

# **UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

## **E.A.P DE ARQUITECTURA**



**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL:**

**"CENTRO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA LA MUJER VÍCTIMA DEN VIOLENCIA: ESTUDIO PARA ASISTIR AL TRATAMIENTO Y RECUPERACIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO"**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE ARQUITECTA**

**AUTORA:**

**BACH. ARQ. GAYOSO PINEDO DE MENDOZA, LUZ DEIFILIA**

**ASESOR:**

**LIC.JAVIER MAZERES GAITERO**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2019**



UNIVERSIDAD DE HUANUCO  
Facultad de Ingeniería

E.A.P. DE ARQUITECTURA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA  
PROFESIONAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
ARQUITECTO (A)

En la ciudad de Huánuco, siendo las 17.15 horas del día 06 del mes de Junio del año 2019, en el Auditorio de la Facultad de Ingeniería, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunieron: El Jurado Calificador Nombrados mediante la Resolución N° 551-2019-D-FI-UDH integrado por los docentes:

CEJAR ARNULFO MARTEL Y VALDESRANA (Presidente)

MAURO CARLO HUANGA PASSUN (Secretario)

BETHSY LUCINDA SERRANO MARINO (Vocal)

Para calificar el Trabajo de Suficiencia Profesional solicitado por el (la) Bachiller en Arquitectura LUZ DE FILIA GAYOSO PINEDO DE MENDOZA, para optar el TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO (A).

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas: procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO por MAYORIA con el calificativo cuantitativo de 11 y cualitativo de SUFICIENTE.

Siendo las 18.10 horas del día 06 del mes de JUNIO del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
Presidente

  
Secretario

  
Vocal

## **AGRADECIMIENTO**

A DIOS por regalarme UN NUEVO DÍA... CADA DÍA

A mi Madre por ser el pilar de mi vida.

A mis hermanos por apoyarme incondicionalmente.

A mis docentes que con mucho ímpetu y eficacia supieron brindarme su conocimiento.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo va dedicado a mi Madre, Luz Angélica Pinedo Tito, quién fue mi impulso y

refuerzo diario a lo largo de este camino.

A mi Padre, Juan Eduardo Pinedo Saavedra, mi ALENTADOR ETERNO.

A mi Hijo, Nicolás Matías, por SER MI MOTIVACIÓN ETERNA.

A mi Esposo, Miguel Alonso, por ser mi Fortaleza.

A mis hermanos, quienes colaboraron conmigo para poder llegar a la culminación de este proyecto.

## INTRODUCCIÓN

Comúnmente la violencia familiar contra las mujeres se asocia al maltrato físico, que suele ser el más evidente y puede medirse más fácilmente según los indicadores que la ley penal establece. Sin embargo, la violencia contra las mujeres afecta no sólo su integridad física y psicológica; afecta, entre otros, su derecho a la libertad, a la seguridad, a la salud, su derecho a no recibir trato inhumano y humillante, a la libertad de asociación, a la libertad de tránsito, a la libertad de trabajo, a la propiedad e, incluso, a la vida.

Siendo esta una problemática latente en nuestra sociedad y hoy por hoy se ha incrementado los indicadores de las mujeres víctimas de violencia en la Ciudad de Huánuco, se trabaja de la mano la propuesta arquitectónica e ingenieril buscando que la teoría del conocimiento constructivista, permitan construir sus propios procedimientos para resolver una situación problemática, lo que implica que sus ideas puedan verse modificadas y siga aprendiendo.

## **RESUMEN**

El Centro de promoción y prevención contribuye en el tratamiento y recuperación de casos de violencia a la mujer de la ciudad Huánuco, este estudio sirve como referencia en el futuro para diseñar mejores proyectos de prevención a problemas familiares y sociales. El proyecto albergará 100 pacientes con problema de violencia, al ser un proyecto social, aportaremos positivamente a la comunidad reinsertándolos a la sociedad.

Para el presente Trabajo de Suficiencia se aplicó la metodología EXPLICATIVA, para el cual se realizó el diagnóstico de los casos de violencia a la mujer para determinar las características que tendrá el centro de promoción y prevención para la mujer víctima de violencia de la ciudad de Huánuco.

El proyecto concluye con que las mujeres violentadas en Huánuco, podrán emprender un pequeño negocio y/o buscar algún tipo de empleo de acuerdo a lo aprendido dentro de los talleres de formación que el Centro de Promoción y Prevención.

## **SUMMARY**

The Center for Promotion and Prevention contributes to the treatment and recovery of cases of violence against women in the city of Huánuco. This study serves as a reference in the future to design better prevention projects for family and social problems. The project will house 100 patients with a problem of violence, as it is a social project, we will contribute positively to the community, reinserting them into society.

For the present Sufficiency Work the EXPLICATIVE methodology was applied, for which the diagnosis of the cases of violence to the woman was made to determine the characteristics that the center of promotion and prevention will have for the woman victim of violence in the city of Huánuco.

The project concludes that the women violated in Huánuco, will be able to start a small business and / or look for some type of employment according to what they learned in the training workshops that the Center for Promotion and Prevention.

## ÍNDICE

AGRADECIMIENTO .....	II
DEDICATORIA .....	III
INTRODUCCIÓN .....	IV
RESUMEN .....	V
SUMMARY .....	VI
ÍNDICE .....	VII
CAPITULO I .....	9
ASPECTOS DE LA ENTIDAD RECEPTORA .....	9
1.1 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL .....	9
1.2 RUBRO .....	9
1.3 UBICACIÓN / DIRECCIÓN .....	9
1.4 Reseña .....	9
Capitulo II .....	10
ASPECTOS DEL ÁREA O SECCIÓN .....	10
2.1. Programa Nacional contra la violencia de familiar sexual .....	10
2.2. ORGANIGRAMA DEL PNCVFS .....	11
CAPITULO III .....	12
IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA .....	12
3.1. EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO METODOLÓGICO .....	12
3.1.1. Descripción del problema .....	12
3.1.2. Formulación del Problema .....	13
3.1.2.1. Problema General .....	13
3.1.3. Objetivos .....	13
3.1.3.1. Objetivo General .....	13
3.1.3.2. Objetivos Específicos .....	13
3.2. Justificación e Importancia .....	13
3.3. Hipótesis .....	15
3.3.1. Hipótesis General .....	15
3.3.2. Hipótesis Específica .....	15
3.4. Variables de Estudio .....	15
3.5. Marco Metodológico .....	16
3.5.1. Nivel y Tipo de Investigación .....	16
3.6. Marco teórico .....	19



3.6.1.	ANTECEDENTES.....	19
3.6.1.1.	Antecedentes Históricos.....	19
3.6.2.	Marco conceptual .....	20
3.6.3.	Marco Referencial.....	22
3.7.	Proyectos referenciales internacional .....	22
3.7.1.	MARCO LEGAL.....	23
3.7.1.1.	Normas y leyes.....	23
3.7.1.2.	CONSIDERACIONES DE SALUD.....	26
Capitulo IV	.....	29
APORTES PARA LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA .....		29
4.1.	PROPUESTA TÉCNICA .....	29
4.1.1.	Análisis del Terreno.....	29
4.1.1.1.	Áreas y límites:.....	29
4.1.1.2.	Clima:.....	29
	Vías y medios de comunicación .....	30
4.1.2.	Programa de Necesidades y Áreas .....	31
4.1.3.	Premisas Generales de Diseño .....	33
4.1.4.	BASES TEÓRICAS .....	34
4.1.4.1.	Teorías de Diseño .....	34
4.1.4.2.	Etapas Del Tratamiento De Un Centro De Rehabilitación .....	34
4.2.	ANTEPROYECTO .....	36
CONCLUSIONES .....		41
RECOMENDACIONES.....		42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		43
ANEXOS.....		44
	ANEXO 1:.....	45
	ANEXO 2:.....	46
	ANEXO 3:.....	47

## CAPITULO I

### ASPECTOS DE LA ENTIDAD RECEPTORA

#### 1.1 NOMBRE O RAZÓN SOCIAL

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

#### 1.2 RUBRO

Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual (PNCVFS)

#### 1.3 UBICACIÓN / DIRECCIÓN

Jr. Camaná N° 616 – Cercado de Lima (Esquina del Jr. Camaná con la Av. Emancipación) – Lima.

#### 1.4 Reseña

Entidad que trabaja para convertir al Perú en un país donde todas y todos seamos iguales, vivamos sin discriminación y con igualdad de oportunidades.

**Misión.-** diseñar, establecer, promover, ejecutar y supervisar políticas públicas a favor de las mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, personas con discapacidad y migrantes internos, para garantizar el ejercicio de sus derechos y una vida libre de violencia, desprotección y discriminación en el marco de una cultura de paz.

El sector está integrado por el Viceministerio de la Mujer y el Viceministerio de Poblaciones Vulnerables.

