

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO



TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTA
**“CENTRO DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON
QUEMADURAS”**

AUTORAS:

BACHILLER SILVA ESPINOZA, Daniela

BACHILLER ROJAS BOUCHER, Thalia Alejandra

DIRECTOR:

ARQ. PABLO COBEÑAS NIZAMA

LIMA-PERU

NOVIEMBRE 2017

Dedicatoria:

A nuestros padres por enseñarnos el camino que debemos seguir, apoyarnos en nuestras decisiones e incentivarnos a cumplir nuestras metas. A nuestros hermanos por alentarnos a seguir siempre adelante. A nuestra amiga Yenny por su apoyo incondicional. A aquellos que nos cuidan desde el cielo. A nuestro director de tesis por ser un pilar fundamental en nuestra educación y vida profesional.

INDICE

Contenido

CAPITULO I:	6
ASPECTOS PRELIMINARES	6
1.1 Generalidades	7
1.1 Introducción	7
1.2 El Tema	8
1.3 Objetivos	10
1.3 Alcances y limitaciones.....	11
1.5 Metodología	12
CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL Y TEÓRICO	15
2.1 MARCO REFERENCIAL.....	16
2.1.1 MARCO REFERENCIAL SALUD.....	16
2.1.2 MARCO REFERENCIAL ARQUITECTURA.....	22
2.2 MARCO TEÓRICO.....	30
2.2.1 Bases Conceptuales.....	30
2.2.2 Definiciones de terminología arquitectónica.....	30
CAPITULO III: NATURALEZA DEL PROYECTO.....	33
3.1 Definición	34
3.2 Financiamiento.....	34
3.3 Demanda	35
3.3.1 Aspecto Social	35
3.3.2 Situación actual nacional.....	35
3.3.3 Descripción de casos de quemaduras	38
CAPITULO IV: ANALISIS URBANO DE SURCO	42
4.1 Estudio del territorio:.....	43
4.1.1 Características físicas y geográficas del distrito de Santiago de Surco	43
4.1.2 Zonificación sísmica del distrito de Santiago de Surco	44
4.1.3 Paisaje Urbano	45
4.1.4 Características Socio – Cultural y Socio Económicas.....	47
4.1.5 Criterios de Ubicación de centros de Rehabilitación en el contexto urbano.....	48
4.1.6 Conclusiones.....	49
CAPITULO V: PROPUESTA ARQUITECTONICA.....	51

5.1	Características físicas y geográficas del terreno	52
5.1.1	Ubicación y localización del proyecto	52
5.1.2	Zonificación Normativa	53
5.2	Criterios de diseño	56
5.2.1	Criterios Urbanísticos	56
5.2.2	Criterios Arquitectónicos.....	61
5.2.3	Criterios Ambientales	63
5.2.4	Criterios Constructivos	67
5.3	Viabilidad.....	68
5.4	Factibilidad	69
5.5	Proyecto Arquitectónico	69
5.5.1	Conceptualización del anteproyecto.....	69
5.5.2	Organización de componentes.....	71
5.5.3	Volumetría.....	72
5.5.4	Zonificación	73
5.5.5	Programación Arquitectónica	77
5.6	Listado de Laminas	85
5.7	Presupuesto Estimado.....	86
5.7	Conclusiones.....	91
	BIBLIOGRAFIA.....	92
	ANEXOS	99

CAPITULO I:

ASPECTOS PRELIMINARES

1.1 Generalidades

1.1 Introducción

En los últimos años hemos sido testigos de numerosos incendios de gran magnitud en el país que han dejado daños materiales, pero, sobre todo, que han tenido como consecuencia un considerable número de víctimas de quemaduras, tanto niño como adulto.

Tomando en cuenta que no se difunde frecuentemente cómo se debería prevenir este tipo de accidentes, vemos necesario contar con un centro especializado donde se realice la rehabilitación de los pacientes, además de ofrecer charlas a la población de prevención de quemaduras o qué acciones realizar cuando ocurren.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) delimitó que se debe otorgar tratamiento al paciente no solo considerando la enfermedad que padece, sino también las consecuencias de la misma en la vida de la persona, de esta forma amplía la convención inicial que estaba basada exclusivamente en un enfoque y/o modelo médico. Asimismo, en 1986, en la resolución número 21 de la Conferencia Sanitaria Panamericana, se estableció la necesidad de tomar como base el desarrollo de la infraestructura de los Centros de Salud para lograr una mejora en el servicio.

En el Perú existe ANIQUEM (Asociación de Ayuda al Niño Quemado), una ONG que apoya a las víctimas de quemaduras brindándoles el tratamiento de rehabilitación. A lo largo de sus 17 años de labor, se ha comprobado que el trabajo a realizar con un paciente no solo implica una terapia física, sino que también un tratamiento de rehabilitación en el aspecto emocional y psicológico del paciente y su familia. Esta ONG también realiza campañas de concientización y prevención en la sociedad.

Por ello consideramos necesario realizar un proyecto que de forma integral logre enfrentar la realidad que viven los pacientes con quemaduras, donde puedan recibir un tratamiento de rehabilitación que tiene como objetivo principal lograr una mejora física y psicológica para que se desarrollen a nivel personal y social con normalidad de acuerdo a la etapa de vida en la que se encuentren.

Elaboramos un proyecto que tiene una categoría I-1, categorización que le otorga la clasificación de establecimientos de Salud, la misma que es determinada por el Ministerio de Salud del Perú. Esta categoría ubica al proyecto como un puesto de salud del primer

nivel de atención, el mismo que tiene las áreas necesarias para facilitar que se cumpla un tratamiento de rehabilitación física y psicológica en las mejores condiciones.

Para la elaboración de la programación del presente anteproyecto hemos tomado como referencia la labor que realizan las organizaciones no gubernamentales que se dedican a apoyar el tratamiento de rehabilitación de las personas con quemaduras.

En nuestro trabajo de Tesis hemos abordado este tema considerando el desarrollo de la arquitectura, el entorno donde estará ubicado nuestro proyecto y la sociedad que hará uso del mismo. El proyecto tiene como objetivo ser un espacio integrador con el tratamiento de sus áreas y acompañado del equipamiento necesario para el progreso de rehabilitación de los pacientes, asimismo, que sea de beneficio del usuario y de la sociedad.

1.2 El Tema

1.2.1 Delimitación del problema

El trabajo está dentro del campo de la arquitectura en el área de salud. Es un centro de rehabilitación localizado en el distrito de Santiago de Surco para personas con quemaduras que tiene como usuarios niños y adultos, y se encuentra dentro de la categoría I-1, según la clasificación de establecimientos de Salud del Ministerio de Salud del Perú.

1.2.2 Situación de los centros de rehabilitación en el país

De acuerdo a lo investigado, actualmente, en nuestro país no existe un área en el sector salud que realice el tratamiento de rehabilitación especializado de personas con quemaduras, y los centros de rehabilitación que hay no hacen un trabajo integral que mejore la calidad de vida del paciente de manera global ya que no involucra a la familia. Si se cambia el método actual de trabajo por uno donde se involucre al paciente, su familia y también a la sociedad, se logrará la rehabilitación física y psicológica del paciente de una manera óptima.

La programación arquitectónica de los centros de rehabilitación actuales cuenta solo con los espacios que les permiten cumplir las necesidades puntuales de los pacientes, dejando de lado otros aspectos importantes para su recuperación, como por ejemplo que puedan contar con un espacio adecuado para su educación ya que muchos de los pacientes son niños y durante su rehabilitación podrían perder clases.

Por la no adecuada implementación de los centros de rehabilitación existentes o por la poca capacidad de atención con la que cuentan, consideramos que es una inminente necesidad contar con un centro especializado en quemaduras para niños y adultos que brinde un tipo de tratamiento involucrando las áreas mencionadas.

Creemos que este es un tema que se debe desarrollar, por esto planteamos un proyecto con una composición arquitectónica que alberga todos los espacios necesarios para que el trabajo que se realice con los pacientes logre brindarles comodidad, seguridad y la opción de sentirse cómodos en la sociedad donde viven.

1.2.3 Planteamiento del problema

En el país existe una ONG sin fines de lucro llamada ANIQUEM (Asociación de Ayuda al Niño Quemado) que cuenta con un centro de rehabilitación en la ciudad de Lima. Según el Informe de casa temporal, ANIQUEM es una organización que brinda una rehabilitación integral y gratuita a niños y adultos con secuelas de quemaduras severas y de escasos recursos económicos, además de buscar crear una cultura de prevención de quemaduras.

ANIQUEM ha podido comprobar que la rehabilitación de manera oportuna entre los 6 y 12 meses después del accidente es vital para lograr una recuperación adecuada, pero se debe mencionar que el proceso de rehabilitación en algunos casos, como por ejemplo cuando las heridas son muy severas, puede durar en promedio 5 años. Para los diferentes casos se requiere un centro de rehabilitación que brinde un tratamiento personalizado que contemple el estado de las quemaduras y la edad del paciente.

Según el último informe emitido por la organización, en los últimos 10 años el porcentaje de víctimas que han sufrido quemaduras se ha ido incrementando, es por ello que ANIQUEM se ve en la necesidad de atender no solo a niños sino también a adultos.

Lamentablemente ANIQUEM no cuenta con la capacidad necesaria ni el equipamiento apropiado para la labor que realiza.

Tomando esta información como referencia y considerando que ahora la atención que se requiere es para pacientes de todas las edades, se debe desarrollar un centro de rehabilitación que tenga una mayor capacidad y que cuente con todo el equipamiento necesario, como los ambientes para los tratamientos físico y psicológico, terapias ocupacionales, campañas de prevención, lugar para albergar temporalmente a los voluntarios que trabajan en el centro, entre otros.

Hemos contemplado el funcionamiento administrativo de ANIQUEM para poder elaborar, en primer lugar, una programación arquitectónica que cumpla con todas las necesidades de los pacientes, sus familias y la sociedad que hará uso del centro de rehabilitación, y, posteriormente, desarrollar la arquitectura.

1.2.4 Formulación del problema

¿Con el diseño arquitectónico del Centro de Rehabilitación para personas con quemaduras se podrá mejorar la calidad de vida de los pacientes y brindar una propuesta arquitectónica que solucione el aspecto cuantitativo y cualitativo de estos casos?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Proponer un anteproyecto de arquitectura de un “CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON QUEMADURAS” donde se atienda a niños y adultos, satisfaga la demanda local y nacional, y otorgue un tratamiento de rehabilitación adecuado para darles una mejor calidad de vida a los pacientes.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Hacer un estudio del contexto urbano arquitectónico donde estará localizado el proyecto, para determinar las variables que tengan incidencia en el mismo.

2. Realizar una propuesta arquitectónica y urbana coherente con la problemática planteada y que sirva como prototipo para la realización de centros de rehabilitación en otras ciudades de nuestro país y que no genere impactos negativos.

3. Programar los requerimientos para realizar una propuesta arquitectónica que cuente con todos los espacios requeridos para la rehabilitación y confort de los pacientes.

4. Identificar y proponer el equipamiento apropiado para cada espacio dentro del centro de rehabilitación.

1.3 Alcances y limitaciones

1.4.1 Alcances:

1. La propuesta arquitectónica alcanza un nivel de anteproyecto general y se desarrollarán las partes más importantes del mismo.

2. Se diseñó un centro de rehabilitación para personas con quemaduras donde puedan ser atendidas adecuadamente, enfrentando así la actual carencia de este servicio especializado. Dicho centro tiene las áreas requeridas para el proceso de rehabilitación y los espacios complementarios necesarios para su óptimo desarrollo.

3. El proyecto está definido como una Unidad Productora de Servicios de Salud categoría I-1, por lo que cuenta con las áreas necesarias de este tipo de unidad.

4. Se considera en el diseño un alojamiento para los familiares de los pacientes de escasos recursos y de los pacientes que han sido derivados de provincia. A su vez, dentro del proyecto arquitectónico, hay habitaciones para voluntarios nacionales y extranjeros.

5. Se implementó un espacio destinado a la fabricación de prendas y máscaras que deben usar las personas con quemaduras, además de un sector dedicado a la comercialización de las mismas para que el centro de rehabilitación cuente con ingresos propios.

1.4.2 Limitaciones:

1. La programación de los espacios del centro de rehabilitación existente es solamente para niños, por esta razón cuenta con una capacidad reducida. Se realizó un análisis para plantear una nueva programación para un centro de rehabilitación que cumpla con los requerimientos en el tratamiento de niños y adultos.

2. Existe poca información sobre víctimas de quemaduras por parte de entidades del estado, como por ejemplo datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y del Ministerio de Salud del Perú. Las estadísticas encontradas son de años anteriores y no han sido actualizadas.

1.5 Metodología

Se usaron diferentes métodos para estructurar el proyecto con el fin de que sea confiable para los usuarios.

1.5.1 Técnicas de recolección de información:

1.5.1.1 Observación de datos, esta técnica nos permitió conocer la realidad de una manera objetiva, lograr una percepción del estado actual de los centros de rehabilitación en nuestro país.

1.5.1.2 Comparación de centros de rehabilitación en América Latina, esta técnica nos permitió realizar un análisis basado en los lineamientos normativos y técnicos establecidos. Dicho análisis comprende el funcionamiento, las áreas de trabajo y el número de personas atendidas y es un punto de referencia para observar las similitudes y diferencias de los centros.

1.5.1.3 Comprobación de información, esta técnica nos permitió analizar las estadísticas de personas que han sufrido quemaduras, así como también recopilar información de los pacientes que atiende la ONG. Se realizó esta técnica buscando legalidad, integridad, autenticidad y legitimidad de la cantidad de pacientes atendidos y de los accidentes con víctimas de quemaduras.

1.5.1.4 Trabajo de campo, se recopilaron datos teóricos en bibliotecas, se ejecutó una inspección ocular y un levantamiento fotográfico del terreno y su entorno. También, se realizaron entrevistas a los doctores vinculados al área de rehabilitación, a los representantes de la ONG ANIQUEM y al director del Hospital del Niño de San Borja.

1.5.1.5 Esquema metodológico

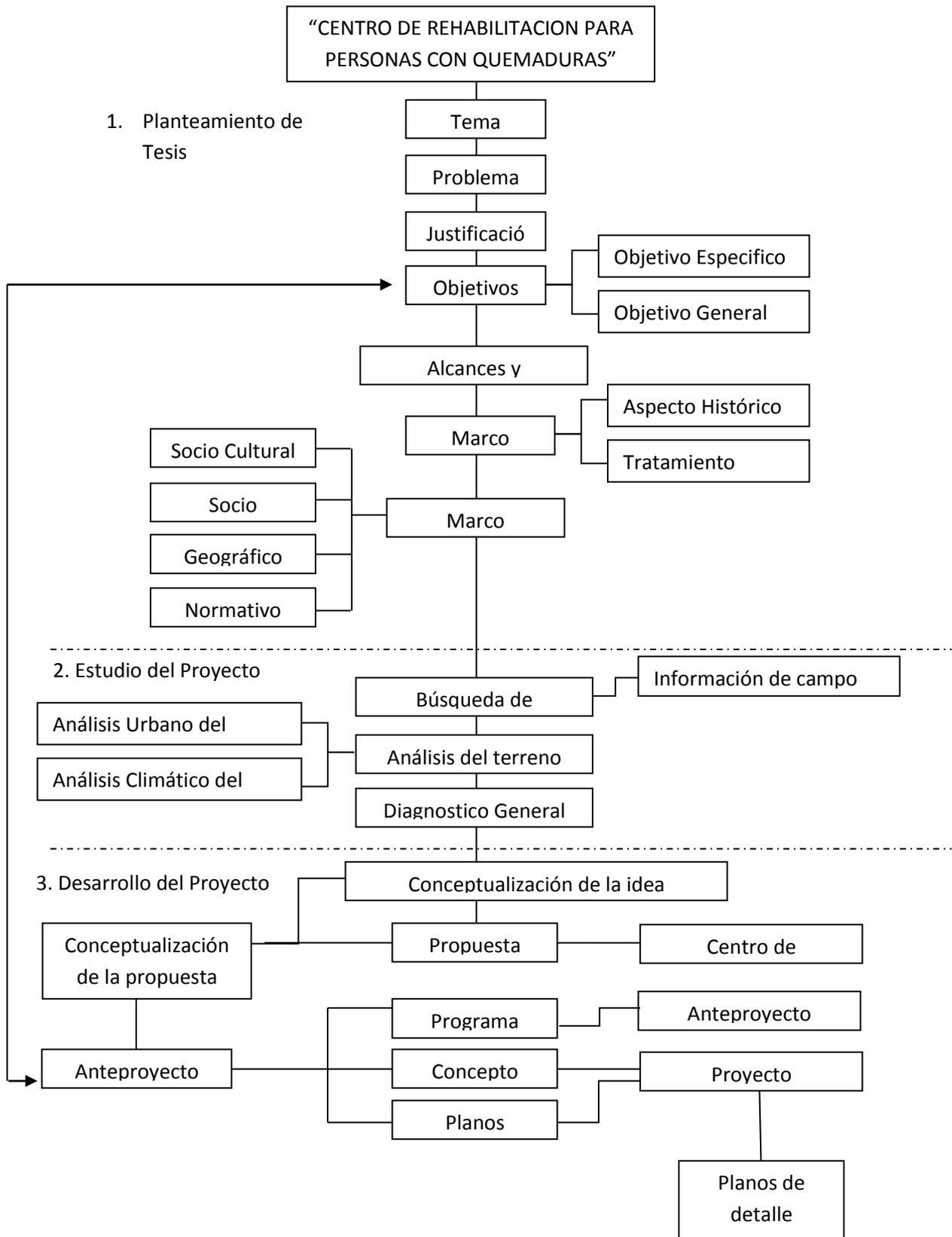


Ilustración 1. Esquema Metodológico. Fuente: Elaborado por autores

CAPITULO II: MARCO REFERENCIAL Y TEÓRICO

2.1 MARCO REFERENCIAL

2.1.1 MARCO REFERENCIAL SALUD

2.1.1.1 Naciones Unidas

1. Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad

Con este proyecto buscamos que se cumpla en nuestro país lo establecido en el Programa de Acción Mundial para los Impedidos, una estrategia encaminada a promover la prevención de la discapacidad, la rehabilitación y la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad.

En dicho programa se resalta la necesidad de abordar la discapacidad desde una perspectiva de derechos humanos. Existen 22 artículos de las normas uniformes de las Naciones Unidas que se estructuran en 4 capítulos:

1. Requisitos para la igualdad de participación
2. Esferas previstas para la igualdad de participación
3. Medidas de ejecución
4. Mecanismo de supervisión

Dentro de los artículos se le otorga a cada estado el deber de cumplir con lo establecido por la Organización Mundial de la Salud; los más importantes son:

Artículo 1: Mayor toma de conciencia

Los Estados deben adoptar medidas para hacer que la sociedad tome mayor conciencia de las personas con discapacidad, sus derechos, sus necesidades, sus posibilidades y su contribución.

Artículo 2: Atención médica

Los Estados deben asegurar la prestación de atención médica eficaz a las personas con discapacidad.

Artículo 3: Rehabilitación

Los Estados deben asegurar la prestación de servicios de rehabilitación para las personas con discapacidad a fin de que logren alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y movilidad.

Artículo 4: Servicios de apoyo como requisito para la igualdad de participación

Los Estados deben velar por el establecimiento y la prestación de servicios de apoyo a las personas con discapacidad, incluidos los dispositivos y las tecnologías de apoyo, a fin de ayudarles a aumentar su nivel de autonomía en la vida cotidiana y a ejercer sus derechos.

Artículo 19: Capacitación de personal

Los Estados deben asegurar la adecuada formación, a todos los niveles, del personal que participe en la planificación y el suministro de servicios y programas relacionados con las personas con discapacidad.

2.1.1.2 Organización Mundial de la Salud (OMS)

1. Atención Médica y Rehabilitación

Para nuestro proyecto tomamos como referente importante a la Organización Mundial de la Salud que se encarga de:

1. Elaborar instrumentos normativos, como directrices y un plan global de acción, para fortalecer la atención médica y los servicios de rehabilitación
2. Promover la aplicación de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.
3. Ayudar a los países a integrar la atención médica y los servicios de rehabilitación en la atención primaria de salud general.
4. Apoyar la elaboración de programas de rehabilitación basados en la comunidad.
5. Facilitar el fortalecimiento de los centros de rehabilitación especializados y sus vínculos con la rehabilitación basada en la comunidad.

6. Promover estrategias para que las personas con discapacidad conozcan debidamente su estado de salud y para que los profesionales apoyen y protejan los derechos y la dignidad de estas personas.

De acuerdo a diferentes estadísticas, la mayor parte de las personas que deben ser sometidas a procesos de rehabilitación son de escasos recursos, debido a esto tienen más problemas para alcanzar y mantener un nivel óptimo de autonomía y salud. Asimismo, la falta de servicios obstaculiza su plena inclusión y participación en todos los aspectos de la vida.

La OMS tiene como labor la habilitación de procesos que permitan a las personas con discapacidad alcanzar y mantener un nivel adecuado de desempeño físico, sensorial, intelectual, psicológico y/o social. Esta tarea es importante para nuestro proyecto ya que se tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas y ser un apoyo para el estado en el cumplimiento de lo establecido por la OMS. Como resultado en nuestro proyecto la rehabilitación abarca un amplio abanico de actividades, como atención médica de rehabilitación, fisioterapia, psicoterapia, terapia del lenguaje, terapia ocupacional y servicios de apoyo.

El acuerdo sobre los derechos de las personas con discapacidad establece que los países deben garantizar que dichas personas tengan acceso a servicios de salud apropiados, incluida la atención sanitaria general y los servicios de habilitación y rehabilitación, y no sufran discriminación en la prestación de estos servicios.

2. Rehabilitación basada en la comunidad (RBC)

La RBC es una estrategia multisectorial que habilita a las personas con discapacidad para que puedan acceder a los servicios sociales, educativos, sanitarios y de empleo.

Los objetivos principales de la RBC son:

1. Asegurar que las personas con discapacidad puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas y mentales, tener acceso a los servicios y a las oportunidades ordinarias y ser colaboradores activos dentro de la comunidad y de la sociedad en general.

2. Impulsar a las comunidades a promover y proteger los derechos de las personas con discapacidad mediante transformaciones en la comunidad, como, por ejemplo, la eliminación de barreras para la participación.

Elementos básicos de la RBC

1. La comunidad
2. Políticas nacionales
3. Estructura de gestión
4. Apoyo de diversos ministerios, Organizaciones No Gubernamentales y otros interesados directos

La OMS establece que la rehabilitación basada en la comunidad tiene como meta principal mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias, atender sus necesidades básicas, y velar por su inclusión y participación; esta medida nos ayuda con uno de nuestros objetivos, que es la intervención de la familia de los pacientes y la sociedad en la rehabilitación.

Existen dos acotaciones en la guía de la RBC elaborada por la OMS que son de suma importancia para nuestro proyecto: el derecho a la salud sin discriminación y disfrutar del más alto estándar de salud como uno de los derechos fundamentales de todos los seres humanos, sin distinción de raza, religión, creencia, política, condición económica o social.

2.1.1.3 Constitución Política del Perú

1. Concepto de salud y Reconocimiento del Derecho a la Salud

Dentro del artículo 7 de este capítulo se menciona que: “Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y la de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa. La persona incapacitada para velar por sí misma a causa de una deficiencia física o mental tiene derecho al respeto de su dignidad y a un régimen legal de protección, atención, readaptación y seguridad”. Este artículo abala nuestro objetivo de plantear un centro de rehabilitación que permita trabajar de manera integral en el paciente y lograr su reinserción a la sociedad.

2. Responsabilidad por la salud

Dentro del sistema funcional de los establecimientos de salud a nivel nacional se menciona en el artículo 9 que el estado determina la política nacional de salud y el poder ejecutivo norma y supervisa su aplicación, es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos los accesos equitativos a los servicios de salud. Además, en el artículo 11 se reafirma que el Estado peruano es el encargado de garantizar el libre acceso a prestaciones de salud y se encarga de supervisar el funcionamiento de los establecimientos sean estatales o particulares, ya que todo establecimiento de salud debe cumplir con la normativa establecida.

Es responsabilidad del estado que los usuarios tengan derecho a la información sobre los servicios que están a su disposición.

