



**Universidad César Vallejo**

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

**Centro de intervención como modelo de desarrollo integral para  
menores de 6 - 11 años con discapacidad motriz, Arequipa 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Arquitecto

**AUTOR:**

Barriga Contreras, Giancarlo (orcid.org/0009-0001-6237-3238)

**ASESOR:**

Mg. Terán Flores, Carlos Eliberto (orcid.org/0000-0003-0345-916X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Arquitectura

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Desarrollo sostenible y adaptación al cambio climático

**LIMA – PERÚ**

**2024**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, TERAN FLORES CARLOS ELIBERTO, docente de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Centro de Intervención como Modelo de Desarrollo Integral para Menores de 6 - 11 años con Discapacidad Motriz, Arequipa 2024", cuyo autor es BARRIGA CONTRERAS GIANCARLO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 28 de Agosto del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
TERAN FLORES CARLOS ELIBERTO DNI: 80688825 ORCID: 0000-0003-0345-916X	Firmado electrónicamente por: CTERANF el 03-08- 2024 18:26:34

Código documento Trilce: TRI - 0863818





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, BARRIGA CONTRERAS GIANCARLO estudiante de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Centro de Intervención como Modelo de Desarrollo Integral para Menores de 6 - 11 años con Discapacidad Motriz, Arequipa 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
GIANCARLO BARRIGA CONTRERAS DNI: 72206730 ORCID: 0009-0001-6237-3238	Firmado electrónicamente por: GBARRIGACONT el 28-08-2024 15:00:01

Código documento Trilce: TRI - 0863819



## **Dedicatoria**

A mi abuelita y madre que, con su ejemplo en el trabajo y perseverancia por salir adelante, me han permitido llegar a cumplir una meta más en mi vida y avanzar cada día en mi carrera profesional, siempre de la mano de Dios.

Igualmente quiero dedicar esta tesis a todos mis amigos, por apoyarme y extender su mano en momentos difíciles.

## **Agradecimiento**

Empiezo a agradecer a Dios por darme la fuerza y voluntad para seguir adelante en todo este proceso de crecimiento personal, a su vez a mi familia por ser un apoyo constante en mi vida.

A mis amigos, realizando nuestros proyectos y siempre impulsándome a ser mejor, por ello les doy las gracias.

Gracias a la Universidad Cesar Vallejo por darme la oportunidad de sustentar nuestro proyecto de tesis, y a nuestro asesor que nos transmitió su conocimiento sobre arquitectura e hizo posible el buen desarrollo de la misma.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor.....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Índice de figuras .....	viii
Resumen .....	x
Abstract .....	xi
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. METODOLOGÍA .....	27
III. RESULTADOS.....	58
IV. DISCUSIÓN .....	64
V. CONCLUSIONES .....	65
VI. RECOMENDACIONES .....	66
REFERENCIAS .....	
ANEXOS .....	

## Índice de tablas

Tabla 1. Censos y Encuestas por país al nivel de Latinoamérica.....	1
Tabla 2. Población con discapacidad en la Macro Región Sur.....	3
Tabla 3. Tipos de Discapacidad en la ciudad de Arequipa.....	4
Tabla 4. Caso de estudio N°01.....	8
Tabla 5. Caso de estudio N°02.....	12
Tabla 6. Caso de estudio N°3.....	16
Tabla 7. Matriz comparativa de aportes de casos análogos.....	20
Tabla 8. Variables de investigación.....	28
Tabla 9. Operacionalización de variable independiente.....	29
Tabla 10. Operación de variable dependiente.....	30
Tabla 11. Matriz lógica de operacionalización y operativización de la variable independiente.....	31
Tabla 12. Matriz lógica de operacionalización y operativización de la variable dependiente.....	32
Tabla 13. Matriz lógica de investigación.....	33
Tabla 14. Resultados de la encuesta.....	35
Tabla 15. División política de Arequipa.....	48
Tabla 16. Zonificación y Compatibilidades.....	49
Tabla 17. Población del área de influencia.....	50
Tabla 18. Población del área de influencia.....	51
Tabla 19. Tipo de usuario.....	54
Tabla 20. Tipos de usuarios y necesidades.....	55
Tabla 21. Cuadro de Áreas.....	55
Tabla 22. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	66

## Índice de figuras

Figura n°01. Ubicación del Distrito de Alto Selva Alegre-Arequipa .....	34
Figura n°02. Ubicación y límites con otros distritos .....	35
Figura n°03. Ubicación del Proyecto en el Distrito de Alto Selva Alegre .....	35
Figura n°04. Distritos de Arequipa.....	36
Figura n°05. Topografía del Terreno .....	37
Figura n°06. Cortes de la Ubicación del Terreno.....	37
Figura n°07. Imagen de la vista frontal del terreno.....	38
Figura n°08. Imagen de la vista lateral izquierda del terreno.....	38
Figura n°09. Imagen de la vista lateral derecha del terreno .....	38
Figura n°10. Imagen de la vista posterior del terreno .....	39
Figura n°11. Imagen de la ubicación del terreno área y perímetro.....	39
Figura n°12. Morfología del terreno.....	40
Figura n°13. Vista satelital del terreno y sus vías directas .....	42
Figura n°14. Imagen de la sección típica de vía: Avenida Juan .....	42
Figura n°15. Imagen de la Avenida las Torres .....	43
Figura n°16. Imagen de la Avenida Francisco Mostajo .....	43
Figura n°17 Vista satelital del distrito de Alto Selva Alegre y sus Vías existentes .....	44
Figura n°18 Vista satelital del distrito de Alto Selva Alegre y sus equipamientos .....	45
Figura n°19. Complejo Rolando Jauregui Lazarte.....	45
Figura n°20. Institución Educativa 40657 Villa Independiente.....	46
Figura n°21. Centro de Salud Independencia.....	46
Figura n°22. Municipalidad Distrital de Alto Selva Alegre.....	47
Figura n°23. Parque temático-Skaterpark Independencia .....	47
Figura n°24. Imagen de Plano de Zonificación.....	48

Figura n°25. Gráfico Poblacional de edad según sexo. (Área de Influencia).....	52
Figura n°26. Barreras Arquitectónicas.....	53
Figura n°27 Resultado 1 del cuestionario.....	58
Figura n°28 Resultado 2 del cuestionario.....	58
Figura n°29 Resultado 3 del cuestionario.....	59
Figura n°30 Resultado 4 del cuestionario.....	59
Figura n°31 Resultado 5 del cuestionario.....	59
Figura n°32 Resultado 6 del cuestionario.....	60
Figura n°33 Resultado 7 del cuestionario.....	60
Figura n°34 Resultado 8 del cuestionario.....	61
Figura n°35 Resultado 9 del cuestionario.....	61
Figura n°36 Resultado 10 del cuestionario.....	61
Figura n°37 Resultado 11 de la entrevista.....	62
Figura n°38 Resultado 12 de la entrevista.....	62
Figura n°39 Resultado 13 de la entrevista.....	63
Figura n°40 Resultado 14 de la entrevista.....	63
Figura n°41 Resultado 15 de la entrevista.....	63

## Resumen

La presente tesis demuestra la problemática actual en Arequipa, considerada como la cuarta ciudad del Perú con más personas discapacitadas, cifra que sigue en aumento, esta situación se da por la falta de centros de rehabilitación y acondicionamiento inadecuado, en consecuencia, se refleja en la deficiencia en los procesos de rehabilitación, falta de atención para los usuarios y agravamiento en los pacientes.

Dentro de la metodología se propone que este centro de rehabilitación tenga cualidades funcionales y espaciales aprovechando el entorno urbano – ambiental y los sus recursos, brindando alternativas de tratamiento distintas a las convencionales. Se concluye que los centros de rehabilitación carecen de infraestructura adecuada, de espacios con tecnología avanzada, espacios recreativos y/o áreas libres para la rehabilitación del usuario.

Es por ello que se propone crear dicho proyecto, con el objetivo de ser uno de los pocos equipamientos en la ciudad de Arequipa que satisfaga los requerimientos físico-espaciales de educación y rehabilitación de los menores con discapacidad motriz, para que puedan tener la atención que merecen, sentirse acogidos y se desarrollen dentro de sus posibilidades con el fin de ser aceptados en la sociedad y tener una mejor CALIDAD DE VIDA.

**Palabras clave:** Calidad de vida, entorno urbano, recreativo, infraestructura, acondicionamiento.

## **Abstract**

This thesis demonstrates the current problem in Arequipa, considered the fourth city in Peru with the most disabled people, a figure that continues to increase. This situation is due to the lack of rehabilitation centers and inadequate conditioning, consequently, it is reflected in the deficiency in the rehabilitation processes, lack of attention for users and aggravation in patients.

Within the methodology, it is proposed that this rehabilitation center has functional and spatial qualities, taking advantage of the urban-environmental environment and its resources, providing treatment alternatives other than conventional ones.

It is concluded that rehabilitation centers lack adequate infrastructure, spaces with advanced technology, recreational spaces and/or free areas for user rehabilitation.

That is why it is proposed to create this project, with the objective of being one of the few facilities in the city of Arequipa that satisfies the physical-spatial requirements of education and rehabilitation of minors with motor disabilities, so that they can have the care they need. deserve, feel welcomed and will develop within their possibilities in order to be accepted in society and have a better QUALITY OF LIFE.

**Keywords:** Quality of life, urban environment, recreational, infrastructure, conditioning.

## I. INTRODUCCIÓN

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la Salud en el año del 1970, indica que del 100% de la población del mundo el 10% padece una discapacidad.

Según la población mundial se indica que en un guarismo superior a 1000 millones de habitantes son los que padecían una discapacidad, esto para el año 2010 se estima que sea un equivalente al 15% de la población. Este guarismo en comparación a la anterior estimación de la OMS es superior

Según la Encuesta Mundial de la Salud en un guarismo de 785 millones de personas mayores a 15 años de edad padecen una discapacidad, esto equivale al 15%; por otro lado, respecto al estudio de Carga Mundial de Morbilidad esa cifra sería superior a 975 millones equivalente al 19%. La EMS estima que el 2% enfrentan dificultades de funcionamiento, el estudio en mención calcula que son 190 millones equivalente al 4% de los que viven con una discapacidad grave.

El estudio de Carga Mundial de Morbilidad (CMM) es el único que puede medir la discapacidad de los menores de edad desde los 0 años a los 14 años de edad; se estima que el guarismo de niños discapacitados está en 95 millones equivalente al 5%. La población en el 2010 se estima que, de 6900 millones de personas, 1860 millones son menores de 15 años. Actualmente en Sudamérica el 14.7% representa la cantidad de 85 millones de habitantes con discapacidad los cuales se encuentran en América Latina, lo que es equivalente a toda la población de Perú y Colombia.

**Tabla 1.** Censos y Encuestas por país al nivel de Latinoamérica

<b>CENSOS Y ENCUESTAS POR PAÍS A NIVEL DE LATINOAMÉRICA</b>			
<b>PAIS</b>	<b>(%) ENCUESTA MUND. SALUD</b>	<b>(%) CENSOS NACIONALES</b>	<b>(%) OTRAS ENCUESTAS</b>
<b>ARGENTINA</b>		7.1	
<b>BOLIVIA</b>		3.1	3.9
<b>BRASIL</b>	18.9	14.9	1.8
<b>CHILE</b>		2.2	12.9
<b>COLOMBIA</b>		6.4	5.6
<b>COSTA RICA</b>		5.4	7.8
<b>CUBA</b>		4.2	7
<b>ECUADOR</b>	13.6	4.6	12.1

<b>EL SALVADOR</b>		1.8	1.5
<b>GUATEMALA</b>		6.2	3.7
<b>HAITI</b>		1.5	
<b>HONDURAS</b>		1.8	2.6
<b>MÉXICO</b>	7.5	1.8	8.8
<b>NICARAGUA</b>			10.3
<b>PANAMÁ</b>		1.8	11.3
<b>PARAGUAY</b>	10.4	1.1	3
<b>PERÚ</b>		<b>10.9</b>	<b>8.7</b>
<b>R. DOMINICANA</b>	11.1	4.2	2
<b>URUGUAY</b>	4.6		7.6
<b>VENEZUELA</b>		4.2	

*Fuente: Encuesta Mundial de la Salud*

El porcentaje de incremento entre los censos nacionales y la EMS, según el cálculo, indica que va desde el 4% hasta al 9%, teniendo un promedio del 6,5% de incremento; colocando a Perú como el segundo país con un porcentaje superior de habitantes discapacitados del Continente Sudamericano. A nivel nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el año 2019, el Perú tuvo un guarismo de 3,209,261 habitantes con discapacidad; que equivale al 10.3% de la población en su totalidad, la intervención del estado para intentar darles una buena calidad de vida y hacer respetar y valer sus derechos no ha sido para nada efectiva.

Actualmente, el tema de la discriminación frente a los usuarios que padecen de alguna discapacidad se expresa en diferentes ámbitos, por ejemplo, del guarismo total de personas con discapacidad, según el INEI 2020; el 42.9% en edad de laborar se encuentran con una ocupación, el 17% no se encuentra asegurado y el 65.3% culminó la secundaria; realidad que va de la mano con la perspectiva de la población, ya que más del 60% considera que las personas con un tipo de discapacidad son discriminadas (MINJUSDH, 2020). Cabe resaltar que las desventajas existentes como las que están asociadas a la pobreza, la exclusión social, laboral y educativa; son parte del día a día de las personas que padecen de alguna discapacidad (ONU, 2020). Este y otros tipos de problemáticas han motivado diferentes iniciativas en estos años que si bien es cierto han abordado temas puntuales de forma sectorial, local y nacional; pero sin vinculación alguna a las herramientas de planeamiento ni coordinación previa con otras oficinas o entidad a fines, quedando en planes sin ejecutar; actualmente existen diversas entidades públicas desde los gobiernos hasta

la OMAPED , el CONADIS y la OREDIS; que no ven como prioridad solucionar dichos temas, a pesar de que son los encargados de elaborar estrategias planes de acción o cualquier instrumento de gestión de apoyo para las personas discapacitadas según lo estipulado en el artículo 64 y 69 y la Ley 29973.

Por consiguiente, se ha establecido la siguiente **REALIDAD PROBLEMÁTICA**; a nivel local en el 2016 la ciudad de Arequipa contaba con una población de 1,303,939 personas según el INEI, el incremento anual es de 1.3%, siendo Arequipa para el año 2012 considerada como la cuarta ciudad con uno de los niveles más altos de personas con discapacidad, llegando al 13% a nivel de todo el Perú y la segunda ciudad en toda la Macro Región Sur.

**Tabla 2.** Población con discapacidad en la Macro Región Sur

POCLACION CON DISCAPACIDAD						
DEPARTAMENTO	2006		2007		2008	
	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL
<b>AREQUIPA</b>	<b>10.9</b>	<b>12858</b>	<b>12.3</b>	<b>152072</b>	<b>13</b>	<b>160727</b>
MOQEGUA	13.1	80245	12.9	79653	12.9	80143
TACNA	4.8	42834	11	94328	11.3	95832
CUSCO	10.8	90343	9.2	88313	9.7	89574
PUNO	10.1	73326	9	73234	9.4	75243

*Fuente: INEI*

Acarreando problemas desde la falta de infraestructura y conservación de esta, hasta el incremento y la aparición de otras enfermedades derivadas de la ausencia de procesos de rehabilitación y no menos importante el hecho de improvisación y/o el acondicionamiento inadecuado de los espacios para tales actividades, los cuales originan otros problemas inmediatos como la falta de atención para las personas que viven con discapacidad motriz, falta de accesibilidad para estos centros, incremento de hospitalizaciones por agravamiento de la salud debido a la ausencia de centros de rehabilitación.

En Arequipa según el INEI (2012) por medio de la Encuesta Continua (ENCO) indica que la población de personas de 0 a 20 años con una clase de discapacidad es de 11,201 habitantes. Según la ENCO en el 2006; indica que la ciudad de Arequipa, del 100% de su población, comprende que el 16.4% presenta algún tipo de discapacidad, siendo la discapacidad motriz el 4.6% de la población.

**Tabla 3.** Tipos de Discapacidad en la ciudad de Arequipa

POBLACIÓN DE AREQUIPA CON DISCAPACIDAD	
DISCAPACIDAD VISUAL	4.70%
<b>DISCAPACIDAD MOTRIZ</b>	<b>4.60%</b>
DISCAPACIDAD AUDITIVA	4.10%
DISCAPACIDAD MENTAL	1.40%
DISCAPACIDAD DE LENGUAJE	1.40%
OTROS	0.20%
<b>TOTAL</b>	<b>16.40%</b>

*Fuente: ENCO 2006*

Como resultado se obtuvo la siguiente **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

¿Con la creación de un centro de intervención como modelo de desarrollo integral, se podrá mejorar la atención y la calidad de vida de los niños de 6 a 11 años con discapacidad motriz en Arequipa?

Por lo cual la **JUSTIFICACIÓN** de esta pesquisa comprende los siguientes planteamientos; **Justificación arquitectónica**, ya que este sería uno de los pocos equipamientos en la ciudad de Arequipa que va a satisfacer los requerimientos físico-espaciales de educación y rehabilitación de los menores con discapacidad motriz, para que puedan sentirse acogidos mas no discriminados y así poder desarrollarse dentro de sus posibilidades; **justificación social**, el aumento en la sociedad por parte de las personas en general con discapacidad motriz, las ganas de salir adelante y por si fuera poco la batalla que enfrentan todos los días por recibir desde la educación hasta la atención que merecen, con el único fin de ser aceptados en la sociedad y tener CALIDAD DE VIDA, son factores que motivan al desarrollo de esta pesquisa; por ultimo pero no menos importante la **justificación teórica**, provoca que la investigación teórica se vaya a evidenciar en la medida que genere información, la cual dará criterios y pautas que se podrán tener en cuenta como parte de un modelo para la elaboración de una propuesta arquitectónica, contando con pautas que nos permitan desarrollar espacios correctamente concebidos y pensados para los menores con discapacidad motriz.

Con este estudio surge la **HIPÓTESIS**; Si se creara un centro de intervención integral bajo los formatos que implica la normativa, así mismo tomando como relación los

casos análogos en estudio y las teorías que implicaría abordar mejor la sustentación para mi análisis de investigación para este proyecto; entonces se podría implementar una infraestructura con espacios y ambientes para menores de 6 a 11 años con discapacidad motriz que impliquen su cohesión dentro de la parte social, que ayude a los menores en la rehabilitación y formación, a su vez que pueda suplir las necesidades de este usuario, para cumplir con la atención a la población en las condiciones adecuadas, logrando establecerse como un hito y modelo de desarrollo integral para futuros proyectos de la misma similitud en el departamento de Arequipa.

Esta pesquisa propone como **OBJETIVO GENERAL** crear un centro de intervención como modelo de desarrollo integral para menores de 6-11 años con discapacidad motriz, Arequipa 2024.

Para llevar a cabo dicho planteamiento se tendrá que cumplir con **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** tales como:

- Analizar la problemática existente en los centros de intervención o rehabilitación para discapacitados
- Determinar las necesidades de los usuarios, criterios de diseño y parámetros para el planteamiento de un programa arquitectónico
- Elaborar un plan y estrategias, basado en las teorías y casos análogos que permitan definir las actividades de manera específicas del centro de intervención.
- Proponer pautas para un centro de intervención para personas que cuentan con discapacidad motriz; fundamentado en espacios y criterios funcionales, espaciales y formales.

## **ANTECEDENTES**

Como antecedente internacional, conforme a (Luna, 2018) en su tesis denominada “Centro integral de rehabilitación para discapacitados, CIRDA Atizapan de Zaragoza, México” La función principal que se realizara dentro del centro es dar consultas de valoración para después canalizar al usuario a varias terapias; tales como terapias físicas, hidroterapia, mecanoterapia, electroterapia, crioterapia entre otras y permitir sobre todo la identificación de espacios y actividades por medio de colores primarios

Referente a la propuesta existen una serie de criterios y premisas que le van dando forma a la arquitectura como tal como al predominar el uso habitacional en la zona y las construcciones no mayores a 3 pisos en cuanto a niveles de altura la propuesta se inserta con una volumetría escalonada que guarde un ritmo y un equilibrio para el usuario, prevaleciendo el macizo frente al vano. La imagen de la propuesta como tal pretende hacerse notar como un hito conservando el estilo discreto de la zona, por lo que se propuso el uso de los jardines y aplicación de muros verdes que a su vez aporta y genera una serie de espacios abiertos para que puedan generar el vínculo entre usuario y arquitectura

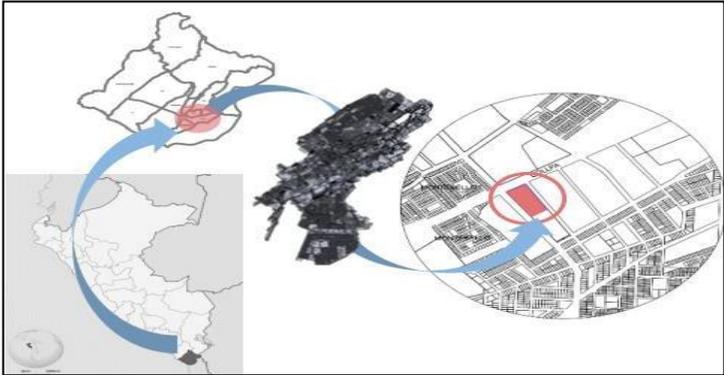
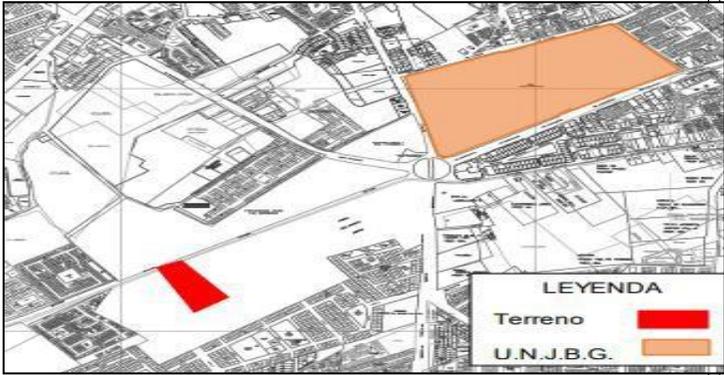
Como antecedente Nacional , conforme a (Castillo y Orbe, 2023) en su tesis de titulación denominado “Centro Rehabilitación de Discapacidad Visual, Trujillo – La Libertad” establece como objetivo principal plantear una prototipo pluri-funcional de tipo social y educacional debido a que existe dualismo de actividades educativas de carácter formativo que siguen el procedimiento de rehabilitación, encontrándose en relación con la sociedad, el centro pretende atender a 160 personas con discapacidad, ofreciendo una solución racional en base a la arquitectura como nexo para la integración a la comunidad, recuperación y rehabilitación. En la propuesta del proyecto se estudia los casos internacionales contrastándolos con los casos nacionales ya que este tipo de edificaciones no cuentan en su totalidad con la normativa específica para el diseño de estos. El concepto idea del proyecto se basa en 2 hitos conceptuales: la integración con la sociedad y la experiencia sensorial por medio de distintos elementos en lugares estratégicos con la finalidad de estimular los sentidos del usuario, dando como resultado una arquitectura sensorial, que brinde orientación a la persona en su recorrido y rehabilitación

Como antecedente local, conforme a (Ayala y Maragliano, 2019) en la tesis denominada “Centro de Rehabilitación Terapia Física en Yura – Arequipa” por medio de esta idea se pretende crear estructura sustentada en la especialización de terapia física integrado al entorno urbano y natural, mediante espacios exteriores e interiores que otorguen a los usuarios los requerimientos del proceso de rehabilitación correcto vinculados estos procesos a los elementos de diseño.

