

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE INGENIERIA
PROGRAMA ACADEMICO DE ARQUITECTURA



TESIS

**“Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación
para personas con adicción al alcohol, Pillco marca,
Huánuco 2021”**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO

AUTOR: Gutiérrez Alvarado, Borisav Sergei

ASESORA: Brancacho Castañeda, Yina Yanett

HUANUCO -PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Proyecto Arquitectónico

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Humanidades

Sub área: Arte

Disciplina: Arquitectura y urbanismo

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de arquitecto

Código del Programa: P08

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 72120457

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42640192

Grado/Título: Maestra en gestión pública

Código ORCID: 0000-0002-2840-7289

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Yacolca Palacios, Sandra Oriana	Maestra en ciencias administrativas con mención en gestión pública	46429844	0000-0003-2239-2490
2	Alvarado Huamán, Lincoln Saúl	Maestro en medio ambiente y desarrollo sostenible, mención en gestión ambiental	43812802	0000-0002-9605-1675
3	Guerra Alvarado, John Manuel	Maestro en ciencias de la educación, con mención en docencia en educación superior e investigación	45925230	0000-0001-8476-7871



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
Facultad de Ingeniería
PROGRAMA ACADÉMICO DE ARQUITECTURA

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE ARQUITECTO (A)**

En la ciudad de Huánuco, siendo las...17:00 horas del día...19... del mes de...mayo... del año...2025, 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** integrado por los docentes:

Mg. Sandra Oriana Yacolca Palacios (Presidente)
Mg. Lincoln Saul Alvarado Huaman (Secretario)
Mg. John Manuel Guerra Alvarado (Vocal)

Nombrados mediante la RESOLUCIÓN No 0869-2025-D-FI-UDH, para evaluar la Tesis intitulada “DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON ADICCIÓN AL ALCOHOL, PILLCO MARCA, HUÁNUCO 2023”, presentada por el (la) Bachiller **Borisav Sergei GUTIERREZ ALVARADO**, 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...unanimidad... con el calificativo cuantitativo de...12...y cualitativo de...suficiente... (Art. 47)

Siendo las...18:00 horas del día ...19... del mes de ...mayo... del año...2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. SANDRA ORIANA YACOLCA PALACIOS
DNI: 46429844
ORCID: 0000-0003-2239-2490
Presidente

MG. LINCOLN SAUL ALVARADO HUAMAN
DNI: 43812802
ORCID: 0000-0002-9605-1675
Secretario

MG. JOHN MANUEL GUERRA ALVARADO
DNI: 45925230
ORCID: 0000-0001-8476-7871



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: BORISAV SERGEI GUTIERREZ ALVARADO, de la investigación titulada "Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023", con asesor(a) YINA YANETT CASTAÑEDA BRANCACHO, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 466-2020-D-FI-UDH del P. A. de ARQUITECTURA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 14 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 24 de marzo de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

165. BORISAV SERGEI GUTIERREZ ALVARADO.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

6%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

5%

2

1library.co

Fuente de Internet

1%

3

repositorio.unsaac.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.ute.edu.ec

Fuente de Internet

1%

5

es.wikipedia.org

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7829-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A mis padres, padrino y familiares, que siempre estuvieron inculcándome en formarme como profesional y dando ánimos en este proceso que costo sudor, lágrimas y malas noches. Mi tesis los dedico en agradecimiento a ustedes y con mucha gratitud de mi parte.

También por el apoyo incondicional y preocupación para que mi persona sea alguien mejor cada día para siempre avanzar ante cualquier obstáculo y nunca rendirse, siento inexpresable tantos sentimientos encontrados en un texto doy unas gracias totales a todas las personas que intervinieron en este proceso.

AGRADECIMIENTO

Mi persona, se siente muy agradecido con los docentes que me apoyaron desde el primer ciclo hasta finalizar mi carrera, posteriormente a mis asesores que me orientaron en mi proceso de tesis.

Agradezco también a mi plana de docentes que con su labor de jurados me inculcaron a mejorar mi proyecto y evolucionar constantemente para poder mejorar una y otra vez.

Por último, agradezco a las asociaciones de centros de rehabilitación tantos a sus trabajadores, colaboradores y pacientes que siempre mostraron disposición para mis preguntas y así ayudarme en generar un buen resultado y entender de una manera más amplia el proceso en sus instalaciones.

INDICE

DEDICATORIA-----	II
AGRADECIMIENTO-----	III
INDICE -----	IV
INDICE DE TABLAS-----	VII
INDICE DE FIGURAS-----	VIII
RESUMEN -----	X
ABSTRACT -----	XII
INTRODUCCION-----	XIV
CAPÍTULO I-----	18
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN-----	18
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA -----	18
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA -----	20
1.2.1. PROBLEMA GENERAL. -----	20
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS-----	20
1.3. OBJETIVOS -----	20
1.3.1. OBJETIVO GENERAL. -----	20
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.-----	20
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN. -----	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN. -----	22
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN. -----	22
CAPÍTULO II-----	23
MARCO TEÓRICO-----	23
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN-----	23
2.1.1.A NIVEL INTERNACIONAL -----	23
2.1.2.A NIVEL NACIONAL -----	24
2.1.3.A NIVEL LOCAL-----	25
2.2. BASES TEÓRICAS -----	27
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES-----	29
2.4. VARIABLES-----	30

2.4.1. VARIABLE 1 -----	30
2.4.2. VARIABLE 2 -----	30
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES) -----	30
CAPÍTULO III -----	33
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN -----	33
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN -----	33
3.1.1. ENFOQUE -----	33
3.1.2. ALCANCE O NIVEL -----	33
3.1.3. DISEÑO -----	34
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA -----	34
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ----	34
CAPÍTULO IV -----	36
RESULTADOS CUANTITATIVOS -----	36
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS -----	36
CAPÍTULO V -----	40
DISCUSIÓN DE RESULTADOS -----	40
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN -----	40
CAPÍTULO VI -----	43
CONCLUSIONES -----	43
RECOMENDACIONES -----	45
CAPÍTULO VII -----	46
7.1. DEFINICIÓN DEL PROYECTO -----	46
7.1.1. NOMBRE DEL PROYECTO -----	46
7.1.2. ÁREA FÍSICA DE INTERVENCIÓN -----	46
7.2. DEFINICIÓN DEL ÁREA DE INTERVENCIÓN -----	47
7.3. ESTUDIO PROGRAMÁTICO -----	51
7.3.1. DEFINICIÓN DE USUARIOS -----	51
7.3.2. REGLAMENTACIÓN Y NORMATIVA -----	53
7.4. PROYECTO -----	56

7.4.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PROPUESTA-----	56
7.4.2. IDEA REFERENCIAL O RECTORA-----	57
7.4.3. CRITERIOS DE DISEÑO ILUMINACIÓN NATURAL Y ARTIFICIAL-----	58
7.4.4. ANÁLISIS DEL USUARIO-----	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS-----	81
ANEXOS-----	85

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Edades de los pacientes.....	36
Tabla 2 Genero de los usuarios.....	37
Tabla 3 Personal profesional.....	51
Tabla 4 Personal de servicio	52
Tabla 5 Personal administrativo.....	52
Tabla 6 Pacientes	52
Tabla 7 Familiares	52
Tabla 8 Usuarios en general	53
Tabla 9 Zona administrativa.....	53
Tabla 10 Zona de tratamiento especializado	54
Tabla 11 Zona de tratamiento psicológico y reinserción social (actividad pasiva).....	54
Tabla 12 Zona de tratamiento psicológico (actividad pasiva)	55
Tabla 13 Zona de tratamiento psicológico (actividad activa)	55
Tabla 14 Zonas complementarias privadas (comedor y cocina)	55
Tabla 15 Zona de internamiento (muy resguardada)	56
Tabla 16 Zonas complementarias.....	56

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Edades de los pacientes.....	36
Figura 2 Genero.....	37
Figura 3 Área física.....	46
Figura 4 Área física de intervención.....	47
Figura 5 Viento.....	49
Figura 6 Análisis de la zona de estudio	49
Figura 7 Vía principal	50
Figura 8 Vía secundaria.....	50
Figura 9 Plano urbano	51
Figura 10 Iluminación natural y artificial	58
Figura 11 Iluminación artificial – luz directa en cada espacio para realce de texturas	59
Figura 12 Iluminación natural – luz directa en cada espacio	59
Figura 13 Predomina el blanco	60
Figura 14 Impacto positivo para el usuario	60
Figura 15 Patrones de colores y textura	61
Figura 16 Plano de distribución de mobiliario	62
Figura 17 Zona de tratamiento especializado	63
Figura 18 Zona de tratamiento psicológico y reinserción social.....	63
Figura 19 Zona de tratamiento psicológico (actividad pasiva)	64
Figura 20 Zona de tratamiento psicológico (actividad activa)	64
Figura 21 Zonas complementarias privadas (comedor y cocina).....	65
Figura 22 Diagramas Funcionales	65
Figura 23 Zonificación.....	66
Figura 24 Zonificación general primer nivel	67
Figura 25 Ubicación	67
Figura 26 Vista del terreno.....	67
Figura 27 Vista del entorno urbano.....	68
Figura 28 Vista del satelital del entorno urbano	68
Figura 29 Plano del sótano (2D)	69
Figura 30 Plano del sótano (3D)	69
Figura 31 Plano del primer nivel (2D)	70

Figura 32 Plano del primer nivel (3D)	70
Figura 33 Plano del segundo nivel (2D).....	71
Figura 34 Plano del segundo nivel (3D).....	71
Figura 35 Plano de cortes de fachada (2D)	72
Figura 36 Fachada (3D).....	72
Figura 37 Fachada frontal.....	73
Figura 38 Fachada lateral derecha	73
Figura 39 Fachada posterior.....	74
Figura 40 Ingreso 3D	74
Figura 41 Ingreso (3D).....	75
Figura 42 Textura.....	75
Figura 43 Textura.....	76
Figura 44 Elementos arquitectónicos	76
Figura 45 Elementos arquitectónicos	77
Figura 46 Espacios de recreación.....	77
Figura 47 Parte posterior	78
Figura 48 Ventilación e iluminación	78
Figura 49 Composición y eje.....	79
Figura 50 Vista superior del terreno.....	79
Figura 51 Segundo nivel	80

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar cómo debe ser el diseño arquitectónico, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023. De acuerdo a la metodología el estudio fue de enfoque mixto y diseño mixto, no experimental, prospectivo, transversal la muestra estuvo conformada por 30 usuarios. Se realizó el análisis descriptivo utilizando frecuencias. Para la recolección de datos se empleó un cuestionario breve, donde se halló lo siguiente; Respecto a las características generales el 40% de la muestra en estudio, tiene una edad de 40 años a más, así mismo el 73,3%, es de sexo masculino. 56,7%, de la muestra cree que el confort en la rehabilitación depende de la funcionalidad del espacio arquitectónico. El 50% de la muestra manifiesta no sentirse cómodo en los espacios que tiene el Centro de Rehabilitación. El 50%, refiere que no se siente cómodo en su habitación. 30% de la población refiere que en el lugar hay ruido constante, por lo que imposibilita el descanso. Al 50% no le agrada los espacios del Centro de Rehabilitación. 53,3% de la población, cree que los espacios no son adecuados para su recuperación, el 70% percibe que las instalaciones no se encuentran limpias. El 50%, refiere que no cuentan con equipo completo para su tratamiento. 70% de la muestra, refiere que no hay un Centro de Rehabilitación, cerca en Pillco Marca. El 40% considera que la iluminación es importante en un Centro de Rehabilitación. De acuerdo a la recolección de datos, se concluye, que, la mayor parte de la población en estudio, no se siente cómoda, ni percibe que los espacios físicos, en los que llevan su rehabilitación, por lo que se vio por conveniente crear espacios, que no solo influyan en el confort del paciente, sino también que cuente con ambientes diseñados con la tecnología necesaria, para que el profesional de salud que atiende a estos pacientes, se pueda desempeñar de manera adecuada. Se concluye que los espacios interiores, deben tener ciertas características, las cuales ayudaran en la

rehabilitación de usuarios con adicciones, por ejemplo, el color de las paredes e iluminación, que no deben ser tan cargados. La ubicación de los dormitorios, estarán basados en el Reglamento Nacional de Edificaciones. Las características de los espacios de sociabilización, y recreativos, deben permitirán que los usuarios, puedan tener contacto supervisado, con otros usuarios, así mismo, la propuesta pretende que estas actividades sean al aire libre, y en contacto con el medio ambiente. Los espacios de confort, sirven para generar un buen diagnóstico de los profesionales así mismo, la comodidad para el usuario o paciente, ya que estos espacios, según lo propuesta arquitectónica, contarán con un diseño que no genere estrés o incomodidad a los mismos. Respecto a la percepción visual, la propuesta arquitectónica, plantea implementar áreas verdes, las cuales tienen gran impacto visual en los usuarios, creando sensaciones de paz y sentimientos de alegría.

Palabras clave: Centro de Rehabilitación, usuarios, adicciones, recuperación, diseño arquitectónico.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine how the architectural design of a rehabilitation center for people with alcohol addiction, Pillco Marca, Huánuco 2023, should be. According to the methodology, the study had a mixed approach and mixed design, non-experimental, prospective, cross-sectional, the sample consisted of 30 users. Descriptive analysis was carried out using frequencies. For data collection, a brief questionnaire was used, where the following was found; Regarding general characteristics, 40% of the sample under study is 40 years of age or older, and 73.3% is male. 56.7% of the sample believes that comfort in rehabilitation depends on the functionality of the architectural space. 50% of the sample states that they do not feel comfortable in the spaces that the Rehabilitation Center has. 50% says that they do not feel comfortable in their room. 30% of the population says that there is constant noise in the place, which makes it impossible to rest. 50% do not like the spaces at the Rehabilitation Center. 53.3% of the population believes that the spaces are not adequate for their recovery, 70% perceive that the facilities are not clean. 50% says that they do not have complete equipment for their treatment. 70% of the sample says that there is no Rehabilitation Center nearby in Pillco Marca. 40% consider lighting to be important in a rehabilitation center. According to the data collection, it is concluded that most of the population studied does not feel comfortable, nor does it perceive the physical spaces in which they undergo their rehabilitation, so it was deemed appropriate to create spaces that not only influence patient comfort, but also have environments designed with the necessary technology so that the health professional who cares for these patients can perform adequately. It is concluded that interior spaces must have certain characteristics, which will help in the rehabilitation of users with addictions, for example, the color of the walls and lighting, which should not be too heavy. The location of

the bedrooms will be based on the National Building Regulations. The characteristics of the socialization and recreational spaces must allow users to have supervised contact with other users, likewise, the proposal intends that these activities be outdoors, and in contact with the environment. The comfort spaces serve to generate a good diagnosis for professionals as well as comfort for the user or patient, since these spaces, according to the architectural proposal, will have a design that does not generate stress or discomfort for them. Regarding visual perception, the architectural proposal proposes implementing green areas, which have a great visual impact on users, creating sensations of peace and feelings of joy.