Estos artículos son esenciales para nuestro proyecto ya que su diseño está basado en las normativas arquitectónicas y administrativas establecidas por el Ministerio de Salud del Perú.

3. Participación del sector privado

Este proyecto opta por una inversión pública–privada para su financiamiento y mantenimiento, teniendo como eje fundamental la iniciativa privada y la búsqueda de una sociedad con el Estado peruano. Por ello, consideramos la estructura funcional de los establecimientos de salud como un aspecto importante.

Dentro del artículo 11 y del artículo 58 del mencionado capítulo se afirma que el estado garantiza el libre acceso a prestaciones de salud y a pensiones, a través de entidades públicas, privadas o mixtas y que la iniciativa privada es libre.

2.1.14 Proyecto de Reglamentación de la Ley N° 29973, Ley General de las Personas con Discapacidad

En este proyecto regulador el Ministerio de Salud diseña las acciones y mecanismos con el fin de brindar atención integral en salud a la persona con discapacidad, además

amplía el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS) de rehabilitación y de apoyo de calidad a favor de la persona con discapacidad.

En el artículo 36 el Ministerio de Salud implementa el Programa de Rehabilitación Basado en la Comunidad con el objetivo de promover la rehabilitación de la persona con discapacidad asignándole el presupuesto debido, con participación activa de la familia de las personas con discapacidad y las incorpora en las redes promotoras de salud.

En el artículo 38 titulado “Ampliación de los Servicios de habilitación y rehabilitación”, el Ministerio de Salud promueve acciones a fin de ampliar los productos y actividades vinculados a las unidades de producción de servicios de medicina de rehabilitación en el marco del Programa Presupuestal para la Inclusión Integral de las Personas con Discapacidad – Salud, unidad en la que se encuentra nuestro proyecto.

2.1.1.5 Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021

Para considerar la viabilidad del proyecto tomamos este plan como referente donde el Ministerio de Salud implementa la reforma del sector a través del Aseguramiento Universal en Salud, orientado a lograr que toda la población disponga de un seguro de salud que le permita acceder a un conjunto de prestaciones de carácter preventivo, promocional, recuperativo y de rehabilitación.

Este plan se enmarca fundamentalmente en un nuevo modelo de atención integral en salud que centra su intervención en las necesidades de la persona, familia y comunidad dando énfasis a las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad sin descuidar las actividades de recuperación y rehabilitación.

En el plan de intervención del equipo básico de salud familiar y comunitaria, conforme al diagnóstico de necesidades establecido, se atiende al paciente, familia y comunidad, y se ofrecen los paquetes de cuidados esenciales, de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y actividades de recuperación y rehabilitación.

2.1.1.6 Categorías de establecimientos del Sector Salud, MINSA – 2015

Para establecer la categoría de nuestro proyecto nos guiamos de la clasificación de Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS), que se basa en los niveles de complejidad y en las características funcionales comunes, aspectos en conjunto que delimitan la capacidad de atención respondiendo a las necesidades de los usuarios.

PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN		Categoría I – 1
		Categoría I – 2
		Categoría I – 3
		Categoría I – 4
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimientos de salud de Atención General	Categoría II – 1
	Establecimientos de Salud de Atención Especializada	Categoría II – 2
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN	Establecimiento de salud de Atención General	Categoría II – E
	Establecimiento de salud de Atención Especializada	Categoría III – 1
		Categoría III-E
		Categoría III-2

Ilustración 7. Categorías Centros de salud. Norma Técnica de Salud 2015
Fuente: Pagina Web Oficial Ministerio de Salud

Según esta clasificación, el “Centro de Rehabilitación para personas con quemaduras” se encuentra dentro de la categoría I-1, que se define como una unidad de salud con profesional de salud no médico, y tiene las siguientes funciones:

1. Brindar atención de salud a la persona de acuerdo a la etapa de vida en la que se encuentre, de acuerdo al contexto de su familia o de su comunidad.
2. Participar permanentemente en actividades de educación en salud para la mejora de su servicio.
3. Desarrollar la gestión del establecimiento y del territorio.
4. Tomar decisiones efectivas y eficaces durante el análisis de la participación en el sector salud

2.1.2 MARCO REFERENCIAL ARQUITECTURA

2.1.2.1 Guías para el desarrollo del recurso físico en salud – Organización Panamericana de Salud

Los siguientes puntos servirán para el desarrollo del diseño arquitectónico del proyecto y para la conformación de los sectores, áreas y equipamiento del mismo.

1. Consideración del medio social: está definido como el producto del comportamiento socio cultural y económico de la población usuario de acuerdo al nivel de la misma.
2. Leyes de conformación del sistema espacial: el proyecto arquitectónico debe reconocer las necesidades indeterminadas de los usuarios teniendo en cuenta la variación en las dimensiones, las relaciones entre los sectores y las instalaciones desarrolladas. El rol del proyecto será definido por el recurso físico así como la determinación de instalaciones, materiales, terminaciones y equipamiento. Es importante que se propongan los siguientes subsistemas para que las posibles variaciones no afecten el funcionamiento normal del espacio o su estructura física:
 - Subsistema espacial-funcional
 - Subsistema de circulaciones
 - Subsistema de instalaciones
 - Subsistema estructural

Para ello se deben desarrollar espacios flexibles, definir tipologías de los espacios, establecer una trama de circulación funcional y ubicar estratégicamente las instalaciones.

3. Clasificación y cuantificación de las unidades y áreas: se debe desarrollar el proyecto estableciendo los espacios funcionales destinados al uso principal de la edificación y las áreas complementarias.
4. Dimensionamiento: se establecerán las dimensiones de los espacios considerando su funcionalidad, el recurso humano que interviene, las instalaciones necesarias y el equipamiento. Además, de las tareas desarrolladas dentro del espacio y la circulación requerida para establecer las dimensiones y las áreas en relación al espacio; por ejemplo, en las áreas de atención ambulatoria se debe colocar un área de espera para los pacientes.
5. Determinación de circulaciones: los porcentajes de circulación de la edificación pueden variar entre un 10% y 40%, el estimado se establecerá de acuerdo a la relación que exista entre los espacios. Se deberá considerar los usos de los espacios para establecer el tipo de circulación que se desarrollará dentro del mismo (pública, privada, del personal, de elementos, etc.

2.1.2.2 Norma técnica de Salud N113-MINSA/DGIEM-V.01, “Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención”

De esta norma nos hemos guiado para realizar nuestro proyecto y algunos de los puntos más importantes son:

Vi. Disposiciones específicas

6.1 Terreno

6.1.3 Características básicas

6.1.3.1 Las características físicas de un terreno y su dimensionamiento proyectado, que sea destinado a la edificación de un establecimiento de salud, estará sujeto a lo establecido en el Certificado de Parámetros Urbanísticos y Edificatorios expedido por el Gobierno Local correspondiente.

6.1.3.2 Para establecimientos de salud públicos o mixtos, los terrenos deben ser predominantemente planos y de preferencia de forma regular, siendo recomendable su ubicación en esquina o con dos (02) frentes libres como mínimo a fin de facilitar los accesos diferenciados.

6.1.3.3 El dimensionamiento de la infraestructura de un proyecto de salud se estimará en función a su capacidad resolutive proyectada.

6.2 De la infraestructura

6.2.1 Del diseño Arquitectónico

6.2.1.1 Flujos de circulación

a) Los flujos de circulación deben permitir una vía óptima de relación entre las unidades de atención de un establecimiento de salud.

b) Según el desplazamiento, existen 2 tipos de flujos de circulación:

- *Circulación horizontal*: Se da a través de superficies que permiten la interrelación funcional entre ambientes sin cambiar de nivel de edificación.

- Los corredores de circulación interior tendrán un ancho mínimo de 2.40m. libre entre muros. Este concepto no aplica para los corredores que cumplen además la función de espera, que debe considerar 0.60m. adicionales si la espera es hacia un solo lado o 1.20m. si es a ambos lados.

- Todos los corredores sin excepción, deben estar libres de elementos que obstruyan el libre tránsito y reduzcan el área de circulación, tales como cabinas telefónicas, bebederos, extintores, entre otros. En el caso de los extintores y gabinetes contra incendio podrán ubicarse en los corredores siempre y cuando sean empotrados o dispongan de retiro.
- A partir del segundo nivel de edificación, la circulación en espacios abiertos contará con protecciones laterales de seguridad.
 - *Circulación vertical:*
 - Se da a través de equipos electromecánicos que permiten la interrelación funcional de ambientes o unidades que componen un establecimiento de salud entre los diferentes niveles de la edificación.
 - La circulación vertical se dará a través de uso de escaleras, rampas, y/o ascensores.
 - Según su tipología, el diseño de las escaleras debe considerar el tratamiento específico para escaleras integradas y de evacuación.
 - Las escaleras no tendrán llegada directa hacia los corredores o ascensores.
 - El acabado del piso para rampas debe ser antideslizante y/o bruñado cada 10cm. y debe tener barandas a ambos lados.
 - El uso de ascensores es obligatorio en establecimientos de 2 niveles o más, y no serán considerados como medio de evacuación.
 - Los montacargas deben abrirse hacia un ambiente techado, nunca hacia pasadizos.
- c) Según el ámbito de desplazamiento, existen 2 tipos de flujos de circulación:
 - *Circulación interna:*
 - Los accesos deben evitar los cruces de elementos sucios y limpios, así como de pacientes internados y ambulatorios.
 - *Circulación externa:*
 - Los flujos de circulación externa, sea peatonal o vehicular, considerarán los ingresos y salidas de pacientes, visitantes, personal, vehículos, materiales y servicios.
 - Los establecimientos del primer nivel de atención deben diferenciar sus ingresos desde el exterior, considerando como mínimo, el ingreso principal y servicios generales. Interiormente, se deberá diferenciar los accesos a los servicios ambulatorios, de urgencias y generales. Cada uno de estos ingresos debe considerar un control de ingreso.
 - De ser el caso, las áreas de estacionamiento deben diferenciar su uso para el personal de establecimiento, de los visitantes y pacientes ambulatorios (incluidos los

pacientes con discapacidad), entre otros, así como el medio de transporte predominante de la localidad.

d) Según el tipo, volumen, horario, confiabilidad y compatibilidad, existen siete (7) tipos de flujos de circulación:

- *Flujo de circulación de pacientes ambulatorios*, por donde circulan los pacientes que acuden al establecimiento por consulta médica, evaluación, terapia física o mental, así como aquellos que requieren exámenes de exploración que permitan el diagnóstico y tratamiento más acertado y efectivo.
- *Flujo de circulación de pacientes internados*, por donde circulan los pacientes internos durante el periodo de recuperación y tratamiento.
- *Flujo de circulación de personal*, por donde circula el personal médico, asistencia y administrativo.
- *Flujo de circulación de visitantes*, por donde circulan las personas que acuden a visitar y acompañar a sus familiares internos.
- *Flujo de circulación de ropa sucia*, por donde se conduce a ropa sucia hasta el centro de lavado.

6.2.1.3 Funcionalidad

- Los establecimientos de salud deben ser diseñados y construidos con los elementos necesarios para lograr un ambiente confortable, de acuerdo a la función, mobiliario, equipo, condiciones climáticas de la región, materiales y distribución adecuados para su adaptación al medio ambiente.
- El diseño de la edificación debe ser modular y flexible, con posibilidad de adaptación y crecimiento acordes a las necesidades del establecimiento. La interrelación eficiente de espacios y áreas debe optimizar tiempos y flujos de desplazamiento.
- Se evitarán elementos arquitectónicos que puedan causar lesiones a los usuarios.
- Todos los ambientes deben proporcionar comodidad y seguridad al paciente.

6.2.1.5 Orientación, climatización, ventilación e iluminación:

- De preferencia se debe contar con iluminación y ventilación naturales, para lo cual se debe considerar el óptimo dimensionamiento y dirección de las ventanas.
- La climatización se debe realizar por medio de sistemas pasivos, considerando la orientación solar, vientos dominantes y el estudio y análisis de los materiales de construcción.

6.2.2 Del diseño estructural

6.2.2.2 Sismoresistencia

- La protección completa frente a cualquier evento sísmico no es factible, por lo que se debe efectuar la prevención a fin de cumplir con la filosofía sísmica de evitar pérdidas humanas.
- La configuración estructural de un establecimiento de salud será regular.
- La estructura de un establecimiento de salud, debe estar separada del límite de propiedad vecino a una distancia mínima de 5cm para evitar el contacto durante un movimiento sísmico que de estar sustentado en la memoria de cálculo.

2.1.2.3 Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE)

En el RNE encontramos la Norma A.050 que se refiere al tema de salud y tomamos los siguientes puntos como pautas para nuestro proyecto:

1. **Capítulo II, Condiciones de Habitabilidad y Funcionalidad**

Artículo 4.- Toda obra de carácter hospitalario o establecimiento para la salud, se ubicará en los lugares que expresamente lo señalen los Planes de Acondicionamiento Territorial y Desarrollo Urbano, evitando los lugares de peligro alto y muy alto según los Mapas de Peligros.

En cuanto a tipo de suelos:

1. Ubicarse preferentemente en suelos rocosos o suelos secos, compactos y de grano grueso.
2. De encontrarse suelos de grano fino, arcillas, arenas finas y limos, debe proponerse una nueva solución de acuerdo a estudios de sitio establecida en la norma E.030.

En cuanto a su ubicación:

1. Ser predominantemente planos.
2. Estar alejados de zonas sujetas a erosión de cualquier tipo (aludes, huaycos, otros similares).
3. Estar libres de fallas geológicas.
4. Evitar hondonadas y terrenos susceptibles de inundaciones.
5. Evitar terrenos arenosos, pantanosos, arcillosos, limosos, antiguos lechos de ríos y/o con presencia de residuos orgánicos o rellenos sanitarios.
6. Evitar terrenos con aguas subterráneas (se debe excavar mínimo 2.00 m detectando que no aflore agua).

7. Estar a suficiente distancia del borde de océanos, ríos, lagos y lagunas, o a suficiente altura para evitar que sean inundados según lo determine los estudios de hidráulica.

En cuanto a la disponibilidad de los servicios básicos y la operación de las líneas vitales:

1. Abastecimiento de agua potable adecuada en cantidad y calidad. Debe contar con abastecimiento permanente de agua potable y con un sistema de reserva de agua. En caso de Hospitales la reserva de agua debe ser permanente y suficiente para proveer por 72 horas la demanda estimada en base a los coeficientes estimados por servicios asistenciales.
2. Los hospitales deben contar con desagüe conectado a la red pública. En caso que los establecimientos de primer nivel de atención no contaran con servicios de desagüe, las aguas servidas previamente tratadas se usarán preferentemente para el riego de áreas verdes, y los residuos o lodos producto del tratamiento, deberán tratarse de acuerdo a su composición y se evacuarán hacia pozos sépticos y/o de percolación.
3. Energía eléctrica y/o grupos electrógenos. Los hospitales deben contar con un sistema alternativo de energía constituidos por grupos electrógenos con encendido automático, para satisfacer por lo menos la demanda del 100% de los servicios críticos.
4. Comunicaciones y Red Telefónica. Adicionalmente, los establecimientos de salud deben contar con un sistema de comunicación alterna.
5. Un plan de manejo de residuos sólidos considerando los espacios necesarios para la clasificación previa al tratamiento antes de su disposición final, prevista para los residuos de establecimientos de atención de salud.
6. Sistema de protección contra incendios, de acuerdo a lo indicado en la Norma A-130. Requisitos de seguridad.
7. Sistema de drenaje de aguas pluviales.
8. Sistema de tanques para combustible con capacidad suficiente para 5 días de abastecimiento autónomo del hospital.
9. Sistema de almacenamiento de gases medicinales para abastecimiento autónomo por un lapso de 15 días como mínimo.
10. Sistema de calefacción, ventilación y aire acondicionado para los servicios críticos del hospital.

En cuanto a su accesibilidad:

1. Los terrenos deben ser accesibles peatonal y vehicularmente, de tal manera que garanticen un efectivo y fluido ingreso al estacionamiento de pacientes y público, así como de vehículos del Cuerpo de Bomberos.

2. Se evitará su proximidad a áreas de influencia industrial, establos, crematorios, basurales, depósitos de combustible e insecticida, fertilizantes, morgues, cementerios, mercados o tiendas de comestibles, grifos, depósitos de combustibles, cantinas, bares, locales de espectáculos y en general lugares que puedan impactar negativamente en el funcionamiento de la edificación de salud.

El diseño y la construcción de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, debe basarse en los criterios establecidos en los Estándares mínimos de seguridad para construcción, ampliación, rehabilitación, remodelación y mitigación de riesgos aprobado por el Ministerio de Salud. (RNE, 2016)

2. Sub-Capítulo II, Centro de Salud

Artículo 17-. De acuerdo a la oferta de servicios, los centros de Salud pueden ser de dos tipos:

Tipo I: Centro de Salud sin Unidad de Internamiento y con Unidad de Ayuda al Diagnóstico.

Tipo II: Centro de Salud con Unidad de Internamiento y con Unidad del Centro Obstétrico y Quirúrgico, con énfasis en la atención madre-niño.

Artículo 18-. Los componentes asistenciales y administrativos que conforman el Centro de Salud, son:

- a) Unidad de Administración.
- b) Unidad de Consulta Externa.
- c) Unidad de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.
- d) Unidad de Internamiento.
- e) Unidad de Centro Obstétrico y/o Quirúrgico.
- f) Unidad de Servicios Generales.
- g) Unidad de Vivienda.

(RNE, 2016)

2.2 MARCO TEÓRICO

2.2.1 Bases Conceptuales

- a) Rehabilitación: proceso de duración limitado con el propósito de que una persona con deficiencias alcance un nivel físico, psicológico y social óptimo, proporcionándole los medios para modificar su realidad y tener una mejor calidad de vida.
- b) Rehabilitación Integral: proceso que toma en cuenta todos los aspectos necesarios para cumplir con el objetivo planteado, interviene la rehabilitación médica tratando el aspecto físico y psicológico.
- c) Centro de Rehabilitación: unidad prestadora de servicios de salud que brinda servicios básicos de rehabilitación y trabaja una o más terapias.
- d) Unidad Prestadora de Servicios de Salud: unidad productora de servicio organizada para desarrollar actividades homogéneas y producir determinados servicios de salud en relación con la categoría que posee.
- e) Discapacidad: toda condición que afecta el desarrollo normal de una persona, limita sus actividades e impide su participación en situaciones vitales.
- f) Centro de salud: Establecimiento de Primer Nivel de Atención de Salud y de complejidad, orientado a brindar una atención integral de salud, en sus componentes de: Promoción, Prevención y Recuperación. Brinda consulta médica ambulatoria diferenciada en los Consultorios de Medicina, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Odontología, además cuenta con internamiento, prioritariamente en las zonas rurales y urbano-marginales. (RNE, 2016)

2.2.2 Definiciones de terminología arquitectónica

- a. **Dimensionamiento**: proceso para establecer proporciones de un espacio, definir sus medidas.

b. Jerarquía: la estructura principal del diseño de un medio urbano se encuentra siempre en su jerarquía, predominancia, o centralización. Por tanto, pueden existir espacios centrales de los cuales todos los demás elementos son complementarios o se relacionan, o bien, un elemento dominante que eslabona muchos otros menores.

c. Arquitectura integral: permite realizar edificaciones que consideren su funcionalidad y el entorno en el que se desarrollan, así como el tipo de materiales que se utilizarán para su construcción logrando un diseño ideal.

d. Espacio público: territorio donde cualquier persona circula y realiza diferentes tipos de actividades. Existen tres espacios que actualmente son considerados como los principales espacios públicos: el parque, la plaza y la calle.

En cuanto al uso, el espacio público es el escenario de la interacción social cotidiana, cumple funciones materiales y tangibles, es el soporte físico de las actividades cuyo fin es “satisfacer las necesidades urbanas colectivas que trascienden los límites de los intereses individuales”. Se caracteriza físicamente por su accesibilidad.

El espacio público abarca, por regla general, las vías de circulación abiertas: calles, plazas, carreteras, parques, así como ciertos edificios públicos, como estaciones, bibliotecas, escuelas, hospitales, ayuntamientos u otros, cuyo suelo es de propiedad pública.

e. Espacio Privado: espacio sobre el cual ejercen dominio un grupo o persona determinada, tiene características diferentes y está compuesto del espacio individual, que proporciona la intimidad y cuyo acceso es prohibido o limitado. Bajo ésta nominación se incluyen todas aquellas espacialidades que tienen un acceso limitado, como lugares de trabajo, oficinas, fábricas y todos aquellos espacios sobre los cuales existe un estricto control por parte del interés particular.

f. Proporción y escala: Los espacios difieren en carácter de acuerdo a su forma y sus proporciones. También se juzgan por su escala con respecto a los objetos que los circundan y al observador, el cual utiliza su dimensión para relacionarse con el espacio y del que obtendrá sensaciones en relación con su escala. Si el espacio es reducido se sentirá importante y central, pero si es grande se sentirá insignificante.

g. Relación de la edificación con el sitio: Las interrelaciones entre edificaciones se vuelven complicadas cuando hay que coordinar el diseño de una estructura individual

con el del medio urbano considerado como un todo. Las estructuras tienen un patrón de uso, circulación y forma visual que debe corresponder a los patrones que conforman el medio urbano. Por ejemplo, la circulación interna de un edificio viene a ser una continuación del exterior, la forma de los edificios es un elemento fundamental de la configuración del espacio exterior, o el carácter del edificio se relaciona con el sentido de identidad del espacio exterior, razón por la cual la arquitectura y el diseño urbano deberían tratarse conjuntamente.

- h. Paisajismo:** desarrollo del paisaje o arte de proyectar, planificar, diseñar, gestionar, conservar y rehabilitar los espacios abiertos, el espacio público y el suelo. Incluye el dibujo arquitectónico, la restauración medioambiental, la planificación del lugar o región, el urbanismo, el diseño urbano, el desarrollo residencial, la planificación de parques y espacios de recreo, y la conservación histórica.

CAPITULO III: NATURALEZA DEL PROYECTO

3.1 Definición

En el país, los accidentes que dejan víctimas de quemaduras son un hecho cada vez más recurrente, la mayoría ocurren en el entorno laboral o doméstico y se dan por negligencia de las víctimas o de las personas que están a su alrededor.

De acuerdo a la información otorgada por ANIQUEM, hasta el año 2013 atendían anualmente a un promedio de 374 pacientes nuevos y continuaban con las atenciones de los pacientes de años anteriores. Hoy en día tienen un promedio anual de 500 pacientes nuevos y continúan atendiendo a los pacientes antiguos lo que genera un promedio de 4000 atenciones anuales. Es importante mencionar que debido al incremento de pacientes que necesitan una rehabilitación y la poca capacidad que tiene ANIQUEM, el tratamiento se prolonga y solo pueden tener un promedio de 8 atenciones anuales, lo que no es favorable. Estos datos nos respaldan para afirmar que en Perú existe una carencia en el servicio de rehabilitación para pacientes con quemaduras, como consecuencia, hay una demanda de un centro de rehabilitación especializado en este campo.

Nuestra propuesta responde a la necesidad de un lugar especializado en la rehabilitación de personas con quemaduras que cuente con servicios complementarios como hospedaje, educación, recreación, entre otros, que son necesarios para la mejora integral del paciente.

3.2 Financiamiento

El proyecto es una unidad que brinda servicios de salud y es un apoyo para los centros de salud de mayor categoría.

Se plantea que el proyecto sea financiado mediante una asociación pública-privada, definida según el Ministerio de Economía del Perú, en el Artículo 3º del Decreto Legislativo N° 1012 como un tipo de “modalidad de participación de la inversión privada en la que se incorpora experiencia, conocimientos, equipos, tecnología, y se distribuyen riesgos y recursos, preferentemente privados, con el objeto de crear, desarrollar, mejorar, operar o mantener infraestructura pública o proveer servicios públicos.”

El proyecto sería cofinanciado, debido a esto entra en una clasificación que contempla los siguientes principios:

1. Valor por dinero

2. Transparencia
3. Competencia
4. Asignación adecuada de riesgos
5. Responsabilidad presupuestal

3.3 Demanda

3.3.1 Aspecto Social

La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona los siguientes datos que son importantes para nuestro proyecto:

Los países con ingresos bajos o subdesarrollados son los que poseen mayor índice de mortalidad por quemaduras. Se establece que los accidentes con víctimas de quemaduras ocasionan aproximadamente 180 000 muertes al año.

