	Fecha de inicio	Fecha de termino	Fecha de inicio	Fecha de termino
20/02/19	20/06/19	20/06/19	20/10/19	20/10/19	20/02/20
N° de meses : 4		N° de meses : 4		N° de meses : 4	
TOTAL DE MESES : 12					

Elaboración Propia

3.2 INVESTIGACIÓN PROGRAMÁTICA:

3.2.1 Diagnóstico situacional:

3.2.1.1 Problemática:

En el año 2014 en Sánchez Carrión, provincia perteneciente a la región de La Libertad, en la ciudad de Huamachuco se inauguró la primera casa refugio de la región, el local esta implementado y ejecutado por la municipalidad provincial del sector, se resalta que hasta ese momento no se habían iniciado acción alguna en la provincia de Trujillo para elaborar algún tipo de establecimiento o proyecto de esta tipología.

En el año 2016 en la provincia de Trujillo se realizó un convenio entre el gobierno regional de la libertad (Gov. Luis Valdez Farias) y el MIMPV (Ministra Ana María Romero Lozada) con el total respaldo de la Municipalidad Provincial de Trujillo para hacer la primera tipología de casa refugio para mujeres maltratadas, cuya primera etapa demandara una inversión compartida de siete millones de soles, asimismo el gobierno regional de la libertad indico que se ha reservado un terreno con un área aproximadamente entre 3,000 y 5,000 m² de área, junto al local del proyecto CHAVIMOCHIC en el parque industrial (Distrito de la Esperanza) ,ese mismo año en el distrito de Huanchaco el alcalde José Ruiz Vega hizo un anuncio oficial en el que hizo mención de su compromiso con la búsqueda de financiamiento

para construir un centro de atención integral y capacitación para mujeres que han sido víctimas de violencia, además, anunció que funcionaría en el centro poblado de El Milagro.

En el año 2017 en la provincia de Trujillo mediante los centros de emergencia de la mujer se registraron más de 100 denuncias al mes por violencia de género, ese mismo año en el distrito de Florencia de mora se inauguró el centro de emergencia de la mujer número 17 de la región de la libertad en la comisaria del mismo distrito.

Y para finalizar en el año 2018 en la provincia de Trujillo a pesar de tener un convenio entre el gobierno regional de la libertad, el ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables e incluso con el apoyo de la municipalidad provincial de Trujillo, teniendo la ubicación y el terreno establecido (En el distrito de la Esperanza) y sobre todo teniendo la tipología de refugio temporal más el financiamiento de dichas organizaciones no se logró la elaboración del proyecto y menos la construcción del mismo por falta de iniciativa y coordinaciones políticas entre las entidades públicas de la provincia de Trujillo.

Partimos de la siguiente afirmación: “Insuficiente abastecimiento infraestructural de hogares de refugio temporal o casas de acogida en la provincia de Trujillo”. La misma la realizamos iniciando un análisis de la oferta y demanda nacional. La misma que evaluamos en relación a las acciones realizadas por los CEM respecto de los casos atendidos; un ranking TOP 5 de las regiones con más casos de mujeres afectadas por algún tipo de violencia; mujeres derivadas a Casas de Refugio u Hogares de Refugio Temporal; número de víctimas atendidas anualmente por región; ranking de los departamentos con mayores casos de víctimas de feminicidio atendidos por los Centros Emergencia Mujer. 2009 – 2018; los casos de víctimas de feminicidio atendidos por los CEM según año; mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, en nivel nacional por dependencia funcional; infraestructura de los HRT en nivel nacional; y, infraestructura de los HRT en nivel nacional por tipo de dependencia.

En esta primera parte de la diagnosis situacional ubicamos la necesidad en nivel nacional. De tal forma que se puede observar que nuestra región se encuentra justamente dentro del ranking mencionado, por lo que es primordial y con fundamento la realización del proyecto.

Tabla 07: Acciones realizadas por los CEM respecto de los casos atendidos en el año 2018

Departamento	Total de Casos	Valoración del riesgo para la integridad de la víctima			Víctima interpuso denuncia por violencia previo a la intervención del CEM		Víctima solicitó patrocinio legal del CEM		Acciones en la atención del caso realizadas por el CEM				
		Leve	Moderado	Severo	No	Si	No	Si	Casos con Patrocinio Legal	Medidas de protección solicitadas	Denuncias interpuestas	Inserciones en HRT / Casa de acogida	Sentencia favorable ¹³
Amazonas	1,397	186	772	439	420	977	51	1,346	1,295	882	325	38	1
Ancash	5,791	1,963	2,618	1,210	1,251	4,540	414	5,377	4,846	3,392	828	45	31
Apurimac	2,436	1,010	1,112	314	931	1,505	73	2,363	2,091	1,349	718	67	23
Arequipa	12,949	5,281	6,053	1,615	2,204	10,745	668	12,281	10,290	5,020	1,590	212	18
Ayacucho	3,554	797	1,959	798	2,216	1,338	204	3,350	3,114	2,375	1,967	49	21
Cajamarca	3,622	1,613	1,511	498	1,226	2,396	236	3,386	3,096	2,118	1,004	42	10
Callao	3,278	1,137	1,795	346	812	2,466	115	3,163	2,656	1,415	618	29	5
Cusco	9,255	3,318	4,747	1,190	2,758	6,497	783	8,472	7,918	6,255	2,030	94	76
Huancavelica	1,643	221	970	452	818	825	134	1,509	1,420	1,110	659	50	22
Huanuco	3,189	1,175	1,535	479	1,923	1,266	181	3,008	2,677	1,424	1,627	35	10
Ica	4,642	1,530	2,048	1,064	1,768	2,874	286	4,356	3,784	3,233	1,475	37	17
Junin	4,917	2,767	3,422	863	3,787	3,265	474	6,578	5,238	2,916	2,639	61	12
La Libertad	5,039	1,619	2,361	1,059	2,996	2,043	342	4,697	4,437	3,739	2,586	72	8
Lambayeque	2,464	1,196	892	376	186	2,278	68	2,396	1,725	586	115	28	7
Lima	43,266	13,058	21,902	8,306	13,687	29,579	1,867	41,399	31,190	21,389	9,084	378	72
Loreto	2,700	728	1,180	792	1,465	1,235	237	2,463	1,936	973	1,021	25	10
Madre De Dios	839	164	535	140	420	419	27	812	668	416	394	19	1
Moquegua	938	401	328	209	306	632	123	815	774	327	167	13	7
Pasco	1,219	332	578	309	716	503	150	1,069	892	779	566	31	3
Piura	4,340	1,410	2,052	878	1,907	2,433	114	4,226	3,287	2,192	1,603	48	4
Puno	4,702	1,789	2,288	625	2,097	2,605	789	3,913	3,570	2,170	1,237	48	25
San Martin	3,674	1,318	1,635	721	1,342	2,332	241	3,433	2,561	2,095	1,011	59	19
Tacna	2,570	1,223	1,091	256	1,548	1,022	222	2,348	1,945	910	1,000	56	7
Tumbes	2,202	559	1,024	619	484	1,718	84	2,118	1,865	1,679	441	25	2
Ucayali	936	409	472	55	428	508	41	895	592	210	265	23	3
Total	131,562	45,204	64,880	23,613	47,696	86,001	7,924	125,773	103,867	68,954	34,970	1,584	414
%	100.0%	34.4%	49.3%	17.9%	36.3%	65.4%	6.0%	95.6%	78.9%	52.4%	26.6%	1.2%	0.3%

En la tabla anterior se muestran todas las acciones tomadas por los Centros de Emergencia de la Mujer en todo el país y sobre todo remarca las regiones con más casos en violencia contra la mujer entre las cuales las cinco principales regiones con más casos y, sobre todo con más casos derivados a hogares de refugio temporal o casas de acogida son:

Tabla 08: Ranking de número de casos de mujeres afectadas por la violencia por región.

REGIÓN	N° DE CASOS DE MUJERES AFECTADAS POR LA VIOLENCIA SEGÚN CEM	N° DE CASOS DE MUJERES DERIVADAS A CASAS REFUGIO O HRT
1- LIMA	43,266	378
2- AREQUIPA	12,949	212
3- CUSCO	9,255	94
4- LA LIBERTAD	5,039	72
5- JUNIN	4,917	61

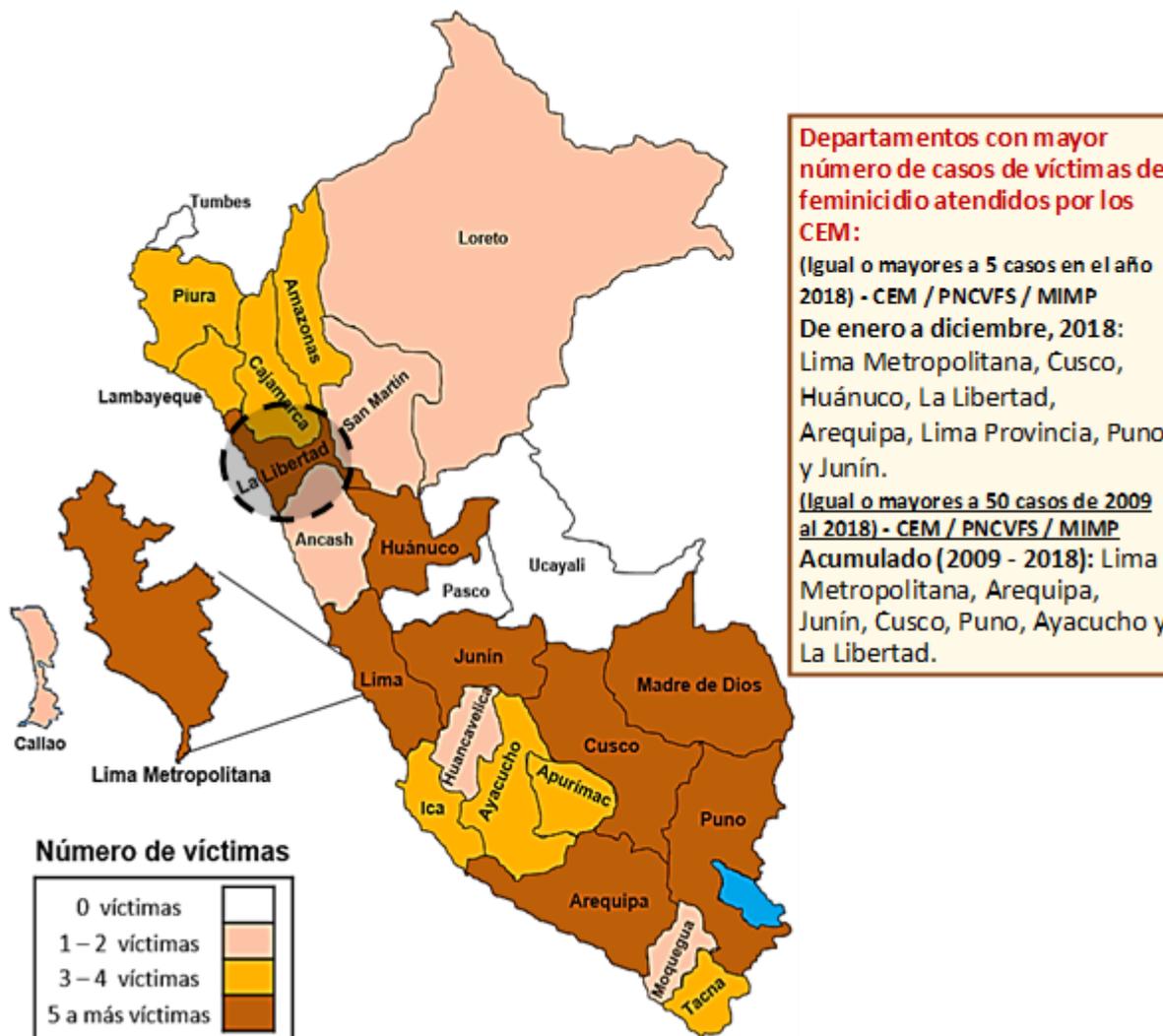
Elaboración Propia.

Fuente: CEM

En la tabla anterior se muestran las cinco primeras regiones con altos índices en lo que se refiere a la violencia contra la mujer denotando que la región de La Libertad está en el cuarto puesto de la tabla y es importante mencionar que tanto en la región de Lima, Arequipa y Cusco ya existen tipologías parecidas a las que se quiere proponer (“Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo”) pero en la región La Libertad no existen tipologías parecidas ya que solo hay un hogar de refugio temporal en esta región y está ubicado en la provincia de Sánchez Carrión en la ciudad de Huamachuco y tiene pocos recursos ni tampoco tiene la estructura ni la infraestructura necesaria para abastecer ni al distrito menos a la provincia, y es por esa razón social y física que se eligió a la región La Libertad y más específico a la provincia de Trujillo para desarrollar el proyecto ,lo cual se explicara a continuación.

Ahora bien, habiendo analizado la información antes mostrada se hace un mapeado de la magnitud de feminicidios en el país atendidos por los CEM en el 2018 donde con color naranja oscuro se denotan las regiones más afectadas con este problema entre ellas la región de La Libertad, que se muestra a continuación:

Imagen 13: Número de víctimas atendidas anualmente por región, Perú 2018



Fuente: MIMP

Tabla 09: Ranking de los departamentos con mayores casos de víctimas de feminicidio atendidos por los Centros Emergencia Mujer. 2009 - 2018

Departamento	Acumulado 2009 - 2017	2018 (*)	Total
Lima Metropolitana	320	36	356
Arequipa	75	11	86
Junín	58	6	64
Cusco	44	14	58
Puno	50	7	57
Ayacucho	51	4	55
La Libertad	38	12	50
Lima Provincia	36	9	45
Ancash	40	2	42
Huánuco	29	12	41
Lambayeque	29	3	32
Piura	28	3	31
Tacna	26	3	29
Callao	26	2	28
Cajamarca	24	3	27
Ica	19	3	22
San Martín	16	2	18
Huancavelica	13	2	15
Pasco	15	0	15
Loreto	12	2	14
Madre de Dios	9	5	14
Amazonas	8	4	12
Apurímac	9	3	12
Ucayali	12	0	12
Moquegua	8	1	9
Tumbes	8	0	8
Total	1,003	149	1,152

Elaboración propia.

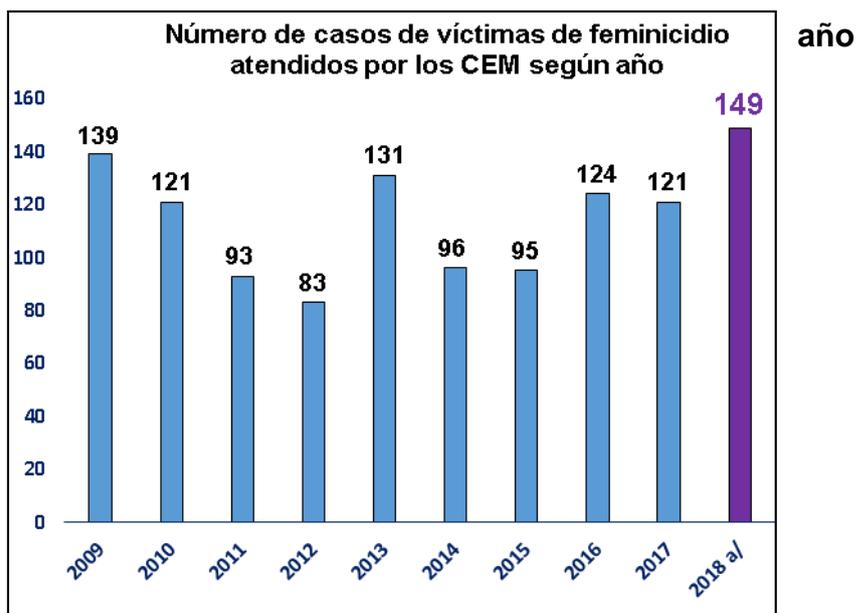
Fuente: MIMP

Tabla 10: Casos de víctimas de feminicidio atendidos por los CEM según año

Años	Feminicidio
2009	139
2010	121
2011	93
2012	83
2013	131
2014	96
2015	95
2016	124
2017	121
2018 ^{a/}	149
Total	1,152

Fuente: MIMP

Gráfico 01: Casos de víctimas de feminicidio atendidos por los CEM según año



Fuente: MIMP

Tabla 11: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, en nivel nacional por dependencia funcional

CUADRO RESUMEN N° 7 Dependencia funcional							
Región	N° HRT	Iglesia	ONG	Asoc. civil	Municipalidad provincial	Municipalidad distrital	SBP
Ancash	2				1		1
Arequipa	4	1	1				2
Ayacucho	1				1		
Cajamarca	2	1					1
Cusco	3	1	1			1	
Huánuco	2		1	1			
Ica	1						1
Junín	1				1		
La Libertad	1		1				
Lambayeque	2	1					1
Lima Metropolitana	8	2		2	1	3	
Callao	1		1				
Lima provincias	1						1
Piura	4	2				1	1
Total		8	5	3	4	5	8
Porcentaje	33	24%	15%	10%	12%	15%	24%

Fuente: MIMP

Según el cuadro resumen, dependen de la municipalidad provincial: el hogar de Ancash, Ayacucho, Junín, un hogar de Lima Metropolitana y un hogar de Piura. Dependen de la Iglesia: un hogar de Arequipa, un hogar de Cajamarca, un hogar del Cusco, un hogar de Lambayeque, dos hogares de Lima Metropolitana y dos hogares de Piura. Dependen de municipalidades provinciales: un hogar de Ancash, Ayacucho, Junín, un hogar de Lima Metropolitana, más un hogar de Piura. Dependen de municipalidades distritales: un hogar del Cusco, tres hogares de Lima Metropolitana más un hogar de Piura. Dependen de ONGs: un hogar de Arequipa, un hogar de Cajamarca, un hogar de Cusco, un hogar de Huánuco, La Libertad y Callao. De organizaciones sociales dependen un hogar de Huánuco y dos hogares de Lima Metropolitana.

Las regiones de Ancash, Ayacucho, un hogar de Cusco, 3 hogares de Lima Metropolitana, Callao, Lima Provincias y un hogar de Piura, no tienen consultorios con mobiliario de cómputo, representan al 30% de HRT. La mayoría de hogares de las regiones en estudio poseen un espacio de recepción, salvo en un hogar de Cusco, en un hogar de Lima Metropolitana y Lima Provincias, es decir, el 9% de

HRT. Espacio para talleres no existen en la región Ancash, en dos hogares de Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, en dos hogares de Cusco, en un hogar de Lima Metropolitana, Lima Provincias y en dos hogares de Piura. En total representan al 39% de HRT a nivel nacional.

En la infraestructura de los HRT, no existe un área para niños/as en Ancash, en un hogar de Arequipa, Ayacucho, en un hogar de Cajamarca, en un hogar de Cusco, en un hogar de Lima Metropolitana, Lima Provincias, representando al 24% de HRT a nivel nacional.

El 100% de HRT tiene servicios básicos (agua potable, luz eléctrica y desagüe). Sólo en un hogar del Cusco no existen dormitorios para las usuarias (3% de HRT) y no disponen de dormitorios para personas con discapacidad en todas las regiones (100% de HRT).

La mayoría de los HRT de las regiones en estudio tiene cocina y comedor, salvo en un hogar del Cusco, (3% de HRT). Similarmente, en la mayoría de HRT tiene consultorios que garantizan la privacidad de las atenciones, salvo en dos hogares de Arequipa, Ayacucho, un hogar Lima Metropolitana Lima Provincias más un hogar de Piura, sumando el 18% de HRT. Además, la mayoría de HRT tiene ambientes iluminados y ventilados, salvo en Ayacucho, en un hogar de Lambayeque y Lima Provincias, presentándose esta carencia en el 9% de HRT.

Tabla 12: Infraestructura de los HRT en nivel nacional

CUADRO RESUMEN N° 11 Disponibilidad de ambientes para la atención																			
Región	N° HRT	Consultorios con mobiliario de cómputo		Recepción		Espacio para talleres		Área de niños/as		Servicios básicos		Dormitorios para usuarias		Cocina y comedor		Consultorios garantizan privacidad		Ambientes iluminados y ventilados	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Ancash	2		2	2			2		2	2	2		2	2		2		2	
Arequipa	4	4		4		2	2	3	1	4	4		4	4		2	2	4	
Ayacucho	1		1	1			1		1	1	1		1	1			1		1
Cajamarca	2	2		2		1	2	1	1	2	2		2	2		3		3	
Cusco	3	2	1	2	1	1	2	2	1	3	2	1	3	2	1	2		2	
Huánuco	2	2		2		2		2		2	2		2	2		2		2	
Ica	1	1		1		1		1		1	1		1	1		1		1	
Junín	1	1		1		1		1		1	1		1	1		1		1	
La Libertad	1	1		1		1		1		1	1		1	1		1		1	
Lambayeque	2	2		2		2		2		2	2		2	2		2		1	1
Lima Metropolitana	8	5	3	7	1	7	1	7	1	8	8		8	8		7	1	8	
Callao	1		1	1		1		1		1	1		1	1		1		1	
Lima provincias	1		1		1		1		1	1	1		1	1			1		1
Piura	4	3	1	4		2	2	4		4	4		4	4		3	1	4	
Total	33	23	10	30	3	20	13	25	8	33	32	1	33	32	1	27	6	30	3
Porcentaje		70%	30%	91%	9%	61%	39%	76%	24%	100%	97%	3%	100%	97%	3%	82%	18%	91%	9%

Fuente: MIMP

Tabla 13: Infraestructura de los HRT en nivel nacional por tipo de dependencia

Distribución de espacios	HRT Público				HRT Privado			
	N°		(%)		N°		(%)	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Consultorios equipados con computadora	9	8	53%	47%	14	2	88%	12%
Recepción	16	1	94%	6%	14	2	88%	12%
Espacio para talleres	6	11	35%	65%	14	2	88%	12%
Área de niños/as	10	7	59%	41%	15	1	94%	6%
Servicios básicos	17	--	100%	--	16	--	100%	--
Dormitorios para usuarias	17	--	100%	--	15	1	94%	6%
Dormitorios para personas con discapacidad	--	17	--	100%	--	16	--	100%
Cocina y comedor	16	1	94%	6%	15	1	94%	6%
Consultorios garantizan privacidad	13	4	76%	24%	14	2	88%	12%
Ambiente iluminados y ventilados	14	3	82%	18%	16		100%	--
Total general	17		100%		16		100%	

Fuente: MIMP

Existe una variedad de los HRT respecto a su dependencia funcional. Según ley, los gobiernos locales deberían asumir la gestión de estos hogares, actualmente gestionan el 27.7% de HRT a nivel nacional.

La Sociedad de Beneficencia Pública tiende a ubicar el local del HRT dentro de una infraestructura mayor como los Albergues de Adultos Mayores o dentro del local del CEM, sin dar privacidad, seguridad a las víctimas de violencia familiar y sexual y a sus hijos/as. En este sentido, se atenta directamente en contra los derechos de las personas albergadas.

Hay un HRT en Lima que no depende de una institución/organización, y es la más necesitada de ayuda del Estado a nivel nacional. Las usuarias sobreviven gracias a las donaciones del vecindario y ventas diarias de choco tejas.

En realidad, el hecho que los HRT dependan de una entidad pública, sea gobierno local, provincial o Beneficencia Pública, no les garantiza un presupuesto adecuado a las necesidades de funcionamiento de los hogares, la mayoría no cuentan con una partida presupuestaria y las coordinadoras no conocen cuál es el presupuesto asignado al HRT y por tanto no pueden programar ni priorizar sus gastos.

3.2.2 Definición del problema

¿Cuáles son los fundamentos para desarrollar el Proyecto Arquitectónico de Tesis: “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo”?

3.2.3 Población afectada

3.2.3.1 Oferta

En esta fase del proyecto arquitectónico de tesis (“Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo”) se muestran los indicadores poblacionales de este tema que se han utilizado para formar la base tanto de necesidad poblacional como de justificación acerca de que es fundamental un centro de esta tipología.

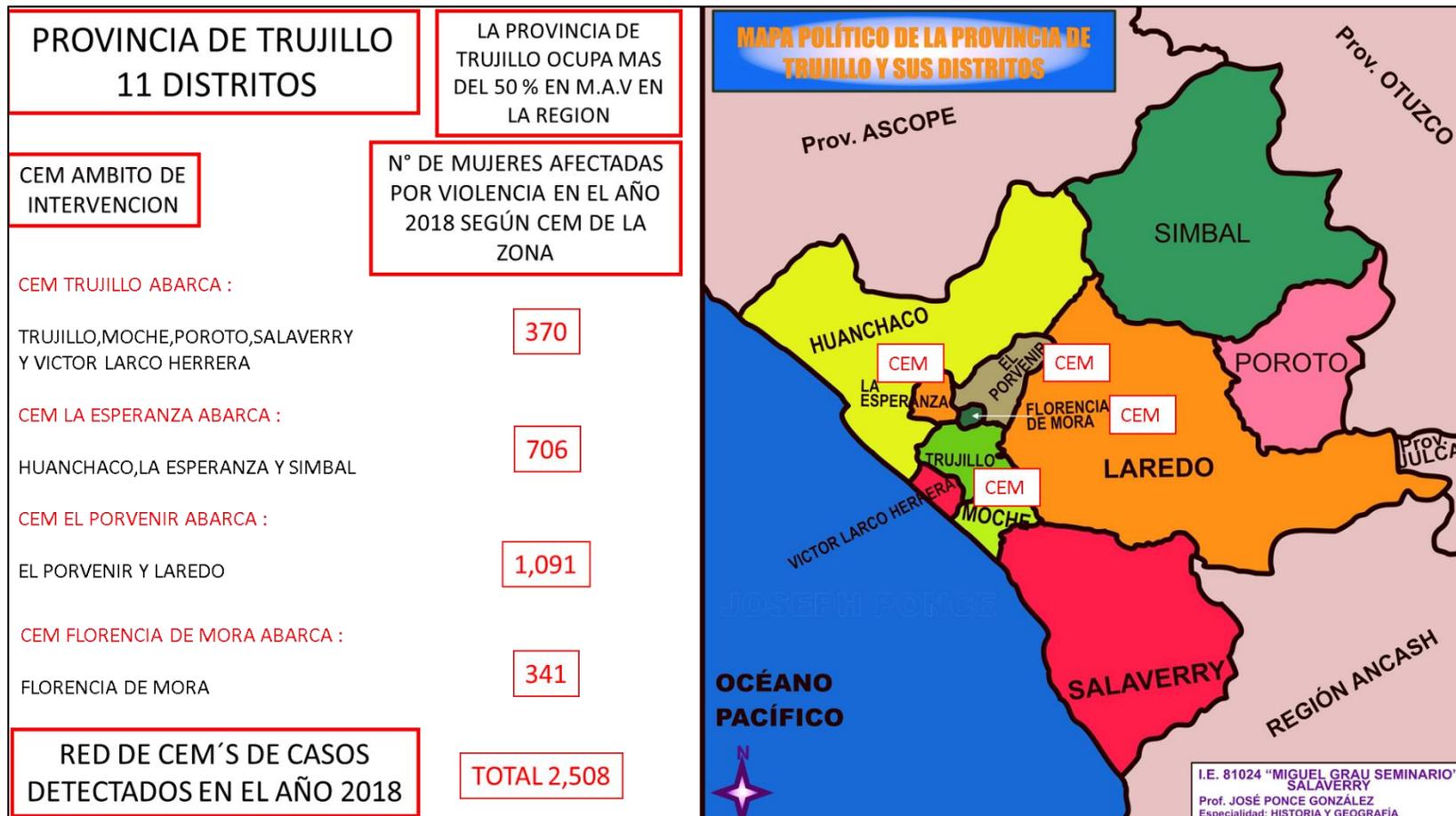
Es importante delimitar la aplicabilidad del concepto de oferta a la realidad problemática entorno a este proyecto arquitectónico. Si seríamos estrictos entorno a la oferta como casos similares de centros de atención recuperación y reinserción, la misma sería nula; es decir no existen en la región La Libertad centros con alto grado de similitud entorno a lo que se propone en este proyecto. Sin embargo, para efectos de este proyecto **se entiende como oferta a todo centro con cierto nivel de especialización en casos mujeres víctimas de violencia.**

Al ser esta la definición de oferta, encontramos que solo **existen dos centros con cierto grado de similitud que conformarían la oferta del servicio de centros de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia atendida en la provincia de Trujillo.** Es importante mencionar que estos centros están ubicados en las provincias de Chepén y Sánchez Carrión, atendiendo para el año 2018 solo 72 casos de los 2508 reportados en la provincia.

A continuación, se detalla los indicadores de número de mujeres afectadas por violencia por CEM y las provincias con mayor índice de mujeres afectadas por violencia en La Libertad para el año 2018. Partiendo del análisis de los mismos se concluyó en la determinación de la oferta antes mencionada.

En este grafico se muestra a la provincia de Trujillo con sus once distritos y los cuatro centros de emergencia de la mujer que están dentro de esta provincia en los cuales se registran en total 2,508 casos de mujeres afectadas por la violencia y no teniendo cerca algún referente donde estas mujeres sean debidamente atendidas.

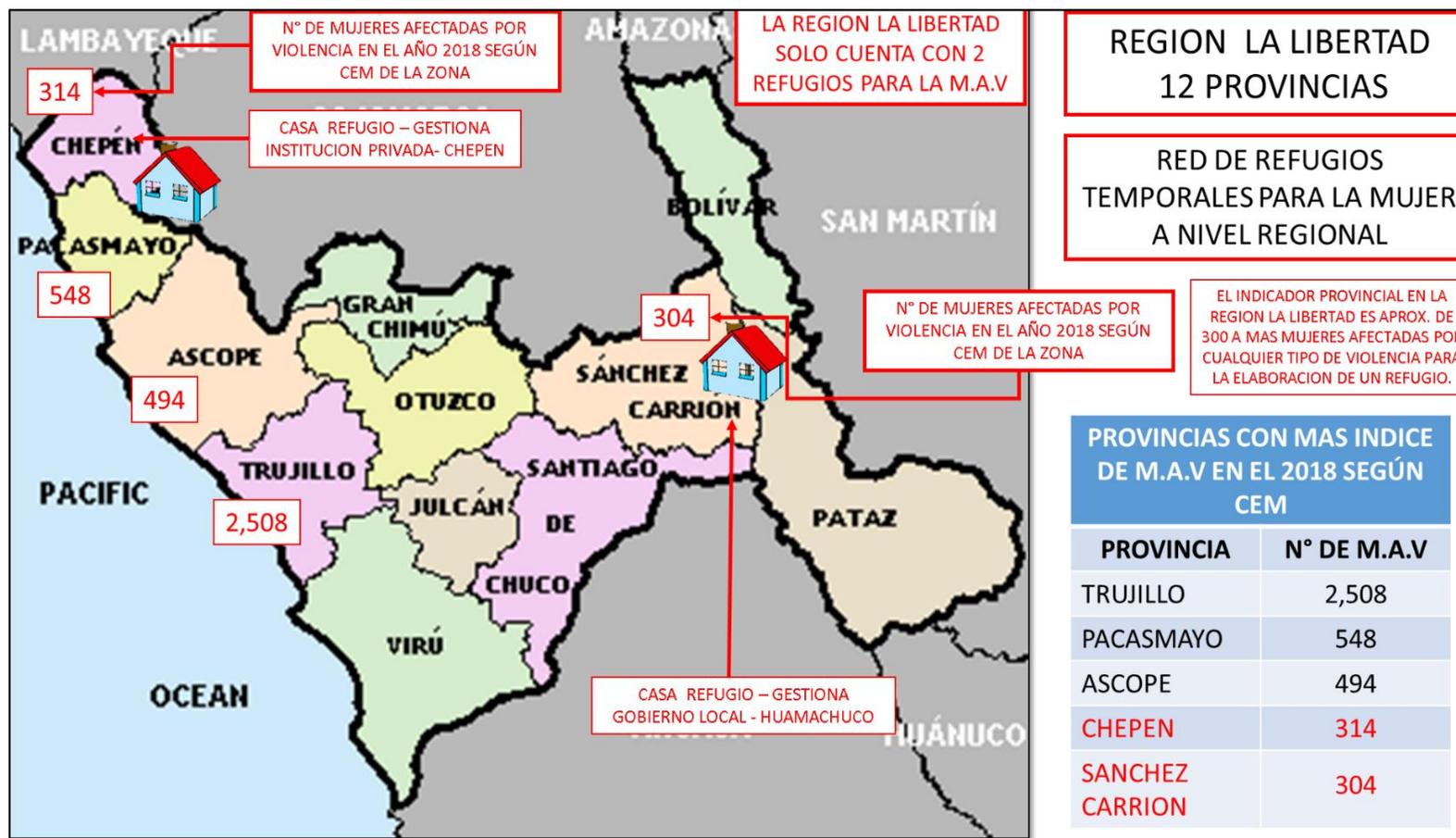
Imagen 14: Número de mujeres afectadas por violencia por CEM, La Libertad 2018



Elaboración Propia.
Fuente: CEM

En el siguiente gráfico, en nivel de regional, la micro red de refugios temporales y también las principales provincias con más índice de mujeres afectadas por la violencia en el 2018 estando en primer lugar la provincia de Trujillo, pero aun así tanto la provincia de Chepén como la provincia de Sánchez Carrión cuentan con pequeñas pero funcionales casas refugio; una gestionada por una institución privada (Chepén) y la otra gestionada por el gobierno local (Sánchez Carrión – Huamachuco)

Imagen 15: Provincias con mayor índice de mujeres afectadas por violencia, La Libertad 2018



Elaboración Propia.
Fuente: CEM

3.2.3.2 Demanda

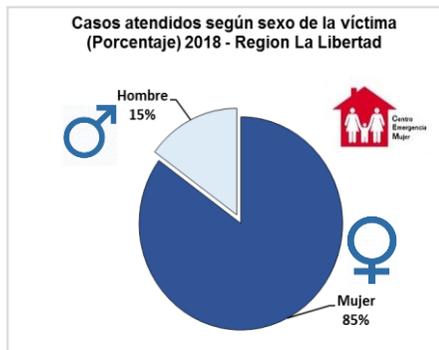
Iniciaremos describiendo la conceptualización de la demanda del servicio de centro de atención, recuperación y reinserción a todos los casos registrados de mujeres víctima de violencia en la Provincia de Trujillo.

La **demanda de esta tipología de servicio para la provincia de Trujillo en el año 2018 está comprendida por 2508 casos de mujeres víctimas de violencia**; los mismos que se constituyen en alrededor de 50 puntos porcentuales de representación en relación a los casos en nivel regional. Solo 2.87% fueron derivados a un centro con cierto grado de similitud al que se propone en este proyecto arquitectónico.