## Capítulo II

### ASPECTOS DEL ÁREA O SECCIÓN

#### 2.1. Programa Nacional contra la violencia de familiar sexual.

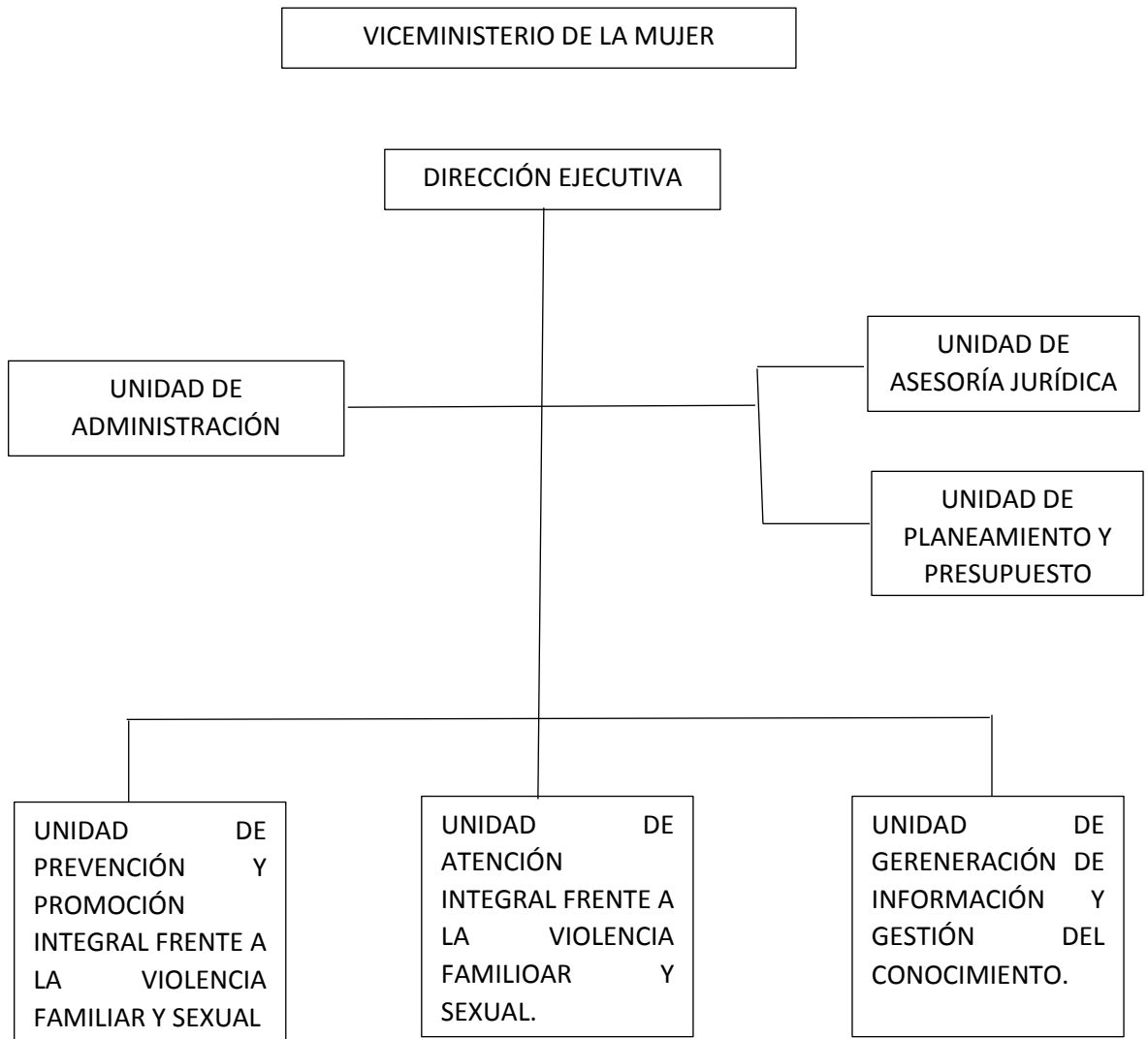
El 24 de abril de 2001, mediante Decreto Supremo N° 008-2001-PROMUDEH se creó el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual ( PNCVFS), como órgano dependiente del Despacho Ministerial del entonces Ministerio de Promoción de la Mujer y Desarrollo, con el objetivo de atender la problemática de la violencia familiar y sexual a través de la realización de actividades de prevención y de la implementación de mecanismos de apoyo para las víctimas en el marco de la derogada Ley N° 26260, “Ley de Protección frente a la Violencia Familiar”.

El 23 de diciembre de 2005, ante las acciones de prioridad nacional que llevaba a cabo el PNCVFS para prevenir y reducir la violencia y diversas formas de abuso y explotación sexual, mediante Decreto Supremo N° 012-2005-MIMDES, se le constituyó como Unidad Ejecutora del re-denominado Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, a efectos de que pueda contar con la desconcentración administrativa propia de su naturaleza.

El 04 de mayo de 2007, el PNCVFS perdió la condición de Unidad Ejecutora. Mediante Decreto Supremo N° 005-2007-MIMDES, se le agrupó junto a otros programas nacionales para que constituyera la "Dirección General de Protección Social", dependiente del Despacho Viceministerial de la Mujer; sin embargo, ello fue dejado sin efecto a través de la Ley N° 29247 de fecha 24 de junio de 2008.

Actualmente, el Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual es la Unidad Ejecutora del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables ( MIMP) y se encarga de diseñar y ejecutar acciones y políticas de prevención, atención y apoyo a las personas involucradas en hechos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar a nivel nacional, en el marco de la Ley N° 30364, “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujeres y los integrantes del grupo familiar”.

## 2.2. ORGANIGRAMA DEL PNCVFS



## CAPITULO III

### IDENTIFICACIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

#### 3.1. EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y MARCO METODOLÓGICO

##### 3.1.1. Descripción del problema

Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, a violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos que limita el ejercicio de los mismos. El problema principal de la violencia contra la mujer, es ocasionado por el cónyuge. El cual ejerce el maltrato físico y psicológico a la mujer y en algunos casos atentan contra los hijos, siendo víctimas de este tipo de maltrato. Siendo uno de los principales problemas de amenazas en la salud y bienestar familiar. (Ministerio de La Mujer y Poblaciones Vulnerables)

- La violencia familiar y sexual en la provincia de Huánuco, es un problema crítico que es reconocido a nivel de las entidades, instituciones y las familias (historias de vida y grupos focales), de las mujeres, niños, niñas y adolescentes. Esta incidencia se expresa en la zona rural y urbana marginal de los distritos de la provincia huanuqueña.
- La violencia familiar aumenta en Huánuco: 1.800 casos en lo que va del año Solo en el distrito de Amarilis, la Defensoría de la Municipalidad suele recibir entre 15 y 20 denuncias diarias. En lo que va del año se han reportado más de 1800 casos de violencia familiar contra niños, adolescentes y mujeres en la provincia y región de Huánuco.

##### **Ver Anexo 1**

Según el Informe del PLAN NACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA HACIA LA MUJER 2009 2015 (PNCVHM) y sus herramientas de gestión tenemos a continuación la problemática directa:

### **3.1.2. Formulación del Problema**

#### **3.1.2.1. Problema General**

¿De qué manera el centro de promoción y prevención contribuye en el tratamiento y recuperación de casos de violencia a la mujer de la ciudad de Huánuco?

### **3.1.3. Objetivos**

#### **3.1.3.1. Objetivo General**

Diseñar un centro de promoción y prevención que contribuya en el tratamiento y recuperación de casos de violencia a la mujer de la ciudad Huánuco 2013.

#### **3.1.3.2. Objetivos Específicos**

- a. Realizar el diagnóstico de los casos de violencia a la mujer para determinar las características que tendrá el centro de promoción y prevención para la mujer víctima de violencia de la ciudad de Huánuco.
- b. Determinar los tratamientos médicos del centro de promoción y prevención para la mujer víctima de violencia para lograr la recuperación de la mujer y ayude a disminuir el alto índice de violencia.
- c. Diseñar la propuesta arquitectónica.

### **3.2. Justificación e Importancia**

El presente proyecto tiene como finalidad aportar con soluciones arquitectónicas de un centro de promoción y prevención el cual dará en parte una solución a los casos de violencia a la mujer que se dan en nuestra ciudad tomándose en cuenta a mujeres e hijos que son los más afectados.

Se los asistirá a una infraestructura adecuada, dándoles una orientación apropiada con personal capacitado y con la realización de talleres para lograr su tratamiento y recuperación personal, moral, psicológica en los cuales se tratará de plasmar todos sus temores, disminuyendo el índice de violencia a la mujer.

El objetivo de la promoción y prevención es ayudar a la paciente a conseguir el máximo nivel posible de autoestima, confianza en sus capacidades y de tomar decisiones audaces.

**¿Para qué?...** Para buscar una mejor calidad de tratamientos en los individuos, proponer un tipo de arquitectura para este tipo de tratamientos y dar cuenta de la falta de lugares para tratarse hoy en día en la ciudad de Huánuco.