Las lesiones por quemaduras no fatales son el mayor porcentaje de accidentes en una población.

Los accidentes que dejan víctimas de quemaduras se producen mayormente en el entorno doméstico o laboral.

Los accidentes con víctimas de quemaduras se pueden prevenir.

3.3.2 Situación actual nacional

Las víctimas de quemaduras tienen una auto-percepción de su estado, lo que trae diferentes consecuencias en sus vidas.

En nuestra sociedad existe un rechazo hacia las personas que han sufrido quemaduras lo que produce en ellos un dolor tanto psicológico como físico, debido a esto se originan los problemas de auto-percepción y hace que el paciente tenga un retraimiento social y dificultades para la reinserción social. Asimismo, se les denomina discapacitados a las personas que poseen quemaduras y requieran de una rehabilitación; este calificativo es para que el estado garantice sus derechos como personas que tienen limitaciones.

Según el reporte emitido por las Direcciones Regionales de Salud (Diresas), en el periodo del año 2002 a 2010 se han confirmado a nivel nacional 30,712 casos de quemaduras y corrosiones y 703 fallecimientos a causa de lesiones por quemaduras. De los mencionados casos el 20% del total se ha registrado en Lima Metropolitana y Callao, mientras que el 80% se registra en zonas rurales andinas y amazónicas del interior del país. El 59 % se ha registrado en menores de 11 años, seguido de un 18% en adultos de 30 a 59 años; el 14% corresponde a adultos jóvenes entre los 18 y 29 años y el 9% a adolescentes entre los 12 y 17 años.

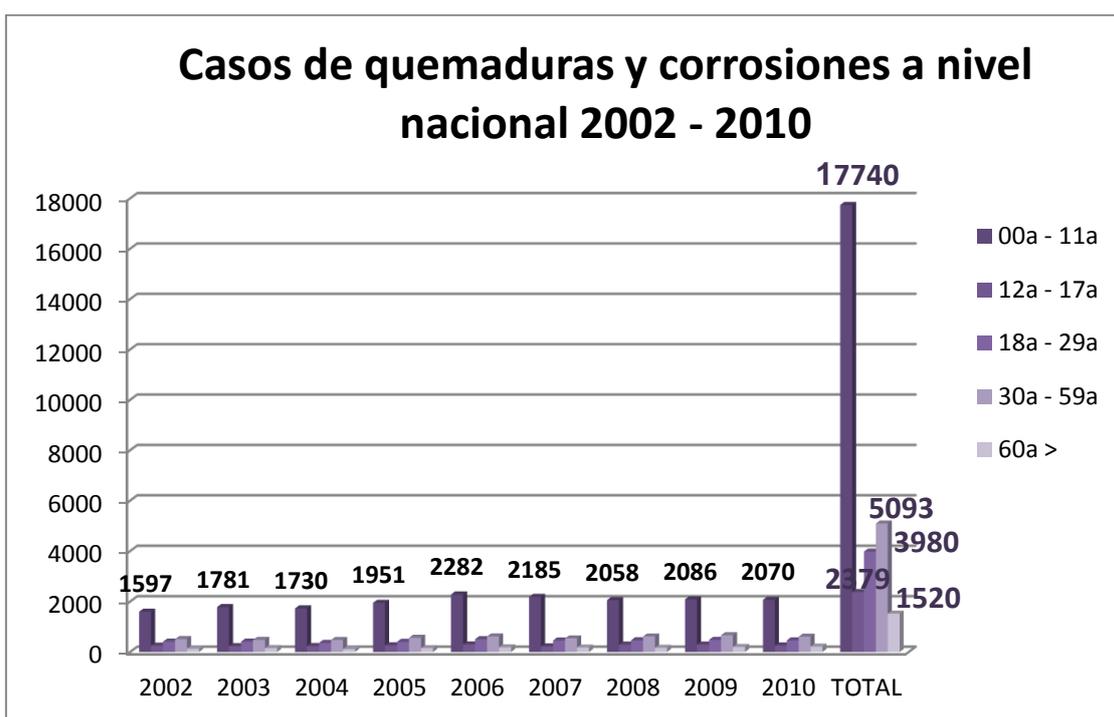


Ilustración 2. Casos de Quemaduras y corrosiones a nivel nacional.
Fuente: elaborado por autores basado en reportes de estadística del MINSA

A causa de la investigación realizada confirmamos que existe un déficit en la recopilación estadística e histórica sobre los casos de quemaduras que ocurren a nivel nacional, se cuenta con informes estadísticos hasta el año 2015. Pese a ello podemos afirmar que el porcentaje de accidentes con víctimas de quemaduras ha aumentado.

Basándonos en el reporte emitido por el Ministerio de Salud del Perú, existe un rango elevado de casos de quemaduras en las diferentes regiones a nivel nacional, en el periodo del año 2002 al 2010, las tres localidades donde se presentaron la mayor cantidad de casos son: Lima Ciudad con 4778 que representa un 15.5%, Cusco con 2715 casos siendo el 7.20% del total y la región de Junín con 1615 casos que representa el 5.40%.

Casos de quemaduras Periodo 2002 al 2010	
Amazonas	302
Ancash	1415
Apurímac	843
Arequipa	1408
Ayacucho	1094
Cajamarca	1263
Callao	883
Cusco	2175
Huancavelica	369
Huánuco	905
Ica	1087
Junín	1652
La libertad	2597
Lambayeque	854
Lima ciudad	4778
Lima este	429
Lima	1302
Lima sur	90
Loreto	1111
Madre de dios	522
Moquegua	215
Pasco	259
Piura	891
Puno	1131
San Martín	1063
Tacna	820
Tumbes	289
Ucayali	965
TOTAL	30712

Tabla 1. Casos de quemaduras del 2002 al 2010.

Fuente: Elaborado por autores basado en censos del INEI

De acuerdo con el reporte emitido por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) los casos de quemaduras se elevaron en los años 2014 y 2015; la mayoría fueron quemaduras de segundo grado.



Ilustración3. Atenciones Ambulatorias.

Fuente: Elaborado por autores basado en censos del INEI

3.3.3 Descripción de casos de quemaduras

Conforme a los casos de quemaduras que se han presentado en el periodo del año 2010 al 2015 se puede realizar el siguiente análisis:

La estadística de las hospitalizaciones por quemaduras arroja como dato que las áreas que son afectadas con frecuencia son los miembros superiores y el cuello, cabeza y cara; presentando los tres tipos de grados de quemaduras y requiriendo una hospitalización por el estado de la herida.

PACIENTES HOSPITALIZADOS POR GRADO DE QUEMADURA, SEGUN ÁREA AFECTADA DEL CUERPO, 2010-2015						
Año	Área afectada del cuerpo	Total	Grado			Otros 1/
			Primer	Segundo	Tercer	
2010	Total	216	14	2	4	196
	Miembros superiores	6	2	1	3	-
	Miembros inferiores	-	-	-	-	-
	Cabeza, cuello, cara	1	1	-	-	-
	Tronco	-	-	-	-	-
	Otras 2/	209	11	1	1	196
2011	Total	232	24	10	4	194
	Miembros superiores	-	-	-	-	-
	Miembros inferiores	1	-	-	1	-
	Cabeza, cuello, cara	4	-	3	1	-
	Tronco	-	-	-	-	-
	Otras 2/	227	24	7	2	194
2012	Total	229	3	28	2	196
	Miembros superiores	2	2	-	-	-
	Miembros inferiores	1	-	-	-	1
	Cabeza, cuello, cara	3	1	2	-	-
	Tronco	-	-	-	-	-
	Otras 2/	223	-	26	2	195
2013	Total	219	1	12	6	200
	Miembros superiores	1	-	-	1	-
	Miembros inferiores	2	1	-	1	-
	Cabeza, cuello, cara	1	-	1	-	-
	Tronco	1	-	1	-	-
	Otras 2/	214	-	10	4	200
2014	Total	141	7	13	5	116
	Miembros superiores	4	3	-	1	-
	Miembros inferiores	3	1	-	2	-
	Cabeza, cuello, cara	1	-	1	-	-
	Tronco	-	-	-	-	-
	Otras 2/	133	3	12	2	116
2015	Total	142	9	21	6	106
	Miembros superiores	7	6	-	1	-
	Miembros inferiores	2	-	-	2	-
	Cabeza, cuello, cara	1	-	-	1	-
	Tronco	-	-	-	-	-
	Otras 2/	132	3	21	2	106

Tabla 2. Pacientes Hospitalizados por quemaduras.

Fuente: Elaboración propia basados en censos del INEI

De acuerdo con el reporte del INEI los accidentes de quemaduras que requieren una hospitalización ocurren mayormente en niños de entre 1 y 4 años, lo cual representa el 63% el índice de niños entre los 5 y 9 años que sufren de quemaduras es el 17.5% del total en el periodo del año 2010 al 2015. Estos casos son de diferentes grados de quemadura y deben ser atendidos con urgencia para poder disminuir las posibles consecuencias.

NUMERO DE HOSPITALIZACIONES POR GRADO DE QUEMADURA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, 2010-2015					
Grupos de edad	Total	Grado de quemadura			Otros 1/
		Primer	Segundo	Tercer	
2010					
Total	216	14	2	4	196
Menores de 1 año	14	-	-	-	14
De 1 a 4 años	139	10	1	1	127
De 5 a 9 años	34	4	-	1	29
De 10 a 14 años	20	-	1	1	18
De 15 a 18 años	9	-	-	1	8
2011					
Total	232	24	10	4	194
Menores de 1 año	18	1	-	1	16
De 1 a 4 años	131	15	7	-	109
De 5 a 9 años	57	7	1	1	48
De 10 a 14 años	15	1	1	2	11
De 15 a 18 años	11	-	1	-	10
2012					
Total	229	3	28	2	196
Menores de 1 año	11	1	1	-	9
De 1 a 4 años	150	-	15	2	133
De 5 a 9 años	38	1	7	-	30
De 10 a 14 años	26	1	3	-	22
De 15 a 18 años	4	-	2	-	2
2013					
Total	219	1	12	6	200
Menores de 1 año	13	1	1	-	11
De 1 a 4 años	132	-	7	-	125
De 5 a 9 años	43	-	3	3	37
De 10 a 14 años	21	-	1	2	18
De 15 a 18 años	10	-	-	1	9
2014					
Total	141	7	13	5	116
Menores de 1 año	10	-	-	-	10
De 1 a 4 años	104	3	9	3	89
De 5 a 9 años	14	1	4	1	8
De 10 a 14 años	8	2	-	1	5
De 15 a 18 años	5	1	-	-	4
2015					
Total	142	9	21	6	106
Menores de 1 año	7	-	1	-	6
De 1 a 4 años	92	2	16	3	71
De 5 a 9 años	20	4	2	1	13
De 10 a 14 años	19	3	1	2	13
De 15 a 18 años	4	-	1	-	3

Tabla 3. Numero de Hospitalizaciones por grado.

Fuente: Elaboración propia basados en censos del INEI

Considerando la estadística basada en atenciones ambulatorias por quemaduras en diferentes grados, los datos demuestran que al igual que las estadísticas de hospitalización, el mayor índice de atenciones se da en niños de entre 1 y 4 años siendo el 69% del total y en niños de entre 5 y 9 años siendo el 18%.

NÚMERO DE ATENCIONES AMBULATORIAS POR GRADO DE QUEMADURA, SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 2010-2015				
Grupos de edad	Total	Grado de quemadura		
		Primer	Segundo	Tercer
2010				
Total	279	4	250	25
Menores de 1 año	28	-	23	5
De 1 a 4 años	171	2	156	13
De 5 a 9 años	40	-	33	7
De 10 a 14 años	26	2	24	-
De 15 a 18 años	14	-	14	-
2011				
Total	235	1	199	35
Menores de 1 año	9	-	7	2
De 1 a 4 años	160	1	142	17
De 5 a 9 años	41	-	30	11
De 10 a 14 años	19	-	15	4
De 15 a 18 años	6	-	5	1
2012				
Total	45	-	33	12
Menores de 1 año	3	-	2	1
De 1 a 4 años	25	-	21	4
De 5 a 9 años	10	-	6	4
De 10 a 14 años	6	-	3	3
De 15 a 18 años	1	-	1	-
2013				
Total	21	3	16	2
Menores de 1 año	-	-	-	-
De 1 a 4 años	1	-	1	-
De 5 a 9 años	11	2	8	1
De 10 a 14 años	7	1	5	1
De 15 a 18 años	2	-	2	-
2014				
Total	96	4	76	16
Menores de 1 año	15	-	12	3
De 1 a 4 años	58	1	49	8
De 5 a 9 años	6	1	3	2
De 10 a 14 años	9	1	6	2
De 15 a 18 años	8	1	6	1
2015				
Total	321	15	274	32
Menores de 1 año	30	3	26	1
De 1 a 4 años	193	9	169	15
De 5 a 9 años	56	2	47	7
De 10 a 14 años	36	1	29	6
De 15 a 18 años	6	-	3	3

Tabla 4. Numero de atenciones ambulatorias
Fuente: Elaboración propia basados en censos del INEI

En conclusión, es importante recalcar que el número de personas que sufren quemaduras es alto y que el Perú no está preparado con centros especializados para la atención de estos pacientes. Las principales víctimas, como ya se ha demostrado estadísticamente, son niños y por su condición son afectados y comienzan con problemas de auto percepción a temprana edad.

CAPITULO IV: ANALISIS URBANO DE SURCO

4.1 Estudio del territorio:

El distrito de Santiago de Surco comienza su historia en la época prehispánica, en esos años la tierra pertenecía al Señorío de Sulco. De acuerdo a la ubicación actual se puede decir que este señorío abarcaba los distritos de Chorrillos, Barranco, Surquillo, Santiago de Surco y parte de San Juan de Miraflores.

4.1.1 Características físicas y geográficas del distrito de Santiago de Surco

El distrito se ubica en el centro occidental del departamento de Lima, su relieve es llano y cruza el Canal Río Surco. Está ubicado a 72 msnm y cuenta con una superficie de 45.37 km².

Limita geográficamente por el este con La Molina, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores, por el oeste con los distritos de Surquillo, Miraflores y Barranco, por el noreste con los distritos de Ate Vitarte y San Borja y por el sur con el Distrito de Chorrillos.

Según el SENAMHI tiene una temperatura promedio durante los meses de verano de 19.1°C la mínima y 27.7 °C la máxima, y en los meses de invierno se registra una temperatura promedio de 16.7 °C la mínima y 27.8 °C la máxima. Además, en los meses de verano posee una humedad promedio que varía entre 82.8% la mínima y 85.9% la máxima y durante los meses de invierno varía entre 82.5% de humedad la mínima y 87.7% la máxima. Cuenta con una precipitación mensual promedio que es casi nula, llegando a ser como máximo 1.8 mm.

Se sitúa en el décimo lugar en el ranking de densidad poblacional con 9 906,24 hab/km², basándose en la información obtenida por CPI en la encuesta realizada en el año 2015.

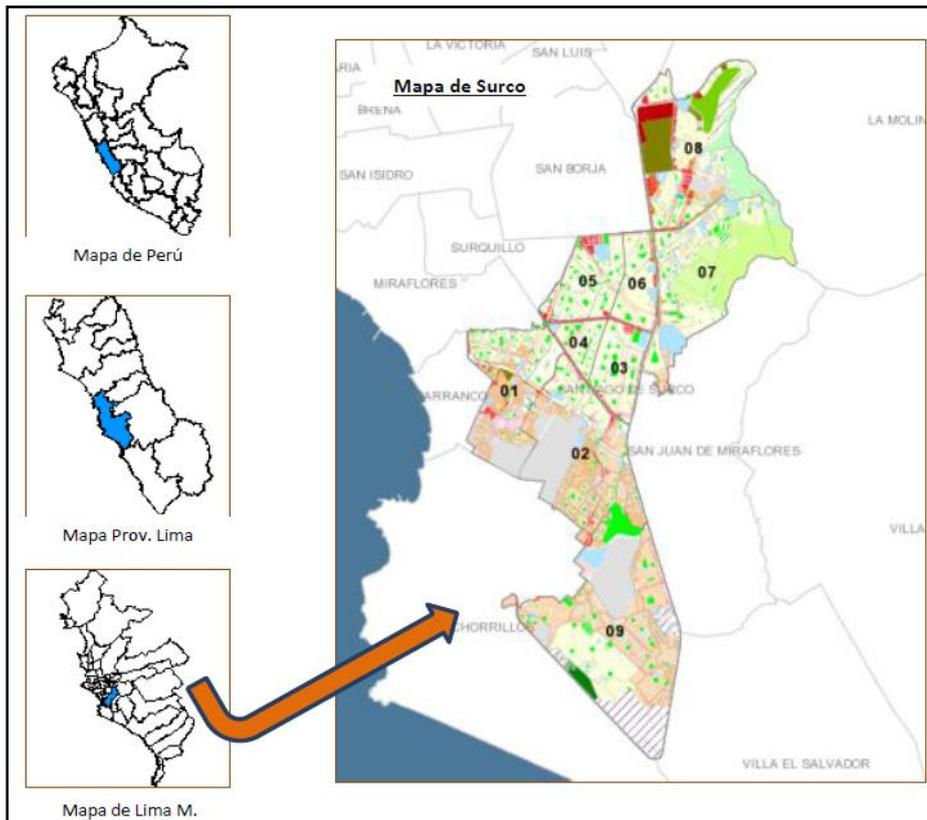


Ilustración 4. Mapa de localización Distrito de Surco.
Fuente: Pagina Web Oficial Municipalidad de Santiago de Surco

4.1.2 Zonificación sísmica del distrito de Santiago de Surco

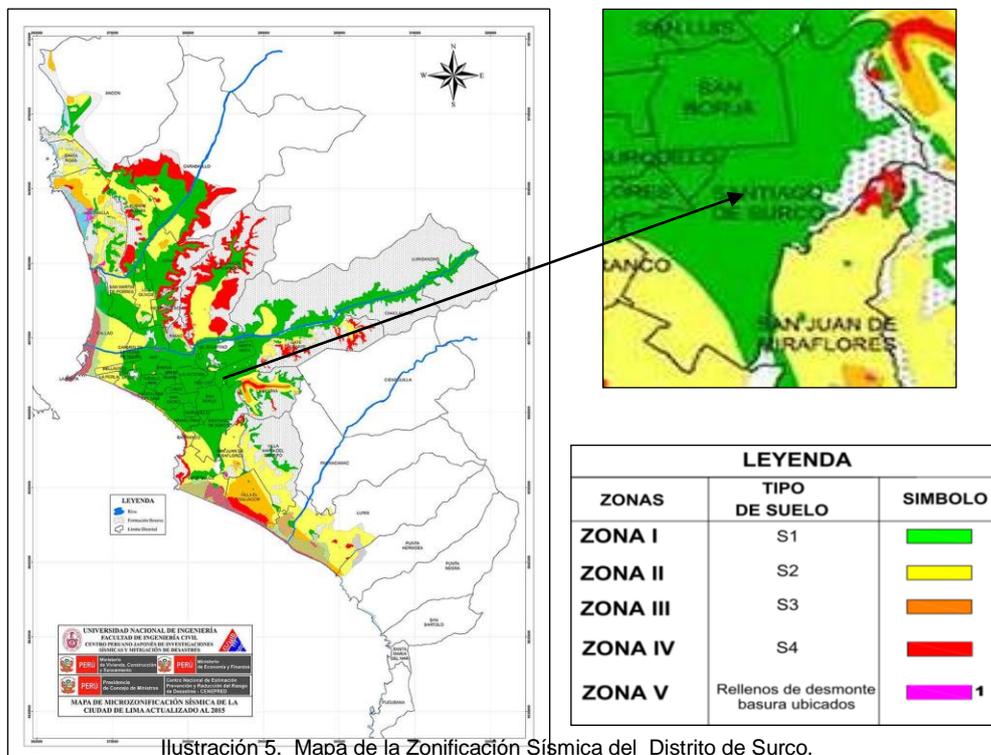


Ilustración 5. Mapa de la Zonificación Sísmica del Distrito de Surco.
Fuente: Pagina Web Oficial Universidad Nacional de Ingeniería

De acuerdo a las características geotécnicas sísmicas de Surco, el terreno de cimentación se define como un suelo S1, el cual es considerado de riesgo bajo, incluye afloramientos rocosos y estratos potentes de grava y es apto para construir.

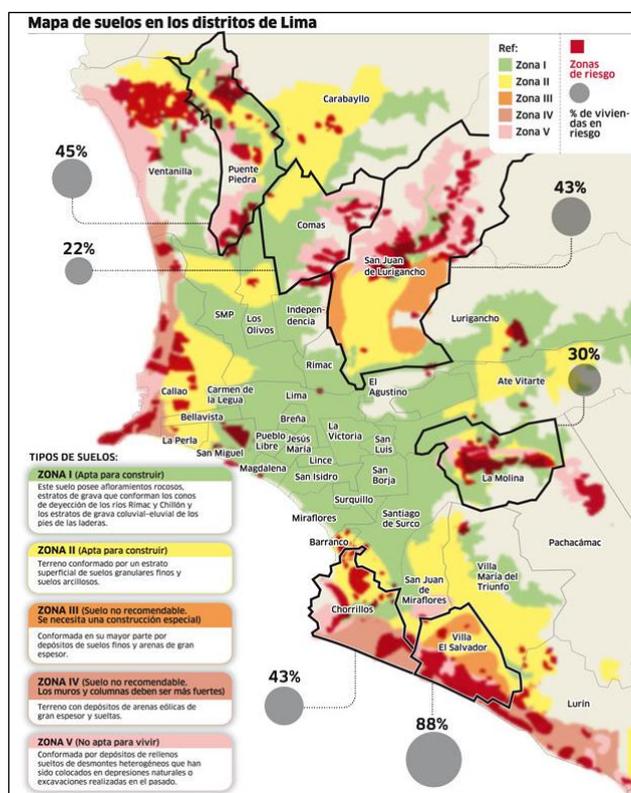


Ilustración 6. Mapa de suelos del Distrito de Surco.
Fuente: Pagina Web Oficial Ministerio del Ambiente

4.1.3 Paisaje Urbano

Surco cuenta con un paisaje urbano considerado como heterogéneo porque posee un crecimiento que se ha dado de manera ordenada en algunos sectores cumpliendo las normas, pero también existe un crecimiento informal debido a las diferentes invasiones en los límites del sureste del distrito. También cuenta con grandes núcleos comerciales y presenta un crecimiento inmobiliario.

Para un estudio más preciso al distrito nos hemos basado en la división actual de 9 sectores, con lo cual se obtiene un paisaje urbano con mayor detalle.

De acuerdo con el análisis presentado por la municipalidad, en el año 2016 el distrito tenía 106 138 predios de los cuales un 81% corresponde a casa habitación, el 13% al sector comercial, el 0.1% de los predios Instituciones del gobierno, centrales, publicas, sindicatos entre otros; el 0.3% a Instituciones Educativas privadas, asociaciones y museos, por último un 5% de los predios con terrenos sin construir.

Cuadro Resumen de predios según tipo de uso										
Usos	Sectores									TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Casa Habitación	16596	21318	6711	2873	8646	6019	8450	10288	5103	86004
Comercio, Industrias y Servicios Generales	2056	2670	764	315	3809	975	522	2694	200	14014
Gobierno Central, Inst. Publicas, Sindicatos y Otros	70	14	3	0	9	7	4	6	2	115
Educación no estatal, Fundaciones. Asociaciones y museos	55	82	29	15	42	24	48	64	8	367
Terreno sin construir y Predios Rústicos	1064	2095	342	24	151	100	917	311	634	5638
TOTAL	19841	26179	7849	3227	12657	7125	9941	13363	5947	106138

Tabla 5: Tipos de Uso de suelo.

Fuente: Elaboración propia basada en reporte de la Subgerencia de Registro y Orientación tributaria del distrito de Santiago de Surco.

Los sectores que tienen mayor porcentaje de predios para uso casa habitación son: el sector 1 con el 20.29% del total, el sector 2 con 26.89% y el sector 8 con 13.02% de la cantidad de predios total. Con esta información sabemos qué sectores tienen mayor población dentro del distrito.

