



FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA VARONES
DEPENDIENTES DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL CALLAO –
LIMA – PERÚ**

**PRESENTADA POR
STEPHANIE JULIETTE LEÓN QUISPE**

**ASESOR
LUIS RICARDO CONSIGLIERI CEVASCO**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTA**

LIMA – PERÚ

2019



CC BY-NC-SA

Reconocimiento – No comercial – Compartir igual

El autor permite transformar (traducir, adaptar o compilar) a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

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



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE
INGENIERÍA Y ARQUITECTURA**

ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA VARONES
DEPENDIENTES DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL CALLAO –
LIMA - PERÚ**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTA

PRESENTADA POR

LEÓN QUISPE, STEPHANIE JULIETTE

ASESOR: Arq. CONSIGLIERI CEVASCO, LUIS RICARDO

LIMA – PERÚ

2019

A Dios por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje. A mi familia por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera.

Expreso mi agradecimiento a la Universidad de San Martín de Porres porque siguen apostando por la educación de nuestro país; a mis asesores y maestros por sus conocimientos, porque hicieron posible la realización de esta investigación.

ÍNDICE

	Páginas
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
INTRODUCCIÓN	xv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Situación problemática	1
1.2 Definición del problema	2
1.3 Masa Crítica	2
1.4 Objetivos	3
1.5 Alcances y limitaciones	3
1.6 Justificación	4
1.7 Viabilidad	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Marco Histórico	5
2.2 Marco Teórico	10
2.3 Marco Conceptual	14

2.4 Marco Legal	21
2.5 Marco Referencial	22
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	
3.1 Metodología	57
3.2 Plan de acciones a realizar	59
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DEL USUARIO	
4.1 Información cuantitativa	60
4.2 Información cualitativa	68
CAPÍTULO V: TERRITORIO	
5.1 Análisis de la provincia constitucional del Callao	73
5.2 El Terreno	86
5.3 Características del Terreno	89
5.4 Estado actual del Terreno	93
CAPÍTULO VI: DESARROLLO DEL PROYECTO	
6.1 Organigrama Institucional	101
6.2 Estudio Antropométrico	102
6.3 Estudio Ergonómico	104
6.4 Programa Arquitectónico	106
CONCLUSIONES	109
RECOMENDACIONES	110
FUENTES DE INFORMACIÓN	111
ANEXOS	116

ÍNDICE DE TABLAS

	Páginas	
Tabla 1	Inicio de las sociedades de rehabilitación en diversos países.	7
Tabla 2	Factores Individuales	11
Tabla 3	Factores Sociales y Culturales	11
Tabla 4	Patrones de consumo de drogas	19
Tabla 5	Temperatura en Canadá	25
Tabla 6	Temperatura en Quito	45
Tabla 7	Temperatura en el Callao	54
Tabla 8	Prevalencia de vida de drogas sociales e ilegales	61
Tabla 9	Prevalencia de vida de drogas sociales e ilegales	61
Tabla 10	Prevalencia de vida de drogas sociales e ilegales	62
Tabla 11	Predominio de vida de drogas legales e ilegales en el Perú (2015)	63
Tabla 12	Edad de inicio de las sustancias	64
Tabla 13	Pacientes que recibieron tratamiento previo por consumo de sustancias	65
Tabla 14	Atenciones por trastornos mentales en los periodos 2010-2014	65
Tabla 15	Promedios multianuales – Periodo 1950 – 1991	85
Tabla 16	Usos de suelo	91

ÍNDICE DE FIGURAS

	Páginas	
Figura 1	Instalaciones de centros de rehabilitación durante la 2da Guerra Mundial	6
Figura 2	Hospital Larco Herrera	7
Figura 3	Callao antes del Terremoto de 1746	9
Figura 4	Imagen de antecedentes históricos	10
Figura 5	Drogas legales e ilegales	12
Figura 6	Drogas por su forma de uso	13
Figura 7	Imagen de la problemática de los centros de rehabilitación en el Perú	14
Figura 8	Mapa de tolerancia a las drogas	16
Figura 9	Neuro adaptación	17
Figura 10	Imagen de componentes del síndrome de abstinencia	17
Figura 11	Escáneres Cerebrales en pacientes con abuso de drogas	18
Figura 12	Ubicación de centro Hermana Margaret Smith	22
Figura 13	Imagen del Centro Hermana Margaret Smith	23
Figura 14	Integración del entorno – Centro Hermana Margaret Smith	23
Figura 15	Sistema vial de la ciudad de Ontario	24
Figura 16	Mapa de Zonificación de Ontario	24
Figura 17	Áreas verdes y zonas de recreación Ontario	25
Figura 18	Temperatura en Ontario	26
Figura 19	Vientos en Ontario	26
Figura 20	Precipitación en Ontario	27

Figura 21	Vista exterior del Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith	27
Figura 22	Vista de los espacios del Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith	29
Figura 23	Vista interior del Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith	29
Figura 24	Fachada del Centro de Adicciones Hermana Margaret Smith – estacionamientos	30
Figura 25	Vista exterior del Centro de Adicciones Hermana Margaret Smith estacionamientos	30
Figura 26	Dibujo arquitectónico – sección arquitectónica	31
Figura 27	Plano de sitio - Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith	32
Figura 28	Detalles de construcción - Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith	33
Figura 29	Ubicación del centro Spring Gardens	34
Figura 30	Imagen exterior del centro Spring Gardens	35
Figura 31	Integración con su entorno – Centro Spring Gardens	35
Figura 32	Ingreso al centro	36
Figura 33	Mapa del sistema vial del Centro Spring Gardens	36
Figura 34	Mapa de Zonificación del Lewisham	37
Figura 35	Zonas de recreación y áreas verdes en Lewisham High Street	37
Figura 36	Tabla de Temperatura máxima, mínima y media en Lewisham	38
Figura 37	Temperatura en Lewisham	38
Figura 38	Vientos en Lewisham	39
Figura 39	Precipitación en Lewisham	39
Figura 40	Centro de rehabilitación Spring Gardens	40
Figura 41	Vista de los espacios del Centro de rehabilitación Spring Gardens	40
Figura 42	Vista de los espacios del Centro de rehabilitación Spring Gardens	41
Figura 43	Fachada del Centro de rehabilitación Spring Gardens	41

Figura 44	Dibujo arquitectónico – Futura implementación	42
Figura 45	Ubicación del terreno	42
Figura 46	Vista panorámica del centro Camino de Esperanza	43
Figura 47	Sistema vial de Quito	43
Figura 48	Mapa de Zonificación de Quito	44
Figura 49	Áreas verdes – Centro camino de esperanza	44
Figura 50	Áreas de recreación – Centro camino de esperanza	45
Figura 51	Temperatura en Quito	46
Figura 52	Vientos en Quito	46
Figura 53	Precipitación en Quito	47
Figura 54	Vista exterior del Centro de rehabilitación para alcoholismo y drogadicción	47
Figura 55	Infraestructura del Centro de rehabilitación para alcoholismo y drogadicción	48
Figura 56	Vista de los espacios del Centro para alcoholismo y drogadicción	49
Figura 57	Vista interior del Centro para alcoholismo y drogadicción Camino de Esperanza	50
Figura 58	Fachada del Centro de rehabilitación Camino de Esperanza	50
Figura 59	Ubicación del terreno – CADES	51
Figura 60	Imagen del centro CADES	51
Figura 61	Integración del entrono – CADES	52
Figura 62	Sistema vial – CADES	52
Figura 63	Mapa de Zonificación del Callao	53
Figura 64	Recreación y áreas verdes- CADES	53
Figura 65	Temperatura en el Callao	54
Figura 66	Vientos en el Callao	54
Figura 67	Precipitación en el Callao	55
Figura 68	Vista exterior del Centro de Atención especializado en adicciones - CADES	55
Figura 69	Vista de los espacios del Centro de Atención e especializado en adicciones	56
Figura 70	Vista interior del Centro de Atención especializado	

	En adicciones - CADES	56
Figura 71	Diagrama de predominio de vida de drogas según edad	62
Figura 72	Indicador de cuadro de torta sobre tratamiento previo por consumo	64
Figura 73	Masa crítica	66
Figura 74	Problemática y datos estadísticos	67
Figura 75	Flujo y necesidades de un usuario en tratamiento	68
Figura 76	Flujo y necesidades de un usuario temporal	69
Figura 77	Flujo y necesidades de un usuario permanente	70
Figura 78	Flujo y necesidades de un usuario permanente	71
Figura 79	Cuadro de tipos de rehabilitación	72
Figura 80	Diversos Mapas del Perú y el Callao	73
Figura 81	Vista aérea del Callao	74
Figura 82	Mapa de Zonificación Actual del Callao	75
Figura 83	Mapa del Callao	76
Figura 84	Hitos regionales del Callao	77
Figura 85	Mapa de Bellavista	77
Figura 86	Mapa satelital del Callao	78
Figura 87	Mapa de zonificación de Bellavista	79
Figura 88	Resumen climático del Callao	80
Figura 89	Temperatura del Callao	81
Figura 90	Mapa de Humedad relativa máxima	82
Figura 91	Mapa Energía solar incidente diaria promedio anual.	83
Figura 92	Mapa Dispersión de la velocidad media del viento diurno	84
Figura 93	Cuadro de elección del terreno	87
Figura 94	Mapa de acceso al terreno	88
Figura 95	Plano de ubicación – Centro de rehabilitación para varones dependientes de alcohol y drogas en el Callao	89
Figura 96	Esquema de Topografía - Centro de rehabilitación para varones dependientes de alcohol y drogas en el Callao	90
Figura 97	Topografía - Centro de rehabilitación para varones dependientes de alcohol y drogas en el Callao	90
Figura 98	Plano de uso de suelos de Bellavista	91

Figura 99	Lámina del análisis morfológico y trama urbana de Bellavista	92
Figura 100	Lámina de estructura ecológica de Bellavista	93
Figura 101	Aspecto físico del terreno elegido	94
Figura 102	Asoleamiento y vientos del terreno	95
Figura 103	Análisis vial y de las vías principales y secundarias del distrito de Bellavista	96
Figura 104	Lámina de servicios	97
Figura 105	Lámina de equipamiento de educación	98
Figura 106	Lámina de equipamiento de salud	99
Figura 107	Mapa de rutas de evacuación	100
Figura 108	Mapa de riesgo por sismo y tsunami para Bellavista	100
Figura 109	Medidas del cuerpo	102
Figura 110	Medidas del cuerpo y espacio necesario	103
Figura 111	Medidas mínimas	104
Figura 112	Medidas mínimas en habitaciones	105

ÍNDICE ANEXOS

	Página
Anexo 1 - Organigramas Funcionales	117
Anexo 2 - Presupuesto de la Obra	125
Anexo 3 - Memoria Descriptiva del Proyecto de Arquitectura	128
Anexo 4 - Planos	132
Anexo 5 - Vistas 3D	133

RESUMEN

La presente tesis tiene como objetivo principal diseñar un proyecto arquitectónico con una adecuada infraestructura de un centro de rehabilitación para varones dependientes de alcohol y drogas en Bellavista, provincia constitucional del Callao.

Esta propuesta nace debido a que la provincia constitucional del Callao, Lima, Perú, cuenta con el porcentaje más elevado de consumo de alcohol y drogas en varones de 18 a 25 años y encontramos que se carece de centros de asistencia pública especializados en esta problemática.

Como principal elemento de investigación se estudiaron diversos centros de rehabilitación en el Callao como en el extranjero, de un análisis comparativo se pudo determinar qué debería aplicarse en la elaboración del proyecto propuesto.

Por ello la propuesta contempla una infraestructura moderna, con espacios donde se puedan llevar a cabo diversas terapias, integrando diversas áreas verdes, entre otras actividades, cuyo diseño espacial como plazas y espacios abiertos, generan ambientes adecuados para los diferentes talleres que ayudan al paciente a rehabilitarse y así pueda reinsertarse a la sociedad.

Palabras claves: centro de rehabilitación, dependencia de alcohol y drogas, infraestructura moderna.

ABSCTRACT

The main objective of this thesis is to design an architectural project with an adequate infrastructure of a rehabilitation center for alcohol and drug dependent men in Bellavista, constitutional province of Callao, Lima, Perú.

This proposal is born because the constitutional province of Callao, Lima, Peru, has the highest percentage of alcohol and drug consumption in men aged 18 to 25 years and we find that there are no public assistance centers specialized in this problem.

As a main research element, several rehabilitation centers were studied in Callao and abroad, from a comparative analysis it was possible to determine what should be applied in the elaboration of the proposed project.

Therefore, the proposal includes a modern infrastructure, with spaces where various therapies can be carried out, integrating various green areas, among other activities, whose spatial design such as squares and open spaces, generate suitable environments for the different workshops that help the patient to rehabilitate and thus be able to reintegrate into society.

Keywords: rehabilitation center, alcohol and drug dependence, modern infrastructure.

INTRODUCCIÓN

La desatención del Estado a la problemática del consumo excesivo y abusivo de alcohol y drogas, genera un aumento en el índice de delincuencia, el mismo que cada año va en aumento y particularmente, en el distrito de Bellavista, Callao.

Esta tesis busca hacer partícipe al Estado a través de una cesión a título gratuito de un terreno de la Municipalidad del Callao sobre el cual se tiene previsto el desarrollo del diseño arquitectónico del centro de rehabilitación para varones de alcohol y drogas que incluye áreas públicas como plazas y espacios abiertos, así como los ambientes adecuados para los diferentes talleres.

El interés por esta problemática se basa en un estudio realizado por el Ministerio de Salud (MINSA), que precisa que hay una concentración de jóvenes fármaco-dependientes de 18 a 25 años, que radica mayormente en el distrito de Bellavista, Callao lo cual representa una gran parte de la micro comercialización del Lima. Esto influye directamente en el incremento de la población de jóvenes que ingresa a los centros de rehabilitación social por abuso de drogas y exceso de alcohol.

La investigación incluye un análisis de la problemática con especial incidencia en el distrito de Bellavista y habiéndose encontrado como principal limitación el ruido de los aviones, también analiza la evolución hasta la

actualidad del centro de rehabilitación, incluye un análisis comparativo de centro a nivel internacional y propios en el distrito. Se lleva a cabo un estudio del terreno para definir, la zonificación, parámetros, tipo de suelo y elegir el terreno donde se ubicará el proyecto arquitectónico, finalmente se concluye que se diseñará un centro de Rehabilitación para jóvenes varones de 18 a 25 años con una infraestructura moderna y espacios abiertos para una óptima reintegración y se precisan algunas recomendaciones como adoptar los modelos de los nuevos centros de rehabilitación en países desarrollados y ejecutar medidas correctivas para poder clausuras los centros de rehabilitación informales ya que es un agravio para la sociedad que estos centros sigan operando bajo ninguna pena, ya sea administrativa o penal

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Situación Problemática

La investigación de Colonio, E. & Huaycañe, J. (2015) señala que el problema de la drogadicción que existe en el Perú es alarmante; debido al alto consumo de estas sustancias el Callao presenta una de las tasas más altas de consumo de alcohol y drogas (29.7%), siendo los varones entre 14 y 25 años quienes ocupan el mayor índice de consumo frente a las mujeres.

Se tenía la errónea idea que la forma correcta de ayudar a un drogadicto era simplemente quitándole la sustancia que consumía y alejándolo de la sociedad, sin darse cuenta esto solo generaba una dependencia mayor del consumo de drogas y muchas veces el usuario cometía actos delictivos para poder conseguirlas.

Tras las investigaciones realizadas por la Comisión Nacional para el desarrollo y vida sin drogas (DEVIDA) (2006) señala que el aumento de dependencia de alcohol y drogas se va aumentando a través de los diferentes grupos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el abuso de alcohol es responsable de la violencia doméstica, así como los trastornos

neuropsiquiátricos, productividad laboral disminuida abuso y abandono de los niños.

1.2 Definición del Problema

El distrito de Bellavista, Callao concentra mayores índices de drogadicción y consumo de alcohol de jóvenes varones de todo Lima; se incrementa la dependencia de alcohol y drogas de diferentes grupos como varones de 20 a 30 años. En personas de 17 y 59 años la proporción no disminuye del 10% lo que nos indica que uno de cada diez personas es dependiente de alcohol.

Principalmente esto índices son mayores entre varones de 18 a 25 años dependientes de alcohol y drogas en el Callao, por ello la propuesta a presentar pretende mejorar el diseño arquitectónico de centros de rehabilitación para varones de 18 a 25 años dependientes de alcohol y drogas en el Callao y diseñar un proyecto con una infraestructura moderna donde se puedan llevar a cabo las diversas terapias, resolviendo las necesidades espaciales de los jóvenes, integrando además áreas verdes en los tratamientos para logra una correcta reinserción a la sociedad, para que tengan así una mejor calidad de vida y puedan prosperar en su futuro.

1.3 Masa Crítica

Debido al análisis realizado podemos identificar que, en el Distrito de Bellavista, Callao los varones conforman el mayor segmento de consumidores de drogas y alcohol en referencia a la población femenina, por ende, el presente proyecto plantea ayudar a los jóvenes varones de 18 a 25 años con dependencia de alcohol y drogas en lo cual se pretende diseñar un modelo para cada distrito del Callao y así esto ayude a su correcta reinserción a la sociedad.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo Principal

Diseñar una propuesta arquitectónica de un centro de rehabilitación para varones de 18 a 25 años dependientes de alcohol y drogas en el distrito de Bellavista, Callao, con una adecuada infraestructura que apoye con el aprendizaje del paciente brindándoles áreas verdes que apoyen a la integración de los tratamientos y donde se pueda acceder a la información necesaria sobre el tema y tratamiento del problema para una óptima reintegración a la sociedad.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Diseñar una infraestructura que genere una relación con el usuario a través de espacios abiertos con áreas verdes, que permitirá mejor desarrollo en las terapias aplicables.

- Revalorizar el terreno donde se ubica el proyecto, a través del diseño de áreas públicas (plaza central) que genere espacios de socialización y participación de la población.

- Diseñar el centro de rehabilitación de manera que tenga una relación con el entorno existente además de resolver parte de la problemática del sector (delincuencia).

1.5 Alcances y Limitaciones

1.5.1 Alcances

Se planteará el diseño de un centro de rehabilitación que cubra las diversas necesidades para lograr un tratamiento eficiente del paciente para que pueda lograr superar la dependencia y posteriormente reinsertarse en la sociedad empleando talleres que aprendieron a lo largo de la rehabilitación.

1.5.2 Limitaciones

El Centro de rehabilitación estará ubicado cerca al aeropuerto, lo cual hará que el ruido de los aviones esté presente en el proyecto,

interrumpiendo en algunas ocasiones parte de la terapia con la arquitectura sensorial planteada.

1.6 Justificación

La presente investigación pretende brindar un aporte arquitectónico en función a una eficiente rehabilitación del usuario.

El anteproyecto contemplara un espacio arquitectónico idóneo con una buena infraestructura para los usuarios y el personal del centro de rehabilitación, de tal manera que pueda desempeñar una mejor función.

1.7 Viabilidad

a) Técnica:

Es viable ya que el terreno es llano, además que tiene apoyo por parte de la municipalidad ya que es un terreno de Usos Especiales.

El frente del terreno colinda con la Calle Colina, siendo una vía que tiene doble sentido el cual genera una mayor dinámica vehicular y peatonal, por el lado izquierdo se encuentra la Calle Zarumilla la cual tiene como ingreso al Centro de Rehabilitación.

b) Social

Ubicar el proyecto en esta zona genera que haya menos delincuencia además que también ayuda a que la zona sea más segura y no haya alcoholismo y drogadicción.

c) Económica

En el proyecto la Municipalidad apoya con gran parte de la construcción, por ser un centro de rehabilitación tiene un costo mensual ya que las terapias además de ser ambulatorias también son de permanencia con duración de un año.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Marco Histórico

2.1.1. Historia de los Centros de Asistencia Social

Según la tesis de Centro de Rehabilitación e Inserción Social por abuso de drogas en el Callao, De las Casas, L. (2013) La terapia ocupacional es una problemática que en la actualidad tiene gran importancia y ha generado una gran preocupación, pero esto es algo que viene de muchos años atrás por lo cual se creaban centros de integración donde las personas que presentaran algún tipo de problema social o psicológico puedan curarse.

Según la escritora Durante, P. (2001) en su libro Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional, los chinos tenían el concepto que las enfermedades radicaban por el sedentarismo de las personas, es por ello que las terapias que empleaban se basaban mediante ejercicios físicos, gimnásticos, los cuales no solo promovían su salud, si no aseguraban su inmortalidad.

Según la escritora Durante, P. (2001), en su libro Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional, entre los 600 a.C. y el 200 d.C., Pitágoras, Tales de Mileto y Orfeo, “utilizaron la música, como remedio para distintos males” (p.1) diversos estudios abalan que escuchar una melodía

puede producir efectos fisiológicos destacables.

2.1.2. Una Historia corta de la tipología en América Latina

De acuerdo con el informe sobre el consumo de drogas (2019) Después de las 2 guerras mundiales comenzó el auge de la rehabilitación en Latinoamérica, principalmente en la segunda a consecuencia de las epidemias de poliomielitis entre los años 40 y 50.

Figura N°1: Instalaciones de centros de rehabilitación durante la 2da Guerra Mundial



Fuente: Real Academia Nacional de Medicina -1944

2.1.3. Historia de los centros de rehabilitación en el Perú

Según De las casas, L. (2017) En el siglo XX durante los primeros años solo funcionaban los sectores fisioterapia. En 1946 posterior a esta primera etapa, se creó el área de física y rehabilitación en el Hospital Obrero de Lima, hoy Hospital Almenara Irigoyen.

Además De las casas, L. (2017) menciona que en el año 1961 bajo el mando del Dr. Bustamante se crea la primera Escuela de Terapias. En 1962 fue fundado el Instituto Nacional de Rehabilitación "INR".

Tabla N°1: Tabla de Inicio de las sociedades de rehabilitación en diversos países.

Argentina	1949
Bolivia	1984
Chile	1961
Colombia	1963
Cuba	1979
Honduras	1993
Mexico	1967
Peru	1955
Puerto Rico	1962

Fuente: Historia de la rehabilitación en Latinoamérica -1955- Dr. Fernando Sotelano

CEDRO (2013) acota que el Hospital Larco Herrera, fue fundado en 1918 anteriormente nombrado de Asilo Colonia Magdalena fue punto de inicio de la importancia de la tener una correcta rehabilitación, creándose posteriormente el departamento de Rehabilitación y Medicina Física.

Figura N° 2: Hospital Larco Herrera



Fuente: Periódico El Comercio - 2000

2.1.4. Historia de las drogas

Corrêa de Carvalho, J. (2007) investiga y determina que la historia de las adicciones tienen sus inicios cerca de los 4000 a.c, encontrándose evidencias del consumo de bebidas alcohólicas, se cree que la primera bebida alcohólica fue elaborada a base de agua con miel y plantas, pasando por un proceso de destilación y fermentación, siendo esta la primera bebida alcohólica en pueblos árabes, los cuales son considerados los inventores de esta bebida, a su vez se sabe que también era conocida por los griegos, chinos, egipcios, romanos entre otros, siendo el alcohol y los opiáceos las primeras sustancias adictivas y psicoactivas, se estima que tienen sus inicios en los 5,000 a.C.

2.1.5. Historia de la drogadicción en el Perú

Según en el informe de CEDRO (2013): El problema de las drogas en el Perú 2013, indican que el uso de las drogas en el Perú tiene sus inicios con los incas, los cuales empleaban la coca como analgésico e incluso como energizante en sus labores diarias, a su vez diversos alucinógenos elaborados a base de plantas como el san pedro eran utilizados para sus rituales.

Según Pascual, J (2002) En la actualidad estos alucinógenos son denominados "drogas", creando un cuadro dependiente de estas sustancias, los países andinos desde el año 5,000 a.c consumían las hojas de coca, la cual cumplía la función de estimulante.

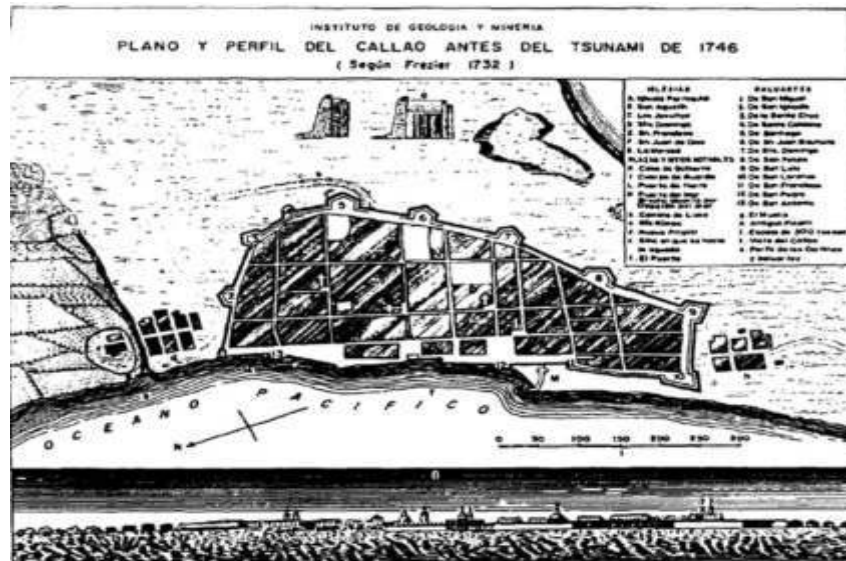
2.1.6. Historia del Lugar

Corrêa de Carvalho, J. (2009) menciona que la provincia constitucional del Callao fue fundada por colonos españoles en el año 1537, siendo el puerto del callao utilizado como principal puente de comercio español en el Pacífico.

El presidente Andrés de Santa Cruz el 20 de agosto de 1836 dispuso

la creación de la provincia litoral del Callao.

Figura N°3: Callao antes del Terremoto de 1746



Fuente: Municipalidad del Callao- 1746

Así como el periódico El comercio (2017) nos recuerda que un gran terremoto en el año 1746 destruyó el Callao, dejando cerca de 200 pobladores vivos de 5000. A raíz de ello el virrey de la época funda la ciudad de Bellavista alejada de la ciudad del callao por cerca de 3 kilómetros. En los años 1850 y 1851 inicia operaciones el primer ferrocarril en Sudamérica con las rutas Lima – Callao.

La reconstrucción fue lenta y marcada por el miedo de las réplicas incluso se propuso que nadie habitara nunca más la costa chalaca.

Actualmente el callao cuenta con 146,98 km² de superficie, con 1,010,315 habitantes y con una densidad de 5514,8 hab/km². Así se puede decir que el callao es un distrito lleno de tradición y religión, pese a ser un distrito que ha suscitado eventos naturales devastadores a causa de terremotos y maremotos.

Figura N°4: Imagen de antecedentes históricos



Fuente: Elaboración Propia -2018

2.2. Marco Teórico

2.2.1. Droga

La droga según la Organización mundial de salud (O.M.S) es toda sustancia que, al ser ingerida, inhalada o endovenosa, provoca alteraciones al sistema nervioso, causando un deterioro progresivo en el usuario, logrando crear una dependencia.

2.2.2. Bases Teóricas

Pascual, J. & Rubio, G. (2002). menciona que debido al fácil acceso que tiene los jóvenes para conseguir las drogas, el incremento del consumo en el Perú ha teniendo un incremento considerable durante los últimos años.

a) Factores que influyen en el consumo de drogas en el Perú

Valdés, J (2010) menciona que en la siguiente tabla se podrá observar los importantes factores que se dan a conocer en el consumo de estas sustancias en el Perú.

Tabla N°2: Tabla de Factores Individuales

Problemas del ámbito familiar	23%
Falta o inadecuada información	16%
Modelos sociales inadecuados (familiares, grupos de pares etc.)	15%
Falta de habilidades sociales	8%
Baja autoestima	7%
Presión de grupo	5%
Curiosidad por experimentar	3%
Ausencia de prevención escolar	7%
Bajo rendimiento, deserción escolar	6%
Pérdida de valores	3%
Abuso sexual	3%
Problemas biológicos	2%
Uso inadecuado del tiempo libre	2%

Fuente: UNMSM-2000

b) Factores Sociales y Culturales

Tabla N°3: Tabla de Factores Sociales y Culturales

Mayor acceso a las drogas (mayor de oferta y demanda)	17%
Aumento de las zonas de riesgo	14%
Permisividad social y/o ambivalencia	15%
Marco jurídico no acorde con la realidad	14%
Medios de Comunicación influyen negativamente	11%
Ausencia y/o inadecuadas estrategias de prevención	7%
Crisis social y política (desempleo)	5%
Inadecuada distribución de los Recursos entre las organizaciones.	4%
Falta de coordinación entre las organizaciones	3%
No hay políticas de adolescentes.	3%

Fuente: UNMSM- 2000

2.2.3. Clasificación de las drogas

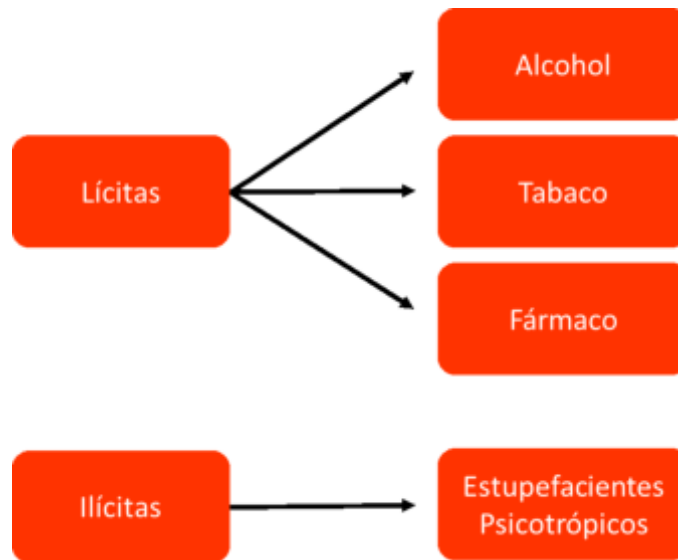
a) Drogas legales

Las cuales pueden ser adquiridas en cualquier establecimiento o bajo prescripciones médicas.

b) Drogas ilegales

Son aquellas sustancias que cuyo consumo está prohibido por ley.

Figura N°5: Drogas legales e ilegales



Fuente: Elaboración Propia -2011

c) Por su origen

- **Drogas naturales:**

Aquellas que se recogen directamente de la naturaleza para ser consumidas por la persona. Como ejemplo tenemos a la hoja de coca.

- **Drogas semisintéticas:**

Se obtienen mediante una síntesis parcial de las sustancias naturales, el factor que origina que las drogas sean más fuertes es el aislamiento de determinados alcaloides, como la pasta básica de cocaína.

- **Drogas sintéticas:**

Contreras, E. (2018) menciona que son sustancias químicas obtenidas en laboratorios clandestinos, esta es compuesta por una combinación de diversas sustancias, inclusive de desechos de laboratorios, en este campo se encuentran las metanfetaminas, lsd, éxtasis, entre otras.

d) Por sus formas de uso

- **Drogas terapéuticas:** Son medicamentos.

- Drogas folclóricas: san pedro, hojas de coca, ayahuasca, thinner)
- Drogas de abuso: drogas que contienen cocaína, marihuana (cocaína, PBC).
- Drogas de uso industrial: pegamentos ("terokal"), gasolina,
- Drogas sociales: alcohol, tabaco.

Figura N°6: Drogas por su forma de uso



Fuente: Google Imágenes- Info- drogas- 2009

2.2.4. Centros de Rehabilitación para drogadictos en el Perú

Los centros de rehabilitación para adictos de drogas no tienen un progreso significativo respecto a su formalización, debido a que muchos de estos establecimientos no cumplen con los requisitos mínimos determinados por el Minsa, ya que en su mayoría estos no cuentan con edificaciones idóneas ni con un personal capacitado para tratar estos problemas, hasta la fecha solo hay un centro autorizado en Lima y 3 en provincias.