**¿Por qué?...** Por qué pienso que hoy en día un gran número de casos quedan sin poder denunciar, dado por problemas físicos y psicológicos o porque no tienen la suficiente ayuda para salir adelante. Por ultimo buscar la forma de desarrollar sus aptitudes para reinsertarse en la sociedad<sup>2</sup>.

Es por ello que generar un proyecto de centro de promoción y prevención para las mujeres y en algunos casos también la existencia de hijos que fueron víctimas de violencia es beneficiaria para la sociedad, dado que no existe traba alguna que impida que estas mujeres se puedan atendidas y tratarse, solo más que su voluntad de buscar ayuda y querer ser alguien frente a la sociedad.

Existen soportes estadísticos proporcionados por el C.S PERU COREA donde nos muestra que se va incrementando los casos de trastornos de conducta debido a las diferentes adicciones que tiene las personas y son:

Con respecto al grupo de edad de las víctimas, se aprecia que en el caso de las mujeres entre 18-50 años de edad el 88% de casos denunciados y en un 21% son los que buscan ayuda profesional y el 67% solo lo registra y lo deja pendiente y lo no busca ayuda por temor o amenazas por parte del agresor.

Se observa que cada año va incrementando los casos registrados y dejando en pendientes o abandono en la ciudad lo cual trae más violencia, trastorno de conducta, ansiedad, depresión.

Según las estadísticas que presenta el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) En el año 2011 se observa que se dejó de atender 2037 que hace un total de 6790 casos de violencia a la mujer. Debido a que cada vez se va incrementando el número de casos de violencia hacia la mujer y a la familia, el cual me va servir para ver la cantidad de pacientes que se atenderán en el centro de promoción y prevención para el Tratamiento y Recuperación de casos de violencia a la mujer de la ciudad de Huánuco. (Instituto Nacional de Estadística e Informática).

### **3.3. Hipótesis**

#### **3.3.1. Hipótesis General**

Realizando la propuesta de un Centro de Promoción y Prevención entonces se logra tratamiento y recuperación de casos de violencia a la mujer de la ciudad Huánuco.

#### **3.3.2. Hipótesis Específica**

- 1) Realizando el diagnóstico de los casos de violencia a la mujer se determina las características del centro de rehabilitación Amarilis 2013
- 2) Empleando tratamientos médicos en el centro de promoción y prevención se logra la recuperación de la mujer y ayuda a disminuir el alto índice de violencia.

### **3.4. Variables de Estudio**

#### **a. Variable Independiente**

La creación de un Centro de promoción y prevención contribuirá en la recuperación y disminución de casos de Violencia contra la Mujer.

#### **b. Variable Dependiente**

Tratamiento y recuperación de casos de violencia a la mujer.



### **3.5. Marco Metodológico**

#### **3.5.1. Nivel y Tipo de Investigación**

##### **a. Nivel De Investigación**

El nivel de investigación es EXPLICATIVA.

##### **b. Tipo De Investigación**

La INVESTIGACIÓN TECNOLÓGICA, es de gran importancia para la sociedad porque gracias a ella podemos resolver problemas de la vida cotidiana, ahorrar esfuerzos para realizar un trabajo u optimizar ciertas cosas de las actividades humanas. Utilizaré en mi proyecto este tipo de investigación tecnológica, por que presenta las características que podemos mencionar:

#### **3.5.2. El pensamiento ingenieril:**

Va desde la idea o concepto hasta su concreción material, con las siguientes etapas:

- a)** Detección de un mercado potencial o una necesidad social, invención o adaptación y/o producción de un concepto, que es una etapa de diseño analítico donde el concepto básico es examinado para explicitar las restricciones o especificaciones de diseño.
- b)** Análisis del concepto, que es una etapa de diseño detallado donde las operaciones normales son exploradas para encontrar dónde el diseño es deficiente y sus límites son experimentados a través de pruebas o experimentos funcionales, lo cual genera ciclos de diseño- prueba que permiten ajustar o mejorar el diseño.
- c)** Producción, comercialización y difusión en la sociedad.

#### **3.5.3. La presentación inicial de objetivos:**

Rara vez viene dada de antemano de forma rígida y definitiva, por el contrario, inicialmente los objetivos se fijan de forma un tanto difusa y como resultado de un compromiso entre las necesidades sociales que se pretende satisfacer con el desarrollo tecnológico y las posibilidades de desarrollo efectivo que el conocimiento científico y tecnológico disponible permite conjeturar.

#### **3.5.4. El diseño no es definitivo:**

En el sentido de que no hay, en general, una única solución «correcta» para un problema de diseño que pretenda alcanzar un fin predeterminado. Por eso la ingeniería no puede pensarse como una ciencia exacta, siempre queda la posibilidad de mejorar el diseño, de innovar constantemente.

#### **3.5.5. Los métodos:**

Para alcanzar los fines predeterminados se utilizan tanto las distintas metodologías científicas como las propias de la ingeniería, destacándose entre ellas las experiencias funcionales con las cuales se valida el funcionamiento correcto y la eficiencia del artefacto, sistema o proceso.

#### **3.5.6. La retroalimentación de los resultados de cada etapa:**

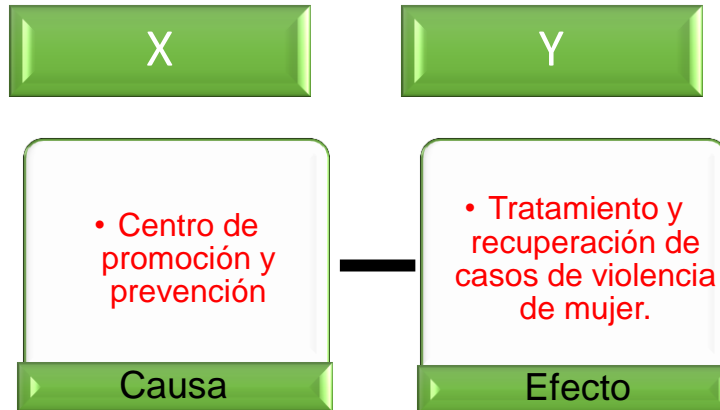
Los ciclos compuestos por diseño y experiencias funcionales permiten definir los objetivos iniciales, los objetivos parciales, u obligan a modificarlos proponiendo acciones intencionales correctivas o a abandonarlos. Esto se refiere a una capacidad de control que se tiene en el diseño, y que resulta una característica de importancia para la concreción con éxito de los fines predeterminados.

#### **3.5.7. El resultado:**

Puede ser la concreción con éxito técnico de una invención o la mejora de un diseño. Una invención introduce una novedad técnica que puede afectar a los componentes, al sistema o a la estructura de la técnica. La modificación de técnicas previamente conocidas y su composición en técnicas más complejas es quizá la fuente más importante de novedad en la historia de la técnica.

### 3.5.8. Diseño y Esquema de Investigación

El diseño de la investigación será **NO EXPERIMENTAL**, dado que el tema en sí, será demostrar las hipótesis y el cumplimiento de los objetivos descrito con anterioridad.



### 3.5.9. Definiciones Operativos e Instrumentos de Recolección de datos

- **Fuentes Primarias:** fichas técnicas, listas de cotejo, programa arquitectónico, análisis de ubicación, análisis ergonómico.
- **Fuentes Secundarias:** libros, revistas, manuales, normas, material electrónico.

Las técnicas e instrumentos a emplear serán:

- Revisión bibliográfica.

## **3.6. Marco teórico**

### **3.6.1. ANTECEDENTES**

#### **3.6.1.1. Antecedentes Históricos**

25 de noviembre se conmemora en el Perú y varias partes del mundo el "Día de la no violencia contra la mujer". Esta fecha fue declarada por la Asamblea General de las Naciones Unidas y su origen se remonta a 1960 cuando las tres hermanas Mirabal fueron asesinadas en la República Dominicana por su activismo político.

La violencia en cualquiera de sus manifestaciones es una acción deleznable y nefasta para quien la realiza y, peor aún, para quien la padece, la violencia contra la mujer lejos de reducirse en nuestro país y el mundo se acentúa día a día.

Según estadísticas disponibles en el año 2013, a escala mundial, 35% de las mujeres han sufrido violencia física y/o sexual en relaciones de pareja o en violencia sexual fuera de relaciones de pareja. Estudios indican que hasta un 70% de las mujeres sufren violencia física y/o sexual a lo largo de su vida, a manos de una pareja.

Un total de 531 casos de feminicidio se registraron en el Perú entre enero de 2009 y marzo de este año, siendo Lima con 29.4%, el departamento que registró el mayor número de víctimas, según información del Ministerio Público.

El grupo de trabajo señaló que es importante el incremento del presupuesto público para el Plan Nacional de Violencia contra la Mujer, con el fin de focalizar su intervención en la atención y prevención de casos de este tipo.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Fuente: estadísticas del Ministerio de la Mujer.

