Universidad Católica de Santa María

Facultad de Arquitectura e Ingenierías Civil y del Ambiente

Escuela Profesional de Arquitectura

Lineamientos de arquitectura terapéutica para el diseño de un centro de emergencia mujer y hogar de refugio temporal orientado al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia en Arequipa 2025

Tesis presentada por:

Nina Garcia, Sebastian Alberto

ORCID: 0009-0009-6174-7718

para optar el Título Profesional de Arquitecto

Asesora:

Mg. Carrillo Pinto, Alejandra

ORCID: 0000-0002-8531-0045

Arequipa - Perú

2026

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ARQUITECTURA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 14 de Octubre del 2026

Dictamen: 012771-C-EPA-2026

Visto el borrador del expediente 012771, presentado por:

2019223751 - **NINA GARCIA SEBASTIAN ALBERTO**

Titulado:

LINEAMIENTOS DE ARQUITECTURA TERAPÉUTICA PARA EL DISEÑO DE UN CENTRO DE EMERGENCIA MUJER Y HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL ORIENTADO AL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN AREQUIPA 2025

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Titulo Profesional/Titulo de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

ARQUITECTO

29451218 - **AGRAMONTE CARDENAS CARLOS ALFREDO**
DICTAMINADOR

70421206 - **IRURI RAMOS CARLA PATRICIA**
DICTAMINADOR

42620399 - **FUENTES LOPEZ CYNTHIA PATRICIA**
DICTAMINADOR

LINEAMIENTOS DE ARQUITECTURA TERAPÉUTICA PARA EL DISEÑO DE UN CENTRO DE EMERGENCIA MUJER Y HOGAR DE REFUGIO TEMPORAL ORIENTADO AL BIENESTAR PSICOLÓGICO DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA EN AREQUIPA 202

INFORME DE ORIGINALIDAD

7%	7%	1%	1%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	handbook.usfx.bo Fuente de Internet	1%

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 1%
Excluir bibliografía	Apagado		

Dedicatoria

Dedico la presente tesis, en primer lugar, a Dios, por darme la fortaleza y la constancia necesarias para culminar esta etapa de mi formación profesional.

A mi familia, por su apoyo incondicional, su paciencia y su confianza en cada uno de mis pasos. Gracias por ser mi motivación constante y el impulso que me permitió no rendirme ante las dificultades.

A todas las mujeres que han atravesado situaciones de violencia y que, con valentía, deciden reconstruir sus vidas. Esta investigación está inspirada en su resiliencia y en la esperanza de que, a través de la arquitectura, se puedan crear espacios más humanos, seguros y dignos que contribuyan a su recuperación y bienestar.

Agradecimientos

Al culminar esta etapa académica, deseo expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que hicieron posible el desarrollo de esta investigación.

A Dios, por acompañarme en cada paso y darme la sabiduría y la determinación necesarias para no desistir ante los desafíos.

A mi familia, por su apoyo constante, su comprensión y su motivación permanente. Su respaldo fue esencial para mantenerme firme en el cumplimiento de esta meta.

A mis docentes y asesor de tesis, por su guía, orientación y aportes académicos que permitieron enriquecer y fortalecer el enfoque de esta investigación. Sus observaciones y enseñanzas fueron fundamentales en mi formación profesional.

De igual manera, agradezco a quienes, desde su experiencia y conocimiento, contribuyeron a comprender mejor la realidad social de Arequipa y la importancia de generar espacios arquitectónicos más humanos para la atención de mujeres víctimas de violencia.

Este trabajo representa no solo un logro académico, sino también un compromiso con una arquitectura más consciente y orientada al bienestar social.

RESUMEN

La violencia contra las mujeres constituye una problemática social que demanda espacios de atención capaces de responder de manera integral a sus necesidades físicas, emocionales y psicológicas. La presente investigación tuvo como objetivo diseñar un Centro de Emergencia Mujer en Arequipa, basado en los principios de la arquitectura terapéutica, que contribuya a la recuperación psicológica de mujeres víctimas de violencia. Metodológicamente, el estudio fue de tipo aplicado, nivel descriptivo, enfoque mixto y diseño no experimental de corte transversal. Para la recolección de información se emplearon el análisis documental, la observación, la encuesta y la entrevista semiestructurada. La muestra estuvo conformada por 60 personas del público en general y tres profesionales especializados en psicología y atención a mujeres víctimas de violencia, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Los principales resultados evidenciaron que factores como la iluminación natural, la ventilación, el confort térmico y acústico, la privacidad, la seguridad, la organización funcional, el color, la materialidad y la integración de la naturaleza influyen favorablemente en la percepción de bienestar y protección de las usuarias. Asimismo, el análisis normativo, los proyectos referenciales y el diagnóstico urbano, ambiental y funcional permitieron identificar deficiencias en la infraestructura existente y la necesidad de incorporar criterios arquitectónicos especializados. En respuesta, se formularon lineamientos de diseño terapéutico orientados a generar ambientes seguros, legibles, accesibles, acogedores y humanizados. La propuesta integra áreas de atención multidisciplinaria, alojamiento temporal, capacitación, recreación y espacios verdes, articuladas mediante circulaciones claras y distintos niveles de privacidad. Se concluye que la arquitectura terapéutica constituye una estrategia pertinente para complementar la atención integral, reducir estímulos estresantes, fortalecer la sensación de seguridad y favorecer la recuperación emocional, la autonomía, la confianza y la reintegración social de las mujeres víctimas de violencia.

Palabras clave:

Centro de Emergencia para Mujeres, Arquitectura terapéutica, Bienestar psicológico

ABSTRACT

Violence against women constitutes a social problem that demands care facilities capable of addressing their physical, emotional, and psychological needs comprehensively. This research aimed to design a Women's Emergency Center in Arequipa based on the principles of therapeutic architecture, contributing to the psychological recovery of women who have experienced violence. Methodologically, the study was applied, descriptive, mixed-method, and based on a non-experimental cross-sectional design. Documentary analysis, observation, surveys, and semi-structured interviews were used to collect information. The sample consisted of 60 members of the general public and three professionals specializing in psychology and the care of women victims of violence, selected through non-probability convenience sampling. The main findings showed that factors such as natural lighting, ventilation, thermal and acoustic comfort, privacy, safety, functional organization, color, materiality, and integration with nature positively influence users' perceptions of well-being and protection. Likewise, the regulatory analysis, architectural precedents, and urban, environmental, and functional diagnosis revealed deficiencies in the existing infrastructure and the need to incorporate specialized architectural criteria. In response, therapeutic design guidelines were formulated to create safe, legible, accessible, welcoming, and humanized environments. The proposal integrates multidisciplinary care areas, temporary accommodation, training, recreation, and green spaces, articulated through clear circulation routes and different levels of privacy. It is concluded that therapeutic architecture constitutes a relevant strategy to complement comprehensive care, reduce stressful stimuli, strengthen the sense of safety, and promote the emotional recovery, autonomy, confidence, and social reintegration of women victims of violence.

Keywords:

Emergency Center for Women, Therapeutic Architecture, Psychological Wellbeing

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN 1

CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA **2**

1.1. Descripción problemática 2

1.2. Formulación del problema 5

1.3. Justificación 5

1.3.1. Arquitectura 6

1.3.2. Social 7

1.3.3. Ambiental 7

1.3.4. Político 7

1.4. Objetivos 7

1.4.1. General 7

1.4.2. Específicos 8

1.5. Variables de investigación 8

CAPITULO II METODOLOGÍA **10**

2.1. Tipo de investigación 10

2.2. Metodología 12

2.3. Población y muestra 16

2.4. Técnicas e instrumentos 23

CAPITULO III FUNDAMENTO TEÓRICO **28**

3.1. Antecedentes 28

3.2. Marco Teórico 42

3.2.1. Arquitectura terapéutica 42

3.2.2. Recuperación Psicológica de la Mujer 64

3.2.3. Centro de Emergencia Mujer 72

3.3. Marco Referencial 81

3.3.1. España - Institución Benéfico-Social Padre Rubinos 81

3.3.2. Ruanda - Centro de Oportunidades para la Mujer en Ruanda 88
3.3.3. Israel - Refugio para víctimas de violencia doméstica 95
3.3.4. España - Centro Municipalidad de Acogida en Pamplona 111
3.4. Marco Histórico 118
3.4.1. Instituciones afines (Reguladoras) antecedentes de los HRT 118
3.4.2. El origen de los HRT hasta la actualidad 119
3.4.3. El origen de los HRT hasta la actualidad 121
3.4.4. Principios y modelos de atención internacional de los HRT 122
3.4.5. Línea de tiempo para refugios para mujeres en el Perú 123
3.5. Marco Normativo 124
3.5.1. Normativa relacionada a los CEM 124
3.5.2. Norma técnica de infraestructura 131
3.5.3. Leyes relacionadas con el CEM 136
3.6. Marco Real 142
3.6.1. Diagnóstico de los CEM en el Perú 142
3.6.2. Selección de Terreno en Arequipa 155
3.6.3. Contexto geográfico 165
3.6.4. Contexto fisiográfico 166
3.6.5. Contexto biológico 169
3.6.6. Contexto urbano 177
3.6.7. Contexto social 185
CAPITULO IV CASOS DE ESTUDIO 197
3.7. Elección de Casos de Estudio 197
3.8. Análisis de los Casos de Estudio 198
3.9. Lineamientos de Casos de Estudio 200
CAPITULO V PROYECTO ARQUITECTÓNICO 205
4.1. Programa arquitectónico cuantitativo 205
4.2. Programa arquitectónico cualitativo 211
4.3. Organigrama y flugograma de las zonas 218
4.3.1. Flujograma del conjunto 218
4.3.2. Organigrama del conjunto 219
4.3.3. Zona de recepcion 220

4.3.4. Zona de administracion 220
4.3.5. Zona de atención multidisciplinaria 221
4.3.6. Zona de enseñanza de aprendisaje 1 221
4.3.7. Zona de enbseñanaza y aprendisaje 2 222
4.3.8. Zona de servicios complementarios 222
4.3.9. Zona de servicios infantil 223
4.3.10. Zona de servicios complementarios alojamiento 223
4.3.11. Zona de alojamiento pabellon mujeres con hijos 224
4.3.12. Zona de alojamiento pabellon mujeres sin hhijos 224
4.3.13. Zona de alojamiento individuales 225
4.3.14. Zonas de areas exteriores 225
4.3.15. Zona de recreacion exterior 226
4.4. Premisas de espacialidad arquitectonica 226
4.4.1. Control de acceso 226
4.4.2. Espacios Abiertos 227
4.4.3. Privacidad Visual 228
4.4.4. Control de Ruido mediante la Topografía del Terreno 229
4.4.5. Control de Ruido mediante la Edificación 229
4.4.6. Control de Ruido mediante Vegetación 230
4.4.7. Vegetación 231
4.4.8. Control Micro climático mediante Vegetación 231
4.4.9. Espacios Verdes Terapéuticos 232
4.4.10. Funcionalidad de espacios 234
4.4.11. Seguridad en ingreso 236
4.4.12. Modulación de dimensión 239
4.4.13. Conexión con la naturaleza dentro de los espacios 241
4.4.14. Textura inspirada en la naturaleza 242
4.4.15. Formas orgánicas biofílicas 243
4.4.16. Iluminación natural 244
4.4.17. Iluminación artificial 245
4.4.18. Vestíbulos y circulación como ejes de orientación 246
4.5. Premisas funcionales 247

4.6. Premisas ambientales 249
4.7. Conjunto arquitectonico 251
4.7.1. Idea concepto 252
4.7.1. Partido arquitectonico 253
4.7.2. Sistema de actividades 271
4.8. Materialidad 297
4.8.1. Descripción de materiales utilizados 297
4.9. Diseño de fachadas 302
4.9.1. Ritmo y composición vertical 302
4.9.2. Control de luz y confort ambiental 302
4.9.3. Transición entre exterior e interior 303
4.9.4. Integración con la vegetación 303
4.10. Justificacion economica del CEM 303
4.10.1. Análisis económico 304
4.11. Estrategias de arquitectura terapéutica 306
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 310
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 313

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Árbol de Causa y Efecto 5
Figura 2 Cuadro metodológico 11
Figura 3 Cuadro metodológico 16
Figura 4 Mapa de Ubicación y localización a Nivel Macro y Micro 82
Figura 5 Mapa de Ubicación y localización a Nivel Meso y Micro 82
Figura 6 Perspectivas del Contexto y Entorno 83
Figura 7 Planta de los espacios de Patios comunes 84
Figura 8 Planta del patio y ingreso Principal 84
Figura 9 Perspectiva del Patio Principal 85
Figura 10 Perspectiva de los pasadizos y espacios comunes 86
Figura 11 Proceso de Constructivo 86
Figura 12 Proceso de Constructivo 87
Figura 13 Análisis Arquitectónico de la Institución Benéfico-Social Padre Rubino 87
Figura 14 Mapa de Ubicación y localización a Nivel Macro y Micro. 89
Figura 15 Mapa de Ubicación y localización a Nivel Meso 89
Figura 16 Perspectivas exteriores y del área de cultivo 90
Figura 17 Perspectiva de espacios Compartidos 91
Figura 18 Fotografías de Espacios interiores y conjunto 91
Figura 19 Fotografías de espacios interiores y exterior 92
Figura 20 Fotografías de la materialidad de Módulos 93
Figura 21 Fotografías del proceso Constructivo 93
Figura 22 Corte y detalle Estructural de Espacios Interiores 94
Figura23 Análisis Arquitectónico de Centro de Oportunidades para la Mujer en Ruanda .. 94
Figura 24 Mapa de Ubicación y localización a Nivel Macro y Micro. 95
Figura 25 Perspectiva Aérea de Equipamiento 96
Figura 26 Perspectiva de Exterior e Interior 97
Figura 27 Análisis Arquitectónico de Refugio para víctimas de violencia doméstica 97
Figura 28 Perspectiva y Partido del patio Central 98
Figura 29 Flujograma de Programa Arquitectónico 98
Figura 30 Cortes de Espacios Compartidos 99

Figura 31 Cortes de Espacios Especializados 99
Figura 32 Tipologías de Dormitorios 100
Figura 33 Tipologías de Dormitorios 100
Figura 34 Tipologías de Dormitorios 101
Figura 35 Fotografía de Espacios Privados y Compartidos 102
Figura 36 Fotografía de Patio Principal 103
Figura 37 Planta de Espacios Públicos y Privados 104
Figura 38 Planta de Circulación de Espacios 104
Figura 39 Planta de Circulación Especializada 105
Figura 40 Planta de Circulación de Personal 1er nivel 105
Figura 41 Planta de Circulación de Personal 2do nivel 106
Figura 42 Planta de Ventilación 106
Figura 43 Elevación de Revestimiento 107
Figura 44 Detalles de Revestimiento Exteriores 108
Figura 45 Forma y Configuración 109
Figura 46 Corte Esquemático General 109
Figura 47 Tipologías de Dormitorios 110
Figura 48 Tipologías de Fachadas Esquemáticas 110
Figura 49 Perspectivas Exteriores e Interiores 111
Figura 50 Mapa de Ubicación y localización a Nivel Macro y Micro 112
Figura 51 Mapa de Ubicación y localización a Nivel Meso y Micro 112
Figura 52 Perspectiva de Fachada Exterior 113
Figura 53 Perspectiva de Contexto 113
Figura 54 Perspectiva de la Volumetría 114
Figura 55 Perspectiva de la Construcción 115
Figura 56 Detalle Estructurales de Celosías Exteriores 115
Figura 57 Volumetría 3D 116
Figura 58 Análisis Arquitectónico de Centro Municipalidad de Acogida en Pamplona 117
Figura 59 Normativa RNE 126
Figura 60 Normativa de Hogares de Refugio Temporal 127
Figura 61 Guía de diseño Arquitectónico de centro de acogida 128

Figura 62 Norma Técnica de infraestructura para locales de educación superior técnica 001-2017 132
Figura 63 Requisitos de Establecimiento de Hospedaje 136
Figura 64 Criterios de derivación a los hogares de refugios temporales 137
Figura 65 Lineamientos para la atención y funcionamientos de los hogares temporales 138
Figura 66 Modelos de reglamento interno básico de los hogares de refugios temporales 139
Figura 67 Directiva para el registro de los hogares de refugio temporal 140
Figura 68 Esquema Planta CEM – MIMDES 143
Figura 69 Fotografías de CEM 144
Figura 70 Plantas referenciales 145
Figura 71 Análisis de Equipamiento más Cercanos a CEM Miraflores 145
Figura 72 Análisis de Equipamiento más Cercanos a 500m CEM Miraflores 147
Figura 73 Análisis de Equipamiento más Cercanos a 1km CEM Miraflores 148
Figura 74 Mapa de Trasporte público y Trasporte privado 149
Figura 75 Mapa de Trasporte público y Trasporte privado 150
Figura 76 Mapa de Trasporte público y Trasporte privado 151
Figura 77 Mapa de Radios de CEM en Cada Distrito 152
Figura 78 Mapa de CEM regulares en distancia del Centro de Histórico 153
Figura 79 Mapa de Ubicación de CEM (Centro Emergencia Mujer) 154
Figura 80 Terreno Alternativo 1 159
Figura 81 Terreno Alternativo 2 160
Figura 82 Terreno Alternativo 3 161
Figura 83 Terreno Alternativo 4 163
Figura 84 Mapa de los Distritos de Arequipa 165
Figura 85 Mapa del Distrito de Cerro Colorado 166
Figura 86 Grafica de Temperatura en Arequipa 166
Figura 87 Grafica de soleamiento en Arequipa 167
Figura 88 Grafica de Temperatura máximas en Arequipa 167
Figura 89 Grafica de Precipitaciones en Arequipa 168
Figura 90 Grafica de Velocidad de viento en Arequipa 168
Figura 91 Rosa de Viento de Arequipa 169

Figura 92 Fotografía de Sauce 169
Figura 93 Fotografía de Cantua 170
Figura 94 Fotografía de Huaranhuay 171
Figura 95 Fotografía de Huarango 172
Figura 96 Fotografía de Molle 173
Figura 97 Fotografía de Jacaranda 174
Figura 98 Fotografía de Vilco 175
Figura 99 Fotografía de Huarango 176
Figura 100 Mapa de la vía expresa Ramal PE-34A 178
Figura 101 Mapa de Anillo de Circulación 179
Figura 102 Mapa de las vías Colectoras de Arequipa 180
Figura 103 Mapa de las vías Principales Cerro Colorado 181
Figura 104 Mapa de las vías Principales Cerro Colorado 182
Figura 105 Sección de la A.V aviación Cerro Colorado 183
Figura 106 Perfil de la A.V Villa Hermosa limite frontal del terreno 183
Figura 107 Perfil de la A.V Villa Hermosa limite frontal del terreno 183
Figura 108 Perfil de la A.V Villa Hermosa limite frontal del terreno 184
Figura 109 Mapa de Análisis de uso de Suelo del Sector 184
Figura 110 Grafica de Conocimiento de CEM 185
Figura 111 Grafica de Violencia de Genero en Entorno 186
Figura 112 Grafica de la solicitación de apoyo de parte de un CEM 186
Figura 113 Grafica de Experiencia de un CEM 187
Figura 114 Grafica de Experiencia de trabajo en un CEM 188
Figura 115 Grafica de Experiencia de trabajo en un CEM 189
Figura 116 Grafica de apoyo a los CEM 189
Figura 117 Grafica de mejoras a los CEM 190
Figura 118 Grafica de actividades en los CEM 190
Figura 119 Grafica de espacios más confortables en los CEM 191
Figura 120 Comparativa de Datos Violencia Psicológica y Física 193
Figura 121 Comparativa de Violencia Sexual 193
Figura 122 Comparativa de Denuncias en CEM 194

Figura 123 Comparativa de Feminicidios 195
Figura 124 Comparativa de Distribución por Estado Civil 195
Figura125 Cuadro de Análisis de Programa por Espacios 198
Figura 126 Espacios de Acogida y Recepción Humanizada 201
Figura 127 Áreas Terapéuticas y de Recuperación Emocional 201
Figura 128 Seguridad y Privacidad Garantizada 202
Figura 129 Áreas de Atención Infantil y Espacios Lúdicos 202
Figura 130 Integración con el Entorno y la Comunidad 203
Figura 131 Mobiliario 203
Figura 132 Interacción con la Naturaleza 204
Figura 133 Relación Interior-Exterior 204
Figura 134 Cualidades de la zona de Atención Multidisciplinaria y Administración A 212
Figura 135 Cualidades de la zona de Atención Multidisciplinaria y Administración B 213
Figura 136 Cualidades de la zona de Servicios Complementarios 215
Figura 137 Cualidades de la zona de Refugios Temporales 216
Figura 138 Cualidades de la zona de Areas libres 217
Figura 139 Cuadro de Lineamientos 218
Figura 140 Cuadro de Lineamientos 219
Figura 141 Cuadro de Lineamientos 220
Figura 142 Cuadro de Lineamientos 220
Figura 143 Cuadro de Lineamientos 221
Figura 144 Cuadro de Lineamientos 221
Figura 145 Cuadro de Lineamientos 222
Figura 146 Cuadro de Lineamientos 222
Figura 147 Cuadro de Lineamientos 223
Figura 148 Cuadro de Lineamientos 223
Figura 149 Cuadro de Lineamientos 224
Figura 150 Cuadro de Lineamientos 224
Figura 151 Cuadro de Lineamientos 225
Figura 152 Cuadro de Lineamientos 225
Figura 153 Cuadro de Lineamientos 226

Figura 154 Zonas públicas y de privacidad 227
Figura 155 Integración de visuales en el Terreno 228
Figura 156 Integración de visuales en el Terreno 228
Figura 157 Integración de visuales en el Terreno 229
Figura 158 Control estratégico del ruido con la edificación 230
Figura 159 Control estratégico del ruido con la vegetación 230
Figura 160 Adaptabilidad con la vegetación 231
Figura 161 Control de ventilación e iluminación 232
Figura 162 Barreras en espacios Terapéuticos 233
Figura 163 Barreras en espacios Terapéuticos 235
Figura 164 Barreras discretas de Seguridad 237
Figura 165 Conexiones visuales 238
Figura 166 Relación de espacios de diferentes alturas 239
Figura 167 Dimensión de espacios CEM 239
Figura 168 Interacción con la naturaleza 241
Figura 169 Vegetación interior 242
Figura 170 Textura de espacios 243
Figura 171 Formas de espacios 244
Figura 172 Iluminación natural 245
Figura 173 Iluminación altricial 246
Figura 174 Circulación de vestíbulos 247
Figura 175 Zonificación de Áreas de recreación 247
Figura 176 Cruces viales y accesos 248
Figura 177 Acceso y oportunidades de ingreso 248
Figura 178 Ubicación de posibles accesos 249
Figura 179 Orientación de vientos 250
Figura 180 Orientación de del solar 250
Figura 181 Control solar 251
Figura 182 Concepto del proyecto 252
Figura 183 Render del Conjunto 254
Figura 184 Render del Bloque de convivencia 255

Figura 185 Render del Bloque Administrativo 256
Figura 186 Render del Bloque Educativo y Vivero 257
Figura 187 Render del Bloque de Dormitorios 258
Figura 188 Render del Bloque de Espacios Especializados 259
Figura 189 Zonificación del Conjunto 260
Figura 190 Conexión de Conjunto 261
Figura 191 Circulación de plazas 262
Figura 192 Circulación de peatonal 263
Figura 193 Ubicación de Espacios abiertos 264
Figura 194 Ubicación de Espacios abiertos 265
Figura 195 Puntos de ubicación de Jacaranda 266
Figura 196 Puntos de ubicación de Huarango 267
Figura 197 Puntos de ubicación de Cantua 268
Figura 198 Puntos de ubicación de Cipress 269
Figura 199 Puntos de ubicación de Helechos 270
Figura 200 Ubicación del bloque 1 271
Figura 201 Render bloque 1 272
Figura 202 Ubicación del bloque 2 273
Figur a203 Render bloque 2 274
Figura 204 Ubicación del bloque 3 275
Figura 205 Render bloque 3 276
Figura 206 Fotografía Maqueta del bloque 3 277
Figura 207 Ubicación del bloque 4 278
Figura 208 Render del bloque 4 279
Figura 209 Ubicación del bloque 5 280
Figura 210 Render del bloque 5 281
Figura 211 Render Interior Auditorio del bloque 5 282
Figura 212 Ubicación del bloque 6 283
Figura 213 Render del bloque 6 284
Figura 214 Ubicación del bloque 7 285
Figura 215 Render del bloque 7 286

Figura 216 Fotografía Maqueta del bloque 7 287
Figura 217 Ubicación del bloque 8..... 288
Figura 218 Render del bloque 8 289
Figura 219 Fotografía Maqueta del bloque 8 290
Figura 220 Ubicación del bloque 9..... 291
Figura 221 Render bloque 9 292
Figura 222 Fotografía Maqueta del bloque 9 293
Figura 223 Ubicación del bloque 10..... 294
Figura 224 Render del bloque 10 295
Figura 225 Render Interior Guarderia 296
Figura 226 Render Exterior ingreso CEM..... 298
Figura 227 Fotografía Maqueta del Plaza Exterior e Interior..... 299
Figura 228 Render Interior ingreso CEM..... 301
Figura 229 Elevación de Fachada principal exterior..... 302
Figura 230 Elevación de Fachada principal exterior..... 302
Figura 231 Elevación de Fachada Interior..... 303

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla1 Cuadro de operacionalización de variables 9
Tabla 2 Población Potencial de Cobertura según casos atendidos 2024 17
Tabla 3 Tabla de Población y Aforos operación simultanea del Proyecto CEN+HRT 21
Tabla 4 Tabla de criterios de los Terrenos Alternativos 164
Tabla 5 Cuadro de Análisis de Atributo y Programa 197
Tabla 6 Cuadro de Análisis de Atributo en relación a la Neuroarquitectura 198
Tabla 7 Cuadro de Lineamientos 200
Tabla 8 Zona de ingreso y control 206
Tabla 9 Zona administrativa 206
Tabla 10 Zona de atención multidisciplinaria 207
Tabla 11 Zona Cultural 208
Tabla 12 Zona de refugio temporal 208
Tabla 13 Zona de servicios complementarios 209
Tabla 14 Zona de servicios básicos 210
Tabla 15 Zonas de areas verdes 210
Tabla16 Zona de ingreso y control 211
Tabla 17 Zona Administrativa 211
Tabla 18 Zona de atención multidisciplinaria 212
Tabla 19 Zona de enseñanza y talleres 213
Tabla 20 Zona de servicios complementarios 214
Tabla 21 Zona de refugio temporal 215
Tabla 22 Servicios Basicos 216
Tabla 23 Zonas de areas libres 217
Tabla 24 Presupuesto del costo del Proyecto 304
Tabla 25 Precios del costo de Materiales 305
Tabla 26 Estrategias planteadas 306

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Ficha de cuestionario y su validación 321
Anexo 2 Resultados de cuestionario y base de datos 321
Anexo 3 Ficha de entrevista a profesionales y su validación 321
Anexo 4 Respuestas de entrevistas a profesionales 321
Anexo 5 Presupuesto 321
Anexo 6 Expediente de planos 321
Anexo 7 Visualización arquitectónica 321

INTRODUCCIÓN

La violencia contra la mujer constituye una problemática social persistente en el Perú, y la región Arequipa no es ajena a esta realidad. En los últimos años, se ha evidenciado un número significativo de denuncias por violencia familiar y de género en la región, lo que refleja no solo la magnitud del problema, sino también la necesidad urgente de fortalecer los servicios de atención y protección a las víctimas. En este contexto, los Centros de Emergencia Mujer (CEM) cumplen un rol fundamental al brindar atención psicológica, legal y social de manera gratuita e inmediata.

Sin embargo, más allá de la intervención profesional, el espacio físico donde se desarrolla la atención influye directamente en la experiencia emocional de las usuarias. Muchas mujeres que acuden a estos centros llegan en situaciones de alto estrés, miedo o vulnerabilidad. Por ello, el entorno arquitectónico no puede limitarse a cumplir una función administrativa; debe convertirse en un espacio que transmita seguridad, privacidad, contención y dignidad.

La presente investigación se justifica en la necesidad de analizar cómo la arquitectura terapéutica puede contribuir a la recuperación psicológica de mujeres víctimas de violencia en Arequipa. Actualmente, existe una limitada aplicación de criterios de diseño humanizado en este tipo de equipamientos sociales, lo que representa una oportunidad de mejora significativa.

Desde el ámbito social, este estudio busca aportar lineamientos que permitan optimizar la infraestructura de un Centro de Emergencia Mujer en Arequipa, fortaleciendo su impacto en la recuperación emocional de las usuarias. Desde el ámbito académico, contribuye a ampliar el enfoque de la arquitectura como herramienta activa dentro de los procesos terapéuticos, integrando el diseño espacial como parte esencial de la atención integral.

De esta manera, la investigación no solo responde a una problemática local urgente, sino que propone una visión donde la arquitectura se convierte en un agente de transformación social y apoyo en procesos de sanación.

CAPITULO I
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia contra la mujer representa una problemática social significativa en el Perú, evidenciada por el alto número de casos atendidos en los Centros Emergencia Mujer. Esta situación demuestra la necesidad de contar con espacios adecuados que permitan brindar atención integral, protección y acompañamiento a las víctimas, contribuyendo a su recuperación y bienestar.

1.1. Descripción problemática

Los Centros Emergencia Mujer (CEM) desempeñan un papel crucial en la lucha contra la violencia hacia la mujer en Perú. Estos centros brindan servicios integrales de atención y prevención de la violencia familiar y sexual. Según un informe del portal estadístico Aurora en el año 2023 se atiende en promedio a 29,000 personas afectadas con el 79.20% en casos de mujeres. La importancia de los centros contra la violencia hacia la mujer es ampliamente reconocida por diversos autores y estudios. Según García-Moreno et al. (2015), estos centros ofrecen un refugio vital y una gama completa de servicios esenciales para garantizar la seguridad y la recuperación de las víctimas de violencia. Entre los servicios se encuentran el apoyo psicológico, legal y médico, que resultan fundamentales para ayudar a las mujeres a superar el trauma y reconstruir sus vidas en un entorno seguro. Alba y Blázquez (2017) destacan que los centros de apoyo no solo brindan ayuda inmediata, sino que también desempeñan un papel clave en la educación y concienciación de la comunidad sobre la violencia.

A través de programas educativos, contribuyen a la prevención de futuros casos al transformar actitudes y comportamientos sociales que fomentan la violencia. Adicionalmente, Naciones Unidas (2020) subraya que los centros de atención a la violencia son clave para implementar políticas públicas que protejan los derechos de las mujeres. Su labor en documentar y denunciar casos es esencial para diseñar políticas efectivas que busquen erradicar esta violencia.

Estado de violencia contra la mujer en el Perú

La violencia contra la mujer en Perú es un problema estructural y grave que se manifiesta en formas como la violencia física, psicológica, sexual y económica, afectando a mujeres de todas las edades y regiones del país. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 63% de las mujeres peruanas ha sufrido violencia por parte de sus parejas en algún momento de su vida, predominando la violencia psicológica, seguida de la física y sexual. Los feminicidios también son una preocupación creciente: en 2019, se registraron 166 casos, y en 2020, 138, a pesar de las restricciones por la pandemia (MIMP, 2020). El gobierno peruano ha implementado políticas como la Ley N° 30364 (2015), que busca prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y el grupo familiar.

Además, se han establecido los Centros de Emergencia Mujer (CEM) para brindar apoyo legal, psicológico y social a las víctimas. Sin embargo, ONU Mujeres destaca que muchas mujeres aún enfrentan barreras para acceder a la justicia debido al desconocimiento de sus derechos y la falta de confianza en las autoridades. Movimientos sociales como "Ni Una Menos" han sido clave para visibilizar este problema y exigir reformas. Aunque se han logrado avances, la violencia de género en Perú sigue siendo un desafío que requiere una respuesta más integral, fortaleciendo las leyes y mejorando el acceso a los servicios de apoyo. En Arequipa, la violencia contra la mujer sigue una tendencia similar a la del resto del país, aunque con algunas particularidades regionales que requieren atención específica. En Perú, el 63% de las mujeres ha experimentado algún tipo de violencia por parte de sus parejas, con la violencia psicológica siendo la más común. En Arequipa los datos de 2024 revelaron 5,328 casos de violencia de género, predominando los casos de violencia psicológica (2,564), seguidos de violencia física (1,878) y sexual (864). Arequipa también es una de las regiones con altos índices de feminicidios. En 2020, el 51.96% de los casos denunciados correspondieron a violencia psicológica, el 33.7% a física, y el 14% a sexual, lo que refleja la magnitud del problema. En respuesta, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) ha establecido 11 Centros de Emergencia Mujer (CEM) en Arequipa para brindar apoyo legal, psicológico y social a las víctimas. También se han intensificado campañas de sensibilización y la coordinación entre instituciones para mejorar la respuesta a la violencia de género

Centros existentes en Arequipa

Dentro de los casos existentes están, la Casa del Buen Trato Hovde: Este refugio, apoyado por la organización Paz y Esperanza, ofrece un albergue seguro para mujeres y sus hijos que han sufrido violencia física y sexual. Además, también proporciona apoyo a niños y adolescentes víctimas de maltrato y abuso sexual (Paz y Esperanza, 2024). Refugios y Centros de Emergencia Mujer (CEM): En Arequipa, existen 11 Centros de Emergencia Mujer (CEM), que brindan servicios especializados de apoyo legal, psicológico y social a mujeres que sufren violencia familiar y sexual. De estos, ocho son provinciales y tres distritales. Estos centros forman parte de un esfuerzo nacional liderado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) para enfrentar la violencia de género en todo el país El problema de los (CEM) radica principalmente en que muchos de ellos no están diseñados para facilitar la recuperación psicológica de las mujeres víctimas de violencia. Estas instalaciones suelen ser espacios funcionales enfocados en la atención inmediata de crisis y la provisión de servicios básicos, pero carecen de un enfoque integral que promueva el bienestar emocional y la recuperación a largo plazo.

Arequipa es la segunda región con más casos de feminicidio en Perú, lo que subraya la necesidad crítica de estos refugios. La región ha implementado medidas como la entrega de botones de pánico a mujeres en situación de riesgo, con 1,400 mujeres utilizando esta herramienta para alertar a las autoridades en caso de peligro (Infobae, 2023). Estas iniciativas reflejan el esfuerzo continuo para ofrecer protección y apoyo a las víctimas de violencia en la región.

Figura1

Árbol de Causa y Efecto

EFECTOS	Condiciones espaciales poco favorables para el bienestar emocional.	Dificultades en el desarrollo de actividades de atención y alojamiento.	Limitados espacios poco adecuados alas necesidades de las usuarias
	Menor percepción de seguridad y protección.	Limitaciones en la privacidad durante la atención.	Menor calidad ambiental de los espacios.
PROBLEMA CENTRAL	Deficientes condiciones arquitectónicas para la atención, protección y alojamiento temporal de mujeres víctimas de violencia, asociadas a la limitada incorporación de criterios de arquitectura terapéutica en la ciudad de Arequipa		
CAUSAS	Limitada incorporación de privacidad espacial.	Deficiencias en confort ambiental.	Limitada diferenciación de circulaciones y niveles de privacidad.
	Insuficiente integración de áreas verdes y espacios terapéuticos	Organización funcional inadecuada.	Infraestructura adaptada que no responde específicamente a esta población.

Nota. Elaboración Propia

1.2. Formulación del problema

Inadecuadas condiciones arquitectónicas para brindar atención, protección y alojamiento temporal a mujeres víctimas de violencia, debido a la limitada incorporación de criterios de confort ambiental, privacidad, seguridad, organización funcional, humanización espacial y conexión con la naturaleza en los equipamientos destinados a su atención en Arequipa.

1.3. Justificación

Este tema es relevante porque aborda la intersección de la psicología y la arquitectura, proponiendo un enfoque integral para mejorar la recuperación de mujeres víctimas de violencia de género. Además, contribuye a la creación de espacios más humanos y funcionales, considerando la importancia del entorno físico en el proceso de sanación.

Además, que el proyecto busca adoptar y potenciar los servicios implementados por parte del Estado y así poder brindar, a través de un proyecto arquitectónico, seguridad y protección durante el proceso de recuperación de las mujeres. Debido a esto, la presente investigación propondrá un programa que responda al grado de privacidad de los espacios arquitectónicos y que responda a la funcionalidad de sus ambientes. A su vez, aportará criterios arquitectónicos que permitan diseñar espacios cálidos y a la vez dinámicos, que logren generar sensación de calma y tranquilidad a las usuarias que residen en él.

La presente investigación tiene como motivo el desarrollo de un centro integral para mujeres vulnerables en la región de Arequipa este es un problema persistente y grave como en muchas otras regiones del Perú. Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), una significativa proporción de mujeres en la región ha experimentado algún tipo de violencia, ya sea física, psicológica o sexual (INEI, 2020). En el año 2023, Arequipa se posicionó como la segunda región con más casos de feminicidio en el país, con 18 casos reportados, lo que subraya la urgencia de abordar este problema. El desarrollo de un centro para mujeres maltratadas en Arequipa es una necesidad imperiosa para abordar la crisis de violencia de género en la región. La creación de estos centros no solo proporciona un lugar seguro para las víctimas, sino que también contribuye a la transformación social hacia una sociedad más justa y equitativa. Esta investigación no solo busca demostrar la necesidad y viabilidad de dichos refugios, sino también proponer un plan detallado para su implementación y sostenibilidad.

1.3.1. Arquitectura

El trabajo de investigación será un centro en el cual se priorizar la seguridad y el bienestar de las mujeres y sus hijos. Esto incluye entradas seguras, control de acceso, y áreas comunes diseñadas para promover la interacción y el apoyo mutuo entre las residentes además se debe incluir espacios dedicados a la terapia y el apoyo emocional, como salas de terapia, áreas de recreación y jardines terapéuticos. Estos espacios ayudan en la recuperación emocional de las mujeres y sus hijos, proporcionándoles un entorno calmante y reparador.

1.3.2. Social

Estos centros de refugio juegan un papel crucial en el empoderamiento de las mujeres al proporcionarles recursos y apoyo para reconstruir sus vidas. Esto incluye capacitación laboral, educación y asistencia legal también la reducción de violencia de genero ofreciendo un lugar seguro y apoyo integral, los refugios contribuyen a la reducción de la violencia de género a nivel comunitario. Proveen un espacio donde las mujeres pueden escapar del ciclo de violencia y recibir la ayuda necesaria para evitar la revictimización.

1.3.3. Ambiental

Se integrar elementos naturales como jardines y espacios verdes dentro del diseño del refugio puede tener un impacto positivo en la salud mental y emocional de las residentes. La biophilia, o conexión con la naturaleza, ha demostrado reducir el estrés y mejorar el bienestar

1.3.4. Político

La creación y el mantenimiento de refugios requieren un firme apoyo gubernamental y la implementación de políticas públicas efectivas. Esto incluye financiamiento adecuado, legislación que proteja a las víctimas de violencia de género y la coordinación entre diferentes entidades gubernamentales y organizaciones no gubernamentales. En Perú, establecer refugios también aumenta la visibilidad del problema de la violencia de género y sensibiliza a la comunidad sobre la importancia de apoyar a las víctimas. Esto puede influir en un cambio cultural hacia una mayor igualdad y respeto de los derechos humanos.

1.4. Objetivos

1.4.1. General

Proponer lineamientos de arquitectura terapéutica para el diseño de un Centro de Emergencia Mujer y Hogar de Refugio Temporal orientado al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia en Arequipa, 2025.

1.4.2. Específicos

- Analizar los fundamentos y principios de la arquitectura terapéutica vinculados al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia, con la finalidad de identificar criterios aplicables al diseño arquitectónico.
- Examinar la normativa nacional e internacional y los proyectos arquitectónicos referenciales vinculados a Centros de Emergencia Mujer y Hogares de Refugio Temporal, a fin de identificar criterios normativos, funcionales y espaciales aplicables al proyecto.
- Diagnosticar las condiciones urbanas, ambientales, funcionales y territoriales del área de intervención y su ámbito de cobertura, identificando potencialidades y limitaciones que condicionen la propuesta arquitectónica.
- Diseñar un Centro de Emergencia Mujer y Hogar de Refugio Temporal para Arequipa basado en la formulación de los lineamientos de arquitectura terapéutica, orientados al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia en el distrito de Cerro Colorado.

1.5. Hipótesis

No corresponde por ser una tesis de tipo descriptiva y con diseño no experimental.

1.6. Variables de investigación

Variable Independiente: Arquitectura Terapéutica

Es el conjunto de principios de diseño arquitectónico que busca crear espacios que favorezcan el bienestar físico, emocional y psicológico. Incluye aspectos como el confort ambiental, el diseño biofílico, la privacidad, la seguridad y la adecuada organización de los ambientes para contribuir a la recuperación integral de las mujeres víctimas de violencia.

Variable Dependiente: Recuperación Psicológica de Mujeres Víctimas de Violencia

Es el proceso de restablecimiento del bienestar emocional, mental y social de las mujeres afectadas por violencia. Considera aspectos como la reducción del estrés y la ansiedad, el fortalecimiento de la sensación de seguridad y el bienestar emocional, favorecidos por un entorno arquitectónico terapéutico.

Tabla1

Cuadro de operacionalización de variables

Categoría	Dimensiones	Indicadores	Técnica	Instrumento
Arquitectura terapéutica	**Confort ambiental**	Iluminación natural; ventilación natural; confort térmico; confort acústico	Observación y análisis documental	Ficha de observación y ficha de análisis documental
	Diseño biofílico	Presencia de áreas verdes; incorporación de vegetación; vistas hacia elementos naturales; relación interior–exterior	Observación y análisis documental	Ficha de observación y ficha de análisis documental
	Organización funcional	Distribución espacial; zonificación funcional; circulación; accesibilidad universal; relación entre ambientes	Análisis documental y observación	Ficha de análisis documental y ficha de observación
	Privacidad y seguridad	Grado de privacidad de los espacios de atención; control de accesos; control visual; diferenciación de áreas públicas y privadas; condiciones de seguridad y evacuación	Análisis documental, observación y entrevista	Ficha de análisis documental; ficha de observación; guía de entrevista
	Humanización del espacio	Uso de colores; características de los materiales; mobiliario; escala espacial; ambientación y condiciones de confort espacial	Análisis documental y observación	Ficha de análisis documental y ficha de observación
Bienestar psicológico percibido asociado al entorno arquitectónico	**Percepción de tranquilidad**	Sensación de calma en los espacios; percepción de tranquilidad durante la permanencia; condiciones espaciales que favorecen el descanso y la serenidad	Encuesta y entrevista	Cuestionario y guía de entrevista
	Percepción de seguridad	Sensación de protección; confianza dentro del espacio; percepción de seguridad durante la atención; percepción de resguardo frente a agentes externos	Encuesta y entrevista	Cuestionario y guía de entrevista
	Privacidad y control personal	Percepción de privacidad; posibilidad de mantener conversaciones reservadas; control sobre la exposición visual; posibilidad de elegir o controlar determinadas condiciones del espacio	Encuesta y entrevista	Cuestionario y guía de entrevista
	Confort psicológico del espacio	Percepción de comodidad; sensación de acogimiento; agrado durante la permanencia; percepción favorable de iluminación, colores, materiales y relación con elementos naturales	Encuesta y entrevista	Cuestionario y guía de entrevista
	Aceptación del entorno arquitectónico	Satisfacción con los espacios; valoración general del ambiente; percepción de adecuación de los espacios a las necesidades de las usuarias; disposición a permanecer y utilizar los ambientes	Encuesta y entrevista	Cuestionario y guía de entrevista

Nota. Elaboración propia.

CAPITULO II
METODOLOGÍA

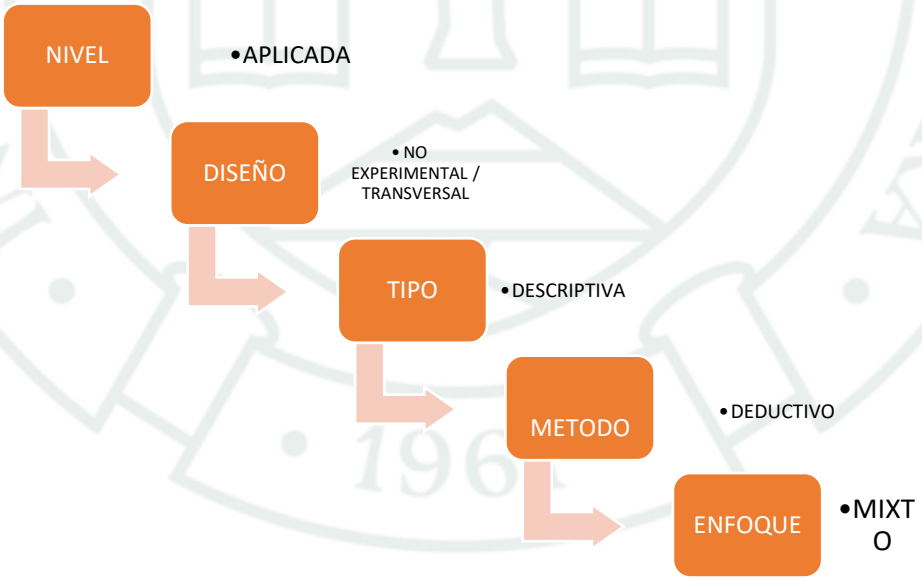
2.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada, ya que tiene como finalidad utilizar el conocimiento científico existente sobre arquitectura terapéutica para resolver una problemática específica mediante el diseño de un Centro de Emergencia Mujer en la ciudad de Arequipa. En este sentido, el estudio busca trasladar los fundamentos teóricos de la arquitectura terapéutica al desarrollo de una propuesta arquitectónica que contribuya a mejorar las condiciones espaciales destinadas a la atención y recuperación psicológica de mujeres víctimas de violencia. El propósito no es únicamente ampliar el conocimiento científico, sino generar una solución práctica y viable que responda a una necesidad social concreta. Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2014), la investigación aplicada se orienta a la utilización del conocimiento para resolver problemas específicos y producir beneficios directos en un contexto determinado.

La investigación presenta un nivel descriptivo, debido a que pretende identificar, analizar y caracterizar las propiedades y componentes de las variables Arquitectura Terapéutica y Recuperación Psicológica de Mujeres Víctimas de Violencia, con el propósito de establecer criterios que orienten el diseño arquitectónico del proyecto. Para ello, se examinarán aspectos relacionados con el confort ambiental, el diseño biofílico, la seguridad, la privacidad y la funcionalidad de los espacios, así como los elementos vinculados al bienestar emocional y la recuperación psicológica de las usuarias. Este análisis permitirá comprender las características que debe reunir un Centro de Emergencia Mujer para responder adecuadamente a las necesidades de las víctimas de violencia. Hernández Sampieri et al. (2014) señalan que los estudios descriptivos tienen como objetivo especificar las propiedades, características y perfiles de personas, fenómenos o procesos, describiéndolos de manera sistemática sin establecer relaciones causales.

La investigación adopta un diseño no experimental de corte transversal, ya que las variables de estudio no serán manipuladas por el investigador, sino que se observarán y analizarán tal como se presentan en su contexto natural. La información será recopilada mediante técnicas como la observación y el análisis documental, permitiendo identificar los criterios arquitectónicos que favorecen la recuperación psicológica de las mujeres víctimas de violencia y aplicarlos al diseño del proyecto arquitectónico. Asimismo, el estudio es de corte transversal porque la recolección de datos se realizará en un único momento del proceso investigativo, sin efectuar seguimiento longitudinal a las variables. De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014), los diseños no experimentales se caracterizan porque el investigador no manipula deliberadamente las variables independientes, limitándose a observar los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos posteriormente; además, los estudios transversales recopilan la información en un solo momento y en un tiempo único.

Figura 2
Cuadro metodológico



Nota. Elaboración propia.

2.2. Tipo de proyecto Arquitectónico

El proyecto que se plantea como respuesta de esta investigación consiste en un modelo integrado de Centro de Emergencia Mujer (CEM) y Hogar de Refugio Temporal (HRT), concebido como un equipamiento que articula ambos servicios de manera complementaria. El componente CEM estará orientado a brindar atención integral y especializada mediante los servicios psicológico, social, legal y de salud, mientras que el componente HRT permitirá proporcionar alojamiento temporal, protección y condiciones de seguridad a mujeres que se encuentren en situación de riesgo y requieran permanencia temporal. Esta integración busca responder de manera continua a las diferentes necesidades de las usuarias, articulando la atención y acompañamiento del CEM con la protección y alojamiento del HRT, sin perder la diferenciación funcional y los niveles de privacidad que requiere cada servicio. De esta manera, el proyecto se plantea como un modelo integrado CEM + HRT, complementado con espacios de recuperación, capacitación, recreación y apoyo, en concordancia con el enfoque de arquitectura terapéutica desarrollado en la presente investigación.

2.3. Metodología

Para el desarrollo de la presente investigación se establecen cuatro etapas metodológicas, las cuales responden de manera secuencial a los objetivos específicos planteados y permiten fundamentar el diseño arquitectónico de un Centro de Emergencia Mujer basado en los principios de la arquitectura terapéutica.

Primera etapa: Análisis de los fundamentos teóricos de la arquitectura terapéutica y su influencia en la recuperación psicológica

Esta etapa tiene como finalidad analizar los fundamentos conceptuales de la arquitectura terapéutica y su influencia en la recuperación psicológica de mujeres víctimas de violencia. Asimismo, se abordarán los aspectos relacionados con la violencia de género, sus consecuencias psicológicas y el papel del espacio arquitectónico como elemento que favorece el bienestar emocional y el proceso terapéutico.

- Fase 1. Revisión bibliográfica sobre arquitectura terapéutica
  Se realizará una revisión de literatura científica relacionada con la arquitectura terapéutica, el diseño basado en evidencia (Evidence-Based Design), el diseño biofílico, la neuroarquitectura y otras corrientes que sustentan la creación de espacios destinados al bienestar psicológico.
- Fase 2. Análisis de la violencia contra la mujer y sus efectos psicológicos
  Se analizarán investigaciones nacionales e internacionales sobre violencia contra la mujer, identificando las principales consecuencias emocionales y psicológicas que afectan a las víctimas y que deben ser consideradas en el diseño arquitectónico.
- Fase 3. Relación entre el entorno construido y la recuperación psicológica
  Se estudiarán investigaciones que evidencien la influencia del ambiente físico sobre la salud mental, identificando cómo factores como la iluminación natural, el confort ambiental, la privacidad, la vegetación y la organización espacial favorecen los procesos de recuperación psicológica.
- Fase 4. Sistematización de fundamentos teóricos
  Finalmente, se integrarán los resultados obtenidos en las fases anteriores para establecer el marco conceptual que sustentará el desarrollo de los criterios de diseño arquitectónico.

Segunda etapa: Análisis normativo y estudio de proyectos arquitectónicos referenciales

Esta etapa tiene como finalidad examinar la normativa vigente aplicable a los Centros de Emergencia Mujer, así como analizar proyectos arquitectónicos nacionales e internacionales que incorporen criterios de arquitectura terapéutica.

- Fase 1. Revisión de normativa nacional
  Se analizará la normativa peruana relacionada con Centros de Emergencia Mujer, accesibilidad universal, seguridad, diseño arquitectónico, edificaciones públicas y lineamientos emitidos por el Programa Nacional Aurora y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

- Fase 2. Revisión de normativa internacional

  Se revisarán recomendaciones y lineamientos internacionales relacionados con refugios temporales, centros de atención para mujeres víctimas de violencia, diseño inclusivo y espacios terapéuticos emitidos por organismos internacionales.
- Fase 3. Análisis de proyectos arquitectónicos referenciales

  Se estudiarán proyectos nacionales e internacionales de centros de atención para mujeres y edificios destinados a la recuperación psicológica, identificando estrategias de diseño, organización funcional, criterios ambientales y soluciones espaciales.
- Fase 4. Determinación de criterios de diseño

  A partir del análisis normativo y de los casos de estudio, se establecerán los criterios arquitectónicos preliminares que servirán de base para la propuesta de diseño.

Tercera etapa: Diagnóstico urbano, ambiental y funcional del contexto de intervención

Esta etapa tiene como propósito diagnosticar las condiciones urbanas, ambientales y funcionales del área de intervención para determinar la viabilidad del proyecto y establecer las condicionantes de diseño.

- Fase 1. Análisis urbano

  Se estudiará la estructura urbana del sector considerando accesibilidad, jerarquía vial, usos de suelo, equipamientos urbanos, servicios públicos y conectividad.
- Fase 2. Análisis ambiental

  Se evaluarán las condiciones climáticas, orientación solar, ventilación predominante, topografía, vegetación existente, niveles de ruido y demás factores ambientales que influyen en el confort del proyecto.
- Fase 3. Análisis funcional del entorno

  Se analizarán las relaciones funcionales entre el terreno y su entorno inmediato, identificando servicios complementarios, instituciones públicas, centros de salud, comisarías y otros equipamientos vinculados a la atención de mujeres víctimas de violencia.

- Fase 4. Diagnóstico integral del área de intervención
  Finalmente, se integrarán los resultados obtenidos para identificar potencialidades, limitaciones y oportunidades del terreno, estableciendo las condicionantes que orientarán el desarrollo del proyecto arquitectónico.

Cuarta etapa: Desarrollo de lineamientos y propuesta arquitectónica basada en la arquitectura terapéutica

La última etapa corresponde al desarrollo de la propuesta arquitectónica, tomando como base los fundamentos teóricos, el análisis normativo y el diagnóstico urbano desarrollado en las etapas anteriores.

- Fase 1. Formulación de lineamientos de diseño
  Se establecerán criterios de diseño relacionados con el confort ambiental, la seguridad, la privacidad, la accesibilidad universal, el diseño biofílico, la humanización de los espacios y la organización funcional del Centro de Emergencia Mujer.
- Fase 2. Desarrollo del programa arquitectónico y la idea conceptual
  Se elaborará el programa arquitectónico definiendo las necesidades espaciales del proyecto. Posteriormente, se desarrollará la idea conceptual que orientará el diseño, considerando la recuperación psicológica como eje central de la propuesta.
- Fase 3. Desarrollo del partido arquitectónico y anteproyecto
  Se formulará el partido arquitectónico definiendo la organización espacial, zonificación, circulaciones, relaciones funcionales y volumetría del edificio. Luego se desarrollará el anteproyecto arquitectónico mediante plantas, cortes, elevaciones y esquemas tridimensionales.
- Fase 4. Desarrollo del proyecto arquitectónico
  Finalmente, se elaborará la propuesta arquitectónica definitiva, incorporando criterios de arquitectura terapéutica, detalles constructivos, materialidad, sistemas ambientales pasivos, especificaciones técnicas y planos arquitectónicos necesarios para sustentar la solución propuesta.

Figura 3

Cuadro metodológico

METODOLOGÍA	
ETAPA 1	**Análisis de los fundamentos teóricos de la arquitectura terapéutica y su influencia en la recuperación psicológica**
Fase 1	Revisión bibliográfica sobre arquitectura terapéutica, neuroarquitectura y diseño basado en evidencia.
Fase 2	Análisis de la violencia contra la mujer y sus efectos psicológicos.
Fase 3	Análisis de la relación entre el entorno construido y la recuperación psicológica de las mujeres víctimas de violencia.
Fase 4	Sistematización de los fundamentos teóricos y elaboración del marco conceptual de la investigación.
ETAPA 2	**Análisis normativo y estudio de proyectos arquitectónicos referenciales**
Fase 1	Revisión de la normativa nacional aplicable a los Centros de Emergencia Mujer y edificaciones afines.
Fase 2	Revisión de normativa internacional sobre arquitectura terapéutica, refugios y espacios de atención para mujeres víctimas de violencia.
Fase 3	Análisis de proyectos arquitectónicos referenciales nacionales e internacionales.
Fase 4	Determinación de criterios preliminares de diseño arquitectónico a partir de la normativa y casos de estudio.
ETAPA 3	**Diagnóstico urbano, ambiental y funcional del contexto de intervención**
Fase 1	Análisis urbano del sector de intervención (accesibilidad, equipamientos y conectividad).
Fase 2	Análisis de las condiciones ambientales del terreno (clima, orientación, ventilación, asoleamiento y ruido).
Fase 3	Evaluación funcional del entorno y de la relación con los servicios de atención existentes.
Fase 4	Diagnóstico integral del área de intervención para identificar potencialidades y limitaciones del proyecto.
ETAPA 4	**Desarrollo de lineamientos y propuesta arquitectónica del Centro de Emergencia Mujer**
Fase 1	Formulación de lineamientos de diseño arquitectónico basados en los principios de la arquitectura terapéutica.
Fase 2	Elaboración del programa arquitectónico y desarrollo de la idea conceptual.
Fase 3	Desarrollo del partido arquitectónico y anteproyecto.
Fase 4	Desarrollo del proyecto arquitectónico final del Centro de Emergencia Mujer.

Nota. Elaboración propia.

2.4. Población y muestra

2.4.1. Población objetivo arquitectónica

La población objetivo arquitectónica estuvo constituida por mujeres víctimas de violencia que requieren servicios de orientación, atención legal, psicológica y social, así como por

aquellas mujeres que, debido a una situación de riesgo para su integridad física o psicológica, requieren protección y alojamiento temporal junto con sus hijas e hijos menores de edad.

Debido al carácter integrado de la propuesta, el proyecto tiene una cobertura metropolitana pero ubicado en Cerro Colorado y articulado principalmente con el sector norte de Arequipa Metropolitana. El propio proyecto ya se encuentra definido metodológicamente como un modelo integrado de Centro de Emergencia Mujer y Hogar de Refugio Temporal, diferenciando la atención ambulatoria del CEM y la función residencial y protectora del HRT.

2.4.1.1. *Población potencial de cobertura*

Para establecer una referencia cuantitativa de la demanda se utilizaron los registros oficiales del Programa Nacional Aurora correspondientes al año 2024. Durante dicho periodo, los Centros Emergencia Mujer de la región Arequipa atendieron 16 200 casos de violencia, de los cuales 12 986 correspondieron a mujeres, equivalentes al 80,2 % del total. Portal Estadístico.

Para aproximar el ámbito de influencia del proyecto se consideraron los servicios ubicados en el sector de intervención y su entorno inmediato: el CEM Comisaría Cerro Colorado, el CEM Yura, el CEM Alto Selva Alegre y el CEM Miraflores. Este último posee un ámbito de servicio que comprende, entre otros distritos, Cayma, Cerro Colorado, Yura, Yanahuara y Alto Selva Alegre. MIMP. En el año 2024, estos servicios registraron los siguientes casos:

Tabla 2
Población Potencial de Cobertura según casos atendidos 2024

Centro Emergencia Mujer	Casos totales	Mujeres atendidas
Comisaría Cerro Colorado	1 946	1 587
Yura	361	291
Alto Selva Alegre	382	314
Miraflores	1 329	1 087
Total referencial	4 018	3 279

Nota. Elaboración Propia.

Los registros muestran, por tanto, una población potencial referencial de 3 279 mujeres atendidas durante un año en los servicios asociados al ámbito de influencia considerado. Portal Estadístico. Debe precisarse que esta cifra corresponde a casos atendidos por los servicios seleccionados y no necesariamente al número de mujeres residentes exclusivamente en cada uno de dichos distritos. Por ello, se utiliza como una referencia operativa para el dimensionamiento y no como una estimación de prevalencia distrital.

2.4.1.2. *Demanda potencial de atención CEM*

Los Centros Emergencia Mujer brindan orientación y atención especializada en las áreas psicológica, social y legal para personas afectadas por violencia. El Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer establece que el servicio requiere un equipo interdisciplinario integrado, como mínimo, por profesionales de psicología, trabajo social y derecho. Gobierno del Perú

A partir de los registros correspondientes a los CEM considerados dentro del área referencial de cobertura se identificaron 3 279 casos de mujeres atendidas durante el año 2024. Esta cantidad fue utilizada como aproximación anual de demanda potencial para la atención ambulatoria del componente CEM. Considerando aproximadamente 250 días laborables por año para efectos de programación arquitectónica, se calcula la demanda diaria:

$$\frac{\textbf{3 279 casos/año}}{\textbf{250 días/año}} = \textbf{13,12} \approx \textbf{13 usuarias/día}$$

Por tanto, se obtiene una demanda promedio aproximada de 13 mujeres por día. Debido a que la demanda no se distribuye uniformemente y pueden presentarse jornadas con mayor número de casos, para el dimensionamiento arquitectónico se adoptó un margen operacional aproximado del 20 %, obteniéndose una capacidad de atención:

$$\textbf{13} \times \textbf{1,20} = \textbf{15,6} \approx \textbf{16 usuarias/día}$$

En consecuencia, para efectos de programación se establece una capacidad base aproximada de 16 usuarias nuevas por día, recomendándose que los espacios de atención

puedan responder funcionalmente a una demanda de hasta 20 usuarias por día en situaciones de mayor concurrencia.

Debe indicarse que esta cantidad representa una referencia para el dimensionamiento físico y no significa que cada usuaria reciba una sola atención, debido a que un mismo caso puede requerir intervenciones sucesivas de psicología, trabajo social y asesoría legal.

Capacidad promedio: 16 usuarias/día

Capacidad operativa de diseño: hasta 20 usuarias/día

2.4.1.3. *Demanda de alojamiento HRT*

El Hogar de Refugio Temporal corresponde a un servicio de protección dirigido específicamente a mujeres cuya integridad física o psicológica se encuentra en riesgo, así como a sus hijas e hijos menores de edad. Por esta razón, la cantidad de mujeres atendidas por un CEM no puede trasladarse directamente a la capacidad residencial del HRT. Durante el año 2024, los Hogares de Refugio Temporal existentes en la región Arequipa registraron 245 personas albergadas, conformadas por 112 mujeres y 133 hijas, hijos y acompañantes. Para obtener una aproximación de la demanda correspondiente al ámbito de influencia del proyecto, se consideró la proporción que representan las 3 279 mujeres registradas por los CEM seleccionados respecto a las 12 986 mujeres atendidas en toda la región:

$$3\,279 \div 12\,986 \times 100 = 25{,}25\ \%$$

Esta proporción representa el peso relativo de las mujeres atendidas por los CEM considerados dentro del ámbito de influencia respecto del total regional. Aplicando este porcentaje al número de mujeres albergadas en los HRT de la región durante 2024, se obtiene:

$$112 \times 25{,}25\ \% = 28{,}28 \approx 28\ \text{mujeres}$$

Por lo tanto, se obtiene una demanda referencial de 28 mujeres residentes para el ámbito de influencia del proyecto. Esta cifra se utiliza como referencia para la programación residencial del HRT y no como una proyección absoluta de ocupación futura.

2.4.1.4. *Hijos acompañantes*

La población residente de un HRT no está conformada únicamente por mujeres, debido a que el servicio también contempla el alojamiento de sus hijas, hijos y acompañantes. En los HRT de la región Arequipa, durante 2024, se registraron 133 hijas, hijos y acompañantes frente a 112 mujeres, lo que representa una relación de:

133 ÷ 112 = 1,19 acompañantes por cada mujer

Asimismo, dentro del total de personas albergadas, los hijos y acompañantes representaron:

133 ÷ 245 × 100 = 54,29 %

Este comportamiento evidencia que la programación del HRT debe considerar espacios de alojamiento tanto para las mujeres como para las personas que las acompañan. Aplicando la relación observada de 1,19 acompañantes por cada mujer a la demanda referencial de 28 mujeres:

28 × 1,19 = 33,32 ≈ 33 acompañantes

Por lo tanto, la demanda residencial referencial se estima en aproximadamente 28 mujeres y 33 hijos y acompañantes, equivalente a **61 personas**. Esta proporción se utiliza como referencia para la programación arquitectónica, considerando que la composición del grupo familiar puede variar según cada caso de ingreso al HRT.

2.4.1.5. *Capacidad operativa propuesta*

A partir de la demanda residencial referencial obtenida y considerando la necesidad de disponer de una capacidad que permita responder a variaciones en la ocupación del servicio, el proyecto propone una capacidad superior a la demanda estimada. El HRT contempla 14 habitaciones, distribuidas de la siguiente manera:

- **12 habitaciones × 6 camas = 72 camas**
- **2 habitaciones × 3 camas = 6 camas**
- **72 + 6 = 78 camas**

Por lo tanto, la capacidad residencial total propuesta es de 78 personas.