El comercio (2017) estima que hay cerca de 400 centros de rehabilitación en el Perú de los cuales 300 están en Lima, esta situación es alarmante debido a que el índice de personas que requieren estos tratamientos va en aumento, se estima que son cerca de 200 mil adictos frente a 3 hospitales especializados.

Figura N°7: Imagen de la problemática de los centros de rehabilitación en el Perú



Fuente: Elaboración Propia -2018

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Arquitectura Sensorial

Guerra, J. (2011) hace referencia que la arquitectura y la psicología son dos campos totalmente distintos, pero estos pueden acoplarse de tal manera que puedan diseñar y desarrollar infraestructuras eficientes, que contribuyan con las necesidades de las personas.

2.3.2. Espacio Público

García Vásquez, M. (2009) nos dice que es el área de reunión en el cual se generan actividades urbanas, es la mejor forma de general un vínculo entre la ciudad con la sociedad.

2.3.3. Confort

El confort del usuario se asocia directamente los espacios en los que

este se desarrolla, los cuales tienen que proporcionar un desplazamiento idóneo.

2.3.4. Arquitectura y confort humano: Parámetros Objetivos y Subjetivos

a) Tipos de confort:

- **Confort Visual:**

Teniendo en cuenta que es más beneficiosa la luz natural frente a la artificial se pretende diseñar una edificación con gran cantidad de vanos para lograr una mayor iluminación e integración ecológica con su medio.

- **Confort Climático:**

Se considerará la temperatura idónea para los diferentes ambientes del recinto

- **Confort Acústico:**

Teniendo en cuenta el ruido de los vehículos presentes en el centro, al estar ubicado en una avenida concurrida (Av. Colina), se buscará eliminar los ruidos molestos dentro del establecimiento arquitectónico.

d) Legibilidad Espacial

Se pretende crear recorridos claros y legibles, permitiendo al usuario lograr ubicarse con facilidad ya que estos son propensos a desorientarse con facilidad.

e) Uso de color

Los colores denotan en las personas y la idea de utilizarlos de manera terapéutica es para que contribuyan en el equilibrio perdido a causa de diversos padecimientos físicos, emocionales o mentales. Bienestar (2013)

2.3.5 Términos y Definiciones

a) Dependencia

La dependencia de sustancias consiste en que el individuo pese a percibir la aparición de problemas significativos en su salud, continúan consumiendo las sustancias de las cuales son dependientes.

b) Tolerancia

Es cuando el organismo aumenta su capacidad de resistencia frente a las drogas, generando que el usuario necesite ingerir una mayor cantidad de drogas para que pueda obtener los mismos efectos iniciales.

Figura N°8: Mapa de tolerancia a las drogas

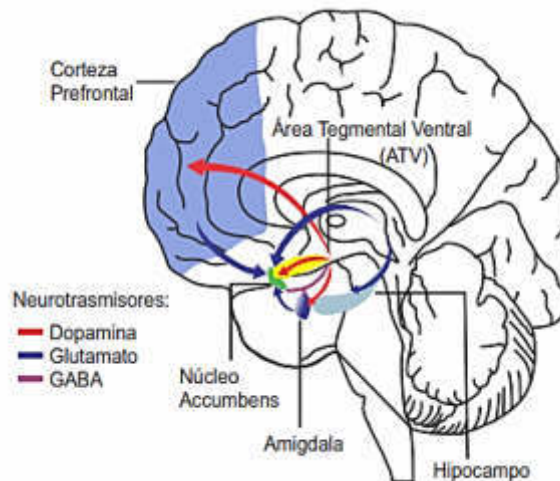


Fuente: CEDRO – 2013

c) Neuro adaptación

Los cambios en los diferentes neurotransmisores y receptores hacia el tejido cerebral se desarrollan tras un periodo de ingestión crónica de la droga.

Figura N°9: Neuro adaptación



Fuente: CEDRO - 2013

d) Síndrome de Abstinencia

El usuario al dejar el consumo de drogas, independientemente del motivo, este último genera una serie de cuadros.

Figura N° 10: Imagen de componentes del síndrome de abstinencia



Fuente: CEDRO – 2013

e) Uso y Abuso

Sotelano, F. (2000) menciona que se determina que el usuario usa drogas cuando este todavía puede controlar la cantidad de ingesta y cuenta con la facultad de seguir usándola o no, mientras el abuso es cuando el usuario ya no tiene control del consumo de la sustancia puesto que las drogas ya dañaron su sistema nervioso y entran en un cuadro de dependencia.

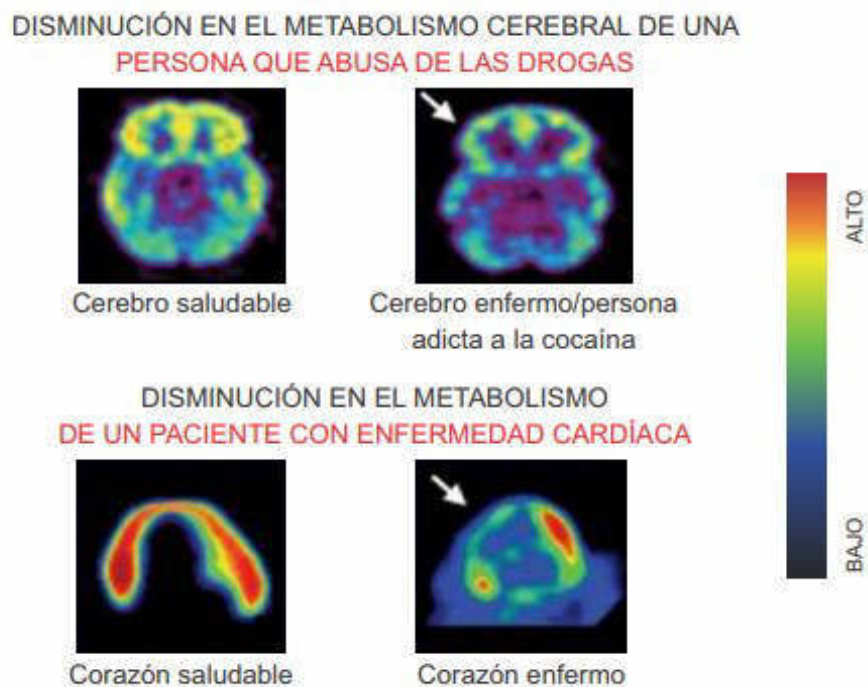
f) Policonsumo

El policonsumo es cuando el usuario consume más de dos tipos de sustancias, las cuales a su vez pueden desencadenar diversos cuadros críticos en el paciente.

g) Adicción a las drogas

Colonio E. & Huaycañe J. (2016) hacen mención que la adicción a sustancias se lleva a cabo a través del deterioro de la capacidad de autocontrol, por esto llega a tener de conductas automáticas, por estímulos condicionados.

Figura N°11: Escáneres Cerebrales en pacientes con abuso de drogas



Fuente: Laboratorios de los doctores N. Volkow y H. Schelbert- 2009

h) Patrones de consumo

Tabla N°4: Tabla de Patrones de consumo de drogas

Nombre	Patrón de uso	Motivaciones	Características
1 Consumo experimental	<ul style="list-style-type: none"> • Contacto inicial con una o varias sustancias. • Abandono o continuidad de los consumos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Curiosidad. • Presión de grupo. • Atracción de lo prohibido y del riesgo. • Búsqueda de placer y de la novedad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desconocimiento de los efectos. • Consumo en grupo. • Mayor frecuencia de consumo en la adolescencia.
2 Consumo ocasional	<ul style="list-style-type: none"> • Uso intermitente de sustancias sin periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar la comunicación. • Búsqueda de placer. • Relajación. • Transgredir normas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo en grupos. • Puede conocer la acción de la sustancia en el organismo y por eso la consume.
3 Consumo habitual o episódico	<ul style="list-style-type: none"> • Uso frecuente de la droga, Se ha establecido un patrón más o menos fijo de consumo. • Intervienen factores intrapersonales, interpersonales y contextuales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Intensificar sensaciones de placer. • Vivencia de pertenencia al grupo y necesidad de reconocimiento. • Mitigar la soledad, aburrimiento y ansiedad. • Reafirmación de la independencia o aversión a la sociedad. • Reducir hambre, frío y cansancio. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se amplían las situaciones en que se recurre a las drogas. • Uso en grupo o individual. • Efectos conocidos y buscados. • Moderado ejercicio del autocontrol.
4 Consumo patológico o adictivo	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidad de la sustancia. • Vida que gira en torno a sustancia a pesar de las complicaciones que pueda ocasionar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de estados emocionales, que de otra manera parecen no accesibles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Empleo de mucho tiempo en la obtención y recuperación del consumo. • Consumo intenso. • Presencia de síntomas de abstinencia y tolerancia. • Reducción o abandono de actividades, sociales, laborales o recreativas. • Uso continuado de la sustancia aun conociendo las consecuencias.

Fuente: CEDRO-2013

i) Equipamiento asistencial

Lugares privados o públicos que se dedican a satisfacer las necesidades elementales como la supervivencia de personas marginadas, física o económicamente, a través de la ayuda de educación y rehabilitación institucional.

j) Tratamiento de recuperación

DEVIDA (2012) nos menciona que para una recuperación idónea es necesario que el usuario mantenga una abstinencia total, teniendo en cuenta que la abstinencia por sí sola no es una recuperación, esta debe ser complementada con un tratamiento médico y emocional.

k) Terapia

La definición de terapia según las bases teóricas establece que está vinculada a la rama médica, enfocándose en la instrucción de tratamientos para diversas enfermedades a fin de afrontar el tratamiento mismo

l) Talleres

Curso, breve donde se determinan diferentes actividades ya sean prácticas o artísticas.

m) Rehabilitación

Según Velasco, R. (1992) nos menciona que es el conjunto de métodos y técnicas que ayudan a la recuperación de una función o actividad del cuerpo física o emocional que ha presentado disminución o se ha perdido a consecuencia de una enfermedad o accidente.

2.4. Marco Legal

<p>Norma Técnica de Salud N°110 MINS/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención"</p>
<ul style="list-style-type: none">• Ley N°26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.• Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.• Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
<ul style="list-style-type: none">• Decreto Supremo 023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud.• Decreto Supremo N° 011-2006-VIVIENDA, que aprueba el Reglamento Nacional de Edificaciones y sus modificatorias aprobadas con Decreto Supremo N° 010-2009-VIVIENDA, Decreto Supremo N° 011-2012-VIVIENDA y Decreto Supremo N°017-2012-VIVIENDA, NTE A.010, NTE A.050, NTE A.080, NTE A.120, NTE A.130, NTE E.010, NTE E.020, NTE E.030, NTE E.050, NTE E.060, NTE E.070, NTE 0.90, NTE 15.010, NTE EM.010, NTE EM 030, NTE EM 040, NTE EM.050.• Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.• Decreto Supremo N° 016-2009-SA, que aprueba el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS).
<ul style="list-style-type: none">• Decreto Supremo W 019-2009-MINAM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27446, Ley del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental.• Resolución Presidencial N° 009-95-IPEN/AN, que aprueba la Norma PR.002.95 "Disposiciones para el manejo Seguro de los Desechos radioactivos"• Resolución Ministerial N° PE" -95-SAJDM, que aprueba el documento "Señalización de los Establecimientos de Salud del Ministerio de salud".• Resolución Ministerial N° 307-99-SA/DM, que aprueba las "Normas Técnicas para Proyecto de Arquitectura y Equipamiento de Centros Hemodadores".• Decreto Supremo W 019-2009-MINAM, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27446, Ley del Sistema Nacional de Evaluación de Impacto Ambiental.• Resolución Presidencial N° 009-95-IPEN/AN, que aprueba la Norma PR.002.95 "Disposiciones para el manejo Seguro de los Desechos radioactivos"• Resolución Ministerial N° PE" -95-SAJDM, que aprueba el documento "Señalización de los Establecimientos de Salud del Ministerio de salud".• Resolución Ministerial N° 307-99-SA/DM, que aprueba las "Normas Técnicas para Proyecto de Arquitectura y Equipamiento de Centros Hemodadores".

2.5. Marco Referencial

Se analizaron 3 proyectos referenciales, de los cuales 3 son internacionales y 1 nacional. La selección se dio debido a que en el Perú no existen infraestructuras con la tipología elegida, solo existen clínicas y viviendas adaptadas como centros de rehabilitación. Por ello es que se decidió optar por analizar 3 proyectos internacionales reconocidos por la calidad arquitectónica que presentan y su eficiencia en el caso planteado, a su vez se analizara 1 nacional para poder tener una referencia en base los aspectos básicos del proyecto. Los proyectos a desarrollar son los siguientes:

1. Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith, Canadá
2. Centro de rehabilitación Spring Gardens, Londres.
3. Centro de rehabilitación para alcoholismo y drogadicción Camino de Esperanza, Ecuador
4. Centro de Atención especializado en adicciones - CADES, Callao.

2.5.1. Centro de Adicciones Hermana Margaret Smith – Canadá

a) Ubicación

El centro de rehabilitación se encuentra ubicado en Thunder Bay, ON, Canadá.

Figura N°12: Ubicación de centro Hermana Margaret Smith



Fuente: Imagen Google Maps – 2018

b) Terreno

El terreno cuenta con 4200m² de área construida y está ubicado cerca de áreas verdes y rodeadas de edificaciones bajas; el centro de rehabilitación cuenta con 1 piso en el frente y 2 pisos en el fondo.

Figura N°13: Imagen del Centro Hermana Margaret Smith



Fuente: Imagen Google Maps – 2018

c) Integración con su entorno

En relación a las edificaciones aledañas al centro se observa que presentan construcciones entre 1 y 3 pisos.

Figura N°14: Integración del entorno – Centro Hermana Margaret Smith



Fuente: Imagen Google Maps - 2018

Sistema vial

Figura N°15: Sistema vial de la ciudad de Ontario



Fuente: Imagen Google Maps - 2018

Figura N°16: Mapa de Zonificación de Ontario



Fuente: Imagen Google Maps 2018

d) Recreación y áreas verdes

La recreación en Toronto, es realmente impresionante ya que exista tanto cuidado del medio ambiente y sus áreas verdes

Figura N°17: Áreas verdes y zonas de recreación Ontario



Fuente: Imagen Google Maps - 2018

e) Clima

El clima varía según el mes y ofrece estaciones variadas con inviernos profundos y veranos cálidos.

Tabla N°5: Tabla de temperatura en Canadá

	Temperatura Mínima	Temperatura Máxima
Enero	-11°C	-3°C
Febrero	-11°C	-2°C
Marzo	-6°C	3°C
Abril	1°C	11°C
Mayo	6°C	18°C
Junio	11°C	23°C
Julio	14°C	27°C
Agosto	13°C	25°C
Septiembre	9°C	21°C
Octubre	3°C	14°C
Noviembre	-1°C	7°C
Diciembre	-8°C	0°C

Fuente: weather.com – 2018

g) Temperatura

Figura N°18: Temperatura en Ontario



Fuente: Google -2018 - weather.com

h) Vientos

Figura N°19: Vientos en Ontario



Fuente: Google -2018 - weather.com

i) Precipitación

Figura N°20: Precipitación en Ontario



Fuente: Google -2018 - weather.com

2.5.1.1. Diseño de Centro Sister Margaret Smith

Arch Daily (2011) nos hace referencia que el centro se encuentra en un ambiente rural, teniendo como concepto una arquitectura poco invasiva, presentando una baja altura respecto a sus edificaciones permitiendo mayor luz natural y la empleabilidad de áreas verdes.

a) Primeros arquitectos: Kuch Stephenson Gibson Malo Architects and Engineer

b) Diseño asociado: Arquitectos Montgomery Inc. Cliente St. Joseph Care Group

Figura N°21: Vista exterior del Centro de Tratamiento de Adicciones
Hermana Margaret Smith



Fuente: www.archdaily.com -2018

2.5.1.2. Espacio

El Centro ha sido diseñado para apoyar los Valores Fundamentales del Grupo de Cuidado de San José que son; atención compasiva y holística, dignidad y respeto, atención basada en la fe, inclusión, veracidad y confianza. Inspirado por estos valores, el diseño crea una secuencia clara de espacios que ofrecen una variedad de relaciones con el paisaje exterior.

En la figura 22 vamos a poder apreciar algunas vistas las cuales hacen que el proyecto del Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith tenga áreas determinadas para diferentes tratamientos.

En la figura 23 observaremos el interior de este centro el cual con ayuda de vanos deja que la luz ayude en el centro.

Figura N°22: Vista de los espacios del Centro de Tratamiento de Adicciones
Hermana Margaret Smith



Fuente: www.archdaily.com -2018

2.5.1.3. Interior

El interior del centro cuenta con gran luz natural debido a los vanos presentes en la arquitectura.

Figura N°23: Vista interior del Centro de Tratamiento de Adicciones
Hermana Margaret Smith



Fuente: www.archdaily.com -2018

2.5.1.4. Exterior

El exterior del centro del centro cuenta con enchapes de madera adheridos a la estructura de acero que presenta la edificación, a su vez el centro cuenta con áreas verdes y varios postes luminosos distribuidos eficientemente en el perímetro de este. El centro cuenta con un amplio estacionamiento vehicular.

Figura N°24: Fachada del Centro de Adicciones Hermana Margaret Smith – estacionamientos



Fuente: Google Imágenes -2018

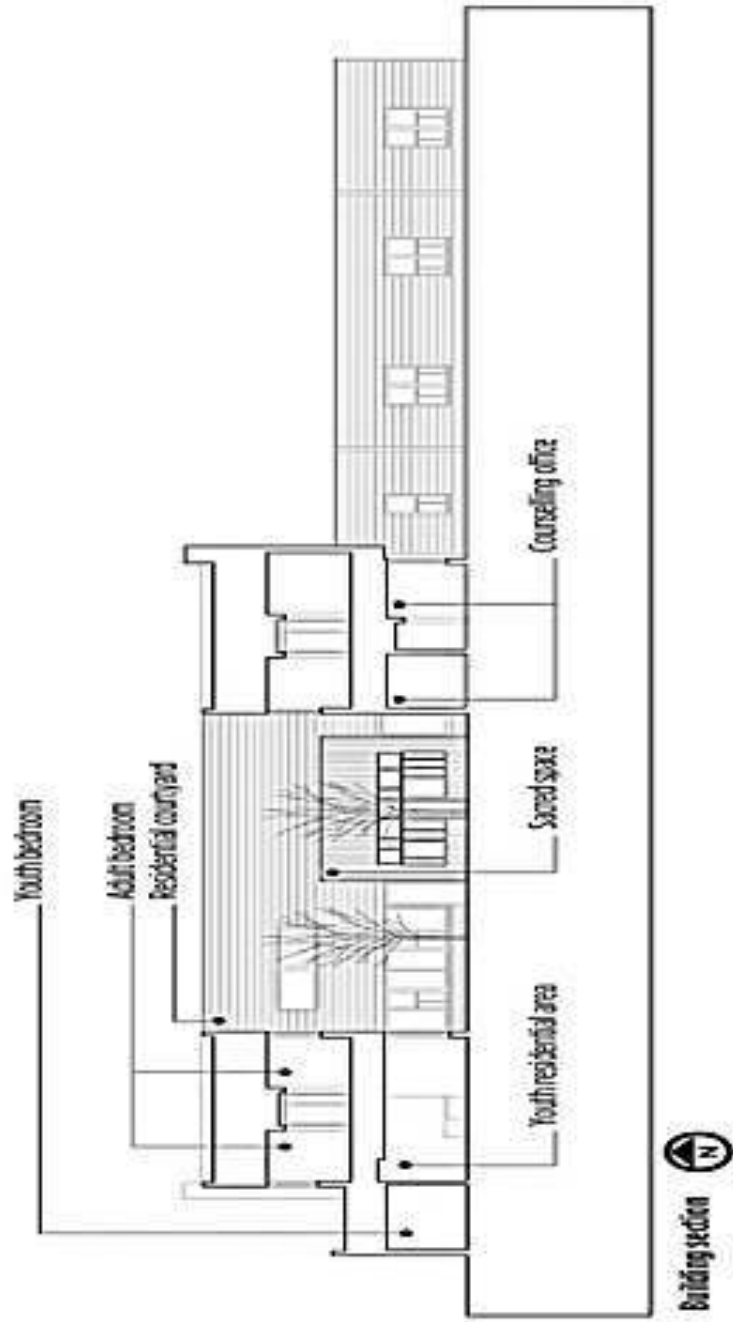
Figura N°25: Vista exterior del Centro de Adicciones Hermana Margaret Smith – estacionamientos



Fuente: Google Imágenes -2018

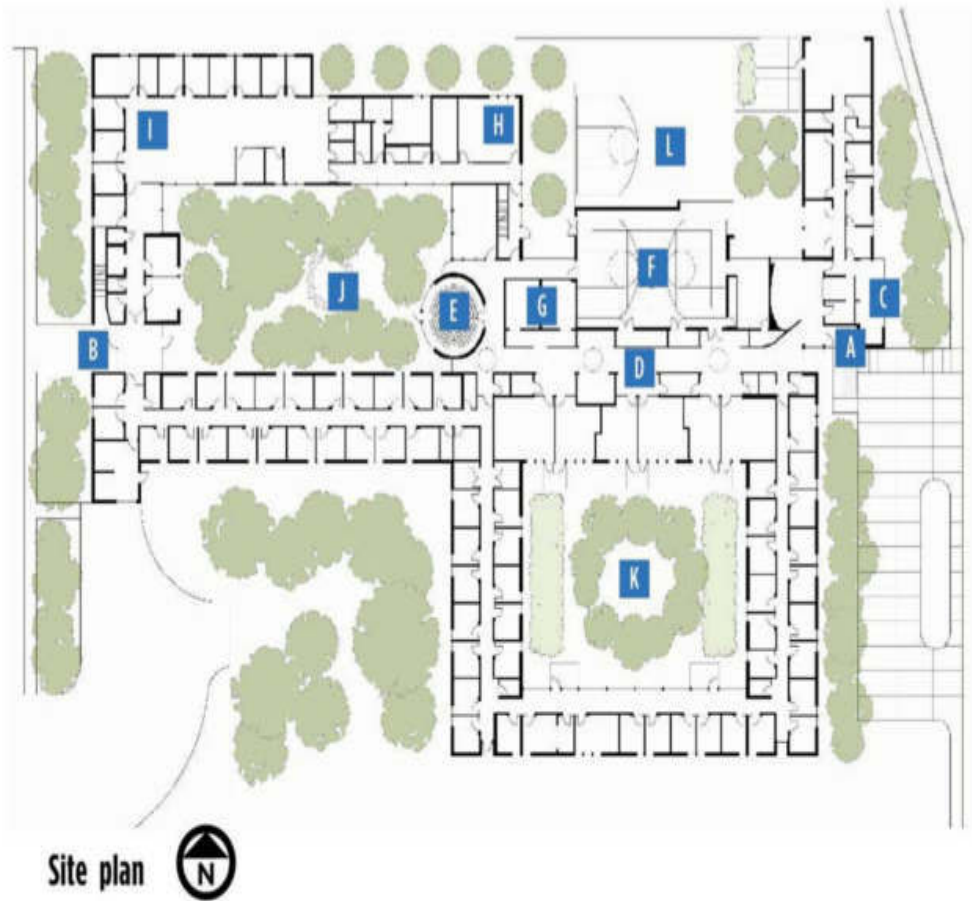
En la figura 26 a continuación se muestra una sección arquitectónica

Figura N°26: Dibujo arquitectónico – sección arquitectónica



Fuente: www.sabmagazine.com-2018

Figura N°27: Plano de sitio - Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith



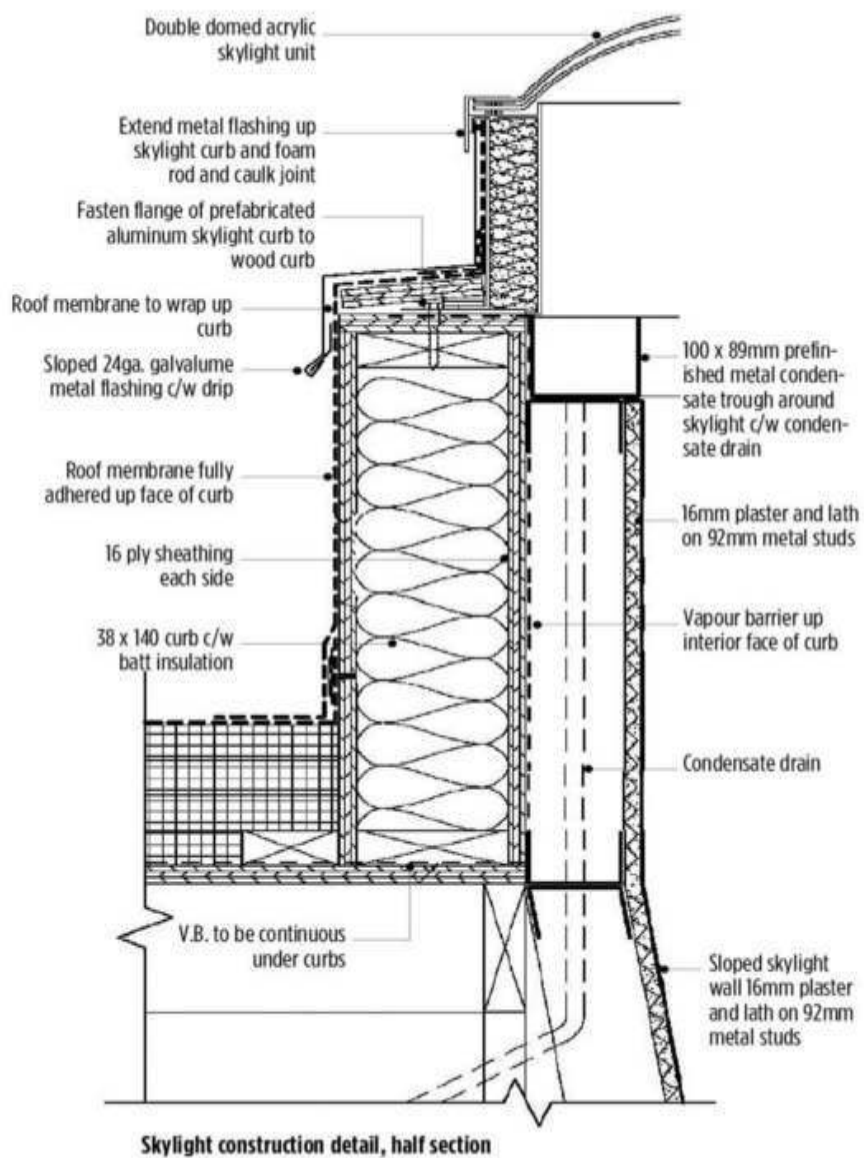
- A. ENTRADA PRINCIPAL
- B. ENTRADA RESIDENCIAL
- C. ADMINISTRACIÓN
- D. SALÓN DE RECUPERACIÓN
- E. SALA ESPIRITUAL
- F. GIMNASIO
- G. BAÑO
- H. ZONA DE TALLERES
- I. VIDA RESIDENCIAL JUVENIL
- J. PATIO RESIDENCIAL
- K. PATIO DE TERAPIA
- L. PATIO DE ACTIVIDADES

Fuente: www.sabmagazine.com -2018

2.5.1.5. Sistema de construcción

El Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith ha sido construido mediante un sistema de acero estructural en todo el recinto y vigas de madera que unifican la estructura.

Figura N°28: Detalles de construcción - Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith



Fuente: sabmagazine.com -2018

A continuación, se muestra los materiales empleados en la construcción del Centro de Tratamiento de Adicciones Hermana Margaret Smith los cuales son:

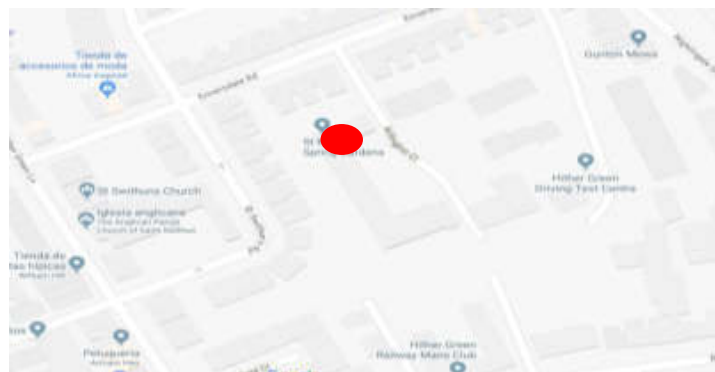
- Losas de núcleo hueco, acero estructural, vigas de madera
- membrana TPO, sistema completamente adherido
- Tubería y caldera de losa radiante
- Ventanas de fibra de vidrio y claraboyas con cúpula
- Pavimento de linóleo, piedra, terrazo epoxi y cerámica
- Sensores de temperatura espacial y de ocupación
- Revestimiento de revestimiento de fibrocemento.

2.5.2. Centro de rehabilitación Spring Gardens

a) Ubicación

El centro de rehabilitación se encuentra ubicado al sur de Londres, en Lewisham High Street.

Figura N°29: Ubicación del centro Spring Gardens



● Terreno

Fuente: Google Imágenes -2018

b) Terreno

El terreno cuenta con 2800m² de área construida aproximadamente y presenta una edificación de 2 pisos. El centro plantea construir una segunda etapa.

Figura N°30: Imagen exterior del centro Spring Gardens



Fuente: Google Imágenes – 2018

c) Integración con su entorno

El centro presenta una edificación de 2 pisos lo cual va en relación a su entorno, ya que al estar ubicado el centro en una zona residencial el número de pisos promedio es de 2.

Figura N°31: Integración con su entorno – Centro Spring Gardens



Fuente: Google Imágenes -2018

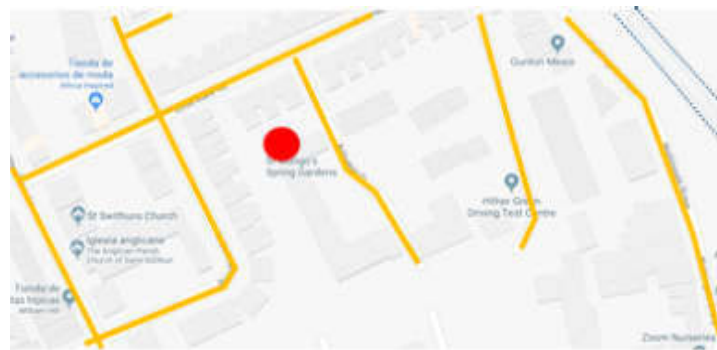
Figura N°32: Ingreso al centro



Fuente: Google Imágenes -2018

d) Sistema vial

Figura N°33: Mapa del sistema vial del Centro Spring Gardens



-  **Terreno**
-  **Vía vehicular**
-  **Vía ferroviaria**

Fuente: Google Imágenes -2018

e) Zonificación

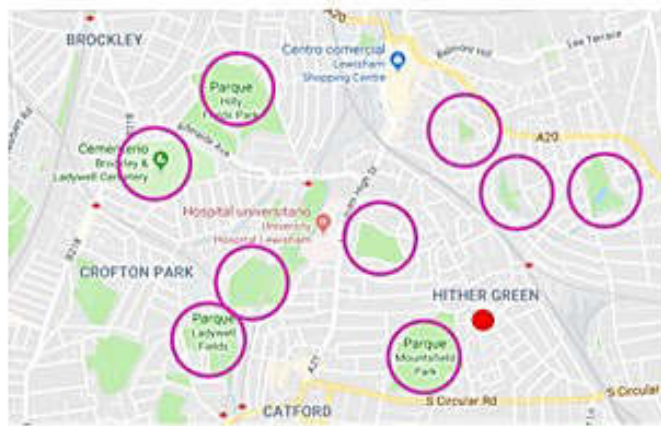
Figura N°34: Mapa de Zonificación del Lewisham



Fuente: Imagen Google Imágenes -2018 - Urbanamaps

f) Recreación y áreas verdes

Figura N°35: Zonas de recreación y áreas verdes en Lewisham High Street

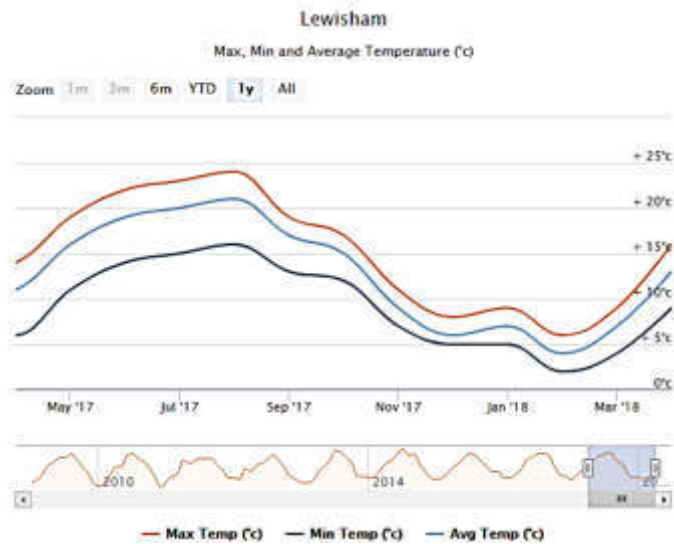


● Terreno

Fuente: Imagen Google Maps -2018

g) Clima

Figura N°36: Tabla de Temperatura máxima, mínima y media en Lewisham



Fuente: worldweatheronline.com -2018

Figura N°37: Temperatura en Lewisham



Fuente: Google - weather.com -2018

h) Vientos

Figura N°38: Vientos en Lewisham



Fuente: Google - weather.com -2018

i) Precipitación

Figura N°39: Precipitación en Lewisham



Fuente: Google - weather.com -2018

2.5.2.1. Diseño del Centro de rehabilitación Spring Gardens

El centro se encuentra rodeada de viviendas formando una especie de cerco.