### 3.6.2. Marco conceptual

- **Violación:** la violación se refiere al quebrantamiento o trasgresión que vulnera o socava los derechos de otra persona reconocidos por un precepto legal. Por eso cuando se dice que alguien sufrió la violación de sus derechos quiere decir que éstos han sido mancillados, no reconocidos o simplemente dejados de lado. ([www.deconceptos.com](http://www.deconceptos.com)).
- **Violencia contra la mujer:** es una grave violación a los Derechos Humanos, que se traduce en una problemática de salud pública y un obstáculo para alcanzar la equidad, la igualdad y la democracia; es la expresión de las desigualdades históricas en las relaciones de poder entre mujeres y hombres, donde se manifiesta la supremacía de lo masculino sobre lo femenino, originando menor acceso a recursos, oportunidades, toma de decisiones y acceso a la justicia. ([www.inmujer.df.gob.mx](http://www.inmujer.df.gob.mx)).
- **Violencia sexual:** se manifiesta con actos agresivos que mediante el uso de la fuerza física, psíquica o moral reducen a una persona a condiciones de inferioridad para imponer una conducta sexual en contra de su voluntad. Este es un acto que busca fundamentalmente someter el cuerpo y la voluntad de las personas. La violencia sexual tiene múltiples formas: **Ver Anexo 2** ([www.monografias.com](http://www.monografias.com)).
  - ✓ Acceso u hostigamiento en la calle, en el trabajo, en la casa, en el colegio, en la escuela, en la universidad, etc.
  - ✓ Violación
  - ✓ Explotación sexual, turismo sexual
  - ✓ Abuso sexual de niños y niñas
  - ✓ Prostitución
  - ✓ Pornografía
- **Abuso físico:** El abuso físico, es una forma de violencia intrafamiliar y puede empezar con un empujón o un pellizco. Nunca se puede justificar, ni se debe tolerar. La persona que usa la agresión física

para lograr sus objetivos, puede acabar destruyendo a su pareja o a sus hijos ([www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com](http://www.crecimiento-y-bienestar-emocional.com)).

- **Violencia psicológica:** toda acción u omisión dirigida a perturbar, degradar o controlar la conducta, el comportamiento, las creencias o las decisiones de una persona, mediante la humillación, intimidación, aislamiento o cualquier otro medio que afecte la estabilidad psicológica o emocional. Se incluye en esta categoría toda forma de abandono emocional (negligencia emocional). ([www.ceibal.edu.uy](http://www.ceibal.edu.uy)).
- **Maltrato psicológico:** La "violencia psicológica o emocional" puede resultar tanto o más perjudicial que algunas formas de maltrato físico. Se pueden considerar cinco formas de violencia psicológica, a saber:
  - ✓ Le hablaste fuerte o le gritaste
  - ✓ Lo insultaste o maldijiste
  - ✓ Le dijiste que lo ibas a enviar fuera o echarlo de la casa
  - ✓ Amenazaste con pegarle, pero en realidad no lo hiciste
  - ✓ Lo llamaste estúpido, haragán, o alguna otra cosa parecida
- **Promoción:** es un vocablo con origen en el latín promotio que describe al acto y consecuencia de promover. Este verbo puede emplearse para nombrar al impulso que se le puede dar a un objeto o procedimiento, a tomar la iniciativa para concretar algo, a una mejora de las condiciones o al desarrollo de acciones para dar a conocer un determinado asunto o aumentar sus ventas. ([www.definicion.de/promocion-de-la-salud/](http://www.definicion.de/promocion-de-la-salud/)).
- **Promoción a la salud:** por lo tanto, está asociado a todas aquellas actividades que se realizan para mejorar el estado de salud de los seres a promoción tiende a formar a los individuos para que puedan incrementar el control sobre su propio organismo y detecten eventuales anormalidades. ([www.definicion.de/promocion-de-la-salud/](http://www.definicion.de/promocion-de-la-salud/)).
- **Prevención:** es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo). La prevención, por lo tanto, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo.

El objetivo de prevenir es lograr que un perjuicio eventual no se concrete. Esto se puede apreciar en los dichos populares "*más vale prevenir que curar*" y "*mejor prevenir que curar*". Puesto en otras palabras, si una persona toma prevenciones para evitar enfermedades, minimizará las probabilidades de tener problemas de salud. Por lo tanto, es mejor invertir en prevención que en un tratamiento paliativo. ([www.definicion.de/prevencion/](http://www.definicion.de/prevencion/)).

- **Contribución:** es la acción y efecto de contribuir (pagar un impuesto, concurrir de manera voluntaria con una cantidad para un cierto fin, a otros). Una contribución, por lo tanto, puede ser un tributo que debe pagar un contribuyente por la obtención de un beneficio o por el aumento del valor de sus bienes a partir de la concreción de obras públicas. ([www.definicion.de/contribucion/](http://www.definicion.de/contribucion/)).

### **3.6.3. Marco Referencial**

A continuación, se citarán casos de estudios de clínicas de rehabilitación.

### **3.7. Proyectos referenciales internacional**

#### **Clínica Psiquiátrica Para El Tratamiento Integral De Los Trastornos De Adicción Y Alimentación<sup>4</sup>**

El proyecto de investigación tiene como finalidad hacer una "clínica psiquiátrica para el tratamiento integral de los trastornos de adicción y alimentación". Hoy se ha perdido el miedo al enfermo psíquico. La razón y la locura en la sociedad actual andan de la mano, "la rótula que antes implicaba marginalidad social inmediata encerrar al monstruo de la sinrazón en el manicomio- ha perdido su estigma. Las enfermedades mentales ya están incorporadas en las listas" médicas y son tan respetables como cualquier otra. La gente no teme hablar del tema, no es un tabú sino más bien continuo debate de contingencia. Se ha vuelto cuestiones tan cotidianas la drogadicción, la anorexia, la bulimia, el alcoholismo...que amenazan con transformarse en modas. (Figuerola, 2007)

*Este proyecto de tesis de la "clínica de psiquiátrica para el tratamiento integral de los trastornos de adicción y alimentación" tiene la finalidad de tratar problemas de actualidad y cotidiano que amenaza más salud física, mental y emocional*

### **Proyectos referenciales Nacional**

No tenemos antecedentes nacionales ya que, en Perú, si existe casos de violencia contra la mujer, pero solo están centrados en registrarlos casos y recibirles en casas de apoyo por lapso de 3 a 5 días. Luego las víctimas tienen que regresar a sus casas.

### **3.7.1. MARCO LEGAL**

#### **3.7.1.1. Normas y leyes.**

- **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL PERÚ.** Particularmente en los artículos 2.1°, que consagra el derecho a la vida, identidad, integridad moral, psíquica y física y al libre desarrollo y bienestar; el 2.2° que hace referencia a la igualdad; el 2.20° a ser atendido por la autoridad competente; el 2.24.b, que señala libertad y seguridad personales y el artículo 2.24.h, que nadie puede ser víctima de violencia moral, psíquica o física, ni sometido a tortura o a tratos crueles inhumanos o humillantes. Asimismo, cabe considerar el artículo 149, según el cual las comunidades campesinas y nativas pueden ejercer las funciones jurisdiccionales dentro de su ámbito territorial de conformidad con el derecho consuetudinario, siempre que no violen los derechos Fundamentales de la persona.
- **LEY N° 28983. LEY DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES ENTRE MUJERES Y HOMBRES (16.03.2007).**  
Establece las garantías para el ejercicio de derechos y acceso a oportunidades sin discriminación, entre ellos el acceso a la justicia.
- **LEY 26842. LEY GENERAL DE SALUD (27.07.97).**  
Establece el derecho a la recuperación, rehabilitación de la salud física y mental, así como del consentimiento informado, clave para



prevenir la violencia hacia las mujeres desde la prestación de servicios y para que ellas puedan tomar decisiones libres.

- **D.S. 006-97- JUS. TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY N° 26260 Y SU REGLAMENTO APROBADO MEDIANTE D.S. N° 002-98- JUS, LEY DE PROTECCIÓN FRENTE A LA VIOLENCIA FAMILIAR (25/02/98)**

Señala las políticas orientadas directamente a la erradicación de la violencia familiar; establece el proceso de denuncia, investigación y sanción frente a casos de violencia familiar.

- **CÓDIGO PENAL DE 1991 Y MODIFICATORIAS.**

Incorpora figuras que criminalizan distintas modalidades de violencia familiar y sexual contra las mujeres.

- **LEY No 27942. LEY DE PREVENCIÓN Y SANCIÓN DEL HOSTIGAMIENTO SEXUAL (26.02.2003). Y SU REGLAMENTO EL D.S. N° 010 2003- MIMDES.**

Sanciona el hostigamiento sexual producido en el marco de las relaciones de autoridad o dependencia.

- **DECRETO SUPREMO 006-2012-SA: RECLUSIÓN VOLUNTARIA**

Desde ahora el ingreso a una comunidad terapéutica debe ser de forma voluntaria. Solo así se suscribirá un contrato en el que se definirá el programa a aplicarse, o podrá encerrar a un interno, ni podrá violar sus derechos humanos. De hacerlo, se aplicará una multa de S/. 7.300 y la clausura del local, respectivamente.

