



**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

**CENTRO DE RESIDENCIA Y REHABILITACIÓN  
ONCOLÓGICA PARA MUJERES ENTRE 18 A 59  
AÑOS EN EL DISTRITO DE SAN BORJA - LIMA**

**PRESENTADO POR  
TANI ROSA FRANCESCA MORENO VALLADARES**

**ASESORES  
HAROLD NORIEGA CHAVEZ  
LUIS RICARDO CONSIGLIERE CEVASCO  
MILUZKA CINDY MABEL VÁSQUEZ DÍAZ**

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

**LIMA – PERÚ  
2021**



**CC BY-NC-ND**

**Reconocimiento – No comercial – Sin obra derivada**

**El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.**

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



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

**FACULTAD DE  
INGENIERÍA Y ARQUITECTURA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

**CENTRO DE RESIDENCIA Y REHABILITACIÓN ONCOLÓGICA  
PARA MUJERES ENTRE 18 A 59 AÑOS EN EL DISTRITO DE  
SAN BORJA - LIMA**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTA**

**PRESENTADA POR:**

**MORENO VALLADARES, TANI ROSA FRANCESCA**

**ASESORES DE TESIS:**

**Arq. NORIEGA CHAVEZ, HAROLD**

**Arq. CONSIGLIERE CEVASCO, LUIS RICARDO**

**Arq. VÁSQUEZ DÍAZ, MILUZKA CINDY MABEL**

**LIMA- PERÚ**

**2021**

Dedico esta tesis a mi familia. A mis padres, Enrique y Tani, por su apoyo y amor incondicional; a mis hermanos, Carlos y Ayrton; a mi abuelito, Bernardo, paciente oncológico, quien me cuida desde el cielo; y en especial a mi abuelita, Olga, paciente oncológica, quien sobrevivió a esta enfermedad como una luchadora inalcanzable y me enseñó a no rendirme ante nada.

Los amo.



Agradezco a la Universidad de San Martín de Porres, por ser la base de mi carrera como Arquitecta; a mis asesores, por todas sus enseñanzas y el apoyo constante para culminar esta tesis.

Agradezco sobre todo a Dios y a la Virgen de Guadalupe, quienes son pieza fundamental en mi vida.

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b>	vi
<b>ABSTRACT</b>	vii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	viii
<b>CAPÍTULO I. GENERALIDADES</b>	
1.1. Problema	11
1.2. Objetivos	13
1.3. Limitaciones	14
<b>CAPÍTULO II. MARCOS REFERENCIALES</b>	
2.1. Marco Referencial del Proyecto	15
2.2. Marco Teórico y Conceptual	50
2.3. Marco Legal y Normativo	66

### **CAPÍTULO III. ESTUDIO PROGRAMÁTICO**

3.1. Determinación de la Masa Crítica	67
3.2. Programa Arquitectónico	77
3.3. Propuesta Organigrama Institucional	80
3.4. Propuesta Organigrama Funcional	81

### **CAPÍTULO IV. TERRITORIO**

4.1. Definición del Terreno	87
4.2. Plan Maestro Urbano	94

### **CAPÍTULO V. ORDENAMIENTO EN EL TERRENO**

5.1. Plan Maestro del Proyecto	95
5.2. Contenidos de Diseño	96
5.3. Flujogramas	103

### **CAPÍTULO VI. MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO**

#### **PRESENTADO**

6.1. Memoria Descriptiva de la Propuesta Diseñada	105
---	-----

<b>CONCLUSIONES</b>	116
---------------------	-----

<b>RECOMENDACIONES</b>	119
------------------------	-----

<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	120
-------------------------------	-----

<b>ANEXOS</b>	125
---------------	-----

## RESUMEN

La tesis “Centro de Residencia y Rehabilitación Oncológica para Mujeres entre 18 a 59 años en el Distrito de San Borja, Lima” tiene como objetivo diseñar una infraestructura que sirva para hospedar gratuitamente a mujeres de 18 a 59 años, con cáncer, de escasos recursos, del interior del país y que deban de recibir tratamiento en Lima. Alojando a estas pacientes en la capital se busca aportar en la solución de su principal problema, la falta de un lugar donde puedan vivir dignamente mientras reciben el tratamiento oncológico indicado por los especialistas.

Para lograr el objetivo, se analizó la masa crítica con la finalidad de conocer sus requerimientos. Asimismo, se investigaron y visitaron los albergues existentes para pacientes con cáncer en Lima, así como un referente internacional. Luego, se planteó el programa arquitectónico y la zonificación del proyecto, el cual se localizó en el distrito de San Borja, relativamente cerca al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el hospital especializado en oncología más importante del país.

Después de nueve meses, el proyecto concluyó con el diseño de una novedosa y adecuada propuesta arquitectónica de alojamiento para pacientes oncológicas. El diseño cuenta con áreas administrativas, de salud, de apoyo psicológico, terapias grupales, recreativas, comedor, comercio, culto y descanso, siendo en su conjunto un lugar cómodo y cálido, que otorga un hogar lejos del hogar.

**Palabras clave:** cáncer, alojamiento, albergue, mujer, oncología, rehabilitación

## **ABSTRACT**

The thesis "Cancer Center Providing Housing and Rehabilitation for Women between 18 and 59 years old in San Borja District - Lima" aims to design an infrastructure to provide free lodging for women between 18 and 59 years old, with cancer, underprivileged, from the interior of the country and who must receive treatment in Lima. By housing these patients in the capital, the project seeks to contribute to the solution of their main problem, the lack of a place where they can live with dignity while they receive cancer treatment prescribed by the specialists.

To achieve this objective, the critical mass was analyzed to determine its requirements. Likewise, the existing shelters for cancer patients in Lima were investigated and visited, as well as an international benchmark. Then, the architectural program and zoning of the project were proposed in San Borja district, relatively close to the National Institute of Neoplastic Diseases, the most important cancer hospital in the country.

After nine months, the project concluded with the design of a novel and appropriate architectural proposal for housing cancer patients. The design includes administrative, health, psychological support, group therapy, recreational, dining, commercial, worship and rest areas, and it is a comfortable and warm place, which provides a home away from home.

**Key words:** cancer, housing, shelter, women, oncology, rehabilitation

## INTRODUCCIÓN

Como antecedentes de este proyecto se investigaron y se analizaron residencias y albergues para pacientes oncológicos en Lima y en el extranjero. En la capital, se encontró que eran 10 los albergues para este tipo de pacientes, los cuales se ubican cerca de los hospitales más importantes que brindan tratamiento de cáncer, lo cual es un gran aporte de esta tesis.

La tesis promueve la necesidad de contar con un centro residencial que albergue a estos pacientes de cáncer, en especial a las mujeres que sufren cambios físicos y psicológicos de 18 a 59 años, pues es el rango en el que se incrementan los casos de cáncer, brindándoles áreas que ayuden a mejorar su bienestar, pudiendo albergarse en este tipo de centros mientras llevan su tratamiento en Lima y poder continuarlo.

En ese sentido, uno de los albergues más representativos en Estados Unidos es Nancy & Stephen Grand Family House en San Francisco y Casa Magia ubicado en Perú, en la ciudad de Lima, distrito de Surquillo. Ambas residencias fueron visitadas y analizadas, se conocieron detalles como la descripción de cada uno de los albergues, ubicación, programa arquitectónico, números de pacientes que acogen, tipos de pacientes que acogen, entre otros.

La problemática principal es que cada año se incrementan los casos de cáncer en nuestro país, siendo esta una de las primeras causas de muertes. Muchos de estos pacientes vienen de provincia a Lima a recibir sus tratamientos, pues no se cuenta con los servicios necesarios en el lugar donde viven o no hay infraestructura adecuada. Al llegar a esta ciudad, no cuentan

con los recursos suficientes para costearse un hospedaje, duermen en el mismo hospital, en las bancas, en parques cercanos o en hospedajes que no están debidamente diseñados para albergarlos. Por consiguiente, al no tener alojamiento, ni medios económicos suficientes, se ven obligados a regresar a su lugar de origen y suspender el tratamiento. Esto finalmente acaba en un panorama muy desalentador, pues la persona enferma puede fallecer.

Para resolver la problemática existente de la falta de hospedajes para pacientes con cáncer de provincia que reciben sus tratamientos en Lima se planteó como objetivo principal de esta tesis diseñar un Centro de Residencia y Rehabilitación Oncológica para mujeres de 18 a 59 años en el distrito de San Borja, Lima, una infraestructura que sirva de alojamiento a las mujeres con cáncer de escasos recursos, provenientes del interior del país, que reciben tratamiento en Lima, y a sus familiares. Este proyecto contempla brindarle a la paciente apoyo en el tratamiento de la enfermedad, con áreas de ayuda psicológica, terapias individuales, grupales, de recreación creando espacios de convivencia y alojamiento en una atmósfera relajada. De esta manera, estas mujeres pueden sobrellevar la enfermedad, continuar su vida y mejorarla.

La propuesta busca crear una infraestructura que albergue y ayude a la paciente oncológica a sobrellevar el proceso de su tratamiento en Lima y mejorar su calidad de vida; elaborar una distribución espacial de acuerdo con las necesidades de una paciente de cáncer; diseñar una edificación acogedora, que se relacione con la vegetación y la luz natural, aspectos que favorecen la recuperación de las personas con cáncer y proponer una arquitectura cómoda y con carácter, que se deslinde de los edificios institucionales de salud convencionales. La edificación diseñada consta de 5 pisos y un sótano. En el sótano, se encuentra el área de servicios generales y almacenes de las áreas de salud, comedor, educación y recreación, administración, así como los estacionamientos. En el primer nivel se encuentra las áreas de salud, alojamiento, culto, comercio, educación y recreación, comedor y un área de carga y descarga del área de servicios generales, todos conectados mediante un gran patio central con diferentes espacios dentro de él. En el segundo nivel se encuentra el área de salud,

alojamiento, educación y recreación y la doble altura del comedor. En el tercer nivel se encuentra el área de salud, alojamiento, administración, área de recreación y educación. En el cuarto y quinto nivel se encuentra el alojamiento y la administración.

Cabe resaltar que todos los niveles son conectados mediante circulaciones verticales y horizontales, esto último por puentes del segundo al quinto nivel. Además, en todos los niveles se encuentra una zona de residuos sólidos, la cual cuenta con ventilación hacia el exterior.

Finalmente, el proyecto cumplió con diseñar una infraestructura que no solo provee alojamiento, sino también que cuenta con áreas de apoyo para la rehabilitación de pacientes oncológicas, teniendo terapias psico oncológicas, terapias ocupacionales, fisioterapias, áreas de relajación y de enseñanza como musicoterapia, aromaterapia, talleres de pintura y manualidades, biblioteca, peluquería, áreas de descanso, reposo y culto, espacios de interacción y de conversación, las cuales son beneficiosas para estas pacientes. Es más, este proyecto es un aporte en el diseño arquitectónico pues se analiza al usuario, y se plantea un diseño de acuerdo con sus necesidades.

El presente trabajo consta de 6 Capítulos. El primero titulado Capítulo I: Generalidades, en el que se detalla el Problema, Identificación del Problema, Objetivos, Objetivo General y Específicos, Limitaciones; seguido del Capítulo II, en el que se desarrollan los Marcos Referenciales: Marco Referencial del Proyecto, Marco Teórico y Conceptual, Marco Legal y Normativo; Capítulo III: Estudio Programático, en el que se determina la Masa Crítica, Programa Arquitectónico del Proyecto, Propuesta Organigrama Institucional, Propuesta Organigrama Funcional; Capítulo IV: Territorio: Definición del Terreno y Plan Maestro Urbano, Capítulo V: Ordenamiento en el Terreno, Plan Maestro del Proyecto, Contenidos de Diseño, Flujogramas y Capítulo VI: Memoria Descriptiva del Proyecto Presentado. Por último, se señalan las Conclusiones y Recomendaciones.



## **CAPÍTULO I**

### **GENERALIDADES**

#### **1.1. Problema**

##### **1.1.1. Identificación del Problema**

El cáncer, “conjunto de enfermedades caracterizadas por la presencia de nuevas células que crecen y se extienden sin control” (Gaviria, A., Vinaccia, S. y Riveros, M., Quiceno, J., 2007), es una de las principales causas de mortalidad en el mundo.

En el 2018, 18.1 millones de personas tuvieron cáncer por primera vez; ese mismo año, el cáncer causó 8,8 millones de fallecimientos y se pronosticó que para el 2030, el número de incidencia se incrementaría a 24.1 millones de pacientes. Incluso, el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés) afirma que para el 2040, 29.5 millones de personas tendrán esta enfermedad, estimándose que se elevará la cantidad de muertos a 16.4 millones de personas.

En América, el cáncer de mama es el tipo de cáncer más frecuente y la segunda causa de muerte en las mujeres, con más de 100 mil muertes por año.

En el Perú, desde el 2015 y por primera vez, el cáncer representa la primera causa de muerte en el país ocasionando 130 defunciones por cada cien mil habitantes (Ramos, W.,2019). Esta afirmación evidencia la prioridad y el apoyo que necesitan las personas que sobrellevan esta enfermedad, pues el cáncer es una enfermedad de alto costo que no distingue sexo, edad, condición social o económica.

Actualmente, el cáncer de mama es el cáncer con mayor incidencia en las mujeres peruanas, se estimaron más de 6,000 casos nuevos y aproximadamente fallecieron alrededor de 2,000. Esta patología va más allá de recibir quimioterapia, radioterapia, cirugía o el tratamiento más adecuado para la paciente, ya que la vida de esta cambia por completo y se ve absorbida por el aspecto médico, pues luego de recibir el diagnóstico, la paciente pasa gran tiempo de sus días en un hospital y se olvida de lo más importante, vivir.

Las mujeres que sobrellevan este tipo de enfermedad son generalmente tratadas en Lima, dependiendo del estadio del cáncer, en diversos hospitales e institutos especializados, pues la oferta de salud en la capital tiene los servicios necesarios para el tratamiento requerido, lo cual es escaso en el interior del país, por la falta de personal médico, infraestructura o equipos médicos. Por esta razón, muchas de las pacientes vienen desde provincia a recibir el tratamiento en esta ciudad.

Sin embargo, al llegar a la capital y debido a los altos costos que conllevan los tratamientos, traslados, alimentación y otros gastos familiares, no tienen dónde hospedarse por la falta de recursos económicos y terminan durmiendo en el mismo hospital, en los parques cercanos o en hospedajes que no están debidamente diseñados para albergarlas.

Por consiguiente, al no tener alojamiento, ni medios económicos suficientes, se ven obligadas a regresar a su lugar de origen y suspender el tratamiento neoplásico. Esto finalmente acaba en un desenlace muy desalentador, pues la persona enferma, muere. Por lo tanto, se plantea un centro que sirva de hospedaje para las pacientes mujeres con

cáncer provenientes de provincia que llevan tratamiento en Lima. La edificación es de carácter privado, financiado por una organización sin fines de lucro, con un tipo de apoyo gratuito, con el fin de apoyar a estas pacientes y mejorar su calidad de vida.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

Diseñar un Centro de Residencia y Rehabilitación Oncológica para mujeres de 18 a 59 años en el distrito de San Borja, Lima, una infraestructura que sirva de alojamiento a las mujeres con cáncer de escasos recursos, provenientes del interior del país, que reciben tratamiento en Lima, y a sus familiares. Este proyecto contempla brindarle a la paciente apoyo en el tratamiento de la enfermedad, con áreas de ayuda psicológica, terapias individuales, grupales, de recreación creando espacios de convivencia y alojamiento en una atmósfera relajada. De esta manera, estas mujeres pueden sobrellevar la enfermedad, continuar su vida y mejorarla.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- a) Crear una infraestructura que albergue y ayude a la paciente oncológica a sobrellevar el proceso de su tratamiento en Lima y mejorar su calidad de vida.
- b) Elaborar una distribución espacial de acuerdo con las necesidades de una paciente de cáncer.
- c) Diseñar una edificación acogedora, que se relacione con la vegetación y la luz natural, aspectos que favorecen la recuperación de las personas con cáncer.

- d) Proponer una arquitectura cómoda y con carácter, que se deslinde de los edificios institucionales de salud convencionales.

### **1.3. Limitaciones**

- a) Debido a ser el INEN el establecimiento de salud especializado oncológico más importante en Lima, el proyecto tiene que ubicarse en un distrito cercano a este por la gran cantidad de personas con cáncer que acuden a este nosocomio.
- b) El estado no ha previsto la necesidad de dar hospedaje a personas de bajos recursos con esta enfermedad.
- c) Falta de clasificación de albergue destinado a pacientes oncológicos o residencia para pacientes oncológicos dentro del Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE), es decir falta normativa especializada para este tipo de usuario.
- d) En la investigación del proyecto, la visita a algunos albergues que alojan a pacientes con cáncer provenientes del interior del país fue restringida y se negaron a proveer información que aporte el desarrollo de la presente tesis.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCOS REFERENCIALES**

#### **2.1. Marco Referencial del Proyecto**

Dentro del análisis realizado se presenta una referencia internacional, una nacional y la investigación propia hecha a los albergues que sirven de residencia para pacientes oncológicos en Lima, los cuales pude visitar y hacer trabajo de campo.

##### **2.1.1. Referencia Internacional**

###### **2.1.1.1 Nancy & Stephen Grand Family House**

*Nancy & Stephen Grand Family House* o también llamada *Family House* es una residencia de *Family House, Inc.*, organización sin fines de lucro que ofrece alojamiento temporal gratuito a las familias de niños gravemente enfermos que reciben tratamiento en la Universidad de California San Francisco (UCSF) *Benioff Children's Hospital* en San Francisco, California, Estados Unidos. Las familias que califican viven a más de 50 millas de UCSF (aproximadamente de 80 kilómetros a más, en comparación con Lima, la distancia que va desde el centro de Lima hasta Pucusana) y tienen ingresos bajos. *Family House* es una organización dirigida por un personal profesional y una junta de directores dedicados a proporcionar servicios residenciales sin costo a familias que han pasado por una previa evaluación y califican a ser alojadas.

Figura 1: Fachada *Nancy & Stephen Grand Family House* en Mission Bay, San Francisco



Elaborado por: la autora

El principal objetivo de *Nancy & Stephen Grand Family House* en *Mission Bay* es proporcionar un ambiente reconfortante y de apoyo para los niños y familias a quienes sirven. Esta casa alberga a 80 familias, tiene un área de oficinas para el personal, cocina común, comedor y espacios de interacción y amenidades para las familias.

a) Descripción del proyecto:

- La construcción de *Nancy & Stephen Grand Family House* fue llevada a concurso y otorgado el diseño arquitectónico al estudio *Leddy Maytum Stacy Architects*.
- Los arquitectos responsables del proyecto fueron *Richard Stacy*, director a cargo; *Marsha Maytum*, directora colaboradora y *Gregg Novicoff*, gerente del proyecto.
- El edificio está organizado en torno a 8 grupos de habitaciones y habitaciones comunes. Cada grupo incluye 10 habitaciones y sala de estar, comedor, cocina, área de juegos y lavaderos. Organizados en una configuración de forma de C alrededor de un patio central, que sirve de usos múltiples en el segundo piso. Las habitaciones tienen dos tamaños: una habitación individual y una suite doble.

- La primera planta tiene un vestíbulo principal, salas de actividades, oficinas administrativas, espacios de almacenamiento y servicios públicos, así como un garaje de estacionamiento, además un espacio de alquiler para tiendas que satisfará las necesidades de los invitados y vecinos, esta se ubicada a lo largo de Third Street para activar el frente de la calle, la entrada se encuentra en la intersección de Third y China Street.
- El vestíbulo del ascensor se encuentra en el medio de la casa.
- Una gran escalera conecta el área de recepción de la primera planta con el segundo piso.
- En el segundo piso, hay una sala para adolescentes y un gimnasio.
- El tipo de construcción prevista en los pisos superiores son Tipo V (marco de madera) sobre una planta baja Tipo I (concreto).

b) Diseño Interior y Fachada:

- La transparencia proporciona una experiencia peatonal visualmente interesante.
- Las columnas de concreto con acabado arquitectónico proporcionan un ritmo visual alrededor del perímetro e incorpora profundidad visual a las fachadas, esta se logra mediante el uso de elementos proyectados y empotrados.
- La configuración de vidrio del escaparate de la planta baja varía para reflejar los diferentes programas.
- En el diseño interior de los ambientes, se resaltan algunos elementos arquitectónicos revistiéndolos con un material de acento colorido y diversos tratamientos de ventanas para contrastar con las habitaciones.

c) Ubicación:

- Nancy & Stephen Grand Family House está ubicado en San Francisco, estado de California en Estados Unidos, en el Área de Reurbanización de Mission Bay en el Block 7. El lugar está limitado por China Basin

Street (una calle secundaria al norte), Third Street (una calle principal al este), Mission Bay Blvd. y parque (al sur).

- El área del terreno es de 2 957.38 metros cuadrados y es plano, colinda con un edificio de departamentos.
- La entrada principal de la casa se ubica en Mission Bay Blvd. frente al parque y cerca de Third Street.

*Figura 2: Ubicación de Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Fuente: Google Maps, 2018



d) Programa Arquitectónico:

Tabla 1: Programa Arquitectónico de *Nancy & Stephen Grand Family House* en *Mission Bay*, San Francisco

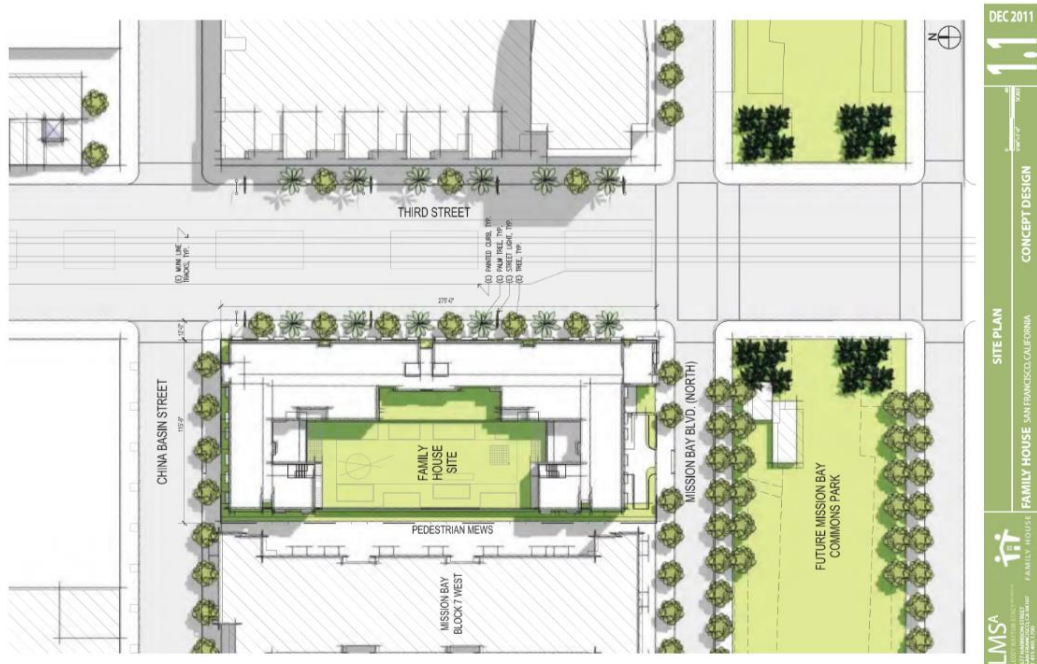
AREA DEL SITIO			2 957 M2
PISO 1			2 392 M2
PISO 2			1 651 M2
PISO 3			1 505 M2
PISO 4			1 505 M2
PISO 5			1 505 M2
TOTAL GENERAL			8 558 M2
	AREA UTIL M2	CANTIDAD	TOTAL M2
<b>PRIMERA PLANTA</b>			
ESPACIOS PUBLICOS			
VESTIBULO	130.00	1	130.00
RECEPCIÓN	18.50	1	18.50
SALA DE USOS MULTIPLES Y ACTIVIDADES DEL VOLUNTARIADO	60.00	1	60.00
BAÑO PUBLICO	8.36	2	8.36
SALA DE MEDITACIÓN	12.50	1	12.50
SALA DE CONSULTA	11.60	1	11.60
OFICINA COMPARTIDA (SUR)	16.25	1	16.25
SALA DE ESTAR Y BAÑO DEL PERSONAL	27.80	1	27.80
SUITE ADMINISTRATIVA			
OFICINA DEL DIRECTOR EJECUTIVO	130.00	1	13.90
BAÑO DIRECTOR EJECUTIVO	4.18	1	4.18
OFICINA, PRIVADA	9.29	7	65.00
OFICINA, SUR	12.07	1	12.07
ESTACIONES DE TRABAJO (2)	11.60	1	11.60
ALMACÉN	7.40	1	7.40
SOPORTE- CENTRAL			
ALMACÉN DE ROPA BLANCA	26.00	1	26.00
ALMACÉN DE SUMINISTROS LIMPIOS	25.50	1	25.50
CUARTO DE BASURA	18.50	1	18.50
ALMACÉN GENERAL	20.90	1	20.90
ALMACÉN DE MATERIALES PARA EVENTOS	25.50	1	25.50
ALMACÉN DE MUEBLES	24.60	1	24.60
HABITACIÓN PORTERO	11.10	1	11.10
CUARTO DE LAVADO	17.20	1	17.20
CUARTO DE BASURA SUR	18.60	1	18.60
CUARTO DE BASURA NORTE	23.70	1	23.70
BÓVEDA DE TRANSFORMADORES	31.10	1	31.10
CENTRAL ELÉCTRICA	10.20	1	10.20
BOMBA ELÉCTRICA Y GENERAL	43.60	1	43.60
TIENDAS	190.45	1	190.45
ESTACIONAMIENTO (41 AUTOS)	1 161	1	1 161
		TOTAL PARCIAL M2	2 048
		TOTAL GENERAL M2	2 392
	AREA UTIL M2	CANTIDAD	TOTAL M2
<b>SEGUNDA PLANTA</b>			
HABITACIONES DE HUÉSPEDES			
HABITACIÓN INDIVIDUAL TIPO A	24.10	2	48.30
HABITACIÓN INDIVIDUAL TIPO B	20.90	4	83.61
HABITACIÓN SUITE DOBLE TIPO C	41.90	14	565.80
GRAN SALA – NORTE	120.70	1	120.70
GRAN SALA – SUR	74.70	1	74.70

SALA DE ESTAR- SUR	44.60	1	44.60
SALA DE ORDENADORES	16.70	1	16.70
GINNASIO	37.16	1	37.16
CUARTO DE ADOLESCENTES	28.33	1	28.33
CUARTO DE BASURA- SUROESTE	4.64	1	4.64
CUARTO DE BASURA-SUR	6.96	1	6.96
CUARTO DE BASURA	3.71	2	7.43
LAVANDERIA	6.96	4	27.87
CUARTO DE BASURA - NOROESTE	4.64	1	4.64
CUARTO DE BASURA- NORTE	6.96	1	6.96
		TOTAL PARCIAL M2	1 078.60
		TOTAL GENERAL M2	1 651.35
PATIO EXTERIOR		1	859.35
	AREA ÚTIL M2	CANTIDAD	TOTAL M2
<b>3 - 5 PLANTA</b>			
HABITACIONES DE HUESPEDES			
HABITACION INDIVIDUAL TIPO A	24.15	2	48.30
HABITACION INDIVIDUAL TIPO B	20.90	4	83.61
HABITACION SUITE DOBLE TIPO C	40.41	14	565.77
GRAN SALA - NORTE	117.05	1	117.05
GRAN SALA - SUR	85.47	1	85.47
SALA DE ESTAR- SUR	44.59	1	44.59
SALA DE ORDENADORES	16.70	1	16.70
CUARTO DE BASURA- SUROESTE	4.64	1	4.64
CUARTO DE BASURA-SUR	6.96	1	6.96
CUARTO DE BASURA	3.71	2	7.43
LAVANDERIA	6.96	4	27.87
CUARTO DE BASURA - NOROESTE	4.65	1	4.65
CUARTO DE BASURA- NORTE	6.96	1	6.96
		TOTAL PARCIAL M2	1 020
		TOTAL GENERAL M2	1 505

Fuente: Family House, Inc., 2019

Elaborado por: la autora

Figura 3: Planta de ubicación de Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco



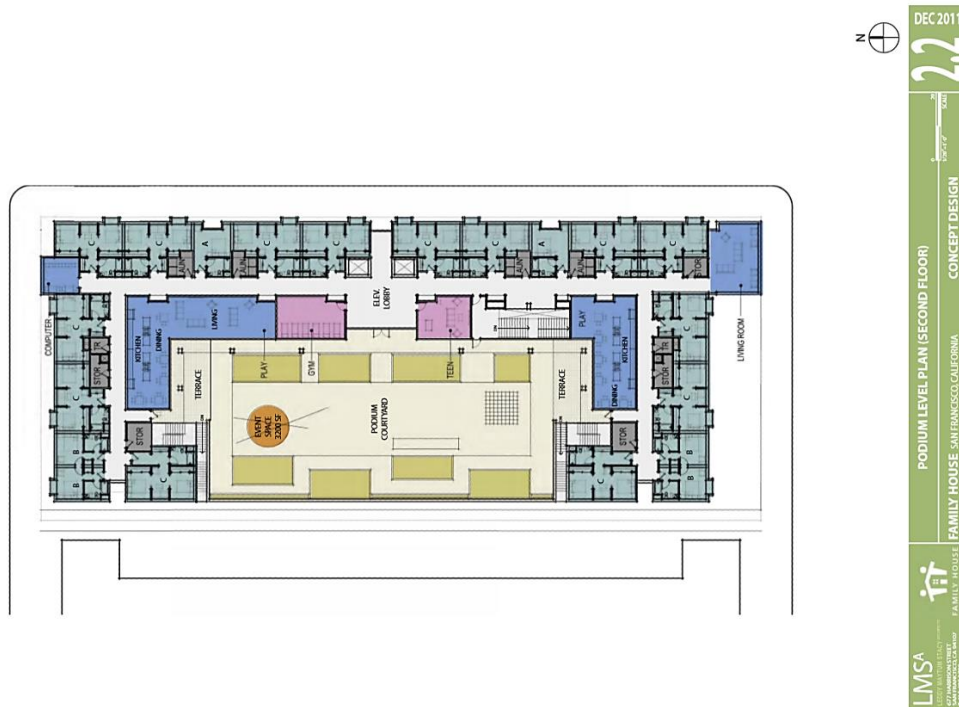
Fuente: Family House, Inc., 2019

Figura 4: Planta del Primer Nivel, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco



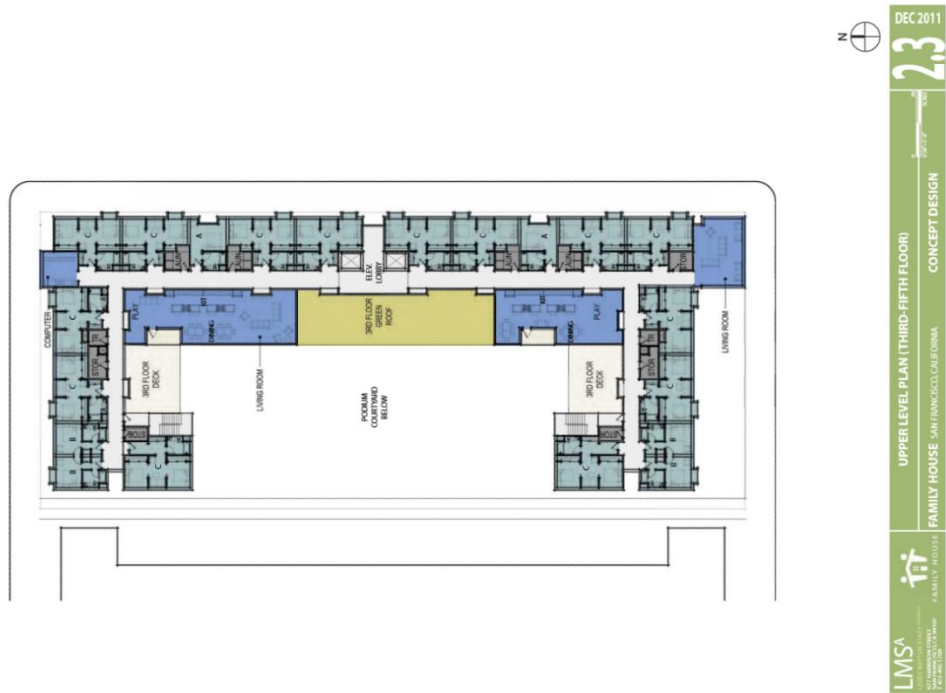
Fuente: Family House, Inc., 2019

Figura 5: Planta del Segundo Nivel, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco



Fuente: Family House, Inc., 2019

Figura 6: Plantas del Tercer al Quinto Nivel, *Nancy & Stephen Grand Family House* en *Mission Bay*, San Francisco



Fuente: *Family House, Inc., 2019*

Figura 7: Plantas de habitaciones tipo A, tipo B y Tipo C, *Nancy & Stephen Grand Family House* en *Mission Bay*, San Francisco



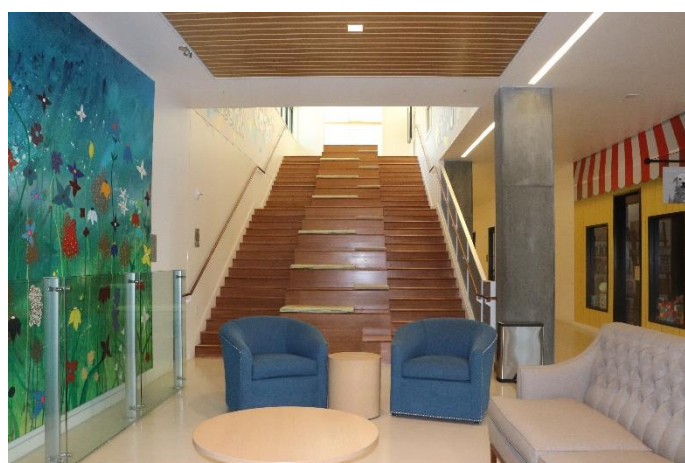
Fuente: *Family House, Inc., 2019*

*Figura 8: Recepción, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 9: Recepción y espera, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora



*Figura 10: Área de espera niños Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 11: Sala de Usos Múltiples, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 12: Sala de Meditación, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 13: Gimnasio, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 14: Cocina, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 15: Comedor, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

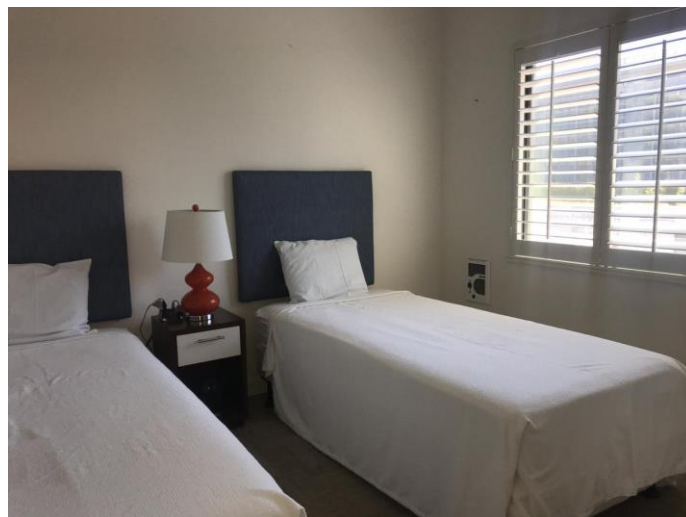


*Figura 16: Sala de estar, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 17: Dormitorio Suite, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 18: Baño Dormitorio Suite, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 19: Lavandería, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 20: Vista Interior hacia el patio central, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

*Figura 21: Relación del proyecto con el exterior, Nancy & Stephen Grand Family House en Mission Bay, San Francisco*



Elaborado por: la autora

Pude conocer este proyecto en la visita que realicé a San Francisco, Estados Unidos para la presente tesis, el cual aloja a varios niños con cáncer y a sus familias. Fue bastante enriquecedor, pues en los ambientes proyectados, se considera al niño, a la relación que tiene en el lugar en el que se hospeda. Se brindan lugares de esparcimiento como los jardines que tienen gran dimensión, el manejo de asoleamiento. La arquitectura mira hacia el jardín, foco importante del proyecto. También puedo resaltar que se procura tener una vida familiar dentro de la residencia, así como se aprecia en las plantas del proyecto, teniendo puntos de reunión como la cocina y el comedor, los cuales se encuentran en las esquinas de las plantas y cerca a los dormitorios, al igual que las salas de reunión. Se resalta así, lo vital que es la arquitectura frente a una enfermedad y la percepción que podamos tener, resaltando el uso de los colores vivos, llamativos como el naranja y tranquilizantes como el azul y el blanco, la presencia del verde con los jardines y la naturaleza. En la visita, pude conversar con Karen Banks, quien es la directora del Programa de Voluntariado de *Family House* en *Mission Bay*, San Francisco, ella me comentó la gran importancia de este centro, pues los pacientes gracias a *Family House* pueden tener un espacio donde dormir, bañarse y alimentarse. Anteriormente, los pacientes que venían de distancias muy lejanas a llevar su tratamiento en hospital correspondiente dormían en su auto, dentro del estacionamiento del hospital o en una bolsa de dormir (*sleeping bag*) dentro del hospital. Por lo general, estas familias se quedan de 6 semanas hasta 3 años.

## **2.1.2. Referente Nacional**

### **2.1.2.1. Casa Magia**

Casa Magia Teresa Pasco Ramírez es el albergue de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer, dedicado a hospedar a niños de provincia que reciben tratamiento oncológico en Lima en el INEN o en el cualquier otro hospital de la capital. Este albergue lleva el nombre de la Doctora Pasco por ser la primera oncóloga pediatra del Perú y fundadora de la especialidad de Pediatría Oncológica.

a) Ubicación:

El albergue Casa Magia se encuentra en Jirón San Agustín 634-642, en el distrito de Surquillo en Lima, Perú. A tan solo 15 minutos del INEN en automóvil y a 35 min a pie. Cuenta con un único ingreso por la Calle San Agustín.

Figura 22: Ubicación de Casa Magia



Fuente: Google Maps, 2018

Elaborado por: la autora

Figura 23: Fachada de Casa Magia



Elaborado por: la autora

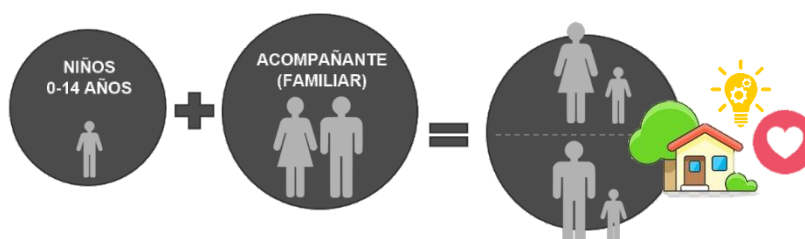


- Área: 520 m2 aprox.
- Año del Proyecto: 2016
- Estado del Terreno: Terreno propio

b) Descripción el proyecto:

Ubicado cerca al INEN, este albergue acoge a niños de 0 a 14 años con tratamiento de cáncer de todos los tipos de diferentes partes del Perú, principalmente de provincia, quienes vienen con un familiar responsable para recibir su tratamiento en cualquier hospital de Lima, previa coordinación con la asistenta social del nosocomio de procedencia.

*Figura 24: Diagrama de huéspedes de Casa Magia*



Elaborado por: la autora

Se realizó la entrevista a María del Carmen Velandres Siles, Gerente de Casa Magia, quien además es Enfermera especialista en Oncopediatría, con más de 30 años al cuidado de los niños oncológicos en el INEN y con Maestría en Gerencia de Servicios de Salud, quien me brindó la siguiente información:

Los niños reciben no solo una cama donde dormir, sino también una formación en valores, sanitaria y a nivel social, incluyendo talleres, actividades, para que de esta forma cambien y mejoren su vida.

Actualmente, cuentan con 170 niños en rotación, mientras que unos empiezan su tratamiento residen más tiempo en el albergue, desde 1 semana a 6 meses,

esto es dependiendo de la etapa en la que se encuentren y la duración de su tratamiento.

Cabe mencionar que se ha considerado en el diseño la accesibilidad para personas discapacitadas y cuenta con una infraestructura adecuada, cumpliendo los requerimientos mínimos que el RNE determina en establecimientos de hospedaje clasificados como albergue.

Este proyecto tiene los siguientes espacios: 26 dormitorios dobles para el niño y su acompañante (10 dormitorios comunes con baño y 16 dormitorios especializados para niños que han tenido trasplante de médula ósea, pues estos niños tienen que permanecer los primeros 100 días después del trasplante en un área aislada libre de cualquier contaminación viral), sala de juegos, salas de estar, comedor, cocina, oficinas administrativas, consultorio psicológico, lavandería, tendal, oratorio, recibo, espera y estacionamiento. Además, es el único albergue de este tipo en la ciudad que cuenta con ascensor interior junto al núcleo de escaleras, esto facilita el traslado de pacientes con cáncer, que por el tratamiento usan sillas de ruedas, por diversos motivos como por ser amputados o por la baja defensa que les produce el mismo.

*Figura 25: Recepción, Casa Magia*



Elaborado por: la autora

*Figura 26: Sala de juegos, Casa Magia*



Elaborado por: la autora



*Figura 27: Dormitorio, Casa Magia*



Elaborado por: la autora

*Figura 28: Baño de dormitorio, Casa Magia*



Elaborado por: la autora

*Figura 29: Cocina, Casa Magia*



Elaborado por: la autora

*Figura 30: Oratorio, Casa Magia*



Elaborado por: la autora

*Figura 31: Elevador y Escaleras de Emergencia, Casa Magia*



Elaborado por: la autora

*Figura 32: Lavandería y tendal, Casa Magia*



Elaborado por: la autora

### **2.1.2.2. Albergues existentes para pacientes oncológicos en Lima**

Se resalta la relevancia de presente tesis en la investigación propia realizada, en la cual se recaudó información con visitas a los diferentes albergues para pacientes con cáncer existentes en la ciudad de Lima para poder llevar a cabo el presente proyecto de tesis.

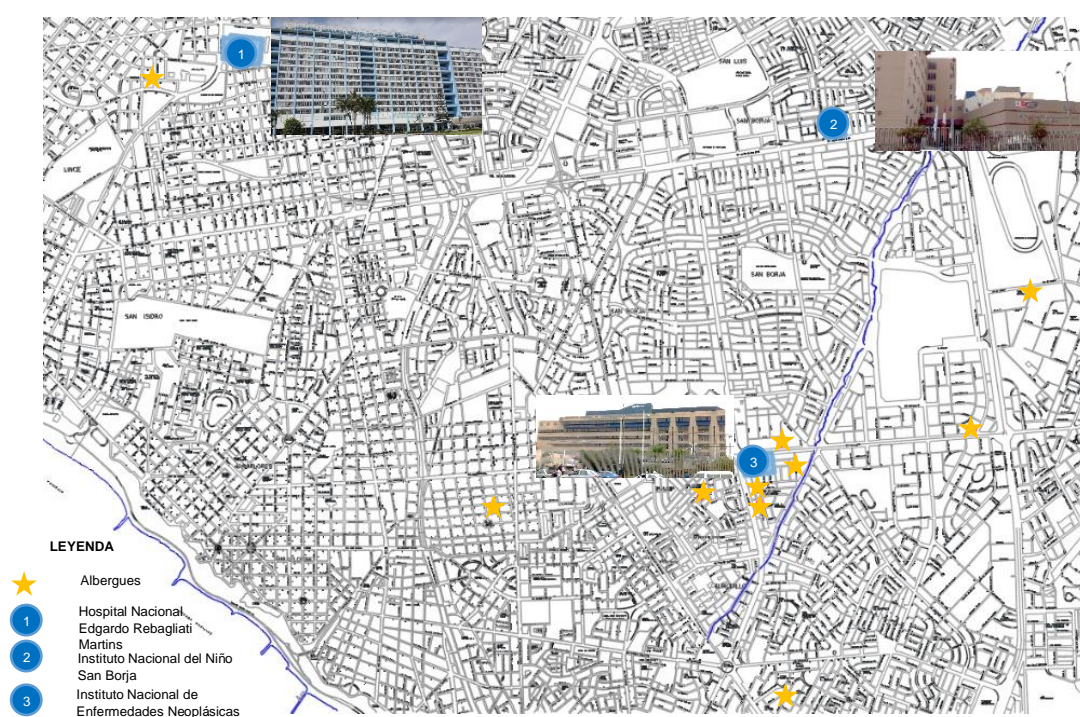
En el estudio realizado, se encontró que actualmente son 10 los albergues que alojan a los pacientes oncológicos provenientes del interior del país, los cuales se mencionan a continuación:

- Albergue de la Alianza de Apoyo al INEN (ALINEN)
- Albergue de la Asociación de las Siervas de Nuestra Señora de Fátima (ASIFA)
- Albergue Divina Misericordia (ALDIMI)
- Albergue Frieda Heller (Albergue de la Fundación Peruana de Cáncer)
- Albergue Inspira
- Casa Magia (Albergue de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer en el Perú)
- Casa Ronald Mc Donald ESSALUD (Albergue de la Asociación Ronald McDonald)
- Casa Ronald Mc Donald San Gabriel (Albergue de la Asociación Ronald McDonald)
- Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini
- Casa Hogar para Pacientes con Cáncer Jesús, María y José

El Albergue Divina Misericordia (ALDIMI) y la Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini fueron incluidos en el estudio por ser establecimientos visitados, pero se negaron a proveer información que sirva para el desarrollo de la presente tesis. Hay que señalar también que el albergue de la Asociación Ronald McDonald visitado fue solo la Casa Ronald McDonald ESSALUD.

En el siguiente plano de ubicación se muestran los albergues para pacientes oncológicos existentes, estos se encuentran cerca de 3 centros hospitalarios especializados, como lo son el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Instituto Nacional del Niño San Borja y el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

*Figura 33:* Ubicación de albergues existentes para pacientes oncológicos en Lima



Elaborado por: la autora

Cada albergue acoge a los pacientes con un determinado perfil, cumpliendo un rango de edad específico y ciertos criterios que permiten que estas personas sean apoyadas, es por ello que la información y estudio realizados son de gran aporte, pues se llega a conocer de manera directa la cantidad de pacientes que albergan, el estado de estos alojamientos, así como si estos tipos de hospedajes brindan o no las comodidades necesarias para este tipo de enfermos, lo que se demuestra en las siguientes tablas:

Tabla 2: Relación de albergues existentes para pacientes oncológicos en Lima

Albergues Existentes Para pacientes Oncológicos en Lima	Descripción	Tipo de apoyo	Rango de Edad de pacientes	¿A quiénes albergan?	Número de Pacientes máx. que acogen	¿Tienen pacientes discapacitados?	Tiempo Min. /Máx. que los pacientes pasan en el albergue
Albergue de la Alianza de Apoyo al INEN (ALINEN)	Acogen a mujeres de provincia con escasos recursos previa coordinación con la asistente social del INEN.	Gratuito	Mujeres de 14 a más años.	Paciente mujer + Acompañante	21	No	1 mes
Albergue de la Asociación de las Siervas de Nuestra Señora de Fátima (ASIFA)	Acogen a mujeres de provincia con escasos recursos previa coordinación con la asistente social del INEN.	Gratuito	Mujeres de 0-65 años	Paciente mujer	12	Si	5 años
Albergue Divina Misericordia (ALDIMI)	Acogen a pacientes de provincia con escasos recursos previa coordinación con la asistente social del INEN.	Gratuito	0-65 años	Pacientes de todas las edades y sexos	70	No	No registra
Albergue Frieda Heller (Albergue de la Fundación Peruana de Cáncer)	Acogen a pacientes de provincia con escasos recursos previa coordinación con la asistente social del INEN.	Gratuito	0-65 años	*Niño/a + Mamá/Papá *Pacientes de todas las edades y sexos	80 pacientes 50 acompañantes	Sí	1 día / 1 año
Albergue Inspira	Acogen a niños y mujeres de provincia con escasos recursos previa coordinación con la asistente social del INEN.	Gratuito	Mujeres 0-65 años Hombres: 0-13 años	*Niño/a + Mamá (Paciente) + (Acompañante) *Pacientes Mujeres *No aceptan papás	10	Si	1 año
Casa Magia (Albergue de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer en el Perú)	Acogen a niños y mujeres de provincia con escasos recursos previa coordinación con la asistente social de los diferentes hospitales de Lima.	Gratuito	0-14 años	Niño/a + Mamá (Paciente) + (Acompañante)	26 (170 niños en rotación)	Si	1 semana/6 meses
Casa Ronald Mc Donald ESSALUD	Acogen a niños de provincia con escasos recursos previa coordinación con la asistente social del Hospital Edgardo Rebagliati Martins.	Gratuito	Niños de 0-18 años	Niño/a + Mamá/Papá (Paciente) + (Acompañante)	31	Si	11 días - 1.5 año



Casa Ronald Mc Donald San Gabriel	Acogen a niños de provincia con escasos recursos previa coordinación con la asistente social del Instituto Nacional del Niño San Borja.	Gratuito	Niños de 0-18 años	Niño/a + Mamá/Papá (Paciente) + (Acompañante)	62	Si	11 días - 1.5 año
Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini	Acogen a pacientes de provincia, con escasos recursos, quienes pagan una módica cantidad por la estadía.	Pagado	0-65 años	Paciente + Acompañante de todas las edades y sexos	35	No registra	No registra
Casa Hogar para Pacientes con Cáncer Jesús, María y José	Acogen a pacientes de provincia, con escasos recursos, quienes pagan una módica cantidad por la estadía.	Pagado	0-65 años	Paciente + Acompañante de todas las edades y sexos	45	No registra	1 día/ más de 1 año

Elaborado por: la autora

La mayoría de estas residencias sustentan a los pacientes con donativos de personas naturales, de empresas, campañas de ayuda como la colecta Magia, a cargo de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer en el Perú, que se realiza en el mes de mayo; así como la colecta de Ponle Corazón por parte de la Fundación Peruana de Cáncer en el mes de julio; el Gran Día por la Asociación Ronald McDonald, que se lleva a cabo en el mes de diciembre, en el que por la compra de una Big Mac se apoya a las casas Ronald McDonald. Así como venta de alimentos, productos, ventas en stands en centros comerciales o diversos eventos creados en beneficio de los pacientes. Todas son donaciones privadas sin intervención del estado. El apoyo de estos albergues hacia estas personas es gratuito, costéándoles en muchos casos los traslados hacia el hospital, medicinas, alimentación, apoyo psicológico, espiritual, inclusive algunos de estos, como es el caso de Casa Magia inculcando valores y mejorando la formación integral de estas personas con talleres y diversas actividades. En el caso de la Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini y la Casa Hogar para Pacientes con Cáncer Jesús, María y José acogen a los pacientes cobrándoles una módica cantidad de dinero, dependiendo del tiempo que se queden.

Mensualmente, llegan cientos de solicitudes, de las cuales son atendidas aproximadamente el 30%, con un 70% quedándose sin lugar.

La cantidad de pacientes que acogen depende de la capacidad de cada refugio y la disponibilidad de una cama dentro del albergue, además es importante indicar que el 90% de estos albergues acogen a enfermos de cáncer en estados primarios, pues tienen posibilidad de recuperación. Se limitan a aceptar pacientes en fase terminal por el estado psicológico que puede repercutir en los otros pacientes. De esta manera, el tiempo que los pacientes pasan en el albergue varía a medida de la cantidad de citas o dependiendo del tratamiento que lleven en el hospital. Si tienen más citas, pasan más tiempo en Lima y por ende en el albergue.

Tabla 3: Solicitudes recibidas por albergues existentes para pacientes oncológicos en Lima











Albergues Existentes Para pacientes Oncológicos en Lima	Solicitudes por mes	Solicitudes atendidas por mes	Solicitudes rechazadas por mes	Solicitudes por año	Solicitudes rechazadas por año
Albergue de la Alianza de Apoyo al INEN (ALINEN)	No registra	No registra	No registra	No registra	No registra
Albergue de la Asociación de las Siervas de Nuestra Señora de Fátima (ASIFA)	72	12	60	864	720
Albergue Divina Misericordia (ALDIMI)	No registra	No registra	No registra	No registra	No registra
Albergue Frieda Heller (Albergue de la Fundación Peruana de Cáncer)	420	50	370	5040	4440
Albergue Inspira	210	84	126	2520	1512
Casa Magia (Albergue de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer en el Perú)	550	170	480	6600	5760
Casa Ronald Mc Donald ESSALUD	125	62	63	1500	756
Casa Ronald Mc Donald San Gabriel	No registra	22	No registra	No registra	No registra
Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini	No registra	No registra	No registra	No registra	No registra
Casa Hogar para Pacientes con Cáncer Jesús, María y José	No registra	No registra	No registra	No registra	No registra

Elaborado por: la autora



En la visita realizada se pudo corroborar las áreas que tiene cada albergue, así como constatar que son locales entre alquilados y donados. Muchos de ellos son casas adaptadas para poder alojar pacientes, mas no han sido diseñadas para este fin, a excepción del albergue Casa Magia. De esta manera, a los enfermos de cáncer se les dificulta encontrar alojamiento o les resulta incómodo moverse dentro, pues no cuentan con ascensor, los pasadizos son muy estrechos, falta de rampas y no cuentan con equipos especiales como barandas en baños para discapacitados.

Tabla 4: Albergues existentes para pacientes con cáncer en Lima

ALBERGUES PARA PACIENTES CON CÁNCER EN LIMA	Albergue de la Alianza de Apoyo al INEN (ALINEN)	Albergue de la Asociación de las Siervas de Nuestra Señora de Fátima (ASIFA)	Albergue Divina Misericordia (ALDIMI)	Albergue Frieda Heller (Albergue de la Fundación Peruana de Cáncer)
				
	Albergue Inspira	Casa Magia (Albergue de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer en el Perú)	Casa Ronald Mc Donald ESSALUD	Casa Ronald Mc Donald San Gabriel
				
	Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini		Casa Hogar para Pacientes con Cáncer Jesús, María y José	
				

Elaborado por: la autora

Tabla 5: Ubicación y áreas de albergues existentes para pacientes oncológicos en Lima

Albergues Existentes Para pacientes con cáncer en Lima	Ubicación	Tipo de Local	Tipo de Edificación	Áreas	Número de dormitorios	Limitaciones	Tiempo del Albergue en funcionamiento
Albergue de la Alianza de Apoyo al INEN (ALINEN)	Calle Leonardo Da Vinci N.º 224 - Urb. La Calera de la Merced, Surquillo	Propio	Casa adaptada	recepción, comedor, cocina, 48 camas en 8 dormitorios, baños. sala de tv, oficina de la asistente social, lavandería. almacén	8	No tiene áreas accesibles para discapacitados.	4 años
Albergue de la Asociación de las Siervas de Nuestra Señora de Fátima (ASIFA)	Épsilon Mz. F, Lute 43, Urb. Juan XXIII, San Borja	Alquilado	Casa adaptada	2 dormitorios, sala, comedor, cocina, oficina, lavandería, área de talleres, baños almacén	2	Pocos dormitorios.	10 años
Albergue Divina Misericordia (ALDIMI)	Calle Kandinsky 236 - 238, Urb. Vipep, Surquillo	Propio (donado)	Casa adaptada	neutropenia, dormitorios, cocina, sala de juegos, oficina, baños, capilla entre otros.	No registra	No tiene áreas accesibles para discapacitados.	15 años
Albergue Frieda Heller (Albergue de la Fundación Peruana de Cáncer)	Av. Primavera N.º 1057 - Surco	Propio (donado)	Casa adaptada	sala, comedor, patio, cocina, recepción, tóxico (con enfermera las 24h), oficina administrativa, recibo, garaje, biblioteca, capilla, convento	9	No tiene áreas accesibles para discapacitados.	56 años
Albergue Inspira	Calle Guillermo Peralta N.º 199 - A, Surco	Alquilado	Casa adaptada	3 dormitorios, 3 baños, cocina, sala, comedor, sala de juegos, patio, oficina, lavandería, almacén	3	No tiene áreas accesibles para discapacitados.	13 años
Casa Magia (Albergue de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer en el Perú)	Jr. San Agustín 634, Surquillo	Propio	Albergue diseñado para pacientes oncológicos	26 dormitorios, sala de juegos, salas de estar, comedor, cocina, oficinas administrativas, consultorio psicológico, lavandería, tendal, oratorio, recibo, espera y estacionamiento.	26	Ninguna	5 años

Casa Ronald Mc Donald ESSALUD	Av. Olavegoya 1980, Jesús María	Alquilado	Casa adaptada	Oficinas administrativas, 17 habitaciones, lavandería, baños, comedor, sala, área de juegos y cómputo, ascensor	17	Si bien tiene ascensor, es exterior, no tiene cabina y solo sirve para ir hacia el comedor, no para ir a los dormitorios del segundo nivel	7 años
Casa Ronald Mc Donald San Gabriel	Calle La República 110, Monterrico, Surco	Alquilado	Casa adaptada	Oficinas administrativas, 7 habitaciones, sala de televisión, comedor, cocina, lavandería, sala de juegos, terraza con jardín y un biohuerto	7	Poca cantidad de dormitorios	2.5 año
Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini	Calle Gilberthi 151, Surquillo	No registra	Casa adaptada	No registra. Sin embargo, se pueden considerar 6 habitaciones, comedor, terraza y cochera.	No registra	No registra. Sin embargo, se pueden considerar que no tiene áreas accesibles para discapacitados y falta de ascensor. Mobiliario deteriorado. Falta higiene y limpieza	15 años
Casa Hogar para Pacientes con Cáncer Jesús, María y José	Urb. La Calera, Alfa Orión 272, Surquillo	No registra	Casa adaptada	Área de juegos de niños, dormitorios, sala-comedor y baños	5	Poca cantidad de dormitorios. No cuenta con ascensor. Falta higiene y limpieza. Mobiliario deteriorado.	5 años

Elaborado por: la autora

Del total de los diez albergues, 7 acogen a mujeres y 2 solo a mujeres, alojando a 250 mujeres en promedio, las cuales no tienen un tiempo determinado de estadía, ya que están en rotación dependiendo del tratamiento de cáncer que reciben.