Figura N°40: Centro de rehabilitación Spring Gardens



Fuente: Google -2018 - Elaboración Propia

2.5.2.2. Espacio

El Centro cuenta con espacios adecuados para el usuario con fácil acceso a las diferentes áreas del centro y a su vez cuenta con gran luz natural gracias a la gran cantidad de vanos que tiene el centro.

Figura N°41: Vista de los espacios del Centro de rehabilitación Spring Gardens



Fuente: dezeen.com -2018

2.5.2.3. Interior

El interior del centro cuenta con mobiliario y equipamiento moderno, a su vez cuenta con gran luz natural lo cual es beneficioso para el usuario.

Figura N°42: Vista de los espacios del Centro de rehabilitación Spring Gardens



Fuente: dezeen.com -2018

2.5.2.4. Exterior

El exterior del centro del centro cuenta con muros cortina permitiendo una mayor iluminación del centro.

Gutiérrez, M. & Reañol, S. (2017) hace referencia que en el centro se plantea mantener su enfoque de áreas verdes e iluminación por ello la segunda etapa que se construirá próximamente tratará de no ser tan invasiva permitiendo la visibilidad de las áreas verdes del centro.

Figura N°43: Fachada del Centro de rehabilitación Spring Gardens



Fuente: dezeen.com -2018

Figura N°44: Dibujo arquitectónico – Futura implementación



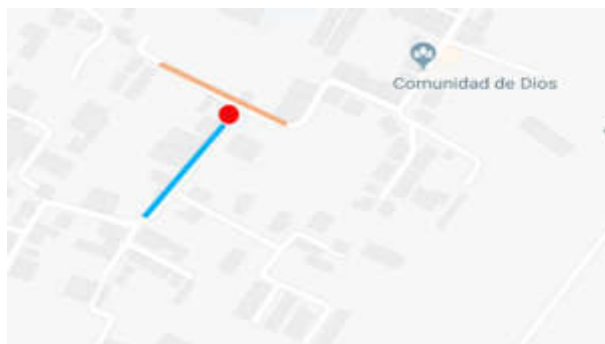
Fuente: dezeen.com -2018

2.5.3. Centro para alcoholismo y drogadicción Camino de Esperanza, Ecuador

a) Ubicación

El centro de rehabilitación se encuentra en la ciudad de Quito en la calle Justo Coello S/N y Tulio Garzón (Tababela).

Figura N°45: Ubicación del terreno



- Terreno
- J. Coello
- Tababela

Fuente: Google Maps -2018

b) Terreno

El terreno cuenta con 10,000m², de área construida aproximadamente 11,543.60 y presenta una edificación de 4 pisos.

La capacidad del centro es de 230 internos, los cuales están cuartos compartidos, divididos según la edad, así como cuentan áreas para todo el personal designado.

c) Integración con su entorno

El centro presenta una edificación de 2 pisos rodeado de gran vegetación.

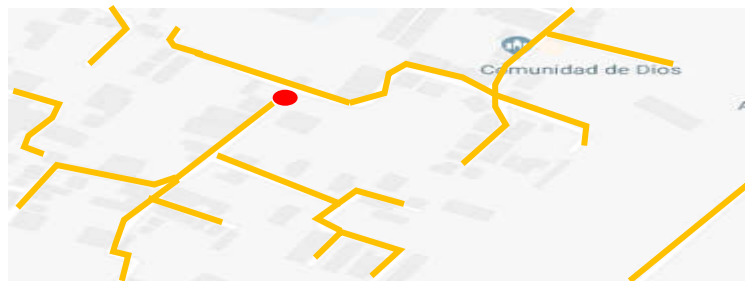
Figura N°46: Vista panorámica del centro Camino de Esperanza



Fuente: Google Imágenes -2018

d) Sistema vial

Figura N°47: Sistema vial de Quito

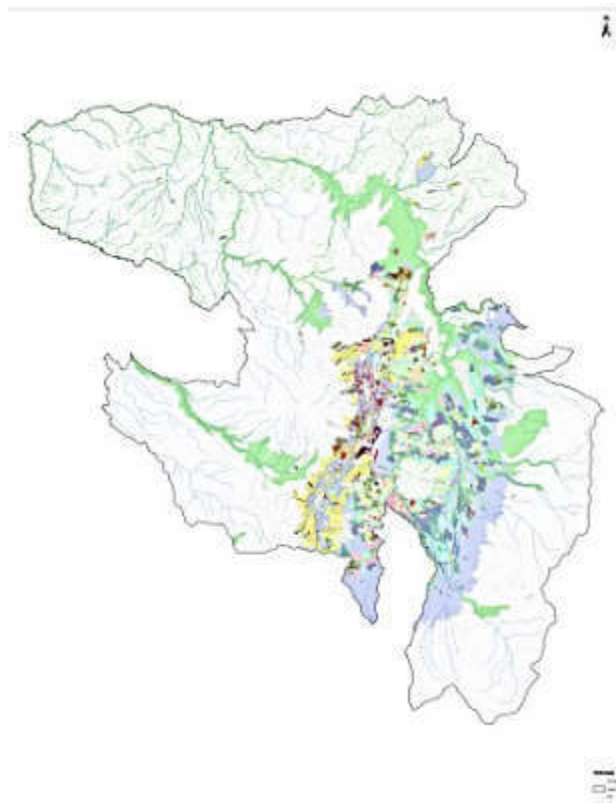


• Terreno
— Vía vehicular

Fuente: Google Imágenes – Elaboración Propia

e) **Zonificación**

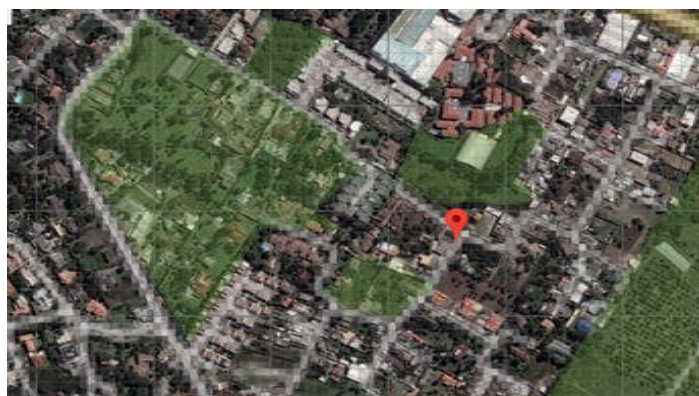
Figura N°48: Mapa de Zonificación de Quito



Fuente: quito.gob.ec -2018

f) **Recreación y áreas verdes**

Figura N°49: Áreas verdes – Centro camino de esperanza



- **Terreno**
- **Áreas verdes**

Fuente: Imagen Google Maps -2018

Figura N°50: Áreas de recreación – Centro camino de esperanza



- **Terreno**
- ❶ **Parque los Algarrobos**
- ❷ **Club Deportivo Nacional**
- ❸ **Parque Salome Reyes**

Fuente: Imagen Google Maps -2018

g) Clima

El clima de Quito se caracteriza por ser templado durante todo el año, presentando temperaturas que oscilan entre los 10°C a 27°C.

Tabla N°6: Tabla de temperatura en Quito

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Temperatura media (°C)	14	14	14	13.8	14.1	13.8	13.7	13.8	13.9	14	13.8	14
Temperatura mín. (°C)	7.7	8	8.1	8	8	7.1	8.7	8.8	8.8	7.5	7.3	7.6
Temperatura máx. (°C)	20.4	20.1	20	19.9	20.2	20.2	20.7	21.1	21.1	20.6	20.4	20.8
Temperatura media (°F)	57.2	57.2	57.2	57.0	57.4	56.8	56.7	56.8	57.0	57.2	56.8	57.2
Temperatura mín. (°F)	45.9	48.4	48.6	48.4	48.4	44.8	44.1	43.9	44.2	45.5	45.1	45.7
Temperatura máx. (°F)	68.7	68.2	68.0	67.8	68.4	68.4	69.3	70.0	70.0	69.1	68.7	69.9
Precipitación (mm)	120	137	163	189	116	56	22	32	84	130	120	104

Fuente: climatedata.org -2018

Figura N°51: Temperatura en Quito



Fuente: Google - weather.com -2018

h) Vientos

Figura N°52: Vientos en Quito



Fuente: Google - weather.com -2018

i) Precipitación

Figura N°53: Precipitación en Quito



Fuente: Google - weather.com -2018

2.5.3.1. Diseño del Centro para alcoholismo y drogadicción – Camino de Esperanza

El centro se encuentra en una zona urbana rodeado de gran vegetación lo cual es favorable para la rehabilitación del usuario ya que está en contacto directo con la naturaleza.

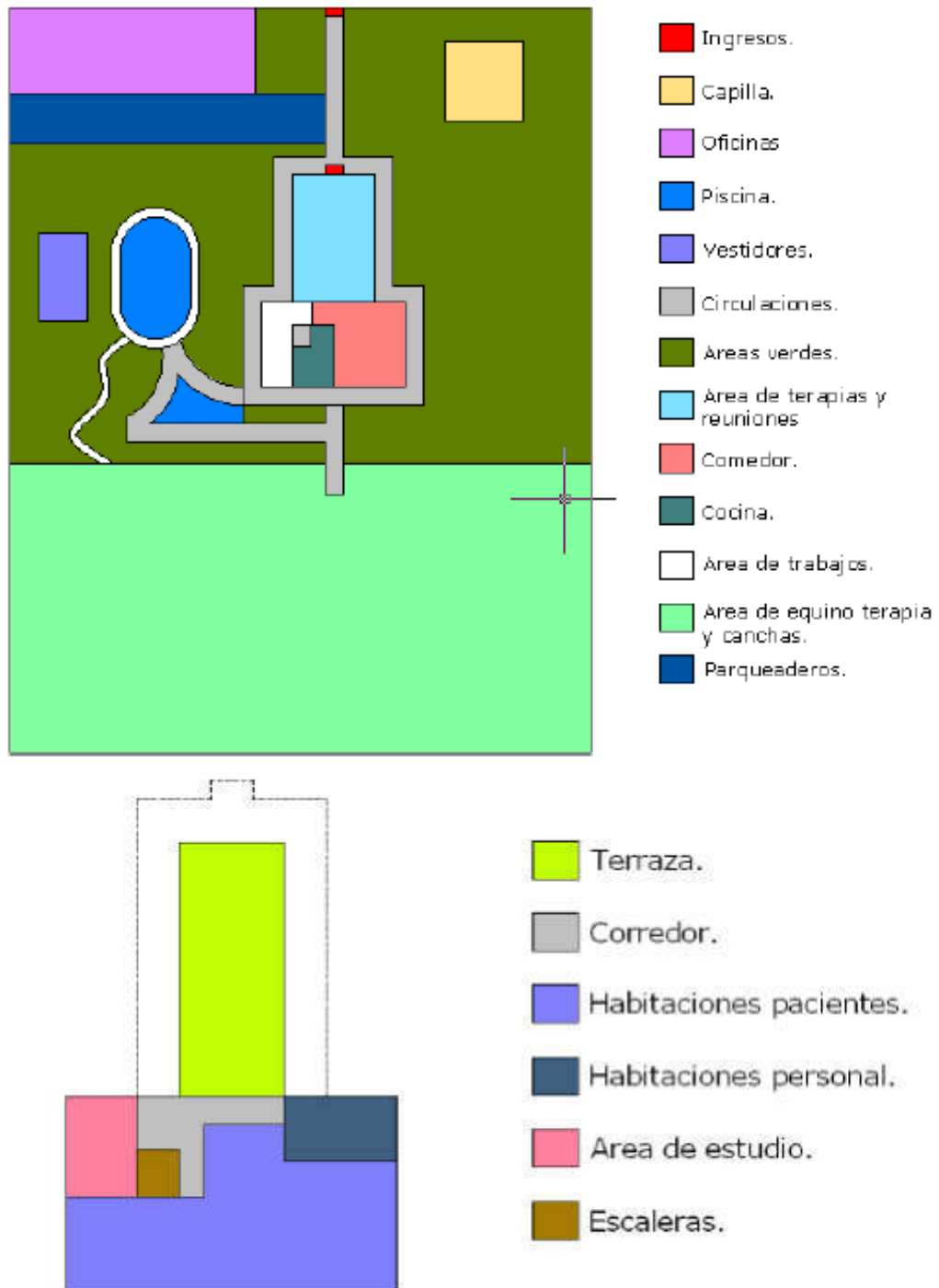
Figura N°54: Vista exterior del Centro de rehabilitación para alcoholismo y drogadicción – Camino de Esperanza



Fuente: Google imágenes -2018

2.5.3.2. Infraestructura del Centro

Figura N°55: Infraestructura del Centro de rehabilitación para alcoholismo y drogadicción – Camino de Esperanza



Fuente: Susana Moya -2011

Según Moya, S. (2018) se puede apreciar en las imágenes correspondientes a las plantas del centro, así como los espacios los cuales no presentan una organizada conexión ya que tiene diferentes espacios además aquí se está adaptando una vivienda para adaptarlo a un centro.

2.5.3.3. Espacio

El Centro cuenta con áreas verdes y piscinas para fines recreacionales.

Figura N°56: Vista de los espacios del Centro para alcoholismo y drogadicción – Camino de Esperanza



Fuente: Google Imágenes -2018

2.5.3.4. Interior

El interior del centro carece de equipamiento moderno.

Figura N°57: Vista interior del Centro para alcoholismo y drogadicción – Camino de Esperanza



Fuente: Google Imágenes -2018

2.5.3.5. Exterior

El exterior del centro del centro cuenta con una fachada de concreto armado pintada de color amarillo y con tejados.

Figura N°58: Fachada del Centro de rehabilitación – Camino de Esperanza



Fuente: Google Imágenes -2018

2.5.4. Centro de Atención especializado en adicciones – CADES

a) Ubicación

El centro de Atención especializado en adicciones CADES está situado en la Av. Miguel Grau en el Callao.

Figura N°59: Ubicación del terreno - CADES



Fuente: Google Imágenes -2018

b) Terreno

El terreno cuenta con 600m² de área construida aproximadamente y presenta una edificación de 4 pisos.

Figura N°60: Imagen del centro CADES

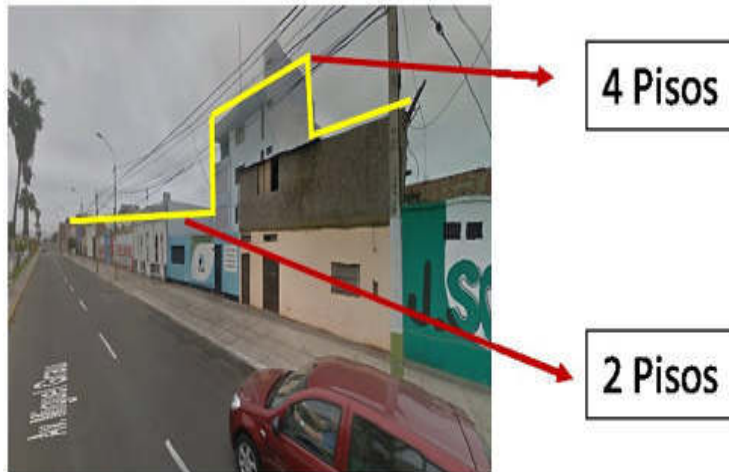


Fuente: Google Imágenes -2018

c) Integración con su entorno

El centro presenta una edificación de 4 pisos lo cual es alto respecto a las viviendas colindantes con el centro ya que estas últimas presentan edificaciones de no más de 2 pisos.

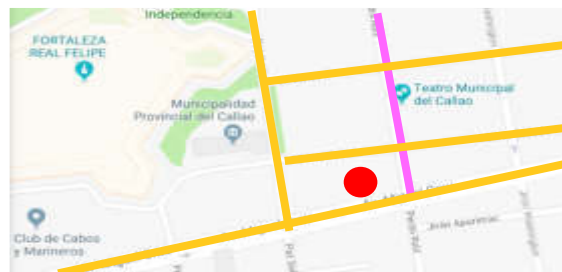
Figura N°61: Integración del entorno - CADES



Fuente: Google Imágenes -2018

d) Sistema vial

Figura N°62: Sistema vial - CADES



- Centro
- Vía vehicular
- Vía Peatonal

Fuente: Google Imágenes -2018

e) **Zonificación**

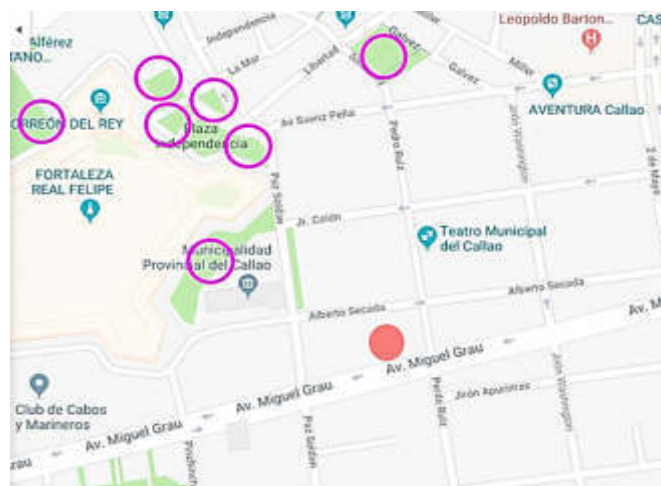
Figura N°63: Mapa de Zonificación del Callao




Fuente: Imagen Google Maps -2018

f) **Recreación y áreas verdes**

Figura N°64: Recreación y áreas verdes- CADES



 **Centro de rehabilitación**

Fuente: Imagen Google Maps -2018

g) Clima

a) Temperatura

Tabla N°7: Tabla de temperatura en el Callao

	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Temperatura media (°C)	2.2	3.5	8.1	12.2	18.6	23	25.3	24.7	21.1	15.1	9.8	4.6
Temperatura mín. (°C)	-2.7	-1.7	2.3	7	12.6	17.3	19.9	19.3	15.6	9.3	4.3	-0.3
Temperatura máx. (°C)	7.2	8.7	13.9	19.5	24.6	28.8	30.8	30.1	26.7	20.6	15.3	9.5
Temperatura media (°F)	36.0	38.3	46.6	55.9	65.5	73.4	77.5	76.5	70.0	59.2	49.6	40.3
Temperatura mín. (°F)	27.1	28.9	36.1	44.6	54.7	63.1	67.8	66.7	60.1	48.7	39.7	31.5
Temperatura máx. (°F)	45.0	47.7	57.0	67.1	78.3	83.3	87.4	85.2	80.1	69.6	59.5	49.1
Precipitación (mm)	84	78	87	75	102	90	106	106	94	80	81	80

Fuente: climatedata.org -2018

Figura N°65: Temperatura en el Callao



Fuente: Google - weather.com -2018

h) Vientos

Figura N°66: Vientos en el Callao



Fuente: Google - weather.com -2018

i) Precipitación

Figura N°67: Precipitación en el Callao



Fuente: Google - weather.com -2018

2.5.4.1. Diseño del Centro de Atención especializado en adicciones - CADES

Del Carpio, C. (2016) menciona que el centro CADES está ubicado en una zona de alto tránsito vehicular ya que está ubicado en la Av. Miguel Grau que es una secundaria de dos carriles que conecta con otras principales.

Figura N°68: Vista exterior del Centro de Atención especializado en adicciones - CADES



Fuente: Google Imágenes -2018

2.5.4.2. Espacio

El Centro si bien es cierto es considerado como uno de los mejores en lo que refiere al tratamiento de personas con abuso de drogas definitivamente no cuenta con el espacio apropiado para realizar las terapias y diversos talleres en beneficio del usuario.

Figura N°69: Vista de los espacios del Centro de Atención especializado en adicciones - CADES

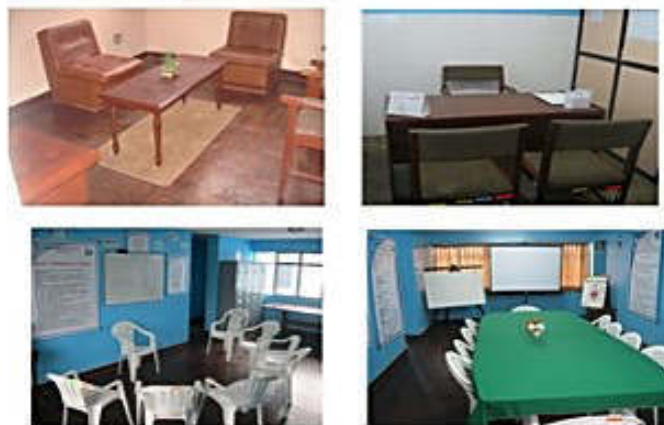


Fuente: Google Imágenes -2018

2.5.4.3. Interior

El interior del centro carece de equipamiento moderno, además se trató en la medida posible que cuente con buena iluminación natural.

Figura N°70: Vista interior del Centro de Atención especializado en adicciones - CADES



Fuente: Google Imágenes -2018

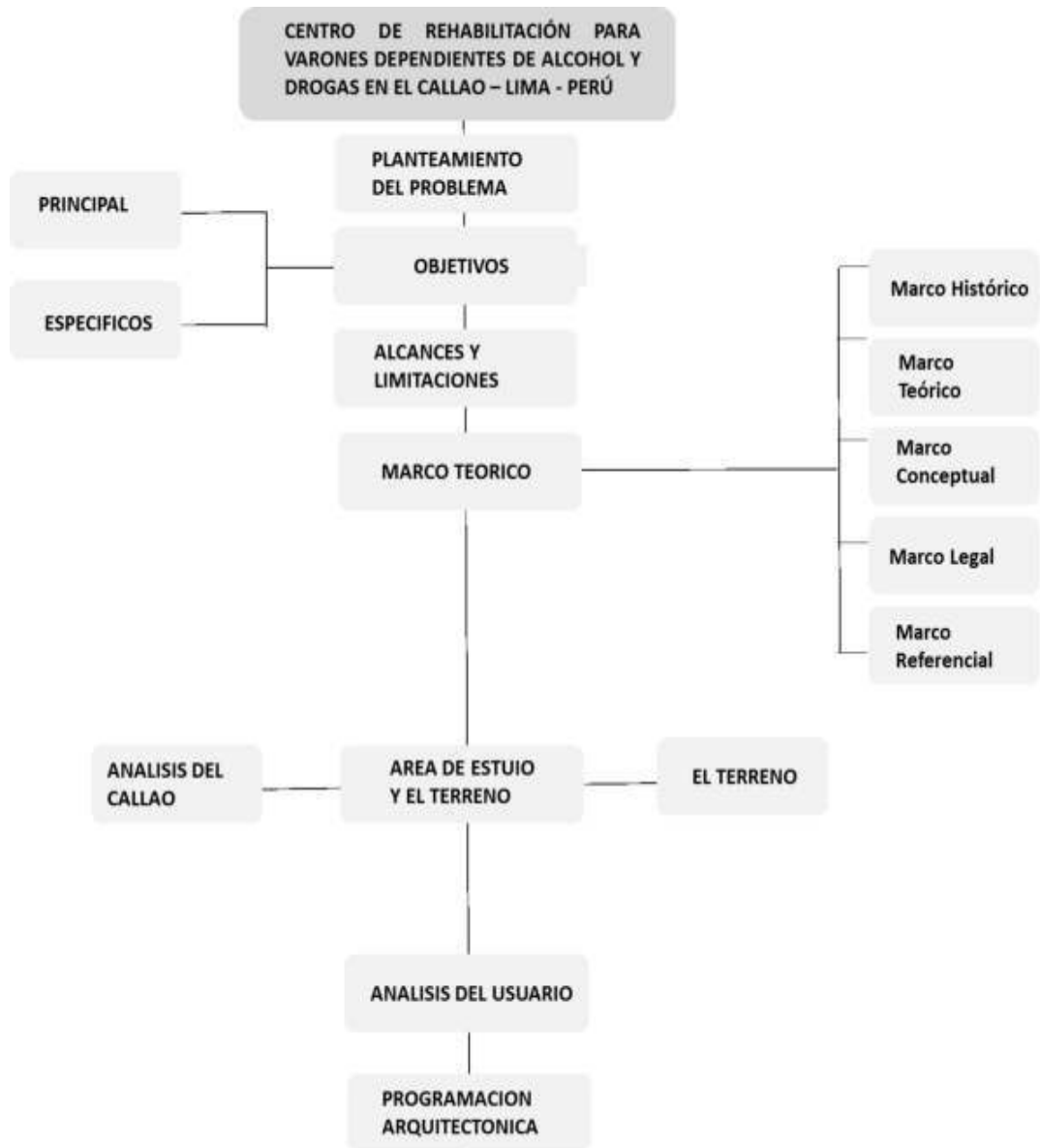
CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1 Método

El método deductivo que se emplea en el cual la conclusión se halla dentro las premisas podemos también mencionar que las conclusiones son una sucesión necesaria de las premisas: cuando las premisas son verídicas y el razonamiento deductivo tiene verdadero efecto valido, no hay forma de que la conclusión no sea verídica.

Por esto al analizar diferentes centros y sacar los resultados en cuanto a los sistemas constructivos y los ambientes diseñados para cada varón dependiente de alcohol y drogas entendemos en las conclusiones que ellos necesitan un correcto espacio incluyendo áreas verdes y espacios abiertos como plazas de integración.

3.1.1. Esquema Metodológico



Fuente: Elaboración Propia

3.2. Plan de Acciones a Realizar

3.2.1. Plantear la Problemática y Objetivos

- Se analizarán los problemas existentes en el lugar, investigando centros de asistencia social que se especialicen en la rehabilitación de personas con abusos de drogas, dando a conocer la falta de equipamiento en la zona. La información se recaudará de la Municipalidad del Callao, Ministerio de Salud, CEDRO, DEVIDA.

- Los objetivos serán claros respondiendo la problemática analizada.

3.2.2. Marco Teórico

- Se estudiarán los diversos conceptos que se tomarán en cuenta a lo largo del proyecto de tesis.

- Se analizarán proyectos referenciales

3.2.3. Procesamiento y Análisis de la información

- Se buscará información de libros, encuestas, estadísticas y entrevistas a personas que presenten dicha problemática.

- Se realizará un estudio de la zona de influencia.

- Se buscarán posibles terrenos para el desarrollo del proyecto.

3.2.4. Programa Arquitectónico

- Se procederá a desarrollar el Programa Arquitectónico el cual responderá a las necesidades del usuario.

- De desarrollaran paquetes funcionales para la mejora del proyecto.

- Se definirán criterios de diseño.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE USUARIO

4.1. Información cuantitativa

4.1.1. Problemáticas y datos estadísticos

Muchas personas miran a la dependencia de alcohol y drogas estrictamente como un problema social, donde las personas dependientes son catalogadas como personas con tendencia criminal.

Durante, P. (2001) nos menciona que la problemática de los centros radica en que estos no cuentan con la infraestructura adecuada y tampoco con un personal profesional que pueda ayudar a la reinserción de los usuarios, debido a que, para lograr la correcta reinserción de un usuario, el paciente tiene que pasar por diversos tratamientos médicos y de coaching motivacional para que puedan lograr superar la dependencia al alcohol y drogas.

a) Estadísticas de los usuarios drogadictos

Tabla N°8: Tabla de prevalencia de vida de drogas sociales e ilegales

Distrito	TOTAL		ADOLESCENTES 12 A 17 AÑOS		JOVENES 18 A 29 AÑOS	
	N°	%	N°	%	N°	%
Callao	415,888	100	43,310	10.41	96,357	23.17
Bellavista	75,163	100	7,071	9.41	14,020	18.65
Carmen de la Legua Reynoso	41,863	100	4,095	9.78	9,252	22.1
La Perla	61,698	100	5,435	8.81	12,068	19.56
La Punta	4370	100	377	8.63	733	16.77
Ventanilla	2,777,895	100	35,490	12.77	63,097	22.71
TOTAL	876,877	100	95,778	10.92	195,527	22.3

Fuente: CEDRO 2013

El terreno se desarrollará en el distrito de Bellavista el cual es uno de los 6 distritos de la provincia del Callao.

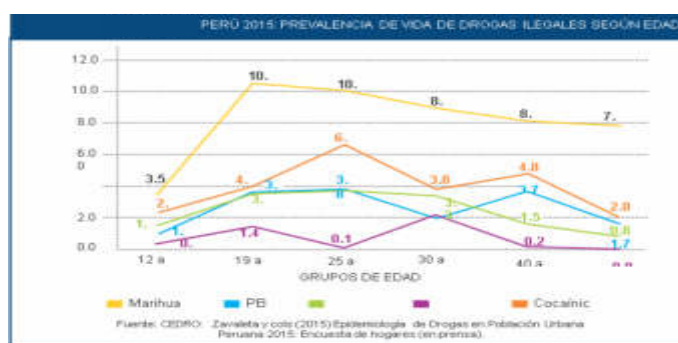
Tabla N°9: Tabla de prevalencia de vida de drogas sociales e ilegales

Distrito de la Provincia del Callao	
Grupos Quincenal	Bellavista
0-4	7.3%
5-9	6.9%
10-14	7.8%
15-19	8.0%
20-24	7.6%
25-29	7.8%
30-34	7.9%
35-39	7.8%
40-44	7.3%
45-49	6.3%
50-54	5.2%
55-59	4.3%
60-64	4.1%
65-69	3.5%
70-74	3.1%
75-79	2.3%
80-84	1.5%
85-89	0.8%
90-94	0.3%
95-99	0.1%
Total	100.0%
Población	75163.00

Fuente: CEDRO 2013

b) Prevalencia de vida de drogas según edad

Figura N°71: Diagrama de predominio de vida de drogas según edad



Fuente: CEDRO 2013

En diagrama podemos apreciar que la droga más consumida por usuarios entre 18 a 24 años es la marihuana.

c) Predominio de vida de drogas sociales e ilegales

Tabla N°10: Tabla de prevalencia de vida de drogas sociales e ilegales

SUSTANCIA	PREVALENCIA DE VIDA 2010 / a		PREVALENCIA DE VIDA 2013 / b		PREVALENCIA DE VIDA 2015 / c	
	%	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN	%	POBLACIÓN
Alcohol.	87.8	11'584,775	82.1	10,233,557	86.2	11,094,128
Tabaco.	56.7	7'481,284	54.8	6,830,681	58.5	7,529,077
Marihuana.	5.6	738,892	7.5	934,856	8.0	1,029,617
PBC.	2.1	277,085	2.9	361,478	2.5	321,755
Cocaína.	1.5	197,918	2.4	299,154	2.3	296,015

Fuente: CEDRO 2013

En tabla N°10 elaborado por CEDRO en su informe “EL PROBLEMA DEL CONSUMO DE DROGAS EN EL PERÚ 2013” podemos constatar que la sustancia más consumida es el alcohol, la cual entre los periodos 2010 y 2013 se ha mantenido estable en lo que respecta a la cantidad de consumidores, otra sustancia que se ha mantenido estable es el tabaco, a su vez la marihuana ha tenido un incremento considerable entre los periodos 2010 y 2013 y justamente esto radica en su fácil acceso que tiene.