Otra forma de **establecimiento de demanda** es a partir del índice de crecimiento anual de casos de mujeres víctimas de violencia atendidas en los dos únicos centros que conforman la oferta; el mismo asciende a 39.88%, por lo que mediante **proyección al 2023 tendríamos 386 casos que tendrían que ser atendidos obligatoriamente**. Estos centros no se abastecen en relación al número de casos determinando así la viabilidad entorno a la necesidad de la demanda.

En esta sección se hizo el análisis de los siguientes indicadores: casos atendidos según sexo de la víctima; número de mujeres afectadas por violencia por provincia; acciones realizadas por el CEM respecto de los casos atendidos por provincia; mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años; mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años por condición de gestante; mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años por número de hijos; mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años por rangos de edad; edad de hijos(as) de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años; tiempo de permanencia de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años; tiempo de permanencia de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años; y, perfil psicográfico básico de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años. Todos estos indicadores respetan el universo poblacional de la provincia de Trujillo y la región La Libertad para el año 2018.

Gráfico 02: Casos atendidos según sexo de la víctima 2018 – La Libertad

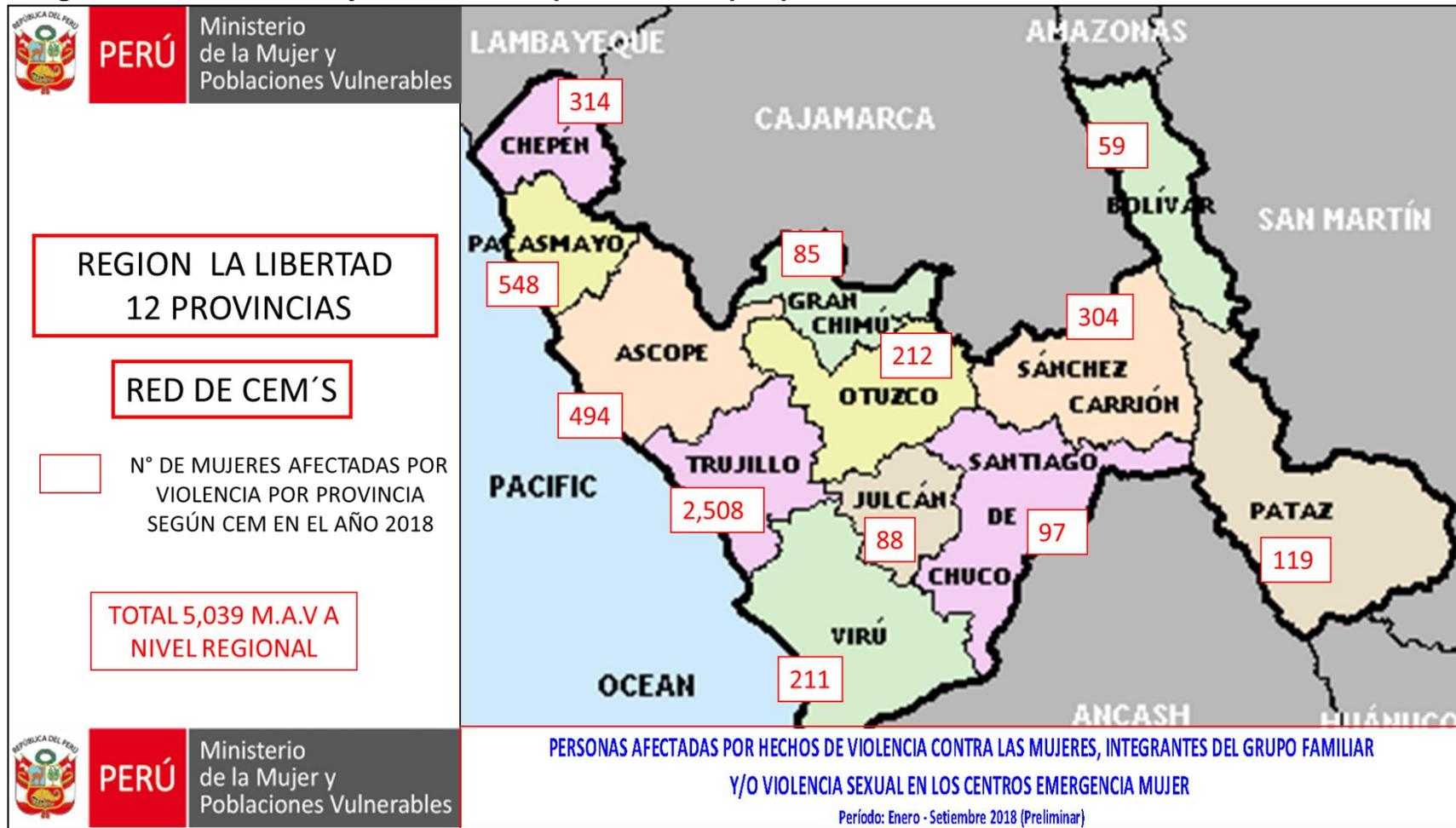


Fuente: MIMP

En el gráfico anterior se muestra claramente que, en el último año (2018), así como en los últimos 10 años la mujer tiene un porcentaje mucho más elevado de ser objeto de todo tipo de abuso físico o verbal, estos datos son netamente de la Región La Libertad, pero antes de adentrarnos en el tema (mujer víctima de violencia) en esta región, se explicara porque la elección de dicho lugar para abordar este tema, además es muy importante mencionar que esta información es procesada y analizada por el Centro de Emergencia de la Mujer la cual es la organización encargada de brindar ayuda social, psicológica y legal a las mujeres víctimas de cualquier tipo de violencia en el Perú.

En el siguiente gráfico se puede ver a las doce provincias de la región La Libertad distribuidas según su red de CEM y teniendo un total de 5,039 casos de mujeres afectadas por violencia en esta región, y la provincia de Trujillo tiene la mitad de estos casos.

Imagen 16: Número de mujeres afectadas por violencia por provincia, La Libertad 2018



Elaboración Propia.

Fuente: CEM

Entonces volviendo a la región de la libertad (5,039 casos) la cual es una de las cinco regiones más afectadas en lo que se refiere a violencia contra la mujer de las cuales 72 casos son derivados a hogares de refugios temporales o casas de acogida, ahora bien, centrándonos en la provincia de Trujillo (2,508 casos) la cual alberga la mitad de los casos de dicha región y también contiene a la mitad de los casos (36 casos) derivados a dichos refugios en el año 2018.

Y es por eso que se hace una comparación desde el año 2008 al año 2018 más una proyección a 5 años (año 2023) y un promedio de aumento o disminución de casos al año, a continuación, se muestra el cuadro:

Tabla 14: Acciones realizadas por el CEM respecto de los casos atendidos por provincia, La Libertad 2018

Provincias	Total de Casos	Valoración del riesgo para la integridad de la víctima			Víctima interpuso denuncia por violencia previo a la intervención del CEM		Víctima solicitó patrocinio legal del CEM		Acciones en la atención del caso realizadas por el CEM				
		Leve	Moderado	Severo	No	Si	No	Si	Casos con Patrocinio Legal	Medidas de protección solicitadas	Denuncias interpuestas	Inserciones en HRT / Casa de acogida	Sentencia favorable ^B
Trujillo	2,508	346	1,013	564	448	1,475	295	1,628	1,567	941	457	36	13
Pacasmayo	548	68	387	49	65	439	28	476	469	231	67	6	8
Ascope	494	89	119	93	40	261	18	283	279	149	45	4	7
Chepen	314	101	77	63	43	198	17	224	201	118	37	8	7
Sanchez Carrion	304	61	96	50	29	178	18	189	192	89	31	13	6
Otuzco	212	26	78	20	21	103	35	89	93	62	28	2	4
Viru	211	28	64	21	20	93	29	84	96	58	23	1	3
Pataz	119	33	41	16	18	72	13	77	79	44	21	1	3
Santiago de Chuco	97	26	47	14	11	76	8	79	67	34	24	1	2
Julcan	88	22	45	16	16	67	8	75	69	37	27	0	2
Gran Chimu	85	13	32	11	13	43	18	38	38	19	11	0	2
Bolivar	59	7	23	5	11	24	8	27	25	16	7	0	0
Total	5,039	820	2,022	922	735	3,029	495	3,269	3,175	1,798	778	72	57

ACCIONES REALIZADAS POR EL CEM RESPECTO DE LOS CASOS ATENTIDOS EN EL AÑO 2018 - REGION LA LIBERTAD - NIVEL PROVINCIAL

Fuente: MIMP

Tabla 15: Mujeres atendidas en CEM derivadas a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018

MUJERES ATENDIDAS EN CEM - DERIVADAS A REFUGIOS EN LOS ULTIMOS 10 AÑOS		
NIVEL REGIONAL- LA LIBERTAD - AÑOS	NÚMERO MUJERES HRT/CA	DE EN Índice crecimiento anual
2008	3	
2009	4	33.33%
2010	7	75.00%
2011	9	28.57%
2012	12	33.33%
2013	15	25.00%
2014	18	20.00%
2015	24	33.33%
2016	27	12.50%
2017	34	25.93%
2018	72	111.76%
Promedios	20.45454545	39.88%
Proyección a 5 años		
2019	100.7108683	39.88%
2020	140.8705417	39.88%
2021	197.0443692	39.88%
2022	275.6181878	39.88%
2023	385.5242643	39.88%

DESDE EL AÑO 2016 EXISTE UN INCREMENTO CONSISTENTE SEGÚN EL ÍNDICE DE CRECIMIENTO ANUAL

A PARTIR DEL 2018 AUMENTARÁN 20 CASOS POR AÑO SEGÚN EL PROMEDIO DE PROYECCIÓN A 5 AÑOS

Elaboración Propia

Hasta el año 2018 se han derivado 72 mujeres a casas de acogida o refugios temporales dando un promedio de 20 casos por año según proyección y va en aumento ya que en el año 2019 según proyección a 5 años el número de mujeres derivadas será de 100 casos a nivel regional (La Libertad) y de 50 casos a nivel de la provincia de Trujillo, es por eso que tomando como referencia estos datos se calcula albergar un promedio de 50 a 70 casos en el proyecto de “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo”. Ahora bien, por otro lado, es relevante considerar que hay un porcentaje considerable de mujeres que necesitan ayuda y ser derivadas (a

refugios o casas) teniendo hijos en muchos casos más de un hijo por mujer y otras encontrándose en estado de gestación, a continuación se muestran las tablas:

Tabla 16: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018 por condición de gestante

Estaba gestando	N°	%
Si	6	4%
No	130	87%
Sin información	13	9%
Total	149	100%

Fuente: MIMP

Tabla 17: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018 por número de hijos

Número de hijos/as	N°	%
Ninguno	51	34%
1 a 3 hijos/as	71	48%
De 4 hijos/as a más	22	15%
Sin información	5	3%
Total	149	100%

Fuente: MIMP

Habiendo analizado los gráficos antes mostrados se comprueba que de cada mujer derivada a refugios un 34 % no tiene hijos y el 48 % tiene de 1 a 3 hijos y solo un 4 % estaba gestando, son estos datos que tomaremos en cuenta para el proyecto.

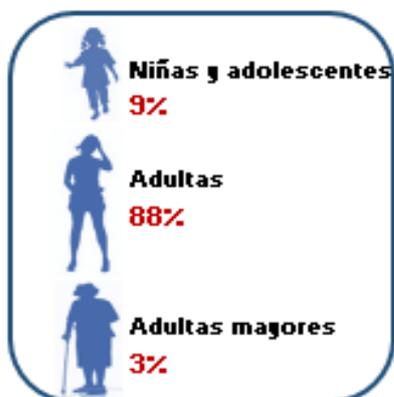
En lo que respecta al indicador sobre la edad de las mujeres entre madres e hijas derivadas a los HRT en la provincia de Trujillo se muestra lo siguiente:

Tabla 18: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018 por rangos de edad

Grupo de edad	N°	%
0 a 5 años	0	0%
6 a 11 años	3	2%
12 a 14 años	3	2%
15 a 17 años	8	5%
18 a 29 años	69	46%
30 a 59 años	62	42%
60 años a más	4	3%
Total	149	100%

Fuente: MIMP

Gráfico 03: Mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018 por rangos de edad

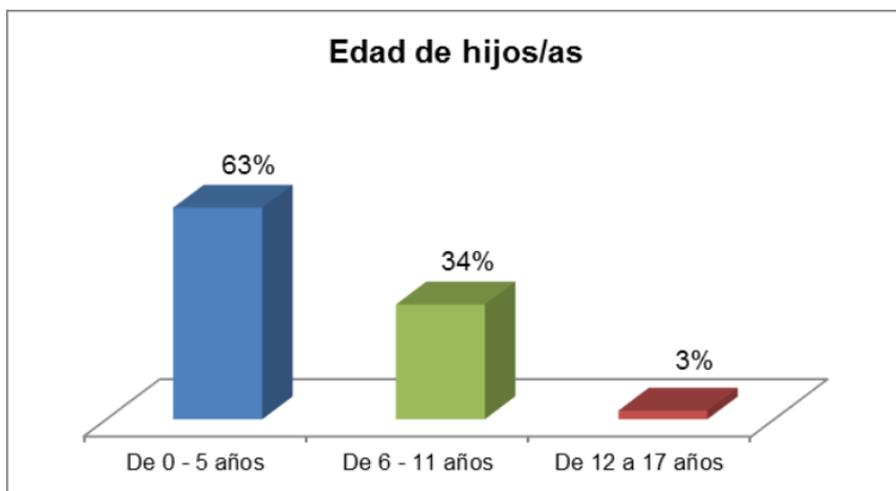


Fuente: MIMP

Como se puede observar el indicador muestra que las mujeres derivadas a dichos refugios tienen entre 18 y 59 años de edad, es lo que predomina en la provincia.

En cuanto a la edad de los hijos/as, el (63%) tienen de 0-5 años de edad, el (34%) tiene de 6 a 11 años de edad, mientras que el (3%) tiene de 12 a 17 años.

Gráfico 04: Edad de hijos(as) de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018



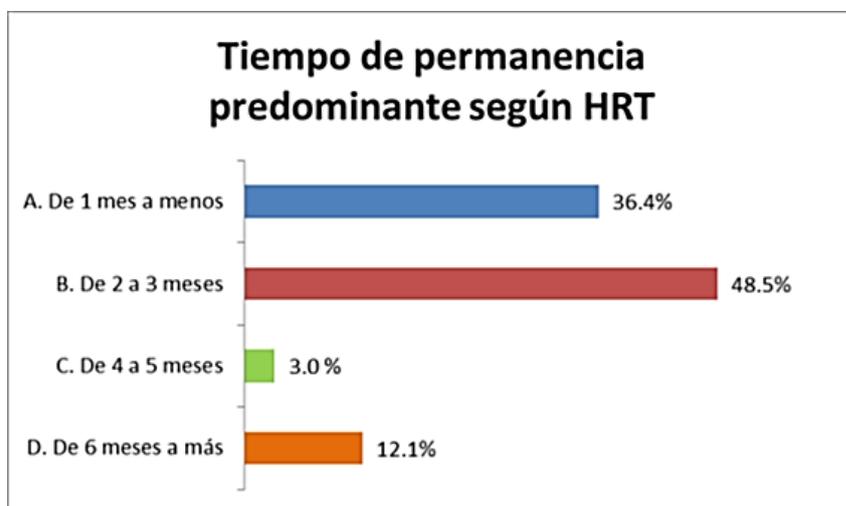
Fuente: MIMP

La situación psicológica de los hijos/as de mujeres víctimas de VFS es preocupante. Las responsables de los HRT advierten que los hijos/as ingresan afectados/as al haber estado expuestos a violencia como testigos y objeto de esta, señalan que el (46%) ingresaría con síntomas ansiosos relacionadas al estrés por

la violencia familiar, que se expresan a través de introversión, miedo, inseguridad, sudoraciones; el (45%) presentan síntomas que podrían estar asociados a problemas conductuales y emocionales (desobediencia, gritos, lenguaje soez, enuresis) y el (9%) presentaría problemas en el proceso de aprendizaje y de salud.

En casi la mitad de HRT (48%), las usuarias permanecen entre 2 y 3 meses; en el (36%) de HRT el tiempo de permanencia es del orden de un mes a menos; en el (3%) de 4 a 5 meses, mientras que en el 12% de HRT el tiempo de permanencia es de 6 a más meses.

Gráfico 05: Tiempo de permanencia de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018



Fuente: MIMP

El tiempo de permanencia de 1 mes a menos se presenta en el (53%) de HRT públicos y (19%) de HRT privados. De 2 a 3 meses en el (35%) de HRT públicos y (50%) de HRT privados. De 6 meses a más permanecen en el (12%) de HRT públicos y privados. De 4 a 5 meses sólo sucede en el (19%) de HRT privado.

Tabla 19: Tiempo de permanencia de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018

Tiempo	HRT Público		HRT Privado	
	N°	(%)	N°	(%)
1 mes a menos	9	53%	3	19%
2- 3 meses	6	35%	8	50%
4 a 5 meses	0	0	3	19%
De 6 a más meses	2	12%	2	12%
Total general	17	100%	16	100%

Fuente: MIMP

Tabla 20: Perfil psicográfico básico de las mujeres atendidas en CEM derivados a refugios en los últimos 10 años, La Libertad 2018

Región	N° HRT	Población atendida	Grado de Instrucción	Ocupación de ucuarías	Procedencia de las ucuarías (**)
La Libertad	1	Mujeres víctimas VFS con sus hijos/as.	Primaria -Secundaria Incompleta	Trabajo doméstico no remunerado	Urbana

Fuente: MIMP

En el presente estudio los HRT que participaron, 17 son servicios públicos al ser gestionados por Gobiernos en nivel local, entre municipalidades provinciales y distritales; y, la Sociedad de Beneficencia Pública (SBP) mientras que 16 son servicios privados bajo la gestión de la Iglesia, ONG o Sociedad Civil.

3.2.4 Objetivos

3.2.4.1 Objetivo general

Desarrollar el Proyecto Arquitectónico de Tesis: “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo”.

3.2.4.2 Objetivos específicos

- Describir la oferta y demanda de servicios de centros de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo.
- Incorporar guarderías como apoyo para las mujeres víctimas de violencia que tienen niños en el “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia”.
- Diseñar jardines terapéuticos como parte de la recuperación en las mujeres afectadas por la violencia en el “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia”.
- Proyectar espacios deportivos como herramienta psicológica en el “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia”.
- Proponer espacios recreo – productivos para el “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia”.
- Identificar las tipologías arquitectónicas para un “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia”.
- Conocer el funcionamiento de un “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia” y el tipo de infraestructura complementaria para el mismo.
- Definir la caracterización y desarrollo del lugar ante la intercesión de un “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia”.

3.2.5 Características del proyecto

3.2.5.1 Características físicas del contexto y del terreno

(zonificación, viabilidad, factibilidad de servicios, riesgo)

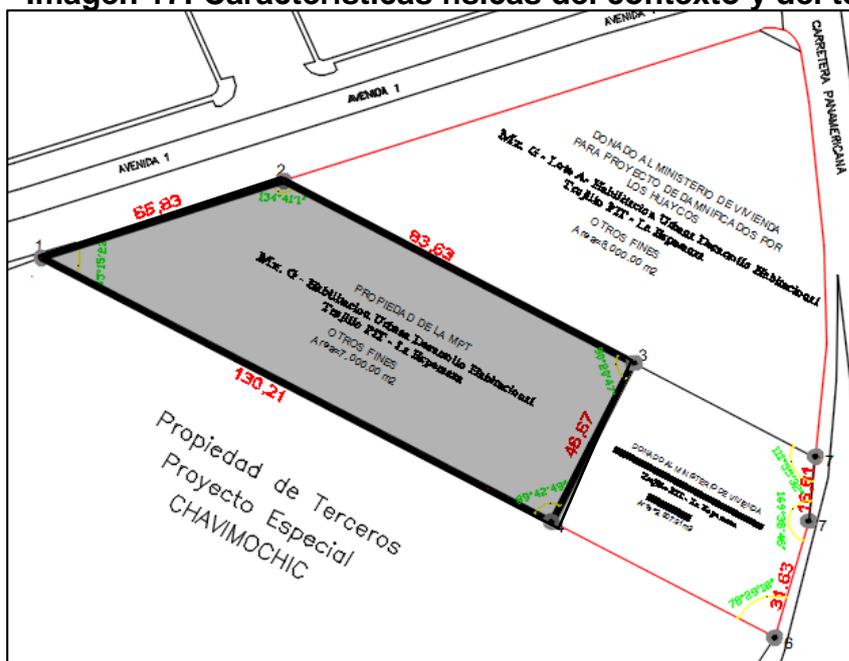
EL TERRENO:

DESCRIPCIÓN:

El terreno propuesto se caracteriza por ser un terreno semi-urbano, estratégicamente alejado de la zona urbana céntrica (plaza de armas ,viviendas o zona comercial)para evitar el fácil acceso o el reconocimiento a primera vista de la gente ,pero tampoco está (el terreno)en un sector descampado o baldío sin ningún tipo de servicio (agua ,luz y alcantarillado),adema está cerca a la sede del Gobierno Regional – Proyecto especial Chavimochic en un contexto semi

vegetativo en el Distrito de la Esperanza. El terreno se encuentra ubicado en los alrededores de la carretera panamericana a la salida del Distrito (La Esperanza).

Imagen 17: Características físicas del contexto y del terreno



Elaboración Propia

Certificado de Parámetros Urbanísticos

- El terreno presenta 3 frentes, ubicándose en la esquina de una avenida poco frecuentada por la gente, al lado de la sede del Proyecto Chavimochic.
- Cuenta con área aproximada de 7,000 m².
- De acuerdo a la altura máxima, va de acuerdo al contexto, es decir de 3 a 4 niveles (12 mts).
- Coeficiente de edificación es en promedio regular, justamente por estar ubicado en una zona de vivienda – taller, y sin tomar en cuenta que el terreno es del tipo de otros usos.

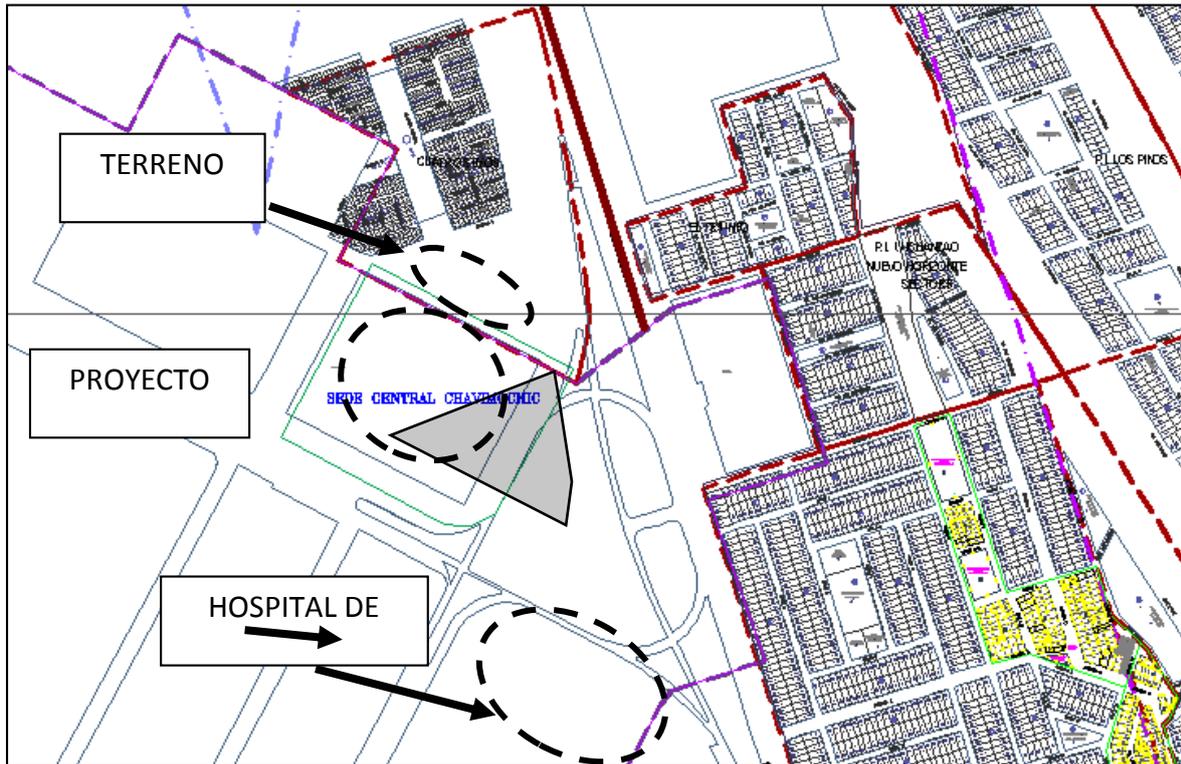
Accesibilidad

- La avenida principal del terreno es la Avenida N° 01.
- La avenida N° 01 se conecta con la Carretera Panamericana que es una avenida que se conecta con la ciudad de Trujillo, que es otra de las avenidas principales que cuenta el terreno.

Contexto Urbano

- El terreno propuesto cuenta con tres frentes, no existe vecinos incompatibles en la zona.
- Ordenamiento y desarrollo urbano planificado.
- El sector está semi consolidado, está cerca de equipamientos como la sede del Proyecto Chavimohic entre otros.

Imagen 18: Contexto del terreno del proyecto



Elaboración Propia

Soleamiento y Ventilación

- La ciudad de Trujillo tiene un clima semi-cálido, sus vientos se presentan de Sureste a Noreste, y con respecto a soleamiento la ciudad presenta un clima semi - caluroso tanto en invierno como verano.
- Con respecto a lo acústico el terreno cuenta en unos de sus frentes colinda con la Avenida N° 01 que amortigua el ruido proveniente del exterior.

Topografía

- El terreno es medianamente plano, presenta un pequeño desnivel de 0.50 m hacia la Avenida N° 01 es decir, el nivel de la pista es mucho mayor en este extremo comparándolo con el nivel de la vereda, por otro lado, no cuenta con

pendientes muy pronunciadas lo cual lo hace un terreno accesible para hacer un proyecto de esta tipología.

Registro Fotográfico

Imagen 19: Registro fotográfico del terreno para el Centro de Atención, Recuperación y Reinserción de la mujer maltratada víctima de la violencia en



En la provincia de Trujillo.

3.2.5.2 Características Normativas

Tabla 21: Parámetros urbanísticos

PARÁMETROS URBANÍSTICOS	
1. Ubicación.	
Región: La Libertad.	
Provincia: Trujillo.	
Distrito: La Esperanza	
Av. N° 01 – Carretera Panamericana – Manzana G –Urb. Desarrollo Habitacional Trujillo	
2. Estructura Urbana.	
ÁREA DE ESTRUCTURACIÓN III.	
Área hacia una mayor intensidad de uso de suelo.	
Características: Constituida por urbanizaciones desarrolladas en base a una trama semi - urbana de vías amplias y lotes medianos; donde predomina los usos residenciales de mediana densidad y vivienda – taller.	
3. Zonificación Urbana.	
OTRO USOS :OU	
4. Normatividad del Lote.	
Coefficiente de Edificación:	Libre
Altura Máxima de Edificación:	1.0 (Ancho de Vía + Retiro).----- 33m
Retiros:	Avenida. 3.00 m. Calle. 2.00 m.
Alineamiento:	Se permite volado de 0.7 m.
Estacionamiento:	Libre

Elaboración Propia

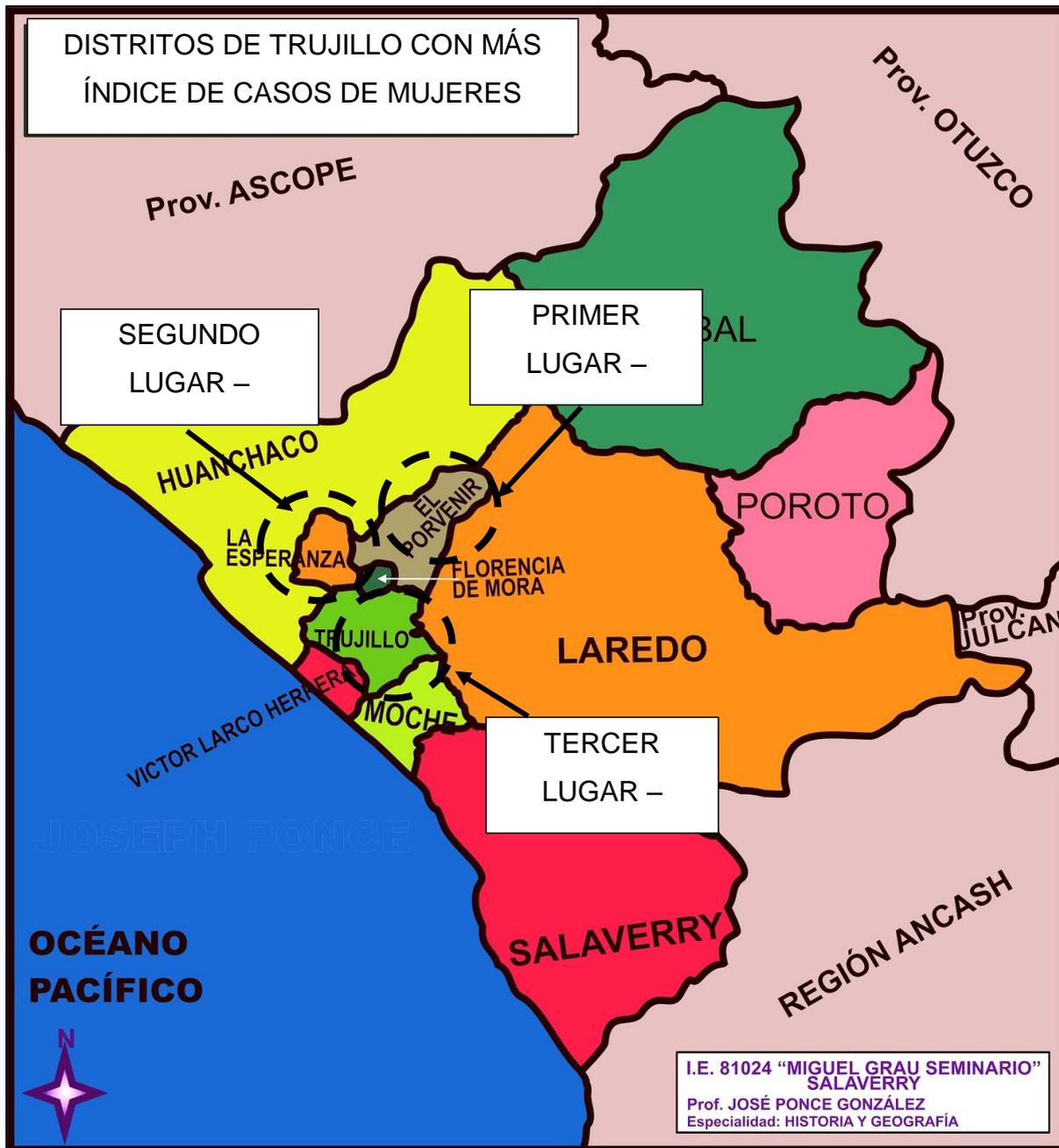
3.2.5.3 Análisis de Ubicación del Terreno

Ahora bien, habiendo analizado la información antes mostrada acerca del terreno seleccionado para el proyecto de “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo” se precisa que se eligió el terreno, cuya ubicación está en el Distrito de la Esperanza - Urb. Desarrollo Habitacional Trujillo (también denominada “los cuatro suyos”) – Mz. G con una zonificación de Otros Usos y con un área de 7,000 m² no solo porque este terreno se encuentra elegido dentro del convenio entre entidades públicas para que el proyecto sea construido sino también porque dicho terreno está ubicado en el segundo distrito (La Esperanza)de la provincia de Trujillo con más casos de violencia de esta naturaleza conforme los registros de los CEM del sector.

Además, también se encuentra en una zona poco poblada y no tan fácil de ubicar al igual que su accesibilidad, ya que, al ser nuestro proyecto del tipo de ayuda a la mujer contra cualquier tipo de agresor no es conveniente que este (el proyecto) en una zona conocida o de fácil acceso sobre todo por la seguridad que tendrían las mujeres y sus hijos, pero aun así el terreno elegido tiene toda la infraestructura necesaria y en buen estado de conservación a su alrededor tales como: agua, luz e infraestructura vial (pistas y veredas).

Es importante aclarar que no se eligió un terreno en el primer distrito (El Porvenir) con más casos de violencia contra la mujer, porque primero no hay la infraestructura necesaria a nivel de contexto en el sector y segundo no hay terrenos disponibles ni propuestos por entidades públicas en dicho distrito, ya que tampoco no hay el área ni la ubicación necesaria para un proyecto de esta magnitud.

Imagen 20: Distritos de Trujillo con mayor índice de casos de mujeres afectadas por violencia



Elaboración Propia

Asimismo, para este tipo de proyectos ("Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia") es importante que dicha construcción este en un contexto de relajación y meditación sobre todo por el tema de recuperación del usuario residente del lugar y si bien es cierto el contexto del terreno no es netamente rustico (campo) sino que es semi-urbano ,ya que tiene la

infraestructura necesaria (agua, luz, alcantarillado y vías) para sustentar un proyecto de este tipo , mas no hay edificios o plazas principales y en lo que respecta a las áreas verdes y vegetación la zona es de un nivel regular en ese aspecto ,es por eso que en las bases teóricas del proyecto se tomó en cuenta : la psicología en la recreación y los jardines terapéuticos ,el punto es que ya que el contexto no es abundante en vegetación, dentro del terreno se elabore un contexto en gran porcentaje de áreas verdes con la finalidad de obtener la relación y recreación óptima para lograr la recuperación de la mujer residente del centro.