- **REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES 399- LOCAL Y SUS INSTALACIONES-Requisitos mínimos**

Para el adecuado desarrollo de sus funciones técnicas, administrativas terapéuticas y de servicios generales la infraestructura

de las Comunidades Terapéuticas, **deben cumplir con los siguientes requisitos mínimos:**

- a. Garantizar la confidencialidad y atención digna de las personas, asegurando espacio físico, mobiliario, servicios sanitarios y condiciones de bioseguridad favorables.
- b. Señalización externa que permita identificación a distancia.
- c. Áreas y ambientes, según lo dispuesto en el presente Reglamento.
- d. Ambientes con iluminación y ventilación natural y artificial: Suministro de agua segura, suficiente y permanente para cubrir sus necesidades Instalaciones sanitarias en buen estado, operativas y limpias (incluye agua fría y caliente, desagüe); Instalaciones eléctricas y cableado protegido y en buen estado.
- e. Vías de acceso al establecimiento y circulación dentro del mismo que faciliten el ingreso, desplazamiento y evacuación de personas.
- f. Mobiliario, utensilios y menaje operativos y en buen estado de conservación y limpieza.
- g. El ingreso debe estar libre de barreras arquitectónicas que dificulten el acceso de personas con discapacidad, debiendo contar con una rampa de acceso. Asimismo, se contemplarán las normas reglamentarias para personas con discapacidad.

#### **Artículo 41o.- Manejo de Residuos Sólidos**

Toda Comunidad Terapéutica, debe asegurar el manejo y tratamiento adecuado de los residuos sólidos y de los biocontaminantes según corresponda.

#### **Artículo 42o.- Áreas y servicios**

La Comunidad Terapéutica debe contar como mínimo con las siguientes áreas y servicios:

1. Área para consulta, evaluación, diagnóstico y terapia individual.
2. Área de Tópico de atención de enfermería.
3. Área de cocina
4. Área de comedor
5. Área de almacenamiento de alimentos de acuerdo a las normas establecidas

6. Área para dormitorios, respetando los estándares establecidos en el presente Reglamento y en el Reglamento Nacional de Edificaciones.
7. Área para usos múltiples (terapia grupal, familiar, ocupacional y recreativa)
8. Área administrativa.
9. Área de personal.
10. Área de espera y control de visitas.
11. Servicios higiénicos para el personal.
12. Servicios higiénicos para los usuarios.
13. Área de depósito de equipos y materiales.
14. Área de depósito de materiales de limpieza
15. Área de lavandería.

- **PLAN DIRECTOR DE HUÁNUCO**

En el Plan Director en la actualidad, se puede observar que no existe un área destinada para este tipo de proyecto ya que es muy importante para el desarrollo del distrito de amarilis y de la sociedad para lo cual es necesario mencionar el deber de los municipios.

### **3.7.1.2. CONSIDERACIONES DE SALUD PARA FASES DE INTERNAMIENTO**

- **Acogida:** Este proceso dura 15 días en los cuales se le realizarán al paciente exámenes médicos, psicológicos y clínicos. Esta es la fase más dura para el paciente y en la que se determinará si la persona permanece o no en el centro.
- **Confrontación estructural:** Es el primer encuentro, pasados los 15 días, que el paciente tiene con su familia. Aquí se trabajará la terapia familiar y se analizarán las reacciones tanto del paciente como de la familia para continuar o no con esta terapia. Si la reacción es negativa se seguirá trabajando con el paciente y su familia, pero de forma separada hasta que el psicólogo lo considere prudente. Si la reacción es positiva se continuará el trabajo en conjunto todos los sábados.
- **Cambio:** Esta etapa tiene una duración de tres meses y medio en la que el paciente realizará terapias individuales, familiares y grupales

que aportarán con su recuperación. Además, se realizarán actividades tales como deportes, juegos, arte, etc., que ayudarán a que la mejoría del paciente sea más rápida.

- **Plan de vida:** Este es una planificación que el paciente deberá presentar a su terapeuta de lo que él piensa realizar el momento en que el salga del centro, lo que se trata aquí es que el paciente tenga la mayor parte de su tiempo ocupado para evitar la recaída, ya que sabemos que lo que induce al adicto a recaer son los momentos en que su mente no está centrada en alguna actividad.
- **Reinserción social:** Este proceso se realizará con terapia ambulatoria en la que el paciente deberá asistir 3 veces por semana a las conferencias grupales e individuales por el período de un mes, luego de esto deberá tener reuniones dos veces por mes hasta que su terapeuta lo considere necesario.

## TERAPIAS

- **Psicoterapias Individuales:** En "Camino a la Restauración" se utiliza un sistema de "mentores individuales" en forma permanente durante el proceso, es decir, que los miembros de liderazgo de cada grupo de apoyo monitorean continuamente a las personas que están a su cargo, además de ello se producen encuentros de consejería más profundos en un momento dado del desarrollo de los 12 pasos.
- **Terapia de los 12 pasos:** Es una terapia en la cual los internos aprenden de cada uno junto con sus compañeros pasando por cada uno de los 12 pasos.
- **Psicoterapia de grupo:** Teniendo en cuenta que las dificultades del paciente son frecuentemente dificultades de relaciones interpersonales la situación de grupo le ofrece oportunidad para mejorar su forma de relacionarse con otras personas, aprendiendo las formas más adecuadas para expresar a los demás sus sentimientos. Como la conversación suele girar en torno a los problemas y síntomas de los pacientes, cada sujeto tiene la oportunidad de ver lo que a él le sucede no es único, puede comprobar, además, cómo otras personas enuncian y reaccionan ante

sus mismos problemas de forma diferente, con lo que aumentan así las perspectivas de su propia auto comprensión.

Aprenden, además, los sujetos a ayudarse unos a otros y a la vez a soportarse, representando el grupo algo semejante al medio social y adquiriendo los diversos individuos un significado especial para cada paciente.

- **Aplicaciones grupales de la Terapia:** Un grupo consiste en dos o más personas que comparten normas con respecto a ciertas cosas y cuyos roles sociales están estrechamente intervenculados. "Dos o más personas que entran en contacto voluntario, una relación de proximidad y una interacción que producen cambios de cada uno de los individuos"

El resultado de la participación en grupo permite que los miembros interactúen o influyan unos sobre otros, produciéndose modificaciones porque todos participan y comparten con los demás sus experiencias.

Los elementos característicos de los grupos son:

- Interacción dinámica entre los miembros
  - Meta común
  - Relación entre tamaño y función
  - Conciencia común
  - Volición y consentimiento
  - Capacidad de auto dirección
- **Terapia Familiar:** Busca establecer el orden natural de la familia establece los roles, las reglas y límites que deben existir entre sus miembros, restablece los lazos afectivos, ubica y propone metas y objetivos familiares.

Esta terapia es muy importante para cada uno de los pacientes porque, según estudios, se conoce que la mayor causa para las adicciones es hogares disfuncionales o carentes de afecto entre sus miembros.

## Capítulo IV

### APORTES PARA LA SOLUCIÓN DEL PROBLEMA

#### 4.1. PROPUESTA TÉCNICA

##### 4.1.1. Análisis del Terreno

##### 4.1.1.1. Áreas y límites:

El terreno donde va estar ubicado la propuesta arquitectónica del centro de promoción y prevención y su contribución en el tratamiento y recuperación de casos de violencia a la mujer de la ciudad de Huánuco 2013 tiene un área de 9227.00 m<sup>2</sup>.

- **Límites por el Norte:** por el Jr. Alfonso Ugarte tiene una longitud de 43.67m y se encuentra frente asociación pro vivienda cooperativa san francisco.
- **Límites por el Sur:** por el Jr. 14 de agosto tiene una longitud de 64.34m y se encuentra frente al conjunto habitacional calicanto.
- **Límites por el Oeste:** por el Jr. 2 de mayo tiene una longitud de 120.09m.
- **Límites por el Este:** por el Jr. malecón centenario tiene una longitud de 90.63 m. **Ver Anexo 3.**

##### 4.1.1.2. Clima:

Variado, seco, y predominantemente templado con una temperatura superior a los 20° C, variando de acuerdo a las estaciones del año, pero generalmente las mañanas y las tardes son cálidas con bastante sol, por las tardes se presentan fuertes vientos.

- **Temperatura-** La temperatura sufre variaciones y cambios de estación, sin embargo, oscila entre los 18 a 23° C.
- **Precipitaciones.** - Las lluvias caen con mucha regularidad de Diciembre a Abril.
- **Humedad Atmosférica.** - Aumenta en los meses de lluvia, entre los meses de Diciembre a Abril.
- **Altitud.** - La localidad de Huánuco se encuentra ubicada aproximadamente a una altitud de 1,912 m.s.n.m.