Cantidad de Predios por Sector del Distrito		
Sector	Predios por sector	% del Distrito
1	17446	20.29
2	23125	26.89
3	6740	7.84
4	2847	3.31
5	8570	9.96
6	5965	6.94
7	8474	9.85
8	11195	13.02
9	1642	1.91
TOTAL	86004	100.00

Tabla 6: Cantidad de predios.

Fuente: Elaboración propia basada en reporte de la Subgerencia de Registro y Orientación tributaria del distrito de Santiago de Surco.

4.1.4 Características Socio – Cultural y Socio Económicas

En el aspecto Socio-Cultural Surco cuenta con equipamientos importantes de carácter metropolitano y nacional como por ejemplo: El Museo de Oro del Perú, El Museo Aeronáutico del Perú, El Museo de Historia Natural de la Universidad Ricardo Palma, entre otros. Asimismo, dispone equipamiento turístico como El Parque de la Amistad, La Plaza Mayor y la Plaza de la Vendimia, que son lugares con una concurrencia turística considerable.



Ilustración 21. Parque de la Amistad.

Fuente: Pagina Web Oficial Municipalidad de Santiago de Surco

El aspecto Socio-económico del distrito se basa también en la división de los 9 sectores que se le elaboró; el 81.03% del territorio está destinado como predios de Casa Habitación, es por ello que esta característica se toma en cuenta para establecer su nivel socio-económico.

De acuerdo a la pirámide de estratificación económica del Perú y al informe de Gestión Integral de Residuos del año 2016 emitido por la Oficina de Proyectos Especiales de la Municipalidad de Santiago de Surco, podemos establecer que en el distrito existen los 5 niveles socioeconómicos.

Los niveles socioeconómicos alto (A) y medio alto (B) se presentan en los sectores 5, 6, 7 y 8; los niveles medio (C) y medio bajo (D) se encuentran en los sectores 1, 2, 3 y 4; y por último el nivel socioeconómico bajo (E) se encuentra en el sector 9.

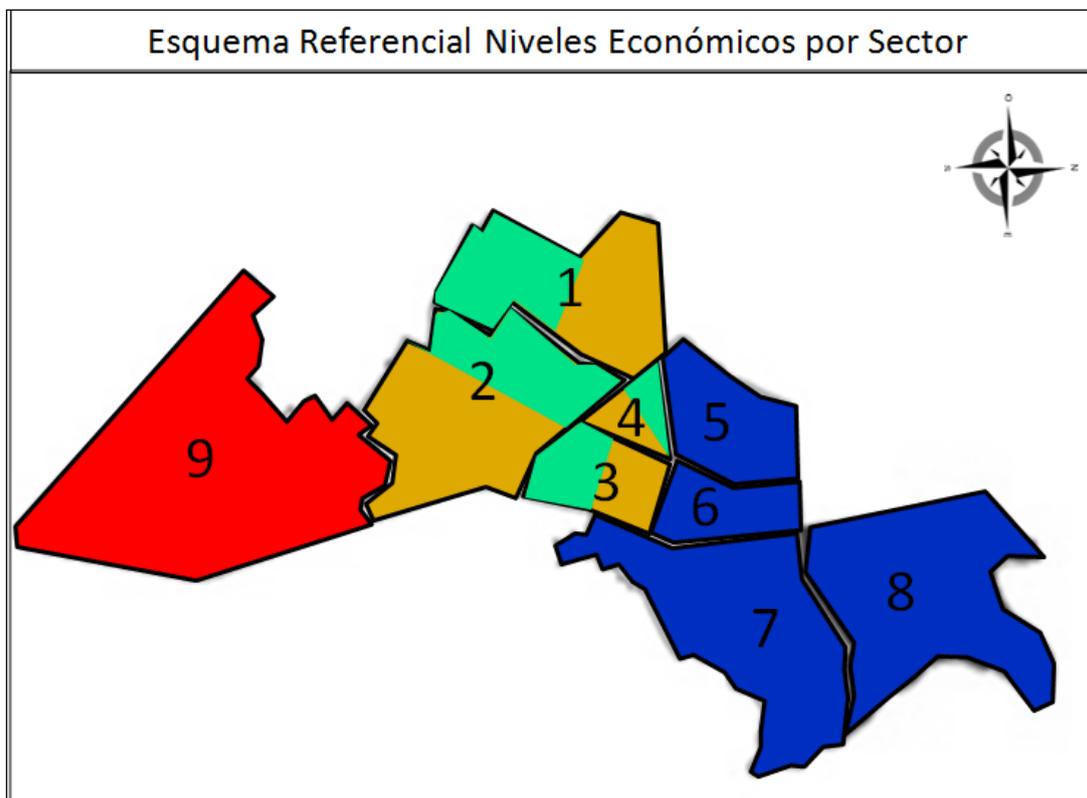
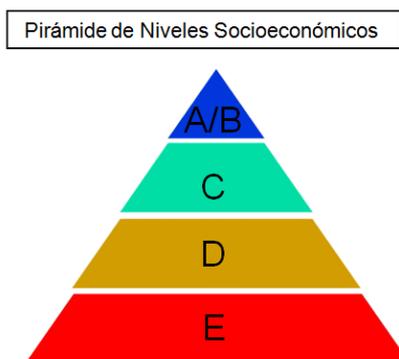


Ilustración 8. Esquema Referencial Niveles Socioeconómicos por Sector Surco.
Fuente. Elaboración por autores



4.1.5 Criterios de Ubicación de centros de Rehabilitación en el contexto urbano.

Las características del distrito que nos benefician para la ubicación de nuestro proyecto en ese sector son:

a) Consideraciones Generales

- Surco limita con los distritos de mayor importancia; a su vez, por ahí circulan las principales vías de tránsito de Lima Metropolitana facilitando así el acceso vehicular.
- Los principales sistemas de transporte público atraviesan el distrito, como el tren eléctrico y los buses del metropolitano.

- Es una zona limítrofe con las clínicas y hospitales más importantes de la capital, como el Hospital del Niño y Hospital Santa Rosa.
 - de los vientos en la zona no se considera un factor de riesgo.
- b) Disponibilidad de servicios básicos
- En la mayoría de sus sectores cuenta con accesibilidad a servicios básicos.
 - El flujo de agua en calidad y cantidad es favorable
 - Los sistemas de comunicación funcionan de manera óptima.
- c) Disponibilidad física del terreno para desarrollar un Centro de Rehabilitación dentro del mismo.
- El terreno cuenta con 6778 m², donde actualmente no existe edificación alguna.



Ilustración 9. Plano de Localización del terreno.
Fuente: Google Earth, elaborado por autores

4.1.6 Conclusiones

- a) A Surco se le puede calificar como un distrito fundamentalmente residencial conformado por los diferentes niveles socioeconómicos.
- b) Se considera como un distrito favorable por sus condiciones ambientales.
- c) Igualmente, cuenta con equipamientos de educación y cultura que ayudarían a que el proyecto se integre con el contexto urbano y la sociedad, dada su diversidad cultural y social.

d) Para el desarrollo del proyecto tomamos en cuenta:

- Los aspectos climáticos del distrito; temperaturas durante el año y la dirección de los vientos.
- El contexto urbano ambiental del distrito.
- Los perfiles urbanos de la zona; las alturas máximas de las edificaciones ubicadas alrededor del proyecto
- La diversidad de niveles económicos que posee el distrito.

CAPITULO V: PROPUESTA ARQUITECTONICA

5.1 Características físicas y geográficas del terreno

5.1.1 Ubicación y localización del proyecto

Para la presente tesis se ha tomado el terreno ubicado en la cuadra 46 de la Av. Tomas Marsano, Urbanización Prolongación Benavides, Distrito de Santiago de Surco, provincia de Lima. (Ver plano U-1)

Datos de localización del proyecto:

- Provincia : Lima
- Región: Lima
- Distrito : Santiago de Surco
- Coordenadas: 12°09'00"S 77°01'00"O
- Media 72 msnm

Datos del terreno:

El terreno donde se ubica nuestro proyecto no presenta pendiente considerable, el punto más alto es de 0.60cm, tiene 6678m² y como metraje perimetral 403 ml, sus límites de viabilidad perimetrales son:

- Norte: Avenida Andrés Tinoco
- Sur: Avenida Tomas Marsano
- Este: Avenida Monte de los Olivos
- Oeste: Calle Iván Huerta

*Ver plano U-2 y U-3

- Imágenes satelitales de la ubicación del terreno



Ilustración 10. Imagen Satelital del terreno.
Fuente: Google Earth

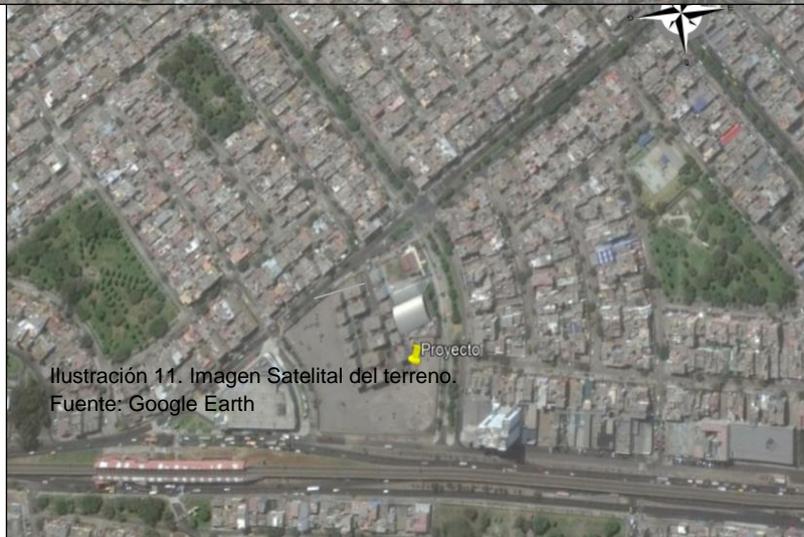
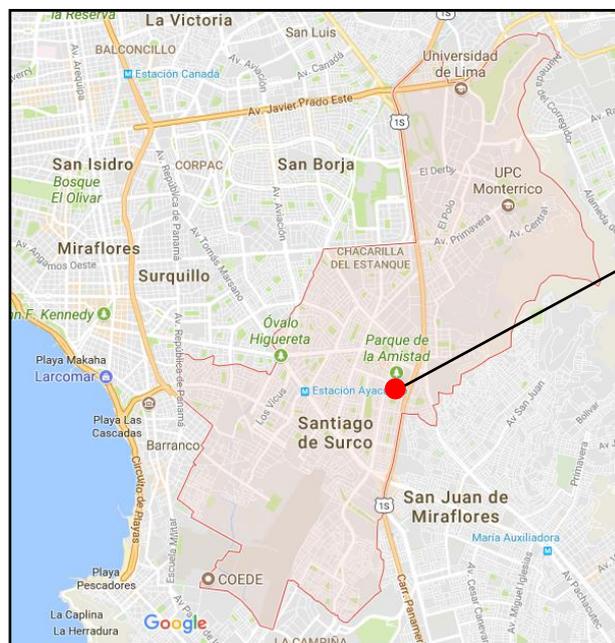


Ilustración 11. Imagen Satelital del terreno.
Fuente: Google Earth

5.1.2 Zonificación Normativa

El terreno se encuentra ubicado en el sector 3 de la división sectorial del distrito de Surco.



Ubicación del proyecto

Ilustración12. Adaptación de plano de Ubicación.
Fuente: Municipalidad de Santiago de Surco.

Según la zonificación del distrito el terreno es para Comercio zonal (CZ) y Residencial de densidad baja (RDB); sin embargo, ya que pertenece actualmente a la Municipalidad de Santiago de Surco, colinda con la Compañía de Bomberos N°134 y en la esquina se encuentra el Colegio Químico Farmacéutico del Perú, se considera un posible cambio de uso de suelo teniendo en cuenta estos puntos y que a lo largo de la Avenida Tomas Marsano existen Instituciones Educativas, consultorios médicos, entre otro tipo de edificaciones.



LEYENDA
REAJUSTE INTEGRAL DE LA ZONIFICACION DE USO DE SUELO

	RDMB	RESIDENCIAL DE DENSIDAD MUY BAJA
	RDB	RESIDENCIAL DE DENSIDAD BAJA
	RDM	RESIDENCIAL DE DENSIDAD MEDIA
	RDA	RESIDENCIAL DE DENSIDAD ALTA
	VT	VIVIENDA TALLER
	I1	INDUSTRIA LIVIANA
	CM	COMERCIO METROPOLITANO
	CV	COMERCIO VECINAL
	CZ	COMERCIO ZONAL
	E1	EDUC. BASICA
	E2	EDUC. SUPERIOR TECNOLOGICA
	E3	EDUC. SUPERIOR UNIVERSITARIA
	E4	EDUCACION SUPERIOR POST GRADO
	H2	CENTRO DE SALUD
	H3	HOSPITAL GENERAL
	OU	OTROS USOS

Ilustración 13. Adaptación de plano de Zonificación.
 Fuente: Municipalidad de Santiago de Surco.

5.2 Criterios de diseño

Los criterios considerados establecerán los parámetros para el diseño del proyecto con el fin de que este sea conveniente. Estos son:

- El proyecto debe respetar las necesidades del usuario principal: el paciente que recibe tratamiento de rehabilitación física y psicológica.
- El diseño debe contar con espacios apropiados para que el paciente se sienta cómodo.
- El diseño de los espacios pretende ser innovador, serán áreas amplias dejando atrás las tradicionales salas de rehabilitación con áreas reducidas y rígidas, de esta manera el tratamiento que reciben los pacientes no será traumático.

5.2.1 Criterios Urbanísticos

5.2.1.1 Relación con el entorno

La morfología y el perfil de las construcciones que están ubicadas en el entorno del terreno respetan una altura máxima de 5 pisos, tales como escuelas, comercios y residencias, siendo ésta última la predominante.

- Vista de la Av. Andrés Tinoco



Ilustración 14. Imagen Av. Andrés Tinoco.
Fuente: Google Earth

- Vista de la Av. Monte de los Olivos



Ilustración 15. Imagen Av. Monte de los Olivos.
Fuente: Google Earth

El sector del proyecto se caracteriza por tener un porcentaje considerable de áreas verdes: parques, jardines en los retiros de los lotes, etc.; por ello, proponemos que una parte del área libre sea utilizada como áreas verdes y espacios de esparcimiento para los usuarios del Centro y también para los peatones de la zona.



Ilustración 16. Ubicación de áreas verdes en el sector.
Fuente: Google Earth, adaptado por autores

5.2.1.2 Accesibilidad

- Vehicular: El acceso hacia el terreno se puede realizar por los 3 frentes, es importante mencionar que uno es hacia la Av. Tomás Marsano, considerada una vía principal de tránsito de Lima Ciudad.

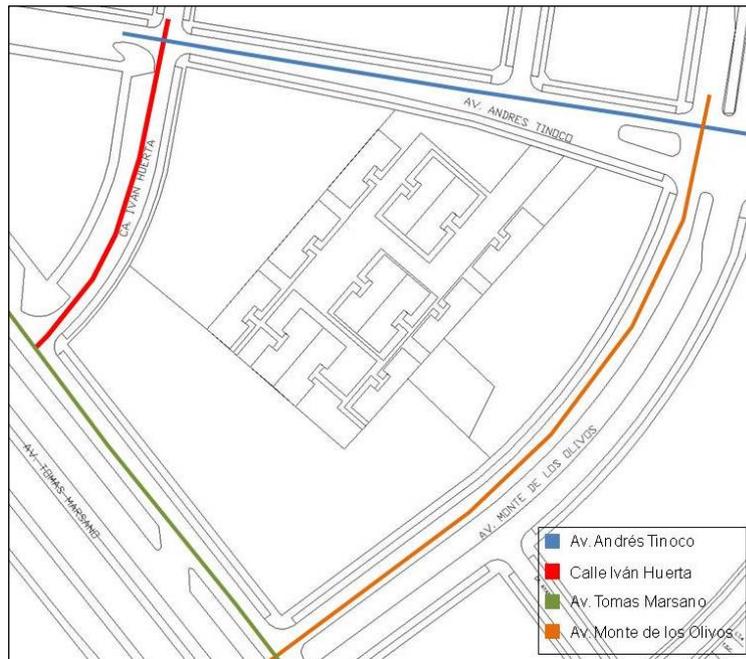


Ilustración 17. Vías de vehiculares y peatonales
Fuente: Elaborado por autores

- Peatonal: los ingresos peatonales son por los 3 frentes del terreno.



Ilustración 18. Vías de vehiculares y peatonales de acceso al proyecto.

Fuente: Elaborado por autores

- Imágenes de vías de acceso peatonales y vehiculares

- Vistas de la Av. Iván Huerta



Ilustración 19. Imagen de la Av. Iván Huerta.

Fuente: Elaborado por Autores



Ilustración 20. Imagen de la Av. Iván Huerta.

Fuente: Elaborado por Autores

- Vista de la Av. Monte de los Olivos



Ilustración 21. Imagen Av. Monte de los Olivos.
Fuente: Google Earth



Ilustración 22. Imagen Av. Monte de los Olivos.
Fuente: Elaboración propia

- Vista de la Av. Tomas Marsano

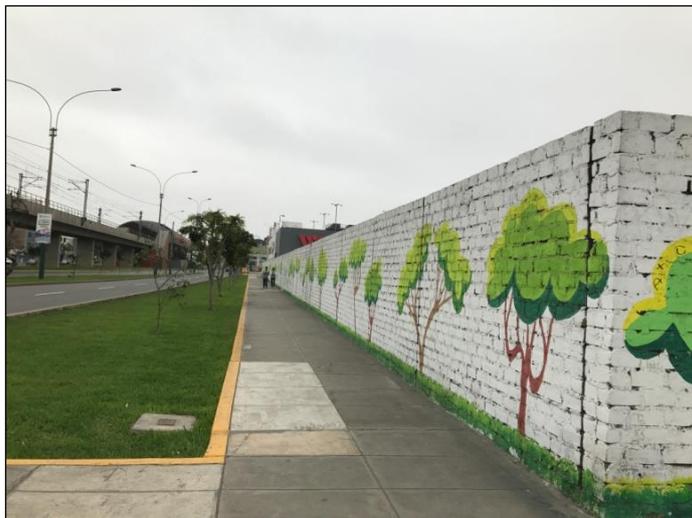


Ilustración 23. Imagen Av. Tomas Marsano.
Fuente: Elaboración propia



Ilustración 24. Imagen Av. Tomas Marsano.
Fuente: Elaboración propia

5.2.1.3 Paisajismo

Se busca que el proyecto sea un hito dentro del paisaje urbano en el que se encuentra. De esta manera, en nuestra propuesta respetamos lo establecido en la normativa del distrito en cuanto a alturas, acabados y área libre. Por ejemplo, que el retiro sea de 8 metros, el que será aprovechado para áreas verdes y espacios públicos.

Las zonificaciones de los espacios del proyecto, ubicados de acuerdo a la afluencia peatonal y vehicular en cada vía, consideran el tipo de uso.

Con relación al aspecto social se busca la interacción de la comunidad y de los usuarios, por esta razón se plantea una plaza y un circuito de veredas que vinculan al proyecto con la zona en donde se encuentra ubicado con el fin de ser un área de recorrido para los pacientes y la sociedad en general.

5.2.2 Criterios Arquitectónicos

5.2.2.1 Normativo

En el trabajo de diseño se tuvieron presentes las normas establecidas dentro del Reglamento Nacional de Edificaciones, los parámetros urbanos establecidos por la normativa del distrito de Santiago de Surco, los criterios normativos del Ministerio de Salud del Perú, la Norma técnica de Salud N113-MINSA/DGIEM-V.01 y las Guías para el diseño de los establecimientos de Salud elaborada por la Organización Mundial de la Salud.

5.2.2.2 Función

Para la elaboración del diseño se contempló el aspecto funcional del proyecto, las actividades principales que se desarrollarían dentro del centro de rehabilitación, el tratamiento de rehabilitación física y psicológica, y la labor de concientización y prevención en el tema de quemaduras. Se sectorizaron las diferentes áreas con el objetivo de obtener espacios adecuados para las actividades principales y complementarias.

Entre las actividades que se realizan tenemos diferentes tipos de comercio, como por ejemplo la venta de prendas especiales para personas con quemaduras. Asimismo, se

crearon espacios destinados para educación y hospedaje de los pacientes y sus familias, que son de uso privado.

Además, hay espacios como auditorios, salas de conferencias, salas de exposiciones y cafeterías que son de uso semi público y tienen como fin integrar a la sociedad con la labor de rehabilitación que se ejecuta en el centro. También se proponen las áreas necesarias para la administración privada del Centro de Rehabilitación, calificada como una Organización sin fines de lucro.

5.2.2.3 Lenguaje

Se planteó una volumetría ortogonal con espacios uniformes que tengan circulaciones simples y de fácil acceso así como espacios exteriores que buscan ser placenteros a través de áreas verdes y diferentes caminos alrededor. La presencia de dos volúmenes diferentes es el reflejo de las actividades que se elaboran en ellos, a su vez están conectados con el fin de que se puedan relacionar dichas actividades. Ambos volúmenes tienen el mismo lenguaje formal logrando un objeto arquitectónico con una imagen integral.

En detalle, la propuesta volumétrica del proyecto está conformada por edificaciones distribuidas en bloques de acuerdo a la función que cumplen, lo que permite definir las áreas públicas, semi-públicas y privadas. Los bloques que se encuentran ubicados cercanos a la Avenida Tomas Marsano, que es de alto tránsito, son de uso público; los que están hacia la Avenida Monte de los Olivos, que es una vía conectora, cumplen una función semi-publica y los que se encuentran en el límite posterior del terreno son los espacios de uso privado. La disposición de los bloques logra generar un espacio central por donde se conectan los volúmenes, una plaza delantera y diferentes espacios de áreas verdes.



Ilustración 25. Vista lateral derecha del proyecto.
Fuente: elaborado por autores

5.2.2.4 Antropométrico

Ya que el usuario principal del proyecto son los pacientes, que en muchos casos utilizan silla de ruedas, muletas, etc., es importante para el diseño tener en consideración las medidas antropométricas básicas de las personas con discapacidad, al igual el mobiliario, sanitarios, entre otros. En cada espacio se propone el acceso para personas con algún tipo de discapacidad, sea para recibir el tratamiento de rehabilitación o para el uso de las áreas que brindan servicios complementarios, como los salones de clases.

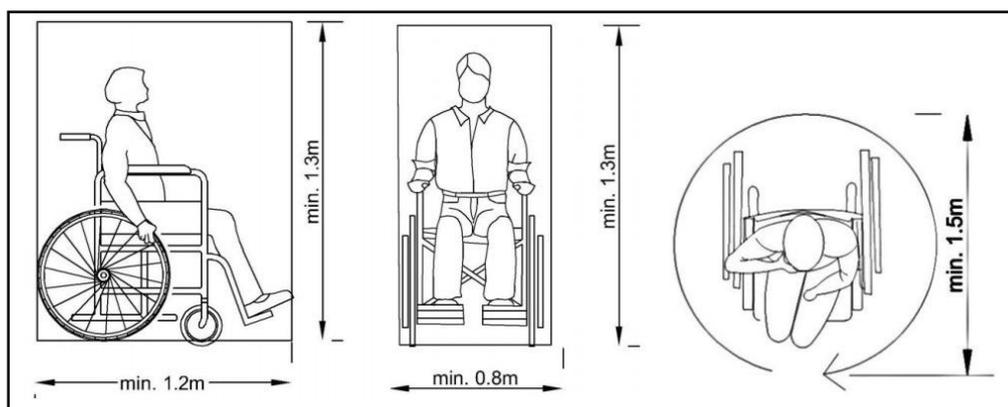


Ilustración 26. Antropometría personas en silla de ruedas.
Fuente: Pagina Web Plataforma de Arquitectura

5.2.3 Criterios Ambientales

5.2.3.1 Topografía

Para poder seleccionar el terreno donde está ubicado el proyecto se tomó en cuenta lo establecido en la Norma técnica de Salud N113-MINSA/DGIEM-V.01, "Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención", en la que se menciona que los terrenos deben ser predominantemente planos y de preferencia de forma regular, siendo recomendable su ubicación en esquina o con dos (02) frentes libres como mínimo a fin de facilitar los accesos diferenciados.