Tomando como referencia la composición observada en los HRT de la región Arequipa durante 2024, donde los hijos y acompañantes representan una proporción ligeramente superior a la de las mujeres, se plantea una distribución aproximada de la capacidad residencial de:

- **36 mujeres residentes**
- **42 hijas, hijos y acompañantes**
- **78 residentes en total**

Esta distribución es una aproximación de programación y se ajusta a la capacidad física disponible de 78 camas, por lo que no pretende reproducir de manera exacta la relación estadística regional de 1,19 acompañantes por mujer. La capacidad propuesta permite cubrir la demanda residencial referencial estimada de 61 personas, conformada por 28 mujeres y 33 acompañantes, y mantiene un margen de 17 plazas adicionales:

$$78 - 61 = 17 \text{ plazas}$$

Este margen permite responder a variaciones en la demanda y, especialmente, a la composición variable de los grupos familiares que requieren alojamiento temporal. En consecuencia, la capacidad operativa residencial del HRT se establece en **78 personas**, distribuidas aproximadamente en 36 mujeres y 42 hijas, hijos y acompañantes, tomando como referencia los registros regionales de 2024 y las características del programa arquitectónico propuesto.

Tabla 3
Tabla de Población y Aforos operación simultanea del Proyecto CEN+HRT

Grupo de población	Población / usuario	Ambiente o componente	Cantidad de personas	Consideración
1. Población residente HRT	Mujeres residentes	Habitaciones HRT	**36**	Permanencia cotidiana
	Hijas, hijos y acompañantes	Habitaciones HRT	**42**	Permanencia cotidiana
	Subtotal población residente	HRT	**78**	**Población residente**
2. Población de atención CEM	Usuarias del CEM	Atención ambulatoria	**20**	Capacidad máxima diaria de atención
3. Población usuaria de	Usuarias/os de actividades	Biblioteca	**110**	Capacidad máxima del ambiente

ambientes complementarios	Usuarias/os de actividades	Gimnasio	**60**	Capacidad máxima del ambiente
	Usuarias/os de actividades	Talleres	**120**	Capacidad máxima de los talleres
	Subtotal población usuaria complementaria	**Biblioteca + gimnasio + talleres**	**290**	Usuarios externos y/o usuarios del conjunto
4. Personal del establecimiento	Especialistas y personal de atención	Psicología, asistencia social, legal y atención médica	**22**	Personal operativo
	Trabajadores administrativos	Administración y gestión	**30**	Personal operativo
	Personal de servicios	Seguridad, limpieza, alimentación, lavandería, mantenimiento y áreas verdes	**20**	Personal operativo
	Subtotal personal	**Personal CEM-HRT**	**72**	Personal presente en funcionamiento
AFORO OPERATIVO SIMULTÁNEO REFERENCIAL	**Residentes + CEM + usuarios complementarios + personal**	**Conjunto CEM-HRT**	**460**	**Escenario máximo referencial de ocupación simultánea**

Nota. Elaboración Propia.

2.4.2. Población, muestra y muestreo para el análisis de datos

La investigación consideró dos poblaciones de estudio. La primera estuvo conformada por personas del público en general, mientras que la segunda estuvo integrada por profesionales especializados en psicología y atención a mujeres víctimas de violencia. Debido a que ambos grupos eran accesibles y pertinentes para el desarrollo de la investigación, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia para la selección de los participantes.

En consecuencia, la muestra para la aplicación de la encuesta estuvo conformada por 60 personas del público en general, quienes fueron seleccionadas por su disponibilidad y accesibilidad para participar en la investigación. Asimismo, la muestra para la aplicación de la entrevista estuvo integrada por 3 profesionales especializados en psicología y atención a

mujeres víctimas de violencia, seleccionados en función de su experiencia profesional y conocimiento del fenómeno de estudio. De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014), las muestras por conveniencia están conformadas por los casos disponibles a los que el investigador tiene acceso y que aceptan participar en el estudio.

La recolección de información se realizó respetando los principios éticos de participación voluntaria, confidencialidad y consentimiento informado. A las 60 personas del público en general se les aplicó una encuesta estructurada, orientada a conocer su percepción respecto a las condiciones arquitectónicas y ambientales que favorecen el bienestar en un Centro de Emergencia Mujer.

Por otra parte, a los 3 profesionales especializados se les aplicó una entrevista semiestructurada, con la finalidad de obtener información cualitativa sobre los criterios psicológicos, funcionales y arquitectónicos que deben considerarse en el diseño de este tipo de equipamientos. Dado que la investigación utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, no fue necesario aplicar una fórmula para determinar el tamaño de la muestra. Los participantes fueron seleccionados por su accesibilidad y pertinencia respecto a los objetivos del estudio, conforme a lo señalado por Hernández Sampieri et al. (2014).

2.5. Técnicas de investigación

Para la recolección de información se emplearon tres técnicas de investigación: análisis documental, observación y entrevista, seleccionadas por su pertinencia para alcanzar los objetivos de la investigación y obtener información teórica, contextual y especializada que sustente la propuesta arquitectónica.

Análisis documental

El análisis documental constituyó una técnica fundamental para la recopilación, revisión y sistematización de información proveniente de libros, artículos científicos, tesis, normas técnicas nacionales e internacionales y documentos oficiales relacionados con la arquitectura terapéutica, la recuperación psicológica de mujeres víctimas de violencia y los Centros de Emergencia Mujer. La aplicación de esta técnica permitió construir el marco teórico de la

investigación, analizar la normativa vigente e identificar criterios de diseño arquitectónico que sustentan la propuesta desarrollada. Como instrumento se empleó una ficha de análisis documental, en la cual se registró información relacionada con el autor, la fuente consultada, los principales aportes y su vinculación con los objetivos de la investigación. De acuerdo con Hernández Sampieri et al. (2014), el análisis documental constituye una técnica que permite obtener información relevante a partir de diversas fuentes secundarias, facilitando la comprensión y fundamentación del fenómeno investigado.

Observación

La observación se empleó para identificar y evaluar las condiciones urbanas, ambientales y funcionales del contexto de intervención, así como las características físicas del entorno donde se proyecta el Centro de Emergencia Mujer. A través de esta técnica se analizaron aspectos relacionados con la accesibilidad, seguridad, integración urbana, organización espacial, confort ambiental, infraestructura y equipamiento del sector, información indispensable para el diagnóstico del área de estudio y la formulación de la propuesta arquitectónica. Para el registro sistemático de los datos se utilizó una ficha de observación, elaborada a partir de los indicadores definidos en la operacionalización de las variables. Según Hernández Sampieri et al. (2014), la observación permite registrar de manera directa y sistemática las características y comportamientos de un fenómeno en su contexto natural, favoreciendo la obtención de información objetiva para el análisis.

Encuesta

La encuesta se aplicó a una muestra de 60 personas del público en general, con el propósito de conocer su percepción respecto a las características arquitectónicas que favorecen el bienestar, la seguridad, la privacidad, el confort ambiental y la funcionalidad de los espacios destinados a la atención de mujeres víctimas de violencia. La información obtenida permitió complementar el diagnóstico de la investigación e identificar las necesidades y expectativas de los potenciales usuarios, constituyendo un insumo para la formulación de los criterios de diseño arquitectónico del Centro de Emergencia Mujer. Como instrumento se utilizó un cuestionario estructurado, conformado por preguntas cerradas elaboradas de acuerdo con las dimensiones e indicadores establecidos en la operacionalización de las variables. De acuerdo

con Hernández Sampieri et al. (2014), la encuesta es una técnica ampliamente utilizada en investigaciones de enfoque cuantitativo, ya que permite obtener información de un grupo de participantes mediante la aplicación estandarizada de un cuestionario.

Entrevista

La entrevista se aplicó a tres profesionales especializados en psicología y atención a mujeres víctimas de violencia, con la finalidad de obtener información cualitativa sobre las necesidades espaciales, los procesos de recuperación psicológica y los criterios arquitectónicos que deben considerarse en el diseño de un Centro de Emergencia Mujer. Los aportes de los especialistas permitieron complementar la información obtenida mediante el análisis documental, la observación y la encuesta, fortaleciendo la definición de los lineamientos de diseño arquitectónico desde una perspectiva interdisciplinaria. Como instrumento se empleó una guía de entrevista semiestructurada, integrada por preguntas abiertas organizadas de acuerdo con las categorías de análisis establecidas en la investigación. Según Hernández Sampieri et al. (2014), la entrevista semiestructurada posibilita obtener información detallada y profunda mediante una guía flexible de preguntas, permitiendo al investigador profundizar en aspectos relevantes de acuerdo con las respuestas del entrevistado.

2.6. Instrumentos de investigación

Ficha de observación

El instrumento utilizado fue elaborado para registrar de manera sistemática y ordenada las características, condiciones y situaciones observadas directamente en el ámbito de estudio, de acuerdo con los aspectos establecidos en la investigación.

- Aspectos de procesamiento: la información recopilada mediante la ficha de observación fue organizada, clasificada y sistematizada en una matriz de registro (se puede ubicar en anexos) para facilitar su posterior procesamiento e interpretación.
- Análisis de resultados: los datos registrados fueron analizados mediante la identificación y comparación de los aspectos observados, permitiendo reconocer características, patrones y condiciones relevantes relacionadas con las variables de estudio.

- Consideraciones éticas: la observación se realizó respetando la privacidad y confidencialidad de las personas involucradas, utilizando la información recopilada exclusivamente para los fines académicos de la investigación.

Cuestionario

El instrumento utilizado fue un cuestionario de opción múltiple conformado por 14 preguntas, aplicado a 60 participantes para recopilar información relacionada con las variables de estudio.

- Aspectos de procesamiento: las respuestas obtenidas mediante el cuestionario fueron organizadas, codificadas y registradas en una base de datos (Se puede ubicar en anexos) para su posterior procesamiento y análisis estadístico.
- Validez: la validez del cuestionario se estableció mediante juicio de expertos, considerando criterios de claridad, coherencia, pertinencia y relevancia de las preguntas respecto a los aspectos evaluados.
- Confiabilidad: la confiabilidad del cuestionario se evaluó mediante un coeficiente de consistencia interna o alfa de Cronbach, considerando como criterio de referencia un valor igual a 0.70, siendo este instrumento de confiabilidad aceptable.
- Análisis de resultados: los resultados obtenidos mediante el cuestionario fueron analizados utilizando frecuencias y porcentajes, permitiendo identificar la distribución y comportamiento de las respuestas de los participantes.
- Consideraciones éticas: la aplicación del cuestionario respetó la participación voluntaria, el anonimato y la confidencialidad de los participantes. La información recopilada fue utilizada exclusivamente para los fines académicos de la investigación.

Ficha semiestructurada de entrevista

la entrevista, empleando como instrumento una ficha semiestructurada de entrevista, conformada por preguntas previamente establecidas y preguntas complementarias orientadas a profundizar en las opiniones y experiencias de los participantes respecto a las variables de estudio.

- Aspectos de procesamiento: las respuestas obtenidas mediante las entrevistas fueron organizadas, transcritas y sistematizadas en una matriz de análisis (se puede ubicar en anexos), permitiendo identificar la información relevante para la investigación.
- Validez: la validez de la ficha semiestructurada de entrevista se estableció mediante juicio de expertos, considerando criterios de claridad, coherencia, pertinencia y relevancia de las preguntas respecto a los aspectos evaluados.
- Análisis de resultados: la información obtenida fue analizada mediante un análisis cualitativo de contenido, agrupando las respuestas en categorías y aspectos recurrentes para identificar opiniones, coincidencias y diferencias entre los entrevistados.
- Consideraciones éticas: la aplicación de la entrevista respetó la participación voluntaria, el consentimiento, el anonimato y la confidencialidad de los participantes. La información recopilada fue utilizada exclusivamente para los fines académicos de la investigación.

CAPITULO III
FUNDAMENTO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Ugarte-Fidalgo, Carreiro-Otero y López-González (2021). *Los centros de acogida para víctimas de violencia de género en Galicia y Asturias, ¿modelos arquitectónicos de hogar?* ACE: Architecture, City and Environment (Universitat Politècnica de Catalunya, España). El estudio tuvo como objetivo determinar las características arquitectónicas que deben reunir los centros de acogida para mujeres víctimas de violencia de género con el fin de garantizar no solo su seguridad, sino también su bienestar físico y psicológico mediante espacios con características de hogar. Para ello, los autores desarrollaron un método de evaluación basado en el concepto de hogaridad, estableciendo 16 indicadores arquitectónicos agrupados en cuatro cualidades: seguridad, convivencia, intimidad e interacción ambiental. La investigación empleó el análisis arquitectónico, revisión bibliográfica, visitas técnicas a centros de acogida, entrevistas no estructuradas con responsables de los establecimientos, recopilación de normativa y análisis comparativo de casos de estudio. La unidad de estudio estuvo conformada por tres centros de acogida ubicados en las comunidades autónomas de Galicia y Asturias (Casa de Acogida de Ferrol, Centro de Emergencia de Vigo y Casa Malva de Gijón), representativos de las distintas modalidades existentes en España. Los resultados evidenciaron que la aplicación de los indicadores permitió diagnosticar las fortalezas y deficiencias de cada centro, destacando que la Casa Malva de Gijón presentó el mayor grado de hogaridad debido a su mejor organización espacial y condiciones arquitectónicas. Se concluyó que la arquitectura constituye un componente fundamental en la recuperación de las mujeres víctimas de violencia, por lo que los centros de acogida deben diseñarse como tipologías arquitectónicas específicas que integren criterios de seguridad, flexibilidad, privacidad y bienestar psicológico, superando la visión tradicional de simples alojamientos.

Sánchez (2022). Centro de protección y acción para adolescentes en condición de calle desde la arquitectura social y terapéutica en la localidad de Los Mártires, Bogotá. Universidad La Gran Colombia, Colombia. El estudio tuvo como objetivo consolidar un equipamiento de arquitectura social y terapéutica que promoviera la rehabilitación y la

resocialización de adolescentes en condición de calle de la localidad de Los Mártires, en Bogotá, mediante el diseño de un centro de protección y acción que garantizara el restablecimiento de sus derechos y favoreciera su desarrollo integral. Para ello, la investigación empleó una metodología de carácter proyectual sustentada en la revisión documental, el análisis de antecedentes nacionales e internacionales, el estudio del marco normativo colombiano, el análisis urbano y territorial del sector de intervención, así como la aplicación de referentes funcionales, formales, bioclimáticos y teóricos de arquitectura social y terapéutica para la formulación de la propuesta arquitectónica. La unidad de estudio estuvo conformada por adolescentes de entre 14 y 18 años en condición de calle de la localidad de Los Mártires, Bogotá, considerando sus necesidades sociales, psicológicas y espaciales como base para el diseño del equipamiento. La investigación concluyó que la integración de los principios de la arquitectura social y terapéutica permite generar espacios seguros, inclusivos y humanizados que favorecen los procesos de rehabilitación, resocialización y recuperación de los usuarios, demostrando que el diseño arquitectónico puede convertirse en una herramienta de transformación social al contribuir al bienestar, la dignidad y la restitución de derechos de adolescentes en situación de vulnerabilidad.

Rodríguez Bustos (2024). *Más allá del diseño físico: Arquitectura y salud mental.* Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia. El estudio tuvo como objetivo proponer conceptos y pautas de diseño arquitectónico que contribuyan a mejorar la salud mental en entornos urbanos mediante el desarrollo conceptual de una clínica psiquiátrica especializada en el barrio Eduardo Santos, localidad de Los Mártires, Bogotá. Para ello, la investigación se desarrolló bajo la metodología de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), complementada con análisis urbano, físico-espacial y social del territorio, revisión bibliográfica, análisis del estado del arte, elaboración de una matriz DOFA, evaluación de la infraestructura de salud mental existente y formulación de una propuesta arquitectónica basada en el concepto de "Entorno Sanador". Asimismo, se incorporaron estrategias de diseño terapéutico como iluminación natural, jardines terapéuticos, cromoterapia, selección de materiales cálidos, espacios verdes, patios interiores, sostenibilidad ambiental mediante paneles solares y sistemas de recolección de aguas pluviales, así como criterios de accesibilidad y eficiencia energética. La unidad de estudio estuvo conformada por el barrio

Eduardo Santos, en la localidad de Los Mártires de Bogotá, considerando las necesidades de la población con trastornos de salud mental y las condiciones urbanas del sector para el diseño de la clínica psiquiátrica. La investigación concluyó que la arquitectura puede convertirse en una herramienta preventiva y terapéutica para la salud mental, ya que la integración de elementos naturales, espacios humanizados y criterios de diseño basados en el bienestar emocional favorece la recuperación psicológica de los usuarios y fortalece la calidad de vida de la comunidad, constituyendo un modelo replicable para futuros proyectos de infraestructura sanitaria.

Chumbes del Carpio (2022). *Centro Integral Sensorial para la reinserción social de mujeres víctimas de violencia en Tacna.* Universidad Privada de Tacna, Perú. El estudio tuvo como objetivo diseñar un Centro Integral Sensorial que facilitara la reinserción social de mujeres víctimas de violencia en la ciudad de Tacna, mediante la incorporación de principios de arquitectura sensorial o háptica que contribuyeran a su recuperación emocional, autonomía y bienestar. Para ello, la investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y diseño no experimental. Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario cerrado de 19 preguntas con escala de valoración, aplicado para evaluar las variables relacionadas con las características arquitectónicas y la reinserción social. Asimismo, se realizaron análisis urbano, climático, topográfico, normativo y de programación arquitectónica, integrando criterios del Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE) y principios de arquitectura sensorial para la formulación del anteproyecto arquitectónico. La muestra estuvo conformada por 57 especialistas y profesionales vinculados con la atención de mujeres víctimas de violencia, mientras que el ámbito de estudio correspondió al distrito de Gregorio Albarracín Lanchipa, en la ciudad de Tacna. Los resultados evidenciaron que el 89 % de los expertos consideró insuficientes e inadecuados los espacios existentes para la atención de las víctimas, el 100 % afirmó que estos deben ser amplios, iluminados y funcionales, y el 84,2 % señaló que la arquitectura háptica influye positivamente en un Centro de Emergencia Mujer. Se concluyó que la implementación de un Centro Integral Sensorial con espacios terapéuticos, especializados y humanizados favorece significativamente la recuperación emocional y la reinserción social de las mujeres víctimas de violencia.

Jayo Jiménez y Condori Llana (2025). Centro de Salud Mental Biofílico, con espacios dinámicos vivenciales para las víctimas de violencia y conflicto armado interno en el departamento de Ayacucho. Universidad Continental, Perú. El estudio tuvo como objetivo diseñar el anteproyecto arquitectónico de un Centro de Salud Mental Biofílico destinado a las víctimas de violencia y conflicto armado interno del departamento de Ayacucho, incorporando espacios dinámicos e interconectados con la naturaleza que favorezcan su rehabilitación y tratamiento. Para ello, la investigación se desarrolló bajo un enfoque hermenéutico, con metodología analítica y proyectual, empleando revisión bibliográfica, análisis de antecedentes nacionales e internacionales, estudio de las Normas Técnicas del Ministerio de Salud y del Reglamento Nacional de Edificaciones, análisis urbano, ambiental, geográfico e histórico, así como trabajo de campo para la recopilación de información sobre las condiciones del área de estudio. Asimismo, se utilizaron principios de arquitectura biofílica, sostenibilidad y paisajismo como base para la formulación del proyecto arquitectónico. La unidad de estudio estuvo conformada por la población víctima de la violencia y del conflicto armado interno, así como sus descendientes, del departamento de Ayacucho, con especial énfasis en el distrito de Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, donde se identificó la ausencia de infraestructura especializada en salud mental. La investigación concluyó que la incorporación de estrategias de arquitectura biofílica y la conexión permanente con la naturaleza permiten generar ambientes terapéuticos que favorecen la recuperación emocional, mejoran el bienestar psicológico y fortalecen los procesos de rehabilitación de los usuarios, constituyendo además un modelo arquitectónico sostenible y humanizado para la atención especializada en salud mental.

Vargas Avendaño (2024). *Arquitectura íntima y privada: Refugio temporal para mujeres víctimas de violencia en Fusagasugá - Cundinamarca* Universidad Piloto de Colombia**.** El estudio tuvo como objetivo identificar estrategias arquitectónicas que promovieran la privacidad y la intimidad para el diseño de un refugio temporal destinado a mujeres víctimas de violencia en Fusagasugá, Cundinamarca, con el propósito de restituir espacios seguros que favorezcan su bienestar y recuperación emocional. Para el desarrollo de la propuesta se empleó una metodología de investigación proyectual sustentada en la revisión bibliográfica de referentes teóricos sobre arquitectura, intimidad y violencia de género, el análisis del

contexto urbano y del terreno, así como el diseño arquitectónico mediante planos, modelación espacial, criterios de implantación, decisiones técnicas, ambientales y funcionales. La unidad de estudio estuvo constituida por el proyecto arquitectónico de un refugio temporal dirigido a mujeres víctimas de violencia y sus hijos, localizado en un lote de aproximadamente 5 000 m² en Fusagasugá, Colombia. Como resultado, se diseñó un complejo conformado por áreas administrativas, auditorio, guardería y residencia, organizado para garantizar privacidad, seguridad y confort. Se concluyó que la incorporación de estrategias arquitectónicas como la zonificación de espacios, barreras visuales, vegetación, dobles fachadas y ambientes íntimos contribuye significativamente a restaurar la sensación de protección, favoreciendo la recuperación emocional y el bienestar de las usuarias del refugio.

García (2021). Centro de Apoyo Integral para Mujeres Víctimas de Violencia en Comas. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC).* El estudio tuvo como objetivo desarrollar una propuesta arquitectónica para un Centro de Apoyo Integral destinado a mujeres víctimas de violencia en el distrito de Comas, con la finalidad de brindar atención psicológica, legal, médica, capacitación y albergue temporal en una infraestructura diseñada específicamente para favorecer su recuperación, autonomía y reinserción social. Para ello, se empleó una metodología de investigación proyectual basada en la revisión bibliográfica de tesis, libros, normativa nacional, estadísticas oficiales del INEI, ENDES y del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), así como visitas de campo a Centros de Emergencia Mujer (CEM), entrevistas a especialistas y usuarias, análisis de proyectos referenciales nacionales e internacionales, evaluación del contexto urbano y elaboración de la propuesta arquitectónica mediante criterios de arquitectura introspectiva, arquitectura sensorial y diseño sostenible. La unidad de estudio estuvo conformada por las mujeres víctimas de violencia de Lima Norte, principalmente del distrito de Comas, considerando además a sus hijos y al personal profesional que brindaría atención en el centro. Se concluyó que un equipamiento especializado, concebido desde criterios arquitectónicos de seguridad, privacidad, confort y funcionalidad, permite responder integralmente a las necesidades de las víctimas, favoreciendo su recuperación psicológica, el fortalecimiento de su autonomía y la generación de espacios dignos.

González Cano (2025). Centro de Hogar de Refugio Temporal para mujeres en situación de violencia en Villa el Salvador. *Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC).*

El estudio tuvo como objetivo determinar los lineamientos y estrategias proyectuales para el diseño de un Hogar de Refugio Temporal destinado a mujeres en situación de violencia en el distrito de Villa el Salvador, Lima, con la finalidad de proporcionar un espacio seguro que promueva su recuperación física, emocional y social, además de favorecer su autonomía y reinserción en la sociedad. Para el desarrollo de la investigación se empleó una metodología proyectual sustentada en la revisión de literatura especializada, el análisis de cinco proyectos referenciales (cuatro internacionales y uno nacional), el estudio de la tipología arquitectónica, la evaluación del usuario y del contexto urbano, el análisis de la normativa vigente del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) y del Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE), así como la incorporación de criterios de neuroarquitectura, programación arquitectónica, selección del terreno y elaboración de la propuesta de diseño. La unidad de estudio estuvo conformada por mujeres víctimas de violencia y sus hijos del distrito de Villa el Salvador, considerado uno de los sectores con mayor incidencia de violencia de género en Lima Metropolitana. Se concluyó que el diseño de un Hogar de Refugio Temporal basado en principios de seguridad, privacidad, confort, neuroarquitectura y atención integral permite responder de manera adecuada a las necesidades de esta población vulnerable, ofreciendo espacios para alojamiento, salud, asesoría legal, educación, capacitación y recreación, contribuyendo significativamente a su recuperación, empoderamiento e independencia.

Machaca Torres (2022). Neuro Arquitectura para la Composición Arquitectónica en el Diseño del Centro Integral de Atención al Adulto Mayor del D.G.A.L. 2022. Universidad Privada de Tacna. El estudio tuvo como objetivo determinar cuáles son los criterios de la neuroarquitectura necesarios para el diseño de un Centro Integral de Atención al Adulto Mayor (CIAM) en el distrito Gregorio Albarracín Lanchipa, con la finalidad de crear una infraestructura que fomente un envejecimiento saludable. Para ello, se analizó la problemática de las instalaciones actuales, las cuales no estimulan el sistema neuronal del usuario, y se investigaron teóricamente dimensiones clave como la sensación, percepción, memoria, emociones y biofilia. La investigación establece que la correcta aplicación de la

iluminación, colores, texturas y formas en el entorno construido influye directamente en el estado psicológico y cognitivo, proponiendo lineamientos arquitectónicos para reducir el estrés, mantener activas las capacidades mentales y mejorar el bienestar integral de los adultos mayores.

Núñez (2025). Criterios y premisas de diseño en un centro de salud mental comunitario mediante la arquitectura sensorial en la ciudad de Tacna, 2025. Universidad Privada de Tacna. El estudio tuvo como objetivo principal proponer criterios y premisas de diseño arquitectónico utilizando la arquitectura sensorial para un centro de salud mental comunitario en la ciudad de Tacna, con la finalidad de mejorar la experiencia terapéutica, reducir los sentimientos de soledad y promover el bienestar general de los pacientes. Para ello, la investigación empleó una metodología con un enfoque cualitativo-mixto de diseño fenomenológico básico, utilizando instrumentos de recolección de datos como entrevistas semiestructuradas, observación directa de cinco establecimientos de salud existentes, encuestas dirigidas a familiares y fichas de registro espacial. La población de estudio incluyó a especialistas en salud mental y familiares de los pacientes. Los resultados evidenciaron que un 91% de los familiares y un 89% de los especialistas coinciden en que el diseño espacial influye significativamente en la recuperación. Además, se identificó que los centros actuales presentan severas deficiencias al ser infraestructuras adaptadas. Se concluyó que la implementación de estrategias de arquitectura sensorial, como el uso de luz natural (apoyado por el 71% de expertos), la integración de áreas verdes (aprobado por más del 90%), y la aplicación de una colorimetría suave junto con texturas orgánicas como la madera y la piedra, resulta fundamental para minimizar la ansiedad, brindar confort y favorecer sustancialmente la rehabilitación clínica de los usuarios.

Pino Ramírez 2025. Aplicación de criterios de arquitectura sensorial para el diseño de un hogar de refugio temporal para mujeres víctimas de violencia en el distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, Tacna 2025. Universidad Privada de Tacna.

El estudio tuvo como objetivo principal aplicar criterios de arquitectura sensorial para el diseño integral de un hogar de refugio temporal destinado a mujeres víctimas de violencia en el distrito de Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa, en Tacna, con la finalidad de brindar

un espacio que favorezca activamente su recuperación. Para ello, se llevó a cabo un análisis urbano-territorial y se emplearon entrevistas a especialistas en psicología, lo que permitió fundamentar la programación arquitectónica del complejo. La propuesta se enfocó en suplir la falta de infraestructura adecuada para esta población vulnerable en la región. Los resultados del proyecto evidencian que el uso de la arquitectura como herramienta terapéutica mediante el control de la luz natural, paletas de colores neutros, aislamiento acústico y la incorporación de jardines sensoriales previene la reactivación de traumas. Además, la distribución incluye áreas de atención médica, psicológica, legal y talleres productivos como biohuertos. Se concluye que la implementación de este diseño sensorial no solo mejora las condiciones de habitabilidad, sino que reduce la ansiedad, promueve la relajación y fortalece la autonomía y la reinserción social de las usuarias.

Rebagliati (2021). Centro de Rehabilitación Integral para Víctimas de Violencia Doméstica. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

El proyecto de tesis tuvo como objetivo principal proponer el diseño arquitectónico de un centro especializado en la zona de Santa María de Huachipa, distrito de Lurigancho Chosica, destinado a albergar, rehabilitar y empoderar a mujeres que han sido víctimas de violencia familiar en el Perú. La investigación aborda la profunda problemática cultural de desigualdad de género y evidencia la insuficiencia de la infraestructura estatal actual, como los Centros de Emergencia Mujer y los escasos hogares refugio, los cuales carecen de la capacidad de acogida y del personal multidisciplinario necesarios para garantizar una recuperación integral. Para dar respuesta a esta necesidad, el estudio desarrolla un "Instituto Especializado" que articula la rehabilitación médica y psicosocial con la reinserción sociolaboral. Mediante la integración de espacios para iniciativas como "Laboratoria" y la "Casa de la Mujer Artesana", el proyecto busca dotar a las usuarias de herramientas para alcanzar su independencia económica. Asimismo, la propuesta se fundamenta en la arquitectura sensorial, utilizando estratégicamente la luz natural, el color, las texturas y la proporción de los espacios para generar tranquilidad, calidez y seguridad. Se concluye que un entorno diseñado para estimular positivamente los sentidos y conectado de manera estrecha con la naturaleza es una herramienta activa y fundamental para la sanación clínica y emocional de las pacientes.

Arbildo (2023). *Hogar de Refugio Temporal para Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar en el Distrito de Villa El Salvador*. Universidad de Lima. El proyecto arquitectónico tuvo como objetivo principal proponer y diseñar un hogar de refugio temporal dirigido a mujeres víctimas de violencia doméstica y sus hijos en el distrito de Villa El Salvador, Lima Metropolitana. La elección del lugar se fundamentó en la alta tasa de denuncias por violencia familiar y la alarmante falta de recursos de asistencia e infraestructura adecuada en la zona. Para el desarrollo del proyecto, se tomó como principio rector la teoría del "habitar", centrando el diseño en las necesidades emocionales de la persona. A diferencia de los refugios convencionales, que suelen ser viviendas adaptadas con problemas de hacinamiento, esta propuesta buscó crear un ambiente que brinde protección, calidez y una verdadera sensación de hogar. A nivel espacial, el proyecto se concibió como una comunidad cerrada y autónoma que aprovecha la trama urbana original del distrito, basada en "macromanzanas". Se implementaron espacios intermedios para diluir la frontera entre lo público y lo privado, representando metafóricamente la etapa de transición y recuperación de las mujeres. Finalmente, la propuesta integró ambientes de aprendizaje y áreas comunes diseñadas para fomentar el intercambio de historias y el apoyo mutuo en un formato no convencional.

Taller de Arquitectura Univalle (2022). *Centro de apoyo integral para mujeres en situación de violencia.* Universidad del Valle de Bolivia. El proyecto tuvo como objetivo principal proponer una respuesta arquitectónica y social integral para prevenir y combatir los alarmantes índices de crecimiento de violencia contra las mujeres y feminicidios en Bolivia. Para ello, se planteó el diseño de un equipamiento estratégico emplazado en la zona "Agua de la Vida" del Macrodistrito Periférica en La Paz, un área seleccionada por presentar un alto porcentaje de denuncias. La propuesta responde a un contexto crítico donde los casos de violencia en razón de género alcanzaron la cifra de 41.983 en el año 2022, siendo la violencia familiar el delito más frecuente. A diferencia de las infraestructuras convencionales, el estudio plantea una edificación que unifica la prevención, la atención médica y psicológica, la protección mediante residencias temporales y la reinserción social a través de talleres de formación técnica. El diseño concluye que la implementación de este centro, concebido bajo

una morfología de empoderamiento e integrando sistemas de sostenibilidad energética y domótica, genera espacios flexibles y eficientes que mejoran significativamente el apoyo a las sobrevivientes, contribuyendo a su recuperación integral, terapia y futura autonomía económica.

Aguirre Luna (2024). *Neuroarquitectura como herramienta de diseño para entornos hospitalarios: Unidad de Cardiología, Hospital General de Neiva.* Universidad El Bosque. El estudio tuvo como objetivo principal plantear el uso de la neuroarquitectura como una herramienta fundamental de diseño para entornos hospitalarios, enfocándose específicamente en una propuesta para la Unidad de Cardiología del Hospital General de Neiva, con la finalidad de agilizar la recuperación de los pacientes, brindar bienestar emocional y optimizar el rendimiento laboral del personal médico. Para lograr esto, se aplicó una metodología que incluyó entrevistas a profesionales de la salud para identificar las problemáticas de los espacios obsoletos actuales, análisis documental detallado sobre neurociencias para entender el procesamiento de estímulos en el sistema nervioso, y el mapeo del recorrido (journey mapping) para establecer distribuciones espaciales y circulaciones eficientes. El contexto abordó la insuficiencia, hacinamiento y congestión de la red hospitalaria pública en el departamento del Huila. Los resultados de la investigación evidenciaron que la integración de criterios neuroarquitectónicos mejora significativamente la respuesta fisiológica de los usuarios; por ejemplo, el diseño biofílico reduce los niveles de cortisol, la iluminación natural constante disminuye estadísticamente los tiempos de estadía hospitalaria y la ventilación natural previene infecciones. Se concluye que la arquitectura de la salud debe trascender la eficiencia operativa, integrando la dimensión sensorial para conformar verdaderos espacios sanadores.

Quispe Reque (2022) *Hogar de refugio temporal de mujeres víctimas de violencia familiar en la integración social,* Universidad Cesar Vallejo, Piura Diseñar el hogar de refugio temporal de mujeres víctimas de violencia familiar que influya en la integración social utilizada tiene un enfoque cualitativo, el tipo de investigación es básica, el diseño de la investigación corresponde al estudio de casos en México y en Tanzania así mismo se les realizo un cuadro comparativo de análisis contextual bioclimático y formal. Para la

información Cuantitativa de mujeres que sufren de violencia se tomaron datos de entidades como el APEC sobre la igualdad de género, incentivando el énfasis en este sector y creándose de esta manera una institución que vele por los derechos de la mujer. Ministerio de la Mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH), Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) entre otras de esta manera sacaron datos de de una manera compilatoria. Para la ubicación donde se desarrollará el proyecto es en Perú, en el departamento de Lambayeque, que tiene tres provincias, como son Lambayeque, Ferreñafe y la provincia de Chiclayo el proyecto de hogar de refugio temporal influye en la integración social de las mujeres víctimas de violencia familiar y está diseñado para atender de manera integral uno de los mayores problemas de quebrantamiento de los derechos humanos hacia las mujeres a nivel nacional, como es la agresión física y psicológica, principalmente en el ámbito intrafamiliar.

Sánchez Pasapera (2022) *Refugio Temporal De Atención Integral Para Mujeres Violentadas En La Región De Tumbes,* Universidad Cesar Vallejo, Chimbote Plantear el Diseño de un Refugio Temporal de Atención Integral para Mujeres Violentadas que asista a la Región Tumbes. Para la realización poblacional se tomaron fuentes del DIRESA Y CENSOS realizados en Tumbes también se realizó un estudio de casos urbanos Arquitectónicos similares a la ciudad de tumbes realizando cuadros comparativos y cuadros síntesis de la población afectada El planteamiento de los elementos de la psicología ambiental terapéutica toman un valor excepcional al momento de diseñar este tipo de infraestructuras, ya que fortalecen el diseño de ambientes con respuestas positivas al usuario, asimismo los elementos de control entre los espacios interiores y exteriores, cuya relación debe ser fundamental para generar grados de privacidad optimo y que absolutamente no dependa únicamente de la función del ambiente, sino de la restauración e inserción que se busca en los usuarios.

Baca Noblecilla (2022) *Centro de acogida para víctimas de maltrato doméstico*, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima Elaborar un proyecto arquitectónico de acogida que brinde un servicio integral que permita la recuperación de los usuarios y genere en ellas un futuro empoderamiento de su vida mediante la implementación de áreas de trabajo y el desarrollo personal Se realizo un mapeo de los HRT (HOGARES DE REGUGIOS

TEMPORALES) – Lima Metropolitana con una búsqueda histórica de cómo es que estos centros fueron evolucionando y cuando fue la creación del primer centro en el mundo después se buscó diferenciar los diferentes tipos de violencia que hay en el Perú y los ciclos que esta tiene en un hogar los datos de mujeres que sufren de violencia fueron sacados del MIMP , mayormente se utilizaron datos de recolectados en un periodo y la evolución de centro ya existentes en lima y su ubicación con una comparativa entre ellos Siendo ubicados en lugares señalados en Planes de Desarrollo Urbano, o en Zonas compatibles con la zona vigente.

Este concepto está más vinculado al tipo arquitectónico que se usa en los países que han logrado un mayor desarrollo de estos Centros. Pues en los países sudamericanos es relativamente nuevo y está en proceso de evolución y aceptación.

León Vargas (2023) Centro de Atención para Mujeres Víctimas de Violencia en el Distrito de Chiclayo, Universidad Ricardo Palma, Chimbote, Lima. Diseñar un Centro de Atención para Mujeres Víctimas de Violencia en el distrito de Chiclayo-Lambayeque, el cual integre servicios multidisciplinarios que atiendan las distintas necesidades de sus usuarios, y así poder mejorar su calidad de vida, desarrollar sus potencialidades, contribuir en el proceso de superación, con la finalidad de volver a integrarse a su vida diaria con confianza y seguridad. La metodología que se utilizará en esta investigación será la cualitativo descriptivo, ya que, para lograr los objetivos planteados, se realizará el análisis de los usuarios, la situación que atraviesan y la zona donde se desarrollará el proyecto. A su vez, se presentarán los indicadores y variables a través de datos y valores numéricos verificables de información de tesis, trabajos académicos e informes del estado. El Centro de Atención para Mujeres Víctimas de Violencia contribuye con la mitigación de la problemática expuesta en la presente tesis. Debido a ello, el proyecto cumple con satisfacer las necesidades de las usuarias, ofrecer un entorno seguro y garantizar su confort a través del proyecto. Además, el diseño arquitectónico cuenta con espacios destinados a la atención legal, policial, medica, educativa y vivienda temporal, añadiendo como aporte el uso de la luz y la sombra para crear atmosferas acogedoras.

Gutiérrez Buendía (2022) Refugio para mujeres violentadas ciudad de Ica, Universidad Cesar Vallejo, Lima. Establecer las características de los espacios arquitectónicos para la

atención integral de las mujeres, niñas y niños, víctimas de violencia psicológica, física y sexual en el distrito de Ica tiene un enfoque cualitativo, el tipo de investigación es básica, el diseño de la investigación corresponde al estudio de casos que se tomaron como referentes además en el proyecto se puede ver que se llegó a un desarrollo arquitectónico que elaborar una infraestructura de calidad para un servicio óptimo en la rehabilitación social y psicológica de las mujeres violentadas, teniendo en cuenta los requerimientos de los usuarios, así como datos proporcionados por fuentes confiables y autorizadas, teniendo como resultado lo siguiente: Primero se realizó un análisis detallado de los requerimientos de los usuarios que para este caso son las mujeres violentadas, viendo estos definidos en la programación arquitectónica del proyecto desarrollado.

Paredes Asto (2022) Albergue para mujeres e hijos vulnerables, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima. Diseñar un albergue en óptimas condiciones para el tratamiento de mujeres víctimas de violencia. Esto basado en la neuro arquitectura, tendencia que nos ayudará a dignificar a las víctimas, promoviendo la apertura de sentimientos y emociones reprimidas. De esta manera se cubrirá la alta demanda que tiene el país de implementar este lugar, con una buena infraestructura y cumpliendo los requisitos espaciales. Esta investigación se centra en el diseño de un albergue para mujeres e hijo que han sido víctimas de violencia. Centrándome en los mejores parámetros, para el funcionamiento y diseño de un centro de este tipo, como lo es el parámetro de seguridad que debe verse reflejado a nivel formal, funcional y tecnológico

Brenny Estefania (2023) Hogar de Refugio temporal para Mujeres Víctimas de Violencia Intrafamiliar en el distrito de Villa el Salvador, Universidad de Lima, Lima. La propuesta plantea una tipología de barrio que ofrezca protección, albergue, alimentación, atención especializada médica, psicológica, legal, la implementación de talleres productivos y actividades que ayuden a la plena independización de la mujer. La construcción de un Hogar de Refugio Temporal en el distrito de Villa el Salvador permitirá crear un núcleo estable en la zona sur de Lima Metropolitana donde las mujeres agredidas de los distritos aledaños lleguen fácilmente y puedan encontrar seguridad, protección y ayuda inmediata. La investigación a realizar será de tipo descriptiva a través de un método deductivo, enfatizando

tanto las teorías como los modelos teóricos, y a la vez, de tipo aplicada, ya que concluye con el desarrollo del proyecto. El diseño de esta investigación será no experimental, haciendo la presentación de los datos recopilados, describiéndolos e interpretándolos en la situación real con las respectivas fuentes bibliográficas. Se usará una metodología longitudinal, recolectando estos datos a través del tiempo, realizando inferencias, determinantes, causas, efectos, evolución y consecuencias de estos. La investigación y el desarrollo de un refugio para mujeres en Villa El Salvador, Lima, están fundamentados en un diseño metodológico robusto que abarca diversos aspectos teóricos, empíricos y aplicados. La metodología empleada, que combina un enfoque descriptivo y aplicado con un método deductivo, permite una comprensión integral del problema y la generación de soluciones prácticas y sostenibles

3.2. Marco Teórico

3.2.1. Arquitectura terapéutica

3.2.1.1. *Fundamentos conceptuales y principios de la arquitectura terapéutica*

La arquitectura terapéutica constituye un enfoque de diseño orientado a crear espacios capaces de contribuir activamente al bienestar físico, psicológico y social de las personas. A diferencia de la arquitectura convencional, cuya función principal suele centrarse en resolver necesidades de alojamiento, circulación y funcionalidad, este enfoque considera que el entorno construido puede influir en las emociones, el comportamiento, la percepción de seguridad y los procesos de recuperación de sus usuarios. Por ello, el espacio arquitectónico deja de ser entendido como un elemento pasivo y comienza a ser concebido como parte de la intervención terapéutica.

Chrysikou (2014) sostiene que los ambientes destinados a la atención psiquiátrica y a otros servicios asistenciales deben diseñarse desde una perspectiva centrada en las personas, considerando las necesidades particulares de los pacientes, familiares y profesionales de la salud. Esta aproximación busca evitar que los establecimientos transmitan una imagen institucional, restrictiva o despersonalizada, debido a que estas características pueden incrementar la ansiedad, el estrés y la sensación de pérdida de control.

En consecuencia, la arquitectura terapéutica procura desarrollar espacios más acogedores, comprensibles y próximos a la escala doméstica, sin descuidar las condiciones de seguridad y funcionamiento clínico. Desde esta perspectiva, el entorno construido puede comprenderse como una intervención no farmacológica que complementa los tratamientos médicos, psicológicos y de rehabilitación. Rodríguez-Labajos et al. (2024) señalan que las características físicas de los establecimientos de salud mental pueden favorecer o limitar los resultados terapéuticos, particularmente cuando inciden sobre la privacidad, la autonomía, la interacción social y el control que los pacientes ejercen sobre su entorno. De este modo, la calidad terapéutica de un espacio no depende únicamente de su apariencia estética, sino de su capacidad para responder a las necesidades emocionales, sensoriales y funcionales de los usuarios.

Entre los principales componentes de la arquitectura terapéutica se encuentran la iluminación natural, la ventilación, el confort térmico y acústico, la privacidad, la orientación espacial, la escala humana y la posibilidad de controlar determinados estímulos ambientales. También se consideran relevantes la presencia de espacios de encuentro, áreas de descanso, ambientes flexibles y recorridos fácilmente reconocibles. Estos elementos pueden contribuir a disminuir la sobreestimulación, la desorientación y el estrés, especialmente en personas que permanecen durante periodos prolongados dentro de una institución asistencial (Fornefeld et al., 2024; Vollmer et al., 2024).

Fornefeld et al. (2024), al analizar instituciones psiquiátricas destinadas a niños y adolescentes, identificaron una amplia coincidencia entre arquitectos y médicos respecto de la importancia terapéutica de aspectos como la distribución espacial, la señalización, la limpieza visible, la seguridad y la calidad del ambiente hospitalario. Este hallazgo demuestra que la planificación arquitectónica no debe desarrollarse de manera aislada, sino mediante la participación conjunta de profesionales del diseño, especialistas en salud y usuarios. La colaboración interdisciplinaria permite traducir las necesidades clínicas en soluciones espaciales concretas y evitar que las decisiones arquitectónicas respondan únicamente a criterios técnicos o económicos.

Otro principio fundamental es la conexión con la naturaleza. La incorporación de vegetación, jardines, patios, vistas exteriores y materiales naturales puede generar ambientes de mayor calma y favorecer experiencias sensoriales positivas. Khatib et al. (2024) concluyen que el diseño biofílico en establecimientos de salud se relaciona con la reducción del estrés y el dolor, así como con una mejor experiencia de pacientes y trabajadores. No obstante, la presencia de elementos naturales no garantiza por sí sola un efecto terapéutico. Su efectividad depende de que sean accesibles, visibles, seguros y utilizables como parte de las actividades cotidianas. Simonsen et al. (2024) explican que la naturaleza adquiere valor terapéutico cuando se integra a la experiencia de los pacientes y no cuando se utiliza únicamente como recurso decorativo. En consecuencia, un jardín terapéutico debe posibilitar el descanso, la contemplación, la movilidad, la interacción social y el contacto sensorial. La distribución de estos espacios debe considerar las capacidades físicas, cognitivas y emocionales de quienes

los utilizarán, debido a que una solución adecuada para un adulto mayor podría no responder a las necesidades de un niño, una persona con autismo o un paciente con discapacidad intelectual.

En síntesis, la arquitectura terapéutica se sustenta en la interacción entre funcionalidad, percepción ambiental y necesidades humanas. Sus principios buscan que los usuarios puedan reconocer, comprender y utilizar los espacios de manera autónoma, experimentando condiciones de seguridad, dignidad y confort. Por ello, el diseño terapéutico requiere superar la visión exclusivamente estética de la arquitectura y asumir que las decisiones espaciales pueden influir directamente en la calidad de vida y en el desarrollo de los procesos asistenciales.

3.2.1.2. *Aplicaciones, efectos terapéuticos y limitaciones de la evidencia*

La aplicación de la arquitectura terapéutica comprende diversos contextos, entre ellos hospitales generales, centros de salud mental, establecimientos de rehabilitación, residencias para personas mayores, centros para personas con discapacidad y entornos domésticos destinados al cuidado. Aunque cada población presenta necesidades particulares, la literatura coincide en que la organización espacial puede favorecer la autonomía, la regulación emocional, la interacción social y la recuperación cuando se adapta a las características de sus usuarios. En los establecimientos psiquiátricos, la privacidad y el control del entorno constituyen factores especialmente relevantes. Rodríguez-Labajos et al. (2024) encontraron que los espacios de atención en salud mental deben equilibrar la seguridad clínica con la libertad y dignidad de las personas. Los ambientes excesivamente restrictivos, impersonales o vigilados pueden intensificar la percepción de encierro y afectar negativamente el proceso terapéutico. En cambio, la presencia de habitaciones privadas, áreas comunes flexibles, ambientes para visitas y espacios con características hogareñas puede fortalecer la sensación de pertenencia y reducir la institucionalización.

La configuración de los recorridos también desempeña una función importante. Los espacios complejos, repetitivos o carentes de referencias visuales pueden provocar desorientación y dependencia. Por esta razón, la arquitectura terapéutica promueve

circulaciones claras, transiciones espaciales comprensibles y una adecuada jerarquización de los ambientes. La utilización de colores, texturas, iluminación y elementos reconocibles facilita la orientación de los usuarios y permite que estos se desplacen con mayor autonomía, particularmente en instituciones de larga estancia.

Vollmer et al. (2024) destacan que, en personas con discapacidad intelectual severa y comportamientos desafiantes, la secuenciación de los ambientes y la graduación de la privacidad pueden contribuir a organizar las actividades diarias. Estos autores sostienen que la arquitectura debe permitir transiciones progresivas entre espacios privados, semiprivados y colectivos, evitando cambios bruscos que puedan generar inseguridad o sobrecarga sensorial. Asimismo, la proximidad física y emocional con los cuidadores debe combinarse con oportunidades reales de independencia.

En el caso de niños y adolescentes, el diseño terapéutico debe considerar que el ambiente puede influir en su disposición para participar en tratamientos, actividades educativas y procesos de socialización. Los espacios excesivamente hospitalarios pueden incrementar el temor o el rechazo, mientras que los ambientes cálidos, lúdicos y adaptados a la escala infantil pueden facilitar la confianza. Fornefeld et al. (2024) subrayan que la señalización, el reconocimiento de los espacios y la calidad del ambiente son aspectos esenciales para crear instituciones psiquiátricas más comprensibles y menos intimidantes.

En personas mayores, la arquitectura terapéutica busca preservar la independencia funcional y reducir los riesgos derivados de las limitaciones físicas, sensoriales o cognitivas. La accesibilidad, la iluminación uniforme, la ventilación natural, el mobiliario ergonómico y la existencia de áreas verdes pueden contribuir a mejorar el confort y la seguridad. Asimismo, los espacios para la interacción social permiten enfrentar situaciones de aislamiento y fortalecer los vínculos comunitarios, siempre que se combinen con ambientes donde los usuarios puedan conservar su privacidad (Maharani & Winasih, 2025). Los patios y paisajes terapéuticos representan otra aplicación relevante. Turgut y Jaglarz (2026) plantean que el patio terapéutico debe integrar funcionalidad y experiencia fenomenológica, es decir, debe ser útil para las actividades del usuario y, al mismo tiempo, generar experiencias relacionadas

con la luz, el sonido, la vegetación, las estaciones y la percepción del tiempo. De manera complementaria, Trajković et al. (2026) señalan que los paisajes terapéuticos pueden extenderse más allá de los establecimientos sanitarios y formar parte del diseño urbano, comunitario y residencial.

Esta ampliación del concepto permite considerar que los beneficios terapéuticos del espacio no se restringen a los hospitales. Los hogares, centros comunitarios y entornos urbanos también pueden diseñarse para favorecer el bienestar emocional y la prevención de problemas de salud. El diseño biofílico, la neuroarquitectura y la adaptación sensorial de las viviendas pueden complementar las intervenciones de salud digital y los cuidados domiciliarios, particularmente en personas que requieren tratamientos prolongados (Bulaj et al., 2025).

Sin embargo, los resultados asociados con la arquitectura terapéutica deben interpretarse con cautela. La evidencia disponible no presenta el mismo nivel de consistencia para todos los componentes arquitectónicos. Algunas características, como la iluminación natural, las vistas hacia la naturaleza y el control ambiental, cuentan con mayor respaldo; otras dependen ampliamente del contexto, la población y el tipo de intervención. Por ello, no es posible afirmar que una misma solución espacial producirá efectos equivalentes en todos los establecimientos o grupos de usuarios (Khatib et al., 2024; Rodríguez-Labajos et al., 2024).

También existe una brecha entre el reconocimiento teórico de los beneficios del diseño terapéutico y su aplicación en proyectos reales. David-Mukoro et al. (2024) encontraron que los profesionales médicos reconocen la influencia de la arquitectura en el bienestar de los pacientes, pero perciben que estos principios no siempre se reflejan adecuadamente en los establecimientos donde trabajan. Esta situación puede explicarse por restricciones presupuestales, falta de coordinación interdisciplinaria, desconocimiento técnico o predominio de criterios funcionales y normativos sobre las necesidades humanas. En consecuencia, la arquitectura terapéutica no debe asumirse como una fórmula universal ni como un sustituto de las intervenciones clínicas. Su función consiste en complementar los procesos de atención mediante ambientes que reduzcan factores de estrés y faciliten la

autonomía, la interacción y el confort. Para consolidar este enfoque, se requieren estudios comparativos, evaluaciones posteriores a la ocupación y mediciones objetivas que relacionen las características arquitectónicas con indicadores de salud, comportamiento y calidad de vida. En términos generales, la arquitectura terapéutica propone que los espacios participen activamente en el cuidado de las personas. Su aporte radica en reconocer que la recuperación no depende exclusivamente de tratamientos médicos, sino también de las condiciones ambientales en las que estos se desarrollan. No obstante, su efectividad se encuentra condicionada por las características de los usuarios, el contexto cultural, la duración de la estancia y la calidad de la implementación. Por ello, el diseño terapéutico debe sustentarse en evidencia, participación interdisciplinaria y evaluación continua.

3.2.1.3. *Arquitectura y terapia del espacio*

La terapia del espacio parte de la premisa de que el entorno físico no constituye únicamente el escenario donde se desarrollan las actividades humanas, sino que puede influir en el estado emocional, las respuestas fisiológicas, la conducta y la percepción de bienestar de las personas. Desde esta perspectiva, las características arquitectónicas de un ambiente pueden contribuir a disminuir las condiciones de estrés o, por el contrario, intensificar sensaciones de inseguridad, desorientación, encierro y pérdida de control. Por ello, el espacio debe ser concebido como un componente complementario de los procesos de atención, acompañamiento y recuperación psicológica.

Huisman et al. (2012) sostienen que los factores físicos del entorno, como la iluminación, la distribución espacial, el ruido, la ventilación, la privacidad y el contacto con elementos naturales, pueden influir en el bienestar de los usuarios de establecimientos asistenciales. Estos componentes no reemplazan la intervención psicológica, médica, social o legal, pero pueden facilitar su desarrollo al generar condiciones ambientales que reduzcan las fuentes de tensión. En consecuencia, la terapia del espacio debe entenderse como una estrategia de apoyo no clínico que utiliza el diseño arquitectónico para promover sensaciones de seguridad, estabilidad y control.

En el caso de las mujeres víctimas de violencia, la importancia del entorno físico se incrementa debido a que muchas de ellas han experimentado situaciones prolongadas de amenaza, vigilancia, intimidación y pérdida de autonomía. Como consecuencia de estas experiencias, determinados ambientes cerrados, oscuros, ruidosos o excesivamente controlados pueden ser percibidos como hostiles. Asimismo, los espacios con recorridos confusos, puertas cerradas, exposición visual o falta de privacidad pueden generar incomodidad y reactivar sentimientos de vulnerabilidad. Por ello, el diseño de los espacios de atención debe evitar reproducir configuraciones que recuerden escenarios de dominación o confinamiento. La arquitectura orientada a la recuperación debe permitir que las usuarias mantengan cierto grado de control sobre su experiencia espacial. Este control puede expresarse mediante la posibilidad de elegir dónde sentarse, regular la iluminación, acceder a un espacio privado, reconocer las rutas de salida o decidir si desean permanecer solas o acompañadas. La capacidad de tomar pequeñas decisiones dentro del ambiente contribuye a restituir progresivamente la autonomía, especialmente en personas cuya capacidad de elección fue limitada durante la situación de violencia.

La organización espacial también debe responder a una secuencia progresiva de atención. El ingreso, la recepción, la espera, la entrevista, la evaluación psicológica y la orientación legal no deberían desarrollarse en ambientes improvisados o indiferenciados. Cada espacio debe contar con condiciones de privacidad, seguridad acústica y claridad funcional. La transición entre ambientes públicos, semiprivados y privados debe ser gradual, evitando que la usuaria quede expuesta ante otras personas o que deba relatar reiteradamente su experiencia en lugares donde pueda ser escuchada. Otro elemento relevante es el control del ruido ambiental. Las conversaciones simultáneas, los sonidos provenientes de pasillos, el tránsito exterior o el funcionamiento de equipos pueden interferir con la atención y dificultar que la usuaria comunique información sensible. Además, un ambiente acústicamente inadecuado puede incrementar la ansiedad y reducir la percepción de confidencialidad. En este sentido, Huisman et al. (2012) destacan la importancia del confort acústico como parte de los entornos de recuperación. Por ello, los consultorios psicológicos, sociales y legales deben incorporar materiales absorbentes, cerramientos adecuados y una distribución que reduzca la transmisión del sonido.

La iluminación natural constituye igualmente un componente esencial. La presencia de luz diurna facilita la orientación temporal, mejora la legibilidad del espacio y puede reducir la percepción institucional del establecimiento. Sin embargo, su incorporación debe evitar el deslumbramiento, la exposición excesiva y la pérdida de privacidad. Se recomienda utilizar ventanas protegidas, filtros solares, patios interiores o iluminación indirecta, de manera que las usuarias reciban los beneficios de la luz natural sin sentirse observadas desde el exterior.

La relación con la naturaleza puede complementar el proceso de recuperación mediante jardines, patios, vegetación interior, visuales hacia espacios verdes y materiales de origen natural. Estos elementos contribuyen a crear ambientes menos rígidos y más próximos a una escala doméstica. No obstante, la vegetación no debe utilizarse únicamente como decoración. Su valor terapéutico depende de que sea accesible, segura y funcional, permitiendo actividades como la contemplación, el descanso, la conversación o la espera en un ambiente de menor tensión.

3.2.1.4. *Aplicación en el contexto de Arequipa*

La adaptación de los principios de la terapia del espacio al contexto de Arequipa requiere considerar las particularidades ambientales y culturales de la región. Las condiciones de baja humedad, alta incidencia de radiación solar, noches frías y variaciones térmicas entre el día y la noche exigen soluciones de diseño que aprovechen la iluminación natural sin generar sobrecalentamiento ni deslumbramiento. En consecuencia, deben incorporarse elementos de control solar, patios protegidos, orientación adecuada, aislamiento térmico y ventilación regulable.

Los patios interiores pueden cumplir una función climática y terapéutica. Además de favorecer la iluminación y ventilación de los ambientes, proporcionan espacios protegidos donde las usuarias pueden esperar, descansar o conversar sin exponerse directamente al espacio público. Su diseño puede recuperar elementos de la arquitectura tradicional arequipeña, como transiciones, corredores, patios y materialidades de apariencia sólida, reinterpretándolos desde criterios contemporáneos de accesibilidad, seguridad y bienestar.

La identidad local también puede expresarse mediante materiales, colores, texturas y elementos paisajísticos vinculados con Arequipa, siempre que su utilización no convierta el proyecto en una representación meramente decorativa. El uso controlado de piedra, tonos claros, vegetación adaptada al clima seco y espacios de sombra puede reforzar la familiaridad del establecimiento. Una arquitectura reconocible y culturalmente próxima puede reducir la percepción de extrañeza que experimentan las usuarias al acudir por primera vez a un servicio de atención.

El diseño de un Centro Emergencia Mujer debe responder, además, al carácter integral y confidencial del servicio. El protocolo de atención establece la intervención articulada de profesionales de psicología, trabajo social y derecho, por lo que la arquitectura debe facilitar la coordinación interna sin exponer la información ni los recorridos de las usuarias. Las áreas de atención deben evitar cruces innecesarios, interrupciones frecuentes y esperas prolongadas en espacios visibles desde el exterior (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2021).

Por tanto, la aplicación de la terapia del espacio en Arequipa debe equilibrar funcionalidad, protección, confort ambiental e identidad cultural. El edificio no debe comunicar únicamente autoridad institucional, sino también acogida, respeto y confianza. Su finalidad es que las usuarias encuentren un entorno donde puedan ser escuchadas sin sentirse observadas, orientarse sin depender constantemente del personal y recibir atención sin que el espacio reproduzca condiciones de presión o vulnerabilidad.

3.2.1.5. *Arquitectura y bienestar psicológico*

La relación entre arquitectura y bienestar psicológico se fundamenta en la capacidad del entorno construido para influir en las emociones, las percepciones y las conductas humanas. Las personas no experimentan los espacios de manera neutral, pues interpretan permanentemente sus dimensiones, iluminación, sonidos, texturas, límites y posibilidades de uso. De esta manera, un ambiente puede producir sensaciones de tranquilidad, confianza y pertenencia, pero también puede generar ansiedad, desorientación, exposición o rechazo. Day (2002) plantea que los edificios pueden favorecer o perjudicar la salud emocional de sus

usuarios dependiendo de la calidad de las experiencias que producen. Un espacio correctamente iluminado, ventilado y organizado puede facilitar la concentración y la estabilidad emocional. En cambio, ambientes oscuros, congestionados, impersonales o ruidosos pueden incrementar el cansancio, el estrés y la irritabilidad. Por ello, la calidad arquitectónica no debe evaluarse exclusivamente por su apariencia, sino también por la manera en que responde a las necesidades psicológicas de quienes lo utilizan.

El bienestar psicológico se relaciona con la percepción de seguridad. Para que un ambiente sea considerado seguro, no basta con incorporar cerraduras, cámaras o vigilancia. La usuaria necesita comprender el espacio, reconocer sus accesos, identificar las salidas y saber qué actividades se desarrollan en cada ambiente. La legibilidad espacial reduce la incertidumbre y permite que la persona anticipe sus desplazamientos. En un CEM, esta condición resulta especialmente importante, debido a que la usuaria puede acudir en un estado de temor, confusión o crisis emocional.

La claridad de las circulaciones debe complementarse con una adecuada separación funcional. Las áreas de recepción, espera, atención psicológica, orientación legal y trabajo social poseen distintos niveles de privacidad. Cuando estas actividades se desarrollan sin separación suficiente, se produce exposición visual y acústica, lo cual puede afectar la confianza en el servicio. La distribución arquitectónica debe impedir que las entrevistas sean escuchadas desde pasillos, que los documentos queden visibles o que las usuarias deban compartir ambientes con personas ajenas a su proceso. La privacidad constituye una condición fundamental del bienestar emocional, pero no implica aislamiento absoluto. Una usuaria puede necesitar un ambiente reservado para expresar su experiencia y, posteriormente, un espacio colectivo para participar en actividades de acompañamiento. Por ello, la arquitectura debe ofrecer diferentes grados de interacción, desde consultorios privados hasta salas grupales, patios o espacios de espera. Esta diversidad permite que la persona elija cómo relacionarse con el entorno según su estado emocional y la etapa de atención en la que se encuentre.

Salama (2015) señala que el diseño centrado en las personas requiere comprender las experiencias, comportamientos y expectativas de los usuarios. En los espacios terapéuticos, este planteamiento implica superar las soluciones estandarizadas y reconocer que las necesidades pueden variar según la edad, las condiciones físicas, la presencia de hijos, la procedencia cultural y el nivel de afectación emocional. Por consiguiente, el proyecto debe considerar ambientes inclusivos y adaptables, evitando que una única configuración sea impuesta a todas las usuarias. La iluminación natural puede contribuir al bienestar al generar una atmósfera más clara, cálida y vinculada con el exterior. No obstante, debe combinarse con iluminación artificial regulable para responder a diferentes actividades. Las entrevistas requieren una luz uniforme y no invasiva, mientras que las salas de descanso pueden incorporar una iluminación más cálida. Las luminarias intensas, frías o parpadeantes pueden producir incomodidad y aumentar la sensación institucional.

El color también influye en la percepción del espacio, aunque sus efectos no deben interpretarse de manera universal. La respuesta cromática se encuentra condicionada por la cultura, la experiencia personal, la iluminación y el contexto. Por ello, más que asignar efectos psicológicos rígidos a cada color, se recomienda utilizar combinaciones equilibradas, evitar contrastes excesivos y diferenciar funcionalmente los ambientes. Los colores pueden ayudar a orientar los recorridos, identificar áreas y reducir la monotonía, siempre que no infantilicen ni estigmaticen a las usuarias. Los materiales y texturas contribuyen a construir una atmósfera de acogida. La madera, los textiles, los acabados mate y las superficies de apariencia natural pueden disminuir la rigidez institucional. Sin embargo, su selección debe considerar resistencia, higiene, mantenimiento, seguridad y comportamiento frente al fuego. El diseño humanizado no consiste en sacrificar la funcionalidad, sino en integrar los requerimientos técnicos con una experiencia sensorial favorable. La incorporación de naturaleza constituye otro factor asociado con el bienestar psicológico. Jardines, patios y visuales hacia vegetación pueden proporcionar momentos de descanso y reducir la sensación de encierro. La evidencia sobre entornos de recuperación muestra que la luz diurna y el contacto con elementos naturales poseen una influencia relevante en la experiencia de pacientes y trabajadores (Huisman et al., 2012).