Imagen 21: Fotografías del terreno propuesto y su contexto



Elaboración Propia

Por otro lado, hay referencias de proyectos nacionales e internacionales que están ubicados en zonas totalmente urbanas sin necesidad que estén en una zona rústica para encontrar relación y tranquilidad y aun así tienen una función óptima tanto a nivel infraestructural y social logrando que la mujer que vive temporalmente en ese lugar encuentre la atención y recuperación necesaria. A continuación, se muestran estos lugares ya establecidos:

Imagen 22: LA CASA MALVA – ASTURIAS-ESPAÑA



Fuente: Wikipedia

Imagen 23: ALBERGUE RESIDENCIAL TRANSITORIA “MARIA DOMITILA LASCOMBES” – TACNA -PERÚ



Fuente: Wikipedia

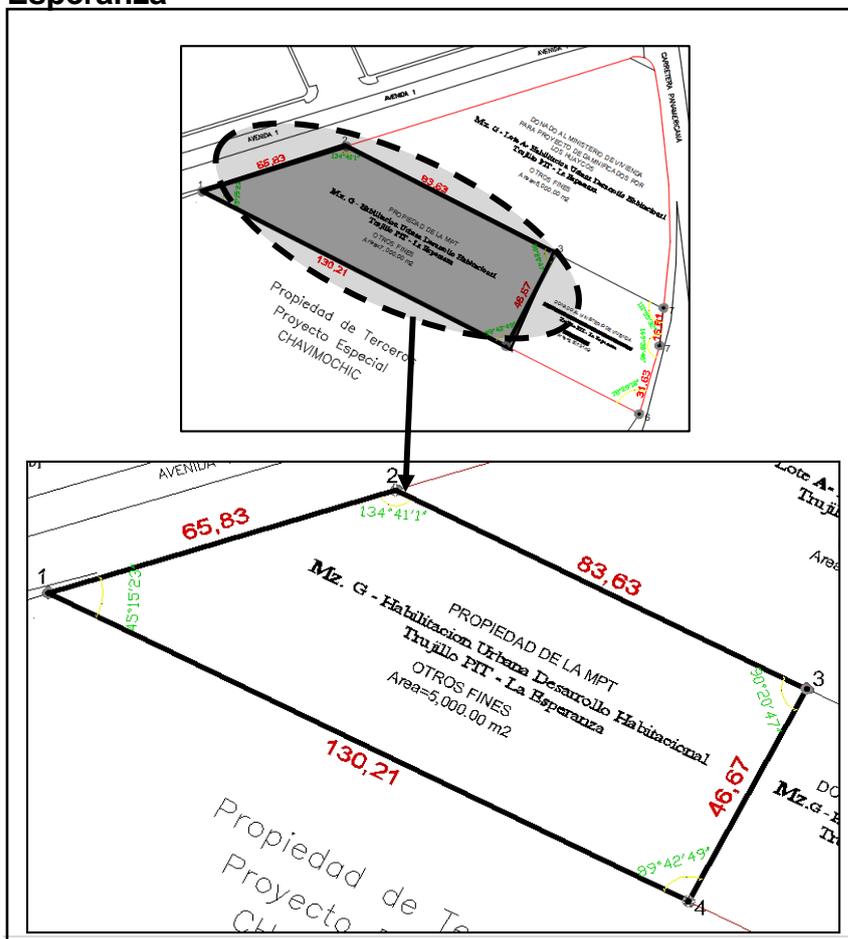
Imagen 24: CASA REFUGIO – CHIMBOTE -PERU



Fuente: Wikipedia

Por otro lado, el proyecto propuesto brinda también la reinserción de la mujer en la sociedad, esto nos dice que tampoco por el aspecto de la reinserción es tan recomendable que el proyecto se encuentre tan alejado de la zona netamente urbana, ya que un objetivo de la reinserción de la mujer es que esta interactúe y empatices con el contexto donde es muy probable que ella a futuro se reinserte, ya sea con un nuevo trabajo, una nueva relación amorosa entre otros aspectos sociales y estar tan alejada de la sociedad activa al momento de salir y empezar una nueva vida puede que la experiencia sea muy chocante o abrumadora en primera estancia, y eso obviamente no es lo que se quiere lograr con el proyecto, ya que el objetivo es que la mujer vuelva a su vida en mejores condiciones y con más oportunidades pero paso a paso. Por otro lado, es importante resaltar que el terreno restante (el remanente de 9,682.40 m²) ha sido donado al ministerio de vivienda, construcción y saneamiento para otros fines. A continuación, se muestra la ubicación del terreno propuesto por el gobierno regional de la libertad y la Municipalidad Provincial de Trujillo:

Imagen 25: Mz. G – Urb. Desarrollo Habitacional Trujillo – Distrito La Esperanza



4. Programa de necesidades y otros datos generales del tema

4.1 Usuarios

4.1.1 Promotor

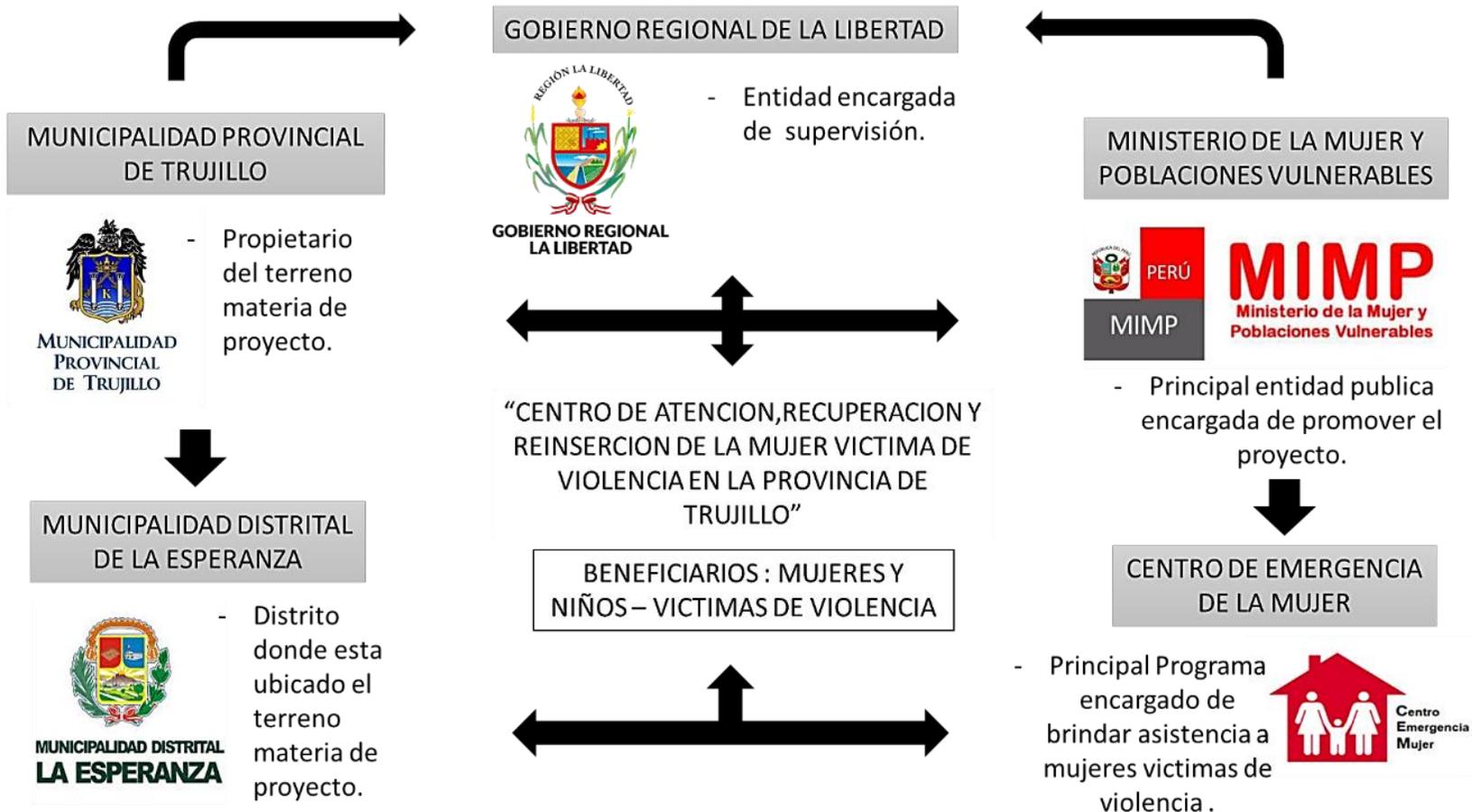
El MIMP, junto con los centros de emergencia de la mujer y otros programas que promueven la lucha en contra la violencia de la mujer son los principales promotores de proyectos tales como: casas de acogida, albergues, HRT y centros integrales de atención a la mujer víctima de violencia.

Por otro lado, tenemos la presencia del Gobierno Regional de la Libertad, que trabajando en conjunto con la Municipalidad Provincial de Trujillo la cual es el propietario del terreno y la Municipalidad Distrital de La Esperanza ya que en este distrito se encuentra ubicado el terreno materia de proyecto son los promotores secundarios para poder implementar ,abastecer y supervisar la elaboración correcta del proyecto denominado “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la Provincia de Trujillo”.

4.1.2 Usuario

La población con la que trabajaremos será la población afectada correspondiente a la provincia de Trujillo, claramente, en lo que respecta al centro de atención, rehabilitación y reinserción de mujeres víctimas de violencia, tiene como objetivo brindar un servicio social a las mujeres víctimas de violencia y a los niños, porque son los usuarios del proyecto. El centro acogerá a niños de 0 a 12 años y mujeres de 18 a 50 años.

Imagen 26: Mapa de relacionamiento de actores involucrados en favor de mujeres y niños víctimas de violencia



Elaboración Propia

4.2 Determinación de ambientes (actividades, zonas, ambientes – aspectos cuantitativos y cualitativos)

Zonas y ambientes:

“El centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo” ofrece un servicio integral, siendo necesario realizar actividades que complementen el pleno desarrollo de la víctima con el fin de lograr su reinserción social. El proyecto se está desarrollando en nueve áreas de la siguiente manera.

Cuadro de áreas:

Tabla 22A: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

ZONA	SUB ZONAS	AMBIENTE	ACTIV. Y HORAR.	USUARIOS	CANTIDAD	UNIDAD M2	TOTAL M2
ADMINISTRATIVA	VESTIBULO	RECEPCION	ATENCIÓN, MANEJO - TAREAS	2	1	15	15
		SALA DE ESPERA		8	1	20	20
		SALA DE VISITA		6	1	30	30
	OFICINAS	OFICINA ADMINISTRATIVA		1	1	10	10
		OFICINA CONTABILIDAD		2	1	10	10
		OFICINA LOGISTICA		3	1	10	10
		OFICINA DE RECURSOS HUMANOS		2	1	10	10
		OFICINA BIENESTAR SOCIAL		2	1	10	10
		OFICINA ASESORIA LEGAL		2	1	10	10
		OFICINA ADMISION		2	1	10	10
		OFICINA SERVICIOS SOCIALES		2	1	10	10
		OFICINA TRAMITE DOCUMENTARIO		2	1	15	15
		SECRETARIA DEL DIRECTOR		2	1	10	10
		OFICINA DIRECTOR + SH		2	1	20	20
		SALA DE REUNIONES		8	1	30	30
		ARCHIVO		2	1	12	12
		SS.HH DAMAS		----	1	12	12
		SS.HH VARONES		----	1	12	12
		SS.HH DISCAPACITADOS		----	1	10	10
		CUARTO DE LIMPIEZA		2	1	4	4
		SS.HH TRABAJADORES VARONES		----	1	3	3
SS.HH TRABAJADORES DAMAS	----	1	3	3			

Elaboración Propia

Tabla 22B: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

ZONA	SUB ZONAS	AMBIENTE	ACTIV. Y HORAR.	USUARIOS	CANTIDAD	UNIDAD M2	TOTAL M2
MÉDICA	VESTIBULO	RECEPCION	ATENC. MAÑ - TAR	2	1	10	10
		SALA DE ESPERA		15	1	30	30
		TRIAJE		4	1	15	15
		CAJA		4	1	10	10
	CONSULTORIOS	CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL		4	2	15	30
		CONSULTORIO DE TRAUMATOLOGIA + SH		4	1	15	15
		CONSULTORIO DE GINECOLOGIA + SH		4	2	15	30
		CONSULTORIO DE PEDIATRIA + SH		3	1	15	15
		CONSULTORIO DE MEDICINA LEGAL + SH		4	2	15	30
		CONSULTORIO DE PSICOLOGIA		3	1	15	15
		SALON DE TERAPIAS GRUPALES		12	2	20	40
		SALON DE USOS MULTIPLES		25	1	35	35
		TOPICO+ SH		4	1	15	15
		DORMITORIO DEL RESIDENTE		2	1	10	10
		SALA DE DESCANSO		8	1	20	20
		COMEDOR		20	1	30	30
		COCINETA		5	1	12	12
		SS.HH MEDICOS		---	1	3	3
		CUARTO DE LIMPIEZA		2	1	4	4
		SS.HH DAMAS		---	1	12	12
		SS.HH VARONES		---	1	12	12
		SS.HH DISCAPACITADOS		---	1	10	10
		DEPOSITO		2	2	5	10

Elaboración Propia

Tabla 22C: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

ZONA	SUB ZONAS	AMBIENTE	ACTIV. Y HORAR.	USUARIOS	CANTIDAD	UNIDAD M2	TOTAL M2	TOTAL GENERAL
ACADEMICA	VESTIBULO	HALL Y RECEPCION	ATENC. MAN - TAR	2	1	10	10	608
		SALA DE ESPERA		15	1	30	30	
		TOPICO + SH		4	1	15	15	
		SALA DE EXHIBICION Y VENTAS		20	1	40	40	
		DEPOSITO		2	1	7	7	
	TALLERES	OFICINA DE ADMISION		2	1	10	10	
		AULA DE ALFABETIZACION		20	1	40	40	
		AULA DE COCINA Y REPOSTERIA		20	1	40	40	
		AULA DE PANADERIA		20	1	40	40	
		AULA DE CORTE Y CONFECCION		20	1	40	40	
		AULA DE COSMETOLOGIA		20	1	40	40	
		AULA DE MANUALIDADES		20	1	40	40	
		DEPOSITO DE MANUALIDADES		4	1	10	10	
		AULA DE DISEÑO DE MODAS		20	1	40	40	
		AULA DE TEJIDO		20	1	40	40	
		AULA DE COMPUTACION		20	1	40	40	
		SALA DE PROFESORES		10	1	30	30	
		SALA DE REUNIONES		10	1	30	30	
		SS.HH DAMAS		---	1	12	12	
		SS.HH VARONES		---	1	12	12	
		SS.HH DISCAPACITADOS		---	1	10	10	
		CUARTO DE LIMPIEZA		2	1	4	4	
		SALON DE USOS MULTIPLES		25	1	35	35	

Elaboración Propia

Tabla 22D: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

ZONA	SUB ZONAS	AMBIENTE	ACTIV. Y HORAR.	USUARIOS	CANTIDAD	UNIDAD M2	TOTAL M2
RESIDENCIAL	VESTIBULO	RECEPCION	ATEN. MAÑ-TA-NO	7	1	15	15
		SALA DE ESTAR		15	1	30	30
		COCINETA		5	1	15	15
		DORMITORIO DEL ENCARGADO + SH		2	1	15	15
		CUARTO DE LIMPIEZA		2	1	5	5
		SS.HH DAMAS		----	1	12	12
		SS.HH VARONES		----	1	12	12
		SS.HH DISCAPACITADOS		----	1	10	10
	RESIDENCIAS	HAB. MUJER + MUJER GES. + SH		30	15	20	300
		HAB. MADRE + HIJO + SH		30	15	25	375
TOPICO		3	1	15	15		
ZONA		AMBIENTE					
RECREO - DEPORTIVA	RECREA. TERAPEU.	CANCHA MULTIDEPORTIVA (A.L)	ATEN. MAÑ-TA-NO	----	1	400	400
		AREAS VERDES RECREACIONALES (A.L)		----	1	250	853.2
		JARDIN TERAPEUTICO 01 (A.L)		----	5	40	400
		JARDIN TERAPEUTICO 02 (A.L)		----	1	100	300
	VESTIBULO	BAÑO DE HOMBRES + VESTIDORES		5L,5I,5U,5V	4	10	40
		BAÑO DE MUJERES+ VESTIDORES		5L,5I,5V	4	10	40

Elaboración Propia

Tabla 22E: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

ZONA	SUB ZONAS	AMBIENTE	ACTIV. Y HORAR.	USUARIOS	CANTIDAD	UNIDAD M2	TOTAL M2	TOTAL GENERAL
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		LAVANDERIA						568
	LAVANDERIA	RECEPCION	ATEN. MAÑ-TA-NO	10	1	20	20	
		CLASIFICACION Y DOBLADO		3	1	10	10	
		CUARTO DE LAVADO		2	1	10	10	
		CUARTO DE SECADO		2	1	10	10	
		CUARTO DE PLANCHADO		2	1	10	10	
		ALMACEN DE ROPA LIMPIA		3	1	15	15	
		CUARTO DE ENTREGA		3	1	10	10	
		SS.HH MIXTO		---	1	3	3	
		DEPOSITO		2	1	7	7	
		CUNA JARDIN						
	VESTIBULO	RECEPCION	ATEN. MAÑ - TAR	2	1	5	5	
		SALA DE ESPERA		15	1	20	20	
		OFICINA DEL ADMINISTRADOR		2	1	10	10	
	AULAS	SALA DE REUNIONES	ATEN. MAÑ - TAR	12	1	25	25	
		SALA DE LACTANCIA		15	1	30	30	
		AULA DE 1 A 12 MESES		15	1	30	30	
		AULA DE 1 A 2 AÑOS		15	1	30	30	
		AULA DE 3 A 4 AÑOS		15	1	30	30	
		AULA DE 5 AÑOS		15	1	30	30	
		SS.HH NIÑAS		---	1	7	7	
		SS.HH NIÑOS		---	1	7	7	
		SS.HH VARONES		---	1	3	3	
		SS.HH MUJERES		---	1	3	3	
		SS.HH DISCAPACITADOS		---	1	5	5	
		COMEDOR						
	COMEDOR	ZONA DE MESAS	ATEN. MAÑ-TA-NO	50	1	150	150	
		COCINA		7	1	30	30	
		BAÑO DE HOMBRES			1	12	12	
		BAÑO DE MUJERES			1	12	12	
		BAÑO DISCAPACITADOS			1	10	10	

Elaboración Propia

Tabla 22F: Programación por zonas y ambientes del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

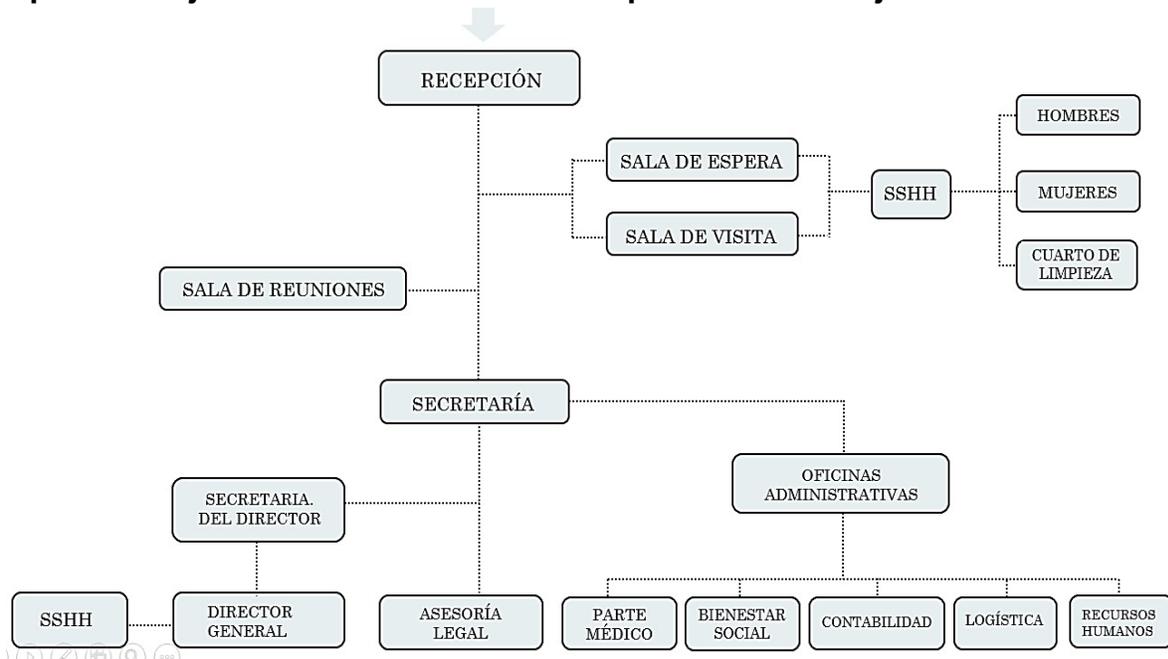
ZONA	SUB ZONAS	AMBIENTE	ACTIV. Y HORAR.	USUARIOS	CANTIDAD	UNIDAD M2	TOTAL M2	TOTAL GENERAL	
SERVICIOS GENERALES	VIGILANCIA Y ABASTECIMIENTO							331	
	VESTIBULO	RECEPCION	ATEN. MAÑ-TA-NO	5	1	10	10		
		SALA DE ESTAR		7	1	15	15		
		COCINETA		4	1	12	12		
	OFICINAS	OFICINA DEL SUPERVISOR		2	1	10	10		
		CIRCUITO CERRADO DE TELEVISION		---	1	15	15		
		SS.HH DAMAS + VESTIDORES		---	1	15	15		
		SS.HH VARONES + VESTIDORES		---	1	15	15		
		OFICINA DE ALMACENERO		2	1	10	10		
		ALMACEN		2	1	15	15		
		CUARTO DE LIMPIEZA		2	1	5	5		
		CASETA DE GUARDIANIA		2	1	5	5		
	MANTENIMIENTO								
	MANTENIMIENTO	OFICINA DEL JEFE DE MANTENIMIENTO		ATENC. MAÑ - TAR	2	1	10		10
		PATIO DE MANIOBRAS (A.L)			---	1	80		80
		CUARTO DE BOMBAS			---	1	40		40
		GRUPO ELECTROGENO			---	1	25		25
		TABLERO GENERAL			---	1	25		25
		SUB ESTACION ELECTRICA			---	1	25		25
CUARTO DE CISTERNAS		---			1	30	30		
ZONA		AMBIENTE							
ESTACIONAMIENTO	PLAZAS	PARQUEO (A.L)	ATEN. MAÑ-TA-NO	4	10	12.5	125	125	
SUMATORIA DE AREAS = AREA TECHADA + AREA LIBRE								6,161	
AREA TOTAL TECHADA								3,352	
AREA TOTAL LIBRE								2,809	
30 % DE CIRCULACIONES Y MUROS								838.20	
TOTAL DE AREA CONSTRUIDA M2								7,000	

Elaboración Propia

4.3 Análisis de interrelaciones funcionales (organigramas y flujogramas)

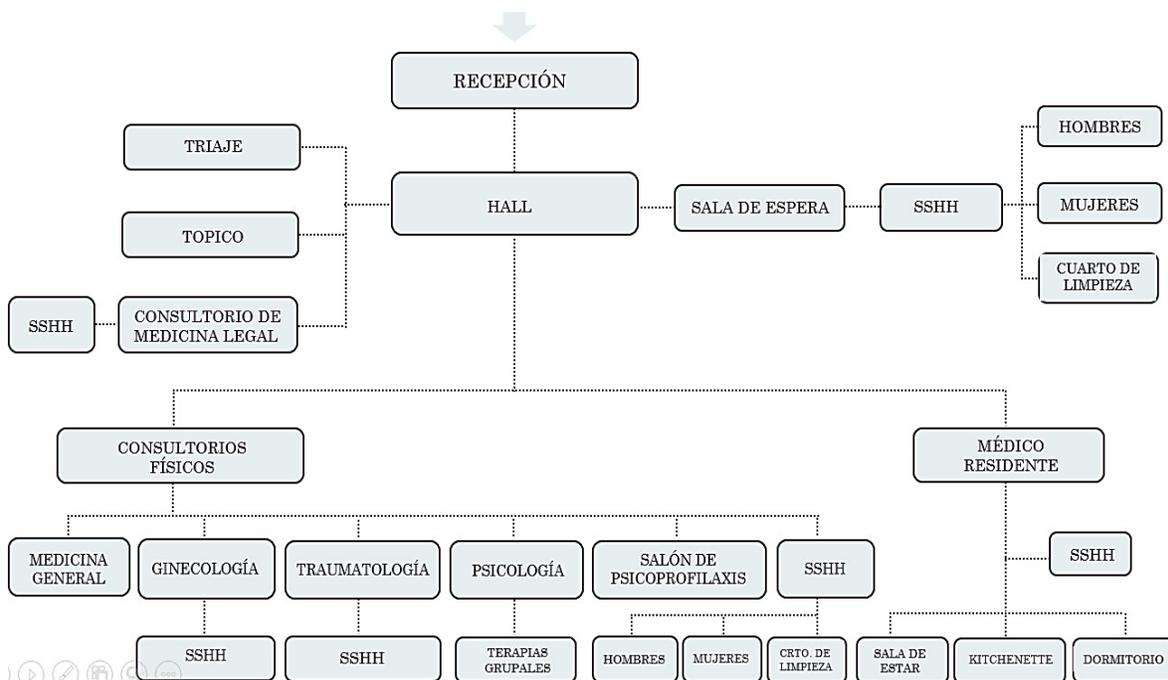
Organigrama funcional

Imagen 27: Zona administrativa Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración Propia

Imagen 28: Zona médica Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



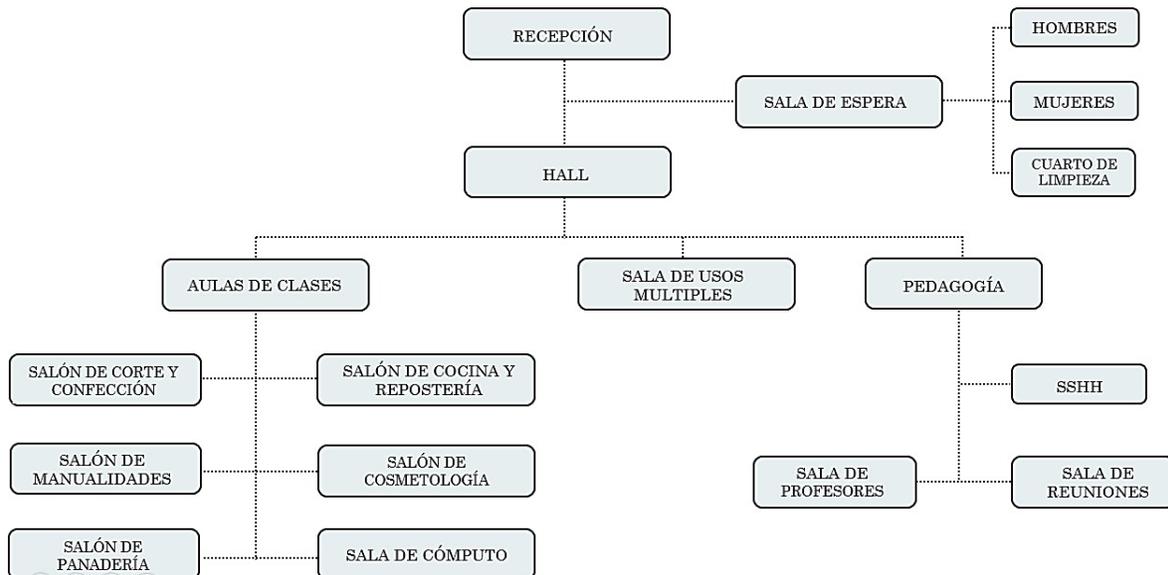
Elaboración Propia

Imagen 29: Zona Emergencia Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración Propia

Imagen 30: Zona talleres productivos Centro de atención, recuperación y



reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

Elaboración Propia

Imagen 31: Zona residencial Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

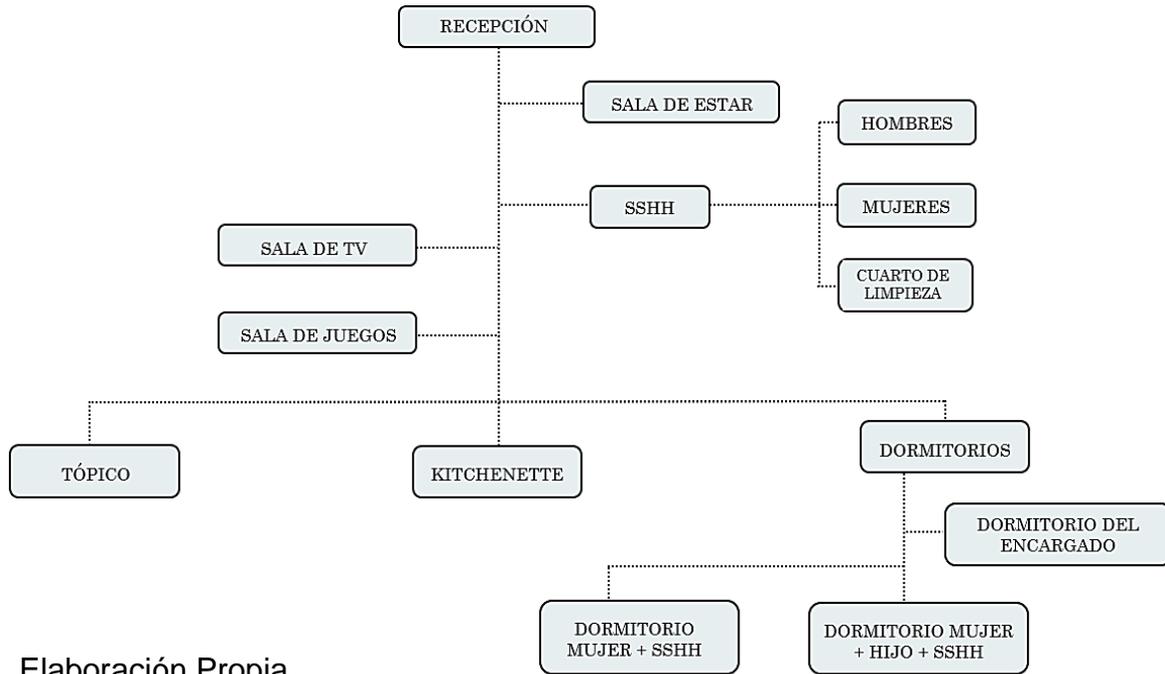


Imagen 32: Zona de lavandería Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

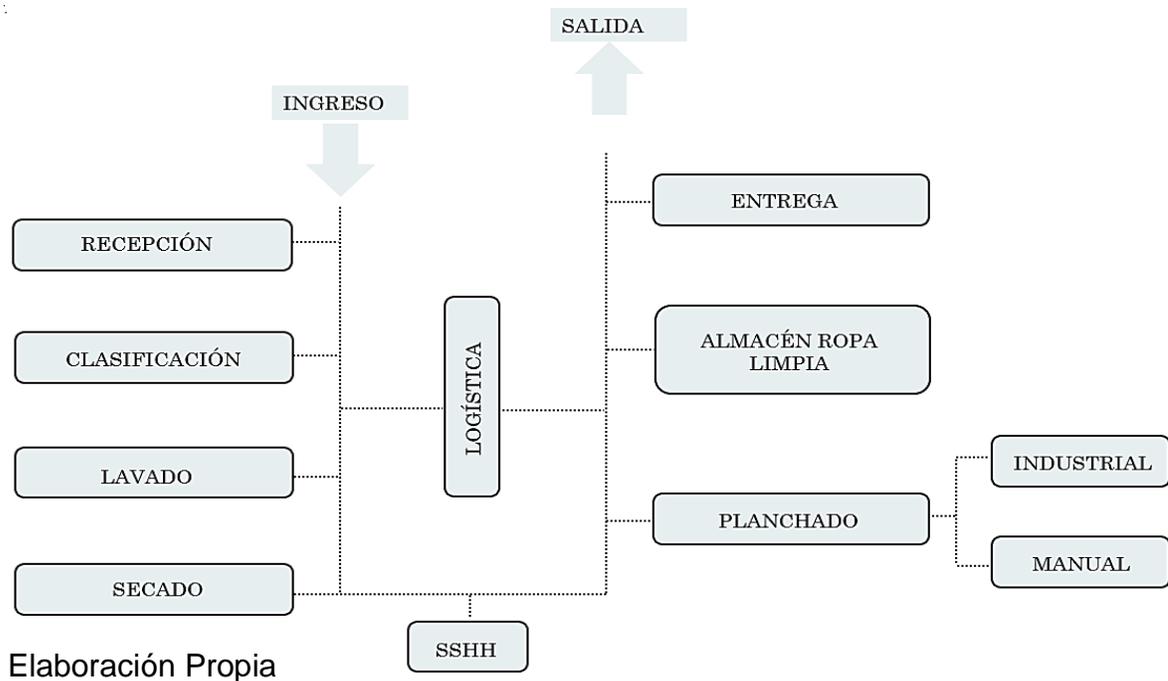


Imagen 33: Zona de guardería Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