En la visita realizada a los albergues existentes para pacientes oncológicos en Lima se capturaron fotos que demuestran el estado de estos. En el caso del Albergue Inspira se pudo visitar, mas no permitieron tomar fotos, al igual que en el Albergue Divina Misericordia

(ALDIMI). Con respecto a las Casa Ronald Mc Donald ESSALUD y San Gabriel, nos permitieron conocer la primera. En la Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini no nos permitieron conocer el albergue.

Se tiene que señalar que, a pesar de que algunos albergues cobran por alojamiento, esto no garantiza que las condiciones para albergar a estos pacientes sean las adecuadas.

– Albergue de la Alianza de Apoyo al INEN (ALINEN)

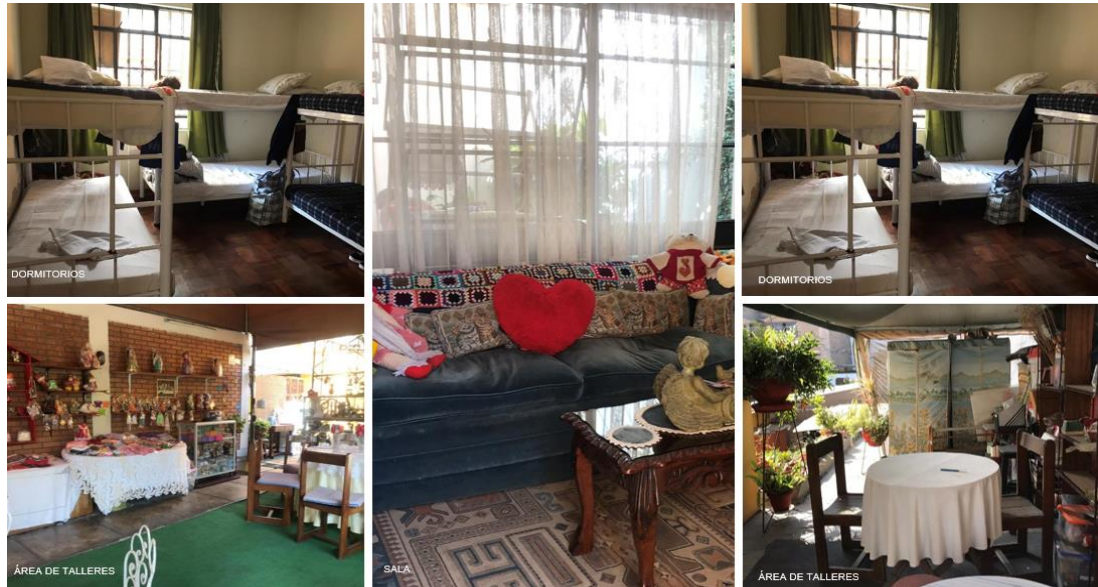
*Figura 34: Fotos de Albergue ALINEN*



Elaborado por: la autora

- Albergue de la Asociación de las Siervas de Nuestra Señora de Fátima (ASIFA)

*Figura 35: Fotos de Albergue ASIFA*



Elaborado por: la autora

- Albergue Frieda Heller (Albergue de la Fundación Peruana de Cáncer)

*Figura 36: Fotos de Albergue Frieda Heller*



Elaborado por: la autora

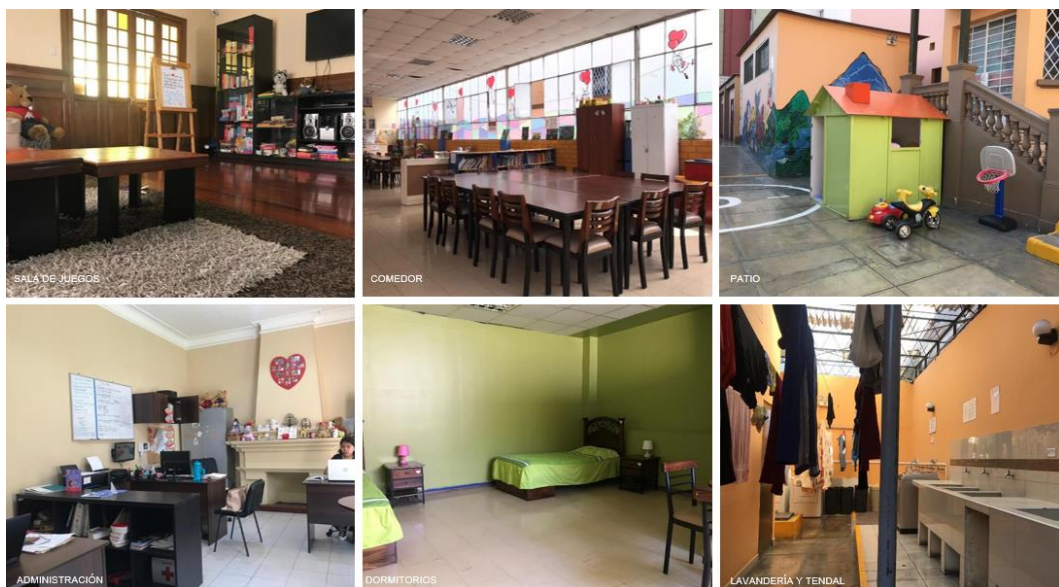


- Casa Magia (Albergue de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer en el Perú)

Las fotos de Casa Magia se encuentran en El Marco Referencial, ya que este albergue fue tomado como parte de la referencia nacional.

- Casa Ronald Mc Donald ESSALUD (Albergue de la Asociación Ronald McDonald)

*Figura 37: Fotos de Albergue Casa Ronald Mc Donald*



Elaborado por: la autora

– Casa Hogar para Pacientes con Cáncer Jesús, María y José

*Figura 38: Fotos de Albergue Casa Hogar Jesús, María y José*



Elaborado por: la autora

## **2.2. Marco Teórico y Conceptual**

### **2.2.1. Marco Teórico**

El sistema de salud brinda diagnóstico y tratamiento para las mujeres con cáncer; sin embargo, esta enfermedad repercute en la vida de la paciente sufriendo cambios físicos, psicológicos y sociales, además de los síntomas propios de la enfermedad y los efectos secundarios del tratamiento, campos que deben ser considerados para mejorar la calidad de vida de la paciente, es por ello por lo que es necesario conocer al usuario, así como la fase en la que se encuentra.

Como dice el Arquitecto Norman Foster (2016) en su artículo Centro Maggie del Cáncer en Manchester / Foster + Partners en la revista online *ArchDaily* sobre la inauguración de su obra Centro Maggie, centro de apoyo a personas enfermas de cáncer y familiares:

Tengo experiencia de primera mano de la angustia de un diagnóstico de cáncer y comprender la importancia de los Centros Maggie como un santuario que ofrece información, apoyo y refugio. Nuestro objetivo en Manchester, la ciudad de mi juventud fue crear un edificio que es acogedor, amable y sin ninguna de las referencias institucionales de un hospital o centro de salud - un espacio lleno de luz, hogareño, donde la gente pueda reunirse, hablar o simplemente reflexionar. Es por eso por lo que en todo el edificio hay un foco de la luz natural, vegetación y vistas; con un invernadero para proporcionar flores frescas, y un énfasis en las cualidades terapéuticas de la naturaleza y el aire libre. La estructura de madera ayuda a conectar el edificio con la vegetación de los alrededores - externamente, esta estructura será parcialmente plantada de vid, por lo que la arquitectura parece disolverse en los jardines.



### **2.2.1.1. Cáncer en la Mujer**

El cáncer es el crecimiento desordenado de las células de manera rápida, que puede diseminarse a otras partes del cuerpo o comprometer las estructuras vecinas desde donde se origina. Puede ocurrir en cualquier parte del cuerpo. La clasificación de la etapa del cáncer determina dónde se originó el cáncer y si éste se ha propagado.

#### **a) Estadios Clínicos**

a.1) Etapa 0: ocurren los cambios celulares, el cáncer no es invasivo, aún no se manifiesta como tumor. Puede curarse en un 100%.

a.2) Etapa I: el tumor ya es invasivo, existe lesión cancerosa en el tejido originario. No aparecen síntomas ni molestias.

a.3) Etapa II: la lesión se extiende fuera de su origen, invade tejidos u órganos adyacentes. Aparecen síntomas que dependen del tipo de cáncer, su crecimiento y localización.

a.4) Etapa III: la enfermedad es localmente avanzada, la paciente presenta síntomas severos que dependen del tipo de tumor, localización y la extensión de la metástasis.

a.5) Etapa IV: es la etapa más avanzada e incurable. La enfermedad se disemina y compromete otros órganos. La paciente no responde a los tratamientos médicos habituales, tiene gran malestar y dolor intenso. Los pacientes que se encuentran en esta fase son atendidos en el área de cuidados paliativos.

#### **b) Diagnóstico**

El diagnóstico de cáncer se da mediante un examen clínico en donde se determina mediante consulta si un tumor es o no sospechoso de cáncer. Se realizan diferentes métodos para diagnosticar si la paciente tiene cáncer.

##### **a.1) Examen Radiográfico o Examen Radiológico**

Se usan diferentes exámenes de diagnóstico por imagen como radiografía, mamografía (mamograma), ecografía, resonancia magnética, en la que se obtienen imágenes empleando rayos x o no, según sea el caso, para conocer el tamaño del cáncer y detectar tumores.

#### a.2) Examen Patológico

Biopsia: consiste en la extracción del tejido microscópico con una aguja. Es la única manera para saber si hay o no cáncer, es realizado por el cirujano en la sala de operaciones y posteriormente examinadas en un laboratorio. Se determina el grado, tipo y distribución de las células tumorales, estas características proporcionan información sobre el tipo de cáncer y el tratamiento más adecuado para cada paciente.

#### c) Tratamiento

Se usan diferentes tratamientos dependiendo del más adecuado para la paciente.

a.1) Tratamientos Locales: estos tratamientos tratan el tumor sin afectar el resto del cuerpo de la paciente.

- Cirugía: este tratamiento consiste en la extirpación del tejido con cáncer. Se lleva a cabo por el cirujano oncólogo.
- Radioterapia: es un tratamiento que usa rayos X para eliminar las células que tienen cáncer. Se usa generalmente después de la cirugía, aunque no todas las mujeres lo necesitan.

La radioterapia externa (es la más común) cuando la radiación proviene de una máquina por fuera del cuerpo y se administra en sesiones diarias y la radioterapia interna o también llamada

braquiterapia cuando la radiación se coloca por dentro del cuerpo. Se lleva a cabo por el radio oncólogo.

Efectos secundarios: Generalmente las mujeres tienen cansancio y pueden contraer irritación en la piel.

a.2) Tratamiento Sistémico: estos tratamientos tienen como fin alcanzar las células cancerosas en cualquier parte del cuerpo y destruirlas, se usan diferentes medicamentos de manera oral o por vía sanguínea.

- Quimioterapia: se administran medicamentos para matar las células cancerosas por vía intravenosa, sirve de complemento de la cirugía y radioterapia. El tratamiento se recibe diario, semanal o mensual. En la mayoría de los casos es administrada cada 21 días.

Efectos Secundarios: Las pacientes que reciben este tipo de tratamiento pueden contraer vómitos, caída de cabello, deficiencia de glóbulos blancos, cansancio.

- Terapia Hormonal: se administran hormonas a las pacientes con el fin de evitar la proliferación o disminuir el tamaño del tumor. Se usa después de la cirugía para reducir el riesgo a que pueda volver el cáncer.
- Terapia Biológica: llamada también inmunoterapia, son fármacos que se administran para interferir el crecimiento de las células cancerosas.

#### **2.2.1.2. Efectos Secundarios del Tratamiento de Cáncer**

Los tratamientos médicos para el cáncer como son la cirugía, radioterapia y quimioterapia tienen como fin erradicar la enfermedad, estos dejan efectos secundarios en la persona que lo padece,

repercutiendo en cambios físicos, psicológicos y sociales. Es importante señalar que varias de estas alteraciones empiezan desde el diagnóstico de la enfermedad y perduran a lo largo del tratamiento e incluso posteriormente a este, pudiendo durar años.

a) Cambios Físicos

Los cambios físicos que pueden aparecer en las mujeres con cáncer como los dolores crónicos en músculos y articulaciones, alopecia (caída de cabello), alteraciones en las uñas, náuseas, vómitos, deterioro cognitivo de la concentración y de la memoria, pérdida elasticidad de la piel, extirpación de los senos o de miembros, pérdida o aumento de peso, irritación en piel irradiada, dificultad al comer, disminución de apetito, aparición de linfedema (hinchazón), fatiga, debilidad muscular, disnea o sensación de ahogo, entre otros, trascienden en la vida de la paciente causando cuestionamientos a nivel psicológico.

b) Cambios Psicológicos

La ansiedad, depresión y baja autoestima, son cambios asociados a la alteración en la percepción de la imagen corporal en las mujeres, esto debido a los tratamientos médicos y al procedimiento en sí. La ansiedad se incrementa ante la exposición a la radiación, generando depresión en las pacientes, quienes a su vez reportan más molestias. Los malestares psicológicos son detectados en las distintas etapas de la enfermedad y tratamiento, antes, durante y años después en diferentes intensidades. Klee et al. (2000), señalan que las pacientes refirieron depresión y preocupación al término del tratamiento y a los tres meses siguientes; esta situación bajó a niveles normales posterior a los seis meses. Sin embargo, tras dos años post tratamiento las mujeres aun refieren preocupación por su enfermedad. (Montes L. et al. 2016, p.131).

### c) Cambios Sociales

La interacción con las personas cambia, las pacientes tienen sentimientos de negación y rabia, inclusive pueden retraerse, aislándose por vergüenza a los otros. El miedo a expresarse, la estigmatización, el cambio en el entorno que las rodea, cese de labores habituales modifican la conducta de la paciente y se produce una transformación en sus habilidades sociales. Por tanto, es importante tratar estos cambios que padecen las pacientes de cáncer para poder mejorar su estilo de vida y recuperación.

Como señala Bautista (2017):

Cuando las quimioterapias comienzan a juntarse, o sea, que tu familiar ya ha sido sometido a varios ciclos o, incluso. A líneas diferentes de quimioterapia, inevitablemente presentará un marcado deterioro físico y emocional, en contraste con la ocasión en que le fue aplicada la primera dosis. (...) Así que, con el paso de las aplicaciones de la quimioterapia, procuren salir y tener actividades de esparcimiento, porque si no, su actividad vital se va a reducir de ir de una celda a otra, de la habitación del hospital, a la de su casa. Y lenta pero seguramente, su estructura psíquica se irá reduciendo: su energía vital, su forma de pensar, su manera de interactuar y lo siguiente; y si eso pasa, se estará consumiendo la vida psicológica de los dos. (p. 114 -115).

#### **2.2.1.3. Rehabilitación para Mujeres con Cáncer**

Al ser diagnosticada con cáncer, la paciente contrae severos cambios, se recomienda recibir terapias oncológicas de rehabilitación al empezar el tratamiento médico, durante y después del mismo, que ayuden a la paciente a sobrellevar la enfermedad y mejorar su calidad de vida. Así pues, según López (2019), en una entrevista brindada a *Helping Cancer*, se resalta que:

Es fundamental que el paciente oncológico realice actividad física antes, durante y después del tratamiento, debemos tener en cuenta, antes como prevención, porque durante el tratamiento de radioterapia, quimioterapia o inmunoterapia, les va a ayudar a mejorar su fuerza

muscular, mejorar la función cardiovascular, mejora la capacidad inmunológica, evita recaídas y mejora su capacidad física. También valorarlo desde el punto de vista mental mejora la autoestima, reduce síntomas de depresión y ayuda a tener una mentalidad más positiva para afrontar el tratamiento.

#### a) Rehabilitación Física Oncológica (Fisioterapia Oncológica)

Sirve para tratar y mejorar las secuelas y efectos secundarios causados por los tratamientos médicos convencionales para combatir el cáncer. Se tratan neuropatías, estos son dolores como ardor o piquetes cerca de la cirugía, pueden aparecer como efecto secundario de la quimioterapia o radioterapia, así también, linfedemas, hinchazón causada por la acumulación de líquido linfático que puede aparecer en piernas y brazos, así como también en la cara y el cuello. Es una secuela que puede brotar en pacientes que han recibido radioterapia o por retiro de ganglios. Esto se debe a que al quitar el tumor encontrado es necesario quitar los ganglios y puede obstruirse el sistema linfático. Causa limitación en el movimiento o al articular. El miembro afectado puede duplicar su volumen. Su repercusión es a nivel físico y emocional. Si no es tratado y controlado a tiempo puede generar desfiguración o fibrosis. El tratamiento de la linfedema es especializado, según niveles.

Nivel Cero: es cuando no ha aparecido el abultamiento. El fisioterapeuta prescribe usar una manga para las labores diarias.

Nivel Uno: es una hinchazón ligera que puede ser reversible, al poner el brazo en reposo disminuye y vuelve a aumentar. Es importante que sea evaluada por el fisioterapeuta antes de colocarse la manga, ya que puede haber consecuencias como abultamiento de la mano.

Nivel Dos: la hinchazón aumenta considerablemente en el brazo o pierna, al estar en reposo el edema no baja y todo el tiempo esta abultado, se endurece y puede haber dolor, ocasionando fibrosis. La terapia es necesaria.

Nivel Tres: Se denomina elefantiasis linfo-estática. Es cuando la piel se pone muy gruesa, semejante a un elefante, el edema cobra gran tamaño y se produce incapacidad física.

La fisioterapia oncológica usa terapias manuales y mediante agentes físicos.

#### a.1) Terapias Manuales

- Masoterapia: tratan diferentes tipos de masajes con fin terapéutico, masajes para el dolor, entre ellos se usa la Terapia de Drenaje Linfático Oncológico (Terapia del Linfedema), es un drenaje linfático manual especializado que consiste en estirar la piel, sin frotarla. Se estimulan las vías linfáticas para que el edema empiece a circular. No es un masaje convencional, no se usan cremas ni aceites.
- Kinesiterapia o Cinesiterapia: se aplican técnicas para recuperar el movimiento, funciones musculares, aliviar el dolor, mejorar la respiración.
- Terapia de Descongestión Compleja: en este método se combina el drenaje linfático manual, uso de vendaje compresivos y ejercicios para la elasticidad. Es por fases y el terapeuta irá guiando a la paciente en los cuidados que debe tener para su recuperación.
- Terapia Compresiva: se prescribe la fisioterapia y terapia compresiva de tratamiento y de mantenimiento en conjunto. En la terapia compresiva de tratamiento, a la paciente se le hace previamente la terapia de drenaje linfático, seguido del vendaje (se usan vendas especiales de tracción corta colocadas en vendaje multicapa o el kit de reducción MEDI) por 24 horas hasta

la siguiente sesión. Esto se repite a lo largo del tratamiento que dura de una a cuatro semanas. En la terapia compresiva de mantenimiento, el paciente tiene el linfedema ya reducido y controlado.

- Ejercicios Linfokinéticos: son ejercicios que mejoran la circulación linfática. Se inician una vez terminados los tratamientos de cirugía y quimioterapia, por toda la vida.
- Otros tratamientos que pueden ser usados son el vendaje neuromuscular o *tapping*.

#### a.2) Terapias Mediante Agentes Físicos

- Hidroterapia: en el tratamiento fisiológico oncológico, la hidroterapia constituye una terapia que ayuda positivamente a las personas con cáncer, el movimiento realizado en el agua eleva la efectividad de los ejercicios y actividades que se realizan, estos usan la presión hidrostática, la densidad del agua, la temperatura provocando un efecto de drenaje. De tal manera, se obtienen beneficios como la mejora de los movimientos de los músculos y articulaciones, reducción de la linfedema, en este último, temperatura óptima del agua es de 28°C y la disminución del dolor.

Las terapias acuáticas se llevan a cabo en piscinas terapéuticas y tanques. Los tanques Hubbard o de trébol son llamados de este nombre por la forma que tienen, sirven para proporcionar tratamiento terapéutico personal, permitiendo el sumergimiento de todo el cuerpo. En cambio, en las piscinas terapéuticas se aplican tratamientos de 4 a 6 personas como mínimo en paralelo; las dimensiones como la forma y el tamaño varían según las características requeridas.



Además, la fisioterapia oncológica ayuda en el estiramiento de los músculos, alivio de dolores articulares, mejora el rendimiento físico, la flexibilidad y las habilidades físicas. Combate efectos secundarios de la quimioterapia como la sarcopenia, osteoporosis, disminuye las náuseas, grasa corporal, reduce la fatiga, depresión, aumenta la masa muscular y fuerza, capacidad cardiorrespiratoria y del sistema inmunológico, sube la hemoglobina. El tipo de ejercicios a realizar depende de la edad de la paciente, tipo de cáncer, quimioterapia, y es prescrito por un fisioterapeuta oncológico especializado.

#### b) Rehabilitación Psico oncológica

La rehabilitación psico oncológica está compuesta por psiquiatras y psicólogos que tratan las emociones de los pacientes, sus frustraciones, el estado mental por haber sido amputado, cuestionamientos por la enfermedad, pérdida de la feminidad entre otros síntomas. Sentimientos como la ansiedad se incrementan cuando las pacientes están recibiendo quimioterapia. Los cambios en el aspecto físico dañan la autoestima, ya que pueden incluir amputaciones en partes del cuerpo, incluso minusvalía, esto puede afectar las relaciones con la pareja y sus relaciones sociales.

Tratar la psicología de la paciente con cáncer es fundamental para su vida, pudiendo afrontar la enfermedad y vencerla. Un estado optimista podrá vencer cualquier obstáculo que presente en el proceso de la enfermedad. El abordaje de la psicooncología abarca la fase de diagnóstico, fase de tratamiento, fase de intervalo libre de enfermedad o de posible regreso de la enfermedad, fase de recidiva, tratamientos especial, fase final de la vida y supervivencia.

Las terapias pueden ser dadas de forma individual o grupal. Las Terapias Individuales están dirigidas específicamente a las pacientes y a tratar los problemas psicopatológicos que se originaron por la enfermedad desde el diagnóstico. Las Terapias Grupales son dirigidas a la paciente y a su entorno como su pareja y familia, se atienden distintos problemas individuales y con sus familiares que surgieron desde la enfermedad. También se forman grupos de apoyo entre personas que han sufrido el

mismo tipo de cáncer para formar lazos y que sientan más llevadera la enfermedad.

Dentro de las terapias individuales o grupales usadas por los especialistas en psico oncología están las siguientes:

a.1) Terapia de Asesoramiento o *Counselling*: se da por medio de entrevistas en donde el paciente se expresa. Se trabaja la reflexión para que el mismo paciente pueda tomar decisiones adecuadas para el mismo y la empatía para poder relacionarse mejor con quienes lo rodean. Recomendada en la fase del diagnóstico.

a.2) Terapia Cognitivo Conductual: interviene en los pensamientos que crean emociones y que estos crean conductas y refuerzan los pensamientos, formando un ciclo, las estrategias empleadas reducen el estrés, fatiga, insomnio. Recomendada en la fase del tratamiento.

a.3) Terapia No Directiva: mediante el juego y la ludoterapia, las pacientes pueden expresar su sentir y se les orienta que cada persona puede resolver sus propios problemas y tienen el impulso necesario para un crecimiento interno. Recomendada para la fase de intervalo libre.

a.4) Terapia Psicológica Adyuvante: la cual es creada especialmente para pacientes con cáncer, usa técnicas cognitivas, conductuales, no directivas y de pareja, se encarga de que el paciente pueda expresar sus sentimientos reprimidos, afrontar sensaciones negativas como la depresión y controlar emociones.

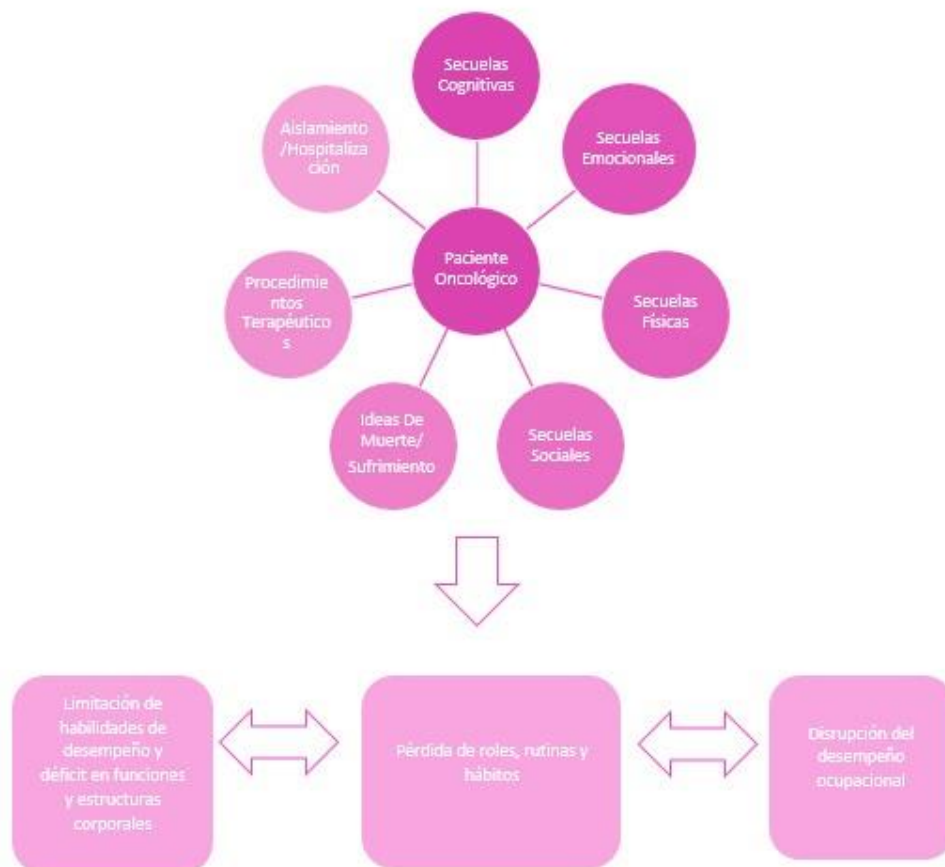
a.5) Psicoterapia: se analizan trastornos que presente el paciente buscando un cambio, con ayuda de métodos y técnicas que el psicoterapeuta aplica como los diálogos, la escucha y la orientación. La relación de la paciente con el psicoterapeuta es muy estrecha, ya que depende de los dos el cambio y progreso.

#### c) Terapia Ocupacional

La terapia ocupacional interviene de forma directa sobre el paciente y de forma indirecta sobre el paciente y directa con los familiares. Se trabajan métodos para que el paciente mejore su calidad de vida y vuelva a realizar sus actividades habituales, aun presentando algún tipo de discapacidad. El

terapeuta ocupacional es quien interviene en el mejoramiento integral de la paciente oncológica proporcionando orientación y estableciendo estrategias en todo el proceso de la enfermedad, manejando aspectos desde los cuidados que debe tener la familia con el paciente oncológico, técnicas de motivación, actividades lúdicas según sus necesidades, estimulación a nivel cognitivo y sensorial y su independencia. También se promueven actividades grupales para desarrollar la comunicación y socialización formando grupos de apoyo. Entre las actividades a realizar se encuentran la lectura, jardinería, manualidades, juegos para trabajar la psicomotricidad, risoterapia, musicoterapia, arteterapia y actividades lúdicas.