Este centro de rehabilitación física cuenta con cualidades funcionales y espaciales para una adecuada rehabilitación aprovechando el entorno urbano – ambiental y los recursos del mismo, brindando alternativas de tratamiento distintas a las convencionales. Esta propuesta aplica criterios de diseño en base a la problemática del discapacitado contemplando un proyecto integral que responda a sus necesidades y permita el mayor nivel de independencia posible en su vida diaria, teniendo en cuenta la gravedad de la deficiencia o discapacidad que presenta, para que sea posible el desarrollo de sus actividades propias de rehabilitación terapéutica, educación, capacitación, recreación y esparcimiento.

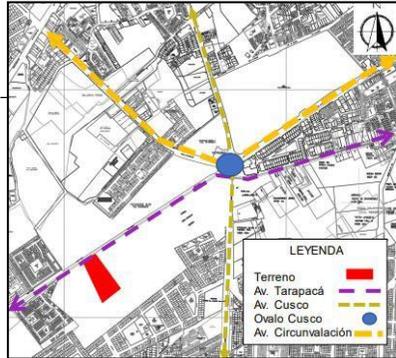
## MARCO ANÁLOGO

Tabla 4. Caso de estudio N°01

CASO N° 01	CUADRO SÍNTESIS DE CASOS ESTUDIADOS	
	“CENTRO DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA A TRAVES DE LA ACTIVIDAD DEPORTIVA, EN LA REGION DE TACNA”	
<b>Datos Generales</b>		
<b>Ubicación:</b> TACNA – PERU	<b>Proyectistas:</b> Bach. Arq. HANS MAURICIO ALFARO RIOS	<b>Año de Construcción:</b>
Resumen: Este proyecto es considerado de gran importancia ya que los centros de rehabilitación son fundamentales en la sociedad, ya que se contemplado como una infraestructura donde se dará una atención adecuada de manera integral y especializada por ende esto va a generar que las personas con discapacidad tengan una mejor calidad de vida		
Análisis Contextual		Conclusiones
Emplazamiento	Morfología del Terreno	Se considero como ubicación estratégica que el proyecto se encuentre cercano al centro de la ciudad, pero resguardando la tranquilidad al encontrarse con terrenos sin construir, alejado de la contaminación acústica para que la recuperación de los pacientes sea más rápida.
<p>La ubicación del proyecto está en la ciudad misma, está situado en medio del distrito del departamento de Tacna, los equipamientos más cercanos al proyecto son de educación y de vivienda con un comercio zonal bajo</p> 	<p>Su topografía es plana cuenta con pendientes mínimas, topografía que se tomó en cuenta para el desarrollo del proyecto.</p> 	

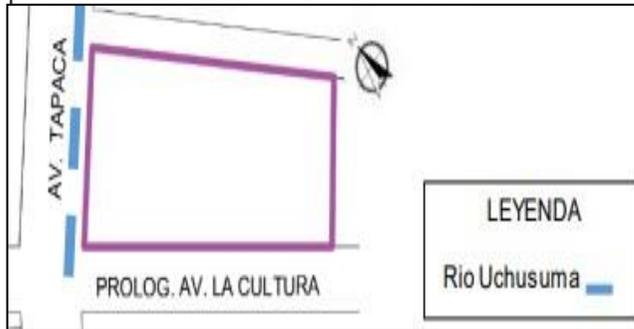
### Análisis Vial

La avenida principal es la Av. Tarapacá, que a su vez es un anillo vial y se conecta con vías conectoras, logrando un acceso más rápido al proyecto de la localidad, avenidas: Av. Cusco, Av. Circunvalación y el Ovalo Cusco.



### Relación con el entorno

Alrededor del terreno del proyecto encontramos terrenos eriazos, este a su vez Colinda con el Rio Uchusuma, que por lo usual no está en funcionamiento.



### Aportes

El proyecto se encuentra apartado de la contaminación ambiental y sonora, rodeado de áreas verdes, que servirá para una mejor iluminación y ventilación natural para los espacios y/o ambientes del proyecto.

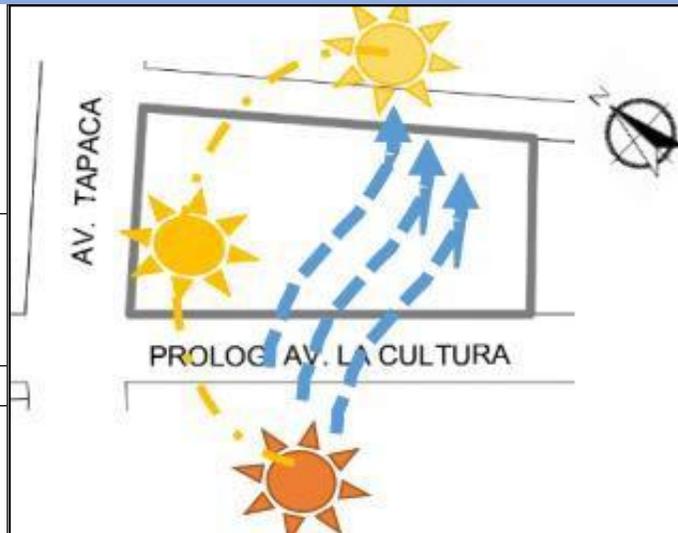
### Análisis Bioclimático

Cuenta con temperaturas muy marcadas, en el mes de febrero con 27.9°C, y en el mes de julio con 9.1°C



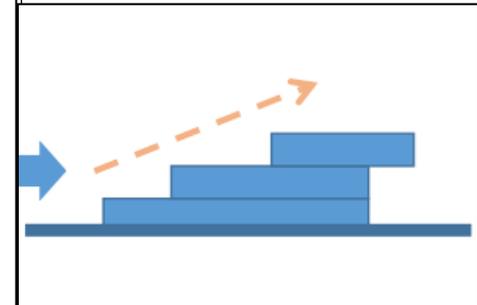
### Asoleamiento y vientos

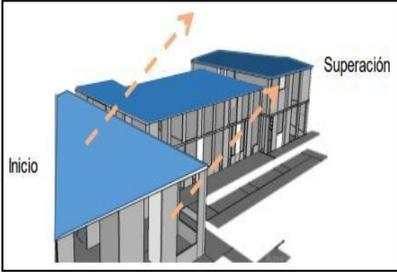
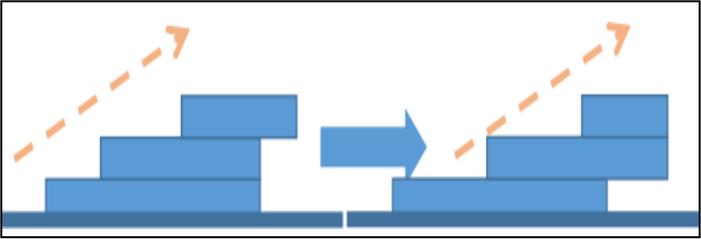
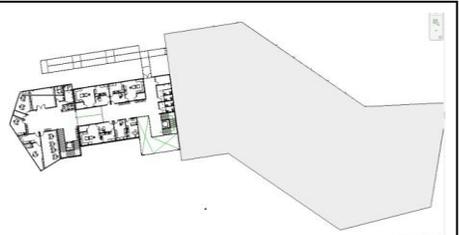
La zona donde está ubicado el proyecto tiene 10 horas de sol por día en el verano, mientras que en la estación de invierno presenta solo 7 horas de sol por día.



### Conclusiones

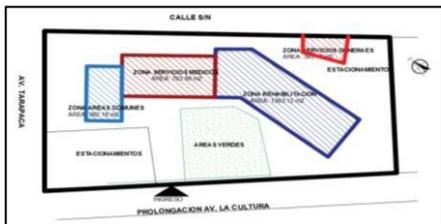
El proyecto está orientado al sol, por lo que el centro se abre al exterior, permitiendo ventilación, vistas y asoleamiento natural en todas los espacios y el resto de estancias.



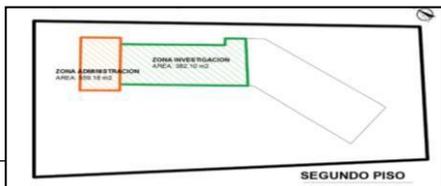
Análisis Formal		Conclusiones
<p><b>Ideograma conceptual</b></p> <p>La idea se basó en una frase que refleja el uso que tendrá el proyecto.  Frase: "INICIO A LA SUPERACION"  Toda persona con disc. física necesita un lugar donde puedan rehabilitarse de manera adecuada y especializada, logrando tener una mejor calidad de vida</p> 	<p><b>Principios Formales</b></p> <p>Partido Arquitectónico:  El proyecto parte de una forma escalonada que es el resultado del concepto de superación</p>  	<p>Se ve reflejado en todo momento en el proyecto la idea concepto del INICIO A LA SUPERACION en los principios formales de la propuesta</p>
<p><b>Características de la forma</b></p> <p>En la planta del centro de rehabilitación está presente: un solo elemento que se proyecta de forma lineal casi simétrica, configurando un conjunto de espacios abiertos a sus costados, existe movimiento</p>  	<p><b>Materialidad</b></p> <p>Se uso un sistema constructivo de albañilería en referencia a las construcciones existentes del sistema constructivo de las construcciones de vivienda de la zona</p> 	<p><b>Aportes</b></p> <p>La misma composición del edificio a nivel de elevación por la forma escalonada y en zigzag, sin necesidad de forzarla ya denota movimiento.</p>

## Análisis Funcional

### Zonificación

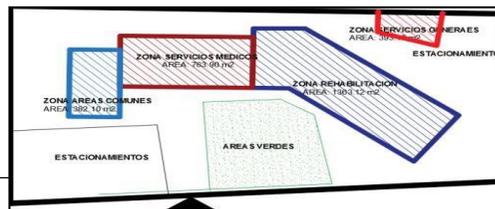


La zonificación del proyecto está compuesta en la primera planta contando con áreas comunes, servicios médicos y zona de terapias. En la segunda planta se encuentran las zonas de administración e investigación



### Organigramas

El proyecto da prioridad a la necesidad de los usuarios con silla de ruedas al colocar las zonas más concurridas en la primera planta para que puedan ser de fácil acceso para el usuario a todos los espacios.

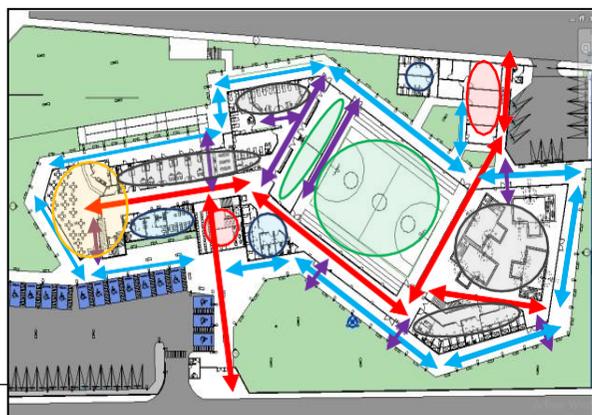


## Conclusiones

El proyecto tiene un funcionalismo técnico y que se percibe sobre todo en los detalles y en el proceso de diseño. Se toma en cuenta la orientación de los bloques hacia el exterior con vista a la vegetación por medio de un solo bloque interconectado entre las distintas áreas de esparcimiento

### Flujogramas

Primer Piso: Caseta, Estacionamiento, Recepción, Farmacia, 6 Consultorios, SS. HH, Cafetería, Zona de Terapias, Gimnasio, Almacén, cancha. Segundo Piso - Recepción, Oficinas de Servicio, Gerencia, SS.HH. Secretaria, Sala de Reuniones, consultorios, Sala de Estar, Almacén



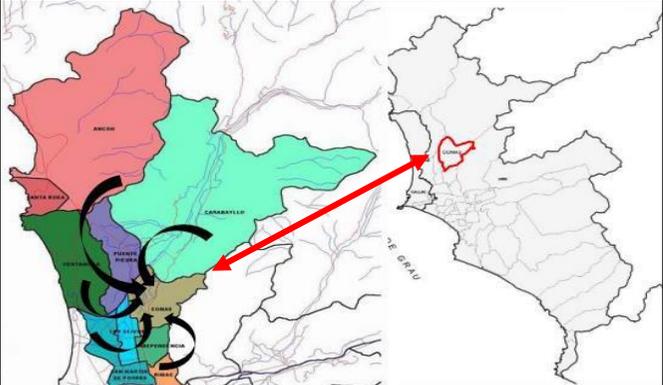
### Programa Arquitectónico

<b>PROGRAMACION ARQUITECTONICA</b>	
<b>AREAS Y/O ZONAS</b>	<b>AREA (m2)</b>
AREAS COMUNES	701.46 m2
ZONA DE SERVICIOS MEDICOS	326 m2
ZONA DE ADMINISTRACION	234.6 m2
ÁREA DE REHABILITACION	2523.55 m2
AREA DE INVESTIGACION	241.78 m2
AREA DE SERVICIOS GENERALES	427.67 m2
<b>SUB TOTAL</b>	<b>4455.06 m2</b>
CIRCULACION Y MUROS	1782.02 m2
AREA LIBRE	5741.06 m2
<b>AREA DEL TERRENO</b>	<b>6237.08 m2</b>

### Aportes

El centro de rehabilitación presenta ingresos independientes a diferentes zonas, evitando así el cruce peatonal, presenta un solo bloque lineal para una mejor ventilación e iluminación, los cuartos y mobiliarios están diseñados exclusivamente para los pacientes existiendo la teoría (humanización de espacios)

**Tabla 5.** Caso de estudio N°02

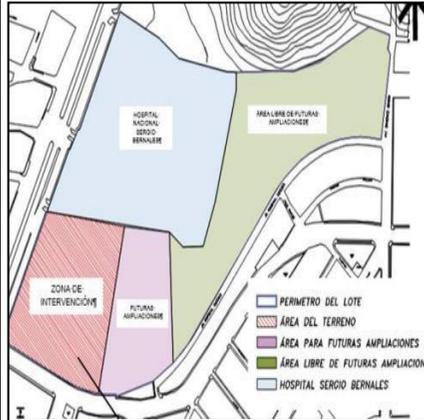
CASO N° 02		CUADRO SÍNTESIS DE CASOS ESTUDIADOS	
		CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y REHABILITACIÓN DE TRASTORNOS MOTORES EN COMAS, LIMA, PERU - 2020	
<b>Datos Generales</b>			
<b>Ubicación:</b> COMAS, LIMA, PERU	<b>Proyectistas:</b> Bach. Alfaro Ruiz, Andrea Alexandra Bach. León Borja, Gerardo Manuel	<b>Año de Construcción:</b>	
Resumen: El centro de diagnóstico y rehabilitación de trastornos motores en Lima Norte, tiene como concepto la neurociencia y la tecnología para la arquitectura en beneficio del bienestar tanto físico como psicológico de los pacientes. Se busca satisfacer a la población con discapacidad motora de Lima Norte, teniendo a la accesibilidad como la característica principal del proyecto, propiciando el desarrollo, la integración, bienestar y autonomía de los usuarios, por medio de la interacción con un centro que servirá de referente para futuros escenarios.			
<b>Análisis Contextual</b>		<b>Conclusiones</b>	
<b>Emplazamiento</b>	<b>Morfología del Terreno</b>		El arquitecto considero la ubicación del centro de rehabilitación por lo que es accesible vehicular y peatonalmente tomando en cuenta la ubicación de las paradas de los transportes públicos Terreno tiene una pendiente plana, suelo de grava de origen aluvial, apto para construcción.
Análisis Físico Urbano: Ubicación y localización geográfica. El distrito de Comas se encuentra ubicado en la zona Norte de Lima	El terreno tiene una pendiente baja, cumpliendo así con uno de los requisitos para calificar como terreno para Establecimiento de Salud.		
			

### Análisis Vial



Accesibilidad al terreno. Se puede acceder al terreno a través de la Av. Túpac Amaru, como ingreso principal; y por la Av. Revolución como ingresos secundarios

### Relación con el entorno

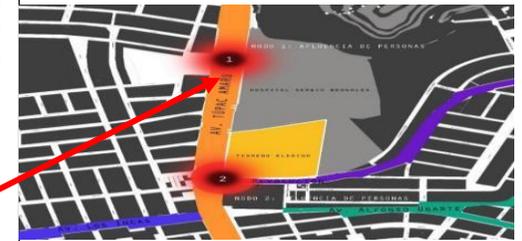


Zonas en donde la afluencia peatonal y vehicular es mayor.

Está ubicada en una zona urbana, con un flujo de tránsito medio alto. Respecto a la zonificación, se respetan los usos de ésta. La zonificación del terreno es de Salud H3, por estar el Hospital Sergio Bernaldes, alrededor se observa predominancia de Vivienda RDM, la zona arqueológica de Collique y comercio zonal en la Avenida Túpac Amaru como farmacias, tiendas, restaurantes, hostales, etc.

### Aportes

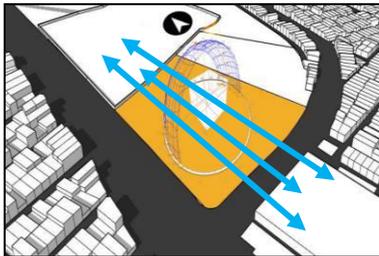
El centro de diagnóstico y rehabilitación se encuentra en la ciudad, bordeando el centro de salud con vivienda ubicado estratégicamente para que las personas discapacitadas tengan facilidad en el momento de llegar del transporte público apto para ellos.



### Análisis Bioclimático

#### Clima

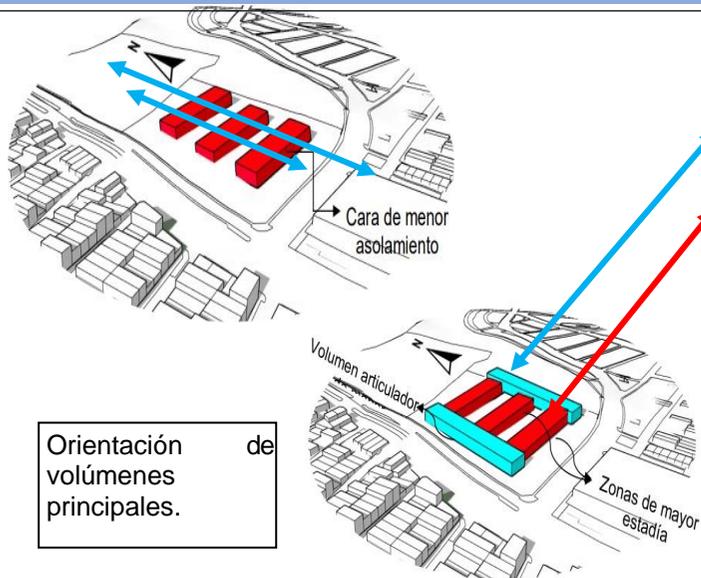
Así mismo se sabe que la orientación de los volúmenes es un factor importante, sobre todo en las zonas que serán ocupadas por mayor cantidad de horas, por lo que se empezó ubicando los principales volúmenes alargados en el sentido norte-sur.



Características climáticas: Los vientos predominantes vienen del sur, además el terreno tiene una orientación Norte-Sur.

#### Asoleamiento y vientos

Orientación y factores climáticos: Se debe tomar en cuenta vientos dominantes, temperatura, precipitaciones.



Orientación de volúmenes principales.

### Conclusiones

Los bloques perimetrales están iluminados por luz natural, mientras que los bloques que se encuentran en el interior del terreno se iluminan artificialmente.

### Aportes

La vegetación en la arquitectura puede tener múltiples fines: control climático, control acústico, purificación del aire, y a su vez brindar bienestar emocional y físico. Investigaciones enfocadas en el efecto de la naturaleza en arquitectura destinada a la salud, hacen evidente el relevante papel que juega este elemento en los centros

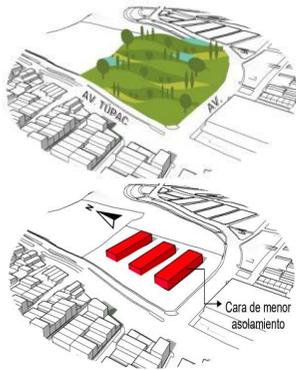
## Análisis Formal

### Ideograma conceptual

Para el proyecto se partió por la idea conceptual de hacer un paisaje dentro de la ciudad, en este caso en un distrito que justamente carece de áreas verdes, por lo que se comenzó por realizar un boceto conceptual.

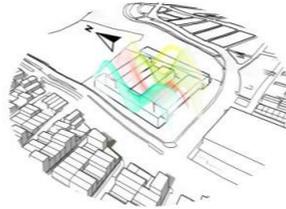


El concepto parte de la utilización de la arquitectura como instrumento de cura. Así como el arquitecto utiliza los recursos de la naturaleza su favor para poder diseñar espacios que sean térmicamente confortables; puede ser capaz de utilizar la misma favoreciendo la psiquis del usuario, en este caso, el usuario a rehabilitarse.

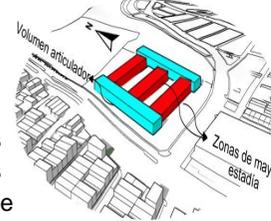


### Principios Formales

Finalmente, la cobertura de techos a modo de colinas en alusión al concepto inicial del proyecto; se superpone encima de los volúmenes propuestos, creando una sensación de continuidad y rompiendo visualmente con el entorno a fin de llamar la atención.



Luego se planteó articular los tres Brazos para poder conectar estos volúmenes y dejar áreas libres que servirán posteriormente para grandes patios y generar visuales desde los mismos volúmenes



### Características de la forma

La forma del edificio, genera una incorporación al contexto, brindando equilibrio y movimiento, asimismo se adecua con el clima y sus flujos de aire, el estudio del acondicionamiento ambiental del lugar ha dado un buen resultado y al tener esta forma también genera nuevas y mejores vistas para el visitante.



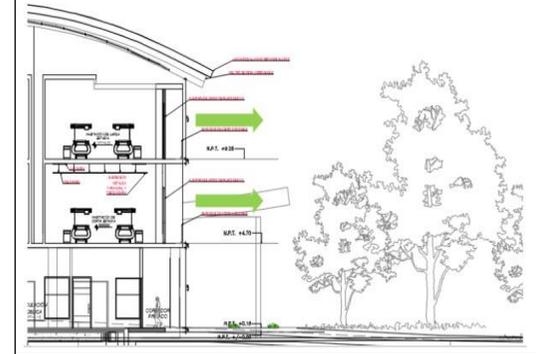
### Materialidad

El edificio está hecho de hormigón



## Conclusiones

La forma del centro de diagnóstico y rehabilitación deriva de la atención de manejar separadamente cada parte de este tipo de edificación, de esta forma se crean jardineras, recibiendo luz solar y vistas a áreas verdes en las zonas de esperas y circulaciones.



### Aportes

El centro de diagnóstico y rehabilitación tiene una forma racional de acuerdo a sus bloques lineales para un funcionamiento limpio, a su vez manejan sus zonas por bloques independientes.



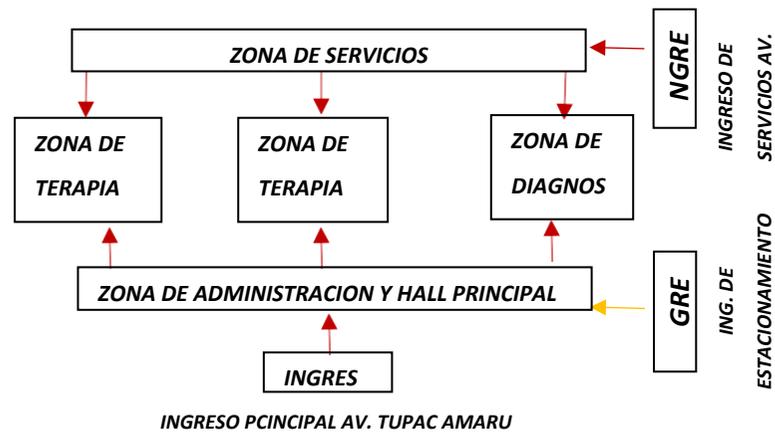
## Análisis Funcional

## Conclusiones

### Zonificación



### Organigramas



Luego de establecer la zonificación del proyecto se planteó un diagrama de flujos para segregar la circulación de los usuarios y evitar los cruces, favoreciendo el fácil acceso a las distintas zonas del proyecto. Conexiones claras: Para evitar sentimientos de confusión y angustia, se diseñó el proyecto para tener recorridos claros y fáciles de hallar por áreas muy diferenciadas.