Tabla N°11: Tabla de predominio de vida de drogas legales e ilegales en el Perú (2013)

CARACTERÍSTICA	ALCOHOL [%]	TABACO [%]	MARIHUANA [%]	PASTA BA SEDA DE COCAÍNA [%]	CLORHIDRATO DE COCAÍNA [%]
Sexo					
Hombre	87.6	67.7	13.0	4.6	2.3
Mujer	64.9	50.6	3.6	0.5	1.2
Edad					
12 a 18 años	59.7	24.5	3.5	1.0	1.4
19 a 24 años	87.3	56.0	10.4	3.6	3.5
25 a 29 años	92.1	65.9	10.0	3.6	3.7
30 a 39 años	92.5	62.6	8.9	1.9	3.3
40 a 49 años	83.5	67.3	6.1	3.7	1.5
50 a más	90.6	66.6	7.6	1.7	0.6
Nivel Educativo					
Inicial, primaria	77.9	40.9	5.5	0.7	1.4
Secundaria	80.6	50.6	6.7	2.4	2.0
Superior	92.0	67.7	9.3	2.7	2.7
Región					
Lima Metropolitana	89.1	62.2	6.6	2.7	2.6
Provincias	60.0	50.6	6.6	2.1	1.1
Costa	74.4	43.0	5.9	2.4	1.2
Sierra	66.7	60.9	9.3	1.4	1.0
Selva	77.2	44.0	3.2	2.7	1.1
Estado socioeconómico					
Bajo	62.6	51.0	7.0	2.6	2.2
Medio	86.0	59.6	7.7	3.0	3.0
Alto	86.7	61.7	9.2	1.5	1.3
Total	68.2	55.6	8.0	2.6	2.3

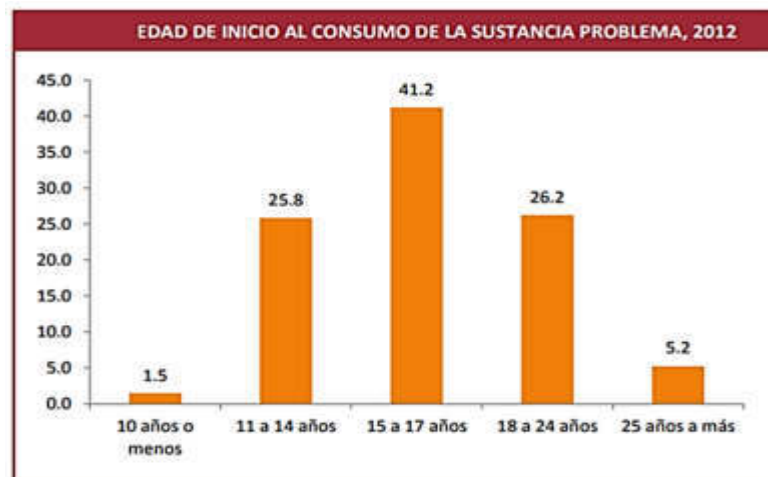
Fuente: CEDRO 2013

En la tabla N°11 elaborada por CEDRO claramente evidencia que los varones son los más propensos al consumo de alcohol y drogas y es justamente por ello que el proyecto a realizar está abocado en ese sector, otro factor predominante es la edad y es justamente entre los 19 a 29 años donde se concentra la tasa más alta de consumo.

d) Edad de inicio de consumo de alcohol y drogas en el Perú

López, D. (2018) menciona que, en un estudio realizado por la Red de Demanda de Tratamiento por consumo de alcohol en el año 2012, se determinó que el inicio del consumo de alcohol y drogas en el Perú era a temprana edad; siendo esta una problemática muy alarmante no se han tomado medidas correctivas de gran envergadura para poder combatir con ello.

Tabla N°12: Tabla de edad de inicio de las sustancias

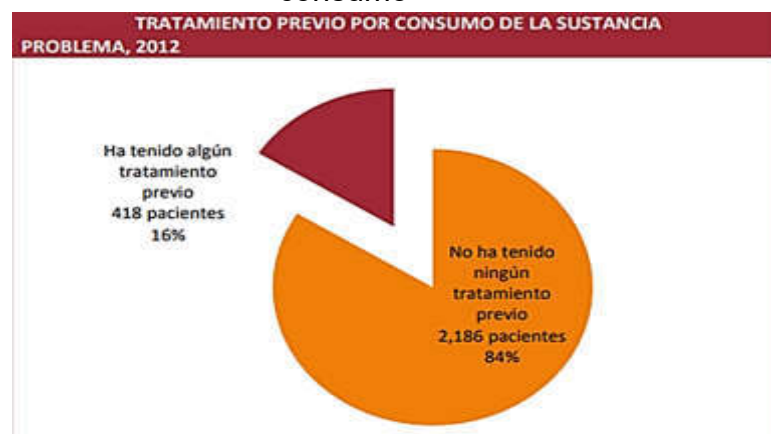


Fuente: DEVIDA – RIDET, Red de Demanda de Tratamiento por consumo de drogas 2012

e) Tratamiento previo al consumo de drogas y alcohol

Los perfiles de personas jóvenes dependientes a sustancias psicoactivas están frecuentemente vinculados a una baja conciencia de enfermedad, abandonos tempranos del tratamiento y un bajo nivel de adherencia.

Figura N°72: Indicador de cuadro de torta sobre tratamiento previo por consumo



Fuente: DEVIDA – RIDET, Red de Demanda de Tratamiento por consumo de drogas 2012

f) Pacientes que recibieron tratamiento previo por consumo de la sustancia

En esta tabla se puede evidenciar por grupos de edad los pacientes

que recibieron tratamiento previo por consumo de drogas en el año 2012.

Tabla N°13: Tabla de pacientes que recibieron tratamiento previo por consumo de sustancias



Fuente: DEVIDA – RIDET, Red de Demanda de Tratamiento por consumo de drogas 2012

g) Número de atenciones por trastornos debido al uso de drogas registradas en el sistema de información en salud – HIS, del MINSA

Peréa, C. (2004) menciona que esta es la evidencia científica disponible sobre los efectos en la salud del consumo de sustancias

En la figura 73 se muestra un resumen de masa crítica, así como en la figura 74 la problemática y datos estadísticos.

Tabla N°14: Tabla de atenciones por trastornos mentales en los periodos 2010-2014

Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de:	2010		2011		2012		2013		2014	
	Atenciones	%	Atenciones	%	Atenciones	%	Atenciones	%	Atenciones	%
Alcohol	9,199	67.0	11,886	69.5	10,790	65.9	10,818	59.3	10,056	58.4
Alucinógenos	154	1.1	94	0.5	84	0.5	94	0.5	180	1.0
Cannabinoides	664	4.8	948	5.5	1,093	6.7	1,420	7.8	1,435	8.3
Cocaína	1,915	14.0	1,912	11.2	2,017	12.3	2,343	12.8	1,866	10.8
Disolventes volátiles	156	1.1	181	1.1	146	0.9	228	1.2	226	1.3
Múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas	1,016	7.4	1,204	7.0	1,368	8.4	2,173	11.9	2,180	12.7
Opiáceos	206	1.5	283	1.7	261	1.6	376	2.1	471	2.7
Estimulantes, incluida la cafeína	54	0.4	73	0.4	64	0.4	59	0.3	83	0.5
Sedantes o hipnóticos	243	1.8	266	1.6	297	1.8	426	2.3	465	2.7
Tabaco	116	0.8	261	1.5	253	1.5	314	1.7	268	1.6
Total general	13,723	100.0	17,108	100.0	16,373	100.0	18,251	100.0	17,230	100.0

Fuente: DEVIDA – RIDET, Red de Demanda de Tratamiento por consumo 2012

Figura N°73: Masa crítica

CENTRO DE INVESTIGACION PARA VARIOS TIPOS DE DEPENDENCIA Y DROGAS EN EL CALLAO

MASSA CRITICA

En el 2014, de la población que consumió marihuana, el 26.8% mostraron signos de dependencia. En el caso de la cocaína, el 25.9% de los consumidores mostraron también signos de dependencia y para los consumidores de pasta básica de cocaína, el porcentaje llega a 29.3%. Con respecto a las drogas legales (alcohol y tabaco), el porcentaje de personas dependientes es mucho menor: el 16.1% de consumidores de tabaco muestran signos de dependencia y el 8.7% de consumidores de alcohol presentan esta característica. Esto demuestra que, si bien los porcentajes de personas que consumen drogas legales es mayor, aquellos que consumen drogas ilegales muestran muchas mayores probabilidades de generar una adicción.

INDICADORES DE CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN POBLACION UNIVERSITARIA

Droga	Consumo		Dependencia		Total
	Consumo	Dependencia	Consumo	Dependencia	
Programa Legal					
Alcohol	81.7	13.1	48.18	16.12	136.0
Tabaco	16.86	16.76	22.18	31.24	76.04
Programa Ilegal					
Marihuana	11.54	9.29	11.62	1.79	23.86
Cocaína	1.96	3.63	0.11	0.42	5.12
PKC	0.48	0.18	0.03	0.08	0.67
Alucinantes	0.15	0.14	0.04	0.04	0.37
Estimulantes	1.06	0.28	0.08	-	1.34
Alucinantes	0.47	0.21	0.12	-	0.78
Alucinantes	0.11	0.21	0.08	-	0.40
Alucinantes	0.19	0.24	0.07	-	0.48
Programa Total	112	1.98	6.91	1	114.89
Total	92.96	30.08	55.09	17.33	109.96

Fuente: unidos

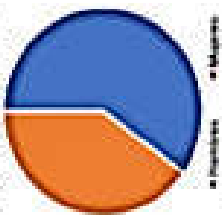
Evolución de consumo en Centros de Salud relacionados a Rehabilitación

Centro de Salud	Consumo		Dependencia		Total
	Consumo	Dependencia	Consumo	Dependencia	
Centro de Salud 1	100	50	50	25	125
Centro de Salud 2	200	100	100	50	300
Centro de Salud 3	300	150	150	75	450
Centro de Salud 4	400	200	200	100	600
Centro de Salud 5	500	250	250	125	750
Centro de Salud 6	600	300	300	150	900
Centro de Salud 7	700	350	350	175	1050
Centro de Salud 8	800	400	400	200	1200
Centro de Salud 9	900	450	450	225	1350
Centro de Salud 10	1000	500	500	250	1500

Conclusión: Debido a la alta demanda en los hospitales y el alto costo de atención de rehabilitación, se opta por el Centro de Tratamiento, especialmente individual.

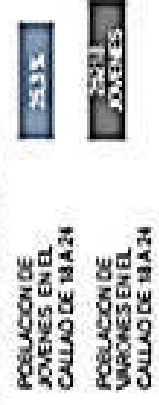
Bibliografía: UNODC, CEDRO, Alburuz

CONSUMO DE DROGAS



Fuente: Minsa, Encuesta Propia

El Censo Especial 2014, el callao cuenta con 413, 838 habitantes la cuarta parte del total de la población (23.2%) de 18-25 años de los cuales el



De este muestra se sabe que el grupo de edad que puede recibir una mayor atención de rehabilitación está en el grupo de edad de 18 a 25 años, el cual son:

26218 x 100	= 6%
413838	
19210 x 100	= 25% joven adulto varón
71833	
71833 x 5	= 4305 x 25 = 10777 jóvenes
100	
1077 x 10	= 10777 jóvenes
100	



Para la población estimada para el año 2025 según el porcentaje que por Minsa sacando el 15% de la población joven de 18 a 25 sabe que se necesitarían 192 camas como mínimo con esto planteando en el área de asistencia y de forma ambulatoria se puede atender a 150 pacientes enfermos por día.

Fuente: Elaboración Propia

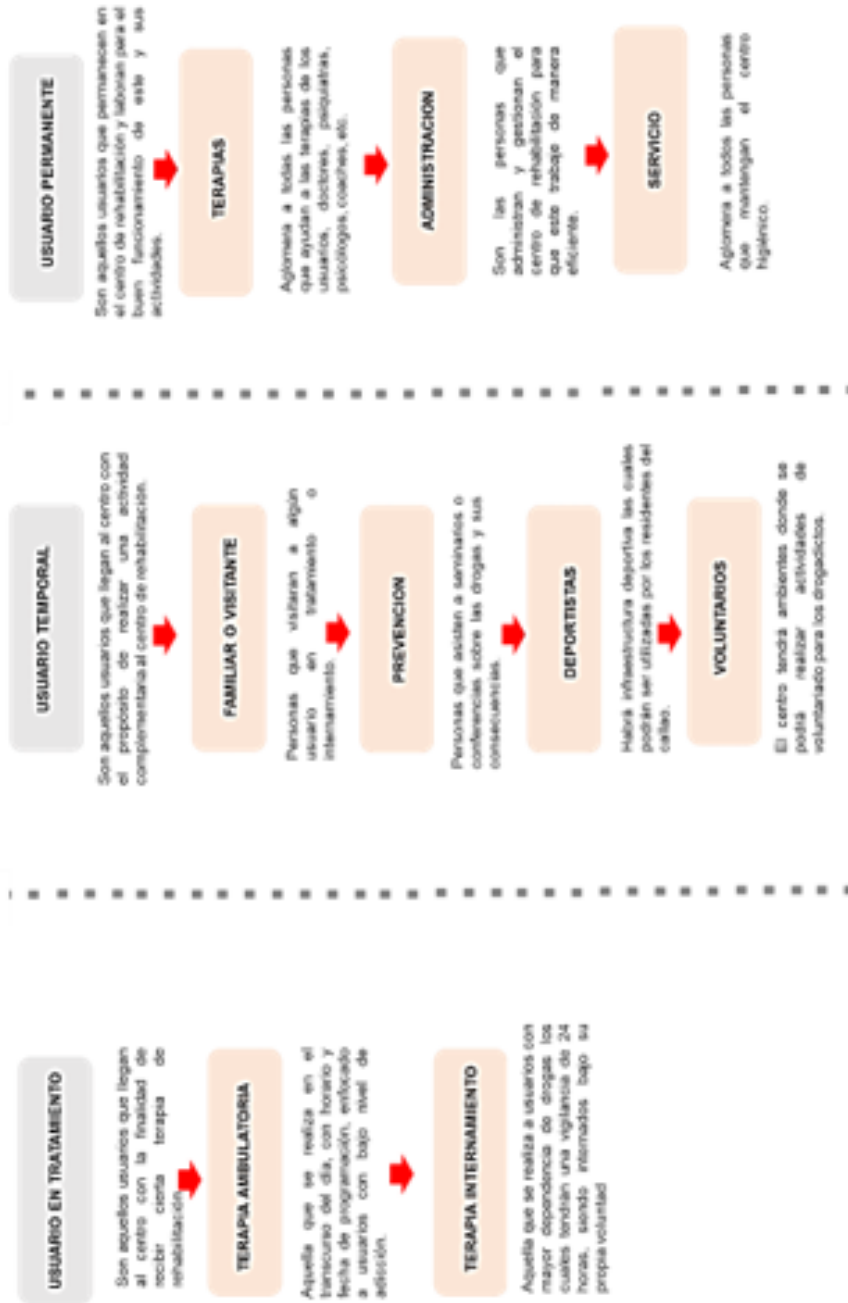
Figura N°74: Problemática y datos estadísticos

CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA VARONES DEPENDIENTES DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL CALLAO

INFORMACIÓN CUANTITATIVA: PROBLEMÁTICA Y DATOS ESTADÍSTICOS

TIPOS DE USUARIO

El proyecto se plantea para poder satisfacer la gran demanda de terapias de rehabilitación por drogadicción en el distrito del Callao, a su vez de prevenir e informar sobre las consecuencias que acarrea el consumo de drogas. Se plantea cubrir a los usuarios en 3 Fases.



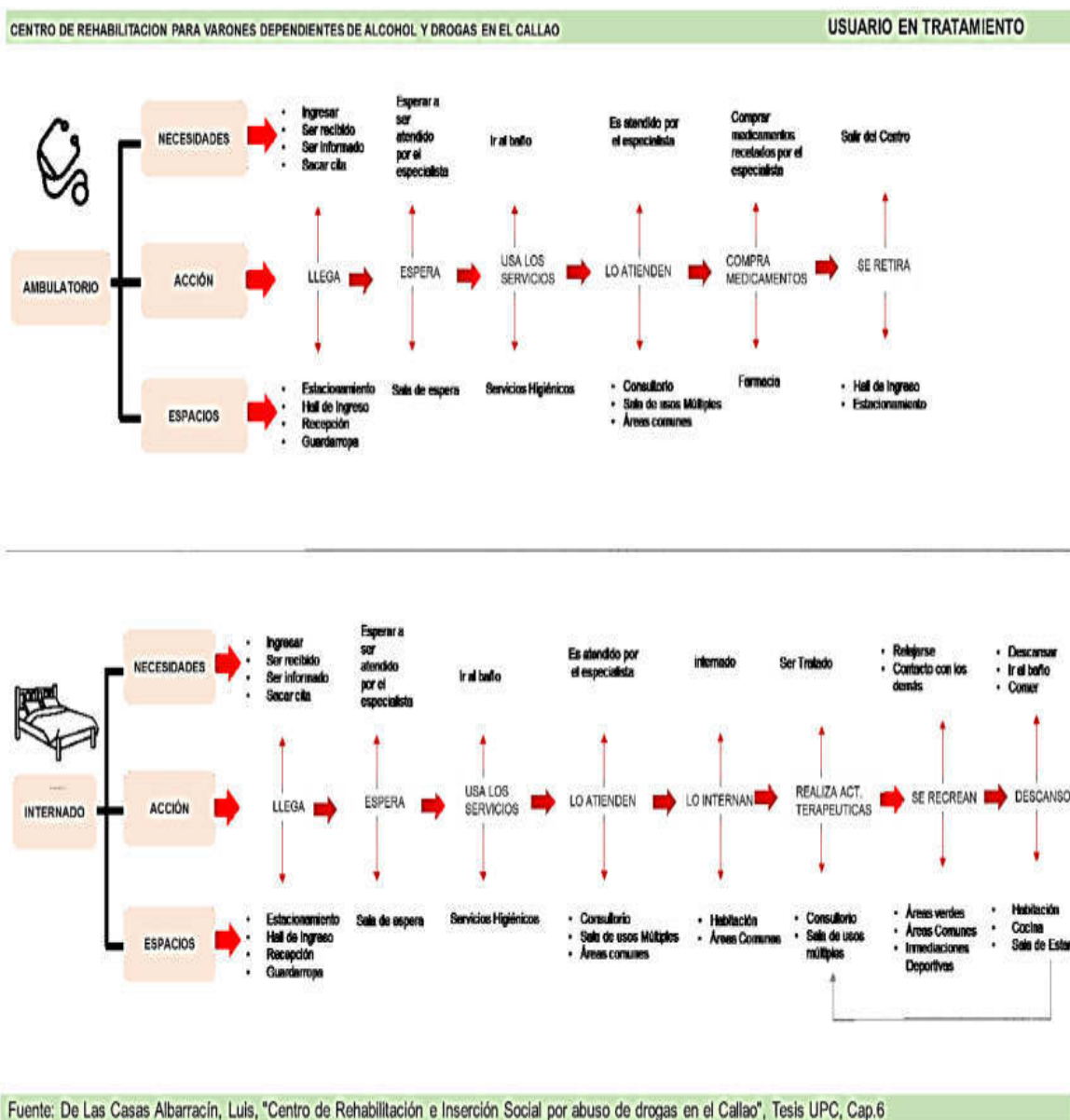
Fuente: Do Las Casas Albarracín, Luis, "Centro de Rehabilitación e Inserción Social por abuso de drogas en el Callao", Tesis UPC, Cap.6

Fuente: Elaboración Propia

4.2. Información cualitativa

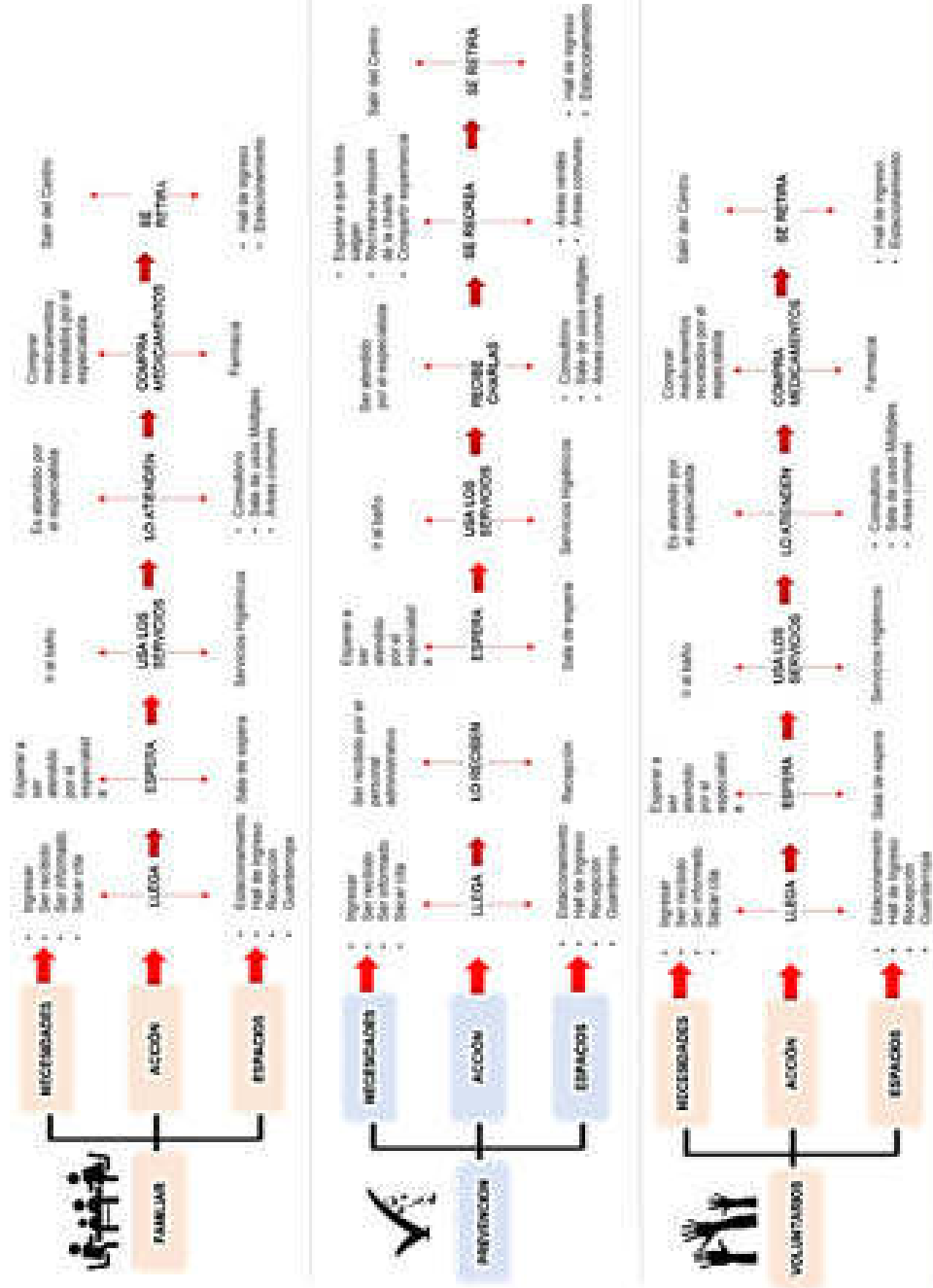
4.2.1. Flujos y necesidades

Figura N°75: Flujo y necesidades de un usuario en tratamiento



Fuente: Elaboración Propia

Figura N°76: Flujo y necesidades de un usuario temporal



Fuente: De Las Casas Abamecín, Luis, "Centro de Rehabilitación e Inserción Social por abuso de drogas en el Callao", Tesis UPC, Cap.6

Fuente: Elaboración Propia

Figura N° 77: Flujo y necesidades de un usuario permanente

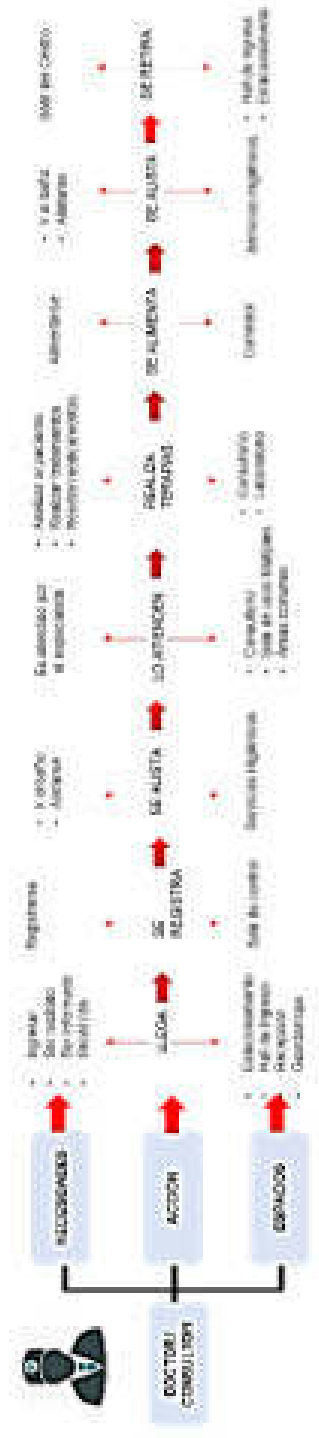
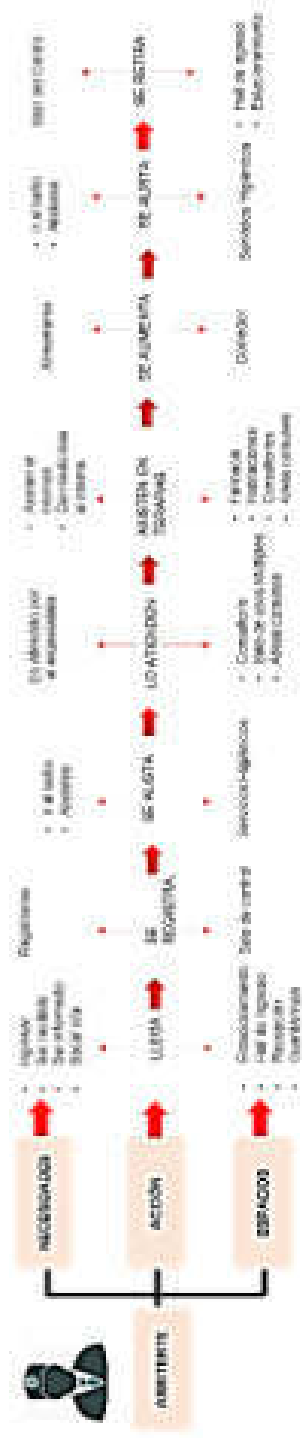
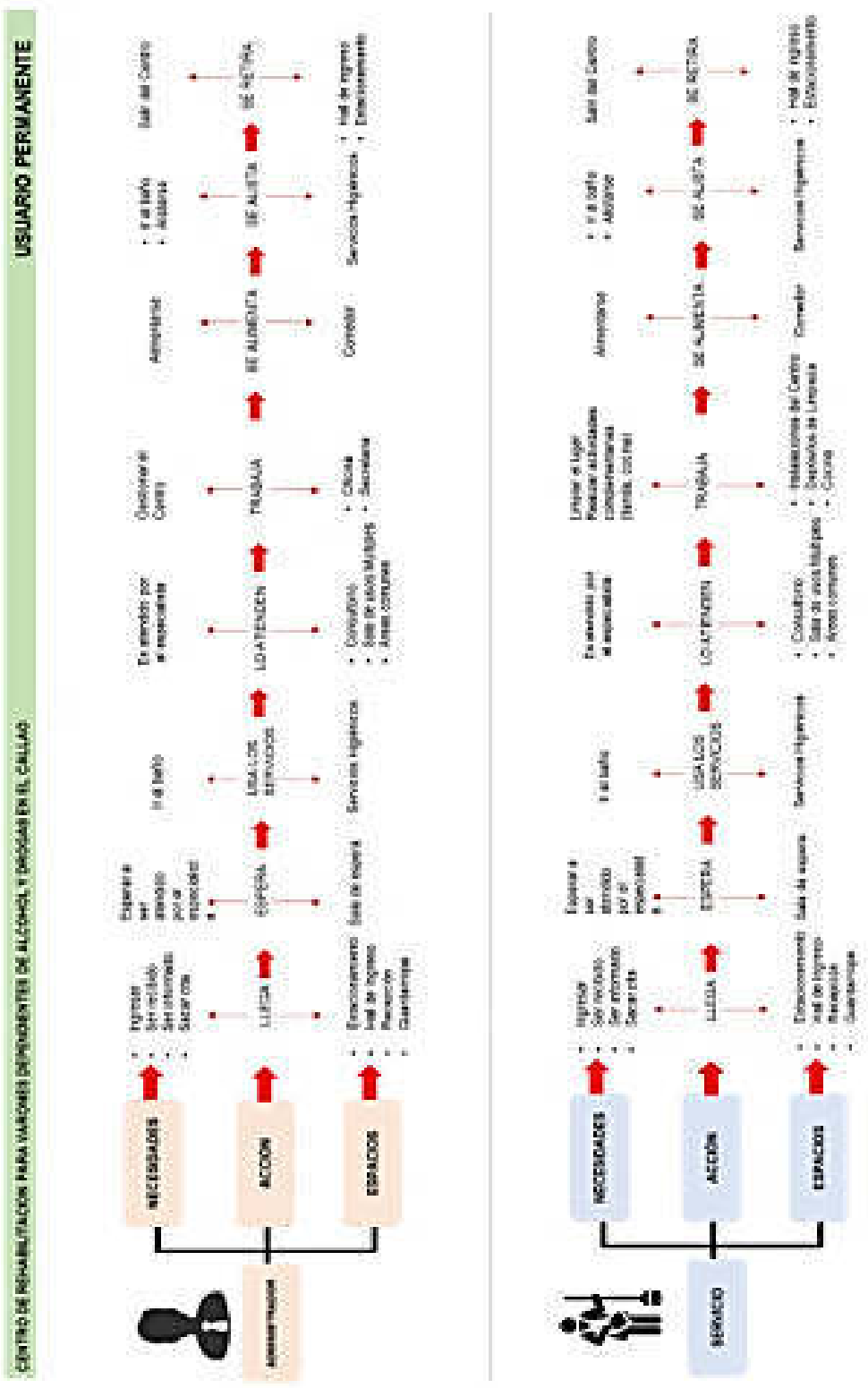


Figura N°78: Flujo y necesidades de un usuario permanente



Fuente: De Las Casas Albanach, Luis, "Centro de Rehabilitación e Inserción Social por abuso de drogas en el Callao", Tesis UPC, Cap.8

Fuente: Elaboración Propia

4.2.2. Rehabilitación

Figura N°79: Cuadro de tipos de rehabilitación

Función Particular	Descripción	Actividad	Objetivo	Relación Usuario-Agente
Rehabilitación Física	Control de los efectos y trastornos provocados por la ingestión y supresión de alcohol y otras sustancias dentro del organismo.	Desintoxicación	Eliminar el alcohol y sustancias ingeridas, y mediante la aplicación de tranquilizantes y sedantes, aliviar y controlar los efectos de abstinencia.	Servicio profesional que supervisa el proceso de desintoxicación y la aplicación de medicamentos.
		Chequeo Clínico	Responder a la necesidad del estado físico con que ha sido ingresado el paciente mediante control y examen clínico.	Servicio profesional que realiza la valoración clínica del paciente.
		Nutrición	Proporcionar la alimentación adecuada para su recuperación.	Profesional en el ramo alimenticio que determine la dieta necesaria. Personal de apoyo para la preparación y servicio de alimentos.
		Cuidado personal	Satisfacer las necesidades básicas del individuo.	Personal de apoyo para mantenimiento y control.
Rehabilitación mental	Habilitar al individuo para cambiar el comportamiento dependiente de las sustancias. Recuperación o adquisición de hábitos de conducta social, que permita una preparación básica para la actividad y tiempo libre.	Terapia individual	Corrección de hábitos desordenados y adquisición de nuevas conductas, trabajando la conducta por medio de entrevistas psicológicas individuales.	Servicio profesional y técnico encargado de planificar y realizar las terapias psicológicas.
		Terapia de grupo	Adquirir habilidad social y la formación básica necesaria, para nuevas conductas por medio de una comprensión de grupo.	Servicio profesional y técnico encargado de planificar y realiza las terapias psicológicas.
		Talleres de orientación laboral	Asignación de las tareas con la intención de mejorar su capacidad de hacerle frente a las situaciones de la vida, controlar el comportamiento y reemplazar el consumo.	Servicio técnico para la enseñanza laboral.
		Talleres de recreación	Ayudar al individuo a superar la adicción, brindando actividades de recreación que permitan el apoyo para la creación de nuevas conductas.	Servicio técnico para la enseñanza laboral.
Rehabilitación Espiritual	Guiar al paciente a poder encontrar una fortaleza espiritual con un medio para su rehabilitación.	Talleres de reflexión	Fortalecer el espíritu de paz consigo mismo y con los demás.	Guía espiritual.