Figura 39: Impacto del cáncer en el desempeño ocupacional de la persona



Fuente: Colegio De Terapeutas Ocupacionales De Navarra—Nafarroako  
Lanterapeuten Elkargoa

#### d) Tratamientos Complementarios

Los tratamientos complementarios de tipo de medicina alternativa sirven en gran medida para aliviar la sintomatología que causa el cáncer o el tratamiento de este, así se minimiza sus efectos secundarios, beneficiando la recuperación de las pacientes oncológicas e influyendo en enriquecer su perfil psicosocial.

Tabla 6: Tratamientos Complementarios

Si estás experimentando:	Entonces considera probar:
ansiedad	Hipnosis, masaje, meditación, técnicas de relajación
Fatiga	Ejercicio, masaje, técnicas de relajación, yoga
Náuseas y vómitos	Acupuntura, aromaterapia, hipnosis, musicoterapia
Dolor	Acupuntura, aromaterapia, hipnosis, masaje, musicoterapia
Problemas de sueño	Ejercicio, técnicas de relajación, yoga
Estrés	Aromaterapia, ejercicio, hipnosis, masaje, meditación, tai chi, yoga

Fuente: MayoClinic

a.1) Meditación: práctica que consiste en la concentración profunda para conseguir pensamientos positivos, se pueden emplear ejercicios de respiración, se busca la paz y la calma, atenuando el estrés y ansiedad.

a.2) Acupuntura: sirve para aliviar sintomatologías como el dolor o náuseas y vómitos causados por la aplicación de quimioterapias. Se usan

pequeñas agujas estériles que se colocan en la piel en puntos estratégicos para aliviar males.

a.3) Aromaterapia: técnica usada para calmar sensaciones de estrés, en la que se emplean aceites aromáticos extraídos de plantas naturales con fines relajantes. Se aplica en aplica en el cuerpo en una sesión de 90 minutos.

a.4) Musicoterapia: dictado por un musicoterapeuta certificado, es una terapia segura para ayudar a paliar sensaciones como el dolor, náuseas y vómitos. Se utiliza la música o instrumentos musicales y sus elementos dependiendo de las necesidades del grupo de pacientes. Es provechoso a nivel social, psicológico, físico y emocional. Así pues, se logra la relajación a nivel grupal e individual con canciones y ejercicios de relajación combinados con música.

a.5) Yoga: el yoga es una disciplina física que trabaja el cuerpo y la mente, con una correcta respiración, haciendo movimientos y posturas que ayudan a reducir el estrés, fatiga, problemas de sueño, es importante que sea llevado a cabo por un instructor de yoga especialista en tratamiento de cáncer para que el paciente no sienta ninguna incomodidad.

a.6) Hipnosis: es llevada a cabo por un terapeuta especializado, quien habla de manera pausada y con voz suave. El propósito es lograr una concentración absoluta en la que el paciente pueda lograr relajarse, controlando el estrés, la ansiedad y el dolor.

a.7) Tai Chi: arte marcial que junto a ejercicios físicos y respiración adecuados a cargo de un instructor atenúan el estrés y otorgan mayor flexibilidad.

### **2.2.2. Marco Conceptual**

- a) Centro Residencial: son casas de reposo u otros espacios análogos, destinados a brindar atención integral a personas dependientes o independientes.
  
- b) Albergue: según el RNE, lo define como establecimiento de hospedaje que presta servicio de alojamiento preferentemente en habitaciones comunes, a un determinado grupo de huéspedes que comparten uno o varios intereses y actividades afines, que determinarán la modalidad de este.
  
- c) Medicina de Rehabilitación: Según señala el MINSA, es la especialidad médica que brinda prestaciones de salud de rehabilitación integral a las personas con discapacidad o en riesgo de ello.
  
- d) Rehabilitación: Según señala el MINSA, es el proceso mediante el cual, con el uso coordinado y combinado de medidas médicas, educativas y vocacionales, se ayuda a los individuos discapacitados (con limitaciones físicas, sensoriales o mentales) a alcanzar los más altos niveles funcionales posibles y a integrarse a la sociedad.
  
- e) Espacio Hogareño: Según Friedrich (1969) un punto dentro del hogar que lo haga sentir cómodo y ese sería su lugar central dentro de la casa, por lo tanto, este espacio deja de ser algo geométrico y abstracto y pasa hacer el espacio vivenciado, es decir, adquiere cualidades sentimentales humanas.

- f) Edificio Acogedor: Según Vinent (1999) que invite a entrar y sea un centro social en la vida de la ciudad o barrio.
- g) Aire Libre: Según Pigram & Jenkins (1999) el aire libre favorece la oportunidad de autorrealización y percepción de libertad, siendo más posibles de encontrar en la naturaleza que en los paisajes creados o dominados por el ser humano. Asimismo, la naturaleza parece ofrecer una gran posibilidad para la satisfacción personal, a través de la integración de mente y cuerpo en las actividades de ocio dentro de estos espacios.
- h) Vegetación: Según Vázquez, Omelianiuk, Jones & Manrique, (2016) es gracias a la presencia de vegetación que se crea mayor diversidad en los patrones espaciales en un espacio público, áreas abiertas y áreas en sombra, de tal modo, se permite acoger a usuarios de diferentes sexos y edades, personas solas, en pareja o en grupos; que intercalan y desarrollan actividades diversas, dinámicas y pasivas: juegos y deportes, conversación, paseo y descanso. La existencia de distintas situaciones estimula un uso más intensivo, más diverso y heterogéneo de los espacios públicos fortaleciendo el desarrollo de actividades socioculturales.
- i) Actividades de Esparcimiento: Como menciona Corrales (2009) tiempo libre dedicado al esparcimiento personal, se convierte en recreación, cuando consigue los objetivos de descanso, diversión y desarrollo de la personalidad.

### **2.3. Marco Legal y Normativo**

Dentro del Reglamento Nacional de Edificaciones se ha considerado para el presente proyecto la Normativa A.010 Condiciones Generales de Diseño, A.020 Vivienda, A.030 Hospedaje, A.080 Oficinas, A.090 Servicios Comunales y A.120 Accesibilidad para personas con Discapacidad.

Cabe recalcar que el proyecto se encuentra regido bajo la Norma A0.30 Hospedaje, dentro de la Categoría de Albergue y toma en consideración los requisitos que señala el Anexo 4 de dicha Norma Técnica.

El proyecto se ubica en el distrito de San Borja en Lima, para lo cual, se observan las siguientes leyes y ordenanzas, las cuales se encuentran presentes en el Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios anexo.

- a) Ley N.º29090 Ley de Regulación de Habilitaciones Urbanas y de Edificaciones y su Reglamento D.S. N-029-2019-VIV (p.06.11.19).
- b) Ordenanza N.º 1063-2007-MML (p.10.09.07) Aprueban Reajuste Integral de la Zonificación de los Usos de Suelo del Distrito de San Borja.
- c) Ordenanza N.º1444-2010-MML (p.16.10.10) Modifican Plano de Zonificación, Plano de Alturas y Consideraciones Normativas del Distrito de San Borja. (Ordenanza 1063-MML).
- d) Ordenanza N.º491-MSB (P.08.12.12) Aprueba Reglamento de Edificaciones y Normas Complementarias de la Zonificación del Distrito de San Borja.
- e) Ordenanza N.º556-MSB (p.11.02.16) Modifica la Ordenanza N.º491-MSB– Reglamento de Edificaciones y Normas Complementarias de la Zonificación del Distrito de San Borja.



## **CAPÍTULO III**

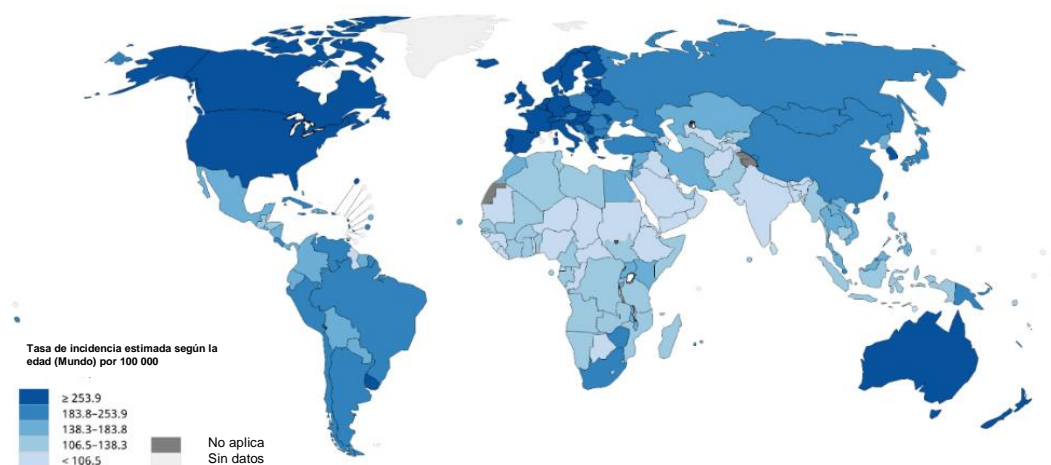
### **ESTUDIO PROGRAMÁTICO**

#### **3.1. Determinación de la Masa Crítica**

En el Boletín Epidemiológico del Perú elaborado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, en el mes de febrero del 2019, se afirmó que desde el 2015, el cáncer es la primera causa de muerte en el país ocasionando 130 defunciones por cada cien mil habitantes. Es decir, en el Perú con más de 32 millones de habitantes estarían falleciendo 41 600 personas.

El Perú, a nivel mundial, se encuentra dentro del rango de incidencia de cáncer media alta con 192.6 casos nuevos por año cada 100.000 habitantes. Siendo los tipos de cáncer más frecuentes: próstata, mama, estómago, colorrecto y cuello uterino.

*Figura 40:* Tasas de incidencia estimadas según la edad (mundial) en 2018, todos los cánceres, ambos sexos, todas las edades



Fuente: GLOBOCAN, 2018

En el último informe del Observatorio Global de Cáncer (Globocan, por sus siglas en inglés), plataforma web creada por el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC, por sus siglas en inglés) para la Organización Mundial de la Salud (OMS) se estimaron, para el año 2018, un total de 66 627 nuevos casos de cáncer en el Perú. El 46% correspondieron al sexo masculino y el 54% al sexo femenino. Dentro de este informe se señaló que el número de decesos fue de 33 098 y el número de casos prevalentes (personas con esta enfermedad durante 5 años) fue de 150 132.

Esto supera en gran medida los datos pronosticados por el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) para el año 2025 que eran de 51 695 nuevos.

Tabla 7: Resumen Estadístico Perú. Período 2018.

RESUMEN ESTADÍSTICO 2018			
	HOMBRES	MUJERES	AMBOS SEXOS
POBLACIÓN	16 256 881	16 294 930	32 551 811
Número de casos nuevos de cáncer	30 754	35 873	66 627
Tasa de incidencia estandarizada por edad (Mundial)	190.9	198.2	192.6
Riesgo de desarrollar cáncer antes de los 75 (%)	18.3	19.1	18.6
Número de muertes por cáncer	16 059	17 039	33 098
Tasa de mortalidad estandarizada por edad (Mundo)	97.4	91.1	92.9
Riesgo de morir de cáncer antes de los 75 años (%)	8.8	9.3	9.0
Casos prevalentes a 5 años	64 145	85 987	150 132
Los 5 cánceres más frecuentes, excepto el cáncer de piel no melanoma (clasificado por casos)	Próstata Estómago Colorrecto No Hodgkin Linfoma Pulmón	Mama Cuello Uterino Estómago Colorrecto Tiroides	Próstata Mama Estómago Colorrecto Cuello Uterino

Fuente: GLOBOCAN, 2018

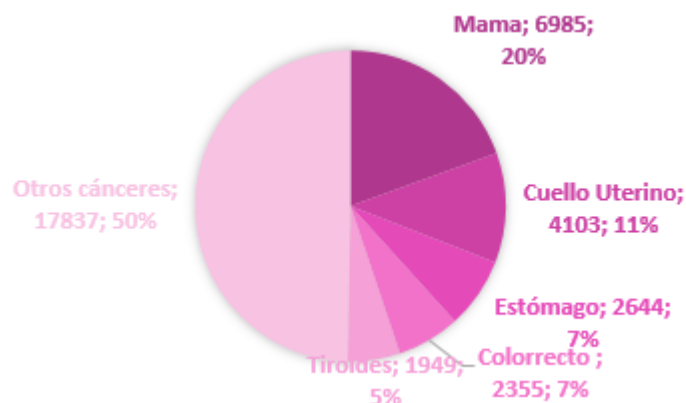
Figura 41: Estimación de casos nuevos de cáncer por año para Lima Metropolitana y el país.

AÑO	CASOS ESTIMADOS
<b>LIMA METROPOLITANA</b>	
2004-2005	30 031
2007	28 000
2009	31 000
2011	34 000
<b>PERÚ</b>	
2002	35 500
2004	39 860
2008	42 184
2015	46 264
2025	51 695

Fuente: Análisis de la situación del cáncer en el Perú, 2013

En las mujeres peruanas, los cánceres más frecuentes, en orden, fueron el de mama, cuello uterino, estómago, colorrecto y tiroides. El número de casos nuevos en mujeres para el año 2018 fue de 35 873, mientras que el número de muertes fue de 17 039.

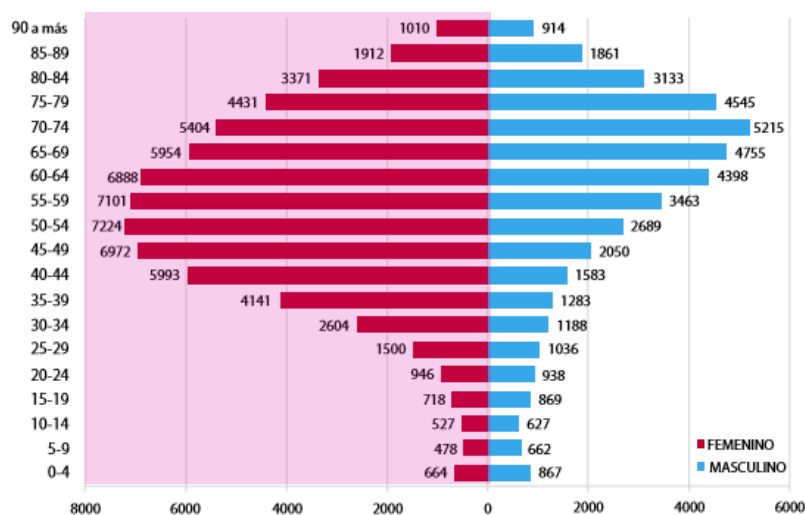
Figura 42: Número de casos nuevos en mujeres. año 2018, todas las edades, Perú.



Fuente: GLOBOCAN, 2018

Por departamento, se observaron que las regiones de la costa del país, como son Lima, Piura, Tumbes, Ica, La Libertad, Ancash, Lambayeque y Callao, los cánceres más frecuentes fueron el de cuello uterino, mama y estómago; en la sierra, el cáncer de cuello uterino y estómago, mientras que, en la selva, el de cuello uterino y mama.

Figura 43: Casos notificados de cáncer según grupo de edad y sexo,



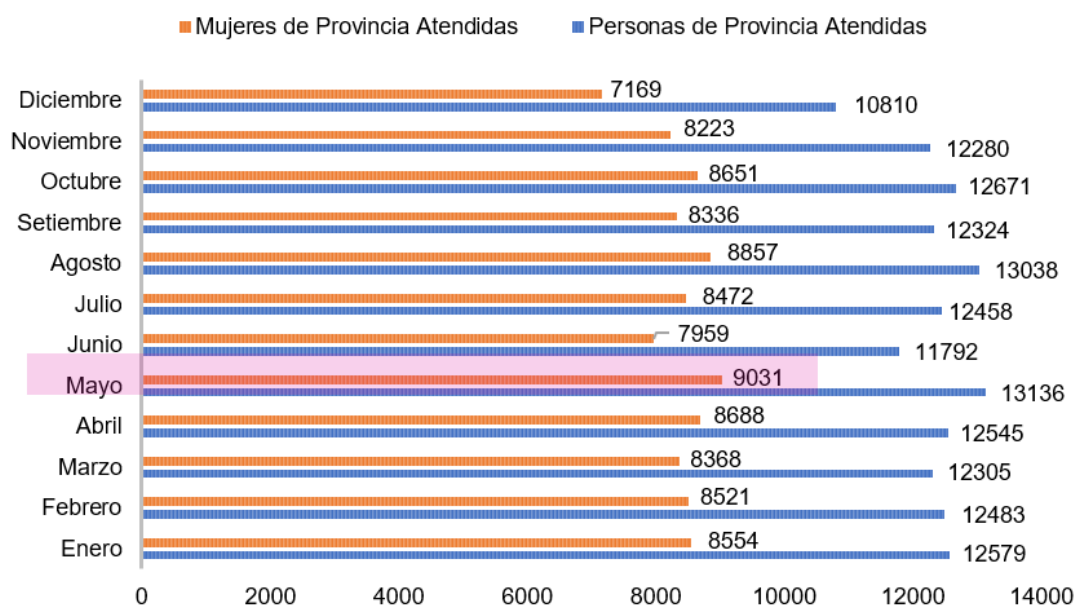
Fuente: Análisis de la Situación de Cáncer en el Perú, 2013

El cáncer no distingue edad; sin embargo, es a partir de la juventud, periodo comprendido de 18 a 29 años, en donde se encuentra el incremento de nuevos casos de mujeres con este mal, siendo el punto mayor de 50 a 59 años, cuando son adultas.

De acuerdo con el informe de los Indicadores de Gestión Hospitalaria, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas atiende por mes alrededor de 12 mil pacientes provenientes de provincia, con un promedio de 9 mil mujeres que fueron tratadas originarias del norte, centro, selva y sur del Perú. El mes de mayo del año 2018 fue la temporada en la que se atendieron más casos: 9 031 mujeres vinieron desde el interior del país a recibir tratamiento en este instituto especializado. Este mes se tomó como referencia para calcular la masa crítica de personas a atender mensualmente en la elaboración del proyecto de tesis.

*Figura 44:* Adaptación de los Datos Mensuales de Indicadores de Consulta Externa Según Procedencia

–mayo, 2018



Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Elaborado por: la autora

Los departamentos de donde provienen la gran masa de mujeres son apreciados en el siguiente cuadro, en el que se indica el intervalo de pobreza dividido por grupos.

*Figura 45: Perfil de la Población en Condición de Pobreza a nivel Departamental 2018*

Perú: Grupos de departamentos con niveles de Pobreza Monetaria semejantes estadísticamente, 2018

AÑO	GRUPO	DEPARTAMENTOS	Inferior	Superior
<b>2018</b>	1	Cajamarca,	37,4%	46,3%
	2	Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno	32,9%	36,2%
	3	Áncash, Cusco, La Libertad, San Martín, Junín, Piura	21,6%	24,6%
	4	Arequipa, Moquegua, Prov. de Const. del Callao, Prov. de Lima, Región Lima, Lambayeque, Tacna, Tumbes, Ucayali	11,3%	13,8%
	5	Madre de Dios, Ica	1,8%	4,4%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

El departamento con mayor porcentaje de pobreza es Cajamarca y el menor es Ica.

Del total de mujeres de provincia que se atendieron en el INEN, en el mes de mayo, las que pertenecen a la clase pobre son 2 102; es decir, aproximadamente un tercio de estas.

Tabla 8: Cálculo Aproximado de Mujeres en Pobreza Tratadas en el INEN en un mes

Departamentos del Perú	Promedio Porcentaje de Pobreza	Mujeres de Provincia Atendidas en el INEN 2018 (Mes: Mayo)	Mujeres Pobres de Provincia Atendidas en el INEN 2018 (Mes: Mayo)
Amazonas	34.55%	187	65
Ancash	23.10%	992	229
Apurímac	34.55%	195	67
Arequipa	12.55%	174	22
Ayacucho	34.55%	341	118
Cajamarca	41.85%	667	279
Cuzco	23.10%	350	81
Huancavelica	34.55%	157	54
Huánuco	34.55%	442	153
Ica	3.10%	948	29
Junín	23.10%	808	187
La Libertad	23.10%	332	77
Lambayeque	12.55%	733	92
Loreto	34.55%	430	148
Madre de Dios	3.10%	33	1
Moquegua	12.55%	12	2
Pasco	34.55%	161	56
Piura	23.10%	1102	255
Puno	34.55%	89	31
San Martín	23.10%	429	100
Tacna	12.55%	74	9
Tumbes	12.55%	139	17
Ucayali	12.55%	236	30
<b>TOTAL</b>		<b>9031</b>	<b>2102</b>

Fuente: INEN e INEI

Elaborado por: la autora

Para el año 2018, el INEI estimó que existen 9 201159 de mujeres entre las edades de 18 a 59 años. Es decir, el 60% del total de mujeres peruanas se encuentran en el periodo comprendido por estas edades. Por lo tanto, este mismo porcentaje se usa para calcular el número de personas a atender en el centro residencial a proponer. Se tiene así lo siguiente:

$$\frac{60}{100} \times 2\,102 = 1\,262$$

Mujeres pobres de provincia atendidas en el INEN en el mes de mayo, 2018.

Mujeres pobres de provincia atendidas en el INEN de 18 - 59 años en el mes de mayo, 2018.

El promedio de los enfermos con cáncer lleva sesiones de quimioterapia por un tiempo promedio de 4 a 6 meses, que se puede alargar a un año, dependiendo del tratamiento. En una media de 6 meses de estadía en la capital, se obtuvo la cantidad de pacientes en total a los cuales el proyecto atendió

$$\frac{\text{Mujeres pobres de provincia atendidas en el INEN de 18 a 59 años en el mes de mayo, 2018}}{\text{Tiempo promedio de tratamiento/estadía}} : \frac{1\,262}{6 \text{ meses}} = 210$$

Mujeres pobres de provincia atendidas en el INEN de 18 a 59 años a atender mensualmente

Otro punto importante por mencionar es el estudio que se realizó a los albergues que brindan hospedaje a las personas con cáncer en Lima y la cantidad de pacientes que estos abarcan. (Dicho estudio se desarrolló en el Capítulo II de la presente tesis). Esto ayudó para conocer con precisión la cantidad mínima de personas que acoge un albergue de este tipo.



Tabla 9: Número de pacientes que acogen los albergues existentes para pacientes oncológicos en Lima

Albergues Existentes Para pacientes Oncológicos en Lima	Rango de Edad de pacientes	¿A quiénes albergan?	Número de Pacientes máx. que acogen
Albergue de la Alianza de Apoyo al INEN (ALINEN)	Mujeres de 14 a más años.	Paciente mujer + Acompañante	21
Albergue de la Asociación de las Siervas de Nuestra Señora de Fátima (ASIFA)	Mujeres de 0-65 años	Paciente mujer	12
Albergue Divina Misericordia (ALDIMI)	0-65 años	Pacientes de todas las edades y sexos	70
Albergue Frieda Heller (Albergue de la Fundación Peruana de Cáncer)	0-65 años	*Niño/a + Mamá/Papá *Pacientes de todas las edades y sexos	80 pacientes 50 acompañantes
Albergue Inspira	Mujeres 0-65 años Hombres: 0-13 años	*Niño/a + Mamá (Paciente) + (Acompañante) *Pacientes Mujeres *No aceptan papás	10
Casa Magia (Albergue de la Asociación de Voluntarias por los Niños con Cáncer en el Perú)	0-14 años	Niño/a + Mamá (Paciente) + (Acompañante)	26 (170 niños en rotación)
Casa Ronald Mc Donald ESSALUD	Niños de 0-18 años	Niño/a + Mamá/Papá (Paciente) + (Acompañante)	31
Casa Ronald Mc Donald San Gabriel	Niños de 0-18 años	Niño/a + Mamá/Papá (Paciente) + (Acompañante)	62
Casa Hogar Beato Padre Enrique Rebuschini	0-65 años	Paciente + Acompañante de todas las edades y sexos	35
Casa Hogar para Pacientes con Cáncer Jesús, María y José	0-65 años	Paciente + Acompañante de todas las edades y sexos	45

Elaborado por: la autora

$\frac{\text{Número de pacientes que acogen en un albergue para pacientes con cáncer en Lima}}{\text{Cantidad de albergues para pacientes con cáncer en Lima}}$	:	$\frac{392}{10} = 39.2$	=	39.2	Pacientes con	cáncer	con	hospedados en un	albergue para	pacientes con	cáncer en Lima
---	---	-------------------------	---	------	---------------	--------	-----	------------------	---------------	---------------	----------------

$\frac{\text{Número de pacientes mujeres que acogen en un albergue para pacientes con cáncer en Lima}}{\text{Cantidad de albergues que aceptan pacientes mujeres con cáncer en Lima}}$	:	$\frac{273}{7} = 39$	=	39	Pacientes mujeres	con	cáncer	hospedadas en un	albergue para	pacientes con	cáncer en Lima
--	---	----------------------	---	----	-------------------	-----	--------	------------------	---------------	---------------	----------------

Es decir, un albergue para pacientes mujeres con cáncer debe acoger en promedio a 40 pacientes mínimamente y un máximo de 210.

La presente tesis se planteó una cantidad de 41 dormitorios en la propuesta arquitectónica, ayudando así a 102 mujeres, con capacidad para mujeres que vienen solas de provincia y también si vienen con su familia, ayudando a un total de 162 personas mensualmente en promedio.