### Flujogramas



### Programa Arquitectónico

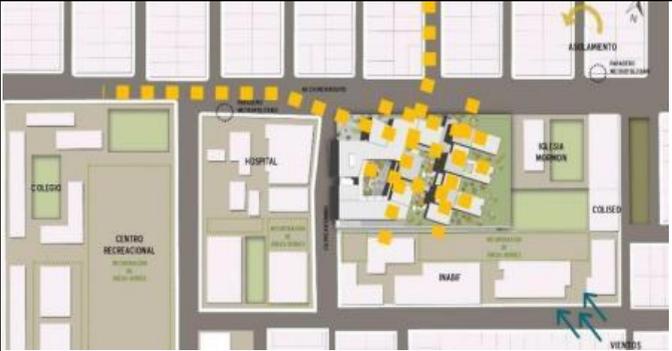
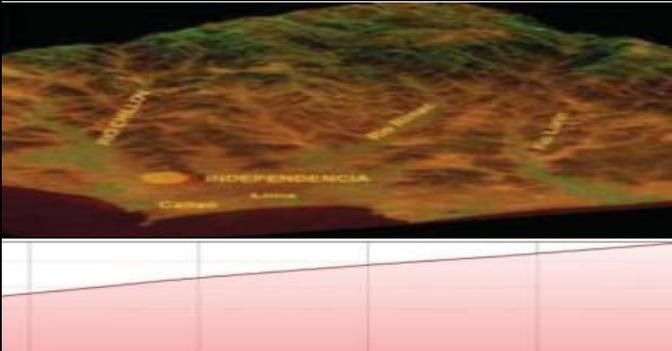
PROGRAMACION ARQUITECTONICA	
AREAS Y/O ZONAS	AREA (m2)
AREA DE INGRESO	118 m2
ADMINISTRACION	375 m2
AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	355 m2
ÁREA DE TRATAMIENTO	938 m2
ÁREA DE REHABILITACIÓN DE FUNCIONES MENTALES	1535 m2
ÁREA DE REHABILITACIÓN DE FUNCIONES MOTORAS	885 m2
LABORATORIO	145 m2
ÁREA DE BIOMECÁNICA	262 m2
HOSPITALIZACIÓN	526 m2
ALBERGUE DE FAMILIARES	355 m2
ÁREA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	471 m2
SERVICIOS GENERALES	1828.4 m2
ÁREA DEPORTIVA	200 m2
<b>SUB TOTAL</b>	<b>7993.4 m2</b>
AREA LIBRE	11839.1 m2
AREA PARA FUTURAS AMPLIACIONES	5919.55 m2
<b>AREA DEL TERRENO</b>	<b>25752.05 m2</b>

### Aportes

El centro de REHABILITACION cuenta con una circulación lineal, ingresos independientes a diferentes zonas, evitando así el cruce peatonal, presenta bloques separados para una mejor ventilación e iluminación, los cuartos y mobiliarios están diseñados exclusivamente para los pacientes



**Tabla 6.** Caso de estudio N°3

CASO N° 3	CUADRO SÍNTESIS DE CASOS ESTUDIADOS	
	"CENTRO DE DESARROLLO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL"	
<b>Datos Generales</b>		
<b>Ubicación:</b> DISTRITO INDEPENDENCIA, LIMA NORTE, PERU	<b>Proyectistas:</b> Bach. Guerreros Anyosa, María Gracia	<b>Año de Construcción:</b>
<p>El objetivo de esta tesis es diseñar un centro donde los usuarios con discapacidad puedan sentirse independientes, que a futuro puedan integrarse mejor a la población y que gracias a la arquitectura puedan superar barreras arquitectónicas y sociales. Para este motivo se propone un Centro que implica la educación, la rehabilitación y la recreación de las personas con discapacidad intelectual; mediante intervención temprana, sumada a la formación básica complementaria, trabajos ocupacionales y a la capacitación de padres.</p>		
Análisis Contextual		Conclusiones
Emplazamiento	Morfología del Terreno	<p>El arquitecto tomo en cuenta la ubicación del centro de por lo que es accesible vehicular y peatonalmente tomando en cuenta la ubicación de equipamientos y de áreas verdes en la zona .El Terreno tiene una pendiente con una variedad de plataformas para ser aprovechadas durante el proceso de diseño, considerándose este como un criterio para la elección del terreno.</p>
<p>El volumen se emplaza mediante ejes existentes de calles y gira su orientación hacia el norte, debido a la ubicación del sol y los ingresos de luz.</p> 	<p>El terreno tiene forma rectangular, la topografía es regular contando con una variedad de desniveles</p> 	

### Análisis Vial



Accesibilidad al terreno. Se puede acceder al terreno a través de la Av. Chinchaysuyo otras vías principales más cercanas son la av. indoamericana. huanacaure y la av. Antisuyo

### Relación con el entorno



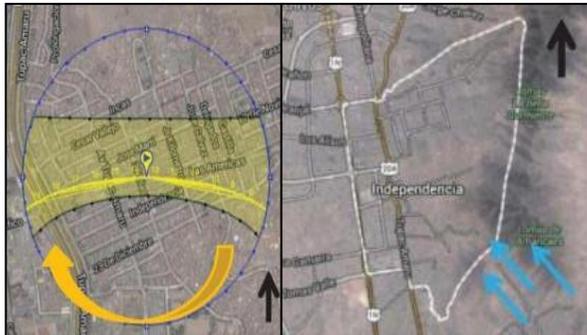
Está ubicada en un sector urbano, con un flujo de tránsito alto. En referencia a la zonificación, los usos se mantienen respetando esta. La zonificación del terreno es OU (otros usos), alrededor se observa el sector de Vivienda, comercio zonal y RDM, hospitales (H1) y colegios (E1).

### Aportes

El centro se encuentra en la ciudad en el caso de la zona urbana ubicado estratégicamente para que los usuarios tengan facilidad al acceso a los equipamientos y al transporte público.

### Análisis Bioclimático

El clima se puede considerar semicálido muy seco, cuenta con una temperatura entre 18° 20° con una variación del 4°C. La humedad varía entre 80 y 94%, Los vientos soplan durante la mañana en dirección de norte a sureste y en la noche de sureste a noreste.

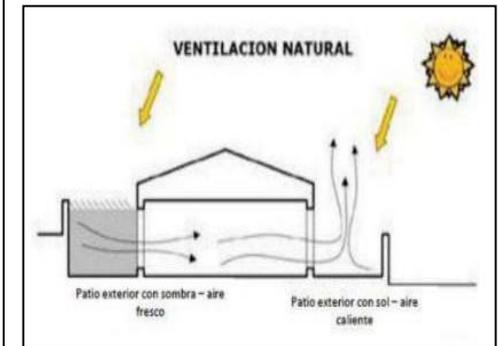


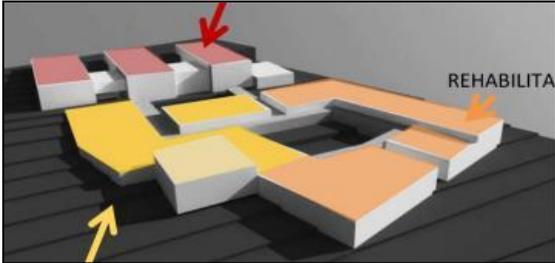
La orientación de la volumetría se basa según a la orientación del sol y con el objetivo de lograr una ventilación cruzada, ya que es muy útil en climas cálidos húmedos para poder lograr un adecuado confort térmico



### Conclusiones

El proyecto tiene como criterio de diseño la orientación adecuada y la ventilación cruzada, orientando las ventanas hacia el norte



Análisis Formal		Conclusiones
<p><b>Ideograma conceptual</b></p> <p>Para el proyecto se partió por la idea conceptual de la arquitectura sensorial mediante tamaños, texturas, proporciones y la luz natural, ya que estos cumplen un papel importante al aplicarlos en espacios para personas con discapacidades intelectuales.</p> 	<p><b>Principios Formales</b></p>  <p>El proyecto arquitectónico tendrá como objetivo principal. Crear relaciones espaciales accesibles entre ellos y la aplicación de las normas de accesibilidad, ya que al estar dirigido a personas con discapacidad se debe tener en cuenta espacios que no tengan barreras ni dificultades arquitectónicas.</p>	<p>Finalmente, integrar áreas verdes que no solo se usen como espacios de encuentro y recreación, sino como espacios utilitarios para su desarrollo.</p>
<p><b>Características de la forma</b></p> <p>El volumen se emplaza mediante ejes existentes de calles y gira su orientación hacia el norte, debido a la ubicación del sol. Es así como, se generan ingresos en el diseño de la propuesta, ya que el volumen rompe con la lectura volumétrica de la zona. El volumen se divide en tres niveles, para poder adaptarse a la topografía del terreno.</p> 	<p><b>Materialidad</b></p> <p>El material principal del proyecto es de hormigón, incluyendo, paneles solares fotovoltaicos y techos verdes</p> 	<p><b>Aportes</b></p> <p>El proyecto cuenta con una circulación dinámica ya que los bloques están insertados en el terreno de forma irregular agrupados según zonificación</p> 

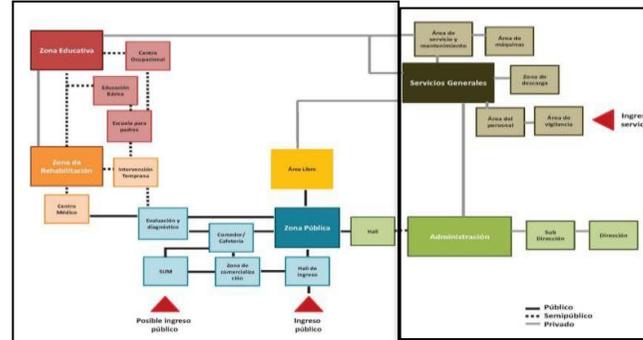
## Análisis Funcional

### Zonificación



- ADMINISTRACIÓN
- CENTRO MEDICO
- TERAPIA FISICA
- ZONA PUBLICA
- TERAPIA DE LENGUAJE
- ZONA EDUCATIVA
- CENTRO OCUPACIONAL
- ESCUELA PARA PADRES
- SERVICIO

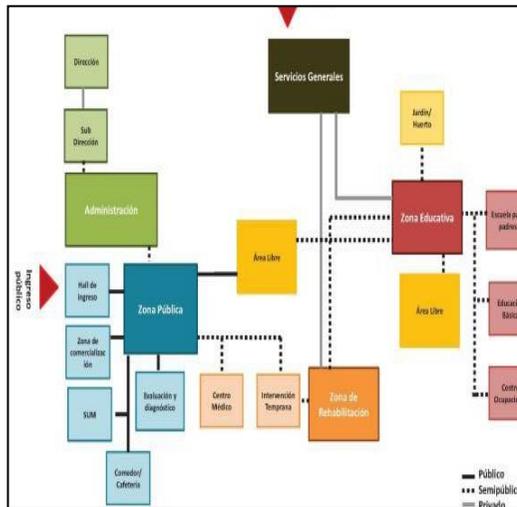
### Organigramas



## Conclusiones

El proyecto cuenta con una zonificación de 3 zonas principalmente que son: educación, rehabilitación y zona pública, interconectados por un bloque con circulaciones internas sin dejar de lado los elementos como la visión de la vegetación exterior, colindante a este circulaciones interiores y exteriores a las distintas áreas verdes y de esparcimiento

### Flujogramas



### Programa Arquitectónico

#### PROGRAMACION ARQUITECTONICA

AREAS Y/O ZONAS	AREA (m2)
AREAS COMUNES	1160.5 m2
ZONA DE EDUCACION	1638 m2
ZONA DE ADMINISTRACION	130 m2
ÁREA DE REHABILITACION	1211 m2
AREA DE SERVICIOS GENERALES	596 m2
<b>SUB TOTAL</b>	<b>4736 m2</b>
AREA LIBRE	2283 m2
<b>AREA DEL TERRENO</b>	<b>7019 m2</b>

### Aportes

El diseño de espacios debe ser de manera sensorial y con colores claros para lograr concentración en los usuarios; y las circulaciones deben estar diferenciadas entre la administración, la zona educativa y la zona pública.



**Tabla 7. Casos Análogos – Matriz Comparativa**

<b>MATRIZ COMPARATIVA DE APORTES DE CASOS</b>			
	<b>CASO 1</b>	<b>CASO 2</b>	<b>CASO 3</b>
<b>Análisis Contextual</b>	Se considero como ubicación estratégica que el proyecto se encuentre cercano al centro de la ciudad, pero resguardando la tranquilidad al encontrarse con terrenos sin construir, alejado de la contaminación acústica para que la recuperación de los pacientes sea más rápida.	El arquitecto considero la ubicación del centro de rehabilitación por lo que es accesible vehicular y peatonalmente tomando en cuenta la ubicación de las paradas de los transportes públicos. Terreno tiene una pendiente plana, suelo de grava de origen aluvial, apto para construcción.	El arquitecto tomo en cuenta la ubicación del centro de por lo que es accesible vehicular y peatonalmente tomando en cuenta la ubicación de equipamientos y de áreas verdes en la zona. El terreno tiene una pendiente con una variedad de plataformas para ser aprovechadas durante el proceso de diseño, considerándose este como un criterio para la elección del terreno.
<b>Análisis Bioclimático</b>	El proyecto está orientado al sol, por lo que el centro se abre al exterior, permitiendo ventilación, vistas y asoleamiento natural en todas los espacios y el resto de estancias.	Los bloques perimetrales están iluminados por luz natural, mientras que los bloques que se encuentran en el interior del terreno se iluminan artificialmente.	El proyecto tiene como criterio de diseño la orientación adecuada y la ventilación cruzada, orientando las ventanas hacia el norte
<b>Análisis Formal</b>	La misma composición del edificio a nivel de elevación por la forma escalonada y en zigzag, sin necesidad de forzarla ya denota movimiento.	La forma del centro de diagnóstico y rehabilitación deriva de la atención de manejar separadamente cada parte de este tipo de edificación, de esta forma se crean jardineras, recibiendo luz solar y vistas a áreas verdes en las zonas de esperas y circulaciones	El proyecto tiene como objetivo integrar áreas verdes que no solo se usen como espacios de encuentro y recreación, sino como espacios utilitarios para su desarrollo.
<b>Análisis Funcional</b>	El proyecto tiene un funcionalismo técnico y que se percibe sobre todo en los detalles y en el proceso de diseño. Se toma en cuenta la orientación de los bloques hacia el exterior con vista a la vegetación por medio de un solo bloque interconectado entre las distintas áreas de esparcimiento	Luego de establecer la zonificación del proyecto se planteó un diagrama de flujos para segregar la circulación de los usuarios y evitar los cruces, favoreciendo el fácil acceso a las distintas zonas del proyecto. Conexiones claras: Para evitar sentimientos de confusión y angustia, se diseñó el proyecto para tener recorridos claros y fáciles de hallar por áreas muy diferenciadas.	El diseño de espacios debe ser de manera sensorial y con colores claros para lograr concentración en los usuarios; y las circulaciones deben estar diferenciadas entre la administración, la zona educativa y la zona pública.

## **BASES TEÓRICAS**

### **TEORÍA DE LA CROMOTERAPIA:**

La cromoterapia es un proceso que utiliza el manejo del color para ayudar a instaurar la salud y el bienestar de personas que padecen de una dolencia física o desorden emocional. Muñoz (2016), indica que los colores tienen la capacidad de trastocar las emociones y/o estados de ánimo de los pacientes dando como resultado sensaciones de paz, tranquilidad, energía, equilibrio, entre otras, logrando de esta forma convertirse en un medio terapéutico, por lo que se llega a la premisa de que la aplicación correcta de los colores debe de tomarse en cuenta para los criterios de diseño en los centros de rehabilitación como centros de salud y otros establecimientos, en este y otros campos a fines resulta muy valioso y útil ya que la cantidad de personas de diversas enfermedades y discapacidades que transitan diariamente entre las zonas de rehabilitación, laboratorios, consultorios, entre otros; son los que necesitan de esta energía y vitalidad en sus ambientes y zonas de tratamientos para que de esta forma los procesos se lleven de una manera confortable en su estadía en el centro de rehabilitación u hospitalario. De Corso L. (2014), indica que: “El utilizar los colores en espacios de tratamiento de padecimientos, tienen resultados óptimos y efectivos ya que los órganos sensoriales poseen una gran influencia en el cerebro y cada uno reacciona de una manera distinta con el cuerpo y capta una corriente vital de energía extraída del propio ambiente”

### **TEORÍA DEL ENTORNO DE LA REHABILITACIÓN:**

La arquitectura no se define sólo por la forma, se define también por la función de crear la conexión de un deseo y una actividad a realizar, por lo tanto, la arquitectura como función y forma básicamente tiene como objetivo principal ser un nexo que recupere y mejore la interrelación de las personas con su exterior y/o entorno.

Los ambientes pueden ser activos, tristes, alegres, atemorizantes, por lo que cada espacio establece un valor, esto lleva al usuario con

discapacidad a crear una gama de, sentimientos, acciones y pensamientos.

El entorno de la rehabilitación contempla un espacio físico y una estructura que de forma organizada ayuda a los usuarios que padecen de alguna discapacidad o enfermedad, con esto podríamos decir que la implicancia del entorno físico referente a la atención medica llega a marcar una diferencia en la celeridad del proceso de rehabilitación del usuario con el que se logra una adaptación y recuperación de una manera óptima y en un corto tiempo.

Este concepto representa una oportunidad de sufrir una reestructuración desde el ámbito mental y corporal. El padecer una enfermedad lleva al usuario a ir más allá del espacio intimo desde el cuerpo, el espacio familiar hasta la mente y lo conduce hacia lo público, donde su dolor es expuesto frente al resto de personas. El espacio privado de la persona que padece una discapacidad es de alguna forma irrumpido por una participación externa forzada. (Santos de Lima Costa, Jorge. 2005).

La conformación de los espacios para la rehabilitación asume una responsabilidad muy importante por lo que es una vida en juego. Las diferentes circunstancias que se dan para el usuario en este espacio suponen un cuidado muy especial en referencia a la relación directa entre el ambiente y el usuario. La forma del ambiente cobrara protagonismo al tener el poder de aliviar a los usuarios, actuado indirectamente en su forma de pensar, sentir y actuar. Está claro que un espacio mal diseñado o mal constituido influye de manera permanente en la salud del usuario, la forma del espacio como tal o la misma falta de armonía en el espacio puede estar vinculada a la dolencia del enfermo. (Santos de Lima Costa, Jorge. 2005).

El objetivo principal de un centro de rehabilitación o de bienestar está en la obligación de configurar y planificar una suerte de espacios que como tal estén enfocados en colaborar en la rehabilitación de las

personas y que de igual manera guarde armonía y se familiarice y acoja mediante su arquitectura al usuario, generando de esta forma que el tiempo en el que se desarrolle el proceso de rehabilitación sea menos traumática y por lo contrario se reduzca el tiempo del proceso de rehabilitación. La parte de diseño en el ámbito de la arquitectura no solo debe de ser de carácter funcional hablando específicamente de la accesibilidad, si no que por lo contrario deberá y está en la obligación de involucrar criterios que permitan realizar un diseño de calidad que se vea reflejado en el proyecto y así tener un espacio amigable al paciente con una correcta composición formal que aporte con el proceso de rehabilitación.

El EBD; que es el diseño basado en evidencias básicamente es una pesquisa sobre los ambientes y/o espacios y cómo pueden estos tener una influencia en los pacientes en cuanto a su percepción, este estudio abarca varios criterios y aspectos en cuanto datos e investigaciones, tomando en cuenta disciplinas y teorías como la psicología ambiental, arquitectura neurociencia entre otras (Watkins, D.,2008)

Estos principios deben ser aplicados para tener mejores resultados que estén relacionados directamente a la satisfacción de los usuarios por medio de la influencia del espacio, todo esto se ve evidenciado en el incremento de la eficiencia, tiempo de tratamiento o tiempo del proceso de rehabilitación, reducción de medicamentos y reducción de costos hospitalarios al ser demostrado por los pacientes este proceso es uno de los más idóneos e importantes para tomar en cuenta en el sector de la salud por los efectos positivos que trae consigo. La infraestructura en si ayuda a reducir de manera considerable el estrés que se vive en un ambiente, diseñando una arquitectura que aporte al proceso de sanación. (Guelli, Augusto, 2011).

El objetivo principal es diseñar y construir un entorno que disminuya el estrés y los obstáculos vinculados a este. Si bien es cierto el aplicar las pautas de EBD no significa necesariamente que el ambiente se

vuelva curativo, por medio del EBD se puede rescatar premisas ambientales y espaciales que ayudan a aligerar el estrés y por ende como resultado un entorno de recuperación, la base de este concepto son los principios como el modelo para el cuidado de la salud y la definición del “entorno de la sanación”

## **TEORÍA DE LA ARQUITECTURA SENSORIAL (VISTA, OÍDO Y TACTO)**

El médico investigador Roger Ulrich en el año de 1984 analizó los registros de más de 40 personas que fueron operadas de cirugía de vesícula en Pennsylvania. En el proceso de rehabilitación, el 50% del número total de camas contaba con vista a un área verde con abundantes árboles, y la otra mitad tenía vista a un muro de ladrillos. El doctor descubrió que los usuarios que tenían vista hacia el bosque de árboles abandonaron el hospital 24 horas antes que los pacientes que tenían solo vista a la pared. Descubrió que los que tenían visual hacia el área del bosque y de la naturaleza requirieron una cantidad menor de medicamentos para el tratamiento y que por consiguiente tenían menos resultados negativos por parte del área de enfermería. El doctor Ulrich estudió otros aspectos que podían afectar el tiempo de recuperación (como el sexo, la edad y que cada paciente recibiera atención por las mismas enfermeras) para que de esta forma pueda comprobar que la desigualdad se encontraba en lo que los pacientes podían ver. No existe una aclaración definitiva para este acontecimiento, pero sí existe un guarismo progresivo de investigaciones que ofrecen atractivos y muy interesantes resultados sobre ello; ejemplo de ello, el profesor I. Biederman, de la Universidad Del Sur de California, ha demostrado que cuando la gente observa escenas que son universalmente hermosas como las puestas de sol, bosques, el mar, la naturaleza; las células nerviosas del paciente se activan, y los analgésicos naturales del cerebro comienzan a brotar, parecidos a una a la morfina. Como estos y como muchos otros casos de estudios que comprueban la prioridad e importancia que se le tiene que dar al espacio en base a la arquitectura y su entorno en la

recuperación del paciente nos llevan a las siguientes recomendaciones para la creación del espacio de rehabilitación: 1. Diseñar espacios arquitectónicos naturalmente ventilados e iluminados 2. Diseñar espacios arquitectónicos para los usuarios en rehabilitación orientados hacia las mejores visuales que la infraestructura pueda ofrecer o crear entornos con vistas agradables a través de naturaleza, jardines interiores, elementos de agua; involucrando el sentido del oído por parte del sonido del agua o el sonido de la naturaleza, como también sentido del tacto por parte del contacto con estos elementos. 3. Diseñar ambientes que utilicen materiales que permitan transparencias y una conexión física e incluso visual con una naturaleza que invada la arquitectura en los espacios necesarios.

## MARCO CONCEPTUAL

**Discapacidad:** Las pacientes con discapacidad intelectual presentan dificultades en el lenguaje proporcionados al grado de discapacidad que estos posean, ya sea moderado leve, profundo o grave, por el hecho de la sólida relación entre el lenguaje y el pensamiento (Piaget, 1964).

**Salud:** Es un “estado de bienestar social, mental y físico, con capacidad de funcionamiento y no solo la falta de enfermedades”. (Terris, 1964).