Fuente: Gustavo Adolfo Porres Cuesta (2010) Tesis, "Centro de Rehabilitación y reincorporación a la sociedad del enfermo alcohólico, área metropolitana."

CAPÍTULO V TERRITORIO

5.1. Análisis de la provincia constitucional del callao

5.1.2. Ubicación

El Callao es una ciudad en la cual se encuentran el puerto y aeropuerto más importante del país, según el informe final de plan de desarrollo urbano (2010) “está ubicada en el centro oeste del Perú, y zona central occidental de América del Sur a 15 kilómetros del Centro Histórico de Lima”. Los 6 distritos que contempla la provincia constitucional del Callao son: Carmen de la Legua, La Punta, la Perla y Bellavista.

Figura N°80: Diversos Mapas del Perú y el Callao



Fuente: Google Imágenes y Municipalidad del Callao -2018

La interacción de factores sociales, económicos, políticos durante el transcurso de los años han formado parte del crecimiento del área urbana del Callao.

Figura N°81: Vista aérea del Callao

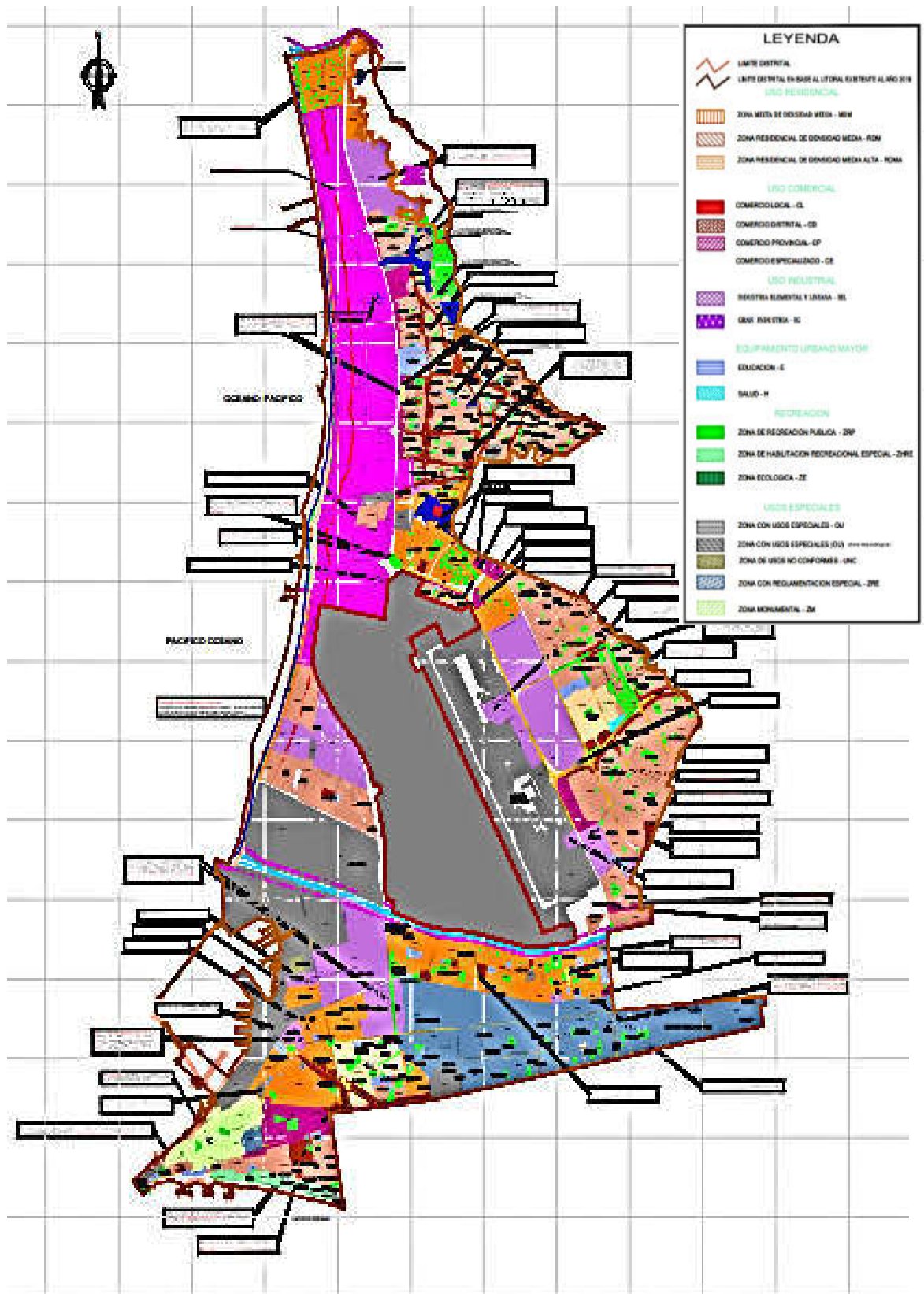


Fuente: Google Imágenes- 2018

5.1.3. Zonificación Actual del Callao

A continuación, se muestra en la figura numero 82 un mapa de zonificación actual del Callao

N°82: Mapa de Zonificación Actual del Callao



Fuente: Municipalidad del Callao -2018

5.1.4. Puntos Importantes de acceso al distrito del Callao

El Callao se encuentra ubicado en el centro de la costa de Lima. Se logra llegar al Callao gracias a las carreteras que van de Norte a Sur (Panamericana Norte y Panamericana Sur) y de Este a Oeste (Carretera Central).

Figura N°83: Mapa del Callao



Fuente: Imágenes de Slideshare 2017

Se muestra a continuación en la figura 84 hitos regionales en el Callao donde podemos ubicar puntos estratégicos de para indicarnos las direcciones y ubicarnos en el distrito.

Figura N°84: Hitos regionales del Callao



Fuente: Google Imágenes -2018

5.1.5. Bellavista

En la provincia constitucional del Callao, Bellavista forma parte de los siete distritos que existe en el Perú, la fecha de su fundación se dio el 6 de octubre de 1915. El distrito es habitado por familias de diferentes clases la media y baja.

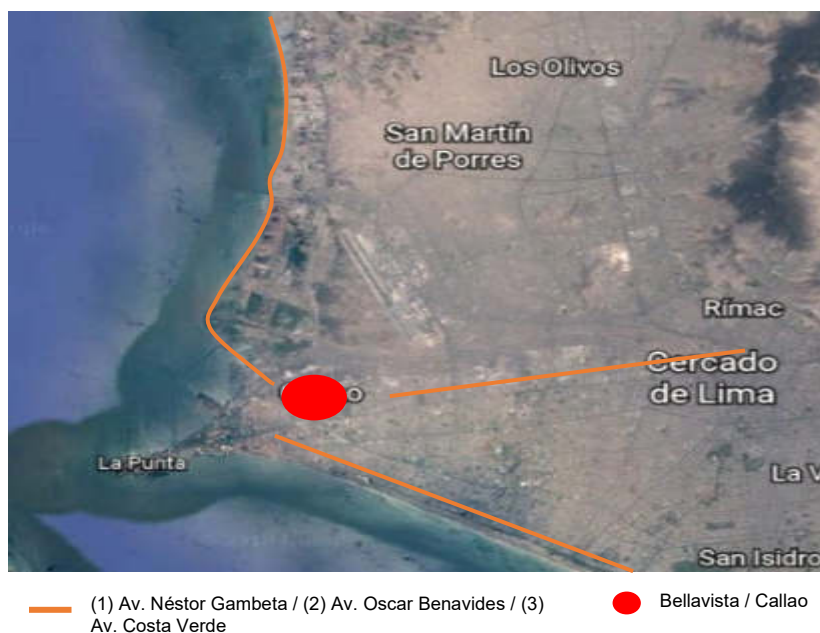
Figura N°85: Mapa de Bellavista



Fuente: Google Maps -2018

El acceso hacia el distrito de Bellavista se da por la Av. Néstor Gambeta por el la Av. Oscar Benavides y la Costa Verde como se muestra en la figura 77

Figura N°86: Mapa satelital del Callao



Fuente: Google Earth -2018

La zonificación del terreno actual de Bellavista es de Usos especiales en la figura 87 podemos ver que entre varios usos está destinado para edificaciones de salud, en este caso incluyendo centros de Rehabilitación

Además, en la figura 88 podemos encontrar un resumen climático de Bellavista- Callao en todo el año, además del recorrido solar que hace en el distrito y el diagrama de temperatura.

Figura N°87: Mapa de zonificación de Bellavista

CENTRO DE REHABILITACION PARA VARONES DEPENDIENTES DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL CALLAO

ESTUDIO URBANO - BELLAVISTA

ZONIFICACION:

NORMA TH.040

HABILITACIONES PARA USOS ESPECIALES

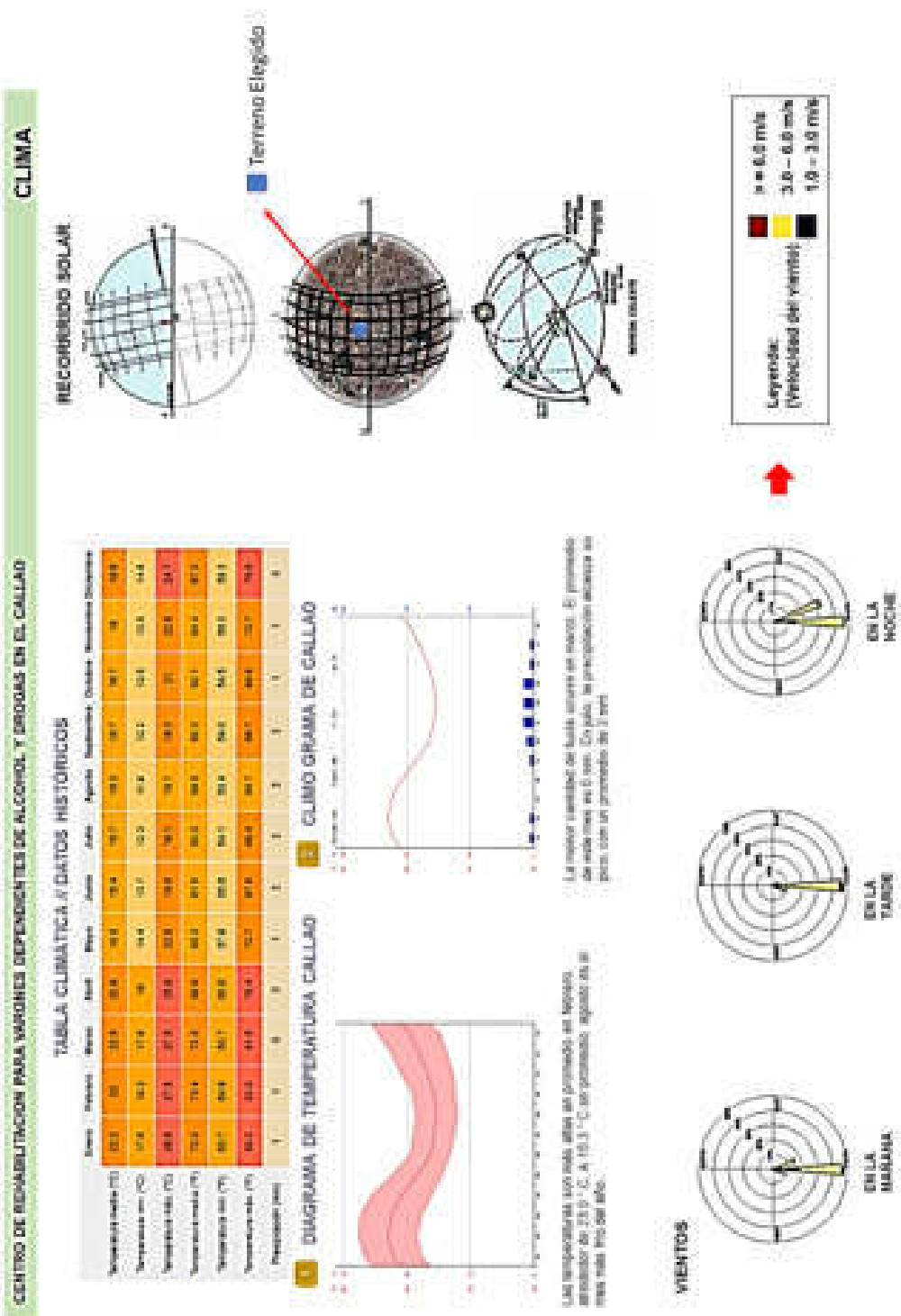
Artículo 1.- Constituyen Habilitaciones para Usos Especiales aquellos procesos de habitación urbana que están destinados a la edificación de locales educativos, religiosos, de salud, institucionales, deportivos, recreacionales y campos feriales.



Bibliografía: Imagen: Municipalidad del Callao

Fuente: Elaboración Propia

Figura N°88 : Resumen climático de I Callao



Bibliografía: Fuente ClimaData, Cuadro 1, Ingepi y 2, climatología - Elaboración Propia

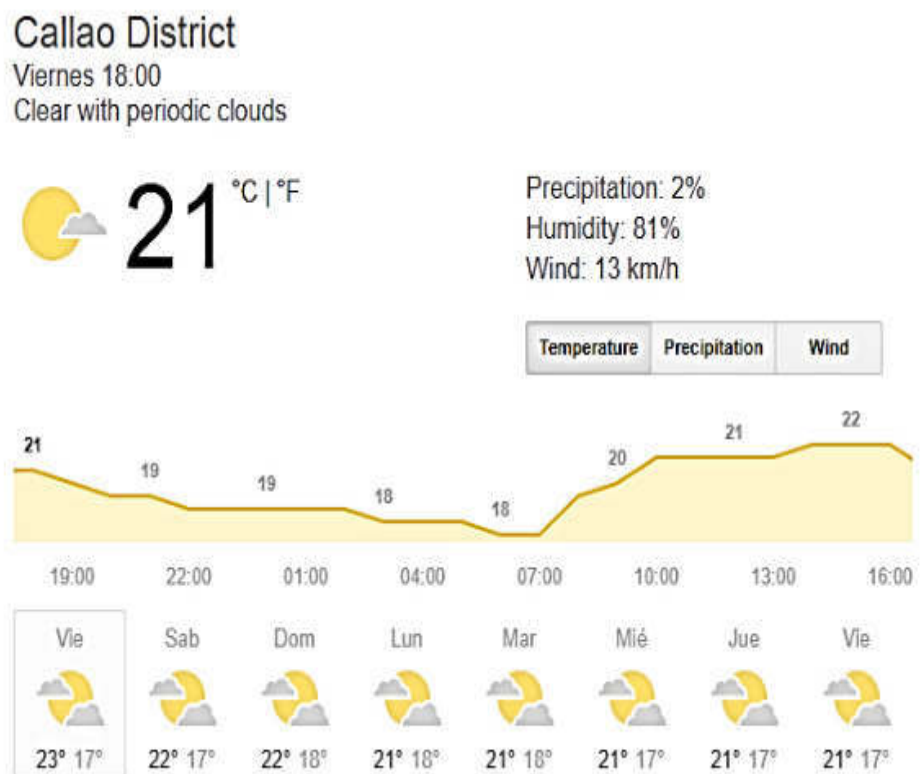
Fuente: Elaboración Propia

a) Temperatura

El verano en el Callao se caracteriza por ser árido, caliente y nublado, por otro lado, el invierno se caracteriza por ser seco, fresco y ventoso. El promedio de temperatura es de 15°C a 27°C. y la temperatura promedio en 21°C.

En la figura 89 podemos apreciar como la temperatura varía entre 21°C y 23°C, además tiene una humedad del 81% y precipitación del 2%.

Figura N°89: Temperatura del Callao

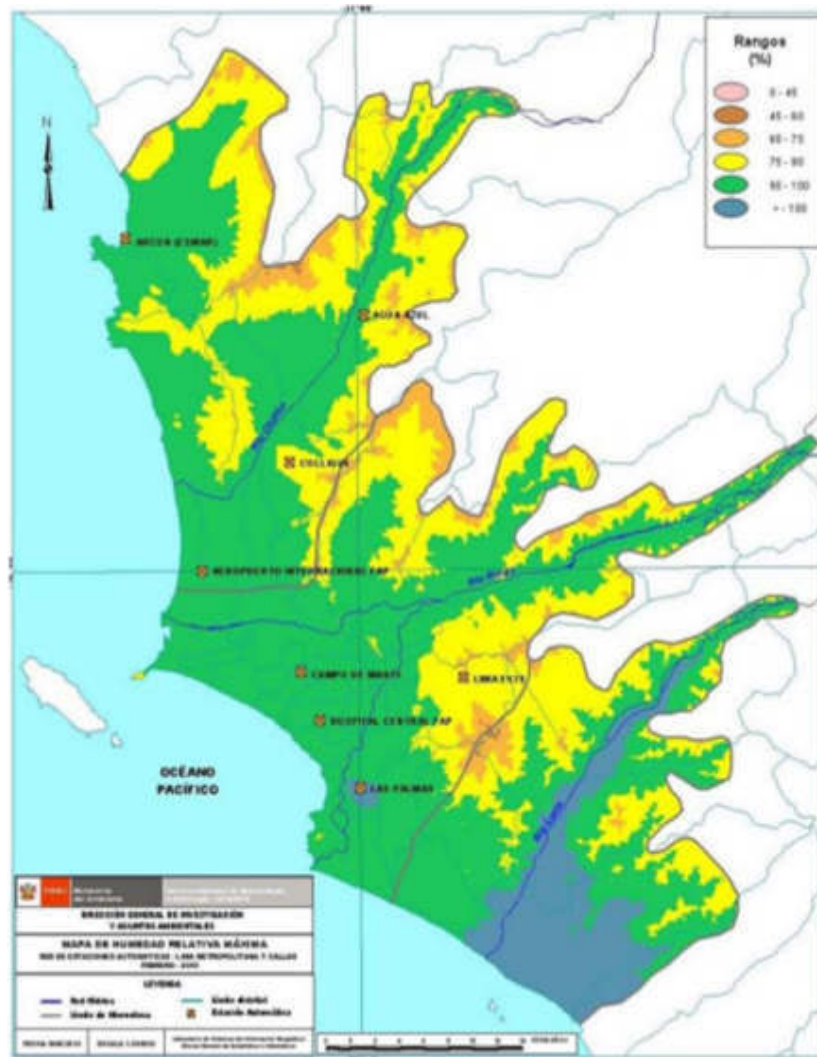


Fuente: Google -2018

b) Humedad

El Callao al estar cerca del litoral presenta un mayor índice de humedad, el periodo más húmedo del año es entre diciembre y abril, el mes que presenta menor índice de humedad es octubre.

Figura N°90: Mapa de Humedad relativa máxima



Fuente: Ministerio de Ambiente – Senami 2015

c) Asoleamiento

Los mayores valores promedios de energía zonal se presentan en la zona este del Callao, donde oscilan entre los 5.5 y 5.6 kW h/m².

Figura N°91: Mapa Energía solar incidente diaria promedio anual.

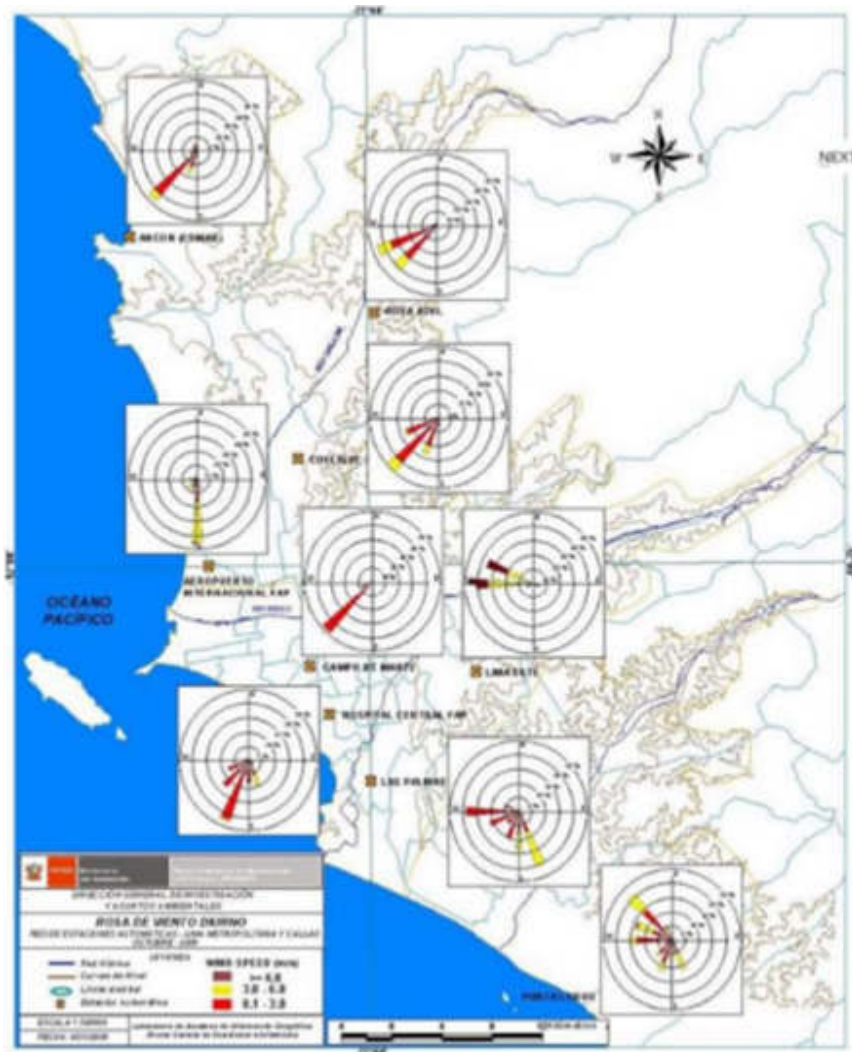


Fuente: Ministerio de Ambiente – Senami 2015

d) Vientos

En la provincia del callao la velocidad del viento promedio es de 0,2 kilómetro por hora y 2,7 km por hora, estos márgenes nos varían considerablemente durante el año.

Figura N°92: Mapa Dispersión de la velocidad media del viento diurno

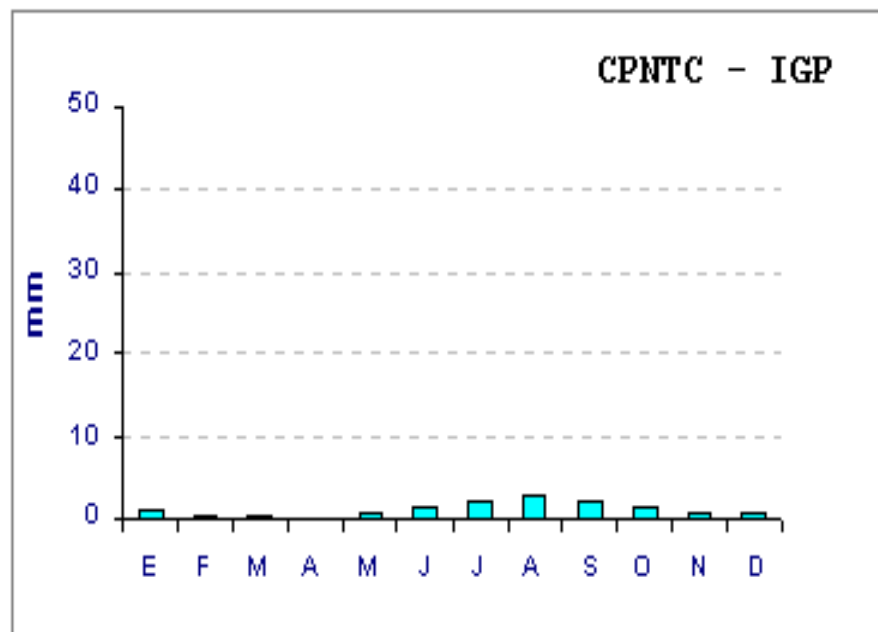


Fuente: Ministerio de Ambiente – Senami 2015

e) Precipitación y evaporación

Las precipitaciones en el Callao van desde 0.00 a 10mm promedio mensual, llegando a los 60mm como promedio anual, esto aumenta conforme se aleja del litoral hacia el nivel altitudinal, así también presentan de manera uniforme, larga duración y en poca densidad, no sobrepasan 1mm por hora.

Tabla N°15: Tabla de Promedios multianuales – Periodo 1950 – 1991
Promedios multianuales de precipitación acumulada mensual
1950 – 1991



Fuente: Gobierno constitucional del Callao - 2006 Reseña del Callao

5.2. El Terreno

a) Generalidades Urbanas

La Provincia Constitucional del Callao se conforma por los siguientes distritos: Callao, La punta, Carmen de la Legua - Reynoso,

Bellavista, La Perla y Ventanilla.

La provincia constitucional del Callao presenta una estructura, con diferencias marcadas en lo que respecta a los niveles de desarrollo, contaminación, integración, contaminación y urbanización, predomina por tener un área urbana con un relevante dinamismo demográfico y económico-comercial.

Según la Municipalidad del Callao (2018) “La estructura del sistema urbano comienza de un centro principal, el cual está constituido en el centro de este, donde encontramos diversas zonas de servicios con cierta especialización, actividad productiva comercial, localizada en áreas de función metropolitana como el Puerto, Aeropuerto, la refinería de la Pampilla y las instalaciones militares”.

Así como también presentan mejores conducciones respecto a infraestructura, servicios y viabilidad cuando están cerca del centro o centros poblados.

b) Elección del Sitio

Después de hacer el análisis general del entorno, se procede a realizar una matriz de ponderación ya que se debe elegir el terreno adecuado para el desarrollo del proyecto.

En la figura 93 vamos a encontrar un cuadro de elección del terreno donde se ha realizado una matriz de ponderación para poder elegir el mejor terreno.

Figura N°93: Cuadro de elección del terreno



MATRIZ DE PONDERACION:

Parámetro	Accesibilidad	Identidad	Topografía	Uso de suelo	Especialidad
Terrazo 1	1	1	2	1	2
Terrazo 2	2	1	3	3	3
Terrazo 3	3	3	2	1	1

Parámetro	Accesibilidad	Identidad	Topografía	Zonificación	Especialidad
Terrazo 1	100%	50%	100%	100%	100%
Terrazo 2	100%	50%	100%	100%	100%
Terrazo 3	100%	50%	100%	100%	100%

Parámetro	Accesibilidad	Identidad	Topografía	Zonificación	Especialidad	Total
Terrazo 1	3	1.5	2	2	2	10.5
Terrazo 2	2	0.5	3	3	3	11.5
Terrazo 3	3	1.5	2	1	1	8.5

CLASIFICACIÓN	
Bueno	3
Regular	2
Malo	1

Fuente: Elaboración Propia

c) Terreno Elegido

Después de realizar la matriz de ponderación para la elección del terreno se llegó a la conclusión que el terreno idóneo sería el lote el cual se encuentra en el distrito de Bellavista – Callao entre la Calle Colina y Calle Zarumilla.

d) Localización y Ubicación

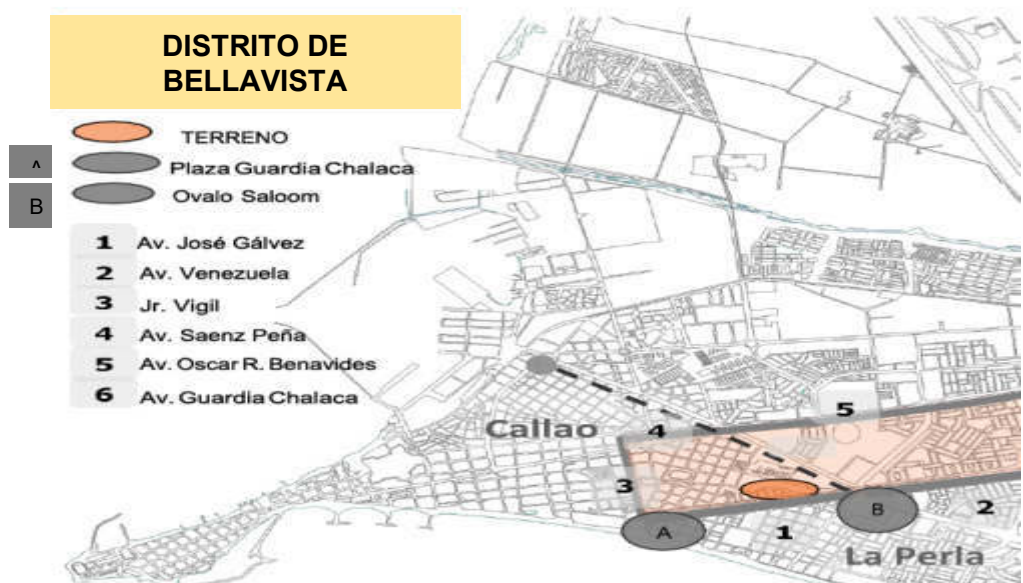
El terreno está situado en la Provincia del Callao, en el Distrito del Bellavista. En el cruce de las Calle Colina con Calle Zarumilla.

e) Accesibilidad

El lote presenta un fácil acceso ya que cuenta con 5 Principales vías de Acceso, las cuales a su vez están interconectada con otras vías.

A travez de este gráfico se identifica al terreno, así como los hitos más importantes que se encuentran cercanos al área de estudio.

Figura N°94: Mapa de acceso al terreno

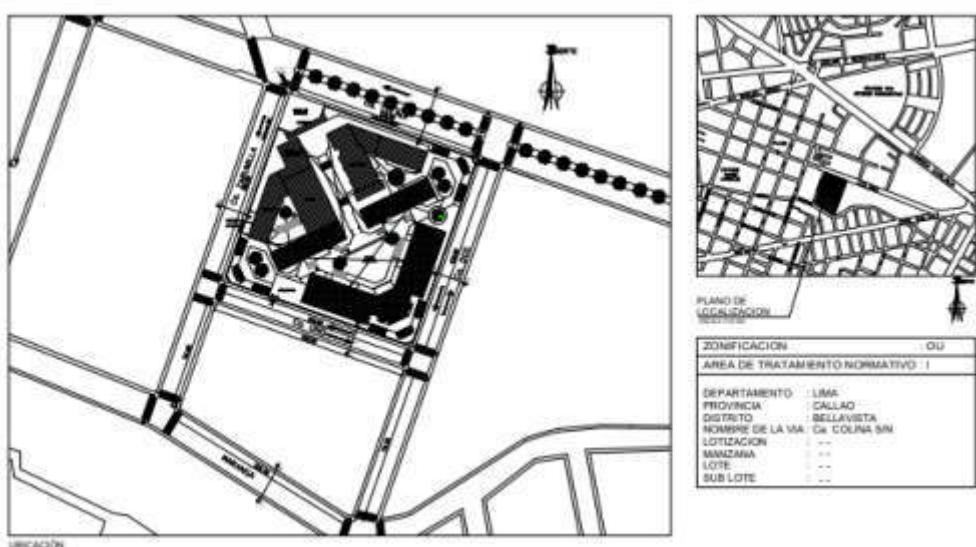


Fuente: Elaboración Propia

A su vez también se puede identificar las avenidas principales de acceso al distrito, así como los ejes viales que conectan al distrito con otros más distantes.