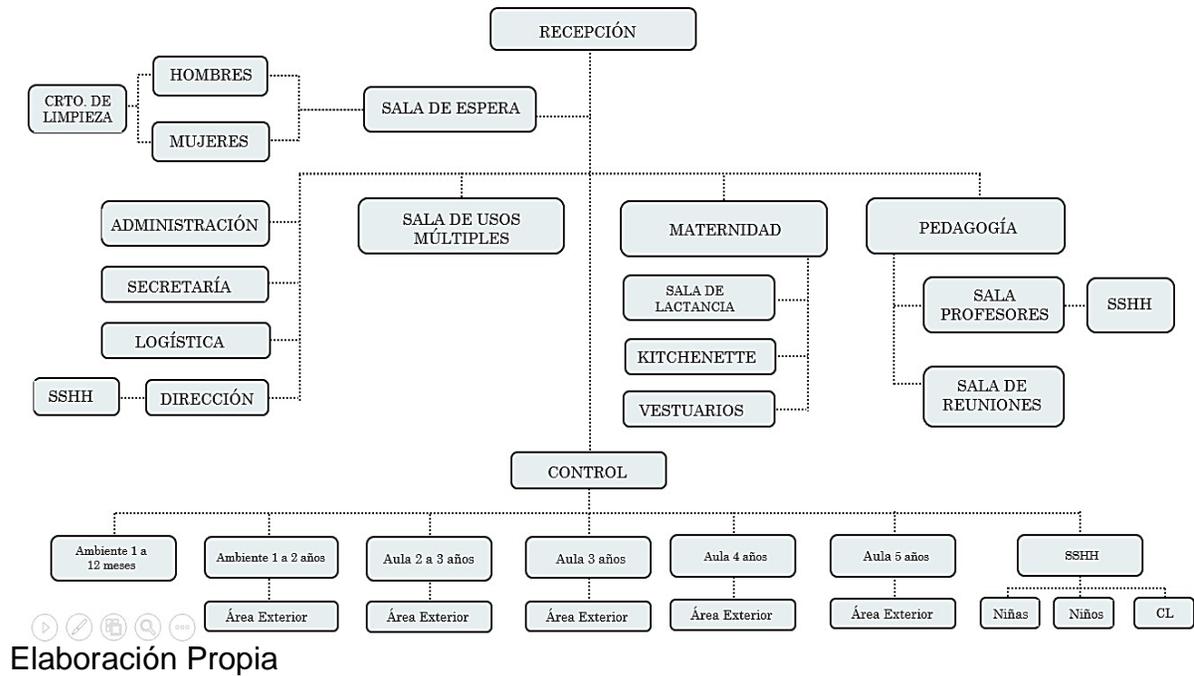
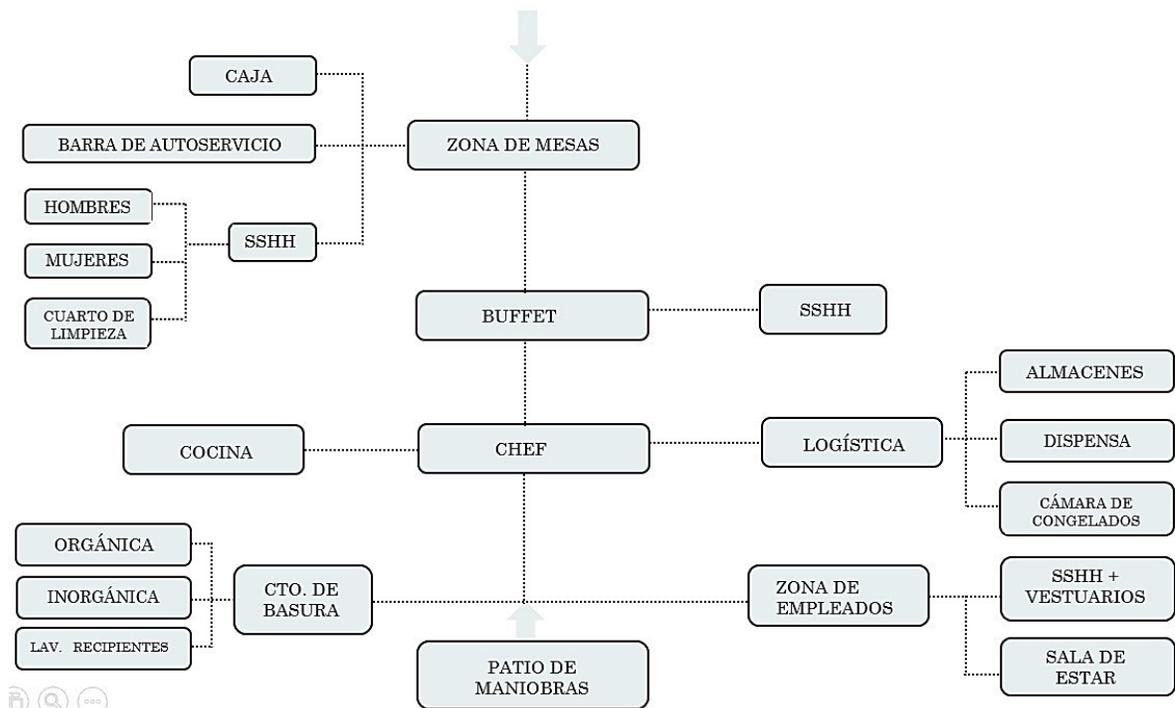
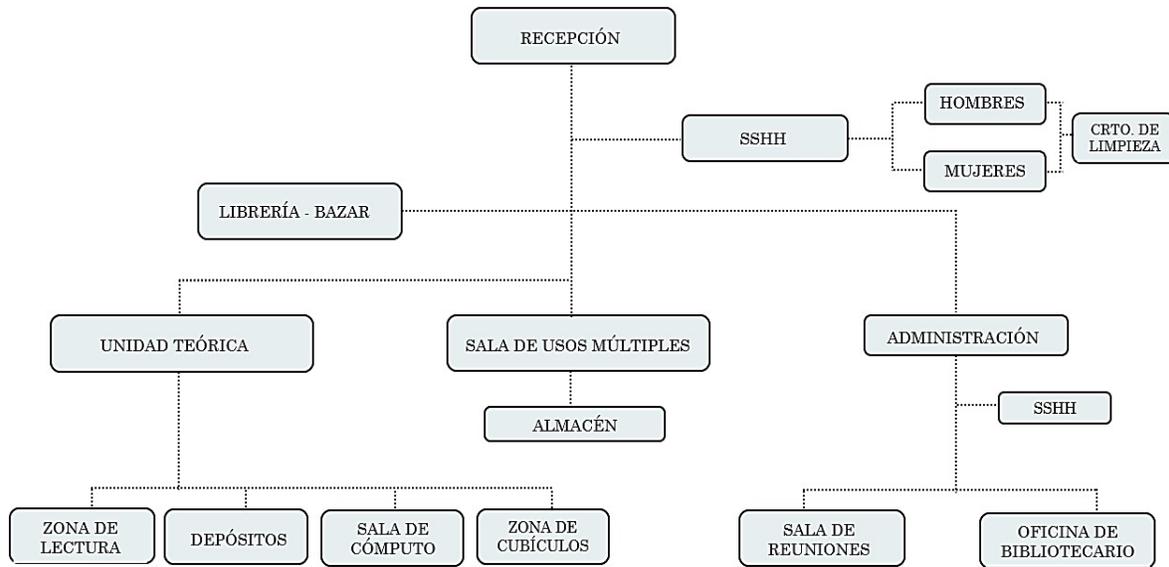


Imagen 34: Zona comedor Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración Propia violencia en la provincia de Trujillo

Imagen 35: Zona de biblioteca Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración Propia

5. Requisitos normativos/Reglamento de urbanismo y zonificación

5.1. REGLAMENTO DE LA LEY N° 28236 “LEY QUE CREA HOGARES DE REFUGIO TEMPORAL PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR”

Ver Anexo 01

5.2. REQUISITOS MÍNIMOS PARA CREAR Y OPERAR HOGARES DE REFUGIO TEMPORAL:

Ver Anexo 02

5.2.1 Marco Legal Internacional

Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer – CEDAW

La Convención define la discriminación contra la mujer *como “toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce, ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y sus libertades fundamentales en las esferas políticas, económica, social, cultural y civil o cualquier otra esfera”*

Conforme lo establece el Comité para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer en la Recomendación General N°194 la discriminación incluye la violencia basada en el sexo, es decir, la violencia dirigida contra la mujer porque es mujer o que la afecta en forma desproporcionada. Como recomendaciones concretas se solicita al Estado adoptar medidas apropiadas y eficaces para combatir todo tipo de violencia basada en el sexo, ejercida mediante actos públicos o privados. Se recomienda que el Estado establezca o apoye servicios destinados a las víctimas de violencia incluido el establecimiento de refugios, así como el empleo de trabajadores sanitarios especialmente capacitados. Establece además la adopción de medidas necesarias para resolver el problema de la violencia como la implementación de servicios para garantizar la seguridad de las víctimas de violencia en la familia, incluidos refugios y programas de asesoramiento y rehabilitación. El Estado debe adoptar las medidas necesarias para prestar protección eficaz a las mujeres contra la violencia dirigida a ellas, entre ellas la implementación de refugios, servicios de asesoramiento, rehabilitación y apoyo para las mujeres que son víctimas de violencia o que se encuentren en peligro de serlo.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra La Mujer “Convención de Belém do Pará”.

Define a la violencia contra la mujer como “*cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause la muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como privado*”, considerando a la violencia contra las mujeres como una violación de derechos humanos. Establece como obligación estatal el adoptar, en forma progresiva, medidas específicas, inclusive programas para suministrar los servicios especializados apropiados para la atención necesaria a la mujer objeto de violencia, por medio de entidades de los sectores público y privado, inclusive refugios, servicios de orientación para toda la familia, cuando sea del caso, y cuidado y custodia de los menores afectados.

El Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI), es una metodología que contribuye a la implementación efectiva a través de un proceso de evaluación y apoyo continuo e independiente. En su primer informe hemisférico, el Comité de Expertas considera al Estado como responsable de la creación e implementación de los hogares de Refugio Temporal. En su segundo informe el Comité recomienda continuar incrementando el número de refugios de apoyo integral a mujeres afectadas por la violencia y sus familiares. De ser necesario, establecer mecanismos de colaboración con organizaciones de la sociedad civil, especialmente organizaciones de mujeres que cuentan con experiencia en la administración de estos centros y en la prestación de servicios a víctimas de violencia contra las mujeres.

5.2.2. Marco Legal Nacional

Constitución Política del Perú.

En su artículo 1° como derecho fundamental considera *la defensa de la persona humana y el respeto de su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado. Establece que nadie debe ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni sometido a tortura o tratos inhumanos o humillantes.*

Ley N^a 30364, Ley de la violencia contra las mujeres y los integrantes del Grupo Familiar.

Define a la violencia contra las mujeres en cualquier acción o conducta que les causa muerte, daño o sufrimiento físico sexual o psicológico, por su condición de tal, tanto en el ámbito público como en el ámbito privado.

El Estado es responsable de promover la prevención de los actos de violencia y la recuperación de las víctimas, siendo política estatal la creación de servicios de atención y prevención contra la violencia. La creación de los hogares de refugio temporal estarán a cargo de los gobiernos locales, regionales y del Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables, es función de dicho sector promover, coordinar y articular la implementación de dichos servicios en cada localidad, quien además implementa y administra que el registro de hogares de refugio temporal cumpla con los estándares de calidad en la prestación de servicio, aprueba los requisitos mínimos para crear y operar los hogares de refugio temporal así como los estándares mínimos de calidad de prestación del servicio.

Ley No 28236 Ley que crea Hogares de Refugio Temporal para Víctimas de Violencia familiar

Crea los hogares de refugio temporal para las personas víctimas de violencia familiar, que se encuentran en situación de abandono, riesgo o peligro inminente sobre su vida, salud física, mental o emocional a causa de la violencia familiar.

Decreto Supremo N^o 007-2005-MIMDES, que aprueba el Reglamento de la Ley N^o 28236

Precisa la naturaleza, objetivos, funciones y estructura de los hogares de refugio temporal, así como la coordinación intersectorial entre instituciones de salud, justicia y con la red local de prevención y atención familiar y sexual.

Resolución Ministerial N^o119-2015- MIMP de fecha 8 de junio de 2015

Resolución por la que se aprueba la Directiva General N^o 004-2015- MIMP/DGCVG “Normas para el registro de hogares de refugio temporal”, la cual tiene por objetivo normar el procedimiento de inscripción y renovación en el registro de hogares de refugio temporal.

Resolución Ministerial N° 150-2016-MIMP del 14 de julio del 2016

A través de esta normativa se aprueba los Criterios de Derivación a los Hogares de Refugio Temporal, Lineamientos para la atención y funcionamiento de los Hogares de Refugio Temporal y Modelo de Reglamento interno Básico de los hogares de Refugio Temporal.

6. Parámetros Arquitectónicos

6.1 REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES

NORMA A 0.30

HOSPEDAJE

GLOSARIO

ALBERGUE:

Establecimiento de alojamiento que incluye y alquila habitaciones a clientes (individuales, dobles y / o múltiples) y que dispone de un sistema de reserva y funcionamiento similar al de un hotel. En general, promueve la interacción con el cliente a través de entornos comunes o compartidos (cocinas, dormitorios, aseos, zonas de ocio, etc.).

Generalidades:

Artículo 5: En tanto se proceda a su clasificación y/o categorización, se deberá asegurar que la edificación cumpla las siguientes condiciones mínimas:

- a) El número de habitaciones debe ser de 6 o más;
- b) Tener un ingreso diferenciado para la circulación de huéspedes y personal de servicio;
- c) Contar con un área de recepción.
- d) El área de las habitaciones (incluyendo el área de closet y guardarropa) de tener como mínimo 6m²;
- e) Los servicios higiénicos deben ser revestidos con material impermeable. En el caso del área de ducha, dicho revestimiento será de 1.80m;
- f) Para el caso de un establecimiento de cinco o más pisos, este debe contar por lo menos con un ascensor;

- g) La edificación debe guardar armonía con el entorno en el que se ubica;
- h) Los aspectos relativos a condiciones generales de diseño y accesibilidad para personas con discapacidad, deberán cumplir con las disposiciones contenidas en las normas A 0-10 y A 0-120;
- i) Los aspectos relativos a los medios de evacuación y protección contra incendios deberán cumplir con la disposición contenidas en la Norma A 0 -130: Requisitos de Seguridad.

Requisitos mínimos para hospedaje clasificado como albergue/

REQUISITOS MINIMOS:

Ingreso de huéspedes y del personal de servicio	Obligatorio
Ambientes de estar	Obligatorio
Habitación	Obligatorio
Servicios Higiénicos (para uso de los huéspedes)	Diferenciado por sexo. Con un lavatorio, un inodoro y una ducha por cada cuatro personas
Comedor	Obligatorio
Cocina	Obligatorio
Servicios Higiénicos Públicos:	Diferenciado por sexo y ubicado en el hall de recepción o en zonas adyacentes Diferenciado por sexo. Con un lavatorio, un inodoro y una ducha por cada cuatro personas.
Servicios básicos de emergencia	Obligatorio
Servicio de Teléfono para uso público	Obligatorio

6.2 REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES

NORMA A.080

OFICINAS

CAPITULO II: Condiciones de Habitabilidad y Funcionalidad

Artículo 3: las condiciones de habitabilidad y funcionalidad se refieren a aspectos de uso, accesibilidad, ventilación e iluminación.

Las edificaciones para oficinas, deberán cumplir con los requisitos establecidos en la Norma A 0.110 << Consideraciones Generales de Diseño >> y en la Norma A 0.130 << Requisitos de Seguridad>>.

Artículo 4: Las edificaciones para oficinas deberán contar con iluminación natural o artificial, que garantice el desempeño de las actividades que se desarrollarán en ellas.

La iluminación artificial recomendable deberá alcanzar los siguientes niveles de iluminación en el plano de trabajo:

Áreas de trabajo en oficinas 25 luxes

Vestíbulos 150 luxes

Estacionamiento 30 luxes

Circulaciones 100 luxes

Ascensores 100 luxes

Servicios higiénicos 75 luxes

Artículo 5: Las edificaciones para oficinas podrán contar optativa o simultáneamente con ventilación natural o artificial.

En caso de optar por ventilación natural, el área mínima de la parte de los vanos que abren para permitir la ventilación: deberá ser superior al 10% del área del ambiente que ventilan.

Artículo 6: El número de ocupantes de una edificación de oficinas se calculará a razón de personas cada 9.5 m².

Artículo 7: La altura libre mínima de piso terminado a cielo ras en las edificaciones de oficinas será de 2.40.

CAPITULO IV: Dotación de Servicios

Artículo 14: Los ambientes para servicios higiénicos deberán contar con sumidero de dimensiones suficientes como para permitir la evacuación de agua en caso de anegamientos accidentales

La distancia entre los servicios higiénicos y el espacio más alejado donde pueda trabajar una persona, no puede ser mayor de 40 m. medidos horizontalmente, ni puede haber más de un piso entre ellos en sentido vertical.

Artículo 15: Las edificaciones para oficinas, estarán provistas de servicios sanitarios para empleados, según lo que se establece a continuación:

Número de ocupantes Hombres Mujeres Mixto

De 1 a 6 emplead 1L, 1U, 1I

De 7 a 20 empleados 1L, 1u, 1I 1L, 1I

De 21 a 60 empleados 2L, 2u, 2I 2L, 2I

De 61 a 150 empleados 3L, 3u, 3I 3L, 3I

Por cada 60 empleados adiciones 1L, 1u, 1I 1L, 1I

Artículo 19: Las edificaciones de oficinas deberán tener estacionamiento dentro del predio sobre el que se edifica. El número mínimo de estacionamientos quedara establecido en los planes urbanos distritales o provinciales.

La dotación de estacionamiento deberá considerarse espacios para persona, para visitantes y para los usos complementarios. Los vehículos que transportan o son conducidos por personas con discapacidad, a razón de 1 cada 50 estacionamiento requeridos.

Su ubicación será la más cercana al ingreso y salida de personas, debiendo existir una ruta accesible.

6.3 REQUISITOS MÍNIMOS PARA CREAR Y OPERAR UN HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL

Este parte tiene por finalidad orientar a las autoridades, funcionarios/as y equipos técnicos en la planeación, diseño y realización de proyectos sobre las consideraciones mínimas que debe tener un HRT para un funcionamiento que ofrezca las garantías de un servicio que logre los estándares mínimos de calidad.

Identificar la problemática en la zona

Se debe realizar un diagnóstico previo para conocer el contexto donde el HRT desarrollará las actividades de protección mujeres víctimas de violencia de género, estableciendo de esa manera la población que puede albergar. Las categorías de análisis son:

- La variabilidad de los indicadores demográficos: fecundidad, mortalidad y migración) que aporta información contextual especialmente relevante para explicar y

comprender los procesos que acompañan a los cambios en la trayectoria de vida de las mujeres.

- Identificar la prevalencia de violencia contras las mujeres en el área geográfica donde se desarrollarán las actividades.

Se debe velar que existe un número determinado de HRT de acuerdo a la recomendación del Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará quien ha señalado sobre la escasez y limitada capacidad de los refugios y casas de acogida en zonas rurales del país dado que principalmente se encuentran ubicados centralmente en la capital y/o centros urbanos.

Determinar la población objetivo

La Ley 3306446 establece como sujetos de protección las mujeres y/o integrantes del grupo familiar. Siendo la población objetivo, preferentemente las mujeres afectadas de violencia física, sexual, violencia psicológica, violencia económica o patrimonial, cuya situación de violencia la expone a riesgo o pone en peligro su integridad y/o salud física o mental incluso la vida.

Toda vez se encuentra vigente la Ley 2917448 donde niños, niñas y adolescentes pueden ser acogidos en centros de atención residencial, el HRT solo estaría contemplando la acogida para mujeres adultas y adultas mayores como destinatarias directas.

Capacidad de atención

El cupo máximo sugerido por refugio debe ser de 10 familias, cada una compuesta de una mujer con sus hijas e hijos (en promedio tres), es decir puede recibir en simultáneo máximo cuarenta personas en total, entre mayores y menores.

Requisitos arquitectónicos

Accesibilidad

Se entiende por accesibilidad respecto a las condiciones para que las personas afectadas de violencia puedan obtener los servicios de atención, disminuyendo las barreras geográficas, socioeconómicas, organizativas y culturales. En este punto de requisitos arquitectónicos consideramos que el hogar de refugio temporal debe ser

accesible en cuanto a distancia a los servicios complementarios y contar con medios de transporte terrestre que permitan el ingreso sin mayor dificultades.

Localización

El hogar de refugio temporal no debe estar ubicado en una avenida de afluencia de público ni cerca a mercados, ferias, discotecas y otros que atenten contra la integridad física y moral de las personas albergadas. La mejor ubicación es en calles o jirones o avenidas de poco tránsito.

El suelo debe ser compatible con lo establecido en la legislación y/o los planes o programas de desarrollo urbano aplicables y vigentes. Ubicación en un contexto adecuado fuera de peligros.

Diseño del hogar de refugio temporal

La infraestructura donde se instale un hogar de refugio temporal debe ser exclusivo para el servicio y dispondrá de acceso independiente a la calle, para proporcionar un espacio de seguridad, tranquilidad

El diseño estético de la infraestructura debe estar acorde a la población, las condiciones geográficas y cultura.

Los ambientes deben ser ventilados, iluminados, confortables y limpios.

Evitar barreras arquitectónicas

La entrada del HRT cuenta con bardas o muros de seguridad. Debe contar con rejas y cercados de protección, de tal manera que no podrá ingresar nadie a través de ellas (adultos o niños/as), ni visualizarse del exterior al interior y viceversa.

El número de puertas de emergencia, pasillos y escaleras está directamente relacionado con la necesidad de evacuar la carga total de ocupantes.

Las escaleras no son de tipo espiral y no tienen escalones de abanico, el ancho mínimo debe ser de 1,20 metros, con pasamanos a ambos lados y escalones prominentes.

Las escaleras de evacuación deben permitir girar una camilla.

Todos los espacios del hogar deben contar con iluminación y ventilación natural, en cada habitación se debe disponer de un timbre o medio análogo de aviso. Ventanas o ventanales con rejas de protección tanto en primer piso como en altura. Estructura de piso, techo paredes, que no representen riesgo a niños/as.

Servicios básicos

Los HRT deben contar con los servicios de infraestructura mínima, como agua potable, desagüe de la red pública y electricidad red eléctrica al terreno, factibilidad del servicio de teléfono. Además, es requerido el alumbrado público y recolección de basura. Además, siempre que sea posible, un servicio de Internet y otros que garanticen el bienestar de la población acogida.

El local debe tener actualizados los certificados sobre limpieza de tanques y fumigación, desinfección, desratización u otros.

Ambientes

Los entornos esenciales para el funcionamiento de los refugios son:

a) Dormitorios:

Las habitaciones deben ser unifamiliares para ofrecer un espacio acogedor de interrelación familiar, adaptado al número de miembros. Si hay pabellones, se deben usar separadores para que la familia protegida tenga privacidad. Debe haber al menos dos habitaciones para personas con discapacidad.

En el dormitorio o en los pabellones, la distancia requerida entre un lado de la cama y la pared, puerta o ventana es de 1,50 metros.

El equipamiento mínimo de las habitaciones incluye camas individuales, camarotes, cunas, armario, ropa de cama y guardarropas.

El espacio interior de la vivienda debe ser un ambiente tranquilo, aislado del ruido y con espacios que permitan el descanso.

b) Comedor

Debe ser amplio y con espacio suficiente para recibir al menos a la mitad de las personas que viven simultáneamente en el lugar, este ambiente también puede usarse como espacio de intercambio y socialización entre los residentes.

c) Cocina

La cocina debe ser exclusivamente para la preparación de alimentos y debe obedecer condiciones higiénicas y sanitarias que garanticen la correcta recepción, almacenamiento, preparación y manipulación de los mismos. Debe estar equipado con los utensilios y muebles necesarios para el cuidado de las personas alojadas.

d) Áreas recreacionales para niños y niñas

Se pueden colocar en espacios de dos tipos: internos o externos. Si son externos, deben ser seguro y propensos a estimular el aprendizaje y la socialización a través de juegos infantiles para los niños que viven en el refugio.

Si se colocan internamente, debe contener material lúdico y didáctico que capte la atención de los niños y niñas de diferentes edades.

e) Oficina administrativa

Son áreas destinadas para el uso de personal administrativo. Debe contar con espacio suficiente y estar amoblado para el correcto guardado de documentos, archivos, etc.

f) Espacio para talleres de capacitación y producción

Son áreas destinadas para la ejecución de talleres, capacitaciones y asesorías en temas laborales.

g) Baño

Debe contar tanto con todo lo necesario (lavamanos, inodoro y ducha) a fin de garantizar un servicio completo, además debe contar con armarios de almacenamiento designados para cada núcleo familiar. Cada baño por cada tres habitaciones. Para visitas, se debe contar con un medio baño compuesto de un lavamanos e inodoro.

h) Área de estudios

Es un área que debe estar alejada del ruido tanto interno como externo, además de contar con buena iluminación, ventilación y limpieza. Comúnmente es utilizado para que los niños albergados realicen sus tareas o como espacio de lectura.

i) Consultorios para el equipo de profesionales

Ambiente donde se desarrollan las intervenciones terapéuticas con las personas albergadas, el cual debe contar con el equipamiento necesario (computadoras, impresoras, etc), y demás mobiliario que garantice calidad en el servicio de los profesionales.

j) Tópico de enfermería:

Área destinada al almacenamiento de equipo e insumos médicos.

h) Recepción

Es una de las áreas mas importantes del establecimiento, ya que aquí se realiza el primer contacto con la persona víctima de violencia.

Además, son recomendables los siguientes espacios: Áreas de acceso y circulación, despensa, Lavandería, cuarto de Limpieza y tendedero, área de almacenamiento de útiles de aseo.

Distribución de los espacios

Los espacios pueden ser distribuidos de acuerdo al trabajo a desarrollar para lograr los objetivos del Plan Operativo anual.

a) Para el trabajo individual

Son los espacios para la atención psicológica o social u otros, tales como consultorios donde se realizan las terapias individuales, que deben garantizar la privacidad de las intervenciones.

b) Para descanso y recreación

Son los espacios que permiten el descanso en condiciones de privacidad e intimidad. Ejemplo los dormitorios.

c) Distribución para el trabajo en pares

Son espacios para atención personalizada en grupos pequeños como de alfabetización, nivelación escolar o estimulación temprana.

d) Distribución para trabajos en grupos mayores

Son los espacios para la realización de los talleres de capacitación técnico productiva, capacitación y sensibilización en temas de violencia de género.

Es importante resaltar que esta normativa y aspectos legales no solo se aplican netamente a hogares de refugio temporal, sino también se aplica a todo tipo de establecimiento que sea de la misma tipología y que tenga el mismo fin el cual es dar refugio a la mujer víctima de violencia en el Perú, por ejemplo, establecimientos tales como: casas de acogida, centros de atención integral, albergues y centros de atención, recuperación y reinserción para la mujer maltratada.

II.- MEMORIA DESCRIPTIVA DE ARQUITECTURA

1. Análisis de localización del proyecto

1.1. Del Terreno

De acuerdo con la Municipalidad Provincial de Trujillo el terreno tiene una extensión de 7,000.00 m² y perímetro de 397.03 ml, estableciendo sus límites con un cerco perimétrico en pésimas condiciones de conservación poniendo en peligro la seguridad del terreno; presenta un frente, configurado por la avenida N° 01, presentando en este último todos los ingresos del proyecto.

El terreno es de forma regular y topográficamente cuenta con 1° de inclinación promedio.

1.2. De las Edificaciones existentes

El terreno materia de estudio del proyecto arquitectónico de tesis “Centro de Atención, Recuperación y Reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo”, se encuentra totalmente vacío y colinda con el proyecto especial chavimochic por el lado lateral derecho, por el lado lateral izquierdo colinda con módulos en proceso de construcción pertenecientes al ministerio de vivienda y por el fondo colinda con un terreno totalmente vacío. Es relevante mencionar que la zona de ubicación del terreno tiene todos los servicios básicos (luz, agua y alcantarillado)

De acuerdo al proyecto arquitectónico de tesis “Centro de Atención, Recuperación y Reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo” se procederá a diseñar una infraestructura considerando toda el área de terreno disponible para las construcciones proyectadas.

El proyecto del “Centro de Atención, Recuperación y Reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo” se ubicará en la parte frontal del terreno (Avenida 01), a continuación, su ubicación geográfica:

Departamento	:	La Libertad
Provincia	:	Trujillo
Distrito	:	La Esperanza
Habilitación Urb.	:	Desarrollo Habitacional
Barrio	:	Cuatro suyos

Avenida : **Avenida 01**
Manzana : **“G”**
Lote : **B**

Ubicación:

Imagen 36: Terreno GoogleMaps del Centro de atención, recuperación y reinsertión para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Fuente: www.googlemaps.com

1.3. Datos Generales:

- **Factibilidad Económica**

La Unidad Ejecutora y de supervisión es la Municipalidad Provincial de Trujillo y el GRLC con los recursos financieros para la ejecución, y como principal promotora de este proyecto se encarga el MIMPV.

Se desarrollará como proyecto de tesis nombrado como “CENTRO DE ATENCION, RECUPERACION Y REINSERCIÓN PARA LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA EN LA PROVINCIA DE TRUJILLO”

- **Características Normativas**

Según Artículo 1 del Reglamento Nacional de Edificaciones – Servicios Comunales (referencial), Se denomina edificaciones para servicios comunales a aquellas cuyo destino es promover actividades de servicios públicos complementarios a las viviendas, con permanencia en la relación funcional con la comunidad, asegurando su seguridad, atendiendo sus necesidades de servicios y facilitando el desarrollo de la comunidad.

Según Artículo 2 del Reglamento Nacional de Edificaciones – Servicios Comunales (referencial), Las edificaciones destinadas a prestar servicios comunales, se ubicarán en los lugares señalados en los Planes de Desarrollo Urbano, o en zonas compatibles con la zonificación vigente.

Es relevante verificar la existencia de daños moderados en las vías vehiculares, líneas de transmisión de energía eléctrica, vías férreas, tuberías de agua y alcantarillado, etc. De tal manera que no interfiera en las actividades del establecimiento.

- **Selección y requerimientos de terrenos**

El terreno de selección facilitará su uso en diferentes modalidades, niveles y procesos según sea su requerimiento y necesidades comunales. Esto guardará concordancia con la gestión cuyo fin es un mejor servicio social en beneficio a la mujer víctima de violencia. (Mimp, 2018).

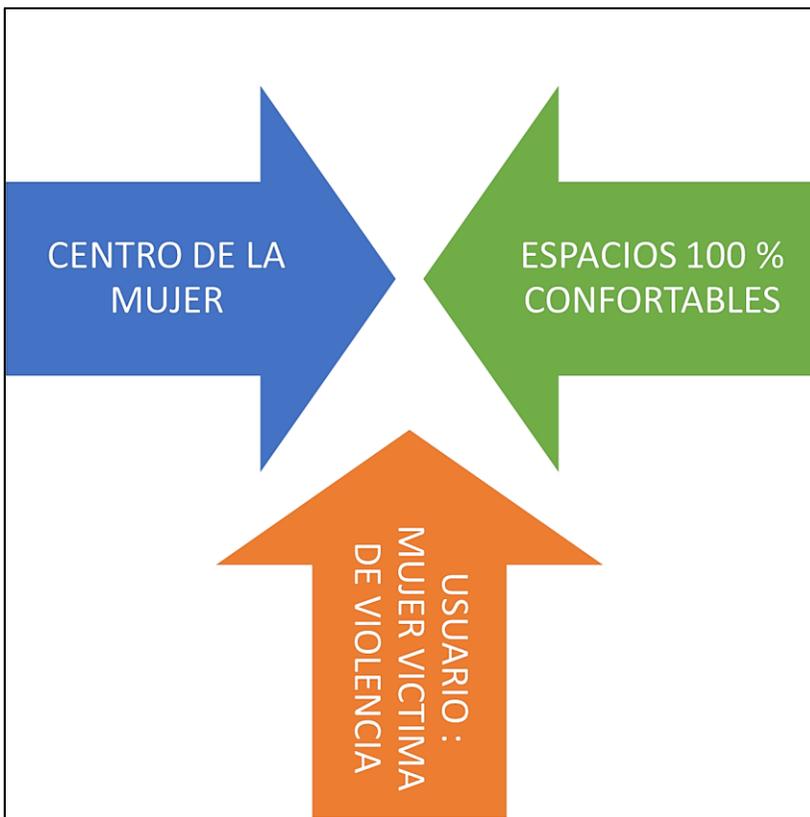
- **El terreno para un local comunal:**
 - Proponer una infraestructura que brinde ampliación y calidad de los servicios de acuerdo a la importancia del problema. Teniendo en cuenta el equipamiento, mobiliario, infraestructura, etc. (Hogaresderefugiotemporal. m.p)
 - En zonas semi urbanizadas o urbanizadas, con recomendación en lotes regulares, no medianeros con lotes de salud que estén cercanos al terreno, y procurando tener una ubicación cerca del equipamiento recreacional o comunal (comisaria entre otros). (Hogaresderefugiotemporal. m.p)

- **El emplazamiento del terreno**
 - ✓ Seguridad y discreción en el acceso.
 - ✓ Los centros de la mujer no deben ubicarse cerca de centros comerciales o establecimientos donde se concentre un elevado aforo, vías o calles de mucha circulación peatonal o vehicular, de ríos, lagunas o zonas de posibles derrumbes, avalanchas, inundaciones o situaciones de riesgo.

2. Conceptualización del proyecto

En concordancia con el trabajo de investigación realizado se propone un edificio comunal de espacios amplios con buen emplazamiento, integrados que cumplan una función que motiven al usuario, a la mujer víctima de violencia, a sentirse protegida, acogida, segura y tranquila.

Imagen 37: Convergencia del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Las temáticas de diseño arquitectónico para este tipo de establecimientos (centro de la mujer) requieren las siguientes características:

Imagen 38: Temáticas de diseño arquitectónico del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Para el diseño del centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia se sugiere aplicar los siguientes conceptos:

- **Tranquilidad y acogida:** Las mujeres y niños víctimas de violencia familiar o intrafamiliar, tienen que contar primordialmente con los servicios básicos tales como: agua, electricidad, desagüe, ventilación e iluminación para obtener esa sensación de acogida además de brindarles la seguridad tanto interna como externa en el centro para obtener la tranquilidad.