**Limitación:** una limitación radica en que se deja de analizar una faceta del problema por causa a algún factor externo al grupo de investigadores, por lo tanto, debe de ser argumentada con una adecuada razón. (Ávila 2001)

**Minusvalía:** Los pacientes con discapacidad son aquellas que tienen deficiencias sensoriales, físicas, intelectuales y mentales a largo plazo que, en interrelación con distintos obstáculos, pueden ser un

impedimento su colaboración con el resto de los ciudadanos en igualdad de condiciones con el resto de personas. (OPS)

**Fisioterapia:** Se define el término de "Fisioterapia" como "la especialidad de la terapéutica que aplica y estudia los agentes físicos con fines y/o propósitos terapéuticos" (Gilbert y Carnot, 1921)

## **II. METODOLOGÍA**

### **TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

La pesquisa que se está desarrollando es del tipo básica, ya que se busca como objetivo principal la recopilación y/o recolección de datos e información y de esta manera ampliar las teorías y conocimientos existentes en base a lo que se observa en la realidad para probar una hipótesis o responder preguntas concernientes a la situación (R. Gay 1996)

El enfoque de esta investigación será cualitativo, ya que desde la perspectiva del contexto natural se estudia la realidad y como sucede como tal, obteniendo como resultado de este estudio una serie de datos descriptivos, este enfoque utiliza una diversidad de instrumentos para así poder recopilar la información y/o datos como las imágenes, observaciones y entrevistas, entre otros, en los que se describe las rutinas y los diferentes problemas que se abordan. (Blasco y Pérez 2007)

El diseño que se aborda en esta investigación es descriptivo, ya que se precisa que es aquella que tiene como objetivo el observar y describir un suceso, en un determinado momento utilizando criterios sistemáticos que permitan determinar el comportamiento y/o estructura de los fenómenos de estudio, dando como resultado información comparable con la de otras fuentes (Guevara, Verdesoto, Castro, 2020)

### **CATEGORÍAS, SUB CATEGORIAS Y MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN**

Las categorías en esta pesquisa son los diferentes valores (variable dependiente y variables independiente) siendo estos la forma de clasificar, determinar y conceptuar un término de forma objetiva y clara que no se preste a confusiones de los fines de determinada pesquisa. (Romero Ch, 2005). Dichas variables cuentan con subcategorías que luego darán como resultado la matriz de categorización donde se

podrá establecer un mapeo, un análisis documentario, un análisis gráfico que se va a desarrollar con cada una de las variables.

**Tabla 8.** Variables de investigación

<b>VARIABLE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	Centro de intervención
<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	Modelo de desarrollo integral para menores de 6 a 11 años con discapacidad motriz

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 9.** Operacionalización de variable independiente

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIAS	SUB CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: CENTRO DE INTERVENCIÓN</b>	El centro de intervención es un espacio de atención a niños de 6 a 11 años con discapacidad motriz que promueve el desarrollo integral en todos sus ámbitos creando un nexo entre la calidad de vida humana y la calidad técnica	Nos permite identificar, comprender y analizar las modificaciones negativas que afectan al desarrollo integral, social y físico de los niños con discapacidad motriz	Criterios Formales	Concepto- idea Partido Arquitectónico Composición Volumétrica Materialidad Espacialidad	Escala Nominal
			Criterios de Diseño	Sistemas Constructivos Accesible, eficiente, innovador, sostenible Forma	
			Criterios Espaciales y Funcionales	Principios Formales Principios Ordenadores Principios Espaciales <u>Zonificación</u>	

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 10.** Operación de variable dependiente

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIAS	SUB CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>Variable Dependiente: Modelo de Desarrollo Integral para Menores de 6 a 11 años con Discapacidad Motriz</b></p>	<p>Concierne a varios aspectos que implican el crecimiento físico-cognitivo, emocional y social de los menores de edad con discapacidad motriz, con el objetivo de asegurar su bienestar y promover la posibilidad de adquirir y/o recuperar su identidad como ciudadanos con algo que aportar de forma activa</p>	<p>Se pondrá en ejecución el estudio de diferentes dimensiones, indicadores como escalas de medición que permitan cuantificar y estudiar los diferentes aspectos de los menores de 6 a 11 años de edad con discapacidad motriz</p>	<p>Aplicación de un marco teórico basado en teorías</p>	<p><b>Teoría de la Cromoterapia</b></p> <p><b>Teoría del Entorno de la Rehabilitación</b></p> <p><b>Teoría de la Arquitectura Sensorial (vista, oído y tacto)</b></p>	<p>Escala Nominal</p>

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 11.** Matriz lógica de operacionalización y operativización de la variable independiente

VARIABLE INDEPENDIENTE	CATEGORIA	U.MED. N/O	APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS -INSTRUMENTOS DE CAMPO			
			ANÁLISIS GRÁFICO	FICHA DE OBSERVACIÓN	ANÁLISIS FOTOGRAFICO	ANÁLISIS DOCUMENTARIO
CENTRO DE INTERVENCIÓN	CRITERIOS FORMALES	NOMINAL	X	X		X
	CRITERIOS DE DISEÑO		X	X	X	X
	CRITERIOS ESPACIALES Y FUNCIONALES		X	X	X	X

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 12.** Matriz lógica de operacionalización y operativización de la variable dependiente

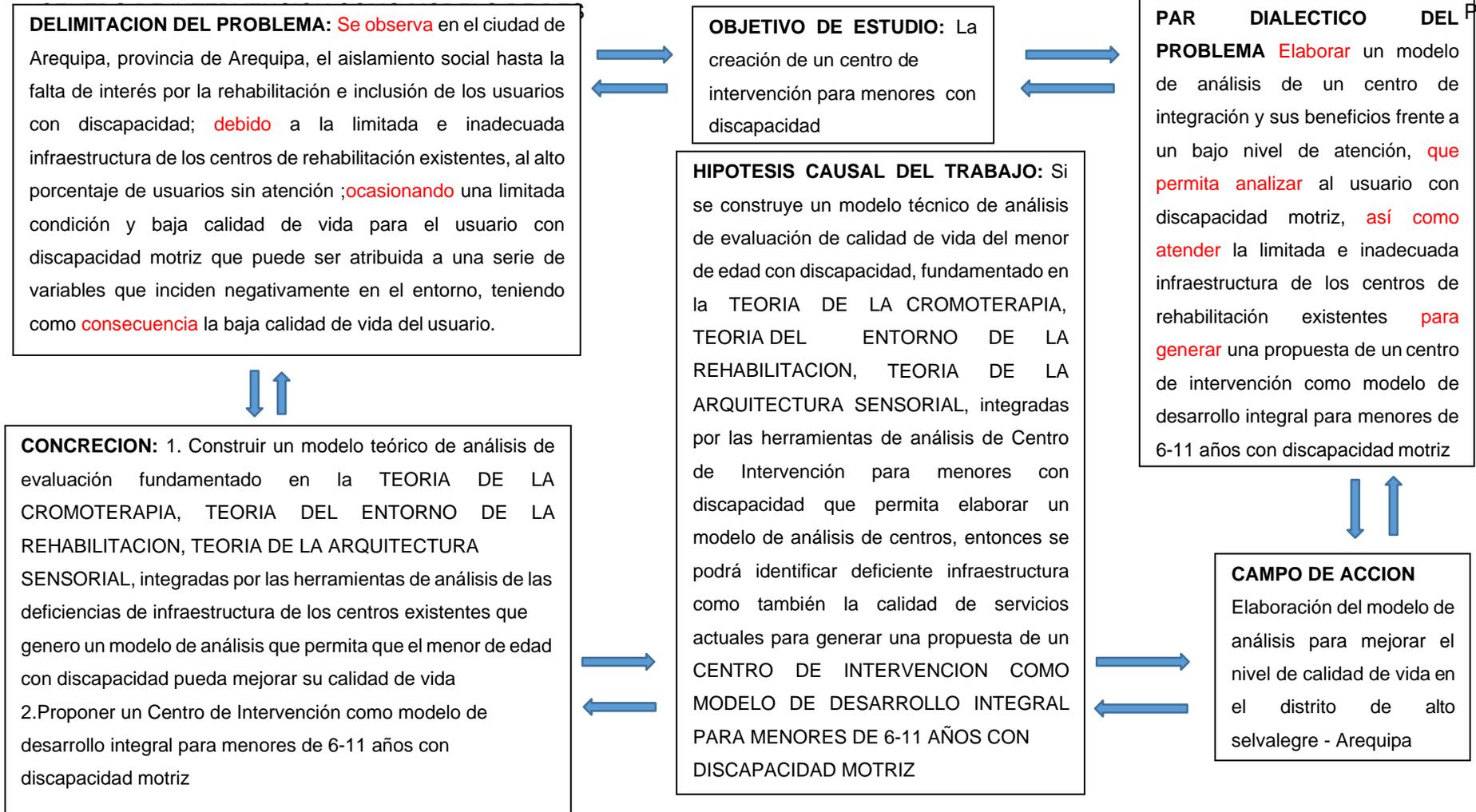
VARIABLE DEPENDIENTE	CATEGORIA	U.MED. N/O	APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS - INSTRUMENTOS DE CAMPO				
			MAPEO	ANAÁLISIS GRÁFICO	OBSERVACIÓN PARTICIPACIÓN	ANÁLISIS FOTOGRAFICO	ANÁLISIS DOCUMENTARIO
MODELO DE DESARROLLO  INTEGRAL PARA MENORES DE 6 A 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ	TEORÍA DE LA CROMOTERAPIA	NOMINAL		X			
	TEORÍA DEL ENTORNO DE LA REHABILITACIÓN			X			
	TEORIA DE LA ARQUITECTURA SENSORIAL (VISTA, OIDO Y TACTO)			X			

Fuente: Elaboración propia

**Tabla 13. Matriz lógica de investigación**

**MATRIZ LÓGICA DE INVESTIGACIÓN**

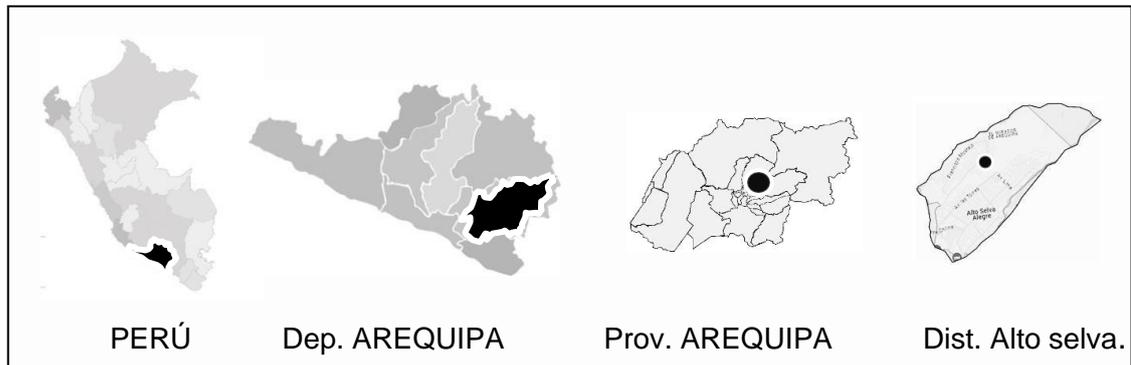
DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6-11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ



## ESCENARIO DE ESTUDIO

### UBICACIÓN DEL TERRENO

El proyecto está ubicado en el departamento de Arequipa, en la ciudad de Arequipa; siendo la segunda ciudad más poblada de todo el Perú con 1,157,500 habitantes (2023), en la provincia de Arequipa en el distrito de Alto Selva Alegre.



*Figura n°01. Ubicación del Distrito de Alto Selva Alegre-Arequipa*

*Fuente: Producción de Autor*

Se tomaron en cuenta diferentes aspectos y criterios, siendo los prioritarios los que se requieren para el mejor desarrollo del proyecto:

- Acceso a los servicios básicos
- Accesibilidad peatonal y vehicular
- Dimensión de área disponible según el proyecto a proponer
- Topografía con diferentes niveles de piso
- Compatibilidad de uso de suelo adecuado al equipamiento a proponer (zonificación)
- Contaminación audiovisual
- Clima
- Vegetación
- Cercanía a la red de transporte público
- Equipamientos cercanos como educación, deporte, zonas recreacionales entre otros.



*Figura n°02. Ubicación y límites con otros distritos  
Fuente: Google maps*



*Figura n°03. Ubicación del Proyecto en el Distrito Alto Selva Alegre  
Fuente: Google maps*

El departamento de Arequipa se encuentra constituido por 8 provincias, teniendo el mayor número de habitantes en zonas urbanas superando 9 veces al de las zonas campestres.

**Tabla 14.** División política de Arequipa

DIVISION POLITICA DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA		
PROVINCIA	CAPITAL	DISTRITOS
<b>Arequipa</b>	<b>Arequipa</b>	<b>29</b>
Camaná	Camaná	8
Caravelí	Caravelí	13
Castilla	Aplao	14
Caylloma	Chivay	20
Condesuyos	Chuquibamba	8
Islay	Mollendo	6
La Unión	Cotahuasi	11
8		109

*Fuente INEI*

Según INEI Arequipa tiene un total de 1 301 298 habitantes, siendo el 4,1% de la población total del país. Arequipa como provincia está conformada por 29 distritos, cuya área urbana establecida en el Plan de Desarrollo Metropolitano de Arequipa 2016 – 2025, está formada por los siguientes distritos que se muestran en la imagen.

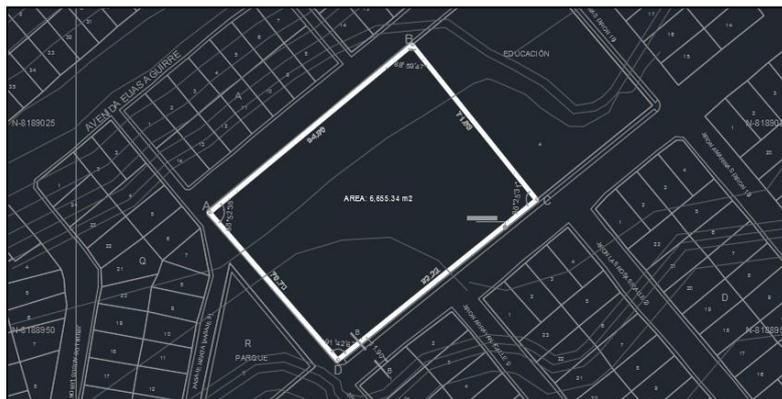


*Figura n°04. Distritos de Arequipa*

*Fuente: Internet*

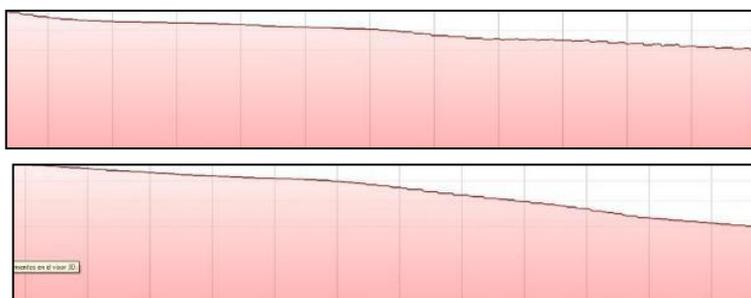
## **TOPOGRAFÍA DEL TERRENO**

El terreno está ubicado al norte del distrito de Alto Selva Alegre, a 2500 msnm, el terreno tiene peculiares características topográficas, está conformado principalmente por planicies que se formaron por la erosión de millones de años y que fluye en dirección norte a sur.



*Figura n°05. Topografía del Terreno*  
*Fuente: Catastro de la MDASA*

Existen zonas con pendientes suaves o regulares que van de 7% a 30%, se despliega un relieve a diferentes niveles de piso por lo que cuenta con un cierto grado de inclinación, con ligeras ondulaciones, mostrando reducidos hundimientos físicos.



*Figura n°06. Cortes de la Ubicación del Terreno*  
*Fuente: Google Earth (2023)*

Respecto a su suelo predomina el suelo del tipo aluvial que se extiende en terrenos aledaños, formando así la topografía de la zona. El suelo está compuesto principalmente por gravas, arenas gravosas y limos.

Está rodeado de terrenos del segmento de vivienda, comercio zonal independiente y una institución educativa.



*Figura n°07. Imagen de la vista frontal del terreno*



*Figura n°08. Imagen de la vista lateral izquierda del terreno*



*Figura n°09. Imagen de la vista lateral derecha del terreno*

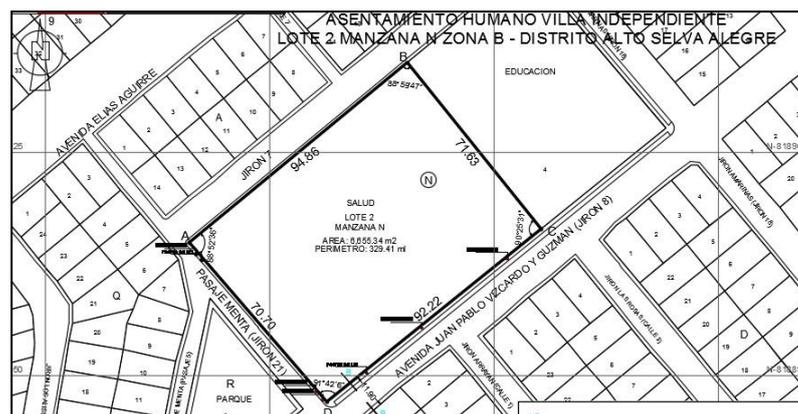


*Figura n°10. Imagen de la vista posterior del terreno*  
*Fuente: Producción de Autor*

### **MORFOLOGÍA DEL TERRENO**

La forma del terreno es la de un rectángulo irregular, con dos lados más amplios paralelos hacia la vía, por la lateral izquierda el terreno colinda con la Institución Educativa "40657" Villa Independiente.

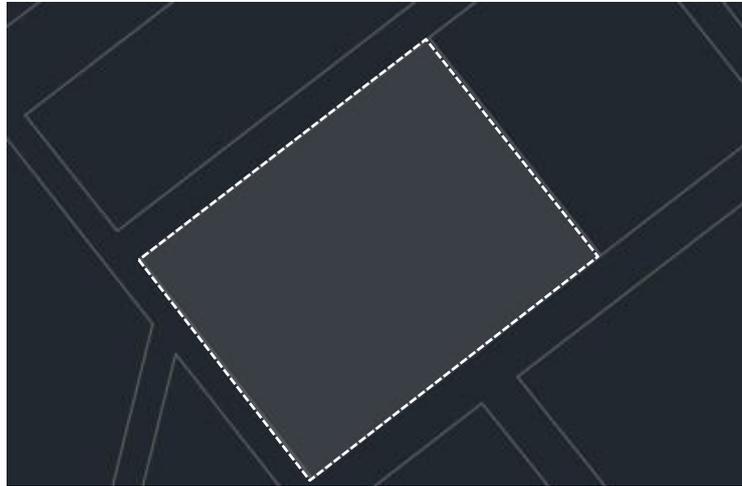
El terreno es parte del casco urbano de la ciudad, por consecuente la configuración de esta zona se vincula a las vías internas ya existentes.



*Figura n°11. Imagen de la ubicación del terreno área y perímetro*  
*Fuente: Catastro de la MDASA*

El terreno cuenta con un perímetro de 329.41 ml y un área total de 6655.34 m². El terreno está situado al norte del distrito de alto selva alegre en el

Asentamiento Humano Villa Independiente Zona B, con conexión al centro histórico de la ciudad de Arequipa, siendo parte de la trama urbana como del sector de vivienda y comercio zonal.



*Figura n°12. Morfología del terreno*

*Fuente: Producción de Autor*

- Por el frente la Avenida Juan Pablo Vizcardo y Guzmán (Jiron 8)
- Por el lado lateral derecho con la Institución Educativa "40657"
- Por el lado lateral izquierdo con Jiron los narcisos (Jiron 17)
- Por el fondo calle Begonia (Jiron 7)

### **ESTRUCTURA URBANA**

La superficie urbana donde se encuentra ubicado el proyecto está rodeada de viviendas de media densidad RDM-2 RDA-1 RDA-2, prevaleciendo construcciones de vivienda de 2 a 3 pisos en su mayoría, como también se cuenta con equipamientos recreativos y comercio zonal.

- Servicio Eléctrico: SEAL, es la compañía responsable del servicio de luz como también del alumbrado público en la ciudad de Arequipa y por consecuente los 29 distritos de la ciudad en mención incluyendo

el distrito de Alto Selva Alegre donde se encuentra ubicado el proyecto.

- Servicio de Agua: SEDAPAR es la empresa que se responsabiliza de ofrecer agua potable en el distrito de Alto Selva Alegre y el resto de los distritos de la ciudad de Arequipa
- Servicio de Alcantarillado: SEDAPAR es la compañía que brinda el servicio y conexión de alcantarillado para la zona donde se encuentra ubicado el proyecto como también para el resto de la ciudad de Arequipa.

### **VIALIDAD Y ACCESIBILIDAD**

La ubicación del proyecto se encuentra en un sector correspondiente a la parte céntrica del distrito, dicha zona se encuentra entre la avenida Juan Pablo Vizcardo y Guzmán (Jirón 8), la Av. Jirón los Narcisos (Jirón 17) y la calle Begonia (Jirón 7) consideradas como vías secundarias y colindante con la “Institución Educativa 40657 Villa Independiente”

Las vías distritales más cercanas a la ubicación del terreno son:

La Av. Elías Aguirre y la Av. Las Torres, siendo ambas conectoras a la Av. Chilina y por consecuente al puente Chilina, cabe mencionar que también son el nexo directo para llegar a los distritos de Cayma, Miraflores y el Cercado, más conocido como Centro Histórico de Arequipa, por consecuente la ubicación del terreno colinda con tres calles secundarias y tiene acceso a dos vías rápidas una ubicada a 35 mt. siendo esta la Av. Elías Aguirre que se conecta por el Pasaje N°07 por el noroeste y la otra la Av. Las Torres a 358 mt. por el sureste.

Este sector cuenta en sus alrededores con equipamientos distritales de gran importancia en la ciudad de Arequipa, los cuales colindan con avenidas principales como la Av. Elías Aguirre y la Av. Las Torres que pertenecen al distrito de Alto Selva Alegre.



Figura n°13. Vista satelital del terreno y sus vías directas  
 Fuente: Producción de Autor adaptada de Google Maps

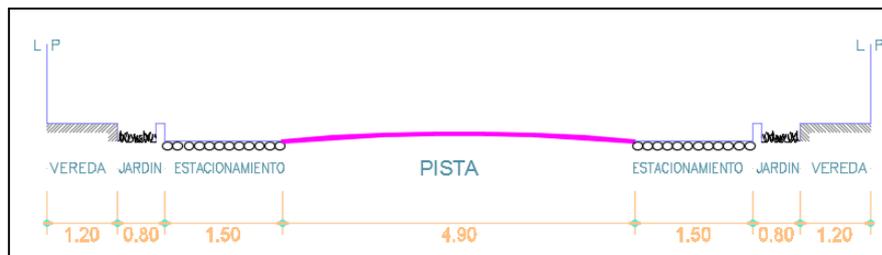


Figura n°14. Imagen de la sección típica de vía: Avenida Juan Pablo Vizcardo y Guzmán (Jirón 8)  
 Fuente: Catastro de la MDASA

**Bordes:** Se cuenta con un borde urbano conformado por la Av. Juan Pablo Vizcardo y Guzmán (Jirón 8), la calle jirón los narcisos (Jirón 17) y la calle Begonia (Jirón 7)

**Barrio:** Este distrito en un inicio estaba conformado por sectores con espacios eriazos y amplias áreas verdes y un mínimo porcentaje de área urbana, la expansión de la ciudad tuvo como resultado el aumento de área urbana en este distrito y por ende en el sector donde se encuentra ubicado el terreno para este proyecto, siendo instaurado y con posterior fortalecimiento.