### 3.2. Programa Arquitectónico

Tabla 10: Programa Arquitectónico del Proyecto

CENTRO DE RESIDENCIA Y REHABILITACIÓN ONCOLÓGICA PARA MUJERES ENTRE 18 A 59 AÑOS EN SAN BORJA								
ZONAS	USOS	AMBIENTES	CANTIDAD	Nº DE PERSONAS	ÁREA m²/PERSONA	ÁREA	SUBTOTAL	TOTAL
ADMINISTRACIÓN	ATENCIÓN	RECEPCIÓN	1	2	4.00	8.00	40.00	508.50
		ESPERA	1	10	0.80	8.00		
		SS.HH. MUJERES	1	2 (lav + mod)		9.00		
		SS.HH. HOMBRES	1	2 (lav + mod + u)		15.00		
	GERENCIA	GERENTE DE LA CASA + SS.HH.	1	2	10.00	20.00	30.00	
		SECRETARIA DE GERENTE DE LA CASA	1	1	10.00	10.00		
	SECRETARIA GENERAL	SECRETARIA GENERAL	1	1	10.00	10.00	10.00	
	OFICINA DE ADMISION	OFICINA DE TRABAJO SOCIAL + ARCHIVO	1	4	12.50	50.00	62.50	
		GERENTE DE ADMISION + SS.HH.	1	1	15.00	10.00		
		JEFE DE TRABAJO SOCIAL	1	1	10.00	10.00		
		JEFE DE SERVICIOS DE HOSPITALIDAD	1	1	12.50	12.50		
		COORDINADOR DE SERVICIOS DE HOSPITALIDAD	1	1	10.00	10.00		
	OFICINA DE ADMINISTRACION	JEFE DE ADMINISTRACION	1	1	10.00	10.00	120.00	
		OFICINAS DE CONTABILIDAD Y FINANZAS + LOGÍSTICA + RECURSOS HUMANOS + INFORMÁTICA + AS. LEGAL	1	12	5.00	60.00		
		COORDINADOR DE MARKETING + EVENTOS Y DONACIONES + ENCARGADO DE TIENDAS DEL CENTRO	1	6	5.00	30.00		
		JEFE DE TIENDA COMERCIAL	1	1	10.00	10.00		
		JEFE DE COMUNICACIONES	1	1	10.00	10.00		
	OFICINA DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO	JEFE DE PLANIFICACION Y PRESUPUESTO	1	1	10.00	10.00	10.00	
	OFICINA DE VOLUNTARIADO	JEFE DE PROGRAMAS DE VOLUNTARIADO	1	1	12.50	12.50	27.50	
		COORDINADOR DE VOLUNTARIADO	1	1	15.00	15.00		
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	PATIO	1	---	---	---	178.50		
	SALA DE REUNIONES	1	10	2.00	20.00			
	ARCHIVO	1	1	12.00	12.00			
	SALA DE ESTAR	1	15	4.00	60.00			
	KITCHENETTE	1	6	3.00	18.00			
	SS.HH.	1	1 (lav + mod)		2.50			
	DEPÓSITO DE MATERIALES	1	1	12.00	12.00			
	CUARTO DE LIMPIEZA	1	1	4.00	4.00			
	ALMACEN ADMINISTRATIVO	1	---	---	50.00			
	RECEPCION + ESPERA DEL CENTRO	1	25	3.00	75.00		181.40	
	HALL ALOJAMIENTO	1	8	0.80	6.40			
RECEPCION ALOJAMIENTO	5	4	5.00	100.00				
OFICINA DEL GERENTE DE ALOJAMIENTO + SS.HH.	1	1	15.00	15.00				
ENFERMERIA	TÓPICO	4	3	13.50	54.00	64.00		
	SS.HH. TÓPICO	4	1	2.50	10.00			
ALOJAMIENTO	ALOJAMIENTO	HABITACION 2P	4	4	7.00	112.00		2225.00
		HABITACION 2P DISCAP.	1	2	20.00	20.00		
		HABITACION 4P	16	4	9.50	608.00		
		HABITACION FAM 1	16	4	7.00	448.00		
		HABITACION FAM DISCAP.	1	4	8.00	32.00		
		HABITACION FAM 2	4	4	8.00	32.00		
		SALA DE ESTAR	9	30	2.00	540.00		
		SERVICIO DE PISO	4	2	3.00	24.00		
		CUARTO DE MAQUINAS	1	1	6.00	6.00		
		DEPÓSITO DE MATERIALES	1	---	---	45.00		
		DEPÓSITO DE EQUIPOS	1	---	---	42.00		
		CUARTO DE LIMPIEZA	1	1	9.00	9.00		
		ÁREA DE DESCANSO TECHADA	4	40	1.80	288.00		
		DEPOSITO	1	1	-	12.00		
		SS.HH. TERRAZA	1	1 (lav+ mod)		2.50		
		SS.HH. DISCAPACITADOS TERRAZA	1	1 (lav+ mod)		4.50		
		LAVANDERIA	ÁREA DE LAVADO Y SECADO	1	4	6.00	24.00	
ÁREA DE PLANCHADO Y DOBLADO	1		2	4.00	8.00			
ALMACÉN DE ROPA SUCIA	1		2	4.00	8.00			
ALMACÉN DE ROPA LIMPIA	1		2	6.00	12.00			
ALMACÉN DE DETERGENTES	1		2	4.00	8.00			
ATENCIÓN	ATENCIÓN	RECEPCIÓN	2	2	4.00	16.00	145.10	
		HALL	3	10	1.00	30.00		
		ESPERA	3	9	0.80	21.60		
		ADMISION + ARCHIVO	1	4	5.00	20.00		
		ÁREA DE CAMILLA Y SILLA DE RUEDAS	1	5	1.00	5.00		

SALUD	SS.HH. MUJERES	2	2 ( lav + inod )	18.00		
		SS.HH. HOMBRES	2	2 (lav + inod + u)	30.00	
		SS.HH. DISCAPACITADOS	1	1 (lav+ inod)	4.50	
	ADMINISTRACIÓN	OFICINA DEL GERENTE DE REHABILITACIÓN ONCOLÓGICA + SS.HH.	1	1	12.50	12.50
		SALA DE REUNIONES	1	10	2.50	25.00
		SALA DE TERAPEUTAS	1	8	4	24.00
	FISIOTERAPIA ONCOLÓGICA	HIDROTERAPIA (PISCINA TERAPÉUTICA)	1	10	6.00	60.00
		CUARTO DE BOMBAS PISCINA	1	1	---	25.00
		CONTROL DE PISCINA + HALL DE INGRESO	1	1	20.00	20.00
		SALA DE MASOTERAPIA ONCOLÓGICA	1	5	13.00	65.00
		SALA DE TERAPIA DEL LINFEDEMA	1	5	13.00	65.00
		DEPÓSITO DE EQUIPOS	1	-	25.00	25.00
		ALMACEN DE MATERIALES	1	-	12.00	12.00
		DEPOSITO DE MATERIALES	1	-	12.00	12.00
		GIMNASIO	1	12	4.00	48.00
		SS.HH. MUJERES	1	2 (vest + lav + inod+ du)	29.00	
		SS.HH. HOMBRES	1	2 (vest + lav + inod + u+du)	33.00	
	TERAPIAS FÍSICO ONCOLÓGICAS	TERAPIA INDIVIDUAL	2	3	6.00	36.00
		TERAPIA FAMILIAR	2	6	6.00	72.00
	TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA INDIVIDUAL OCUPACIONAL	2	3	6.00	36.00
		SALA DE ACTIVIDADES LÚDICAS	1	25	1.80	45.00
	TERAPIAS COMPLEMENTARIAS	SALA DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA	1	4	5.00	20.00
		SALA DE AROMATERAPIA	1	3	12.00	36.00
		SALA DE MUSICOTERAPIA	1	10	5.00	50.00
		SALA DE HIPNOSIS	1	2	12.00	24.00
	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	SALA DE ACUPUNTURA	1	3	12.00	36.00
		TALLER DE JARDINERÍA	1	-	-	-
		SUM	1	63	1.50	94.50
		CUARTO DE LIMPIEZA	3	1	3.50	10.50
		CUARTO DE MÁQUINAS	1	1	15.00	15.00
	COMEDOR	ÁREA DE MESAS	1	75	1.50	112.50
		COCINA	1	8	9.30	74.40
		ALMACÉN DE FRUTAS Y VERDURAS	1	2	6.00	12.00
		ALMACÉN DE ABARROTES	1	2	6.00	12.00
		CUARTO FRÍO	1	2	6.00	12.00
		DESPENSA	1	2	6.00	10.10
OFICINA DEL CHEF NUTRICIONISTA		1	1	10.00	10.00	
SS.HH. MUJERES		1	2 ( lav + inod )	10.50		
SS.HH. HOMBRES		1	2 ( lav + inod + u)	10.50		
SS.HH. DISCAPACITADOS		1	1 (lav+ inod)	4.50		
LACTARIO		1	1	5	5.00	
CONTROL DEL PERSONAL		1	1	5.00	5.00	
ÁREA DE LOCKERS		1	10	2.50	25.00	
SS.HH. PERSONAL MUJERES		1	1 (vest + lav + inod )	3.50		
SS.HH. PERSONAL HOMBRES		1	1 (vest + lav + inod + u)	3.50		
CUARTO DE LIMPIEZA		1	2	6.00	11.50	
EDUCACIÓN Y RECREACIÓN		ATENCIÓN	RECEPCIÓN	1	1	3.00
	HALL		1	10	0.80	8.00
	ESPERA		1	3	0.80	2.40
	CONTROL Y REGISTRO		2	2	4.00	16.00
	ADMINISTRACIÓN	SS.HH. MUJERES	4	1 (lav + inod )	2.50	
		SS.HH. HOMBRES	4	1 ( lav + inod + u)	3.00	
	TALLERES	OFICINA DEL GERENTE DE EDUCACIÓN Y RECREACIÓN	1	1	9.00	9.00
		SALA DE PROFESORES	1	4	2.50	10.00
		TALLER DE PINTURA Y MANUALIDADES	1	28	3.00	84.00
	BIBLIOTECA	TALLER DE DANZA	1	10	5.00	50.00
		TALLER DE PSICOMOTRICIDAD Y MEMORIA	1	12	5.00	60.00
		HALL	2	6	0.80	9.60
		CONTROL Y REGISTRO	2	2	4.00	16.00
ÁREA DE LECTURA		1	15	10.00	150.00	
ÁREA DE LIBROS		1	15	4.50	67.50	
	SALA DE CÓMPUTO	1	8	2.00	16.00	
	SALA DE EXPOSICIONES	1	45	3.00	135.00	
	DEPÓSITO DE LIBROS	1	1	15.00	15.00	
	CUARTO DE LIMPIEZA	1	1	9.00	9.00	
	CUARTO DE MAQUINAS	1	1	6.00	6.00	

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	SS.HH. TALLER DE DANZA	1	1(lav + inod )	3.30	161.30			
	DEPOSITO MATERIALES TALLER PINTURA	1	----	30.00				
	DEPOSITO MATERIALES TALLER PSICOMOTRICIDAD	1	----	28.00				
	DEPOSITO MATERIALES TALLERES	1	----	40.00				
	ALMACEN AREA RECREACION	1	----	45.00				
COMERCIO	PELUQUERIA	ATENCIÓN	1	1	3.00	106.20	106.20	
		ESPERA	1	3	1.00			3.00
		ÁREA DE LAVADO	1	6	2.00			12.00
		ÁREA DE CORTE Y MAQUILLAJE	1	8	2.00			16.00
		ÁREA DE MANICURE	1	4	4.00			16.00
		ÁREA DE PEDICURE	1	4	2.00			8.00
		ÁREA DE CONFECCIÓN DE PELUCAS + ALMACEN	1	6	6.00			36.00
		ALMACÉN DE PRODUCTOS DE BELLEZA	1	2	3.00			6.00
		SS.HH.	1	1	2.50			2.50
		SS.HH. PERSONAL	1	1 lav + 1 inod	3.70			
CULTO	ÁREA DE ADORACION	ALTAR	1	4	5.00	100.00	100.00	
		VESTIDOR PERSONAL	1	1	10.00			10.00
		ÁREA DE BANCAS	1	55	1.20			66.00
		SS.HH. PERSONAL	1	1 lav + 1 inod	4.00			
SERVICIOS GENERALES	PERSONAL	VESTIDOR + SS.HH. PERSONAL MUJERES	1	2(west + lav + inod + du)	30.00	131.50	514.80	
		VESTIDOR + SS.HH. PERSONAL HOMBRES	1	2(west + lav + inod + u + du)	35.00			
		CONTROL + SS.HH.	4	1	10.00			40.00
		CCTV	1	1	7.50			7.50
		OF. ING. DE MANTENIMIENTO	1	1	7.50			7.50
		OF. ALMACENERO	1	1	7.50			7.50
		CUARTO DE LIMPIEZA	1	1	4.00			4.00
		TABLERO GENERAL	1	----	11.00			
	EQUIPOS	GRUPO ELECTROGENO	1	----	20.00	162.30		
		MAESTRANZA	1	----	13.70			
		CISTERNA + CUARTO DE BOMBAS + CISTERNA CONTRA INCENDIO	1	----	134.80			
		CAMARA DE DESAGUE	1	----	12.80			
	RESIDUOS SOLIDOS	ALMACEN DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS	6	1	---	50.50		96.00
		ALMACEN DE RESIDUOS SOLIDOS NO PELIGROSOS	6	1	---	45.50		
	DEPOSITOS	ALMACÉN GENERAL	1	----	80.00	95.00		
		ALMACÉN DE DONACIONES	1	----	35.00			
	ESTACIONAMIENTO/ SERVICIOS VARIOS	ESTACIONAMIENTO		----		1659.1		1659.1
		ESTACIONAMIENTOS		31 ESTACIONAMIENTOS				
		ÁREA DE CARGA Y DESCARGA		1 ESTACIONAMIENTO				
		ÁREA DE AMBULANCIA		2 ESTACIONAMIENTOS				

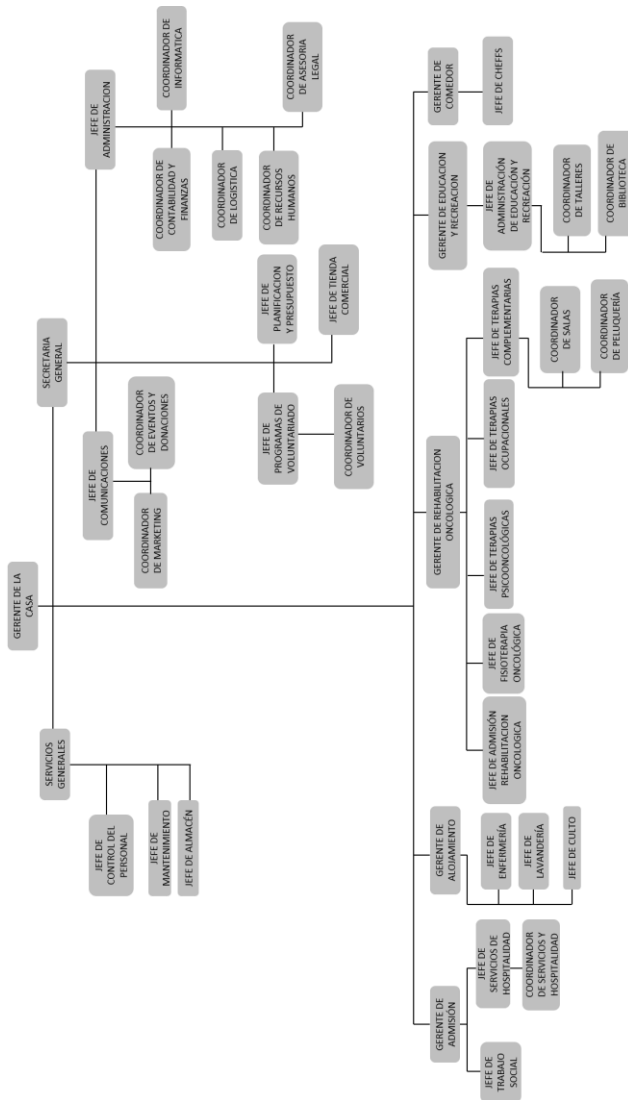
ÁREA LIBRE:  
(AREAS DE DESCANSO + ESTARES AL AIRE LIBRE)

SUBTOTAL:	7649.90
MUROS Y CIRCULACIONES (30%):	2294.97
ÁREA TOTAL:	9944.87

Elaborado por: la autora

### 3.3 Propuesta Organigrama Institucional

Figura 46: Organigrama Institucional.



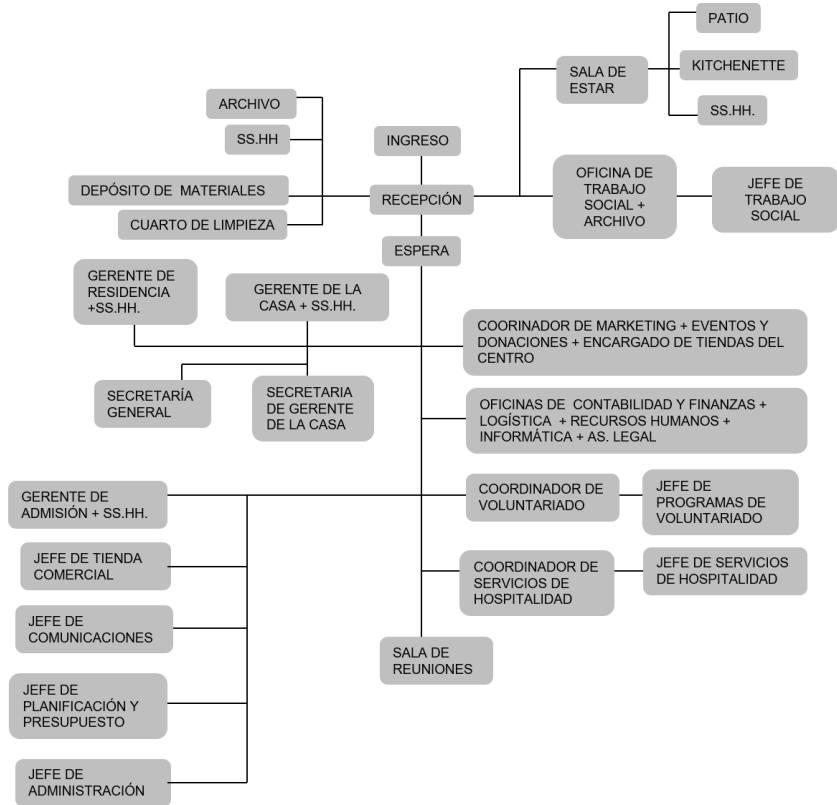
Elaborado por: la autora

### 3.4. Propuesta Organigrama Funcional

#### Administración

Figura 47: Organigrama Funcional Específico. Administración.

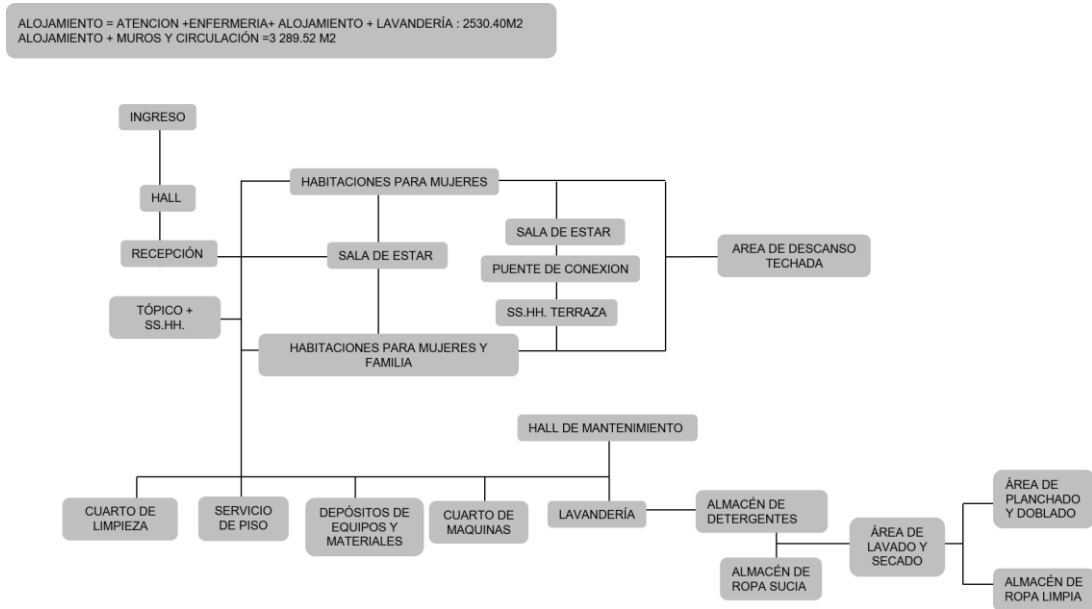
ADMINISTRACION = ATENCION+GERENCIA+SECRETARIA GENERAL+OF. DE ADMISION+OF. DE ADMINISTRACION+OF. PLANIFICACION Y PRESUPUESTO+ OF. DE VOLUNTARIADO+SERVICIOS COMPLEMENTARIOS +ADMINISTRACION DE ALOJAMIENTO: 523.80 M2  
ADMINISTRACION + MUROS Y CIRCULACIÓN =680.94 M2



Elaborado por: la autora

## Alojamiento

Figura 48: Organigrama Funcional Específico. Alojamiento.

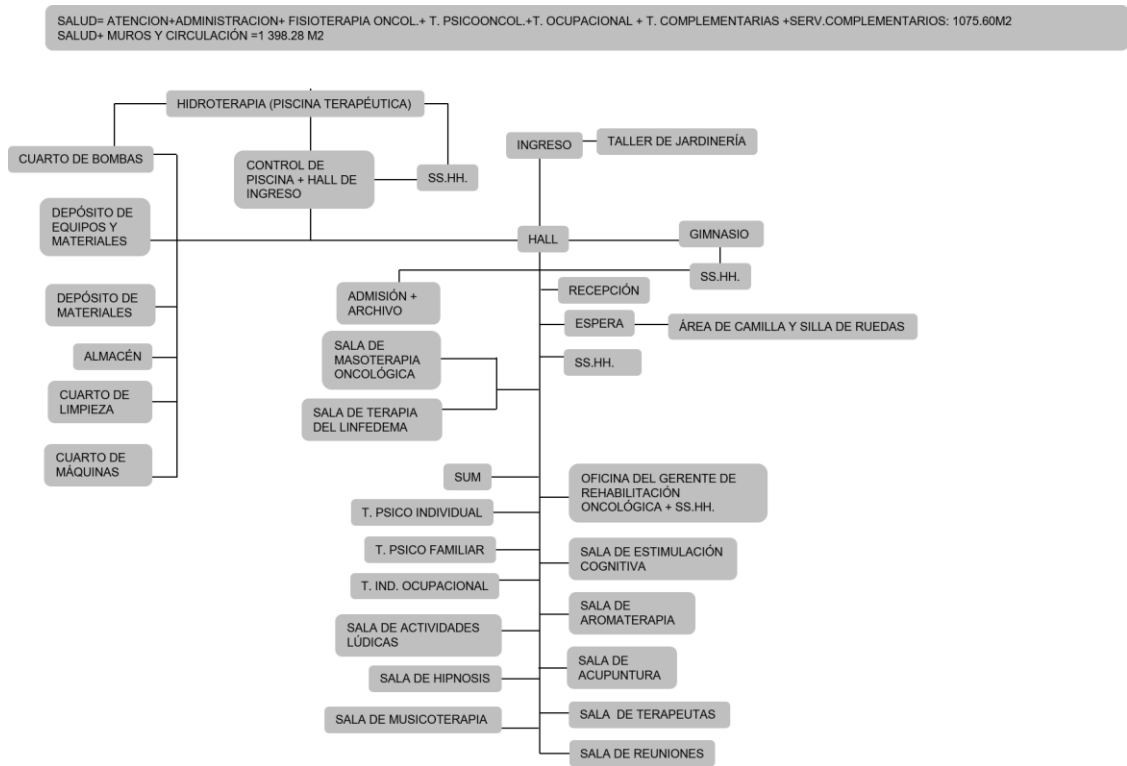


Elaborado por: la autora



# Salud

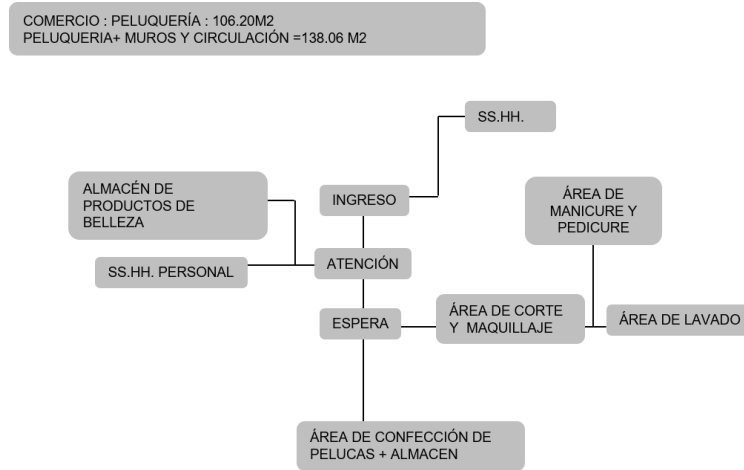
Figura 49: Organigrama Funcional Específico. Salud.



Elaborado por: la autora

## Comercio: Peluquería

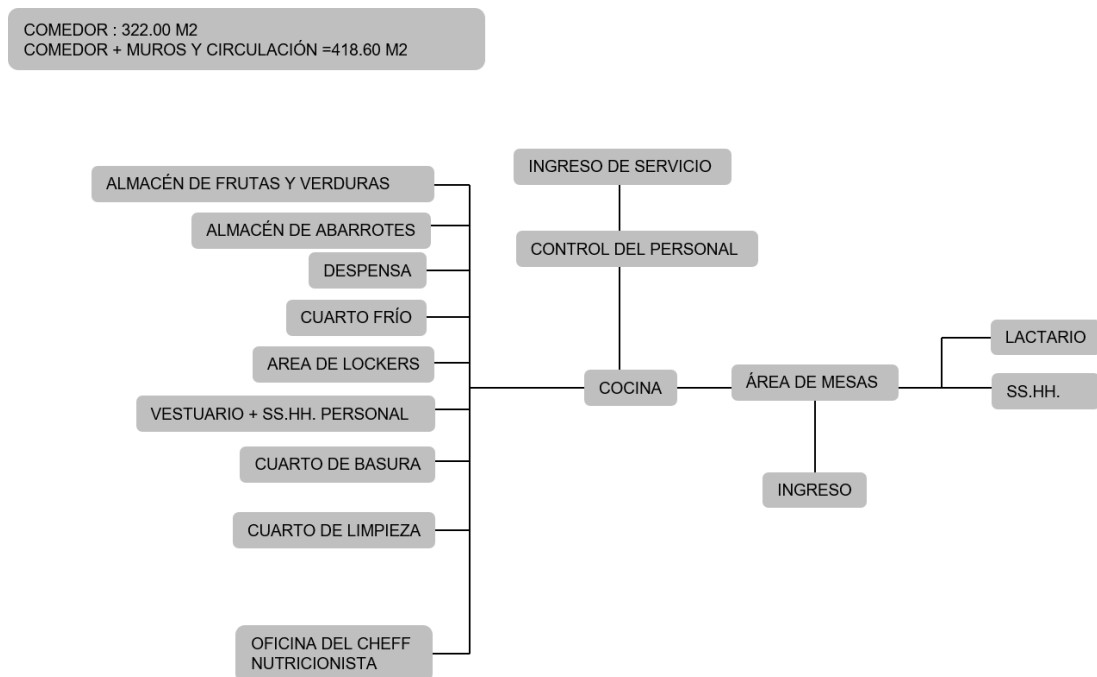
Figura 50: Organigrama Funcional Específico. Comercio: Peluquería.



Elaborado por: la autora

Comedor

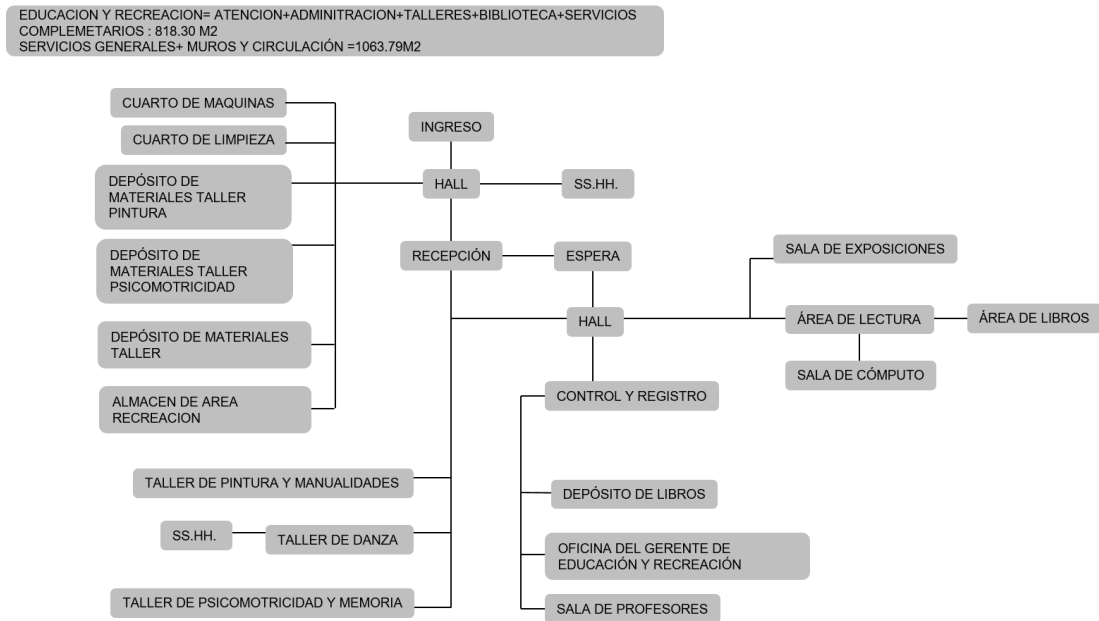
Figura 51: Organigrama Funcional Específico. Comedor.



Elaborado por: la autora

## Educación y Recreación

Figura 52: Organigrama Funcional Específico. Educación y Recreación.

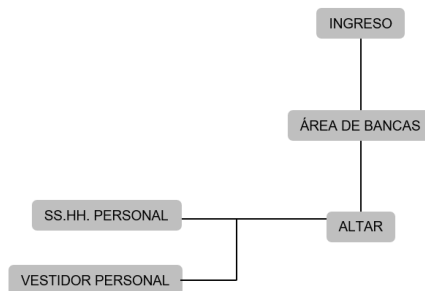


Elaborado por: la autora

## Culto

Figura 53: Organigrama Funcional Específico. Culto

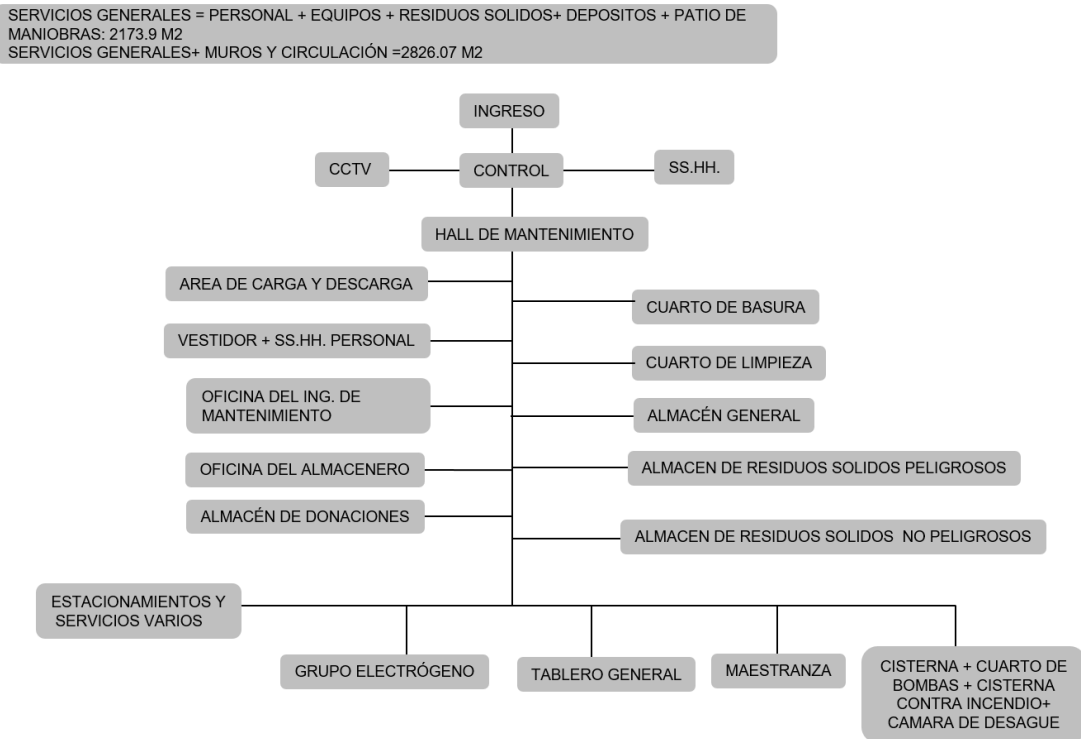
CULTO= AREA DE ADORACION : 100.00 M2  
CULTO + MUROS Y CIRCULACIÓN =130.00 M2



Elaborado por: la autora

## Servicios Generales

Figura 54: Organigrama Funcional Específico. Servicios Generales.