- **Seguridad y protección:** En el centro de la mujer la sensación de seguridad y protección se brinda de acuerdo al cerco perimétrico que se ofrece, al control de ingresos independientes tanto para trabajadores externos y usuario interno (mujer – mujer madre) y al emplazamiento discreto e íntimo de la zona de residencias.
- **Espacios amplios y confortables:** Los espacios de la zona residencial, zona académica y de la zona recreo – deportiva son los ambientes que al 100 % son más amplios, regulares, cómodos y confortables del centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia.
- **Espacios académicos:** Estos espacios cuentan con gran amplitud, grandes ventanales, incluso se cuenta con un espacio abierto para trabajo y exposición de los talleres que ofrece el centro de la mujer a la usuaria, resaltando que estos espacios se diseñaron de esta manera para ayudar a la recuperación y reinserción de la mujer víctima de violencia.
- **Diseño ecológico – verde:** El tipo de diseño aplicado a este proyecto es ecológico y en buen porcentaje de área verde, y esto respecta a los cuatro colindantes, las zonas académicas, recreo – deportivas, residenciales y las zonas complementarias.
- **Espacios que interactúen con la naturaleza:** Esto es parte del concepto ecológico donde tantas zonas recreo – deportivas, pero sobre todo las zonas académicas y residenciales den paso en su funcionalidad, espacialidad y estética a la naturaleza (árboles, áreas verdes entre otros)
- **Espacios abiertos de recuperación:** Los espacios abiertos son fundamentales en esta tipología de proyectos, ya que ayudan a la atención recuperación y futura reinserción de la mujer víctima de violencia a la sociedad, espacios tales como: jardines terapéuticos, áreas verdes, deportivas (losas deportivas) y ambientes de relajación.
- **Diseño auto protector:** específicamente este diseño está emplazado y el planteamiento general está pensado tanto para el tipo de proyecto (centro de la mujer) como para el tipo de terreno ya que en lo que respecta al ultimo este tiene una gran longitud, pero es muy estrecho y a pesar de esto nos ayuda a

poder emplazar zonas tan importantes íntimamente y a nivel de seguridad como lo es la zona de residencias (en su mayoría)

Imagen 39: Espacios académicos del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 40: Diseño ecológico - verde del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 41: Espacios que interactúen con la naturaleza del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



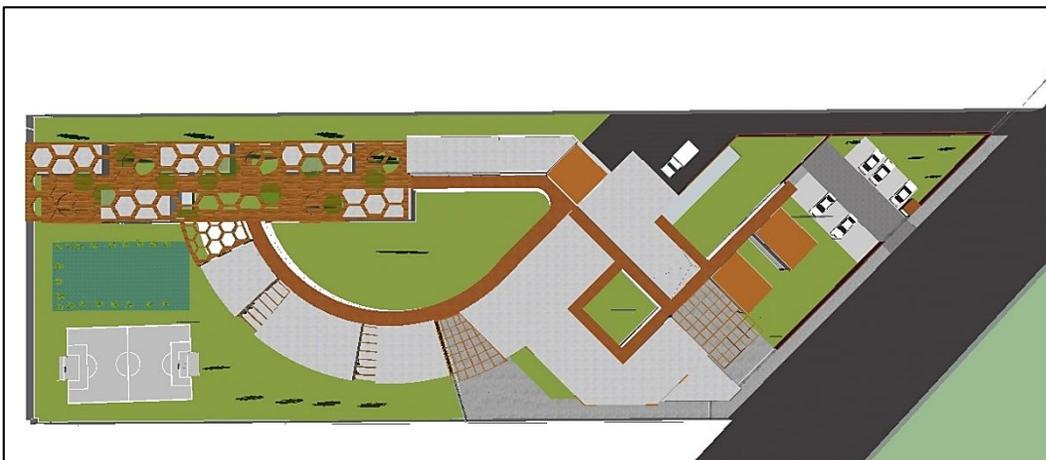
Elaboración propia

Imagen 42: Espacios abiertos de recuperación del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 43: Diseño auto protector del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



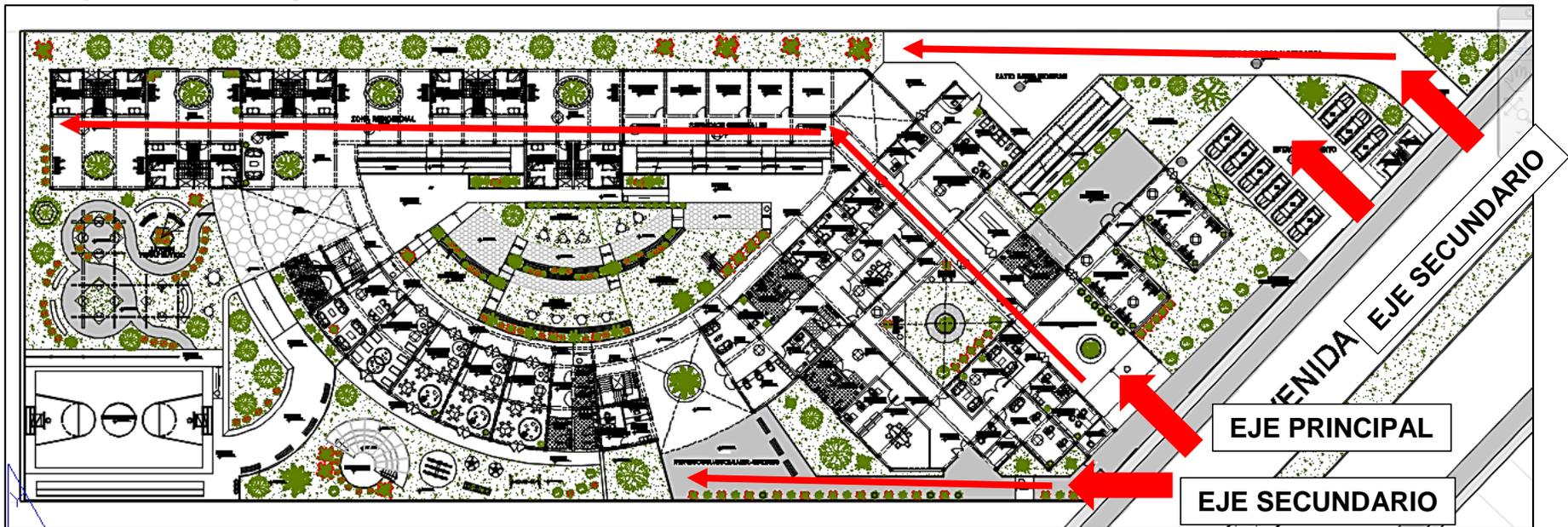
Elaboración propia

3. Descripción funcional del planteamiento

3.1. Organización

Es importante mencionar que el proyecto maneja una composición semi compacta por lo cual mediante ejes principales y secundarios existe un recorrido total del centro de la mujer, por ende se constituiría en una circulación de todo el espacio unido, pero al mismo tiempo generando espacios libres que generen armonía en la misma (composición)

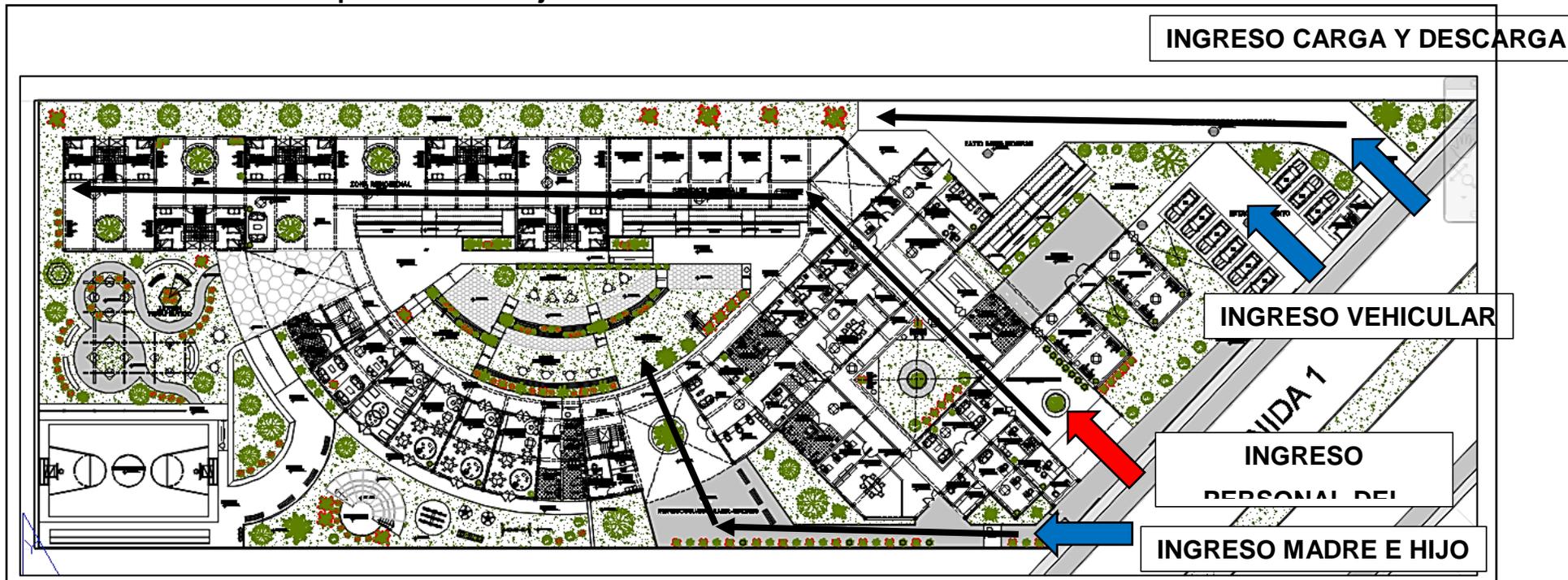
Imagen 44: Organización del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

La organización consiste en el planteamiento de dos ejes, un eje principal que dirige la zona administrativa, la zona médica, la zona de servicios generales, parte de la zona complementaria y la zona residencial. En cuanto al eje secundario este se dirige a la zona administrativa, la zona complementaria y la zona recreo deportiva. En tal sentido, es necesario resaltar los ingresos principales y secundarios ya que estos denotaran los flujos y circulaciones del proyecto, ya que tanto el usuario madre e hijo víctima de violencia, el personal médico y el administrativo (usuario externo) cuentan con un ingreso independiente.

Imagen 45: Accesos, flujo y circulaciones del proyecto Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración Propia

3.2. Accesos flujos y circulaciones

Las áreas comunes y administrativas presentan continuidad de conexión entre sí. El centro de la mujer tiene 2 ingresos peatonales (usuario personal trabajador y usuario madre e hijo) y 2 ingresos vehiculares (estacionamiento - carga y descarga)

El primer piso está compuesto por la zona residencial que posee patios internos y dos grandes patios independientes (jardines terapéuticos), y luego de una zona recreativa como la losa deportiva.

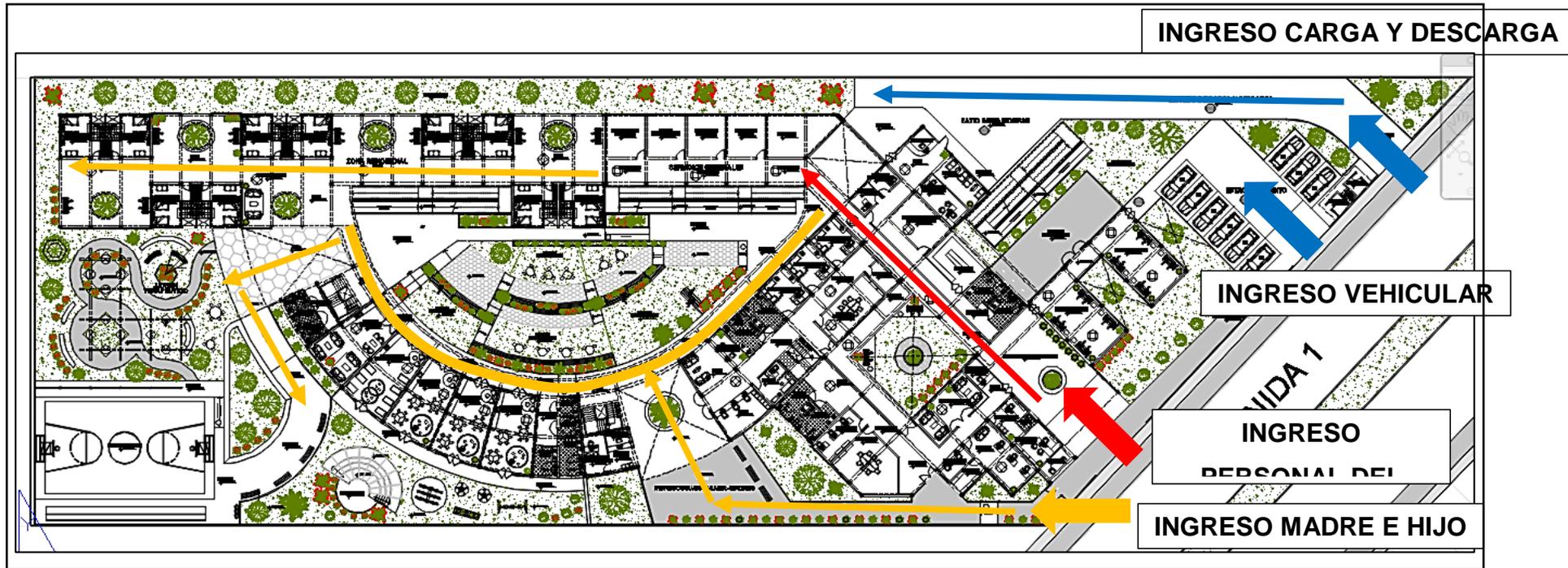
Así mismo cuenta con la zona complementaria donde hay aulas, una zona de lactancia y un área de recreación infantil para el usuario hijo de mujeres víctimas de violencia.

Accesos: La accesibilidad a las distintas unidades genera orden en los usuarios mejorando su flujo y por ende la función que cumple cada ambiente en el centro de la mujer, ya que en lo que respecta al tipo de usuario (mujer – madre) las principales zonas que ellas tienen que tener acceso sin dificultad alguna son las zonas: administrativa, medica, residencial, complementaria y recreo – deportiva.

Flujos: Los espacios de las diferentes zonas del centro de la mujer se interrelacionan permitiendo la accesibilidad espacial.

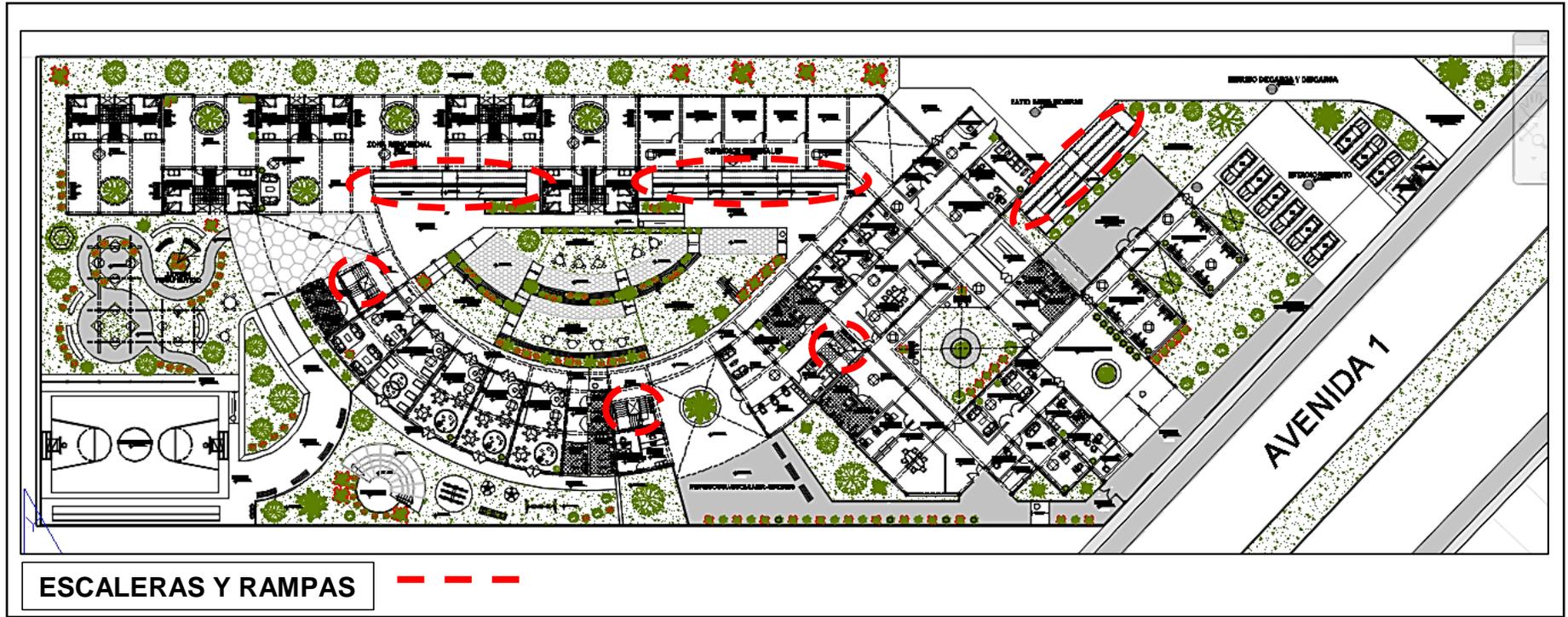
Circulaciones: En lo que respecta a la zona recreo – deportiva todo el centro tiene acceso a los dos jardines terapéuticos y a la losa deportiva los cuales están diseñados exclusivamente para el usuario mujer – madre víctima de violencia.

Imagen 46: Flujo de circulación horizontal del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 47: Flujo de circulación vertical del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

4. Descripción formal del planteamiento

4.1. Descripción de las zonas

Zona académica:

Talleres de reinserción y formación que se desarrollan en función de logros de aprendizaje.

Zona administrativa:

Su fin es el correcto funcionamiento del centro de atención recuperación e inserción para mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo.

Zona medica:

Ambientes donde se da la recuperación en base a consultorías, terapias grupales del usuario mujer víctima de violencia.

Zona de complementaria:

Conjunto de ambientes que complementan para que el centro sea un mejor lugar y se tenga la mejor atención e infraestructura de la provincia de Trujillo en lo que respecta a este tipo de establecimientos, ambientes tales como: aulas para niños, lavandería y comedor son lugares que se consideran en esta zona.

Zona residencial:

Conjunto de habitaciones bien equipadas (baño propio, armarios y otros mobiliarios) que son compartidas por mujeres solteras o mujeres madres con niños pequeños.

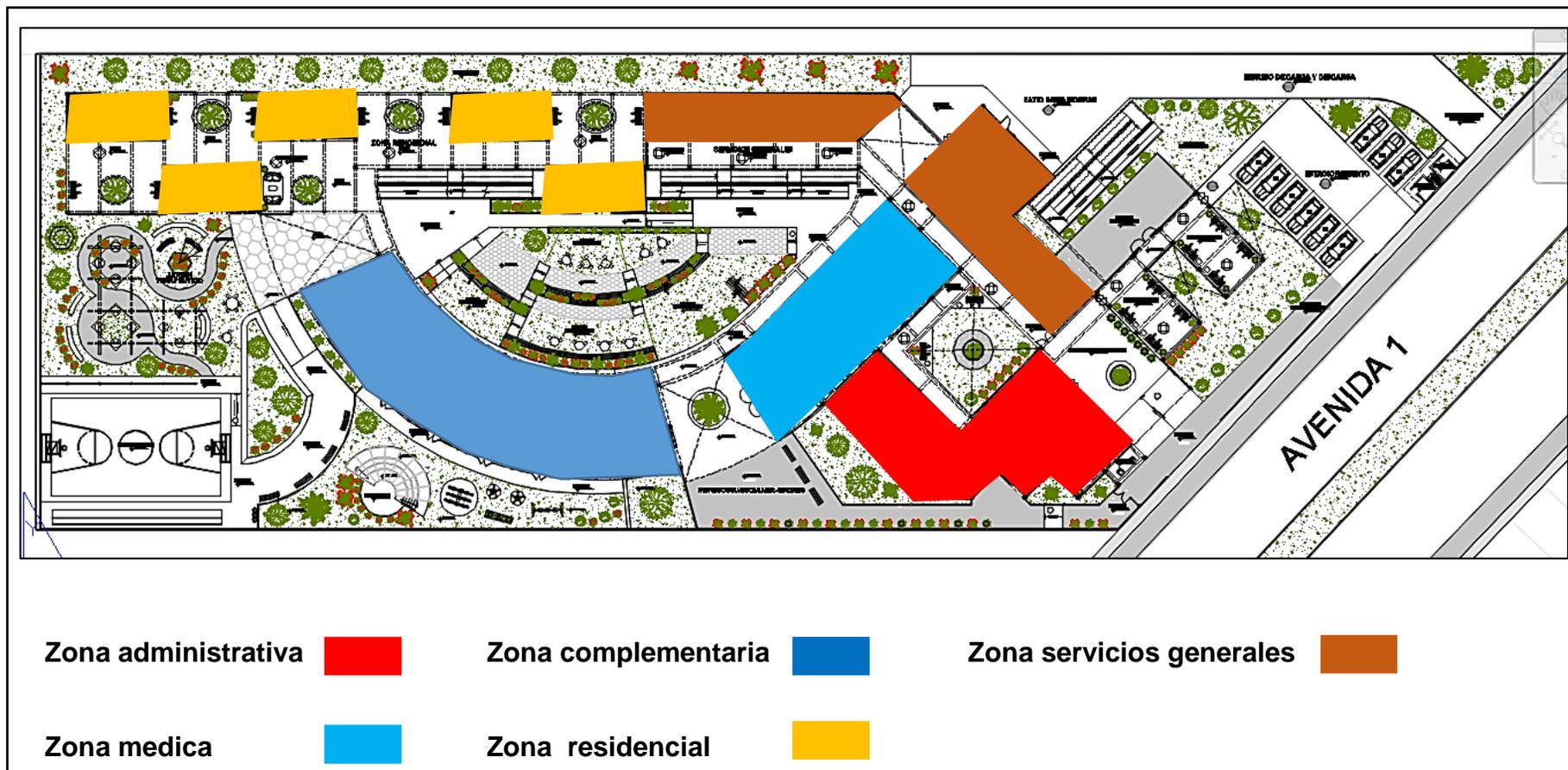
Zona recreo - deportiva:

Zona donde se realiza la recuperación y parte de la inserción de la mujer víctima de violencia, ambientes tales como los jardines terapéuticos, losa deportiva y la recreación infantil son parte de esta zona.

Zona de servicios generales:

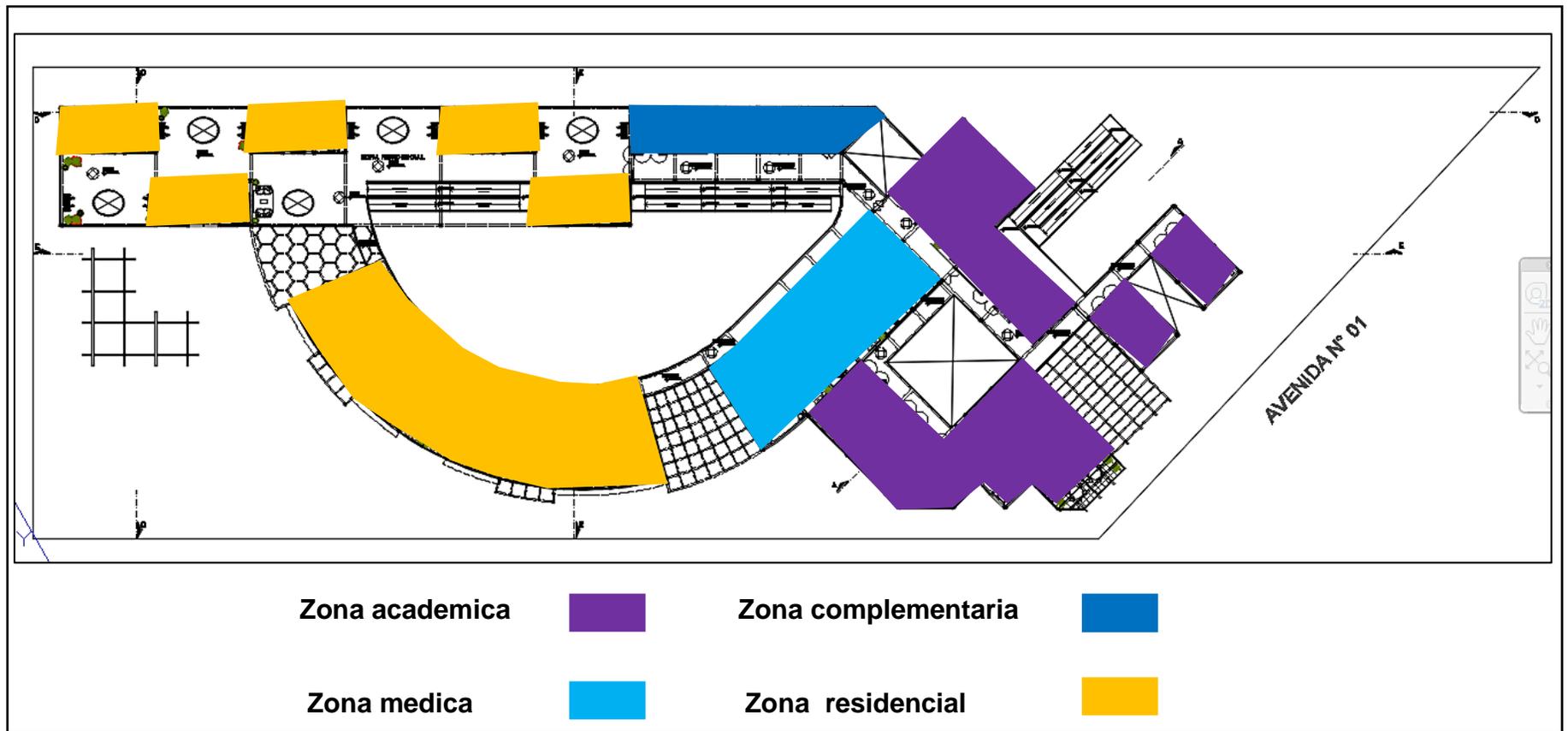
Zona donde el personal de servicio abastece en lo que respecta buen funcionamiento de agua, luz, alcantarillado, infraestructura, comida y mantienen limpia la institución.

Imagen 48: Zonificación – Primer piso del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



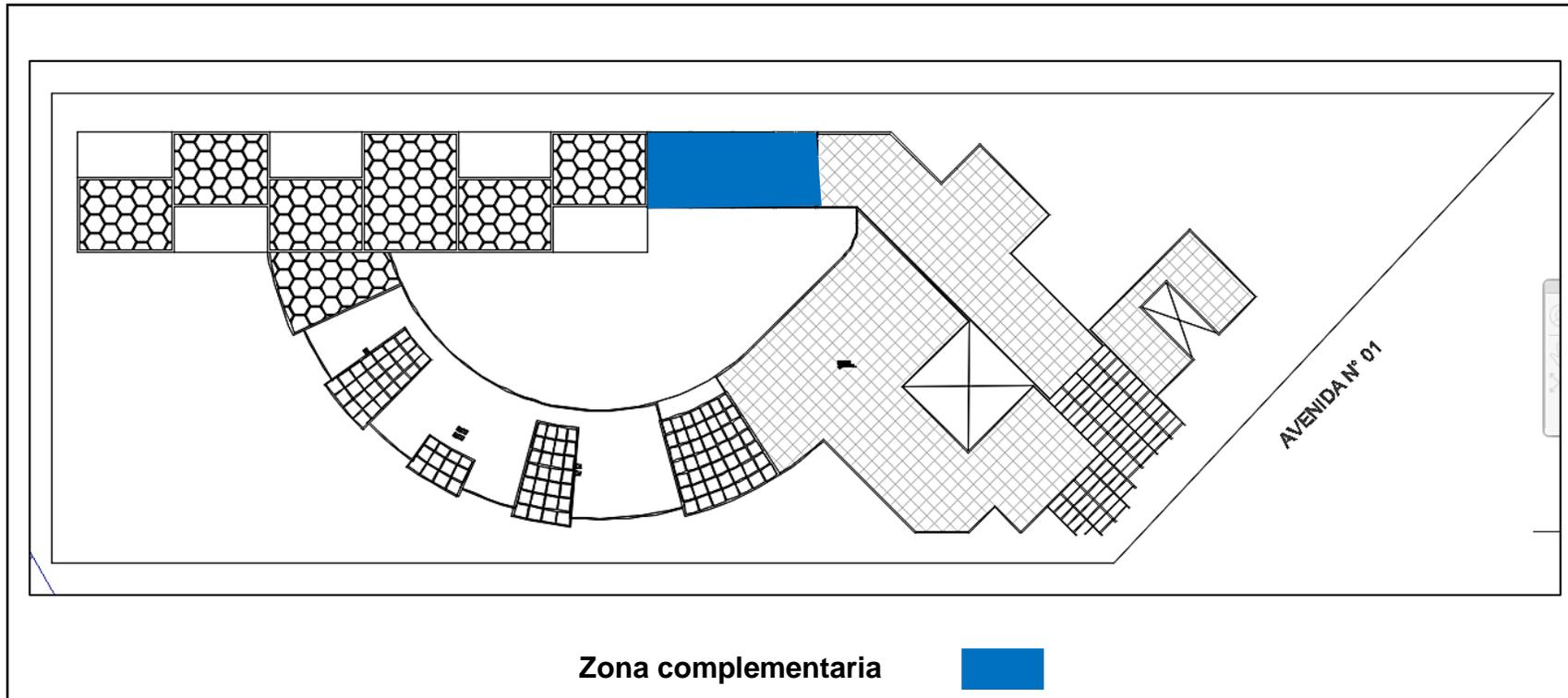
Elaboración propia

Imagen 49: Zonificación – Segundo piso del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 50: Zonificación – Tercer piso del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

5. Cuadro comparativo de áreas:

Tabla 23: Cuadro de áreas del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

ZONIFICACION	PROGRAMACION	PROYECTO
ZONA ADMINISTRATIVA	413.07	397.66
ZONA MEDICA	567.12	546.06
ZONA ACADEMICA	626.43	608.66
ZONA COMPLEMENTARIA	577.32	568.37
ZONA RESIDENCIAL	905.61	881.45
ZONA DE SERVICIOS GENERALES	354.83	331.60
ZONA RECREO - DEPORTIVA	2,007.25	1,970.15
TOTAL	5,451.63	5,303.95

Elaboración propia

6. Descripción tecno – ambiental del terreno:

6.1. Soleamiento y Ventilación:

En lo que respecta a soleamiento del terreno la fachada que más sol recibirá en parte de las mañanas y parte de las tardes es el frente principal el cual colinda con la avenida 01, por otro lado, parte de la fachada nor-este es la segunda fachada que más soleamiento recibirá, pero solo parcialmente por las mañanas.

Imagen 51: Soleamiento del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

En lo que respecta a ventilación del terreno, todo el proyecto tendrá una ventilación directa, esto se da por el emplazamiento del terreno y ubicación de las zonas del proyecto.

Imagen 52: Ventilación del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

6.2. Ambientes de recuperación:

Ambientes de recuperación se denomina a los espacios que brinden relajación, tranquilidad, seguridad, protección para que al mismo tiempo estos ambientes sirvan como parte de la terapia individual o grupal que recibirán las mujeres víctimas de violencia en el centro de atención, recuperación y reinserción, también es importante resaltar que se les puede denominar a estos espacios como: recreativos, deportivos o recreo deportivos.

Como ejemplo y parte del proyecto de tesis “Centro de atención, recuperación e inserción para mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo” los ambientes de recuperación son: jardines terapéuticos 1 y 2, losa deportiva y pasadizos y estar ecológicos, es importante mencionar que algunos de estos ambientes son abiertos y semi abiertos.

Imagen 53: Jardín terapéutico 01 del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 54: Jardín terapéutico 02 del Centro de atención, recuperación y reinsertión para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 55: Losa deportiva del Centro de atención, recuperación y reinsertión para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo

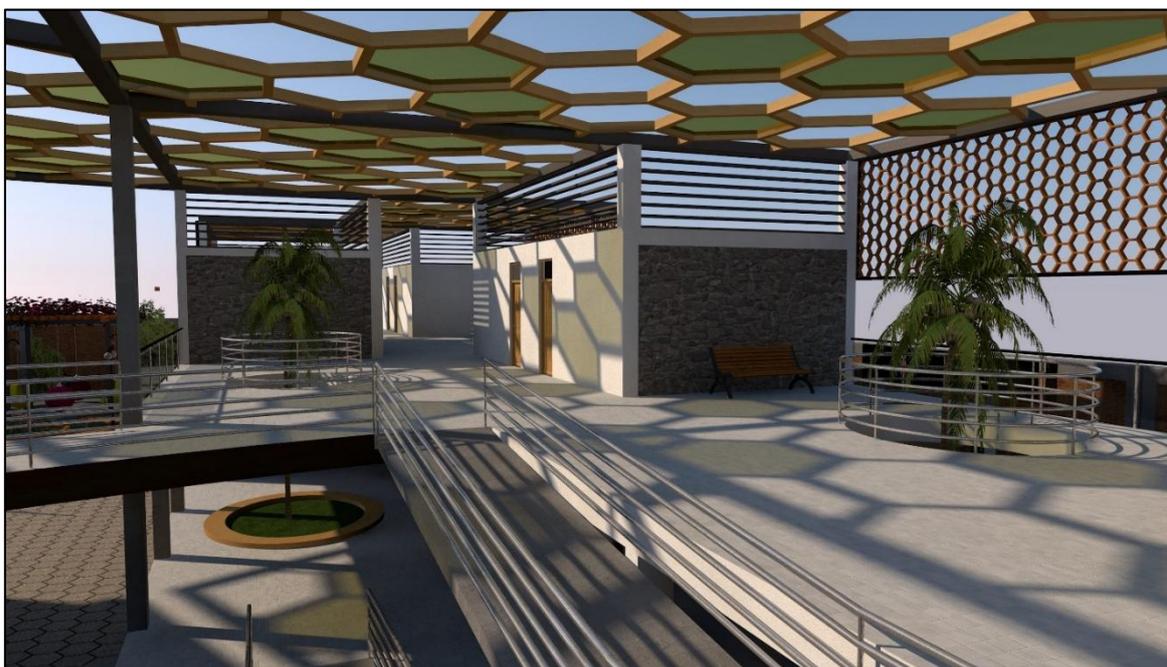


Elaboración propia

6.3. Diseño ecológico - verde:

El diseño arquitectónico del proyecto de tesis “Centro de atención, recuperación e inserción para mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo” en parte se basa en la interacción de la naturaleza (áreas verdes, árboles entre otros) con el proyecto y el tipo de usuario (mujer, madre y niño víctima de violencia), ya que esta interacción ayuda al usuario para su recuperación psicológica dentro del centro, además que adoptando áreas verdes y combinándolas con los espacios del proyecto hacen del espacio más rústico, acogedor y sobre todo un lugar idóneo para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo, tomando en cuenta también que ayudamos en el aspecto ecológico al cuidado y protección de la naturaleza, espacios como los pasadizos, zonas de estar entre otros adoptan este concepto.

Imagen 56: Espacios ecológicos del Centro de atención, recuperación y inserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 57: Espacios ecológicos del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 58: Espacios ecológicos del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Imagen 59: Espacios ecológicos del Centro de atención, recuperación y re inserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

6.4. Diseño auto protector:

Es importante tomar en cuenta que en una combinación con el “Centro de atención, recuperación e inserción para mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo” , la zonificación ,la forma del terreno y el emplazamiento del proyecto todo esto da como resultado que la zona íntima más importante del centro de la mujer la cual es la zona residencial se encuentre en el lugar más seguro y protegido del terreno materia de proyecto , ya que dicha zona por lógica debe ser la más cuidada de todo el complejo . Por otro lado, otras zonas y ambientes gozan de estos privilegios de intimidad, seguridad y protección, aunque a menor escala que la zona anterior pero igual gracias a esta combinación de factores están bien emplazadas, zonas tales como: zona complementaria (aulas de niños y sala de lactancia) y ambientes exteriores como: jardines terapéuticos y la losa deportiva tienen esta ventaja.