Por esta razón, el terreno no cuenta con una pendiente considerable, lo que ayudará a abaratar costos en la construcción ya que el relleno a utilizar es mínimo, y se nivelará a una sola altura. (Ver plano U-3)

5.2.3.2 Orientación

La ciudad de Lima cuenta con un cielo nublado en la época de invierno, periodo en el que el sol se inclina hacia el norte, por lo que no se considera necesaria la acumulación de calor y se plantea un diseño de vanos que tengan una correcta disposición.

La orientación del lugar se consideró para el diseño. El centro de rehabilitación tiene una orientación N – O por lo que se puede aprovechar la iluminación natural durante la mayor parte del día.

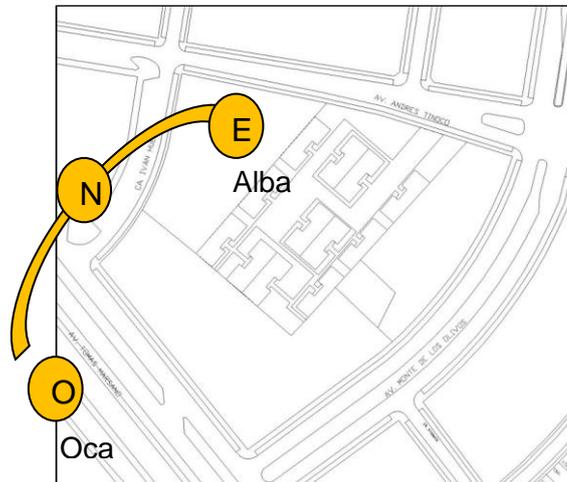


Ilustración 27. Esquema de recorrido solar.
Fuente: Elaborado por autores

5.2.3.3 Ventilación

Para lograr que los ambientes cuenten en su mayoría con ventilación natural. Considerando la dirección del viento que es tienen mayormente durante el año un sentido N-O durante el día y N-E durante la noche. Se desarrolla una propuesta de ventilación cruzada, la ubicación adecuada de los vanos y ventanas contribuirá además con lograr una temperatura interior sin cambios bruscos de temperatura.

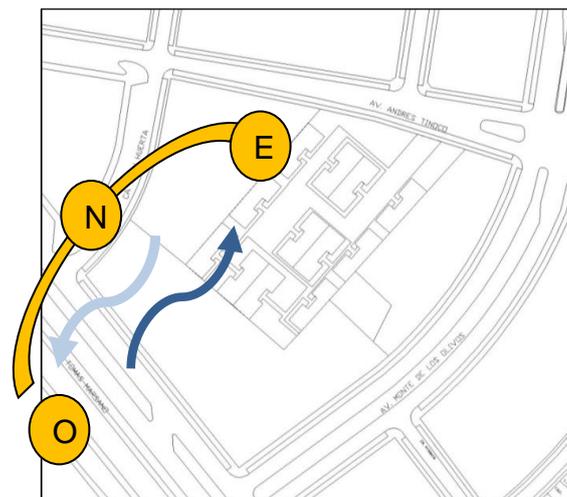


Ilustración 28. Esquema de orientación de vientos.
Fuente: elaborado por autores

Para poder lograr enfriar el aire que ingresará a los ambientes se proyecta árboles en la frente a las ventanas, ya que estos sirven como un sistema que logra disminuir la temperatura del aire que ingresará. Se recomienda enfriar el aire antes de ingresar a los ambientes.

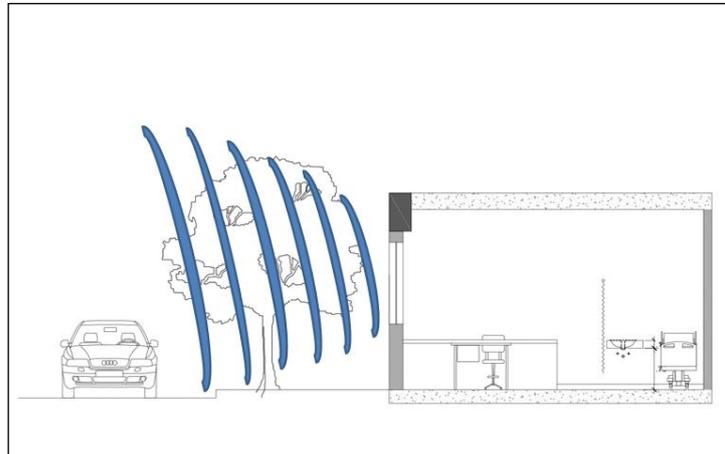


Ilustración 29. Esquema de acondicionamiento ambiental acústico.
Fuente: elaborado por autores

5.2.3.4 Vegetación

La Organización Mundial de la Salud recomienda 9.2 m² de áreas verdes por habitante en una ciudad; por lo tanto, proponemos un paisaje que cuente con diferentes tipos de árboles y plantas. Estos lugares benefician a los usuarios de distintas maneras: que el ambiente sea menos contaminado, visualmente más agradable, etc. Adicionalmente, la vegetación servirá para proteger los espacios interiores de la radiación solar durante el día y mantener una temperatura más confortable durante la noche.

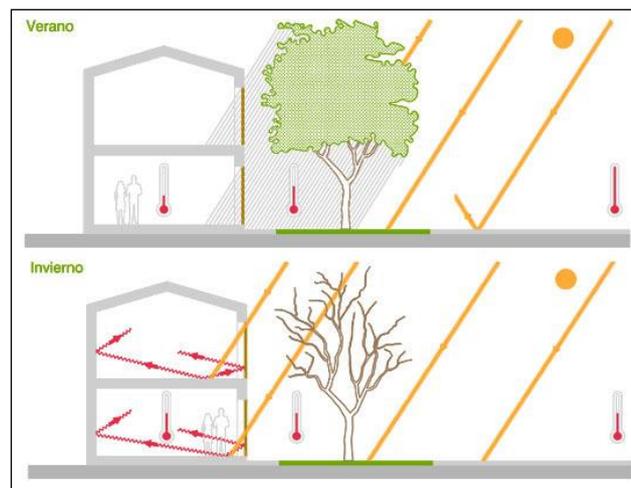


Ilustración 30. Esquema de protección solar.
Fuente: Pagina Web Oficial Pinterest

Para el diseño del paisaje se pensó en las características del lugar, como el suelo, clima, entre otros, para que sea apropiado para la propuesta arquitectónica. Se sugieren plantas

que necesitan mantenimiento sencillo y económico, de poco consumo de agua y que cuenten con propiedades adecuadas para la zona donde está ubicado el proyecto. También se han utilizado recubrimientos en el suelo donde están las plantas con el objetivo de reducir las pérdidas de agua por evaporación.

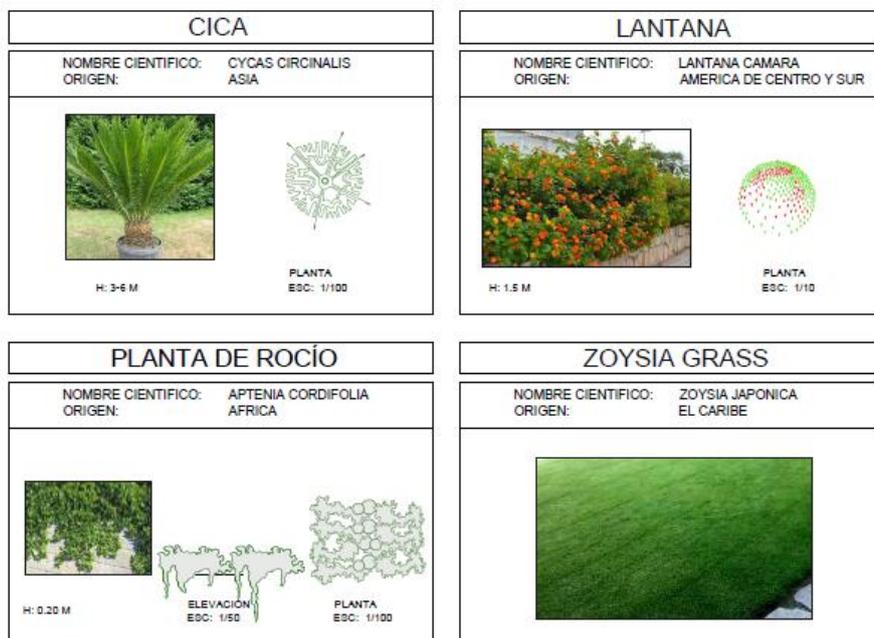


Ilustración 31. Vegetación del proyecto
Fuente: elaborado por autores

5.2.3.5 Iluminación

- a) Natural: se estima que la iluminación natural tiene que ser abundante, clara y estable.; a su vez, se deben proteger los ambientes del ingreso de la radiación solar. Con la correcta ubicación de los vanos se obtendrá una distribución recomendable del flujo de luz y un manejo adecuado del ingreso de ésta a los espacios, por esta razón aumentará la eficiencia, confort en los usuarios y diferentes sensaciones.
- b) Artificial: es relevante que la iluminación artificial sirva como complemento para la iluminación natural. Este tipo de iluminación debe ser distribuida de manera uniforme evitando espacios con demasiada iluminación porque provocarían sensaciones no agradables para los usuarios, como el cansancio.

En la siguiente imagen se observa que, debido a la orientación del proyecto, durante la puesta del sol se logra aprovechar la luz natural, esto no genera que la temperatura interior de la edificación aumente y se consigue un ahorro de energía considerable.



Ilustración 32. Vista en Perspectiva del proyecto.
Fuente: Elaborado por autores

5.2.4 Criterios Constructivos

El terreno donde se encuentra el proyecto está clasificado como suelo de riesgo bajo, por ende se plantea un sistema estructural aperticado construido con concreto armado y con una luz promedio de 7.90m., este sistema trabaja con columnas de 0.80 x 0.40 cm, placas y vigas de concreto armado. Los techos son de losa aligerada, las divisiones de los espacios son en su mayoría muros de ladrillo o mamparas con un espesor de 10mm., y las juntas de dilatación son de 10cm, lo que divide la modulación estructural en 7 bloques.

En consecuencia, el proyecto cuenta con una modulación que permite diferentes propuestas de distribución espacial interior.

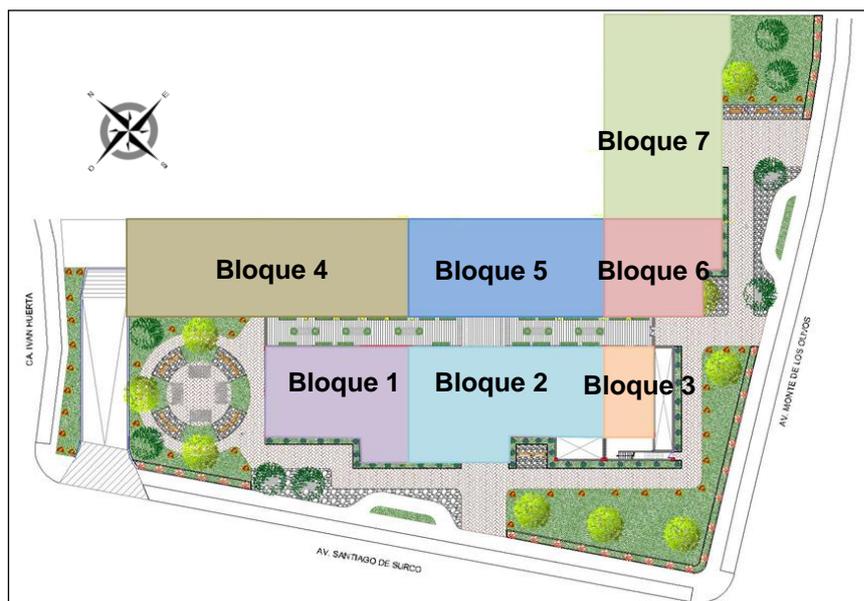


Ilustración 33. Esquema Sistema constructivo. Dividido por las juntas de dilatación
Fuente: elaborado por autores

5.3 Viabilidad

Los varios aspectos que hacen posible la viabilidad de este proyecto son:

Los aspectos que hacen posible la viabilidad de este proyecto son:

1. Aspecto social: debido a la demanda que existe en este momento a nivel de Lima Metropolitana y nacional es propicio desarrollar el proyecto del centro de rehabilitación. Como ya se ha mencionado anteriormente, la existencia de este centro no solo será de beneficio para los pacientes, sino también para sus familias y la sociedad. Con la rehabilitación el paciente alcanzaría una integración ideal con la sociedad que cada vez se volvería más tolerante y libre de discriminación.
2. Aspecto económico: se considera económicamente viable porque a pesar de estar destinado para ser construido y administrado por una organización sin fines de lucro, estas organizaciones reciben apoyo de diferentes empresas privadas y desde el año 2012 el estado Peruano ha mostrado un interés en generar programas de rehabilitación. Por consiguiente, se propone una asociación pública privada.
3. Aspecto Legal: La Organización Mundial de la Salud (OMS) fue la primera institución que comenzó una política sobre rehabilitación dentro de los tratamientos que se les da a los pacientes, si bien en un principio estaba destinada a personas que tenían algún impedimento motriz o mental, con el tiempo se incluyeron a personas que habían sufrido quemaduras y, como consecuencia, cierto tipo de desfiguración.

El Estado Peruano considera importante la rehabilitación de personas que han sufrido accidentes y que, a causa de ello, tienen impedimentos físicos, o en el caso de las personas con quemaduras secuelas de desfiguración, de manera que se han instaurado políticas de rehabilitación en el Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención 2011-2021 y el Seguro Integral de Salud (SIS) ofrece servicios de rehabilitación dentro de sus pólizas. ANIQUEM es reconocida por el estado Peruano apoyándola en la labor que realiza.

5.4 Factibilidad

El terreno de la propuesta cuenta con los servicios de luz, agua y alcantarillado. Al mismo tiempo, se puede realizar la instalación de redes de voz y data puesto que cuenta con servidores próximos.

Aparte del sistema financiero que tienen las ONG como ANIQUEM, con el fin de poder generar ingresos para la gestión y mantenimiento del proyecto, se han planteado espacios para el comercio y otros servicios.

Los usuarios para los que está diseñado el centro de rehabilitación principalmente son los pacientes con quemaduras, pero se plantean espacios para ser usados por un público relacionado con este tema, por ejemplo, personas que quieran recibir información de prevención sobre accidentes con quemaduras.

5.5 Proyecto Arquitectónico

5.5.1 Conceptualización del anteproyecto

El planteamiento conceptual del proyecto es lograr un espacio óptimo para el tratamiento de rehabilitación, que sea un hito a nivel de la ciudad de Lima y que se integre de manera formal y espacial con el entorno; todo esto teniendo como base los componentes fundamentales, los usuarios, necesidades, funciones y actividades que se desarrollan en el centro.

Gracias a los referentes encontrados se llegó a la conclusión que las Unidades prestadoras de Servicios de Salud, clasificación a la cual pertenece nuestro proyecto, son edificaciones con una arquitectura improvisada y espacios reducidos. Dado que los centros de rehabilitación para personas con quemaduras no cuentan con todo lo necesario para lograr una mejora integral en los pacientes, sugerimos romper el esquema y hacer una arquitectura sencilla, pero de confort en los usuarios y se adapte al entorno donde está situado.

El “Centro de Rehabilitación para personas con quemaduras” es un espacio que está diseñado para brindar un tratamiento integral a niños y adultos. Será un centro de salud categoría I-1 y servirá de apoyo a los centros de salud nacionales de mayor categoría. Tendrá los servicios complementarios necesarios para que el proceso de rehabilitación sea adecuado y se logre mejorar la calidad de vida de las personas con quemaduras, así como áreas necesarias para la administración y gestión de la ONG que se haría cargo del centro.

En la propuesta se tienen tres bloques definidos por los espacios que albergan dentro de ellos. Desarrolla los siguientes 6 componentes principales: rehabilitación, educación, administración y gestión de la ONG, hospedaje, comercial y de servicios complementarios.

Su sistema constructivo es aporticado, con columnas y vigas de concreto armado; las losas también son de concreto armado y varían en el acabado según el ambiente. En toda la edificación se plantea un acabado de tarrajeo y pintura y, en los muros de las fachadas que no cuentan con vanos se propone un enchape de piedra con el fin de lograr un acabado de larga resistencia. En sus espacios exteriores se contempla acabados de adoquines y pavimento asfáltico.

Conjuntamente, se incluyen salas de exposiciones, de conferencias y de capacitación con el fin de que sean usados para realizar campañas de prevención, informar acerca de casos de quemaduras y realizar un trabajo de concientización en la sociedad.

Finalmente, las especies que componen el paisajismo son árboles como el Ficus Benjamina, Plátano de Sombra; plantas como Francisca, Cica, Latan, Planta de Rocío y Buganvilla, además del grass tipo Zoysia.



Ilustración 34. Vista lateral derecha del proyecto
Fuente: elaborado por autores

5.5.2 Organización de componentes

Al limitar el terreno seleccionado con la Compañía de bomberos N°134 se optó por colocar el área de rehabilitación al lado de esta con el fin de crear un nexo entre ambas edificaciones.



Ilustración 35: Ubicación terreno y entorno
Fuente: Google Earth. Adaptado por autores

Para la organización de los componentes se tomó en cuenta el uso que tendría cada área, sea público, semi-público o privado. El área que es de uso público se ubica en la parte frontal del proyecto.

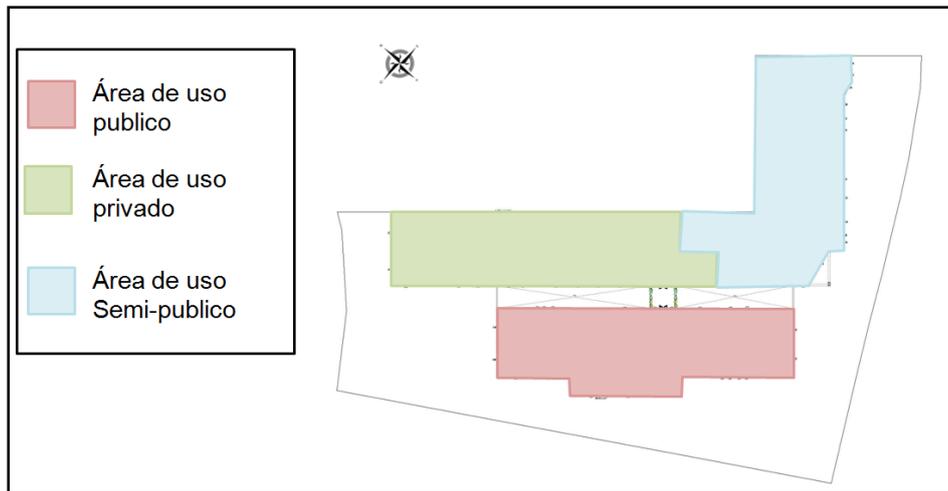


Ilustración 36: Zonificación del proyecto
 Fuente: Google Earth. Adaptado por autores

El acceso principal al Centro de Rehabilitación se realiza por la Avenida Tomas Marsano, por ser una vía de gran afluencia, por este acceso se ingresa al área comercial y de gestión de la ONG. Para lograr privacidad para los pacientes, el ingreso hacia el área de rehabilitación de la edificación se realiza por la Avenida Monte de los Olivos que es de menor afluencia.

5.5.3 Volumetría

La propuesta volumétrica del proyecto está conformada por bloques ubicados de acuerdo a la función que cumplen, como se había mencionado esto permite definir las áreas públicas, semi-públicas y privadas. Los bloques que se encuentran cercanos a la Avenida Tomas Marsano son de uso público, los ubicados en la Avenida Monte de los Olivos, que es una vía conectora, son los bloques que cumplen una función semi-publica y, por último, los bloques que se encuentran ubicados en la parte posterior del terreno son los espacios de uso privado.

La disposición de los bloques crea una plaza delantera, un espacio central por donde se conectan los volúmenes y diferentes espacios de áreas verdes.



Ilustración 37: Volumetría del proyecto
Fuente: Elaborado por autores

Con la intención de crear una sensación de libertad y por la patología que padecen muchos de los pacientes de sentirse encerrados dentro de sí mismos, los espacios son amplios.



Ilustración 38. Vista en perspectiva del proyecto.
Fuente: elaborado por autores

5.5.4 Zonificación

Se establecen cinco áreas principales: rehabilitación física y psicológica, educativa, hospedaje, gestión de la ONG y comercial. Las tres primeras áreas están dirigidas para el uso de pacientes y familiares y las últimas dos son para toda la comunidad. Estas áreas definen las zonas del proyecto.

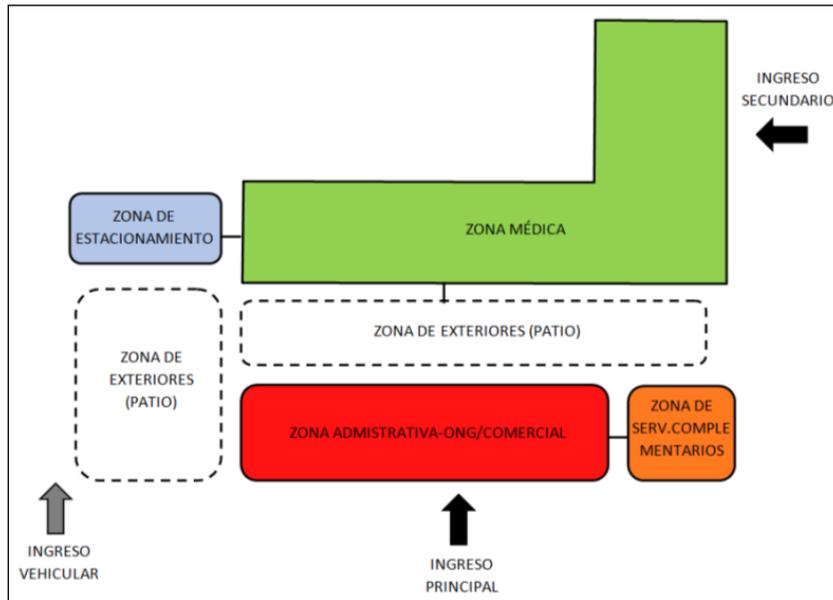


Ilustración 39. Esquema de funcionalidad.
Fuente: elaborado por autores

Las zonas están ubicadas de acuerdo a las de actividades que se realizarán en cada espacio, por ejemplo si son para el público en general (auditorio, salas de exposición, cafetería y biblioteca), para pacientes (rehabilitación, terapias, hospedaje), con la finalidad que la transición entre los diferentes espacios sea de manera armoniosa.

Cada área cuenta con un ingreso diferente, para las zonas que son de uso de la comunidad existe un ingreso independiente por ser un área pública y tener mayor afluencia de personas. A su vez, cada zona cuenta con un núcleo de circulación vertical independiente.

- Zonificación del proyecto arquitectónico

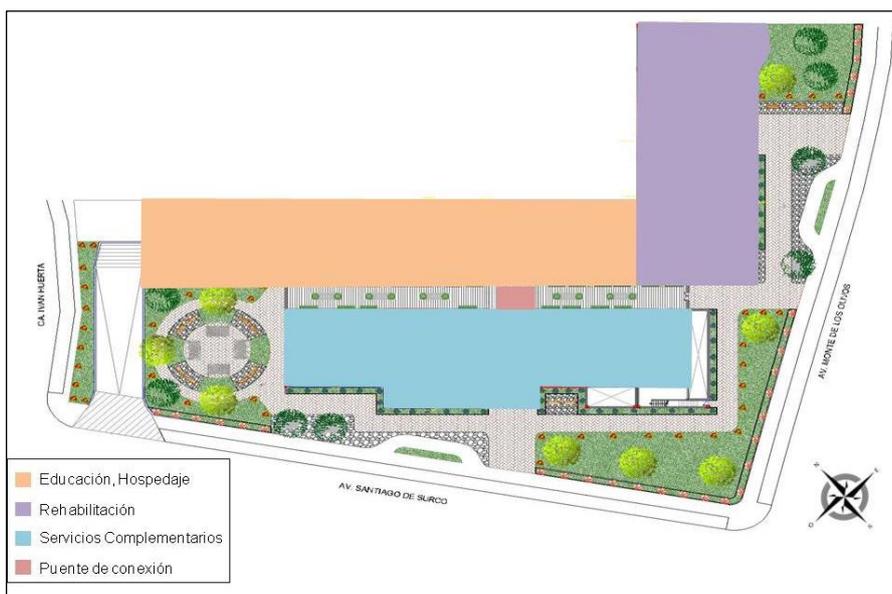


Ilustración 40. Esquema de Zonificación del proyecto.
Fuente: elaborado por autores

En las imágenes se observa la distribución de las zonas del proyecto; el Bloque A, que está ubicado en la Av. Tomas Marsano, es de acceso público y se desarrollan el área comercial y de administración y gestión de la ONG; el Bloque B está situado hacia la Av. Monte de los Olivos y da ingreso al área de rehabilitación, y es de acceso semi-público; el Bloque C está ubicado en la parte posterior del terreno y es donde se encuentran las áreas privadas, como el área de evaluación médica.