Keywords: Rehabilitation Center, users, addictions, recovery, architectural design.

INTRODUCCION

El alcoholismo es una condición compleja que impacta al individuo en los ámbitos físico, mental y social, por lo que su tratamiento requiere un enfoque integral y multidisciplinario. En la actualidad, esta problemática es común entre los jóvenes, y las estadísticas reflejan un aumento en el consumo de alcohol a nivel nacional en los últimos años, de 700 mil jóvenes el 30% consume alcohol.

En el Perú, la gran parte de centros de rehabilitación para personas alcohólicas, no son formales y por lo tanto no cumplen con los requisitos de acuerdo a la Ley N° 29765, publicada en el año 2012, regula la creación y desempeño de los centros de rehabilitación para personas dependientes, los cuales operan bajo el modelo de comunidades terapéuticas, donde se disponen ciertos requisitos que se deben cumplir para el funcionamiento de estos lugares, como el diseño, así mismo instalaciones comprende, varios aspectos, como iluminación adecuada, vías de acceso que faciliten el desplazamiento, servicios básicos y espacios de esparcimiento.

Capítulo I: Se expone la base teórica del problema de investigación, junto con la formulación del problema general y los problemas específicos. Además, se define el objetivo general acompañado de los objetivos específicos. Del mismo modo, se incluye la justificación del estudio y se detalla la operacionalización de las variables con sus respectivas dimensiones.

Capítulo II: En esta sección de la tesis se presentan el marco teórico, los antecedentes en contextos internacionales, nacionales y locales, así como las bases teóricas y conceptuales de cada variable, acompañadas de sus respectivas dimensiones.

Capítulo III: En esta sección se muestran las metodologías empleadas en el trabajo.

Capítulo IV: En este capítulo se exponen los resultados mediante cuadros y gráficos, acompañados de su análisis descriptivo correspondiente, así como del análisis inferencial de las variables independiente y dependiente.

Capítulo V: En esta parte de la tesis, se presenta la discusión de los resultados obtenidos en la investigación.

Capítulo VI: En este capítulo se presentan conclusiones y recomendaciones.

Capítulo VII: En este capítulo se presenta la definición del proyecto.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Principal, P. and salud, T., (2021) La adicción al alcoholismo es una condición compleja que repercute en el ámbito físico, mental y social de los individuos, lo que hace necesario un tratamiento integral y multidisciplinario. En la actualidad, esta enfermedad es particularmente prevalente entre los jóvenes, y las estadísticas indican que el consumo de alcohol a nivel nacional ha provocado un aumento en los últimos años, de 700 mil jóvenes el 30% consume alcohol.¹ Así mismo **López M., (2018)**. Un centro de rehabilitación es un lugar diseñado para rehabilitar a los individuos con adicción al alcohol y otras drogas, así mismo tratar los problemas sociales, que los afectan.² Según **(Min salud 2018)**. En Colombia, a julio de 2018, se reportaron 1.918 instituciones con servicios de psiquiatría habilitados. De estas, el 87,3 % un 1.675 corresponde a consulta externa, el 6,8 % un 130 a internaciones en unidades de salud mental, y el resto se encuentra distribuido en los demás servicios, esto refleja, el poco interés en realizar, proyectos que destinados a tratar netamente problemas de alcoholismo.³ El **Decreto supremo N° 006-2012-SA – Norma Legal (2012)**. Indica que el problema de infraestructura inadecuada, como un indicador esencial para la disminución en los índices de adquisición de alcohol, imposibilita la rápida recuperación de la población que padece este problema. Las corporaciones como las municipalidades, los centros de salud e instalaciones educativas, son las que promueven temas relevantes como La prevención del consumo se lleva a cabo, aunque a través de programas que resultan insuficientes para abordar de manera efectiva la magnitud del problema actual. En el Perú, la mayoría de sitios de rehabilitación para personas alcohólicas, no son formales y por lo tanto no cumplen con los requisitos de acuerdo a la Ley N° 29765, publicada en el año 2012, que establece las normas para la creación y funcionamiento de los centros de rehabilitación destinados a personas

dependientes, operando bajo el modelo de comunidades terapéuticas, donde se disponen ciertos requisitos que se deben cumplir para el funcionamiento de estos lugares, como el diseño, así mismo instalaciones comprende, varios aspectos, como iluminación adecuada, vías de acceso que faciliten el desplazamiento, servicios básicos y espacios de esparcimiento.

Actualmente la ciudad de Huánuco, cuenta con una sede del Servicio de Orientación al jóvenes, ubicada en el distrito de Amarilis, que cumple la función de un Centro de rehabilitación Juvenil de sistema abierto, es decir que los jóvenes no están internados, solo asisten a sus terapias y talleres por horas, en vista de esta problemática, el objetivo principal, en vista de la problemática existente en nuestra localidad, el objetivo principal del presente trabajo de investigación aportar un diseño apropiado desde la perspectiva arquitectónica que se ajuste a las disposiciones establecidas en el Reglamento Nacional de Edificaciones, Norma A- 50 de salud.⁴

Según el **Reglamento Nacional de Edificaciones, actualizado (2021)**, actualmente la ciudad de Huánuco, cuenta con una sede del Servicio de Orientación a jóvenes, ubicada en el distrito de Amarilis, que cumple la función de un Centro de rehabilitación Juvenil de sistema abierto, es decir que los jóvenes no están internados, solo asisten a sus terapias y talleres por horas, en vista de esta problemática, el objetivo principal, en vista de la problemática existente en nuestra localidad el trabajo investigado tiene como propósito esencial aportar un diseño adecuado desde la perspectiva arquitectónica, que se ajuste a lo establecido en el Reglamento Nacional de Edificaciones, Norma A- 50 de salud.⁵ No se tiene referencia de centros de rehabilitación en el Distrito de Pillco Marca, por lo que el objetivo es plantear una propuesta arquitectónica para la futura construcción de uno, que cumpla con los espacios suficientes y adecuados.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo debe ser el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Qué características deben tener los espacios interiores, de un centro de rehabilitación, para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023?

- ¿Cómo deben estar ubicados los dormitorios, en un centro de rehabilitación, para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023?

- ¿Qué características deben tener las áreas de sociabilización, de un centro de rehabilitación, para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023?

- ¿Qué características deben tener los espacios recreativos, de un centro de rehabilitación, para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023?

- ¿De qué manera el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación, influye en la percepción visual de personas con adicción al alcohol?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar cómo debe ser el diseño arquitectónico, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

-Delimitar características deben tener los espacios interiores, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.

-Definir cómo deben estar ubicados los dormitorios, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol,

Pillco Marca, Huánuco 2023.

-Precisar qué características deben tener las áreas de sociabilización, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.

-Especificar qué características deben tener los espacios recreativos, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.

-Detallar de qué manera el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación, influye en el confort de personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.

-Puntualizar de qué manera el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación, influye en la percepción visual de personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel teórico

El desarrollo de un diseño arquitectónico para un centro de rehabilitación contribuirá al tratamiento y la integración de jóvenes que son adictos al alcohol y las drogas en la sociedad. Este diseño asegurará que los individuos involucrados en esta condición puedan completar su tratamiento en lugares físicos adecuados, los cuales fomenten su recuperación plena y fortalezcan la relación integral con los profesionales que les brindan atención. Este estudio contribuirá como material de apoyo y contará con información relevante para futuras investigaciones.

A nivel práctico

Esta investigación tiene su origen en la identificación de una problemática observada presentada en nuestra región, ya que no existen centros de rehabilitación con un diseño arquitectónico, pertinentes para la rehabilitación de individuos con adicción al alcohol, así mismo pretende brindar, un aporte en el diseño arquitectónico, según la verificación de los datos que se obtendrá mediante los instrumentos de recolección de datos.

A nivel social

Llevar a cabo esta investigación resulta beneficioso, ya que contribuirá al tratamiento de pacientes con dependencia al alcohol, quienes se ven afectados por esta adicción y requieren un enfoque integral proporcionado por especialistas. Asimismo, se busca garantizar un entorno adecuado que promueva su recuperación, ofreciendo espacios diseñados para no interferir con su delicado estado mental.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Se tuvieron algunas limitaciones en cuanto los permisos para acceder a la información, los cuales fueron subsanados durante el curso de la investigación. Así mismo, existe la ausencia de estudios previos relacionados con el tema en cuestión.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue viable, por las siguientes razones:

- Respecto a los recursos humanos, se contará con un asesor, jurados, expertos para validar los instrumentos y del mismo modo se contó con la colaboración de la muestra en estudio.
- Respecto a la disponibilidad de recursos económicos, se cuenta con la economía necesaria para la ejecución del proyecto que es investigado se ejecutará por medio de recursos propios, por lo que no será necesario de un financiamiento de alguna entidad.
- En cuanto a disponibilidad de recursos tecnológicos, se cuenta con laptop, celular, disponibilidad de internet y saldo para llamadas; los cuales serán indispensables para la búsqueda de información y coordinación para la ejecución del proyecto.
- Según la disponibilidad en tiempo, el proyecto de investigación se realizará en un mediano plazo

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Soriano L., (2017), en su estudio, “Diseño de un centro de desintoxicación y rehabilitación de drogas en Duran”, El propósito de la tesis fue la elaboración de un proyecto sostenible, integral y funcional enfocado en la atención, rehabilitación y tratamiento de individuos que enfrentan adicciones y trastornos que afectan cuerpo como su mente, utilizando la Arquitectura como herramienta fundamental para este propósito. Este enfoque incluye el diseño estructural, la implementación de ingenierías sostenibles, el uso de tecnologías innovadoras en construcción, sistemas domóticos, y la integración con el contexto natural y ciudadano. Además, se optimizan las instalaciones del edificio como recursos clave para abordar de manera efectiva las problemáticas inherentes a este tipo de espacios.⁶

Por otro lado, Simbaña M., (2017)., en su estudio “Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol y drogas en Conocoto” es una propuesta que busca establecer un equilibrio arquitectónico en el entorno donde se localizará el centro. Este proyecto está enfocado en abordar y solucionar la necesidad de contar con espacios físicos adecuados que garanticen un tratamiento y rehabilitación efectivos para los individuos con dificultades de adicción; y las necesidades de los usuarios, se selecciona el terreno, el mismo que cumple con las características adecuadas en el entorno en el que se desarrolla la propuesta para el diseño perteneciente al proyecto. Finalmente, realizado el diagnóstico previo, se decidió adaptar el proyecto a la topografía con el uso de plataformas que respetan la pendiente natural del terreno, y la adecuada orientación de los volúmenes arquitectónicos considerando el asoleamiento para un máximo beneficio realizando el menor impacto.⁷

Melo A., (2018). “Centro de atención y rehabilitación para personas con adicciones (Libérate) con la metodología de diseño participativo”, el objetivo de este proyecto fue, plantear el anteproyecto arquitectónico con un enfoque de diseño arquitectónico que integra aspectos tecnológicos, ambientales, urbanos y de gestión, este proyecto también incorpora los espacios sugeridos por los clientes, tanto interiores como exteriores. Estas propuestas enriquecen el programa arquitectónico al considerar sus experiencias, vivencias y necesidades, asegurando así un diseño más humano y funcional.⁸

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

Harada y Meza, (2018). “Centro de reinserción social para jóvenes farmacodependientes Manchay – Pachacamac”, el propósito de este estudio fue realizar un centro de reinserción para adolescentes farmacodependientes, y fomentar la integración de los jóvenes rehabilitados en su comunidad, ayudándolos a desarrollarse como individuos capaces de trabajar, ser productivos y contribuir positivamente a sus familias. Además, se busca promover su educación y, sobre todo, facilitar su adaptación a la sociedad, rompiendo con los estigmas que los asocian a una vida marginal. También es esencial diseñar y planificar espacios adecuados para las diferentes actividades anotados en el programa de tratamiento, ya sean de índole médica, residencial, recreativa o para dinámicas grupales e individuales.⁹

Así mismo, Reyes y Vásquez, (2018), realizaron la propuesta de un, “Centro especializado en la prevención, tratamiento y reinserción social al joven con problemas de consumo de alcohol y drogas en la ciudad de Lambayeque”. Para prevenir, tratar y facilitar la reinserción social de jóvenes con dificultades de adquisición de alcohol y drogas. Este centro tiene como objetivo principal apoyar la rehabilitación y reintegración de los enfermos en las sociedades. Para ello, se llevó a cabo una investigación descriptiva que permitió observar y analizar la actitud de los clientes mediante un diseño que no es experimental. Se emplearon muestras probabilísticas aleatorias simples, abarcando a 160

personas de la población general y 62 personas en etapa de consumo, todas de Lambayeque en el año 2016. A través de instrumentos como formularios y guías documentados, se concluyó que más del 32% de los jóvenes entre 13 y 35 años presentan niveles significativos de consumo, abuso o dependencia. Asimismo, se identificaron dos establecimientos locales con condiciones inadecuadas para la rehabilitación de los pacientes.¹⁰

En su estudio, De las Casas L. (2017), “Centro de rehabilitación e inserción social por abuso de drogas en el Callao”. El propósito central consistió en elaborar una propuesta arquitectónica orientada a contribuir en la rehabilitación de individuos con dependencia a sustancias en el Callao. Para llevarlo, se realizó un análisis de la realidad local, se estudiaron proyectos referenciales y se contó con la asesoría de entidades especializadas en el tema. Como resultado, se sugirió una infraestructura que incluye los espacios adecuados para proporcionar terapias de rehabilitación de alta calidad y fomentar la reintegración de los usuarios en la sociedad ¹¹

2.1.3. A NIVEL LOCAL

Martel L. (2017), “Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para el tratamiento de adicciones químicas – Huánuco 2017”, El propósito de esta investigación fue analizar cómo el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación con la intención de tratar adicciones químicas en Huánuco, en el año 2017, influye en su funcionamiento, incorporando innovaciones tecnológicas y priorizando una adecuada organización espacial para lograr una integración armónica con el entorno. Se concluyó que la correcta organización de los espacios es esencial para garantizar un diseño estructurado y coherente, respetando la jerarquización de las áreas.¹² Por su parte, Espinoza F. (2021), en el estudio titulado, “Centro de Rehabilitación para Niños con Discapacidades Físicas y Mentales en Huánuco”. El objetivo principal fue proporcionar atención especializada y de alta calidad para ayudar a los niños y mejorar su calidad de vida. Muchas de las

discapacidades tienen un origen congénito, desarrollándose desde la gestación, y Se dividen en categorías según su intensidad: leve, moderada y severa. Estas clasificaciones y el grado de lesión determinan el enfoque del tratamiento. La planificación de los espacios públicos interiores del proyecto, incluyendo áreas como las salas de espera, incluirá vistas hacia jardines terapéuticos exteriores, creando un entorno más placentero para los niños. Un aspecto destacado del proyecto son los jardines terapéuticos al aire libre, concebidos como un complemento en la rehabilitación de los niños con discapacidad. Estos jardines incluirán plantas medicinales, árboles frutales y espejos de agua, elementos que, en conjunto, convierten al proyecto en un espacio atractivo y adecuado para los niños, facilitando un tratamiento más ameno y relajado.