El frente del terreno colinda con la Calle Colina, siendo una vía que tiene doble sentido el cual genera una mayor dinámica vehicular y peatonal.

Figura N°95: Plano de ubicación – Centro de rehabilitación para varones dependientes de alcohol y drogas en el Callao.



Fuente: Elaboración Propia

5.3. Características del terreno

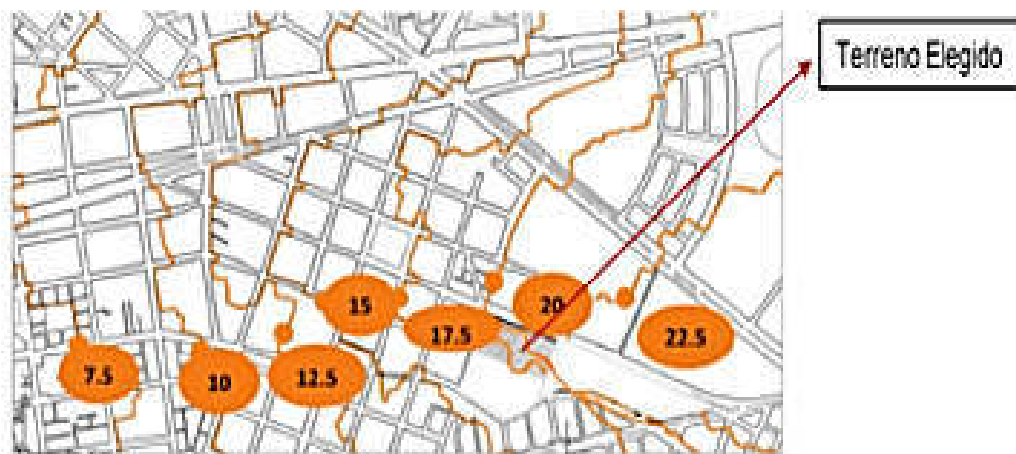
Es un terreno cuenta con todas las características idóneas para la construcción de un proyecto de gran envergadura.

- El terreno además cuenta con un área de: 10.000m²

a) Topografía

El terreno presenta una topografía levemente accidentada, con una diferencia de niveles aproximadamente de 1.50m. La propuesta en este lugar será a través de plazas las cuales van a ser modificadas para el diseño del centro.

Figura N°96: Esquema de Topografía - Centro de rehabilitación para varones dependientes de alcohol y drogas en el Callao



Fuente: USMP 2015

Figura N°97: Topografía - Centro de rehabilitación para varones dependientes de alcohol y drogas en el Callao

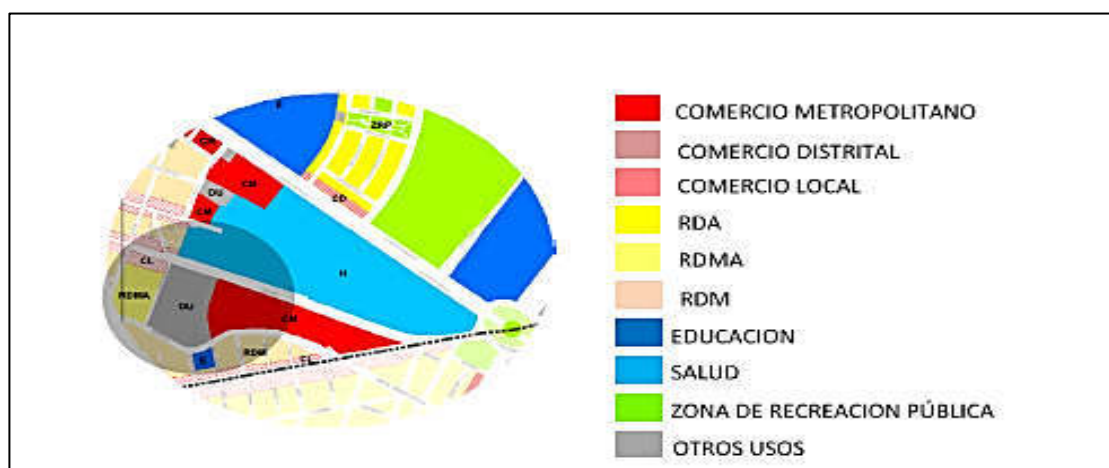


Fuente: USMP 2015

b) Uso de suelos

De acuerdo al mapa de uso de suelos el proyecto a plantear estaría en la sección de "otros usos", permitiendo de esta manera poder realizar el centro de rehabilitación sin ningún problema.

Figura N°98: Plano de uso de suelos de Bellavista



Fuente: USMP 2015

UNODC (2016) nos menciona que el uso actual del distrito de Bellavista - Callao resalta por ser predominado en la zona residencial y seguida por la comercial.

Tabla N°16: Tabla de usos de suelo.

USOS DE SUELO DISTRITO DE BELLAVISTA	Ha	% Parcial	% Total
Residencial	285.38		62.55
Comercial	45.73		10.02
Industrial	4.24		0.93
Educativo	21.96		4.81
Salud	31.47		6.90
Recreación Pasiva	29.00		6.27
Recreación Activa	35.24		7.72
Otros Usos	3.63		0.80
Equipamiento e infraestructura mayor	0.78	0.17	
Institucional	1.89	0.41	
Servicios Múltiples	0.96	0.22	
AREA TOTAL	456.64	0.80	100.00

Fuente: Municipalidad distrital de Bellavista -2018

Podemos a continuación en la figura 99 un análisis morfológico y trama urbana de Bellavista

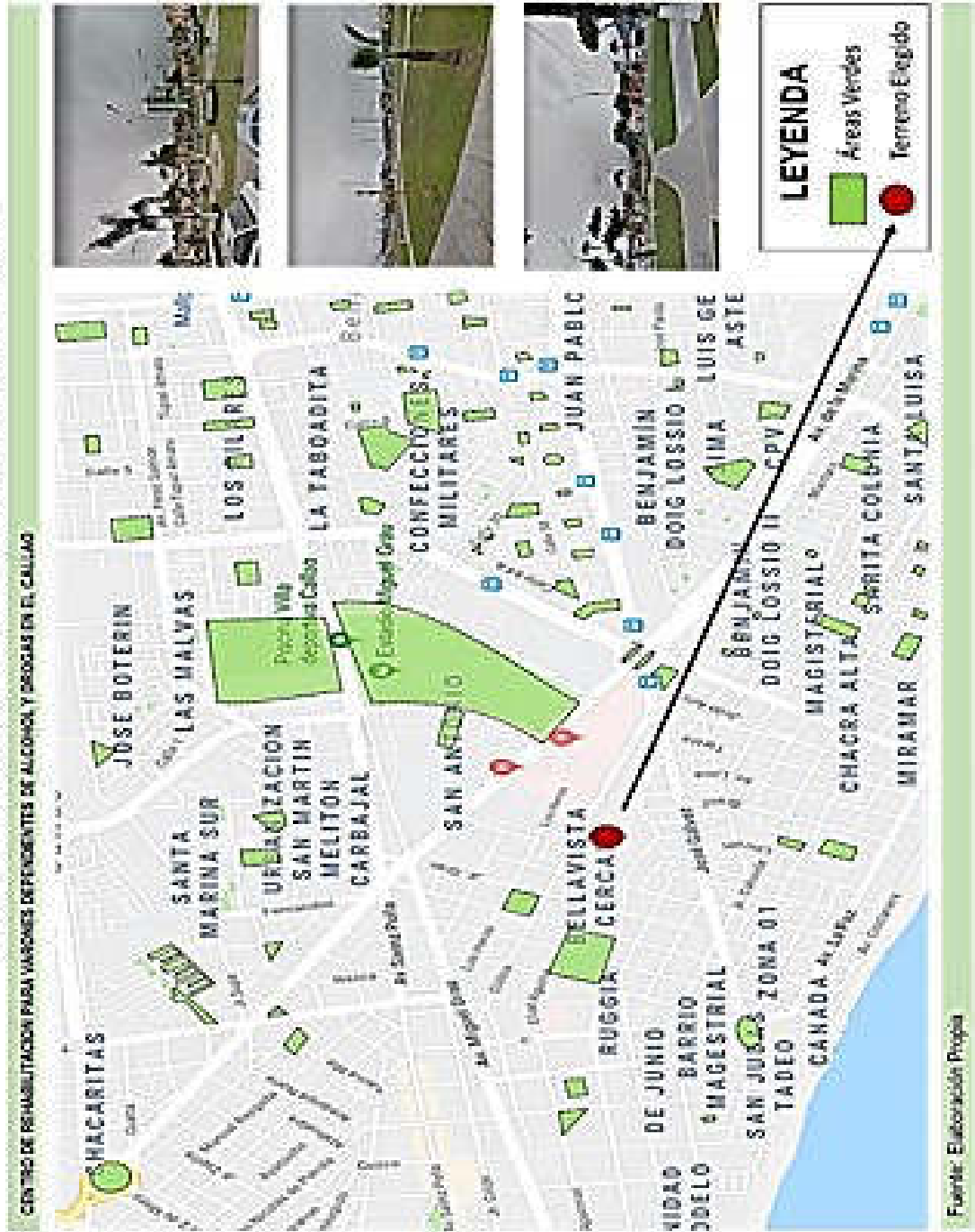
Asi como la figura 99 podemos observar la estructura ecologica en el cual comprende elementos de la naturaleza y los que el hombre contruye, en lo que respecta a elementos naturales encontramos el mar, acantilados, lomas, etc y por el hombre estan las areas verdes como parques urbanos.

Figura N°99: Lamina del análisis morfológico y trama urbana de Bellavista



Fuente: Elaboración Propia

Figura N°100: Lamina de estructura ecológica de Bellavista



Fuente: Elaboración Propia

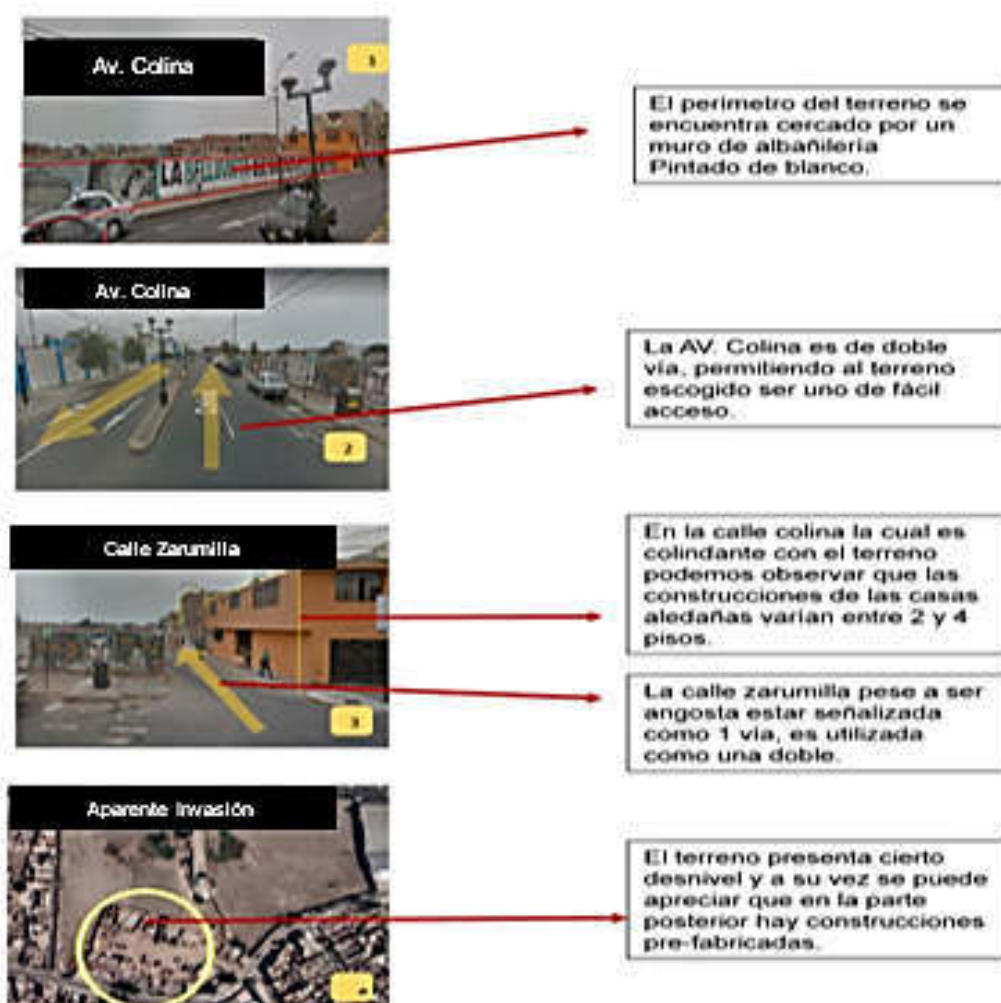
5.4. Estado Actual del Terreno

El frente del terreno se encuentra libres pero la parte posterior se encuentra un portón con una pequeña caseta improvisada y algunos vehículos. Aparente invasión (Calle Maranga).

a) Aspecto Físico

El terreno que corresponde al presente estudio se encuentra cercado en todo el perímetro con un muro de albañilería pintado de blanco. A su vez el terreno esta levemente accidentado.

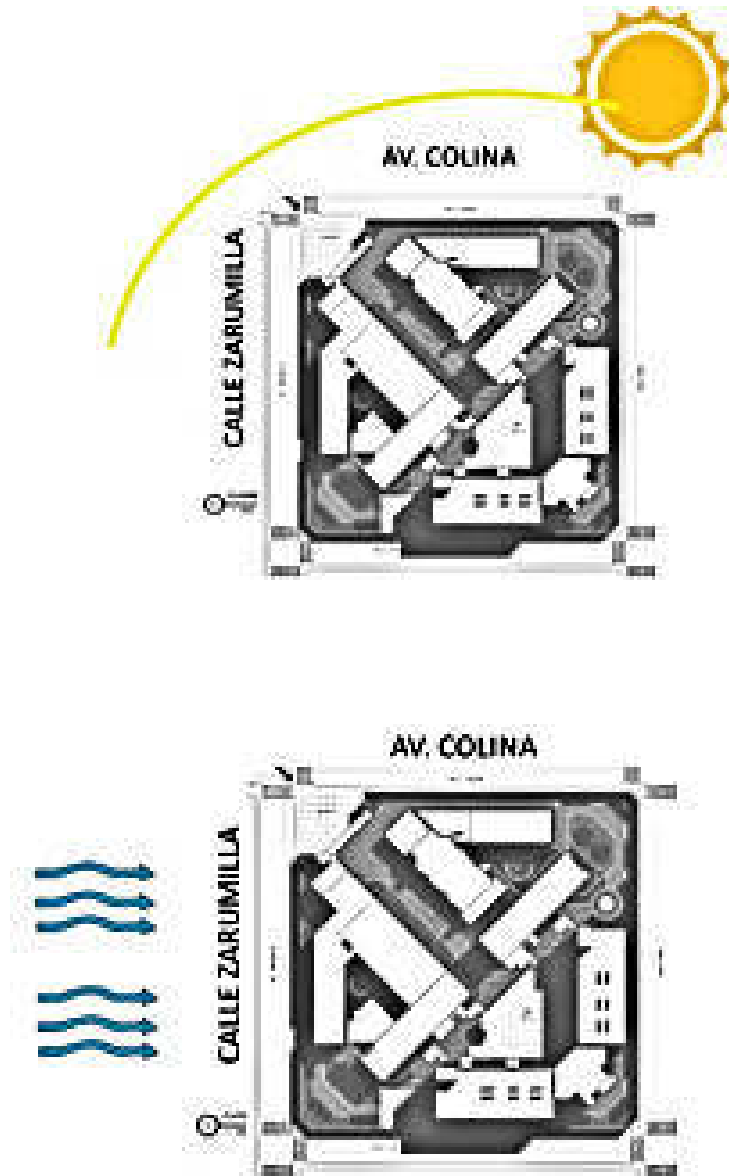
Figura N°101: Aspecto físico del terreno elegido



Fuente: Elaboración Propia

b) Aspecto Ambiental

Figura N°102: Asoleamiento y vientos del terreno



Fuente: Elaboración Propia

c) Estructura funcional de servicios

Este sistema integra los servicios de: luz, agua, cable, teléfono, etc.; respecto a la movilidad: transporte privado y público; respecto a equipamiento: salud, educación, entretenimiento, comercio, etc.

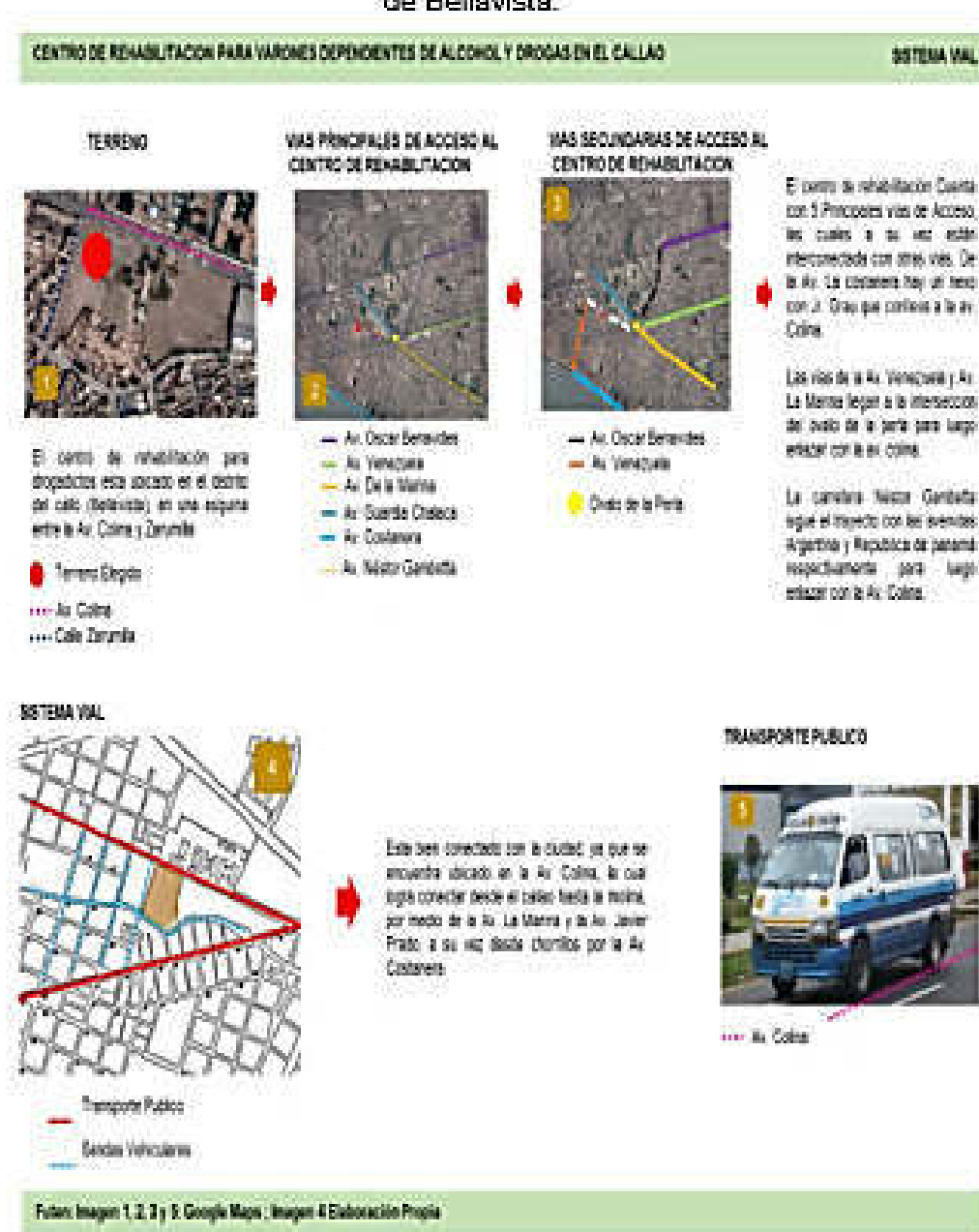
d) Vías de accesos principales y secundarios

Se identificarán las principales vías de acceso al terreno y a su vez las secundarias.

e) Sistema Vial

Los diversos tipos y medios de transporte y vías de acceso.

Figura N°103: Análisis vial y de las vías principales y secundarias del distrito de Bellavista.



Fuente: Elaboración Propia

f) Servicios

Los servicios son los siguiente: Sedapal, Enel, bomberos, comisaria y la casa de la juventud.

Figura N°104: Lamina de servicios



Fuente: Elaboración Propia

g) Equipamientos

En los equipamientos tenemos: salud, educación, comercio y económica- espacial.

A continuación, se muestra en la figura 105 el Equipamiento de educación donde encontraremos a los colegios más cercanos al Proyecto.

Figura N°105: Lamina de equipamiento de educación

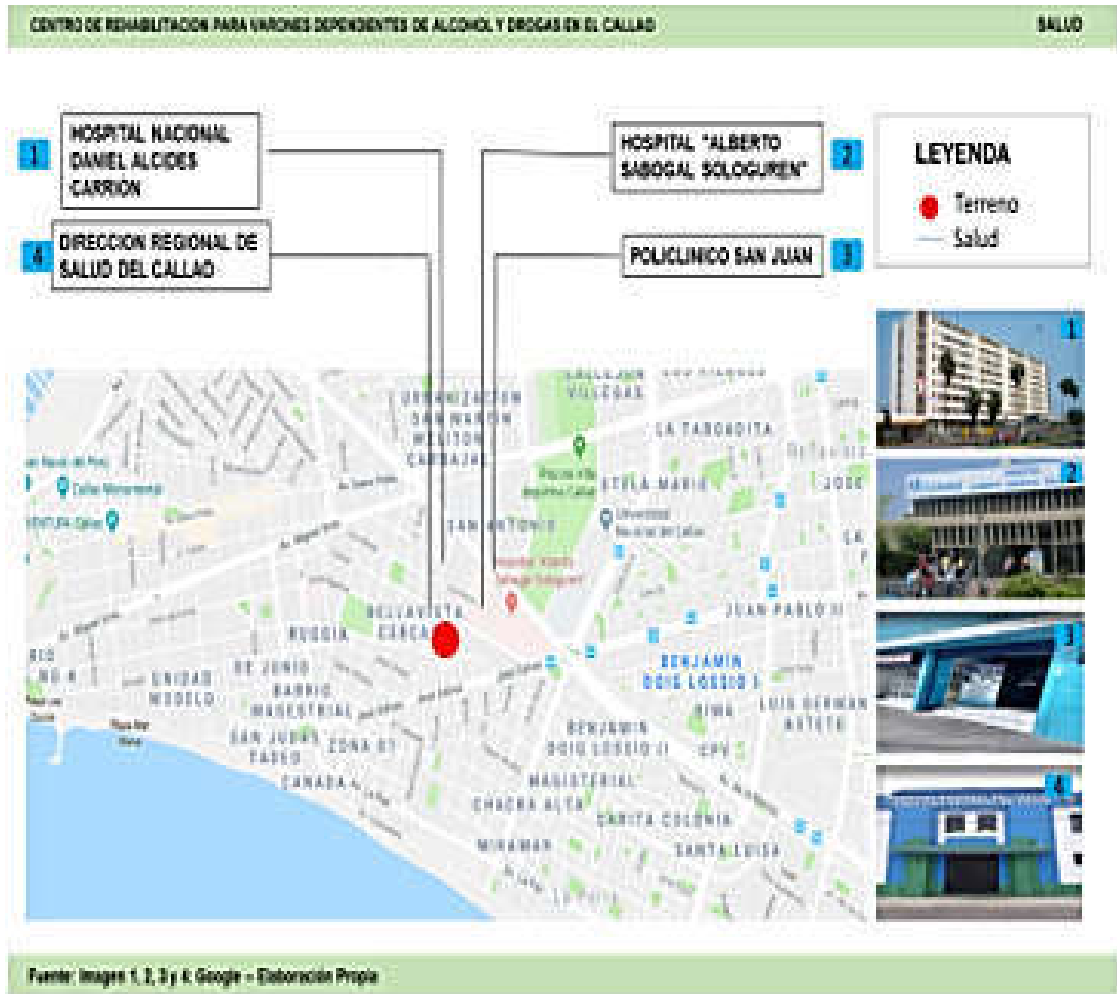


Fuente: Elaboración Propia

En el Equipamiento de salud que apreciamos en la figura 106 podemos ver que existen 4 centros Hospitalarios cercanos para cualquier tipo de atención ya sea de emergencia o algún problema grave para los jóvenes

del Centro de Rehabilitación, así como para la población que vive en este sector.

Figura N°106: Lamina de equipamiento de salud



Fuente: Elaboración Propia

h) Vulnerabilidad, riesgo sísmico y tsunami

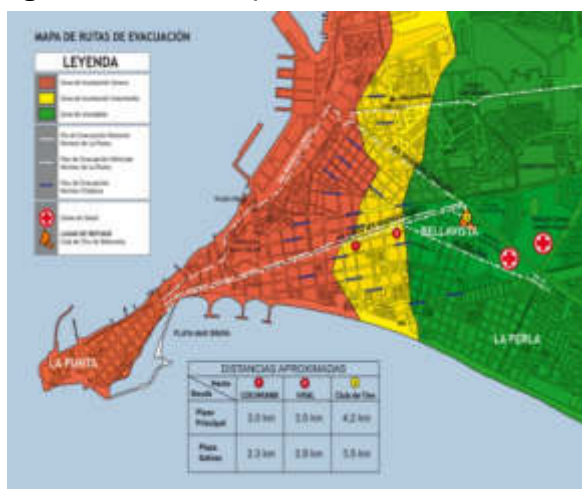
Debido a la cercanía con el litoral y los antecedentes de Tsunamis en la zona, la Dirección de Navegación de la Marina de Guerra e Hidrografía realizaron un mapa de rutas de evacuación de la Provincia del Callao.

Según la Marina de Guerra del Perú "El terreno del proyecto está

ubicado en la Zona II: En esta zona se incluyen las áreas de terreno conformado por un estrato superficial de suelos granulares finos y suelos arcillosos, cuyas potencias varían entre 3.0 y 10.0 m Subyaciendo a estos estratos se encuentra la grava aluvial o grava coluvial.”

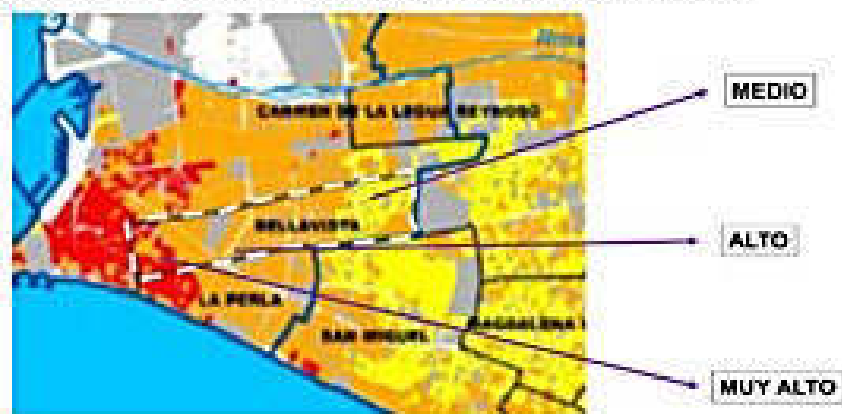
Así como el INEI indico que “el terreno se encuentra ubicado en una zona no inundable que integra el distrito de Bellavista y La Perla.” (INEI 2019)

Figura N°107: Mapa de rutas de evacuación



Fuente: Marina de Guerra del Perú -2018

Figura N°108: Mapa de riesgo por sismo y tsunami para Bellavista

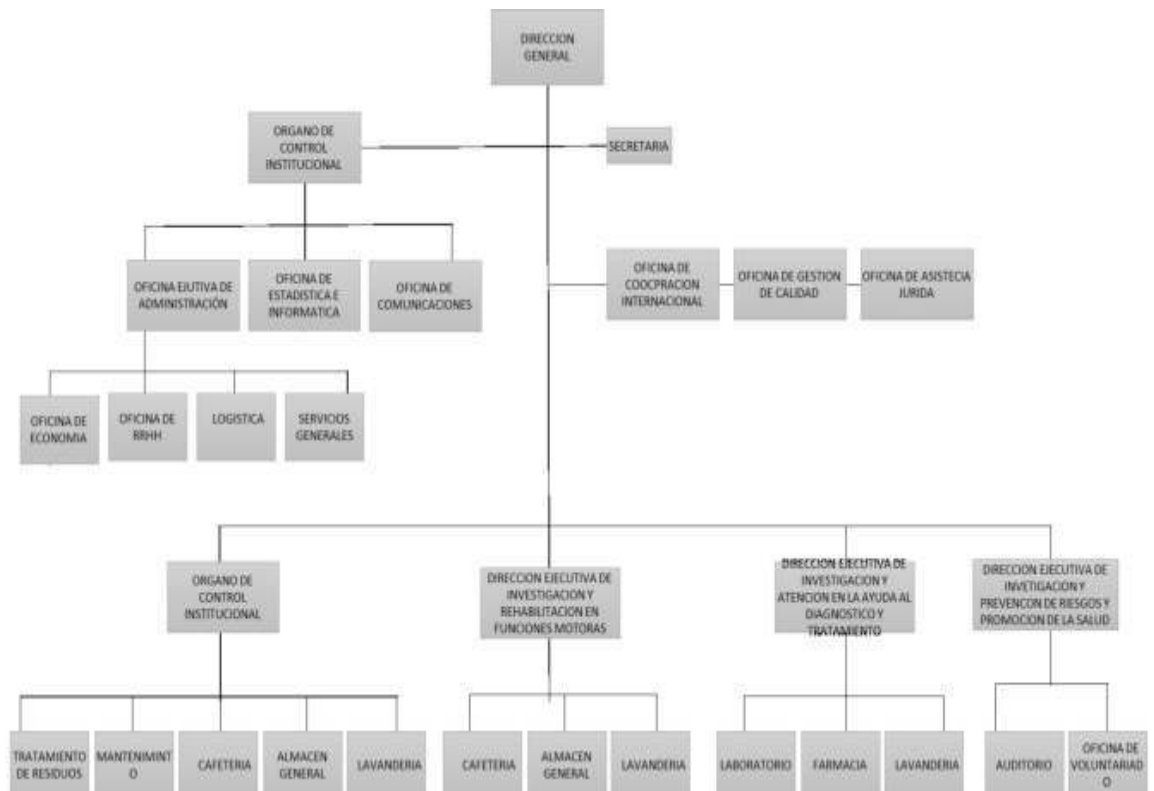


Fuente: INEI – INDECI -2018

CAPÍTULO VI DESARROLLO DEL PROYECTO

6.1. Organigrama Institucional

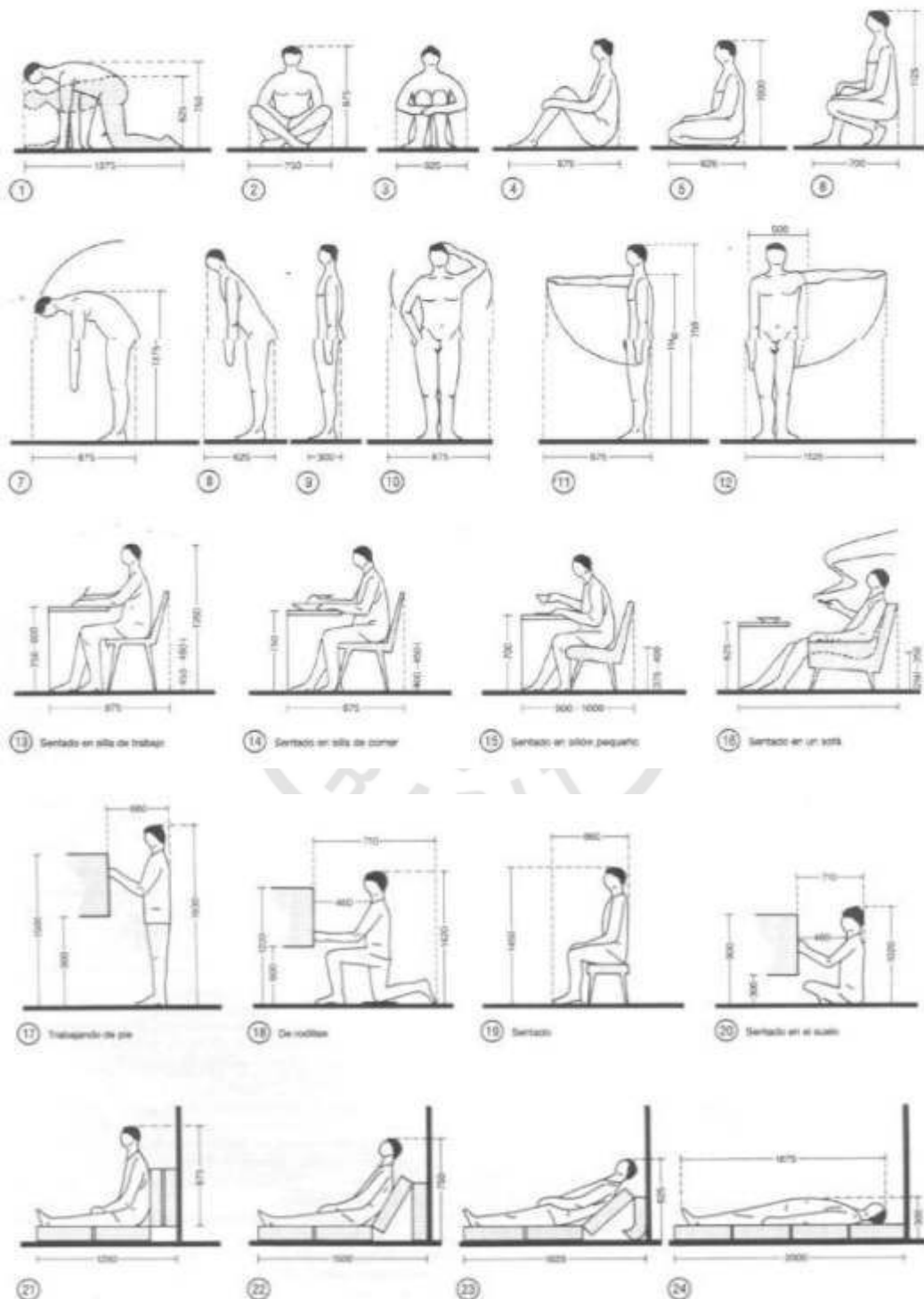
El cual se separa las diferentes áreas para un correcto sistema de evaluación y control.