## Vías y medios de comunicación

### Vías de acceso:

- **Limites por el Norte:** por el Jr. Alfonso Ugarte
- **Limites por el Sur:** por el Jr. 14 de agosto
- **Limites por el Oeste:** por el Jr. 2 de mayo
- **Limites por el Este:** por el Jr. malecón centenario

Cuenta con vías terrestres asfaltadas, y conexión con la vía regional.

- **Transporte:** como medios de transporte la localidad cuenta con servicios Inter- colectivos, taxis, y moto taxis en forma diaria las 24 Horas, pero siendo.

### 5.1.5. Servicios básicos:

- **Disposición de Alumbrado Público**

Todas las zonas urbanizadas disponen de alumbrado eléctrico.

- **Abastecimiento de Agua**

En la zona urbana, cuenta con una red de instalación domiciliaria de agua potable.

- **Sistemas de Desagüe**

En las zonas urbanas cuentan con desagüe conectado sus tuberías directas al río adyacente.

- **Disposición de Residuos Sólidos**

La jurisdicción solo cuenta con un móvil como recolector de basura que se encuentra a cargo de la municipalidad de Huánuco, el recojo de los residuos sólidos se da tres veces por semana.

#### 4.1.2. Programa de Necesidades y Áreas

La programación arquitectónica se da de acuerdo a las necesidades requeridas por el Centro de Promoción y Prevención para la Mujer Víctima de Violencia: Estudio para asistir al tratamiento y recuperación de casos de violencia a la mujer de la Ciudad de Huánuco. El cual está dividido en Zonas:

<b>CRONOGRAMA ARQUITECTONICO</b>					
<i>PROY. CENTRO DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PARA LA MUJER VICTIMA DE VIOLENCIA: ESTUDIO PARA ASISTIR AL TRATAMIENTO Y RECUPERACIÓN DE CASOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER DE LA CIUDAD DE HUÁNUCO</i>					
ZONAS	SUB- ZONAS	AMBIENTES	UNIDADES	PARCIAL M2	R.N.E.
<b>ZONA ADMINISTRATIVA</b>	<b>Oficinas</b>	TOTAL			232
		Of. De Secretaria	1	14	16
		Atención + Recepción + Sala de Espera	1	42	40
		Of. Dirección	1	16	15
		Of. Administrativa (contabilidad y administración)	1	21	19
		Oficinas Asistencia Social	1	19	15
		Sala de espera al aire libre y sala de espera privada (también funciona como sala de visitas)	1	100	110
		Sala de reuniones	1	12	12
		SS.HH. (D/C)	2	4	8
<b>TALLERES</b>					<b>524</b>
<b>ZONA DE TALLERES FORMATIVOS</b>	<b>Taller de costura</b>	TOTAL			524
		Sala de costura + almacén	1	107	110
		SS.HH.	1	3.5	3.5
	<b>Taller de bisutería</b>	TOTAL			70
		Taller	1	71	70
		SS.HH.	1	3.5	3.5
	<b>Taller gastronómico</b>	TOTAL			123
		Taller	1	123	120
	<b>Vivero</b>	TOTAL			217
		Vivero	1	217	
<b>ZONA EDUCATIVA</b>					<b>279</b>
<b>ZONA EDUCATIVA NIVEL INICIAL</b>	<b>Salón</b>	TOTAL			50
		Sala nivel inicial 5 años	1	50	40
	<b>Salón</b>	TOTAL			45
		Sala nivel inicial 4	1	45	45



		años			
	Salón	TOTAL			45
		Sala nivel inicial 3 años	1	48	48
	Salón	TOTAL			48
		Sala nivel inicial 3 años	1	48	48
	Salón	TOTAL			73
		Cuna - Guardería	1	73	73
Salón	TOTAL			18	
	SS.HH D-C	2	9.00 c/u	18	
Vivero	TOTAL			77.5	
<b>ASISTENCIA MÉDICA</b>					<b>191</b>
ASISTENCIA MÉDICA	Sala de espera	TOTAL			30
		Sala de espera	1	30	30
	Farmacia	TOTAL			18
		Farmacia y registro	1	18	18
	Consultorios	TOTAL			115
		Consultorio Psicológico	1	30	30
		Consultorio Pediatría	1	25	25
		Consultorio Medicina General + SS.HH	1	30	30
		Consultorio Medicina Ginecología	1	30	30
	Tópico	TOTAL			18
		Tópico	1	18	18
	SS.HH	TOTAL			10
		SS.HH. D-C	2	5.00 c/u	10
	<b>ZONA DE SERVICIOS ALIMENTARIOS</b>				
COCINA + COMEDOR	Cocina	TOTAL			56
		Cocina	1	40	40
		Despensa	1	16	15
	Comedor	TOTAL			230
		Comedor	1	230	200
<b>SALON DE USOS MÚLTIPLES</b>					<b>290</b>
SALON DE USOS MÚLTIPLES	S.U.M.	TOTAL			290
		S.U.M.	1	290	310
<b>PABELLÓN DE HABITACIONES</b>					<b>848</b>
PABELLÓN DE HABITACIONES	Habitación colectiva + ss.hh	TOTAL			648
		Habitación colectiva + SS.HH	8	81	620
	Habitación familiar + ss.hh	TOTAL			200
		Habitación familiar + SS.HH	8	25	200
<b>CAPILLA</b>					<b>283</b>
CAPILLA	Capilla	TOTAL			283
		Capilla	1	283	283
<b>CUARTO DE MÁQUINAS</b>					<b>90</b>
CUARTO DE MÁQUINAS	Cuarto de máquinas	TOTAL			90
		Cuarto de máquinas (grupo)	2	45	90

		electrógeno)			
<b>SALA DE DEPORTES</b>					<b>311</b>
<b>SALA DE DEPORTES</b>	<b>Gimnasio</b>	TOTAL			11
		Recepción control	1	11	11
		TOTAL			11
		Depósito	1	11	11
		TOTAL			56
		SS.HH + VESTIDORES D/C	2	28	56
		TOTAL			113
		Sala de máquinas	1	113	113
		TOTAL			120
Sala de steeps y baile	1	120	120		
<b>CONTROL DE VIGILANCIA</b>					<b>10</b>
<b>CASETA DE CONTROL</b>	<b>Caseta de Control</b>	TOTAL			10
		Caseta de control + SS.HH	1	10	10
<b>ESTACIONAMIENTO</b>					<b>87.5</b>
<b>PARQUEO</b>	<b>Parqueo</b>	TOTAL			87.5
		Estacionamiento	7	12.5	87.5
<b>PARCIAL</b>				<b>ÁREA</b>	<b>3,48517.00</b>
<b>30% MUROS Y CIRCULACIÓN</b>					<b>1029.45</b>
				<b>ÁREA TOTAL</b>	<b>4460.95</b>

#### 4.1.3. Premisas Generales de Diseño

##### Premisas de Conjunto

- El ingreso estará localizado estratégicamente de acuerdo con las características de las funciones y calles circundantes.
- Se diseñará de acuerdo con el perfil topográfico del terreno procurando el menos relleno posible.
- Las áreas que requieran tranquilidad deben ubicarse adecuadamente, alejados en lo posible de áreas activas donde existe mucho ruido.
- Se debe tomar en cuenta un sistema de control de ingresos y salidas para evitar fugas de pacientes en momentos de crisis.

##### Premisas Ambientales

- La ubicación de las edificaciones estará condicionada por la necesidad de obtener la correcta orientación, iluminación, ventilación y asoleamiento.

- La luz natural debe ser óptima en las diferentes áreas, evitando la penetración directa de rayos solares.
- La ventilación debe ser constante y cruzadas.

#### **4.1.4. BASES TEÓRICAS**

##### **4.1.4.1. Teorías de Diseño**

Según el Arquitecto Kenzo Tange La teoría es importante porque nos ayuda en la creatividad, y así el hombre a partir de las funciones para la cual se está preparando en su quehacer diario y pueda diseñar de acuerdo a varios factores.

El diseño tiene como variantes lo siguiente:

1. Se necesita un objeto determinado **(Necesidad)**
2. Se requiere que el objeto realice una función determinada **(Función)**
3. La función que debe realizar tiene una dependencia funcional de la forma que el objeto debe tener **(Forma)**  
(LUIS BOROBI NAVARRO, Octubre 1994)

##### **4.1.4.2. Etapas Del Tratamiento De Un Centro De Rehabilitación**

Los centros de rehabilitación tienen de 35 días, que te permitirá encontrar salud física, mental y emocional, conformado por las siguientes etapas:

###### **1ª Etapa:**

- Historial clínico (valoración Médica, Psicológica y Psiquiátrica)
- Historial familiar
- Exámenes de laboratorio (Biometría hemática y Química sanguínea)
- Plan nutricional

###### **2ª Etapa:**

- Terapias grupales

- Terapias familiares personalizadas
- Platicas informativas
- Talleres de lectura
- Taller de arte y pintura
- Ejercicios físicos (aparatos)
- Meditación
- Manejo de estrés

Todas las terapias son impartidas por médicos y psicólogos especializados en diferentes corrientes de la psicología: Gestalt, cognitiva-conductual, sistémica, psicoanálisis, logoterapia, etc.