El estudio de, Aguirre M., Quispe C., Ticsihua L. (2021), “Arquitectura biofílica aplicada en la propuesta de un centro de rehabilitación físico y mental post Covid19-Región Huánuco 2021”. Este estudio tuvo como finalidad analizar la relación entre la arquitectura biofílica y la comodidad de los enfermos, en el contexto de una propuesta para un centro de rehabilitación físico como mental post Covid-19, destacando la relevancia de la conexión con la naturaleza en lugar de salud. La investigación corresponde a un enfoque correlacional con un diseño no experimental y de corte transversal, se llevó a cabo con una muestra de 382 individuos. Se hizo uso la encuesta como técnica principal y el cuestionario como instrumento, lo que permitió explorar cómo la arquitectura biofílica influye en el bienestar de los enfermos en dicho contexto. Los resultados demostraron que la gran parte de los participantes expresó opiniones favorables hacia la investigación, concluyendo que el uso de la arquitectura biofílica tiene un efecto positivo en la tranquilidad de los enfermos y resulta clave para el diseño del centro de rehabilitación propuesto.¹⁴

2.2. BASES TEÓRICAS

-Diseño arquitectónico

Para Gatell, El diseño arquitectónico es un proceso complejo que abarca dimensiones intelectuales, espirituales, imaginativas y virtuales. Sus resultados se materializan a través de herramientas como dibujos, maquetas y memorias descriptivas, las cuales hacen posible convertir en realidad una obra arquitectónica. Este proceso siempre implica anticiparse e imaginar un resultado, incluso antes de comenzar formalmente con el diseño. Comprender este proceso resulta fundamental para concebir y desarrollar nuevos métodos pedagógicos orientados al aprendizaje de los conocimientos, habilidades, competencias y capacidades necesarias para dominar plenamente el ejercicio del diseño arquitectónico.¹⁵

-Reglamento de los centros de rehabilitación para adictos

Minsa (2012). La regulación establece que las instalaciones destinadas al tratamiento de internos deben contar con un profesional de la salud encargado de la dirección general, además de un equipo multidisciplinario. Asimismo, se dispone un plazo de 30 días calendario ya que después, estos locales sean registrados ante la autoridad sanitaria correspondiente. De acuerdo con lo establecido en el artículo 6 de la norma, publicada en el diario oficial El Peruano, las comunidades terapéuticas deben registrarse en la plataforma web del Minsa, donde se les asignará un código provisional. Cabe destacar que dicha registración tiene el carácter de una declaración jurada.¹⁶

-Elementos fundamentales de la arquitectura

Unwin (2020), Los conceptos esenciales de la arquitectura son ideas abstractas. Entre los elementos primordiales destacan el terreno, que constituye una característica del entorno donde se desarrollan las obras arquitectónicas; el espacio, que sirve como herramienta para modelar y dar forma a los lugares; la gravedad, la luz y el tiempo. Al materializar estos elementos en construcciones físicas, intervienen factores adicionales. Según Unwin, existe libertad para determinar las

formas y proporciones en el diseño de una obra, pero uno de los desafíos más importantes es resolver aspectos relacionados con el control de la iluminación: cómo ingresará la luz, cuál será su tonalidad y cómo cambiará a lo largo del tiempo. Estas consideraciones son fundamentales al momento de proyectar.¹⁷

-Relación entre la arquitectura y la salud

Anabel (2015), nos dice: Explorar si la arquitectura, junto con el uso desconocido de sus materiales y tecnologías, podría debilitar nuestro sistema inmunológico con el tiempo. Investigar si esta cuarta capa que construimos para protegernos, brindarnos refugio y comodidad, y en la que pasamos gran parte de nuestra vida, representa una arquitectura saludable o, por el contrario, estamos generando espacios contaminados. Además, analizar cómo y en qué medida los campos magnéticos influyen en nosotros.¹⁸

-Teoría del confort

Kolcaba (1991). La comodidad en el cuidado de la salud se entiende como un estado inmediato que fortalece al individuo al satisfacer los requerimientos de alivio, tranquilidad y trascendencia. Este concepto abarca cuatro contextos integrales de la experiencia de las personas:

- Físico: vinculado con las sensaciones corporales.
- Psicoespiritual: asociado a la conciencia interna del ser, incluyendo posibles conexiones con una entidad superior.
- Sociocultural: referido a las interacciones interpersonales, familiares y sociales.
- Ambiental: que comprende aspectos como la infraestructura, la temperatura y la iluminación, entre otros.¹⁹

-Teoría de la percepción

Rosales (2015). Desde nuestra perspectiva, la percepción sensible es un mecanismo fundamental en la experiencia, ya que permite que un objeto se haga presente y se ubique en nuestro entorno. De forma inversa, también posibilita que un conocimiento se arraigue en la realidad

y establezca sus referencias. En este sentido, la percepción, como mecanismo, posee una disposición de ajuste que permite definir con mayores precisiones los propósitos.²⁰

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

-Concepto de infraestructura

Ramos (2015), La infraestructura, en esencia, es una realidad física que conlleva una condición formal. Sin embargo, al integrarse como parte de la transición o el fortalecimiento de la ciudad, adquiere un perfil más elevado, contribuyendo al enriquecimiento urbano. Se considera un componente clave en la estructuración de la ciudad, ya que permite organizar las actividades en zonas funcionales según sus propósitos específicos. En este sentido, la infraestructura responde a las deficiencias de los emplazamientos, abordando aspectos como el acceso peatonal o la existencia de espacios inadecuados. Además, se fundamenta en la estructura de los elementos que forman parte del diseño del edificio, los cuales son esenciales para garantizar el funcionamiento eficiente de las actividades que se desarrollarán. Por último, es fundamental prestar atención a la fachada, ya que desempeña un rol central en el ámbito arquitectónico al definir el estilo en armonía con el entorno.²¹

-Reglamento nacional de edificaciones

El Reglamento Nacional de Edificaciones (2022). Esta norma técnica debe ser acatada por las instituciones públicas, así como por las personas naturales y jurídicas del sector privado que lleven a cabo proyectos o habilitaciones urbanas y edificaciones dentro de las tierras nacional. Asimismo, establece el marco normativo exclusivo que determina los criterios y requerimientos mínimos de condiciones para el diseño, ejecución y conservación de edificaciones y habilitaciones urbanas. Dicho marco será actualizado periódicamente, ya sea de manera integral o parcialmente, acorde con los progresos tecnológicos y las necesidades de la humanidad.²²

-Confort

El confort se define como una experiencia inmediata y holística que

proporciona fortaleza al satisfacer las necesidades asociadas a tres tipos de bienestar: alivio, bienestar y trascendencia. Estos se enmarcan en cuatro contextos: físico, psicoespiritual, social y también ambiental. Identificar el tipo de confort en función de su contexto permite evaluar la situación actual de comodidad.²³

-Percepción visual

La percepción visual es el mecanismo a través del cual nuestra mente interpreta Las señales sensoriales provenientes de distintos objetos y circunstancias o acontecimientos, transformándolos en experiencias interpretativas que adquieren un significado.

De acuerdo con Rudolph Arnhem (1985), Primero, percibimos la totalidad de una imagen como un conjunto, y solo después nos enfocamos en sus detalles. Esta atención a los detalles no ocurre hasta que logramos identificar el esquema organizativo de la figura, Las zonas de mayor relevancia, junto con los principios de estructuración y las fuerzas que establecen su estabilidad y balance y peso visual.²⁴

2.4. VARIABLES

2.4.1. VARIABLE 1: Centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol.

2.4.2. VARIABLE 2: Diseño arquitectónico.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES (DIMENSIONES E INDICADORES)

Operacionalización de variables (Dimensiones e Indicadores)

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE 1: Diseño arquitectónico	Para Gatell, el proceso de diseño en arquitectura es sin duda una compleja operación intelectual, espiritual, imaginaria y virtual, cuyos resultados se expresan mediante la modelación, que incluye elementos como dibujos, maquetas y memorias descriptivas, es el medio a través del cual una obra de edificación toma forma y se imagina un resultado, aún incluso antes de iniciar el proceso diseñador propiamente dicho. Entender el proceso de diseño en arquitectura, ayudará a imaginar y a poner en marcha nuevos procesos pedagógico-docentes orientados hacia el aprendizaje de aquellos conocimientos, habilidades competencias y desempeños conducentes a un manejo más pleno del proceso diseñador.	En la arquitectura, se define el espacio interior como aquel que está cerrado, tiene límites en todos los sentidos, aquel espacio en el que nos sentimos refugiados y/o protegidos.	Espacios interiores	Adecuado/ inadecuado	Ordinal
		Entendemos por dormitorio al espacio o habitación de una vivienda especialmente diseñado para el descanso de uno o más de sus habitantes. El dormitorio es además uno de los únicos espacios donde está implícita la idea de privacidad en comparación con otros espacios de uso común como la cocina, el baño o el comedor.	Dormitorios	Adecuado/ inadecuado	Ordinal
		Es el espacio urbano de acceso universal. Debe ser inclusivo, abierto y estar apto para distintos usos.	Áreas de sociabilización	Adecuado/ inadecuado	Ordinal
		Si bien la sociedad actual pareciera destinar la recreación a los proyectos urbanísticos tendrían que integrar espacios recreativos dentro de sus planteamientos, en lugar de limitarse a lugares exclusivos o depender únicamente de herramientas y entornos digitales.	Espacios recreativos	Adecuado/ inadecuado	Ordinal
VARIABLE 2: Centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol.	Según la NCI, son servicios especiales de atención de la salud con los que se ayuda a una persona a recuperar las capacidades físicas, mentales o cognitivas (pensamiento y	El término confort es utilizado constantemente para definir situaciones de comodidad y bienestar. En arquitectura, es una referencia a las circunstancias ambientales que pueden provocar seguridad,	Confort	Adecuado/ inadecuado	Ordinal

	aprendizaje) que perdió debido a una enfermedad, una lesión o un tratamiento. Los servicios de rehabilitación ayudan a las personas a retomar la vida diaria y vivir de una manera normal o casi normal.	proactividad, tranquilidad y descanso a sus habitantes.			
		La percepción visual le permite al individuo crear y presentar de manera intuitiva y automática la información que el arquitecto refleja en un proyecto, permitiéndole así transmitir sus emociones, sentimientos y percepciones relacionadas con el espacio arquitectónico.	Percepción visual	Adecuado/inadecuado	Ordinal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Molano y Cárdenas (2020), Los métodos mixtos surgieron como respuesta a la conocida "guerra de paradigmas". Su objetivo principal es aprovechar las ventajas más destacadas de los enfoques cualitativos y cuantitativos, integrando las mejores características de ambos. Este enfoque resulta especialmente útil cuando las preguntas de investigación presentan alta complejidad, la combinación de ambos métodos posibilita un análisis más exhaustivo y contribuye a una comprensión más profunda de los procesos de enseñanza y aprendizaje.²⁵

3.1.1. ENFOQUE

Hernández y Mendoza (2018) Se sostiene que los métodos mixtos componen un grupo de procedimientos de investigaciones sistemáticos, empíricos y como también críticos. Estos métodos abarcan tanto la recolección como la verificación de datos cuantitativos y como también cualitativos, mezclándolos e integrándolos para su discusión conjunta, con el fin de realizar inferencias fundamentadas. En este caso, no solo se propondrá el diseño arquitectónico, sino también se tomarán en cuenta las opiniones y percepción de los usuarios.²⁶

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El alcance de una investigación mixta, es el resultado que se espera obtener de la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos. Este método se aplica, cuando se requiere un entendimiento detallado de un problema de investigación, que surge dentro de la propia comunidad del Centro de Rehabilitación de Pillco Marca, se busca una propuesta orientada a elevar la calidad de vida de los individuos, en este caso usuarios en proceso de recuperación y reinserción social, así mismo futuras generaciones de jóvenes que padezcan alguna adicción.²⁷

3.1.3. DISEÑO

Barnett (2022), el uso de diseños de métodos mixtos, o aquellos que emplean e integran métodos tanto cuantitativos como cualitativos, los métodos mixtos son fundamentales para la generación de teorías, así como para la evaluación e interpretación de los complejos determinantes y factores sinónimos en la investigación. Por ejemplo, la incorporación de métodos cualitativos y cuantitativos permite una comprensión o evaluación exhaustiva del contexto o problema de implementación y ayuda a identificar soluciones apropiadas o factibles que de otro modo no se producirían sin el uso de estos métodos.²⁸

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Triola (2018), menciona que la muestra, es un subconjunto de miembros debidamente seleccionados de una población, en este caso, la población estuvo conformada, por usuarios con adicción al alcohol, y será mediante el muestreo voluntario. Esto quiere decir, que dependerá de la cantidad de usuarios que deseen participar, así mismo de las pautas de inclusión y exclusión. Se pretende realizar la entrevista, aproximadamente a 30 usuarios que asisten a las asociaciones de alcohólicos anónimos, y será por conveniencia del investigador, por lo que se considerará a todos los que deseen participar de la misma. Se tiene por referencia que, en el Distrito de Pillco Marca, existen 3 asociaciones de alcohólicos anónimos, por ello se decidió trabajar con esta población, ya que se asemeja al propósito de investigación.²⁹

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Acosta (2023) señala que, Se sostiene que los métodos mixtos constituyen un conjunto de procedimientos investigativos sistematizados, empíricos como también críticos. Estos métodos abarcan tanto la recolección como la verificación de datos cuantitativos y cualitativos, mezclándolos e integrándolos para su discusión conjunta, con el fin de realizar inferencias fundamentadas. La técnica empleada será la observación y entrevista, en base a las

normativas vigentes. Así mismo los instrumentos a utilizar serán los siguientes.³⁰

Variable 1: guía de observación.

Variable 2: entrevista de recolección de datos.

Para la recolección de datos

La técnica empleada será la observación y entrevista, en base a las normativas vigentes. Así mismo los instrumentos a utilizar serán los siguientes.

- Variable 1: guía de observación.
- Variable 2: entrevista de recolección de datos

Para la presentación de datos (cuadros y/o gráficos)

Los datos se presentaron, a través de cuadros estadísticos con el análisis respectivo, así mismo se emplearon los gráficos de barra.