6.2. Estudio Antropométrico

A continuación, en las figuras 109 y 110 podemos observar el estudio de las medidas necesarias que requieren las personas para diferentes ambientes.

Figura N°109: Medidas del cuerpo

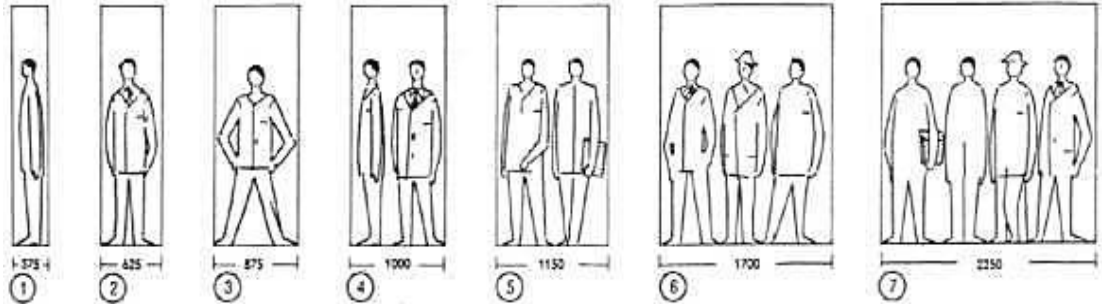


Fuente: Neufert, E. 2016 "Arte de proyectar en arquitectura."

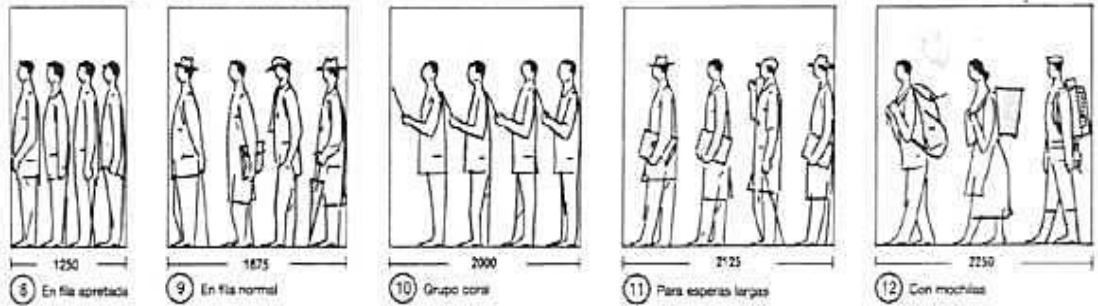
Figura N°110: Medidas del cuerpo y espacio necesario

ESPACIO NECESARIO ENTRE PAREDES

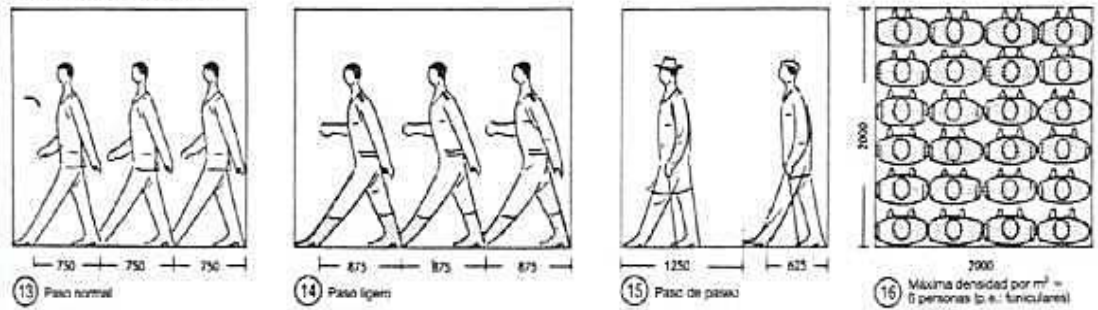
para personas en movimiento, aumentar la anchura $\geq 10\%$



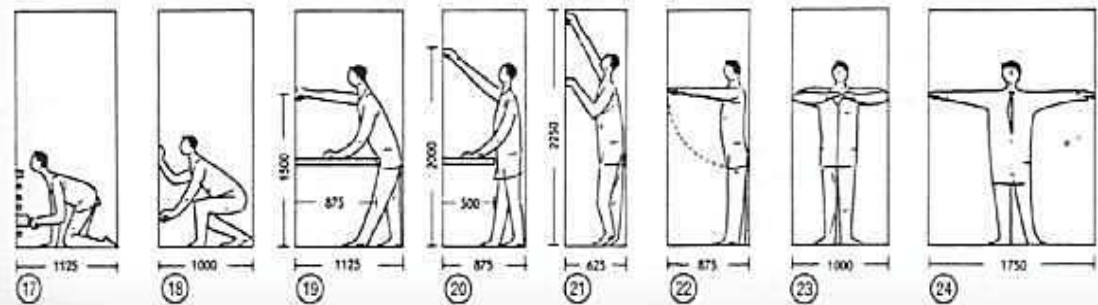
ESPACIO NECESARIO PARA GRUPOS



MEDIDAS DE UN PASO



ESPACIO NECESARIO SEGÚN LA POSICIÓN DEL CUERPO

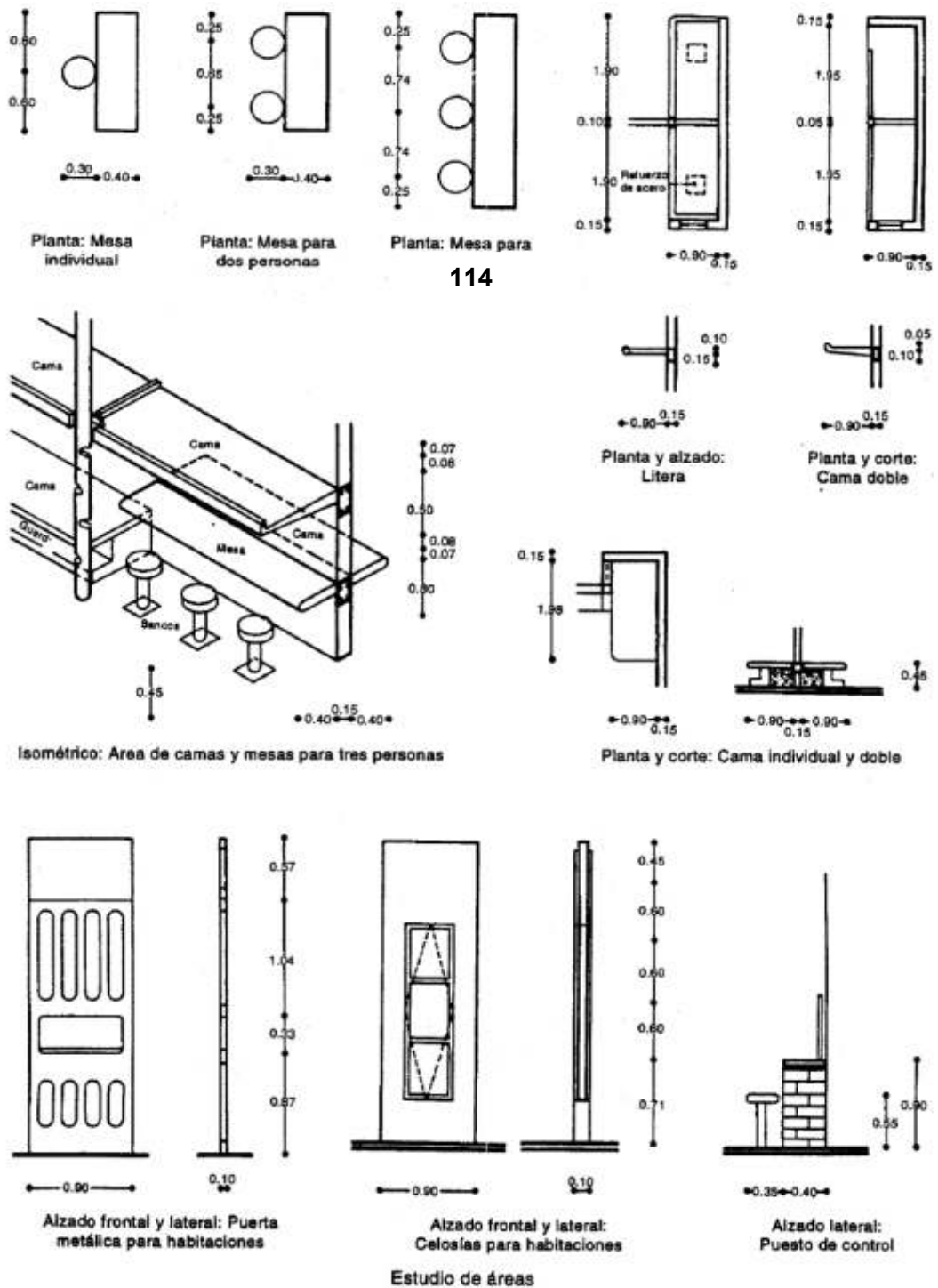


Fuente: Neufert, E. 2016 “Arte de proyectar en arquitectura.”

6.3. Estudio Ergonómico

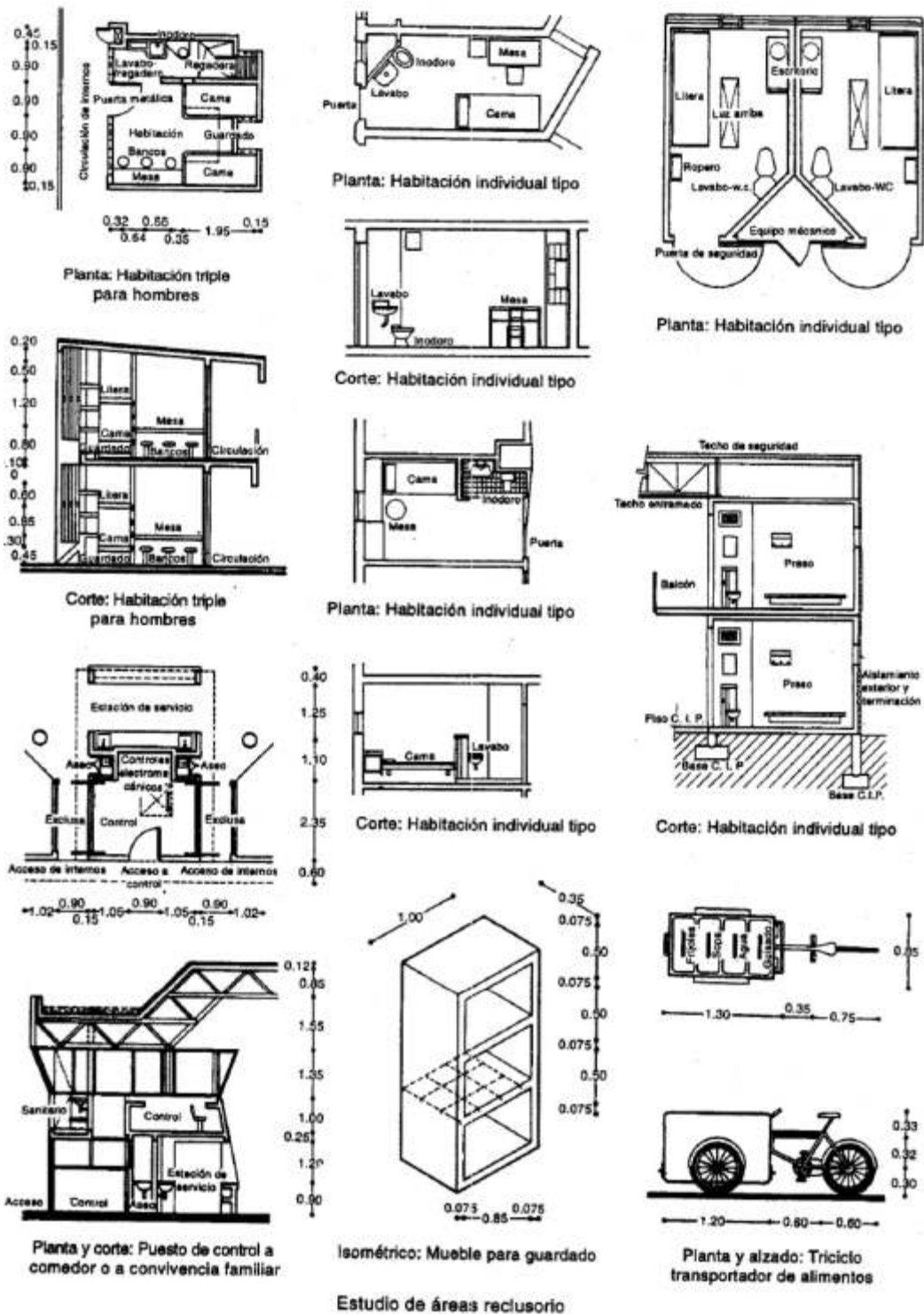
El estudio ergonómico de las medidas mínimas que deben existir en el Centro como se muestra en la figura 111 y 112

Figura N°111: Medidas mínimas



Fuente: Neufert, E. 2016 "Arte de proyectar en arquitectura."

Figura N°112: Medidas mínimas en habitaciones



Fuente: Neufert, E. 2016 "Arte de proyectar en arquitectura."

6.4. Programa Arquitectónico

AREA	Nivel	Descripción	N° de ambientes	m2 (parcial)	m2 (total)
AREA DE SALUD Y ADMINISTRATIVA	1° PISO	Recepción y Guardarropa	1	23.00	23.00
		Farmacia + depósito	1	34.00	34.00
		Espera + circulación	1	217.00	217.00
		Consultorios	11	17.50	192.5
		Módulo de atención	2	4.00	4.00
		Ss. Hh.Hombres	1	13.30	13.30
		Ss. Hh. Mujeres	1	13.30	13.30
		Ss. Hh. Discapacitados	1	4.30	4.30
		Espera laboratorio	1	17.50	17.50
		Tópico de procedimientos	1	25.30	25.30
		Tópico de inyectables y nebuliza.	1	25.30	25.30
		Toma de muestras	1	25.30	25.30
		Laboratorio de emergencia	1	25.30	25.30
		Ss. Hh.Hombres + vestidores	1	23.10	23.10
		Ss. Hh. Mujeres + vestidores	1	19.50	19.50
		Recepción de oficinas + archivo	1	7.10	7.10
		Jefatura médica	1	19.30	19.30
		Of. de evaluación socioecon.	3	16.60	49.8
		Archivo	1	34.70	34.70
		Ss. Hh.Hombres	1	3.80	3.80
		Ss. Hh. Mujeres	1	2.80	2.80
		Ss. Hh. Discapacitados	1	3.90	3.90
		Espera oficinas	1	107.80	107.80
		Hall principal + depósito	1	127.90	127.90
	2° PISO	Recepción + archivo	1	23.00	23.00
		Guardarropa	2	34.00	68
		Sala de Terapia Grupal	6	36.20	217.2
		Ss. Hh.Hombres	1	13.30	13.30
		Ss. Hh. Mujeres	1	13.30	13.30
		Ss. Hh. Discapacitados	1	4.30	4.30
		Espera Salas de Terapia	1	17.50	17.50
		Terapia conductual individual	3	25.30	75.90
		Tópico de inyectables y nebuliza.	1	25.30	25.30
		Coordinación	1	25.30	25.30
		Archivo	1	34.70	34.70
		Ss. Hh.Hombres + vestidores	1	23.10	23.10
		Ss. Hh. Mujeres + vestidores	1	19.50	19.50
		Hall Oficinas	1	44.80	44.80
		Recepción de oficinas + archivo	1	7.10	7.10
		Oficina de administración	1	16.60	16.60
		Oficina de contabilidad	2	16.60	33.20
		Oficina de Logística	1	19.30	19.30
		Archivo	1	16.60	16.60
		Oficina de Gerencia	1	16.60	16.60
		Sala de reuniones	1	33.40	33.40
		Ss. Hh.Hombres	1	3.80	3.80
		Ss. Hh. Mujeres	1	2.80	2.80
Ss. Hh. Discapacitados	1	3.90	3.90		
3° PISO	Espera Salas de Terapia	1	17.50	17.50	
	Oficina Médica	3	25.30	75.90	
	Sala de reuniones	1	25.30	25.30	
	Archivo	1	34.70	34.70	
	Ss. Hh.Hombres + vestidores	1	23.10	23.10	
Ss. Hh. Mujeres + vestidores	1	19.50	19.50		
	SUB TOTAL				1974.30

AREA RECREATIVO CULTURAL	1° PISO	Foyer	1	100.00	100.00
		Snack + Depósito	1	20.00	20.00
		Ss. Hh.Hombres	1	13.30	13.30
		Ss. Hh. Mujeres	1	13.30	13.30
		Ss. Hh. Discapacitados	1	4.30	4.30
		Antecamara	2	5.60	11.20
		Auditorio	1	208.00	208.00
		Escenario	1	55.00	55.00
		Camerino actrices + S.h.	1	22.20	22.20
		Camerino actores + S.h.	1	22.20	22.20
		Deposito	2	4.60	9.20
		Foyer 2	1	70.20	70.20
		Area de uso multiple	1	182.00	182.00
		Hall de distribución 1	1	55.60	55.60
		Recepción y entrega	1	11.20	11.20
	Sala de lectura	1	176.70	176.70	
	Ss. Hh.Hombres	1	22.20	22.20	
	Ss. Hh. Mujeres	1	22.20	22.20	
	2° PISO	Cuarto de control	2	14.10	28.20
		Hall de distribución 1	1	55.60	55.60
Taller de escultura + deposito		1	75.70	75.70	
Taller de pinura + depósito		1	75.70	75.70	
Ss. Hh.Hombres		1	13.30	13.30	
Ss. Hh. Mujeres	1	13.30	13.30		
SUB TOTAL					4118.40
AREA DE RESIDENCIA	1° PISO	Sala de convivencia	1	205.90	205.90
		Sala de reuniones	2	64	128.00
		Oficio	1	7.7	7.70
		Deposito	1	10	10.00
		Ss. Hh.Hombres	1	24.70	24.70
		Ss. Hh. Mujeres	1	24.70	24.70
		Hall Area de Residencia	1	169.7	169.70
		Area de mesas	1	205.9	205.90
		Ss. Hh.Hombres	1	24.70	24.70
		Ss. Hh. Mujeres	1	24.70	24.70
		cocina	1	83.9	83.90
		Despensa	1	16.85	16.85
		Camara frigorifica	1	17.54	17.54
		Depósito	1	25.3	25.30
		Comedor de servicio	1	15.4	15.40
	2° PISO	Habitación grupal	48	32	1536.00
		Batería de Servicios higiénicos	2	24	48.00
		Deposito	2	36.1	72.20
		Oficio	2	26.1	52.20
		Estación de monitoreo	2	11.05	22.10
Habitación de cuidador	2	17.8	35.60		
SUB TOTAL					2751.09

AREA DE SERVICIO	SOTANO	Estacionamiento	31	12.00	372.00
		Patio de maniobras	1	272.5	272.50
		Deposito	5	12	60.00
		Hall Ascensores	1	40	40.00
		Sub estación	1	10	10.00
		Grupo electrogeno	1	10.00	10.00
		Tableros generales	1	10.00	10.00
		Cuarto de bombas	1	16.6	16.60
		Cisterna de agua	1	15.9	15.90
		Cisterna de agua contraincendios	1	70.46	70.46
	SUB TOTAL				877.46
	TOTAL PARCIAL				9721.25
	CIRCULACION Y MUROS (19%)				1822.35
	TOTAL FINAL				11543.6

CONCLUSIONES

1. El problema de la dependencia de alcohol y drogas en el Callao no solo radica en la falta de centros especializados si no que mucho de estos son informales lo cual es perjudicial no solo para el usuario si no para la población.
2. El centro pretende brindar ayuda a usuarios que ya tengan este problema, también se generará una iniciativa de prevención por lo cual se tratara de integrar a la comunidad para que pueda formar parte de los diversos talleres y conferencias, a su vez esto permitirá la aceptación del proyecto en dicha zona.
3. El diseño de la infraestructura de los centros de rehabilitación debe estar acondicionados para una mejora en cada joven dependiente de alcohol y drogas, además debe integrarse con áreas verdes y plazas para la ayuda emocional de las diversas terapias.

RECOMENDACIONES

1. Adoptar los modelos de los nuevos centros de rehabilitación de países desarrollados, para que se tenga un uso adecuado los ambientes diseñados para los diferentes centros de Rehabilitación.
2. Ejecutar medidas correctivas para poder clausurar los centros de rehabilitación informales ya que es un agravio para la sociedad que estos centros sigan operando bajo ninguna pena, ya sea administrativa o penal.
3. Integrar áreas verdes en los centros con plazas verdes, entre otras actividades, para generar ambientes adecuados para los diferentes talleres que ayuden al paciente a rehabilitarse y así pueda reinsertarse a la sociedad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Bibliográficas:

Corrêa de Carvalho, J. (2009) *Trafico de drogas*. Primera Edición, Madrid-España: Editorial Afiliada

CEDRO (2013) *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. Primera Edición, Lima: Editorial Industria Gráfica MACOLE S.R.L.

DEVIDA (2012) *IV Estudio Nacional Prevención y consumo de Drogas en estudiantes de secundaria 2012*. Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas. – 4ta Edición Lima: Editorial Mercedes Group S.A.C.

Durante, P (2001) *Conceptos Fundamentales de Terapia Ocupacional* Editorial Medica Panamericana: España

Neufert, E. (2016). *Arte de proyectar en arquitectura*. 16 edición, México: Editorial Gustavo Gili

Pascual, J. & Rubio, G. (2002). *Historia General de las Drogas. En: Manual de Drogodependencias para Enfermería*. Madrid – España: Ediciones Díaz de Santos, S. A. Madrid: España

Sotelano, F. (2000) *Historia de la Rehabilitación en Latinoamérica*, Buenos Aires -Argentina Editorial la Academia Pag 1-3

Tesis:

Colonio E. & Huaycañe J. (2016) *Intervención breve en consumo de tabaco, alcohol y marihuana en estudiantes de la universidad nacional del centro del Perú-2015* (tesis de grado, Universidad Nacional Del Centro del Perú Huancayo, Perú).

Contreras, E. (2018) *Factores asociados a la ansiedad y depresión hospitalaria en pacientes ingresados al Servicio de Medicina Interna del Centro Médico Naval “Cirujano Mayor Santiago Távara” Octubre-diciembre 2017*. (Tesis de grado, Universidad Ricardo Palma – Lima - Perú)

Del Carpio, C. (2016) *Centro para personas con discapacidad en el distrito de bellavista – región callao* (tesis de pregrado, universidad san Martín de Porres- Lima Perú)

De Las Casas, L. (2013) *Centro de Rehabilitación e Inserción Social por abuso de drogas en el Callao*, Tesis de grado Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas- Lima Perú)

García Vásquez, M. (2009) *Espacio Público como elemento articulador y generador de tejido social en el centro de Santiago de Cali (barrios: San Juan Bosco, Sucre, Guayaquil y Junín)* (Tesis de grado, Pontificia Universidad Javeriana facultad de arquitectura y diseño carrera de Arquitectura – Bogotá- Colombia)

Gutiérrez, M. & Reañol, S. (2017) *Centro cultural para danzas y música urbano/latino en la provincia constitucional del Callao*, (Tesis de pregrado Universidad Ricardo Palma -Lima Perú)

López, D. (2018) *Proyecto para la creación de un centro de rehabilitación de adicción. "Medical Center Restart"* (tesis de grado, Universidad Peruana Cayetano Heredia Lima, Perú).

Peréa, C. (2004) *La Concertación Multisectorial en la Lucha Contra las Drogas*, Tesis, (tesis de grado, Universidad Nacional Universidad Nacional Mayor de San Marcos – lima, Perú).

Valdés, J (2010) *Centro de rehabilitación de individuos adictos y/o dependientes Nicky Cruz*, (tesis de grado Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala)

Revista

Pascual, J (2002) *Percepción del alcohol entre jóvenes*. Adicciones Revista Volumen 14.