**3ª. Etapa:**

- Seguimiento permanente del tratamiento vía telefónica por médicos y terapeutas con fines de semana de reforzamiento.
- Plan de vida
- Red de apoyo.

## 4.2. ANTEPROYECTO

El proyecto en su totalidad consta de tres bloques desglosados, que al configurarse forman una unidad. **Bloque 1: contiene a la Zona de Educación inicial, vivero, bloque 2: contiene a la Zona Administrativa, Zona de Talleres Formativos, Zona de Asistencia Médica, Zona de Servicios Alimentarios, S.U.M, Pabellón de Habitaciones, bloque 3: Capilla.**

### PRIMER NIVEL:

El objetivo del planteamiento general en el primer nivel fue el de generar una configuración triangular, acomodándonos así a la morfología del terreno. De tal manera se logró este primer objetivo a nivel de diseño. El primer nivel contiene los ambientes que son de circulación más frecuente y los que demandan actividades formativas y recreativas, como talleres, áreas de esparcimiento, zona educativa inicial, cocina, comedor, sala de visitas.

En este primer nivel se tiene la Zona de Asistencia Médica directa para las mujeres que llegan con distintos casos de violencia y de igual manera la asistencia médica es también para sus hijos (en el caso de mujeres con familias), esta zona cuenta con consultorios exclusivamente ginecológicos, psicológicos, pediátricos y de medicina general.

Los talleres formativos se implementan dentro del diseño con la finalidad de promover a las pacientes, permitiéndoles desempeñarse en 4 áreas distintas, esto les permitirá formar un negocio pequeño en un futuro o trabajar en alguna empresa de los rubros indicados.

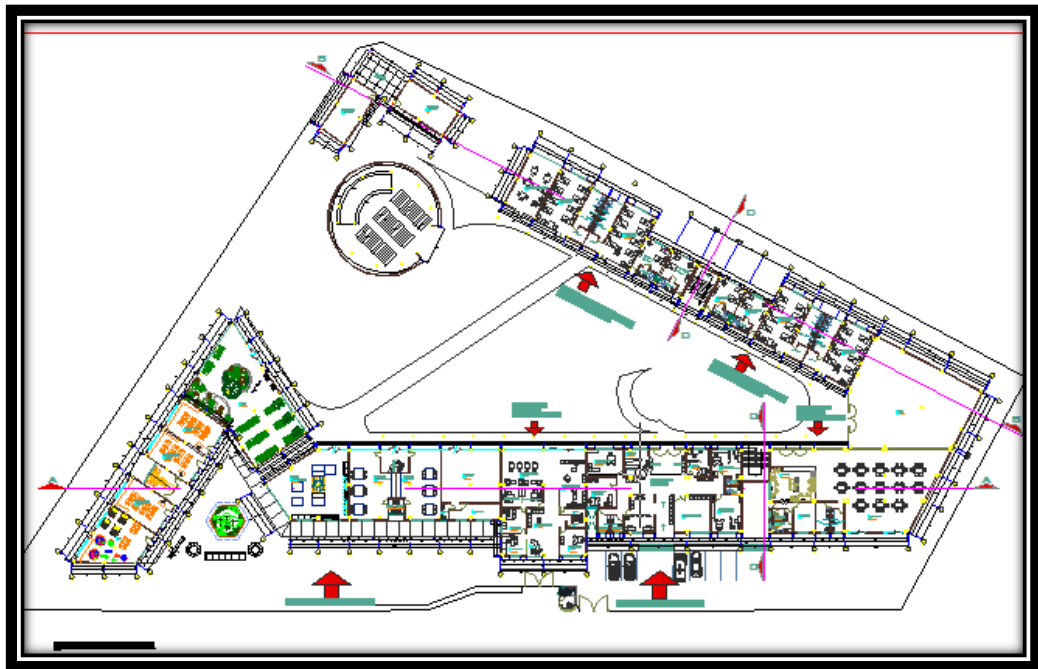
La Zona de Educación Inicial se implementa a partir de los estudios realizados en las cuales indican que el mayor índice de mujeres maltratadas son mujeres con hijos, entonces vi conveniente implementar un centro de cuidado y estudios a nivel inicial, ya que, en el caso de que los hijos sean adolescentes, puedan asistir a sus centros educativos con resguardo y movilidad.

Considero la posición de la Capilla como un "hito"

Dentro de la Zona del comedor, se plantea colocar persianas plegables y/o movibles, ya que la idea conceptual fue la de unir el S.U.M y el comedor de acuerdo a tipo de evento que vaya a realizarse.

En el pabellón de Habitaciones, se clasificaron dos tipos de dormitorios: la primera tipología es el dormitorio colectivo, el cual albergará a 8 mujeres, clasificadas por el tipo de caso de violencia. Y la segunda tipología la del dormitorio familiar, en la cual se albergará a las mujeres que lleguen con sus hijos y de igual manera se clasificará a las familias por el tipo de caso de violencia.

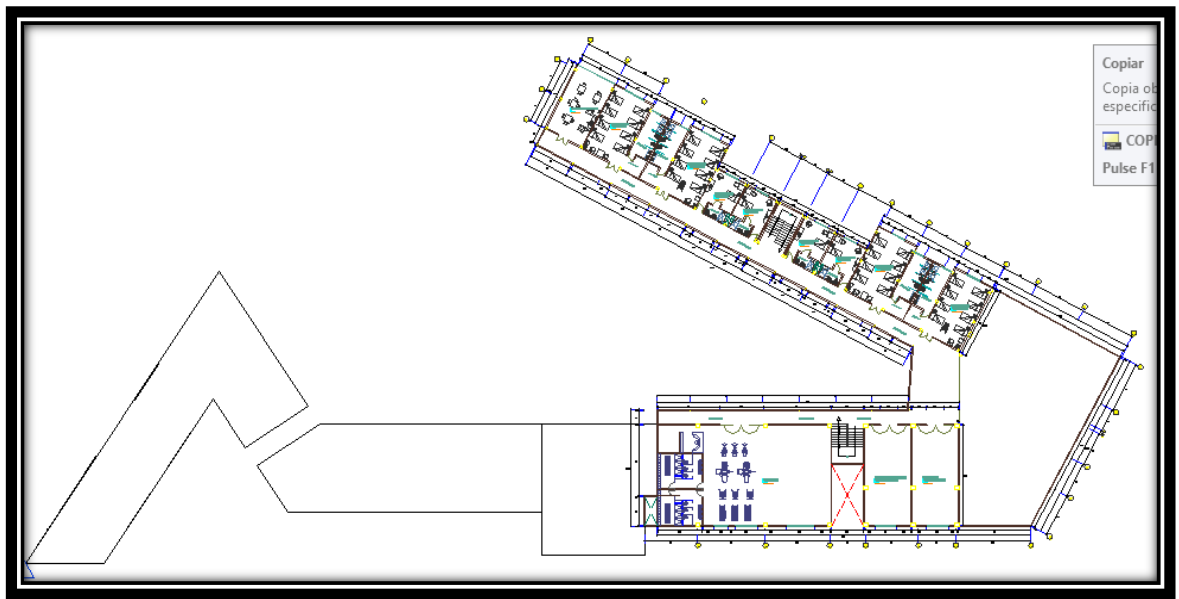
### 1er NIVEL



## SEGUNDO NIVEL:

En este segundo nivel se plantea el acondicionamiento de las zonas de uso más privado, es decir de uso casi exclusivo de las pacientes, conteniendo así las áreas como: los salones de terapias psicológicas, dormitorios, gimnasio. Se toma esta partida ya que esta tipología de CENTRO DE PROTECCION Y PREVENCIÓN alberga también mujeres con hijos, y el uso del lugar varía a partir de este punto, ya que se estaría albergando a niños, adolescentes en algunos casos y mujeres con distintos casos de violencia, por tal motivo se plantea la zonificación por tipo de usos de manera vertical.