Para el análisis e interpretación de los datos

En el análisis descriptivo de los datos que se tomaron en cuenta para las estadísticas de tendencias centrales y de distribución como es la media, también se empleó la desviación estándar y esencialmente los porcentajes. En todo el procedimiento de los datos se hizo uso los paquetes estadísticos del SPSS de versión 22,0.

CAPÍTULO IV RESULTADOS CUANTITATIVOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1

Edades de los pacientes

Edad	n=30	
	fi	%
10-19	4	13,3
20-29	7	23,3
30-39	7	23,3
40-más	12	40

Nota. Características generales de los usuarios.

Se pudo observar, que la edad más frecuente, es la de 40 años a más, ello nos va a servir para poder determinar la antropometría adecuada para el usuario.

Figura 1

Edades de los pacientes

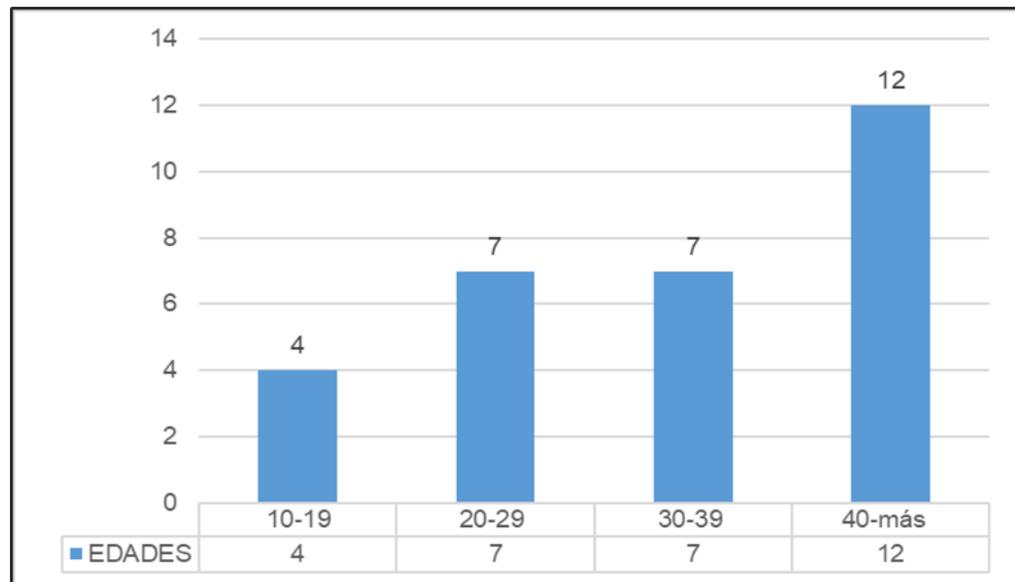


Tabla 2

Genero de los usuarios

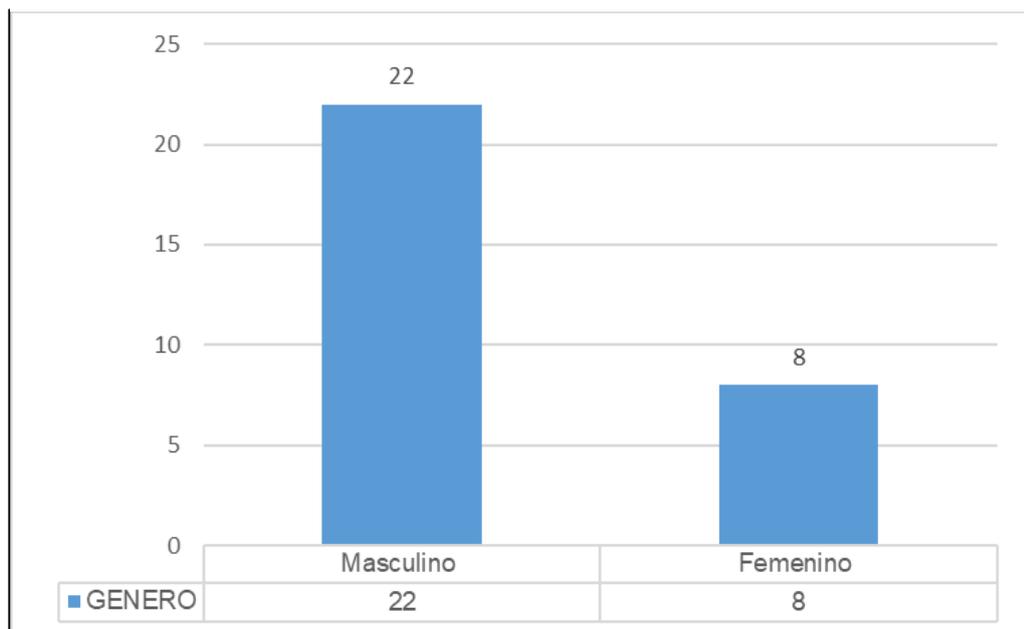
Genero	n=30	
	fi	%
Masculino	22	73,3
Femenino	8	26,7

Nota. Genero de los usuarios.

Se observó, que el género predominante, es el masculino, en su mayoría los usuarios son varones.

Figura 2

Genero de los usuarios



RESULTADOS CUALITATIVOS

Confort en la rehabilitación

Un 56,7%, cree que el confort en la rehabilitación si depende de la funcionalidad del espacio interiores y exteriores. Esto se tomará en cuenta para poder no repetir el mismo problema.

Comodidad en los espacios

Se pudo observar, que el 50%, no se siente cómodo en los espacios del centro de rehabilitación, esto también fue observado a simple vista por los encuestadores y por los pacientes que en su mayoría fueron quejas concurrentes que son espacios con carencia de iluminación, ventilación.

Comodidad en su habitación

Se pudo observar, que el 50%, no se siente cómodo, en su mayoría fueron quejas concurrentes por los pacientes que son espacios con carencia de iluminación, ventilación.

Ruido en el lugar

Se observó, que el 46%, no percibe ruido en el hogar, lo cual imposibilita la tranquilidad de los usuarios. los usuarios aseguraban con los ruidos de las actividades molestaban en su, meditación o simple relajación.

Dimensión percepción visual

Le agradan los espacios

Se observó, que al 50%, no le agrada el espacio del centro de rehabilitación. comentándonos que son muy pequeños y otros grandes u oscuros interrumpiendo sus actividades en grupo.

Espacios adecuados

Se evidencio, que al 53,3%, cree que el espacio no es adecuado para su recuperación. Refieren también al no ser los espacios muy grandes dificulta sus actividades causando incomodidad.

Instalaciones limpias

Se observó, que el 70%, percibe que las instalaciones no permanecen limpias. Refieren que los espacios tienen problemas para su limpieza y evacuación.

Equipo completo para el tratamiento

El 50%, cree que el centro de rehabilitación no cuenta con un equipo completo de profesionales para su tratamiento. Estos refieren tanto los usuarios y los profesionales encargados.

Centro de rehabilitación

El 70%, no ha observado un centro de rehabilitación en Pillco marca. Estos refieren tanto los usuarios y los profesionales encargados.

Iluminación

El 40%, cree que la iluminación es muy importante en los espacios interiores de un Centro de rehabilitación. Refieren que algunos espacios no tienen buena iluminación y otros sí que afecta en la visión en los procesos de aprendizaje.

CAPÍTULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Un Centro de Rehabilitación, es un lugar diseñado para rehabilitar a las personas con adicciones, así mismo tratar los problemas sociales, que los afectan, según los resultados obtenidos y comparados con estudios de investigación similares, se puede determinar, que, en nuestro País, no existen Centros de Rehabilitación, completamente gratuitos y que brinden todas las prestaciones necesarias, con el propósito de elevar la condición de vida de los individuos que enfrentan otros tipo de adicción, así mismo, carecen de una infraestructura adecuada. Según lo recabado, en los estudios de investigación, estos centros de apoyo o de rehabilitación, muchas veces funcionan en locales alquilados o son parte de los servicios de psicología de algunos Centros de Salud Mental Comunitario, y carecen de equipos y recursos humanos especializados. Soriano en su investigación, busco elaborar un proyecto sustentable, haciendo uso de las nuevas tecnologías de la construcción, automatizando las viviendas de edificación e integración con el medio natural y urbano, objetivo similar a la presente investigación, ya que buscamos integrar espacios naturales y arquitectónicos. Los resultados del trabajo realizado por Simbaña, busca obtener un equilibrio, en el contexto en el que estará situado con el propósito de abordar la falta de espacios físicos apropiados necesarios para un centro de rehabilitación destinado a tratar adicciones, esta investigación busca, además, desarrollar un diseño arquitectónico que contribuya a la atención y reintegración de jóvenes con dificultades relacionadas con el consumo de alcohol y drogas. El objetivo es garantizar que quienes se encuentren en esta situación puedan completar su tratamiento en un entorno físico apropiado. Por su parte, Melo propone un anteproyecto con un enfoque arquitectónico que considera aspectos tecnológicos, ambientales,

urbanos y de gestión. Asimismo, incluye en el programa arquitectónico los espacios, tanto interiores como exteriores, sugeridos por los usuarios, enriqueciendo el proyecto con base en sus experiencias, necesidades y vivencias, tal como se plantea en esta investigación, se realizó la recolección de datos, con la misma finalidad, buscar las necesidades de los usuarios y a partir de ello plantear una propuesta arquitectónica. Harada y Meza, Reyes y Vásquez, en sus trabajos de investigación respectivamente buscaron, crear espacios de reinserción para jóvenes farmacodependientes, y Alcanzar la integración de estos jóvenes rehabilitados en su entorno, fomentando su capacidad para trabajar y ser productivos, brindar apoyo a sus familias, continuar con sus estudios y, lo más relevante, adaptarse plenamente a la sociedad. Asimismo, la efectuación de esta investigación resulta útil, ya que contribuirá al tratamiento de enfermos con dependencia, afectados por la adicción al alcohol y que requieren atención especializada.

Integralmente llevada a cabo por especialistas, en un entorno diseñado para favorecer su recuperación, con espacios que respeten y protejan su delicado estado de salud mental. Martel L., con su trabajo de investigación, el estudio de Aguirre M., Quispe C., Ticsihua L. Plantea el uso de La arquitectura biofílica como enfoque para fomentar el bienestar de los pacientes en el diseño de un centro de rehabilitación física y mental orientado al periodo post Covid-19, independientemente de las secuelas sociales que dejó la enfermedad por coronavirus, el presente estudio busca, que la propuesta sirva para la atención brindada a pacientes con dependencia, quienes se ven impactados significativamente, por la adicción al alcohol, y requieren un tratamiento integral llevado a cabo por especialistas, en un entorno que favorezca su recuperación y cuente con espacios diseñados para preservar su delicado equilibrio mental. Por lo recopilado, se busca cumplir con el objetivo general, el cual propone que el diseño arquitectónico debe cumplir con las cualidades adecuadas según el Reglamento Nacional de Edificaciones es una

normativa técnica que debe ser acatada por todas las entidades públicas y privadas, así mismo los espacios interiores funcionales, los cuales deben ser atractivos, cómodos y accesibles, la ubicación de los dormitorios debe ser estratégica, máximo 2 personas por cada ambiente, respetando el espacio 1,5 metros entre los bordes de las camas, incorporando espacio suficiente para veladores individuales, de manera que se garantice un tránsito fluido, así mismo las áreas de sociabilización deben ser amplias y cómodas para el libre esparcimiento de los usuarios, los espacios recreativos, de un Centro de Rehabilitación, deben ser sostenibles en entornos al aire libre, incorporando diversos elementos urbanos y servicios, ya que los espacios arquitectónicos tienen un impacto significativo en el confort y la rehabilitación de los usuarios, siempre y cuando se cumpla con las características de buena iluminación, ventilación, espacios amigables, espacios de recreación, los cuales deberán estar enmarcados en las necesidades del usuario.

CAPÍTULO VI CONCLUSIONES

Se da poca importancia a proyectos de inversión, que pretenden mejorar la calidad de atención a los usuarios que padecen de alguna adicción. Plantear buen diseño arquitectónico, adecuará el confort y la calidad de vida en estos espacios. Los avances en los diseños arquitectónicos también han mejorado las características tecnológicas de muchas estructuras, haciendo que estas estructuras sean seguras y convenientes.

Respecto a cualidades generales el 40% de la muestra en estudio, tiene una edad de 40 años a más, así mismo el 73,3%, es de sexo masculino.

56,7%, de la muestra cree que el confort en la rehabilitación, depende de la funcionalidad del espacio arquitectónico. El 50% de la muestra manifiesta no sentirse cómodo en los lugares que tiene el Centro de Rehabilitación.

El 50%, refiere que no se siente cómodo en su habitación.

30% de la población refiere que en el lugar hay ruido constante, por lo que imposibilita el descanso. Al 50% no le agrada los espacios del Centro de Rehabilitación.

53,3% de la población, cree que los espacios no son adecuados para su recuperación, el 70% percibe que las instalaciones no se encuentran limpias.

El 50%, refiere que no cuentan con equipo completo para su tratamiento.

70% de la muestra, refiere que no hay un Centro de Rehabilitación, cerca en Pillco Marca.

El 40% opina que la iluminación juega un papel esencial en un Centro de Rehabilitación.

De acuerdo con la recopilación de datos, se concluye, que, la mayor parte de la población en estudio, no se siente cómoda, ni percibe que los espacios físicos, en los que llevan su rehabilitación, por lo que se vio por conveniente crear espacios, que no solo influyan en el confort del paciente, sino también que cuente con ambientes diseñados con la tecnología necesaria, para que el profesional de salud que atiende a estos pacientes se pueda desempeñar de manera adecuada.

Se concluye que los espacios interiores, deben tener ciertas características, las cuales ayudaran en la rehabilitación de usuarios con adicciones, por ejemplo, el color de las paredes e iluminación, que no deben ser tan cargados.

La ubicación de los dormitorios, estarán basados en el Reglamento Nacional de Edificaciones.

Las características de los espacios de sociabilización, y recreativos, deben permitirán que los usuarios, puedan tener contacto supervisado, con otros usuarios, así mismo, la propuesta pretende que estas actividades sean al aire libre, y en contacto con el medio ambiente.

Los espacios de confort sirven para generar un buen diagnóstico de los profesionales así mismo, la comodidad para el usuario o paciente, ya que estos espacios, según lo propuesta arquitectónica, contaran con un diseño que no genere estrés o incomodidad a los mismos.

Respecto a la percepción visual, la propuesta arquitectónica, plantea implementar áreas verdes, las cuales tienen gran impacto visual en los usuarios, creando sensaciones de paz y sentimientos de alegría.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda, formular nuevos proyectos de inversión, que involucren el mejoramiento de los servicios de salud, a corto plazo.
- Se recomienda que esta investigación ayude a la concientización del valor que tienen los espacios que brindan servicios de salud.
- Desde el Gobierno Regional, se debe impulsar el mejoramiento o construcción de nuevas infraestructuras.
- Así mismo la importancia aquellas patologías que afectan la salud mental colectiva, ya que esta es pilar fundamental del bienestar biopsicosocial.