Partiendo de la zonificación establecida en cada bloque se realiza la zonificación del proyecto por niveles.

En el bloque A, el primer piso alberga el área comercial y el sector de información sobre la labor que realiza la ONG, además de una sala de exposición. En los siguientes pisos están ubicadas las áreas de administración y gestión de la ONG y las salas de conferencia. En el último piso de este bloque se ubican los comedores y áreas de recreación, espacios que son de acceso público.

En el bloque B, en el primer piso se encuentran los espacios donde se realiza la rehabilitación física y psicológica, en los otros pisos están las aulas de terapia ocupacional y los diferentes talleres.

En el bloque C, en el primer piso se hallan los espacios de evaluación y diagnóstico de pacientes y en los pisos superiores están el área educativa y de hospedaje.

- Detalle de la zonificación

1. Distribución de zonas primer sótano

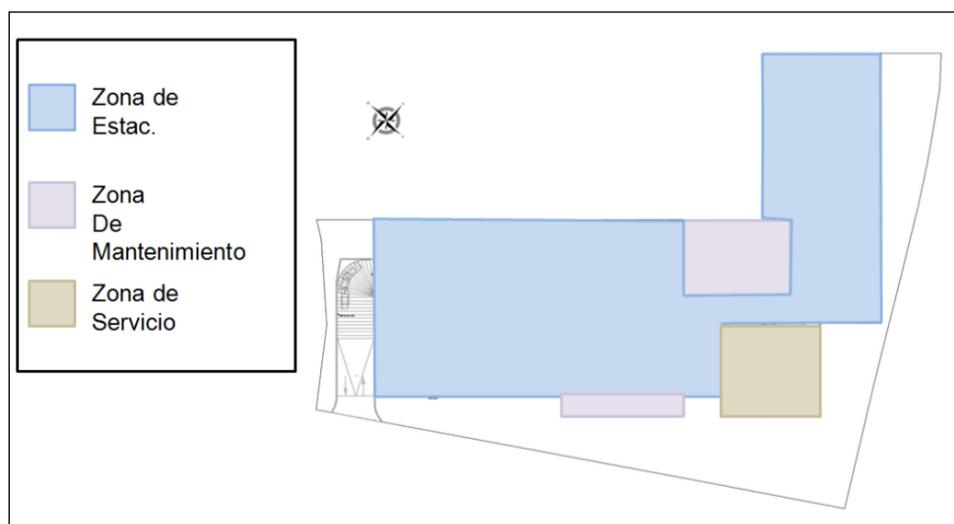


Ilustración 41. Esquema de Zonificación del sótano.
Fuente: elaborado por autores

2. Distribución de zonas primer nivel

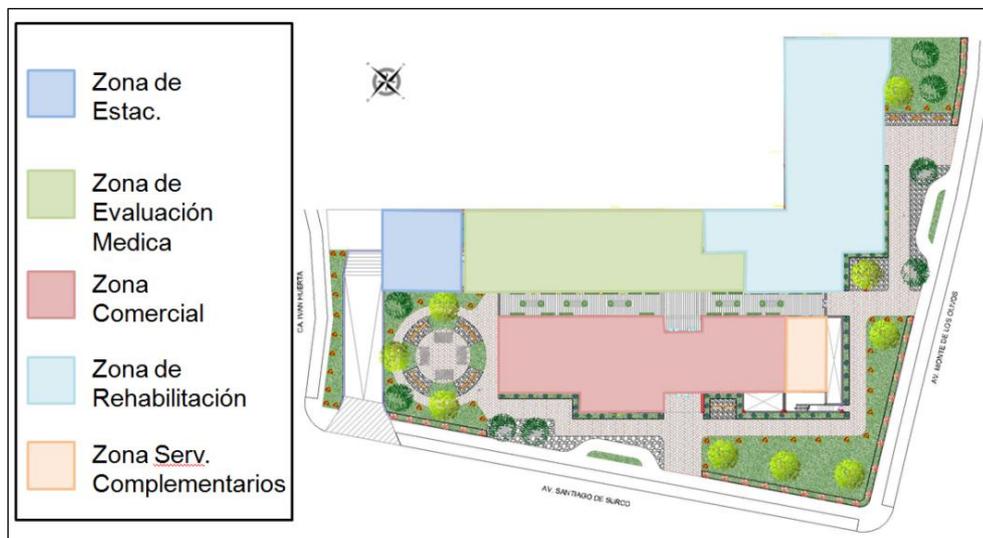


Ilustración 42. Esquema de Zonificación del primer piso.

Fuente: elaborado por autores

3. Distribución de zonas segundo nivel

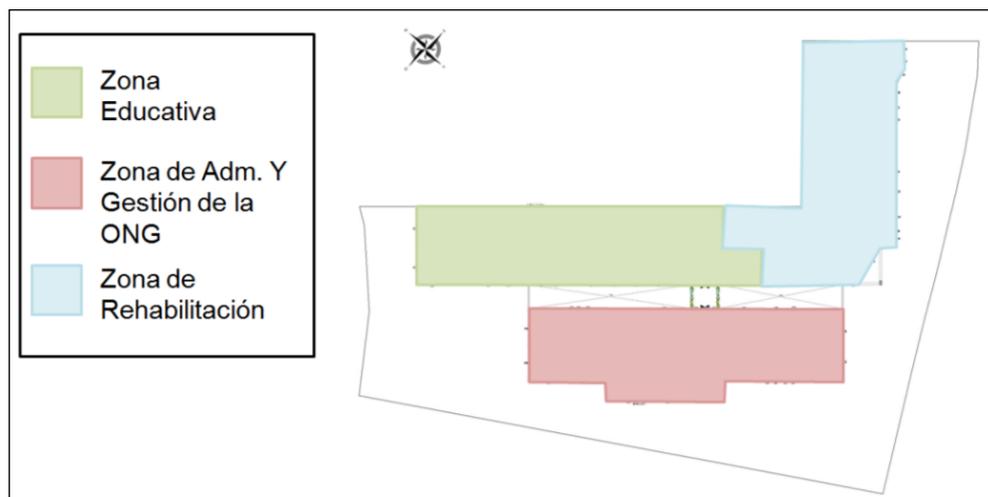


Ilustración 43. Esquema de Zonificación del segundo piso.

Fuente: elaborado por autores

4. Distribución de zonas tercer nivel

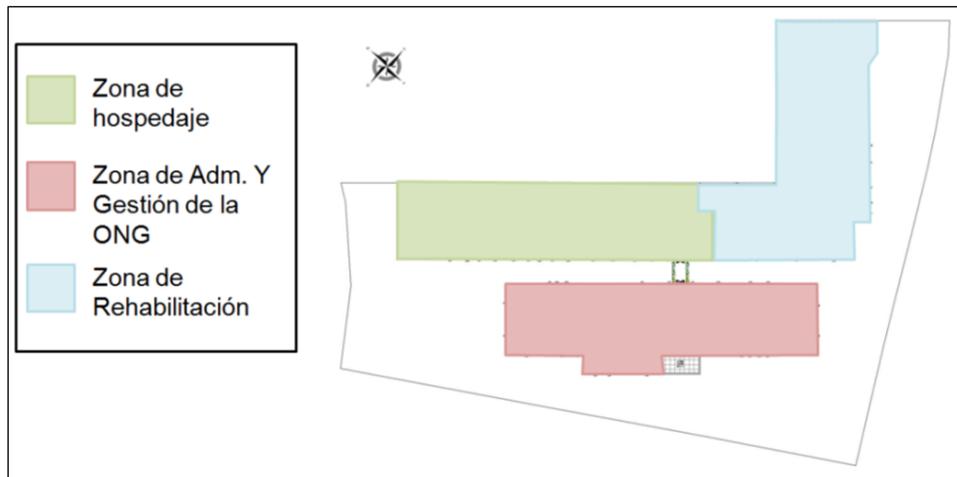


Ilustración 44. Esquema de Zonificación del tercer piso.
Fuente: elaborado por autores

5. Distribución de zonas cuarto nivel

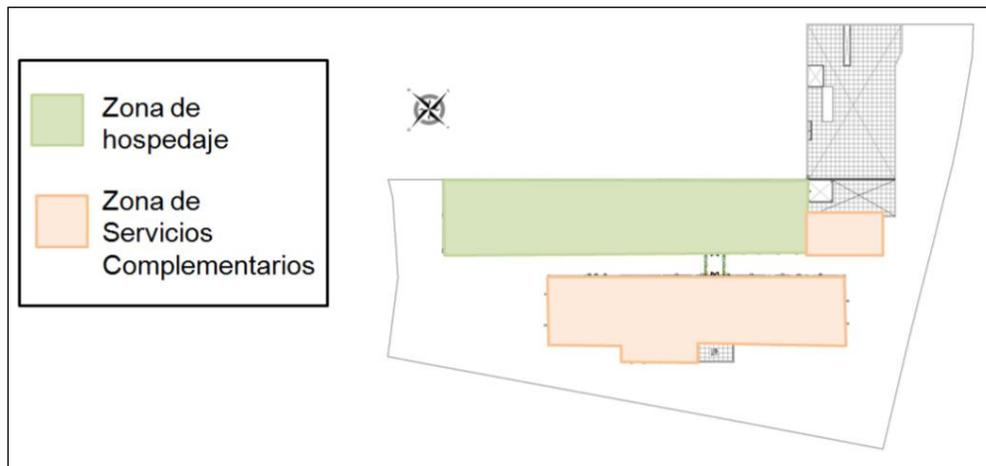


Ilustración 45. Esquema de Zonificación del cuarto piso.
Fuente: elaborado por autores

5.5.5 Programación Arquitectónica

1. Áreas del proyecto

Según las guías para el desarrollo de centros de salud, las dimensiones de los espacios interiores se deben establecer de acuerdo a la función, la cantidad de personas que ocuparan el espacio, las instalaciones, el equipamiento necesario y la circulación.

Considerando que los espacios interiores de nuestro proyecto deben ser aptos para pacientes en silla de ruedas, el ancho de las áreas de circulación no pueden ser menores a 1.20 y los espacios deben contar con un radio de giro de 1.50.

1.1 Cálculo: para realizar el cálculo del área estimada para cada espacio se realizó la siguiente tabla.

	Actividades	Equipamiento	Instalaciones	Dimensión
Consultorio Médico	Entrevista	Escritorio	Agua fría y caliente	5 x 6
	Evaluación	3 sillas	Desagüe	
	Aseo	Camilla de examen	Electricidad	
		Lámpara de examen	Voz y Data	
		Banquillo		
		Mueble de suministros		
		Lavatorio		

	Actividades	Equipamiento	Instalaciones	Dimensión
Oficina	Trabajan 3 personas	4 Escritorio	Electricidad Voz y Data	5 x 12
		4 sillas giratorias		
		8 sillas de atención		
		Mesa de reuniones		
		6 sillas		
		Mueble de materiales		
		Archivadores		

1.2 Programa arquitectónico

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
COMERCIAL/GESTION Y ADM. DE LA ONG	PRIMER	INGRESO Y RECEPCION	53.80
	PRIMER	HALL DE INGRESO	87.55
	PRIMER	TIENDA DE PRENDAS ESPECIALES	112.00
	PRIMER	NUCLEO DE SS.HH 1	42.35
	PRIMER	NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	44.90
	PRIMER	CUARTO DE BASURA	5.80
	PRIMER	AREA DE INFORMACIÓN DE LA ONG	34.50
	PRIMER	ADMINISTRACION 1	22.90
	PRIMER	SALA DE EXPOSICION EDUCATIVA	184.60
	PRIMER	HALL INTERIOR	85.00
	PRIMER	NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	50.70
	PRIMER	CUARTO DE BASURA	5.80
	PRIMER	LIBRERÍA	83.05
	PRIMER	NUCLEO DE SS.HH 2	24.50
	PRIMER	CAPILLA	107.70
	PRIMER	CONTROL	5.00
MUROS 15%			142.52
TOTAL			1092.67

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
MEDICA	PRIMER	CONTROL DE SEGURIDAD	10.60
		HALL DE INGRESO	49.80
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	46.50
		CUARTO DE BASURA 1	5.80
		RECEPCIÓN	12.60
		ADMINISTRACION	20.20
		HALL INTERIOR	139.40
		NUCLEO DE SSHH 2	45.30
		CENTRAL DE CITAS	30.85
		SALA DE ESPERA	30.80
		NUCLEO DE SSHH 2	23.00
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	45.35
		CUARTO DE BASURA 2	5.80
		CAFETERIA	54.70
		ESTAS DE MEDICOS	23.85
		AREA DE EVALUACIÓN CIRUJIA	26.50
		AREA DE EVALUACIÓN DERMATOLOGICA	27.30
		AREA DE EVALUACIÓN REHABILITACION FISICA	30.20
		OFICINA ASISTENCIA SOCIAL	22.40
		AREA DE EVALUACIÓN PSICOLOGICA	18.50
OFICINA MEDICO GENERAL	21.65		
MUROS 15%			103.66
TOTAL			794.76

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
REHABILITACION	PRIMER	HALL DE INGRESO	49.1
		RECEPCION	14.65
		ADMINISTRACION	20.5
		SALA DE ESPERA	56.4
		TOPICO	83.6
		NUCLEO DE SSHH.	67.2
		HALL 1	55.6
		NUCLEO DE CIRCULACIÓN VERTICAL	50.1
		CUARTO DE BASURA	5.8
		HALL INTERIOR	75.9
		FARMACIA	34.5
		TERAPIA PSICOLOGICA INFANTIL	43.4
		TERAPIA PSICOLOGICA INFANTIL GRUPAL	58.6
		SALA DE MASAJES NIÑOS	86.2
		HIDROTERAPIA NIÑOS 1	42
		HIDROTERAPIA NIÑOS 2	44.2
		HIDROTERAPIA NIÑOS 3	40.5
		TERAPIA FISICA NIÑOS 1	60.5
		TERAPIA FISICA NIÑOS 2	62.3
MUROS 15%			142.65
TOTAL			1093.7

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
GESTION Y ADM. DE LA ONG	SEGUNDO	PUENTE DE CONEXIÓN	24.75
		RECEPCION Y HALL	57.05
		SALA DE ESPERA	52.88
		AUDITORIO	125.90
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	44.90
		HALL 1	52.35
		NUCLE DE SSHH. 1	42.35
		AREA DE COMUNICACIÓN Y RESP. SOCIAL	66.40
		SALA DE EXPOSICION DE TRABAJOS	135.52
		AREA DE RECURSOS HUMANOS	57.80
		HALL 2	91.05
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	50.70
		CUARTO DE BASURA	5.80
		NUCLEO DE SSHH.2	24.50
		SUM DE VOLUNTARIOS	112.90
		OFICINA DE TRABAJO DE VOLUNTARIOS	49.35
TERRAZA	28.5		
MUROS 15%			153.40
TOTAL			1176.10

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
EDUCATIVA	SEGUNDO	HALL Y RECEPCION	57.50
		NUCLEO DE SSHH 1	45.30
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	46.50
		CUARTO DE BASURA 1	5.80
		HALL INTERIOR	163.80
		SUM AREA EDUCATIVA	61.20
		NUCLEO DE SSHH 2	23.00
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	45.35
		CUARTO DE BASURA 2	5.80
		SALA DE PROFESORES	20.30
		AULA DE INFANTES	30.50
		AULA NINOS	50.8
		AULA ADOLESCENTES	50.5
		AULA ADULTOS	37.00
		SALA DE COMPUTO	85.13
		ESTAR DE ALUMNOS	43.60
BIBLIOTECA	113.60		
MUROS 15%			132.85
TOTAL			1018.53

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
REHABILITACION	SEGUNDO	HALL Y RECEPCION	61.55
		OFICINA Y ESTAR DE TERAPEUTAS	83.6
		NUCLEO DE SSHH.	67.2
		SALA DE REUNIONES	20.5
		OFICINA MEDICO TERAPEUTA ENCARGADO	13.97
		OFICINA PSICOLOGO ENCARGADO	13.97
		ARCHIVO	7.6
		NUCLEO DE CIRCULACIÓN VERTICAL	50.1
		CUARTO DE BASURA	5.8
		SALA DE ESPERA	62.25
		TERRAZA	23.6
		HALL INTERIOR	103
		TERAPIA PSICOLOGICA PADRES/FAMILIA	43.4
		TERAPIA PSICOLOGICA ADULTOS	34.5
		TERAPIA PSICOLOGICA GRUPAL ADULTOS	58.6
		SALA DE MASAJES ADULTOS	86.2
		TERAPIA FISICA ADULTOS 1	79.8
		TERAPIA FISICA ADULTOS 2	60.15
		HIDROTERAPIA ADULTOS 1	39.4
		HIDROTERAPIA ADULTOS 2	42.7
HIDROTERAPIA ADULTOS 3	40.5		
MUROS 15%			149.75
TOTAL			1148.14

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
GESTION Y ADM. DE LA ONG	TERCERO	PUENTE DE CONEXIÓN	12.35
		RECEPCION Y HALL	56.63
		SALA DE ESPERA	53.60
		CUARTO DE LIMPIEZA	6.40
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	44.90
		HALL 1	45.32
		NUCLE DE SSHH. 1	42.35
		AREA DE ASISTENCIA SOCIAL	26.30
		AREA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS	51.90
		AREA DE DESARROLLO DE PROYECTOS	57.80
		HALL 2	91.05
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	50.70
		CUARTO DE BASURA	5.80
		NUCLEO DE SSHH.2	24.50
		AREA DE PREVENCIÓN Y PLANEAMIENTO	69.20
		OFICINA DE DIRECTORES DE LA ONG	65.65
		AREA DE COORDINACION Y MANTENIMIENTO	49.40
SALA DE CONFERENCIAS	110.00		
MUROS 15%			152.58
TOTAL			1016.43

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
HOSPEDAJE	TERCERO	HALL Y RECEPCION	84.25
		SSHH	2.85
		SALA DE VISITAS	11.50
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	46.50
		CUARTO DE BASURA 1	5.80
		HALL INTERIOR	143.15
		LAVANDERIA	46.20
		NUCLEO DE SSHH 2	23.00
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	45.35
		CUARTO DE BASURA 2	5.80
		HABITACIÓN PACIENTES VARONES 1	33.35
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 1	25.90
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 2	25.1
		HABITACION DE PACIENTES VARONES 2	28.2
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 3	25.2
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 4	26.65
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 5	23.5
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 6	24
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 7	26.3
		OFICIO	3.95
TERRAZA	41.3		
HABITACION DE PACIENTES VARONES 3	42.1		
HABITACION DE PACIENTES VARONES 4	43.55		
HABITACION DE PACIENTES VARONES 5	39.50		
MUROS 15%			123.45
TOTAL			946.45

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
REHABILITACION	TERCERO	HALL Y RECEPCION	89.3
		TALLER DE PRENDAS	83.6
		NUCLEO DE SSHH.	67.2
		OFICINA DE COORDINADOR DE TALLERES	20.5
		ADMINISTRACION	13.97
		SECRETARIA	13.97
		ALMACEN DE INSUMOS	7.6
		NUCLEO DE CIRCULACIÓN VERTICAL	50.1
		CUARTO DE BASURA	5.8
		SALA DE ESPERA	62.25
		TERRAZA BOTANICA	23.6
		HALL INTERIOR	92.8
		SALA DE MUSICO TERAPIA	42.6
		TALLER DE TEATRO	89.65
		TALLER DE ARTE	84
		SALA DE PROYECCIONES	120.7
		AULA DE TERAPIA OCUPACIONAL ADOLESCENTES	59.1
		AULA DE TERAPIA OCUPACIONAL ADULTOS 1	40.5
		AULA DE TERAPIA OCUPACIONAL ADULTOS 2	40.5
		CUARTO DE LIMPIEZA	4.95
NUCLEO DE SSHH.2	41		
MUROS 15%			158.05
TOTAL			1211.74

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	CUARTO	PUENTE DE CONEXIÓN	18.05
		RECEPCION Y HALL	76.90
		TERRAZA	35.10
		HALL 1	49.80
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	44.90
		HALL 2	82.30
		NUCLE DE SSHH. 1	42.35
		COMEDOR PACIENTES	137.90
		COCINA DEL COMEDOR PARA PACIENTES	59.00
		SALA DE TELEVISION	52.65
		ESTAR DE RECRACION	63.90
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	50.70
		CUARTO DE BASURA	5.80
		NUCLEO DE SSHH.2	24.50
		COMEDOR TRABAJADORES	79.75
COCINA DEL COMEDOR PARA TRABAJADORES	41.50		
MUROS 15%		129.77	
TOTAL		994.87	

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
HOSPEDAJE	CUARTO	HALL Y RECEPCION	84.25
		SSHH	2.85
		ESTAR DE VISITAS	23.05
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	46.50
		CUARTO DE BASURA 1	5.80
		HALL INTERIOR	143.15
		LAVANDERIA	46.20
		NUCLEO DE SSHH 2	23.00
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	45.35
		CUARTO DE BASURA 2	5.80
		HABITACIÓN PACIENTES DAMAS 1	33.35
		HABITACIÓN DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 1	25.90
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 2	25.1
		HABITACION DE PACIENTES DAMAS 2	28.2
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 3	25.2
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 4	26.65
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 5	23.5
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 6	24
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 7	26.3
		OFICIO	3.95
		TERRAZA	41.3
		HABITACION DE PACIENTES DAMAS 3	42.1
		HABITACION DE PACIENTES DAMAS 4	43.55
		HABITACION DE PACIENTES DAMAS 5	39.50
		ADMINISTRACIÓN DEL HOSPEDAJE	22.05
		CUARTO DE BASURA	4.8
		HABITACION VOLUNTARIAS	30.1
		HABITACION VOLUNTARIAS 2	27.6
		HABITACION VOLUNTARIOS	47.6
		HABITACION MEDICO VOLUNTARIO o INVITADO	27.6
OFICIO	6.65		
MUROS 15%		150.14	
TOTAL		1151.09	

AREA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2
MANTENIMIENTO	SOTANO	CONTROL	21.4
		VESTUARIO VARONES	20.3
		VESTUARIO DAMAS	20.3
		SSHH VARONES	26.75
		SSHH DAMAS	28.3
		LOCKERS	27.9
		ALMACEN GENERAL	41.1
		CUARTO DE BOMBAS	16.5
		DEPOSITO	40.65
		PATIO DE MANIOBRAS	46.95
		DEPOSITO DE DESECHOS	26.3
		CISTERNA	27.5
		CUARTO DE BOMBAS 2	35.9
		CISTERNA CONTRA INCENDIOS	27.4
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	44.90
		CUARTO DE BASURA	5.80
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	50.70
		CUARTO DE BASURA	5.80
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	46.50
		CUARTO DE BASURA	5.80
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	45.35
		CUARTO DE BASURA	5.80
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	50.1
		CUARTO DE BASURA	5.8
	ESTACIONAMIENTOS	1101.85	
	SUBESTACION	31.40	
GRUPO ELECTROGENO	28.60		
PRIMER	ESTACIONAMIENTOS	122.30	
AREA DE CIRCULACION Y MUROS 30%			293.7
TOTAL			2251.65

RESUMEN AREAS	AREA
AREA DISEÑADA	13896.13
AREA LIBRE	3134.2
AREA TOTAL	17030.33

CUADRO DE AREAS	
NIVEL	AREA M2
PRIMER	2981.13
SEGUNDO	3342.77
TERCER	3174.62
CUARTO	2145.96
SOTANO	2251.65
AREA LIBRE	3134.20
TOTAL	17030.33

5.6 Listado de Laminas

LISTADO DE PLANOS			
N°	Nombre	Lámina	Escala
1	Plano de Ubicación	U-01	Indicada
2	Plano de Plot Plan	A-01	1/150
3	Planta General Sótano	A-02	1/150
4	Planta General Primer Piso	A-03	1/150
5	Planta General Segundo Piso	A-04	1/150
6	Planta General Tercer Piso	A-05	1/150
7	Planta General Cuarto Piso	A-06	1/150
8	Planta General Techos	A-07	1/150
9	Cortes Generales	A-08	1/150
10	Elevaciones Generales	A-09	1/150
11	Planta Sector Sótano	A-10	1/75
12	Planta Sector Primer Piso	A-11	1/75
13	Planta Sector Segundo Piso	A-12	1/75
14	Planta Sector Tercer Piso	A-13	1/75
15	Cortes Sector	A-14	1/75
16	Plano de Paisajismo	A-15	1/150
17	Detalle de Escalera	D-01	Indicada
18	Detalle de Terapia Física e Hidroterapia	D-02	Indicada
19	Detalle de Tópico y Terapia Psicológica	D-03	Indicada
20	Detalle de Habitaciones	D-04	Indicada
21	Detalle de Área de Evaluación y Aula Niños	D-05	Indicada
22	Estructuras Cimentación	E-01	1/150
23	Estructuras Encofrado Sótano	E-02	1/150
24	Estructuras Encofrado Primer Piso	E-03	1/150
25	Estructuras Encofrado Segundo Piso	E-04	1/150
26	Instalaciones Eléctricas	IE-01	1/150
27	Instalaciones Eléctricas	IE-02	1/150
28	Instalaciones Eléctricas	IE-03	1/150
29	Instalaciones Sanitarias Agua Sótano	IS-01	1/150
30	Instalaciones Sanitarias Agua Primer Piso	IS-02	1/150
31	Instalaciones Sanitarias Desagüe Sótano	IS-03	1/150
32	Instalaciones Sanitarias Desagüe Primer Piso	IS-04	1/150
33	INDECI: Señalética Primer Piso	SE-01	1/150
34	INDECI: Evacuación Primer Piso	SE-02	1/150

5.7 Presupuesto Estimado

Considerando tener una aproximación al presupuesto del proyecto, se realizó un presupuesto estimado usando ratios de costos. Es importante mencionar que el costo del terreno es nulo, ya que pertenece a la Municipalidad de Santiago de Surco es considerado como una donación.