**Sendas:** Contamos con calles y avenidas principales en las inmediaciones del terreno.

- **Avenida Las Torres:** Esta avenida conduce desde de la Av. Chilina hasta el Complejo Rolando Jáuregui, la cual conecta el centro del distrito con la salida a Cayma

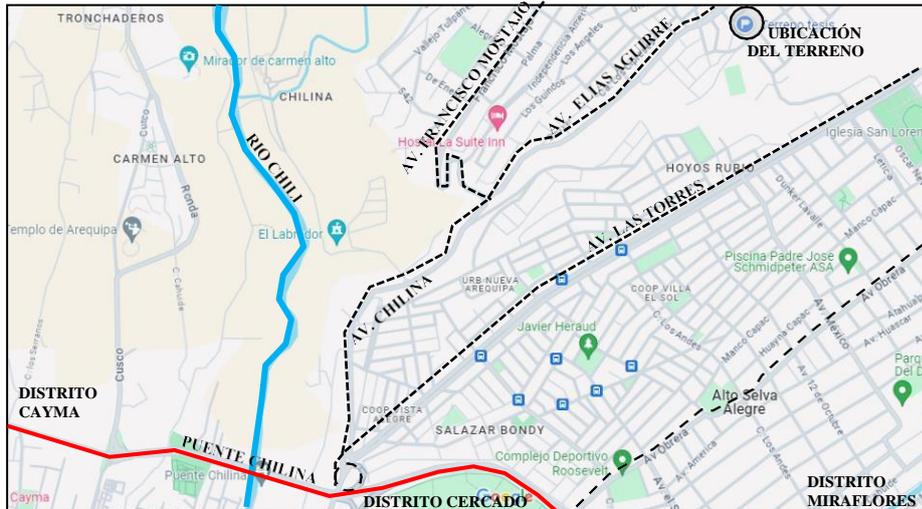


*Figura n°15. Imagen de la Avenida las Torres  
Fuente: Producción de Autor*

- **Avenida Francisco Mostajo:** Bordea el distrito, siendo la continuación de la Av. Chilina para culminar en la zona noroeste, acercándose al final del distrito



*Figura n°16. Imagen de la Avenida Francisco Mostajo  
Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°17 Vista satelital del distrito de Alto Selva Alegre y sus Vías existentes*

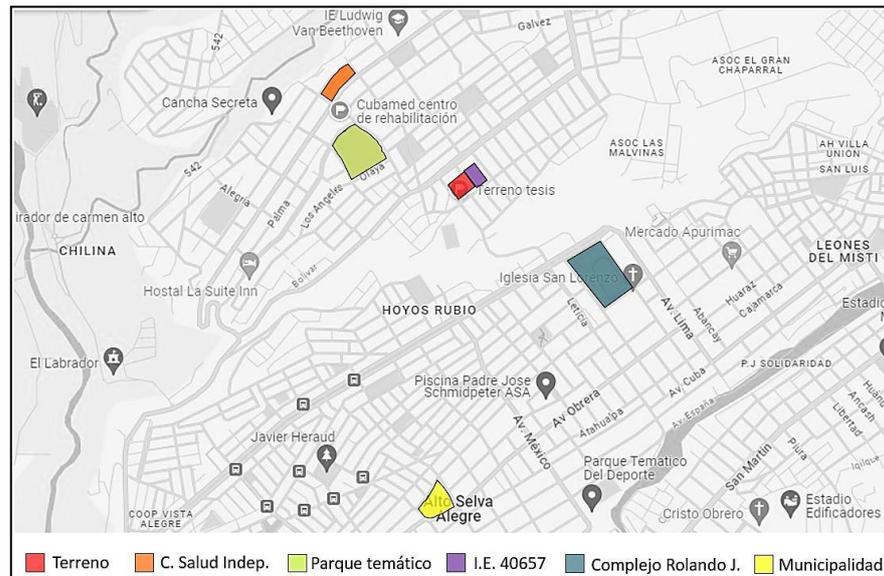
*Fuente: Producción de Autor adaptada de Google Maps*

## **RELACIÓN CON EL ENTORNO**

El proyecto está ubicado en una zona urbana donde predomina el sector de vivienda de 1 a 3 pisos, lo que involucra tomar en cuenta una premisa de diseño para el proyecto la cual sería proponer una arquitectura que no agreda el perfil, ni el paisaje urbano existente, por lo tanto, la propuesta tiene como máximo 2 pisos de altura para que guarde relación y armonía con el entorno existente.

En sus alrededores cuenta con zonas comerciales independientes, áreas recreativas y área de educación.

La ubicación del terreno es estratégica ya que cuenta con equipamientos e hitos importantes tales como el Complejo Rolando Jáuregui Lazarte, la Institución Educativa No. 40657, el Centro de Salud Independencia, la Municipalidad distrital y el parque temático Skaterpark Independencia.



**Figura n°18 Vista satelital del distrito de Alto Selva Alegre y sus Equipamientos**

*Fuente: Producción de Autor adaptada de Google Maps*

- **Complejo Rolando Jáuregui Lazarte:** Es un Campo Deportivo dirigido al entretenimiento contando con diferentes áreas para todos los deportes, zonas de servicios higiénicos y servicios alimentarios. Por tal motivo es considerado para actividades Institucionales como para el público en general.



**Figura n°19. Complejo Rolando Jauregui Lazarte**

*Fuente: Google Maps*

- **Institución Educativa 40657 Villa Independiente:** Esta Institución perteneciente al Ministerio de Educación tiene como fin integrar a los alumnos en un entorno académico, social y personal con valores, educación y crecimiento personal.



*Figura n°20. Institución Educativa 40657 Villa Independiente*  
*Fuente: Google Maps*

- **Centro de Salud Independencia:** Este centro brinda una atención primaria, es decir, asistencial sanitario; brindando cuidados para la salud en diferentes áreas médicas. Cuenta con personal profesional y en algunos casos personal internacional, los cuáles avalan la globalidad y perduran a lo largo de la vida del paciente.



*Figura n°21. Centro de Salud Independencia*  
*Fuente: Google Maps*

- **Municipalidad Distrital de Alto Selva Alegre:** Se considera una entidad del gobierno local, encargados del crecimiento del distrito, contando como funcionarios a la persona jurídica de derecho público, los cuales tienen responsabilidades con la localidad, demostrando capacidad para su ejecución.



*Figura n°22. Municipalidad Distrital de Alto Selva Alegre  
Fuente: Google Maps*

- **Parque temático - Skaterpark Independencia:** Es un recinto donde se encuentran diferentes atracciones, zonas de esparcimiento y áreas recreativas las cuales pueden ser espacios para el ocio, como también atracción y cultura.



*Figura n°23. Parque temático-Skaterpark Independencia  
Fuente: Google Maps*

### **PARÁMETROS URBANÍSTICOS Y EDIFICATORIOS**

El terreno cuenta con acceso vehicular asfaltado por sus 3 fachadas, además cuenta con electrificación por medio de postes de media y baja tensión, acceso a la red principal de agua y desagüe. Por estos motivos el terreno es urbanizable y habitable mediante un proyecto edificatorio. El terreno tiene a su cercanía lotes urbanos de viviendas, en su mayoría las edificaciones de vivienda están entre los 2 y 3 pisos, cuenta con áreas comerciales, por tanto, se encuentra dentro de un área Urbana. Mediante la ordenanza municipal N° 961-MPA de fecha 03 de febrero del 2016 se aprueba el nuevo Plan de Desarrollo Metropolitano de Arequipa 2016-

2025 que rige para el distrito de Alto Selva Alegre, de acuerdo con este PDM el predio se encuentra en una Zonificación CZ (Comercio Zonal)



Figura n°24. Imagen de Plano de Zonificación  
Fuente Plan de Desarrollo Metropolitano

Cabe resaltar que el IMPLA (Instituto Municipal de Planeamiento) en el Título III: ZONIFICACION Capítulo 1: Zonificación y Compatibilidades, indica que la Zonificación CZ (Comercio Zonal) es compatible con los siguientes tipos de zonificación: Zona Residencial Densidad Alta (RDA-1, RDA-2) y Salud (H-1 y H-2)

**Tabla 15.** Zonificación y Compatibilidades

ZONA RESIDENCIAL DENSIDAD MEDIA RDM - 2		
<b>Multifamiliar</b>	Densidad Neta	De 901 a 1400 hab/ha
	Lote mínimo	150.00 m <sup>2</sup>
	Frente mínimo	8.00 m <sup>2</sup>
	Altura de edificación	5 pisos
	Coefficiente de edificación	3.5
	Área libre	35%
	Retiros	Según normativa de retiros
	Alineamiento de fachada	Según normativa de Municipalidad Distrital correspondiente
	Espacios de estacionamiento	1 c/2 viviendas
	Densidad Neta	901 a 1400 hab/ha

<b>Multifamiliar (*)</b>	Lote mínimo	180
	Frente mínimo	8
	Altura de edificación	6 pisos
	Coefficiente de edificación	4.2
	Área libre	40%
	Retiros	Según normativa de retiros
	Alineamiento de fachada	Según normativa de Municipalidad Distrital correspondiente
	Espacios de estacionamiento	1 c/2 viviendas
<b>Usos Compatibles</b>	CV, CS, CZ, E-1, H1, H2, ZR	

(Fuente IMPLA)

## **PARTICIPANTES**

En este punto del proyecto se involucran diferentes técnicas y una variedad de instrumentos donde participarían los expertos y otros usuarios como los pobladores del distrito de Alto Selva Alegre y de la ciudad en Arequipa en general, la Municipalidad Distrital de Alto Selva Alegre y el Gobierno Regional de Arequipa, ya que de aquí se podría obtener información importante que aporte a esta investigación.

### **TIPOS DE USUARIOS Y NECESIDADES DEMANDA, NECESIDADES URBANO-ARQUITECTÓNICAS**

**TIPO DE USUARIO:** Con lo que respecta al tipo de usuario en el proyecto en desarrollo, se tomó en cuenta la población en el área de influencia (Villa Independiente-Distrito de Alto Selva Alegre-Arequipa) según la información del establecimiento de la Micro Red de Salud del Sector de Villa Independiente del Distrito de Alto Selva Alegre de la ciudad de Arequipa; donde se indica que el porcentaje de hombres es el 50.2% y el de mujeres el 49.8% de la población de dicho sector.

**Tabla 16.** Población del área de influencia

<b>POBLACIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>
Población Villa Indep.	5553

*Fuente: Establecimiento de la Micro Red de Salud del D. ASA.*

**Tabla 17.** Población del área de influencia

<b>POBLACIÓN (ÁREA INFLUENCIA)</b>			
<b>GRUPO ETARIO</b>	<b>N° HOMBRES</b>	<b>N° MUJERES</b>	<b>TOTAL</b>
Niño	729	761	1490
Adolescente	275	295	550
Joven	536	529	1065
Adulto	977	741	1918
Adulto mayor	275	255	530
<b>TOTAL</b>	<b>2792</b>	<b>2761</b>	<b>5553</b>

*Fuente Micro Red de Salud del Distrito ASA*

En la propuesta se deberá de tomar en cuenta y/o considerar la inclusión de distintos segmentos de usuarios ya sea por que realicen una visita o ciertas actividades en específico.

○ **USUARIO PERMANENTE:**

Son los usuarios que utilizan el centro integral de forma permanente y diaria están conformados por:

- Niños menores de edad
- Personal Administrativo
- Personal Médico Especializado
- Personal de Control y seguridad
- Personal de limpieza

- **USUARIO TEMPORAL:**  
 Son los usuarios que utilizan el centro integral en actividades específicas, como también que le dan el mantenimiento adecuado para su correcto funcionamiento.
  - Familiares de los pacientes
  - Personal de Refacciones y Mantenimiento
  - Personal de apoyo
  
- **USUARIO FLOTANTE:**  
 Son los usuarios que utilizan el centro integral de forma inusitada, el usuario flotante está conformado por:
  - Personal de voluntariado
  - Visitantes (información)

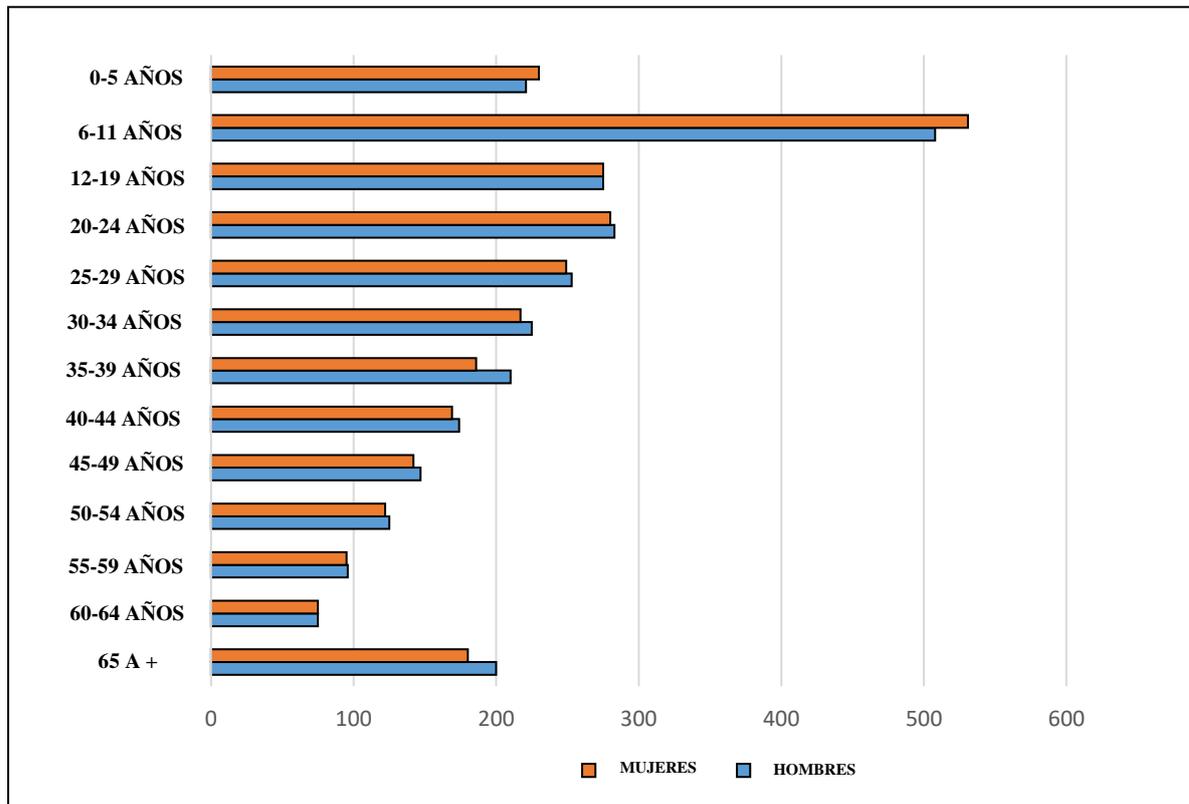
**Tabla 18.** Tipo de usuario

TIPO DE USUARIOS	SEGMENTO
<b>PERMANENTE</b>	Niños menores de edad
	Personal Administrativo
	Personal Médico especializado
	Personal de control y seguridad
	Personal de limpieza
<b>TEMPORAL</b>	Familiares
	Personal de mantenimiento
	Personal de apoyo
<b>FLOTANTE</b>	Personal de Voluntarios
	Visitantes (información)

*Fuente: Producción de Autor*

**NECESIDADES DEMANDA:** Con lo que respecta a la demanda existente de la ciudad de Arequipa y en si del área de influencia, ya que en el distrito de Alto Selva Alegre solo cuenta con un centro de rehabilitación; cabe mencionar que dicho centro no cuenta con la infraestructura idónea, para la rehabilitación de los usuarios.

Como ya se mencionó en la realidad problemática el crecimiento anual de personas con discapacidad es un factor muy importante que entra a tallar en esta investigación, tanto en el país como en la ciudad y en el área de influencia.



*Figura n°25. Gráfico Poblacional de edad según sexo. (Área de Influencia)  
Fuente: Establecimiento de la Micro Red de Salud del D. ASA.*

En el área de influencia del proyecto se puede observar que los menores de edad tanto en hombre y mujeres ocupan el índice con mayor número de personas en dicha zona por lo que existirá una mayor demanda en cuanto a personas con discapacidad que necesiten de un centro de rehabilitación.

**NECESIDADES URBANO-ARQUITECTÓNICAS:** Actualmente en nuestra ciudad, se observa las dificultades por las que pasan las personas que tienen algún tipo de discapacidad, en varias ocasiones estas barreras arquitectónicas se terminan convirtiendo en obstáculos para las personas con discapacidad, que a la larga dificultan y llegan

hasta impedir el libre tránsito y/o desplazamiento en los diferentes equipamientos de la ciudad como también del distrito y del área de influencia.



*Figura n°26. Barreras Arquitectónicas*  
*Fuente: Internet*

Se identifica desde los exteriores como los espacios públicos, parques, zonas de esparcimiento y áreas de juegos para los niños hasta los interiores como equipamientos consolidados de servicios comunitarios, bibliotecas, entidades públicas entre otros.

En la ciudad de Arequipa y en el distrito de Alto Selva Alegre se puede observar centros de rehabilitación, estos se han acondicionado en viviendas existentes, por lo que no tienen los espacios adecuados ni cuentan con las condiciones básicas para realizar dichas terapias de rehabilitación.

**Tabla 19.** Tipos de usuarios y necesidades

NECESIDAD	ACTIVIDAD	USUARIOS	ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS
<b>Movilizarse (trasladarse)</b>	Ingresar c/vehículo, transitar y estacionar	Personal y público en general	Estacionamiento
<b>Informarse y registrarse</b>	Ingresar (peatón)	Personal y público en general	Ingreso principal
	Obtener información	Público en general	Recepción y área de atención
	Controlar el acceso en general, brindar información y registrar el ingreso	Personal administrativo	
<b>Administrar y reunirse</b>	Reunirse, exponer y coordinar	Personal especialista y administrativo	Sala de reuniones
	Planificar, organizar, coordinar y gestionar	Personal administrativo	Oficina de logística y recursos
			Archivo documentario
			Oficinas administrativas
Relacionarse, compartir, distraerse, conversar, capacitarse, exponer, comunicar	Personal administrativo y pacientes	Sala de usos múltiples	
<b>Atención</b>	Diagnosticar, recetar, controlar, observar los resultados	Personal médico	Consultorios médicos
<b>Rehabilitarse</b>	Realizar actividades para el tratamiento de discapacidad motriz	Pacientes	Área de terapia para psicomotricidad fina
			Piscina para hidroterapia
			Área de cromoterapia
			Área de terapia para estimulación temprana
<b>Aseo y Necesidades Fisiológicas</b>	Aseo personal, satisfacer necesidades fisiológicas	Personal y público en general	Servicios Higiénicos
		Personal y pacientes	Vestuarios
<b>Recrearse</b>	Relacionarse, compartir, distraerse, conversar, esparcimiento y jugar (área de juegos para niños)	Personal y público en general	Áreas recreativas
	Relajarse, realizar reuniones sociales al aire libre	Personal y público en general	Terrazas
<b>Almacenar</b>	Guardar jarcería (utensilios de limpieza)	Personal de limpieza	Cuarto de limpieza
	Almacenaje de implementos, instrumentos, equipos, mobiliario, etc. Respecto a los diferentes ambientes o espacios para cada área (zonificación)	Personal	Almacén
<b>Alimentarse</b>	Cocinar, lavar, servir, comer, compartir	Personal y público en general	Cocina
			Comedor
			Barra

Fuente: Producción de Autor

## CUADRO DE ÁREAS

**Tabla 20.** Cuadro de Áreas

TOTAL DE AREA (m <sup>2</sup> )	
Administrativa	707.72 m <sup>2</sup>
Médica	433.34 m <sup>2</sup>
Rehabilitación	834.37 m <sup>2</sup>
Servicios Complementarios	219.20 m <sup>2</sup>
Estacionamiento	729.09 m <sup>2</sup>
Áreas recreativas	3731.62 m <sup>2</sup>
CUADRO RESUMEN	
Área construida	2923.72 m <sup>2</sup>
(%) de Muros	
(%) de Circulación	
Área techada	
Área libre	3731.62 m <sup>2</sup>
<b>ÁREA TOTAL</b>	<b>6655.34 m<sup>2</sup></b>

*Fuente: Producción de Autor*

## TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Respecto a las técnicas que se utilizaron sería el análisis de los documentos, cabe resaltar que según Sánchez E. (2021) indica que para lograr buenos resultados la investigación necesita de técnicas. Para conseguir datos se empleará instrumentos de recolección de datos como la ficha de observación, un cuestionario y una guía de entrevista.

**Tabla 21.** Técnicas e instrumentos de recolección de datos

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Observación	Ficha
Encuesta	Cuestionario
Entrevista	Guía de entrevista

*Fuente: Producción de Autor*

## **PROCEDIMIENTO**

Para esta investigación es considerado como referencia la estadística de los datos recopilados brindados por la INEI y la OMAPED, distinguiendo la cantidad de población con discapacidad motriz en la ciudad y su incremento por el pasar de los años. Por este motivo que se realiza una ficha de observación, una encuesta y una entrevista para conocer las necesidades prioritarias y satisfacciones de los usuarios para mejor atención. En definitiva, se efectuaron los cuestionarios a los usuarios y/o personas responsables de los menores con discapacidad, también a los familiares directos o indirectos de la persona con discapacidad.

Estos datos obtenidos nos darán como evidencia resultados de un mejor acercamiento a la realidad a la que nos enfrentamos, es así como podremos analizarlos y aplicarlos para obtener una mejor calidad de trabajo.

## **RIGOR CIENTÍFICO**

Como principio se busca concebir un enfoque riguroso que afianza la confiabilidad y validez de los resultados. Considerando el procedimiento de la pesquisa, se recurre a recolectar los datos existentes obtenidos por la revisión y análisis de los informes, documentos y encuestas vinculadas con el tema, logrando tener una idea clara que nos permite escuchar y empatizar con la expresión del usuario. Estas respuestas nos llevan a concluir en un análisis comparativo que impulsa al proyecto para brindar una mejor calidad de servicio al cliente de manera objetiva, demostrando credibilidad, confiabilidad y seguridad a los usuarios.

## **MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS**

Este análisis realizado se basó en los reportes de la estadística que es brindada por el INEI y la OMAPED, con el fin de mantener actualizado el número del incremento de la población con discapacidad motriz a lo largo de los años; a su vez, se analiza la propuesta con la finalidad de ponerlo en comparación con otros centros de rehabilitación para menores con discapacidad motriz en la ciudad, con el fin de evaluar y

determinar el estado del tipo de atención y terapias que no cumplen con las necesidades de los usuarios; por consiguiente se toma en consideración esos aspectos para potenciar el proyecto y satisfacer a nuestros usuarios.

## **ASPECTOS ÉTICOS**

La investigación está expuesta con la capacidad de actuar con las virtudes personales y profesionales representando un compromiso ético que propone los principios fundamentales de la investigación.

**Confidencialidad:** En el análisis de datos, se garantiza la privacidad e integridad de los que colaboraron con la participación del proyecto

**Veracidad:** Se asegura la designación correcta de los autores a sus fuentes y/o créditos.

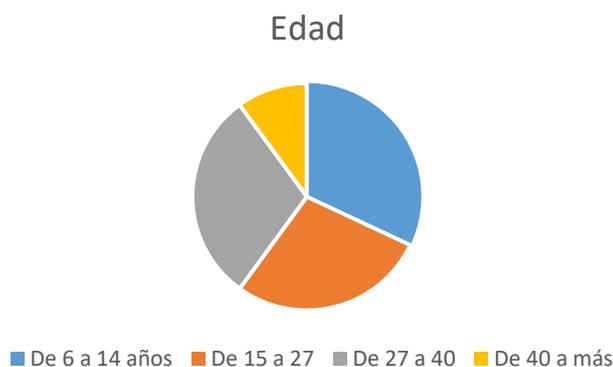
**Autenticidad:** Los diseños y la metodología se mantienen acorde con los estándares legales y profesionales, así mismo se mantiene la integridad del desarrollo original y genuino manteniendo transparencia y ética.