CAPÍTULO VII

7.1. DEFINICIÓN DEL PROYECTO

El terreno propuesto, se encuentra en el Departamento de Huánuco, Provincia de Huánuco y Distrito de Pillco Marca.

7.1.1. NOMBRE DEL PROYECTO

“Centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco marca”

7.1.2. ÁREA FÍSICA DE INTERVENCIÓN

En el plano de vista satelital, se puede observar los 3 distritos (Huánuco, Amarilis y Pillco Marca). También se puede observar, el terreno donde los beneficiarios del Distrito de Pillco Marca. quienes serán los principales beneficiados por este anteproyecto. El terreno se sitúa en el Departamento, Provincia de Huánuco y Distrito de Pillco Marca.

Figura 3

Área física



7.2. DEFINICIÓN DEL ÁREA DE INTERVENCIÓN

Ubicación

Pillco Marca es un distrito ubicado en la provincia y departamento de Huánuco, con una extensión territorial de 68,74 km². Su capital es el poblado de Cayhuayna, una encantadora ciudad situada a 1 930 metros sobre el nivel del mar.

Clima

Con una temperatura promedio de 24 °C, la ciudad es conocida tanto por locales como por visitantes como "La ciudad del mejor clima del mundo". Su clima es tan agradable y placentero que el sol brilla durante todo el año bajo un cielo despejado de un intenso color celeste. Las temperaturas más bajas se registran en invierno, durante julio y agosto, con 21 °C durante el día y 17 °C por la noche, mientras que las más altas ocurren en primavera, en noviembre y diciembre, alcanzando los 30 °C durante el día. Por la ciudad fluyen el majestuoso río Huallaga y el río Higueras, cuyas aguas cristalinas atraviesan paisajes deslumbrantes con una vegetación variada y hermosa.

Figura 4

Área física de intervención



Hidrografía

Huánuco es perteneciente a tres importantes cuencas hidrográficas: al oeste, la cuenca del río Marañón; en la zona central, la cuenca del río Huallaga; y al este, la cuenca del río Pachitea. El río Marañón, que fluye de sur a norte, tiene su origen en el nevado de Yarupajá, a 5,800 m.s.n.m., en la Cordillera de Raura. Este río nace de lagunas recientes formadas por el deshielo del nevado, y en su origen, ubicado en la Provincia de Lauricocha, recibe el nombre de río Gauco, que luego cruza las lagunas de Santa Ana y Lauricocha, emergiendo de este último mencionado de río Marañón.

El río Huallaga nace en el Departamento de Pasco, al sur de la Cordillera de Raura, en la laguna de Huascacocha. En sus primeros tramos, es conocido como río Ranracancha, seguido de los nombres río Blanco y río Chaupihuaranga, hasta unirse al río Huariaca, momento en que toma el nombre de río Huallaga. En Huánuco, este río crea un esencial valle interandino entre Ambo, Huánuco y Santa María del Valle, para luego atravesar el relieve de Carpish y formar el valle de Tingo María en la Selva Alta. El Huallaga es un afluente del Marañón, al cual vierte sus aguas por su margen derecha en el Departamento de Loreto, tras recorrer aproximadamente 1,300 km.

Por último, el río Pachitea, parte de la cuenca del río Ucayali, adquiere su nombre a partir de la confluencia de los ríos Palcazu y Pichis.

Vientos

Los días cálidos y las noches frías reflejan las temperaturas promedio del día más caluroso y la noche más fría de cada mes durante los últimos 30 años. El período seco ocurre en julio y agosto, mientras que los vientos fuertes son característicos de los meses de agosto, diciembre y enero. Por otro lado, los meses con mayores precipitaciones son enero, febrero y marzo.

Figura 5

Viento



7.2.1. ANÁLISIS DE LA ZONA DE ESTUDIO ACCESOS VEHICULARES

En la gráfica se puede observar que se puede ingresar al terreno de la propuesta por la av. Juan Velasco Alvarado, también por la Av. Universitaria y por el Malecón Walcker Soberón.

Figura 6

Análisis de la zona de estudio



Figura 7
Vía principal



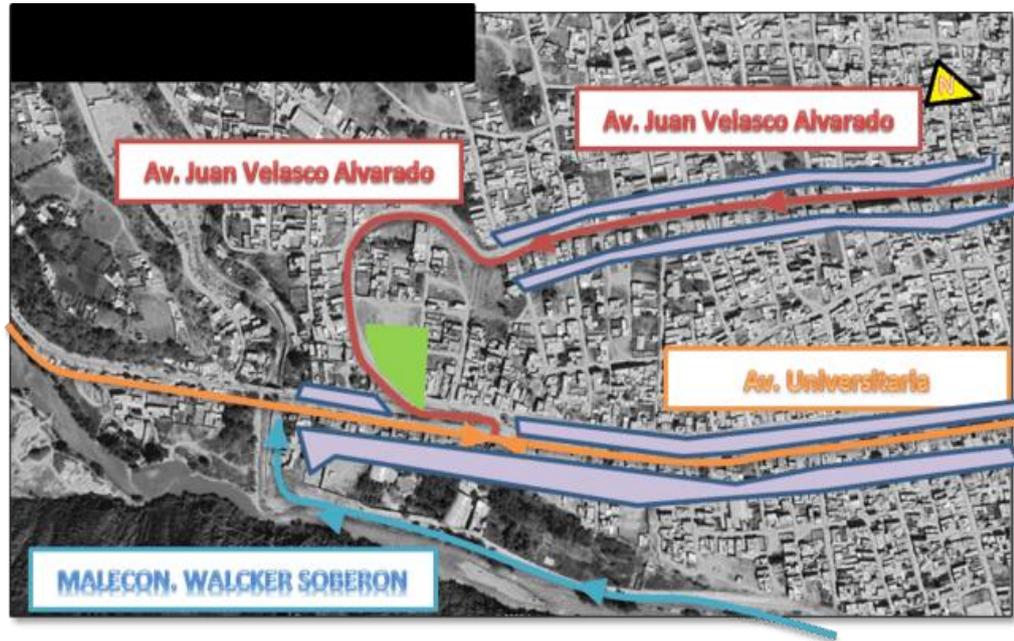
Figura 8
Vía secundaria



Plano urbano

El terreno se encuentra en lugar muy accesible, sobre una zona con los servicios básicos necesarios y a su vez este proyecto daría un impacto social y visual ya que esta entre una intersección que es el ingreso de Pillco marca y por secuencia a la ciudad de Huánuco, también dando resultado como un icono arquitectónico.

Figura 9
Plano urbano



Zona de comercio activo



Terreno para proyectar



7.3. ESTUDIO PROGRAMÁTICO

7.3.1. DEFINICIÓN DE USUARIOS

Como una síntesis de referencia del proyecto, en el siguiente cuadro se observa los usuarios:

Tabla 3

Personal profesional

PERSONAL PROFESIONAL	
Monitores	1
Educadores sociales	2
Técnicos en enfermería.	2
Enfermeros	1
Médicos (médico general y nutricionista)	1
Terapeutas	2
Trabajadores sociales	2
Psicólogos	2
Total, de personal	15

Tabla 4*Personal de servicio*

PERSONAL DE SERVICIO	
Auxiliares	2
Vigilantes	1
Limpieza	2
Mantenimiento general	1
Cocineros	3
Total, de personal	9

Tabla 5*Personal administrativo*

PERSONAL ADMINISTRATIVO	
<i>Dirección</i>	1
<i>Secretaría</i>	1
<i>Administrador</i>	1
Total, de personal	3

Pacientes

Según entrevista al personal de los centros de rehabilitación existentes improvisados suben de 2 o 3 por año. Se tiene en cuenta 3 para proyectar a 5 años.

Tabla 6*Pacientes*

PACIENTES	56
Pacientes proyectados	71

Familiares o visitas**Tabla 7***Familiares*

FAMILIARES O VISITAS	35
Total	35

Usuarios en general

Tabla 8

Usuarios en general

Personal profesional	15
Personal de servicio	9
Personal administrativo	3
Pacientes	71
Familiares o visitas	35
Total, de usuarios	133

7.3.2. REGLAMENTACIÓN Y NORMATIVA

Reglamento Nacional de Edificaciones: 62 - A. 010.

Principios generales de diseño - A. 050 para salud.

A.120: Accesibilidad destinada a personas con discapacidad y adultos mayores.

B.130: Normas sobre seguridad.

Reglamento de la Ley N° 29765, que regula la creación y operación de establecimiento de atención de personas dependientes que operan bajo el modelo de comunidades terapéuticas.

Tabla 9

Zona administrativa

ESPACIOS	NUMERO ESPACIOS	AREA	AREA TOTAL
Sala de Espera + Hall	1	20.00 m2	20.00 m2
S.S. HH Público.	1	16.00 m2	16.00 m2
Secretaría	1	6.00 m2	6.00m2
Dirección + S.S.H.H	1	26.00 m2	26.00m2
Administración	1	24.00 m2	24.00m2
Asistente social	1	9.00 m2	9.00 m2
S.S. HH de personal administrativo	2	2.00 m2	4.00m2
Sala de reuniones	1	20.00 m2	20.00 m2
Sala de prevención	1	20.00 m2	20.00 m2
Total			145.00M2

Tabla 10*Zona de tratamiento especializado*

ESPACIOS	NUMERO ESPACIOS	AREA	AREA TOTAL
Sala de espera + hall	1	22.00 m2	20.00 m2
SS.H.H Público	1	42.00 m2	16.00 m2
SS.H.H Privado	1	15.00 m2	15.00 m2
Caseta de control	1	12.00 m2	12.00 m2
Tópico	1	12.00 m2	12.00 m2
Consultorio desintoxicación	1	12.00 m2	12.00 m2
Consultorio desintoxicación 2	1	15.00 m2	15.00 m2
Estación de enfermería	1	8.00 m2	8.00 m2
Observaciones menores	1	28.00 m2	28.00 m2
Observación adultos	1	28.00 m2	28.00 m2
Recuperación + estar familiar	1	15.00 m2	15.00 m2
Total			209.00M2

TABLA 11*Zona de tratamiento psicológico y reinserción social (actividad pasiva)*

ESPACIOS	NUMERO ESPACIOS	AREA	AREA TOTAL
Oficina de la psicología	2	18.00 m2	36.00 m2
Terapias grupales	4	20.00 m2	80.00 m2
Terapias familiares	3	20.00 m2	60.00 m2
Taller de música- Terapia + Deposito	1	53.00 m2	53.00 m2
Taller de artesanía + Deposito	1	53.00 m2	53.00 m2
Taller de cocina y repostería + Deposito	1	53.00 m2	53.00 m2
Taller multiusos + Deposito	1	135.00 m2	135.00 m2
Laboratorio de Computo	1	40.00 m2	40.00 m2
Sala de exposiciones	1	80.00 m2	80.00 m2
SS.HH. de Pacientes (Varones y Damas)	1	30.00 m2	30.00 m2
Total			620.00 m2

Tabla 12*Zona de tratamiento psicológico (actividad pasiva)*

ESPACIOS	NUMERO ESPACIOS	AREA	AREA TOTAL
Capilla de oración (multi religión)	1	20.00 m2	20.00m2
S.S.H.H. de pacientes (varones y damas)	1	18.00 m2	18.00 m2
Zona de esparcimiento y meditación exteriores	1	50.00 m2	50.00 m2
Total			88.00 m2

Tabla 13*Zona de tratamiento psicológico (actividad activa)*

ESPACIOS	NUMERO ESPACIOS	AREA	AREA TOTAL
Hidroterapia (Piscina)	1	112.00 m2	112.00 m2
Ejercicio Físico (Gimnasio)	1	112.00 m2	112.00 m2
Ejercicio físico (Losa deportiva + Tribuna)	1	700.00 m2	700 m2
Patios de esparcimiento	1	150.00 m2	150 m2
Departamento de Rehabilitación Física + Deposito	1	20.00 m2	20 m2
Duchas + Vestuarios + SS.HH. (varones y damas)	1	40.00 m2	40.00 m2
Total			1,134.00m2

Tabla 14*Zonas complementarias privadas (comedor y cocina)*

ESPACIOS	NUMERO ESPACIOS	AREA	AREA TOTAL
Comedor	1	80.00 m2	80.00 m2
Cocina + Lavandería + deposito + patio de maniobras y descarga	1	20.00 m2	20.00 m2
SS. HH de Pacientes (Varones Y Damas)	1	15.00 m2	15.00 m2
Total			115.00 m2

Tabla 15*Zona de internamiento (muy resguardada)*

ESPACIOS	NUMERO ESPACIOS	AREA	AREA TOTAL
Habitaciones Individuales + SS. HH	75	16.00 m2	16.00 m2
Habitaciones discapacitadas	4	22.00 m2	22.00 m2
Habitación Medico de Turno + SS. HH	1	25.00 m2	25.00 m2
Caseta de control de seguridad + SS. H.H	1	20.00 m2	20.00 m2
Estar de Zona de Internado	1	40.00 m2	40.00 m2
Estar de Cuerpo Medico	1	15.00 m2	15.00 m2
Departamento de Monitoreo	1	25.00 m2	25.00 m2
Total			1,413 m2

Tabla 16*Zonas complementarias*

ESPACIOS	NUMERO ESPACIOS	AREA	AREA TOTAL
Exposición y ventas	1	200.00 m2	200.00 m2
Depósito de productos elaborados	1	40.00 m2	40.00 m2
Auditorio	1	180.00 m2	180.00 m2
SS. HH Publico	1	40.00 m2	40.00 m2
Comedor	1	100.00 m2	100.00 m2
Cocina + baño	1	30.00 m2	30.00 m2
Almacén de limpieza	1	10.00 m2	10.00 m2
Lavandería + Secado + Planchado	1	48.00 m2	48.00 m2
Almacén y mantenimiento	1	40.00 m2	40.00 m2
Grupo electrógeno	1	15.00 m2	15.00 m2
Cuarto de cisternas	1	15.00 m2	15.00 m2
Cuarto de basura	1	10.00 m2	10.00 m2
Patio de maniobras + estacionamiento	1	100.00 m2	100.00 m2
TOTAL			828.00m2

7.4. PROYECTO

7.4.1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LA PROPUESTA

El proyecto arquitectónico del centro de rehabilitación de bebidas alcohólicas o drogas ayudan a los pacientes o usuarios a realizar cambios positivos en sus vidas, al reivindicar los comportamientos adaptativos. Los pacientes adquieren habilidades clave, como estrategias saludables de afrontamiento, control de impulsos, regulación emocional y técnicas para rechazar el consumo de drogas y

alcohol. Estas habilidades son esenciales para prevenir recaídas a largo plazo. Los centros de rehabilitación arquitectónica desempeñan un rol fundamental en la recuperación de individuos con trastornos por uso de sustancias. Existe la creencia errónea de que quienes reciben tratamiento en centros de rehabilitación para adicciones están obligados a permanecer allí. Sin embargo, esto no es cierto, ya que los pacientes son libres de abandonar el centro en cualquier momento. Esto se debe a que el éxito del tratamiento está, en gran medida, condicionado por la disposición y participación activa del paciente tenga el deseo genuino de estar allí y cambiar sus hábitos de adicción. No obstante, incluso en los casos en que las personas asisten a rehabilitación obligadas, por ejemplo, mediante una orden judicial, el proceso puede resultar efectivo, aunque inicialmente se mostraran renuentes. Es por ese que se hace todo un estudio para poder concluir en un proyecto arquitectónico que consta de los espacios adecuados.