En los centros de atención a víctimas de violencia también deben considerarse espacios destinados a los hijos que acompañan a las usuarias. La ausencia de áreas infantiles puede obligar a que los niños permanezcan durante las entrevistas, dificultando la comunicación de información sensible. Una zona infantil segura, visible de manera controlada y separada acústicamente permite que la madre reciba atención mientras el niño permanece en un ambiente protegido. Esta área no debe ubicarse en circulaciones ni actuar como una simple esquina recreativa, sino responder a criterios de seguridad, supervisión y bienestar. En síntesis, la arquitectura humanizada busca integrar los elementos físicos del edificio con principios de psicología ambiental. En contextos de vulnerabilidad, el espacio puede funcionar como una forma de contención ambiental: no resuelve por sí solo el daño psicológico, pero evita intensificarlo y facilita la prestación de los servicios profesionales. De este modo, la arquitectura contribuye al bienestar cuando protege la dignidad, reduce la incertidumbre y permite que las personas recuperen progresivamente la confianza en sí mismas y en el entorno.

3.2.1.6. *El proceso perceptivo y las sensaciones en la arquitectura*

El proceso perceptivo es un mecanismo sensorial y cognitivo mediante el cual las personas reciben, organizan e interpretan los estímulos procedentes del entorno. Vilatuña Correa et al. (2012) explican que la percepción permite comprender la realidad a partir de la integración de la información captada por los sentidos. Por tanto, la experiencia arquitectónica no depende únicamente de lo que se observa visualmente, sino también de los sonidos, aromas, temperaturas, texturas, dimensiones y movimientos que se producen dentro del espacio.

Las sensaciones corresponden a la recepción inicial de estímulos mediante los órganos sensoriales, mientras que la percepción implica su interpretación y asignación de significado. Dos personas pueden recibir estímulos similares, pero interpretarlos de manera diferente debido a sus experiencias, conocimientos, expectativas y estados emocionales. De acuerdo con Ortiz (2009), en este proceso intervienen la mente, la conciencia, el ambiente y la reorganización cerebral, lo que demuestra que la experiencia espacial posee una naturaleza dinámica.

En el caso de una mujer víctima de violencia, la percepción del ambiente puede estar condicionada por experiencias traumáticas anteriores. Un sonido inesperado, una puerta cerrada, un pasillo estrecho o la presencia de una persona detrás de ella pueden generar una respuesta de alerta, aun cuando el espacio no represente objetivamente una amenaza. Esto significa que la evaluación arquitectónica debe considerar tanto la seguridad real como la seguridad percibida. Un edificio técnicamente protegido puede continuar siendo psicológicamente inseguro si presenta puntos ciegos, recorridos confusos o ambientes que impiden reconocer las salidas. Chatterjee y Vartanian (2014, 2016) proponen que la experiencia estética surge de la interacción entre tres grandes sistemas: el sensorio-motor, el conocimiento-significado y la emoción-valoración. Este modelo permite comprender que la experiencia de la arquitectura no se limita a la contemplación visual, sino que integra la acción corporal, las referencias culturales y las respuestas afectivas.

3.2.1.6.1. *Sistema sensorio-motor*

El sistema sensorio-motor procesa las características físicas y sensoriales del espacio. Dentro de la arquitectura comprende la forma, escala, proporción, color, materialidad, iluminación y profundidad visual. También incorpora estímulos acústicos, táctiles, térmicos, olfativos y cinestésicos, así como la experiencia del desplazamiento y la relación del cuerpo con los objetos. La escala de un ambiente influye en la percepción de protección o exposición. Los espacios excesivamente grandes pueden producir desorientación, mientras que los ambientes muy pequeños pueden generar encierro. Por ello, las salas de atención deben mantener proporciones próximas a la escala humana y permitir una distancia interpersonal adecuada. La ubicación del mobiliario también debe evitar situaciones de confrontación. Las entrevistas pueden desarrollarse mediante disposiciones laterales o ligeramente anguladas, en lugar de colocar al profesional y a la usuaria en posiciones rígidamente opuestas.

El sistema auditivo permite identificar la proximidad de otras personas, anticipar acontecimientos y evaluar la seguridad del lugar. Los sonidos constantes, intensos o impredecibles pueden aumentar el nivel de alerta. En contraste, un ambiente acústicamente estable favorece la concentración y la comunicación. La reducción del eco, el aislamiento de las conversaciones y el control del ruido exterior deben ser considerados desde las primeras

etapas del proyecto. La experiencia táctil se relaciona con los materiales, el mobiliario, la temperatura y las superficies de contacto. Los materiales fríos, brillantes o excesivamente duros pueden reforzar una percepción institucional. Las texturas cálidas y los acabados mate pueden generar mayor proximidad, siempre que sean seguros y fáciles de mantener. De igual manera, el mobiliario debe permitir diferentes posturas, evitando que la usuaria permanezca en una posición rígida durante entrevistas prolongadas.

3.2.1.6.2. *Sistema de conocimiento-significado*

El sistema de conocimiento-significado interpreta la información sensorial a partir de las referencias culturales, la memoria, la educación y el conocimiento previo. Un patio, una bóveda, una textura pétrea o un determinado color pueden adquirir significados diferentes según la historia y procedencia de la persona. La arquitectura transmite mensajes sobre quién tiene acceso, qué conductas se permiten y qué importancia se concede a los usuarios. Cuando un edificio presenta barreras, señalización técnica o áreas excesivamente vigiladas, puede comunicar desconfianza y control. En cambio, un acceso claramente identificado, una recepción acogedora y una señalización comprensible transmiten disponibilidad y respeto. La arquitectura del CEM debe evitar códigos espaciales asociados con comisarías, hospitales o dependencias burocráticas, pues algunas usuarias pueden relacionarlos con experiencias previas de espera, interrogatorio o falta de atención. La identidad cultural de Arequipa puede ayudar a producir familiaridad mediante patios, recorridos intermedios, texturas minerales y una relación controlada entre espacios interiores y exteriores. Sin embargo, estos elementos deben reinterpretarse funcionalmente y no copiarse como recursos ornamentales. El significado terapéutico surge cuando la referencia cultural facilita la orientación, el reconocimiento y la apropiación del espacio.

3.2.1.6.3. *Sistema de emoción-valoración*

El sistema de emoción-valoración integra la información sensorial y los significados adquiridos para producir respuestas de agrado, rechazo, confianza, temor o interés. Esta evaluación puede presentarse de manera inmediata, antes de que la persona analice conscientemente las características del ambiente. Por ello, la primera impresión del edificio es particularmente relevante. Un ingreso oscuro, estrecho o expuesto puede generar rechazo

desde el primer contacto. En cambio, un acceso protegido, visible y claramente diferenciado puede comunicar acogida. La recepción debe permitir que la usuaria identifique rápidamente dónde solicitar ayuda sin tener que exponer públicamente el motivo de su visita. También debe evitar que las personas que esperan observen directamente las puertas de los consultorios o los documentos utilizados por el personal. Las emociones producidas por el espacio no son completamente predecibles ni universales. Las respuestas dependen de la historia individual, el estado psicológico y la cultura. Por ello, el diseño debe ofrecer alternativas en lugar de imponer una única experiencia. La usuaria puede elegir entre permanecer en un espacio abierto, utilizar una zona más reservada o acceder a un patio. Esta diversidad ambiental incrementa el control percibido y evita que el edificio se convierta en una nueva fuente de imposición. En consecuencia, el proceso perceptivo permite comprender que cada decisión arquitectónica produce información que será recibida, interpretada y valorada. El diseño de un CEM debe considerar simultáneamente la dimensión sensorial, cognitiva y emocional. No basta con que el edificio funcione técnicamente; también debe ser legible, significativo y emocionalmente seguro.

3.2.1.7. *Principios de diseño humanizado para espacios terapéuticos*

El diseño humanizado busca crear espacios que reconozcan la dignidad, diversidad y autonomía de las personas. En los centros destinados a mujeres víctimas de violencia, este enfoque debe integrar las exigencias funcionales del servicio con las necesidades emocionales de las usuarias. La humanización no consiste únicamente en incorporar vegetación o colores agradables, sino en organizar el establecimiento de manera que reduzca la exposición, facilite la orientación y permita recibir atención en condiciones de respeto.

Los principales criterios que deben considerarse son los siguientes:

3.2.1.7.1. *Privacidad y confidencialidad*

La privacidad debe garantizarse mediante una adecuada separación visual y acústica. Los consultorios deben contar con cerramientos que impidan escuchar las conversaciones desde las circulaciones o ambientes contiguos. Asimismo, la disposición de puertas, ventanas y mobiliario debe evitar que la usuaria quede expuesta cuando ingresa o sale de una entrevista. La recepción no debe solicitar información sensible frente a otras personas. Es conveniente

disponer de un punto de atención inicial y de un ambiente reservado donde pueda realizarse la identificación del caso. Los archivos físicos, pantallas y documentos deben ubicarse fuera del campo visual del público. Estas medidas permiten que la confidencialidad sea respaldada por la arquitectura y no dependa únicamente de los procedimientos del personal.

3.2.1.7.2. *Seguridad sin apariencia carcelaria*

La seguridad debe implementarse mediante accesos controlados, iluminación exterior, visibilidad de circulaciones y diferenciación de áreas. Sin embargo, los dispositivos de protección no deben dominar visualmente el ambiente. Rejas, puertas metálicas, muros ciegos o cámaras excesivamente visibles pueden transmitir una sensación de encierro y vigilancia. El diseño debe equilibrar apertura y protección. Las ventanas pueden permitir el ingreso de luz y mantener visuales hacia patios seguros, sin exponer a las usuarias desde el exterior. Las salidas deben ser fácilmente reconocibles, mientras que el acceso a las áreas profesionales y documentales debe permanecer restringido. Los principios de diseño para refugios de violencia señalan que la seguridad debe acompañarse de autodeterminación, dignidad y conexión social.

3.2.1.7.3. *Accesibilidad universal*

El CEM debe permitir el ingreso y desplazamiento autónomo de personas con discapacidad física, visual, auditiva o cognitiva. Esto implica incorporar rutas accesibles, rampas, puertas de ancho suficiente, servicios higiénicos adaptados, señalización comprensible y mobiliario adecuado.

La accesibilidad no debe limitarse al ingreso principal, sino extenderse a todos los ambientes destinados a la atención. La Norma Técnica A.120 del Reglamento Nacional de Edificaciones establece criterios obligatorios para la accesibilidad universal en las edificaciones. Por ello, el proyecto debe asegurar que las rutas accesibles se integren naturalmente a la circulación general y no obliguen a utilizar ingresos secundarios o recorridos segregados (Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, 2023).

3.2.1.7.4. *Claridad y legibilidad espacial*

La organización debe permitir que las usuarias comprendan fácilmente la distribución del establecimiento. Los recorridos directos, las visuales controladas y la señalización sencilla reducen la necesidad de solicitar indicaciones constantemente. También es conveniente diferenciar las áreas mediante iluminación, color, mobiliario o elementos gráficos. La legibilidad no significa que todos los ambientes sean visibles. Los consultorios deben conservar su privacidad, pero sus accesos tienen que ser identificables. El objetivo consiste en evitar pasillos laberínticos, cambios de nivel innecesarios y cruces entre circulaciones públicas, profesionales y de servicio.

3.2.1.7.5. *Autonomía y control del ambiente*

Las usuarias deben disponer de opciones para regular su relación con el entorno. Siempre que sea posible, los espacios pueden permitir el control de iluminación, ventilación, cortinas o posición del mobiliario. También pueden ofrecer distintas alternativas de espera: un ambiente colectivo, un sector más reservado o un patio protegido. El control ambiental adquiere especial importancia en personas que han experimentado la imposición de decisiones por parte de un agresor. La posibilidad de elegir dónde ubicarse o cuándo acceder a un espacio exterior puede contribuir a recuperar la percepción de autonomía.

3.2.1.7.6. *Conexión con la naturaleza*

Los patios, jardines, terrazas protegidas y visuales hacia vegetación pueden contribuir a reducir la rigidez institucional. Estos espacios deben ser accesibles, seguros y visibles desde áreas estratégicas, sin comprometer la privacidad. Su diseño puede incluir sombra, asientos, recorridos breves y vegetación adaptada a las condiciones climáticas de Arequipa. La naturaleza también puede incorporarse mediante iluminación natural, materiales de apariencia orgánica y visuales hacia el cielo. No obstante, debe evitarse la exposición excesiva a la radiación solar mediante aleros, celosías, pérgolas y vegetación de sombra.

3.2.1.7.7. *Colores, texturas y materialidad*

Las paletas cromáticas deben ser equilibradas y evitar contrastes agresivos. Los colores pueden utilizarse para orientar, diferenciar ambientes y generar continuidad visual. No existe

un color terapéutico universal, por lo que su selección debe relacionarse con la iluminación, la función y las características culturales del contexto. Los materiales deben transmitir calidez sin comprometer la higiene, durabilidad y seguridad. Las superficies mate, las texturas naturales y los elementos de madera o apariencia pétrea pueden combinarse con acabados de fácil mantenimiento. La materialidad debe reducir la imagen burocrática del establecimiento y aproximarlo a una atmósfera acogedora.

3.2.1.7.8. *Confort acústico, térmico y lumínico*

El confort ambiental es indispensable para el desarrollo de entrevistas y terapias. La acústica debe impedir la transmisión de conversaciones y reducir ruidos inesperados. El confort térmico debe considerar la variación de temperatura entre el día y la noche característica de Arequipa, mientras que la iluminación debe evitar deslumbramientos y zonas oscuras. Las condiciones de confort no deben depender exclusivamente de equipos mecánicos. La orientación, el aislamiento, la ventilación, los patios y los dispositivos de control solar pueden reducir el consumo energético y mantener ambientes estables.

3.2.1.7.9. *Flexibilidad y diversidad de espacios*

Los ambientes deben responder a actividades individuales, familiares y grupales. Las salas multipropósito pueden albergar talleres, actividades de expresión artística, reuniones de apoyo o capacitaciones. No obstante, deben incorporar almacenamiento, aislamiento acústico y mobiliario móvil para que la flexibilidad sea efectiva. También es necesario diferenciar los espacios según la intensidad emocional de las actividades. Una entrevista legal, una intervención psicológica y un taller grupal no requieren las mismas condiciones. La flexibilidad debe complementar la especialización de los ambientes y no sustituirla.

3.2.1.7.10. *Atención a mujeres acompañadas de niños*

El proyecto debe incorporar un área infantil segura, confortable y supervisable. Este espacio permite que los niños desarrollen actividades mientras sus madres reciben atención profesional. Debe encontrarse próximo a los consultorios, pero contar con control acústico para evitar interrupciones o la exposición de información sensible. La zona infantil debe considerar mobiliario adaptado, superficies seguras, iluminación adecuada y materiales

resistentes. También puede incluir un pequeño espacio de lectura, juego tranquilo y expresión gráfica. Su finalidad no es únicamente entretener, sino reducir la ansiedad de los niños y facilitar el acceso de las madres al servicio.

En conjunto, estos principios permiten que el CEM sea concebido como un ambiente de protección, orientación y recuperación. La arquitectura humanizada no sustituye el trabajo de los profesionales, pero crea las condiciones necesarias para que la atención se desarrolle de manera confidencial, accesible y respetuosa. El espacio deja de funcionar como un simple contenedor institucional y se convierte en un recurso que contribuye a restituir la autonomía, seguridad y dignidad de las usuarias.

3.2.1.8. *Neuro arquitectura Aplicada al Diseño de Espacios de Recuperación Psicológica*

En los últimos años, la neuro arquitectura ha ganado terreno como disciplina integradora entre la arquitectura, la psicología y las neurociencias. Su objetivo es comprender cómo el entorno físico impacta en el cerebro humano, en especial en lo que respecta a las emociones, la memoria, el comportamiento y los procesos de sanación. Esta perspectiva resulta especialmente valiosa en el diseño de espacios para personas en situación de vulnerabilidad, como las mujeres víctimas de violencia, al buscar entornos que no solo protejan, sino que también promuevan la recuperación psicológica y emocional.

Según Sternberg (2009), ciertos espacios pueden activar zonas del cerebro asociadas con el estrés, la ansiedad o el bienestar emocional, dependiendo de variables como la iluminación, el color, la escala del espacio, la forma de los recorridos y la presencia de naturaleza. De esta forma, los elementos arquitectónicos no son neutros, sino que pueden modular la actividad cerebral, influir en el ritmo cardíaco, la producción hormonal y los niveles de cortisol.

Por ejemplo, se ha demostrado que la exposición a luz natural mejora la regulación del ciclo circadiano y puede contribuir a la reducción de síntomas depresivos (Küller, Ballal, Laike, Mikellides, y Tonello, 2006). Asimismo, los espacios con formas orgánicas, techos altos, ventilación cruzada y vistas hacia la naturaleza han sido asociados con una mayor

activación del sistema parasimpático, que regula estados de calma y relajación (Joye y Van den Berg, 2011). Estos efectos no solo son psicológicos, sino también neurofisiológicos, lo que respalda la necesidad de un diseño arquitectónico fundamentado en la neurociencia. La hipótesis de la biofilia, planteada por Wilson (1984) y retomada por Kellert (2008), sostiene que los seres humanos tienen una predisposición biológica hacia la conexión con la naturaleza. Aplicada al diseño de centros terapéuticos, esta teoría respalda la inclusión de jardines interiores, vegetación nativa, sonidos naturales y materiales orgánicos como madera o piedra. Según Browning, Ryan y Clancy (2014), estos elementos biofílicos no solo embellecen el espacio, sino que mejoran la concentración, disminuyen la presión arterial y elevan el bienestar emocional.

En espacios como los Centros de Emergencia Mujer (CEM), la neuroarquitectura propone estrategias específicas para optimizar la experiencia sensorial y emocional de las usuarias. Entre ellas destacan:

- La jerarquía de recorridos y la claridad espacial, que disminuyen la ansiedad al facilitar la orientación.
- El control sobre el entorno, permitiendo a las usuarias regular la luz, el sonido o la temperatura para aumentar su percepción de autonomía.
- La configuración de microespacios seguros, como rincones privados o áreas de descanso con mobiliario suave y acogedor, que permiten momentos de introspección y tranquilidad.
- La estimulación multisensorial positiva, a través de materiales cálidos, aromas relajantes, texturas agradables y una acústica controlada, que favorecen una recuperación más integral.

Según Eberhard (2008), la neuroarquitectura se define como la construcción del entorno diseñado con base en las neurociencias, creando espacios que promuevan las actividades cognitivas y la estimulación de la mente, haciendo énfasis en la memoria. Estudia cómo el espacio arquitectónico afecta el estado de ánimo de las personas, siendo su función principal la creación de espacios que favorezcan el bienestar emocional y psicológico.

Los avances en neurociencia han permitido comprender cómo las personas perciben su entorno y cómo el espacio físico influye en la percepción de información en el cerebro (Elizondo y Rivera, 2017). Epstein y Kanwisher (1999) identificaron en el cerebro una zona llamada Parahippocampal Place Área (PPA), localizada en el hipocampo, que procesa la información de los lugares visitados y preserva las memorias espaciales. Estas memorias se ven influenciadas por las condiciones de los espacios arquitectónicos, destacando la importancia del diseño en la recuperación psicológica de las personas.

3.2.1.9. *Influencia de la Altura del Techo en la Percepción y el Comportamiento de los Usuarios en Espacios Arquitectónicos Terapéuticos*

La arquitectura no se limita a configurar las dimensiones físicas de un ambiente, sino que interviene en la manera en que las personas perciben, interpretan y utilizan el espacio. Las proporciones, la iluminación, la materialidad, la acústica y la relación entre el cuerpo y los límites arquitectónicos pueden producir sensaciones de amplitud, protección, intimidad o confinamiento. Dentro de estos componentes, la altura del cielorraso constituye una variable relevante, debido a que modifica la percepción del volumen interior y puede influir en la forma en que los usuarios procesan la información y valoran su entorno.

Meyers-Levy y Zhu (2007) analizaron la influencia de la altura del techo en el procesamiento cognitivo mediante experimentos realizados en ambientes con cielorrasos de aproximadamente 2,44 m y 3,05 m. Los autores encontraron que los techos relativamente altos pueden activar conceptos vinculados con la libertad, mientras que los techos bajos pueden relacionarse con ideas de confinamiento. Sin embargo, este efecto se presentó principalmente cuando la altura del espacio era suficientemente perceptible para los participantes, lo que demuestra que la respuesta psicológica no depende únicamente de una medida física, sino también de la atención que el usuario presta a las características del entorno.

Los ambientes con techos altos favorecieron predominantemente un procesamiento relacional, caracterizado por la identificación de conexiones, categorías amplias e ideas de mayor nivel de abstracción. En este tipo de espacios, las personas tendieron a integrar

diferentes elementos y a desarrollar interpretaciones más generales. Por el contrario, los techos bajos estimularon un procesamiento específico, centrado en las características concretas y particulares de los objetos o situaciones. Por esta razón, Meyers-Levy y Zhu (2007) señalan que la altura del techo puede influir en el tipo de actividad cognitiva desarrollada dentro de un ambiente, aunque no debe considerarse como una causa automática o universal de determinadas respuestas psicológicas.

Desde el punto de vista arquitectónico, los techos de mayor altura pueden producir una percepción de amplitud vertical y disminuir la presencia visual inmediata de los límites superiores. Esta característica puede resultar favorable en espacios colectivos donde se busca promover libertad de movimiento, interacción, descanso o participación en actividades grupales. En cambio, los ambientes de menor altura pueden transmitir recogimiento, proximidad y concentración, siempre que sus proporciones, iluminación y ventilación sean adecuadas. Por tanto, un techo bajo no es necesariamente negativo; su efecto depende de la función del espacio y de la combinación con otros componentes del diseño.

En los refugios temporales y centros de atención para mujeres víctimas de violencia, la altura del cielorraso adquiere especial importancia debido a que las usuarias pueden presentar estados de alerta, temor, ansiedad o sensación de pérdida de control. Los ambientes excesivamente reducidos, oscuros o con una marcada proximidad entre el techo y el cuerpo pueden intensificar la percepción de encierro. Por esta razón, las áreas comunes, como vestíbulos, salas de espera, talleres, comedores y espacios de descanso, pueden incorporar una mayor altura interior que favorezca la amplitud visual y reduzca la rigidez institucional.

En las áreas comunes, una mayor altura puede complementarse con iluminación natural indirecta, ventanas superiores, patios interiores o aperturas visuales hacia espacios verdes. Estas estrategias contribuyen a ampliar la percepción espacial y a mejorar la distribución de la luz. Asimismo, un mayor volumen interior puede favorecer la circulación y acumulación del aire caliente en las zonas superiores; sin embargo, la ventilación efectiva dependerá de la existencia y ubicación de aberturas de ingreso y salida del aire. Por ello, la altura del

cielorraso debe integrarse con estrategias bioclimáticas y no asumirse, por sí sola, como garantía de confort térmico o ventilación adecuada.

En consecuencia, la altura del cielorraso debe ser entendida como un recurso perceptivo, cognitivo y funcional. Su diseño no puede establecerse mediante una regla única, debido a que sus efectos dependen de la actividad desarrollada, las proporciones del ambiente y las características de sus usuarios. En espacios terapéuticos destinados a mujeres víctimas de violencia, su adecuada utilización puede contribuir a disminuir la sensación de confinamiento, mejorar la legibilidad espacial y crear ambientes más acogedores. Sin embargo, su potencial restaurador solo se consolida cuando se articula con privacidad, iluminación, ventilación, confort acústico, materialidad cálida y posibilidades de control sobre el entorno.

3.2.2. Recuperación Psicológica de la Mujer

3.2.2.1. *Naturaleza multidimensional de la recuperación psicológica*

La recuperación psicológica de la mujer puede definirse como un proceso de reconstrucción emocional, cognitiva, social y personal que se desarrolla después de atravesar situaciones de violencia, trauma o vulnerabilidad. Schreiber (1996), Forde et al. (2020) y Fullagar y O'Brien (2014) coinciden en que este proceso no se limita a la disminución de síntomas como la ansiedad, la depresión o el estrés postraumático, sino que comprende también la recuperación de la identidad, la autonomía, la autoestima, las relaciones interpersonales y la capacidad para construir un proyecto de vida.

Desde esta perspectiva, la recuperación psicológica no puede evaluarse únicamente mediante indicadores clínicos. Una mujer puede experimentar una reducción de los síntomas emocionales y, al mismo tiempo, continuar enfrentando dificultades para tomar decisiones, establecer relaciones de confianza o proyectarse hacia el futuro. Por ello, Schreiber (1996) plantea que el proceso de recuperación debe incorporar la reconstrucción del sentido personal y la recuperación de la capacidad de actuar sobre la propia vida.

3.2.2.2. *Reconstrucción de la identidad*

Schreiber (1996) sostiene que la recuperación psicológica de las mujeres implica un proceso de redefinición del yo. Durante este proceso, la persona reconstruye la manera en que se comprende a sí misma, interpreta sus experiencias y establece relaciones con su entorno. Recuperarse no significa necesariamente retornar al estado anterior al acontecimiento traumático, sino desarrollar una nueva comprensión de la propia identidad y reconocer los recursos personales disponibles para afrontar las consecuencias de la experiencia vivida. Asimismo, Schreiber (1996) explica que la recuperación involucra la superación de una identidad construida exclusivamente alrededor de la enfermedad, el trauma o la condición de víctima. Esto supone que la mujer pueda reconocerse nuevamente como una persona con capacidades, derechos, expectativas y posibilidades de tomar decisiones. La experiencia de violencia puede integrarse dentro de su historia personal sin convertirse en el único elemento que determine su autopercepción y valoración.

La reconstrucción de la identidad resulta especialmente relevante en mujeres que han permanecido expuestas a dinámicas de desvalorización, humillación o control. Estas experiencias pueden afectar la confianza en las propias capacidades y generar una percepción de dependencia respecto del agresor. Por consiguiente, la recuperación implica restituir el reconocimiento de la dignidad personal y fortalecer una identidad que no se encuentre definida exclusivamente por la violencia sufrida.

3.2.2.3. *Recuperación clínica y recuperación personal*

Forde et al. (2020) diferencian la recuperación clínica de la recuperación personal. La primera se relaciona principalmente con la disminución de síntomas psicológicos y el restablecimiento del funcionamiento cotidiano, mientras que la segunda incorpora dimensiones como la esperanza, el sentido de vida, la autonomía, la participación social y la reconstrucción de vínculos significativos.

Ambas dimensiones se encuentran relacionadas, aunque no necesariamente evolucionan con la misma intensidad o velocidad. Una mujer puede presentar una disminución de síntomas depresivos o ansiosos sin haber recuperado completamente su autonomía, sus

relaciones sociales o su capacidad para desarrollar un proyecto personal. Del mismo modo, puede fortalecer sus vínculos y tomar decisiones relevantes aun cuando continúe experimentando determinadas manifestaciones emocionales.

Fullagar y O'Brien (2014) cuestionan los modelos centrados exclusivamente en las deficiencias individuales, debido a que estos pueden ignorar las relaciones sociales, las responsabilidades familiares y las desigualdades de género que intervienen en el malestar psicológico. Las autoras proponen comprender la recuperación como una experiencia relacional y social, influida por las condiciones familiares, culturales, laborales y económicas en las que se desarrolla la vida de cada mujer.

3.2.2.4. *Carácter no lineal del proceso de recuperación*

Forde et al. (2020) sostienen que la recuperación psicológica no sigue una trayectoria uniforme o completamente predecible. Este proceso puede presentar avances, retrocesos, periodos de estabilidad, recaídas y momentos de ambivalencia. Las experiencias de recuperación se caracterizan por ritmos diferentes y procesos de reajuste que involucran tanto a la mujer como a sus relaciones familiares y sociales.

Por esta razón, no resulta adecuado evaluar la recuperación como una secuencia rígida de etapas que todas las mujeres deben atravesar de la misma manera. Las variaciones en el proceso pueden relacionarse con el tipo de violencia experimentada, la duración de las agresiones, la existencia de hijos, la dependencia económica, el acceso a redes de apoyo y la respuesta de las instituciones. La presencia de retrocesos no debe interpretarse automáticamente como el fracaso de la intervención. Una mujer puede atravesar momentos de duda, temor o dependencia incluso después de haber realizado avances significativos. Forde et al. (2020) señalan que estas fluctuaciones forman parte del proceso de adaptación y reconstrucción de la vida después de una experiencia traumática.

3.2.2.5. *Persistencia de la violencia psicológica y percepción de seguridad*

Blasco-Ros et al. (2010) explican que la separación del agresor o el cese de las agresiones físicas no garantizan una recuperación psicológica inmediata. Después de finalizar una

relación violenta pueden persistir el miedo, la culpa, la desconfianza, la hipervigilancia y los recuerdos intrusivos. Además, algunas mujeres pueden continuar expuestas a amenazas, acoso, dependencia económica, aislamiento social o conflictos relacionados con la custodia y protección de sus hijos.

Blasco-Ros et al. (2010) encontraron que la recuperación de los síntomas depresivos, la ansiedad y el estrés postraumático depende de la continuidad, disminución o finalización de la violencia. Las mujeres que habían experimentado violencia física y psicológica mostraron una reducción de sus síntomas cuando las agresiones físicas cesaron o disminuyeron. Sin embargo, las mujeres expuestas exclusivamente a violencia psicológica no evidenciaron la misma evolución favorable cuando las conductas de control, humillación y maltrato emocional continuaron.

Estos resultados demuestran que la violencia psicológica no debe considerarse una forma menor de agresión. La desvalorización constante, las amenazas, el aislamiento, el control de las decisiones y la manipulación emocional pueden producir efectos prolongados sobre la autoestima y la percepción de seguridad. Por ello, la recuperación requiere no solamente detener las agresiones físicas, sino también eliminar las formas de control y dominación que mantienen a la mujer en una situación de vulnerabilidad.

Ragucci et al. (2024) destacan que la percepción de seguridad constituye uno de los componentes esenciales de la recuperación. Una mujer puede encontrarse físicamente separada del agresor y continuar experimentando temor si recibe amenazas, desconoce su ubicación o no dispone de protección institucional. La seguridad debe comprenderse, por tanto, desde una dimensión objetiva, asociada con la ausencia de agresiones, y desde una dimensión subjetiva, relacionada con la tranquilidad y la percepción de control.

3.2.2.6. *Recuperación de la autonomía y autoaceptación*

Fullagar y O'Brien (2014) señalan que la recuperación de la autonomía constituye un componente fundamental del bienestar psicológico. La violencia de pareja suele estar acompañada de control económico, aislamiento social, descalificación y restricción de las decisiones personales. Estas experiencias pueden ocasionar que la mujer presente

dificultades para reconocer sus propias necesidades, expresar desacuerdos o tomar decisiones sin buscar la aprobación de otras personas.

Bajpai et al. (2025) identificaron que la autonomía y la autoaceptación se encuentran estrechamente relacionadas con el bienestar percibido de mujeres rescatadas de situaciones de explotación sexual. Aunque este contexto posee características particulares, sus resultados permiten reconocer que la recuperación de la capacidad para decidir, establecer límites y valorar la propia identidad constituye un objetivo central de los procesos de rehabilitación psicológica. La autonomía implica que la mujer participe activamente en las decisiones relacionadas con su seguridad, atención psicológica, procesos legales y proyecto de vida. Esto exige que los servicios de atención proporcionen información comprensible y alternativas reales, evitando sustituir la voluntad de la usuaria mediante decisiones exclusivamente profesionales.

Massoudi et al. (2023) sostienen que cada mujer posee circunstancias, necesidades y ritmos distintos. Algunas pueden encontrarse preparadas para formular una denuncia, iniciar un proceso judicial o alejarse definitivamente del agresor, mientras que otras pueden requerir información, acompañamiento emocional y tiempo para evaluar sus alternativas. Respetar estas diferencias evita que los servicios reproduzcan relaciones de imposición que reduzcan nuevamente la autonomía.

3.2.2.7. *Apoyo social como factor protector*

Blasco-Ros et al. (2010) y Fullagar y O'Brien (2014) sostienen que la recuperación psicológica se encuentra determinada por la interacción entre recursos personales, apoyo social, condiciones materiales e intervenciones profesionales. Una mujer puede contar con recursos emocionales para afrontar la adversidad, pero experimentar dificultades para recuperarse si continúa expuesta al agresor, carece de vivienda estable o no dispone de medios económicos suficientes.

Blasco-Ros et al. (2010) identifican al apoyo social percibido como uno de los principales factores protectores. Este comprende la ayuda emocional, informativa, afectiva e

instrumental que la mujer reconoce en familiares, amistades, profesionales e instituciones. El apoyo social puede disminuir el aislamiento, validar la experiencia de violencia y facilitar el acceso a servicios de protección, salud, justicia y asistencia social. Los hallazgos de Blasco-Ros et al. (2010) muestran que la existencia de personas disponibles para escuchar, orientar y brindar ayuda concreta puede contribuir a disminuir los síntomas depresivos, la ansiedad y el estrés postraumático. Sin embargo, los autores advierten que el efecto del apoyo depende de la calidad de las respuestas proporcionadas por el entorno.

Massoudi et al. (2023) explican que las respuestas caracterizadas por la culpabilización, la duda o la minimización pueden profundizar el malestar y dificultar la búsqueda de ayuda. En contraste, la escucha activa, la validación emocional y el respeto por las decisiones fortalecen la confianza y favorecen la continuidad del proceso terapéutico.

3.2.2.8. *Resiliencia y condiciones sociales para la recuperación*

Arabadjian et al. (2023) señalan que la resiliencia constituye otro factor asociado con una mejor recuperación psicológica. Los autores la comprenden como la capacidad de movilizar recursos personales y sociales para adaptarse a situaciones adversas, reorganizar la vida y mantener expectativas positivas sobre el futuro. No obstante, Fullagar y O'Brien (2014) advierten que la resiliencia no debe interpretarse como una obligación individual de superar la violencia sin ayuda. Exigir a las mujeres que sean fuertes, independientes o capaces de resolver por sí solas las consecuencias del maltrato puede ocultar las barreras sociales que enfrentan. La resiliencia debe comprenderse como un proceso que se fortalece mediante la seguridad, el apoyo social, el acceso a recursos y la existencia de oportunidades reales para reconstruir la propia vida. En consecuencia, no depende únicamente de características personales, sino también de las respuestas familiares, comunitarias e institucionales disponibles.

Las condiciones materiales también influyen en este proceso. Fullagar y O'Brien (2014) enfatizan que la dependencia económica, la falta de vivienda, la sobrecarga de cuidados, la estigmatización y la desigualdad laboral pueden obstaculizar la recuperación. Por esta razón,

los procesos terapéuticos deben complementarse con medidas sociales que faciliten la autonomía económica y la estabilidad habitacional.

3.2.2.9. *Intervenciones psicológicas centradas en el trauma*

Ragucci et al. (2024) sostienen que los tratamientos psicológicos dirigidos a mujeres víctimas de violencia deben adoptar un enfoque centrado en el trauma. Este enfoque reconoce que respuestas como la desconfianza, la hipervigilancia, la irritabilidad, el silencio o la dificultad para tomar decisiones pueden haberse desarrollado como mecanismos de protección frente a situaciones prolongadas de amenaza.

Ragucci et al. (2024) identificaron que la terapia cognitivo-conductual y otras intervenciones focalizadas en el trauma pueden reducir significativamente los síntomas de estrés postraumático en mujeres sobrevivientes de violencia de pareja. Estas intervenciones permiten trabajar pensamientos relacionados con la culpa, la indefensión y la percepción permanente de peligro, además de desarrollar estrategias de regulación emocional y afrontamiento. Sin embargo, Massoudi et al. (2023) indican que la efectividad de una intervención no depende exclusivamente de la técnica terapéutica empleada. La calidad de la relación con la profesional, la posibilidad de elegir el formato de atención, la continuidad del tratamiento y la percepción de respeto también influyen en la experiencia de recuperación.

En consecuencia, la intervención debe evitar procedimientos rígidos o estandarizados que no consideren las circunstancias de la usuaria. La atención centrada en el trauma requiere explicar cada procedimiento, solicitar consentimiento, respetar los límites personales y proporcionar condiciones de privacidad y seguridad.

3.2.2.10. *Intervenciones grupales, narrativas y expresivas*

Ragucci et al. (2024) señalan que las intervenciones individuales pueden complementarse con modalidades grupales. Los grupos de apoyo permiten compartir experiencias, disminuir la sensación de aislamiento y reconocer que la violencia no constituye un problema exclusivamente personal. Asimismo, estos espacios pueden favorecer la reconstrucción de vínculos, el aprendizaje de estrategias de afrontamiento y el fortalecimiento de la participación social. No obstante, la participación debe ser voluntaria y desarrollarse bajo

condiciones de confidencialidad, respeto y protección emocional. Fullagar y O'Brien (2014) sostienen que las intervenciones narrativas y expresivas también pueden contribuir a la recuperación. La narración permite reorganizar los acontecimientos vividos y construir una historia personal que no se encuentre definida únicamente por la violencia. De igual manera, las actividades artísticas, corporales o musicales pueden facilitar la expresión de emociones difíciles de comunicar verbalmente.

Forde et al. (2020) advierten que estas estrategias deben aplicarse respetando la preparación emocional y las preferencias de cada mujer. Forzar la revelación de experiencias traumáticas o acelerar el proceso terapéutico puede incrementar el malestar en lugar de favorecer la recuperación.

3.2.2.11. *Atención interdisciplinaria y prevención de la revictimización*

Blasco-Ros et al. (2010) destacan que la recuperación psicológica requiere una intervención interdisciplinaria. El acompañamiento psicológico puede verse limitado si la mujer debe regresar a un ambiente inseguro, carece de ingresos o enfrenta procesos legales sin orientación adecuada. Por esta razón, la atención debe articular los servicios de psicología, trabajo social, asesoría jurídica, salud y protección. Massoudi et al. (2023) resaltan que la coordinación entre profesionales también puede evitar que la mujer repita innecesariamente el relato de la violencia ante diferentes instituciones. La reiteración constante de los hechos puede generar agotamiento emocional y revictimización.

Una atención articulada permite compartir la información indispensable, respetar la confidencialidad y establecer una ruta coherente de intervención. Además, facilita que las necesidades psicológicas, legales, familiares y económicas sean atendidas de manera complementaria y no como problemas independientes. En conclusión, Blasco-Ros et al. (2010), Ragucci et al. (2024) y Massoudi et al. (2023) muestran que la recuperación psicológica se fortalece mediante la combinación de seguridad, apoyo social, autonomía, tratamiento especializado y acceso a recursos materiales. El objetivo no consiste únicamente en reducir síntomas, sino en favorecer que la mujer reconstruya su identidad, recupere el control de su vida y establezca relaciones libres de violencia.

3.2.3. Centro de Emergencia Mujer

3.2.3.1. *Naturaleza y finalidad del Centro Emergencia Mujer*

Los Centros Emergencia Mujer constituyen servicios públicos especializados destinados a brindar atención a mujeres, integrantes del grupo familiar y personas afectadas por violencia sexual. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021) establece que estos centros deben desarrollar una intervención integral, especializada, interdisciplinaria y orientada a proteger los derechos de las personas afectadas por hechos de violencia. Su actuación comprende la identificación de necesidades, la valoración del riesgo, el acompañamiento profesional y la articulación con otras instituciones del sistema de protección y justicia.

La finalidad del CEM no se limita a recibir denuncias o proporcionar información general. Su intervención busca responder a las consecuencias psicológicas, sociales y jurídicas generadas por la violencia, mediante servicios de orientación legal, defensa judicial, atención psicológica, asistencia social y acciones preventivas. De acuerdo con el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2025), la atención es realizada por equipos multidisciplinarios integrados principalmente por profesionales de psicología, derecho y trabajo social, además del personal encargado de promover actividades comunitarias para reducir la tolerancia social frente a la violencia.

Este carácter multidisciplinario responde a la complejidad de las necesidades que presentan las usuarias. Una mujer que acude al CEM puede requerir protección inmediata, apoyo psicológico, orientación sobre medidas legales, acompañamiento para formular una denuncia o ayuda para acceder a servicios de salud y refugio. Por consiguiente, la atención no debe fragmentarse en intervenciones aisladas, sino organizarse alrededor de una ruta coherente que considere la situación particular, el nivel de riesgo y las decisiones de la persona afectada, como dispone el Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer aprobado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021).

3.2.3.2. *Atención integral e intervención multidisciplinaria*

La atención integral supone que la violencia debe abordarse considerando simultáneamente sus efectos físicos, psicológicos, familiares, sociales y legales. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019) señala que la intervención conjunta entre los CEM y los establecimientos de salud debe comprender la gestión social, el fortalecimiento familiar, el acompañamiento legal y psicológico, la atención clínica, el registro de pruebas y el seguimiento de las personas afectadas. Esta articulación busca evitar que las usuarias enfrenten separadamente instituciones que funcionan sin comunicación entre ellas. La valoración del riesgo constituye una etapa fundamental de este proceso. Según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019), el personal debe evaluar la salud física y mental de la persona afectada, identificar el nivel de peligro y determinar las acciones de protección correspondientes. En los casos moderados o graves, la respuesta requiere coordinación con los establecimientos de salud, la Policía Nacional, la Fiscalía y otros servicios especializados. La atención debe desarrollarse con un trato cálido y situando las necesidades de la víctima en el centro de la intervención.

La intervención multidisciplinaria también debe evitar que cada profesional trate el caso como un problema independiente. La dimensión psicológica se relaciona con las decisiones legales; la situación económica puede determinar la posibilidad de separarse del agresor; y la falta de vivienda puede incrementar el riesgo de retornar al espacio donde ocurrió la violencia. Por esta razón, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019) dispone que los servicios realicen acciones coordinadas y mantengan un seguimiento cercano mediante llamadas, visitas y mecanismos de referencia institucional. Este modelo exige que el CEM funcione como un punto de articulación y no únicamente como una oficina de derivación. La referencia hacia otro establecimiento debe acompañarse de información suficiente, coordinación previa y seguimiento posterior. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019) indica, además, que la atención debe incorporar un enfoque interseccional, tomando en consideración variables como la edad, discapacidad, territorialidad, orientación sexual y otras condiciones que pueden incrementar la vulnerabilidad o generar necesidades diferenciadas.

3.2.3.3. *Contribución de los CEM a la visibilización de la violencia*

Uno de los principales aportes de los CEM es la creación de condiciones institucionales para que las mujeres reconozcan, comuniquen y reporten situaciones de violencia. Calderon-Anyosa et al. (2025) explican que la disponibilidad de servicios psicológicos y legales puede aumentar la capacidad de las mujeres para identificar determinadas conductas como formas de violencia y buscar apoyo institucional. La presencia del servicio facilita, por tanto, que experiencias anteriormente normalizadas o mantenidas en el ámbito privado ingresen a los sistemas oficiales de atención y registro.

Calderon-Anyosa et al. (2025), mediante un análisis cuasiexperimental basado en las encuestas demográficas y de salud familiar del Perú, encontraron que la implementación de los CEM produjo un incremento promedio de aproximadamente tres puntos porcentuales en la probabilidad de reportar violencia física, psicológica o sexual ejercida por la pareja. Este resultado estuvo principalmente relacionado con un mayor reporte de violencia psicológica, una forma de agresión que frecuentemente resulta menos visible que la violencia física.

El incremento del reporte puede interpretarse como un avance en la identificación y visibilización de la violencia. Cuando las mujeres disponen de servicios especializados, información accesible y acompañamiento profesional, pueden reconocer con mayor claridad las amenazas, humillaciones, mecanismos de control y restricciones económicas que antes eran asumidos como conflictos privados. Calderon-Anyosa et al. (2025) muestran, en ese sentido, que la expansión institucional de los CEM puede modificar la disposición de las mujeres para comunicar sus experiencias. Sin embargo, un aumento de los reportes no equivale necesariamente a un incremento de la violencia. También puede indicar que los casos previamente ocultos comenzaron a ser registrados. Calderon-Anyosa et al. (2025) advierten que los datos de autorreporte deben interpretarse cuidadosamente, debido a que reflejan tanto la incidencia de la violencia como la capacidad de reconocerla y comunicarla. Por ello, la frecuencia de reportes no debe analizarse de manera aislada como indicador del éxito o fracaso de los servicios.

3.2.3.4. *Alcances y límites de la función preventiva*

Los CEM desarrollan acciones preventivas mediante actividades de información, sensibilización y trabajo comunitario. Estas acciones buscan reducir la tolerancia social frente a la violencia y facilitar que la población conozca los servicios disponibles. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2025) señala que el componente preventivo forma parte de la estructura del servicio y se dirige tanto a las personas usuarias como a las instituciones y comunidades relacionadas con la atención de la violencia.

No obstante, la evidencia sobre el efecto de los CEM en la reducción efectiva de la violencia todavía es limitada. Calderon-Anyosa et al. (2025) encontraron resultados más claros respecto del aumento de los reportes que de la disminución de la violencia física o sexual. En consecuencia, no puede afirmarse que la existencia de un CEM produzca automáticamente una reducción de todas las formas de violencia en los distritos donde funciona.

Esta diferencia entre detección y prevención debe considerarse al evaluar el funcionamiento del servicio. La detección permite conocer los casos, activar mecanismos de protección y ofrecer acompañamiento; la prevención implica evitar nuevos episodios, reducir la reincidencia y transformar las condiciones sociales que legitiman la violencia. Calderon-Anyosa et al. (2025) permiten reconocer que el primer efecto se encuentra mejor documentado que el segundo, por lo que se requieren evaluaciones longitudinales que analicen la evolución de las usuarias después de recibir atención.

La prevención tampoco depende exclusivamente de la actuación del CEM. Las medidas de protección, las decisiones judiciales, la respuesta policial, el acceso a servicios de salud, la autonomía económica y la disponibilidad de una vivienda segura influyen en la posibilidad de detener la violencia. Por ello, el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019) plantea una respuesta articulada entre los CEM, los establecimientos de salud y las instituciones responsables de la protección y persecución de los hechos violentos.

3.2.3.5. *Limitaciones operativas, culturales y riesgo de revictimización*

Los CEM enfrentan dificultades que pueden reducir la oportunidad y calidad de la atención. Del Pino Espejo et al. (2021), a partir de la experiencia de 41 integrantes del personal técnico, identificaron limitaciones materiales y de desplazamiento, sobrecarga laboral, demoras en la tramitación de casos y situaciones de revictimización. Estas condiciones afectan tanto a los profesionales como a las usuarias, debido a que incrementan los tiempos de espera y dificultan el seguimiento de los casos. Del Pino Espejo et al. (2021) señalan que las limitaciones de movilidad dificultan que el personal realice visitas, acompañamientos o actuaciones fuera del establecimiento. Esta situación adquiere especial relevancia en los casos de alto riesgo o cuando las usuarias viven en sectores alejados. La falta de medios de transporte, recursos tecnológicos o ambientes apropiados puede hacer que una atención diseñada como integral termine reducida a orientaciones parciales o derivaciones sin seguimiento.

La sobrecarga laboral constituye otro problema relevante. Del Pino Espejo et al. (2021) advierten que la elevada cantidad de casos y las demoras institucionales dificultan la atención individualizada. Cuando el personal dispone de poco tiempo para entrevistar, registrar, acompañar y coordinar, aumenta el riesgo de que la intervención se vuelva burocrática y centrada en el cumplimiento de procedimientos, en lugar de responder a las necesidades concretas de la usuaria. La repetición innecesaria del testimonio puede generar revictimización. Cada vez que una mujer debe narrar nuevamente los hechos frente a distintos profesionales, puede experimentar angustia, vergüenza, cansancio o sensación de incredulidad. Del Pino Espejo et al. (2021) identifican esta repetición como uno de los nudos críticos de la atención. Por ello, la coordinación institucional y el manejo responsable de la información deben reducir las entrevistas duplicadas sin afectar el derecho de defensa ni la adecuada documentación del caso. Además de los obstáculos administrativos, existen barreras culturales y lingüísticas. Del Pino Espejo et al. (2021) señalan que el personal debe intervenir dentro de contextos marcados por creencias machistas que normalizan la violencia y dificultan su reconocimiento. También identifican limitaciones para responder adecuadamente a la diversidad religiosa y lingüística, especialmente cuando no se dispone de profesionales que hablen las lenguas utilizadas por las usuarias.

Frente a estas dificultades, Del Pino Espejo et al. (2021) proponen orientar la atención desde la ciudadanía y la justicia de género. Este enfoque implica reconocer a la mujer como titular de derechos y participante activa de las decisiones, evitando una intervención paternalista. La protección no debe anular la autonomía de la usuaria, sino proporcionarle información, alternativas y condiciones reales para decidir sobre su seguridad y proceso de recuperación.

3.2.3.6. *Enfoque informado por trauma, privacidad y revelación de la violencia*

La atención a mujeres víctimas de violencia debe considerar que no todas las usuarias revelan inmediatamente las agresiones sufridas. Lustig et al. (2022) encontraron que algunas mujeres atendidas en servicios de emergencia no comunicaban la violencia de pareja, aun cuando presentaban lesiones o condiciones que requerían hospitalización. La falta de revelación fue más frecuente en mujeres embarazadas, dependientes de otras personas o sometidas principalmente a violencia psicológica y negligencia.

Lustig et al. (2022) explican que el silencio no debe interpretarse como ausencia de violencia o falta de colaboración. La mujer puede temer represalias, desconfiar del personal, sentir vergüenza o considerar que revelar la situación generará consecuencias que no puede controlar. Por esta razón, recomiendan que la atención se desarrolle desde un enfoque informado por trauma, capaz de reconocer las respuestas de temor, dependencia, silencio e hipervigilancia como posibles efectos de experiencias prolongadas de violencia.

Un enfoque informado por trauma exige que la entrevista se realice en condiciones de privacidad y seguridad. La presencia del agresor, familiares o personas desconocidas puede impedir que la mujer comunique lo sucedido. Asimismo, un ambiente donde las conversaciones pueden ser escuchadas desde el exterior reduce la percepción de confidencialidad. Los hallazgos de Lustig et al. (2022) muestran que la revelación depende no solamente de las preguntas formuladas, sino también de las condiciones relacionales y ambientales en las que se desarrolla la atención.

La atención también debe evitar presionar a la mujer para que revele información antes de encontrarse preparada. Un trato interrogativo puede incrementar la sensación de amenaza y reproducir la pérdida de control experimentada en la relación violenta. El enfoque informado por trauma propone explicar cada procedimiento, solicitar consentimiento, respetar las decisiones y ofrecer alternativas. Lustig et al. (2022) sostienen que estas condiciones pueden facilitar una revelación voluntaria y una mayor aceptación de la ayuda profesional.

3.2.3.7. *Articulación intersectorial y continuidad de la atención*

La atención de la violencia requiere coordinación entre los CEM, establecimientos de salud, Policía Nacional, Ministerio Público, Poder Judicial, gobiernos locales y servicios de protección. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019) establece que esta articulación debe incluir la valoración conjunta del riesgo, la comunicación entre responsables, el acompañamiento de las usuarias y el seguimiento posterior a la atención inicial. La continuidad resulta especialmente importante en los casos de riesgo moderado o severo. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2019) indica que la atención no concluye con la derivación hacia un establecimiento de salud o la presentación de una denuncia. Los equipos deben mantener contacto con la persona afectada, verificar la recepción de la atención y coordinar las acciones necesarias para proteger su salud física y mental.

La experiencia internacional confirma la importancia de fortalecer estas rutas. Rubini et al. (2026) identificaron que los servicios de emergencia todavía presentan deficiencias en la asignación del triaje, la documentación de las lesiones y la derivación de mujeres afectadas por violencia. Estos problemas pueden dificultar la continuidad asistencial y debilitar el valor probatorio de la información recopilada. Rubini et al. (2026) también destacan que los profesionales de primera atención desempeñan un papel decisivo en la identificación y manejo de los casos. Para ello, requieren capacitación, procedimientos claros y ambientes adecuados para realizar evaluaciones y documentación forense. La disponibilidad de protocolos no garantiza por sí sola una atención efectiva cuando el personal carece de tiempo, formación o recursos físicos para aplicarlos.

3.2.3.8. *Implicancias funcionales y espaciales para el diseño de un CEM*

Desde una perspectiva arquitectónica, las funciones institucionales del CEM demandan una organización espacial capaz de sostener la atención integral. El Protocolo de Atención aprobado por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021) requiere actividades de admisión, evaluación, atención psicológica, orientación legal, asistencia social, coordinación profesional y seguimiento. En consecuencia, el edificio debe evitar que estas funciones se desarrollen en ambientes improvisados, compartidos o carentes de privacidad. La necesidad de confidencialidad implica disponer de consultorios con separación visual y acústica. Las conversaciones sobre violencia, medidas de protección y condiciones familiares no deben ser escuchadas desde las salas de espera o circulaciones. Los hallazgos de Lustig et al. (2022) permiten inferir que un ambiente privado y libre de la presencia de acompañantes no autorizados puede facilitar la comunicación de experiencias que inicialmente no son reveladas.

La prevención de la revictimización también tiene consecuencias espaciales. La organización debe reducir el traslado repetido de la usuaria entre áreas alejadas y evitar que deba esperar reiteradamente en espacios públicos. Del Pino Espejo et al. (2021) muestran que la repetición del relato y las demoras forman parte de las dificultades de atención; por ello, resulta pertinente establecer proximidad funcional entre las áreas profesionales y sistemas internos que permitan compartir la información indispensable sin duplicar entrevistas. El diseño debe considerar una sala de espera segura, áreas diferenciadas para entrevistas psicológicas, sociales y legales, espacios destinados a las niñas y niños que acompañan a las usuarias, servicios higiénicos accesibles y circulaciones fácilmente comprensibles. Asimismo, requiere áreas de trabajo adecuadas para el personal, debido a que la sobrecarga laboral, la falta de privacidad y la insuficiencia de recursos físicos pueden afectar la calidad y oportunidad de la intervención. Estas condiciones responden a las necesidades operativas identificadas por Del Pino Espejo et al. (2021) y a la exigencia institucional de brindar una atención digna, inmediata, confidencial e interdisciplinaria.

Cuando el CEM se encuentra integrado o articulado funcionalmente con un Hogar de Refugio Temporal, el programa arquitectónico debe incorporar ambientes destinados al alojamiento protegido de las mujeres y de sus hijas e hijos. En estos casos, se requieren habitaciones individuales o familiares que garanticen privacidad, descanso y seguridad, además de servicios higiénicos, comedor, cocina, lavandería, áreas de convivencia y espacios para el almacenamiento de pertenencias personales. Las habitaciones deben evitar una configuración institucional o colectiva excesivamente rígida, debido a que las usuarias necesitan reconstruir progresivamente su intimidad, autonomía y sentido de pertenencia durante su permanencia temporal. La zona de refugio debe diferenciarse de las áreas públicas de atención del CEM mediante accesos controlados y circulaciones restringidas. Su ubicación no debe ser fácilmente identificable desde el exterior, especialmente cuando existe riesgo de persecución o represalias por parte del agresor. Al mismo tiempo, el alojamiento debe mantener proximidad funcional con los servicios psicológicos, sociales y legales, de manera que las mujeres puedan continuar su proceso de atención sin exponerse a desplazamientos innecesarios ni repetir constantemente su experiencia ante diferentes instituciones. También deben contemplarse espacios de descanso y recreación para niñas y niños, así como ambientes que permitan desarrollar actividades educativas, terapéuticas y familiares. La presencia de menores exige que las habitaciones y áreas comunes incorporen criterios de seguridad, supervisión, accesibilidad y adaptación a diferentes edades. De esta manera, el refugio no funciona únicamente como un lugar para pernoctar, sino como un entorno transitorio de protección que facilita la estabilización emocional, la reorganización de la vida cotidiana y la recuperación de la autonomía familiar.

Finalmente, el CEM y la zona de refugio deben combinar elevados niveles de seguridad con una imagen arquitectónica no carcelaria. Los accesos controlados, la protección visual, la iluminación exterior, la señalización y la diferenciación entre zonas públicas, privadas y restringidas deben integrarse sin producir un ambiente intimidante. El espacio debe comunicar protección, confidencialidad, acogida y respeto, pues la calidad de la atención no depende únicamente de los profesionales y procedimientos institucionales, sino también de las condiciones físicas que permiten que la mujer se sienta segura para solicitar ayuda, re cibir atención y permanecer temporalmente protegida junto con sus hijas e hijos.

3.3. Marco Referencial

3.3.1. España - Institución Benéfico-Social Padre Rubinos

La elección de este proyecto se fundamenta principalmente en el uso del patio como elemento organizador y generador de actividades comunes e integradoras. Se plantea un patio central, complementado por subpatios ubicados entre los volúmenes funcionales, lo que favorece la interacción entre diferentes usuarios como mujeres, niños y personas adultas mayores. Este recurso espacial es clave en un centro de refugio, ya que acoge a mujeres de diversas edades y condiciones, muchas veces acompañadas de sus hijos. Los patios contribuyen a fomentar la convivencia, la seguridad emocional y la integración social en un entorno protegido. El programa arquitectónico presenta similitudes con el de una casa de refugio, ya que incorpora espacios residenciales y de albergue temporal, zonas para niños, áreas de terapia y talleres.

Además, el concepto busca transmitir sensaciones de relajo, tranquilidad y estabilidad a través del diseño arquitectónico, aprovechando al máximo las áreas naturales del entorno para integrarlas armónicamente al edificio.

INFORMACIÓN GENERAL

- Arquitecto: Elsa Urquijo Arquitectos Lugar La Coruña, La Coruña, España
- Tipologías: Residencia - Centro de día para mayores, Escuela para niños, Aπo 1 2014 Albergue para Transeúntes
- Área terrena: 36 000 mt2 Área Construida: 15 882 mt2
- Presupuesto: 25 millones de euros
- Promotores: Fundación Amancio Ortega, la Institución Benéfico Social Padre Rubinos y el Ayuntamiento de A Coruña

LUGAR

Ubicado en el municipio de La Coruña, pertenece a la Comunidad Autónoma de Galicia, es un importante puerto situado Noroeste de España

Figura 4

Mapa de Ubicación y localización a Nivel Macro y Micro



Nota. Extraído de Google Imágenes

SISTEMA VIAL CON RELACION AL EMPLAZAMIENTO

El proyecto se emplaza, con el frente principal en la avenida importante, Ronda Outerio, que atraviesa Norte-Sur la ciudad y el cruce con la calle Estrada Os Fortes. El terreno se sitúa en la ladera el monte San Pedro, donde se ubica el parque de Bens, y a su vez separa, esta zona de la ciudad con la zona industrial (Sur-Oeste de la ciudad).

Figura 5

Mapa de Ubicación y localización a Nivel Meso y Micro



Nota. Extraído de Google Maps y Modificados para el Análisis.

CONTEXTO ENTORNO

Su ubicación semi urbana, por un lado la ciudad y por otra gran presencia de áreas naturales, hace que se busque el equilibrio entre ambas situaciones.

Al situarse en la ladera de un monte (Oeste del terreno), existe la presencia de topografia condicionante, sin embargo, el proyecto busca adecuarse a esta mediante gradas y desniveles sobre los cuales se sitúan los volúmenes, sin perder la horizontalidad que se busca. Hacia el frente Este del terreno se ubican Bloques residenciales de mediana altura y también encontramos un centro comercial.

Figura 6

Perspectivas del Contexto y Entorno



Nota. Extraído de Google Imágenes

TIPO ARQUITECTONICO

Predominio de la línea horizontal (para dar escala y sensación de proximidad) Volúmenes puros alargados y sobrios que se van adaptando a la morfologia del terreno, sin perder la horizontalidad, sobre los cuales solo destacan; la puerta de ingreso y el campanario. La presencia de los patios genera espacios de interrelación y permiten iluminación natural y vínculo entre el adentro y el afuera, acompañados de áreas semi techadas.

Figura 7
Planta de los espacios de Patios comunes



Nota. Extraído de Google Imágenes Análisis de los Patios Comunes

CONCEPTOS

La Institución Benéfico Social Padre Rubinos tiene como vocación dar cobijo y asilo al necesitado. Bajo este marco el proyecto se plantea como un edificio que gira entorno al usuario, un espacio sereno, ordenado e integro, mediante una arquitectura silenciosa y discreta, "arquitectura silenciosa" según la Arq. Elsa Urquijo.

Figura 8
Planta del patio y ingreso Principal



Nota. Extraído de Google Imágenes Análisis de los Patios Comunes

El concepto de claustro/patio está vinculado al carácter religioso y la labor social de la institución. Esta idea del patio se repite en todo el proyecto como elemento articulador de los diferentes espacios y usos, buscando potenciar la continuidad visual entre interior y exterior, la diafanidad y la luz. Por otro lado, está el uso de la línea horizontal. "Surge como consecuencia de esa búsqueda de sosiego y relajación configurando una sucesión de espacios mensurables y ordenados". (Elsa Urquijo)

Figura 9

Perspectiva del Patio Principal



Nota. Extraído de Google Imágenes Análisis de los Patios Comunes

MATERIALES

El proyecto ha tenido mucho cuidado en la elección y uso de materiales que cumpliesen los requisitos: alta calidad, resistencia, durabilidad, ecología, pero al tiempo otorgasen humanidad, tranquilidad y calidez a los interiores (superficies cálidas, textura de madera, tejidos naturales). Considero que las superficies blancas y lisas que predominan en el proyecto generan una idealización y frivolidad de las formas y conceptos

Figura 10

Perspectiva de los pasadizos y espacios comunes



Nota. Extraído de Google Imágenes Análisis de los Patios Comunes

SISTEMA CONSTRUCTIVO

Para le ejecución de esta obra se empleó el tradicional sistema de concreto armado, para lograr, la resistencia y durabilidad que se busca desde el inicio. Así como superficies perfectamente lisas. blancas También se usó concreto expuesto en algunos elementos para destacarlos, como los sol y sombras entorno a los patios y circulaciones, los cuales se apoyan sobre columnas metálicas de sección circular.

Figura 11

Proceso de Constructivo



Nota. Extraído de Google Imágenes Análisis de los Patios Comunes

Figura 12

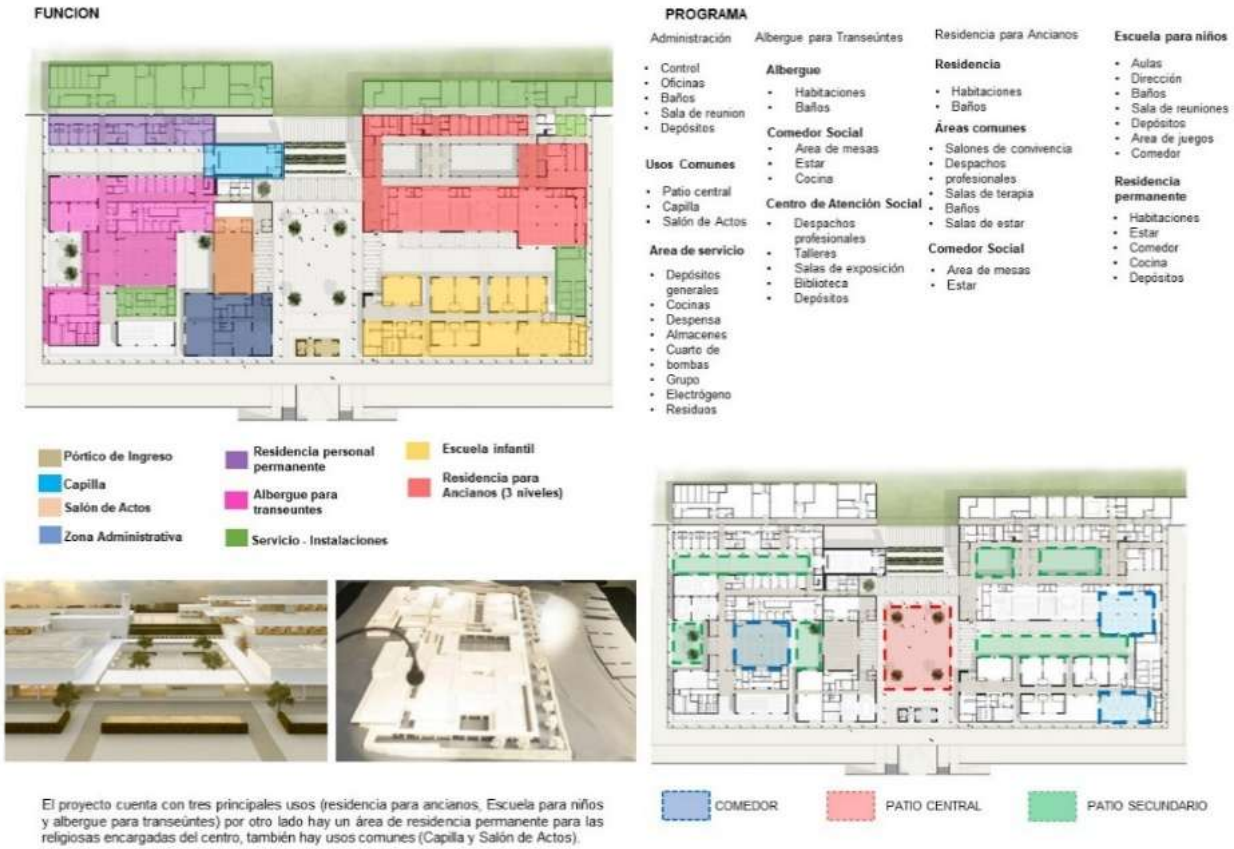
Proceso de Constructivo



Nota. Extraído de Google Imágenes Análisis de los Patios Comunes

Figura 13

Análisis Arquitectónico de la Institución Benéfico-Social Padre Rubino



Nota. Elaboración propia.