### III. RESULTADOS

Para identificar las necesidades y exigencias de las personas con discapacidad se implementaron instrumentos para recolectar datos e información necesaria para suplir las necesidades del usuario.

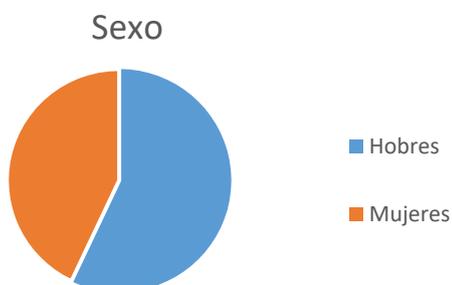
#### CUESTIONARIO

01. Respecto a la primera pregunta, ¿Qué edad tiene?, se concluye como resultado que el 32% de los encuestados tienen edad de 6 a 14 años, el 28% tiene edad de 15 a 27, el 30% de 28 a 40 y el 10% de 41 a más, cabe resaltar que en el caso de los menores de edad se les realizó el cuestionario en compañía de sus padres como responsables directos de los menores.



*Figura n°27 Resultado 1 del cuestionario*  
*Fuente: Elaboración propia*

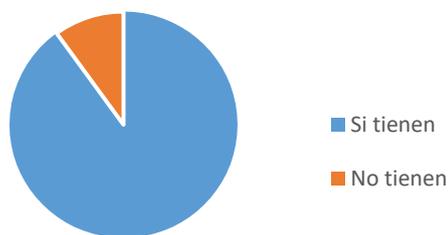
02. La segunda pregunta se realiza en función al género de los usuarios. Se concluye que el 43% son mujeres y el 57 % son varones



*Figura n°28 Resultado 2 del cuestionario*

*Fuente: Elaboración propia*

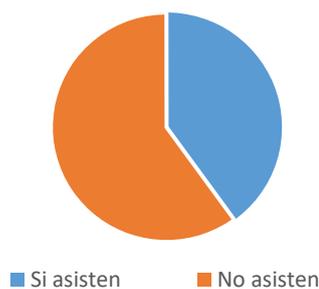
03. La tercera interrogante va referido a la existencia de algún miembro de tu círculo social o familiar que sea discapacitado, de la cual se obtuvo que el 90% si tiene un conocido o familiar con discapacidad y un 10% que no.



*Figura n°29 Resultado 3 del cuestionario*  
*Fuente: Elaboración propia*

04. La cuarta pregunta va en función a saber si las personas con discapacidad motriz asisten a algún establecimiento que ayude a su recuperación, concluyendo que el 60% no acude y el 40% si lo hace.

Asisten a un establecimiento



*Figura n°30 Resultado 4 del cuestionario*  
*Fuente: Elaboración propia*

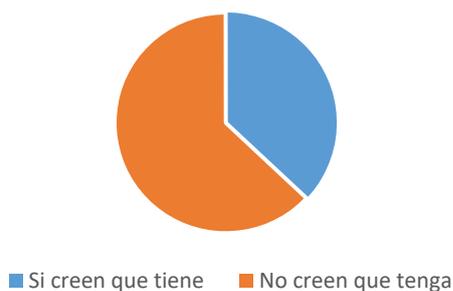
05. Como quinta interrogante se formula; ¿Por qué usted no acude a un centro de rehabilitación?: Se obtuvo como resultado que el 50% esta desinformado, 30% por la ubicación y el otro 20% por infraestructura deficiente (desconfianza)



*Figura n°31 Resultado 5 del cuestionario*  
*Fuente: Elaboración propia*

06. Como sexta interrogante se formula; ¿Consideras que los centros de rehabilitación del distrito de Alto Selva Alegre tienen una infraestructura apropiada para los discapacitados? En respuesta se tiene que el 70% no creen que cuente con centros de Rehabilitación aptos y el 30% si los consideran aptos.

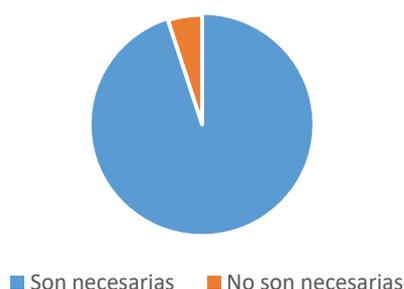
Centros con infraestructura apropiada



*Figura n°32 Resultado 6 del cuestionario*  
*Fuente: Elaboración propia*

07. La séptima pregunta formula, ¿Consideras que las áreas de esparcimiento de un Centro de Rehabilitación para discapacidad motriz contribuyen positivamente al bienestar emocional de los discapacitados?, Se obtuvo como respuestas que el 95% considera que es positivo para el bienestar y el 5% no lo considera relevante

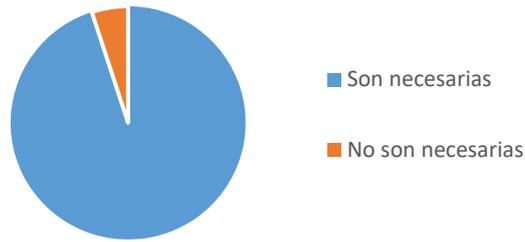
Áreas de esparcimiento para el bienestar



*Figura n°33 Resultado 7 del cuestionario*  
*Fuente: Elaboración propia*

08. La octava interrogante se da el caso de implementar elementos como la tactilidad, la cromática y los estímulos visuales para brindar una atención potenciada, en conclusión, se obtiene que el 95% si lo implementaría y el 5% no lo implementaría

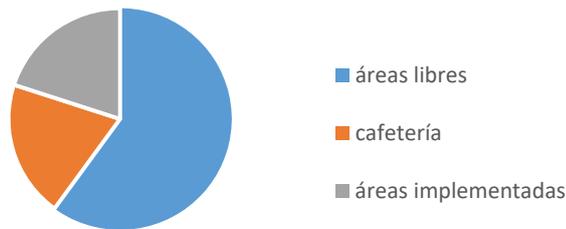
### Áreas de esparcimiento para el bienestar



*Figura n°34 Resultado 8 del cuestionario  
Fuente: Elaboración propia*

09. Como octava interrogante ¿Qué servicios le gustaría encontrar en las instalaciones? Se proponen en un 60 % áreas libres, 20% instalación de cafetería y un 20% áreas debidamente implementadas

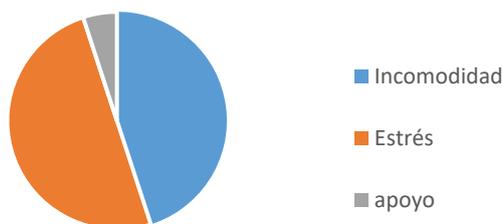
### Servicios preferidos en las instalaciones



*Figura n°35 Resultado 9 del cuestionario  
Fuente: Elaboración propia*

10. Con la novena pregunta se trata de comprender el estado de ánimo o las sensaciones que tienen durante el ingreso a un centro de rehabilitación, como resultado se ve que el 45% indican que sienten incomodidad, 5% sienten apoyo, 50% que se encuentran estresados.

### Estado de ánimo en un ecosistema natural

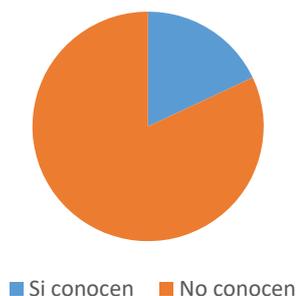


*Figura n°36 Resultado 10 del cuestionario  
Fuente: Elaboración propia*

## ENTREVISTA

1. Se pregunta al usuario si tiene conocimiento de la teoría de la cromoterapia, lo que concluye que el 82% desconoce sus principios

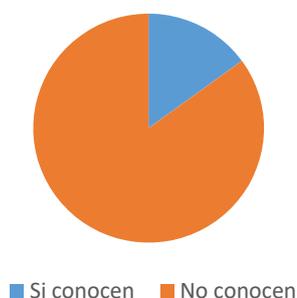
### CROMOTERAPIA



*Figura n°37 Resultado 11 de la entrevista  
Fuente: Elaboración propia*

2. En la segunda interrogante se consulta si se tiene conocimiento de la teoría del entorno de la rehabilitación, por lo se obtuvo que el 85% se ignora sobre la teoría.

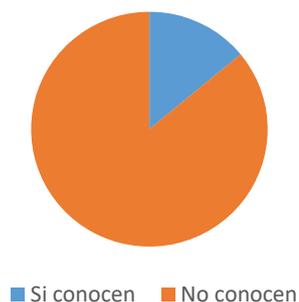
### Entorno de la rehabilitación



*Figura n°38 Resultado 12 de la entrevista  
Fuente: Elaboración propia*

3. La tercera pregunta hace referencia hacia el conocimiento que se tiene sobre la teoría de la arquitectura sensorial, por lo que se sabe que el 14% tienen conocimiento de esta teoría y el 86% que no lo tiene.

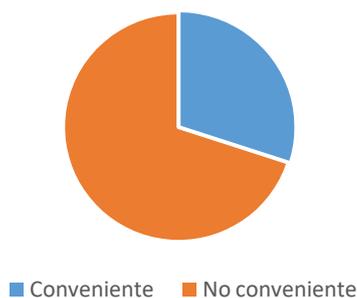
### Arquitectura sensorial



*Figura n°39 Resultado 13 de la entrevista  
Fuente: Elaboración propia*

4. En esta cuarta pregunta de la encuesta se habla de la ubicación del centro CUBAMED, en su mayoría con el 70% considera que no es conveniente

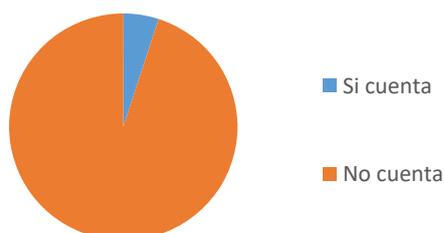
### Ubicación de CUBAMED



*Figura n°40 Resultado 14 de la entrevista  
Fuente: Elaboración propia*

5. Y por último en esta quinta formulación se condiciona si el centro CUBAMED cuenta el inmobiliario tecnológico e innovador, dando como resultado que el 5% indica que si cuenta.

### Inmobiliario innovador



*Figura n°41 Resultado 15 de la entrevista  
Fuente: Elaboración propia*

#### IV. DISCUSIÓN

**Tabla 22.** Resultados de la encuesta

<b>“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 A 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA 2024”</b>						
<b>RESULTADOS</b>	<b>TEORIAS</b>			<b>DISCUSION</b>	<b>CONCLUSION</b>	<b>RECOMENDACIÓN</b>
	<b>CROMOTERAPIA</b>	<b>ARQUITECTURA SENSORIAL</b>	<b>ENTORNO DE LA REHABILITACION</b>			
El 82% de los pobladores encuestados desconoce los principios y conceptos de la teoría de la cromoterapia	Proceso que utiliza el manejo del color para ayudar a instaurar la salud de las personas que viven de una dolencia física o desorden emocional.			La falta de conocimiento en la teoría de la cromoterapia trae como consecuencia la irregular recuperación de los pacientes	Se deberá de implementar la teoría de la cromoterapia en los ambientes del proyecto para lograr una mejora en los pacientes.	Proponer alternativas que impliquen principios de la teoría de la cromoterapia, proyectando espacios que beneficien a la rehabilitación del paciente por medio del color
El 86% de los usuarios encuestados no tiene conocimiento de los fundamentos de la teoría de la arquitectura sensorial		Es el proceso de recuperación que da resultados mediante sesiones que involucran al sentido de la vista, el oído y el tacto; que activan los analgésicos naturales del cerebro dando como resultado el mejoramiento a corto plazo del estado de salud de los pacientes		Por medio de los resultados obtenidos se determina que los usuarios se encuentren expuestos a condiciones deficientes de diseño	Se deberá de integrar la teoría de la arquitectura sensorial con el objetivo de involucrar y diseñar espacios que sean agradables a la vista del paciente par su bienestar	Por medio de la teoría proponer una arquitectura que involucren espacios que tengan conexión visual hacia las áreas recreativas y libres
El 85% de las personas encuestadas desconoce los conceptos básicos de la teoría del entorno de la rehabilitación			Tiene como objetivo principal ser un nexo que recupere y mejore la relación del usuario con su entorno, por lo que cada espacio establece un valor, esto lleva a que el usuario cree sentimientos, acciones y pensamientos.	El 85% de las personas encuestadas desconoce la teoría del entorno de la rehabilitación esto se ve reflejado en la falta de conexión con las áreas recreativas	Implementar los componentes de la teoría del entorno de la rehabilitación para crear vínculos entre espacios cerrados y espacios abiertos	Proponer espacios que tengan un vínculo directo con las áreas libres y las áreas recreativas de la propuesta arquitectónica

## V. CONCLUSIONES

- Se concluye que al analizar la problemática de los centros de rehabilitación carecen de infraestructura adecuada como de áreas libres para la rehabilitación del usuario
- Se concluye que al determinar las necesidades específicas de los usuarios como también las áreas para rehabilitación y/o recuperación, se requieren espacios de tecnología avanzada y espacios recreativos vinculados a estos para una pronta recuperación.
- Se determinó que, al analizar las teorías y casos análogos, los espacios en concordancia tengan un aporte en la propuesta arquitectónica
- Se determino que los centros de intervención para personas con discapacidad en la ciudad de Arequipa no cuentan con pautas arquitectónicas que le den una correcta funcionalidad

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda que los proyectos que se están abordando conjuntamente con los Gobiernos y las Municipalidades en concordancia con la OMAPED den como prioridad la atención a dichos equipamientos.
- Se recomienda que en los proyectos de este ámbito se incluyan espacios de tecnología, áreas recreativas para el usuario.
- Se recomienda que para la elaboración de un centro de intervención para discapacitados se deberá de tomar en cuenta teorías y casos análogos que deban relacionarse con la propuesta arquitectónica
- Se recomienda que al desarrollar un centro de intervención la infraestructura incluya espacios idóneos que cumplan con los parámetros y satisfagan las necesidades del usuario

## REFERENCIAS

(Luna, 2018) tesis: “Centro integral de rehabilitación para discapacitados, CIRD Atizapan de Zaragoza, México”

(Castillo y Orbe, 2023) tesis: “Centro de Rehabilitación para personas con Discapacidad Visual en Trujillo – La Libertad”

(Ayala y Maragliano, 2019) tesis: “Centro de Rehabilitación Terapia Física en el distrito de Yura – Arequipa”

Centro de rehabilitación para personas con discapacidad física a través de la actividad deportiva en la región de Tacna- Bach arq, Hans Mauricio Alfaro ríos

Centro de diagnóstico y rehabilitación de trastornos motores en Lima norte (Bach. Arq. Alfaro Ruíz Andrea Alexandra, León Borja Gerardo Manuel

Beneficios de la cromoterapia para la confortabilidad del espacio hospitalario del servicio de oncología pediátrica en hospitales de Lima, 2022 Junes García, Ronald Gabriel, Villa Tinco, Fiorella Almendra

Mendoza Lozano, Zuleyka Sharin. “Aplicación de la arquitectura terapéutica en un centro de rehabilitación y terapia física, Chimbote 2022”, “Universidad Cesar Vallejo 2022”

Luis Palma, Cinthya Vanessa. “Arquitectura Sensorial de Renzo Piano para el diseño de un centro cultural de artes visuales y escénicas de Ayacucho-2022”, “Universidad Cesar Vallejo 2023”

Yanes Martínez, Luis Manuel. “Implementación del Centro de Educación Básica Especial Señor de los Milagros – Juliaca, a una nueva concepción arquitectónica y tipológica, 2019”, “Universidad Cesar Vallejo 2021”

Modern Architecture: A Critical History. Barcelona, España: Gustavo Gili. Giménez, C. Mirás, M. Valentino, J.

La arquitectura cómplice. Teorías de la arquitectura en la contemporaneidad. Buenos Aires, Argentina: Nobuko. Guyatt, G.

Users' Guides To The Medical Literature A Manual For Evidence-Based Clinical Practice. 2a. ed. Ontario, Canadá: The McGraw-Hill Companies.  
Holl, S.

Entrelazamientos. Barcelona, España: Gustavo Gili. Holl, Steven.

Phenomena and Idea. Tokio: ADA Edita. GA Architect 11. Husserl, E.

Ideas relativas a una Fenomenología pura y una Filosofía Fenomenológica. Primera ed.1913. México: Fondo de Cultura Económica. Lang, P. J., Bradley, M. M. y Cuthbert, B. N.

International Affective Picture System (IAPS): Technical manual and affective ratings. Gainesville, FL: The Center for Research in Psychophysiology, University of Florida. Merleau-Ponty, M.

Fenomenología de la percepción. Barcelona, España: Península. Pallasmaa, J.

Los ojos de la piel. La arquitectura y los sentidos. Barcelona, España: Gustavo Gili. Venturi, R.

Complejidad y Contradicción en la Arquitectura. Barcelona, España: Gustavo Gili. Zumthor, P.

Atmósferas. Entornos arquitectónicos – Las cosas a mi alrededor. Barcelona, España: Gustavo Gili.

Evaluación de imágenes IAPS en base a emociones dimensionales y discretas en México. Tesis de Maestría. Centro de Investigación en Matemáticas A.C. Zacatecas, México. Bermúdez, J.

Definiendo lo extraordinario en la arquitectura. Estudios estadísticos de la fenomenología de lo bello. ReLeA. Revista Latinoamericana de Estudios Avanzados. Vol. 14 - nº 28. pp. 17 – 38 Bermúdez, J.

Fenomenologías Arquitectónicas Extraordinarias: Experiences NoDualistas y la Reducción de Husserl. Polis 10-11. Universidad Nacional del Litoral's Academic Journal, Santa Fe, Argentina. pp.126-133 FM&WORKPLACES #82. Diseño basado en la evidencia. <https://contractworkplaces.com/web/disen-basado-en-la-evidencia/> Fischer de la Vega, A., Zamora Arevalo, O.

El recuerdo de la marca en la exposición de imágenes afectivas. Universidad Nacional Autónoma de México. European Scientific Journal, edition vol.9, No.14 ISSN: 1857 – 7881 (Print) e - ISSN 1857- 7431. Hederich Martínez, Ch., Martínez Bernal, J., Rincón Camacho, L.

Hacia una educación basada en la evidencia. Revista Colombiana de Educación 2014, (Enero-Junio). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=413635257002> - ISSN 0120-3916 Kleinginna, P.R. y Kleinginna, A.M.

A Categorized List of Emotion. Definitions with Suggestions for a Consensual Definition, Motivation and Emotion 5: 345–79. Madera-Carrillo, H., Zarabozo, D., Ruiz-Díaz, M., Berriel-Saez, P.

El Sistema Internacional de Imágenes Afectivas (IAPS) en población mexicana. Autoevaluación con maniqués y etiquetas. Guadalajara, Jalisco, México: Universidad de Guadalajara. Moltó, J. et al.

Adaptación española del International Affective Picture System (IAPS). *anales de psicología*, vol. 29, nº 3 (octubre), 965-984. Universidad de Murcia. España.  
<http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.153591>

## **PÁGINAS WEB**

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

<https://censo2017.inei.gob.pe/inei-difunde-base-de-datos-de-los-censos-nacionales-2017-y-el-perfil-sociodemografico-del-peru/1000/>

[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaless/Est/Lib1551/04TOMO\\_01.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1551/04TOMO_01.pdf)

<https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-especializada-sobre-discapacidad-enedis-2012-instituto-nacional-de>

<https://www.admagazine.com/arquitectura/que-es-la-arquitectura-20200629-7044-articulos>

<https://www.uv.es/comsal/pdf/Re-Esc12-Concepto-Salud.pdf>

<https://weareshifta.com/emociones-como-dato-para-el-diseno-basado-en-la-evidencia/>

[file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-DisenioBasadoEnLaEvidenciaEmocionalCuandoLoSubjetiv-7301227%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-DisenioBasadoEnLaEvidenciaEmocionalCuandoLoSubjetiv-7301227%20(1).pdf)

## ANEXOS

**Anexo 1.** Matriz de Operacionalización de variable independiente

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	CATEGORIAS	SUB CATEGORIAS	ESCALA DE MEDICION
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE: CENTRO DE INTERVENCION</b>	El centro de intervención es un espacio de atención a niños de 6 a 11 años con discapacidad motriz que promueve el desarrollo integral en todos sus ámbitos creando un nexo entre la calidad de vida humana y la calidad técnica	Nos permite identificar, comprender y analizar las modificaciones negativas que afectan al desarrollo integral, social y físico de los niños con discapacidad motriz	Criterios Formales	Concepto- idea Partido Arquitectónico Composición Volumétrica Materialidad Espacialidad	Escala Nominal
			Criterios de Diseño	Sistemas Constructivos Accesible, eficiente, innovador, sostenible	
			Criterios Espaciales y Funcionales	Forma Principios Formales Principios Ordenadores Principios Espaciales	
			Zonificación		

**Anexo 2.** Matriz Operación de variable dependiente

<b>VARIABLE DE ESTUDIO</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>CATEGORIAS</b>	<b>SUB CATEGORIAS</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
<p align="center"><b>Variable Dependiente: Modelo de Desarrollo Integral para Menores de 6 a 11 años con Discapacidad Motriz</b></p>	<p>Concierne a varios aspectos que implican el crecimiento físico-cognitivo, emocional y social de los menores de edad con discapacidad motriz, con el objetivo de asegurar su bienestar y promover la posibilidad de adquirir y/o recuperar su identidad como ciudadanos con algo que aportar de forma activa</p>	<p>Se pondrá en ejecución el estudio de diferentes dimensiones, indicadores como escalas de medición que permitan cuantificar y estudiar los diferentes aspectos de los menores de 6 a 11 años de edad con discapacidad motriz</p>	<p>Aplicación de un marco teórico basado en teorías</p>	<p><b>Teoría de la Cromoterapia</b></p> <p><b>Teoría del Entorno de la Rehabilitación</b></p> <p><b>Teoría de la Arquitectura Sensorial (vista, oído y tacto)</b></p>	<p>Escala Nominal</p>

**Anexo 3.** Matriz lógica de operacionalización y operativización de la variable independiente

VARIABLE INDEPENDIENTE	CATEGORIA	U.MED. N/O	APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS -INSTRUMENTOS DE CAMPO			
			ANALISIS GRAFICO	FICHA DE OBSERVACION	ANALISIS FOTOGRAFICO	ANALISIS DOCUMENTARIO
CENTRO DE INTERVENCIÓN	CRITERIOS FORMALES	NOMINAL	X	X		X
	CRITERIOS DE DISEÑO		X	X	X	X
	CRITERIOS ESPACIALES Y FUNCIONALES		X	X	X	X

**Anexo 4.** Matriz lógica de operacionalización y operativización de la variable dependiente

VARIABLE DEPENDIENTE	CATEGORIA	U.MED. N/O	APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS - INSTRUMENTOS DE CAMPO				
			MAPEO	ANALISIS GRAFICO	OBSERVACION PARTICIPACION	ANALISIS FOTOGRAFICO	ANALISIS DOCUMENTARIO
<b>MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 A 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ</b>	TEORIA DE LA CROMOTERAPIA	NOMINAL		X			
	TEORÍA DEL ENTORNO DE LA REHABILITACIÓN			X			
	TEORIA DE LA ARQUITECTURA SENSORIAL (VISTA, OIDO Y TACTO)			X			

**Anexo 6. ENTREVISTA N°1**

**“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA 2024”**

Investigador(es): **GIANCARLO BARRIGA CONTRERAS**

INSTRUCCIONES: A continuación, le presentamos 10 ítems, le solicitamos que frente a ellas exprese su opinión personal, considerando que no existen respuestas correctas ni incorrectas, marcando con un aspa (x) en la hoja de respuestas aquella que mejor exprese su punto de vista, de acuerdo al siguiente código:

1. Nunca	2. Casi nunca	3. A veces	4. Casi siempre	5. Siempre
1. No satisfecho	2. Poco satisfecho	3. Moderadamente satisfecho	4. Satisfecho	5. Muy satisfecho

N.	ÍTEMS	Puntuación				
		1	2	3	4	5
1	¿El centro de rehabilitación CUBAMED tiene una atención adecuada?					
2	¿El centro de rehabilitación CUBAMED cuenta con buena infraestructura?					
3	¿Conoces la teoría de la cromoterapia que se aplican en centros de rehabilitación?					
4	¿Conoces la teoría del entorno de la rehabilitación que se aplican en centros de rehabilitación?					
5	¿Conoces la teoría de la arquitectura sensorial que se aplican en centros de rehabilitación?					
6	¿Consideras que los espacios y/o ambientes en el centro de rehabilitación CUBAMED satisface las necesidades para la rehabilitación?					
7	¿Considera usted que la ubicación del centro de rehabilitación CUBAMED es la adecuada o está ubicada de manera estratégica?					