7.4.2. IDEA REFERENCIAL O RECTORA

Se toma como referencia, los centros de rehabilitación de otros países, estos proyectos tienen como similitud, el tener muchos espacios libres, tanto en interiores y exteriores, edificaciones que fueron adaptados para los usos actuales siendo una arquitectura clásica o un tanto minimalista, por ello en nuestro diseño queremos lograr muchos espacio verdes, los cuales contribuirán con la parte emocional de los usuarios, en cuanto a los espacios interiores, que estarán dirigidos a cada actividad y sus medidas antropométricas que estas necesitan, por lo tanto para darle un valor agregado usamos formas curvas para no tener, una edificación muy rígida, como en los proyectos referenciales, logrando que sea menos común y también para que ayude a la integración del terreno y entorno, por la posición estratégica haciendo una arquitectura icónica en el sitio que se ubica se utiliza, la forma líquida de la bebida al ser servida, y la forma cilíndrica de las botellas para poder concretar en un diseño innovador.

En base a lo mencionado, deseamos crear un proyecto con

edificaciones, que, en conjunto y composición arquitectónica, logren transmitir menos rigidez como infraestructura a los usuarios, con un diseño moderno y orgánico, sin descuidar la función, para el cual serán construidas.

7.4.3. CRITERIOS DE DISEÑO ILUMINACIÓN NATURAL Y ARTIFICIAL

La luz natural puede elevar el bienestar y las condiciones de vida de las personas, mientras que la luz artificial puede ser necesaria para iluminar un espacio en momentos específicos del día

Figura 10

Iluminación natural y artificial



Figura 11

Iluminación artificial – luz directa en cada espacio para realce de texturas



Figura 12

Iluminación natural – luz directa en cada espacio



Figura 13

Predomina el blanco



Predomina de texturas como madera, piedra

Es un producto de origen natural y renovable, el cual brinda menos residuos y respeta el medio ambiente o espacio, es un buen aislamiento para la reducción de la energía gracias a los ingresos de luz natural en la calefacción, climatización por ello es térmico y tiene buena absorción acústica.

Figura 14

Impacto positivo para el usuario (brinda las sensaciones de comodidad y confort)



Muchos espacios donde se le da el protagonismo a las plantas y materiales naturales como madera y plantas.

Figura 15

Patrones de colores y textura



Repitiendo patrones de colores y textura para no ser cargado y generar una paz visual

Las áreas verdes desempeñan un papel crucial en la vida, ya que las plantas absorben el dióxido de carbono de la atmósfera y liberan oxígeno, beneficiando directamente a quienes las rodean. Asimismo, contribuyen a la regulación de la temperatura.

7.4.4. ANÁLISIS DEL USUARIO

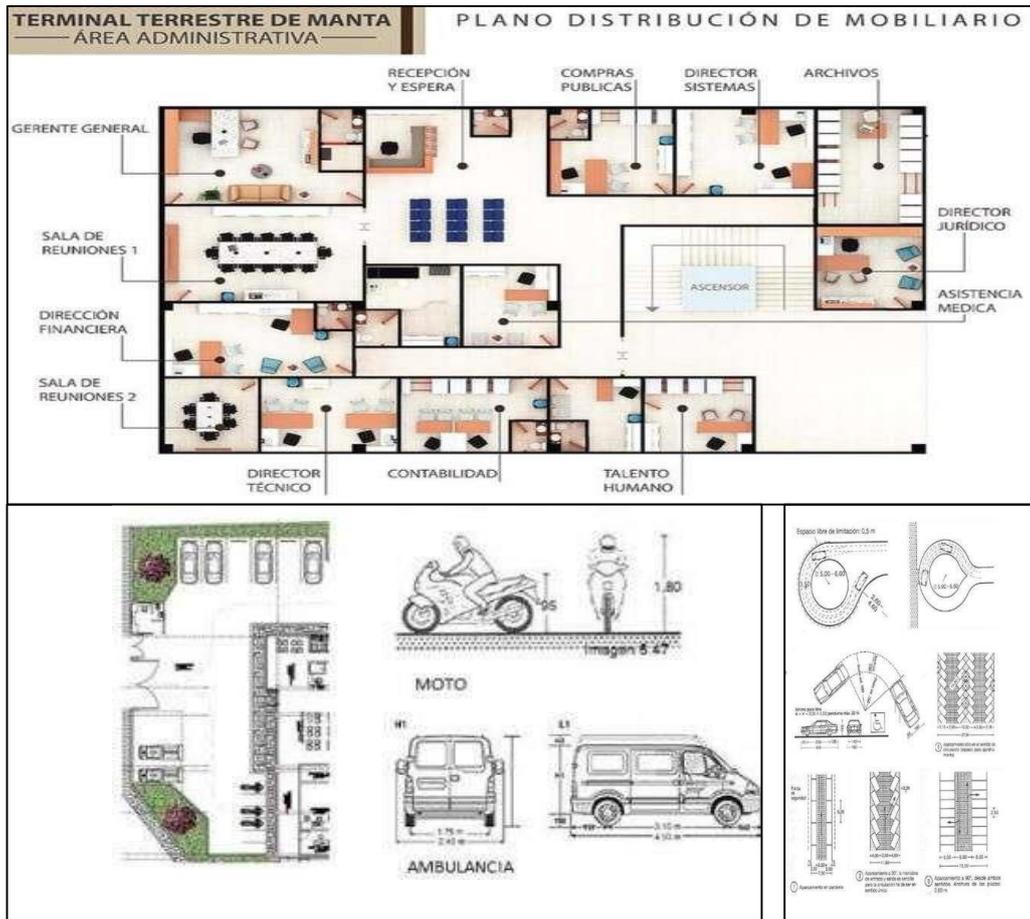
Zona administrativa

El área administrativa de una empresa gestiona las tareas y operaciones cotidianas, siendo responsable de aspectos como finanzas, recursos humanos y asuntos legales. También conocida como la oficina del presidente o director ejecutivo, generalmente supervisa y coordina todos los demás departamentos de la organización.

Algunas de las responsabilidades abarcan:

- Coordinar los preparativos de viaje para el personal.
- Gestionar reuniones con empresas externas.
- Monitorear y administrar el proceso presupuestario.

Figura 16
Plano de distribución de mobiliario



Zona de tratamiento especializado

Son espacios que sirven para generar un buen diagnóstico de los profesionales de salud, como la comodidad para el usuario o paciente, lo cual le permitirá desenvolverse de manera adecuada, siendo más participativo en el desarrollo de su tratamiento.

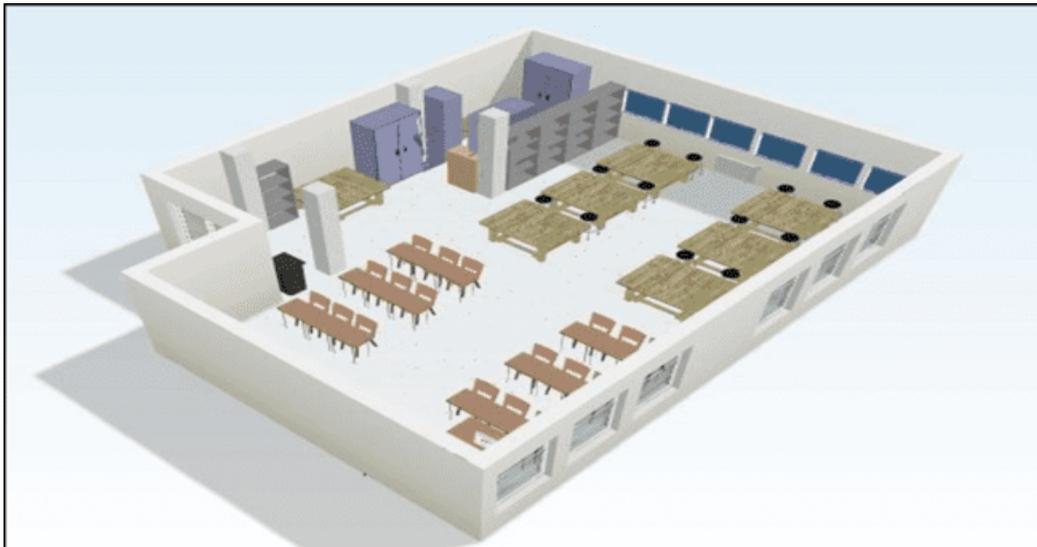
Figura 17

Zona de tratamiento especializado



Figura 18

Zona de tratamiento psicológico y reinserción social (actividad pasiva)



Es la manera de enseñar a tener una herramienta al usuario para su posterior salida del centro de rehabilitación y así este se puede acoplar a la sociedad como una mano obrera.

Figura 19

Zona de tratamiento psicológico (actividad pasiva)

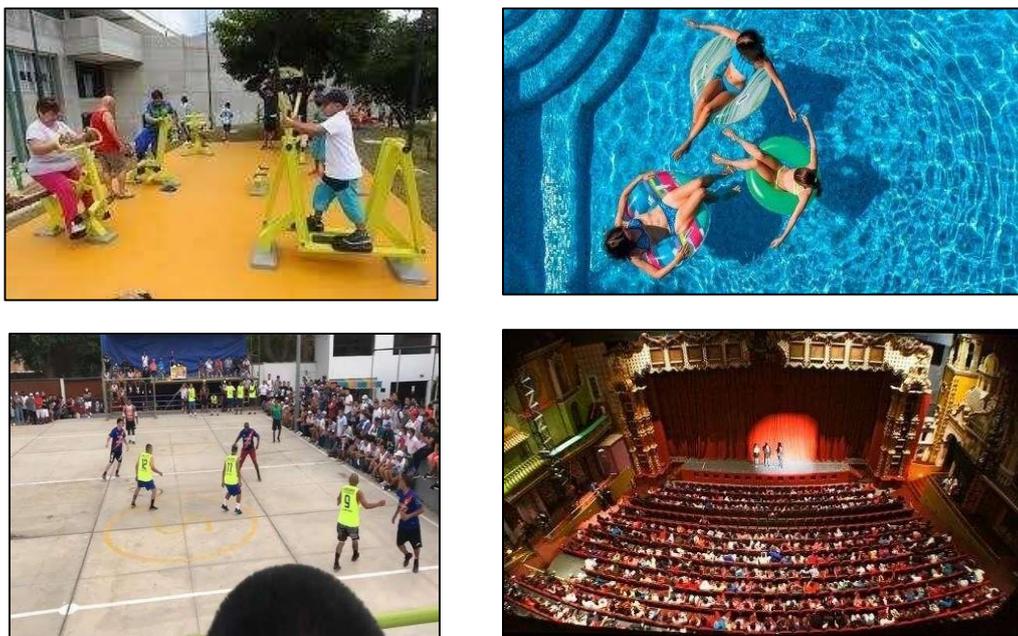


Zona de tratamiento psicológico (actividad activa)

Mantener una vida activa beneficia la salud, la comodidad y la condición de vida en todas las etapas, promoviendo una mayor independencia y prevención de enfermedades crónicas. Durante la infancia y adolescencia, adecua el desarrollo y la aceptación del cuerpo; en los jóvenes y adultos, mejora tanto la salud física como mental; y en los adultos, contribuye a un envejecimiento saludable. Incluir actividades simples como caminar, subir escaleras, correr, jugar, bailar, ir en bicicleta o nadar en la rutina diaria ayuda a mejorar la salud y a sentirnos mejor.

Figura 20

Zona de tratamiento psicológico (actividad activa)



Zonas complementarias privadas (comedor y cocina)

Realizar correctamente la distribución de las áreas de cocina de un centro de rehabilitación es fundamental para que la salud de los usuarios funcione de manera eficaz y que exista un balance.

Figura 21

Zonas complementarias privadas (comedor y cocina)