Elaborado por: la autora

## **CAPÍTULO IV**

### **TERRITORIO**

#### **4.1. Definición del Terreno**

##### **4.1.1. Análisis de la Zona de Estudio**

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, ubicado en el distrito de Surco, atiende a gran cantidad de pacientes de provincia con cáncer. De acuerdo con el análisis realizado, estos pacientes se asientan cerca de un instituto especializado en el que llevan sus tratamientos. Considerando los referentes, estos centros se ubican cerca o dentro del hospital en el que se atienden los pacientes, además luego de llevar sus tratamientos, como el de quimioterapia, los pacientes se debilitan y se les dificulta la movilización.

Por esta razón, es recomendable que el proyecto se plantee cerca al INEN, que se encuentra en el distrito de Surquillo.

*Figura 55: El INEN Y distritos aledaños*



Elaborado por: la autora

#### **4.1.2. Análisis de Terrenos Propuestos**

Para analizar la ubicación del proyecto, se consideraron factores como el área del terreno, zonificación, altura máxima a construir, cercanía al INEN, accesibilidad, movilidad, geometría del terreno, topografía, entorno urbano y tenencia.

El área del terreno en el que se emplazó el proyecto debió ser menor al área total a edificar, de esta manera se obtuvo una volumetría mayor a un piso. La zonificación debió ser de uso compatible al residencial o similar, de igual modo, fue necesario considerar la altura máxima permisible.

La accesibilidad y movilidad fueron características importantes consideradas, puesto que las pacientes se trasladan al INEN para llevar a cabo sus consultas y tratamientos mientras residen en el centro. Es así como, el proyecto contempló situarse cerca de este establecimiento de salud ante una posible emergencia que puedan tener las pacientes y por la debilidad que sufren debido a la enfermedad.

Aspectos como la geometría del terreno fueron importantes arquitectónicamente, pues se trabajaron las visuales, frentes, entradas y accesos hacia el proyecto.

Conocer la topografía del terreno ayudó a que se pueda elegir el más adecuado para las usuarias; por ser personas enfermas, se consideró que el terreno sea mayoritariamente plano para que se puedan movilizar con facilidad dentro de él.

Fue recomendable que el proyecto se haya desarrollado en un entorno urbano tranquilo, de poco tránsito vehicular y que la tenencia sea privada, ya que el centro es dirigido por una gestión del mismo carácter.

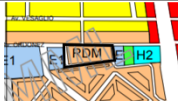
En la imagen siguiente se indica la ubicación de los terrenos propuestos.

*Figura 56: Ubicación de Terrenos en el Plano*



Elaborado por: la autora

Tabla 11: Comparación de terrenos

	TERRENO 1	TERRENO 2	TERRENO 3
			
Ubicación	Jr. Eduardo Ordoñez Cuadra 4 y Calle Enrique Meiggs  San Borja	Zodiaco 459  Santiago de Surco	Jr. Augusto Wiese 15038 con Jr. Manuel Herrera Pomareda y Jr. Santiago Antunez de Mayolo  Santiago de Surco
Área del Terreno	3885 m2	4491 m2	5879 m2
Zonificación	 Residencial de Densidad Media	 Otros Usos	 Otros Usos
Altura Máxima a Construir	5 pisos	4 pisos	5 pisos
Cercanía al INEN	1.2 km	2.4 km	3.5 km
Accesibilidad y Movilidad	A carro: 6 min A pie: 15 min	A carro: 10 min A pie: 30 min	A carro: 15 min A pie: 35 min
Geometría del terreno:	Cuadrilátero	Cuadrilátero	Rectangular
Topografía:	Plano	Plano	Plano
Entorno Urbano	Cerca a conjuntos residenciales A 3 cdras. de parque Zona tranquila	Frente a varios parques Cerca a edificaciones residenciales de residencia baja Zona tranquila	Cerca a varios parques Cerca a edificaciones residenciales de residencia baja Zona tranquila
Tenencia	Privado	Privado	Privado

Elaborado por: la autora



A continuación, se analiza cada uno de los terrenos de acuerdo con los aspectos mencionados.

Tabla 12: Aspectos a considerar en la elección del terreno

ASPECTOS A CONSIDERAR	3	2	1
ÁREA DEL TERRENO	ÁREA SUFICIENTE PARA EL PROYECTO	ÁREA LIMITADA PARA EL PROYECTO	ÁREA INSUFICIENTE PARA EL PROYECTO
ZONIFICACIÓN	OTROS USOS	RESIDENCIAL	COMERCIO / USOS NO RELACIONADOS
ALTURA MAX. A CONSTRUIR	DE 5 PISOS A MÁS	HASTA 4 PISOS	MENOS DE 4 PISOS
CERCAÑÍA AL INEN	CERCA ( 1- 1.5 KM)	MEDIA DISTANCIA ( 2- 3 KM)	LEJOS (DE 4 KM.A MÁS)
ACCESIBILIDAD	POR VÍA SECUNDARIA	POR VÍA PRINCIPAL	POR VÍA TROCHA
MOVILIDAD	FÁCIL ACCESO A TODO TIPO DE TRANSPORTE	POCO ACCESO A LOS MEDIOS DE TRANSPORTE	DIFÍCIL ACCESO A LOS MEDIOS DE TRANSPORTE
GEOMETRÍA DEL TERRENO	4 FRENTE	3 FRENTE	2-1 FRENTE
TOPOGRAFÍA	PLANO	PENDIENTE LEVE	PENDIENTE ELEVADA
ENTORNO URBANO	TRANQUILO	MODERADO	MUY TRANSITADO
TENENCIA	PRIVADO	ESTADO	COMUNAL

Elaborado por: la autora

Se procedió a evaluar los lotes mediante la Matriz de Ponderación, en la que tomó en cuenta lo siguiente:

Se clasificó de bueno a malo, con números del 3 al 1 por aspecto, siendo 3 indicador para bueno y 1 para malo.

Tabla 13: Matriz de Ponderación de Terrenos Propuestos

PONDERACIÓN	ÁREA DEL TERRENO	ZONIFICACIÓN	ALTURA MAX. A CONSTRUIR	CERCANÍA AL INEN	ACCESIBILIDAD	MOVILIDAD	GEOMETRÍA DEL TERRENO	TOPOGRAFÍA	ENTORNO URBANO	TENENCIA	CLASIFICACIÓN:	
TERRENO 1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	BUENO
TERRENO 2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	REGULAR
TERRENO 3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	1	MALO

% INDICADOR	ÁREA DEL TERRENO	ZONIFICACIÓN	ALTURA MAX. A CONSTRUIR	CERCANÍA AL INEN	ACCESIBILIDAD	MOVILIDAD	GEOMETRÍA DEL TERRENO	TOPOGRAFÍA	ENTORNO URBANO	TENENCIA
TERRENO 1	75%	75%	100%	100%	75%	75%	75%	100%	100%	75%
TERRENO 2	75%	75%	100%	100%	75%	75%	75%	100%	100%	75%
TERRENO 3	75%	75%	100%	100%	75%	75%	75%	100%	100%	75%

RESULTADO	ÁREA DEL TERRENO	ZONIFICACIÓN	ALTURA MAX. A CONSTRUIR	CERCANÍA AL INEN	ACCESIBILIDAD	MOVILIDAD	GEOMETRÍA DEL TERRENO	TOPOGRAFÍA	ENTORNO URBANO	TENENCIA	RESULTADO
TERRENO 1	1.5	1.5	3	3	2.25	2.25	2.25	3	3	2.25	24
TERRENO 2	2.25	2.25	2	2	2.25	1.5	2.25	3	3	2.25	22.75
TERRENO 3	2.25	2.25	3	1	2.25	1.5	1.5	3	3	2.25	22

Elaborado por: la autora

#### 4.1.3. Elección del Terreno

El terreno elegido para el proyecto por la Matriz de Ponderación fue el número 1, se ubica en el distrito de San Borja en la intersección de Jr. Eduardo Ordoñez cuadra 4 y Calle Enrique Meiggs (anteriormente Calle Fernando Echeandía). Es una manzana completa de 4 frentes de forma de cuadrilátero y de aproximadamente 3885 m<sup>2</sup>.

Actualmente, se encuentra cercado, sin construir, rodeado de conjuntos residenciales. Se sitúa al norte de la residencial Torres de Limatambo, al lado derecho, está el Centro de Educación Preescolar Little San Borja y el Centro de Especialidades Médicas, al lado izquierdo, el Centro de Educación Básica Especial María Auxiliadora.

La zonificación de la manzana es de Residencial de Densidad Media (RDM), es un terreno bastante accesible desde la Av. Aviación. La distancia desde el INEN es de 1.2 km. Por la ruta más corta, se puede llegar caminando en 15 minutos y en tan solo 6 minutos por carro.

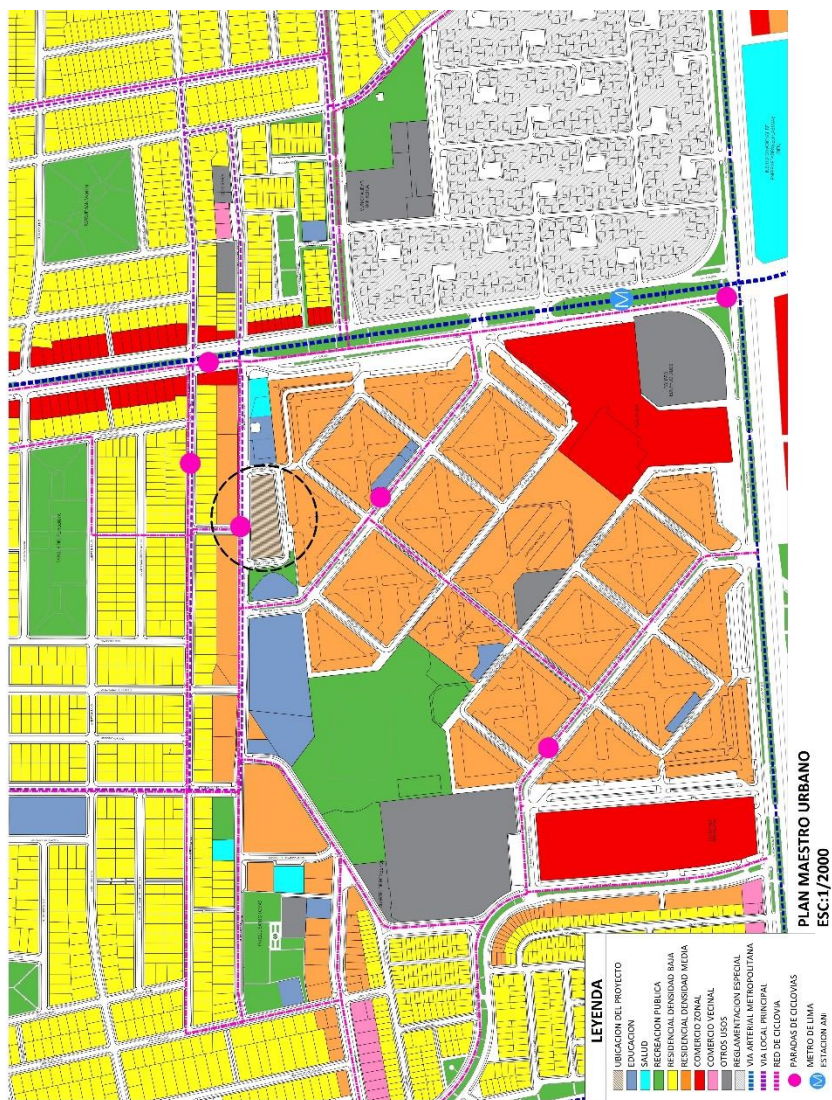
Figura 57: Distancia del Proyecto hacia el INEN



Fuente: Google Maps, 2020

## 4.2. Plan Maestro Urbano

Figura 58: Plan Maestro Urbano



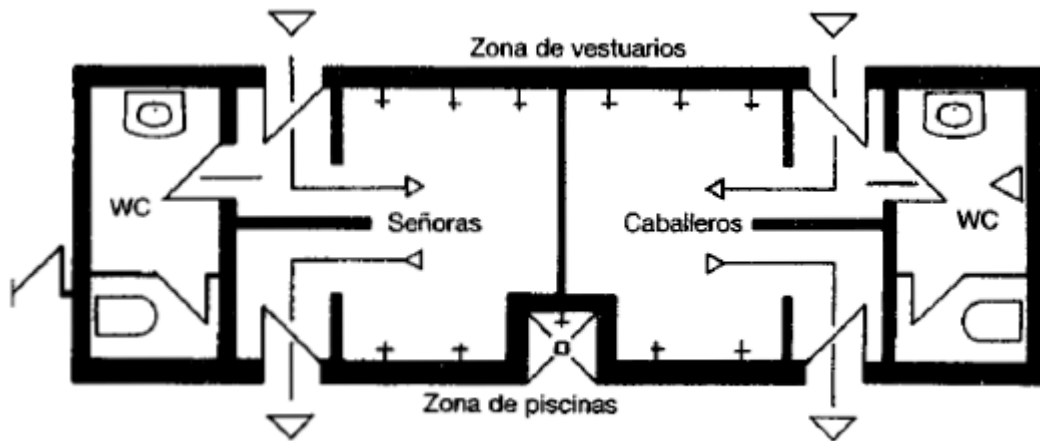
Elaborado por: la autora





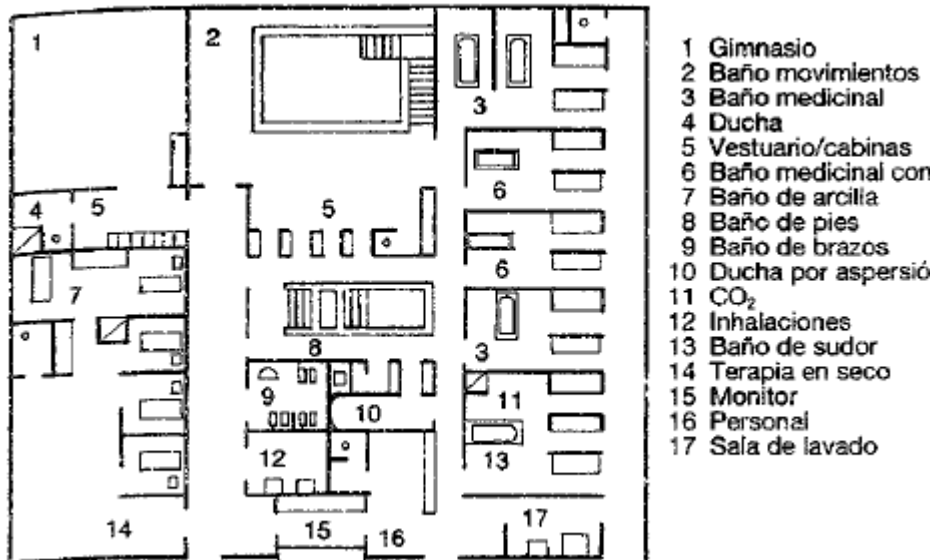


Figura 62: Unidad Sanitaria. Piscinas Cubiertas.



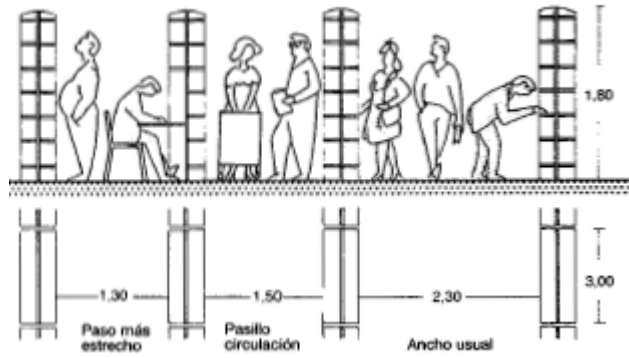
Fuente: Arte de Proyectar en Arquitectura Neufert

Figura 63: Fisioterapia



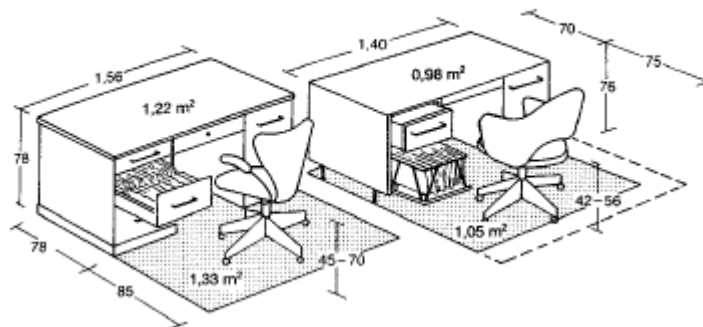
Fuente: Arte de Proyectar en Arquitectura Neufert

Figura 64: Bibliotecas



Fuente: Arte de Proyectar en Arquitectura Neufert

Figura 65: Escritorios. Edificios de Oficina

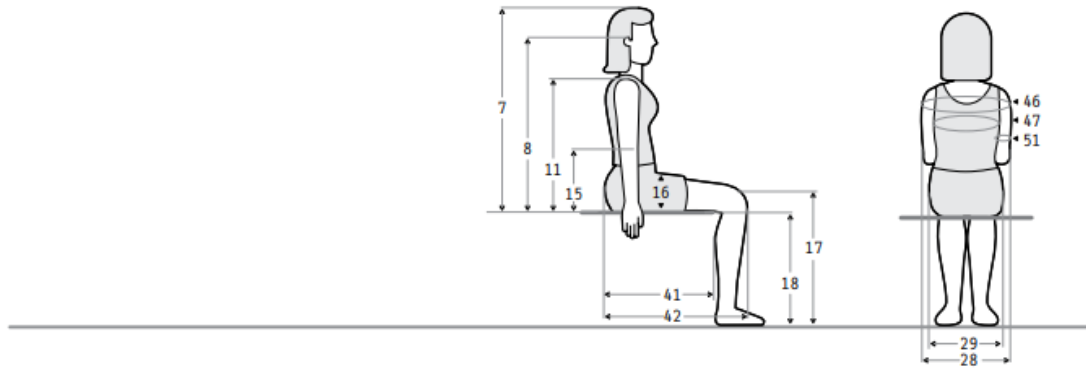


Fuente: Arte de Proyectar en Arquitectura Neufert



## Antropométricos

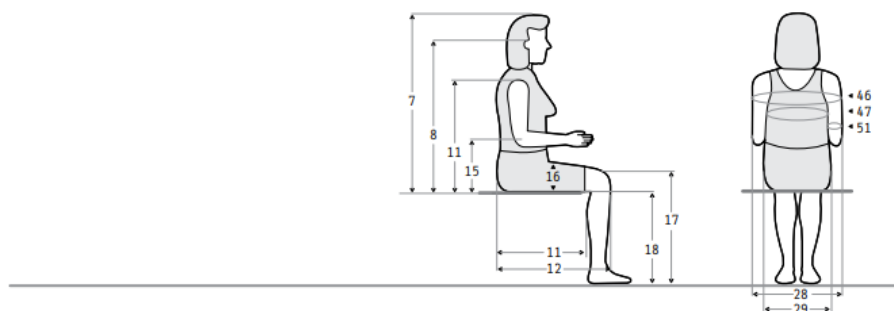
Figura 66: Medidas antropométricas de población laboral de 20 a 39 años. Sexo Femenino



Dimensiones	20 - 29 años (n 233)					30 - 39 años (n= 256)				
	$\bar{x}$	D.E.	Percentiles			$\bar{x}$	D.E.	Percentiles		
			5	50	95			5	50	95
6 Altura sentado normal	82.5	3.01	77.4	82.4	87.1	81.9	2.80	77.4	81.7	86.7
7 Altura sentado erguido	83.7	2.80	78.8	83.6	88.4	83.0	2.59	79.0	82.9	87.7
8 Altura de los ojos	73.4	2.82	68.7	73.4	78.2	73.0	2.58	68.7	72.9	77.4
11 Altura acromial	55.4	2.30	52.1	55.5	59.2	55.0	2.21	51.3	55.1	58.5
15 Altura radial	23.3	2.06	20.1	23.4	26.7	23.0	2.11	19.3	23.2	26.4
16 Altura del muslo	13.9	1.22	12.1	13.8	16.2	14.0	1.25	11.9	14.1	16.3
17 Altura de la rodilla	48.5	2.32	45.2	48.5	52.4	48.4	2.29	45.2	48.4	52.4
18 Altura de la fosa poplítea	38.6	1.91	35.9	38.5	42.0	38.3	1.98	35.5	38.4	41.6
28 Anchura codo a codo	39.0	4.09	33.0	38.9	46.6	40.9	4.16	34.6	40.4	48.0
29 Anchura de las caderas	36.8	2.98	32.4	36.8	42.1	37.4	2.80	32.6	37.5	42.4
41 Largura nalga - fosa poplítea	45.8	2.62	41.6	45.6	49.9	46.2	2.69	42.1	46.0	50.8
42 Largura nalga - rodilla	54.7	2.64	50.8	54.4	59.2	55.0	2.52	51.2	55.0	59.5
46 Perímetro bideltóideo	101.4	6.12	91.9	101.0	113.1	103.8	6.63	92.7	103.3	115.8
47 Perímetro Mesoesternal	86.2	5.58	77.3	85.5	96.5	88.4	6.07	78.6	88.4	99.5
51 Perímetro brazo flexionado	26.6	2.55	23.1	26.4	31.0	27.9	2.71	23.5	27.7	32.5

Fuente: Dimensiones Antropométricas De La Población Latinoamericana,  
Chaurand

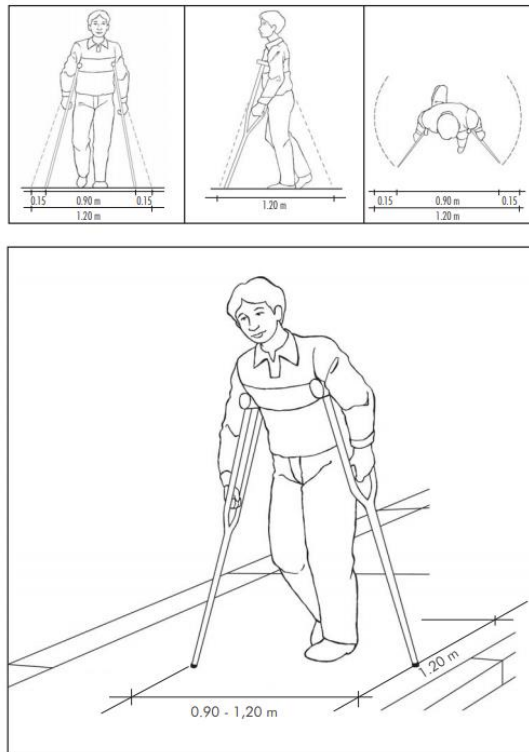
Figura 67: Medidas antropométricas de población laboral de 40 a 59 años. Sexo Femenino



Dimensiones	40 - 49 años (n= 225)					50 - 59 años (n= 71)					
	$\bar{x}$	D.E.	Percentiles			$\bar{x}$	D.E.	Percentiles			
			5	50	95			5	50	95	
6	Altura sentado normal	81.4	3.15	76.6	81.3	86.7	80.2	3.06	75.0	80.1	85.2
7	Altura sentado erguido	82.7	2.87	78.3	82.6	87.3	81.7	2.74	77.6	82.0	86.2
8	Altura de los ojos	72.7	2.86	68.4	72.4	77.2	71.6	2.82	67.5	71.8	76.0
11	Altura acromial	54.9	2.41	51.2	55.1	58.5	53.7	2.54	49.5	53.5	57.6
15	Altura radial	22.8	2.34	18.9	22.9	26.4	21.7	2.31	17.8	22.0	25.5
16	Altura del muslo	14.4	1.41	12.4	14.4	16.8	13.8	1.16	12.1	13.8	15.9
17	Altura de la rodilla	48.4	2.40	44.4	48.5	52.5	47.8	2.51	43.4	47.6	51.7
18	Altura de la fosa poplítea	38.1	2.30	34.2	38.0	41.9	37.6	2.21	34.2	37.6	41.8
28	Anchura codo a codo	42.5	4.84	35.1	42.4	51.4	42.7	4.93	35.5	42.8	51.3
29	Anchura de las caderas	37.9	3.36	33.0	37.8	44.0	36.8	3.68	30.7	36.8	43.4
41	Largura nalga - fosa poplítea	46.6	2.52	43.0	46.8	50.4	45.9	2.58	41.8	46.1	49.8
42	Largura nalga - rodilla	55.3	2.61	51.0	55.2	59.7	54.6	2.59	50.6	54.6	59.4
46	Perímetro bideltóideo	106.6	7.04	94.8	106.5	118.1	106.1	7.04	95.5	106.8	116.2
47	Perímetro mesoesternal	91.1	6.27	80.3	91.1	101.5	90.7	6.47	81.4	90.5	101.3
51	Perímetro brazo flexionado	29.2	3.06	24.6	29.0	35.0	29.2	2.84	25.3	29.1	33.9

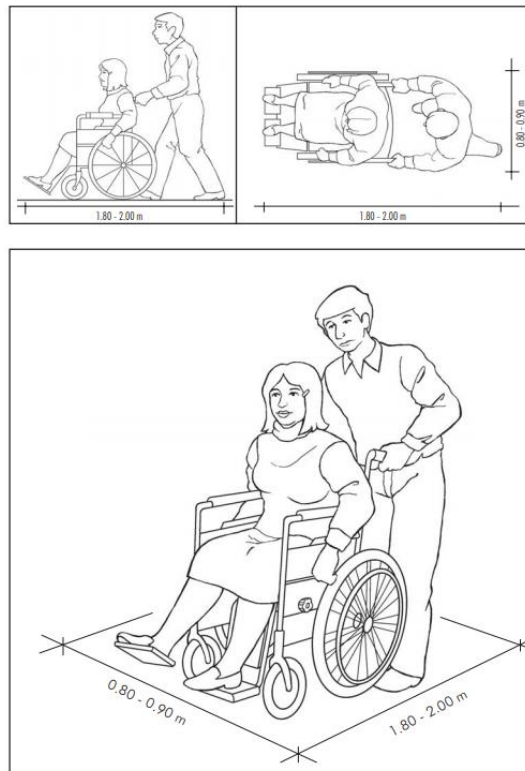
Fuente: Dimensiones Antropométricas De La Población Latinoamericana, Chaurand

Figura 68: Personas con discapacidad física o movilidad reducida. Personas con muletas.