Velasco, R. (1992) *Esa enfermedad llamada alcoholismo*, México, Trillas, Publicaciones Revista 37, Volumen 1 Pag 1-5

Internet

Arch Daily (2011) Centro Margaret Smith Addictions Recuperado de <https://www.archdaily.com/109414/sister-margaret-smith-addictions-treatment-centre-montgomery-sisam-architects> (Fecha de consulta: 15 de Febrero del 2018)

Arquitectura y Confort Humano (2011) Parámetros objetivos y subjetivos, Artículo(https://www.tecnalia.com/es/construccion-sostenible/eventos/arquitectura_-_y-confort-humano-parametros-objetivos-y-subjetivos-07-06-2011.htm) (Fecha de consulta 06 de junio del 2018)

Callao, distrito de Bellavista (2016) Historia del distrito de Bellavista Artículo ([http://www.wikiwand.com/es/Distrito_de_Bellavista_\(Callao\)](http://www.wikiwand.com/es/Distrito_de_Bellavista_(Callao))) (Fecha

- de consulta: 20 de enero del 2019)
- El comercio (2017) El terremoto de 1746 que destruyó Lima Diario (<https://elcomercio.pe/somos/terremoto-1746-destruyo-lima-noticia-461629-noticia/>) (Fecha de consulta: 04 de marzo del 2018)
- Gobierno Regional del Callao (2018) Resoluciones Ejecutivas Regionales Pagina Web (<http://www.regioncallao.gob.pe/regionCallao/Menu?opcion=historia>) (Fecha de consulta: 04 de marzo del 2018)
- Guerra, J. (2011) La ciudad en la Historia, Arquitectura sensorial, Articulo (<https://laciudadenlahistoria.wordpress.com/2011/09/07/arquitectura-sensorial/>) (Fecha de consulta: 20 de febrero del 2018)
- La cromoterapia y sus beneficios (2016) Articulo (<http://www.ffuuss.com/Blog/cromoterapia/>) (Fecha en consulta 02 de febrero del 2019)
- LA REPUBLICA (2011) El peor terremoto en la historia de Lima y el Callao volverá a repetirse Diario (<https://larepublica.pe/archivo/535128-el-peor-terremoto-en-la-historia-de-lima-y-el-callao-volvera-a-repetirse>) (Fecha de consulta: 04 de marzo del 2018)
- MUNICIPALIDAD DEL CALLAO (2018) Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, contiene información demografía, historia y planos de zonificación del Callao Pagina web (www.mimp.gob.pe) (www.municallao.gob.pe) (Fecha de consulta: 04 de marzo del 2018)
- Municipalidad del Callao (2011) Informe final del plan de desarrollo urbano de la provincia constitucional del callao: análisis estratégico y formulación del modelo de desarrollo y propuesta específica (http://www.municallao.gob.pe/pdf/plan-urbano-2011/tomo2/05_PDU_%20Caracterizacion.pdf) (Fecha en consulta 17 de Abril del 2018)

MUNICIPALIDAD DE LIMA, (2018) Contiene información demografía e historia del departamento de Lima (www.munilima.gob.pe) (Fecha en consulta 09 de febrero del 2018)

Puerto del Callao (2017) Una escapada veloz al monumental y el centro de Lima Artículo (Fecha en consulta 29 de diciembre del 2017) (<https://erasmusu.com/es/erasmus-callao-callao/blog-erasmus/callao-el-primer-puerto-537035>)

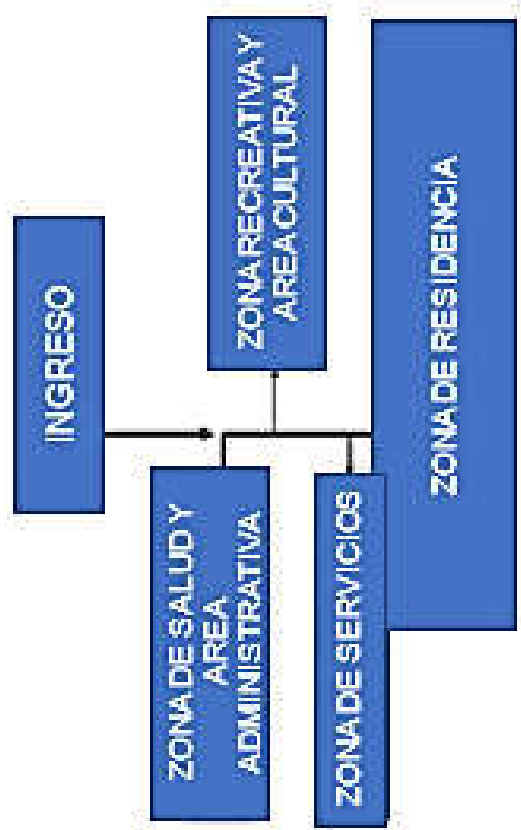
UNODC (2016) Informe mundial sobre drogas 2016. Informe ejecutivo. Viena: United Nations Office on Drug and Crime. (<https://definicion.de/terapia/>) (Fecha en consulta 23 de junio del 2019)

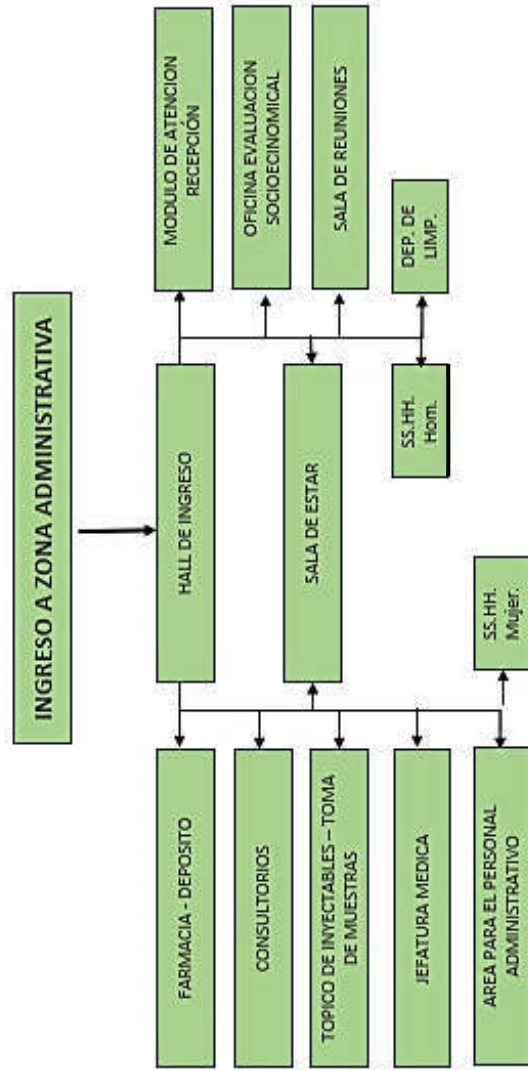
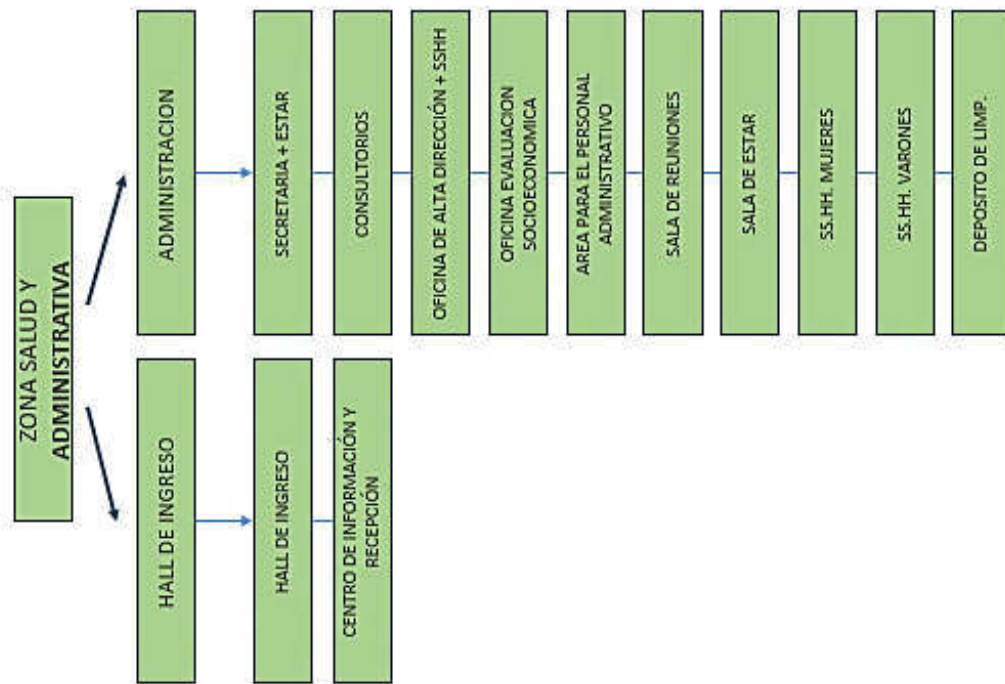
ÍNDICE ANEXOS

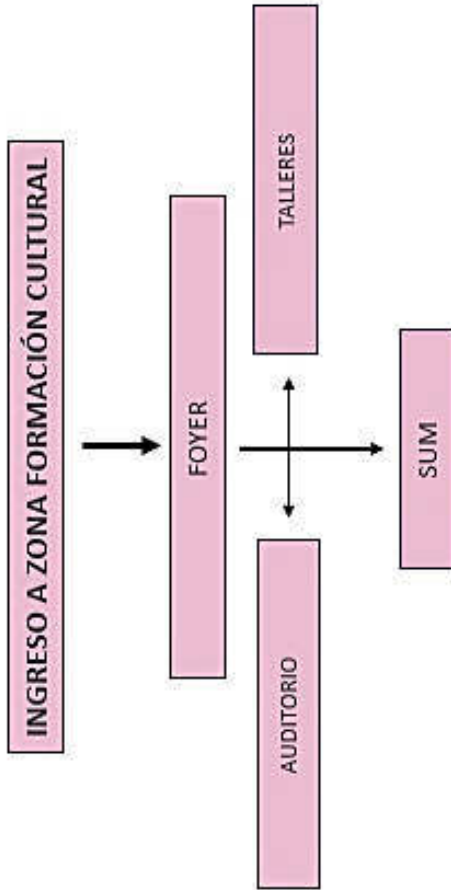
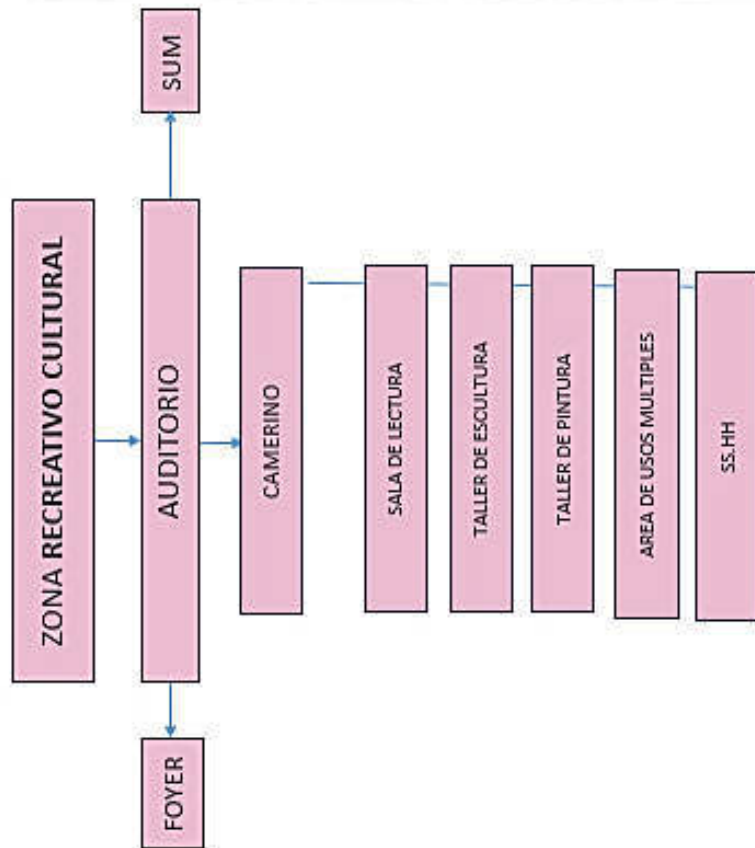
	Página
Anexo 1 - Organigramas Funcionales	117
Anexo 2 - Presupuesto de la Obra	125
Anexo 3 - Memoria Descriptiva del Proyecto de Arquitectura	128
Anexo 4 - Planos	132
Anexo 5 - Vistas 3D	133

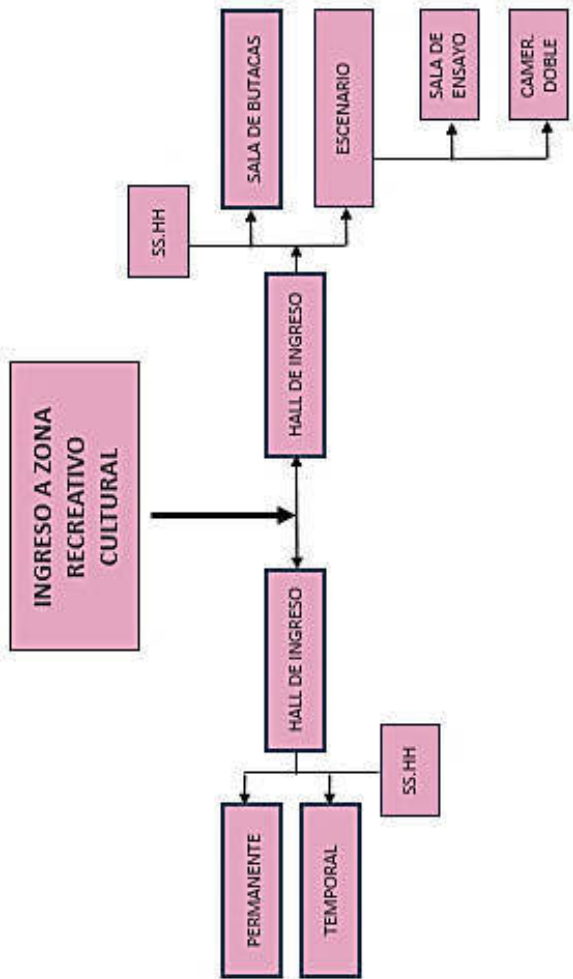
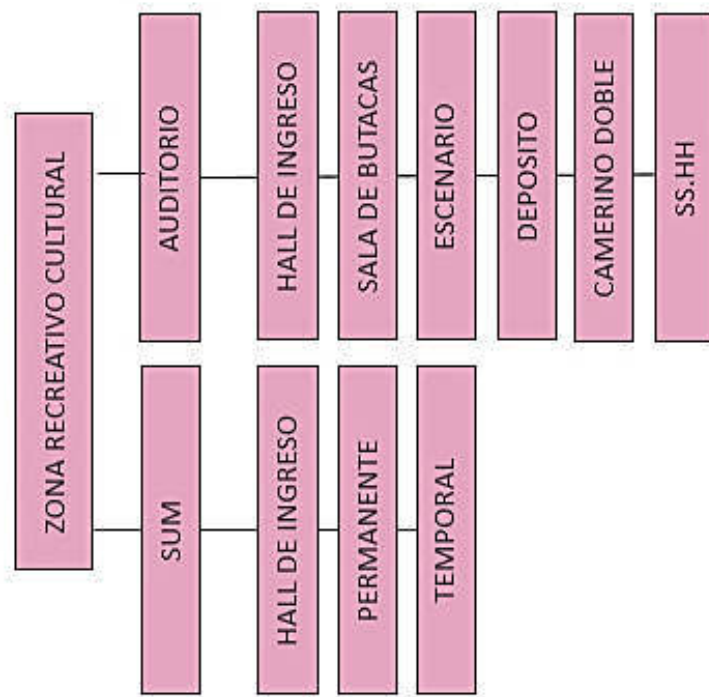
ANEXO I

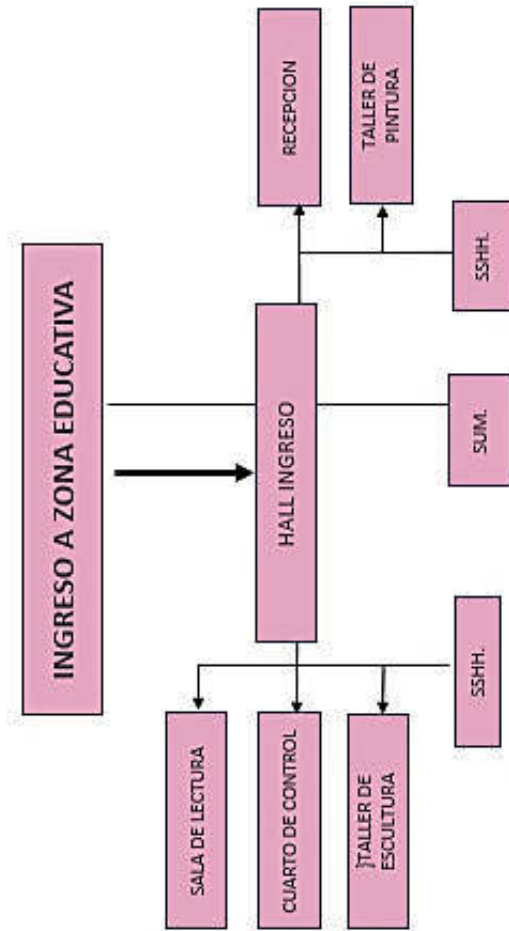
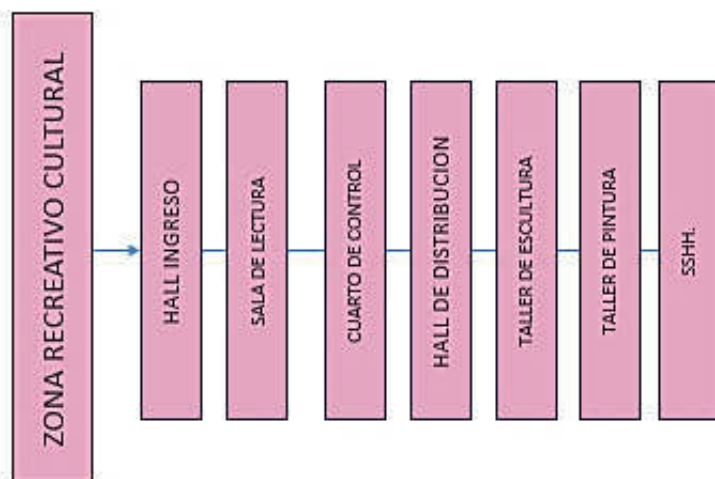
ORGANIGRAMAS FUNCIONALES

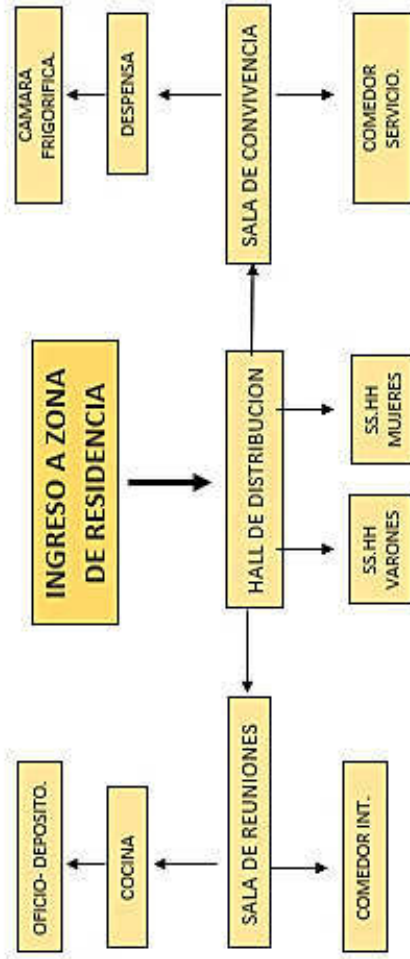
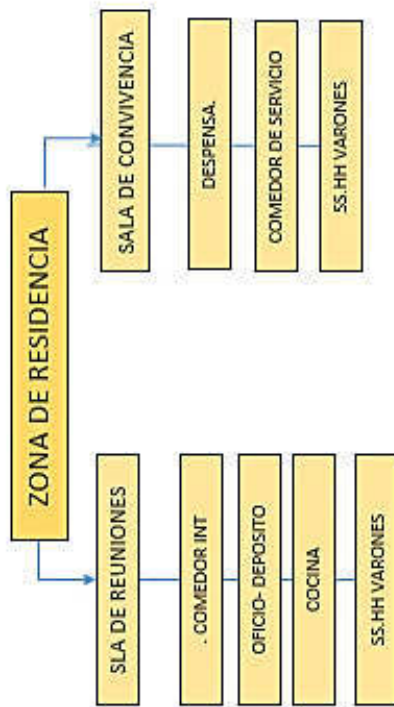


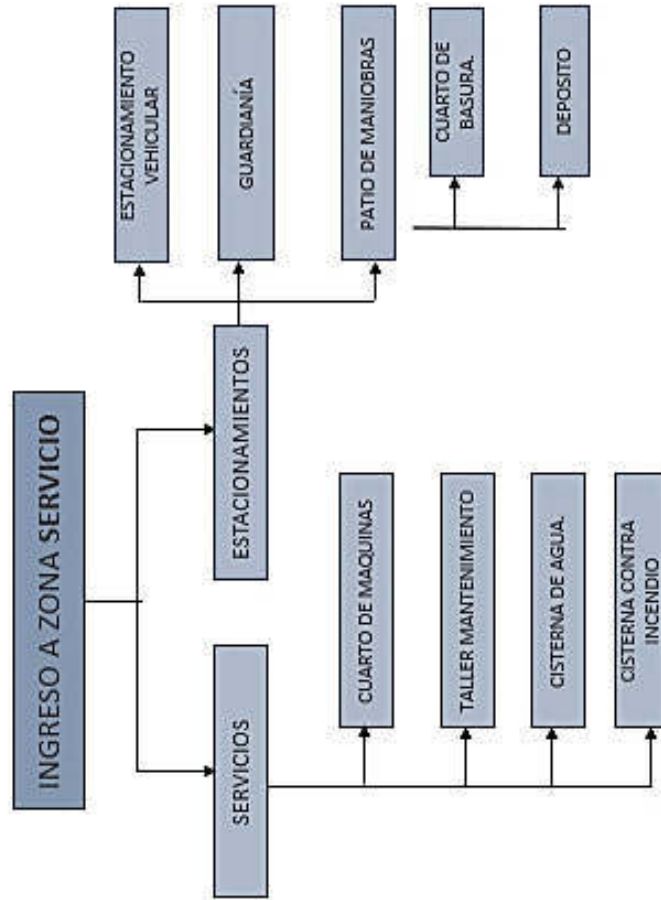
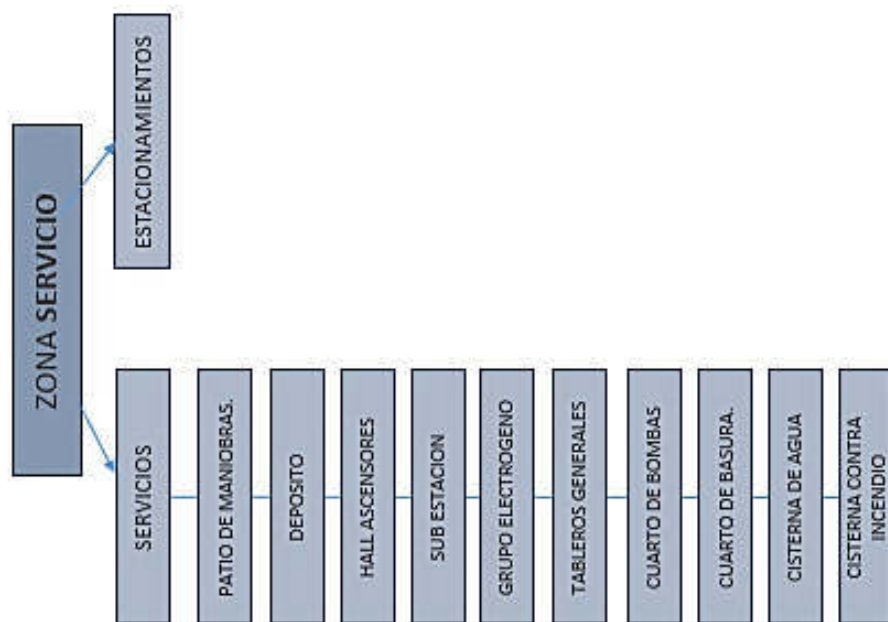












ANEXO II

PRESUPUESTO DE OBRA

PRESUPUESTO DE OBRA

Proyecto:	CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA VARONES DEPENDIENTES DE ALCOHOL Y DROGAS EN EL CALLAO
Propietario :	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE BELLAVISTA
Ubicación:	Ca. Colina s/n
Tipo de obra:	Obra nueva
Fecha:	Noviembre, 2019

CUADRO DE VALORES UNITARIOS VIGENTES DEL 01 AL 31 DE OCTUBRE:

Muros y columnas	B	327.39
Techos	A	308.42
Pisos	D	94.78
Puertas y ventanas	C	93.89
Revestimientos	C	166.95
Baños	C	52.86
Inst. Eléctricas y Sanitarias	A	294.57
Valor por m2		1 338.86

VALOR DE OBRA:

	Área por piso	Valor/m2	Valor Parcial
Sótano	1136.76	1338.86	1521926.50
1er piso	4013.20	1338.86	5373112.95
2do piso	3094.15	1338.86	4142633.70
3er piso	2036.44	1338.86	2725918.95
4er piso	1284.03	1338.86	178300.40
Valor total de la obra			13 941892. 50

Cuadro de Valores Unitarios Oficiales de Edificaciones para la Costa

Vigente desde el 01 al 31 de agosto del 2019

Resolución Ministerial N° 370-2018-VIVIENDA - Fecha publicación en Diario El Peruano: 30-oct-2018
Resolución Jefatural N° 227 - 2019-INEI (01 AGOSTO 2019) IPC mes de JULIO 2019: 1,35%

CATEGORÍA	VALORES POR PARTIDAS EN NUEVOS SOLES POR METRO CUADRADO DE ÁREA TECHADA						INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y SANITARIAS (7)
	ESTRUCTURAS		ACABADOS				
	MUROS Y COLUMNAS (1)	TECHOS (2)	PISOS (3)	PUERTAS Y VENTANAS (4)	REVESTIMIENTOS (5)	BAÑOS (6)	
A	Estructuras laminadas curvadas de concreto armado que incluyen en una sola armadura la cimentación y el techo. Para este caso no se considera los valores de la columna Nº2.	Losa o aligerado de concreto armado con luces mayores de 6m. Con sobrecarga mayor a 300 kg/m ² .	Mármol importado, piedras naturales importadas, porcelanato.	Alumino pesado con perfiles especiales. Madera fina ornamental (caoba, cedro o pino selecto). Vidrio insulated ⁽¹⁾ .	Mármol importado, madera fina (caoba o similar), baldosa acústica en techo o similar.	Baños completos (7) de lujo importado con enchape fino (mármol o similar).	Aire acondicionado, iluminación especial, ventilación forzada, sist. hidro neumático, agua caliente y fría, intercomunicador, alarmas, ascensor, sist. de bombeo de agua y desagüe (5), teléfono, gas natural.
	507.79	308.42	272.36	275.58	297.03	100.23	294.57
B	Columnas, vigas y/o placas de concreto armado y/o metálicas.	Aligerado o losas de concreto armado inclinadas.	Mármol nacional o reconstituido, parquet fino (olivo, chonta o similar), cerámica importada, madera fina.	aluminio o madera fina (caoba o similar) de diseño especial, vidrio polarizado (2) y curvado, laminado o templado.	Mármol nacional, madera fina (caoba o similar) enchapes en techos.	Baños completos (7) importados con mayólica o cerámico decorativo importado.	Sistemas de bombeo de agua potable (5), ascensor, teléfono, agua caliente y fría, gas natural.
	327.39	201.34	163.25	145.25	225.05	76.20	215.08
C	Placas de concreto (e=10 a 15 cm), albañilería armada, ladrillo o similar con columna y vigas de amarre de concreto armado.	Aligerado o losas de concreto armado horizontales.	Madera fina machihembrada, terrazo.	Aluminio o madera fina (caoba o similar), vidrio tratado polarizado (2), laminado o templado.	Superficie caravista obtenida mediante encofrado especial, enchape en techos.	Baños completos (7) nacionales con mayólica o cerámico nacional de color.	Igual al Punto "B" sin ascensor.
	226.36	166.24	107.44	93.89	166.95	52.86	136.68
D	Ladrillo o similar sin elementos de concreto armado. Drywall o similar incluye techo (6).	Calamina metálica, fibrocemento sobre vigería metálica.	Parquet de fra., lajas, cerámica nacional, loseta veneciana 40x40 cm, peso laminado.	Ventanas de aluminio, puertas de madera selecta, vidrio tratado transparente (3).	Enchape de madera o laminados, piedra o material vitificado.	Baños completos (7) nacionales blancos con mayólica blanca.	Agua fría, agua caliente, corriente trifásica, teléfono, gas natural.
	217.94	105.62	94.76	82.24	128.10	28.21	85.72
E	Adobe, tapal o quincha.	Madera con material impermeabilizante.	Parquet de 2da. loseta veneciana 30x30 cm, lajas de cemento con canto rodado.	Ventanas de hierro, puertas de madera selecta (caoba o similar), vidrio transparente (4).	Superficie de ladrillo caravista.	Baños con mayólica blanca, parcial.	Agua fría, agua caliente, corriente monofásica, teléfono, gas natural.
	163.42	39.33	63.90	70.36	88.13	16.59	62.25
F	Madera (estoraque, pumaquiro, huayruro, machinga, calahua amarilla, copaba, diablo fuerte, tomillo o similares), Drywall o similar (sin techo).	Calamina metálica, fibrocemento o teja sobre vigería de madera comento.	Loseta comento, canto rodado, alfombra.	Ventanas de hierro o aluminio industrial, puertas contraplacadas de madera (cedro o similar), puertas material MDF o HDF, vidrio simple.	Tarrajeo flotado y/o yeso moldurado, pintura lavable.	Baños blancos sin mayólica.	Agua fría, comento monofásica, gas natural.
	115.55	21.64	43.35	52.82	62.13	12.35	35.61
G	Picado con mezcla de barro.	Madera rústica o caña con loria de barro.	Loseta vinílica, cemento bruñido coloreado, tapizón.	Madera comento con marcos en puertas y ventanas de pvc o madera comento.	Estucado de yeso y/o barro, pintura al temple o al agua.	Sanitarios básicos de losa de 2da. hierro fundido o granito.	Agua fría, comento monofásica, teléfono.
	68.08	14.87	38.27	28.63	60.95	8.50	33.03
H	-	Sin techo.	Cemento pulido, ladrillo comento, enfriado comento.	Madera rústica.	Pintado en ladrillo rústico, placa de concreto o similar.	Sin aparatos sanitarios.	Agua fría, comento monofásica sin empotrar.
	-	0.00	23.95	14.27	20.38	0.00	17.83
I	-	-	Tierra compactada.	Sin puertas ni ventanas.	Sin revestimientos en ladrillo, adobe o similar.	-	Sin instalación eléctrica ni sanitaria.
	-	-	4.80	0.00	0.00	-	-

En Edificios aumentar el valor por m² en 5% a partir del 5to. Piso.

El valor unitario por m² para una edificación determinada, se obtiene sumando los valores seleccionados de cada una de las 7 columnas del cuadro de acuerdo a sus características predominantes.

- (1) Refiriendo al doble vidrio hermético, con propiedades de aislamiento térmico y acústico.
- (2) Refiriendo al vidrio que recibe tratamiento para incrementar su resistencia mecánica y propiedades de aislamiento acústico y térmico, sin colorados en su masa permitiendo la visibilidad entre 14% y 83%.
- (3) Refiriendo al vidrio que recibe tratamiento para incrementar su resistencia mecánica y propiedades de aislamiento acústico y térmico, permiten la visibilidad entre 75% y 92%.
- (4) Refiriendo al vidrio primario sin tratamiento, permiten la transmisión de la visibilidad entre 75% y 92%.
- (5) Sistema de bombeo de agua y desagüe, referido a instalaciones interiores subterráneas (sistema, tanque séptico) y aéreas (tanque elevado) que forman parte integrante de la edificación.
- (6) Para este caso no se considera la columna Nº 2.
- (7) Se considera mínimo lavabos, rodos y ducha o tina.

El presente Cuadro de Valores Unitarios ha sido actualizado con el índice de precios al Consumidor de Lima Metropolitana acumulado al mes de julio del 2019: 1.0139

ANEXO III

MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO DE ARQUITECTURA

**CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA VARONES DEPENDIENTES DE
ALCOHOL Y DROGAS**

INDICE

A. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA DE ARQUITECTURA

1. Generalidades
2. Proyecto
3. Sistema constructivo
4. Cálculo de aforo
5. Parámetros y materiales a utilizar

MEMORIA DESCRIPTIVA

1.0 GENERALIDADES

La presente Memoria Descriptiva se refiere a la elaboración del proyecto arquitectónico de un edificio de usos múltiples, sobre un área de terreno de 10000.00 m², ubicado en la Ca. Colina s/n, Bellavista, propiedad de la Municipalidad Distrital de Bellavista, tal y como se describe a continuación:

2.0 DEL PROYECTO

La propuesta del proyecto nace de la necesidad de satisfacer las necesidades de las personas en rehabilitación y dependencia de alcohol y drogas, para lo cual el proyecto ofrece las siguientes áreas: Área de Salud, Área Cultural Recreativa y Residencia, esta vinculación se da por medio de una Alameda la cual remata en un Patio central desde el cual se tiene acceso directo a estas áreas.

Consideración para la presente memoria descriptiva del sector elegido.

- Los consultorios son únicamente de Uso Ambulatorio, a 500 metros se ubica el Hospital Daniel A. Carrión. Las emergencias ocurridas en el centro serán derivadas a los Hospital Daniel Carrión.

SOTANO (NPT -3.50)

En este nivel se ubican los estacionamientos, se accede a través de la rampa desde el nivel -1.00, cuenta con 31 estacionamientos simples + circulación vehicular (702.86 m²), área de descarga, además de 5 depósitos, 02 ascensores de acceso público a los pisos superiores, una escalera de emergencia. Aquí también se ubica el área de Servicio y mantenimiento, sub estación, grupo electrógeno, tableros generales, cisternas de agua y cuarto de bombas.

El área techada total en este nivel es de 1136.76 m².

PRIMER PISO (NPT +0.10)

Se accede desde el ingreso principal, al lado derecho se ubica el área de Salud y Área administrativa, Atravesando el hall principal del área de salud se encuentra la recepción y una circulación clara para acceder a la farmacia, a los consultorios y servicios higiénicos, así como también a las oficinas de evaluación socio económica para ser atendidos. El área de Salud cuenta con dos ingresos en el primer nivel, desde la puerta principal al conjunto, desde la Calle Colina, la entrada hacia el sótano por la Calle Zarumilla donde se encuentran las oficinas de evaluación socioeconómica, y desde el patio central para los usuarios internos del conjunto.

SEGUNDO PISO (NPT +3.60)

En este nivel cuenta con acceso directo desde el Hall principal a través de dos ascensores, aquí se encuentran el Área de Salud con Salas de Terapia grupal e individual y también el Área administrativa.

También se encuentra el Área de Salud (rehabilitación) y Residencia.

El área techada en este nivel es de 1434.95 m².

TERCER PISO (NPT +7.10)

En este nivel se encuentra de oficinas médicas y salas de reunión para evaluar los avances llevados a cabo en el conjunto. Cuenta con archivo, baños más vestidores y sala de espera.

El área techada en este nivel es de 376.75 m².

AZOTEA (NPT +10.60)

Se accede desde la escalera de servicio, su cobertura es de ladrillo pastelero.

3.0 DEL SISTEMA CONSTRUCTIVO

El sistema constructivo propuesto es aporticado, con columnas, placas y vigas de concreto postensado, complementadas con losas aligeradas horizontales.

Los muros de las fachadas, Núcleos de Servicios Higiénicos y los tabiques divisorios internos altos y/o bajos, serán de albañilería convencional o concreto armado, según se indica en los planos del proyecto.

Bellavista, noviembre del 2019

Bach. Arqº Stephanie Juliette León Quispe

ANEXO IV

Planos

ANEXO V

Vistas 3D