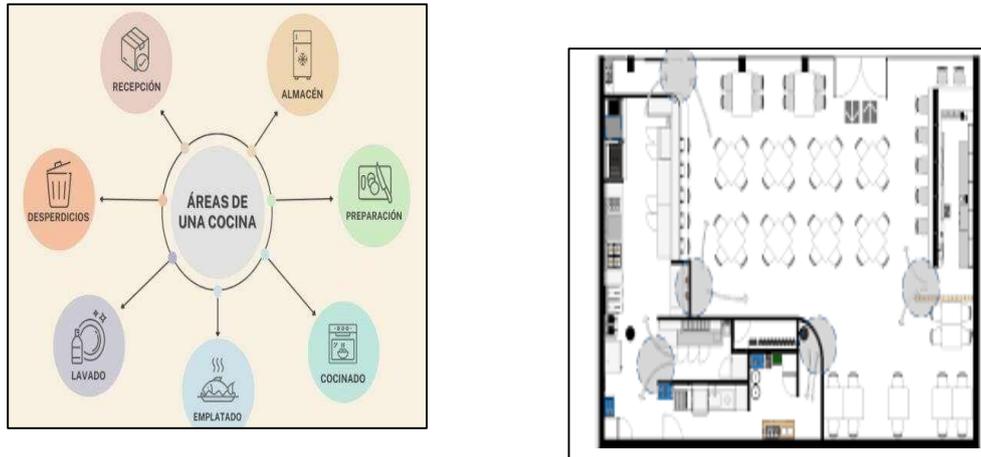


Figura 22

Diagramas Funcionales

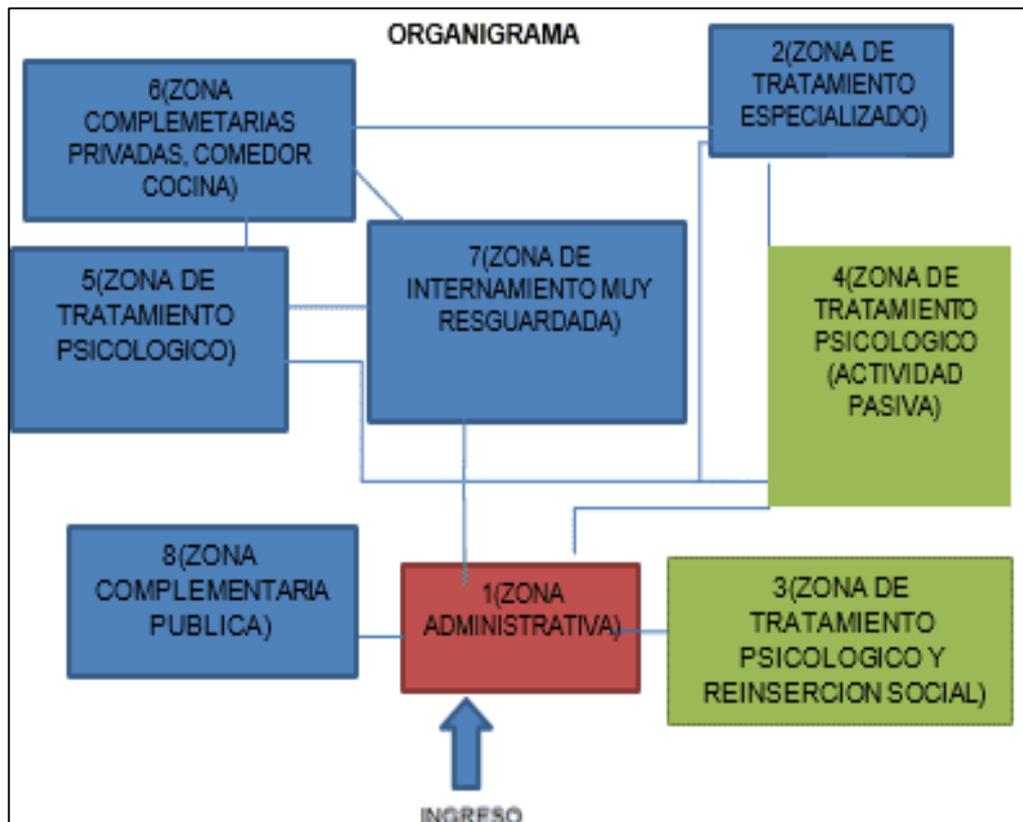


Figura 23

Zonificación



Tabla 1 7

Zonificación

N°	ZONA	MEDIDA
1	Zona administrativa	145.00 m2
2	Zona de tratamiento especializado	209.00 m2
3	Zona de tratamiento psicológico y reinserción social (actividad pasiva)	620.00 m2
4	Zona de tratamiento psicológico (actividad pasiva)	88.00m2
5	Zona de tratamiento psicológico (actividad activa)	1,134.00m2
6	Zona complementaria privadas (comedor y cocina)	115.00 m2
7	Zona de internamiento (muy resguardada)	1,413.00m2
8	Zona complementaria publico	828.00m2
Total		4,552.00m2

Zonificación en planta

Figura 24

Zonificación general primer nivel



Figura 25

Ubicación



Figura 26

Vista del terreno



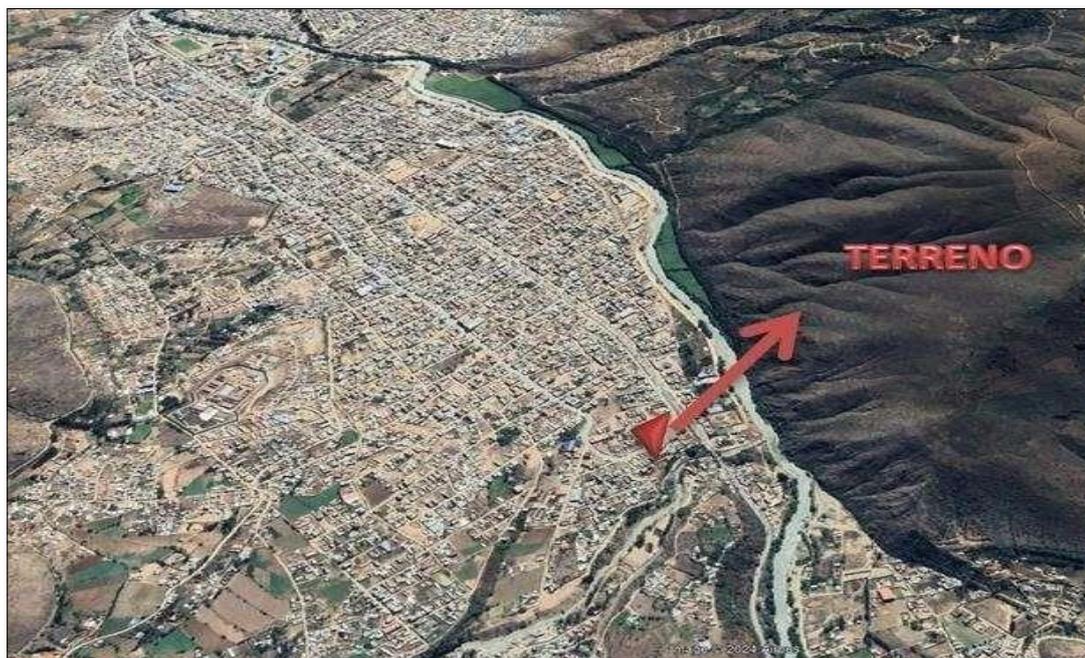
Figura 27

Vista del entorno urbano



Figura 28

Vista del satelital del entorno urbano



Planos del proyecto

Figura 29

Plano del sótano (2D)

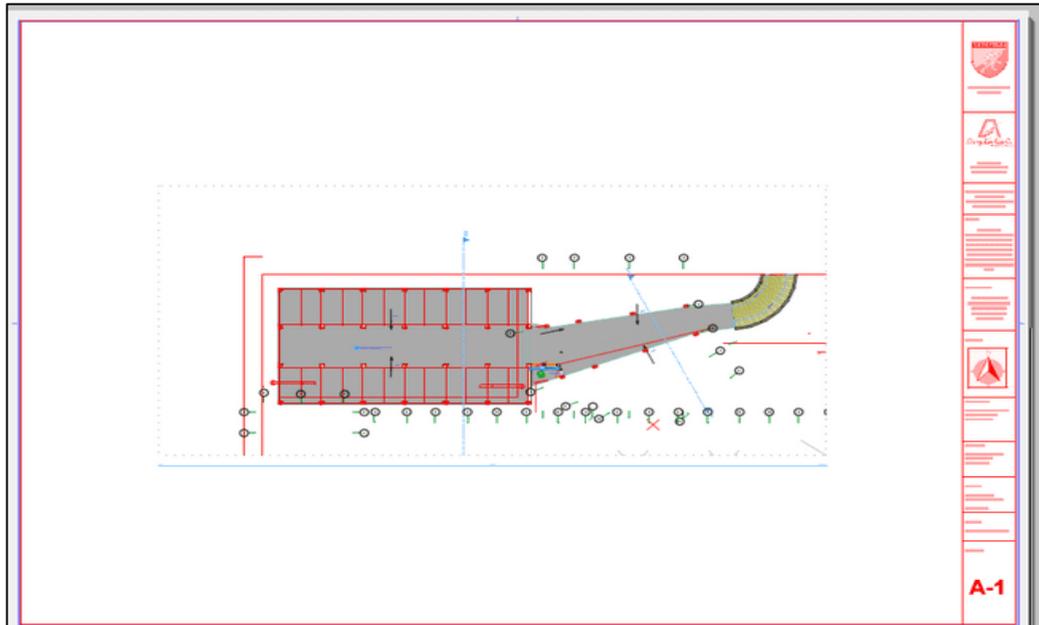


Figura 30

Plano del sótano (3D)

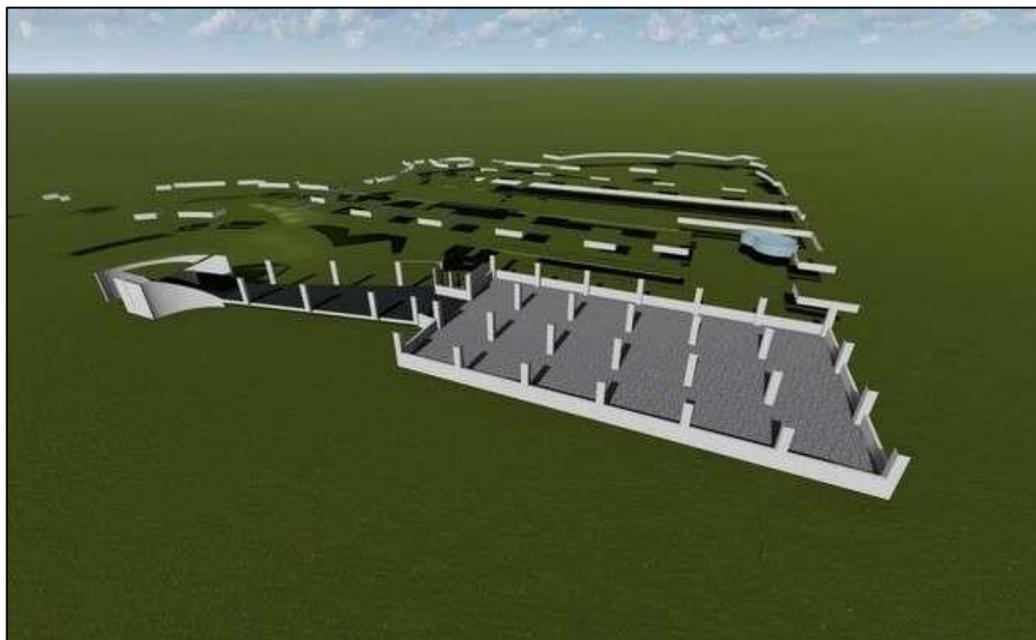


Figura 31

Plano del primer nivel (2D)

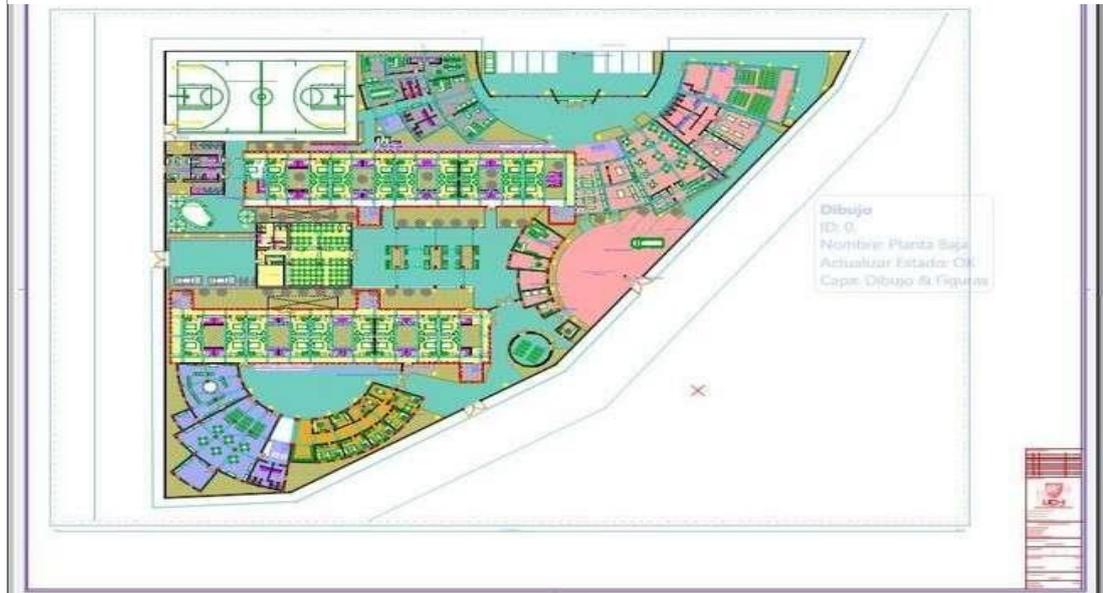


Figura 32

Plano del primer nivel (3D)



Figura 33

Plano del segundo nivel (2D)



Figura 34

Plano del segundo nivel (3D)



Figura 35

Plano de cortes y fachada (2D)

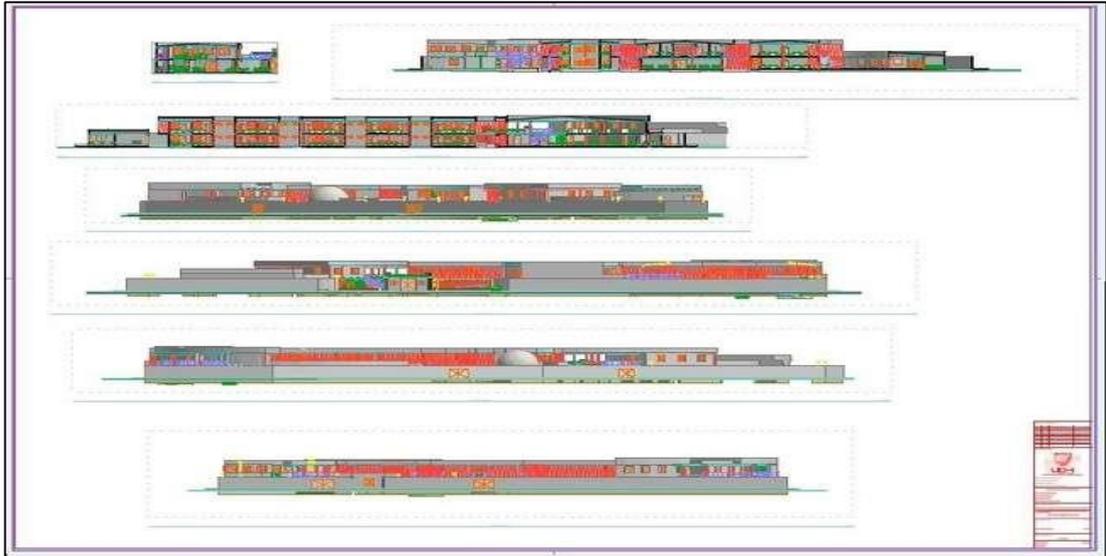


Figura 36

Plano de cortes y fachada (2D)



Figura 37

Fachada frontal



Figura 38

Fachada lateral derecha



Figura 39

Fachada lateral derecha

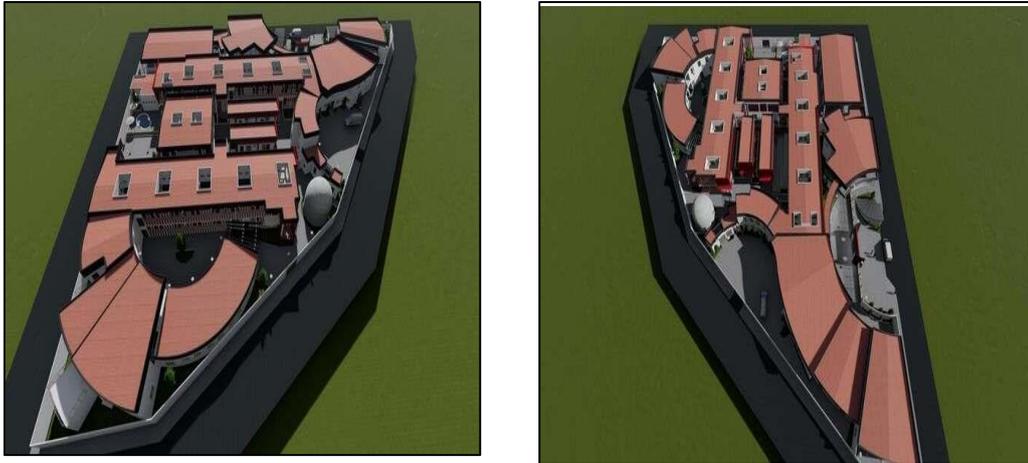


Figura 40

Ingreso (3D)



Podemos observar en la imagen del ingreso como generamos un área de previo al aire libre que está afuera del ingreso, haciendo también que parte del ingreso se adapte al exterior urbano.