Fuente: Discapacidad Y Diseño Accesible, Huerta

*Figura 69: Personas con discapacidad física o movilidad reducida. Personas en silla de ruedas.*



Fuente: Discapacidad Y Diseño Accesible, Huerta

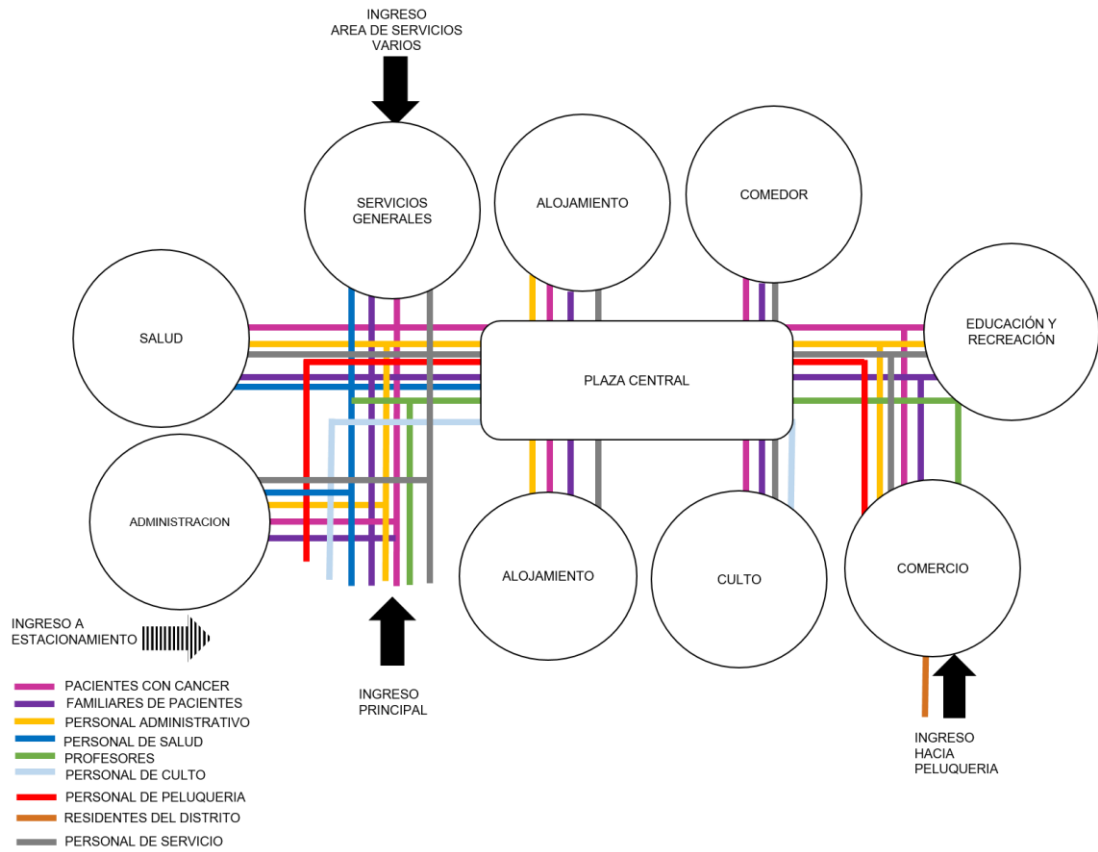
### 5.3. Flujogramas

#### Tipo de Usuario del Proyecto Arquitectónico

Se identificaron los siguientes tipos de usuario del proyecto, estos se dividen en temporales y permanentes:

- a) Pacientes con cáncer: usuarios permanentes y temporales, de 18 a 59 años. Depende del tratamiento que lleven son alojados en el centro y pueden estar en rotación, es decir, después de unos meses, si el tratamiento lo requiere, puede regresar al centro.
- b) Familiares: usuarios permanentes y temporales. La paciente puede venir al centro con su cuidador principal o incluso con sus hijos o familiares, ya que, debido al tratamiento la paciente necesita de soporte emocional, una persona que la acompañe y la guíe para poder afrontar la enfermedad.
- c) Personal del Centro: usuarios permanentes que se encargan del cuidado de las pacientes con cáncer de todas las edades, asimismo, de la administración del centro y del mantenimiento del complejo.
- d) Voluntarios: usuarios temporales, vienen a dar apoyo a las pacientes con cáncer por tiempo determinado.
- e) Personal de Peluquería: usuarios temporales que trabajan en la zona comercial del centro (peluquería), tienen un ingreso separado.
- f) Residentes del distrito: usuarios temporales que visitan la peluquería.

Figura 70: Flujograma



Elaborado por: la autora

## **CAPÍTULO VI**

### **MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO PRESENTADO**

#### **6.1. Memoria Descriptiva de la Propuesta Diseñada**

PROYECTO: CENTRO DE RESIDENCIA Y REHABILITACIÓN ONCOLÓGICA PARA MUJERES ENTRE 18 A 59 AÑOS EN SAN BORJA

El proyecto presentado es un Centro de Residencia y Rehabilitación Oncológica para Mujeres de edades entre 18 a 59 años en el distrito de San Borja, en el departamento de Lima, en Perú. Esta edificación funciona como residencia para mujeres de escasos recursos del interior del país, mientras llevan su tratamiento de cáncer en Lima, y a sus familiares. Además, este centro cuenta con áreas de apoyo para que estas pacientes pueden hacer frente a su enfermedad, continuar y mejorar sus vidas. A continuación, se detallan las siguientes especialidades dentro del expediente técnico:

##### **6.1.1. Arquitectura**

El presente proyecto se ubica en Jr. Eduardo Ordoñez Jonhson, esquina Jr. Luis Tapia García, esquina Calle Enrique Meiggs Mz. D Lt. 04. en el distrito de San Borja, Urbanización Torres de Limatambo, Sector A.

Según los Parámetros Normativos aplicables al Área del Lote emitidos por la Municipalidad de San Borja en el Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios N.º00140-2020, pertenece a la Zonificación de Residencia de Densidad Media RDM, Área de Estructuración Urbana III dentro del Área Diferenciada C, con usos permisibles para vivienda unifamiliar, multifamiliares o afines del tipo residencial.

El terreno es relativamente plano, cuenta con un área de 3 884.97 m<sup>2</sup> con cuatro frentes. Dos frentes hacia la Calle Enrique Meiggs, y los otros dos hacia Jr. Eduardo Ordoñez y Jr. Luis Tapia. El ingreso principal al proyecto es por la Calle Enrique Meiggs, también se cuenta con un ingreso diferenciado hacia la tienda comercial que es una Peluquería. Tiene un ingreso secundario hacia el Área de Servicios Varios por Jr. Eduardo Ordoñez. El ingreso hacia el estacionamiento es por la Calle lateral Enrique Meiggs.

En la concepción del proyecto arquitectónico se planteó tener un espacio central de reunión y relajamiento, es así como todo el proyecto tiene en el centro una gran plaza central con diferentes áreas dentro del espacio en las que se colocan macetones con plantas para dar calidez al espacio. Se diseñó volumétricamente como un rectángulo teniendo dentro otro rectángulo de conexión y de plaza. El proyecto tiene una forma rectangular con ligeros quiebres de acuerdo con el terreno. El ingreso principal se planteó como remate de un pasaje de la Residencial Limatambo.

Al ingresar al proyecto, por el ingreso principal, tiene un recibidor de una plaza principal con muro verde, hacia la izquierda el volumen de salud y volteando hacia la derecha a ambos lados dos alas residenciales para mujeres que vienen solas a la izquierda y para mujeres que llegan con familia a la derecha. El ala de la izquierda cuenta en su primer nivel con comedor, el ala derecha cuenta en su primer nivel con área de peluquería y un área de culto. Como frente y remate visual se encuentra el área de educación y recreación, en la que se imparten talleres para las pacientes, también cuenta con un área de biblioteca y sala de exposiciones.



La plaza central se propuso como una gran plaza con recorridos donde se hacen diversas actividades de reposo, relajación, descanso, incluyendo área de taller de jardinería. A continuación, se detallan las áreas de la programación arquitectónica:

a) ÁREA ADMINISTRATIVA:

- Recepción
- Espera
- SS.HH. Mujeres
- SS.HH. Hombres
- Gerente de la Casa +SS.HH.
- Secretaria de Gerente de la Casa
- Secretaría General
- Oficina de Trabajo Social + Archivo
- Gerente de Admisión + SS.HH.
- Jefe de Trabajo Social
- Jefe de Servicios de Hospitalidad
- Coordinador de Servicios de Hospitalidad
- Jefe de Administración
- Oficinas de Contabilidad y Finanzas + Logística+ Recursos Humanos + Informática + As. Legal
- Coordinador de Marketing + Eventos y Donaciones + Encargado de Tiendas del Centro
- Jefe de Tienda Comercial
- Jefe de Comunicaciones
- Jefe de Planificación y Presupuesto
- Jefe de Programas de Voluntariado
- Coordinador de Voluntariado
- Patio
- Sala de Reuniones
- Archivo
- Sala de Estar

- Kitchenette
- SS.HH.
- Depósito de Materiales
- Cuarto de Limpieza
- Almacén Administrativo

b) **ÁREA DE ALOJAMIENTO:**

- Recepción + Espera del Centro
- Halla Alojamiento
- Recepción Alojamiento
- Oficina del Gerente de Alojamiento + SS.HH.
- Tópico
- SS.HH. Tópico
- Habitación 2P
- Habitación 2P Discapacitados
- Habitación 4P
- Habitación Familiar 1
- Habitación Familiar Discapacitados
- Habitación Familiar 2
- Sala de Estar
- Servicio de Piso
- Cuarto de Máquinas
- Depósito De Materiales
- Depósito De Equipos
- Cuarto De Limpieza
- Área de Descanso Techada
- Depósito
- SS.HH. Terraza
- SS.HH. Discapacitados Terraza
- Área de Lavado y Secado
- Área de planchado y doblado
- Almacén de Ropa Sucia

- Almacén de Ropa Limpia
- Almacén de Detergentes

c) ÁREA DE SALUD:

- Recepción
- Hall
- Espera
- Admisión + Archivo
- Área de Camilla y Silla de Ruedas
- SS.HH. Mujeres
- SS.HH. Hombres
- SS.HH. Discapacitados
- Oficina del Gerente de Rehabilitación Oncológica + SS.HH.
- Sala de Reuniones
- Sala de Terapeutas
- Hidroterapia (Piscina Terapéutica)
- Cuarto De Bombas Piscina
- Control De Piscina + Hall De Ingreso
- Sala De Masoterapia Oncológica
- Sala De Terapia Del Linfedema
- Depósito De Equipos
- Almacén De Materiales
- Depósito De Materiales
- Gimnasio
- SS.HH. Mujeres
- SS.HH. Hombres
- Terapia Individual
- Terapia Familiar
- Terapia Individual Ocupacional
- Sala de Actividades Lúdicas
- Sala de Estimulación Cognitiva
- Sala de Aromaterapia

- Sala de Musicoterapia
- Sala de Hipnosis
- Sala de Acupuntura
- Taller de Jardinería
- SUM
- Cuarto de Limpieza
- Cuarto de Máquinas

d) COMEDOR:

- Área de Mesas
- Cocina
- Almacén de Frutas y Verduras
- Almacén de Abarrotes
- Cuarto Frío
- Despensa
- Oficina del Chef Nutricionista
- SS.HH. Mujeres
- SS.HH. Hombres
- SS.HH. Discapacitados
- Lactario
- Control del Personal
- Área de Lockers
- SS.HH. Personal Mujeres
- SS.HH. Personal Hombres
- Cuarto de Limpieza

e) ÁREA DE EDUCACIÓN Y RECREACIÓN:

- Recepción
- Hall
- Espera
- Control y Registro
- SS.HH. Mujeres
- SS.HH. Hombres

- Oficina del Gerente de Educación y Recreación
- Sala de Profesores
- Taller de Pintura y Manualidades
- Taller de Danza
- Taller de Psicomotricidad y Memoria
- Hall
- Control y Registro
- Área de Libros
- Área de Lectura
- Sala de Cómputo
- Sala de Exposiciones
- Depósito De Libros
- Cuarto de Limpieza
- Cuarto de Maquinas
- SS.HH. Taller de Danza
- Deposito Materiales Taller Pintura
- Deposito Materiales Taller Psicomotricidad
- Deposito Materiales Talleres
- Almacén Área Recreación

f) **ÁREA DE COMERCIO:**

- Atención
- Espera
- Área de Lavado
- Área de Corte y Maquillaje
- Área de Manicure
- Área de Pedicure
- Área de Confección de Pelucas + Almacén
- Almacén De Productos de Belleza
- SS.HH.
- SS.HH. Personal
-

g) ÁREA DE CULTO:

- Altar
- Vestidor Personal
- Área de Bancas
- SS.HH. Personal

h) ÁREA DE SERVICIOS GENERALES:

- Vestidor + SS.HH. Personal Mujeres
- Vestidor + SS.HH. Personal Hombres
- Control + SS.HH.
- CCTV
- Of. Ing. De Mantenimiento
- Of. Almacenero
- Cuarto De Limpieza
- Tablero General
- Grupo Electrónico
- Maestranza
- Cisterna + Cuarto De Bombas + Cisterna Contra Incendio
- Cámara de Desagüe
- Almacén de Residuos Sólidos Peligros
- Almacén de Residuos Sólidos No Peligrosos
- Almacén General
- Almacén de Donaciones
- Estacionamiento Sótano
- Estacionamientos
- Área de Carga y Descarga
- Área de la Ambulancia

### **6.1.2. Estructuras**

Todo el proyecto está contemplado en concreto armado y consta de 1 sótano, el cual es destinado para áreas de servicios generales, mantenimiento, depósitos y estacionamientos. Los pisos superiores comprenden áreas de administración, alojamiento, salud, comedor, educación y recreación, comercio, culto y un área de servicios generales.

El tipo de cimentación es superficial con cimientos corridos y zapatas aisladas. La profundidad de la cimentación llega a 1.50 m de profundidad aproximadamente.

El sistema estructural de los bloques que conforman el proyecto está compuesto de placas en los sótanos, en los muros de los ascensores, escaleras y en las habitaciones de la residencia. El sistema estructural es de muros portantes, con columnas y vigas. El sistema de piso es de losa aligerada de 0.20 m de espesor. Las vigas principales son de 0.60 m de profundidad efectiva de losa y de 0.20 m de espesor del ala, el ancho del alma es de 25 cm. Las columnas han sido dimensionadas según requerimientos arquitectónicos y estructurales.

En el sótano se han dispuesto muros de contención de 0.25 a 0.30 m de espesor. La cimentación está constituida por zapatas aisladas y cimientos corridos de concreto armado.

Se recomendó realizar un análisis sísmico, según las indicaciones de la Norma Peruana de Diseño Sismorresistente NTE.0.30.

Para los puentes que se encuentran en el Eje 10, 11 y el Eje 18,19 se planteó una estructura independiente de tubo cuadrado de acero de 8", el cual está encima de una placa base fijada con pernos y tuercas sobre un poyo de concreto de 10 cm. Esta estructura cuenta con una junta sísmica de 3 cm de separación al muro. La luz del puente es cubierta por una Losa Colaborante con vigas metálicas.

### **6.1.3. Instalaciones Sanitarias**

El proyecto se ubica en una zona residencial, la cual cuenta con los servicios básicos como son agua y desagüe. El abastecimiento de agua es mediante la red pública. Dentro del proyecto, se consideró la construcción de 2 cisternas: cisterna de agua y cisterna contraincendios, las cuales se ubicaron en el sótano.

Se cuenta con una Cámara de Bombeo de Desagüe para la evacuación de aguas negras, esto se realiza mediante 2 bombas sumidero, las cuales se encuentran en el N.P.T. -4.50 m. Las bombas sumergibles impulsan las aguas negras, van hacia la caja de registro y finalmente hacia la red pública.

En las Instalaciones Sanitarias se contempló implementar puntos de agua fría, agua caliente y red de desagüe.

En los baños se colocó respectivamente: en los lavatorios, punto de agua fría y caliente, al igual que en las duchas; mientras que en los inodoros solamente de agua fría.

Respecto a la instalación de redes de desagüe, se planteó que la descarga fuera a la red pública con un pendiente de 1%.

### **6.1.4. Instalaciones Eléctricas**

Se recomendó cumplir con los estándares normados por el RNE (Reglamento Nacional de Edificaciones), CNE (Código Nacional de Electricidad) y ASTM (*American Society of Testing Materials*).

Las instalaciones fueron embutidas en losas y paredes. Los materiales se solicitaron nuevos, de ser necesario, se aconsejó que sean revisados al momento de la entrega en obra, estos no deben de contar con ninguna fisura o huella de manipulación de uso previo.

Las cajas que se usaron en tomacorrientes, interruptores y otros, se recomendó que fueran de fierro galvanizado. Los



interruptores y tomacorrientes considerados de embutir de Bticino. La altura de la colocación de los accesorios en Instalaciones Eléctricas fue indicada en los planos, así como la medida de las cajas a usar. Los tableros eléctricos también se consideraron que fueran de fierro galvanizado.

## **CONCLUSIONES**

1. Se diseñó la propuesta arquitectónica titulada Centro de Residencia y Rehabilitación Oncológica para mujeres entre 18 a 59 años en el distrito de San Borja, Lima, esta infraestructura sigue la normativa de Hospedaje clasificado como albergue, proveyendo alojamiento para 102 pacientes mujeres en 41 habitaciones, las cuales se dividen en habitaciones para mujeres solteras o sin acompañante y habitaciones para mujeres que vienen con familiares, separadas entre sí en dos alas de la edificación, unidas por dos puentes, con áreas de descanso para charlas y reuniones entre las pacientes, áreas de salud, las cuales cuentan con terapias psicológicas individuales y para la familia, sala de actividades lúdicas, musicoterapia, áreas recreativas y educativas como talleres de danza, pintura y manualidades, jardinería, psicomotricidad y memoria, entre otras. Siendo un proyecto novedoso y de gran aporte para el país.
2. El centro diseñado cuenta con una zonificación planteada exclusivamente para la usuaria elegida, de esta forma se tienen diferentes zonas como son administración (la cual administra todo el proyecto), alojamiento (en el que se encuentran las habitaciones de la residencia), salud (con áreas que ayudan a las pacientes a entender su enfermedad y sobrellevarla), comedor, educación y recreación (áreas que instruyen y entretienen a las pacientes con pasatiempos que las dotan de alegría e interacción con sus compañeras), comercio (en el que se tiene una peluquería para que las usuarias se relajen, embellezcan y mejoren su amor propio), culto (puesto

que es muy importante que las pacientes tengan un espacio para reposar su fe), servicios generales y almacenes y el patio central (con espacios de reposo y descanso), áreas que favorecen a las pacientes a enfrentar su enfermedad.

3. La distribución del proyecto se desarrolló espacialmente teniendo un espacio central como punto de reunión y de encuentro, con volúmenes alrededor de éste unidos por puentes de conexión. El proyecto se ubica a nivel de la calle para lograr mayor accesibilidad de las pacientes. Al ingreso del proyecto, se encuentra el área de recepción del centro, el cual sirve para orientar a las nuevas residentes al momento de su llegada. La zona de salud se encuentra hacia el oeste de la recepción del centro, se aprovechó el terreno para que las principales salas de terapias se encuentren en los primeros niveles de la edificación. Hacia el norte, en el primer nivel también se ubica el área de la ambulancia, mediante la cual se trasladan las pacientes hacia el INEN, con salida directa hacia Jr. Eduardo Ordoñez. Esta área tiene 2 estacionamientos para ambulancias. Así también hacia la derecha de la recepción, para mayor comodidad de las pacientes, se encuentra el área de culto, la peluquería, hacia el este y al norte, la zona de talleres del paquete de educación y recreación, además de la zona del comedor (área de mesas y cocina). Las residentes ingresan por la recepción, el cual sirve también como punto de distribución, pasan por el patio central y suben hacia sus habitaciones, ubicadas del segundo al quinto nivel por escaleras o ascensor. Cabe indicar que en el segundo nivel se encuentran las habitaciones para discapacitados. Hacia el este se encuentra la zona de educación y recreación, la cual se conecta mediante corredores con la zona de alojamiento. Hacia los niveles superiores, del tercer al quinto piso, al lado oeste del proyecto, se encuentra la zona administrativa del centro, por tratarse de espacios menos recorridos por los pacientes. Finalmente, en el sótano se encuentra el estacionamiento y los almacenes.

4. En el estudio bioclimático realizado al proyecto, se apreció que el patio central tiene un correcto asoleamiento, los vientos vienen de sur a oeste, siendo un espacio libre, sin coberturas, aspectos que favorecen a las plantas, pues tiene el patio luz todo el año. En el que se colocaron bancas y macetones con plantas, divididos por zonas para descanso y tranquilidad de las usuarias y sus familiares, espacios de diálogo y regocijo. También se colocaron árboles para dar sombra al usuario. De esta forma, se logró tener visuales dentro y fuera del proyecto, con correcta ventilación e iluminación en el proyecto y en las habitaciones.
  
5. El proyecto fue concebido como un bloque lleno con ligeros quiebres de acuerdo con el terreno, de forma regular y rectangular, y dentro de él, un espacio vacío como patio central. El proyecto cumple la función de ser un centro de residencia y rehabilitación oncológica, planteado con la idea de ser un hogar, el edificio tiene como altura máxima 5 niveles, altura máxima según los parámetros urbanísticos y edificatorios del predio. Se emplearon parasoles de madera para control solar, así también como techos sol y sombra. El edificio es de color blanco con enchapes en madera, se empleó este elemento para dar confort y calidez en la fachada e incluso dentro de las habitaciones se usó una paleta de colores monocromática en celeste y neutros cálidos, colores que otorgan tranquilidad y hacen que el usuario se sienta como en casa.

## **RECOMENDACIONES**

1. Puesto que el proyecto se desarrolló a nivel de anteproyecto arquitectónico para obtención de título como Arquitecta, se sugiere revisar y compatibilizar todas las especialidades.
2. Conocer a la usuaria e investigar sobre cómo impacta su enfermedad a nivel personal es relevante, saber sobre sus necesidades y requerimientos, pues de esta manera, se entiende, analiza los requerimientos necesarios para la concepción del diseño, programa arquitectónico a plantear y finalmente el proyecto.
3. Analizar y visitar el terreno planteado y el contexto en el que se desarrolla ayudará a que el proyecto se relacione con el entorno que lo rodea, considerando accesos, vías, flujos, funciones, alturas, etc.
4. Promover la necesidad de la construcción de centros residenciales y de rehabilitación para pacientes con cáncer de bajos recursos y sin hospedaje para que puedan continuar su tratamiento, lo cual impactaría favorablemente en mejorar su calidad de vida y en la sociedad.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

- Bautista, H. (2017). *Tengo cáncer ¿Y ahora qué?* Miguel Hidalgo, México: Penguin Random House Grupo Editorial S.A.
- Neufert, E. (2013). *Arte de proyectar en arquitectura*. Barcelona, España: Editorial Gustavo Gili, SA.
- Otto, F. B. (1969). *Hombre y Espacio*. Barcelona, España: Editorial Labor.
- Vinent Gener, M. (1999). *Arquitectura y bibliotecas: espacios para el encuentro*. Madrid, España: Asociación Educación y Bibliotecas Tilde
- Pigram, J. J. J., & Jenkins, J. M. (1999). *Outdoor recreation management*. Londres, Reino Unido: Routledge
- Riveros, M. F., & Vinaccia, S., Gaviria, A. M., Quiceno y Japcy M. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. *Psicología desde el Caribe*, 20, 50-75. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/213/21302004.pdf>
- Valle, R., Zúñiga, M., Tuzet, C., Martínez, C., De la Jara, J., Aliaga, R., Whittembury, A. (2006). Sintomatología depresiva y calidad de vida en pacientes mujeres con cáncer de mama. *Anales de la Facultad de Medicina*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 67(4), 327-332. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832006000400007](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832006000400007)

- MINSA. (2009). Norma técnica de salud de la unidad productora de servicios de medicina de rehabilitación. *NTS N° -MINSA /DGSP-INR*, (1), 3. Recuperado de <https://www.cri-ctmp.org.pe/documentos/NormaTecnica072.pdf>
- Centre, M. (2015). *Maggie's Architecture and Landscape Brief* Recuperado de [https://maggies-staging.s3.amazonaws.com/media/filer\\_public/e0/3e/e03e8b60-ecc7-4ec7-95a1-18d9f9c4e7c9/maggies\\_architecturalbrief\\_2015.pdf](https://maggies-staging.s3.amazonaws.com/media/filer_public/e0/3e/e03e8b60-ecc7-4ec7-95a1-18d9f9c4e7c9/maggies_architecturalbrief_2015.pdf)
- Instituto de la Construcción y Gerencia. (2019). *Reglamento Nacional de Edificaciones*. Recuperado de <https://www.construccion.org/normas/rne2012/rne2006.htm>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). *Perfil de la Población en Condición de Pobreza a nivel Departamental 2012 - 2018*. Recuperado de [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1672/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1672/libro.pdf)
- Redacción EC. (31 de enero de 2019). El cáncer mató en 2018 a más de 33.000 personas en el Perú. *Diario El Comercio*. Recuperado de <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/cancer-mato-2018-33-000-personas-peru-noticia-602437>
- Ministerio de Salud. (2019). *CDC Presentó La Situación Del Cáncer En El Perú*. Recuperado de [https://www.dge.gob.pe/portal/docs/notas\\_prensa/2019/notaprensa0012019.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/notas_prensa/2019/notaprensa0012019.pdf)
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2016). *Registro de Cáncer de Lima Metropolitana, Incidencia y Mortalidad 2010 – 2012*, (Volumen 5) Recuperado de [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners\\_2014/2016/Registro%20de%20C%C3%A1ncer%20Lima%20Metropolitana%202010%20-%202012\\_02092016.pdf](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/banners_2014/2016/Registro%20de%20C%C3%A1ncer%20Lima%20Metropolitana%202010%20-%202012_02092016.pdf)

- Instituto Nacional De Enfermedades Neoplásicas. (2018). *Indicadores de Gestión Hospitalaria Mayo – 2018*. Recuperado de [https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/07/MAYO\\_2018-1.pdf](https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2018/07/MAYO_2018-1.pdf)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Informe Técnico: Evolución de la Pobreza Monetaria 2007-2016*. Recuperado de [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1425/cap03.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1425/cap03.pdf)
- Raskin, L. (2019, octubre, 20). How Maggie’s Centres Help Cancer Patients Strength from Within. *ArchDaily*. Recuperado de <https://www.archdaily.com/926789/how-maggies-centres-help-cancer-patients-find-strength-from-within>
- Foster + P. (2016, mayo, 22). Centro Maggie del Cáncer en Manchester / Foster + Partners. *ArchDaily*. Recuperado de <https://www.archdaily.pe/pe/788011/centro-del-cancer-de-maggie-de-manchester-foster-plus-partners>
- Corrales, R. (2009, mayo). Hábitos saludables de la población relacionados con la actividad física como ocio. *Trances*. Recuperado de [https://fb39c223-56a9-4ed3-91f4-073579bde094.filesusr.com/ugd/fa6be1\\_b9bd29f9c92f401aaeddbdf919b892c4.pdf](https://fb39c223-56a9-4ed3-91f4-073579bde094.filesusr.com/ugd/fa6be1_b9bd29f9c92f401aaeddbdf919b892c4.pdf)
- American Cancer Society. (1996-2020). *Albergue De La Esperanza*. Estados Unidos: American Cancer Society, Inc. Recuperado de <https://www.cancer.org/es/tratamiento/programas-y-servicios-de-apoyo/albergue-de-la-esperanza.html>
- International Agency for Research on Cancer. (1965-2022). *International Agency for Research on Cancer*. Lyon, Francia: IARC. Recuperado de <https://gco.iarc.fr/>
- Instituto Nacional del Cáncer. (2000-2022). Estadísticas del cáncer. Estados Unidos: Instituto Nacional del Cáncer de los Institutos Nacionales de la Salud de EE. UU. Recuperado de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>



- [Fotografía de Google Maps]. (Nancy & Stephen Grand Family House, Mission Bay. 2005). Mission Bay, San Francisco, California, Estados Unidos.
- [Gráficos de Leddy Maytum Stacy Architects]. (Nancy & Stephen Grand Family House, Mission Bay. 2011). Family House, Mission Bay, Basic Concept Design. Mission Bay, San Francisco, California, Estados Unidos.
- [Gráfico de Leddy Maytum Stacy Architects. Adaptado por: la autora]. (Nancy & Stephen Grand Family House, Mission Bay. 2011). Family House, Mission Bay, Basic Concept Design. Mission Bay, San Francisco, California, Estados Unidos.
- [Fotografía de Google Maps. Adaptado por: la autora]. (Casa Magia, Surquillo, Lima. 2005). Casa Magia, Surquillo, Lima, Perú.
- [Gráfico de Colegio De Terapeutas Ocupacionales De Navarra—Nafarroako Lanterapeuten Elkargoa. Adaptado por: la autora]. (Navarra. 2014). Intervención en Oncología desde Terapia Ocupacional. Web de Colegio De Terapeutas Ocupacionales De Navarra.
- [Gráfico de MayoClinic]. (2020). Tratamientos alternativos para el cáncer: 11 opciones que pueden considerarse. Web de Mayo Clinic.
- [Gráfico de GLOBOCAN. Adaptado por: la autora]. (Francia. 2018). Estimated incidence rates by age (worldwide) in 2018, all cancers, both sexes, all ages. Web de GLOBOCAN.
- [Gráficos de GLOBOCAN. Adaptado por: la autora]. (Francia. 2018). Peru Fact Sheets. Web de GLOBOCAN.
- [Gráficos del Ministerio de Salud]. (Lima. 2013). Análisis de la situación del cáncer en el Perú, 2013. Web de la Dirección General de Epidemiología.
- [Gráfico del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Adaptado por: la autora]. (Lima. 2018). Indicadores de Gestión Hospitalaria Mayo – 2018. Web del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- [Gráfico del Instituto Nacional de Estadística e Informática]. (Lima. 2019). Perfil de la Población en Condición de Pobreza a nivel Departamental 2018. Web del Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- [Fotografía de Google Maps]. (INEN. 2005). Distancia del Proyecto hacia el INEN. San Borja y Surquillo, Lima, Perú.