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S./.)	COSTO PARCIAL (S./.)
COMERCIAL/GESTION Y ADM. DE LA ONG	PRIMER	INGRESO Y RECEPCION	53.80	8.07	61.87	1121.86	69409.48
	PRIMER	HALL DE INGRESO	87.55	13.13	100.68	1121.86	112951.67
	PRIMER	TIENDA DE PRENDAS ESPECIALES	112.00	16.80	128.80	1121.86	144495.57
	PRIMER	NUCLEO DE SS.HH 1	42.35	6.35	48.70	1399.05	68137.23
	PRIMER	NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	44.90	6.74	51.64	1121.86	57927.24
	PRIMER	CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
	PRIMER	AREA DE INFORMACIÓN DE LA ONG	34.50	5.18	39.68	1121.86	44509.80
	PRIMER	ADMINISTRACION 1	22.90	3.44	26.34	1121.86	29544.18
	PRIMER	SALA DE EXPOSICION EDUCATIVA	184.60	27.69	212.29	1121.86	238159.66
	PRIMER	HALL INTERIOR	85.00	12.75	97.75	1121.86	109661.82
	PRIMER	NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	50.70	7.61	58.31	1121.86	65410.05
	PRIMER	CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
	PRIMER	LIBRERÍA	83.05	12.46	95.51	1121.86	107146.04
	PRIMER	NUCLEO DE SS.HH 2	24.50	3.68	28.18	1399.05	39418.23
	PRIMER	CAPILLA	107.70	16.16	123.86	1121.86	138947.97
PRIMER	CONTROL	5.00	0.75	5.75	1121.86	6450.70	
COSTO TOTAL							1247135.25

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S./.)	COSTO PARCIAL (S./.)
MEDICA	PRIMER	CONTROL DE SEGURIDAD	10.60	1.59	12.19	1121.86	13675.47
		HALL DE INGRESO	49.80	7.47	57.27	1121.86	64248.92
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	46.50	6.98	53.48	1121.86	59991.46
		CUARTO DE BASURA 1	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		RECEPCIÓN	12.60	1.89	14.49	1121.86	16255.75
		ADMINISTRACION	20.20	3.03	23.23	1121.86	26060.81
		HALL INTERIOR	139.40	20.91	160.31	1121.86	179845.38
		NUCLEO DE SSHH 1	45.30	6.80	52.10	1399.05	72883.51
		CENTRAL DE CITAS	30.85	4.63	35.48	1121.86	39800.79
		SALA DE ESPERA	30.80	4.62	35.42	1121.86	39736.28
		NUCLEO DE SSHH 2	23.00	3.45	26.45	1399.05	37004.87
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	45.35	6.80	52.15	1121.86	58507.80
		CUARTO DE BASURA 2	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		CAFETERIA	54.70	8.21	62.91	1121.86	70570.60
		ESTAS DE MEDICOS	23.85	3.58	27.43	1121.86	30769.82
		AREA DE EVALUACIÓN CIRUJIA	26.50	3.98	30.48	1121.86	34188.68
		AREA DE EVALUACIÓN DERMATOLOGICA	27.30	4.10	31.40	1121.86	35220.79
		AREA DE EVALUACIÓN REHABILITACION FISICA	30.20	4.53	34.73	1121.86	38962.20
		OFICINA ASISTENCIA SOCIAL	22.40	3.36	25.76	1121.86	28899.11
AREA DE EVALUACIÓN PSICOLOGICA	18.50	2.78	21.28	1121.86	23867.57		
OFICINA MEDICO GENERAL	21.65	3.25	24.90	1121.86	27931.51		
COSTO TOTAL							913386.95

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO PARCIAL (S/.)
REHABILITACION	PRIMER	HALL DE INGRESO	49.1	7.37	56.47	1121.86	63345.82
		RECEPCION	14.65	2.20	16.85	1121.86	18900.54
		ADMINISTRACION	20.5	3.08	23.58	1121.86	26447.85
		SALA DE ESPERA	56.4	8.46	64.86	1121.86	72763.84
		TOPICO	83.6	12.54	96.14	1121.86	107855.62
		NUCLEO DE SSHH.	67.2	10.08	77.28	1399.05	108118.58
		HALL 1	55.6	8.34	63.94	1121.86	71731.73
		NUCLEO DE CIRCULACIÓN VERTICAL	50.1	7.52	57.62	1121.86	64635.96
		CUARTO DE BASURA	5.8	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		HALL INTERIOR	75.9	11.39	87.29	1121.86	97921.55
		FARMACIA	34.5	5.18	39.68	1121.86	44509.80
		TERAPIA PSICOLOGICA INFANTIL	43.4	6.51	49.91	1121.86	55992.03
		TERAPIA PSICOLOGICA INFANTIL GRUPAL	58.6	8.79	67.39	1121.86	75602.15
		SALA DE MASAJES NIÑOS	86.2	12.93	99.13	1399.05	138687.83
		HIDROTERAPIA NIÑOS 1	42	6.30	48.30	1399.05	67574.12
		HIDROTERAPIA NIÑOS 2	44.2	6.63	50.83	1399.05	71113.71
HIDROTERAPIA NIÑOS 3	40.5	6.08	46.58	1399.05	65160.75		
TERAPIA FISICA NIÑOS 1	60.5	9.08	69.58	1121.86	78053.41		
TERAPIA FISICA NIÑOS 2	62.3	9.35	71.65	1121.86	80375.66		
COSTO TOTAL							1316273.75

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO PARCIAL (S/.)
GESTION Y ADM. DE LA ONG	SEGUNDO	PUENTE DE CONEXIÓN	24.75	3.71	28.46	1121.86	31930.94
		RECEPCION Y HALL	57.05	8.56	65.61	1121.86	73602.43
		SALA DE ESPERA	52.88	7.93	60.81	1121.86	68222.55
		AUDITORIO	125.90	18.89	144.79	1121.86	162428.50
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	44.90	6.74	51.64	1121.86	57927.24
		HALL 1	52.35	7.85	60.20	1121.86	67538.78
		NUCLE DE SSHH. 1	42.35	6.35	48.70	1399.05	68137.23
		AREA DE COMUNICACIÓN Y RESP. SOCIAL	66.40	9.96	76.36	1121.86	85665.23
		SALA DE EXPOSICION DE TRABAJOS	135.52	20.33	155.85	1121.86	174839.64
		AREA DE RECURSOS HUMANOS	57.80	8.67	66.47	1121.86	74570.03
		HALL 2	91.05	13.66	104.71	1121.86	117467.16
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	50.70	7.61	58.31	1121.86	65410.05
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		NUCLEO DE SSHH.2	24.50	3.68	28.18	1399.05	39418.23
		SUM DE VOLUNTARIOS	112.90	16.94	129.84	1121.86	145656.69
		OFICINA DE TRABAJO DE VOLUNTARIOS	49.35	7.40	56.75	1121.86	63668.36
TERRAZA	28.5	4.28	32.78	1121.86	36768.96		
COSTO TOTAL							1340734.83

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO PARCIAL (S/.)
EDUCATIVA	SEGUNDO	HALL Y RECEPCION	57.50	8.63	66.13	1121.86	74182.99
		NUCLEO DE SSHH 1	45.30	6.80	52.10	1399.05	72883.51
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	46.50	6.98	53.48	1121.86	59991.46
		CUARTO DE BASURA 1	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		HALL INTERIOR	163.80	24.57	188.37	1121.86	211324.77
		SUM AREA EDUCATIVA	61.20	9.18	70.38	1121.86	78956.51
		NUCLEO DE SSHH 2	23.00	3.45	26.45	1399.05	37004.87
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	45.35	6.80	52.15	1121.86	58507.80
		CUARTO DE BASURA 2	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		SALA DE PROFESORES	20.30	3.05	23.35	1121.86	26189.82
		AULA DE INFANTES	30.50	4.58	35.08	1121.86	39349.24
		AULA NINOS	50.8	7.62	58.42	1121.86	65539.06
		AULA ADOLESCENTES	50.5	7.58	58.08	1121.86	65152.02
		AULA ADULTOS	37.00	5.55	42.55	1121.86	47735.14
		SALA DE COMPUTO	85.13	12.77	97.90	1121.86	109829.53
		ESTAR DE ALUMNOS	43.60	6.54	50.14	1121.86	56250.06
BIBLIOTECA	113.60	17.04	130.64	1121.86	146559.79		
COSTO TOTAL							1164422.20

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S./)	COSTO PARCIAL (S./)
REHABILITACION	SEGUNDO	HALL Y RECEPCION	61.55	9.23	70.78	1121.86	79408.06
		OFICINA Y ESTAR DE TERAPISTAS	83.60	12.54	96.14	1121.86	107855.62
		NUCLEO DE SSHH.	67.20	10.08	77.28	1399.05	108118.58
		SALA DE REUNIONES	20.50	3.08	23.58	1121.86	26447.85
		OFICINA MEDICO TERAPISTA ENCARGADO	13.97	2.10	16.07	1121.86	18023.24
		OFICINA PSICOLOGO ENCARGADO	13.97	2.10	16.07	1121.86	18023.24
		ARCHIVO	7.60	1.14	8.74	1121.86	9805.06
		NUCLEO DE CIRCULACIÓN VERTICAL	50.10	7.52	57.62	1121.86	64635.96
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		SALA DE ESPERA	62.25	9.34	71.59	1121.86	80311.15
		TERRAZA	23.60	3.54	27.14	1121.86	30447.28
		HALL INTERIOR	103.00	15.45	118.45	1121.86	132884.32
		TERAPIA PSICOLOGICA PADRES/FAMILIA	43.40	6.51	49.91	1121.86	55992.03
		TERAPIA PSICOLOGICA ADULTOS	34.50	5.18	39.68	1121.86	44509.80
		TERAPIA PSICOLOGICA GRUPAL ADULTOS	58.60	8.79	67.39	1121.86	75602.15
		SALA DE MASAJES ADULTOS	86.20	12.93	99.13	1399.05	138687.83
		TERAPIA FISICA ADULTOS 1	79.80	11.97	91.77	1399.05	128390.82
		TERAPIA FISICA ADULTOS 2	60.15	9.02	69.17	1399.05	96775.79
		HIDROTERAPIA ADULTOS 1	39.40	5.91	45.31	1399.05	63390.96
HIDROTERAPIA ADULTOS 2	42.70	6.41	49.11	1399.05	68700.35		
HIDROTERAPIA ADULTOS 3	40.50	6.08	46.58	1399.05	65160.75		
COSTO TOTAL							1420653.63

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S./)	COSTO PARCIAL (S./)
GESTION Y ADM. DE LA ONG	TERCERO	PUENTE DE CONEXIÓN	12.35	1.85	14.20	1121.86	15933.22
		RECEPCION Y HALL	56.63	8.49	65.12	1121.86	73060.57
		SALA DE ESPERA	53.60	8.04	61.64	1121.86	69151.45
		CUARTO DE LIMPIEZA	6.40	0.96	7.36	1121.86	8256.89
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	44.90	6.74	51.64	1121.86	57927.24
		HALL 1	45.32	6.80	52.12	1121.86	58469.10
		NUCLE DE SSHH. 1	42.35	6.35	48.70	1399.05	68137.23
		AREA DE ASISTENCIA SOCIAL	26.30	3.95	30.25	1121.86	33930.66
		AREA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS	51.90	7.79	59.69	1121.86	66958.21
		AREA DE DESARROLLO DE PROYECTOS	57.80	8.67	66.47	1121.86	74570.03
		HALL 2	91.05	13.66	104.71	1121.86	117467.16
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	50.70	7.61	58.31	1121.86	65410.05
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		NUCLEO DE SSHH.2	24.50	3.68	28.18	1399.05	39418.23
		AREA DE PREVENCIÓN Y PLANEAMIENTO	69.20	10.38	79.58	1121.86	89277.62
		OFICINA DE DIRECTORES DE LA ONG	65.65	9.85	75.50	1121.86	84697.63
		AREA DE COORDINACION Y MANTENIMIENTO	49.40	7.41	56.81	1121.86	63732.87
SALA DE CONFERENCIAS	110.00	16.50	126.50	1121.86	141915.29		
COSTO TOTAL							1135796.25

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S./)	COSTO PARCIAL (S./)
HOSPEDAJE	TERCERO	HALL Y RECEPCION	84.25	12.64	96.89	1121.86	108694.21
		SSHH	2.85	0.43	3.28	1399.05	4585.39
		SALA DE VISITAS	11.50	1.73	13.23	1121.86	14836.60
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	46.50	6.98	53.48	1121.86	59991.46
		CUARTO DE BASURA 1	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		HALL INTERIOR	143.15	21.47	164.62	1121.86	184683.40
		LAVANDERIA	46.20	6.93	53.13	1121.86	59604.42
		NUCLEO DE SSHH 2	23.00	3.45	26.45	1399.05	37004.87
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	45.35	6.80	52.15	1121.86	58507.80
		CUARTO DE BASURA 2	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		HABITACIÓN PACIENTES VARONES 1	33.35	5.00	38.35	1121.86	43026.14
		HABITACIÓN DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 1	25.90	3.89	29.79	1399.05	41670.70
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 2	25.10	3.77	28.87	1399.05	40383.58
		HABITACION DE PACIENTES VARONES 2	28.20	4.23	32.43	1399.05	45371.19
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 3	25.20	3.78	28.98	1399.05	40544.47
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 4	26.65	4.00	30.65	1399.05	42877.38
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 5	23.50	3.53	27.03	1399.05	37809.33
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 6	24.00	3.60	27.60	1399.05	38613.78
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 7	26.30	3.95	30.25	1399.05	42314.27
		OFICIO	3.95	0.59	4.54	1121.86	5096.05
		TERRAZA	41.30	6.20	47.50	1121.86	53282.74
		HABITACION DE PACIENTES VARONES 3	42.10	6.32	48.42	1399.05	67735.01
		HABITACION DE PACIENTES VARONES 4	43.55	6.53	50.08	1399.05	70067.92
HABITACION DE PACIENTES VARONES 5	39.50	5.93	45.43	1399.05	63551.85		
COSTO TOTAL							1175218.17

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S./.)	COSTO PARCIAL (S./.)
REHABILITACION	TERCERO	HALL Y RECEPCION	89.30	13.40	102.70	1121.86	115209.41
		TALLER DE PRENDAS	83.60	12.54	96.14	1121.86	107855.62
		NUCLEO DE SSHH.	67.20	10.08	77.28	1399.05	108118.58
		OFICINA DE COORDINADOR DE TALLERES	20.50	3.08	23.58	1121.86	26447.85
		ADMINISTRACION	13.97	2.10	16.07	1121.86	18023.24
		SECRETARIA	13.97	2.10	16.07	1121.86	18023.24
		ALMACEN DE INSUMOS	7.60	1.14	8.74	1121.86	9805.06
		NUCLEO DE CIRCULACIÓN VERTICAL	50.10	7.52	57.62	1121.86	64635.96
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		SALA DE ESPERA	62.25	9.34	71.59	1121.86	80311.15
		TERRAZA BOTANICA	23.60	3.54	27.14	1121.86	30447.28
		HALL INTERIOR	92.80	13.92	106.72	1121.86	119724.90
		SALA DE MUSICO TERAPIA	42.60	6.39	48.99	1121.86	54959.92
		TALLER DE TEATRO	89.65	13.45	103.10	1121.86	115660.96
		TALLER DE ARTE	84.00	12.60	96.60	1121.86	108371.68
		SALA DE PROYECCIONES	120.70	18.11	138.81	1121.86	155719.78
		AULA DE TERAPIA OCUPACIONAL ADOLESCENTES	59.10	8.87	67.97	1121.86	76247.21
		AULA DE TERAPIA OCUPACIONAL ADULTOS 1	40.50	6.08	46.58	1121.86	52250.63
AULA DE TERAPIA OCUPACIONAL ADULTOS 2	40.50	6.08	46.58	1121.86	52250.63		
CUARTO DE LIMPIEZA	4.95	0.74	5.69	1121.86	6386.19		
NUCLEO DE SSHH.2	41.00	6.15	47.15	1121.86	52895.70		
COSTO TOTAL							1380827.81

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S./.)	COSTO PARCIAL (S./.)
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	CUARTO	PUENTE DE CONEXIÓN	18.05	2.71	20.76	1121.86	23287.01
		RECEPCION Y HALL	76.90	11.54	88.44	1121.86	99211.69
		TERRAZA	35.10	5.27	40.37	1121.86	45283.88
		HALL 1	49.80	7.47	57.27	1121.86	64248.92
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	44.90	6.74	51.64	1121.86	57927.24
		HALL 2	82.30	12.35	94.65	1121.86	106178.44
		NUCLEO DE SSHH. 1	42.35	6.35	48.70	1399.05	68137.23
		COMEDOR PACIENTES	137.90	20.69	158.59	1121.86	177910.17
		COCINA DEL COMEDOR PARA PACIENTES	59.00	8.85	67.85	1121.86	76118.20
		SALA DE TELEVISION	52.65	7.90	60.55	1121.86	67925.82
		ESTAR DE RECREACION	63.90	9.59	73.49	1121.86	82439.88
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	50.70	7.61	58.31	1121.86	65410.05
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		NUCLEO DE SSHH.2	24.50	3.68	28.18	1399.05	39418.23
		COMEDOR TRABAJADORES	79.75	11.96	91.71	1121.86	102888.59
		COCINA DEL COMEDOR PARA TRABAJADORES	41.50	6.23	47.73	1121.86	53540.77
COSTO TOTAL							1137408.92

ZONA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S./.)	COSTO PARCIAL (S./.)
HOSPEDAJE	CUARTO	HALL Y RECEPCION	84.25	12.64	96.89	1121.86	108694.21
		SSHH	2.85	0.43	3.28	1399.05	4585.39
		ESTAR DE VISITAS	23.05	3.46	26.51	1121.86	29737.70
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 1	46.50	6.98	53.48	1121.86	59991.46
		CUARTO DE BASURA 1	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		HALL INTERIOR	143.15	21.47	164.62	1121.86	184683.40
		LAVANDERIA	46.20	6.93	53.13	1121.86	59604.42
		NUCLEO DE SSHH 2	23.00	3.45	26.45	1399.05	37004.87
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL 2	45.35	6.80	52.15	1121.86	58507.80
		CUARTO DE BASURA 2	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		HABITACION PACIENTES DAMAS 1	33.35	5.00	38.35	1399.05	53657.07
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 1	25.90	3.89	29.79	1399.05	41670.70
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 2	25.1	3.77	28.87	1399.05	40383.58
		HABITACION DE PACIENTES DAMAS 2	28.2	4.23	32.43	1399.05	45371.19
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 3	25.2	3.78	28.98	1399.05	40544.47
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 4	26.65	4.00	30.65	1399.05	42877.38
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 5	23.5	3.53	27.03	1399.05	37809.33
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 6	24	3.60	27.60	1399.05	38613.78
		HABITACION DE PACIENTE CON ACOMPAÑANTE 7	26.3	3.95	30.25	1399.05	42314.27
		OFICIO	3.95	0.59	4.54	1121.86	5096.05
		TERRAZA	41.3	6.20	47.50	1121.86	53282.74
		HABITACION DE PACIENTES DAMAS 3	42.1	6.32	48.42	1399.05	67735.01
		HABITACION DE PACIENTES DAMAS 4	43.55	6.53	50.08	1399.05	70067.92
		HABITACION DE PACIENTES DAMAS 5	39.50	5.93	45.43	1399.05	63551.85
		ADMINISTRACIÓN DEL HOSPEDAJE	22.05	3.31	25.36	1399.05	35476.41
		CUARTO DE BASURA	4.8	0.72	5.52	1399.05	7722.76
		HABITACION VOLUNTARIAS	30.1	4.52	34.62	1399.05	48428.12
		HABITACION VOLUNTARIAS 2	27.6	4.14	31.74	1399.05	44405.85
		HABITACION VOLUNTARIOS	47.6	7.14	54.74	1399.05	76584.00
		HABITACION MEDICO VOLUNTARIO o INVITADO	27.6	4.14	31.74	1399.05	44405.85
OFICIO	6.65	1.00	7.65	1121.86	8579.42		
COSTO TOTAL							1466352.6

AREA	NIVEL	AMBIENTES	AREA M2	15% CIRC.	AREA TOTAL	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO PARCIAL (S/.)
MANTENIMIENTO	SOTANO	CONTROL	21.40	3.21	24.61	1121.86	27608.97
		VESTUARIO VARONES	20.30	3.05	23.35	1399.05	32660.82
		VESTUARIO DAMAS	20.30	3.05	23.35	1399.05	32660.82
		SSHH VARONES	26.75	4.01	30.76	1399.05	43038.28
		SSHH DAMAS	28.30	4.25	32.55	1399.05	45532.08
		LOCKERS	27.90	4.19	32.09	1121.86	35994.88
		ALMACEN GENERAL	41.10	6.17	47.27	1121.86	53024.71
		CUARTO DE BOMBAS	16.50	2.48	18.98	1121.86	21287.29
		DEPOSITO	40.65	6.10	46.75	1121.86	52444.15
		PATIO DE MANIOBRAS	46.95	7.04	53.99	1121.86	60572.03
		DEPOSITO DE DESECHOS	26.30	3.95	30.25	1121.86	33930.66
		CISTERNA	27.50	4.13	31.63	1121.86	35478.82
		CUARTO DE BOMBAS 2	35.90	5.39	41.29	1121.86	46315.99
		CISTERNA CONTRA INCENDIOS	27.40	4.11	31.51	1121.86	35349.81
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	44.90	6.74	51.64	1121.86	57927.24
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	50.70	7.61	58.31	1121.86	65410.05
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	46.50	6.98	53.48	1121.86	59991.46
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	45.35	6.80	52.15	1121.86	58507.80
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		NUCLEO DE CIRCULACION VERTICAL	50.10	7.52	57.62	1121.86	64635.96
		CUARTO DE BASURA	5.80	0.87	6.67	1121.86	7482.81
		ESTACIONAMIENTOS	1101.85	165.28	1267.13	1121.86	1421539.66
		SUBESTACION	31.40	4.71	36.11	1121.86	40510.36
		GRUPO ELECTROGENO	28.60	4.29	32.89	1121.86	36897.98
	PRIMER	ESTACIONAMIENTOS	122.30	18.35	140.65	1121.86	157784.00
COSTO TOTAL							2556517.86

COSTO TOTAL APROXIMADO

S/. 16,254,728.22

5.7 Conclusiones

- El proceso de rehabilitación de los pacientes con quemaduras debe incluir un tratamiento en el área física y psicológica. Además, el estudio realizado dio como resultado que también se debe trabajar con las personas del entorno cercano del paciente para lograr una rehabilitación integral.
- El centro de rehabilitación debe abarcar en su programación todo lo necesario para el tratamiento y deber ser un proyecto que se relacione con la sociedad.
- Es necesario que el proyecto sea completo, donde los pacientes puedan recibir un adecuado tratamiento y los demás tipos de usuarios tengan la oportunidad de conocer sobre la prevención de estos casos y poder apoyar a víctimas de quemaduras.
- Es recomendable que los pacientes y sus familias tengan acceso a una educación durante el periodo de tratamiento, por ello se plantean aulas y talleres.
- “El Centro de Rehabilitación para personas con quemaduras” es un nuevo formato para este tratamiento, ideado para trabajar con una iniciativa pública y privada buscando mejorar la calidad de vida de las personas.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud, Informe “Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad.”, 2004. N° de paginas 32.
2. Lic. RELUZ Vargas, Luis Alberto. Informe Final Proyecto de Mejoramiento de la Autoestima y generación de habilidades sociales en niños y adolescentes con desfiguración de escasos recursos económicos. 2003. N° de paginas 63.
3. Asociación de Ayuda al Niño Quemado. Informe “Casa Temporal para Sobrevivientes de Quemaduras”, 2013. N° de paginas 17.
4. Bravo Brañas E., Gómez Bajo GK., García Salvatierra B. Tratamiento de las secuelas de Quemaduras Manual de cirugía plástica reparadora y estética. 2014. N° de paginas 115.
5. Álvarez López F, Cárdenas Luzoaga C. Reanimación Inicial y Manejo del niño quemado - Sociedad Colombiana de Cirugía Pediátrica (SCCP). 2014. N° de paginas 214.
6. Constitución Política del Perú. Actualizada al 2017. N° de paginas 60.
7. Ministerio de Vivienda y Construcción. Reglamento Nacional de Edificaciones. Lima Actualizada al 2017. N° de paginas 434.
8. Marisol Guia Velásquez, Capacidades diferentes: Centro de Rehabilitación e Integración Laboral. 2012. N° de paginas 230.
9. Junta de Andalucía, Guía de Práctica Clínica para personas con quemaduras. 2012. N° de paginas 112.
10. Aniquem. Informe Final - Proyecto Mejoramiento de la autoestima y generación de habilidades sociales en niños y adolescentes con desfiguración por quemaduras, de escasos recursos económicos. 2013. N° de paginas 74.
11. Aniquem. Informe Casa Temporal para Sobrevivientes de Quemaduras. 2013. N° de paginas 64.