3.3.2. Ruanda - Centro de Oportunidades para la Mujer en Ruanda

Aunque este proyecto no pertenece a la misma tipología que el mío, lo elegí como referencia por la manera en que aborda la revalorización de la mujer en contextos donde tradicionalmente está relegada a labores domésticas. Destaco especialmente cómo, a través de un programa arquitectónico bien pensado, se promueve la autonomía y el fortalecimiento de la autoestima de las usuarias.

Se seleccionó este proyecto por estas razones principales: la creación de espacios acogedores mediante el uso de materiales cálidos y una escala arquitectónica humana, la organización de los volúmenes y actividades en torno a un patio central, lo cual resulta fundamental para la integración de las usuarias. Como se mencionó en capítulos anteriores, este tipo de espacios es también característico y esencial en los hogares de refugio.

INFORMACIÓN GENERAL

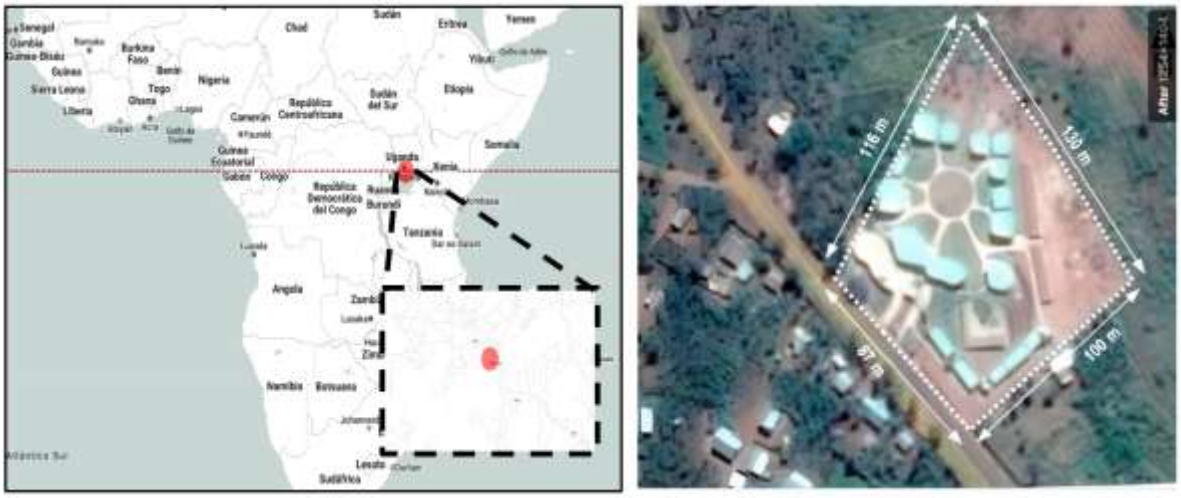
- Arquitecto: Sharon Davis Desing
- Lugar. Kayonza, Ruanda
- Tipologia: Centro Comunitario
- Año: 2013
- Terreno: 2.5 ha
- Datos Relevantes:
- Ganò A + Award en las categorías Plus | categoría Arquitectura + Comunidad en Marzo del 2015.
- Ganador 2013 WAF en la categoría Cívico / Comunidad. El WOC ha recibido dos victorias en el WAF, la primera fue en 2011 como el "Mejor Proyecto de Futuro".

LUGAR

Ubicado en el distrito de Kayonza en la provincia Este de Ruanda, en África

Figura 14

Mapa de Ubicación y localización a Nivel Macro y Micro.



Nota. Extraído de Google Imágenes

SISTEMA VIAL CON RELACION AL EMPLAZAMIENTO

Kayonza se ubica a 1 hora de Kigali, capital del pais. Ruanda es el país más denso de África y cuenta con un entorno semi- rural. El proyecto está vinculado a una pequeña comunidad, en la provincia de Kayonza.

Figura 15

Mapa de Ubicación y localización a Nivel Meso.



Nota. Extraído de Google Imágenes

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

En 1994 Ruanda vivió la peor crisis alimentaria en los últimos 50 años, crisis económica al caer la mitad el precio del café y con una población que crecía sin límites, la lucha por el suelo enfrento a las dos etnias: tutsis y hutus para desarrollar unos la ganadería y otros la agricultura. El proyecto busca rescatar la idea de un pueblo ruandés tradicional de construcción vernácula y autoconstrucción, teniendo como antecedente las estructuras circulares del palacio histórico del Rey, así como las viviendas de planta circular de caña que son parte de la tradición indígena y que se había perdido con la guerra.

CONTEXTO ENTORNO

El terreno del proyecto se encuentra sobre un valle fértil, se convierte en un escenario ideal para que la arquitectura abra un nuevo mundo de oportunidades, mediante el aprovechamiento de la tierra para cultivo. Se aprovecha la pendiente del terreno para la disposición de pabellones. Por otro lado, la importancia del uso del material, ladrillo, para logra mimetizarse con el paisaje, el suelo y transmitir calidez y seguridad. La arquitectura acompaña y complementa al paisaje natural.

Figura 16

Perspectivas exteriores y del área de cultivo



Nota. Extraído de Google imágenes.

Figura 17
Perspectiva de espacios Compartidos



Nota. Imágenes Extraídas de Google imágenes

CONCEPTOS

El proyecto tiene como principio organizativo un pueblo ruandès vernácula. Donde este pequeño pueblo se transforma en una aglomeración urbana y granja autosuficiente y programas arquitectónicos que permita crear oportunidad económica, reconstruir una infraestructura social y restaurar la herencia africana. El diseño radica en la delicadeza de las piezas, muros de ladrillo perforados que permiten el enfriamiento, sombra y además mantienen el sentido de la privacidad. Las formas circulares presentes en el Centro siguen el modelo del Palacio del Rey y el uso de materiales de la zona, como el ladrillo y como este pueda transmitir seguridad y calidez a las usuarias.

Figura 18
Fotografías de Espacios interiores y conjunto



Nota. Imágenes Extraídas de Google imágenes

El concepto de claustro/patio está vinculado al carácter religioso y la labor social de la institución. Esta idea del patio se repite en todo el proyecto como elemento articulador de los diferentes espacios y usos, buscando potenciar la continuidad visual entre interior y exterior, la diafanidad y la luz. Por otro lado, está el uso de la línea horizontal, como indica Elsa Urquijo, surge como consecuencia de esa búsqueda de sosiego y relajación configurando una sucesión de espacios mensurables y ordenados. Coincido en que la línea horizontal puede ser una buena forma de transmitir tranquilidad y estabilidad. Y que esto ayuda en la generación de espacios con escala humana, pero siento que el uso del material, si bien logra el objetivo del orden y limpieza, aun expresa cierta frialdad en los espacios exteriores. Algo que no busco en mi propuesta.

Figura 19

Fotografías de espacios interiores y exterior



Nota. Imagenes Extraidas de Google imagenes

MATERIALES

Este punto es de suma importancia para mi proyecto pues la elección del material y como fue usado para lograr espacio agradables, cálidos y acogedores. El principal elemento en la construcción del proyecto fue el ladrillo, los cuales fueron realizados en el lugar por las futuras usuarias con materiales encontrados allí mismo y técnicas locales de construcción. Estos muros cuentan con perforaciones que permite la refrigeración de los ambientes y el vínculo con el contexto. A mi punto de vista la elección del ladrillo es acertada, pues por ser un elemento de origen natural, cambia con el tiempo, lo cual genera sensaciones de cambio, de proximidad, escala, calidez que son básicos para la creación de espacio acogedores.

Figura 20

Fotografías de la materialidad de Módulos



Nota. Imágenes Extraidas de Google Imagenes

SISTEMA CONSTRUCTIVO

El proyecto presenta dos sistemas constructivos, por un lado, sistema confinado de muros espirales con ladrillos cara vista. Contra una estructura metálica que cumple la función de cubrimiento. Ambos sistemas trabajan individualmente. La estructuración no invade los espacios.

Figura 21

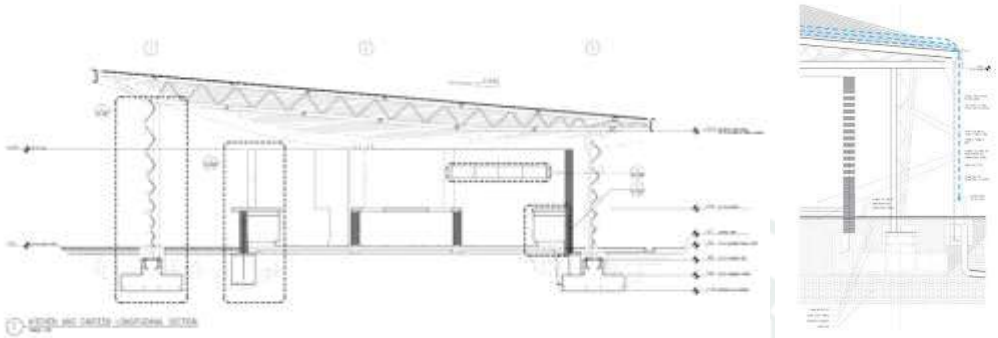
Fotografías del proceso Constructivo



Nota. Imágenes Extraídas de Google imágenes

Figura 22

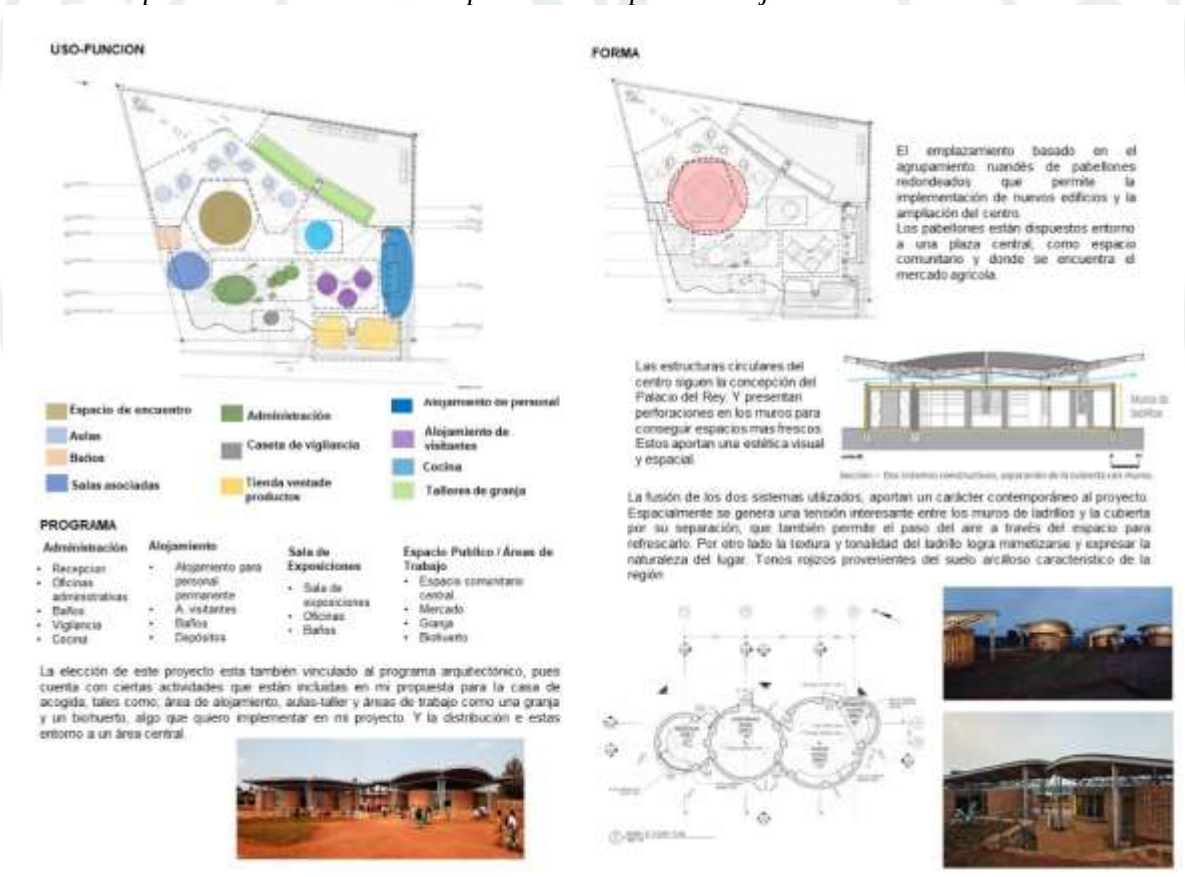
Corte y detalle Estructural de Espacios Interiores



Nota. Imágenes Extraída de Archdaily

Figura23

Análisis Arquitectónico de Centro de Oportunidades para la Mujer en Ruanda



Nota. Elaboración propia.

3.3.3. Israel - Refugio para víctimas de violencia doméstica

INFORMACIÓN GENERAL

- Arquitecto: Amos Goldreich Architecture , Jacobs Yaniv ArchitectsLugar. Kayonza, Ruanda
- Tipologia: Residencia para mujeres
- Año: 2018
- Terreno: 1600M2
- Datos Relevantes:
- Este proyecto fue escogido por al momento de ser construido y diseñado en consulta de los usuarios que lo usarían también podemos ver que tiene un patio central el cual conecta con los demás espacios también al ver que el contexto donde se encuentra, se adaptó de acuerdo a las viviendas ya existentes sin romper un perfil urbano y dando espacios acogedores a los usuarios

LUGAR

Ubicado en Israel, en el distrito de Tel Aviv, en la zona de Jaffa, el estado Israelí propuso la localización de este refugio para las mujeres víctimas de violencia doméstica, un reemplazo del refugio de 37 años sobrepoblado existente en la ciudad.

Figura 24

Mapa de Ubicación y localización a Nivel Macro y Micro.



Nota. Imágenes Extraída de Google Maps

SISTEMA VIAL CON RELACION AL EMPLAZAMIENTO

La zona donde se ubicó el proyecto es considerada tranquila, en un sitio rodeado de viviendas, como es lo recomendable para este tipo de equipamiento. De igual manera, la dirección exacta de esta es reservada por medidas de seguridad y confidencialidad de las mujeres y niños que se encuentran albergados.

Figura 25

Perspectiva Aérea de Equipamiento



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

CONTEXTO ENTORNO

El edificio está situado en un tranquilo barrio residencial y está rodeado de una mezcla de casas privadas y bloques de apartamentos. Fue diseñado para proporcionar un refugio seguro y protegido que dé a sus habitantes una sensación de hogar. El edificio está formado por un conjunto de pequeñas casas que se encuentran escalonadas a lo largo de dos lados del terreno. El corredor interno separa estos espacios del patio común para darles una sensación de privacidad y separación. Además de habitaciones privadas para hasta 12 familias, otras funciones que se ofrecen en el lugar incluyen una guardería, un jardín de infantes, una sala de computadoras, una lavandería, cocinas y un refectorio. Alrededor del perímetro del patio interior verde, que sirve como lugar de encuentro para los residentes, también se han incorporado alojamientos y oficinas para diverso empleado.

Figura 26

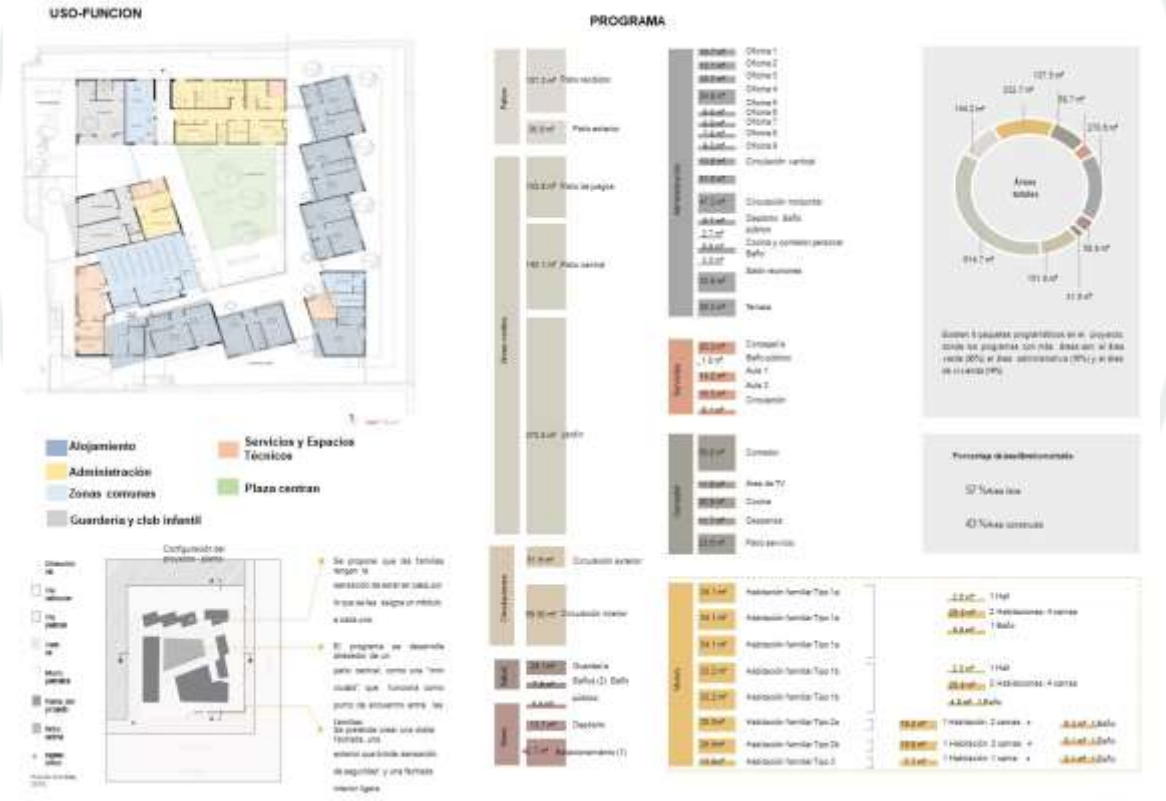
Perspectiva de Exterior e Interior



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

Figura27

Análisis Arquitectónico de Refugio para víctimas de violencia doméstica



Nota. Elaboración propia

Figura 28

Perspectiva y Partido del patio Central

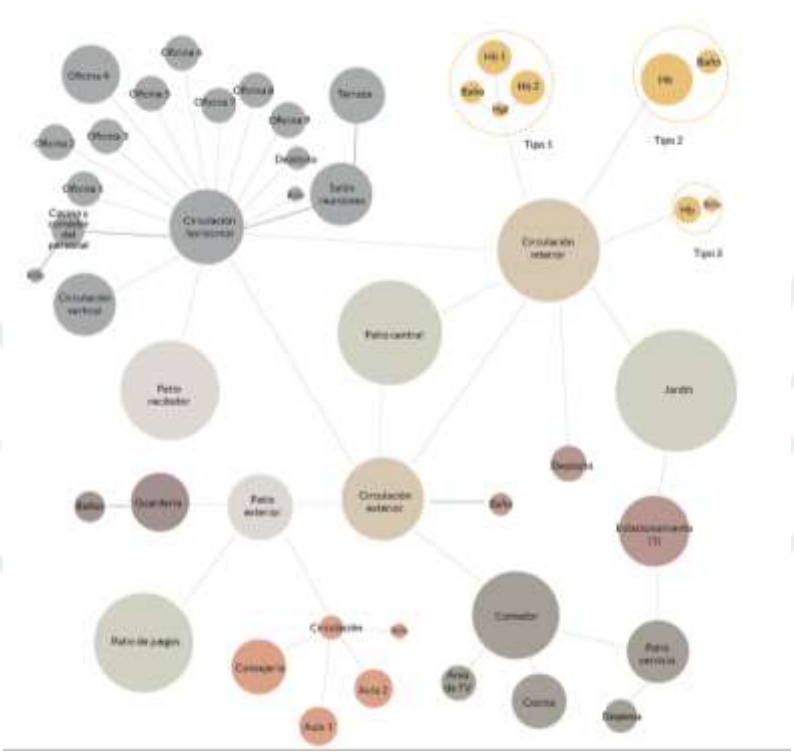


Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

FLUJO GRAMAS DEL PROGRAMA

Figura 29

Flujograma de Programa Arquitectónico



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

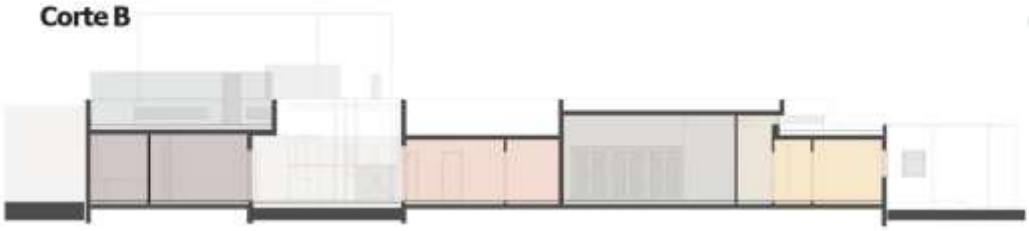
El programa se relaciona principalmente entre sí mediante circulaciones y patios. Debido a la variedad del programa, cada paquete programático funciona de manera independiente.

Figura 30
Cortes de Espacios Compartidos



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily.

Figura 31
Cortes de Espacios Especializados



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

MÓDULOS

Tipo 1

Este módulo de vivienda está diseñado para alojar a cuatro personas. Los espacios están conectados a través de un hall previo. Asimismo, cada habitación cuenta con un área destinada para la colocación de una mesa. La principal diferencia entre los tipos A y B radica en la ubicación del baño dentro del módulo: En el tipo B, el baño está ubicado de manera simétrica, generando un eje central. En cambio, el tipo A presenta un baño más compacto, lo que permite habitaciones con distintas dimensiones y proporciones.

Figura 32
Tipologías de Dormitorios



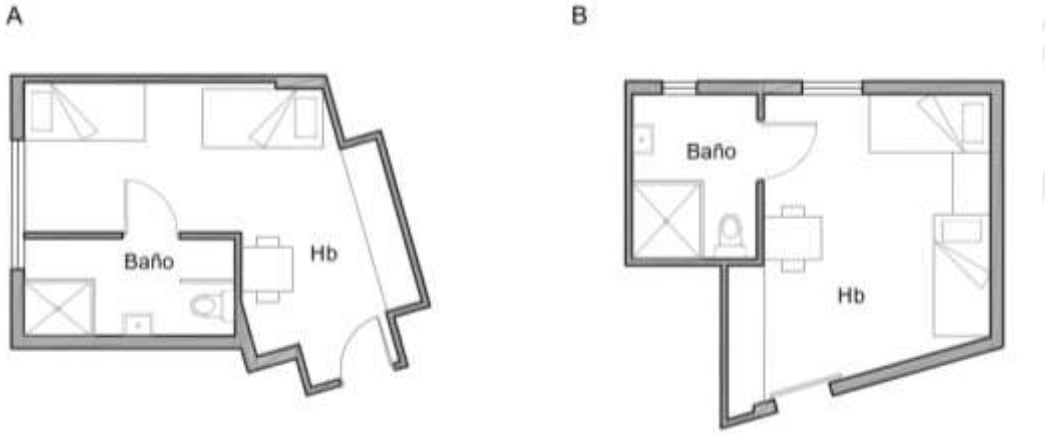
Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

Tipo 2

Es el módulo de vivienda destinado a 2 personas. Funciona como una habitación independiente, con espacio para la ubicación de una mesa doble.

Existen varias diferencias entre el tipo A y B, principalmente por la forma y dimensión de la habitación y del baño.

Figura 33
Tipologías de Dormitorios



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

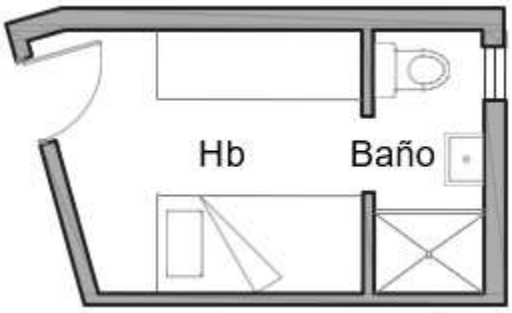
Tipo 3

Es la habitación para 1 persona, cuenta con un baño integrado.

Como se puede ver en el plano general, existe solo una habitación con esta tipología en el proyecto.

Figura 34

Tipologías de Dormitorios



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

El proyecto se desarrolla alrededor de un patio central generado por la repetición en “L” de los módulos de vivienda. De igual manera, todo el programa principal se encuentra rodeado por áreas verdes, las cuales se delimitaron con un muro perimetral alrededor de todo el proyecto

ESPACIOS PUBLICOS PRIVADOS

Ingreso al proyecto, espacio que sirve como filtro y control para el ingreso/salida de las personas albergadas. Es el bloque administrativo y el único sector que cuenta con más de un nivel construido.

Figura 35

Fotografía de Espacios Privados y Compartidos



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

Patio central, espacio público interno que sirve como punto de encuentro. Está rodeado de una circulación abierta (delimitada por un cerramiento) y una circulación cerrada en “L” (delimitada por mamparas).

Figura 36

Fotografía de Patio Principal



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

Plano espacios público-privado

Este tipo de equipamiento se caracteriza por la seguridad que ofrece a los albergados, por lo que todo el proyecto en sí no se encuentra abierto para el público en general. El ingreso es completamente restringido y se limita al personal administrativo y al de servicio.

Por lo que, en el siguiente análisis de los espacios públicos, semipúblicos y privados, es en referencia a:

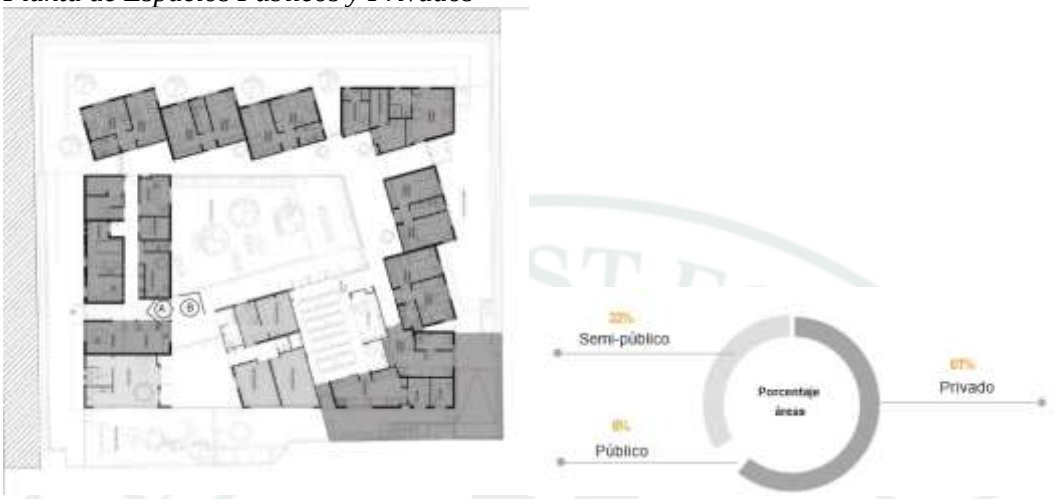
Públicos: De libre tránsito e ingreso por todas las personas en el refugio, tanto las mujeres, niños y el personal interno.

Semipúblicos: Ambientes gestionados por el personal interno que funciona por horarios para las personas albergadas.

Privados: Uso exclusivo del personal interno o de las personas albergadas

Figura 37

Planta de Espacios Públicos y Privados



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

CIRCULACIÓN DE PERSONAS ALBERGADAS

La circulación de las personas albergadas se desarrolla desde la salida de su módulo de vivienda por los alrededores del patio central hasta el patio de juegos. Además de acercarse a las áreas de servicios, enfermería y comedor.

Figura 38

Planta de Circulación de Espacios



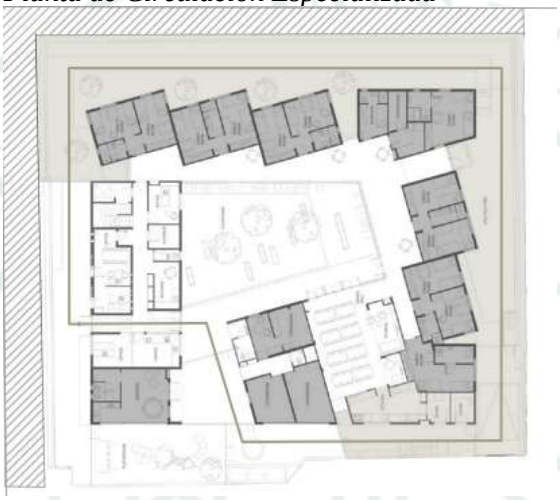
Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

CIRCULACIÓN DE PERSONAL DEL MANTENIMIENTO

La circulación del personal de mantenimiento es principalmente por el perímetro del proyecto, por el mantenimiento de las áreas verdes. De igual manera, existe una entrada para el acceso rápido a la cocina, la despensa y los espacios a los alrededores del estacionamiento.

Figura 39

Planta de Circulación Especializada



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

CIRCULACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO/SERVICIOS - 1ER NIVEL

La circulación del personal administrativo y de servicios en el primer nivel se limita desde el ingreso del proyecto hasta su puesto de trabajo.

Figura 40

Planta de Circulación de Personal 1er nivel



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

CIRCULACIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO/SERVICIOS - 2DO NIVEL

En cuanto al segundo nivel, la circulación del personal administrativo es lineal, tendiendo de remate un salón de reuniones con terraza incluida.

Figura 41

Planta de Circulación de Personal 2do nivel



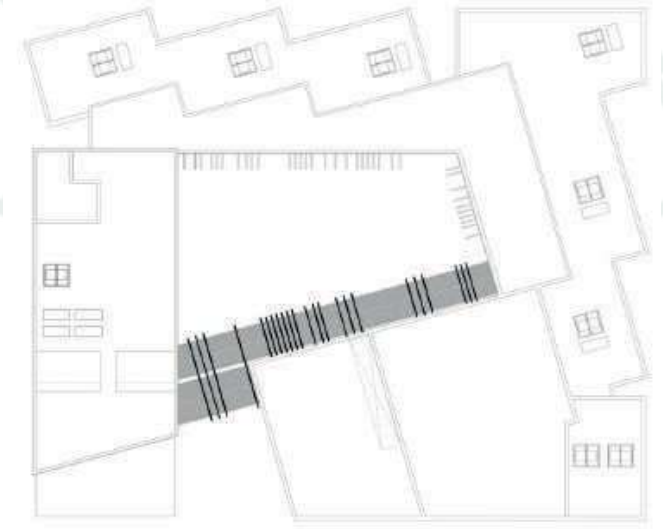
Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

VENTILACIÓN

Debido a las altas temperaturas en Israel, toda la edición en el proyecto cuenta con un sistema de ventilación mecánico.

Figura 42

Planta de Ventilación



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

En cuanto a la ventilación natural, todas las ventanas de los módulos de vivienda poseen contraventanas hacia el exterior, que permite iluminar la habitación al interior y de igual manera, controlar la visual del exterior. A los alrededores de las circulaciones se colocaron ventanas altas.

REVESTIMIENTO

Se utilizó de revestimiento ladrillo de silicato sobre el concreto en todas las fachadas.

Figura 43
Elevación de Revestimiento

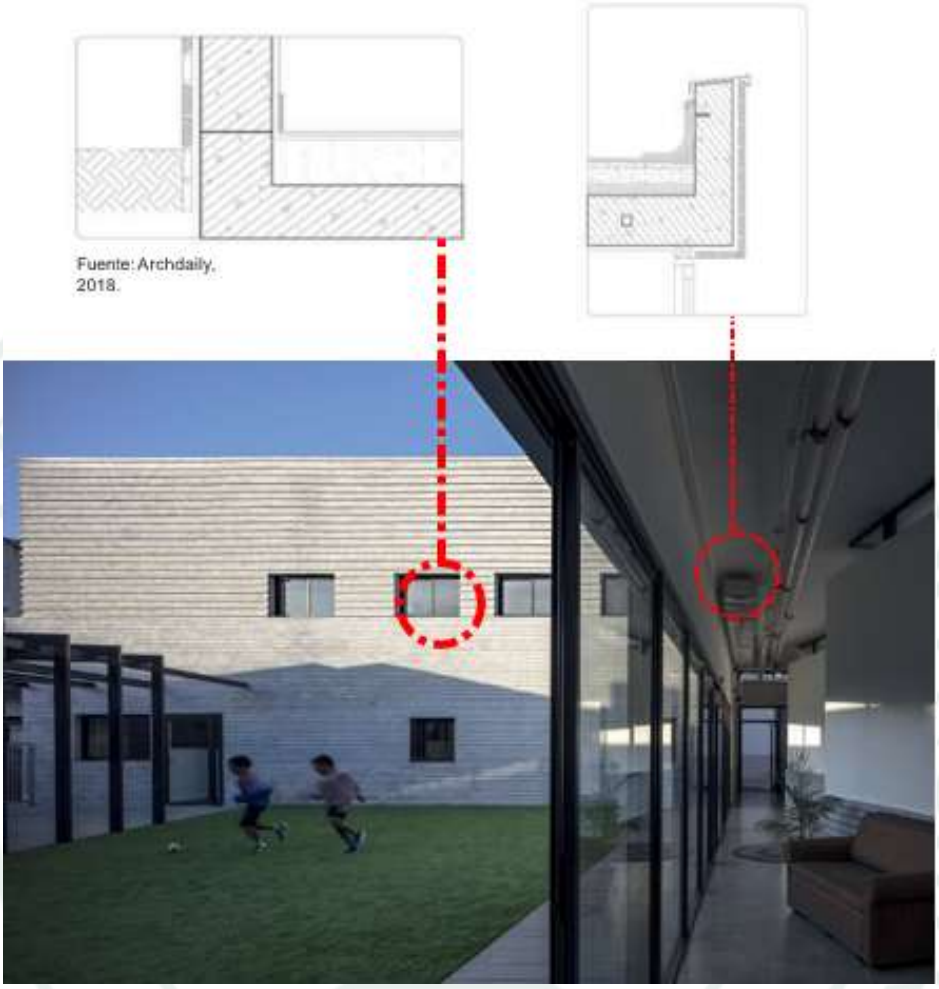


Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

Detalle constructivo del encuentro inferior entre el revestimiento vertical y el Grass sintético, asegurando una transición continua y estética entre ambos materiales, evitando filtraciones y garantizando la durabilidad del acabado.

Detalle del encuentro superior entre el revestimiento y la mampara, diseñado para lograr una unión limpia y precisa, que respete las juntas de dilatación, mantenga la alineación vertical y asegure la integración visual y funcional entre ambos elementos.

Figura 44
Detalles de Revestimiento Exteriores



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

FORMA DE PROYECTO

La idea principal de este refugio temporal para mujeres y sus hijos es crear una sensación de seguridad del exterior, por lo que se configura el proyecto un contenedor del programa alrededor de un patio central. De igual manera, se delimita todo el proyecto con un muro perimetral.

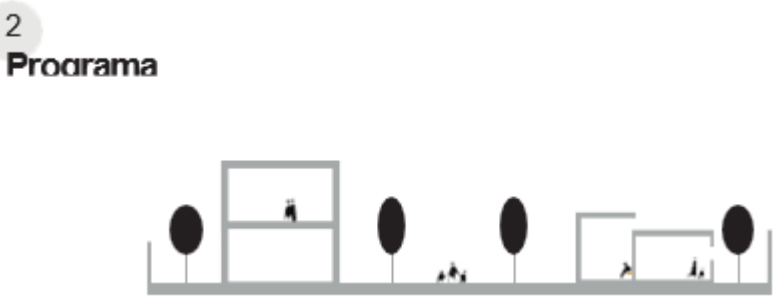
Figura 45
Forma y Configuración



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

El programa planteado es variado con él en de satisfacer desde el interior la mayor parte de las necesidades posibles, considerando tanto de las mujeres, como sus hijos para distintas edades. De igual manera, las amplias circulaciones se amueblan con el fin que también puedan ser usados como puntos de descanso.

Figura 46
Corte Esquemático General



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

La vivienda se plantea como módulos independientes con habitaciones aptas hasta 4 personas. Se equipa cada módulo con un baño privado y espacio para una mesa comedor, con el fin de brindar espacios que vinculen a la mujer y niños con la sensación de estar en casa

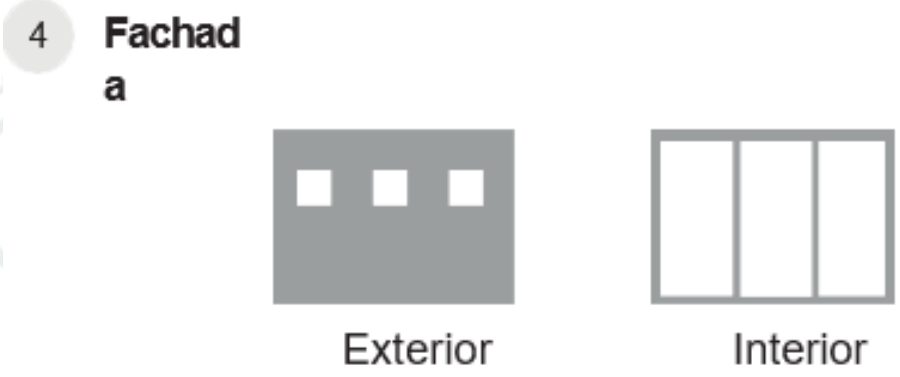
Figura 47
Tipologías de Dormitorios



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

La fachada que se puede apreciar del exterior del proyecto cuenta con vanos pequeños, lo cual da sensación de volúmenes perforados, lo cual hace que se vea más sólido. Caso contrario sucede al interior, donde se aplican mamparas largas y cerramientos ligeros, que permite que supervisión de todas las áreas por parte del personal administrativo.

Figura 48
Tipologías de Fachadas Esquemáticas



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

Figura 49
Perspectivas Exteriores e Interiores



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

3.3.4. España - Centro Municipalidad de Acogida en Pamplona

La elección de este proyecto se fundamenta en la forma en que el arquitecto prioriza la protección de los usuarios del edificio, especialmente a través del tratamiento de las fachadas. Este enfoque responde a la condición de vulnerabilidad de los usuarios, quienes en su mayoría son personas desvalidas o en situación de desprotección. El proyecto contempla, además, un área específica destinada a acoger mujeres, ofreciéndoles espacios para talleres y asesoría, con el objetivo de brindar apoyo y promover su empoderamiento.

INFORMACIÓN GENERAL

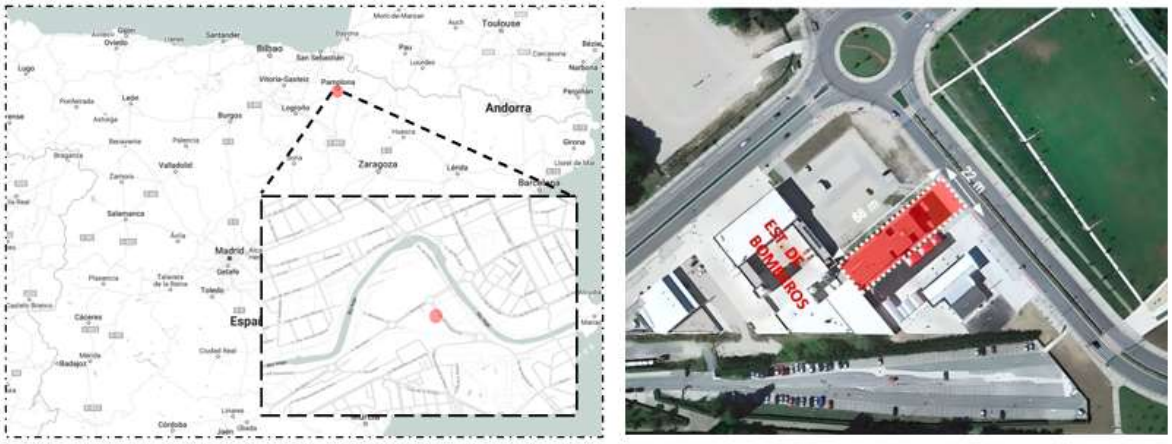
- Arquitecto: Javier Larraz (Larraz Arquitectos)
- Lugar. Pamplona, Navarre, España
- Tipología: Centro de Acogida
- Año: 2010
- Promotor. Ayuntamiento de Pamplona
- Terreno: 1455.76 m²
- Superficie construida: 1991,52 m²
- Presupuesto: 983.3 dólares/m²
- Datos Relevantes: 1º Premio Concurso de Proyecto y Obra. Finalista WAN Awards 2011.

LUGAR

Ubicado en el municipio de Pamplona, capital de la denominada Comunidad Foral de Navarra, al Norte de España.

Figura 50

Mapa de Ubicación y localización a Nivel Macro y Micro



Nota. Extraído de Google Imágenes

SISTEMA VIAL CON RELACION AL EMPLAZAMIENTO

El terreno se encuentra cerca al casco histórico de Pamplona, está vinculado con este, por medio de la Avenida de Guipuzcola.

Figura 51

Mapa de Ubicación y localización a Nivel Meso y Micro



Nota. Extraído de Google Imágenes

CONTEXTO ENTORNO

El proyecto se sitúa en un entorno semi-urbano, rodeado de amplias áreas con vegetación y lotes no consolidados asi como su cercanía con el rio Arga.

El proyecto aparece como un volumen sobrio y silencioso que se adapta por medio de su pequeña escala, a un entorno muy abierto y un tanto desangelado, entre lo urbano y lo industrial, existe una importante relación de la habitación con el entorno.

Figura 52
Perspectiva de Fachada Exterior



Nota. Extraído de Google Maps

Pamplona es una ciudad con un importante valor patrimonial por el modelo urbanístico romano que posee. Durante la edad media se convirtió en la capital del Reino de Navarra. Posee una arquitectura destacada por contar con estilos Neoclásicos, Góticos y Románicos. Así como las plazas y sus abundante parques y jardines. Asi como la buena conservación de sus murallas.

Figura 53
Perspectiva de Contexto



Nota. Extraído de Google Maps

CONCEPTOS

Espacial Se dispone una distribución muy racional, modulada y ajustada de un denso programa. Formal arquitectura - Proponen una discreta, silenciosa y contenida que protege en su contenido de las miradas del exterior, para mantener la privacidad de los usuarios, pues muchos de ellos se encuentran en situaciones difíciles.

Figura 54
Perspectiva de la Volumetría



Nota. Extraído de Google imágenes

Este concepto de protección (mediante celosías) es el que quiero rescatar de la propuesta, pues es muy importante para las casas de refugio temporal, el tema de la seguridad y protección de las usuarias. Sin embrago, en este proyecto ese concepto se centra en el tratamiento de las fachadas, en mi opinión podría haber incluido en otros elementos que aporten seguridad.

ASPECTOS CONSTRUCTIVOS

El proyecto está construido con un sistema mixto; el techo este hecho de losas prefabricadas apoyadas sobre vigas, estas se apoyan sobre placas de concreto y columnas metálicas de sección cuadrada, con la finalidad de que las columnas se pierdan en la tabiquería que se colocara. Por otro lado, también utilizaron muros de ladrillo en la fachada.

Figura 55
Perspectiva de la Construcción



Nota. Extraído de Google imágenes

ASPECTOS CONSTRUCTIVOS

Para lograr el control y protección del usuario, la fachada está envuelta por una celosía, conformada de perfiles de aluminio lacado de sección rectangular colocados de forma vertical, de esta manera se logra controlar el registro desde el interior que se planteaba desde el inicio conceptual. También utilizan paneles de vidrio opaco, el cual permite el ingreso de luz y a su vez mantiene la privacidad en el interior.

Figura 56
Detalle Estructurales de Celosías Exteriores



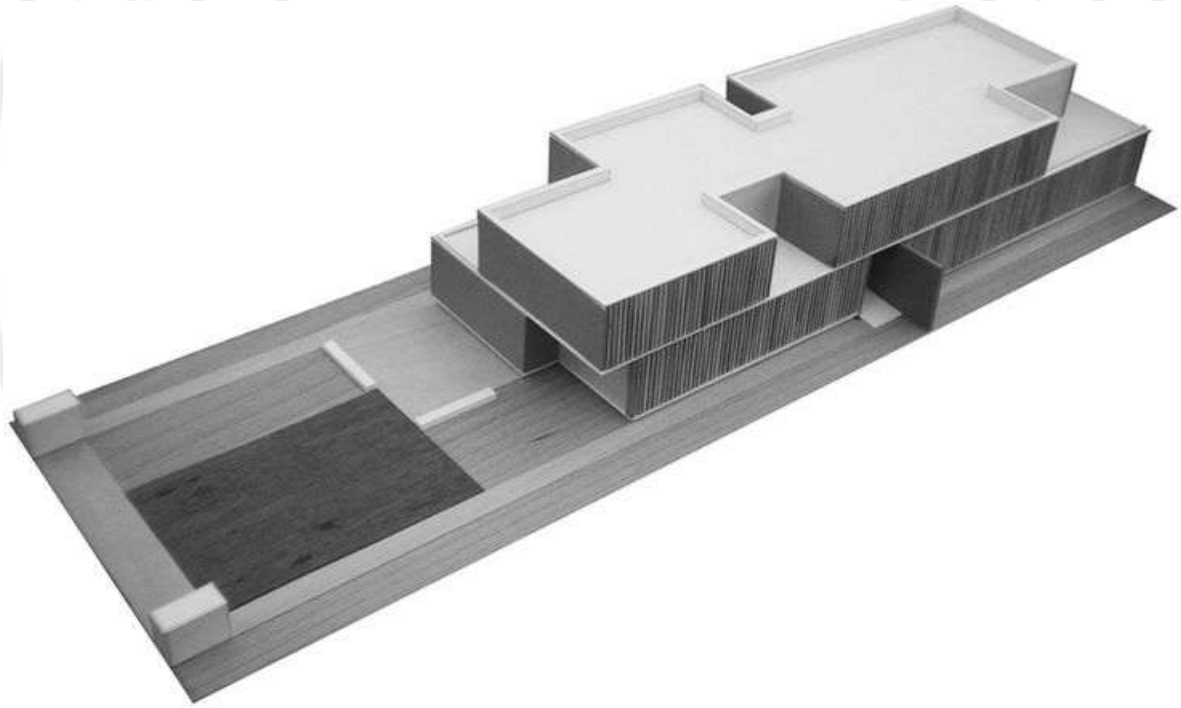
Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

FORMA

La forma es resultado de un complejo programa arquitectónico, a esto se suma la forma, dimensión y ubicación del terreno.

Formalmente el arquitecto busco la simplicidad formal y austeridad, debido al bajo presupuesto para la obra y el contexto abierto y natural que lo acompaña. Se forman destajos para marcar los ingresos en el primer nivel. Los frentes del terreno en el lado más largo generan que predomine la horizontalidad en el volumen, que se contrarresta con los perfiles verticales de la fachada y acompaña a los altos arboles del entorno.

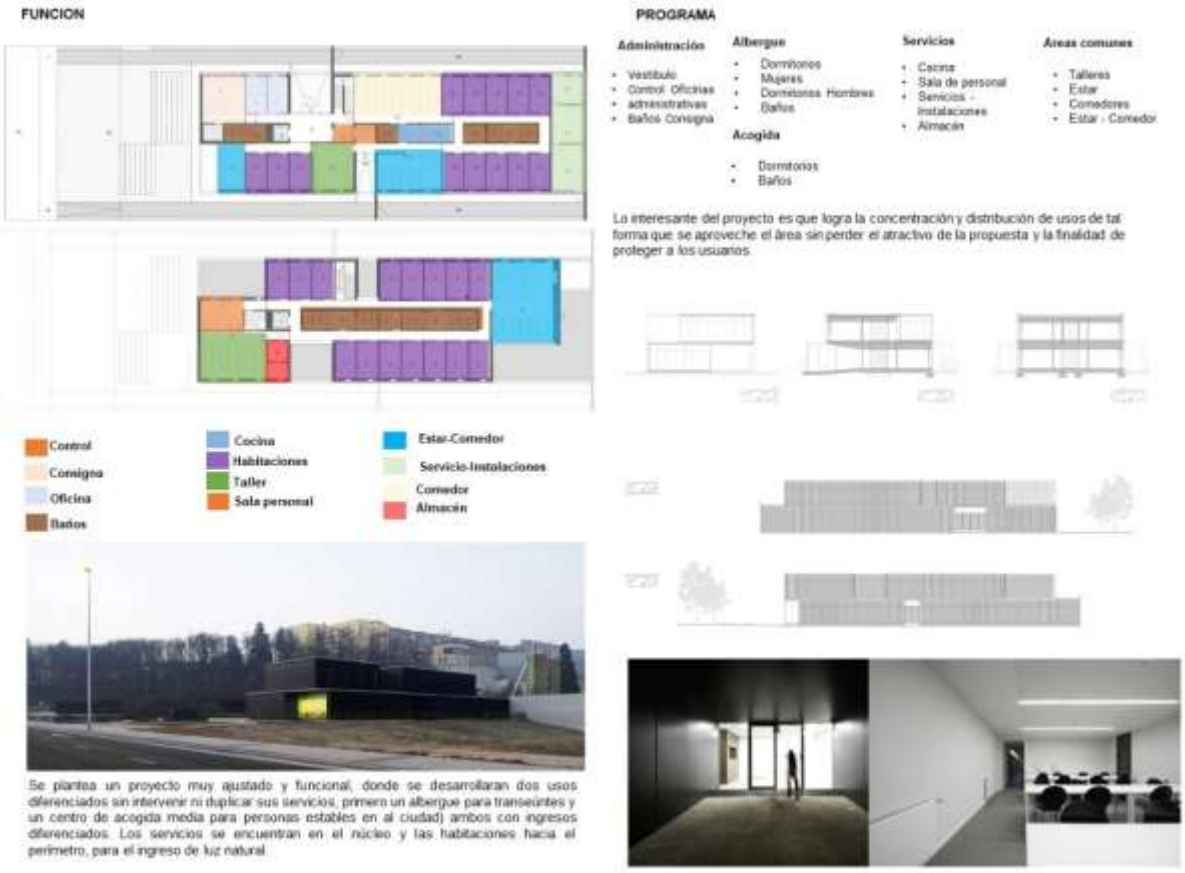
Figura 57
Volumetría 3D



Nota. Imágenes Extraidas de Archdaily

Figura58

Análisis Arquitectónico de Centro Municipalidad de Acogida en Pamplona



Nota. Elaboración propia

3.4. Marco Histórico

3.4.1. Instituciones afines (Reguladoras) antecedentes de los HRT

No se podría mencionar la creación y la existencia de Hogares de Refugio Temporal sin primero hacer referencia a la forma en que las mujeres llegaron al punto de la historia donde la intención de dejar la opresión del sexo opuesto empezó un movimiento para promover y defender los derechos de las mujeres, una lucha que hasta el día de hoy continúa. Las mujeres en la sociedad fueron consideradas por muchas épocas legalmente incapaces y no eran tratadas como un ser independiente, pasaron siglos hasta que se presentaron los indicios de un nuevo movimiento. Fue en 1789 cuando se aprueba en Francia la Declaración de los Derechos del Hombre y Ciudadano, uno de los legados más fundamentales que dejó la Revolución Francesa, que incluía igualdad jurídica, libertades públicas y derechos políticos, aplicables únicamente para hombres (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2017).

En contrapropuesta, en 1791, nuevamente en Francia, Olympe de Gauges parafraseó el documento mencionado, creando La Declaración de los Derechos de la Mujer y la Ciudadana, apoyada por clubes revolucionarios y grupos de mujeres que combatían la discriminación. Sin embargo, esta no fue aceptada y estos grupos fueron eventualmente acusados y guillotinados.

Fue en 1848 cuando un grupo de mujeres en Estados Unidos denunció las restricciones políticas a las que se encontraban sometidas y convocaron a lo que hoy en día se conoce como la primera convención sobre los derechos de las mujeres, la que dio como resultado a la Declaración de Seneca Falls, considerado el texto fundacional del feminismo como el movimiento social. Durante los siguientes años y mediante múltiples manifestaciones, poco a poco distintos países empezaron a aprobar el voto a la mujer, bajo algunas restricciones como la edad y el no poder ser elegida.

A pesar de esto, no fue hasta 1948 que se reconoce el sufragio femenino como Derecho Humano Universal. En caso del Perú, este derecho se promulgó en el año 1955. Los años setenta presenció la fundación de distintos movimientos feministas, donde se impulsó la

lucha por los derechos reproductivos de la mujer y la creación de instituciones especializadas para su protección, como UNIFEM (el cual se combinó con otros organismos que defendían causas similares y hoy en día es lo que se conoce como ONU Mujer) y el Tribunal Internacional sobre los Crímenes contra las Mujeres.

De igual manera, en 1979 se realizó la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), en la cual se reconocieron los derechos políticos, económicos, sociales y culturales de las mujeres, además de comprometerse a asegurar la igualdad de derechos en cuanto a la educación, incluyendo el acceso y el financiamiento a esta (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2010). Respecto a los Hogares de Refugio Temporal, fue en 1971 cuando se creó, sin el apoyo y en contra de las autoridades, el primer centro de ayuda para mujeres maltratadas en Londres, The Chiswick Women's Aid Centre For Battered Wives, fundado por Erin Pizzey. En este, se atendían lesiones físicas; los aspectos emocionales de la violencia y de dejar una relación; dificultades para escapar de la violencia y vivir en entornos desconocidos; niños y niñas que llegaban con sus madres; y necesidades de servicios jurídicos, sociales y médicos.

3.4.2. El origen de los HRT hasta la actualidad

A pesar que The Chiswick Women's Aid Centre fue el primer centro oficial abierto a las mujeres víctimas de violencia, desde antes de su apertura existían establecimientos de función similar. Las instituciones públicas y religiosas se han encargado de atender durante siglos a las personas consideradas socialmente vulnerables. Estos establecimientos de cuidado a desamparados datarían desde el siglo XVII, cuando niños y recién nacidos eran abandonados debido a la pobreza que se atravesaba en la época. Los orfanatos, en su mayoría, tenían tipologías similares. El London Asylum fue un orfanato situado en una zona semirural en Clapton. Inicialmente albergaba 100 personas entre niños y niñas. De igual manera, el edificio contaba con patios para juegos, capilla, comedor, enfermería y áreas verdes. Las áreas de servicio incluían cocina, oficina del director, lavandería y dormitorios privados para los cuidadores.

En cuanto a la distribución de los dormitorios, se situaban en esta diversa cantidad de camas, separado por los servicios higiénicos y la habitación del cuidador. Este tipo de organización en el asilo de Londres fue descartado 60 años después, pues fue catalogada como anti-higiénica al albergar a más de 400 niños en bloques habitacionales de dimensiones insuficientes para la cantidad de niños que hospedaban. El hacinamiento y las condiciones en las que vivían causó en su momento la muerte de diversos niños por tifoidea. Por estos motivos se realizó la ampliación del asilo, con edificios completos destinados a dormitorios de niñas, niños y jóvenes. Además de bloques para comedor, administración, dirección, iglesia, enfermería, casa del director y directora (Higginbotham, 2018).

En el siglo XIX diversos tipos de asilos se habían incorporado en Europa y América como respuesta a las necesidades de la época. Pobreza, guerras y pandemias no solo habían dejado huérfanos, sino también viudas. Las mujeres al quedar viudas, perdían el derecho a heredar o poseer recursos, por lo que distintas construcciones fueron adaptadas y renovadas con el fin de acoger a estas personas sin solvencia económica (Kingsley y Douglas, 2012). Los refugios para viudas funcionaban de manera similar a los orfanatos, ya que separaban contundentemente los ambientes en bloques. Por ejemplo, en New Orleans, Luisiana, se adaptaron en 3 pisos áreas para albergar a estas mujeres e hijos. De igual manera, se contempló áreas verdes, patios, balcones, cocina, comedor, lavandería, recepción y área administrativa. Los bloques de dormitorios se ubicaban en el segundo y tercer piso del edificio. A diferencia de los orfanatos, las habitaciones eran más independientes, con espacio para un baño privado y clóset. Las habitaciones permitían albergar entre 1 a 3 mujeres en cama simple y máximo a 6 personas en literas. Este equipamiento progresivamente fue variando y nuevamente adaptándose a las necesidades de la nueva era. El progreso de la independencia de la mujer en la sociedad permitió que se abrieran más refugios en Australia, América del Norte y Reino Unido. Como resultado, en 1974 se creó la Federación Nacional de Ayuda a las Mujeres, teniendo como objetivo la creación de más refugios y servicios que ayuden a las mujeres que huían de violencia. Se empezó con la elaboración de herramientas impresas para el desarrollo de más refugios alrededor del mundo (ONU MUJERES, 2012).

En 1978, Amsterdam, Holanda, se concluyó con la construcción de la Casa Hurbertus, un proyecto de Aldo Van Eyck para la rehabilitación social de madres solteras e hijos. Este refugio fue planteado para unificar dos construcciones ya existentes, por lo que en el nuevo volumen se propuso materiales y colores similares, además de una escalera en el ingreso que lleva hacia todos los niveles conectando la antigua y nueva edificación. El objetivo central fue crear protección y libertad paralelamente, estar al exterior y al interior. Se utilizó con este fin materiales transparentes, al igual que elementos arquitectónicos que permiten espacios intermedios, como escaleras, terrazas, patios, pasajes. Estos ambientes se aprovechan al máximo para tener más de una función, ser un punto de encuentro, de meditación, de reunión o de paso.

Los módulos de vivienda funcionan independientemente, situado cada módulo continuamente uno al costado de otro. Estos se conectan interiormente mediante los dormitorios o salas. Los ambientes se separan principalmente por cambios de nivel o elementos decorativos. Hacia el exterior de las viviendas se deja una fachada de vidrio con estructura y paneles de madera. El techo del ingreso es del mismo material, creando un contenedor transparente que permite que se pueda visualizar completamente el exterior desde el interior. El edificio utiliza colores llamativos en cada elemento con la intención de que el usuario se sienta atraído por el lugar donde se encuentra, incorporando de igual manera jardineras, árboles y mobiliario incorporado, creando espacios comunes lúdicos.

3.4.3. El origen de los HRT hasta la actualidad

Fue de esta manera que hasta finales de siglo creció el número de instituciones que prestaban refugio a las mujeres maltratadas y a sus hijos, se empezó a hablar sobre el tema internacionalmente en agendas políticas, empezando a ser considerado el maltrato a la mujer una violación de los derechos humanos y un impedimento para la igualdad de género (Secretario General de las Naciones Unidas, 2006). El apoyo y compromiso por los estados aún no ha dado abasto, pues hoy en día muchos países no tienen la cobertura adecuada de refugios o alojamiento seguro. De esta manera, se crearon internacionalmente nuevas "alianzas y redes nuevas" y se dio en Canadá la primera conferencia mundial de refugios de mujeres en el 2008, continuando con la segunda en el 2012, la tercera en el 2015 y la 4ta en

el 2019. Sin embargo, a pesar de que el tema se ha vuelto más relevante en los últimos años, las instalaciones que se están brindando como hogar temporal para las mujeres en peligro no son óptimas, ya que se acondicionan casas u otras edificaciones para su uso. Si bien esta propuesta cumple con su función de dar alojo a estas personas, no satisface las necesidades específicas del grupo. En el Perú, los HRT funcionan de la misma manera, las habitaciones son espacios amplios donde colocan múltiples camas y tanto familias como desconocidos comparten el mismo espacio.

3.4.4. Principios y modelos de atención internacional de los HRT

A través de los años, se establecieron a nivel mundial distintas leyes, manuales y recomendaciones sobre la prevención, protección, apoyo y asistencia a las mujeres víctimas de violencia doméstica. Las Naciones Unidas (2010), en su "Manual de Legislación sobre la violencia contra la mujer", hace énfasis en los servicios de apoyo a estas mujeres, donde sugiere a cada gobierno:

- La financiación y/o contribución del Estado a crear servicios de apoyo amplios e integrados que asistan a las supervivientes de violencia.
- Mantener a los hijos/hijas de las mujeres víctimas de violencia en los mismos servicios de apoyo ofrecidos a su madre, donde permanecerán en su mismo grupo familiar.
- Brindar asesoramiento cualificado, donde se facilite el apoyo pro-activo y la implementación de servicios internos especializados variado según los distintos usuarios (niños, niñas, adolescentes, mujeres jóvenes, adultas).

De igual manera, se establece una relación entre los servicios de apoyo a la mujer que se deben ofrecer según el número de habitantes: La implementación de los Hogares de Refugio Temporal debe ser regulado por leyes contra el maltrato a la mujer, donde se deberá incluir una disposición de creación de estos, como una medida de emergencia para las víctimas que huyen de la violencia (ONU MUJERES, 2010) . Estos refugios deben regirse por principios rectores pautados por la Red Mujeres contra la Violencia en Europa (WAVE).

De igual manera, en América Latina existen en los países redes internas de HRT, o casas de acogida, los cuales están regidos por distintos modelos establecidos. En el caso de Ecuador, propone que todo el programa de los HRT responda a la satisfacción de las necesidades básicas del ser humano e igualmente a las necesidades de las víctimas de violencia, por lo que establece servicios específicos para estas mujeres y niños, donde propone ámbitos de capacitación y trabajo.

3.4.5. Línea de tiempo para refugios para mujeres en el Perú

- 1980: Creación de las primeras organizaciones no gubernamentales (ONG) enfocadas en la defensa de los derechos de las mujeres y en ofrecer apoyo a víctimas de violencia doméstica.
- 1993: Promulgación de la Ley de Protección frente a la Violencia Familiar, que reconoce legalmente la violencia doméstica y establece medidas de protección para las víctimas.
- 2001: Creación del Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, que incluye la implementación de refugios para mujeres en situación de riesgo.
- 2015: Establecimiento de la Ley 30364 para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, reforzando el marco legal y las medidas de protección.
- 2018: Lanzamiento de la estrategia nacional "Aurora", un programa integral para la prevención y atención de la violencia de género, que incluye la ampliación y mejora de los refugios para mujeres.
- 2020: Evolución continua de los refugios para mujeres, con un enfoque en la mejora de los servicios y la implementación de políticas públicas efectivas para combatir la violencia de género. Cooperación entre ONG y el gobierno para asegurar el acceso a refugios seguros y apoyo integral para las mujeres.

Esta línea de tiempo destaca los hitos clave en el desarrollo y la evolución de los refugios para mujeres en Perú, subrayando los esfuerzos legislativos y programáticos para abordar y prevenir la violencia de género.