Figura 41

Ingreso (3D)



Generamos un ingreso que simule los brazos abiertos, dando así una imagen que sea muy perceptible el ingreso

Figura 42

Textura



En esta imagen, apenas ingresamos observamos que las texturas y tanto los colores generan una paz visual, también podemos observar el control que generamos alrededor de los cuartos, con elementos lineales en color rojo caoba, que sirven funcionalmente para que no puedan escapar algunos adictos, pero en la composición generamos decoración simulando los troncos de los árboles.

Figura 43

Textura



En esta imagen podemos observar una composición con colores blancos y donde el protagonista es la textura, tanto de madera y colores que simulan a ello y en un segundo plano el gris de las piedras y el blanco.

Figura 44

Elementos arquitectónicos



En esta imagen podemos observar cómo los elementos arquitectónicos no se ven pesado y dando una sensación de que están suspendidos generando por debajo espacios de recreación pasiva.

Figura 45

Elementos arquitectónicos



En esta imagen podemos observar las texturas tanto de madera, piedra y el blanco como se mimetiza con las plantas.

Figura 46

Espacios de recreación



En esta imagen podemos observar, los vacíos de la composición de volúmenes, al cual le dimos funcionalidad generando espacios de recreación activa.

Figura 47

Parte posterior



En esta imagen podemos observar, como los volúmenes por la parte posterior del ingreso, se relacionan entre sí, generando una composición con elementos rectos y curvos, siento todo parte de una sola composición.

Figura 48

Ventilación e iluminación



En esta imagen podemos observar, las formas alargadas rectas, en su interior tiene cuartos, pero también observamos, los ductos que se genera para poder ventilar e iluminar a los mismos.

Figura 49

Composición y eje



En esta imagen podemos observar, como los elementos rectos se transforman en los elementos curvos, para así dar un remate al término de la composición y a su vez genera un área de recreación en su eje.

Figura 50

Vista superior del terreno



Aquí se observa, la forma de un pájaro, para poder ver la composición de todos los volúmenes y como se integra a un terreno que tiene lados rectos y curvos.

Figura 51

Segundo nivel



En esta imagen podemos observar, como un ejemplo de todos los espacios que se generaron, como se ventila e ilumina directamente cada espacio, teniendo vistas de árboles, que se pueden visualizar desde el segundo piso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, S. (2023). Los Enfoques de Investigación en las Ciencias Sociales. *Revista Latinoamericana Ogmios*, 3(8), 82-95. <https://doi.org/10.53595/rlo.v3.i8.084>
- Aguirre, M., Quispe, C. y Ticsihua, L. (2021). Arquitectura biofílica aplicada en la propuesta de un centro de rehabilitación físico y mental post COVID – región Huánuco 2021. Tesis para optar el título profesional de Arquitecto, Escuela Académico Profesional de Arquitectura, Universidad Continental, Huancayo, Perú. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11792>
- Alonso, A. Leyva, C.J, y Campos E. (2012). Evaluación de impacto ambiental: herramienta en la formación ambiental del arquitecto. *Arquitectura y Urbanismo* vol. XXXIII, No 3, 2012, ISSN 1815-5898. pp. 38-51. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/au/v33n3/au050312.pdf>.
- Anabel (2015), El saber si la arquitectura y un uso desconocido de ella. https://www.academia.edu/84249088/Centro_de_rehabilitaci%C3%B3n_para_j%C3%B3venes_con_problemas_de_Adicci%C3%B3n
- Arraya, Carolina (2004). Lenguaje sonoro, Taller de Producción de Mensajes, Universidad de La Plata. Disponible en: <www.perio.unlp.edu.ar/>.
- Concepto de infraestructura. <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/e43ad745-6b7d-48e4-a016-b753fdd3b659/content>
- De Las Casas Albarracín, L. F. (2017). *Centro de Rehabilitación e Inserción Social por abuso de drogas en el Callao*.
- Delgado-Riffo, C.A., & Valenzuela-Suazo, S. (2020). Teoría de Kolcaba: propuesta para el cuidado de niños y niñas chilenos enfermos de cáncer. *Enfermería universitaria*, 17(4), 490-499. Epub 24 de septiembre de 2021. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.4.788>
- Espinoza F. (2021). Centro de Rehabilitación para Niños con Discapacidades Físicas y Mentales en Huánuco. <https://upc.aws.openrepository.com/handle/10757/657730>

- Harada Meza, R y Polar Ramírez, V. (2019). Centro de reinserción social para jóvenes farmacodependientes Manchay - Pachacamac. Universidad Ricardo Palma - URP. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/2327>
- Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
- Investigación mixta. Qué es y tipos que existen. <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-mixta/>
- Kolcaba KY. Comfort theory and practice - a vision for holistic health care and research. New York: Springer Publishing Company; 2003. 264 p.
- La institución psiquiátrica en Colombia en el año 2025. Investigación con método Delphi. Revista Gerencia y Políticas de Salud, 14(29), 114-135. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps14-29.ipci>
- La Investigación En Neurociencias, F. C. P. (2017). Summaries of works presented at the XII Latin American Congress of Pain. NeuroTarget, 11(3), 8-64. <https://doi.org/10.47924/neurotarget2017147>
- Los diseños de método mixto en la investigación en educación: Una experiencia concreta Revista Electrónica Educare, vol. XV, núm. 1, enero-junio, 2011, pp. 15-29
- Marilyn Molano de la Roche¹ y María Camila Cárdenas Benavides. <https://revistas.unicatolica.edu.co/revista/index.php/semillas/article/view/317/179>
- Martel L. (2017). Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para el tratamiento de adicciones químicas – Huánuco 2017. <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/a1e7f03d-55fe-43e9-ad88-17f2fc4a1a8a>
- Melo, A. M. (2018). Centro de atención y rehabilitación para personas con adicciones (Libérate) con la metodología de diseño participativo. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/34956>.
- Reglamento de la Ley N° 29765 (2004) Centros de Atención para Dependientes, que operan bajo la modalidad de comunidades

terapéuticas.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/270902/242004_DS_N_C2_B0_006-2012-SA.PDF20190110-18386-2ird9f.PDF?v=1547158944

Reglamento de los centros de rehabilitación para adictos. Minsa (2012). [https://www.google.com/search?q=Reglamento+de+los+centros+de+rehabilitaci%C3%B3n+para+adictos.+Minsa+\(2012\).&rlz=1C1ALOY_esPE1019PE1019&oq=Reglamento+de+los+centros+de+rehabilitaci%C3%B3n+para+adictos.+Minsa+\(2012\).&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzY0MWowajSoAgCwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Reglamento+de+los+centros+de+rehabilitaci%C3%B3n+para+adictos.+Minsa+(2012).&rlz=1C1ALOY_esPE1019PE1019&oq=Reglamento+de+los+centros+de+rehabilitaci%C3%B3n+para+adictos.+Minsa+(2012).&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzY0MWowajSoAgCwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Reglamento de los centros de rehabilitación para adictos. Minsa (2012). [https://www.google.com/search?q=Reglamento+de+los+centros+de+rehabilitaci%C3%B3n+para+adictos.+Minsa+\(2012\).&rlz=1C1ALOY_esPE1019PE1019&oq=Reglamento+de+los+centros+de+rehabilitaci%C3%B3n+para+adictos.+Minsa+\(2012\).&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzY0MWowajSoAgCwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=Reglamento+de+los+centros+de+rehabilitaci%C3%B3n+para+adictos.+Minsa+(2012).&rlz=1C1ALOY_esPE1019PE1019&oq=Reglamento+de+los+centros+de+rehabilitaci%C3%B3n+para+adictos.+Minsa+(2012).&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzY0MWowajSoAgCwAgE&sourceid=chrome&ie=UTF-8)

Reglamento Nacional de Edificaciones. (2019) <https://www.capregionalaqp.org.pe/document/REGLAMENTO-NACIONAL-DE-EDIFICACIONES-ACTUALIZADO-02-MAYO-2019-V.pdf>

Reyes y Vásquez, (2018). Centro especializado en la prevención, tratamiento y reinserción social al joven con problemas de consumo de alcohol y drogas en la ciudad de Lambayeque. <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5441>

Rosales Sánchez, Juan J. (2015). Percepción y Experiencia. EPISTEME, 35(2), 21-36. Recuperado en 19 de febrero de 2025, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-43242015000200002&lng=es&tlng=es.

S. Department of Health and Human Services (2022). Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs, and Health.

<https://addiction.surgeongeneral.gov/sites/default/files/surgeon-generals-report.pdf>. Visitado el 8 de Diciembre de 2022.

Simbaña M., (2017). Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol y drogas en Conocoto. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNHE_252ae10347b81dbbb6238f0a45849be1

Soriano L., (2017), Diseño de un centro de desintoxicación y rehabilitación de drogas en Duran. <https://es.scribd.com/document/504954422/Tesis-Centro-de-Rehabilitacion>

TRIOLA, MARIO F. Estadística. Décima edición PEARSON EDUCACIÓN, México, 2009 ISBN: 978-970-26-1287-2 Área: Matemáticas

Unwin (2020). Los elementos fundamentales de la arquitectura son ideas abstractas. <https://prezi.com/p/1liphxsnsi3v/analisis-de-la-arquitectura-segun-unwin/>

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACION

Gutiérrez Alvarado, B. (2025) *Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco marca, Huánuco 2021, provincia de Huánuco-Huánuco* [Tesis de pregrado, Universidad de Huánuco]. Repositorio Institucional UDH. <http://.....>

ANEXOS

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Diseño arquitectónico de un Centro de Rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco marca, Huánuco 2021”

PROBLEMAS GENERALES	OBJETIVOS GENERALES	MARCO TEORICO	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cómo debe ser el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p>	<p>Determinar cómo debe ser el diseño arquitectónico, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p>	<p>A NIVEL INTERNACIONAL Soriano L., (2017), en su estudio, “Diseño de un centro de desintoxicación y rehabilitación de drogas en Duran”, tesis para optar el título de arquitecto. El propósito de la tesis fue la elaboración de un proyecto sustentable, integral y funcional dedicado a la atención, rehabilitación y tratamiento de personas en situación de adicciones y trastorno del cuerpo y mente, haciendo uso de la Arquitectura como medio para</p>	<p>Variable 1: Centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol.</p> <p>Variable 2: Diseño arquitectónico.</p>	<p>Tipo de investigación. Molano y Cárdenas (2020), los métodos mixtos surgen a partir de la “guerra de paradigmas”. Dichos métodos pretenden trabajar con las principales ventajas de los métodos cualitativo y cuantitativo, es decir, en esta clase de método solo se busca tratar con las mejores características que ofrecen estos dos</p>

		<p>lograr tal fin; la estructura, la aplicación de ingenierías sustentables, integración con el medio natural y urbano, así como de instalaciones del edificio utilizadas como herramientas, bajo un enfoque objetivo que dé solución a las problemáticas que se presentan en tal género de edificio.</p> <p>A NIVEL NACIONAL De las Casas L. (2017), “Centro de rehabilitación e inserción social por abuso de drogas en el Callao”. El objetivo principal fue, desarrollar una propuesta arquitectónica que aporte en la rehabilitación de personas fármaco dependiente en el Callao. Para ello, analizando la realidad de esta región, proyectos referenciales y gracias a asesorías con entidades especialistas en el tema, se planteó una infraestructura que abarcará los espacios necesarios para poder brindar terapias de rehabilitación de calidad y que promoverán la inserción de los usuarios a la sociedad.</p> <p>A NIVEL LOCAL. Martel L. (2017), “Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para el tratamiento de adicciones químicas – Huánuco 2017”, tesis para optar el título profesional de arquitecto. El objetivo de esta investigación fue determinar la influencia del diseño arquitectónico de un centro de</p>	<p>métodos. Cuando las preguntas de investigación son complejas, la combinación de los métodos permite darle profundidad al análisis y comprender mejor los procesos de enseñanza y aprendizaje.</p> <p>Enfoque. Hernández y Mendoza (2018) afirmaron que los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias. En este caso, no solo se propondrá el diseño arquitectónico, sino también se tomarán en cuenta las opiniones y percepción de los usuarios.</p> <p>Alcance o nivel. El alcance de una investigación mixta es el resultado que se espera obtener de la combinación de métodos cuantitativos y cualitativos.</p> <p>Diseño. Barnett (2022), el uso de diseños de métodos mixtos, o aquellos que emplean e integran métodos tanto Cuantitativos como cualitativos. los métodos</p>
--	--	--	--

<p>-¿Qué características deben tener los espacios interiores, de un centro de rehabilitación, para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023?</p> <p>-¿Cómo deben estar ubicados los dormitorios, en un centro de rehabilitación, para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023?</p> <p>-¿Qué características deben tener las áreas de sociabilización, de un centro de rehabilitación, para personas con adicción al</p>	<p>-Delimitar características deben tener los espacios interiores, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.</p> <p>-Definir cómo deben estar ubicados los dormitorios, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.</p> <p>-Precisar qué características deben tener las áreas de sociabilización, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.</p> <p>-Especificar qué características deben tener los espacios recreativos, de un centro de rehabilitación para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.</p> <p>-Detallar de qué manera el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación,</p>			
--	--	--	--	--

<p>alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023? -¿Qué características deben tener los espacios recreativos, de un centro de rehabilitación, para personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023? -¿De qué manera el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación, influye en el confort de personas con adicción al alcohol? -¿De qué manera el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación, influye en la</p>	<p>influye en el confort de personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023. -Puntualizar de qué manera el diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación, influye en la percepción visual de personas con adicción al alcohol, Pillco Marca, Huánuco 2023.</p>			
--	---	--	--	--

percepción visual de personas con adicción al alcohol?				
--	--	--	--	--