- [Gráficos de Neufert]. (Barcelona, España. 2013). Arte de proyectar en Arquitectura.
- [Gráficos de Rosalío Avila Chaurand]. (Guadalajara. 2007). Dimensiones Antropométricas De La Población Latinoamericana. Web del Repositorio de la Universidad Santo Tomás.
- [Gráficos de Jaime Huerta]. (Lima. 2007). Discapacidad y Diseño Accesible. Diseño Urbano y Arquitectónico para personas con discapacidad. Web del Colegio de Arquitectos del Perú Regional Lima.
- Helping Cancer. (Productor). (2019). *Ejercicio físico en pacientes con cáncer* [Youtube] De [https://www.youtube.com/watch?v=YpqPZF2I6zk&ab\\_channel=HelpingCancer](https://www.youtube.com/watch?v=YpqPZF2I6zk&ab_channel=HelpingCancer)
- Vazquez, J. A., Omelianiuk, S. E., Jones, B., & Manrique, S. (2016). Vegetación y confort en espacios públicos urbanos. En M. García (Coordinador), *Encuentro Nacional sobre Ciudad, Arquitectura y Construcción Sustentable*. Conferencia llevada a cabo en la Facultad de Arquitectura y Urbanismo en la Universidad Nacional de La Plata, La Plata, Argentina).
- Klee, M., Thranov, I., & Machin, D. (2000). *Life after radiotherapy: the psychological and social effects experienced by women treated for advanced stages of cervical cancer*. *Gynecologic oncology*, 76(1), 5-13. doi: [10.1006/gyno.1999.5644](https://doi.org/10.1006/gyno.1999.5644)
- Montes L, Luz María, Mullins P, María José, & Urrutia S, María Teresa. (2006). *Calidad de vida en mujeres con cáncer cérvico uterino*. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 71(2), 129-134. doi: 10.4067/S0717-75262006000200010

## ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
<b>Anexo 1:</b> Especificaciones Técnicas del Sector	126
<b>Anexo 2:</b> Zonificación del Proyecto	132
<b>Anexo 3:</b> Metrados y Presupuestos	133
<b>Anexo 4:</b> Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios	134
<b>Anexo 5:</b> Propiedad del Terreno Elegido para el Proyecto	135
<b>Anexo 6:</b> Representantes de Albergues	136
<b>Anexo 7:</b> Vistas del Proyecto Arquitectónico	137

## **ANEXO 1**

### **ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL SECTOR**

El sector elegido y desarrollado fue el de Alojamiento para mujeres ubicado en la zona norte del terreno, cerca al Jr. Eduardo Ordoñez. En este sector se ubica en el primer nivel las áreas de Comedor, Cocina, Taller de Pintura y Manualidades; así como Almacenes de Residuos Sólidos Peligrosos y No peligrosos. En los niveles superiores (del 2do nivel al 5to nivel) se encuentran las habitaciones, también se encuentran áreas como la Biblioteca, Sala de Exposición, Sala de Descanso y tiene una Terraza en la Azotea.

#### **1. Muros y Tabiquerías:**

Los muros propuestos fueron de ladrillo de arcilla King Kong de 18 huecos, los cuales fueron asentados de soga o de cabeza, según corresponden. Para muros portantes, en muros de 25 cm de ancho y tabiquería, en muros de 15 cm con mortero de 1:4 y espesor de junta 1.5 cm.

Se sugirió revisar que, en la colocación de los ladrillos, estos se encuentren nivelados y aplomados, esto es mediante un cordel guía.

#### **2. Revoques y Enlucidos:**

Comprende los trabajos de tarrajeo en los muros interiores, exteriores, columnas, placas y vigas, los cuales se realizaron empleando mortero de cemento y arena en proporción de 1 a 4.

#### **3. Pisos y Pavimentos:**

Comprende los pisos que se colocaron en las áreas dentro y en los exteriores del sector seleccionado.

En el Sótano se colocó piso de Cemento Pulido para las áreas del Cuarto de Limpieza, Despensa, Cuarto Frío, Corredor y Patio de Maniobra; así como, en el Primer Nivel, en el Área de Servicios Varios. Esto se hizo con ayuda de una llana de madera. Primero, se emparejó el piso de concreto, luego del fraguado se rocío el piso con cemento en polvo. El movimiento se hizo de forma circular, posteriormente se pulió el piso con una llana metálica hasta lograr el acabado deseado.

Para las áreas de Baños para Hombres y Mujeres, Almacén de Frutas y Verduras y Abarrotes se colocó piso de Porcelanato de 30 x 30 cm Brite Marfil de alto tránsito antideslizante.

En la Escalera 1, Escalera 2, Escalera 6, Almacén Área de Recreación, Depósito Materiales Taller Psicomotricidad, el Depósito Materiales Talleres y Corredor de Servicio se colocó Porcelanato 60 x60 cm Brite Marfil de alto tránsito antideslizante.

Para el área de Control se colocó piso de Porcelanato 60 x60 cm Brite Marfil de alto tránsito antideslizante, así como para el Corredor de Servicio del primer nivel y Oficina del Chef. En el área de la Cocina se colocó piso de Porcelanato 60 x 60 cm Blanco Liso de alto tránsito.

Para el Área de Mesas se colocó piso de Porcelanato 60 x 60 cm Esmaltado Bondi Puebla Mate de alto tránsito.

Se colocó piso de Porcelanato en formato 30 x 30 cm Tango Pampa Mate para el área del Lactario, Baño de discapacitados y de Mujeres y Hombres.

En las áreas de los Almacenes de Residuos Sólidos Peligrosos y No Peligrosos se colocó piso de Porcelanato Blaze Marengo 30 x 30 cm de todos los niveles, así como también para el Corredor de Servicio del primer nivel.

Los Baños dentro de las habitaciones del Alojamiento cuentan con piso de Porcelanato 30 x30 cm White Mate de tránsito medio.

Para esto, primero se verificó la nivelación del piso. Es importante que la superficie esté uniforme. La separación entre porcelanato es de 2 mm, se empezó a colocar el porcelanato de acuerdo con el punto de inicio de colocación del porcelanato especificado. Con la ayuda de una guía en el piso, se empezó a instalar el

porcelanato. Se usó pegamento especial para porcelanato, el cual se preparó con agua, de acuerdo con las especificaciones que fueron provistas por el fabricante, se procedió a hacer la mezcla, una vez lista, se esparció con una llana de metal en el suelo.

Se instaló la pieza de porcelanato encima de la mezcla colocada en el piso, en la cara opuesta a los surcos que se hicieron con la llana en el piso y con un martillo de goma, martillando suavemente. Se retiró el excedente de pegamento, colocando niveladores entre pieza y pieza de porcelanato aproximadamente 24 horas. Posteriormente se echó una fragua en la separación entre porcelanatos. Se preparó la mezcla con agua y se colocó con una llana. Se realizó la limpieza, dejándolo reposar por 24 horas, posteriormente se colocó un sellador para evitar manchas en el porcelanato, este tipo de colocación se empleó para todos los pisos de porcelanato.

En el piso exterior del Primer Nivel del Sector se encuentra el Estar 1, Área de Reposo y Taller de Jardinería en donde se colocaron Adoquines de Concreto color Duna, para lo cual se niveló y compactó el área en el que se colocaron, se procedió a colocar una cama de arena gruesa, se niveló a presión uno por uno cada adoquín a colocar. Luego de tener colocados los adoquines, se procedió a colocar una cama de arena fina por toda la extensión del paño y se fue moviendo la arena para que ingrese a los espacios vacíos. Al finalizar, se limpió el exceso de arena y los días posteriores se fue rociando agua hacia los adoquines.

En el Taller de Pintura y Manualidades se colocó piso laminado Café Claro de 10 mm de espesor, el cual fue colocado de la siguiente manera. Antes de colocar las tablas laminadas, estas tuvieron que dejarse reposar por 48 horas para aclimatarlas. Para comenzar, se limpió el piso, luego se colocó una espuma niveladora en el área en el que colocó el piso como base, seguido se presentaron las tablas de piso laminado encima de la espuma, midiendo con una wincha y regla para realizar los cortes. Es importante dejar 1 cm en todos los bordes para la dilatación del piso. Con la ayuda de un martillo se golpeó suavemente para asegurar las uniones entre las tablas del laminado. Este mismo piso fue colocado en las Habitaciones, Salas de Estar, Corredor de Alojamiento, Biblioteca, Control y Registro, Sala de Exposición, revisar según planos.

En el Primer Nivel se encuentra el Estar 2 y 3 en los que se colocó piso Deck de PVC de 23 mm de espesor. Se comenzó nivelando el terreno, usando un soporte para Deck como base, luego se hizo un entramado de madera de 2" x 3" con una separación de 45 cm y por cadenas cada 70 cm. Se colocó doble viga a los costados del lado más largo. Seguido, se fijó el soporte para Deck con el entramado de madera mediante tornillos. Se hizo un marco con el Deck, fijándolo con tornillos y ensamblándolo con la siguiente tabla de Deck hasta cubrir toda el área deseada.

En el Depósito de Libros, Sala de Profesores, Oficina del Gerente de Educación y Recreación, Puente de Conexión, Control y Registro (del 5to nivel), Sala de Descanso se colocó piso Terrazo pulido color crema imperial, revisar según planos.

#### 4. Zócalos y Contra zócalos:

Las áreas en las que se colocó piso Laminado llevan contra zócalo de 10 cm de altura del mismo material, el cual fue pegado con silicona en los bordes de las tablas laminadas, así como en el caso de las áreas en las que se colocó piso de Porcelanato, también llevan contra zócalo de 10 cm de altura, incluyendo las escaleras.

En el área de la Cocina se colocó un zócalo de porcelanato 60 x 60 cm Blanco Liso hasta 2.40 m de altura.

Los Baños dentro de las Habitaciones del Alojamiento que cuentan con piso de Porcelanato 30 x 30 cm White Mate tienen zócalo de 2.40 m de altura.

En las áreas de los Almacenes de Residuos Sólidos Peligrosos y No Peligrosos se colocó un zócalo de 2.40 m de altura de Porcelanato Blaze Marengo 30 x 30 cm.

En las áreas de Taller de Pintura y Manualidades, Habitaciones, Salas de Estar, Corredor de Alojamiento, Biblioteca, Control y Registro, Sala de Exposición se colocó contra zócalo de 10 cm de piso laminado Café Claro.

En el Depósito de Libros, Sala de Profesores, Oficina del Gerente de Educación y Recreación, Control y Registro (del 5to nivel), Sala de Descanso se colocó un contra zócalo de Terrazo pulido color crema imperial de 10 cm de altura.

## 5. Carpintería de Madera

Los marcos de las ventanas propuestos fueron de madera cedro de 6" x 2". Las puertas de las Habitaciones, Almacenes de Residuos Sólidos Peligrosos y No Peligrosos fueron puertas contra placadas de MDF, con marco de madera cedro de 4" x 2". Las puertas y las divisiones de los baños del comedor fueron de Melamina de 18 mm.

En los baños de las habitaciones del Alojamiento se usaron puertas corredizas de madera de MDF.

En la Sala, que se encuentra en el Eje 18, se colocó una celosía de madera a forma de baranda y corta sol, estos fueron fijados a las losas con elementos metálicos de fijación y tornillos empernados, según niveles. Estas celosías fueron conformadas de dos elementos: bastidor 1 (horizontal para barandas, de altura de 1 metro, en el que se diseñó un bastidor de madera con listones de madera de 4" x 1"), y el bastidor 2 (vertical, en el que se tiene un bastidor vertical con listones verticales, esto a modo de parasoles). De acuerdo con el diseño, en algunos casos se usó el bastidor 1 (baranda) y en otros el bastidor 1 más el bastidor 2 (baranda más corta sol).

Los puentes de conexión cuentan con una baranda de vidrio con pasamanos de madera tornillo de 1 ½" de espesor a altura de 1 metro en el área de Alojamiento.

## 6. Carpintería Metálica.

Se colocaron barandas de acero inoxidable en los baños de las habitaciones de discapacitados.

Las barandas centrales de las escaleras son de tubo redondo acero inoxidable de diámetro de 2 pulgadas con parantes de 1 ½ pulgada y travesaños cada 13 cm anclados por pernos de fijación a la losa, cada 3 pasos.

## 7. Vidrios, Cristales:

Las ventanas propuestas fueron de vidrio templado de 6 mm de espesor.

Las puertas de vidrio como en la Oficina del Chef, Oficina del Gerente de Educación y Recreación y Sala de Profesores fueron de vidrio templado de 10 mm de espesor.



En el comedor se tiene mamparas hacia dos lados de la fachada (interior y exterior), el cual es de cristal templado, vidrio reflejante de 10 mm con estructura de aluminio, en el cual se fija el vidrio.

Los Corredores y Puentes del 2 do al 5to Nivel tienen una baranda de vidrio templado y pasamanos de madera de 1 ½” de espesor.

## 8. Pintura

Los trabajos de pintura se realizaron en las paredes, muros y muros bajos de la edificación. Fue necesario que al momento del pintado se cubran los trabajos terminados como pisos, zócalos o vidrios.

La pintura aplicada fue de tipo látex. Antes de comenzar con esta obra, fue necesario resanar y lijar las superficies. Se colocó un imprimante para la humedad, seguido de dos manos de pintura. Se hizo la primera mano de pintura y se resanaron las superficies con imperfecciones para proceder a echar la segunda mano de pintura.

## 9. Accesorios Sanitarios:

Comprende la instalación de aparatos sanitarios y sus respectivos accesorios. Los inodoros y urinarios seleccionados para el proyecto fueron con fluxómetro Trébol, los lavaderos de tipo ovalín empotrados del modelo Blanco Sonnet, contó con papeleras de acero inoxidable, dispensador de jabón y secador de manos.



## ANEXO 3

### METRADOS Y PRESUPUESTOS

Se señalan los Metrados y Presupuestos del Primer Nivel del Sector, considerados según el Cuadro de Valores Unitarios.

#### **Cuadro de Valores Unitarios Oficiales de Edificaciones para la Costa**

**Vigente desde el 01 al 30 de Noviembre del 2021**

Resolución Ministerial N° 270-2020-VIVIENDA - Fecha publicación en Diario El Peruano: 30-oct-2020  
Resolución Jefatural N° 249-2021-INEI (01 noviembre 2021) IPC mes de Octubre 2021: 5.23%

El presente Cuadro de Valores Unitarios ha sido actualizado con el índice de precios al Consumidor de Lima Metropolitana, acumulado al mes de octubre 2021: 1.0523

VALORES POR PARTIDAS EN NUEVOS SOLES POR METRO CUADRADO DE ÁREA TECHADA							
CATEGORÍA	ESTRUCTURAS		ACABADOS				INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y SANITARIAS (7)
	MUROS Y COLUMNAS (1)	TECHOS (2)	PISOS (3)	PUERTAS Y VENTANAS (4)	REVESTIMIENTOS (5)	BAÑOS (6)	
<b>B</b>	<b>A</b>	<b>A</b>	<b>C</b>	<b>F</b>	<b>C</b>	<b>B</b>	
	Columnas, vigas y/o placas de concreto armado y/o metálicas.	Losa o aligerado de concreto armado con luces mayores de 6m. Con sobrecarga mayor a 300 kg/m <sup>2</sup> .	Mármol importado, piedras naturales importadas, porcelanato.	Aluminio o madera fina (caoba o similar), vidrio tratado polarizado (2), laminado o templado.	Tarrajeo frotachado y/o yeso moldurado, pintura lavable.	Baños completos (7) nacionales con mayólica o cerámico nacional de color.	Sistemas de bombeo de agua potable (5), ascensor, teléfono, agua caliente y fría, gas natural.
	352.50	332.06	293.25	101.08	66.88	56.92	231.58

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

El valor unitario por m<sup>2</sup> 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) Referido al doble vidriado hermético, con propiedades de aislamiento térmico y acústico.

(2) Referido al vidrio que recibe tratamiento para incrementar su resistencia mecánica y propiedades de aislamiento acústico y térmico, son coloreados en su masa permitiendo la visibilidad entre 14% y 83%.

(3) Referido 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) Referido al vidrio primario sin tratamiento, permiten la transmisión de la visibilidad entre 75% y 92%.

(5) Sistema de bombeo de agua y desague, referido a instalaciones interiores subterráneas (cisterna, tanque séptico) y aéreas (tanque elevado) que forman parte integrante de la edificación.

(6) Para este caso no se considera la columna N° 2.

(7) Se considera mínimo lavatorio, inodoro y ducha o tina.

Σ de Valores: 1,434.27

Área Techada Primer Nivel Sector: 522.33 m<sup>2</sup>


Costo Total: Σ de Valores x Área Techada

Costo Total: 1,434.27 x 522.33 m<sup>2</sup> = S/.749,162.249

## ANEXO 4

### CERTIFICADO DE PARAMETROS URBANISTICOS Y EDIFICATORIOS

Se adjunta el Certificado De Parámetros Urbanísticos y Edificatorios, el cual fue gestionado por mi persona en la Municipalidad de San Borja, Lima, Perú.



**"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**

**Municipalidad de San Borja**  
Gerencia de Desarrollo Urbano y Catastro

EXPEDIENTE N° 1933-2020  
OPERADOR COTOSCANO


### CERTIFICADO DE PARAMETROS URBANISTICOS Y EDIFICATORIOS

**N° 00140-2020**

FECHA DE EMISION: 24.02.2020 TERMINO DE VIGENCIA: 24.02.2023

La Gerencia de Desarrollo Urbano y Catastro de la Municipalidad de San Borja, que suscribe de conformidad con el Artículo 59° del D.S. N°029-2019-VIVIENDA del 06 de Noviembre del 2019, otorga el presente Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios, a solicitud de **MORENO VALLADARES, TANI ROSA FRANCESCA**, para el área urbana en donde se ubica el presente predio:

DATOS DEL TERRENO			
Código del Lote	30102101		
Área Territorial	Distrito de San Borja		
Ubicación (1)	Jr. EDUARDO ORDOÑEZ JONHSONN esquina Jr. LUIS TAPIA GARCIA esquina Ca. ENRIQUE MEIGGS, Mz. D. Lt. 04		
Urbanización	TORRES DE LIMATAMBO, SECTOR A.		
Área del Lote (1)	3.884.97 m2.	Frete del Lote (1)	110.00 ml. (Jr. EDUARDO ORDOÑEZ JONHSONN)



PARAMETROS NORMATIVOS APLICABLES AL AREA DEL LOTE			
ZONIFICACION	RDM (RESIDENCIAL DE DENSIDAD MEDIA)		
AREA DE ESTRUCTURACION	III	AREA DIFERENCIADA	C
Usos Permisibles	VIVIENDA UNIFAMILIAR, VIVIENDA MULTIFAMILIAR.		
Usos Compatibles (2)	RESIDENCIAL.		
Área Mínima por Unidad de Vivienda	90.00 m2 (Ord. N° 556-MSB, Art. 5°, modifica Art. 15° de Ord. N° 491-MSB).		
Lote Normativo (3)	Se considera el Área del Lote resultante de la Habitación Urbana.		
Área Libre	30% (28% Si se resuelve la iluminación y ventilación hacia el exterior de todos los ambientes habitables: sala comedor y dormitorios de todas las unidades de vivienda)		
Altura Máxima	05 pisos (Ord. N° 1063-MML, Anexo N° 02, Literal B.7) (Azotea de acuerdo a Ord. N°491-MSB Art. 18°)		
Retiro Frontal	3.00 ml., frente a Jr. EDUARDO ORDOÑEZ JONHSONN. 3.00 ml., frente a Jr. LUIS TAPIA GARCIA. 3.00 ml., frente a Ca. ENRIQUE MEIGGS		
Alineamiento de Fachada	VARIABLE ml., medido a eje de Jr. EDUARDO ORDOÑEZ JONHSONN (VARIABLE ml.) + RETIRO (3.00 ml.) 9.00 ml., medido a eje de Jr. LUIS TAPIA GARCIA (6.00 ml.) + RETIRO (3.00 ml.) VARIABLE ml., medido a eje de Ca. ENRIQUE MEIGGS (VARIABLE ml.) + RETIRO (3.00 ml.)		
Estacionamiento (4)	1 por cada unidad de vivienda + 10% de estacionamientos para visita (Ord. N° 556-MSB, Art. 5°, Cuadro N° 03)		

**Observar las siguientes normativas:**

- Ley N° 29090: Ley de Regulación de Habilitaciones Urbanas y de Edificaciones y su Reglamento, D.S. N° 029-2019-VIV. (p.06.11.19)
- Reglamento Nacional de Edificaciones (p.23.05.06) Norma A.010 CONDICIONES GENERALES DE DISEÑO modificada por el D.S. N° 005-2014-VIV. (p.09.05.14)
- Ord. N° 1063-2007-MML (p.10.09.07). Aprueban Reajuste Integral de la Zonificación de los Usos del Suelo del Distrito de San Borja.
- Ord. N° 1444-2010-MML (p.16.10.10). Modifican Plano de Zonificación, Plano de Alturas y Consideraciones Normativas del Distrito de San Borja. (Ord. N° 1063-MML)
- Ord. N° 491-MSB (p.08.12.12) Aprueban Reglamento de Edificaciones y Normas Complementarias de la Zonificación del Distrito de San Borja.
- Ord. N° 556-MSB (p.11.02.16). Modifica la Ord. N° 491-MSB - Reglamento de Edificaciones y Normas Complementarias de la Zonificación del Distrito de San Borja.
- Ord. N° 602-MSB (p.24.03.18) Reglamento de Licencias de Funcionamiento y Autorizaciones en el distrito de San Borja.
- Ord. N° 612-MSB (p.03.11.18) Ordenanza que Modifica e Incorpora disposiciones de la Ord. N° 602-MSB, que aprueba el Reglamento de Licencias de Funcionamiento y Autorizaciones en el distrito de San Borja.
- Ord. N° 632-MSB (p.20.09.19) Ordenanza que Modifica el Artículo 20° de la Ord. N° 602-MSB, que aprueba el Reglamento de Licencias de Funcionamiento y Autorizaciones en el distrito de San Borja.

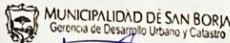
**Observaciones:**

- Tramite de Licencia de Edificación, de acuerdo al Art. 12.1 - Reglamento de Licencias de Habitación Urbana y Licencias de Edificación - D.S. N° 029-2019-VIV (p.06.11.19)
- Las Normas Técnicas no establecidas en el presente reglamento se regiran por el Reglamento Nacional de Edificaciones.
- Sección Vial = VARIABLE ml. frente a Jr. EDUARDO ORDOÑEZ JONHSONN.
- Sección Vial = 12.00 ml. frente a Jr. LUIS TAPIA GARCIA.
- Sección Vial = VARIABLE ml. frente a Ca. ENRIQUE MEIGGS.

**Notas:**

- (1) Manzana, N° de Lote, Área y Frente del Lote: según Ficha Catastral y datos consignados en la solicitud
- (2) Usos Compatibles: Ord. N° 491-MSB, Art. 35° Niveles Operacionales de las Actividades en Zonas Residenciales (RDB, RDM, RDA)
- (3) Para la Subdivisión de Lotes: En ningún caso el lote resultante será menor de 300.00 m2. (Ord. N° 1063-MML)
- (4) Deberá considerarse estacionamientos de bicicletas, según Ord. N° 491-MSB, Art. 14°, Cuadro N° 05.

El presente Certificado se emite de conformidad con lo indicado en la Ley 29090, Art. 14, Párrafo 2° (p. 25.09.2007) y al D.S. N° 029-2019-VIV., Art. 5.2 (p.06.11.19)




**MUNICIPALIDAD DE SAN BORJA**  
Gerencia de Desarrollo Urbano y Catastro

**JUAN GONZÁLEZ SANDOVAL**  
Gerente

## ANEXO 5

### PROPIEDAD DEL TERRENO ELEGIDO PARA EL PROYECTO

Se adjunta Carta emitida por la Municipalidad de San Borja, gestionado por mi persona, la cual indica que el terreno elegido en el Capítulo IV de la presenta investigación pertenece a una persona natural, de propiedad privada.

  
SAN BORJA  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

San Borja, 25 MAYO 2021  
Carta N° 419 -2021-MSB-SG

Señora  
MORENO VALLADARES TANI ROSA FRANCESCA  
Calle Intisuyo N° 396  
Urbanización Maranga  
San Miguel.-


Referencia: Expediente N° 2021-003065

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, a fin de expresarle mi atento saludo y al mismo tiempo indicar que, en relación a lo solicitado en el documento de la referencia, estando a lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública – Ley N° 27806, la Gerencia de Administración Tributaria emite el Informe N° 43-2021-MSB-GM-GAT, mediante el cual señala que: "(...) revisada la base de datos del Sistema Integrado de Gestión Municipal se observó que el inmueble ubicado en Jr. Eduardo Ordoñez Jonhson N° 400, Mz. D, Lote 04, Las Magnolias está registrado a nombre de un tercero (persona natural) y la interesada no se encuentra registrada como contribuyente. Sobre el particular, de conformidad con lo dispuesto en el primer párrafo del artículo 85° del TUO del Código Tributario, aprobado por Decreto Supremo N° 133-2013-EF, tendrá carácter de información reservada, y únicamente podrá ser utilizada por la Administración Tributaria, para su fines propios, la cuantía y la fuente de las rentas, los gastos, la base imponible o, cualesquiera otros datos relativos a ellos, cuando estén contenidos en las declaraciones e informaciones que obtenga por cualquier medio de los contribuyentes, responsables o terceros, así como la tramitación de las denuncias a que se refiere el artículo 192. El último párrafo del artículo precitado, establece que no incurrir en responsabilidad los funcionarios y empleados de la Administración Tributaria que divulguen información no reservada en virtud a lo establecido en el presente artículo, ni aquéllos que se abstengan de proporcionar información por estar comprendida en la reserva tributaria", por lo tanto, no es posible acceder a su requerimiento.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

  
MUNICIPALIDAD DE SAN BORJA  
Abog. JORGE LUIS REY DE CASTRO MESA  
Secretario General

Av. Joaquín Madrid 200 – San Borja  
Teléfono : 6125555  
www.munisaborja.gob.pe



## ANEXO 6

### REPRESENTANTES DE ALBERGUES

Se adjunta imágenes de las visitas realizadas a los albergues estudiados y representantes de albergues entrevistados, que sirvieron para enriquecer y adquirir conocimiento del funcionamiento de este tipo de centros.



Carol Rodriguez  
Administradora  
Albergue de la Alianza de Apoyo al  
INEN (ALINEN)



Consuelo Creamer de Arrieta  
Presidenta y Fundadora de ASIFA  
Albergue de la Asociación de las  
Siervas de Nuestra Señora de  
Fátima (ASIFA)



Maria del Carmen Velandres  
Administradora  
Casa Magia  
(Albergue de la Asociación de  
Voluntarias por los Niños con  
Cáncer en el Perú)



Natalia Gil Arroyo  
Gerente de Casa  
Casa Ronald Mc Donald



Ana Maria Chacaltana McMillan  
Gerente de Albergue  
Albergue Frieda Heller  
(Albergue de la Fundación Peruana  
de Cáncer)



Karen Banks  
Directora del Programa de  
Voluntariado  
Nancy & Stephen Grand Family  
House, Family House, San  
Francisco, EE.UU.

## ANEXO 7

### VISTAS DEL PROYECTO ARQUITECTÓNICO



Vista desde Calle Enrique Meiggs



Vista desde Calle Enrique Meiggs - Jr. Luis Tapia García





Vista desde Jr. Luis Tapia García - Jr. Eduardo Ordoñez



Vista desde Jr. Eduardo Ordoñez





Vista Interior del Patio Central



Vista Interior - Habitación para 2 Personas / Discapacitados



Vista Interior - Habitación para 4 Personas