Imagen 60: Diseño auto protector del Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo



Elaboración propia

Ahora es importante mencionar que en lo que respecta a la organización de los 28 dormitorios del proyecto esto se da de acuerdo al aforo que en ciertos casos se puedan dar, por ejemplo, forma de organización 01: 02 camas por cuarto por 28 cuartos abastecen a 56 mujeres, forma de organización 02: 01 cama y un camarote por cuarto (03 personas) por 28 cuartos abastecen a 84 mujeres; ahora bien otra forma de organización es donde incluyen los hijos de las refugiadas que de preferencia es de dos niños entre 0 y 5 años por madre para poder ser albergada en el establecimiento y de los cuales 20 cuartos estarían destinados a mujeres madres con niños y 08 cuartos para mujeres sin hijos en este tipo de organización.

III.- MEMORIA DESCRIPTIVA DE ESPECIALIDADES

3.1 Memoria de estructuras

3.1.1 Introducción

Objetivo

La presente Memoria de Cálculo Estructural corresponde al proyecto de Tesis, “Centro de atención, recuperación y re inserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo”, ubicado en el sector cuatro suyos, distrito de La esperanza, provincia de Trujillo y departamento de la Libertad. El área del terreno corresponde a 7,000 m²

Alcance

El desarrollo del proyecto estructural estará basado en el cálculo de losas, vigas, pilares y zapatas con la finalidad de proponer medidas óptimas para el correcto desempeño de las edificaciones, teniendo en cuenta aspectos importantes como la ubicación del terreno y la resistencia del suelo. Las edificaciones se diseñaran en relación con los parámetros de la Norma Estructural vigente, considerando además los calculos previos.

Las diferentes áreas del proyecto deben poder soportar las cargas que se les impongan. Para ello, es imprescindible considerar el uso de un sistema estructural adecuado, que tenga en cuenta algunas consideraciones para el mejor funcionamiento del edificio, como son: La resistencia frente a fuerzas de tensión y compresión, el cubrir dimensiones horizontales, verticales y en voladizo, considerar el uso de formas geométricas y la correcta orientación de los elementos, así como el tipo y la forma de apoyo de lo mismos y por ultimo, contar con las condiciones específicas de la carga a soportar en función del uso impuesto y del propio peso de la estructura.

Descripción del proyecto

La presente propuesta estructural contiene el diseño de 6 bloques constructivos, teniendo como módulos proyectados los siguientes:

- Bloque 1 - Zona Administrativa, Salud, Talleres
- Bloque 2 - Zona Administrativa, Talleres
- Bloque 3 - Zona servicios generales y complementarios
- Bloque 4 - Zona de educación inicial, Zona residencial

➤ Bloque 5 - Zona residencial

El proyecto se estructura mediante un sistema aporticado, donde los elementos principales son las vigas y columnas peraltadas que están conectadas en zonas de confinamiento.

3.1.2 Criterios de diseño

Normas aplicables

Para el proyecto se ha tenido en cuenta los criterios de diseño determinados por lo normado en: Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE), Norma Técnica de Edificación E.020: Cargas, Norma Técnica de Edificación E.030: Diseño Sismorresistente, Norma Técnica de Edificación E.060: Concreto Armado, y, Norma Técnica de Edificación E.070: Albañilería.

Parámetros de diseño

Características de los Materiales

Se adopta los siguientes valores para el caso de los elementos estructurales contemplados en el análisis de edificaciones correspondiente.

- Concreto armado: $f'c = 210 \text{ kg/cm}^2$ ($E = 217\,370 \text{ kg/cm}^2$)
- Acero de refuerzo: $f_y = 4200 \text{ kg/cm}^2$
- Albañilería: $f'm = 65 \text{ kg/cm}^2$ ($E = 32\,500 \text{ kg/cm}^2$)

Cargas de gravedad

Las cargas de tipo vertical fueron evaluadas mediante el uso de la Norma de Estructuras E.020 Cargas. Para el caso del peso de los elementos de tipo no estructural, estos fueron estimados a partir de sus dimensiones reales y con su respectivo peso específico.

- Cargas Muertas :

Se tiene en cuenta el peso real de los materiales usados y que a la vez, componen la edificación, siendo estos los que soportaran a la misma.

Peso losa aligerada: 350 kg/m^2 y 300 kg/m^2

Peso de Acabados: 100 kg/m^2

- Cargas Vivas :

Constituye el peso de los habitantes del lugar, mobiliario, equipos y demás elementos móviles que soporta la edificación.

Salud : 300 kg/m²

Administracion - oficinas : 250 kg/m²

Talleres : 300 kg/m²

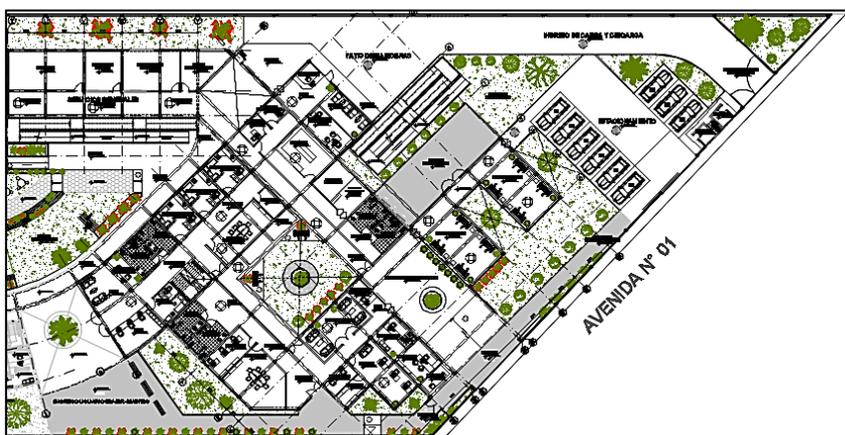
Azotea: 150 kg/m²

Para calcular el peso total de la edificación se usó la totalidad de la carga muerta más la totalidad de la carga viva de todos los pisos, todo ello siguiendo estrictamente la Norma de Estructuras E.030.

Segmentación del proyecto en bloques constructivos.

El proyecto se dividió en bloques arquitectónicos con el fin de generar juntas de construcción que se puedan utilizar para definir áreas estructuralmente independientes de otras, como se aprecia en figura 61.

Imagen 61: Bloques constructivos.



Elaboración propia.

➤ Cálculo para la determinación de la junta sísmica entre bloques

EL cálculo de la junta sísmica entre cada bloque exige tener en consideración la altura de las edificaciones que se han diseñado.

Se considera la altura en metros de cada bloque y se convierte en centímetros para poder utilizarla en la fórmula correspondiente del cálculo de la junta sísmica.

$$H (\text{edificación}) = 8.00 \text{ m}$$

$$S = 3 + 0.004 (H_{\text{edificación}} - 500)$$

$$S = 3 + 0.004 (700 - 500)$$

$$S = 3.8 \text{ cm}$$

$$\mathbf{S = 5 \text{ cm}}$$

Tomando como ejemplo una de las edificaciones de mayor altura obtenemos una junta de separación sísmica de cinco centímetros que será utilizada para todos los bloques.

3.1.3 Predimensionamiento para elementos estructurales

El esqueleto de concreto armado de cada bloque está formado por diafragmas (losas, vigas principales, columnas, placas y zapatas). Es importante considerar las cargas que soportaran cada elemento estructural y la resistencia del suelo del terreno.

Pre dimensionamiento de losas:

Debido a las dimensiones de la estructura es imprescindible utilizar la fórmula para el cálculo de la losa en dos sentidos, que consiste en la sumatoria de las luces dividida entre la constante 140.

Uso: Otros Usos..... s/c = 300 kg/cm²

$$H \text{ (losa)} = (8 + 8 + 6 + 6)/140$$

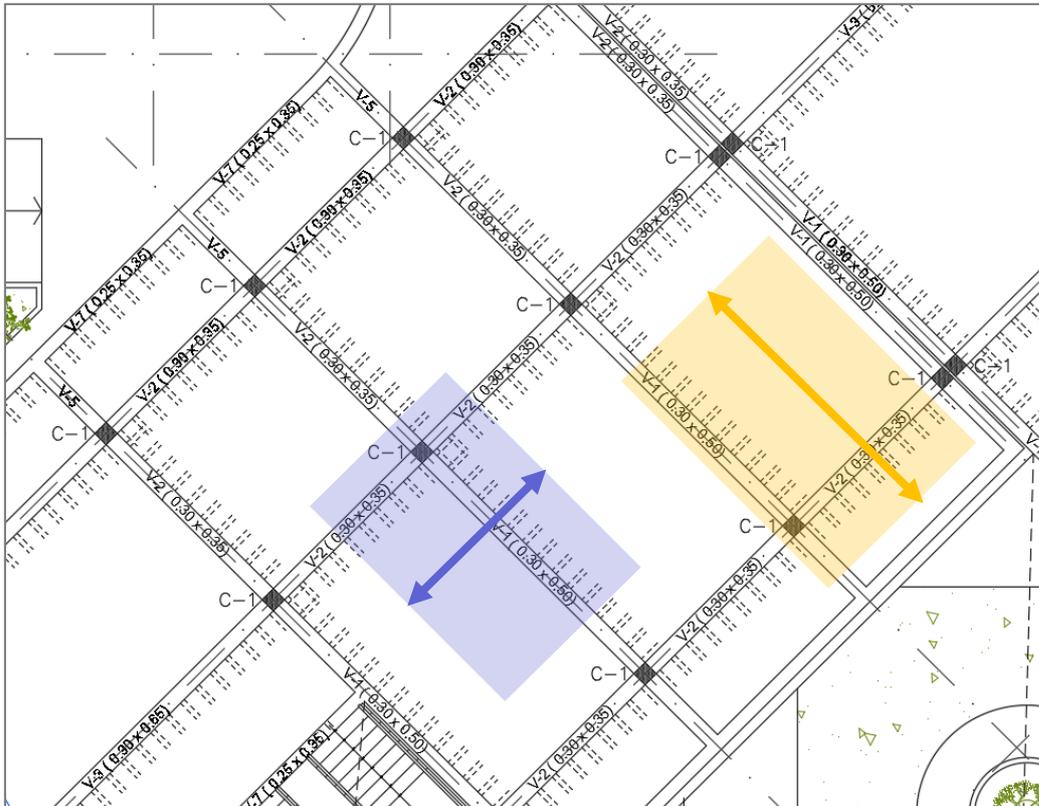
$$H \text{ (losa)} = \underline{\mathbf{0.20 \text{ m.}}}$$

Pre dimensionamiento de vigas:

Son aquellas que están listas para soportar el peso del diafragma, absorber las fuerzas de flexión, corte, torsión y el impacto de un sismo.

Estas estructuras reforzadas se dispondrán como un marco estructural que soportará las cargas vivas y muertas del presente proyecto.

Imagen 62: Medidas tributarias del módulo estructural



Elaboración propia.

➤ PERALTE DE VIGA 1 ■

$$h = L / 13 = 6 / 13 = 0.46 \text{ m}$$

h = 0.50 m

➤ ANCHO DE VIGA

$$b = 1 / 20 \text{ (ancho tributario)}$$

$$b = 5.9 / 20$$

$$b = 0.29$$

b = 0.30 m

VIGA: h x b = 0.50 m x 0.30 m

➤ PERALTE DE VIGA 2 ■

$$h = L / 13 = 4 / 13 = 0.31 \text{ m}$$

h = 0.35 m

➤ ANCHO DE VIGA

$$b = 1 / 20 \text{ (ancho tributario)}$$

$$b = 5 / 20$$

$$b = 0.25$$

b = 0.30 m

VIGA: h x b = 0.35 m x 0.30 m

Pre dimensionamiento de columnas:

Es necesario utilizar la fórmula para encontrar la sección mínima de la superficie de concreto de la columna, la cual consiste en multiplicar el factor

K correspondiente a la posición central de la columna por el área tributaria y el número de losas faltantes para llegar al final de la torre.

DIMENSIONAMIENTO COLUMNA CENTRICA

$$A_g = K \times AT \times N^\circ \text{ pisos}$$

$$\text{➤ } AT = 5.25 \times 6.90 = 36.4$$

$$A_g = 0.0011 \times 36.4 \times 10000 \times 2$$

$$A_g = 800.8 \text{ cm}^2$$

$$t_1 = 0.30 \text{ m}$$

COLUMNA TIPO 1: 0.30 m x 0.30 m

DIMENSIONAMIENTO COLUMNA EXCÉNTRICA

$$A_g = K \times AT \times N^\circ \text{ pisos}$$

$$\text{➤ } AT = 4.05 \times 4.50 = 18.25$$

$$A_g = 0.0014 \times 18.25 \times 10^4 \times 2$$

$$A_g = 511 \text{ cm}^2$$

$$t_1 = 0.25 \text{ m}$$

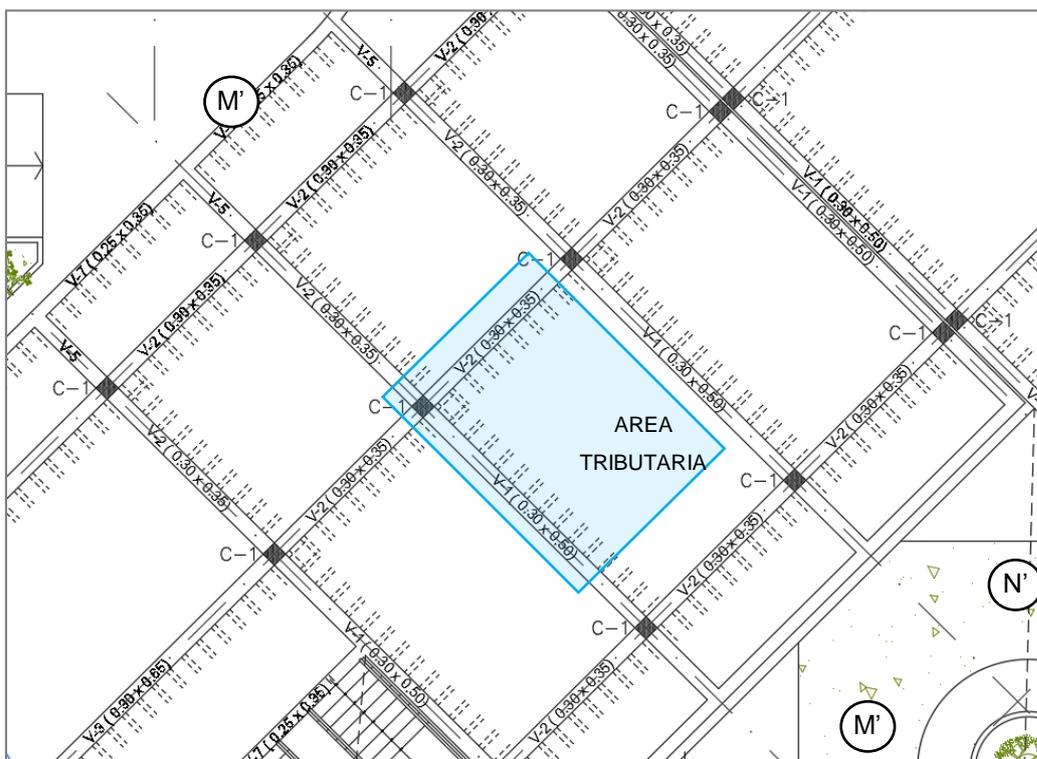
COLUMNA EXCENTRICA: 0.25 m x 0.25 m

Pre dimensionamiento de Zapatas:

Para obtener el peso que deben soportar los elementos estructurales se realiza el cálculo de cargas. Este cálculo estará compuesto por la suma de las cargas muertas y las cargas vivas, que será el peso total a considerar para el dimensionamiento de las zapatas.

- DIMENSIONAMIENTO DE ZAPATA CÉNTRICA:

Imagen 63: Esquema para cálculo de zapata céntrica.



Fuente: Elaboración propia.

Carga Muerta

W_{losa}	=	$5.25\text{m} \times 4.0\text{m} \times 450\text{kg}/\text{m}^2 \times 2$	=	18900.00
$W_{\text{viga 1}}$	=	$0.50 \times 0.30 \times 2.85 \times 2400 \times 2$	=	2052.00
$W_{\text{viga 2}}$	=	$0.35 \times 0.30 \times (1.85+1.85+2.1) \times 2400 \times 2$	=	2923.20
$W_{\text{colum.}}$	=	$0.30 \times 0.30 \times 3.5 \times 2400 \times 2$	=	1512.00
				<hr/>
			CM	= 25387.20 Kg.

Carga Viva (S/C)

W_{techo}	=	$5.25\text{m} \times 4.0\text{m} \times 150 \text{kg}/\text{m}^2 \times 1$	=	3150.00
W_{piso}	=	$5.25\text{m} \times 4.0\text{m} \times 300 \text{kg}/\text{m}^2 \times 2$	=	12600.00
				<hr/>
			CV	= 15750.00 Kg.

Peso Total

W_{total}	=	$25387.20 + 15750.00$	=	41137.20 Kg
--------------------	---	-----------------------	---	-------------

Cálculo Área Zapata

En esta parte utilizaremos la fórmula para el cálculo del área de las zapatas aisladas, que consiste en la suma de la carga total de la estructura más el peso propio de la zapata sobre la esfuerzo admisible del terreno.

$$Az = (P + Ppz) / 1.5 \text{ kg/cm}^2$$

$$Az = (41137.20 \times 1.15) / 1.5 \text{ kg/cm}^2 = 31538.4$$

$$A = \sqrt{Az} = 177.6$$

$$A_{z1} = 1.80 \text{ m} \times 1.80 \text{ m}$$

Determinación del peralte de la zapata

$$H = Lv/3 \quad H = 0.90/3 \quad H = 0.30 \text{ m.}$$

- DIMENSIONAMIENTO DE ZAPATA EXCÉNTRICA: 2

Imagen 64: Esquema para cálculo de zapata excéntrica.



Elaboración propia.

Carga Muerta

$$\begin{aligned} W_{\text{losa}} &= 4.50\text{m} \times 4.05\text{m} \times 450\text{kg/m}^2 \times 3 &= 24603.75 \\ W_{\text{viga 1}} &= 0.60 \times 0.25 \times 3.80 \times 2400 \times 3 &= 4104.00 \\ W_{\text{viga 2}} &= 0.35 \times 0.25 \times 4.25 \times 2400 \times 3 &= 2677.50 \\ W_{\text{colum.}} &= 0.25 \times 0.25 \times 3.5 \times 2400 \times 3 &= 1575.00 \\ && \text{CM} &= 32960.25 \text{ Kg.} \end{aligned}$$

Carga Viva (S/C)

$$\begin{aligned} W_{\text{techo}} &= 4.50\text{m} \times 4.05\text{m} \times 150 \text{ kg/m}^2 \times 1 &= 2733.75 \\ W_{\text{piso}} &= 4.50\text{m} \times 4.05\text{m} \times 300 \text{ kg/m}^2 \times 3 &= 16402.50 \\ && \text{CV} &= 19136.25 \text{ Kg.} \end{aligned}$$

Peso Total

$$W_{\text{total}} = 32960.25 + 19136.25 = 52096.50 \text{ Kg}$$

Cálculo Área Zapata

$$\begin{aligned} A_z &= (P + P_{pz}) / 1.5 \text{ kg/cm}^2 \\ A_z &= (52096.50 \times 1.15) / 1.5 \text{ kg/cm}^2 = 39940.65 \\ A &= \sqrt{39940.65} \\ A &= 199.85 \end{aligned}$$

$$A_z = 2.00 \text{ m} \times 2.00 \text{ m.}$$

Determinación del peralte de la zapata

$$H = L_v/3 \quad H = 1.0/3 \quad H = 0.35 \text{ m.}$$

Pre dimensionamiento de Vigas de cimentación:

Se constituye el medio estructural donde las fuerzas de toda la estructura se transmitirán a los elementos finales de la cimentación.

➤ PERALTE DE VIGA	➤ PERALTE DE VIGA
$h = L / 10 = 6 / 10 = 0.60 \text{ m}$	$h = L / 10 = 4 / 10 = 0.40 \text{ m}$
➤ ANCHO DE VIGA	➤ ANCHO DE VIGA
$b = h / 2 = 0.60 / 2 = 0.30 \text{ m}$	$b = h / 2 = 0.40 / 2 = 0.20 \text{ m}$
VIGA: $h \times b = 0.60 \text{ m} \times 0.30 \text{ m}$	VIGA: $h \times b = 0.40 \text{ m} \times 0.30 \text{ m}$

3.2 Memoria de instalaciones sanitarias

3.2.1 Generalidades

Esta corresponde a la memoria descriptiva y planos referente a las instalaciones de agua potable y desagüe para los diferentes servicios del proyecto de Tesis “Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo”, ubicado en el sector cuatro suyos, distrito de La esperanza, provincia de Trujillo y departamento de la Libertad.

3.2.2 Alcances del proyecto

Incluye el diseño de las redes de agua potable teniendo en cuenta todas las conexiones de agua potable previstas, la cisterna y el equipamiento sanitario. La conexión de drenaje incluye descarga por gravedad al sistema de alcantarillado principal.

3.2.3 Normas de diseño y base de cálculo

Lo descrito en la Memoria y el diseño en los planos, se ha efectuado siguiendo las disposiciones del Reglamento Nacional de Edificaciones, norma I.S. N° 010 “Instalaciones Sanitarias para Edificaciones”

3.2.4 Descripción y fundamentación del proyecto

Sistema de agua potable

La red de abastecimiento principal se constituye la base para conectar la red de agua a los puntos de salida de las instalaciones sanitarias u otros accesorios previstos en el proyecto.

El sistema utilizado es el sistema de presión constante y velocidad variable, que es un sistema de suministro directo en el que el agua suministrada por la red pública se almacena en las cisternas del primer nivel en un área accesible al personal encargado, para luego ser conducida directamente al servicio de todo el proyecto con presión constante.

Entre otras cosas, para la planificación y cálculo de redes y volúmenes de agua en cisternas se hizo uso de las condiciones generales de diseño establecidas por el I.S. No. 010 de R.N.E. como se describe a continuación:

Dimensionamiento de cisterna

Para el proyecto de tesis, la asignación se calculará de forma independiente para cada servicio de acuerdo con los datos de diseño presentes en el proyecto,

obteniendo una asignación parcial por habitaciones según RNE y luego sumando la asignación de espacios verdes.

Toda esta suma será la cantidad en litros que sería necesaria para abastecer la infraestructura, la cual se almacenará en un tanque cisterna, aumentando en capacidad considerada al volumen requerido de agua de extinción de incendios.

Consideraciones:

- **La dotación de agua para restaurantes** estará en función del área de los comedores según la siguiente tabla:

Tabla 24: Dotación de agua para restaurantes

Área de los comedores en m ²	Dotación
Hasta 40	2000 L.
41 a 100	50 L. por m ²
Más de 100	40 L. por m ²

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones.

Elaboración propia.

- **La dotación de agua para oficinas** se calculará a razón de **6 L/d por m²** de área útil del local.

- **La dotación de agua para locales de hospedaje** se calculará según la siguiente tabla:

Tabla 25: Dotación de agua para locales de hospedaje.

Tipo de establecimiento	Dotación diaria
Hotel , hostel	500 L. por dormitorio
Albergue	25 L. por m2 destinado a dormitorio

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones.

Elaboración propia.

- **La dotación de agua para locales centros de reunión** se calculará según la siguiente tabla:

Tabla 26: dotación de agua para locales de espectáculos.

Tipo de establecimiento	Dotación diaria
Cines, teatros y auditorios	3 L. por asiento

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones.

Elaboración propia.

- **La dotación de agua para locales de salud** se calculará según la siguiente tabla:

Tabla 27: Dotación de agua para locales de salud.

Tipo de establecimiento	Dotación diaria
Hospital, clinica hospitalizacion	600 L/d. por cama
Consultorios medicos	500 L/d. por consultorio

Elaboración propia.

- **La dotación de agua para áreas verdes** será de 2 L/día por m2. No es necesario la inclusión de áreas pavimentadas, enripiadas u otras no sembradas.

- La dotación de agua para estacionamientos será de 2 L/día por m² de área.

Tabla 28: Cálculo de la dotación diaria de agua necesaria

Tipo de uso	N°	Área	Dotación	
			Parcial (it)	Total
Lobby		96	1	96
Administracion		564	6	3384
Cafeteria		138	40	5520
Salud	8		500	4000
Educacion (talleres)	144		50	7200
Educacion (inicial)	128		50	6400
Residencia		673	25	16825
Estacionamiento		238	2	476
Losa deportiva		232	1.5	348
Área verde		1791	2	3582
				47833

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones.

Elaboración propia.

Para el suministro de agua se consideró un sistema indirecto con equipo de bombeo a presión constante, por lo que no se necesita utilizar el sistema de tanque elevado. Al usarse el sistema de presión constante se tiene que usar el 100% del volumen calculado para la cisterna.

Tabla 29: Cálculo del volumen de la Cisterna.

CISTERNA (m ³)			
Litros	Vol. (m ³)	Vol. A.C.I.	Total
47833	47.83	25.00	72.83
Redondeo			75 m³

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones.

Elaboración propia.

- Para la realización y determinación del dimensionamiento del pozo cisterna se realizó una proporción tomando como punto de partida la altura máxima de H= 2.00m.

Tabla 30: Cálculo para determinar las dimensiones de la Cisterna.

Volumen de la cisterna = 75 m ³			
Área = V/h	V	h	Área
	75 m ³	2	37.5 m ²
Dimensión mínima de la cisterna	4.6 (según trama estructural) X 8.20 (minimo)		

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones.

Elaboración propia

Cálculo de las unidades de gasto del edificio

Tabla 31: Cálculo de aparatos sanitarios.

Ambiente y/o bloque		Aparato Sanitario				
		Inodoro	Lavatorio	Ducha	Lavadero	Urinario
Administración	S.H. Hom.	2	2			2
	S.H. Muj.	2	2			
	Dirección	1	1			
Servicios generales	S.H. Hom.	2	2			2
	S.H. Muj.	2	2			
Salud	S.H. Hom.	4	4			4
	S.H. Muj.	4	4			
	Consultorios				8	
Talleres	S.H. Hombres	2	2			2
	S.H. Mujeres	2	2			
	Limpieza				2	
	Aulas				16	
Servicios complementarios	S.H. Hombres	2	4			2
	S.H. Mujeres	4	4			
	Cocina				1	
	Lavandería				11	

Educación inicial	S.H. Hombres	1	1			
	S.H. Mujeres	1	1			
	S.H. Niños	2	2			
	S.H. Niñas	3	2			
	Aulas				5	
Zona Deportiva	S.H. Hombres	2	2			
	S.H. Mujeres	2	2			
Residencial	S.H.	27	27	27		
	Aseo				2	
		65	66	27	45	12

Elaboración propia.

Tabla 32: Cálculo de unidades de gasto (Método de Hunter)

MÉTODO DE HUNTER (Para cálculo de Bomba de Cisterna)			
Aparato Sanitario	Unidad de gasto	N°	UH
Inodoro	8	65	520
Lavatorio	2	55	110
Lavadero	4	45	180
Ducha	4	27	108
Urinario	5	12	60
Total			978

Elaboración propia.

Total = 978 Unidades de Hunter, este resultado se coteja con la tabla de Gastos Probables para aplicación método de Hunter. Se obtiene que Caudal Máxima Demanda Simultánea = 7.84 lt/seg.

Se considera: 2 Electrobombas de 3.65 L/Seg C/U

1 Electrobomba de Stand By.

Dimensionamiento de la tubería de impulsión y distribución

Los diámetros de las tuberías de impulsión en función al gasto de bombeo, indicadas en el anexo 5 de la Norma Técnica I.S. 010 instalaciones sanitarias para edificaciones:

Tabla 33: Diámetro de la tubería

Gasto de bombeo en Lts/seg	Diámetro de la tubería de impulsión
Hasta 0.50	20 (3/4")
Hasta 1.00	25 (1")
Hasta 1.60	32 (1 1/4")
Hasta 3.00	40 (1 1/2")
Hasta 6.00	50 (2")
Hasta 8.00	65 (2 1/2")
Hasta 15.00	75 (3")
Hasta 25.00	100 (4")

Fuente: Reglamento Nacional de Edificaciones.

Elaboración propia.

Se obtiene una electrobomba de reserva y dos de 6 HP, ambas de 2" de tubería de impulsión.

Sistema de agua contra incendios.

El sistema consta de una serie de tuberías, equipos y accesorios interconectados desde una estación de bombeo hasta equipos diseñados para proteger las instalaciones y las personas de los riesgos que plantea el incendio.

Tiene un volumen mínimo de 25 metros cúbicos y cuenta con una bomba eléctrica en la sala de bombas de la cisterna que permite suministrar caudal y presión a todas las salidas de agua de extinción de incendios de la terminal a través de ramales de 4 pulgadas de diámetro. Esta máquina va acompañada de una bomba de presión o bomba jockey, que permite mantener el sistema bajo presión, lo que evita que la bomba principal arranque todo el tiempo.

3.3 MEMORIA DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS

3.3.1 Generalidades

En el presente proyecto, desarrollamos Instalaciones Eléctricas de redes interiores del "Centro de atención, recuperación y reinserción para la mujer víctima de violencia en la provincia de Trujillo", ubicado en el sector cuatro suyos, distrito de La esperanza, provincia de Trujillo y departamento de la Libertad.

3.3.2 Descripción general del proyecto

Se tendrá un suministro eléctrico en sistema 380/220V, con el punto de suministro desde la Subestación Proyectoada.

La interconexión será subterránea con cables del tipo NYY 3-1x 150 mm² + NYY 1x150 mm² (N) en tubería PVC SAP Ø 50mm, la cual es indicada en el plano IE-1 (Recorrido General).

3.3.3 Cálculo de máxima demanda

Para obtener la Demanda Máxima, primero se debe diferenciar la ubicación de la sala de máquinas, se considerará un tamaño mínimo de 20 metros cuadrados de área para la ubicación de las instalaciones eléctricas.

La sala de máquinas debe estar compuesta por el transformador, grupo generador y cuadro general, los cuales estarán ubicados en el área de servicios generales, lo que permite una mejor distribución a los subpaneles de las otras áreas.

Para el cálculo de la demanda máxima se consideraron 4 tipos de instalaciones eléctricas por ambiente: Iluminación, Toma de corriente, Datos y tensión estabilizada, Teléfono, Cable y Cámaras de seguridad.

Tabla 34: Cuadro de Máxima demanda

TABLERO	DESCRIPCION	CANTIDAD	AREA TECHADA (m2)	CU w/m2	C.I. (W)	POTENCIA INSTALADA	F.d. %	MAX. DEM. Parcial	MAX. DEM. Total (W)	CABLE ALIMENTADOR	In (Amp)	Id=Inx1.25 (Amp)	If=Inx1.50 (Amp)	It (Amp)	Ic (Amp)	L(m)	V(Caida de tension)	
TG	TD-1	Iluminacion y tomacorrientes	397	20.00	7940.00	10520.00	90	7146	9436.00	3 x 6mm2 thw + 1 x 6mm2 thw(N) + 1 x 6mm2 thw(T)	15.95	19.94	23.92	20	40	45	4.07	
		Alumbrado Exterior	4	farolas	70.00		280.00	50										140
		Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	8		250.00		2000.00	100										2000
		luces de emergencia	6		50.00		300.00	50										150
	TD-2	Iluminacion y tomacorrientes		350	20.00	7000.00	11160.00	90	6300	9880.00	3 x 6mm2 thw + 1 x 6mm2 thw(N) + 1 x 6mm2 thw(T)	16.69	20.87	25.05	20	40	59	5.59
		Alumbrado Exterior	13	farolas	70.00	910.00		50	455									
		Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	12		250.00	3000.00		100	3000									
		luces de emergencia	5		50.00	250.00		50	125									
	TD-3	Iluminacion y tomacorrientes		322	25.00	8050.00	11000.00	100	8050	10900.00	3 x 6mm2 thw + 1 x 6mm2 thw(N) + 1 x 6mm2 thw(T)	18.42	23.03	27.63	25	40	34	3.56
		Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	11		250.00	2750.00		100	2750									
		luces de emergencia	4		50.00	200.00		50	100									
	TD-4	Iluminacion y tomacorrientes		457	50.00	22850.00	25910.00	100	22850	25380.00	3 x 16mm2 thw + 1 x 16mm2	42.89	53.62	64.34	60	200	56	5.11
Alumbrado Exterior		8	farolas	70.00	560.00	50		280										

**TESIS “CENTRO DE ATENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REINSERCIÓN PARA LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA EN LPROVINCIA DE TRUJILLO”
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO**

	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	8		250.00	2000.00		100	2000		thw(N) + 1 x 16mm2 thw(T)							
	luces de emergencia	10		50.00	500.00		50	250									
TD-5	Iluminacion y tomacorrientes		657	20.00	13140.00	17070.00	75	9855	13070.00	3 x 10mm2 thw + 1 x 10mm2 thw(N) + 1 x 10mm2 thw(T)	22.09	27.61	33.14	30	100	47	3.54
	Alumbrado Exterior	9	farolas	70.00	630.00		50	315									
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	10		250.00	2500.00		100	2500									
	luces de emergencia	16		50.00	800.00		50	400									
TD-6	Iluminacion y tomacorrientes		248	20.00	4960.00	6160.00	100	4960	6060.00	3 x 2.5mm2 thw + 1 x 2.5mm2 thw(N) + 1 x 2.5mm2 thw(T)	10.24	12.80	15.36	15	20	7	0.98
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	4		250.00	1000.00		100	1000									
	luces de emergencia	4		50.00	200.00		50	100									
TD-7	Alumbrado Exterior	32	farolas	70.00	2240.00	2640.00	50	1120	1320.00	3 x 2.5mm2 thw + 1 x 2.5mm2 thw(N) + 1 x 2.5mm2 thw(T)	2.23	2.79	3.35	15	20	24	0.73
	luces de emergencia	8		50.00	400.00		50	200									
TD-8	Alumbrado Exterior	32	farolas	70.00	2240.00	3640.00	50	1120	2120.00	3 x 2.5mm2 thw + 1 x 2.5mm2 thw(N) + 1 x 2.5mm2 thw(T)	3.58	4.48	5.37	15	20	86	4.20
	Losas deportivas	4	reflectores de 2 equi.	250.00	1000.00		80	800									
	luces de emergencia	8		50.00	400.00		50	200									
	Iluminacion y toma.		262	20.00	5240.00	20540.00	100	5240	20390.00		34.46	43.08	51.69	45	200	49	3.59

**TESIS “CENTRO DE ATENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REINSERCIÓN PARA LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA EN LPROVINCIA DE TRUJILLO”
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO**

TD-1a	Iluminacion y tomacorrientes aulas		135	50.00	6750.00		100	6750		3 x 16mm2 thw + 1 x 16mm2 thw(N) + 1 x 16mm2 thw(T)								
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	33		250.00	8250.00		100	8250										
	luces de emergencia	6		50.00	300.00		50	150										
TD-2a	Iluminacion y toma.		153	20.00	3060.00	19210.00	100	3060	19060.00	3 x 16mm2 thw + 1 x 16mm2 thw(N) + 1 x 16mm2 thw(T)	32.21	40.27	48.32	40	200	63	4.32	
	Iluminacion y tomacorrientes aulas		197	50.00	9850.00		100	9850										
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	24		250.00	6000.00		100	6000										
	luces de emergencia	6		50.00	300.00		50	150										
TD-3a	Iluminacion y tomacorrientes		322	25.00	8050.00	10250.00	100	8050	10150.00	3 x 6mm2 thw + 1 x 6mm2 thw(N) + 1 x 6mm2 thw(T)	17.16	21.44	25.73	25	40	37	3.60	
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	8		250.00	2000.00		100	2000										
	luces de emergencia	4		50.00	200.00		50	100										
TD-4a	Iluminacion y tomacorrientes		457	20.00	9140.00	11140.00	75	6855	8730.00	3 x 6mm2 thw + 1 x 6mm2 thw(N) + 1 x 6mm2 thw(T)	14.76	18.44	22.13	20	40	60	5.03	
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	7		250.00	1750.00		100	1750										
	luces de emergencia	5		50.00	250.00		50	125										

**TESIS “CENTRO DE ATENCIÓN, RECUPERACIÓN Y REINSERCIÓN PARA LA MUJER VÍCTIMA DE VIOLENCIA EN LPROVINCIA DE TRUJILLO”
UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO**

TD-5a	Iluminacion y tomacorrientes		657	20.00	13140.00	16440.00	75	9855	12755.00	3 x 10mm2 thw + 1 x 10mm2 thw(N) + 1 x 10mm2 thw(T)	21.56	26.95	32.34	30	100	51	3.74
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	10		250.00	2500.00		100	2500									
	luces de emergencia	16		50.00	800.00		50	400									
TD-6a	Iluminacion y tomacorrientes		248	20.00	4960.00	6160.00	100	4960	6060.00	3 x 2.5mm2 thw + 1 x 2.5mm2 thw(N) + 1 x 2.5mm2 thw(T)	10.24	12.80	15.36	15	20	11	1.53
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	4		250.00	1000.00		100	1000									
	luces de emergencia	4		50.00	200.00		50	100									
TD-6b	Iluminacion y tomacorrientes		146	20.00	2920.00	4120.00	100	2920	4020.00	3 x 2.5mm2 thw + 1 x 2.5mm2 thw(N) + 1 x 2.5mm2 thw(T)	6.79	8.49	10.19	15	20	15	1.39
	Carga de Computadoras (250W./Cpu) 69Pc x 250	4		250.00	1000.00		100	1000									
	luces de emergencia	4		50.00	200.00		50	100									
TB	Bomba Jockey	-	-	-	1875.00	11573.00	50		5786.50	3 x 2.5mm2 thw + 1 x 2.5mm2 thw(N) + 1 x 2.5mm2 thw(T)	9.78	12.23	14.67	15	20	7	0.93
	Electrobomba	-	-	-	3730.00												
	Electrobomba contra incendios	-	-	-	5968.00												
Carga Total Requerida (W)					123838.1	75		165117.50									

Elaboración: Propia

Cálculo del alimentador principal:

Tipo de acometida: Trifásica 4 Hilos (380V-220V).