3.5. Marco Normativo

3.5.1. Normativa relacionada a los CEM

3.5.1.1. *Programa de las naciones unidas para los asentamientos humanos (ONU-HÁBITAT) comisión nacional para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres (CONAVIM).*

Ubicación

- Situar el refugio en zonas de uso mixto para integrarlo visualmente con el entorno.
- Evitar ubicaciones aisladas que aumenten riesgos de vulnerabilidad.
- Proximidad a servicios básicos y entidades de apoyo como centros de salud y justicia.
- Seleccionar calles con vegetación controlada para prevenir accesos no deseados.
- Elegir áreas alejadas de edificios altos o terrenos elevados que puedan comprometer la privacidad.

Servicios Esenciales

- Alojamiento**:** Espacios privados para cada familia, destinados al descanso y la higiene personal.
- Nutrición**:** Alimentación supervisada por especialistas en dietas.
- Atención médica**:** Seguimiento continuo de las condiciones de salud de las víctimas.
- Formación: Capacitación para actividades laborales y acceso a oportunidades de empleo.
- Asistencia integral: Incluye apoyo social, psicológico, legal, educativo y médico.

Directrices para Centros de Justicia

Ubicación basada en:

- Identificar a los grupos vulnerables que serán atendidos.
- Garantizar accesibilidad adecuada al centro.
- Analizar los riesgos inherentes al entorno.

Espacios clave del inmueble:

- Áreas de acceso, recepción y atención médica.
- Unidad de denuncia conectada con asesoría legal.
- Albergue temporal y servicios generales como estacionamiento y áreas operativas.
- Modelo de Atención en Casas de Refugio

Equipo Multidisciplinario:

Integrado por directoras, psicólogas, trabajadoras sociales, abogadas, educadoras, facilitadoras y personal de seguridad.

Propósito

Ofrecer un servicio integral y seguro que fomente la recuperación física y emocional de las víctimas. Estos criterios y modelos garantizan espacios diseñados para la protección y recuperación de quienes han sufrido violencia, asegurando un entorno seguro y funcional.

Para determinar las áreas de los ambientes, se ha considerado el Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE) emitido por la Cámara Peruana de la Construcción en 2016. Este reglamento proporciona índices de uso basados en el número de usuarios, además de especificar las medidas y condiciones técnicas mínimas requeridas para el diseño, incluyendo el cálculo de servicios higiénicos (SS.HH.) según la capacidad de aforo. En el proyecto se aplicarán las disposiciones establecidas en los Títulos II: Habilitaciones Urbanas y III: Edificaciones del RNE.

Figura59

Normativa RNE

Normativa	Título	Contenido
RNE - Norma A.010	Condiciones generales de diseño	Esta norma decreta los principios y reglas que como mínimo deben cumplir cada diseño arquitectónico de edificaciones, con el objetivo de brindar calidad y seguridad dentro de cada inmueble. **Capítulo I:** Características de diseño **Capítulo IV:** Dimensiones mínimas de ambientes **Capítulo V:** Accesos y pasajes de circulación **Capítulo VI:** Circulación vertical **Capítulo IX:** Requisitos de iluminación **Capítulo X:** Requisitos de ventilación y acondicionamiento ambiental
RNE - Norma A.090	Servicios comunales	La presente norma establece las características y requisitos que deben tener las edificaciones destinadas a prestar servicios comunales con el fin de dar seguridad, atender necesidades de servicios y facilitar el desarrollo en comunidad. **Capítulo I:** Aspectos generales **Capítulo II:** Condiciones de habitabilidad
RNE - Norma A.120	Accesibilidad universal en edificaciones	Establece las condiciones y requisitos mínimos de diseño para la elaboración de proyectos y ejecución de obras de edificación para asegurar la accesibilidad de personas con discapacidad o adultas mayores. **Capitulo II:** Condiciones generales de accesibilidad y funcionalidad **Subcapítulo I:** Ambientes, ingresos y circulaciones **Subcapítulo II:** Mobiliario **Subcapítulo III:** Servicios higiénicos
RNE - Norma A.130	Requisitos de seguridad	Decreta que las edificaciones en relación a su uso y número de ocupantes, deben cumplir con los requisitos de seguridad y prevención de peligros, para poder salvaguardar las vidas humanas y el patrimonio. **Capítulo I:** Sistemas de evacuación **Subcapítulo II:** Medios de evacuación **Capítulo II:** Señalización de seguridad
RNE - Norma E.040	Vidrio	Establece normas para la aplicación del vidrio en la construcción, con el objeto de brindar seguridad al usuario ante fallas de materiales o factores externos. **Capítulo II:** Clasificación del vidrio **Capítulo III:** Factores a considerar para medir propiedades de los vidrios.

Nota. Extraído del Reglamento Nacional de Edificaciones

3.5.1.2. *Normas e instrumentos para la gestión de los hogares de refugio temporal del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables*

Figura60

Normativa de Hogares de Refugio Temporal

Normativa	Título	Contenido
lineamientos para la atención y funcionamiento de los hogares de refugio temporal	Ambientes mínimos recomendados	• Áreas de acceso y circulación. • Área de estudios. • Oficina administrativa, Consultorios para el equipo de profesionales, con mobiliario y equipo de cómputo. • Espacio para espera. • Espacio para niños, espacio para talleres de capacitación y producción. • Comedor, cocina equipada, Despensa • ½ Baño para visitas y personal. • Baños para personas albergadas, niños y niñas. • Dormitorios para albergadas e hijos/as. • Lavandería, cuarto de Limpieza y tendedero. • Patio-jardín o zona para descanso o esparcimiento. • Depósito • El Hogar debe contar con servicios básicos de agua y desagüe y fluido eléctrico. • La construcción debe ser adecuada para el acceso y permanencia de personas con discapacidad física. • Los ambientes deben contar con iluminación y ventilación natural
lineamientos para la atención y funcionamiento de los hogares de refugio temporal	Ambientes mínimos recomendados	- El local cuenta con señalización e iluminación de emergencia, extintores portátiles, alarma centralizada y sistema de detección de incendio (es obligatorio cuando la edificación tiene tres niveles o más), de acuerdo a los parámetros establecidos. - La entrada al Hogar debe tener bardas o muros de seguridad. - Las escaleras no deben ser de tipo caracol ni deben tener peldaños en abanico y el ancho mínimo debe ser de 1.20 metros que permita el paso de dos personas al mismo tiempo, con pasamanos en ambos lados y peldaños evidenciados. - El local debe poseer comedor o comedores suficientes para recibir como mínimo al 50% de las personas albergadas simultáneamente. - Los dormitorios deben ser preferiblemente unifamiliares. - El dormitorio debe tener hasta cuatro (4) camas. A partir de cinco (5) se considera pabellón. - El área de los dormitorios y pabellones deben contar con espacio para la circulación interna. En el dormitorio el espacio requerido entre un lado lateral de la cama y el muro, puerta o ventana es de 1.50 metros. - Cada habitación debe contar con un timbre o medio análogo de aviso. - El local debe contar con un tópico equipado con insumos médicos y de enfermería mínimos, asimismo con un área de almacenamiento exclusivo para útiles de aseo y con un área de lavandería.

Nota. Extraído de El Ministerio de la Mujer

3.5.1.3. *Criterios Generales para el Diseño Arquitectónico de Centros de Acogida Residencial Básicos, de Urgencia y Especializados para Niñas, Niños y Adolescentes*

La presente Guía de Diseño es de aplicación para los Centros de Acogida Residencial (CAR) en sus modalidades Básico, de Urgencia y Especializado, a nivel nacional y en los tres niveles de gobierno. Incluye tanto las infraestructuras de nueva creación como aquellas

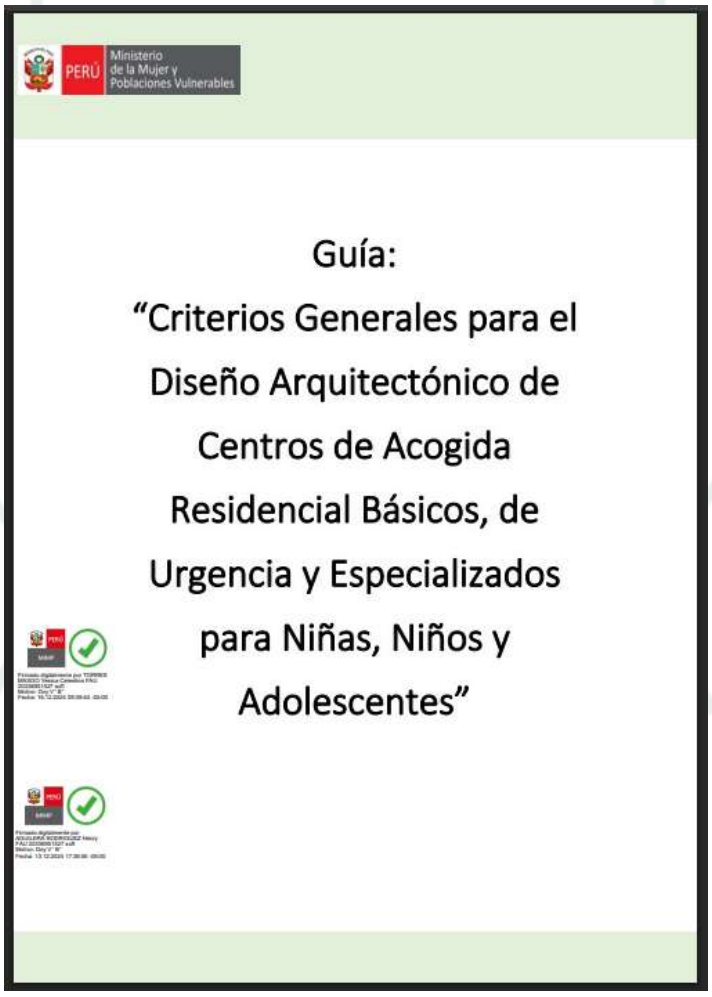
que requieran procesos de mejoramiento, ampliación, adecuación o rehabilitación. En el caso de los CAR Especializados, esta guía se aplica a:

- CAR para niñas, niños y adolescentes en situación de vida en calle y consumo de sustancias psicoactivas.
- CAR para niñas y adolescentes gestantes, así como adolescentes madres con hijos.
- CAR para niñas, niños y adolescentes víctimas del delito de trata de personas.

Cabe precisar que la presente guía no es aplicable a los Centros de Acogida Residencial especializados en otras modalidades no contempladas en este documento.

Figura61

Guía de diseño Arquitectónico de centro de acogida



Nota. Extraído de El Ministerio de la Mujer

3.5.1.4. *Requisitos Mínimos Para Crear Y Operar hogares De Refugio Temporal- Dirección General Contra la Violencia de Género*

El diseño arquitectónico de un Refugio Temporal para la atención integral de víctimas de violencia familiar debe responder al marco normativo nacional que regula tanto la protección de los derechos humanos como las condiciones mínimas de habitabilidad, accesibilidad y funcionalidad de este tipo de infraestructura. En el contexto peruano, uno de los principales referentes es el documento técnico emitido por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), que establece lineamientos específicos para la implementación de Hogares de Refugio Temporal (HRT).

Según estos lineamientos del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables se establecen criterios mínimos que deben ser considerados para el emplazamiento, equipamiento y organización funcional de un refugio temporal. Estos criterios se agrupan en cuatro ejes normativos principales: accesibilidad, localización, servicios básicos y ambientes funcionales.

Accesibilidad

Normativamente, se exige que los refugios estén ubicados en zonas que cuenten con acceso mediante medios de transporte terrestre y que permitan el ingreso sin mayores dificultades. Asimismo, deben encontrarse a una distancia razonable de servicios complementarios, como centros de salud, comisarías o servicios sociales, garantizando así la articulación con la red de protección.

Localización

En cuanto a la localización, la normativa del MIMP recomienda que los hogares no se sitúen en avenidas con alta afluencia de público ni cerca de mercados, ferias, discotecas u otros espacios con alta carga social. Se sugiere, por el contrario, ubicarlos en calles o avenidas de bajo tránsito. El suelo debe ser compatible con los planes de desarrollo urbano y debe estar libre de amenazas geológicas o ambientales, como deslizamientos, inundaciones o hundimientos, conforme a los criterios establecidos en las normas técnicas nacionales.

Servicios Básicos

Respecto a los servicios básicos, el MIMP establece que los refugios deben contar con servicios de infraestructura mínima: conexión a redes de agua potable, desagüe, energía eléctrica, alumbrado público, telefonía e internet. También debe garantizarse el servicio de recolección de residuos sólidos. Estos requisitos aseguran condiciones sanitarias adecuadas y una operación funcional y segura del centro.

Ambientes Funcionales

Finalmente, el diseño arquitectónico debe considerar ambientes diferenciados para cubrir las diversas funciones del centro. Entre ellos, se especifican los siguientes espacios normativos:

- Dormitorios: deben ser unifamiliares o con separadores por familia, incluyendo al menos dos para personas con discapacidad. La normativa establece una distancia mínima de 1.50 metros entre la cama y los muros o aberturas, así como el equipamiento básico: camas, camarotes, cunas, roperos y menaje de cama.
- Comedor: debe ser amplio y tener capacidad para recibir al menos al 50 % de las personas albergadas simultáneamente.
- Cocina: debe cumplir con condiciones sanitarias estrictas y contar con todo el menaje y mobiliario necesario.
- Baños: se requiere un baño completo por cada tres habitaciones, además de un medio baño para visitas. Cada núcleo familiar debe contar con armarios de almacenamiento.
- Área de estudios: debe estar alejada del ruido y contar con iluminación y ventilación adecuadas.
- Oficina administrativa y consultorios terapéuticos: deben estar equipados con mobiliario seguro y equipos de cómputo, garantizando confidencialidad y condiciones adecuadas para la intervención profesional.
- Tópico de enfermería: debe contar con insumos básicos de atención médica.
- Recepción: constituye el primer punto de contacto y acogida de las víctimas, por lo que debe ser visible, seguro y funcional.

- Otros ambientes recomendados: lavandería, despensa, cuarto de limpieza, tendedero, espacios de circulación y almacenamiento de útiles de aseo.

Este marco normativo sirve de base para desarrollar propuestas arquitectónicas humanizadas y seguras que respondan a las necesidades físicas y emocionales de las personas albergadas, conforme al enfoque de derechos, género e interculturalidad promovido por el Estado peruano.

3.5.2. Norma técnica de infraestructura

El presente documento se utiliza como referente técnico para el diseño de un Centro de Refugio Temporal para Mujeres víctimas de violencia. Esta norma técnica tiene como finalidad contribuir a la mejora de la calidad del servicio de atención integral mediante una infraestructura adecuada que responda a los requerimientos funcionales, pedagógicos y terapéuticos vigentes. Asimismo, busca garantizar condiciones de habitabilidad, seguridad y bienestar que incidan positivamente en la recuperación emocional y social de las personas albergadas. Para ello, se establecen disposiciones generales orientadas a uniformizar conceptos y a definir principios y criterios técnicos para el análisis, diagnóstico e identificación de necesidades en todas las etapas del proceso de diseño arquitectónico.

- Norma técnica de infraestructura para locales de educación superior técnica 001-2015
- Guía de diseño de espacios educativos GDE 002 – 2015.
- Norma técnica de infraestructura educativa NTIE 001 -2017.

Figura 62

Norma Técnica de infraestructura para locales de educación superior técnica 001- 2017

AMBIENTE PEDAGÓGICO	INDICE DE OCUPACIÓN MÍNIMO (I.O.) Mx estudiante	OBSERVACIONES
Aula teórica	1.2/1.6	Espacios flexibles, analizar cada caso. Dependerá del mobiliario a utilizar de acuerdo al criterio pedagógico
Biblioteca	2.50	10% del número de estudiantes en el turno de mayor número de matriculados. El índice corresponde solo al área de lectura
Aula de cómputo/ idiomas	1.50	Depende del mobiliario y equipos a utilizar. El I.O. mínimo responde a las dimensiones del mobiliario y equipos i informáticos vigentes. Se debe considerar sistema de audio y acústico
		Talleres livianos
Taller de cocina y gastronomía	3.00	De acuerdo al equipo y mobiliario planteado en la propuesta pedagógica
Taller de repostería	1.8	De acuerdo al equipo y mobiliario planteado en la propuesta pedagógica
Taller de corte y confección	3.00	De acuerdo al equipo y mobiliario planteado en la propuesta pedagógica (diseño, producción, patronaje, entre otros).
Taller de cosmetología	3	De acuerdo al equipo y mobiliario planteado en la propuesta pedagógica
		Talleres pesados
Taller multifuncional	7	Los índices pueden variar en razón del avance tecnológico. Índices menores deberán ser debidamente sustentados ante el área pedagógica correspondiente
Taller de carpintería	7	
Taller de mecánica	7	
		Talleres artísticos
Taller de dibujo	3	Se debe considerar ambientes con óptimo grado de iluminación, así como óptimas áreas de trabajo
Taller de pintura	7	

Nota. Extraído de Norma Técnica Criterios Generales de Diseño para Infraestructura Educativa

3.5.2.1. *Reglamento Nacional de Edificaciones*

El Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE), está conformado por un conjunto de normas encargadas de establecer los criterios y requisitos mínimos para el diseño y ejecución de Habilitaciones Urbanas y Edificaciones, es la norma técnica rectora en el territorio peruano, que establece los derechos y responsabilidades de los actores que intervienen en el proceso edificatorio.

El RNE comprende un grupo de normativas que aplican a los diversos servicios, por lo que se debe tomar en consideración puntos específicos del reglamento y enfocarlos al proyecto.

Para poder comprender qué norma inscrita en el RNE aplica al proyecto desarrollado, es importante visualizar el grupo de servicios impartidos dentro del refugio, por lo que se sabemos que en el RNE no se contempla como tal refugio, por lo consiguiente se tomará en consideración términos sinónimos que puedan reflejar el uso que se le da al presente proyecto.

NORMA A.030

Orientada a todas las edificaciones destinadas a hospedaje (albergue)

Capítulo 1, exactamente en el artículo 2.- Glosarios de términos, define como albergue a toda "Clase de establecimiento de hospedaje que brinda el servicio de alojamiento, cuya infraestructura, equipamiento y servicios, promueve la interacción de los huéspedes en ambientes de uso común" (Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, 2019), esta definición engloba en su totalidad los diversos servicios brindados dentro del recinto, si bien albergara temporalmente a diversas personas víctimas de violencia, se incentiva la interacción por parte de los mismos mediante la disposición de áreas de uso común tales como el comedor, patios de recreo, talleres y demás servicios que potencian al proyecto.

Capítulo 2: Condiciones generales de habitabilidad y funcionalidad en su artículo 4.- Condiciones de diseño, se detallan los aspectos mínimos a considerar para todo establecimiento de hospedaje ya sea este clasificado o no, teniendo en consideración los puntos que afectan al proyecto:

- Sin perjuicio del cálculo para determinar el ancho mínimo, las escaleras, los corredores y/o los pasajes de circulación al interior de los establecimientos de hospedajes, deben tener un ancho libre mínimo de 1.20 m. considerándose que los elementos estructurales y los equipos de emergencia pueden ocupar hasta 0.15 m de dicho ancho libre.
- La iluminación de las habitaciones se efectúa directamente hacia áreas exteriores, patios, pozo de luz, vías particulares o públicas.
- Las dimensiones mínimas del pozo de iluminación son de 2.2O m. por lado, medido entre las caras de los paramentos que definen dicho pozo.

- Contar con ventilación natural o artificial y condiciones de aislamiento térmico y acústico, que proporcionen niveles de confort, temperatura, ventilación, humedad, entre otros, los cuales deben cumplir con los requisitos de ventilación y acondicionamiento ambiental de la Norma Técnica A.010 Condiciones Generales de Diseño.
- En caso de que el establecimiento de hospedaje cuente con servicios complementarios y estos se ubiquen en un nivel diferente al nivel de ingreso de los huéspedes a la edificación, debe implementarse rampas con pendiente según lo establecido en la Norma Técnica A.010 Condiciones Generales de Diseño o contar con medios mecánicos que garanticen la accesibilidad de las personas. Asimismo, en los casos que se requiera habitaciones accesibles según la Norma Técnica 4.120 Accesibilidad Universal en Edificaciones, se deben priorizar su ubicación en el mismo piso o nivel de ingreso de la edificación.

Articulo 5.- Calculo del número de ocupantes establece los metros cuadrados mínimos por persona para realizar el cálculo de aforo de ocupantes de los recintos de hospedaje y posteriormente re alizar los cálculos necesarios para para el diseño de salidas, pasajes de circulación y relacionados, mencionando:

Albergue……04.0 m2 por persona

Mencionando que el número de ocupantes máximo en las áreas de habitaciones estará en función a la cantidad de camas por habitación y según sus dimensiones pueden llegar a ser ocupadas por una o dos personas.

Artículo 4 el Capítulo 3: Requisitos específicos para establecimientos de hospedaje nos menciona en el artículo 6 que se deben cumplir con las siguientes condiciones mínimas:

- Contar con seis (06) habitaciones como mínimo.
- El área útil de las habitaciones tiene como mínimo 6.00 m2
- Contar con clóset o guardarropa dentro de las habitaciones.
- Contar con un (01) solo ingreso para huéspedes y personal de servicio.
- Contar con área de recepción.

- Por lo menos el 50 % del total de las habitaciones del establecimiento de hospedaje debe contar con servicios higiénicos privados dentro de las habitaciones.
- Todas las duchas que sirven a las habitaciones deben contar con red de agua fría y caliente las 24 horas del día, cuyo sistema no debe ser activado por los huéspedes.
- Todos los servicios higiénicos cuentan con pisos y paredes de material impermeable y el revestimiento de la pared tiene una altura mínima de 1.80 m.
- Contar con ascensor para uso de los huéspedes en los establecimientos de hospedajes de cuatro (04) a más pisos.
- Aquellos establecimientos de hospedaje que presenten hasta veinte (20) habitaciones tienen un (01) servicio higiénico de uso público mixto. Aquellos que presenten veintiuno (21) a más habitaciones tienen servicios higiénicos de uso público independiente para hombres y mujeres. Para ambos casos se ubican próximos a la recepción. Cada servicio higiénico cuenta como mínimo con un inodoro y un lavatorio.
- Contar con servicio de comunicación, teléfono u otro, para uso público de los huéspedes
- Contar con sistema de instalación sanitaria que garantice el suministro permanente de agua potable o agua apta para el consumo humano a todo el hospedaje.
- Contar con un proceso de recolección, almacenamiento y eliminación de residuos sólidos.
- Contar con sistema eléctrico que garantice un adecuado uso y la seguridad del huésped.
- Contar con sistema de video vigilancia.

Artículo 7.- Hospedajes clasificados y categorizado

Requisitos mínimos para hospedajes.

Figura63

Requisitos de Establecimiento de Hospedaje

ANEXO 4
REQUISITOS TÉCNICOS MÍNIMOS OBLIGATORIOS PARA UN ESTABLECIMIENTO DE HOSPEDAJE CLASIFICADO COMO ALBERGUE

Un (01) solo ingreso para la circulación de los huéspedes y personal de servicio	Obligatorio
Recepción	Obligatorio
Ambiente de estar	Obligatorio
Habitación[32]	Obligatorio
Servicios higiénicos para uso de los huéspedes[33]	Diferenciados por sexo. Con un lavatorio, un inodoro y una ducha por cada cuatro personas
Comedor	Obligatorio
Cocina	Obligatorio
Servicios higiénicos de uso público[34]	Obligatorio
Ascensores Ascensor de uso público	Obligatorio de cuatro (04) a más pisos
Servicios básicos de emergencia Ambientes separados para almacenamiento de agua potable[35]	Obligatorio
Servicio de teléfono para uso publico	Obligatorio

Nota. Extraído del Reglamento Nacional de Edificación

3.5.3. Leyes relacionadas con el CEM

- Ley 28236 Creación de HRT, a nivel nacional para personas involucradas en hechos de violencia doméstica y que se encuentra en riesgo su vida, salud física y emocional. Deben garantizar la seguridad de las usuarias. Los HRT deben ofrecer atención multidisciplinaria a las víctimas, para la recuperación del daño sufrido y su normal desarrollo social. Deben garantizar un espacio seguro de acogida temporal, brindando vivienda, alimentación, vestido, protección, soporte emocional, así como un proyecto de recuperación personal y social. Brindar apoyo terapéutico que ayude a conseguir la autonomía de las personas afectadas por la violencia doméstica y el desarrollo de capacidades que les permitan tener una vida sin violencia. Los HRT se implementarán sobre los bienes inmuebles materia de asignación, a cargo de la Comisión de Administración de Bienes Incautados y Decomisados.
- Ley N°30364, promovida por el Estado y ejecutada por el MIMP, cuya finalidad radica en la prevención, protección, atención y sanción de los diversos tipos de violencia dirigidos hacia la mujer y poblaciones vulnerables, tales como niños, adultos mayores, entre otros. Dentro de esta ley, se establecen diversos mecanismos de prevención y protección hacia las mujeres, afín de permitírseles vivir libremente y sin ningún tipo de agresión (MIMP, 2016).

3.5.3.1. *Instrumentos para los Hogares de Refugios Temporales*

Figura64
Criterios de derivación a los hogares de refugios temporales



Nota. Portada de derivación a los hogares de refugios temporales ¨Manuales para Hogares Refugios por el MIMP,2015,p 1.

Los hogares de refugio temporal son espacios destinados a brindar protección y asistencia a mujeres víctimas de violencia de género. Para su adecuado funcionamiento, se utilizan diversos instrumentos de evaluación y derivación, los cuales garantizan que las personas que ingresen cumplan con los criterios establecidos y reciban la atención adecuada.

Criterios de derivación

La derivación a estos hogares se realiza bajo ciertos criterios clave, entre ellos:

- Nivel de riesgo: Se evalúa la gravedad de la violencia sufrida y el peligro inminente para la víctima.
- Vulnerabilidad: Se consideran factores como la falta de apoyo familiar, recursos económicos y condiciones de vida.
- Condiciones de salud física y mental: Se analiza si la persona requiere atención médica o psicológica especializada.
- Disponibilidad de cupos: La capacidad del hogar influye en la admisión de nuevas personas.

Estos criterios se aplican mediante instrumentos de evaluación, como formularios de riesgo, entrevistas con profesionales y coordinación con entidades especializadas.

3.5.3.2. *Instrumentos para los Hogares de Refugios Temporales*

Figura 65
Lineamientos para la atención y funcionamientos de los hogares temporales



Nota. Portada de Instrumentos para los hogares de refugios temporales ¨Lineamientos para atención y funcionamiento de los hogares de refugios temporales por el MIMP,2015,p 1.

Los hogares de refugio temporal deben operar bajo lineamientos específicos que garanticen una atención adecuada y un funcionamiento eficiente. Estos lineamientos establecen criterios y procedimientos para la gestión del hogar y la protección de las mujeres víctimas de violencia y sus hijos.

Principales lineamientos:

- Atención integral a las usuarias: Provisión de apoyo psicológico, legal, social y médico.
- Protocolos de ingreso y egreso: Criterios de admisión, duración de la estancia y procesos de salida.

- Normas de seguridad y confidencialidad: Protección de la identidad de las víctimas y medidas de prevención de riesgos.
- Gestión del hogar: Organización del personal, roles y responsabilidades.
- Coordinación interinstitucional: Trabajo conjunto con entidades de justicia, salud y asistencia social.

Estos lineamientos aseguran que los hogares funcionen de manera estructurada y brinden un entorno seguro y de apoyo para la recuperación de las víctimas.

3.5.3.3. *Instrumentos para los Hogares de Refugios Temporales*

Figura 66
Modelos de reglamento interno básico de los hogares de refugios temporales



Nota. Portada de Instrumentos para los hogares de refugios temporales ¨ Modelos de reglamento interno básico de los hogares de refugios temporales por el MIMP,2015,p 1.

Los hogares de refugio temporal deben contar con un reglamento interno básico que establezca normas y procedimientos para su adecuado funcionamiento y para garantizar la seguridad y bienestar de las mujeres víctimas de violencia y sus hijos.

Elementos clave del reglamento interno:

- Normas de convivencia: Reglas para mantener un ambiente seguro y armonioso dentro del hogar.
- Derechos y deberes de las usuarias: Garantiza el respeto a su dignidad, privacidad y acceso a servicios de apoyo.
- Protocolos de admisión y permanencia: Establece los criterios de ingreso, tiempo de estadía y condiciones para la salida.
- Regulación del personal: Define funciones y responsabilidades del equipo de trabajo.
- Mecanismos de supervisión y disciplina: Incluye sanciones por incumplimiento de normas y protocolos de resolución de conflictos.

Este reglamento básico es un instrumento esencial para asegurar una gestión eficiente del hogar y una atención adecuada a las personas acogidas

3.5.3.4. *Instrumentos para los Hogares de Refugios Temporale*

Figura 67
Directiva para el registro de los hogares de refugio temporal



Nota. Portada de Instrumentos para los hogares de refugios temporales ¨Directiva para el registro de los hogares de refugios temporales por el MIMP,2015,p 1.

Los hogares de refugio temporal son espacios que brindan protección y asistencia a mujeres víctimas de violencia de género y a sus hijos en situación de riesgo. Para su correcta gestión, es fundamental contar con una directiva de registro y con instrumentos de evaluación y monitoreo que garanticen su adecuado funcionamiento.

Directiva para el Registro de los Hogares de Refugio Temporal

Esta directiva establece los requisitos y procedimientos para la inscripción de los hogares de refugio temporal en el sistema de protección. Incluye:

- Condiciones mínimas de infraestructura y servicios para garantizar seguridad y bienestar.
- Requisitos legales y administrativos para su reconocimiento oficial.
- Protocolos de funcionamiento, incluyendo normas de admisión y permanencia.

Instrumentos de Evaluación

Los hogares utilizan diversos instrumentos para evaluar la atención brindada, tales como:

- Fichas de ingreso y seguimiento de usuarias.
- Protocolos de evaluación de riesgo y derivación.
- Indicadores de calidad y monitoreo para supervisar el cumplimiento de estándares .

Estos instrumentos aseguran que los hogares cumplan su objetivo de brindar un entorno seguro y adecuado para la recuperación de las víctimas.

3.6. Marco Real

3.6.1. Diagnóstico de los CEM en el Perú

3.6.1.1. *Lima - Centro de Emergencia (CEM) MIMDES*

El Centro de Emergencia Mujer (CEM) del MIMDES está ubicado dentro del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, en Lima. Elegí este centro como referencia porque, pese a ser uno de los que brinda una atención más completa en casos de violencia familiar, aún presenta importantes limitaciones en su infraestructura.

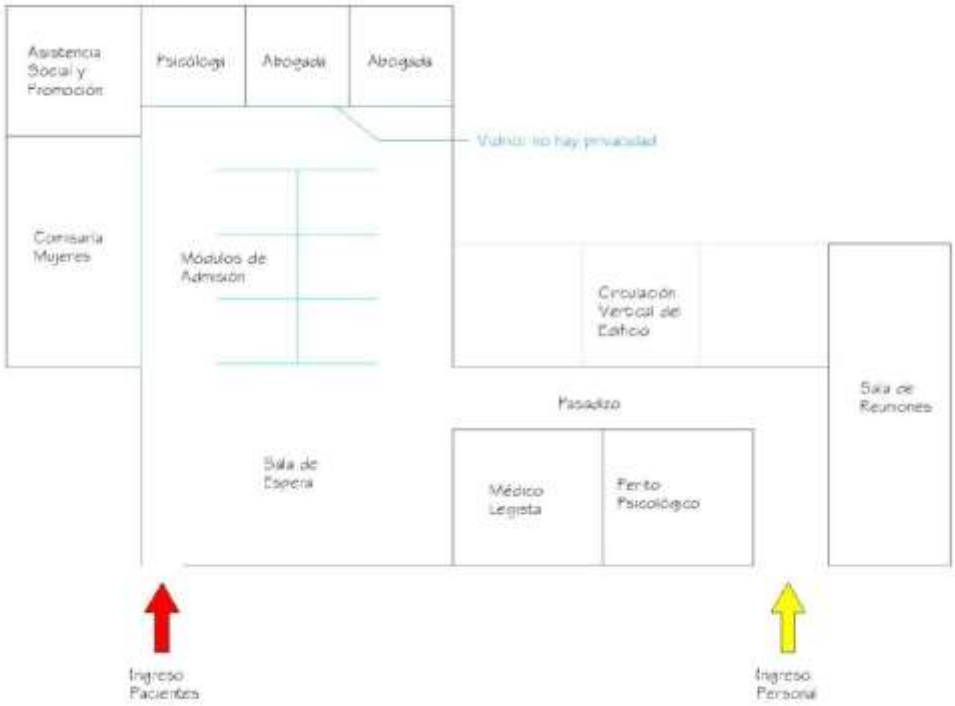
Uno de los principales problemas es que el edificio donde funciona no fue diseñado para este tipo de atención especializada. Esto se refleja en la falta de espacios adecuados, especialmente para las madres que llegan acompañadas de sus hijos. Lo ideal sería contar con un ambiente seguro y acogedor donde los niños puedan quedarse mientras sus madres reciben apoyo profesional, permitiéndoles liberar tensiones y enfocarse en su proceso de atención.

Actualmente, el centro está organizado alrededor de un espacio central donde se ubican la sala de espera y los módulos de admisión. Sin embargo, estos módulos se encuentran en una zona muy expuesta, lo que impide garantizar la privacidad necesaria al momento de recopilar los datos de las mujeres que acuden buscando ayuda.

Además, los consultorios donde psicólogas y abogadas atienden casos muy delicados no cumplen con las condiciones apropiadas: son oficinas pequeñas, sin acceso a luz natural y con ventanas grandes que dan hacia el área central, afectando la confidencialidad y la comodidad que deberían ofrecer. Analizar este caso me permitió comprender mejor el funcionamiento de un CEM y la relación entre sus distintas áreas. Pero, sobre todo, me ayudó a identificar sus carencias, tanto en servicios como en infraestructura, y a reflexionar sobre cómo podríamos diseñar espacios más dignos, seguros y funcionales para las mujeres que enfrentan situaciones de violencia.

Figura68

Esquema Planta CEM – MIMDES



Nota. Esquema sacado del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES)

3.6.1.2. *Callao - Hogar refugio temporal*

Los hogares refugio en el Perú cumplen un rol fundamental en la protección de mujeres que han vivido situaciones extremas de violencia y cuya vida corre un grave peligro. Más allá de ser un espacio físico, estos hogares representan un lugar seguro donde las mujeres pueden iniciar un proceso de recuperación física y emocional, lejos del entorno que pone en riesgo su integridad. Son impulsados por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, y en muchos casos, funcionan en coordinación con las municipalidades locales, lo que permite una atención más cercana y adaptada a la realidad de cada comunidad. Su existencia refleja el compromiso del Estado y la sociedad con la dignidad, el respeto y los derechos humanos de las mujeres.

Figura69
Fotografías de CEM



Nota. Fotografías sacadas de (MIMDES)

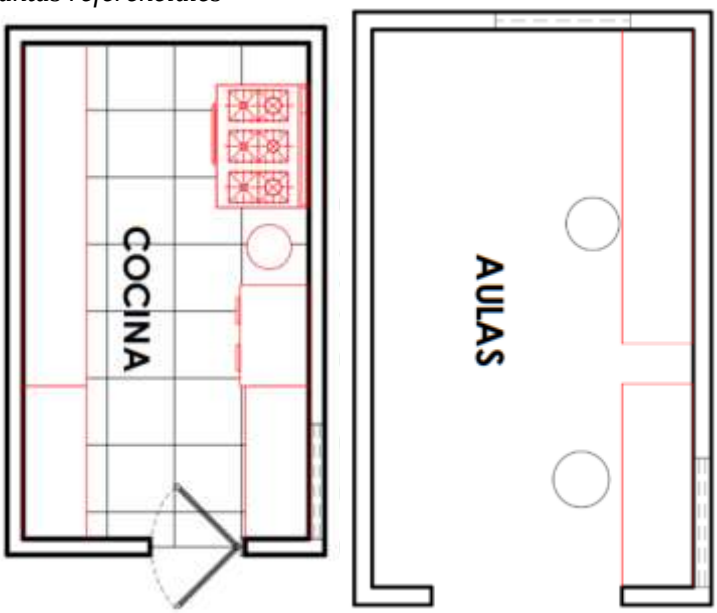
PROGRAMA

- Área de cocina
- Guardería
- Talleres
- Dormitorios comunes

Se realizaron la búsqueda de planos referenciales a partir de las imágenes disponibles. Si bien el diseño presenta un enfoque moderno, se evidencian ciertas carencias en cuanto a la distribución espacial y la disposición del mobiliario. No obstante, estos planos resultan útiles como referencia para la elaboración del programa arquitectónico, ya que corresponden a un modelo desarrollado por el propio Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).

Figura70

Plantas referenciales



Nota. Extraídas de Google imágenes

3.6.1.3. *Arequipa - Centro de Emergencia Mujer*

Figura71

Análisis de Equipamiento más Cercanos a CEM Miraflores



Nota. Elaboración Propia

ANÁLISIS DE EQUIPAMIENTOS EN CEM DE MIRAFLORES

Dentro de un radio de 500 metros (5-10 minutos a pie):

Piscina Municipal de Miraflores

- Ubicación: Cerca de la Avenida Progreso.
- Función: Espacio recreativo y deportivo para la comunidad.
- Distancia: 300 metros.

Colegio Luna Pizarro

- Ubicación: Justo en la zona del CEM.
- Función: Institución educativa.
- Distancia: 0 metros (comparten ubicación).

Plaza de Miraflores

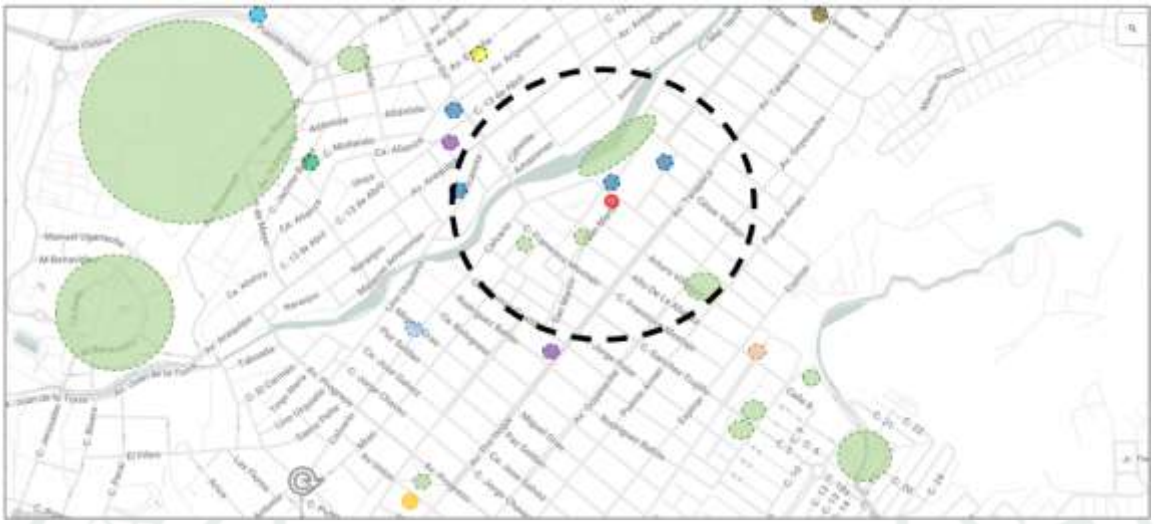
- Ubicación: En la parte central del distrito.
- Función: Área pública y punto de encuentro.
- Distancia: 400 metros.

Mercado de Miraflores

- Ubicación: Cerca de la Avenida Progreso.
- Función: Centro de abasto para productos frescos y de uso diario.
- Distancia: 700 metros

Figura72

Análisis de Equipamiento más Cercanos a 500m CEM Miraflores



Nota. Elaboración Propia

ANÁLISIS DE EQUIPAMIENTOS EN CEM DE MIRAFLORES EN RADIO DE 1KM

Entre 500 metros y 1 kilómetro (10-15 minutos a pie):

- Mercado de Miraflores
- Ubicación: Cerca de la Avenida Progreso.
- Función: Centro de abasto para productos frescos y de uso diario.
- Distancia: 700 metros.

Innova Schools Arequipa – Miraflores

- Ubicación: Urbanización Alameda Salaverry.
- Función: Educación primaria y secundaria.
- Distancia: 800 metros.

Parroquia Nuestra Señora de los Dolores

- Ubicación: Avenida Mariscal Castilla.
- Función: Espacio religioso y comunitario.
- Distancia: 1 kilómetro

Figura73

Análisis de Equipamiento más Cercanos a 1km CEM Miraflores



Nota. Elaboración Propia

TIEMPO PARA LLEGAR AL CEM Miraflores en Arequipa Desde el Centro Histórico de Arequipa:

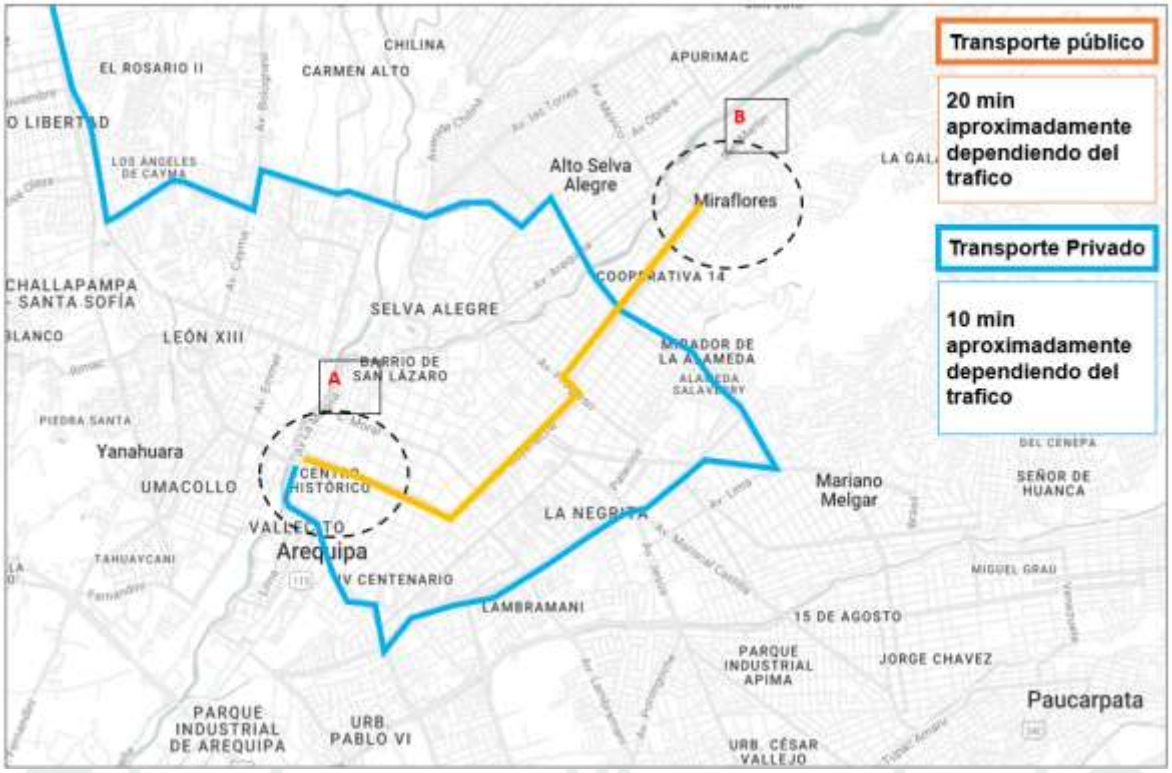
- Transporte público:

  Toma una ruta de autobús que pase por el distrito de Miraflores. Las líneas que transitan por la Avenida San Martín suelen conectarte directamente con este punto.
- Taxi o transporte por app:

  El trayecto desde la Plaza de Armas al CEM es de aproximadamente 10 minutos en taxi, dependiendo del tráfico.
- Tarifa promedio: 8-12 soles.

Figura74

Mapa de Trasporte público y Trasporte privado



Nota. Elaboración Propia

TIEMPO PARA LLEGAR AL CEM Miraflores en Arequipa Desde Cerro Colorado:

- Autobús directo:

Utiliza rutas que conecten Cerro Colorado con el centro de Arequipa. Una vez en el centro, cambia a líneas que vayan hacia Miraflores.

Tiempo estimado: 30-40 minutos.

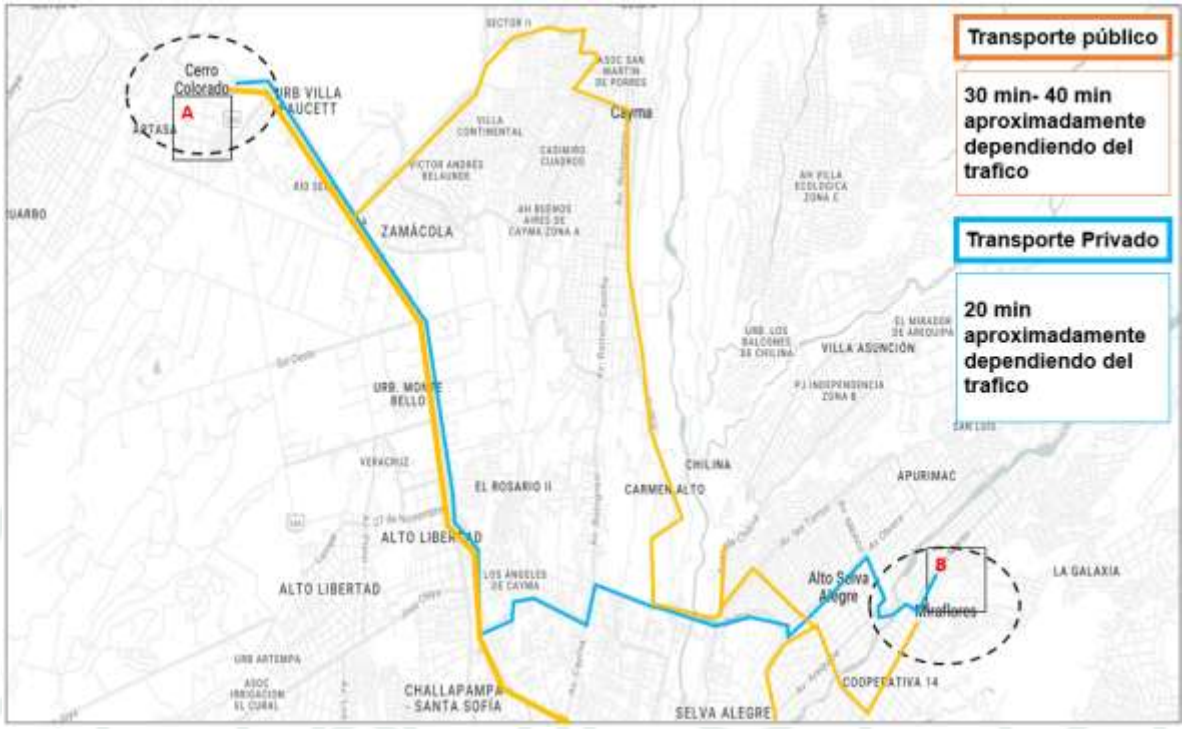
- Taxi:

Trayecto aproximado: 20-25 minutos.

Tarifa: 15-20 soles.

Figura75

Mapa de Trasporte público y Trasporte privado



Nota. Elaboración Propia

TIEMPO PARA LLEGAR AL CEM Miraflores en Arequipa Desde otros distritos:

- Yanahuara o Cayma:

Dirígete primero al centro de Arequipa, luego sigue las indicaciones anteriores hacia Miraflores.

Autobús: 30-40 minutos.

Taxi: 15-20 minutos.

- Paucarpata o Socabaya:

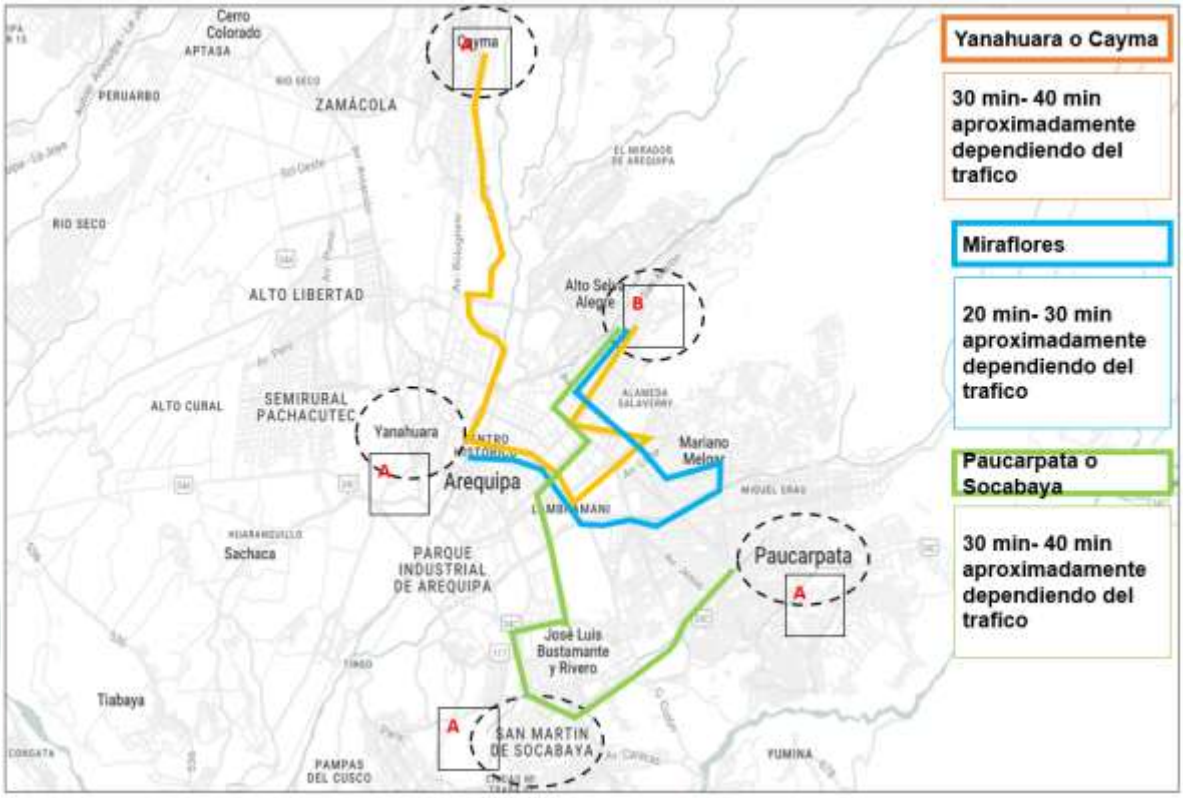
Toma un transporte directo hacia la Avenida Progreso en Miraflores, que conecta con la Avenida San Martín.

Autobús: 30-40 minutos.

Taxi: 15-25 soles.

Figura76

Mapa de Trasporte público y Trasporte privado

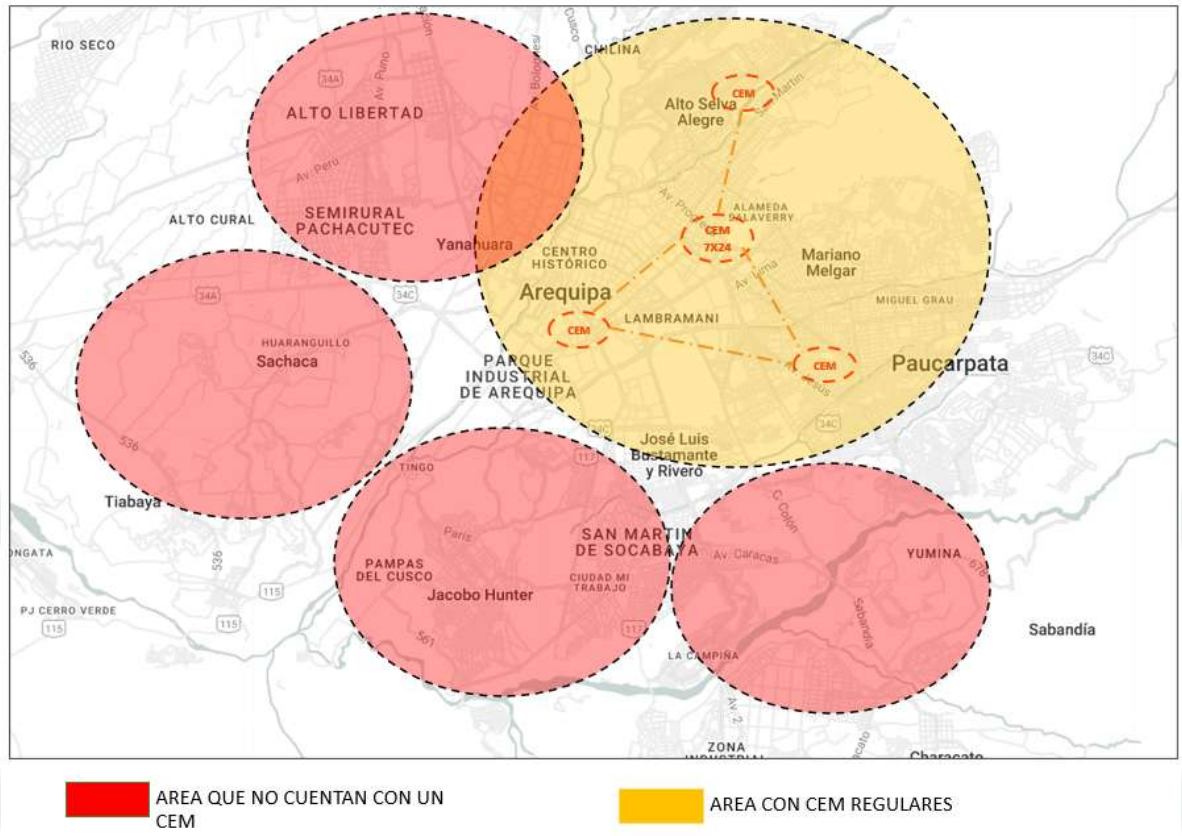


Nota. Elaboración Propia

CEM REGULARES EN AREQUIPA

Figura77

Mapa de Radios de CEM en Cada Distrito



Nota. Elaboración Propia

CEM EN AREQUIPA

1. Malecón Socabaya 306 → CEM MIRAFLORES
    1. Distancia: 5.5 km
    2. **Tiempo estimado**: 20-25 minutos
    3. **Accesibilidad**: Trayecto relativamente corto, pero con tráfico posible en intersecciones principales.
2. Malecón Socabaya 306 → CEM MARIANO MELGAR
    1. Distancia: 3 km
    2. **Tiempo estimado**: 15-20 minutos

3. **Accesibilidad**: Trayecto más rápido con menos congestión en comparación con otras zonas centrales.

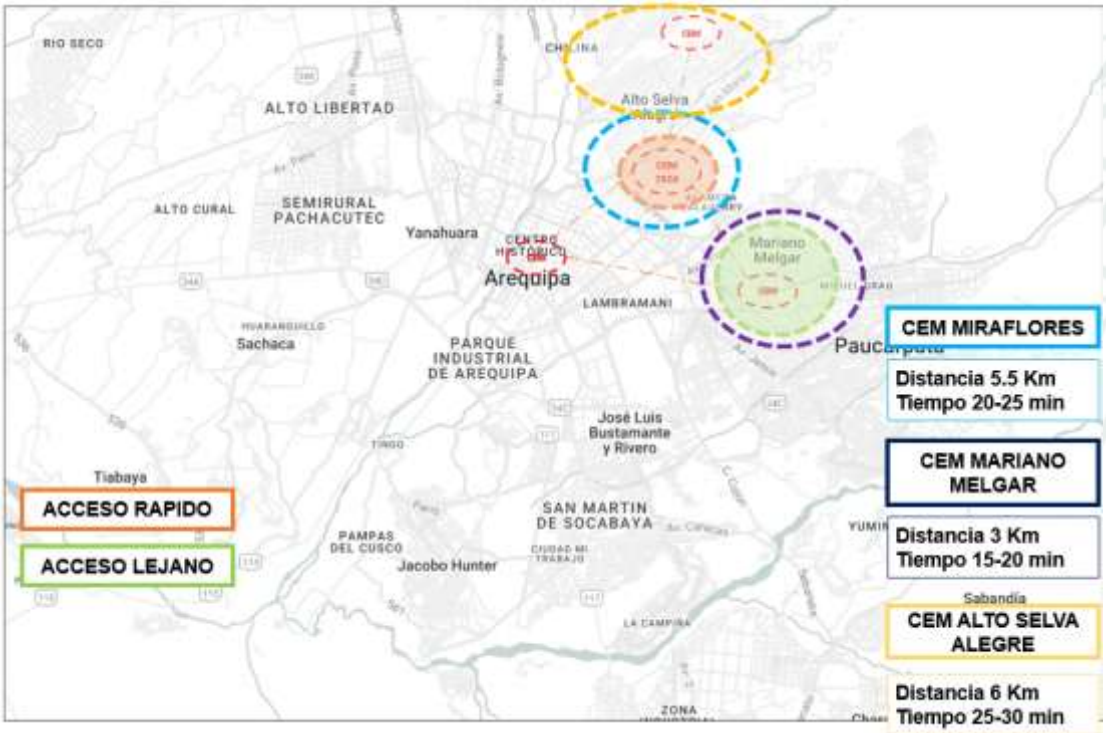
3. Malecón Socabaya 306 → CEM ALTO SELVA ALEGRE
    1. Distancia: 6 km
    2. **Tiempo estimado**: 25-30 minutos
    3. **Accesibilidad**: Más tráfico debido a la cercanía con zonas industriales, lo que puede aumentar el tiempo de viaje.

CONCLUSIÒN:

- **Más rápido: CEM** MIRAFLORES (15-20 minutos).
- **Más lejano**: MARIANO MELGAR (30-35 minutos).

Figura78

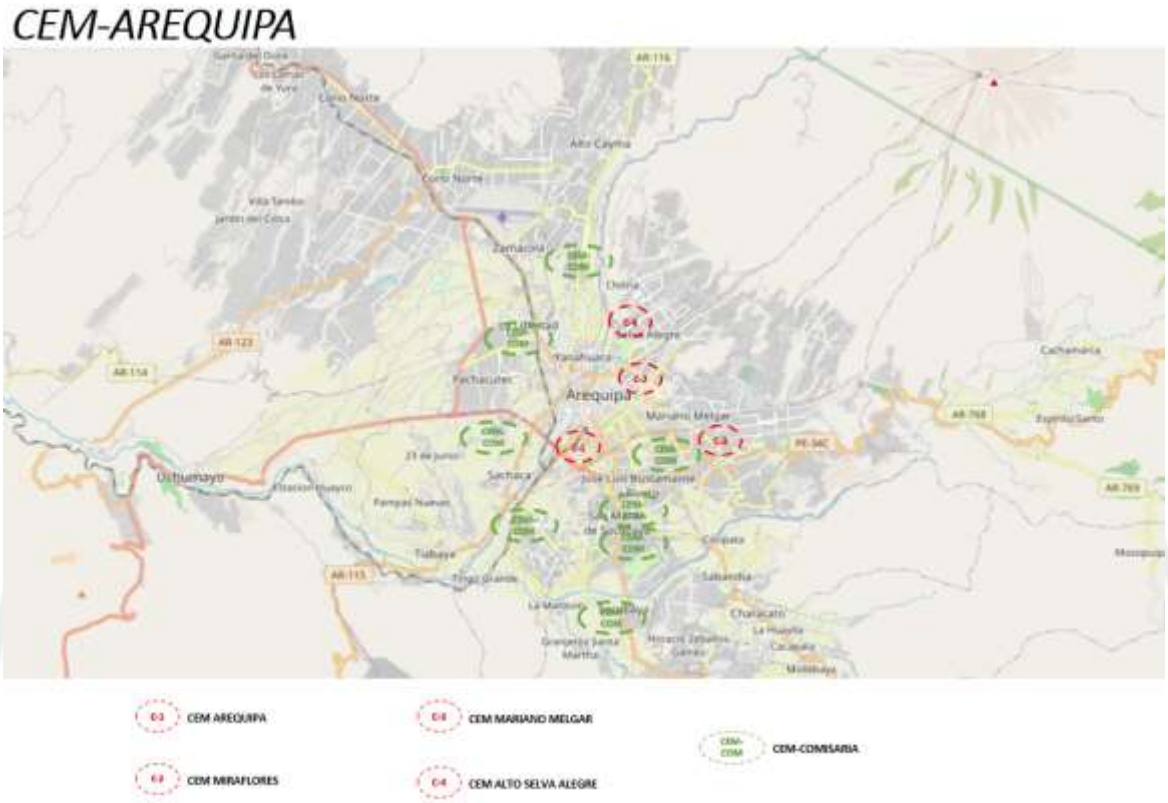
Mapa de CEM regulares en distancia del Centro de Histórico



Nota. Elaboración Propia

Figura79

Mapa de Ubicación de CEM (Centro Emergencia Mujer)



Nota. Elaboración propia según el directorio de servicios del Programa Nacional Aurora

En Arequipa, actualmente existen 4 Centros de Emergencia Mujer (CEM) regulares, los cuales brindan atención integral a mujeres víctimas de violencia de género, ofreciendo servicios psicológicos, legales y sociales. Estos centros tienen horarios de atención regulares, generalmente de lunes a viernes durante el día, y su enfoque es proporcionar una red de apoyo continuo para las víctimas, con especial atención a la prevención, sensibilización y rehabilitación.

Por otro lado, existen 8 CEM ubicados dentro de comisarías en la ciudad, los cuales funcionan las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Estos centros se centran principalmente en la atención inmediata de situaciones de emergencia, con un enfoque primordial en la seguridad de las víctimas y la protección legal. Además de los servicios psicológicos y sociales, los CEM en comisarías tienen acceso directo a los recursos legales y

de seguridad de la policía, permitiendo que las víctimas reciban una intervención rápida. Según la distribución de los Centros de Emergencia Mujer (CEM) en Arequipa, la mayoría se concentra en el centro de la ciudad, buscando ofrecer una respuesta inmediata a las necesidades de la población. Sin embargo, en el distrito de Cerro Colorado, que es el más extenso de la ciudad, solo existe un centro, a diferencia de otros distritos que cuentan con más de uno, lo que facilita una atención más rápida. A pesar de la extensión y relevancia del distrito, no se ha priorizado la implementación de más CEM, lo que evidencia una falta de atención adecuada a esta zona.

Instalar un Centro de Emergencia Mujer (CEM) en Cerro Colorado es fundamental debido a la alta prevalencia de violencia de género en este distrito. Según el Reporte Anual de Estadísticas de Violencia de Género del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) de 2023, Cerro Colorado registró un total de 1,200 casos de violencia contra mujeres, lo que representa el 22% de los casos reportados en Arequipa. Además, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reporta que el 30% de las mujeres en Cerro Colorado han sido víctimas de algún tipo de violencia doméstica en los últimos años, una cifra significativamente superior al promedio nacional del 20%.

La escasez de servicios de apoyo especializados en el distrito agrava la situación, ya que muchas mujeres no tienen acceso a asistencia o protección adecuada. El análisis de los datos del Sistema de Información Nacional para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual (SINPAVIF) muestra que el tiempo de respuesta de las unidades móviles de atención es hasta un 40% más largo en Cerro Colorado en comparación con otras áreas de Arequipa. La instalación de un CEM en este distrito no solo mejoraría el acceso a servicios críticos, sino que también permitiría una respuesta más rápida y eficiente ante situaciones de emergencia.

3.6.2. Selección de Terreno en Arequipa

Criterios de la elección de terreno

Para la selección del terreno del Centro de Refugio para Mujeres, se emplearon una serie de criterios técnicos basados principalmente en la guía “Criterios Generales para el Diseño

Arquitectónico de Centros de Acogida Residencial Básicos, de Urgencia y Especializados para Niñas, Niños y Adolescentes", elaborada por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP). Esta guía proporciona lineamientos esenciales para la selección de terrenos apropiados Complementariamente, se incorporaron criterios adicionales con el propósito de adaptar la evaluación al contexto específico del proyecto y garantizar una selección más objetiva del terreno. Entre estos se consideran aspectos como la accesibilidad, la seguridad del entorno, la cercanía a servicios esenciales y las condiciones físicas

Cada criterio fue valorado mediante un sistema de puntuación del 1 al 10, donde 1 indica el nivel más bajo de adecuación y 10 el más alto. Este método permitió realizar una comparación clara y estructurada entre las diferentes alternativas, facilitando la toma de decisiones basada en evidencia técnica.