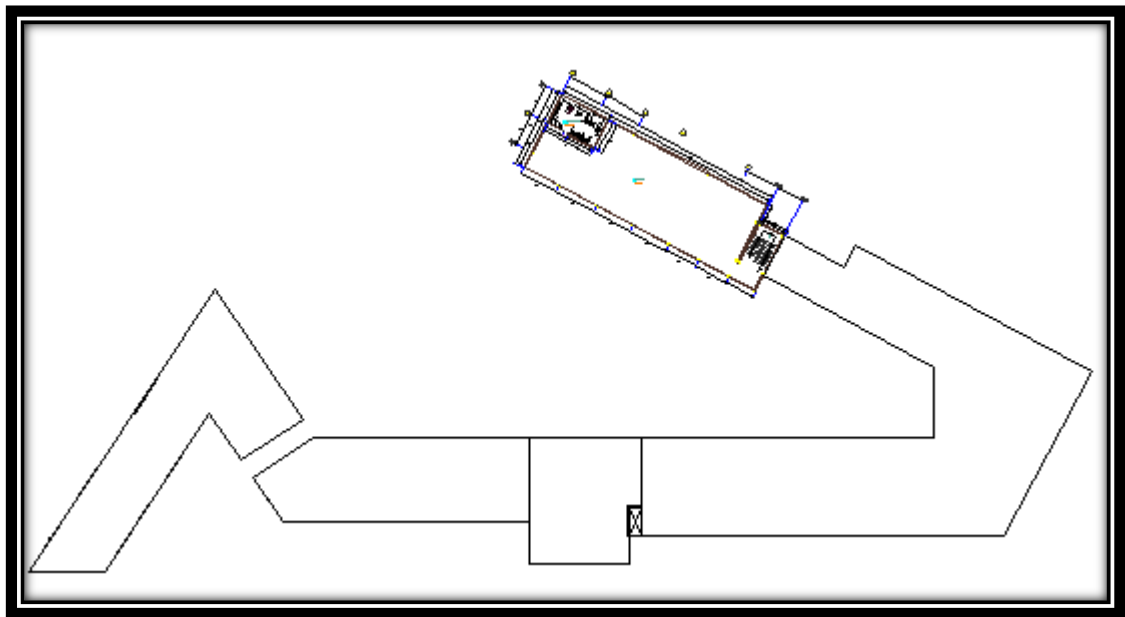
### 2do NIVEL



### TERCER NIVEL:

En este tercer y último nivel se plantea la Zona de Servicios (lavandería, cuarto de secado /planchado y tendal).

3er NIVEL

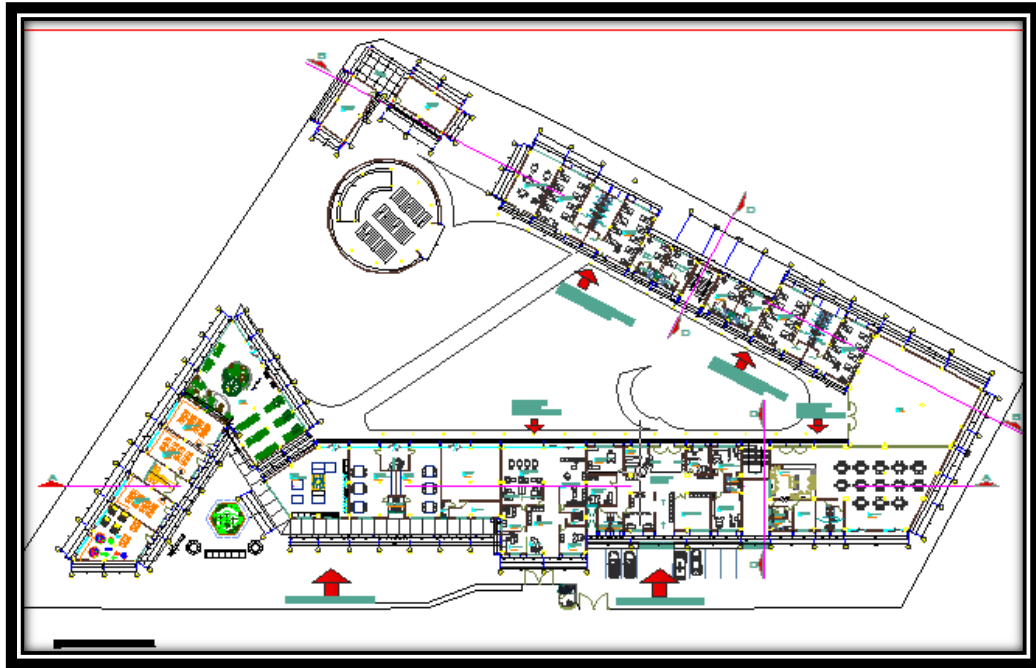




## PLANTEAMIENTO GENERAL:

En el Planteamiento General se plantea un conjunto de áreas de esparcimiento y de descanso, espacios que contienen chorros de agua y áreas verdes, fusionando de manera armoniosa las formas geométricas

### PLANTEAMIENTO GENERAL



## CONCLUSIONES

Se concluye lo siguiente:

1. Centro de promoción y prevención contribuye en el tratamiento y recuperación de casos de violencia a la mujer de la ciudad Huánuco.
2. Este estudio como referencia en el futuro para diseñar mejores proyectos de prevención a problemas familiares y sociales.
3. El proyecto albergará 100 pacientes con problema de violencia.  
Al ser un proyecto social, aportaremos positivamente a la comunidad reinsertándolos a la sociedad.
4. Se realizó el diagnóstico de los casos de violencia a la mujer para determinar las características que tendrá el centro de promoción y prevención para la mujer víctima de violencia de la ciudad de Huánuco.
5. Se determinó los tratamientos médicos del centro de promoción y prevención para la mujer víctima de violencia para lograr la recuperación de la mujer y ayude a disminuir el alto índice violencia.
6. Se determinó el tiempo de estadía de las mujeres albergadas en el Centro de Promoción y Prevención: la estadía consta de acuerdo al caso de cada paciente y el tiempo límite es de 1 año.
7. Se determinó que los talleres formativos serán un elemento para que las mujeres albergadas puedan reinsertarse dentro de la sociedad culminando el tratamiento dentro del Centro de Promoción y Prevención.

Básicamente ellas podrán emprender un pequeño negocio y/o buscar algún tipo de empleo de acuerdo a lo aprendido dentro de los talleres de formación que el Centro de Promoción y Prevención.

## **RECOMENDACIONES**

- Se recomienda implementar un plan de desarrollo urbano y estratégico en el distrito ya que carece de este tipo de infraestructura, lo cual es necesario para el desarrollo de la sociedad y reinsertar a las personas con problema de violencia.
- Para su buen funcionamiento se recomienda que el centro de promoción y prevención, tendrá que contar con un equipo multidisciplinario con personas altamente calificadas y con capacitación continua, ya que es importante para el tratamiento se recuperación de los casos de violencia y se puedan reinsertar a la sociedad.
- Se recomienda que se tome en cuenta el programa de actividades sabiendo que este tipo de proyectos varía de acuerdo al enfoque de centro de promoción y prevención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [www.mimp.gob.pe/contigo/#](http://www.mimp.gob.pe/contigo/#)
- RENZO TANGE Y LOS METABOLISTAS.
- CENTRO DE EMERGENCIA MUJER (CEM) SEDE HUÁNUCO.
- GAUDÍ Y LA RAZÓN CONSTRUCTIVA.
- LA ARQUITECTURA MODERNA – AUTOR HENRRY RUSSELL HITCHCOCK.
- METODOLOGÍA CONSTRUCTIVA – JULIO PIMIENTA.

# **ANEXOS**

### ANEXO 1:

CUADRO COMPARATIVO CON OTRO DEPARTAMENTO VIOLENCIA FÍSICA Y SEXUAL EJERCIDA POR EL ESPOSO O COMPAÑERO EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES (2011)											
ÁMBITO GEOGRÁFICO	VIOLENCIA FÍSICA								VIOLENCIA SEXUAL		
DEPARTAMEN TO	Alguna forma de violenci a física	Empuj o o sacudi ó o tiro algo	Abofete ó o retorció el brazo	Golpe o con el puño o algo que pudo dañar e	Pateo o arrastr o	Trato de estrangul ar o quemarla	Ataco con cuchill o o arma	Amenaz o con cuchillo o arma	Alguna forma de violenci a sexual	Obligo a tener relacion es sexuales contra su voluntad	Obligo actos sexuales que ella no aprueba
1° Junín	19.8	15.7	10.8	9.5	5.7	1.0	0.5	0.8	3.7	2.8	2.5
9° Huánuco	10.2	8.5	7.2	7.0	5.2	0.9	0.4	1.0	2.1	1.9	1.6

Fuente: INEI- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDESI).

## ANEXO 2:

Características seleccionadas	Resultados de episodios violentos			Números de mujeres alguna vez unidas en maltrato
	Moretones y dolores	Herida o lesión, hueso o dientes rotos, quemaduras	Fue necesario ir al médico o centro de salud	
<b>Grupo de edad</b>				
15-19	57.8	3.33	4.6	90
20-24	63.9	10.0	11.1	451
25-29	70.2	11.7	9.7	821
30-34	67.8	13.0	15.0	925
35-39	71.9	16.2	14.7	925
40-44	71.9	16.2	13.0	867
45-49	72.0	19.8	18.0	673
<b>Estado Conyugal</b>				
Casada/ Conviviente	67.9	12.2	11.4	3728
Divorciada/ Separada/ viudo	76.6	22.8	21.1	1024
<b>Nivel de educación</b>				
Sin educación	85.5	24.0	14.4	155
Primaria	76.5	18.7	14.7	1439
Secundaria	68.8	13.0	13.0	2168
Superior	59.4	9.9	12.7	979

Fuente: INEI- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDESI).

### ANEXO 3:

Foto Aérea:

Ubicación del terreno

FUENTE: GOOGLE EARTH

### GRÁFICOS (Fuente: INEI)