Para el cálculo de la acometida principal de las instalaciones: La capacidad mínima de la acometida principal se calcula según regla 050-210, así como los factores de la tabla 14 del C.N.E.

Datos:

M.D. = 165117.5 W V = 380V f.p. = 80% Sistema: 3Ø

$I_n = 165117.5 / (380 \times 1.73 \times 0.90)$

$I_n = 279.1 \text{ A}$

$I_d = 1.25 I_n = 348.8 \text{ A}$

$I_f = 1.50 I_n = 418.6 \text{ A}$

$I_c = 2000 \text{ A}$

Conductor Alimentador Principal: 3-1x150 mm² NYY + 1x150mm² (N)

CAIDA DE TENSION

$v = (K \times I_d \times L \times 0.0175 \times \cos \phi) / S$

$v = (1.73 \times 348.8 \times 75 \times 0.0175 \times 0.9) / 150$

$v = 4.75$

La caída de tensión es 4.75% de la intensidad de corriente siendo menor al 9.5%. se considera dentro de los parámetros del código nacional de electricidad.

3.4 Plan de seguridad

Cualquier edificación deben cumplir con los requisitos de seguridad y prevención de accidentes según su uso, riesgo, tipo de construcción, materiales de construcción, carga de combustible y número de ocupantes, que tienen como objetivo proteger la vida humana y preservar el patrimonio y la continuidad del mismo.

De igual manera, toda edificación alberga en su interior un cierto número de personas en función del uso, la cantidad, la forma del mobiliario, etc. En tal sentido, es importante que el sistema de evacuación esté diseñado de tal manera que los anchos de evacuación efectivos y la cantidad de medios de evacuación puedan cumplir con los requisitos de salida para el aforo calculado.

Se entiende por aforo como el número máximo de personas que pueden ocupar simultáneamente un espacio físico. Por tal motivo, es importante que siempre se calcule el sistema de evacuación basado en la mayor cantidad de ocupantes de un determinado piso.

3.4.1 Medios de evacuación

Los medios de evacuación son componentes de una edificación diseñados para dirigir de manera segura el flujo de personas hacia la vía pública o hacia áreas seguras durante un desastre o un estado de pánico colectivo.

En tal sentido, es importante que en los pasillos de circulación, escaleras integradas, escaleras de evacuación, accesos de uso general y vías de evacuación, no debe haber obstrucciones que impidan el libre paso de personas, debiendo permanecer sin impedimentos.

Las rampas se consideran medios de evacuación siempre que la pendiente esté diseñada de acuerdo con la Norma A. 120. Deben tener pisos y barandillas antideslizantes con las mismas propiedades que las escaleras de evacuación.

Cabe resaltar que los ascensores, rampas de acceso vehiculares que no contengan veredas peatonales o cuya pendiente sea mayor a 12%, escaleras de gato y mecánicas no son considerados medios de evacuación.

3.4.2 Puertas de evacuación

Son los que forman parte de la ruta de evacuación. Las puertas de uso general se pueden utilizar como puertas de escape, siempre que cumplan con las disposiciones de la Norma A. 130. Las puertas de escape deben cumplir los siguientes requisitos:

- La suma de los anchos de las aberturas de las puertas de evacuación, más los de uso general que sean aptos para puertas de evacuación, deben permitir la evacuación del local hacia el exterior o hacia una escalera o pasaje de evacuación.
- Deber ser de fácil reconocimiento y contener su respectiva señalización de acuerdo con la NTP 399.010-1.
- Por ningún motivo deberán cubrirse con materiales reflectantes o con material decorativo que no permita su pronta ubicación.
- Debera abrirse en el mismo sentido en que se está llevando la evacuación cuando el número de personas sobrepase los 50.
- Cuando se cuente con puertas en ambos extremos de una vía de circulación, estas deberán abrirse siguiendo un ángulo de 180 grados y no abarcar más del 50% del ancho calculado como vía de escape.
- Las puertas corredizas o giratorias no son consideradas puertas de evacuación, a excepción de las que tengan capacidad de convertirse en puertas batientes.

3.4.3 Señalización

La norma técnica peruana especifica los requisitos para el diseño, colores, símbolos, formas y dimensiones de las señales de seguridad.

La señalización supone uno de los aspectos más importantes en temas de prevención de desastres de distintos tipos.

Las señales, reguladas por INDECOPI y aceptadas por DEFENSA CIVIL, tienen por función orientar al ciudadano respecto a las zonas seguras, peligrosas o de alto riesgo, lugares restringidos, zonas en las que es obligatorio el uso de equipos de protección personal y la identificación de equipos de emergencia e incendios, rutas de evacuación. En el caso de emergencias, estas señales son de

fácil reconocimiento debido a la funcionalidad de sus colores, sus formas geométricas, símbolos y leyenda explicativa.

Propósito

El propósito de las señales y colores de seguridad es llamar rápidamente la atención sobre situaciones y objetos que afectan la seguridad y la salud para lograr una comprensión rápida de un mensaje específico. Los letreros solo deben usarse cuando estén relacionados con la salud y la seguridad.

Símbolos

Además de las señales de seguridad, se utilizaría una serie de símbolos dentro de las formas geométricas definidas.

La presentación de los símbolos debe ser lo más sencilla posible y deben eliminarse los detalles no esenciales y su dimensión debe ser proporcional al tamaño del letrero para facilitar su percepción y comprensión.

Colores de las señales de seguridad

Las características colorimétricas y fotométricas de los materiales que deben cumplir con lo indicado.

Tabla 35: Colores de las señales de seguridad

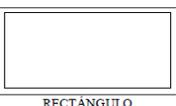
Color empleados en las señales de seguridad	Significado y finalidad
ROJO	Prohibición, prevención y de lucha contra incendios
AZUL	Obligación
AMARILLO	Riesgo de peligro
VERDE	Información de Emergencia

Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1

Se aplicarán colores de contraste a los símbolos que aparezcan en los paneles, con el fin de obtener un mejor efecto visual.

Formas y significado de las señales de seguridad

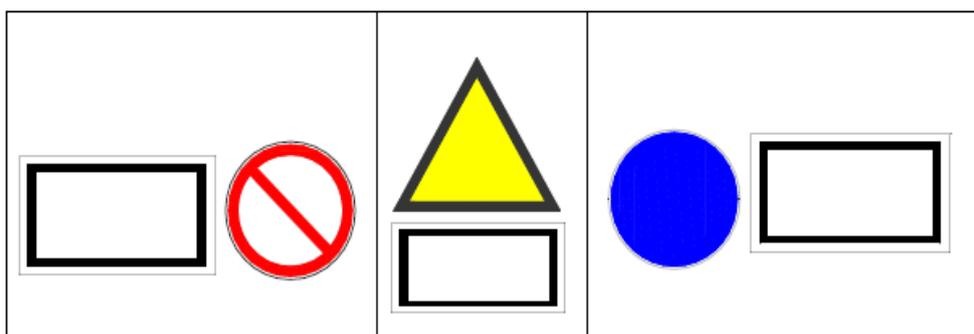
Tabla 36: Formas y significados de las señales de seguridad.

FORMA GEOMETRICA	SIGNIFICADO	COLOR DE SEGURIDAD	COLOR DE CONTRASTE	COLOR DEL PICTOGRAMA	EJEMPLO DE USO
 CIRCULO CON DIAGONAL	PROHIBICIÓN	ROJO	BLANCO*	NEGRO	Prohibido fumar. Prohibido hacer fuego. Prohibido el paso de peatones.
 CIRCULO	OBLIGACIÓN	AZUL	BLANCO*	BLANCO	Use protección ocular Use traje de seguridad. Use mascarilla.
 TRIANGULO EQUILÁTERO	ADVERTENCIA	AMARILLO	NEGRO	NEGRO	Riesgo eléctrico. Peligro de muerte. Peligro ácido corrosivo
 RECTÁNGULO	CONDICIÓN DE SEGURIDAD RUTAS DE ESCAPE EQUIPOS DE SEGURIDAD	VERDE	BLANCO*	BLANCO	Dirección que debe seguirse. Punto de reunión. Teléfono de emergencia.
 CUADRADO					
 RECTÁNGULO	SEGURIDAD CONTRA INCENDIOS	ROJO	BLANCO*	BLANCO	Extintor de incendio Hidrante incendio. Manguera contra incendios.
 CUADRADO					
 RECTÁNGULO	INFORMACIÓN ADICIONAL	BLANCO O EL COLOR DE LA SEÑAL DE SEGURIDAD	NEGRO O EL COLOR DE CONTRASTE DE LA SEÑAL DE SEGURIDAD	COLOR DEL SÍMBOLO O EL DE LA SEÑAL DE SEGURIDAD RELEVANTE	Mensaje adecuado que refleja el significado del símbolo gráfico.
 CUADRADO					

Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1

Ubicación de informacion adicional

Imagen 65: Ubicación de información en las señales de seguridad



Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1

Señales múltiples como un medio de informar mensajes de seguridad compuestos

Una señal múltiple es una combinación de señales que contienen al menos dos señales de seguridad e información adicional asociada en la misma portadora rectangular.

En señales múltiples, el orden de las señales de seguridad y / o la información adicional correspondiente se organizará según la importancia del mensaje de seguridad.

Las franjas de seguridad

Las bandas tienen una pendiente de 45°, los colores contrastantes son los mismos que antes para identificar zonas.

Imagen 66: Modelo de franjas de seguridad

MODELO	DESCRIPCIÓN
	Franja De seguridad para indicar zona de peligro.
	Indica prohibición o zona de equipo de lucha contra incendio.
	Franja De seguridad para indicar una instrucción obligatoria.
	Franja De seguridad para indicar una condición de emergencia.

Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1

Dimensiones de las señales de seguridad

Los formatos de señalización y carteles de seguridad requeridos, en función de la distancia a la que el usuario verá el cartel o tendrá que leer el mensaje en el cartel:

Tabla 37: Dimensiones de las señales de seguridad.

DISTANCIA (m)	CIRCULAR (D. en cm.)	TRIANGULAR (Lado en cm.)	CUADRADO (Lado en cm.)	RECTANGULAR		
				1 a 2	1 a 3	2 a 3
De 0 a 10	20	20	20	20 x 40	20 x 60	20 x 30
De 10 a 15	30	30	30	30 x 60	30 x 90	30 x 40
De 15 a 20	40	40	40	40 x 80	40 x 120	40 x 60

Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1

Señalización básica

Es la mínima señalización con la que debe contar una edificación, teniendo como tal:

- a) **Medios de escape o evacuación:** Se debe tener en cuenta la dirección de la ruta de evacuación, así como los obstáculos y cambios de dirección en la que se encuentra.

Imagen 67: Señalización para evacuación.



Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1: Señales de seguridad, colores, símbolos y dimensiones

Se consideran: rutas de evacuación y zonas de seguridad

Rutas de evacuación:

Son flechas cuyo objetivo es controlar el flujo de evacuación de personas en los pasillos y zonas peatonales, en dirección a zonas de seguridad interior y hacia salidas.

Se colocarán en escaleras y pasillos comunes a 2,20 metros sobre el nivel del piso terminado.

Color: las flechas son blancas sobre fondo verde, tiene una leyenda que dice "SALIR" en negro, las habrá tanto en dirección derecha como izquierda.

Dimensiones: las dimensiones son 20 x 30 centímetros.

Zonas de seguridad:

Su objetivo es orientar a las personas sobre la ubicación de las áreas más seguras del edificio durante un movimiento sísmico.

Estarán ubicados en áreas comunes de uso como pasillos de distribución de piso, accesos comunes al edificio y estacionamientos.

Color: verde y blanco, con leyenda que dice: "ZONA DE SEGURIDAD PARA TERREMOTOS. Las dimensiones serán 20 x 30 cm.

Riesgos: Se debe señalar los riesgos en general según lo establecido en la NTP correspondiente.

Imagen 68: Señalización que indica riesgo.



Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1:

Señales de seguridad, colores, símbolos y dimensiones

Prohibiciones para accesos o acciones restringidas

Imagen 69: Señalización que indica prohibiciones.



Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1:

Señales de seguridad, colores, símbolos y dimensiones

Sistemas de equipos de prevención y protección contra incendios, como se establece en el NTP, los letreros de prevención de incendios y equipos de protección deben colocarse encima del equipo, además se identificarán con letreros direccionales donde se ubique el equipo más cercano.

Imagen 70: Señalización de equipos de prevención y protección contra incendios.



Fuente: Norma Técnica Peruana 399.010-1: Señales de seguridad, colores, símbolos y dimensiones

✓ **Norma Técnica Peruana 350.043-1 – Extintores portátiles.**

Los extintores deben estar ubicados de manera que sean visibles en todo momento e instalados en lugares estratégicos que permitan que sean de fácil acceso y disponibilidad inmediata en caso de incendio en la parte superior donde se ubica el extintor, la señal indicada debe ser proporcionado.

Los extintores de incendios deben ubicarse a lo largo de los pasillos, no deben obstruirse ni instalarse en áreas oscuras que lo hagan pasar desapercibido. En recintos grandes o en ciertos lugares donde hay obstáculos físicos que no se pueden evitar por completo, donde los extintores de incendios no son completamente visibles desde todos los puntos del recinto, se deben proporcionar señales o medios para indicar la ubicación. " Ubicación exacta del incendio extintor en las partes superiores del edificio, columnas o muros.

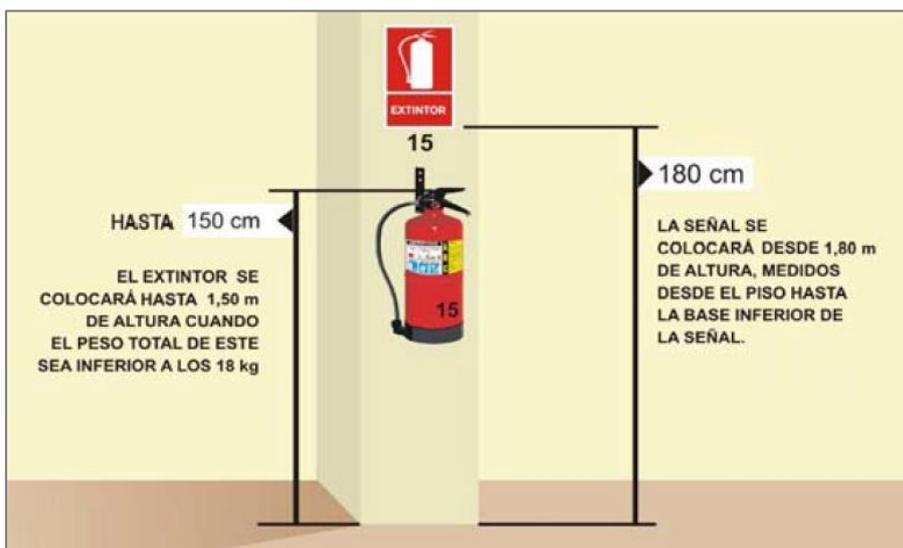
Altura de instalación

Los extintores con un peso bruto no superior a 18 kg deben instalarse de modo que la parte superior del extintor no esté a más de 1,50 metros del suelo. Los extintores con un peso bruto superior a 18 kg deben instalarse de modo que la parte superior del extintor no esté a más de 1,10 metros del suelo.

En cualquier caso, el espacio entre la parte más baja del extintor y el suelo no debe ser inferior a 0,20 metros.

En el caso de paredes o tabiques que no resistan o no permitan instalar el extintor con su pared o soporte mural, se puede instalar en un pedestal que tenga un diseño con una base adecuada de 20 cm del suelo que permita estabilidad y seguridad en la instalación de dicho dispositivo, así como facilitar su uso inmediato en caso de emergencia.

Imagen 71: Altura de instalación del extintor



Fuente: Norma Técnica Peruana 350.043-1 – Extintores portátiles.

Elaboración: propia

Planos de evacuación: En lugares grandes donde haya una gran cantidad de personas, los planes de evacuación y la ubicación del equipo de protección y contra incendios deben colocarse en lugares visibles.

BIBLIOGRAFÍA

- Aliaga, M. y Ayuque, F. (2016) *Complejo para la atención de la mujer en estado de vulnerabilidad en la región de Huancavelica*. (tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Perú.
- Beltran, A. (2017) *Diseño de área de espera y de descansó con jardines terapéuticos para infantes y jóvenes del Hospital Solca de Guayaquil*.(tesis de pregrado).Universidad de Guayaquil, Ecuador.
- Castañeda, A.M.(2021) *Violencia como factor asociado a situaciones de riesgo de desprotección familiar del niño*. (14 de marzo de 2021) Recuperado de <https://n9.cl/w3sx4>
- CBTIS (2018). Trabajo de valores: DERECHOS HUMANOS. (16 de agosto de 2018). Recuperado de <https://n9.cl/b9hy>
- Centro. (30 de agosto de 2020). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/jinhs>
- Ciencias Jurídicas, concepto de acogida. (13 de marzo de 2021) Recuperado de <https://n9.cl/046el>
- Ciencias Jurídicas, concepto de legal. (13 de marzo de 2021) Recuperado de <https://deconceptos.com/ciencias-juridicas/legal>
- Ciencias Jurídicas, concepto de recuperación. (13 de marzo de 2021) Recuperado <https://n9.cl/2007t>
- Cinzia, M. (2018,18 de diciembre) Jardines Terapéuticos. Consensus20. Recuperado de http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/consensus/volumen20/Consensus%2020_2/Cap%209.pdf.

Colegio Oficial de Psicólogos (2018,10 de diciembre) Psicología de la actividad física y del deporte. Perfiles Profesionales del Psicólogo. Recuperado de <https://www.cop.es/perfiles/contenido/deporte.pdf>.

Comisaría. (30 de agosto de 2020). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/uq4k3>

Departamento de La Libertad. (30 de agosto de 2018). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/nmqyg>

Díaz, M., Cambero, E. y Carrillo, L. (2019, 29 de enero) Las guarderías o centros de desarrollo infantil. *Ágora*. Recuperado de http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/575/G575_COT%206.pdf.

Distrito de La Esperanza. (30 de agosto de 2018). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/mfc2w>

El Peruano (2020). Decreto legislativo que establece medidas de protección para el denunciante de actos de corrupción y sanciona las denuncias realizadas de mala fe. (22 de agosto de 2020) Recuperado de <https://n9.cl/6pvmk>

Flores, H. (2018) Centro de atención integral y refugio temporal para las víctimas de violencia familiar en la ciudad de Tacna - 2018. (tesis de pregrado). Universidad Privada de Tacna, Perú.

Gob.pe (2021). Denunciar Violencia Familiar y Sexual. Recuperado de <https://www.gob.pe/480-denunciar-violencia-familiar-y-sexual-centros-de-emergencia-mujer-cem>

Hospital San Joan de Jeú (2016). Prevalencia, comorbilidad e incidencia de una enfermedad. (02 de enero de 2019) Recuperado de <https://n9.cl/itabp>

Humanidades psicología. Universidad de Tacna (02 de marzo de 2021). Recuperado de <https://n9.cl/0bvkl>

Hurtado, K. (2016) Centro integral de refugio para fortalecer la reinserción social de mujeres víctimas de violencia en la ciudad de Tacna. (tesis de pregrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Perú.

Instituto Nacional de Defensa Civil (2020). Informe de Vulnerabilidad 2020. (02 de marzo de 2020). Recuperado de <https://n9.cl/kef8p>

Instituto Nacional de estadística e informática (2017 -2018). Sistema de documentación virtual de investigaciones estadísticas. Perú. Colecciones estadísticas. Recuperado de http://webinei.inei.gob.pe/anda_inei/index.php/catalog/central/about.

Intervención. (30 de noviembre de 2020). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/lye2>

Ministerio de Educación y Ciencias, Paraguay. (2020). Hogar. (16 de mayo de 2020). Recuperado de <https://n9.cl/jym20>

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2018 -2019) Estadísticas del Programa Nacional contra la violencia Familiar y sexual. Trujillo, Perú. Centro de Emergencia de la Mujer. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/contigo/contenidos/pncontigo-articulos.php?codigo=8>.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Perú). (16 de marzo de 2021). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/ttjmw>

Milca, T. (2021). Atención. Psicología Cognitiva. Recuperado de <https://n9.cl/fjuxf>

Ocaña, R.(2019). La necesidad de convertir la Estadística en profesión regulada. *Estadística Española* 2019; 59(194):193-212. Recuperado de <https://n9.cl/otvmf>

Oficina de Coordinación de Ayudas Humanitarias de las Naciones Unidas (2021).
Refugio. (12 de marzo de 2021). Recuperado de <https://n9.cl/oqveu>

Organización de Estados Americanos (2020). Los principios de derecho
internacional contenidos en la carta de la OEA. (12 de julio de 2020).
Recuperado de <https://n9.cl/bdq69>

Pérez Manzano, Mercedes. (2018). La caracterización del feminicidio de la pareja
o expareja y los delitos de odio discriminatorio. *Derecho PUCP*, (81), 163-
196. <https://dx.doi.org/10.18800/derechopucp.201802.006>

Reinserción. (13 de marzo de 2021). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/5e1sc>

Rivero, R. (2018). *Arquitectura y clima: acondicionamiento térmico natural*.
Uruguay: Universidad de la República.

Roberts, K. (2018,21 de diciembre) *Beneficios de la Recreación. Juégate los
juegos*. Recuperado de
[http://blog.utp.edu.co/areaderecreacionpcdyr/files/2012/07/Beneficios-de-la-
Recreaci%C3%B3n.pdf](http://blog.utp.edu.co/areaderecreacionpcdyr/files/2012/07/Beneficios-de-la-Recreaci%C3%B3n.pdf).

Sexualidad. (30 de enero de 2021). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/1a1i>

Social, Sociología. (18 de marzo de 2021). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/35dj4>

Taller. (30 de agosto de 2020). En *Wikipedia*. <https://es.wikipedia.org/wiki/Taller>

Trujillo (Perú). (30 de agosto de 2018). En *Wikipedia*. <https://n9.cl/42v5>

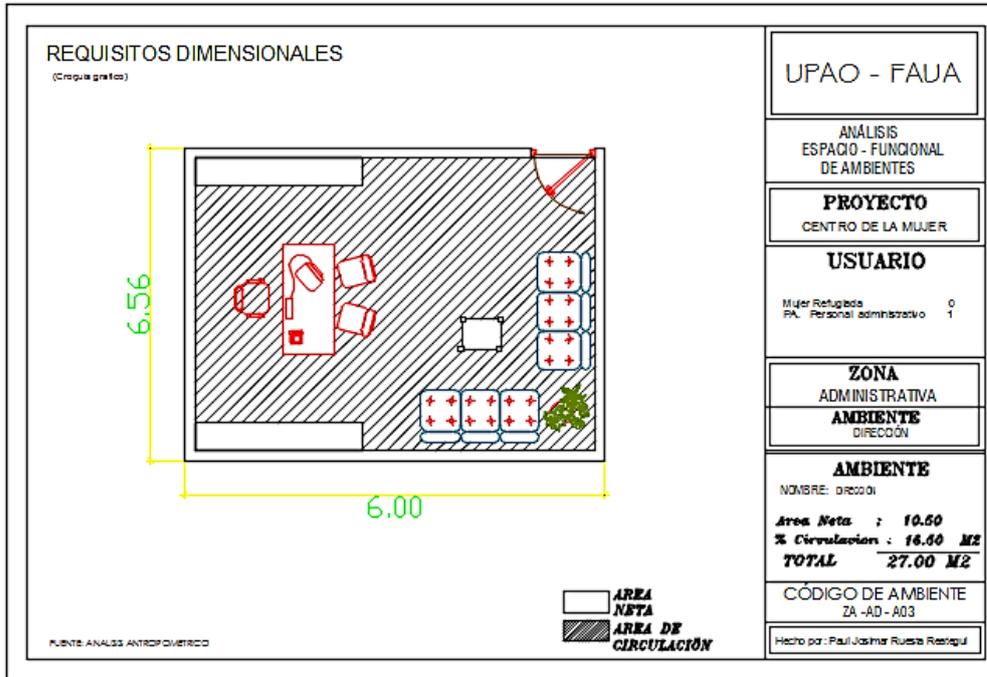
Víctima. (13 de marzo de 2021). En *Wikiquote*. <https://n9.cl/agso0>

Zapata, M. (2017) Centro de ayuda integral para mujeres maltratadas en el distrito de chorrillos - Lima. (tesis de pregrado). Universidad de San Ignacio de Loyola, Perú.

ANEXOS

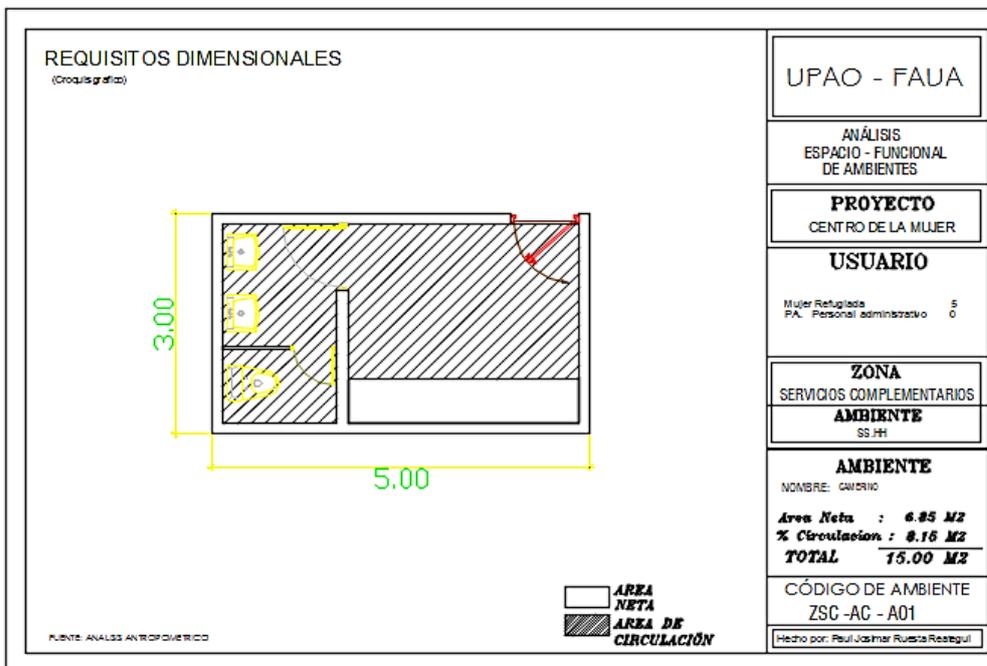
Fichas Antropométricas:

Anexo 01: Oficina Administrativa



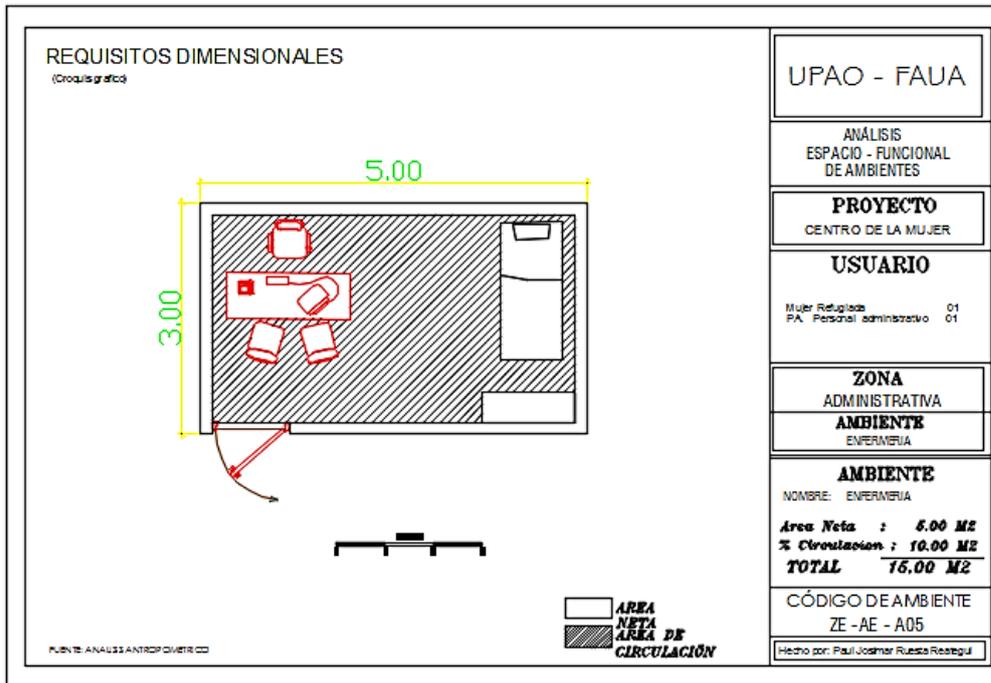
Esquema organizacional de una oficina Administrativa
Elaboración propia

Anexo 02: Servicios Higiénicos + Vestuarios:



Esquema organizacional de un SSHH + Vestuarios
Elaboración propia

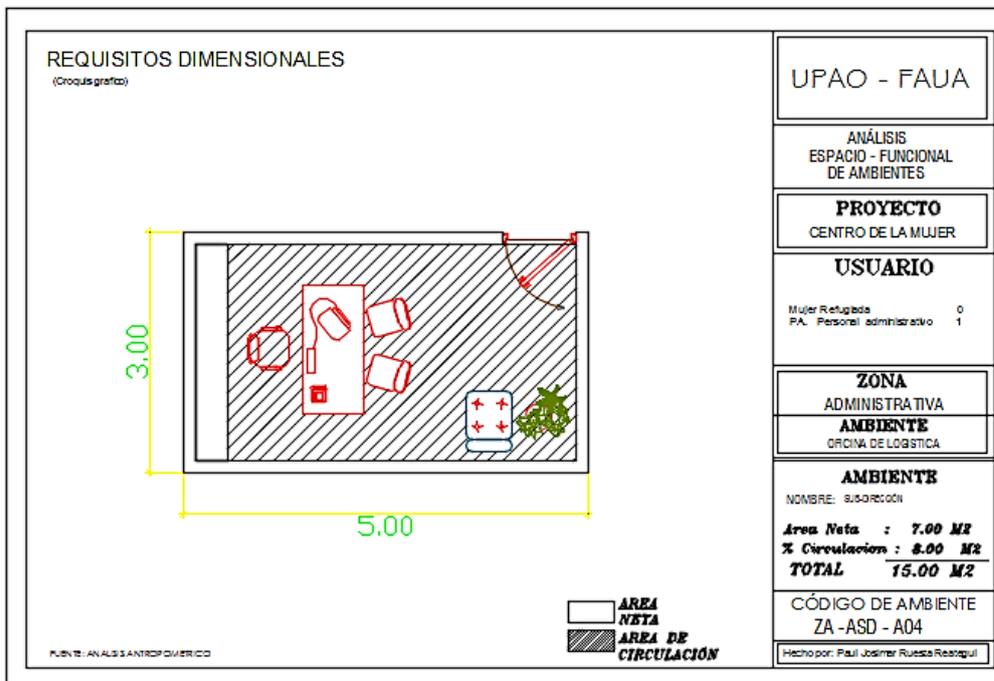
Anexo 03: Tópico



Esquema organizacional de un Tópico

Elaboración propia

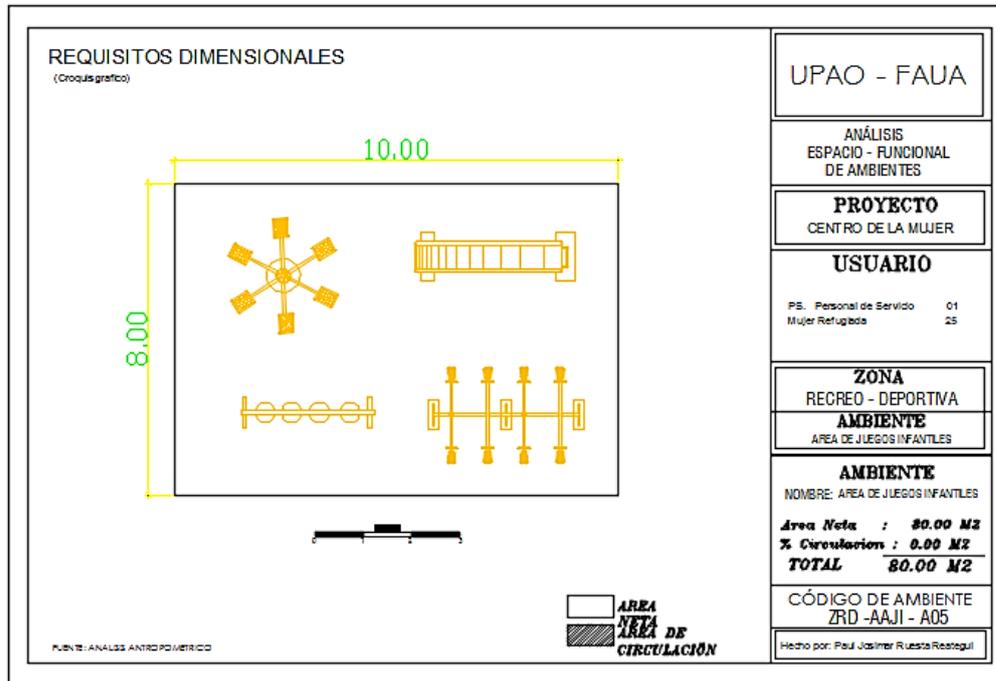
Anexo 04: Oficina de Logística



Esquema organizacional de una oficina de Logística

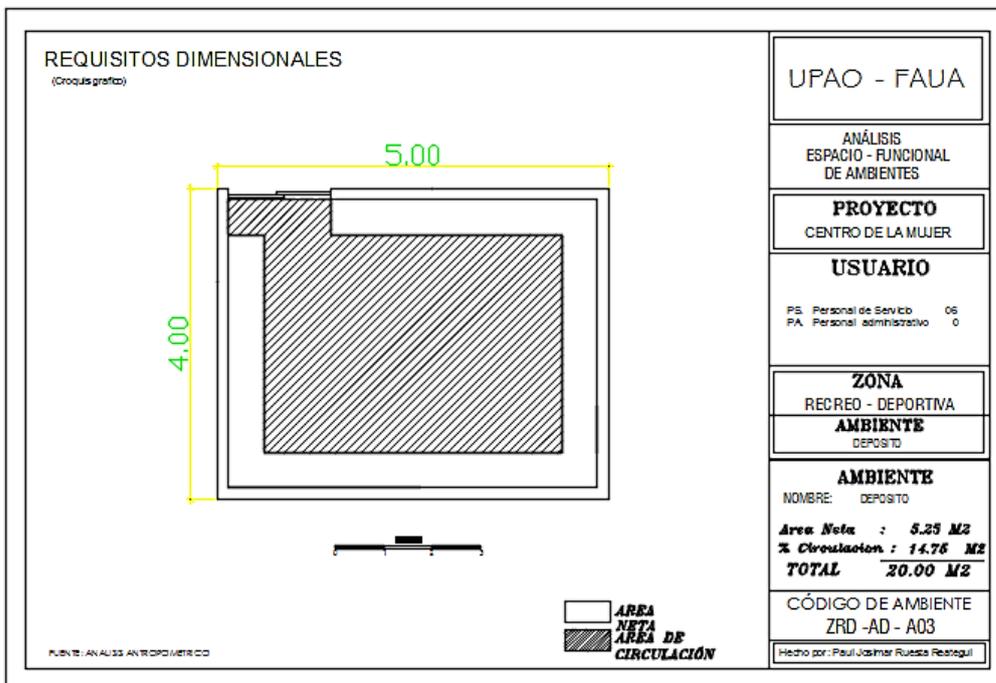
Elaboración propia

Anexo 05: Área de juegos infantiles



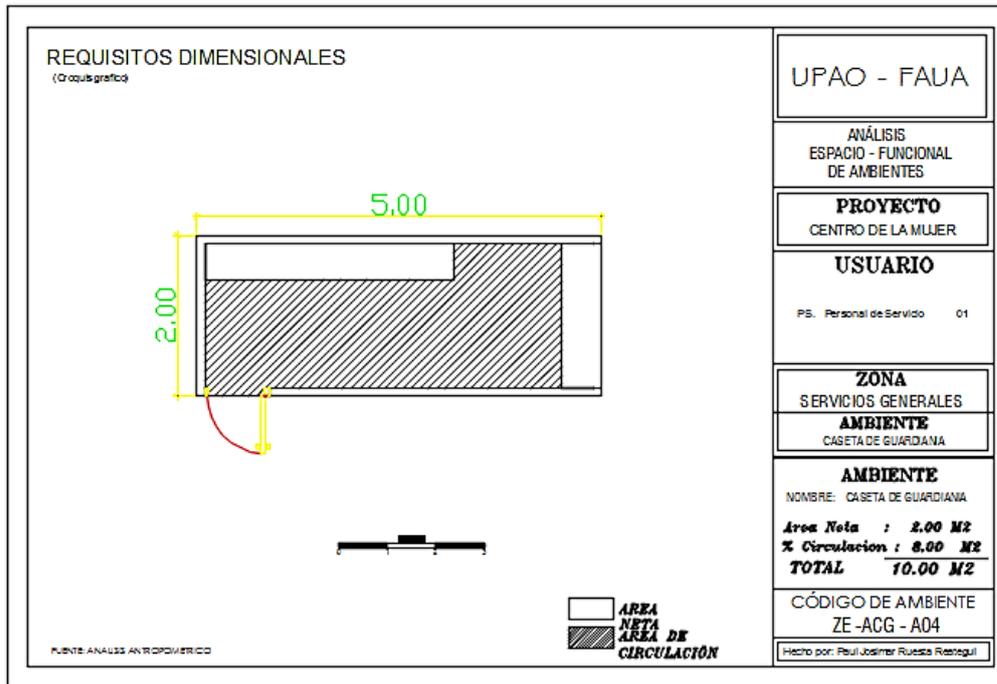
Esquema organizacional de juegos infantiles
Elaboración propia

Anexo 06: Deposito



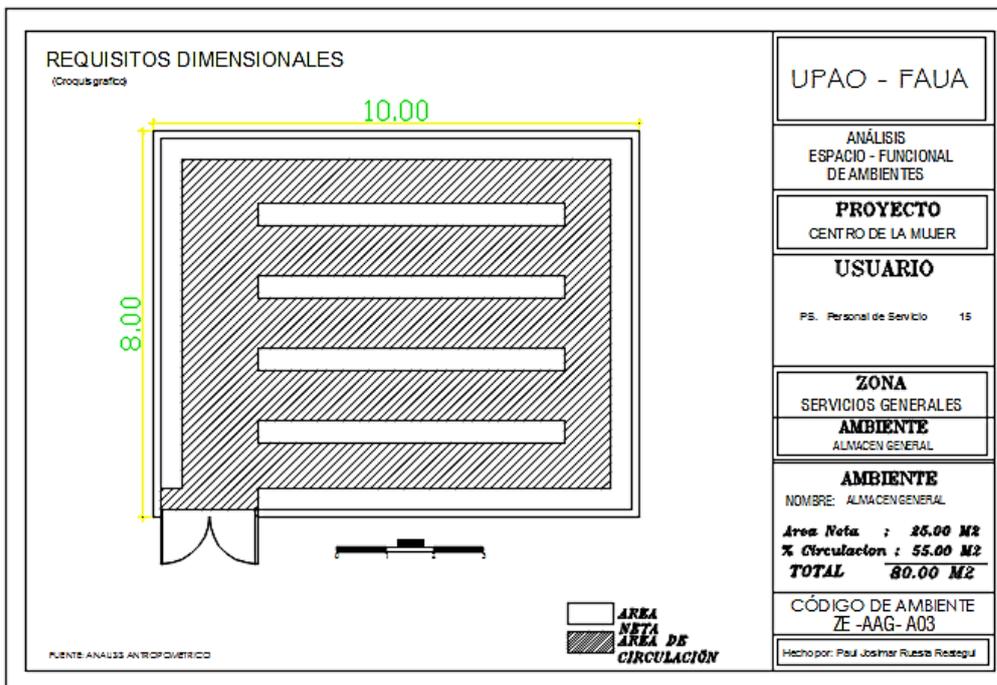
Esquema organizacional de un deposito
Elaboración propia

Anexo 07: Caseta de Guardianía



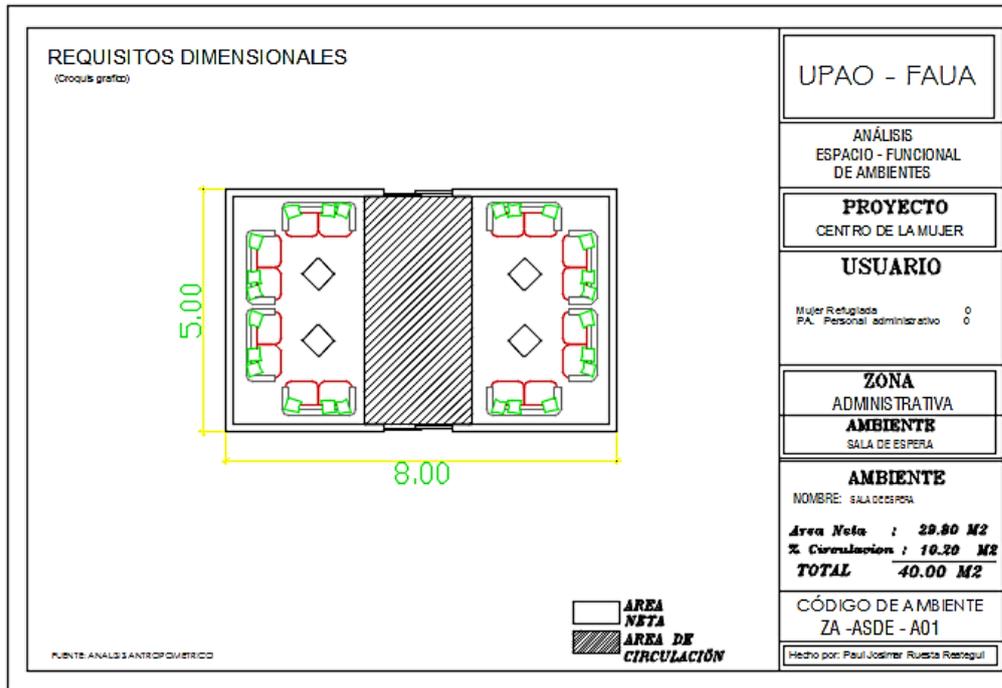
Esquema organizacional de caseta de guardianía
Elaboración propia

Anexo 08: Almacén General



Tipología de Almacén general
Elaboración propia

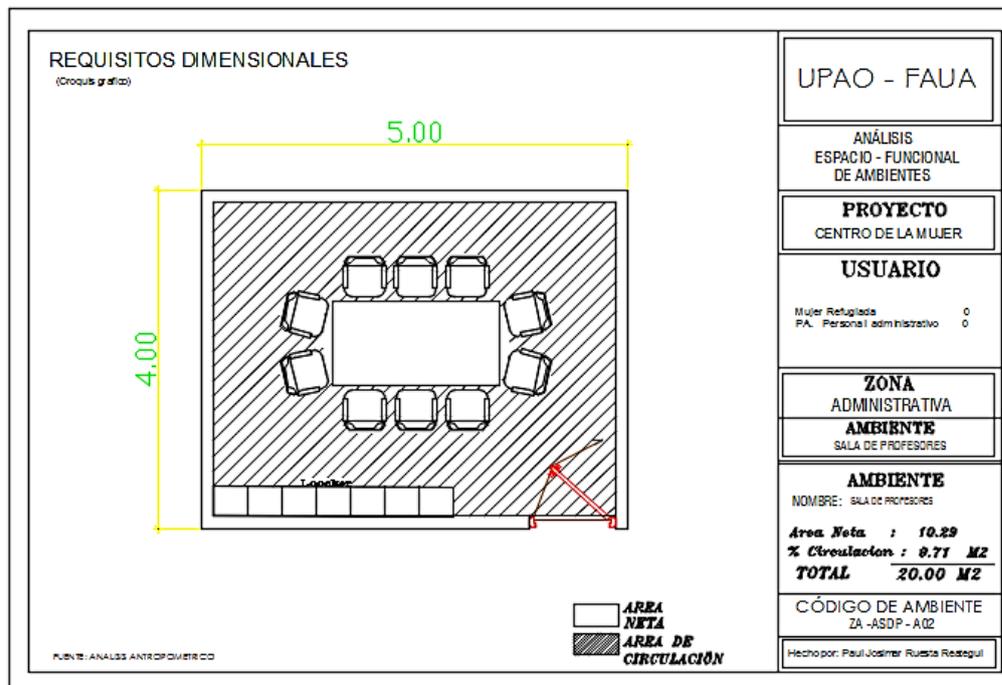
Anexo 09: Sala de Espera



Tipología de Sala de espera

Elaboración propia

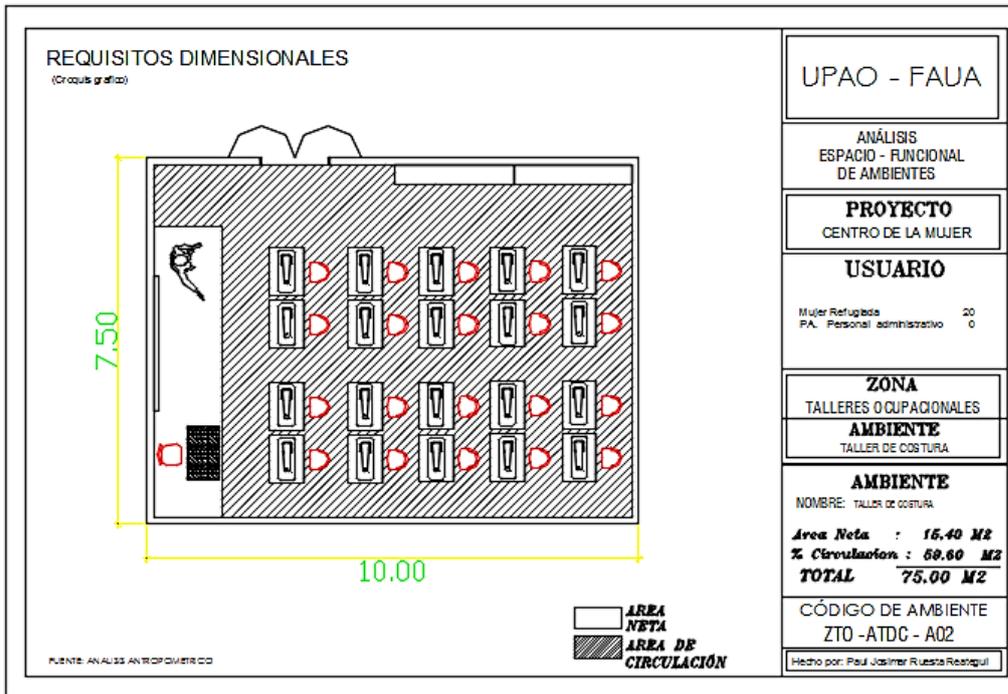
Anexo 10: Sala de Reuniones



Tipología de Sala de reuniones

Elaboración propia

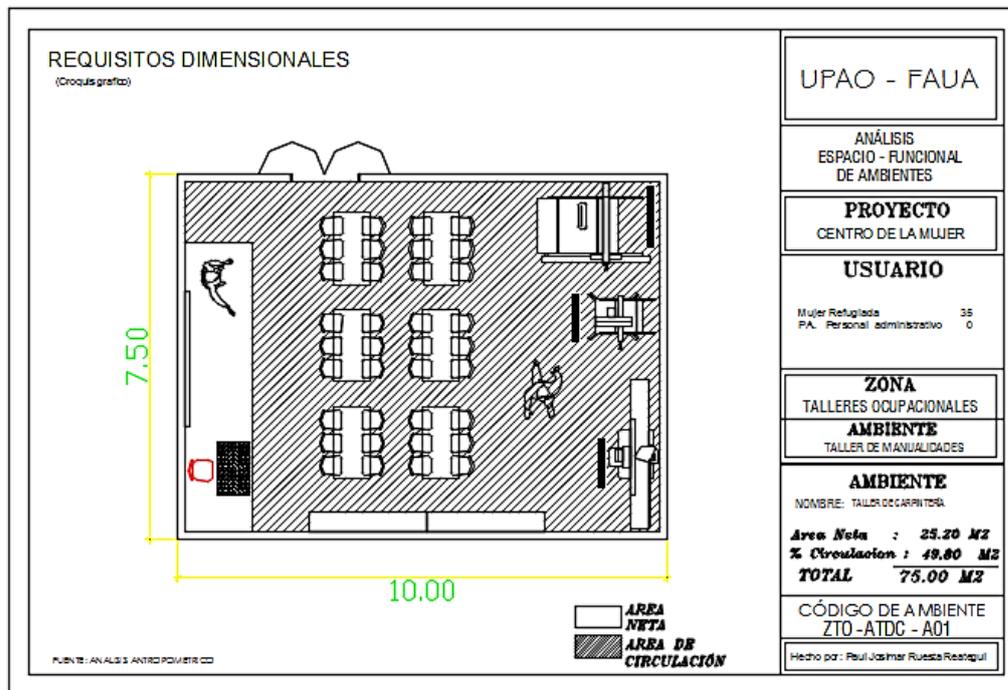
Anexo 11: Taller de Costura



Tipología de Taller de costura

Elaboración propia

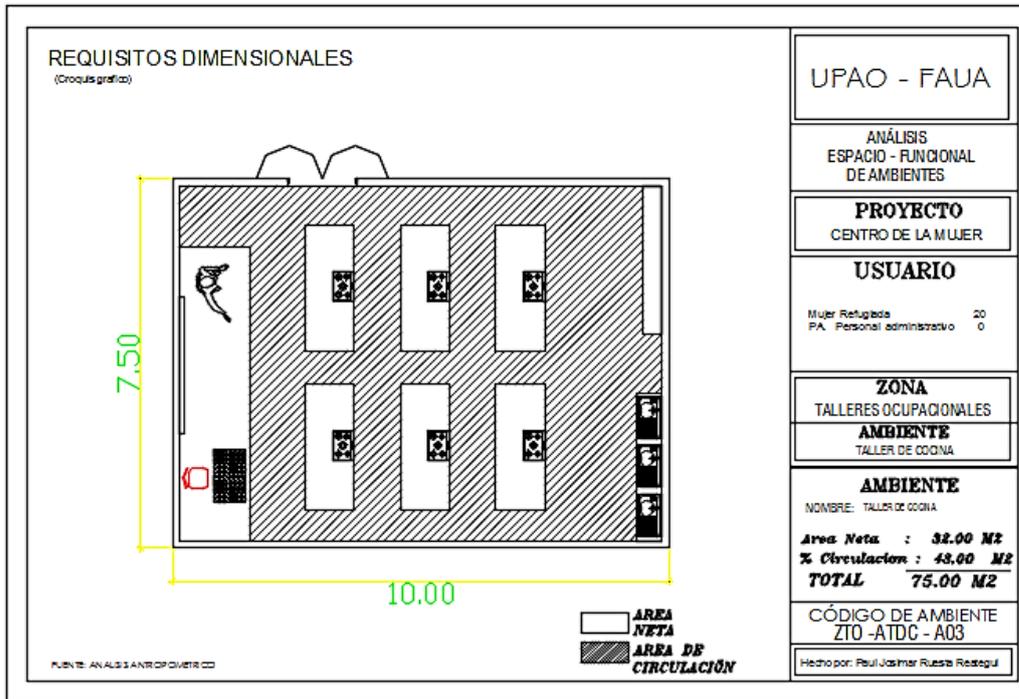
Anexo 12: Taller de Manualidades



Tipología de Taller de manualidades

Elaboración propia

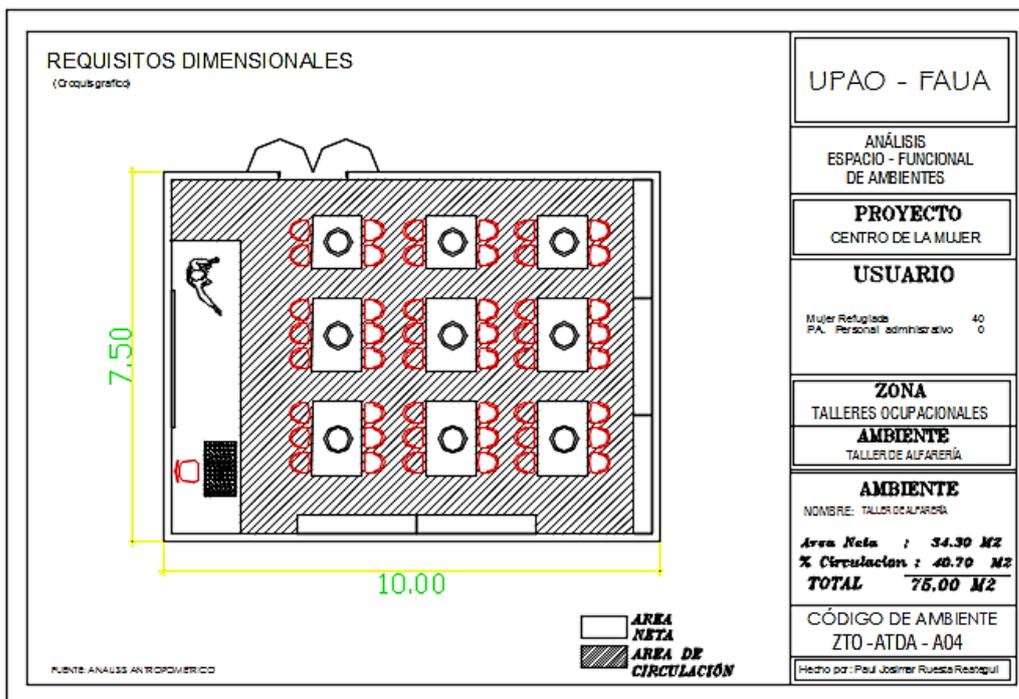
Anexo 13: Taller de Cocina



Tipología de Taller de cocina

Elaboración propia

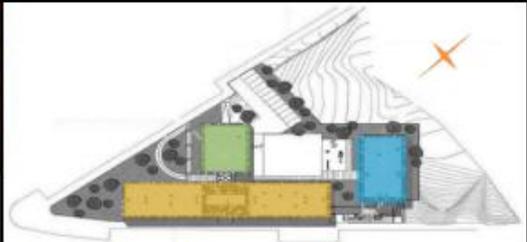
Anexo 14: Taller de Diseño



Tipología de Taller de Diseño

Elaboración propia

Anexo 15: Análisis de casos

	DATOS	FORMA
<p>1</p>	 <p>Proyecto : La Casa Malva</p> <p>Propietario: Secretaría de Salud Pública Municipalidad de Asturias</p> <p>Lugar: Asturias, España</p> <p>Año: 2007 - 2008</p> <p>Superficie: 5,474 m2</p>	 <p>VOLUMETRIA CON FORMAS PURAS en forma de barra :</p> <ul style="list-style-type: none"> • El equipamiento de la casa malva se pueden apreciar 2 volúmenes de forma ortogonal , tanto en techo como materiales . • En estos ambientes serán atendidas las mujeres víctimas de violencia familiar : • primer bloque de atención integral - segundo ambiente es destinado a viviendas y el tercero es un ambiente común. 
<p>2</p>	  <p>Proyecto : Albergue Residencial Transitoria "María Domitila Lascombes"</p> <p>Propietario: Congregación del Buen Pastor</p> <p>Lugar: Tacna - Peru</p> <p>Año: 1996</p> <p>Superficie: 5,252 m2</p>	 <p>Dicho establecimiento tiene formas rectangulares y cuadrada} bastante puras y sin ningún tipo de tratamiento ambiguo.</p> <p>Y en lo que se refiere al tipo de composición formal esta basada en dos ejes lineales, unidos por contacto.</p> 
<p>3</p>	 <p>Proyecto : Casa Refugio</p> <p>Propietario : Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables</p> <p>Lugar: Chimbote - Peru</p> <p>Año: 2009</p> <p>Area: 3,086 m2</p>	 <p>Es un volumen sólido por ende es una composición cerrada,son formas ortogonales ,largas y solo se guian de un solo eje direccional,asmas cuenta con una fachada de dos pisos de un perfil arquitectónico bastante lineal.</p> 

<h1>FUNCION</h1>																																																	
1	<p>Hemos clasificado las zonas en tres , de acuerdo al dominio de cada actividad :</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Zona Vivienda </p> <p>Zona Común </p> <p>Zona Atención </p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Zona Vivienda </p> <p>Zona Común </p> <p>Zona Atención </p> </div> </div> <p>A continuación una lista de los espacios que hemos identificado dentro de este proyecto :</p> <p>En estos espacios se atenderá tanto la emergencia , como las necesidades de realizar estancias mas largas e intentara proporcionar a las mujeres y sus familias protección,condiciones idóneas para la recuperación personal , y acompañamiento para la reorganización de la vida de manera autónoma.</p> <p>Las viviendas tuteladas tiene una superficie construida de 1.682 m² y esta compuesto por 20 departamentos totalmente equipados y preparados para la vida con carácter temporal de una familia.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #800000; color: white;"> <th style="width: 15%;">CANT.</th> <th style="width: 85%;">INSTALACIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align: center;">10</td><td>Salón de emergencia</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">20</td><td>Departamentos</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">8</td><td>Salón de atención profesional</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Sala de Estar</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Ludoteca</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Cocina</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Comedor</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">5</td><td>Aulas polivalentes</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">1</td><td>Patio exterior con juegos infantiles</td></tr> </tbody> </table>	CANT.	INSTALACIÓN	10	Salón de emergencia	20	Departamentos	8	Salón de atención profesional	1	Sala de Estar	1	Ludoteca	1	Cocina	1	Comedor	5	Aulas polivalentes	1	Patio exterior con juegos infantiles																												
CANT.	INSTALACIÓN																																																
10	Salón de emergencia																																																
20	Departamentos																																																
8	Salón de atención profesional																																																
1	Sala de Estar																																																
1	Ludoteca																																																
1	Cocina																																																
1	Comedor																																																
5	Aulas polivalentes																																																
1	Patio exterior con juegos infantiles																																																
2	<p>Hemos clasificado las zonas en tres , de acuerdo al dominio de cada actividad :</p> <p>Cuenta con talleres operativos biblioteca y comedor general como parte de la zona de servicios complementarios,muy aparte de la zona residencial de albergue.</p> <p>El comedor está ubicado en el primer nivel cerca al Ingreso del albergue residencial, tiene la capacidad de acoger a 10 personas, no tiene área ni mobiliario suficiente para atender a las 05 familias en el centro (madre dos a cuatro hijos).</p> <p>La zona del dormitorio se encuentra en el segundo nivel seis dormitorios cada plaza cuenta con dos camas un closet y una cuna cuando el espacio lo permite, se cuenta con mas colchones y/o sleeping adicionales cuando es numerosa la familia para ser acondicionado ante la necesidad.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Zona </p> <p>Zona </p> <p>Zona </p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>Zona </p> <p>Zona </p> <p>Zona </p> </div> </div>																																																
3	<p>Hemos clasificado las zonas en tres , de acuerdo al dominio de cada actividad :</p> <p style="text-align: right;">INGRESO PRINCIPAL</p> <p style="text-align: center;">ESTACI</p> <p style="text-align: center;">PROPIEDAD PRIVATA</p> <p>En estos espacios se atenderá tanto la emergencia , como las necesidades de realizar estancias mas largas e intentara proporcionar a las mujeres y sus familias protección,condiciones idóneas para la recuperación personal , y acompañamiento para la reorganización de la vida de manera autónoma.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">HALL DE ADMISION</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">PROGRAMA NACIONAL WAWA WASI</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Sala de Actividades</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Wawa Wasi</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Cocina</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Dirección</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Almacén</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">02</td><td>Servicios Higiénicos</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">CENTRO DE EMERGENCIA MUJER</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Archivo y Admisión</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Consulta Psicológica</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Asesoría Legal</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Oficina de Comunicaciones</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Sala de Equipo CEM</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Servicio Higiénico Discapacitados</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Consulta Psicológica Legal</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Consulta Medicina Legal</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Sala de Reuniones</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">PABELLON "B"</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">ZONA DE TRABAJO</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Sala de Trabajo "A"</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Sala de Trabajo "B"</td></tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">ZONA COMPLEMENTARIA</td></tr> <tr><td style="text-align: center;">01</td><td>Auditorio</td></tr> </tbody> </table>	HALL DE ADMISION		PROGRAMA NACIONAL WAWA WASI		01	Sala de Actividades	01	Wawa Wasi	01	Cocina	01	Dirección	01	Almacén	02	Servicios Higiénicos	CENTRO DE EMERGENCIA MUJER		01	Archivo y Admisión	01	Consulta Psicológica	01	Asesoría Legal	01	Oficina de Comunicaciones	01	Sala de Equipo CEM	01	Servicio Higiénico Discapacitados	01	Consulta Psicológica Legal	01	Consulta Medicina Legal	01	Sala de Reuniones	PABELLON "B"		ZONA DE TRABAJO		01	Sala de Trabajo "A"	01	Sala de Trabajo "B"	ZONA COMPLEMENTARIA		01	Auditorio
HALL DE ADMISION																																																	
PROGRAMA NACIONAL WAWA WASI																																																	
01	Sala de Actividades																																																
01	Wawa Wasi																																																
01	Cocina																																																
01	Dirección																																																
01	Almacén																																																
02	Servicios Higiénicos																																																
CENTRO DE EMERGENCIA MUJER																																																	
01	Archivo y Admisión																																																
01	Consulta Psicológica																																																
01	Asesoría Legal																																																
01	Oficina de Comunicaciones																																																
01	Sala de Equipo CEM																																																
01	Servicio Higiénico Discapacitados																																																
01	Consulta Psicológica Legal																																																
01	Consulta Medicina Legal																																																
01	Sala de Reuniones																																																
PABELLON "B"																																																	
ZONA DE TRABAJO																																																	
01	Sala de Trabajo "A"																																																
01	Sala de Trabajo "B"																																																
ZONA COMPLEMENTARIA																																																	
01	Auditorio																																																

	TECNOLOGIAS	SUSTENTO
1	 <p>El equipamiento de la casa malva cuenta con una infraestructura compuesta de columnas,vigas y de material de nombre (adifilco,concreto,etc)</p> <p>Por su forma ortogonal se puede utilizar mejor su espacio.en los acabados se observa que cuenta con un revestimiento de diferentes colores (azul,blanco,gris y lila) dándole a la fachada dinamismo.</p> <p>El equipamiento de la Casa Malva en Asturias se encuentra ubicada de manera que puede recibir la luz solar durante mas tiempo y enfocándose en la zona de las habitaciones como se puede observar en la figura que se presenta</p> <p>El equipamiento de la Casa Malva en Asturias se puede apreciar que los vientos son de sureste a noreste teniendo una ventilación adecuada ya que es de manera cruzada como se puede observar en la figura que se presenta</p>	 <p>En estos espacios se observan las espacios designados para las diferentes actividades que se realizan.</p> <p>Los colores empleados en este equipamiento de la casa malva son los mismos que se utilizan en los símbolos en contra la violencia de genero con sus diferentes modales.</p>
2	 <p>El albergue Residencial Transitorio "María Domitila Los Combes" en su edificación cuenta con un sistema de construcción de muros aporticados, empleados en una forma simétrica y modular de dos niveles, esta edificación fue hecha con el fin de vivienda unifamiliar, aun así es la única edificación que brinda albergue transitorio para mujeres víctimas de violencia.</p> <p>La infraestructura tiene daños estructurales por el sismo ocurrido el 2007, el cual amenaza la integridad de sus usuarios.</p> 	 <p>Se observa el Albergue Residencial Transitorio "María Domitila Los Combes" y en el que se ha cambiado de nombre a el área de albergue por "Santa María URSACUA" está emplazado en el interior de la infraestructura educativa "Corazón de María".</p> <p>La permanencia es transitoria, 1 semana, 15 días hasta 2 meses. La residencia Transitoria "María Domitila Loscombes" es una obra social de la Congregación del Buen Pastor, en la cual se brinda un espacio de acogida, apoyo, albergue y orientación a la Mujer y sus hijos víctimas de Violencia Familiar y Sexual. Este servicio se lleva a cabo en el departamento de Tacna donde las mujeres llegan derivadas de diferentes instituciones estatales, municipales, OEM etc.</p> 
3	<p>El equipamiento se encuentra ubicada de manera que puede recibir la luz solar durante mas tiempo y enfocándose en la zona de las habitaciones .</p> <p>En el equipamiento se puede apreciar que los vientos son de sureste a noreste teniendo una ventilación adecuada ya que es de manera cruzada .</p> 	 <p>CEM, se inauguró el año 2009, donde se brinda servicios especializados y gratuitos orientados a la recuperación de las víctimas de violencia familiar y sexual, brindando orientación legal, defensa judicial y consejería psicológica gratuita.</p> <p>El Centro de Emergencia Mujer de la Provincia Tacna del Distrito de Tacna se encuentra ubicada Calle Hipólito Unanue N2 970 esta al costado de la empresa Coca Cola y del grifo Lobitos.</p> 