Accesibilidad

- Se valorará la facilidad de acceso vehicular y peatonal al terreno desde diferentes puntos de la ciudad y del distrito.
- Se considerarán la jerarquía de las vías adyacentes (local, colectora, arterial) y la conectividad con calles principales.
- También se evaluará la existencia de rutas seguras y señalizadas.

Transporte Público

- Se evaluará la cercanía a paraderos de transporte público (buses, combis, otros) y la frecuencia de estos servicios.
- La disponibilidad de transporte público cercano es esencial para garantizar el acceso de las usuarias, el personal técnico y visitantes.
- Se priorizarán terrenos con paraderos a menos de 300 metros y con rutas que conecten con los principales distritos de Arequipa.

Tamaño del Terreno

- Se analizará si el terreno posee una superficie mínima de entre 8.5 y 9 m2, suficiente para albergar:

- Áreas de alojamiento temporal
- Zonas de atención multidisciplinaria
- Espacios para recreación activa y pasiva
- Áreas verdes y eco-productivas
- Se valorarán terrenos que, además, permitan futuras ampliaciones.

Forma del Terreno

- Se evaluará la geometría del terreno con una puntuación dependiendo de estos
- Cuadrada con una puntuación de 10 a 5
- Rectangular con una puntuación de 10 a 5
- Irregulares con una puntuación de 5 a 0
- Terrenos con ángulos irregulares pueden generar zonas inseguras o de difícil diseño.

Topografía

- Se evaluará el grado de pendiente del terreno, priorizando aquellos con pendientes menores al 10% estos tendrán una puntuación en un rango de 10 a 5 y lo que superen este puntaje tendrán una puntuación 5 a 0
- Terrenos planos o con pendiente suave son preferibles, ya que reducen costos de nivelación, mejoran la accesibilidad universal y optimizan la infraestructura.

Vegetación y Naturaleza del Suelo

- Se valorará la presencia de vegetación natural, árboles y cobertura verde, que contribuyen a la calidad ambiental, el confort térmico y el bienestar psicológico de las usuarias teniendo estos una puntuación de 1 a 5
- Asimismo, se considerará la calidad del suelo (capacidad portante, tipo de sustrato) para evitar sobrecostos esto tendrán una puntuación de 1 a 5

Contexto Urbano y Entorno Social

- Se analizará la ubicación de los terrenos con una puntuación 10 siendo está dividida en 2.5 respecto a los siguientes puntos
- Fuentes de ruido (avenidas muy transitadas, fábricas, cuarteles)

- Áreas peligrosas o poco seguras
- Zonas de equipamiento complementario (salud, educación, recreación, culto)
- Se priorizarán terrenos próximos a zonas residenciales consolidada**s**, pero con suficiente privacidad para proteger la integridad de las víctimas.

Infraestructura de Servicios Básicos

- Se evaluará con una puntuación de 1 al 10 si cuentan con la disponibilidad o factibilidad de conexión a:
- Agua potable
- Alcantarillado
- Energía eléctrica
- Servicio telefónico e internet
- La proximidad a redes de infraestructura reduce tiempos y costos de implementación.

Costos de Adquisición y Adecuación

- Se tomará en cuenta el **precio del terreno en relación con el presupuesto del proyecto**.
- Además, se evaluarán los costos indirectos asociados (nivelación, accesos, conexiones, desmontes, saneamiento legal).
- Un terreno con menor costo de compra puede no ser conveniente si requiere mucha inversión en adecuaciones.

Compatibilidad Urbanística y Normativa

- Se verificará si el terreno está habilitado para uso de equipamiento especial o institucional, de acuerdo con el Plan de Desarrollo Urbano y el Plan Específico del distrito.
- Se evaluará la zonificación, uso de suelo permitido, densidad, retiros, restricciones de edificación y otros parámetros normativos.
- Se priorizarán terrenos sin restricciones ni incompatibilidades legales.

TERRENO 1

Ubicación: Av. Libertadores San Martin Semi Rural Pachacútec Cerro Colorado

Área 5234 m2

Estado de Uso Sin construcción Disponible

Figura80

Terreno Alternativo 1



Nota. Imagen Extraída de Google Maps

- Accesibilidad: El acceso es complejo, ya que no está conectado a ninguna vía principal. El ingreso tendría que ser por medio de transporte particular.
- Transporte público: Muy limitado o inexistente en la zona; no hay paraderos cercanos ni rutas frecuentes.
- Tamaño: 5,234 m² – adecuado para proyectos medianos, pero no el más amplio.
- Forma: Terreno cuadrado, lo cual es favorable para diseño y distribución de espacios.
- Topografía: Terreno plano, sin dificultades geográficas.
- Vegetación: No tiene vegetación interna.
- Microclima: No se registra ningún microclima particular.
- Contexto: Zona semi rural, con baja densidad poblacional y limitada conexión urbana.

- Infraestructura: Solo cuenta con un estadio cercano, sin centros de salud, colegios ni servicios básicos próximos.
- Costo por m²: Probablemente bajo, por su ubicación rural y baja demanda.
- Parámetros urbanos: Requiere revisión, pero por su contexto rural, podría tener restricciones o limitaciones para ciertos usos.

TERRENO 2

Ubicación: Av. Republica del Perú con Cristóbal Colon Pachacútec Cerro Colorado

Área 7392 m2

Estado de Uso Sin construcción Disponible

Figura 81

Terreno Alternativo 2



Nota. Imagen Extraída de Google Maps

- Accesibilidad: Tiene ingreso por uno de sus lados, pero el tránsito es limitado.
- Transporte público: Escaso; hay baja concurrencia de líneas de transporte público en la zona.
- Tamaño: 7,392 m² – mayor capacidad que el terreno A, útil para equipamientos de mayor escala.

- Forma: Tiene una forma regular
- Topografía: Presenta fuertes pendientes, lo que implicaría mayores costos en nivelación y construcción.
- Vegetación: No se reporta vegetación.
- Microclima: Ninguno.
- Contexto: Aunque está en una avenida, la zona es poco transitada y sin gran densidad urbana.
- Infraestructura: No se mencionan equipamientos cercanos (hospitales, colegios, etc.).
- Costo por m²: Medio a bajo, por la pendiente y baja conectividad.
- Parámetros urbanos: Posibles restricciones por pendiente y bajo desarrollo vial.

TERRENO 3

Ubicación: Av. Villa Hermosa con la Mercerd Challapampa

Área 6037 m2

Estado de Uso Sin construcción Disponible

Figura 82

Terreno Alternativo 3



Nota. Imagen Extraída de Google Maps

- Accesibilidad: Tiene frente a una avenida principal, pero el cruce de líneas férreas complica el acceso directo.

- Transporte público: Podría haber acceso, pero interrumpido o limitado por las vías del tren.
- Tamaño: No especificado, pero relevante al contexto residencial.
- Forma: tiene una forma regular
- Topografía: Terreno plano, sin dificultades geográficas.
- Vegetación: No contiene vegetación.
- Microclima: Ninguno.
- Contexto: Zona residencial con presencia de viviendas multifamiliares, lo que indica demanda potencial.
- Infraestructura: No hay equipamientos cercanos; depende del entorno residencial.
- Costo por m²: medio, por estar en una zona urbanizada pero con obstáculos de acceso.
- Parámetros urbanos: Zona urbana, puede tener mejores parámetros, pero afectada por la vía férrea.

TERRENO 4

Ubicación: Av. Villa Hermosa con Jardines de Challapampa

Área 19.922 m2

Estado de Uso Sin construcción Disponible

Figura 83

Terreno Alternativo 4



Nota. Imagen Extraída de Google Maps

- Accesibilidad: Excelente. Tiene acceso por su fachada principal y se conecta con dos avenidas importantes, lo que facilita la movilidad hacia el centro de Arequipa o la Av. Ejército.
- Transporte público: Accesible, con alta conectividad y rutas que circulan por avenidas principales cercanas.
- Tamaño: 19,922 m² – el más amplio de todos, ideal para un proyecto de gran escala como un equipamiento comunitario, centro de salud o educativo.
- Forma: Tiene una forma regular
- Topografía: Terreno plano, lo cual favorece el diseño y reduce costos de construcción.
- Vegetación: No tiene vegetación interna.
- Microclima: No presenta un microclima particular, lo que hace más predecible su comportamiento térmico.
- Contexto: Zona residencial tranquila, segura y con buena proyección urbana.
- Infraestructura: Muy bien ubicado: cuenta con dos centros de salud cercanos, y está a 10- minutos de la Municipalidad de Cerro Colorado.

- Costo por m²: medio-alto, pero justificado por su excelente ubicación y servicios cercanos.
- Parámetros urbanos: Por su contexto urbano y conexión vial, cuenta con parámetros favorables para usos institucionales, comunitarios o mixtos.

Tabla4

Tabla de criterios de los Terrenos Alternativos

CRITERIOS	Criterios de elección de terreno				
		TERRENO 1	TERRENO 2	TERRENO 3	TERRENO 4
Accesibilidad	Acceso vehicular y peatonal al terreno Conectividad a vías adyacentes (local, colectora, arterial)	5	7	7	8
Trasporte publico	Cercanía de paraderos a en un radio de 300 m Disponibilidad de trasporte público para garantizar el acceso a usuarios	6	6.3	6	8
Tamaño	Área mínima de 8.5 y 9 m2	6	8	8	9
Forma	Cuadrado, Rectangular Irregular	6	7.5	8.5	8
Topografía	Terrenos con una pendiente del 10%	6	9	8	9
Vegetación	Presencia de vegetación	1	2.5	3	5
	Calidad y tipo de sustratos en el suelo	1	1	3	4
Contexto	Nivel de ruido	2	2.5	1.5	1.5
	Zonas de áreas peligrosas	1	1	2.5	2.5
	Zonas con equipamientos cercanos	1.5	2.5	1	1
	Zonas consolidadas	1.5	1.5	2	2.5
Infraestructura	Agua y desagüe, Electricidad, servicio a internet	5	8	5	8
Costo	Costos del terreno y costos indirectos en la adecuación de los terrenos	8	8	5	5
Parámetros Urbanos	Zonificación y uso de suelo permitido	6	5	7	6
TOTAL		56	69.8	67.5	77.5

Nota. Elaboración Propia.

3.6.3. Contexto geográfico

UBICACIÓN

Arequipa es una ciudad ubicada en el sur de Perú, en una zona geográfica dominada por la cordillera de los Andes y el desierto costero. Su altitud promedio es de 2,335 metros sobre el nivel del mar, y está rodeada por imponentes volcanes como el Misti, Chachani y Pichu. Su clima es mayormente seco y templado, con días soleados durante la mayor parte del año.

El distrito de Cerro Colorado, situado en la zona noroeste de la ciudad, es uno de los más extensos y de mayor crecimiento urbano en Arequipa. Su topografía es variada, con zonas altas que ofrecen vistas panorámicas y terrenos planos donde se ha desarrollado una intensa actividad comercial e industrial.

DELIMITACION TERRITORIA

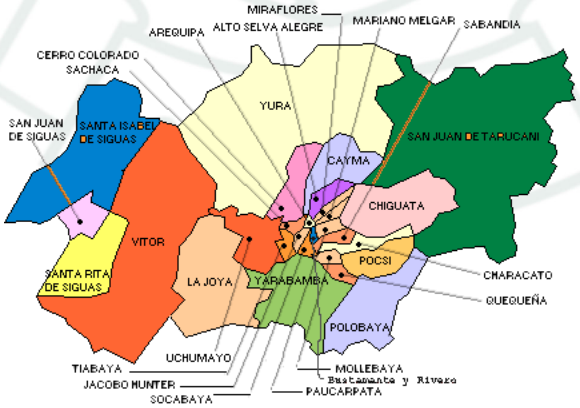
El distrito de Cerro Colorado se encuentra en la zona noroeste de la ciudad de Arequipa y es uno de los más grandes y poblados de la provincia. Su territorio presenta una combinación de áreas urbanas en expansión, zonas industriales y espacios rurales.

Geográficamente, Cerro Colorado limita:

- Al norte con los distritos de Yura y Uchumayo.
- Al este con los distritos de Alto Selva Alegre y Yanahuara.
- Al sur con el distrito de Cayma y parte del Cercado de Arequipa.
- Al oeste con el distrito de Uchumayo.

Figura 84

Mapa de los Distritos de Arequipa



Nota. Banco de Datos de Arequipa

Figura 85
Mapa del Distrito de Cerro Colorado



Nota. Extraído del plan Urbano Distrital de la Municipalidad de Cerro Colorado

3.6.4. Contexto fisiográfico

Figura 86
Grafica de Temperatura en Arequipa

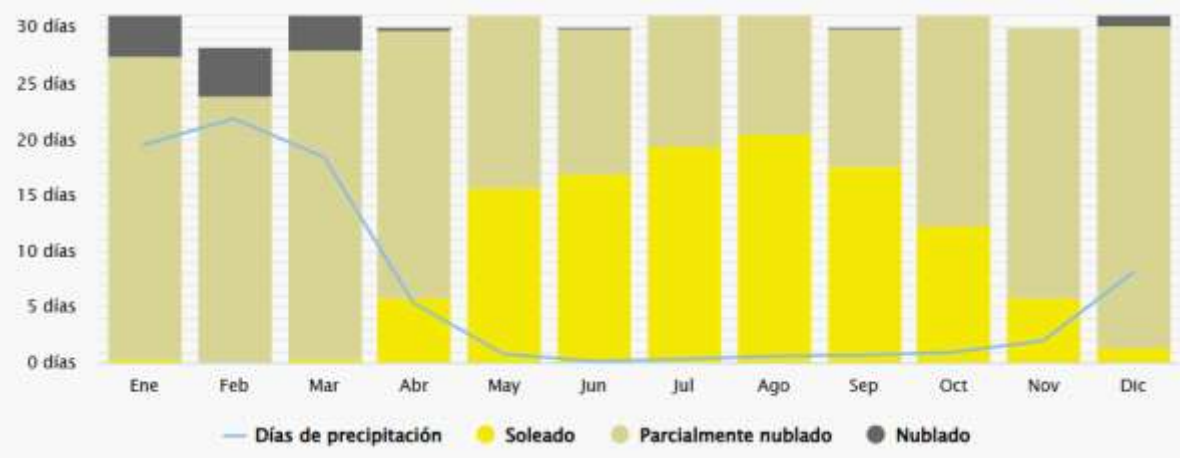


Nota. Grafica extraído de Metereoblue

El gráfico de temperaturas muestra la media de las temperaturas máximas y mínimas por mes en Arequipa. También indica los días más calurosos y las noches más frías de cada mes.

Figura 87

Grafica de soleamiento en Arequipa



Nota. Grafica extraído de Metereoblue

Clasificación de días:

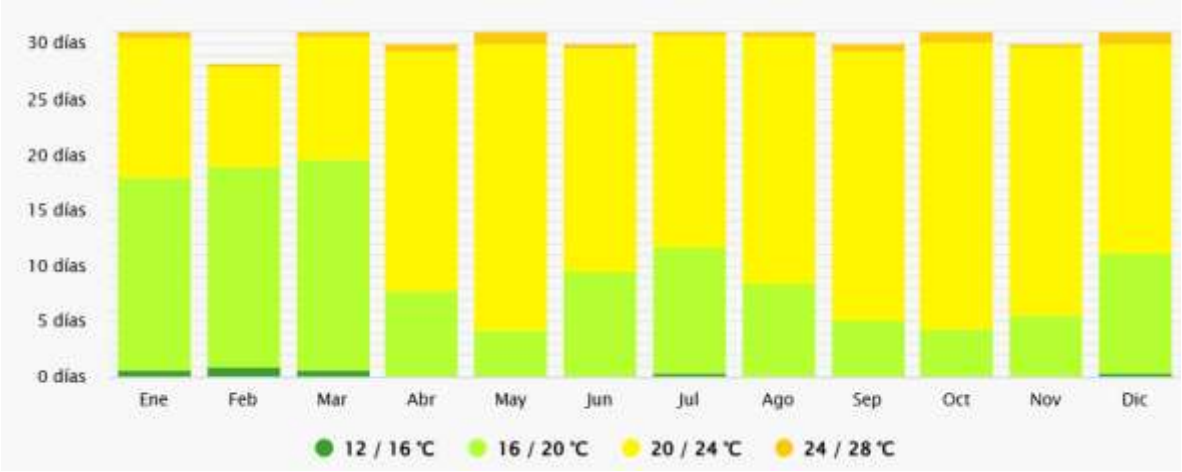
Soleados: menos del 20% de nubosidad.

Parcialmente nublados: entre 20-80% de nubosidad.

Nublados: más del 80% de nubosidad.

Figura 88

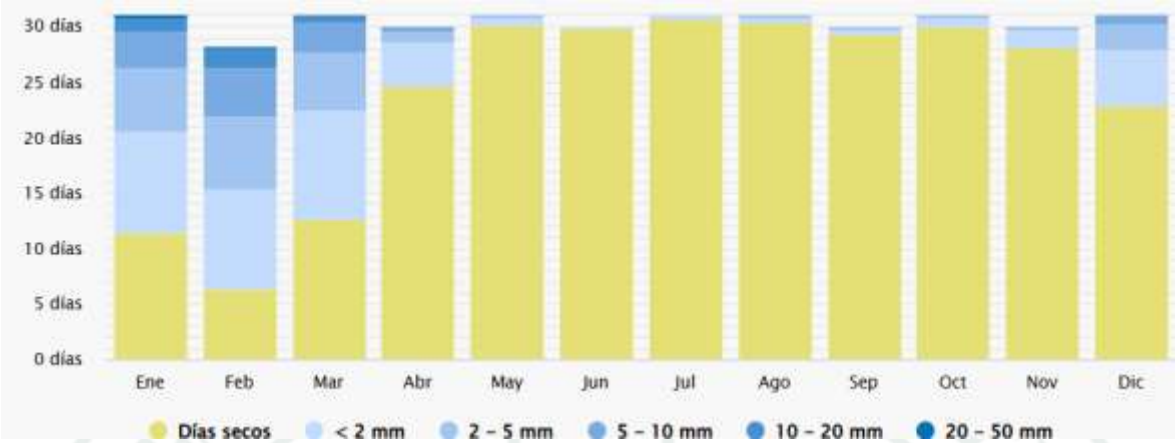
Grafica de Temperatura máximas en Arequipa



Nota. Grafica extraído de Metereoblue

Figura 89

Grafica de Precipitaciones en Arequipa



Nota. Grafica extraído de Metereoblue

Figura 90

Grafica de Velocidad de viento en Arequipa

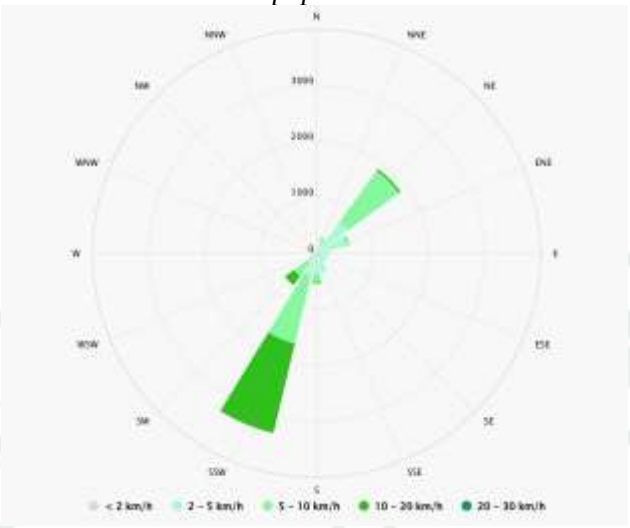


Nota. Grafica extraído de Metereoblue

El diagrama muestra la cantidad de días al mes en que el viento alcanza ciertas velocidades en Arequipa.

Figura 91

Rosa de Viento de Arequipa



Nota. Grafica extraído de Metereoblue

Este gráfico muestra en qué dirección sopla el viento Suroeste (SO), significa que sopla hacia el Noreste (NE).

3.6.5. Contexto biológico

SAUCE

Figura 92

Fotografía de Sauce



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

Características físicas

Follaje: Amplio y difuso, pendiente de color verde claro.

Tronco o tallo: Derecho, con corteza oscura, de color morado a pardo anaranjado.

Raíz: Media profusamente ramificada.

Hojas: Persistentes, simples, alternadas, largas de forma elíptica u oblonga-lanceoladas, acuminadas de borde finalmente aserradas. Verde oscuro por el haz y más claras por el envés.

Flores: En amentos de 3 a 5cm de longitud, unisexuales, pequeñas, verdosas, dispuestas en racimos axilares y terminales.

Fruto: Cápsula ovoide.

CANTUA ANDELILLA BRAND

Figura 93

Fotografía de Cantua



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

Características físicas

Follaje: De follaje ralo,-

Tronco o tallo: Los tallos nacen desde la base son leñosos y flexibles, nudosos, de color pardo – marrón. -

Raíz: Pivotante, profunda. -

Hojas: Pequeñas, simples alternas o fasciculadas en los nudos, de forma lanceolada elíptica, de borde dentado cuando jóvenes y enteras cuando son adultas. -

Flores: No tienen olor, crecen en racimos terminales, con corola tubular, cáliz corto y color muy llamativo, generalmente de color rojo escarlata intenso. Dispuestas en inflorescencias o racimos corniformes en el ápice de las ramas. -

Fruto: Cápsula oblonga, coriácea locuacidad. Semillas aplanadas, elípticas o redondeadas, ovoideas piriformes, aladas, glabra

HUARANHUAY

Figura 94
Fotografía de Huaranhuay



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

Características físicas

Follaje: Siempre verde, del tipo arbustivo con ramas que nacen desde el suelo. Del tipo arbolillo tiene un fuste o copa semi-globosa con ramas caedizas.

Tronco o tallo: Leñoso, recto o curvado, de corteza agrietada blanco-grisácea a marrón clara, amoldable.

Raíz: Pivotante, profunda.

Hojas: Compuestas imparipinnadas de 10 a 15 cm de longitud, con 5 a 7 foliolos aserrados. Hojas con el raquis acanalado provisto de pelos en la inserción de los foliolos.

Flores: Amarillas tubulares, grandes y vistosas, reunidas en inflorescencias terminales portando 8 a 16 flores.

Fruto: Bayas de hasta 15 cm de largo.

HUARANGO

Figura 95

Fotografía de Huarango



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

Características físicas

Follaje: Siempre verde, de forma de sombrilla, moldeable.

Tronco o tallo: leñoso se ramifica desde la base, puede ser manejable con podas.

Raíz: Pivotante muy profunda.

Hojas: Compuestas con 6 a 10 pares de foliolos pinnados y uno terminal (imparipinandas), oblongo lanceolados de borde aserrado.

Flores: Anaranjado rojizas de hasta 8 cm de largo, tubulares, dispuestas en grupos de hasta 6 en inflorescencias terminales. El néctar es base alimenticia de picaflores pequeños.

Fruto: Vainas largas de hasta 10 cm de largo.

MOLLE

Figura 96

Fotografía de Molle



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

Características físicas

Follaje:Tronco o tallo: Corto, grueso, muy fisurado, con la corteza que se desprende en placas. La corteza exuda resinas muy aromáticas.

Raíz: Pivotante, penetrante, muy larga.

Hojas: Paripinnadas, de 25 a 30 cm de longitud, dispuestas en ramitas colgantes en zigzag. Tiene de 14 a 30 foliolos de forma lineal lanceolada y borde algo dentado, sobre todo los jóvenes.

Flores: Inflorescencias en panículas axilares laxas de unos 10 o más cm de longitud, largas y colgantes con flores muy pequeñas de color blanco verdoso.

Fruto: Drupáceos, globoso de color rojo que permanecen en el árbol por bastante tiempo, las semillas son negras.

JACARANDA

Figura 97
Fotografía de Jacaranda



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

Características físicas

Follaje: Uniformemente repartido, de textura fina, color verde grisáceo, oscuro poco brillante. Copa globosa o semiglobosa, a veces con solo hojas, otras con hojas y flores y sólo con flores.

Tronco: O tallo derecho, columnar, de corteza pardo amarillenta

Raíz: Profunda o Pivotante

Hojas: Caducas, o caducifolias, de 20 a 30 cm de largo, opuestas o subopuestas, compuestas, bipennadas, por numerosos foliolos pequeños

Flores: Grandes, de color azul violáceo, dispuestas en inflorescencias paniculares terminales de hasta 25 cm de longitud, La abundante floración, ocurre algunas veces antes o después de la foliación -aparición de hojas aladas.

VILCO

Figura 98

Fotografía de Vilco



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

Características físicas

Follaje: Semigloboso como una sombrilla, muy ramificada, da sombra media de textura fina, de color verde claro muy intenso, a veces con solo hojas y otras con hojas y flores.

Tronco: O tallo derecho en la base para luego ramificarse estar bien distribuido, corteza pardo amarillenta

Raíz: Profunda, pivotante muy penetrante.

Hojas: Caducas, o caducifolias, bipinnadas, compuestas por foliolos pequeños

Flores: Amarillas, esféricas individuales, no destacan, distribuídas entre el follaje se hacen muy atractivas en su máxima floración que es entre setiembre y diciembre.

Fruto: Legumbre, de hasta 5 cm de tamaño, y de color pardo oscuro

HUARANGO

Figura 99
Fotografía de Huarango



Nota. Imagen Extraída de Google imágenes

Características físicas

Follaje: Semidenso, como sombrilla extendido y un poco pendiente en los extremos, de color verde grisáceo oscuro, ramas espinosas.

Tronco o tallo: Erecto o sinuoso, corteza gris pardusca

Raíz: Pivotante, de gran profundidad y desarrollo

Hojas: Semi-persistentes, alternas, compuestas (bipinnadas) por pequeños foliolos de color verde oscuro

Flores: Pequeñas de color amarillo dispuestas en cabezuelas.

Fruto: Legumbre pequeña de 3 o 4 cm, aplanada, curva y pulposa

3.6.6. Contexto urbano

Cerro Colorado es un distrito en constante transformación. Ha crecido rápidamente en los últimos años, combinando zonas modernas con barrios en desarrollo. En la parte baja, hay urbanizaciones bien establecidas, con parques, colegios y centros comerciales que le dan vida a la zona. En cambio, en las áreas más alejadas, muchas familias aún luchan por acceder a servicios básicos y mejorar sus viviendas.

Es un distrito dinámico, lleno de comercio, industrias y movimiento diario. Las calles principales están siempre activas, con mercados, negocios y transporte en constante flujo. Sin embargo, este crecimiento acelerado también ha traído retos, como el tráfico y la falta de espacios públicos suficientes. A pesar de todo, Cerro Colorado sigue siendo un lugar donde muchas personas buscan oportunidades y donde la comunidad, con esfuerzo, sigue construyendo su futuro.

3.6.6.1. *Análisis vial macro*

El sistema vial de Arequipa es fundamental para la conectividad y el desarrollo de la ciudad, integrando zonas residenciales, comerciales e industriales con los distritos cercanos y las principales rutas nacionales.

Entre las vías principales, destaca la Variante de Uchumayo, la principal vía de acceso y salida de la ciudad, conectando Arequipa con la Panamericana Sur. También son claves la Avenida Ejército, que concentra gran actividad comercial y empresarial, y la Avenida Alfonso Ugarte, que facilita el tránsito entre diferentes distritos. Otras avenidas importantes incluyen la Avenida Venezuela, que enlaza con el centro de la ciudad, y la Avenida Independencia, de gran relevancia para la movilidad urbana.

En cuanto a las vías secundarias, resaltan la Avenida Dolores, que conecta zonas residenciales y comerciales, la Avenida Parra, que facilita el acceso al centro histórico, y la Avenida Daniel Alcides Carrión, clave para la conexión con el sector industrial. Gracias a este sistema vial, Arequipa mantiene una movilidad fluida y estratégica para su desarrollo.

Ramal PE - 34A

Atraviesa el lado oeste de la ciudad de Arequipa, anexándose a la ruta departamental AR-116 y AR-123

La ruta se compone de:

- Av. Aviación
- Av. Villa Hermosa
- Av. Metropolitana
- Av. Tahuaycani
- Vía Expresa Variante de Uchumayo
- Av. Miguel Figueroa
- Av. Andres Avelino Caceres
- Av. Paseo de la Cultura
- Av. Guardia Civil

Figura 100
Mapa de la vía expresa Ramal PE-34A



Nota. Elaboración propia Vía expresa Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Dirección General de Caminos y Ferrocarriles, Mapa de la Red Vial Nacional. Junio 2017

Anillos de circulación

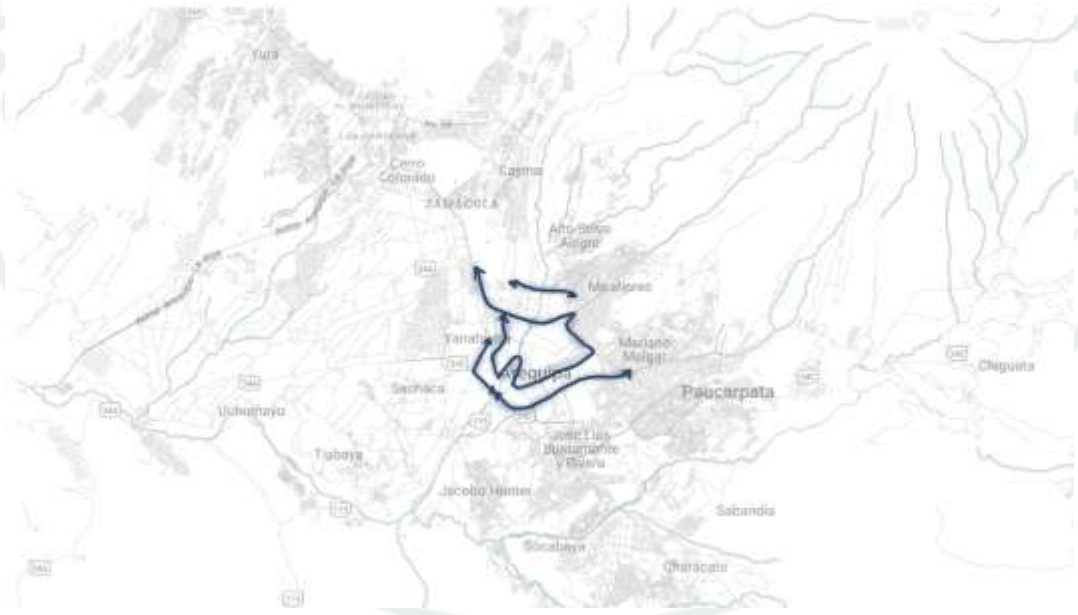
Al pasar de los años, Arequipa pasó a ser una ciudad multicéntrica, en la cual se aplicaron anillos concéntricos para facilitar la movilidad de un extremo al otro sin tener que atravesar el centro.

La ruta se compone de:

- Av. Los Incas
- Calle Arrayanes
- Puente Chilina
- Av. Venezuela
- Av. Mariscal Castilla
- Calle Ayacucho
- Calle Puente Grau
- Av. Ejercito
- Av. Aviación

Adicionalmente está el Puente Chilina, aunque este no se encuentra integrado completamente.

Figura 101
Mapa de Anillo de Circulación



Nota. Elaboración propia Anillo de Circulación Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Dirección General de Caminos y Ferrocarriles, Mapa de la Red Vial Nacional. Junio 2017

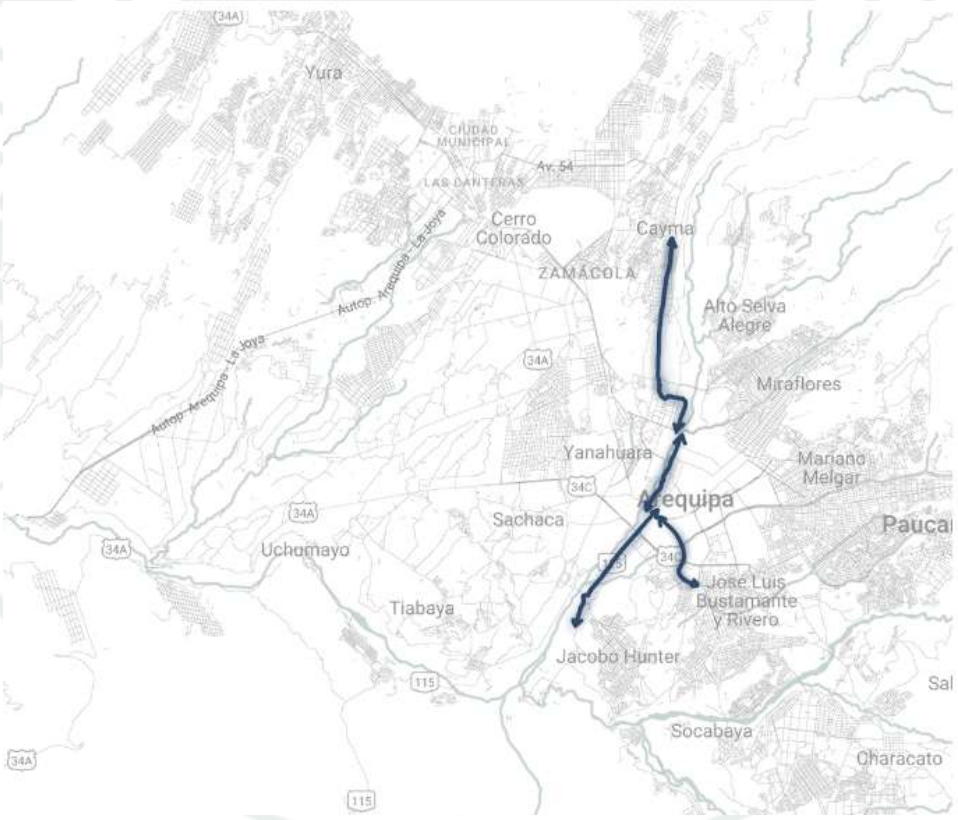
Vías colectoras

Sirven como vías de apoyo a los anillos, generando una movilidad lineal.

La ruta se compone de:

- Av. Cayma
- Av. Bolognesi
- Av. Trinidad Moran
- Av. José Abelardo Quiñones
- Av. La Marina
- Av. Parra
- Av. Vidaurrazaga

Figura 102
Mapa de las vías Colectoras de Arequipa



Nota. Elaboración propia Vías colectoras Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Dirección General de Caminos y Ferrocarriles, Mapa de la Red Vial Nacional. Junio 2017

3.6.6.2. *Análisis vial meso*

El sistema vial de Cerro Colorado es clave para su dinamismo y conexión con el resto de Arequipa. Sus principales vías permiten la movilidad de residentes, el comercio y la actividad industrial.

Entre las vías principales, destaca la Variante de Uchumayo, el corredor más importante de la ciudad, que facilita el acceso desde y hacia Arequipa. También resalta la Avenida Aviación, que atraviesa el distrito y alberga una gran actividad comercial e industrial. Otras avenidas estratégicas son la Avenida Metropolitana, que conecta diversas urbanizaciones con la zona céntrica, y la Avenida Reducto, que facilita el acceso a sectores residenciales y comerciales.

En cuanto a las vías secundarias, destacan la Avenida Villa Hermosa, que conecta diferentes urbanizaciones, la Avenida Cerro Verde, importante para el acceso a zonas industriales, y la Avenida 54, que enlaza con sectores en expansión. Todas estas vías permiten que Cerro Colorado continúe consolidándose como un distrito clave en la ciudad.

Figura 103
Mapa de las vías Principales Cerro Colorado



Nota. Elaboración propia Vías Cerro Colorado Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Dirección General de Caminos y Ferrocarriles, Mapa de la Red Vial Nacional. Junio 2017

3.6.6.3. *Análisis vial micro*

Desde la intersección de la Avenida Aviación con la Avenida Ejército, la Avenida Villa Hermosa se extiende en dirección noroeste, conectando importantes zonas residenciales y comerciales de Cerro Colorado.

El recorrido inicia en la zona cercana a la Variante de Uchumayo, permitiendo la conexión con urbanizaciones como Los Álamos, Challapampa y Residencial Villa Hermosa. A lo largo de su trayecto, se interseca con la Avenida Reducto, facilitando la movilidad hacia sectores comerciales y residenciales. Más adelante, cruza la Avenida 54, que enlaza con áreas en expansión dentro del distrito.

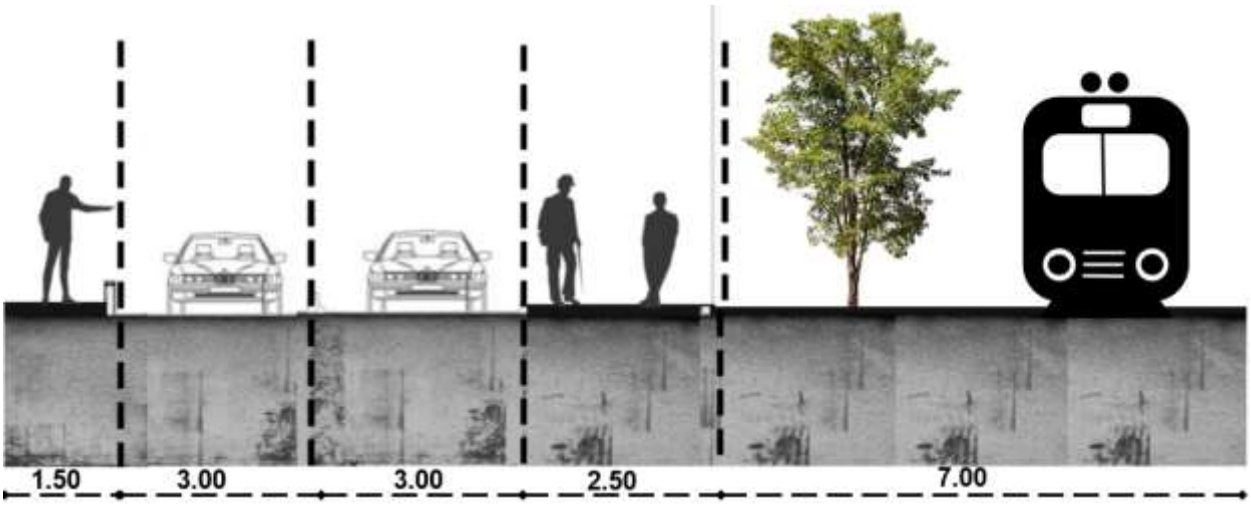
Finalmente, la Avenida Villa Hermosa continúa su curso hacia el noroeste, consolidándose como una arteria esencial para la conexión interna de Cerro Colorado, permitiendo el acceso a nuevas urbanizaciones y zonas estratégicas en crecimiento.

Figura 104
Mapa de las vías Principales Cerro Colorado



Nota. Elaboración propia Vías Cerro Colorado Ministerio de Transportes y Comunicaciones, Dirección General de Caminos y Ferrocarriles, Mapa de la Red Vial Nacional. Junio 2017

Figura 105
Sección de la A.V aviación Cerro Colorado



Nota. Elaboración propia

PERFILES URBANOS DE LA AV AVIACION

Figura 106
Perfil de la A.V Villa Hermosa limite frontal del terreno



Nota. Elaboración propia

Figura 107
Perfil de la A.V Villa Hermosa limite frontal del terreno



Nota. Elaboración propia

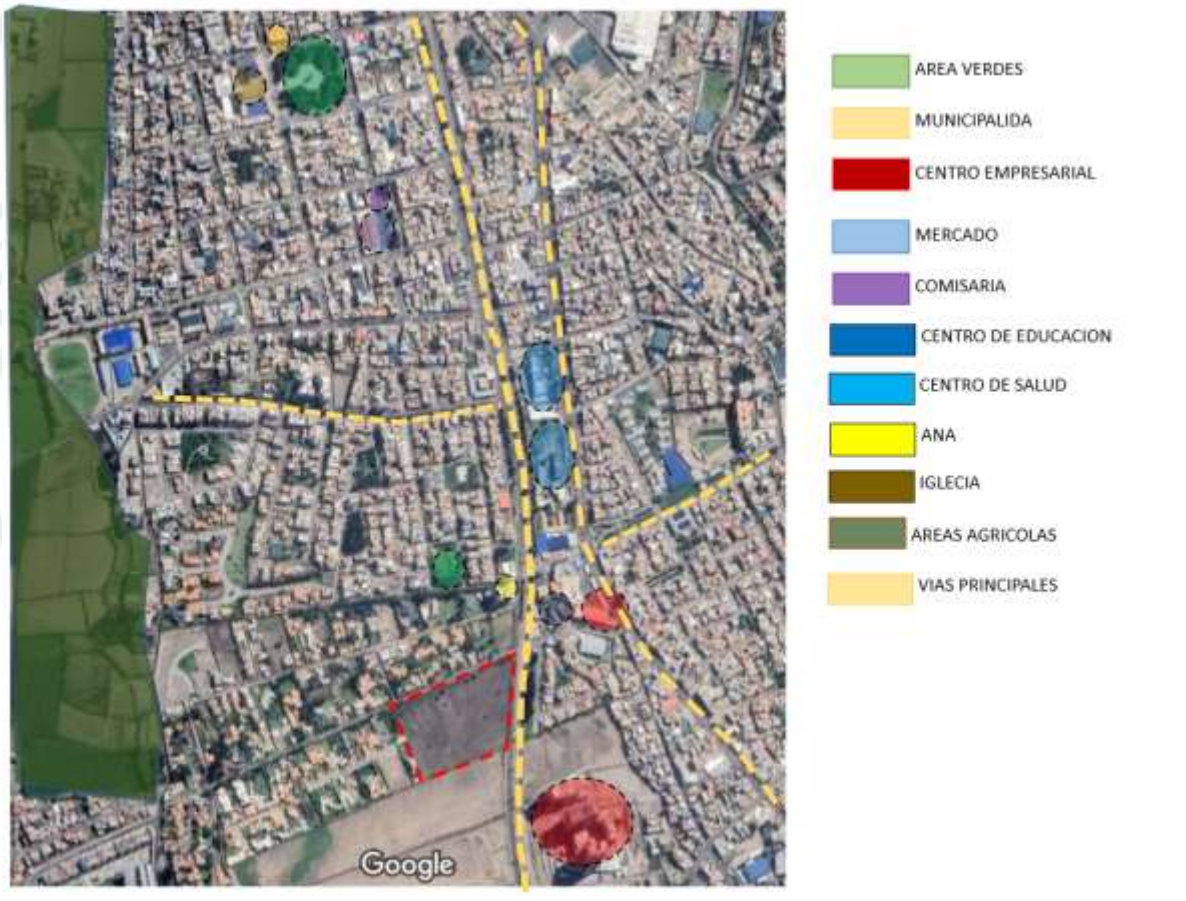
Figura 108
Perfil de la A.V Villa Hermosa limite frontal del terreno



Nota. Elaboración propia

3.6.6.4. *Usos de suelos*

Figura 109
Mapa de Análisis de uso de Suelo del Sector



Nota. Elaboración propia

3.6.7. Contexto social

3.6.7.1. *Diagnóstico de Análisis poblacional en Arequipa*

El análisis de la violencia en Arequipa entre 2019 y 2023 revela una alarmante tendencia al alza en la violencia psicológica, física y sexual contra las mujeres. Datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) muestran que la violencia psicológica ha aumentado del 45% en 2019 al 60% en 2023, mientras que la violencia física pasó del 25% al 32% en el mismo período. Asimismo, el número de denuncias en los Centros de Emergencia Mujer se ha incrementado de 12,000 en 2019 a más de 20,000 en 2023.

3.6.7.2. *La Conciencia sobre el Entorno Arquitectónico*

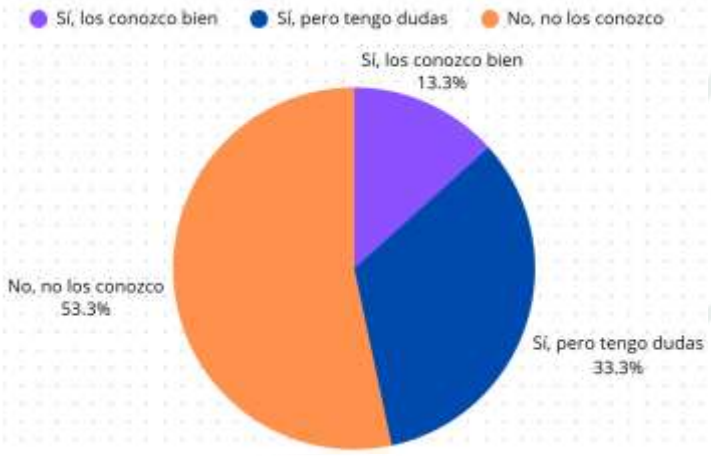
Encuestas en Cerro Colorado para Comprender su Impacto en la Recuperación Psicológica

PERCEPCIÓN SOBRE EL CEM Y LA VIOLENCIA DE GÉNERO

¿Está familiarizado con los servicios que ofrece el Centro de Emergencia Mujer (CEM) en Cerro Colorado?

Figura110

Grafica de Conocimiento de CEM

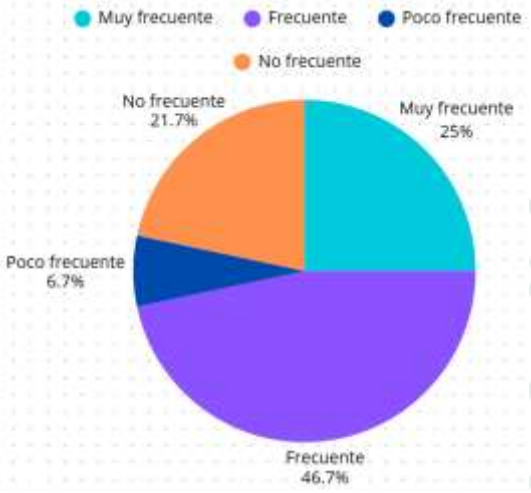


Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que el 53.3% desconoce de los CEM y 13.3% si tiene conocimiento

¿Qué tan frecuente es la violencia de género en su comunidad o entorno?

Figura111

Grafica de Violencia de Genero en Entorno



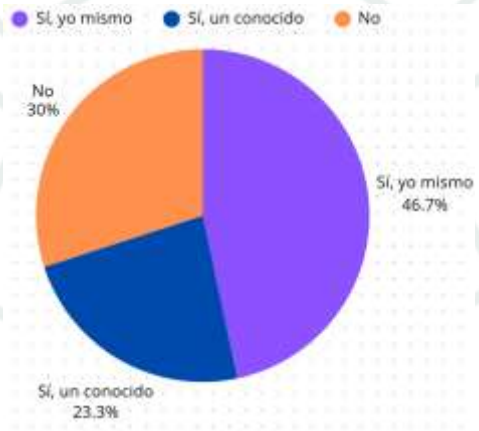
Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que el 46.7% que es frecuente la violencia y un 25% el cual nos indica que muy frecuente mientras tanto tenemos que la sumatoria de poca frecuencia y no frecuente 28.4%

EXPERIENCIAS PERSONALES (PARA LA POBLACIÓN)

¿Ha tenido alguna experiencia personal o conoce a alguien que haya solicitado el apoyo del CEM?

Figura112

Grafica de la solicitación de apoyo de parte de un CEM

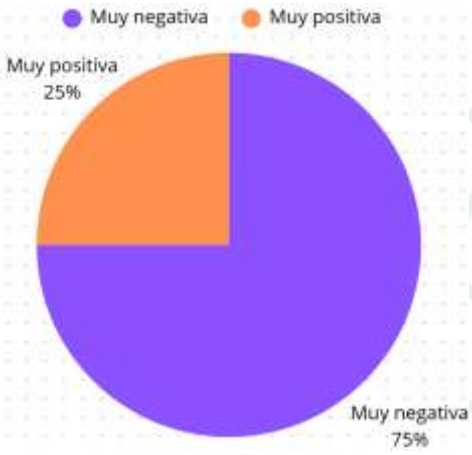


Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que el 70% si necesito o conoció de alguien que si requiera de un CEM

¿Cómo calificaría su experiencia o la de su conocido con el CEM?

Figura113

Grafica de Experiencia de un CEM



Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que el 75% tuvo una mala experiencia en un CEM y un 25% tuvo una buena experiencia

CONCLUSIONES

Conciencia Limitada sobre el CEM y sus Servicios

La población en Cerro Colorado presenta un nivel limitado de conocimiento sobre los servicios que ofrece el Centro de Emergencia Mujer (CEM). Esto indica la necesidad de campañas de sensibilización y difusión para fortalecer la accesibilidad y el impacto de la institución.

Frecuencia de la Violencia de Género

Los datos reflejan que la violencia de género sigue siendo una problemática prevalente en la comunidad. Este contexto resalta la importancia de fortalecer los esfuerzos preventivos y educativos dirigidos a la población.

Percepción Positiva pero Mejorable de los Servicios del CEM

Las experiencias de los usuarios muestran que el CEM es valorado, pero también hay áreas de mejora, particularmente en la accesibilidad y la calidad del apoyo brindado por el personal.

Diseño Arquitectónico como Factor Clave

Existe una percepción generalizada de que el diseño de los espacios tiene un impacto directo en la recuperación emocional de las víctimas. Esto subraya la necesidad de integrar características arquitectónicas terapéuticas en el diseño de los CEM, como ambientes confortables y adecuados para el bienestar psicológico.

Recomendaciones de Mejora desde la Comunidad

Los participantes del estudio sugieren que los espacios del CEM podrían beneficiarse de elementos como mayor privacidad, ambientes más acogedores y áreas verdes, lo que reforzaría su rol como espacios de sanación.

3.6.7.3. *Perspectivas sobre el Entorno Arquitectónico y su Impacto Psicológico*

Entrevistas y Encuestas desde la Percepción Ciudadana

Introducción (para conocer el perfil profesional)

¿Cuánto tiempo lleva trabajando en el CEM?

Figura114

Grafica de Experiencia de trabajo en un CEM



Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que el 50% de la Muestra lleva trabajando más de 3 años en CEM, el 29% entre 1 y 6 años

¿Podría describir su rol dentro del CEM y cómo contribuye a la atención de las víctimas?

Figura115

Grafica de Experiencia de trabajo en un CEM



Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que 62.5% brinda un apoyo psicológico y un 37.5% un apoyo legal

Evaluación de recursos y apoyo institucional

¿Cuenta con los recursos y el apoyo necesarios para realizar su trabajo de forma óptima?

Figura116

Grafica de apoyo a los CEM



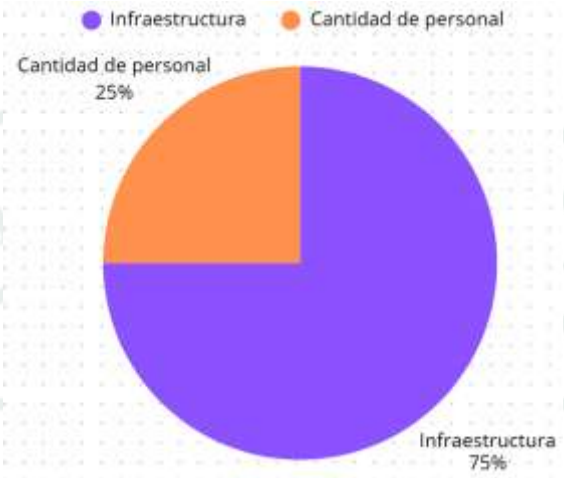
Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que 75% si tiene cierto apoyo mientras tanto el 25% no cuenta con este apoyo.

Evaluación de recursos y apoyo institucional

¿Considera que el CEM necesita mejoras en infraestructura o en cantidad de personal?

Figura117

Grafica de mejoras a los CEM

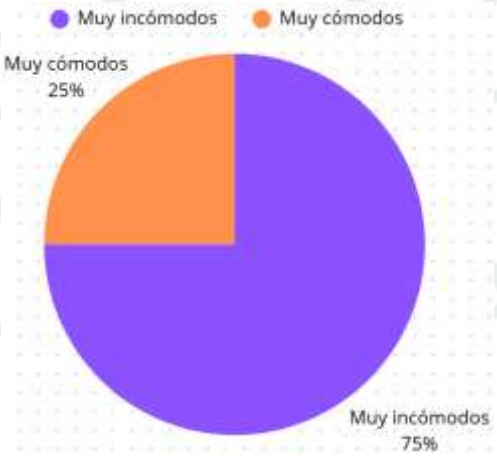


Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que 75% requiere una mejor inversión en infraestructura mientras el 25% quiere más personal.

¿Qué tan cómodos son los espacios para las actividades terapéuticas como consultas psicológicas o talleres grupales?

Figura118

Grafica de actividades en los CEM

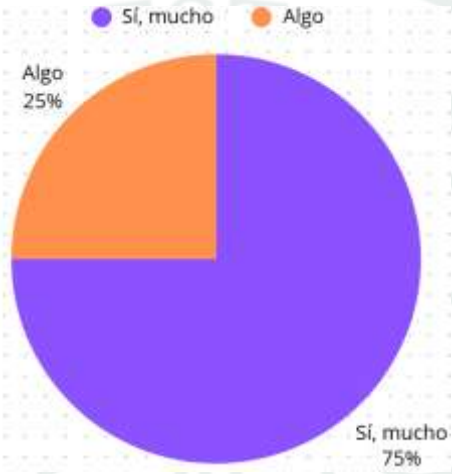


Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que 75% se siente incómodo con las actividades de un CEM mientras el 25% está cómodo

¿Piensa que incluir elementos como jardines, iluminación natural o áreas de relajación podría mejorar la recuperación de las víctimas?

Figura119

Grafica de espacios más confortables en los CEM



Nota. El siguiente gráfico se basa en una investigación descriptiva, realizada mediante encuestas el resultado nos muestra que 75% siente que tener más espacios con iluminación y áreas de relajación les ayudaría mucho mientras el 25% está piensa que ayudaría un poco

CONCLUSIONES

Datos Demográficos y Perfil Profesional

La diversidad en el tiempo de experiencia y los roles desempeñados por el personal del CEM muestra un equipo multidisciplinario. Sin embargo, la continuidad en los roles de atención parece variar, lo que podría influir en la consistencia de la atención brindada.

Percepción sobre la Violencia de Género

Se identifica que la violencia de género persiste debido a factores estructurales, culturales y sociales propios de la comunidad en Cerro Colorado. Esto subraya la necesidad de intervenciones integrales que aborden tanto las causas como las consecuencias del problema.

Evaluación de Recursos y Apoyo Institucional:

El personal del CEM percibe limitaciones en recursos e infraestructura para realizar su trabajo de forma óptima. Las necesidades incluyen mayor personal, mejor equipamiento y espacios más funcionales.

Condiciones de los Espacios Terapéuticos:

Los espacios actuales se consideran insuficientes para actividades terapéuticas como consultas psicológicas y talleres grupales. Esto refuerza la necesidad de mejorar la infraestructura y crear ambientes más adecuados y confortables.

Importancia de Elementos Arquitectónicos:

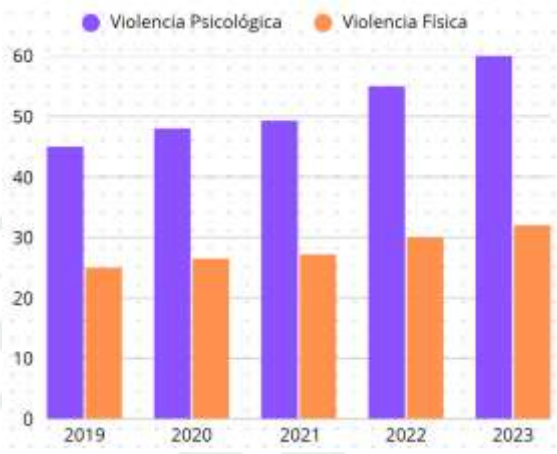
Existe consenso sobre la utilidad de incluir elementos como jardines, iluminación natural y áreas de relajación para potenciar la recuperación emocional de las víctimas. Estas mejoras contribuirían a crear un entorno más acogedor y terapéutico.

3.6.7.4. *Prevalencia de la Violencia*

Desde 2019, se ha observado un incremento en la violencia psicológica y física contra las mujeres. En 2019, aproximadamente 45% de las mujeres reportaron haber sufrido violencia psicológica, mientras que un 25% manifestó haber experimentado violencia física. En 2020, estas cifras aumentaron a 48% y 26.5%, respectivamente(INEI).

Para el año 2021, los datos de INEI mostraron un aumento a 49.3% en violencia psicológica y 27.2% en violencia física(INEI). Esta tendencia continuó en 2022, con 55% de las mujeres reportando violencia psicológica y 30% violencia física, un incremento notable que refleja una crisis creciente en la violencia de género en la región(INEI). Los datos de 2023 indican que la violencia psicológica ha alcanzado 60% y la física 32%, evidenciando la gravedad del problema y la necesidad urgente de atención y políticas efectivas para abordarlo (INEI).

Figura 120
Comparativa de Datos Violencia Psicológica y Física

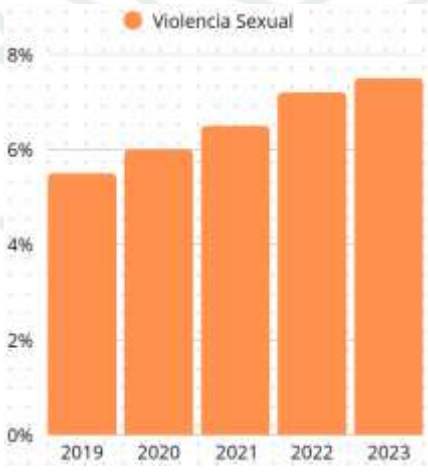


Nota: Instituto Nacional de Estadística e Informática Elaboración propia

3.6.7.5. *Violencia Sexual*

La violencia sexual también ha presentado un aumento preocupante. En 2019, el 5.5% de las mujeres reportaron haber sufrido violencia sexual. Esta cifra aumentó a 6% en 2020, y siguió creciendo a 6.5% en 2021(INEI). En 2022, el porcentaje alcanzó 7.2%, y datos preliminares de 2023 indican que el 7.5% de las mujeres ha sido víctima de violencia sexual (INEI). Estos datos sugieren que, aunque la violencia sexual sigue siendo menos reportada en comparación con la violencia psicológica y física, su aumento es igualmente alarmante.

Figura 121
Comparativa de Violencia Sexual



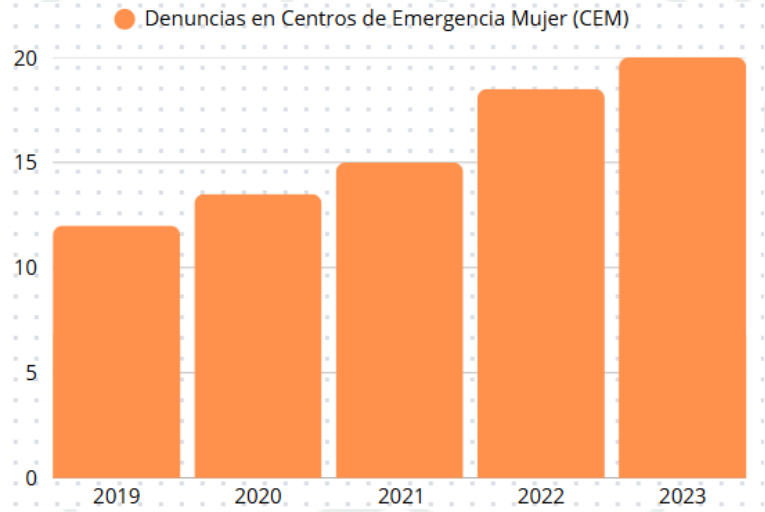
Nota: Instituto Nacional de Estadística e Informática Elaboración propia

3.6.7.6. *Denuncias en Centros de Emergencia Mujer (CEM)*

Los Centros de Emergencia Mujer han visto un aumento significativo en las denuncias de violencia. En 2019, atendieron 12,000 casos. Esta cifra creció a 13,500 en 2020 y a 15,000 en 2021(INEI). En 2022, el número de casos atendidos aumentó a 18,500, y en 2023 se reportaron más de 20,000 casos(INEI). Este aumento en las denuncias puede interpretarse como una mayor conciencia y disposición de las mujeres para buscar ayuda, aunque también refleja la persistencia de la violencia.

Figura 122

Comparativa de Denuncias en CEM

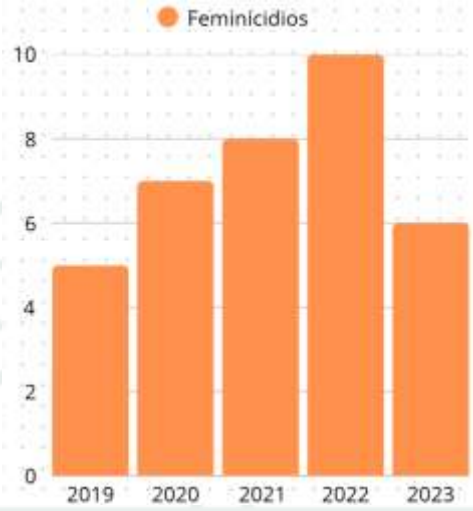


Nota: Instituto Nacional de Estadística e Informática Elaboración propia

3.6.7.7. *Feminicidios*

La cantidad de feminicidios también ha mostrado un incremento preocupante. En 2019, se registraron 5 feminicidios, mientras que en 2020 hubo 7. En 2021, la cifra aumentó a 8, y en 2022 alcanzó 10(INEI). Para 2023, aunque se han reportado 6 feminicidios en los primeros meses del año, esta cifra es provisional(INEI). Los feminicidios son un indicador trágico de la violencia de género y subrayan la necesidad de medidas más efectivas de protección y prevención.

Figura 123
Comparativa de Feminicidios

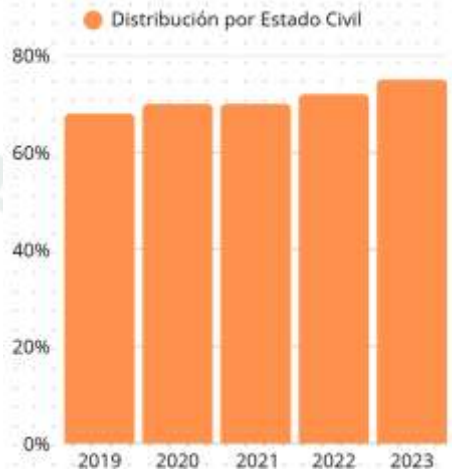


Nota: Instituto Nacional de Estadística e Informática Elaboración propia

3.6.7.8. *Distribución por Estado Civil*

El estado civil de las mujeres también influye en la prevalencia de la violencia. En 2019, un 68% de las mujeres casadas o en unión libre reportaron haber experimentado violencia psicológica. Este porcentaje aumentó a 70% en 2020 y se mantuvo en 70% en 2021(INEI). En 2022, la cifra se incrementó a 72%, y en 2023 alcanzó el 75%(INEI). Esto indica que las mujeres en relaciones de pareja son especialmente vulnerables a la violencia.

Figura 124
Comparativa de Distribución por Estado Civil



Nota: Instituto Nacional de Estadística e Informática Elaboración propia

3.6.7.9. *Entrevistas a personas clave*

Se realizó la entrevista a tres personas clave.