8	¿Cree usted que debería de haber ambientes de capacitación o espacios que cumplan el desarrollo en el proyecto arquitectónico?					
9	¿Considera usted que el centro de rehabilitación CUBAMED debe de contar con zonas recreativas pasivas?					
10	¿Consideras que el centro de rehabilitación CUBAMED cuenta con sistemas tecnológicos e innovadores?					




 CARLOS ELIBERTO TERÁN FLORES  
 ARQUITECTO E.A.P. N° 14860

## Anexo 7. CUESTIONARIO

### “CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA 2024”

Investigador(es): **GIANCARLO BARRIGA CONTRERAS**

INSTRUCCIONES: En el siguiente cuestionario encontramos preguntas sobre la discapacidad motriz. Para resolverlo se encuentran recuadros los cuales se marcan con una X en la respuesta más cercana a su realidad, considerando que no hay respuestas correctas o incorrectas.

Ante todo, se agradece su colaboración.

1. ¿Qué edad tiene?

De 6 a 14 años  De 28 a 40

De 15 a 27  De 41 a + años

2. Sexo

Mujer  Hombre

3. ¿Existe algún miembro de tu círculo social o familiar que cuente con alguna discapacidad? En el caso de responder sí, ¿Con qué tipo de discapacidad cuenta?

No

Sí

4. ¿Las personas con discapacidad motriz asisten a algún establecimiento que ayude a su recuperación?

No

Sí

5. ¿Por qué usted no acude a un centro de rehabilitación?

Desinformación  Infraestructura deficiente

Ubicación

6. ¿Consideras que los centros del distrito de Alto Selva Alegre tienen una infraestructura apropiada para los discapacitados?

No

Sí

7. ¿Consideras que las áreas de esparcimiento de un Centro de Rehabilitación para discapacidad motriz contribuyen positivamente al bienestar emocional de los discapacitados?

No

Si

8. ¿Consideras apropiado implementar elementos como la tactilidad, la cromática y los estímulos visuales para brindar una atención potenciada?

No

Si

9. Si Ud. acudiera a un centro de rehabilitación ¿Qué servicios le gustaría encontrar en las instalaciones?

.....

10. ¿Qué sensaciones predominan en el estado de ánimo de los discapacitados al ingresar a un centro de rehabilitación?

Apoyo  Incomodidad

Tranquilidad  Estrés

## CENTRO DE REHABILITACIÓN CUBAMED



### UBICACIÓN

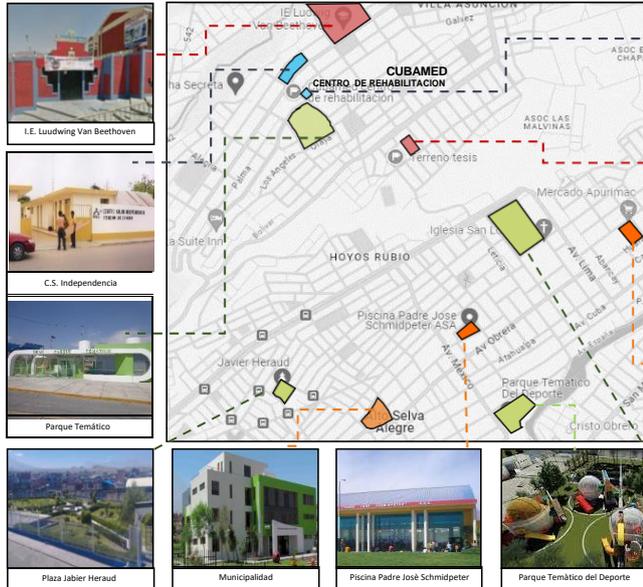
El centro de rehabilitación CUBAMED se encuentra ubicado en el área urbana del distrito de Alto Selva Alegre en la ciudad de Arequipa, departamento de Arequipa, siendo este el único centro de rehabilitación en el distrito en mención.

### LEYENDA

- Colegios
- Centros de salud
- Servicios distritales
- Áreas recreativas

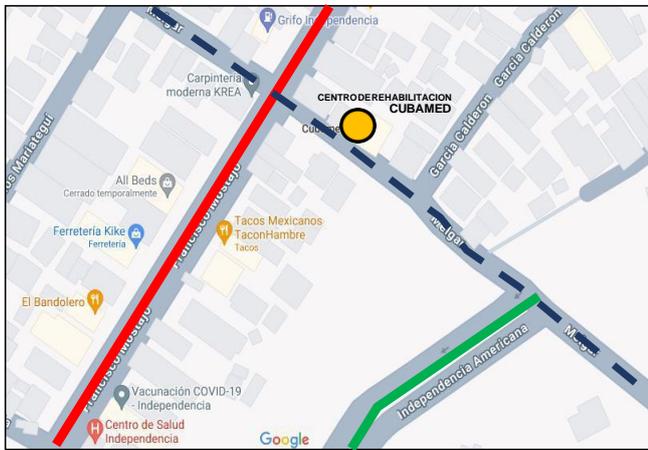
### DESCRIPCIÓN

El centro de rehabilitación CUBAMED cuenta con una ubicación estratégica ya que se encuentra cercano a varios equipamientos importantes como colegios, servicios distritales, de salud y áreas recreativas, cabe resaltar que se encuentra a una corta distancia del centro de salud Independencia como se indica en la leyenda y en el mapa adjunto.



### ANÁLISIS VIAL

Para el ingreso al centro de rehabilitación se cuenta con dos accesos. Como primera vía está la Av. Francisco Mostajo, representada con la línea de color rojo; y como segunda vía está la Av. Independencia Americana, representada con la línea de color verde. Ambas avenidas son intersectadas por la calle Melgar que es representada por la línea azul discontinua, dicha calle sirve para llegar al centro de rehabilitación CUBAMED.



### ÁREAS DE REHABILITACIÓN

Dicho centro de rehabilitación está acondicionado en una vivienda de 3 pisos, siendo el primer piso el centro de rehabilitación y los otros dos la vivienda. Cuenta con cuatro áreas de rehabilitación para sus pacientes; como pediatría, fisioterapia, estimulación temprana motriz y el consultorio de atención.



### BARRERAS ARQUITECTÓNICAS

El centro de rehabilitación CUBAMED cuenta con factores que no son favorables a los criterios de diseño ni de espacio para las necesidades de los usuarios, cabe mencionar con respecto a las áreas libres no cuenta con áreas verdes, áreas de esparcimiento ni suficientes áreas de rehabilitación como también que no cuenta con un ingreso para personas con discapacidad motriz.

### ANÁLISIS BIOCLIMÁTICO

Este centro médico se encuentra en el núcleo del distrito de Alto Selva Alegre, contando con una altitud de 2 520 m.s.n.m. por lo que tiene un clima templado que varía desde los 10°C hasta los 23°C.

### MEMBRETE



Anexo 8. Validación de instrumentos

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**JUICIO DE EXPERTO**

**“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA”**

Responsables: Giancarlo Barriga Contreras

**Instrucción**  
 Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, “Entrevista”, con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy Aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido				X			
Validez de criterio Metodológico				X			
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X			
Presentación y formalidad del instrumento					X		

Total Parcial				12	5
<b>TOTAL</b>	<b>17</b>				

Puntuación:

De 4 a 11: No válida, reformular

De 12 a 14: No válido, modificar

De 15 a 17: Válido, mejorar

De 18 a 20: Válido, aplicar



Apellidos y Nombres	Gutiérrez Pinto, Darci	 Firma
Grado Académico	Doctora	
Mención	Especialidad en vivienda	

## VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### JUICIO DE EXPERTO

#### “CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA”

Responsable(s): Giancarlo Barriga Contreras

#### Instrucción

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, “Ficha de observación”, con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy Aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido				X			
Validez de criterio Metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X			
Presentación y formalidad del instrumento					X		

Total Parcial				8	10
TOTAL	18				

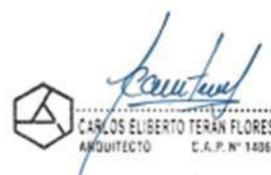
Puntuación:

De 4 a 11: No válida, reformular

De 12 a 14: No válido, modificar

De 15 a 17: Válido, mejorar

De 18 a 20: Válido, aplicar



CARLOS ELIBERTO TERÁN FLORES  
ARQUITECTO C.A.P. N° 14860

Apellidos y Nombres	Gutiérrez Pinto, Darci
Grado Académico	Doctora



Mención	Especialidad en vivienda	Firma
---------	--------------------------	-------

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN  
JUICIO EXPERTO**

**“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA 2024”**

**TESIS:**

Investigadores: **GIANCARLO BARRIGA CONTRERAS**

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de encuesta, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Instrumento:

**Entrevista N. 1 “CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA.**

Nota: para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- poco	3.- regular	4.- Aceptable	5.- Muy Aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

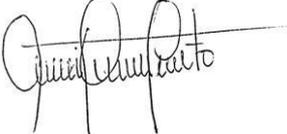
N.	ÍTEMS	Puntuación				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted importante el aplicar la teoría de la cromoterapia en este proyecto?				X	
2	¿Qué grado de importancia considera que tenga el aplicar la teoría del entorno de la rehabilitación en este proyecto?					X
3	¿Considera usted relevante el aplicar la teoría de la arquitectura sensorial en este proyecto arquitectónico?					X
4	¿Cómo calificaría el estado al día de hoy de la infraestructura del centro de rehabilitación CUBAMED?				X	
5	¿Qué grado de importancia le daría el agregar un espacio de educación y capacitación a este proyecto arquitectónico?					X
6	¿Qué tan importante es para usted que el centro de rehabilitación CUBAMED cuente con espacios especializados para la recuperación de los usuarios?					X

7	¿Qué importancia le daría incluir espacios de recreación activa y pasiva an este proyecto arquitectónico?					X
8	¿Con las necesidades en la actualidad considera que debería darse la implementación de un centro de rehabilitación?					X
9	¿Cree que la iluminación natural en los espacios del centro de rehabilitación contribuye al proceso de rehabilitación del paciente?				X	
10	¿Considera usted que tanto el criterio físico espaciales como funcionales son fundamentales para la propuesta de este proyecto arquitectónico?					X

**Recomendaciones:**

Considerar a los familiares y/o amistades como participantes en la rehabilitación de pacientes para mejorar la calidad de vida en familia.

Nombres y Apellidos	Darci Gutierrez Pinto	DNI N°	29448164
Dirección domiciliaria	C.H. Fco. Mostajo D2-12, Cercado, Arequipa.	Teléfono/celular	997960495
Grado académico	Doctora en Ciencias		
Mención	Especialidad en Vivienda		



Firma

Lugar y fecha: Arequipa, 14 de marzo del 2024

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN****JUICIO DE EXPERTO****“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA”**

Responsables: Giancarlo Barriga Contreras

## Instrucción

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, “Entrevista”, con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy Aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

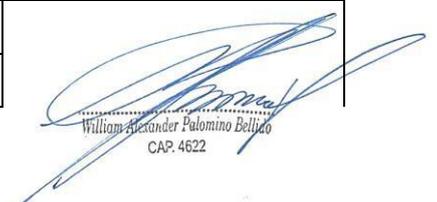
Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validez de criterio Metodológico					X		
Validez de intención y objetividad de medición y observación					X		
Presentación y formalidad del instrumento					X		

Total Parcial					20
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>				

Puntuación:

De 4 a 11: No válida, reformular De 12 a 14: No válido, modificar De 15 a 17: Válido, mejorar De 18 a 20: Válido, aplicar 

Apellidos y Nombres	Palomino Bellido William Alexander
Grado Académico	Magister



William Alexander Palomino Bellido  
CAP. 4622

Mención	Restauración de Patrimonio Arquitectónicos y Urbanísticos	Firma
---------	---	-------

<b>VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN</b>
JUICIO DE EXPERTO

<b>“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA”</b>
--

Responsables: Giancarlo Barriga Contreras
---

Instrucción
Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, “Ficha de observación”, con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:
--

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy Aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido					X		
Validez de criterio Metodológico				X			
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X			
Presentación y formalidad del instrumento					X		

Total Parcial				8	10
TOTAL	18				

Puntuación:

De 4 a 11: No válida, reformular

De 12 a 14: No válido, modificar

De 15 a 17: Válido, mejorar

De 18 a 20: Válido, aplicar

<b>“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA 2024”</b>		
Apellidos y Nombres	Palomino Bellido William Alexander	 <small>William Alexander Palomino Bellido CAR. 4622</small> <b>Firma</b>
Grado Académico	Magister	
Mención	Restauración de Patrimonio Arquitectonicos y Urbanisticos	

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN  
JUICIO EXPERTO  
TESIS:**

Investigadores: **GIANCARLO BARRIGA CONTRERAS**

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de encuesta, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Instrumento:

**Entrevista N. 1 “CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA.**

Nota: para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.- Muy poco	2.- poco	3.- regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

N.	ÍTEMS	Puntuación				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted importante el aplicar la teoría de la cromoterapia en este proyecto?					X
2	¿Qué grado de importancia considera que tenga el aplicar la teoría del entorno de la rehabilitación en este proyecto?					X

3	¿Considera usted relevante el aplicar la teoría de la arquitectura sensorial en este proyecto arquitectónico?					X
4	¿Cómo calificaría el estado al día de hoy de la infraestructura del centro de rehabilitación CUBAMED?			X		
5	¿Qué grado de importancia le daría el agregar un espacio de educación y capacitación a este proyecto arquitectónico?					X
6	Que tan importante es para usted que el centro de rehabilitación CUBAMED cuente con espacios especializados para la recuperación de los usuarios?					X
7	¿Qué importancia le daría incluir espacios de recreación activa y pasiva a este proyecto arquitectónico?					X
8	¿Con las necesidades en la actualidad considera que debería darse la implementación de un centro de rehabilitación?					X
9	¿Cree que la iluminación natural en los espacios del centro de rehabilitación contribuye al proceso de rehabilitación del paciente?					X
10	¿Considera usted que tanto los criterio físico espaciales como funcionales son fundamentales para la propuesta de este proyecto arquitectónico?					X

Recomendaciones:

.....  
 ...

Nombres y Apellidos	WILLIAM ALEXANDER PALOMINO BELLIDO	DNI N°	29595034
Dirección domiciliaria	COOP. V A BELAUNDE B-18 YANAHUARA	Teléfono/celular	983837942
Grado académico	MAESTRO		
Mención	RESTAURACIÓN DE PATRIMONIO ARQUITECTONICOS Y URBANISTICOS		



William Alexander Palomino Bellido  
 CAP. 4622      Firma

Lugar y fecha: Arequipa 13/03/2024

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**  
**JUICIO DE EXPERTO**

**“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL  
 PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA”**

Responsables: Giancarlo Barriga Contreras

**Instrucción**

Nota: Para cada criterio considere la escala de 1 a 5 donde:

Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, “Entrevista”, con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy Aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y/o sugerencias
	1	2	3	4	5		
Validez de contenido				x			Precisar público objetivo
Validez de criterio Metodológico					x		
			x				La medición puede

Validez de intención y objetividad de medición y observación							resultar no objetiva, si se condiciona términos y conceptos.
Presentación y formalidad del instrumento					x		

Total, Parcial			3	4	10
TOTAL	17				

Puntuación:

De 4 a 11: No válida, reformular

De 12 a 14: No válido,

modificar De 15 a 17: Válido,

mejorar

De 18 a 20: Válido, aplicar



Apellidos y Nombres	Gironzini Morales F. Liezbeht	 Firma
Grado Académico	Master	
Mención	Gestión Urbana Ambiental	

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**JUICIO DE EXPERTO**

**“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA”**

Responsables: Giancarlo Barriga Contreras

Instrucción

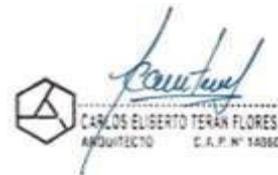
Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación, “Ficha de observación”, con la matriz de consistencia de la presente, le solicitamos que, en base a su criterio y experiencia profesional, valide dicho instrumento para su aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco					3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy Aceptable
Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y/o sugerencias	
	1	2	3	4	5			
Validez de contenido				X				
Validez de criterio Metodológico					X			
Validez de intención y objetividad de medición y observación				X				
Presentación y formalidad del instrumento					X			

Total, Parcial				8	10
TOTAL	18				

Puntuación:

- De 4 a 11: No válida, reformular
- De 12 a 14: No válido, modificar
- De 15 a 17: Válido, mejorar
- De 18 a 20: Válido, aplicar



Apellidos y Nombres	Gironzini Morales F. Liezbeht	 Firma
Grado Académico	Master	
Mención	Gestión Urbana Ambiental	

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

## Anexo 9. JUICIO EXPERTO

Investigadores: **GIANCARLO BARRIGA CONTRERAS**

### **“CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA**

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de encuesta, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

Instrumento:

#### **Entrevista N. 1 “CENTRO DE INTERVENCIÓN COMO MODELO DE DESARROLLO INTEGRAL PARA MENORES DE 6 - 11 AÑOS CON DISCAPACIDAD MOTRIZ, AREQUIPA.**

Nota: para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.- muy poco	2.- poco	3.- regular	4.- aceptable	5.- muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

N.	ÍTEMS	Puntuación				
		1	2	3	4	5
1	¿Considera usted importante el aplicar la teoría de la cromoterapia en este proyecto?			X		
2	¿Qué grado de importancia considera que tenga el aplicar la teoría del entorno de la rehabilitación en este proyecto?				X	
3	¿Considera usted relevante el aplicar la teoría de la arquitectura sensorial en este proyecto arquitectónico?			X		
4	¿Cómo calificaría el estado al día de hoy de la infraestructura del centro de rehabilitación CUBAMED?				X	
5	¿Qué grado de importancia le daría el agregar un espacio de educación y capacitación a este proyecto arquitectónico?				X	
6	Que tan importante es para usted que el centro de rehabilitación CUBAMED cuente con espacios especializados para la recuperación de los usuarios?				X	
7	¿Qué importancia le daría incluir espacios de recreación activa y pasiva a este proyecto arquitectónico?				X	
8	¿Con las necesidades en la actualidad considera que debería darse la implementación de un centro de rehabilitación?			X		

9	¿Cree que la iluminación natural en los espacios del centro de rehabilitación contribuye al proceso de rehabilitación del paciente?			X		
10	¿Considera usted que tanto los criterios físico- espaciales como funcionales son fundamentales para la propuesta de este proyecto arquitectónico?				X	

Recomendaciones:

Nombres y apellidos	F. Liezbeht Gironzini Morales	DNI N.º	29231651
Dirección domiciliaria	Urb. San Jerónimo	Teléfono/celular	959273497
Grado académico	Master		
Mención	Gestión Urbana Ambiental		



Firma

Lugar y fecha: Arequipa 14 de marzo 2024

## Anexo 10. Autorización para realizar la investigación



**MUNICIPALIDAD DISTRITAL  
DE ALTO SELVA ALEGRE**

*"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"*

Alto Selva Alegre, 24 de julio de 2024.

CARTA N° 142-2024- SGGRRHH-GA-MDASA

Sr. Giancarlo Barriga Contreras  
Presente. -

**Asunto:** Autorización para realizar investigación en la Municipalidad Distrital de Alto Selva Alegre

Es grato dirigirme a usted para saludarlo a nombre de la Municipalidad Distrital de Alto Selva Alegre y el mío propio; y a la vez poner de conocimiento que se ha recepcionado el registro de Tramite Documentaria N° 9707-2024 refiere que, su persona es estudiante del programa de titulación de la Universidad Cesar Vallejo, y solicita autorización para realizar la investigación en el ámbito del Centro de Intervención como: **Modelo de desarrollo integral para menores de 6-11 años con discapacidad motriz, Arequipa 2024.**

Al respecto, debo de indicar que, se **AUTORIZA** el desarrollo de la investigación, debiendo considerar que, la información que concierne a la Municipalidad es de carácter reservado y confidencial; al culminar la investigación, deberá de remitir un ejemplar de su proyecto de investigación a la Gerencia de Desarrollo y Promoción Social para su respectiva aprobación.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



**ASA**  
Hagámoslo DIFERENTE

Dirección: AV. Obrero esquina pasaje Olaya S/N - (054) 283227 [www.municipioselvaalegre.gob.pe](http://www.municipioselvaalegre.gob.pe)  
Ruc: 2031188878



**MUNICIPALIDAD DISTRITAL  
DE ALTO SELVA ALEGRE**

**CERTIFICADO DE PARAMETROS URBANISTICOS Y EDIFICATORIOS  
N° 019 -2024-SGOPHU-GDU/MDASA**

LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE, A TRAVÉS DE LA GERENCIA DE DESARROLLO URBANO, EN MERITO A LA RESOLUCION DE ALCALDIA N° 293-2021-MDASA.

**CERTIFICA:**

Que, La Gerencia de Desarrollo Urbano, requiere del **CERTIFICADO DE PARAMETROS URBANÍSTICOS Y EDIFICATORIOS**, sobre el predio ubicado en el **Asentamiento Humano Villa Independiente**, manzana N, lotes 1, 5 y 6 zona B, Distrito de Alto Selva Alegre, Provincia y Región Arequipa, según ficha registral española que los predios se encuentran inscritos con los códigos de predio siguientes: lote 1 P06124119, lote 5 P06116582 y lote 6 P06116583, los mismos que deben ser emitidos de acuerdo a lo normado en el Plan de Desarrollo Metropolitano de Arequipa 2016-2025 y su Reglamento aprobado mediante Ordenanza Municipal N° 961-MPA de fecha 3 de febrero del 2016.

**ZONIFICACION** : CZ, Comercio Zonal, de acuerdo a lo establecido en el PDM de Arequipa 2016-2025

**AREA TERRITORIAL** : Lote 1 : 3,646.42 m<sup>2</sup>  
Lote 5 : 1,176.13 m<sup>2</sup>  
Lote 6 : 1,225.16 m<sup>2</sup>

**PROPIETARIO SEGÚN FICHA REGISTRAL:** EL ESTADO

**PARAMETROS URBANÍSTICOS Y EDIFICATORIOS O.M. N° 961-2016-MPA**

**ZONA COMERCIO ZONAL**

Nivel de Servicio	De 30,000 a 300,000 hab	
Lote mínimo	Existente	
Altura de Edificación	1.5 (m <sup>2</sup> )	
Coefficiente de Edificación	3.5	
Espacios de estacionamiento	Personal	1 c/20 personas
	Público	1 c/45 m <sup>2</sup> área de venta
Residencial Compatible	RDA-1 y RDA-2	

**PARAMETROS URBANÍSTICOS Y EDIFICATORIOS**

- Se permite el uso residencial sin la obligatoriedad del uso comercial, siempre y cuando se respeten los parámetros normativos de densidad y área (b<sub>u</sub>) correspondiente a la zona residencial compatible
- En caso de que exista diferencia entre el coeficiente de edificación de la zonificación comercial y la residencial se optará por el mayor
- Para los casos de usos mixtos, se aplicarán los siguientes criterios (los parámetros comerciales se aplicarán únicamente a la parte de la edificación, correspondiente a usos comerciales y los parámetros residenciales compatibles se aplicará a la propuesta de uso comercial)
- Las edificaciones comerciales deberán contar con áreas de estacionamiento que podrán localizarse dentro del predio, en predios colindantes o en predios localizados a distancias no mayores de 200-00 ml de los accesos a la edificación comercial
- No se permite volados fuera del límite de propiedad



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE

Ing. Yuri Ramos Herrera  
GERENTE DEL DESARROLLO URBANO

Alto Selva Alegre, 22 MAR 2024

**ASA**



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE AREQUIPA  
Instituto Municipal de Planeamiento - IMPLA

"Vivo del Diseño y la Reconstrucción Urbana"

Sres.  
Municipalidad Distrital de A.S.A.  
OFICIO N° 0365-2018-MPA/IMPLA

Arequipa, 09 Abril 2018

Señor,  
ING. EDWARD JESÚS PINTO BALAS  
Gerente de Desarrollo Urbano de la Municipalidad Distrital de Alto Selva Alegre  
Esquina Av. Obrera con Calle José Olaya A.S.A.  
Ciudad:-

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE  
MESA DE PARTES  
**RECIBIDO**  
10 ABR. 2018  
Reg. 4798, Folio: 01  
Hora: 13:12, firma: [Signature]

2723  
11 ABR. 2018  
[Signature]

Asunto: Respuesta a Expediente  
Ref.: EXP. N° 20613-2018

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y de acuerdo a lo solicitado mediante Oficio de la referencia, en el cual el Gerente de Desarrollo Urbano de la Municipalidad Distrital de Alto Selva Alegre, Ing. Edward Jesús Pinto Balas, solicita: "Se apruebe el cambio de destino de la manzana N, lote 1 en el Asentamiento Humano Villa Independiente, Zona B, de Parque (Área Verde) a Salud 1-4" del Distrito de Alto Selva Alegre.