12. Ministerio de Salud del Perú. Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021. 2010. N° de paginas 123.
13. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud N°113-MINSA/DGIM-V.01. 2015. N° de paginas 214.

DIRECCIONES ELECTRÓNICAS:

1. Portal Web de Bibliocad. www.bibliocad.com [Consulta: Junio 2016]
2. Portal Web Organización sin fines de lucro ANIQUEM www.aniquem.org [Consulta: Agosto 2016]
3. Portal Web de la Universidad de Jaime I www.agh.uji.es/GLOSARIO.pdf [Consulta: Marzo2016]
4. Portal Web Clínica San Juan de Dios www.clinicasanjuandedioslima.pe [Consulta: Agosto 2016]
5. Portal Web COANIQUEM www.coaniquem.cl [Consulta: Agosto 2016]
6. Portal Web Naciones Unidas. www.un.org/es [Consulta: Marzo 2016]
7. Portal Web Fundación Cristiana de asistencia a quemados www.crisaq.org [Consulta: Marzo 2016]
8. Portal Web Ministerio de Salud del Perú. www.minsa.gob.pe [Consulta: Julio 2016]
9. Portal Web Editora Perú www.editoraperu.com.pe [Consulta: Julio 2016]
10. Portal Web Diario el Peruano www.elperuano.com.pe [Consulta: Julio 2016]
11. Portal Web Organización Mundial de la Salud www.who.int/es [Consulta: Abril 2016]
12. Portal Web Instituto Nacional de Estadística e Informática www.inei.gob.pe [Consulta: Marzo 2016]
13. Portal Web Ministerio de Economía y Finanzas del Perú www.mef.gob.pe [Consulta: Marzo 2016]
14. Portal Web Municipalidad de Santiago de Surco www.munisurco.gob.pe [Consulta: Julio 2016]

15. Portal Web Colegio de Arquitectos del Perú. www.cap.pe [Consulta: Octubre 2017]

Índice de Ilustraciones	Pág.
Ilustración 1. Esquema Metodológico. Fuente: Elaborado por autores	15
Ilustración 2. Casos de Quemaduras y corrosiones a nivel nacional. Fuente: elaborado por autores basado en reportes de estadística del MINSA	35
Ilustración3. Atenciones Ambulatorias. Fuente: Elaborado por autores basado en censos del INEI	36
Ilustración 4. Mapa de localización Distrito de Surco. Fuente: Pagina Web Oficial Municipalidad de Santiago de Surco	43
Ilustración 5. Mapa de la Zonificación Sísmica del Distrito de Surco. Fuente: Pagina Web Oficial Universidad Nacional de Ingeniería	48
Ilustración 6. Mapa de suelos del Distrito de Surco. Fuente: Pagina Web Oficial Ministerio del Ambiente	44
Ilustración7. Parque de la Amistad. Fuente: Pagina Web Oficial Municipalidad de Santiago de Surco	46
Ilustración 8. Esquema Referencial Niveles Socioeconómicos por Sector Surco. Fuente. Elaboración por autores	47
Ilustración 9. Plano de Localización del terreno. Fuente: Google Earth, elaborado por autores	48
Ilustración 10. Imagen Satelital del terreno. Fuente: Google Earth, elaborado por autores	51
Ilustración 11. Imagen satelital del terreno. Fuente: Google Earth, elaborado por autores	52
Ilustración12. Adaptación de plano de Ubicación. Fuente: Municipalidad de Santiago de Surco.	52
Ilustración 13. Adaptación de plano de Zonificación. Fuente: Municipalidad de Santiago de Surco.	53
Ilustración 14. Imagen Av. Andrés Tinoco. Fuente: Google Earth	54
Ilustración 15. Imagen Av. Monte de los Olivos. Fuente: Google Earth	55
Ilustración 16. Ubicación de áreas verdes en el sector. Fuente: Google Earth, adaptado por autores	55
Ilustración 17. Vías de vehiculares y peatonales Fuente: Elaborado por autores	56
Ilustración 18. Vías de vehiculares y peatonales de acceso al proyecto. Fuente: Elaborado por autores	56
Ilustración 19. Imagen de la Av. Iván Huerta. Fuente: Elaborado por Autores	57
Ilustración 20. Imagen de la Av. Iván Huerta. Fuente: Elaborado por Autores	57
Ilustración 21. Imagen Av. Monte de los Olivos. Fuente: Google Earth	57
Ilustración 22. Imagen Av. Monte de los Olivos. Fuente: Elaboración propia	58

Ilustración 23. Imagen Av. Tomas Marsano. Fuente: Elaboración propia	58
Ilustración 24. Imagen Av. Tomas Marsano. Fuente: Elaboración propia	58
Ilustración 25. Vista lateral derecha del proyecto. Fuente: elaborado por autores	60
Ilustración 26. Antropometría personas en silla de ruedas. Fuente: Pagina Web Plataforma de Arquitectura	61
Ilustración 27. Esquema de recorrido solar. Fuente: Elaborado por autores	62
Ilustración 28. Esquema de orientación de vientos. Fuente: elaborado por autores	62
Ilustración 29. Esquema de acondicionamiento ambiental acústico. Fuente: elaborado por autores	63
Ilustración 30. Esquema de protección solar. Fuente: Pagina Web Oficial Pinterest	63
Ilustración 31. Vegetación del proyecto Fuente: elaborado por autores	64
Ilustración 32. Vista en Perspectiva del proyecto. Fuente: Elaborado por autores	66
Ilustración 33. Esquema Sistema constructivo. Dividido por las juntas de dilatación Fuente: elaborado por autores	66
Ilustración 34. Vista lateral derecha del proyecto Fuente: elaborado por autores	69
Ilustración 35: Ubicación terreno y entorno Fuente: Google Earth. Adaptado por autores	69
Ilustración 36: Zonificación del proyecto Fuente: Google Earth. Adaptado por autores	70
Ilustración 37: Volumetría del proyecto Fuente: Elaborado por autores	71
Ilustración 38. Vista en perspectiva del proyecto. Fuente: elaborado por autores	71
Ilustración 39. Esquema de funcionalidad. Fuente: elaborado por autores	72
Ilustración 40. Esquema de Zonificación del proyecto. Fuente: elaborado por autores	72
Ilustración 41. Esquema de Zonificación del sótano. Fuente: elaborado por autores	73
Ilustración 42. Esquema de Zonificación del primer piso. Fuente: elaborado por autores	74
Ilustración 43. Esquema de Zonificación del segundo piso. Fuente: elaborado por autores	74
Ilustración 44. Esquema de Zonificación del tercer piso. Fuente: elaborado por autores	75

Ilustración 45. Esquema de Zonificación del cuarto piso. Fuente: elaborado por autores	75
Ilustración 46. Edificio del Inst. Nacional de Rehabilitación. Fuente: Pagina Web Oficial del Inst. Nacional de Rehabilitación	87
Ilustración 47 Edificio de la Clínica San Juan de Dios. Fuente: Pagina Web Oficial de la Clínica San Juan de Dios	88
Ilustración 48. Casa de la Corporación al Niño Quemado. Fuente: Pagina Web Oficial COANIQUEM	89
Ilustración 49. Casa de la Asociación de Ayuda al Niño Quemado. Fuente: Pagina Web Google Earth	91
Ilustración 50. Casa del Centro de Rehabilitación para Quemados. Fuente: Pagina Web Oficial CRISAQ	92
Ilustración 51: Mapa sectores de Surco. Fuente: Pagina Web Foro Perú	92
Ilustración 52. Av. Paseo la Castellana Fuente: Google Earth	92
Ilustración 53 Av. Próceres. Fuente: Google Earth	93
Ilustración 54. Av. Caminos del Inca. Fuente: Google Earth	93
Ilustración 55. Av. Ayacucho. Fuente: Google Earth	93
Ilustración 56. Av. Pedro Venturo. Fuente: Google Earth	94
Ilustración 57. Av. Reynaldo Vivanco. Fuente: Google Earth	94
Ilustración 58. Jirón Jacaranda. Fuente: Google Earth	94
Ilustración 59 Av. Miguel Olguín Fuente: Google Earth	95
Ilustración 60. Av. Guardia Civil. Fuente: Google Earth	95
Ilustración 61. Vista espacio Interior. Fuente: Elaborado por autores	96
Ilustración 62. Vista lateral izquierda. Fuente: Elaborado por autores	97
Ilustración 63. Vista en perspectiva lateral izquierda. Fuente: Elaborado por autores	98
Ilustración 64. Vista lateral izquierda. Fuente: Elaborado por autores	99
Ilustración 65. Vista lateral derecha. Fuente: Elaborado por autores	100

Índice de Tablas	
TABLA	Pagina
Tabla 1. Casos de quemaduras del 2002 al 2010. Fuente: Elaborado por autores basado en censos del INEI	36
Tabla 2. Pacientes Hospitalizados por quemaduras. Fuente: Elaboración propia basados en censos del INEI	37
Tabla 3. Número de Hospitalizaciones por grado. Fuente: Elaboración propia basados en censos del INEI	38
Tabla 4. Número de atenciones ambulatorias Fuente: Elaboración propia basados en censos del INEI	39
Tabla 5: Tipos de Uso de suelo. Fuente: Elaboración propia basada en reporte de la Subgerencia de Registro y Orientación tributaria del distrito de Santiago de Surco.	45
Tabla 6: Cantidad de predios. Fuente: Elaboración propia basada en reporte de la Subgerencia de Registro y Orientación tributaria del distrito de Santiago de Surco.	45

ANEXOS

1. Referentes de Instituciones que se encargan de la Rehabilitación de personas con quemaduras.

a. Instituto Nacional de Rehabilitación –PERU

De acuerdo con su reseña histórica El Instituto Nacional de Rehabilitación se fundó el 14 de Julio de 1962 en una casona en el distrito de San Miguel en Lima. Fue inaugurado por el Dr. Manuel Prado Ugarteche y la Dra. Adriana Rebaza Flores, quien a su vez fue la primera directora. Desde el día 12 de septiembre de 1962 el instituto comenzó a funcionar y en el mes de enero de 1963 se dieron las primeras terapias físicas, se realizaron talleres de carpintería, radiotécnica y costura. Tiempo después se dieron servicios de Foniatría y Psiquiatría. En Enero de 1969, es incorporado al Gobierno Central con la denominación "Instituto Nacional de Rehabilitación". En el año 1971 se trasladó a su actual local en el Jirón Andrés Vigil N° 535, en el distrito de Bellavista, antiguo Hospital Naval, se realizó una remodelación total y aún continúa siendo el centro de terapia, de capacitación y casa para las Personas con Discapacidad.”

Según la información brindada en su página virtual, actualmente es el INSTITUTO ESPECIALIZADO DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" se considera actualmente la entidad de más alto nivel en la red de servicios de salud del Ministerio de Salud.

Este, fue el primer instituto en el país dedicado a dar terapias de rehabilitación a los pacientes que tenían alguna dificultad motriz. Al comenzar con sus labores este proyecto no fue de interés del estado lo que origino se deba solicitar apoyo de entidades internacionales, posteriormente se incorpora al gobierno central y se vuelve parte del plan de salud del estado.



Ilustración 46. Edificio del Inst. Nacional de Rehabilitación.

Fuente: Pagina Web Oficial del Inst. Nacional de Rehabilitación

b. Clínica San Juan de Dios – Rehabilitación – PERU

Administrada por la congregación de Los Hermanos de San Juan de Dios se inauguró en Perú el 11 de febrero de 1952, gracias al apoyo de religiosos, el comité de Damas Voluntarias y la generosidad del pueblo peruano.

La clínica tiene un merecido prestigio en el trabajo de ortopedia y rehabilitación de niños y jóvenes, cuenta con más de 25 especialidades médicas, donde involucra en el desarrollo también a la familia en el proceso. Entre ellas se encuentra: cardiología, cirugía de tórax, medicina interna, geriatría, ginecología, genética, neurología, neuropediatría y oftalmología.

Este conjunto de cosas les ha permitido realizar un aproximado de 50.000 consultas médicas y 133.000 sesiones de rehabilitación.



Ilustración 47 Edificio de la Clínica San Juan de Dios.
Fuente: Pagina Web Oficial de la Clínica San Juan de Dios

1.3 Centro de Rehabilitación de COANIQUEM – CHILE

La creación de la Corporación de Ayuda al Niño Quemado COANIQUEM y la Fundación COANIQUEM, fue el 19 de abril de 1979 y el 12 de diciembre de 1991 respectivamente.

Esta ONG tiene como misión rehabilitar integralmente al niño y adolescente con quemaduras, prevenir, capacitar e investigar en lo referente a esta patología, actuando junto a las familias de los pacientes. El compromiso es ofrecer en forma gratuita un tratamiento de excelencia con la finalidad de mejorar la calidad de vida y el futuro de los pacientes a los que tratan.

La Corporación de Ayuda al Niño Quemado, COANIQUEM, se fundó el 19 de abril de 1979 partiendo de la inquietud que tenían grupo de jóvenes profesionales que se desempeñaban en la Unidad de Quemados del Hospital de Niños Dr. Roberto del Río y que consideraban necesario el desarrollar técnicas y tratamientos de rehabilitación para los niños con quemaduras, un punto de vital importancia ya que en esa época en que la rehabilitación no se consideraba una prioridad en salud.

Según la información que la ONG brinda tiene como objetivos de:

- Brindar rehabilitación integral y gratuita a los niños con secuelas de quemaduras.
- Prevenir las quemaduras en los menores de 18 años.
- Capacitar a profesionales y técnicos de la salud que se enfrentan a esta problemática.
- Realizar investigación científica orientada a mejorar los tratamientos de los niños con quemaduras.

De acuerdo a las estadísticas publicadas por COANIQUEM, ha atendido en forma integral y gratuita a más de 100 mil niños y jóvenes con quemaduras junto a sus familias, ha capacitado a más de 12 mil monitores en prevención de quemaduras infantiles en Chile y más de 600 en Latinoamérica; y regularmente ofrece cursos de especialización a profesionales y técnicos de la salud, siendo un referente internacional en este tipo de capacitación.

Coaniquem fue una de las primeras fundaciones en Chile que considero importante el trabajo en rehabilitación en los pacientes que habían sufrido quemaduras para brindarles una mejor calidad de vida, fue la primera organización que comenzó a trabajar todos los aspectos que involucran el desarrollo óptimo de una rehabilitación.



Ilustración 48. Casa de la Corporación al Niño Quemado.
Fuente: Pagina Web Oficial COANIQUEM

1.2 Centro de Rehabilitación Aniquem – PERU

La Asociación de Ayuda al Niño Quemado inició su labor el 27 de Octubre de 1999. Fue fundada por el Dr. Víctor Raúl Rodríguez Vilca, su esposa la Dra. Mary Malca Villa, y un grupo de personas altruistas, con la finalidad de contribuir a disminuir los accidentes por quemaduras en la población infantil peruana.

El Dr. Rodríguez veía que los niños quemados que eran dados de alta, tras dolorosas intervenciones quirúrgicas, regresaban al cabo de un tiempo por complicaciones que podían evitarse; ocasionadas por la falta de rehabilitación y cuidados de las cicatrices en casa. Es así que en el de febrero del 2002, luego de la tragedia en Mesa Redonda, decide abrir el Centro de Rehabilitación de **ANIQUEM**.

Este centro, es en la actualidad, el único servicio especializado en la rehabilitación de los sobrevivientes de quemaduras en el Perú.

ANIQUEM recibe en promedio 01 nuevo sobreviviente de quemaduras por día, el cual va a requerir rehabilitación física intensiva por varios años y soporte psicológico de largo plazo. La Organización afirma que los pacientes provienen de familias de escasos recursos y en muchísimos casos llegan a **ANIQUEM** derivados de los hospitales de todo el país.

Los servicios de terapia física, de rehabilitación psicosocial y de reinserción social, son modelos de atención que se centran en la recuperación, física, mental y espiritual de los pacientes y su familia.

Según la información que Aniquem brinda, es una ONG que ha desarrollado de una manera óptima y apropiada el tratamiento de rehabilitación que requieren las personas que han sufrido quemaduras, en la actualidad no solo atiende a niños como en un inicio sino también a adultos. En el año 2013 atendió a 13 745 pacientes.



Ilustración 49. Casa de la Asociación de Ayuda al Niño Quemado.
Fuente: Pagina Web Google Earth

1.5 CRISAQ Fundación Cristiana de Asistencia a Quemados – Honduras

La institución benéfica inicio su labor el día 10 de septiembre de 2007 y su fundador es Ramón Sánchez Borba.

El centro atiende por día recibe a 18 personas en promedio, con las que se desarrolla un proceso de rehabilitación que desarrolla la terapia física y funcional, así como también se les brinda apoyo psicológico y espiritual. Además de la terapia que reciben los pacientes, se les fabrican piezas especiales para cubrir las áreas quemadas en cualquier parte de su cuerpo o en caso de que las lesiones sean en el rostro, se les confecciona una máscara especial hecha con mallas e hilos medicados lo que evita que puedan desarrollar cualquier tipo de infección.

El 44 por ciento de los pacientes son niños de uno a cuatro años, el resto de los pacientes son menores de cinco años en adelante.

CRISAQ es una fundación que nació con el fin de satisfacer una necesidad inminente en Honduras.

Se debía desarrollar la rehabilitación en los pacientes que habían sufrido quemaduras, pero ningún centro de salud o fundación lo trabajaba. Esta fundación realiza el proceso de rehabilitación con el paciente dándole terapias no solo físicas, sino que también psicológicas. Es por ello es que se subvenciona con el apoyo de voluntarios y donaciones que reciben.



Ilustración 50. Casa del Centro de Rehabilitación para Quemados.
Fuente: Pagina Web Oficial CRISAQ

2. Imágenes de los sectores del Distrito de Surco

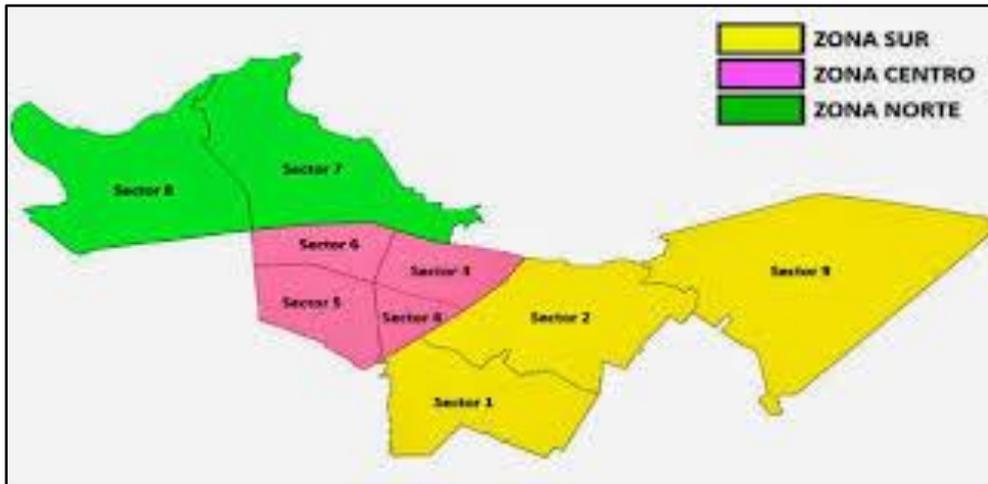


Ilustración 51: Mapa sectores de Surco.
Fuente: Pagina Web Foro Perú

- Sector 1 :Vista de la Av. Paseo de la Castellana



Ilustración 52. Av. Paseo la Castellana
Fuente: Google Earth

- Sector 2: Vista de la Av. Próceres



Ilustración 53 Av. Próceres.
Fuente: Google Earth

- Sector 3: Vista de la Av. Caminos del Inca



Ilustración 54. Av. Caminos del Inca.
Fuente: Google Earth

- Sector 4: Vista de la Av. Ayacucho



Ilustración 55. Av. Ayacucho.
Fuente: Google Earth

- Sector 5: Vista de la Av. Pedro Venturo



Ilustración 56. Av. Pedro Venturo.
Fuente: Google Earth

- Sector 6: Vista de la Av. Reynaldo Vivanco



Ilustración 57. Av. Reynaldo Vivanco.
Fuente: Google Earth

- Sector 7: Vista del Jirón Jacaranda



Ilustración 58. Jirón Jacaranda.
Fuente: Google Earth

- Sector 8: Vista de la Av. Manuel Olgúin



Ilustración 59. Av. Miguel Olgúin
Fuente: Google Earth

- Sector 9: Vista de la Av. Guardia Civil



Ilustración 60. Av. Guardia Civil.
Fuente: Google Earth

3. Imágenes 3D del proyecto



Ilustración 61. Vista espacio Interior.
Fuente: Elaborado por autores



Ilustración 62. Vista lateral izquierda.
Fuente: Elaborado por autores



Ilustración 63. Vista en perspectiva lateral izquierda.
Fuente: Elaborado por autores



Ilustración 64. Vista lateral izquierda.
Fuente: Elaborado por autores



Ilustración 65. Vista lateral derecha.
Fuente: Elaborado por autores