- Barbara Deyanire Muñoz Delgado Psicólogo
- Juan José Salvatierra Ancca Psicólogo
- Sharlene Becerra Quispe Psicólogo

CONCLUSIONES

La investigación sobre la influencia de la arquitectura en la recuperación psicológica de mujeres víctimas de violencia de género, aplicada en un Centro de Emergencia Mujer, revela que el entorno físico desempeña un papel crucial en el bienestar emocional de las usuarias. Las entrevistas con psicólogos y arquitecto del centro indican que la planificación de los espacios debe estar orientada no solo a garantizar la seguridad, sino también a crear un ambiente acogedor y respetuoso que facilite la rehabilitación emocional. Los entrevistados mencionan que los espacios bien diseñados, con abundante luz natural, áreas verdes, y habitaciones privadas, ayudan a las mujeres a sentirse protegidas y relajadas. Este tipo de entorno mejora su disposición a participar en actividades terapéuticas y en el proceso de recuperación. Las áreas destinadas a la terapia individual y grupal, cuando están bien distribuidas y cuentan con una atmósfera serena, permiten que las mujeres se sientan en confianza para abrirse y tratar sus traumas de manera más efectiva. Sin embargo, se señalaron varios aspectos del diseño que podrían mejorarse para optimizar los servicios del centro. como las principales limitaciones que se encuentran por la falta de privacidad en ciertos momentos, especialmente cuando el centro está saturado. El ruido en las áreas comunes y la insuficiencia de salas de terapia insonorizadas afectan negativamente la concentración y la tranquilidad de las mujeres. Además, los espacios de descanso y relajación resultan insuficientes para cubrir la alta demanda de atención, lo que puede retrasar el acceso a los servicios terapéuticos. También se recomienda aumentar la cantidad de habitaciones individuales y mejorar la calidad acústica en las salas de terapia para garantizar la confidencialidad y reducir las distracciones. La creación de más espacios de descanso y áreas terapéuticas adicionales sería clave para evitar la saturación en momentos de mayor demanda de estos espacios.

CAPITULO IV

CASOS DE ESTUDIO

3.7. Elección de Casos de Estudio

Tabla5

Cuadro de Análisis de Atributo y Programa

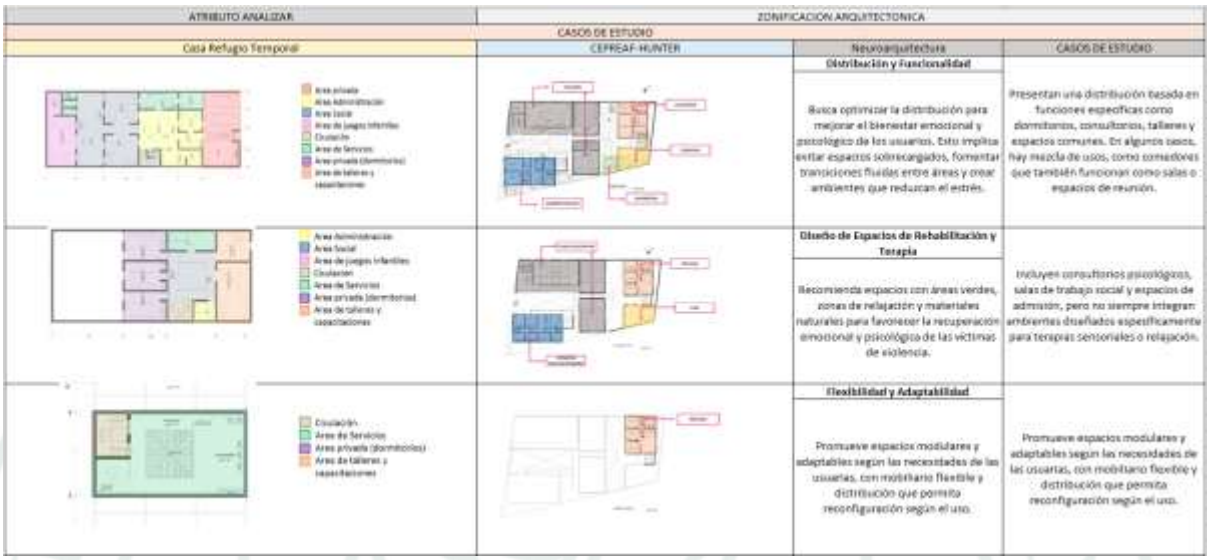
<table>
<tr><td>ATRIBUTO ANALIZAR</td><td colspan="3">PROGRAMA ARQUTECTONICO</td></tr>
<tr><td colspan="4">CASOS DE ESTUDIO</td></tr>
<tr><td>Casa Refugio Temporal</td><td colspan="2">CEPREAF-HUNTER</td><td>Neuro arquitectura</td></tr>
<tr><td>Oficina Administrativa</td><td>Ambiente De Recepción 1</td><td>1 comedor 1</td><td>Bienestar y Confort Psicológico</td></tr>
<tr><td>Sala de estar</td><td>Consultorio De Admisión</td><td>Dormitorio</td><td rowspan="3">Sugiere la zonificación adecuada, asegurando privacidad en áreas sensibles como dormitorios y consultorios, y creando transiciones entre espacios públicos y privados para evitar el estrés.</td></tr>
<tr><td>Sala de espera</td><td>1 servicios Higiénicos 1</td><td>1 estacionamiento 1</td></tr>
<tr><td>Comedor Cocina</td><td>Servicios Higiénicos Damas</td><td>Dormitorio</td></tr>
<tr><td>Despensa Dormitorio para minusválidos/Administradora. + Baño completo.</td><td>1 servicios Higiénicos Varones 1</td><td>6 cocina - Comedor 2</td><td>CASOS DE ESTUDIO</td></tr>
<tr><td>½ Baño para personal administrativo y visitas Salón de juegos para niños + Depósito.</td><td>Depósito De Materiales</td><td>Sala</td><td rowspan="5">Los espacios están diseñados para cubrir necesidades básicas, pero no siempre consideran aspectos sensoriales como la iluminación natural, el confort acústico o la privacidad.</td></tr>
<tr><td>Baños para niños y niñas</td><td>2 depósito De Limpieza 1</td><td>2 servicios Higiénicos 2</td></tr>
<tr><td>Cuarto de Limpieza.</td><td>Taller Textil</td><td>Sum</td></tr>
<tr><td>Segundo nivel: Consultorio de Psicología</td><td>1 Taller De Costura 1</td><td>1 Patio Niños 1</td></tr>
<tr><td>Tres Dormitorios para refugiadas (capacidad: 18 personas)</td><td>Confecciones Prendas Deportivas</td><td>Patio Central</td></tr>
<tr><td>Taller de producción.</td><td>1 Deposito 1</td><td>1 Panadería 1</td><td>Privacidad y Seguridad</td></tr>
<tr><td>Baño para mujeres y niñas</td><td>Lavandería</td><td>Deposito</td><td rowspan="3">Sugiere la zonificación adecuada, asegurando privacidad en áreas sensibles como dormitorios y consultorios, y creando transiciones entre espacios públicos y privados para evitar el estrés.</td></tr>
<tr><td>Baño para niños</td><td>1 Cocina 1</td><td>1 Aula Auditorio 1</td></tr>
<tr><td>Lavandería</td><td>Comedor</td><td>Aula Multiusos</td></tr>
<tr><td>Azotea</td><td>1 Cunas 1</td><td>2 Servicios Higiénicos Damas 1</td><td>CASOS DE ESTUDIO</td></tr>
<tr><td>Estacionamiento</td><td>Servicios Higiénicos</td><td>Servicios Higiénicos Varones</td><td rowspan="5">Se incluyen dormitorios para refugiadas, consultorios psicológicos y jurídicos, pero en algunos casos pueden compartir zonas con otros usos, lo que podría afectar la privacidad.</td></tr>
<tr><td rowspan="4"></td><td>1 Consultorio Jurídico 2</td><td>1 Consultorio Psicológico 1</td></tr>
<tr><td>Visita Asistida</td><td>Consultorio Psiquiátrico</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>1 Trabajo Social 2</td><td></td></tr>
</table>

Nota. Elaboración propia.

3.8. Análisis de los Casos de Estudio

Figura125

Cuadro de Análisis de Programa por Espacios



Nota. Elaboración propia

.

Tabla 6

Cuadro de Análisis de Atributo en relación a la Neuroarquitectura

ATRIBUTO ANALIZAR	TERRENO	
CASOS DE ESTUDIO		
Casa Refugio Temporal	CEPREAF-HUNTER	**Relación con Neuro arquitectura**
El terreno tiene un área de Área aproximada 260.00 m2 en un terreno plano imaginario, ya que se trata de un prototipo que se utilizara en diferentes regiones del Perú.	Por las características comunes en la zona, el terreno no presenta irregularidades ni desniveles considerables, si bien existe un porcentaje de pendiente, El terreno del Centro se encuentra situado en una esquina, perteneciente a una manzana de viviendas, disponiendo e1 frente a cada calle	La ubicación del refugio afecta la percepción de seguridad y orientación espacial. Un entorno sin barreras visuales excesivas y con buena accesibilidad reduce la sensación de confinamiento y estrés.
ATRIBUTO ANALIZAR	MATERIALIDAD	**Relación con Neuroarquitectura**
Uso de materiales nobles, garantizando aislamiento térmico, durabilidad y fácil mantenimiento.	Uso de materiales nobles, garantizando aislamiento térmico, durabilidad y fácil mantenimiento.	Los materiales influyen en la percepción táctil y térmica, Superficies cálidas y texturas agradables pueden generar un sentido de protección y calma.
ATRIBUTO ANALIZAR	Modulación	**Relación con Neuroarquitectura**

Definición y Aplicación: La modulación estructural permite diseñar edificaciones con una organización espacial eficiente y adaptable, facilitando cambios en la distribución de los espacios según las necesidades.	Flexibilidad Funcional vs. Limitaciones de Diseño: Proporciona espacios que pueden ajustarse a diferentes funciones (terapéuticas, administrativas, de emergencia), en contraste con estructuras rígidas que requieren intervenciones mayores para su modificación.	La flexibilidad en el diseño mejora la autonomía y el sentido de control, reduciendo la ansiedad y promoviendo la adaptabilidad de las usuarias.
Optimización de Recursos: Reduce costos de construcción al estandarizar materiales y minimizar desperdicios, contribuyendo a la sostenibilidad del proyecto.	Eficiencia Constructiva vs. Costos Elevados: Al optimizar el uso de materiales y reducir desperdicios, la modulación estructural mejora la eficiencia constructiva, evitando sobrecostos innecesarios.	Espacios eficientes y funcionales disminuyen la **sobrecarga sensorial**, evitando la sensación de caos y desorden, lo que favorece la estabilidad emocional.
Adaptabilidad y Crecimiento: Permite la ampliación o reorganización de espacios sin afectar la estructura principal, garantizando una mayor flexibilidad a largo plazo.	Definición y Aplicación: La modulación estructural permite diseñar edificaciones con una organización espacial eficiente y adaptable, facilitando cambios en la distribución de los espacios según las necesidades.	La sostenibilidad está relacionada con la **percepción de armonía y bienestar**, al generar espacios saludables y menos agresivos para la mente.
Impacto en el Diseño de CEM: Favorece la creación de entornos seguros y funcionales, ajustándose a distintos escenarios de atención y mejorando la experiencia de las usuarias y el personal.	Optimización de Recursos: Reduce costos de construcción al estandarizar materiales y minimizar desperdicios, contribuyendo a la sostenibilidad del proyecto.	
Sostenibilidad y Eficiencia: Facilita la reutilización de elementos constructivos y reduce el impacto ambiental, alineándose con principios de diseño responsable.	Adaptabilidad y Crecimiento: Permite la ampliación o reorganización de espacios sin afectar la estructura principal, garantizando una mayor flexibilidad a largo plazo.	La adaptabilidad permite una evolución progresiva del espacio, ajustándose a las necesidades emocionales y terapéuticas de las usuarias.
ATRIBUTO ANALIZAR	Relación Interior Exterior	**Relación con Neuroarquitectura**
Accesibilidad y Control de Ingreso: La modulación estructural permite definir claramente los accesos principales y secundarios, diferenciando zonas de uso público, áreas de atención y espacios privados para garantizar seguridad y privacidad a las usuarias.	Accesibilidad y Control de Ingreso: La modulación estructural permite definir claramente los accesos principales y secundarios, diferenciando zonas de uso público, áreas de atención y espacios privados para garantizar seguridad y privacidad a las usuarias.	El control del acceso mejora la percepción de protección, reduciendo la ansiedad. Espacios claramente delimitados evitan la desorientación y mejoran la autonomía.
Iluminación y Ventilación Natural: La modulación permite distribuir ventanas y patios estratégicos para aprovechar la luz natural y mejorar la circulación del aire en salas de espera, consultorios y dormitorios, reduciendo la dependencia de sistemas artificiales.	Iluminación y Ventilación Natural: La modulación permite distribuir ventanas y patios estratégicos para aprovechar la luz natural y mejorar la circulación del aire en salas de espera, consultorios y dormitorios, reduciendo la dependencia de sistemas artificiales.	La exposición a la luz natural mejora el estado de ánimo y reduciendo síntomas de ansiedad y depresión.
Zonas de Transición y Confort Ambiental: Se pueden diseñar corredores techados, pérgolas o terrazas cubiertas como espacios de transición entre ambientes, protegiendo a las usuarias de la exposición directa a condiciones climáticas adversas.	Zonas de Transición y Confort Ambiental: Se pueden diseñar corredores techados, pérgolas o terrazas cubiertas como espacios de transición entre ambientes, protegiendo a las usuarias de la exposición directa a condiciones climáticas adversas.	Espacios de transición ayudan a la regulación sensorial, permitiendo una mejor adaptación a cambios de temperatura y ruidos externos, lo que reduce la sobrecarga emocional.
Integración de Espacios Terapéuticos: La disposición modular facilita la conexión entre áreas interiores (salas de atención psicológica, oficinas administrativas) y exteriores (jardines terapéuticos, patios de recreación) para promover un entorno de recuperación adecuado.	Privacidad y Seguridad Perimetral: La estructura modular permite ubicar barreras visuales, cerramientos y accesos restringidos para separar las áreas de atención de las zonas administrativas y de servicios, asegurando la confidencialidad y protección de las usuarias.	La relación con la naturaleza (biofílica) mejora la recuperación emocional y la estabilidad psicológica, reduciendo el estrés y promoviendo la relajación.

Nota. Elaboración propia.

3.9. Lineamientos de Casos de Estudio

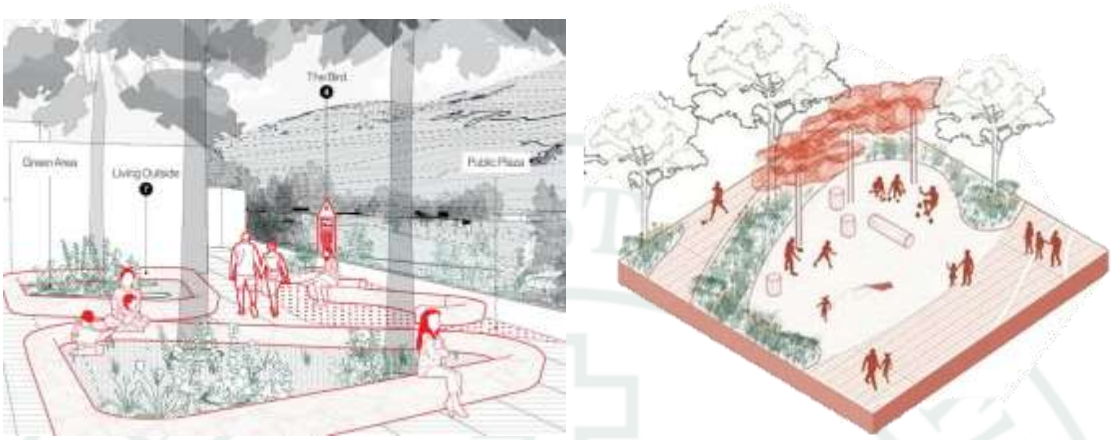
Tabla 7
Cuadro de Lineamientos

LINEAMIENTO	Características	Espacios Específicos
Espacios de Acogida y Recepción Humanizada	Zonas de ingreso con ambiente cálido.	Recepción con iluminación natural y mobiliario confortable.
	Distribución clara y acogedora.	Sala de espera con mobiliario ergonómico y zonas de interacción con la naturaleza.
	Separación de áreas según necesidad.	Espacios diferenciados para atención psicológica, legal y social.
Áreas Terapéuticas y de Recuperación Emocional	Salas de terapia con vista a la naturaleza.	Consultorios con jardines internos y ventilación natural.
	Espacios de descompresión emocional.	Habitaciones de descanso con luz tenue y aislamiento acústico.
	Uso de texturas y colores relajantes.	Ambientes con tonos pastel, madera y tejidos naturales.
Seguridad y Privacidad Garantizadas	Entradas y salidas controladas.	Accesos diferenciados para personal, usuarias y posibles agresores.
	Circuitos seguros dentro del CEM.	Iluminación adecuada y visibilidad en pasillos sin comprometer privacidad.
	Habitaciones o refugios de emergencia.	Espacios seguros con mobiliario funcional y acceso restringido.
Áreas de Atención Infantil y Espacios Lúdicos	Zonas de juego terapéuticas.	Espacios con colores estimulantes, pero no agresivos.
	Mobiliario seguro y accesible.	Diseño ergonómico adaptado a diferentes edades.
	Elementos sensoriales.	Uso de texturas, iluminación cálida y materiales reciclables.
Integración con el Entorno y la Comunidad	Ubicación estratégica.	Acceso a transporte público sin exposición a zonas de riesgo.
	Conexión con espacios comunitarios.	Huertos urbanos, talleres de reinserción laboral y capacitación.
	Diseño sostenible.	Uso de energía solar, captación de agua y techos verdes.
Mobiliario	Diversidad de mobiliario.	Diseño ergonómico para adultos mayores, niños y familias.
	Espacio para tecnología y actividades.	Mesas y estaciones con acceso a carga eléctrica y espacio para bebidas y alimentos.
Interacción con la Naturaleza	Vegetación en espacios interiores.	Jardines internos accesibles y césped artificial en zonas clave.
	Uso de materiales naturales.	Incorporación de madera, bambú, piedra y mimbre.
	Diseño integrado con el contexto urbano.	Vegetación en accesos y espacios amplios para evitar sensación de encierro.
Señalización	Uso de lenguaje universal e inclusivo.	Señalización con íconos comprensibles para todos los usuarios.
	Elementos visuales y táctiles para accesibilidad.	Uso de colores diferenciados para cada área del CEM.
	Iluminación adecuada en señalética.	Señales retroiluminadas en puntos clave para mejorar visibilidad nocturna
	Distribución estratégica de señalización.	Mapas de orientación en entradas y pasillos con "Usted está aquí".
	Adaptación a personas con discapacidad.	Uso de braille y relieve en letreros para personas con discapacidad visual.
	Estándares de seguridad en rutas de evacuación.	Indicadores claros de salidas de emergencia con colores fluorescentes.

Nota. Elaboración propia.

Figura 126

Espacios de Acogida y Recepción Humanizada



Nota. Extraído de Architizer. Se incorporan espacios de acogida y recepción humanizada mediante ambientes cálidos, una distribución clara y la diferenciación de áreas según los servicios brindados, integrando iluminación natural, mobiliario confortable y zonas de contacto con la naturaleza para favorecer el bienestar, la orientación y una atención más digna desde el ingreso.

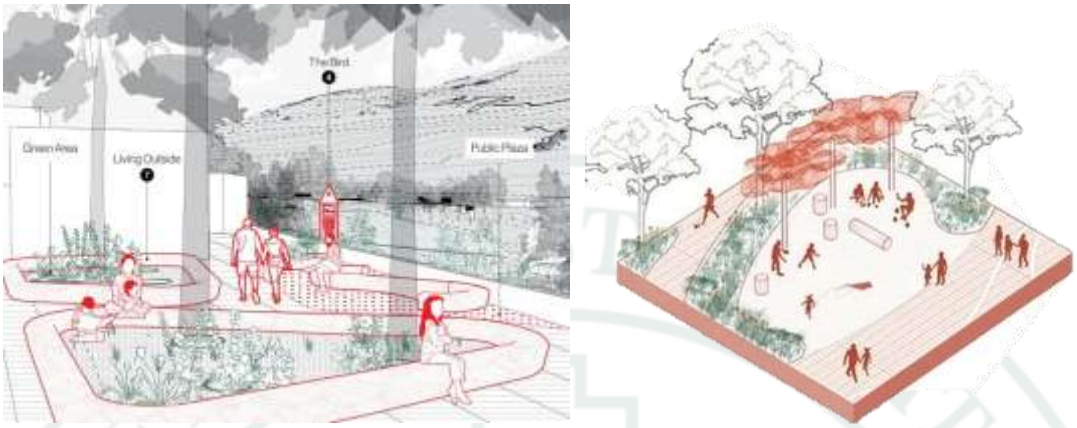
Figura 127

Áreas Terapéuticas y de Recuperación Emocional



Nota. Extraído de Architizer. Se integran áreas terapéuticas y de recuperación emocional mediante espacios con vistas a la naturaleza, ambientes de descompresión y el uso de materiales, texturas y colores relajantes, incorporando jardines interiores, ventilación natural, iluminación tenue y aislamiento acústico para promover el bienestar psicológico y favorecer el proceso de recuperación.

Figura 128
Seguridad y Privacidad Garantizada



Nota. Extraído de Architizer. Se garantiza la seguridad y privacidad mediante accesos controlados, circulaciones seguras y espacios de refugio, asegurando la protección y confidencialidad de las usuarias.

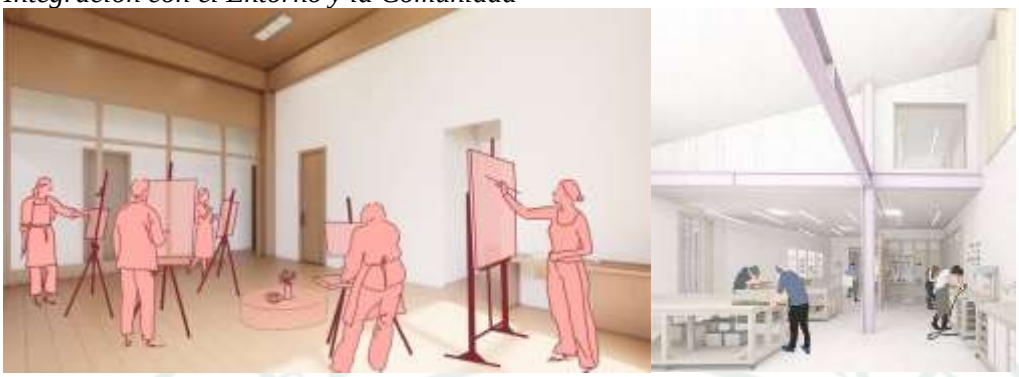
Figura 129
Áreas de Atención Infantil y Espacios Lúdicos



Nota. Extraído de Architizer. Se incorporan áreas de atención infantil con espacios lúdicos, mobiliario seguro y elementos sensoriales que promueven el bienestar, la estimulación y el desarrollo de los niños en un entorno protegido.

Figura 130

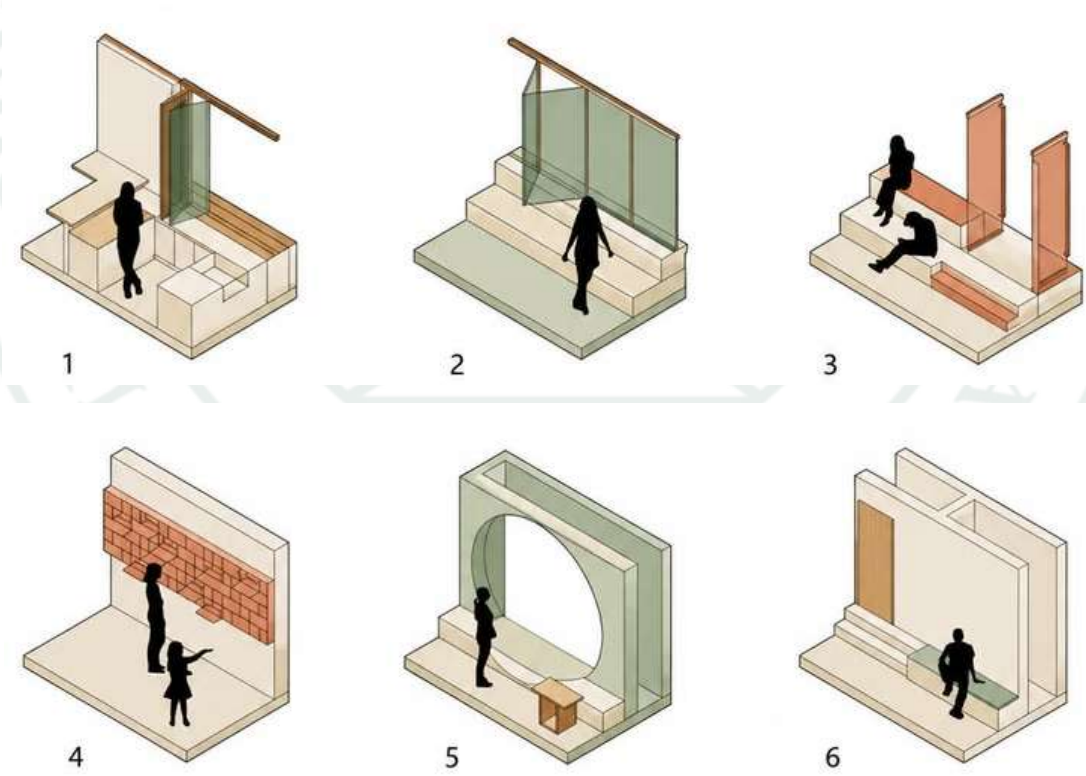
Integración con el Entorno y la Comunidad



Nota. Extraído de Architizer. Se promueve la integración con el entorno mediante una ubicación estratégica, la conexión con espacios comunitarios y un diseño sostenible que fortalece la accesibilidad, la reinserción social y el cuidado del medio ambiente.

Figura 131

Mobiliario



Nota. Extraído de Archivinci. Se incorpora mobiliario diverso y ergonómico, con espacios adaptados para distintas actividades y necesidades de los usuarios, favoreciendo la comodidad y la funcionalidad.

Figura 132
Interacción con la Naturaleza



Nota. Extraído de Architvinci. Se integra la naturaleza mediante vegetación en espacios interiores y el uso de materiales naturales, fortaleciendo el bienestar, el confort y la conexión con el entorno.

Figura 133
Relación Interior-Exterior



Nota. Extraído de Architizer. Se fortalece la relación entre el interior y el exterior mediante conexiones visuales con la naturaleza y un diseño integrado al entorno, favoreciendo la amplitud, la iluminación y el bienestar de los usuarios.

CAPITULO V
PROYECTO ARQUITECTÓNICO

4.1. Programa arquitectónico cuantitativo

En este capítulo se desarrolla el programa arquitectónico del proyecto mediante un análisis cuantitativo y cualitativo de los espacios. Se establecen las diferentes zonas funcionales del conjunto —ingreso y control, administración, atención multidisciplinaria, enseñanza y talleres, servicios complementarios, refugio temporal, servicios básicos y áreas libres— complementadas con organigramas, flujogramas y esquemas de zonificación que explican la relación y funcionamiento de los ambientes.

El programa arquitectónico se establece a partir de la integración de los resultados de la investigación, considerando cuatro componentes:

Encuestas y Entrevistas: que permitieron identificar las necesidades de las usuarias y del personal, así como los servicios requeridos

Referentes Internacionales: utilizados principalmente para establecer criterios cuantitativos de ambientes, capacidades y superficies, debido a la ausencia de una normativa peruana específica de programación para este tipo de equipamiento

Referentes nacionales: que permitieron reconocer la organización funcional, carencias y necesidades de los CEM existentes

Normativa peruana: que establece los requerimientos funcionales, técnicos, de atención, accesibilidad, seguridad y habitabilidad aplicables al proyecto.

A partir de este análisis se desarrolla el programa cualitativo y cuantitativo. El primero define la organización y características funcionales de los ambientes, mientras que el segundo establece sus cantidades, capacidades y superficies. De esta manera, el programa arquitectónico responde a las necesidades identificadas, los requerimientos del servicio, los referentes analizados y las condiciones normativas, orientándose a brindar atención integral, protección, recuperación psicológica y permanencia temporal a las mujeres víctimas de violencia.

Tabla 8

Zona de ingreso y control

Zona	Subzona	Ambientes	N° AMB	COEF. OCUP	N° PERSONAS	AREA CONST. (m2)	AREA LIBRE (m2)	AREA TOTAL (m2)
Zona de Ingreso y Control	Ingreso peatonal	Control de	1			10,00		79,92
		Caseta de vigilancia	1	3				
		Área de espera exterior	1			10,00		
	SUB TOTAL							20,00
	MUROS DE CIRCULACION							4

Nota. Elaboración propia.

Tabla 9

Zona administrativa

Zona	Subzona	Ambientes	N° AMB	COEF. OCUP	N° PERSONAS	AREA CONST.	AREA LIBRE	AREA TOTAL
Zona Administrativa	Oficina de coordinación	Oficina de	1	1,6	5	40,00		361,20
		Archivo administrativo	1	1,6	6	40,00		
		Sala recreativa	2	1,6	10	60,00		
		Sala de reuniones breves	2	1,6	10	30,00		
	Personal administrativo	Oficinas compartidas	1	1,6	10	30,00		
		Servicios higiénicos	1	3,5	5	16,00		
		Área de lockers	1	1,5	15	60,00		
		Almacen	2	1,5	5	25,00		
	SUB TOTAL							301,00
	MUROS DE CIRCULACION							60,2

Nota. Elaboración propia.

Tabla 10

Zona de atención multidisciplinaria

Zona	Subzona	Ambientes	N° AMB	COEF. OCUP	N° PERSONAS	AREA CONST. (m2)	AREA LIBRE (m2)	AREA TOTAL (m2)
Zona de Atención Multidisciplinaria	Recepción y espera	Recepción	1	1,6	20	50,00		828,0
		Sala de espera interior	1	1,6	15	40,00		
		Módulo informativo	4	1,6	5	30,00		
	Salud	Consultorio de medicina general	1	8	5	42,00		
		Baño	1	1,6	5	53,00		
		Almacen de medicamentos	1	1,6	5	30,00		
		Topico	1	6	5	70,00		
		Zona de examenes (laboratorio)	1	15	8	80,00		
	Atención psicológica	Consultorios individuales	3	2	5	50,00		
		Sala de terapia grupal	1	9,5	8	40,00		
		Sala de observación emocional	1	9,5	5	35,00		
	Atención legal	Consultorios legales	4	1,6	5	35,00		
		Archivo jurídico	4	1,6	5	20,00		
		Oficina de defensoría	1	1,6	5	20,00		
	Trabajo social	Consultorio de apoyo social	6	1,6	5	30,00		
		Consultorio de atencion social	4	1,6	5	30,00		
		Espacio de entrevistas	6	1,6	4	35,00		
	SUB TOTAL							690
	MUROS DE CIRCULACION							138

Nota. Elaboración propia.

Tabla 11

Zona Cultural

Zona	Subzona	Ambientes	N° AMB	COEF. OCUP	N° PERSONAS	AREA CONST. (m2)	AREA LIBRE (m2)	AREA TOTAL (m2)
Zona cultural		Taller de oficios (costura, arte,ceramica,cosmetologia)	4	5	30	300,00		2348,40
		Sala de informática	1	3	40	225,00		
	Formación del personal	Sala de capacitación	1	5	20	110,00		
		Biblioteca técnica	1	3	30	150,00		
		Sala de proyecciones	2	5	60	300,00		
	Auditorio	Foyer	1	2,5	10	300,00		
		Salon	1	1	60	300,0		
		Escenario	1	3	15	60,00		
		Camerinos	2	1,6	6	20,00		
		Sala de vestidores	1	1,6	10	60,00		
		Sala de utileria y descanso	1	2,5	2	20,00		
		Cuarto de limpieza	1	3	2	10,00		
		SS.HH	1	1,5	2	12,00		
		Deposito	1	3	2	10,00		
	Servicios	Deposito de Materiales	1	5	2	25,00		
		SS.HH Mujeres	2	3,5	3	20,00		
		SS.HH Varones	2	3,5	3	20,00		
		SS.HH Discapasitados	2	3,5	1	15,00		
	SUB TOTAL							1957,00
	MUROS DE CIRCULACION							391

Nota. Elaboración propia.

Tabla 12

Zona de refugio temporal

Zona	Subzona	Ambientes	N° AMB	COEF. OCUP	N° PERSONAS	AREA CONST. (m2)	AREA LIBRE (m2)	AREA TOTAL (m2)
Zona de Refugio Temporal	Zona de alojamiento mujeres con	Dormitorio X camas	35	9,3	3	600,00		1992
		Baño	35	3,5	1	120,00		
		Terraza	35	5	1	120,00		
	Zona de alojamiento mujeres sin hijos	Dormitorio	35	4	1	500,00		
		Armario	35	2,5	1	100,00		
		Baño	35	3,5	1	100		
	Complementarios	Sala de entretenimiento	15	1,6	50	80,00		
		Sala estar	15	1,6	25	40,00		
	SUB TOTAL							1660,00
	MUROS DE CIRCULACION							332

Nota. Elaboración propia.

Tabla 13

Zona de servicios complementarios

Zona	Subzona	Ambientes	N° AMB	COEF. OCUP	N° PERSONAS	AREA CONST. (m2)	AREA LIBRE (m2)	AREA TOTAL (m2)
Zona de Servicios Complementarios	Cocina y Comedor	SS.HH	1	3,5	6	20,00		3675,000
		SS.HH Discapasitados	1	3,5	1	15,00		
		Area de mesas	1	2,5	60	150,00		
		Area de menaje sucio	1	2,5	12	30,00		
		Area de servicio	1	9,5	4	35,00		
		Area de coccion	1	9,5	3	25,500		
		Area de preparacion	1	9,5	5	50,000		
		Area de lavado	1	9,5	1	8,00		
		Cuarto de basura	1	2,5	12	30,000		
		Almacen de menaje	1	5	7	35,00		
		Almacen de abarratotes	1	5	5	25,00		
		Sala de refrigeracion	1	11,5	2	25,00		
		Recepcion de de productos	1	5	10	50,00		
	Biblioteca	Libreros	1	_	_	50,00		
		Control de ingreso		1	7	20,00		
		Salas de lectura	1	3	42	125,00		
		Sala de trabajo colaborativo	4					
		Oficina	1	10	2	15,00		
		SS.HH	1	5	1	5,00		
		Area de computadoras	1	1,5	10	15,00		
	Cafeteria	Area de mesas	1	2,5	28	70,00		
		Barra	1	2,5	60	150,00		
		Cocina de preparado		1,6	4	32,00		
		Almacen	1	5	12	60,00		
	GYM	Salon de maquinas	1	4	50	200,00		
		Control de ingreso	1	1,6	7	20,00		
		lockers	1	1,5	10	20,00		
		Vestidores y duchas	1	2,5	12	30,00		
		SS.HH	1	3,5	3	10,00		
		Salon de Baile	3	4	31	125,00		
		Baño de infantes	2	3,5	2	6,00		
		Biblioteca infantil	2	1,5	27	40,00		
		Aula de 3-4 años	1	2	30	60,00		
		Aula de 5 años	1	2	30	60,00		
	Lavanderia	Atencion y espera	1	1,6	10	20,00		
		Zona de lavado y secado	1	3	12	35,00		
		Zona de doblado	1	3,5	4	15,00		
		Cuarto de blancos	1	2	13	25,00		
		Planchado	1	3	8	25,00		
		Zona de lavado a mano	1	3	8	25,00		
	Cuarto de basura	Zona de reciclaje	1	3	8	25,00		
		Cuarto de Basura	1	3	8	25,00		
		Contenedores de Basura	1	3	7	20,00		
	Vivero	Estar	1	1,6	9	15,00		
		SS.HH	1	3,5	2	6,000		
		Taller de jardineria	1	3	42	125,00		
		Terrario	2	1,5	10	85,00		
		Deposito	2	1,5	3	15,00		
		Invernaderos de cultivos vertical	1	2	8	85,00		
		Zonas de semilleros	1	2		500,00		
	Capilla	Recepcion	1	1,5	1	35,00		
		Atrio	1	1,5	1	30,00		
		Confecionario	2	2,5	2	15,00		
		Cuarto de sacristia	1	2,5	3	20,00		
		Nave principal	1	1,5	1	200,00		
		Altar	1	1,5	1	30,00		
		Sacristia	1	1,5	1	20,00		
		SS.HH	1	1,5	1	20,00		
		Deposito	1	1,5	1	35,00		
	SUB TOTAL							3062,500
	MUROS DE CIRCULACION							612,5

Nota. Elaboración propia.

Tabla 14

Zona de servicios básicos

Zona	Subzona	Ambientes	N° AMB	COEF. OCUP	N° PERSONAS	AREA CONST. (m2)	AREA LIBRE (m2)	AREA TOTAL (m2)
Servicios Basicos	Equipos	Sub.Electrica Cuarto de Maquinas	1			35		126
		Cisterna Proyectada	1			35		
		Cuarto de Bombas	1			35		
	SUB TOTAL							105
	MUROS DE CIRCULACION							21

Nota. Elaboración propia.

Tabla 15

Zonas de areas verdes

Zona	Subzona	Ambientes	N° AMB	COEF. OCUP	N° PERSONAS	AREA CONST. (m2)	AREA LIBRE (m2)	AREA TOTAL (m2)
Zonas de Areas Libres	Plazoletas	Plazoleta de acceso principal	1			155		2976
		Boulevar eventos	1			247		
	Halls	Hall de acceso principal	1			58		
		Hall de acceso secundario	1			38		
	Patio	Patio de distribucion	1			40		
		Patio central	1			178		
		Patio 1 SUM	1			79		
		Patio GIM	1			73		
		Patio de descanso	1			258		
	Area ludica	Area de juegos infantiles	1			245		
		Losa Multiuso	1			300		
	Patio de maniobra	Administrativo	1	2,5		20		
		Estacionamiento	1			255		
	Zonas de areas verdes	Jardines terapeuticos	1			85		
		Huerto urbano	1			35		
		Andenes pasivos	1			910		
	Circulaciones exteriores	Veredas sombreadas	1					
		Bancas	1					
		Iluminación exterior						
	TOTAL							12386,520

Nota. Elaboración propia.

4.2. Programa arquitectónico cualitativo

Tabla16

Zona de ingreso y control

Zona	Subzona	Ambientes	PRIVACIDAD			CERRAMIENTO			FRECUENCIA DE USO			ASOLEAMIENTO		VENTILACIÓN		ILUMINACIÓN	
			PÚBLICO	SEMIPUBLICO	PRIVADO	ABIERTO	SEMIABIERTO	CERRADO	ALTO	MEDIO	BAJO	DIRECTO	INDIRECTO	CRUZADO	NORMAL	NATURAL	ARTIFICIAL
Zona de Ingreso y Control	Ingreso peatonal	Control de ingreso	X			X			X			X			X	X	
		Caseta de vigilancia	X			X			X			X			X	X	
		Rampa de acceso	X			X			X			X			X	X	
		Área de espera exterior	X			X			X			X			X	X	
	Ingreso vehicular	Portón vehicular	X			X			X			X			X	X	
		Espacio de maniobra	X			X			X			X			X	X	
		Estacionamiento para personal y visitas	X			X			X			X			X	X	

Nota. Elaboración propia

Tabla 17

Zona Administrativa

Zona	Subzona	Ambientes	PRIVACIDAD			CERRAMIENTO			FRECUENCIA DE USO			ASOLEAMIENTO		VENTILACIÓN		ILUMINACIÓN	
			PÚBLICO	SEMIPUBLICO	PRIVADO	ABIERTO	SEMIABIERTO	CERRADO	ALTO	MEDIO	BAJO	DIRECTO	INDIRECTO	CRUZADO	NORMAL	NATURAL	ARTIFICIAL
Zona Administrativa	Oficina de coordinación	Oficina de coordinación general		X			X			X		X		X		X	
		Archivo administrativo			X			X		X		X		X		X	
		Sala de reuniones breves			X			X		X		X		X		X	
	Personal administrativo	Oficinas compartidas		X			X			X		X		X		X	
		Servicios higiénicos		X			X			X		X		X		X	
		Área de lockers			X			X		X			X		X		X

Nota. Elaboración propia

Tabla 18

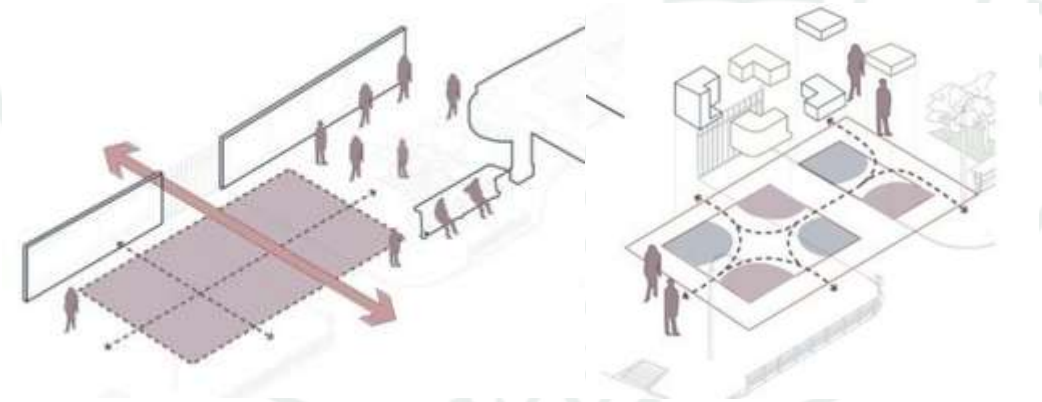
Zona de atención multidisciplinaria

Zona	Subzona	Ambientes	PRIVACIDAD			CERRAMIENTO			FRECUENCIA DE USO			ASOLEAMIENTO		VENTILACIÓN		ILUMINACIÓN	
			PÚBLICO	SEMIPUBLICO	PRIVADO	ABIERTO	SEMIABIERTO	CERRADO	ALTO	MEDIO	BAJO	DIRECTO	INDIRECTO	CRUZADO	NORMAL	NATURAL	ARTIFICIAL
Zona de Atención Multidisciplinaria	Recepción y espera	Recepción	X			X			X				X		X		X
		Sala de espera interior (niños y adultos)	X			X			X				X		X		X
		Módulo informativo	X			X			X				X		X		X
	Salud	Consultorio de medicina general		X			X			X			X		X		X
		Topico		X			X			X			X	X			X
		Area de farmacia		X			X			X			X		X		X
	Atención psicológica	Consultorios individuales			X		X			X			X		X		X
		Sala de terapia grupal			X		X		X				X	X			X
		Sala de observación emocional			X		X		X				X	X			X
	Atención legal	Consultorios legales			X		X			X			X		X		X
		Archivo jurídico			X		X		X				X	X			X
		Oficina de defensoría		X			X		X				X		X		X
	Trabajo social	Consultorio social		X			X		X				X		X		X
		Espacio de entrevistas		X			X		X				X		X		X
		Zona de visitas supervisadas		X			X		X				X		X		X

Nota. Elaboración propia

Figura 134

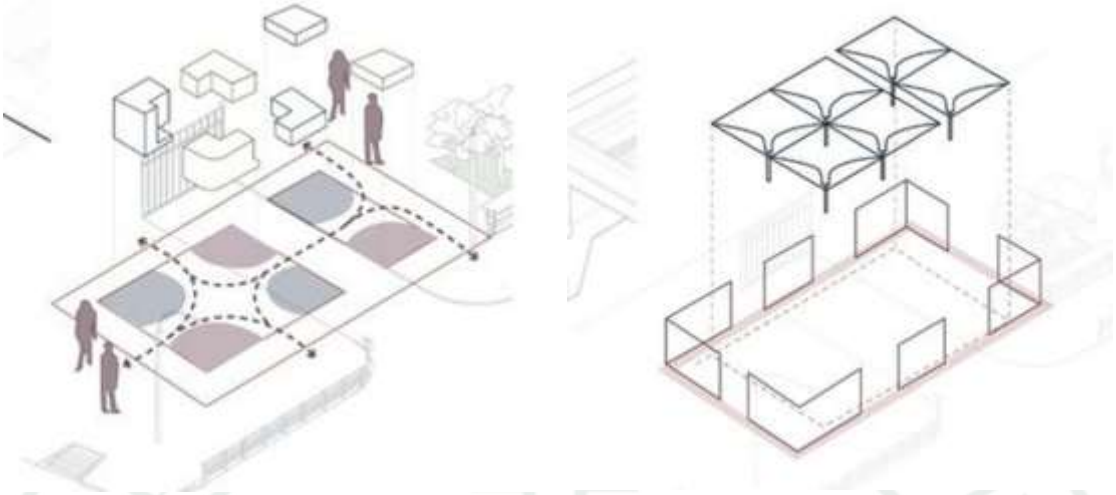
Cualidades de la zona de Atención Multidisciplinaria y Administración A



Nota. Extraido de half time arquitectura. Se integran volúmenes y espacios complementarios según los servicios, asegurando armonía con el flujo de movimientos, para optimizar la funcionalidad y la conexión entre espacios.

Figura 135

Cualidades de la zona de Atención Multidisciplinaria y Administración B



Nota. Extraido de half time arquitectura. Se integran volúmenes y espacios complementarios según los servicios, asegurando armonía con el flujo de movimientos, para optimizar la funcionalidad y la conexión entre espacios.

Tabla 19

Zona de enseñanza y talleres

Zona	Subzona	Ambientes	PRIVACIDAD			CERRAMIENTO			FRECUENCIA DE USO			ASOLEAMIENTO		VENTILACIÓN		ILUMINACIÓN	
			PÚBLICO	SEMIPUBLICO	PRIVADO	ABIERTO	SEMIABIERTO	CERRADO	ALTO	MEDIO	BAJO	DIRECTO	INDIRECTO	CRUZADO	NORMAL	NATURAL	ARTIFICIAL
Zona de Enseñanza y Talleres	Capacitación para usuarias	Aula multifuncional			X			X	X				X	X			X
		Taller de oficios (costura, cocina)		X			X			X			X		X		X
		Sala de informática			X			X		X			X	X			X
	Formación del personal	Sala de capacitación			X			X		X			X		X		X
		Biblioteca técnica			X			X		X			X	X			X
		Sala de proyecciones			X			X		X			X		X		X
	Auditorio	Foyer			X			X		X			X	X			X
		Salon			X			X		X			X		X		X
		Escenario		X			X		X	X			X		X		X
		Cabina de Proyeccion			X			X	X				X		X		X
		Cuarto de limpieza			X			X	X				X		X		X
		Deposito			X			X			X		X		X		X
	Servicios	Deposito de Materiales			X			X		X			X		X		X
		SS.HH Mujeres		X				X		X			X		X		X
		SS.HH Varones		X				X		X			X		X		X
		SS.HH Discapasitados		X				X		X			X		X		X

Nota. Elaboración propia

Tabla 20

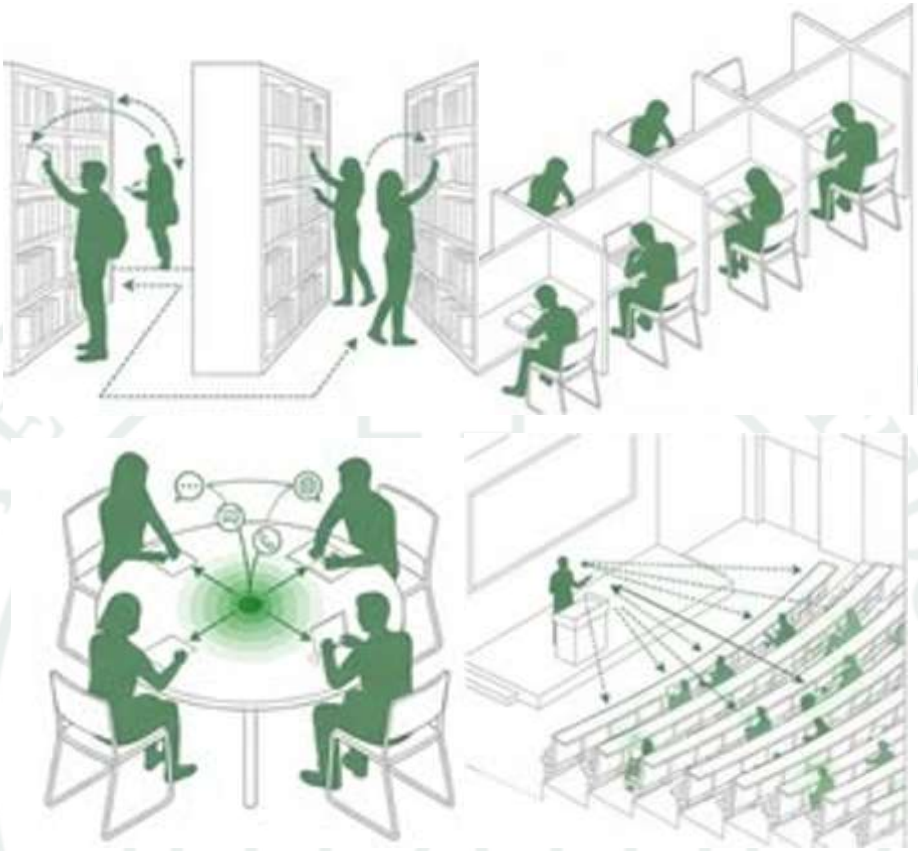
Zona de servicios complementarios

Zona	Subzona	Ambientes	PRIVACIDAD			CERRAMIENTO			FRECUENCIA DE USO			ASOLEAMIENTO		VENTILACIÓN		ILUMINACIÓN	
			PÚBLICO	SEMIPUBLICO	PRIVADO	ABIERTO	SEMIABIERTO	CERRADO	ALTO	MEDIO	BAJO	DIRECTO	INDIRECTO	CRUZADO	NORMAL	NATURAL	ARTIFICIAL
Zona de Servicios Complementarios	Cocina y Comedor	SS.HH		X				X		X			X		X		X
		SS.HH niños		X				X		X			X		X		X
		SS.HH Discapasitados		X				X		X			X		X		X
		Area de mesas		X			X		X			X		X		X	
		Area de menaje sucio		X			X		X				X		X		X
		Area de servicio		X			X		X				X		X		X
		Area de coccion		X			X		X				X		X		X
		Area de preparacion		X			X		X				X		X		X
		Area de lavado		X			X		X				X		X		X
		Cuarto de basura			X			X	X				X		X		X
		Almacen de menaje		X			X			X			X		X		X
		Almacen de abarratotes		X			X			X			X		X		X
		Sala de refrigeracion			X			X		X			X		X		X
		Recepcion de de productos			X			X		X			X		X		X
		SS.HH mas vestidores		X			X			X		X		X		X	
	Sum 1	Salon		X			X			X		X		X		X	
		Escenario		X			X		X				X		X		X
	Sum 2	Salon de baile		X			X		X			X		X		X	
	Biblioteca	Libreros			X			X	X				X		X		X
		Salon de lectura			X			X	X				X		X		X
		Oficina			X			X		X			X		X		X
		Baños de discapacitados		X			X			X			X	X			X
		Baños de niños		X			X			X			X	X			X
		Area de computadoras			X			X	X				X		X		X
	Cafeteria	Area de mesas	X			X			X				X		X		X
		Barra	X			X			X				X		X		X
		Almacen			X			X		X			X		X		X
		SS.HH mujeres		X				X		X			X		X		X
		SS.HH niños		X				X		X			X		X		X
	GYM	Salon de maquinas		X			X		X				X	X			X
		Vestidores y duchas			X			X	X				X	X			X
		SS.HH		X			X		X				X	X			X
		Salon de Baile		X			X		X				X		X		X
	Guarderia	Ingreso	X			X			X			X		X		X	
		Admicion	X			X			X				X	X			X
		Baño de cuidadoras		X				X	X				X	X			X
		Baño de infantes		X			X		X				X	X			X
		Biblioteca infantil		X			X		X				X	X			X
		Aula de 0-2 años		X			X		X				X	X			X
		Aula de 3-4 años		X			X		X				X	X			X
		Aula de 5 años		X			X		X				X	X			X
	Lavanderia	Atencion y espera			X			X	X				X		X		X
		Zona de lavado y secado			X			X		X			X		X		X
		Zona de doblado		X			X		X				X		X		X
		SS.HH		X			X		X				X		X		X
		Cuarto de blancos		X			X			X			X		X		X
		Planchado		X			X		X				X		X		X
		Zona de lavado a mano		X			X		X				X		X		X
	Cuarto de basura	Zona de reciclaje		X			X		X				X		X		X
		Cuarto de Basura		X			X			X			X		X		X
		SS.HH		X			X			X			X		X		X
		Contenedores de Basura		X			X			X			X		X		X
	Vivero	Estar	X			X			X				X		X		X
		SS.HH		X			X			X			X		X		X
		Taller de jardineria		X			X		X				X		X		X
		Zonas de plantas		X			X		X				X		X		X
	Servicios	Cuarto de limpieza		X			X		X				X		X		X
		Cuarto de secos		X			X		X				X		X		X
		SS.HH Mujeres		X			X			X			X		X		X
		SS.HH niños		X			X			X			X		X		X
		SS.HH Discapasitados		X			X			X			X		X		X
		Deposito de Herramientas			X			X		X			X		X		X

Nota. Elaboración propia

Figura 136

Cualidades de la zona de Servicios Complementarios



Nota. Extraido de half time. La biblioteca, como zona complementaria, se integra al entorno con vegetación y mobiliario flexible, ofreciendo un espacio sereno de encuentro, lectura y reflexión para las usuarias.

Tabla 21

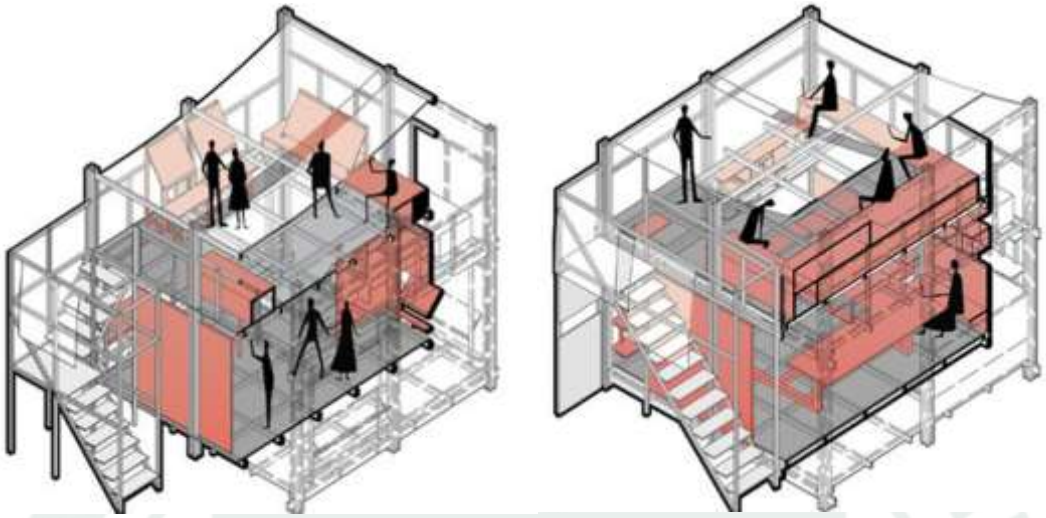
Zona de refugio temporal

Zona	Subzona	Ambientes	PRIVACIDAD			CERRAMIENTO			FRECUENCIA DE USO			ASOLEAMIENTO		VENTILACIÓN		ILUMINACIÓN	
			PÚBLICO	SEMIPUBLICO	PRIVADO	ABIERTO	SEMIABIERTO	CERRADO	ALTO	MEDIO	BAJO	DIRECTO	INDIRECTO	CRUZADO	NORMAL	NATURAL	ARTIFICIAL
Zona de Refugio Temporal	Zona de alojamiento mujeres con hijos	Dormitorio X camas			X			X		X			X		X		X
		Baño			X			X		X		X		X		X	
		Terraza			X			X		X		X			X	X	
	Zona de alojamiento mujeres sin hijos	Dormitorio			X			X		X		X			X	X	
		Armario			X			X		X		X			X	X	
		Baño			X			X		X		X		X		X	
	Complementarios	Sala de entretenimiento		X			X			X		X		X		X	
		Sala estar		X			X			X		X		X		X	
	Asistencia interna	Casilleros y SS.HH de personal de apoyo			X			X		X		X			X	X	
		Salon de promotoras de apoyo		X			X			X		X		X		X	
		Deposito			X			X		X		X			X	X	

Nota. Elaboración propia

Figura 137

Cualidades de la zona de Refugios Temporales



Nota.Extraido de Terravive architectury. Las usuarias conviven en los dos niveles del refugio, desarrollando sus actividades cotidianas de forma segura, fortaleciendo su rutina y autonomía.

Tabla 22

Servicios Basicos

Zona	Subzona	Ambientes	PRIVACIDAD			CERRAMIENTO			FRECUENCIA DE USO			ASOLEAMIENTO		VENTILACIÓN		ILUMINACIÓN	
			PÚBLICO	SEMIPUBLICO	PRIVADO	ABIERTO	SEMIABIERTO	CERRADO	ALTO	MEDIO	BAJO	DIRECTO	INDIRECTO	CRUZADO	NORMAL	NATURAL	ARTIFICIAL
Servicios Basicos	Equipos	Sub.Electrica Cuarto de Maquinas			X			X			X		X		X		X
		Cisterna Proyectada			X			X			X		X		X		X
		Cuarto de Bombas			X			X			X		X		X		X

Nota. Elaboración propia

Tabla 23

Zonas de areas libres

Zona	Subzona	Ambientes	PRIVACIDAD			CERRAMIENTO			FRECUENCIA DE USO			ASOLEAMIENTO		VENTILACIÓN		ILUMINACIÓN	
			PÚBLICO	SEMIPUBLICO	PRIVADO	ABIERTO	SEMIABIERTO	CERRADO	ALTO	MEDIO	BAJO	DIRECTO	INDIRECTO	CRUZADO	NORMAL	NATURAL	ARTIFICIAL
Zonas de Areas Libres	Plazoletas	Plazoleta de acceso principal	X			X				X			X		X		X
		Boulevar eventos	X			X				X			X		X		X
	Halls	Hall de acceso principal	X			X				X			X		X		X
		Hall de acceso secundario	X			X			X				X		X		X
	Patio	Patio de distribucion	X			X			X			X			X	X	
		Patio central	X			X			X			X			X	X	
		Patio 1 SUM	X			X			X			X			X	X	
		Patio GIM	X			X			X			X			X	X	
		Patio de descanso	X			X			X			X			X	X	
	Area ludica	Area de juegos infantiles	X			X			X			X			X	X	
		Losa Multiuso	X			X			X			X			X	X	
	Patio de maniobra	Administrativo	X			X			X			X			X	X	
		Estacionamiento	X			X			X			X			X	X	
	Zonas de areas verdes	Jardines terapeuticos	X			X			X			X			X	X	
		Huerto urbano	X			X			X			X			X	X	
		Andenes pasivos	X			X			X			X			X	X	
	Circulaciones exteriores	Veredas sombreadas	X			X			X			X			X	X	
		Bancas	X			X			X			X			X	X	
		Iluminación exterior	X			X						X			X	X	

Nota. Elaboración propia

Figura 138

Cualidades de la zona de Areas libres



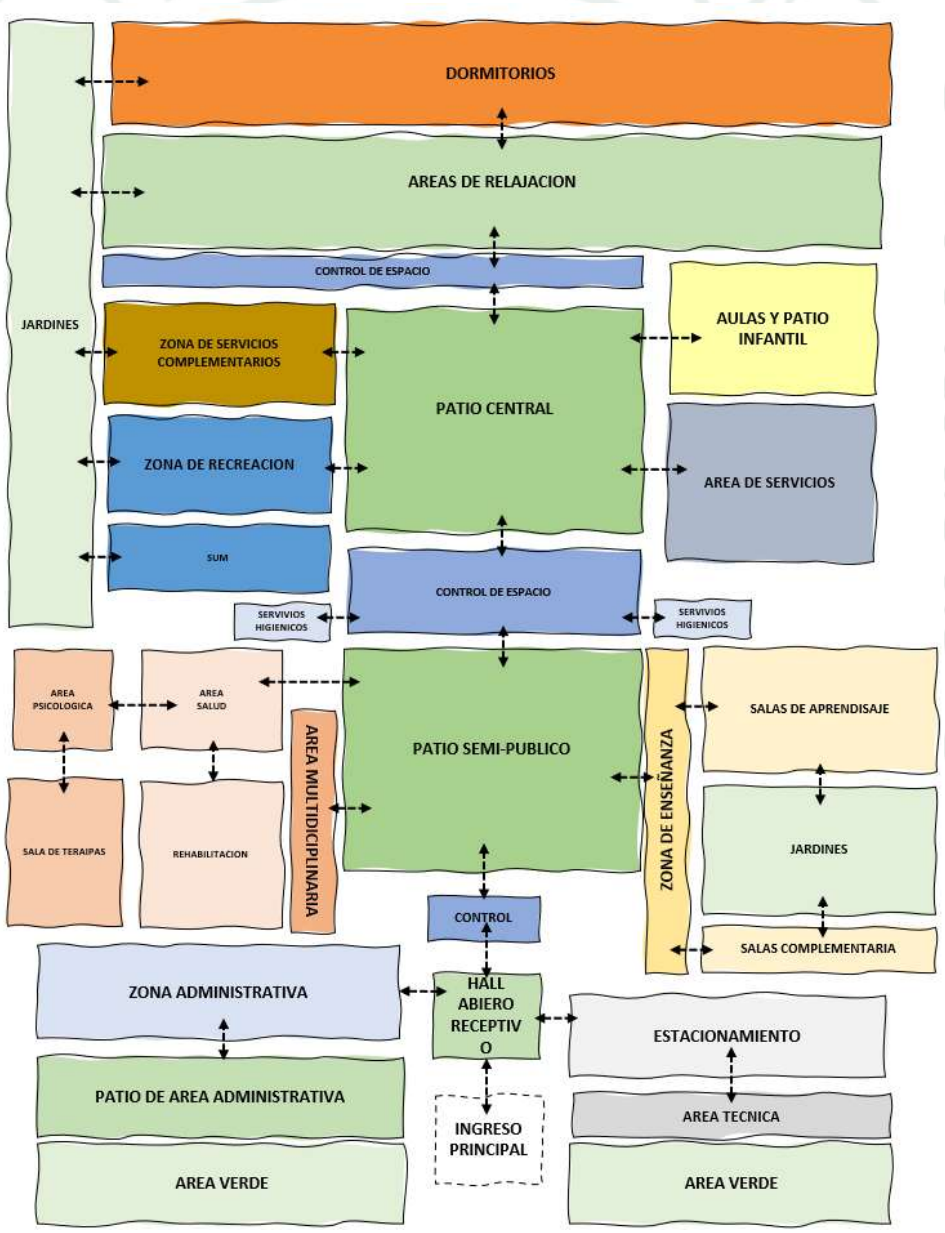
Nota. Extraido de half time. Las zonas complementarias son espacios abiertos donde se integra la vegetación y se conectan los módulos de cafetería, gimnasio y talleres, fomentando un flujo libre y dinámico.

4.3. Organigrama y flugograma de las zonas

4.3.1. Flujograma del conjunto

La utilización de los flujogramas en el proyecto permitió analizar la funcionalidad del conjunto y la relación de recorridos entre las diferentes áreas del CEM. A través de ellos se identifican los flujos de usuarias, personal y servicios, facilitando una organización clara de circulaciones y accesos dentro del proyecto.