Tras revisar la documentación alcanzada, se analizó la localización del predio respecto al Plano de zonificación del PDM 2016-2025, aprobado por Ordenanzas Municipales N° 961 y 975 - 2016. El terreno en consulta tiene asignado la siguiente zonificación: Comercio Zonal<sup>1</sup>

Usos Compatibles<sup>2</sup>: Residencial Densidad Alta RDA 1 y RDA 2, Comercio Especializado CE, Comercio Vecinal CV, Comercio Sectorial CS, Comercio Zonal CZ, Industria Elemental I-1, Industria Liviana I-2, Educación Básica E-1, Educación Tecnológica E-2, Posta Médica H-1, Centro de Salud H-2.

Por lo anteriormente expuesto, se concluye que no es necesario solicitar el cambio de zonificación del predio en consulta, ya que se encuentra zonificado como CZ y es compatible con Centro de Salud H-2.

Atentamente,

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL  
DE AREQUIPA

Ing. Luis Francisco Arcecano Delgado  
GERENTE DEPARTAMENTO DE PLANEAMIENTO

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE  
Mesa de Partes y Recepción de Solicitudes  
17 ABR 2018  
Reg. 4317, Folio: 01

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ALTO SELVA ALEGRE  
**ALCALDIA**  
ODU

FASA

11 ABR 2018

FIRMA

Reglamento PDM 2016-2025 Título 12 Capítulo 1 Artículo 22 Zonificación Comercio / Zona de Comercio Zonal CZ1, CZ2

6161-13  
300840  
CROCHANO 7 FILAS

**IMPLA**  
Instituto Municipal de Planeamiento

Municipalidad Provincial de Arequipa  
Calle Efraim Ycaza, Centro, Arequipa  
Tel: 084 210811 - 084 2108133  
www.arequipa.gob.pe

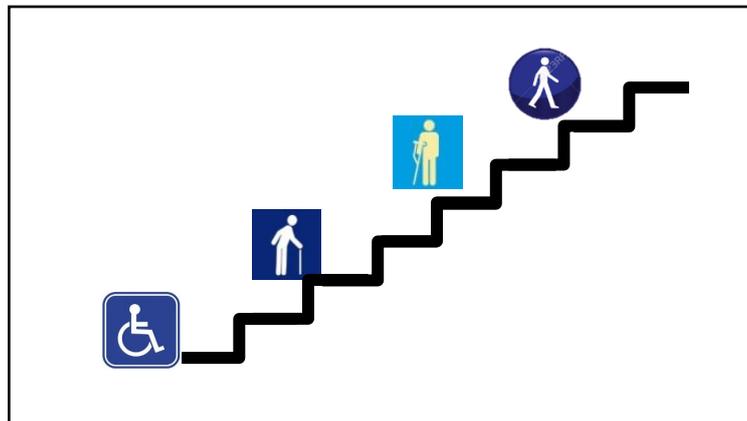
*Anexo 11. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA URBANO-ARQUITECTICA. CONCEPTUALIZACIÓN DEL OBJETO URBANO-ARQUITECTÓNICO*

La conceptualización está basada en los usuarios a los que se dirige el proyecto, tomando como idea principal la rehabilitación de una persona con discapacidad motriz.



*Figura n°42. Niño con discapacidad motriz (Fuente Internet)*

**IDEOGRAMA CONCEPTUAL**



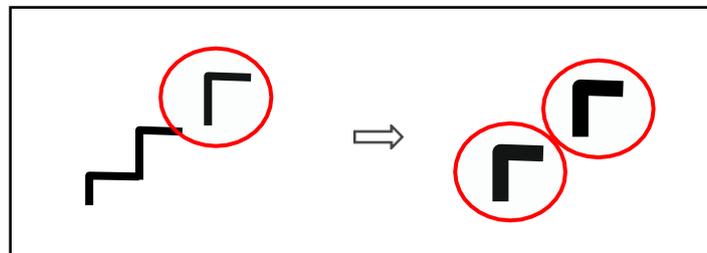
*Figura n°43. Proceso de Rehabilitación de una persona  
Fuente: Producción de Autor*

Para la Idea-Concepto se toma como referencia la señalización que corresponde a una persona con discapacidad motriz, siendo esta figura abstraída de forma escalonada como se muestra a continuación:



*Figura n°.44 Ideograma Conceptual  
Fuente: Producción de Autor*

Generando un concepto formal de la abstracción de la figura escalonada, siendo posteriormente duplicada para el planteamiento del diseño formal de la propuesta.

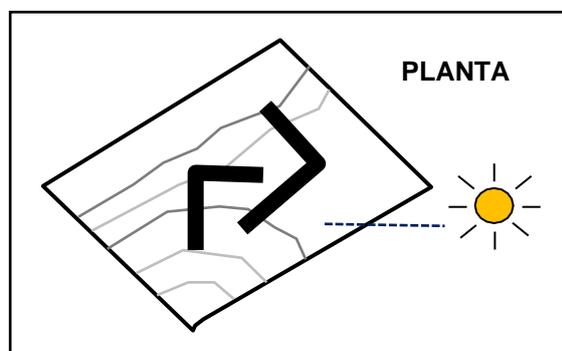


*Figura n°45 Ideograma Conceptual  
Fuente: Producción de Autor*

## CRITERIOS DE DISEÑO

Se tomaron los siguientes criterios de diseño para la propuesta arquitectónica:

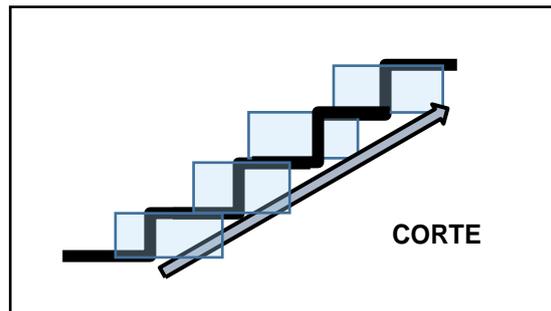
Primero se tomó como criterio de diseño; el posicionamiento de los volúmenes que se da como resultado de la adaptación a la topografía y del posicionamiento estratégico en orientación al sol



*Figura n°46 Posicionamiento de Volúmenes*

*Fuente: Producción de Autor*

Recalcando el criterio de diseño en cuanto a la adaptación de la topografía y/o terreno, cabe resaltar que se aprovecha la topografía para posicionar y adaptar la arquitectura al terreno de forma escalonada, reforzando de igual manera el concepto idea inicial del proceso de rehabilitación de la persona con discapacidad, mimetizándose a la forma del terreno y sin romper con la armonía sobre el contexto en el que se desenvuelve en su entorno.



*Figura n°47 Posicionamiento de Volúmenes*

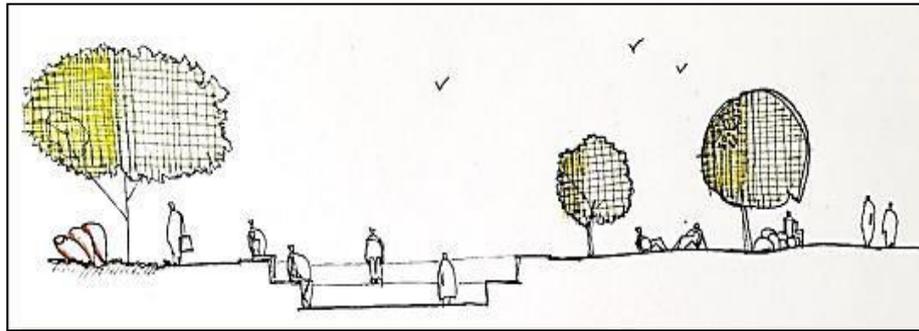
*Fuente: Producción de Autor*

Es por ello que esta propuesta considera que la volumetría es un factor importante en el proceso de diseño, para no afectar la relación que lleva con el entorno, como también se toma en cuenta las visuales orientadas hacia uno de los 3 volcanes como atractivos de Arequipa, siendo este el “El Volcán Misti”.



*Figura n°48 Visual desde el terreno hacia el volcán Misti-Arequipa*

*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°49 Espacios de esparcimiento*

*Fuente: Internet*

Se tomo como criterio de diseño importante la altura y el número de pisos con relación al contexto, actualmente en la zona las viviendas cuentan como máximo con 3 pisos de construcción y como mínimo 1 piso, por lo que se tomó en referencia para que la propuesta arquitectónica tenga como máximo 2 niveles para que se adapte a la imagen urbana y al perfil urbano en la zona.

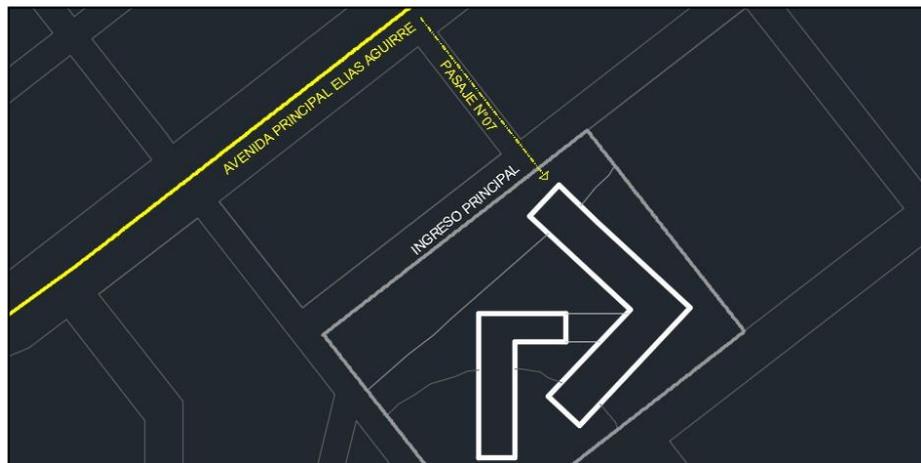


*Figura n°50 Perfil Urbano*

*Fuente: Internet*

Un criterio para la selección del terreno y para la ubicación de la zona de ingreso, es que se tomó como premisa que los centros de rehabilitación no deben tener colindancia a avenidas rápidas ni de concurrencia de carros por un tema de contaminación acústica y por la tranquilidad de los usuarios que necesitan para el proceso de rehabilitación por lo que la propuesta arquitectónica se encuentra lo

suficientemente alejada para que la contaminación acústica no perturbe las actividades de los usuarios sin embargo el área de acceso se propone lo más cercano al pasaje de ingreso que conecta la Av. Principal Elías Aguirre con la calle Begonia (Jiron 07). que es la calle que da al ingreso del proyecto en sí, de esta forma se soluciona la contaminación acústica sin que el ingreso al proyecto desde una avenida principal sea alejado.

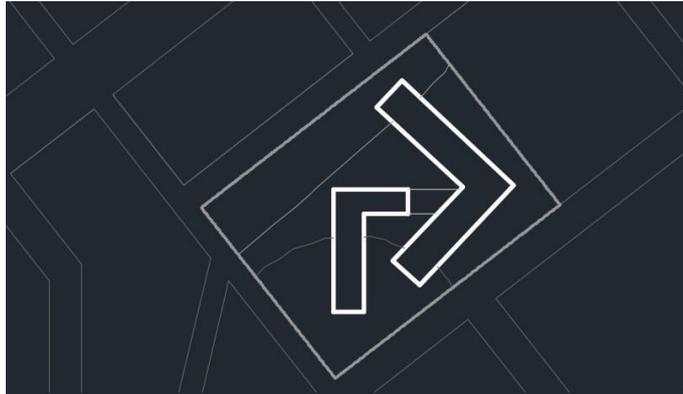


*Figura n°51 Criterio de diseño para terreno e Ingreso*  
*Fuente: Producción de Autor*



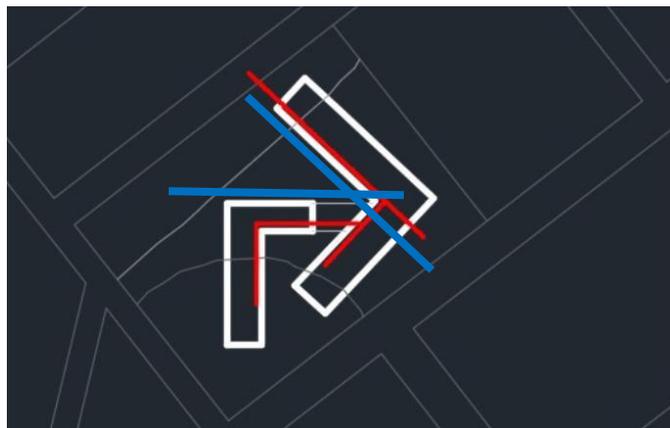
*Figura n°52 Vista del Pasaje N°07 desde la Av. Elías Aguirre*  
*Fuente: Producción de Autor*

## PARTIDO ARQUITECTONICO



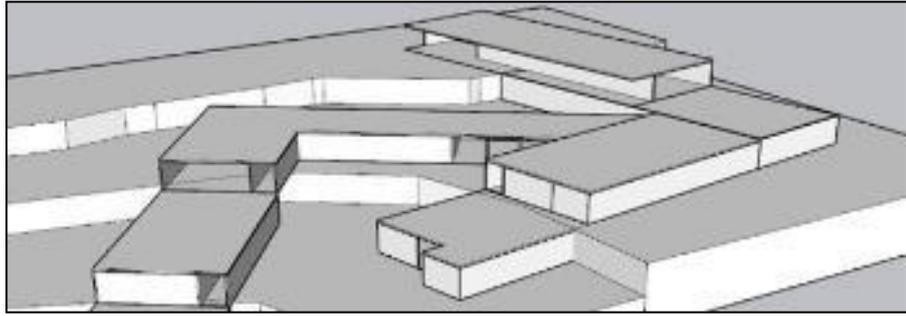
*Figura n°53 Vista de Planta del proyecto: Distribución de volumetría  
Fuente: Producción de Autor*

El partido arquitectónico de este proyecto emerge de la suma de criterios de diseño y a su vez de los dos elementos que jerarquizan la propuesta.



*Figura n°54 Vista de Planta del proyecto con sus ejes Principales y secundarios  
Fuente: Producción de Autor*

El proyecto se rige por un eje principal que parte desde el ingreso del centro de intervención, este eje lineal cumple con la función tanto de circulación principal como de nexo para distribuir ordenadamente las zonas importantes como serían: la zona administrativa, zona médica, zona de rehabilitación y servicios complementarios.

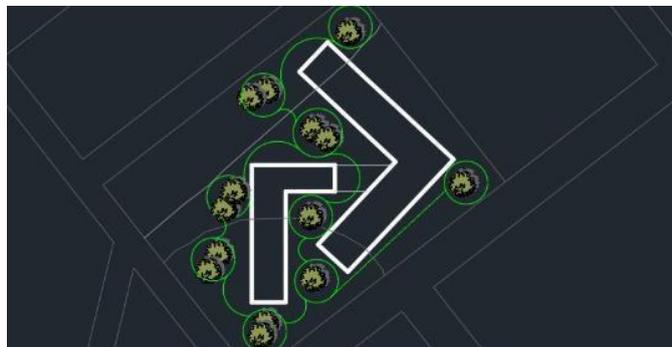


*Figura n°55 Perspectiva del Proceso de diseño del Proyecto*

*Fuente: Producción de Autor*

Considerando que la circulación conecta directamente con las áreas recreativas para que estos espacios tengan iluminación por ambos lados y vista de las áreas de esparcimiento.

El proyecto tiene una mínima cantidad de espacios techados por lo que se optó por incrementar los espacios abiertos bajo la idea de recorridos interconectados entre las áreas recreativas, esta idea nace con la intención de fortalecer la relación exterior- interior (edificio). El volumen contendrá la relación directa y estrecha con los espacios abiertos además de mantener proporción con la idea matriz y de la mano con las teorías mencionadas en el proyecto

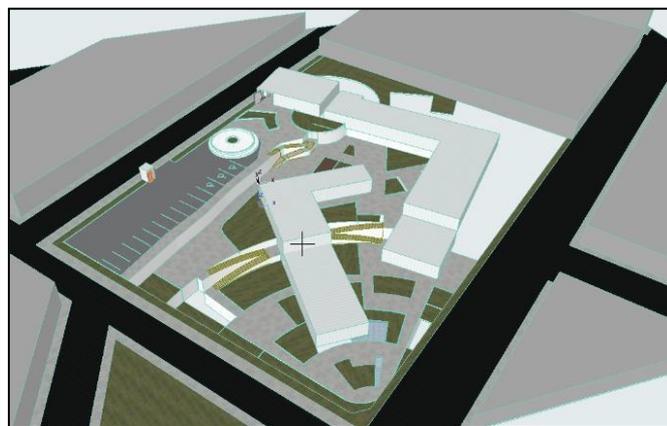


*Figura n°56 Vista de Planta del proyecto con sus zonas recreacionales*

*Fuente: Producción de Autor*

El espacio central del proyecto son los espacios de actividades recreativas que estarán dispuestos de forma convergente en los dos ejes, uno el eje de la zona administrativa y zona de consultorios médicos alineado a la parte posterior del terreno o zona más tranquila

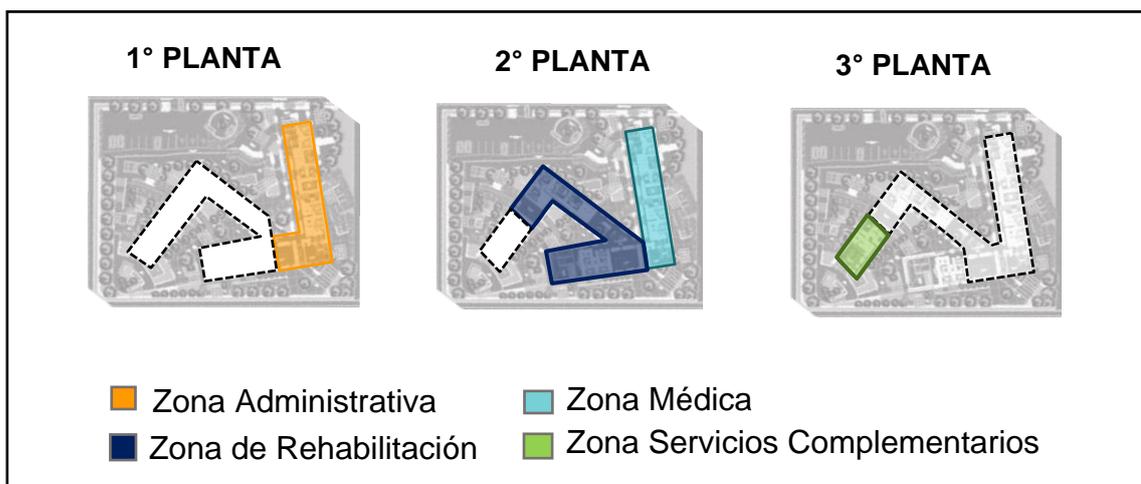
donde está la zona de rehabilitación, y el otro eje correspondiente al área de cromoterapia y estimulación para rematar en la zona de servicios complementarios como es la área de comedor y área de mesas donde se tiene otro acceso indirecto, sin embargo los espacios recreativos y áreas abiertas configuran una suerte de micro y macro espacios que hacen el recorrido más dinámico y dándole el protagonismo y prioridad que se necesita para el fin del proceso de rehabilitación de los pacientes, de esta forma todos los espacios públicos y zonas recreativas se encuentran interconectadas e inclusive en ciertos tramos forman parte del interior de la propuesta.



*Figura n°57 Perspectiva del Proceso de diseño del Proyecto*

*Fuente: Producción de Autor*

## ZONIFICACION



*Figura n°58 Zonificación del proyecto*

*Fuente: Producción de Autor*

*PLANOS ARQUITECTÓNICOS DEL PROYECTO*

*PLANO DE UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN*

*PLANO PERIMÉTRICO-TOPOGRÁFICO*

*PLANO GENERAL*

*PLANOS DE DISTRIBUCIÓN POR SECTORES Y NIVELES*

*PLANO DE ELEVACIONES POR SECTORES*

*PLANO DE CORTES POR SECTORES*

*PLANO DE DETALLES ARQUITECTÓNICOS*

*PLANO DE DETALLES CONSTRUCTIVOS*

*PLANOS DE SEGURIDAD*

*PLANO DE SEÑALETICA*

*PLANO DE EVACUACIÓN*

*MEMORIA DESCRIPTIVA*

*PLANOS DE ESPECIALIDADES DEL PROYECTO*

*PLANOS BÁSICOS DE ESTRUCTURAS*

*PLANO DE CIMENTACIÓN*

*PLANOS DE ESTRUCTURA DE LOSAS Y TECHOS*

*PLANOS BÁSICOS DE INSTALACIONES SANITARIAS*

*PLANOS DE DISTRIBUCIÓN DE REDES DE AGUA*

*PLANOS DE DISTRIBUCIÓN DE REDES DE DESAGUE*

*PLANOS BÁSICOS DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS*

*ANIMACIÓN VIRTUAL*

*FOTOS DEL PROYECTO*



*Figura n°59 Vista del Acceso principal del proyecto  
Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°60 Vista Panorámica del proyecto  
Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°61 Vista Panorámica del proyecto  
Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°62 Vista del Ingreso del Proyecto*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°63 Vista del Área libre del Proyecto*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°64 Vista del Área Mirador del Proyecto*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°65 Vista del Área Mirador del Proyecto*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°66 Vista Interior de la de la Zona de administración*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°67 Vista Exterior del área recreativa*

*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°68 Vista Exterior del área recreativa*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°69 Vista Exterior del área libre y de esparcimiento*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°70 Vista Exterior del área libre y de esparcimiento*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°71 Vista del Interior de la Zona de Rehabilitación  
Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°72 Vista del Interior de la Zona de Rehabilitación área de psicomotricidad  
fina  
Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°73 Vista del Interior de la Zona de Rehabilitación área de terapia  
Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°74 Vista del Interior de la Zona de Rehabilitación área de Piscina hidroterapia*

*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°75 Vista del Interior de la Zona de Rehabilitación área de Psicomotricidad fina*

*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°76 Vista del Interior de la Zona de Servicios complementarios*

*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°77 Vista del Exterior de las áreas libres*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°78 Vista del Interior de la Zona de Administrativa*  
*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°79 Vista del Interior de la Zona de rehabilitación área de Cromoterapia*

*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°80 Vista del Interior de la Zona de Servicios complementarios área de mesas*

*Fuente: Producción de Autor*



*Figura n°81 Vista del Exterior áreas libres y zonas de esparcimiento*

*Fuente: Producción de Autor*