Figura139
Cuadro de Lineamientos

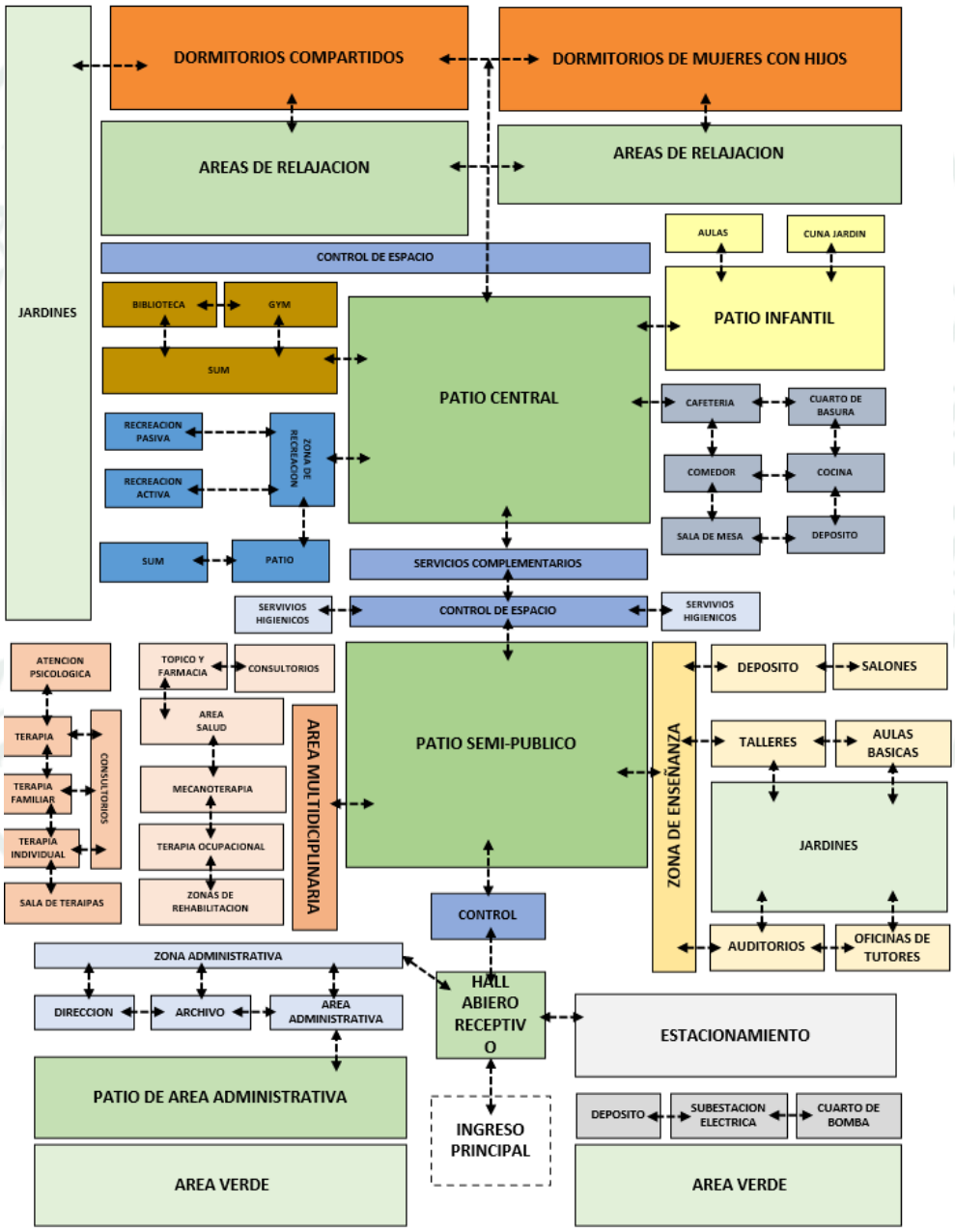


Nota. Elaboración propia.

4.3.2. Organigrama del conjunto

El organigrama del proyecto se emplea para comprender la estructura jerárquica y funcional de las áreas que conforman el CEM. Este esquema permite identificar la relación entre los diferentes espacios y niveles de atención, ayudando a organizar adecuadamente la distribución de las zonas del conjunto arquitectónico.

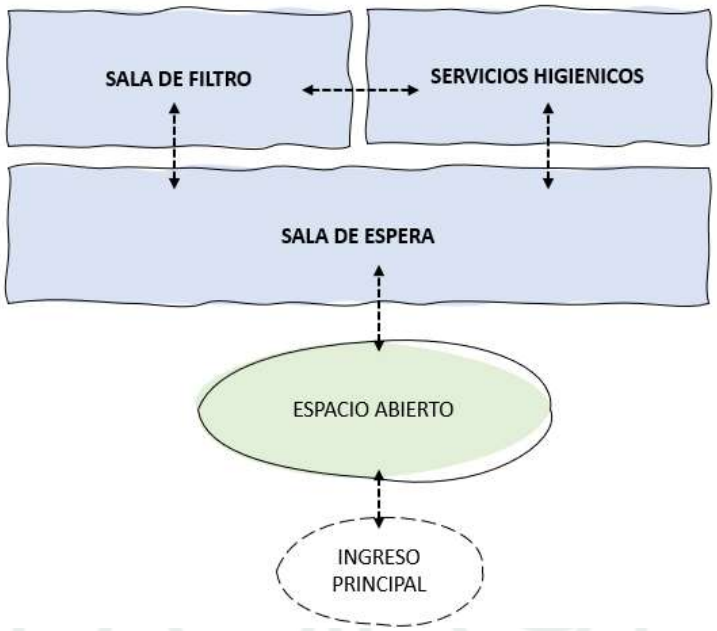
Figura140
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.3. Zona de recepcion

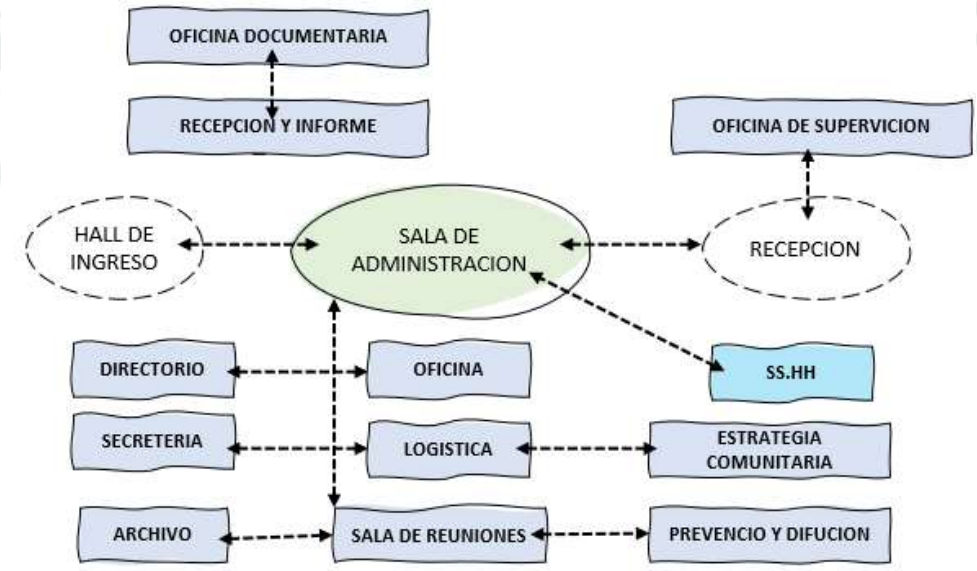
Figura141
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.4. Zona de administracion

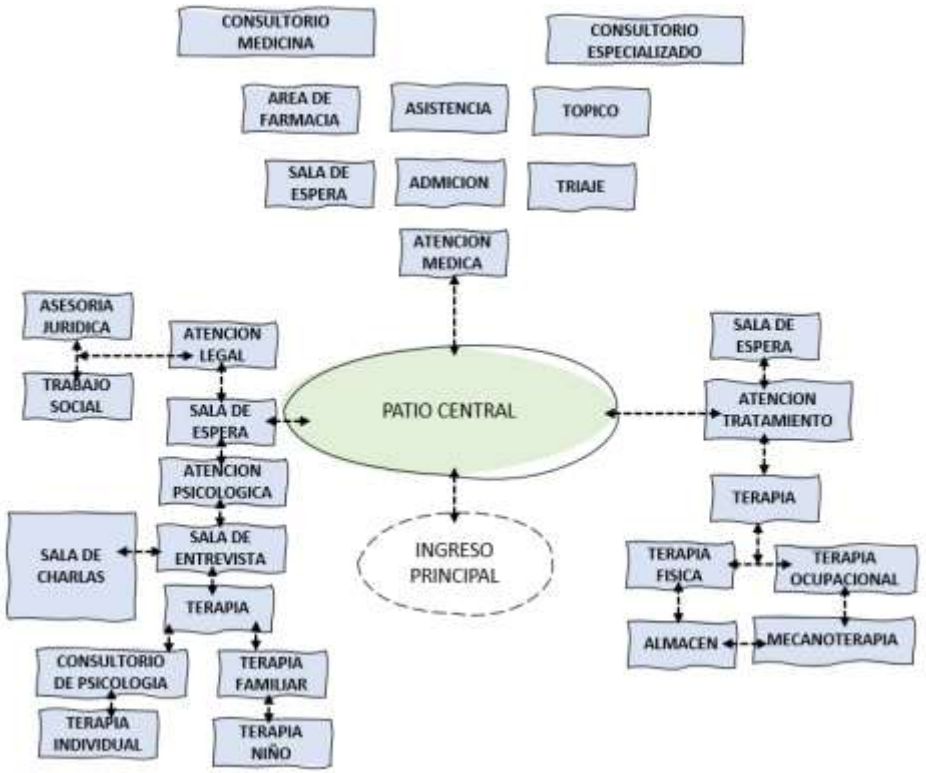
Figura142
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.5. Zona de atención multidisciplinaria

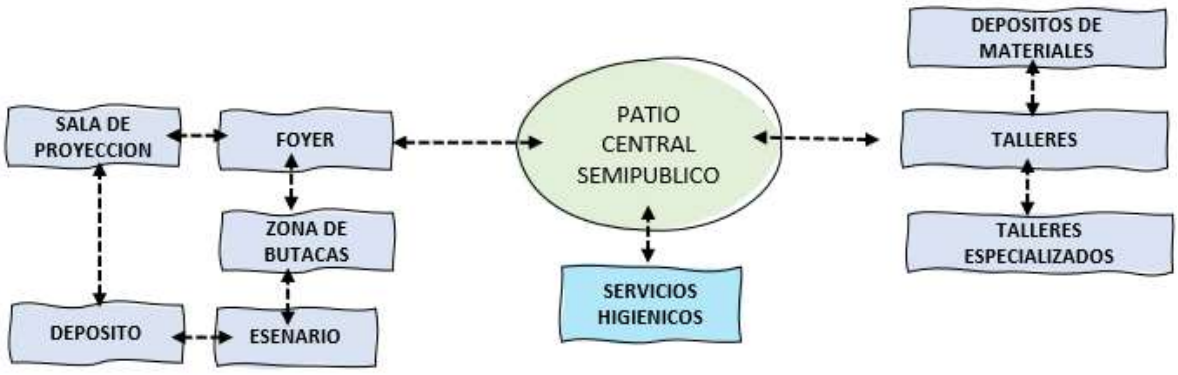
Figura143
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.6. Zona de enseñanza de aprendisaje 1

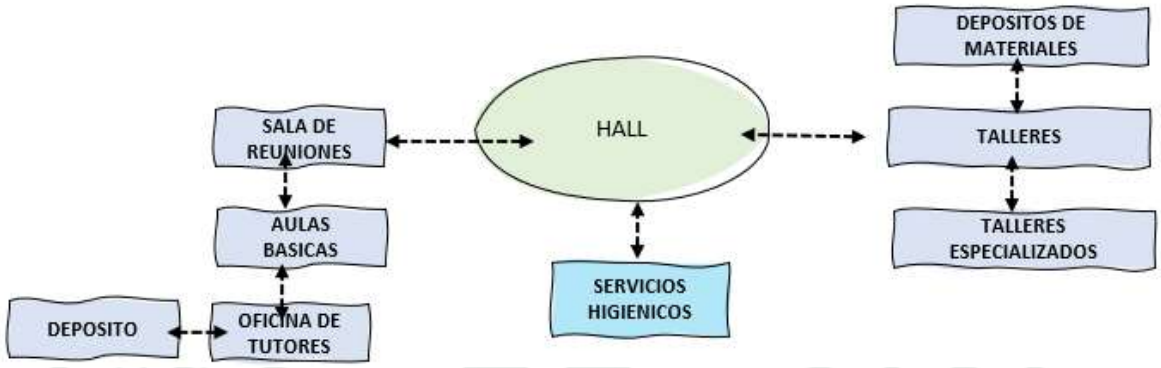
Figura144
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.7. Zona de enbseñanaza y aprendisaje 2

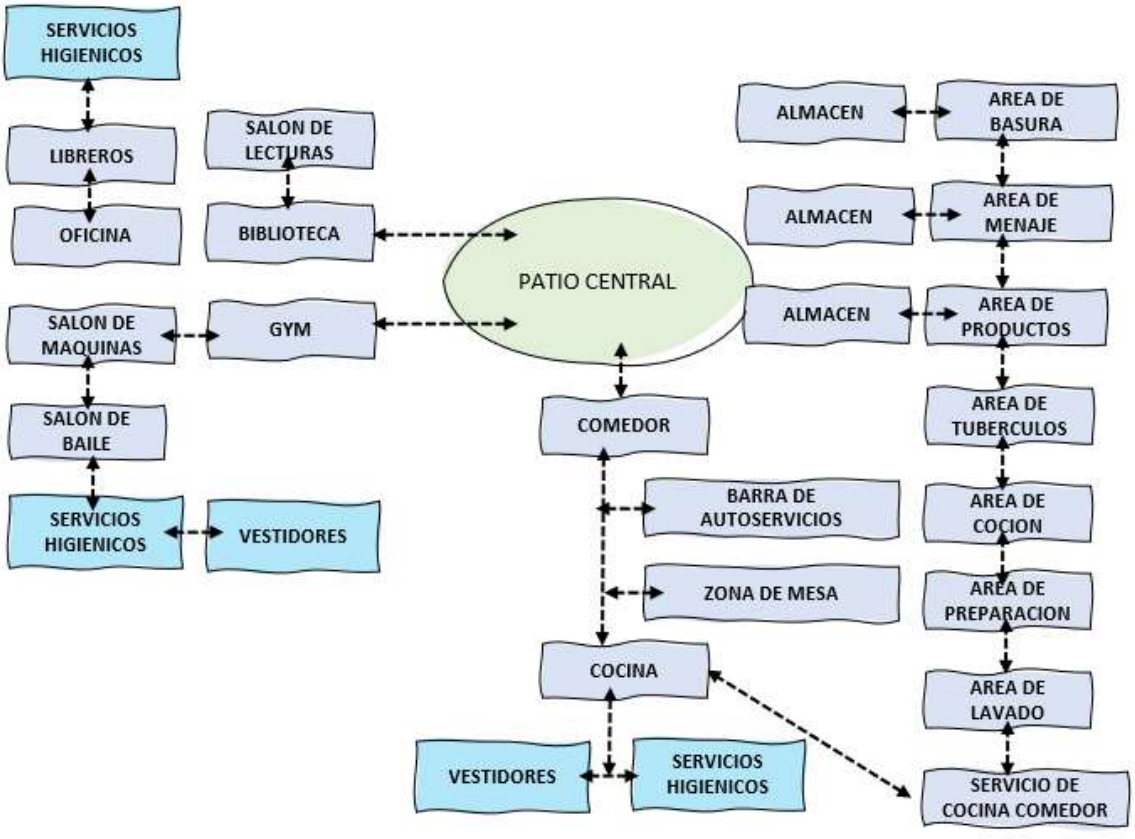
Figura145
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.8. Zona de servicios complementarios

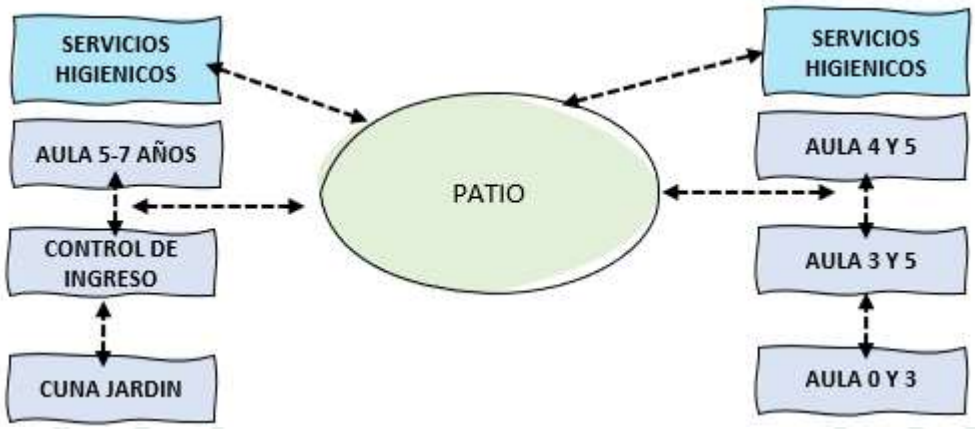
Figura146
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.9. Zona de servicios infantil

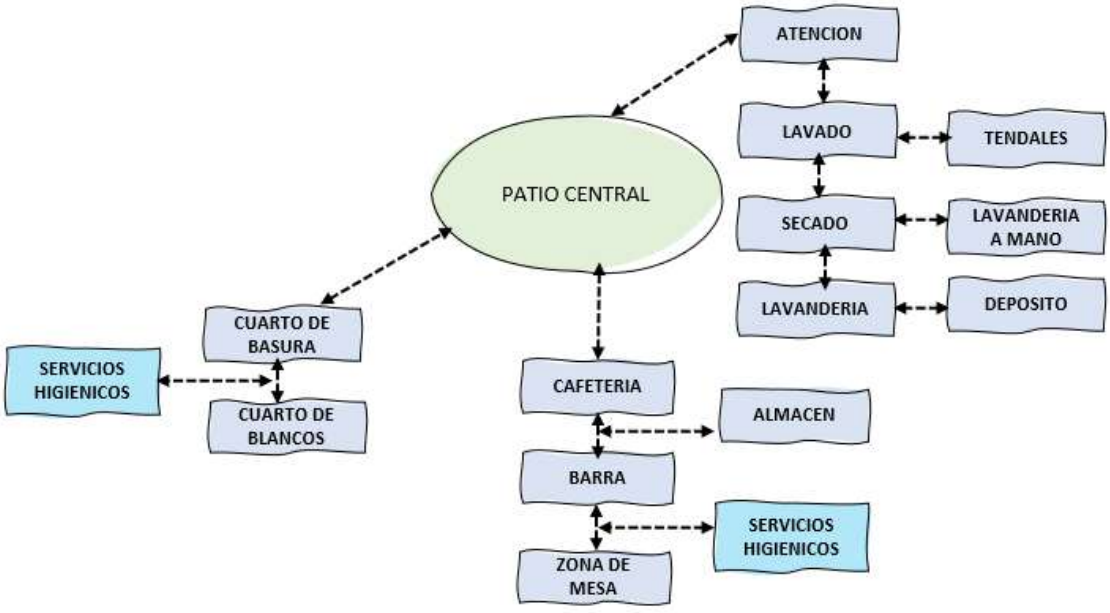
Figura147
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.10. Zona de servicios complementarios alojamiento

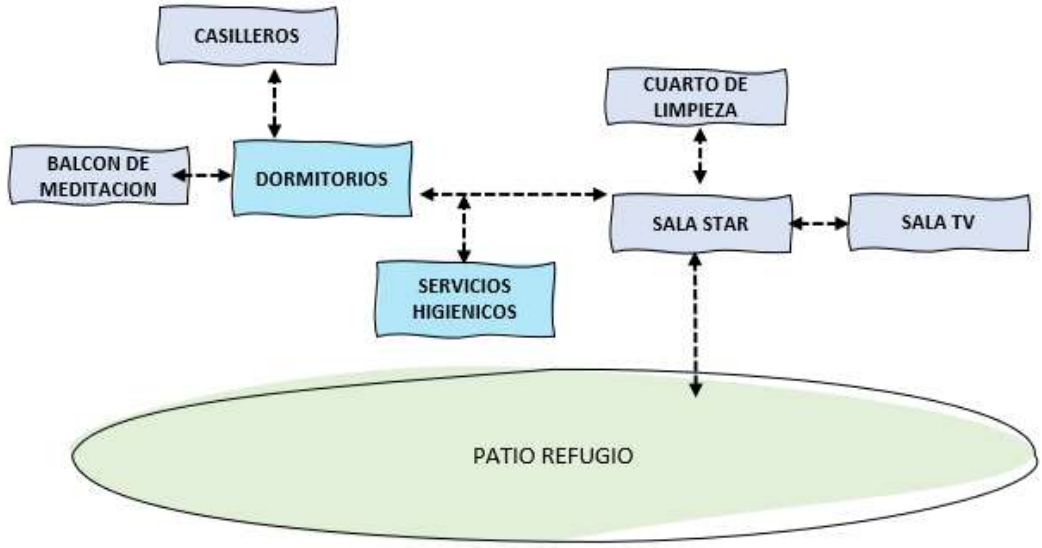
Figura148
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.11. Zona de alojamiento pabellon mujeres con hijos

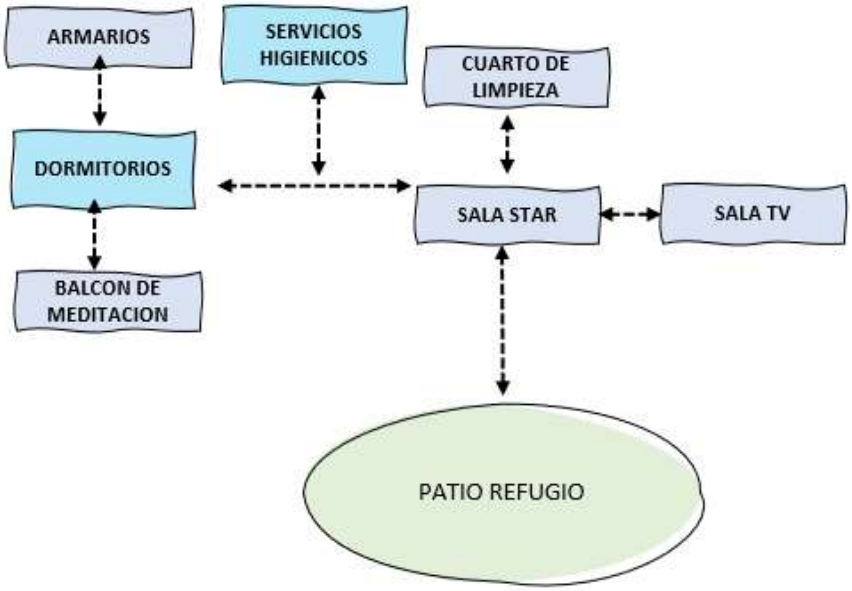
Figura149
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.12. Zona de alojamiento pabellon mujeres sin hhijos

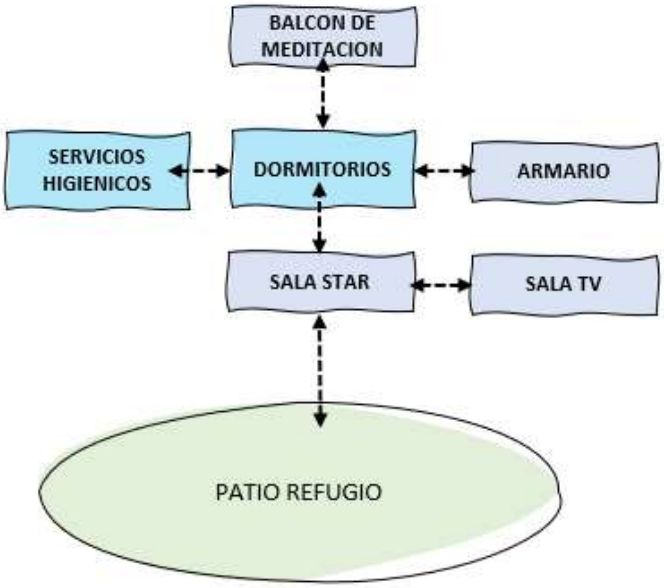
Figura150
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.13. Zona de alojamiento individuales

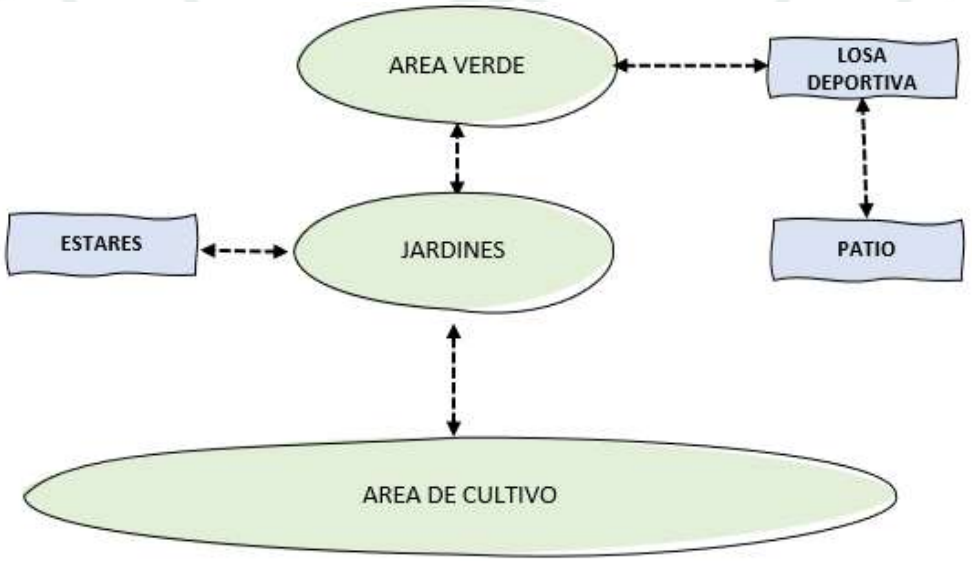
Figura151
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.14. Zonas de areas exteriores

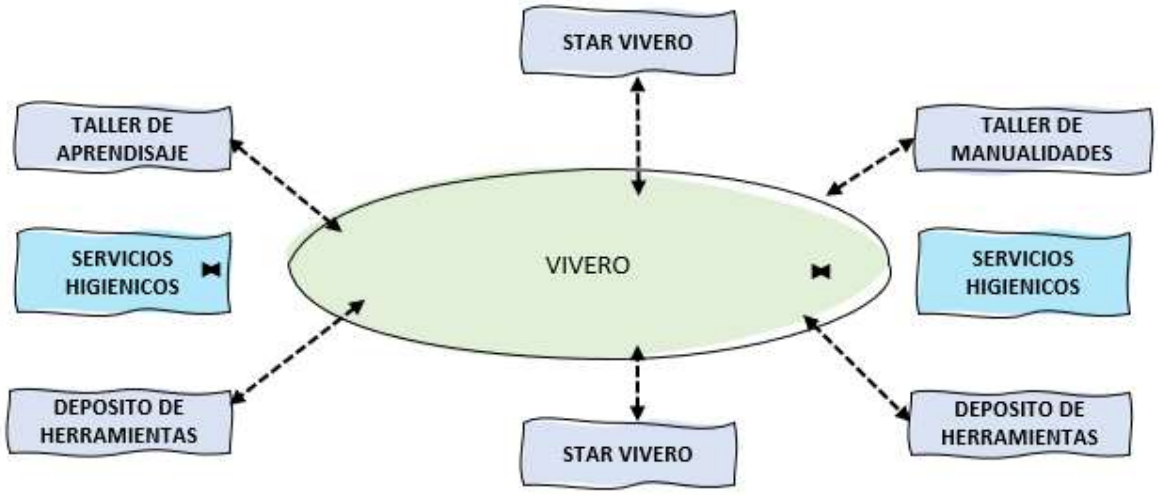
Figura152
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.3.15. Zona de recreacion exterior

Figura153
Cuadro de Lineamientos



Nota. Elaboración propia.

4.4. Premisas de espacialidad arquitectonica

4.4.1. Control de acceso

Implementar puntos de entrada y salida controlados que garanticen la seguridad sin generar una atmósfera opresiva. Esto puede incluir puertas de seguridad, sistemas de identificación y videovigilancia en áreas estratégicas, especialmente en zonas comunes. Es esencial que estos elementos sean discretos e integrados al diseño para evitar que las usuarias sientan una pérdida de libertad o una sensación de encierro.

Zonificación de espacios públicos y privados:

Establecer una división clara y funcional entre los espacios de uso público (como áreas de atención psicológica, legal o administrativa) y los espacios privados (habitaciones, zonas de descanso, baños personales). Esta diferenciación permite preservar la intimidad de las mujeres, ofreciendo ambientes seguros y protegidos donde puedan descansar, recuperarse y sentirse en control de su entorno.

Figura154
Zonas públicas y de privacidad



Nota. Elaboración propia.

4.4.2. Espacios Abiertos

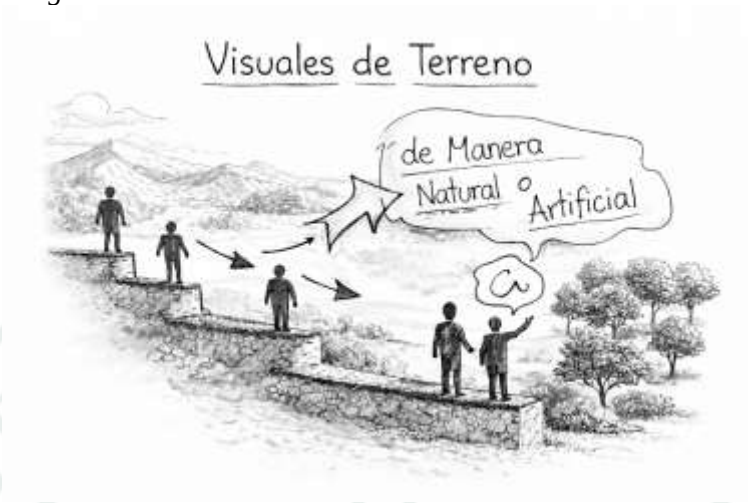
Integración Visual y Topográfica:

Ubicar los espacios principales —como habitaciones, salas comunes y áreas de descanso— orientados hacia las mejores visuales naturales del entorno, como los volcanes Misti y Chachani. Esta estrategia contribuye al bienestar emocional de las usuarias al generar un ambiente visualmente relajante, esperanzador y conectado con el contexto natural. Incorporar ventanales amplios y estratégicamente colocados que enmarquen el paisaje exterior sin comprometer la privacidad. El uso de cristales con tratamiento reflectante, filtros solares o celosías permite mantener la intimidad, al mismo tiempo que se garantiza iluminación natural y vistas estimulantes hacia jardines o montañas.

Adaptación Topográfica:

Diseñar el conjunto arquitectónico respetando la topografía natural del sitio mediante terrazas, plataformas escalonadas o desniveles controlados. Esta adaptación no solo minimiza el impacto ambiental, sino que también mejora el confort térmico y visual, optimizando el uso de recursos y la integración paisajística. Disponer las áreas comunes (como comedores, salas de talleres o zonas de recreación) en los niveles superiores para aprovechar las mejores vistas y mayor ingreso de luz natural. En cambio, ubicar las zonas privadas (habitaciones, espacios de descanso) en cotas más bajas permite mayor privacidad, aislamiento acústico y resguardo visual.

Figura155
Integración de visuales en el Terreno

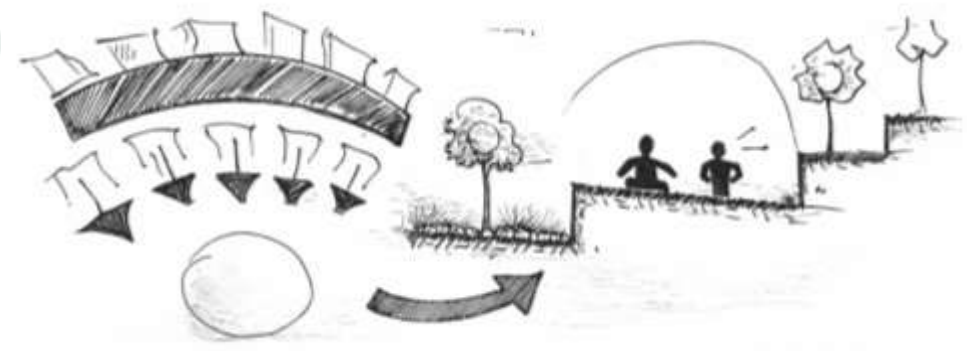


Nota. Elaboración propia.

4.4.3. Privacidad Visual

Utilizar elementos naturales como árboles, jardines verticales, muros verdes o cercas vivas para generar pantallas visuales que resguarden la intimidad de los espacios interiores sin aislarlos por completo del entorno exterior. Orientar las ventanas hacia patios internos, jardines o espacios controlados, evitando aperturas directas hacia la vía pública u otras edificaciones. Esta estrategia garantiza el aprovechamiento visual y lumínico sin comprometer la privacidad de las usuarias.

Figura156
Integración de visuales en el Terreno



Nota. Elaboración propia.

4.4.4. Control de Ruido mediante la Topografía del Terreno

Barreras naturales:

Aprovechar las características topográficas del terreno, como desniveles, taludes o colinas, para crear barreras físicas contra el ruido proveniente del entorno urbano (tráfico, zonas comerciales, etc.). Estas formaciones naturales actúan como amortiguadores acústicos, reduciendo la transmisión directa del sonido.

Ubicación estratégica:

Disponer los espacios más sensibles al ruido, como dormitorios, consultorios terapéuticos o áreas de descanso en zonas del terreno naturalmente protegidas, alejadas de las fuentes de ruido y orientadas hacia zonas más tranquilas del lote.

Figura157
Integración de visuales en el Terreno



Nota. Elaboración propia.

4.4.5. Control de Ruido mediante la Edificación

Uso de materiales aislantes:

Incorporar soluciones constructivas con alta eficiencia acústica, como muros dobles con cámara de aire, paneles fonoabsorbentes, techos con aislamiento multicapa y ventanas con doble o triple acristalamiento. Estos elementos ayudan a minimizar la transmisión del sonido entre espacios interiores y desde el exterior.

Distribución interna estratégica:

Diseñar la planta arquitectónica de modo que se interpongan áreas de circulación, almacenamiento u otros espacios de menor sensibilidad entre zonas ruidosas (como talleres o áreas de ingreso) y espacios silenciosos (habitaciones, consultorios). Esta zonificación interna refuerza el aislamiento acústico pasivo.

Figura158
Control estratégico del ruido con la edificación



Nota. Elaboración propia.

4.4.6. Control de Ruido mediante Vegetación

Barreras vegetales perimetrales:

Utilizar setos densos, arbustos de follaje espeso y árboles de mediano a gran porte en los límites del predio para actuar como filtros acústicos naturales, reduciendo el impacto del ruido exterior sin generar sensación de encierro.

Zonas verdes absorbentes:

Incorporar jardines internos, techos verdes y superficies blandas (como césped o grava) en patios y espacios exteriores. Estas áreas no solo contribuyen al confort ambiental y estético, sino que también absorben parte del ruido ambiental y disminuyen la reverberación sonora.

Figura159
Control estratégico del ruido con la vegetación



Nota. Elaboración propia.

4.4.7. Vegetación

Uso de Vegetación Autóctona:

Priorizar el uso de flora nativa de la región, como cactus, molles, retamas y flores altoandinas, que están adaptadas al clima árido y las condiciones edáficas de Arequipa. Estas especies requieren menor consumo hídrico, reducen los costos de mantenimiento y favorecen la sostenibilidad del proyecto.

Adaptabilidad climática y resiliencia:

La vegetación autóctona contribuye a conservar la biodiversidad local y a fortalecer la identidad paisajística del entorno, al tiempo que resiste mejor a las variaciones térmicas, la radiación solar intensa y la escasez de lluvias.

Figura160

Adaptabilidad con la vegetación



Nota. Elaboración propia.

4.4.8. Control Micro climático mediante Vegetación

Regulación térmica y creación de sombra:

Integrar árboles de copa amplia y vegetación media en patios, senderos y zonas comunes exteriores, generando áreas sombreadas que disminuyen la temperatura superficial del entorno y mejoran el confort térmico, especialmente en horas de alta radiación solar.

Disminución del efecto isla de calor:

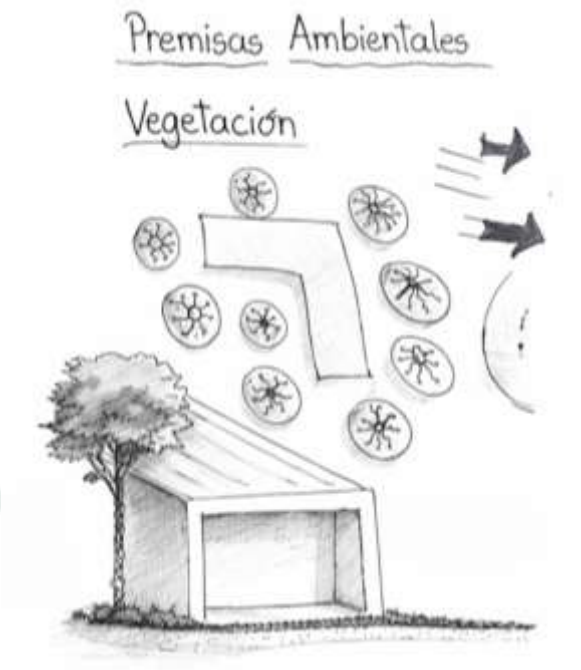
Implementar soluciones como techos verdes, muros verdes o jardines verticales en fachadas expuestas al sol, lo que permite absorber radiación, reducir la acumulación de calor en el edificio y mejorar la calidad del aire.

Aporte a la ventilación natural y humedad ambiental:

La disposición estratégica de áreas verdes puede favorecer el flujo de brisas naturales, mientras que la evapotranspiración de las plantas contribuye a aumentar ligeramente la humedad relativa, mejorando la sensación térmica en un entorno seco.

Figura161

Control de ventilación e iluminación



Nota. Elaboración propia.

4.4.9. Espacios Verdes Terapéuticos

Jardines Sensoriales:

Diseñar jardines con especies aromáticas (como lavanda, menta, romero) y flores de colores vivos, que estimulen los sentidos y favorezcan la relajación, la estabilidad emocional y el bienestar psicológico de las usuarias. Estos espacios deben ser accesibles, inclusivos y adecuados para el descanso o la contemplación.

Huertos Comunitarios Terapéuticos:

Integrar pequeños huertos urbanos que puedan utilizarse tanto para autoconsumo (cultivo de hierbas, verduras o frutas locales) como para terapias ocupacionales. La participación activa de las usuarias en el cuidado de estos huertos puede fortalecer su autoestima, autonomía y sentido de pertenencia.

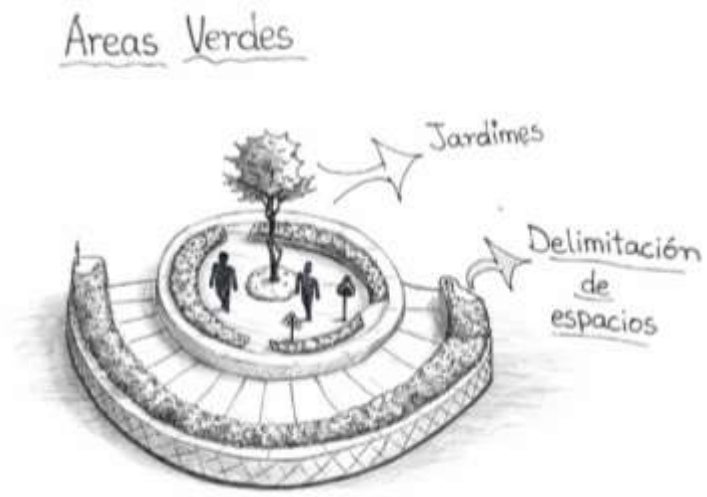
Barreras Naturales de Protección:

Utilizar árboles de follaje denso, arbustos y setos como elementos naturales para crear barreras visuales y acústicas entre las zonas internas del proyecto y el entorno urbano. Estas barreras mejoran la privacidad y contribuyen a un ambiente más tranquilo y seguro.

Diversidad de Especies y Valor Estético:

Fomentar la biodiversidad mediante la incorporación de una variedad de especies nativas y adaptadas que ofrezcan diferentes texturas, colores y formas. Esta diversidad no solo enriquece el paisaje visual, sino que también mejora la calidad del aire, genera hábitats para fauna local y convierte los espacios exteriores en entornos más agradables y terapéuticos.

Figura162
Barreras en espacios Terapéuticos



Nota. Elaboración propia.

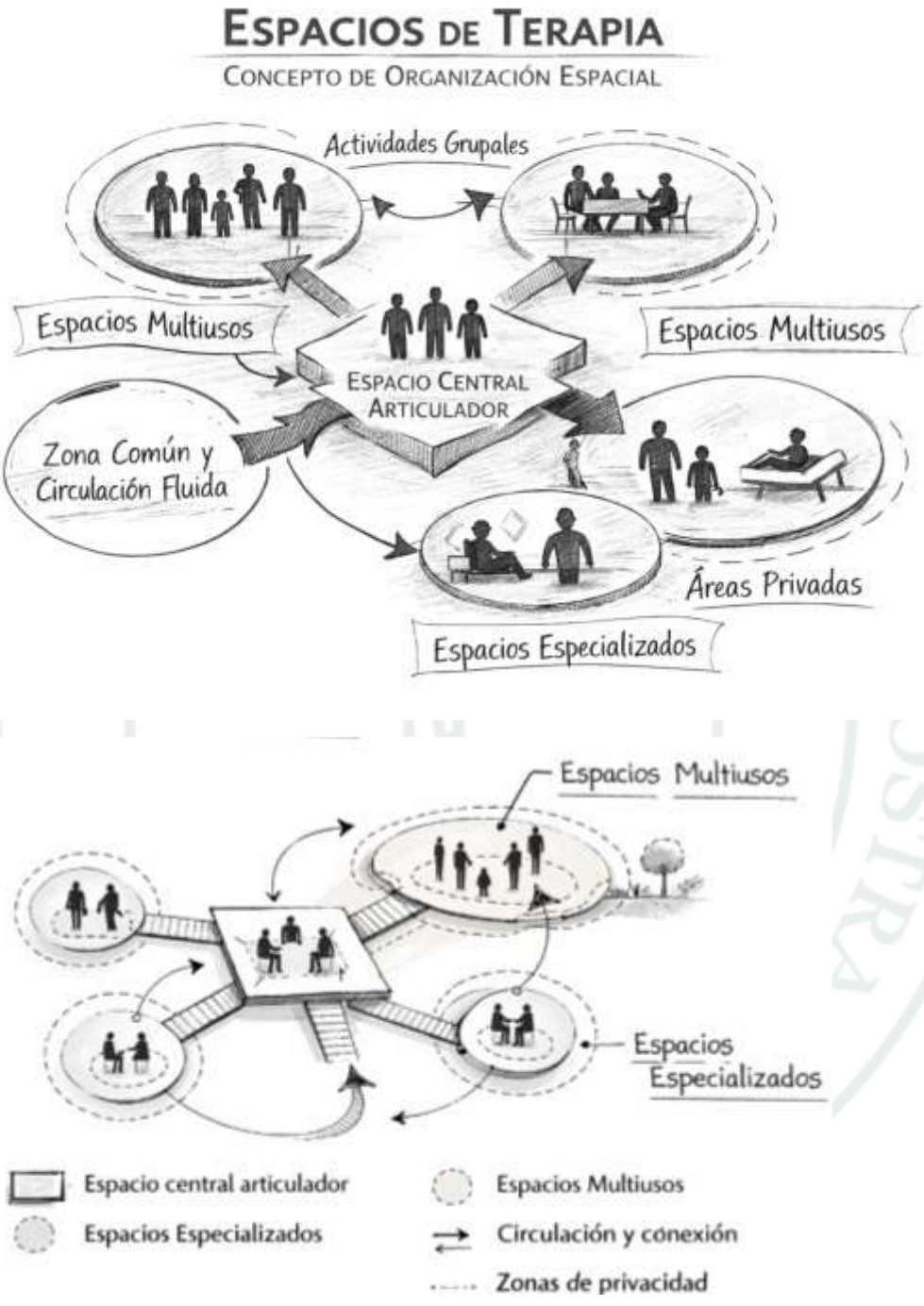
4.4.10. Funcionalidad de espacios

Espacios Privados

- Dormitorios: Habitaciones individuales o compartidas que ofrezcan privacidad y seguridad. Deben estar alejadas de áreas ruidosas.
- Baños privados: Baños individuales o compartidos en zonas cercanas a los dormitorios, garantizando privacidad y confort.
- Espacios Comunes
- Salas de estar: Áreas de convivencia y descanso para socialización, con mobiliario cómodo y luz natural.
- Comedor: Espacio amplio para las comidas, con acceso cercano a la cocina, promoviendo la interacción y el apoyo mutuo entre las usuarias.
- Espacios Terapéuticos
- Salas de terapia: Espacios tranquilos y privados para terapias psicológicas y asesoramiento, con aislamiento acústico.
- Salas multifuncionales: Áreas para talleres, actividades grupales o capacitación, que promuevan el desarrollo personal.
- Espacios de Servicios
- Cocina comunitaria: Cocina equipada para preparar alimentos en conjunto, con zonas de almacenamiento adecuadas.
- Lavandería: Espacio para el lavado y secado de ropa, bien ventilado y cercano a las áreas de dormitorio.
- Espacios al Aire Libre Jardines y patios: Zonas exteriores para relajación, recreación y contacto con la naturaleza, diseñadas para el descanso y el bienestar.

Figura163

Barreras en espacios Terapéuticos



Nota. Elaboración propia.

4.4.11. Seguridad en ingreso

- **Vegetación como filtro de seguridad pasiva**

  Incorporar elementos vegetales (arbustos densos, setos altos, árboles estratégicos) en el diseño del ingreso como una primera barrera natural. Esta vegetación debe estar dispuesta de forma que limite visualmente el acceso directo, sin bloquear la visibilidad desde puntos de control, funcionando como un filtro no agresivo que disuade el ingreso no autorizado.

- **Zonificación del acceso**

  Diseñar un recorrido de ingreso jerarquizado, que incluya una zona de transición verde antes del acceso principal. Esta área permite controlar y desacelerar el flujo de personas, mientras ofrece una bienvenida cálida y segura. Puede incluir un punto de control visual (caseta o cámara) sin ser intrusivo.

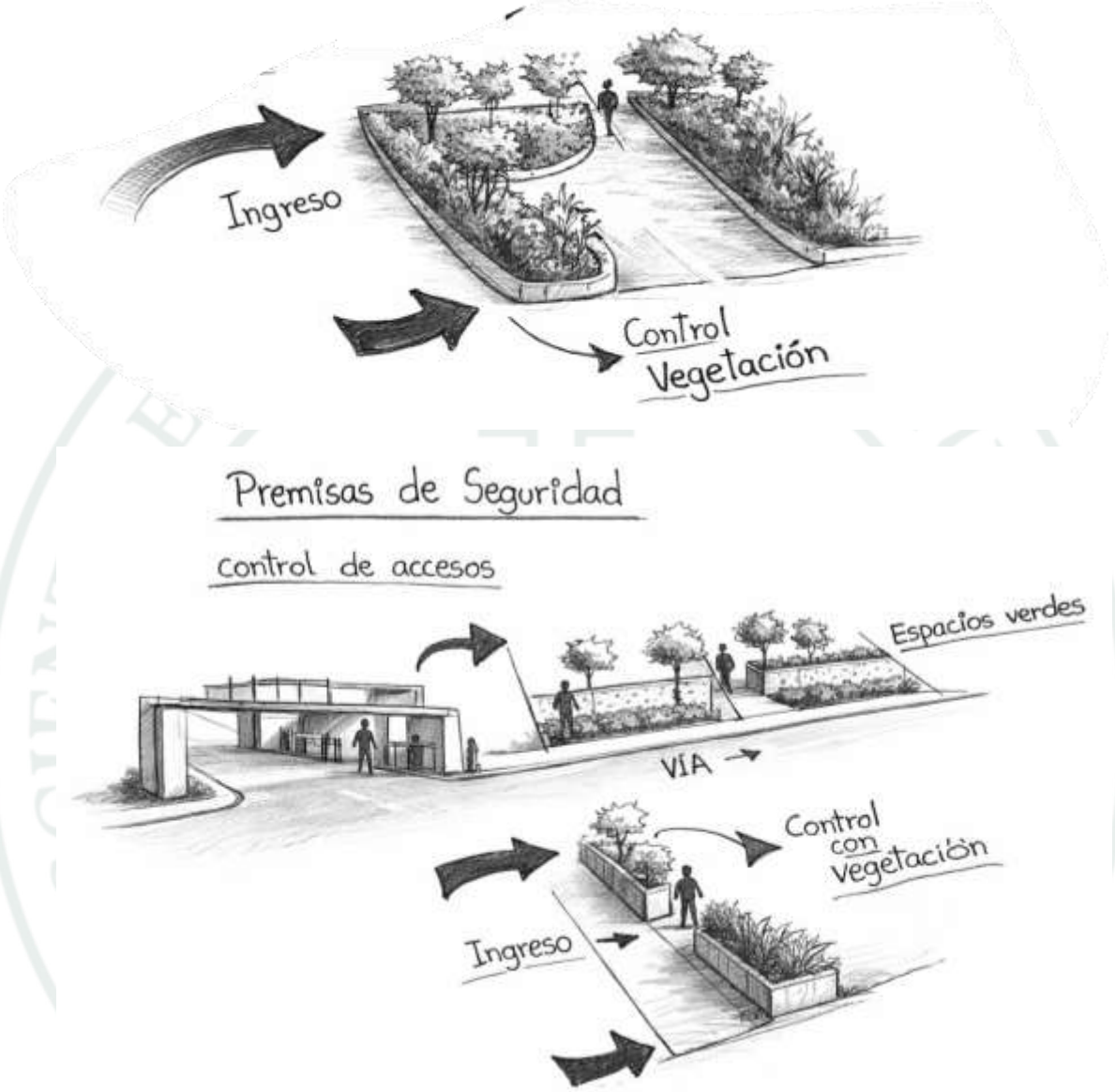
- **Seguridad integrada al confort**

  El uso de espacios verdes en el ingreso no solo cumple una función de seguridad, sino que también genera una primera impresión de calma, acogida y bienestar. La combinación de vegetación, mobiliario y senderos controlados refuerza la percepción de seguridad sin generar una atmósfera carcelaria.

- **Visibilidad y control discretos**

  Asegurar que la vegetación no obstruya completamente la visibilidad desde puntos estratégicos de control (como recepción o vigilancia), permitiendo monitoreo pasivo mediante cámaras u observación directa. La clave está en el equilibrio entre privacidad, apertura visual y vigilancia efectiva.

Figura164
Barreras discretas de Seguridad



Nota. Elaboración propia.

Unidades con Patio Central:

En unidades arquitectónicas donde una serie de edificios rodean un patio central, se busca reducir la necesidad de vigilancia en la periferia del establecimiento, aumentar la entrada de luz natural y ofrecer vistas hacia el exterior. Por ello, las ventanas de los pacientes suelen orientarse hacia estos patios interiores.

Conexión Visual:

Es fundamental “amortiguar” estas ventanas para proteger la privacidad de los usuarios. Esto implica bloquear las visuales directas desde el exterior hacia el interior, sin sacrificar la conexión visual de los pacientes con el entorno exterior, permitiendo que mantengan contacto visual con el paisaje o el patio.

Figura165
Conexiones visuales



Nota. Elaboración propia.

Espacios al Aire Libre

Los espacios al aire libre, diseñados para maximizar los beneficios terapéuticos, deben contar con un grado significativo de aislamiento respecto al mundo exterior, creando ambientes seguros y tranquilos.

Jerarquía de Niveles

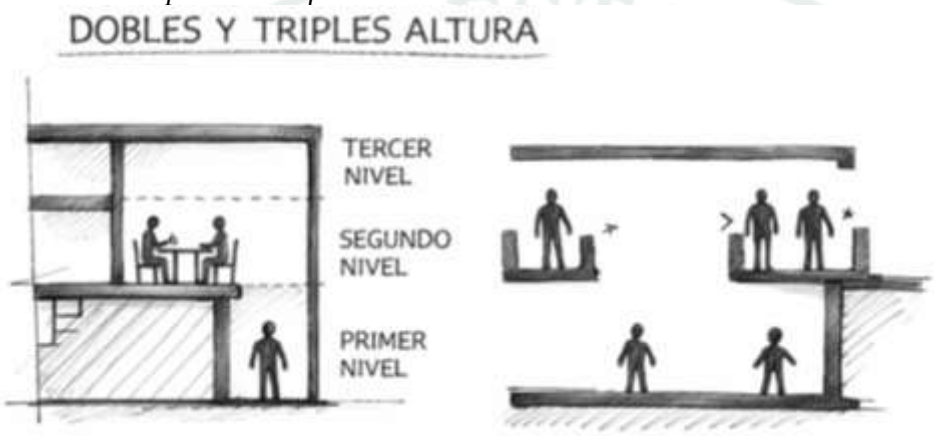
Es recomendable disponer de dobles o triples alturas en la edificación, con pasillos internos y externos que faciliten el control visual y supervisión de las actividades en diferentes niveles.

Relaciones Espaciales Verticales y Exteriores

La organización espacial debe favorecer relaciones visuales y funcionales entre los diferentes niveles (arriba-abajo) y entre el interior y exterior, promoviendo una experiencia integrada y segura para los usuarios.

Figura166

Relación de espacios de diferentes alturas



Nota. Elaboración propia.

4.4.12. Modulación de dimensión

El diseño de un Centro Refugio para Mujeres debe partir de una modulación arquitectónica que garantice la funcionalidad, la accesibilidad universal y la adaptabilidad a las necesidades de las usuarias. La modulación permite optimizar el uso del espacio y facilitar su construcción, mantenimiento y flexibilidad futura. A continuación, se presentan los criterios dimensionales modulados que deben ser considerados:

Figura167

Dimensión de espacios CEM



Nota. Estrategia y diseño en la Neuro arquitectura

Altura libre y volumetría interior

Altura de cielorraso: Módulo base de 2.40 m, con posibilidad de modulación ascendente a 2.70 m o 3.00 m en espacios comunes para mejorar la ventilación e iluminación natural.

Esta altura permite un ritmo modular compatible con tabiques, puertas y mobiliario institucional estándar.

Circulaciones horizontales

Pasillos generales: Modulación mínima de 1.50 m (equivalente a 5 módulos de 0.30 m), permitiendo el cruce de personas de manera fluida.

Pasillos especiales (camillas/sillas de ruedas): Módulo recomendado entre 2.40 m y 2.50 m, compatible con un módulo estructural múltiplo de 0.60 m, para optimizar el paso de camillas y mobiliario clínico.

La modulación de circulaciones debe facilitar la conexión directa entre áreas de atención, dormitorios, espacios comunes y rutas de evacuación.

Rampas y accesos universales

Ancho mínimo de rampas: Módulo de 1.50 m, coherente con circulaciones y accesos.

Pendientes moduladas según longitud:

Hasta 2 m de largo: pendiente del 12%.

Hasta 10 m de largo: pendiente del 8%.

La pendiente transversal no debe superar el 2%, asegurando seguridad y estabilidad.

La rampa se integra al módulo estructural de acceso principal, reforzando el enfoque de diseño inclusivo.

Puertas y accesos

Puertas principales: Modulación base de 1.20 m de ancho x 2.10 m de alto, compatible con paso de sillas de ruedas, camas o camillas. En áreas institucionales o de evacuación rápida, se recomienda módulos de hasta 2.00 m x 2.40-2.50 m.

Las puertas deben alinearse con la modulación de muros portantes o tabiques móviles para garantizar eficiencia constructiva y funcionalidad.

Escaleras

Ancho de escaleras: Modulación entre 1.50 m y 2.50 m, según el flujo previsto.

Huella: módulo de 0.28 m.

Contrahuella: módulo de 0.17–0.18 m, que garantiza una relación ergonómica y segura.

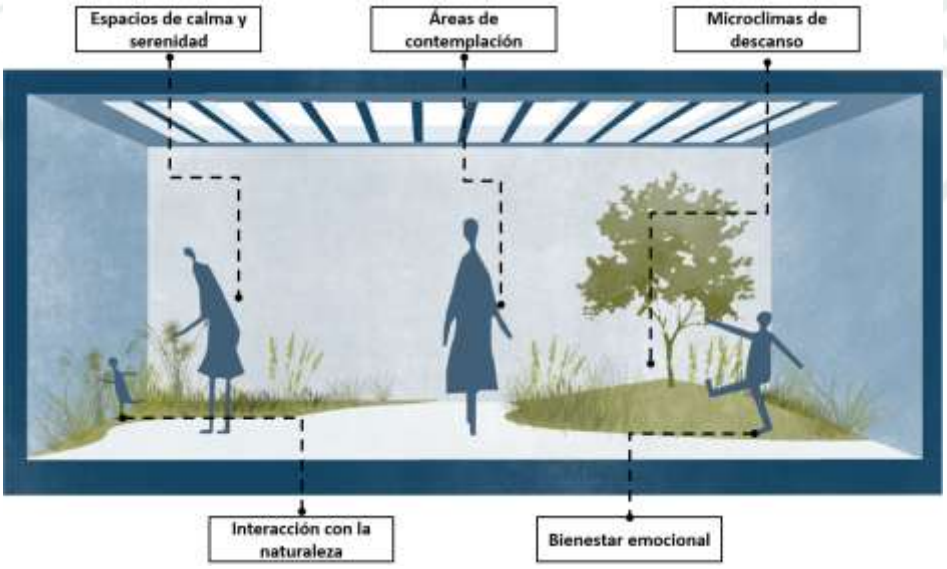
La modulación debe permitir incorporación de barandas dobles, descansos intermedios y adaptación a necesidades de evacuación rápida.

4.4.13. Conexión con la naturaleza dentro de los espacios

Más allá del uso decorativo de la vegetación en áreas como la sala de espera, integrar elementos naturales como parte activa del entorno terapéutico transforma la experiencia de quienes habitan el espacio. Cuando estas áreas verdes son accesibles y vivenciales, se potencia significativamente el bienestar emocional. La posibilidad de caminar entre jardines, tocar el follaje o simplemente observar el movimiento natural del entorno, genera una desconexión momentánea de situaciones adversas y propicia un estado de calma y serenidad. Esta interacción consciente con la naturaleza puede incluir jardines accesibles, áreas con césped natural o artificial en puntos estratégicos, así como la incorporación de árboles y vegetación nativa que formen parte orgánica de la distribución espacial, generando microclimas de descanso y contemplación dentro del refugio.

Figura168

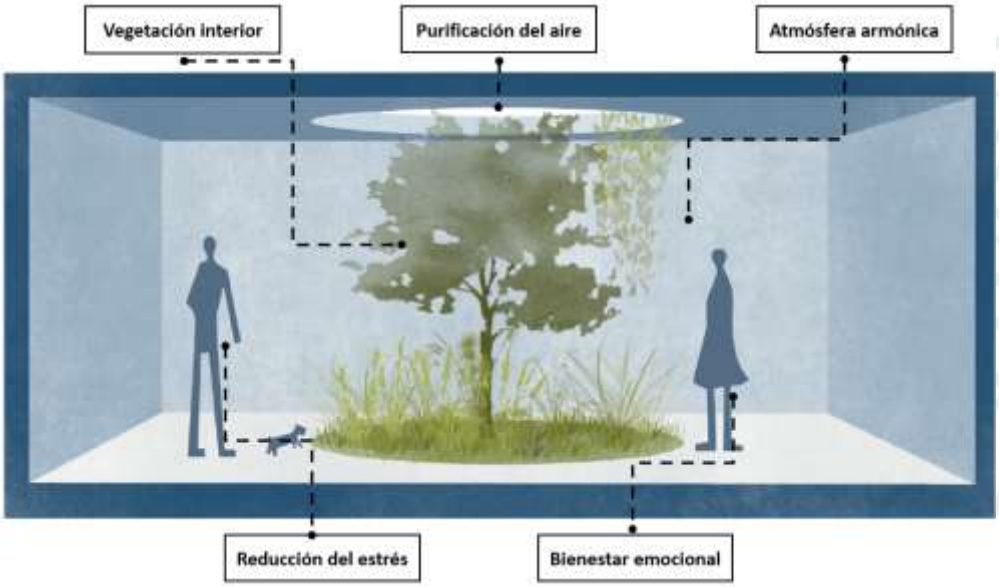
Interacción con la naturaleza



Nota. Estrategia y diseño en la Neuro arquitectura

La presencia de vegetación en los espacios interiores no solo embellece, sino que aporta beneficios visibles tanto para la salud física como emocional de las personas. Rodearse de elementos naturales brinda una sensación de conexión con el mundo exterior, ayudando a reducir el estrés, la ansiedad y el cansancio mental. Esta conexión con la naturaleza tiene un efecto restaurador, esencial en entornos donde se busca acompañar procesos de recuperación y sanación. Incorporar jardineras o macetas con plantas como helechos, orquídeas, jazmines, margaritas o gerberas no solo mejora la atmósfera visual y emocional del espacio, sino que también contribuye a purificar el aire y crear un ambiente más saludable y armónico. Estos pequeños gestos naturales pueden marcar una gran diferencia en la calidad de vida de quienes transitan o habitan estos espacios de cuidado.

Figura169
Vegetación interior



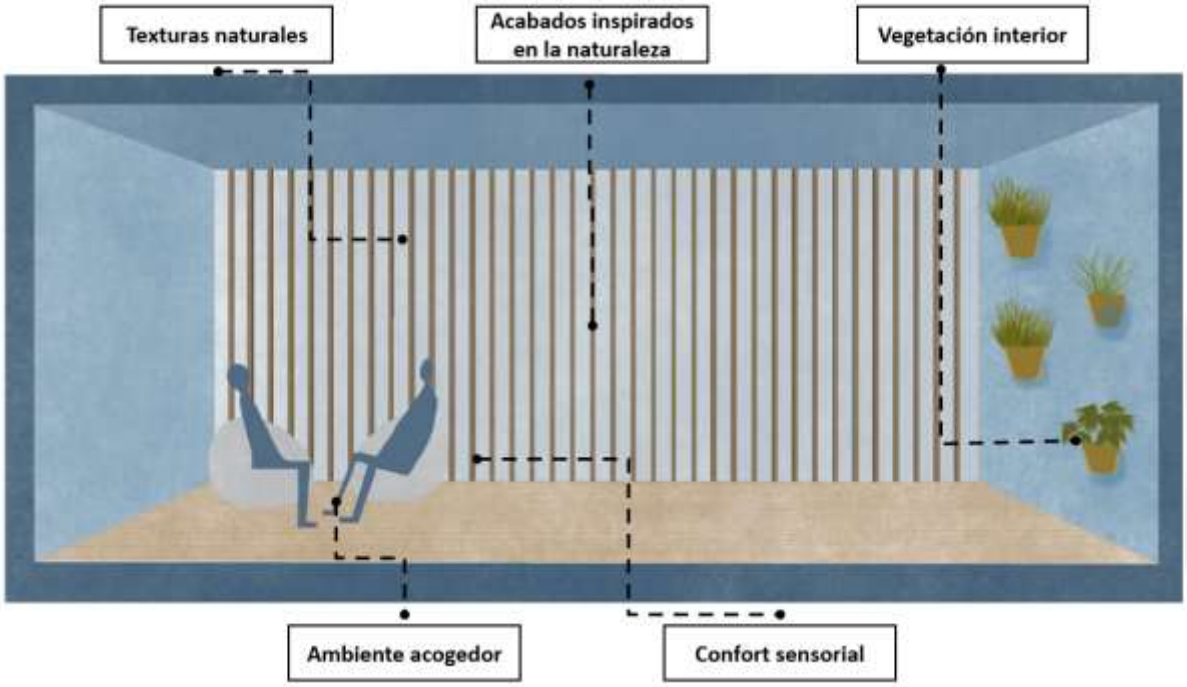
Nota. Estrategia y diseño en la Neuro arquitectura

4.4.14. Textura inspirada en la naturaleza

La selección de materiales y texturas en espacios de acogida debe ir más allá de lo funcional: debe conectar con lo sensorial y emocional. Incorporar elementos que evocan la naturaleza como la calidez de la madera, la suavidad del bambú, la rusticidad de la piedra o la ligereza del mimbre ayuda a construir ambientes más acogedores, cercanos y humanos. Incluso cuando se recurre a materiales artificiales que imitan estos acabados, lo esencial es cómo los perciben las personas que transitan o habitan el espacio. En contextos terapéuticos

y de cuidado, donde el confort y la calma son vitales, estas texturas naturales contribuyen a crear un entorno de seguridad y contención emocional. Al mismo tiempo, es indispensable que estos materiales respondan a requerimientos técnicos como facilidad de limpieza, durabilidad, resistencia al uso intensivo y propiedades higiénicas específicas, sin sacrificar la sensación de bienestar que aportan.

Figura170
Textura de espacios



Nota. Estrategia y diseño en la Neuro arquitectura

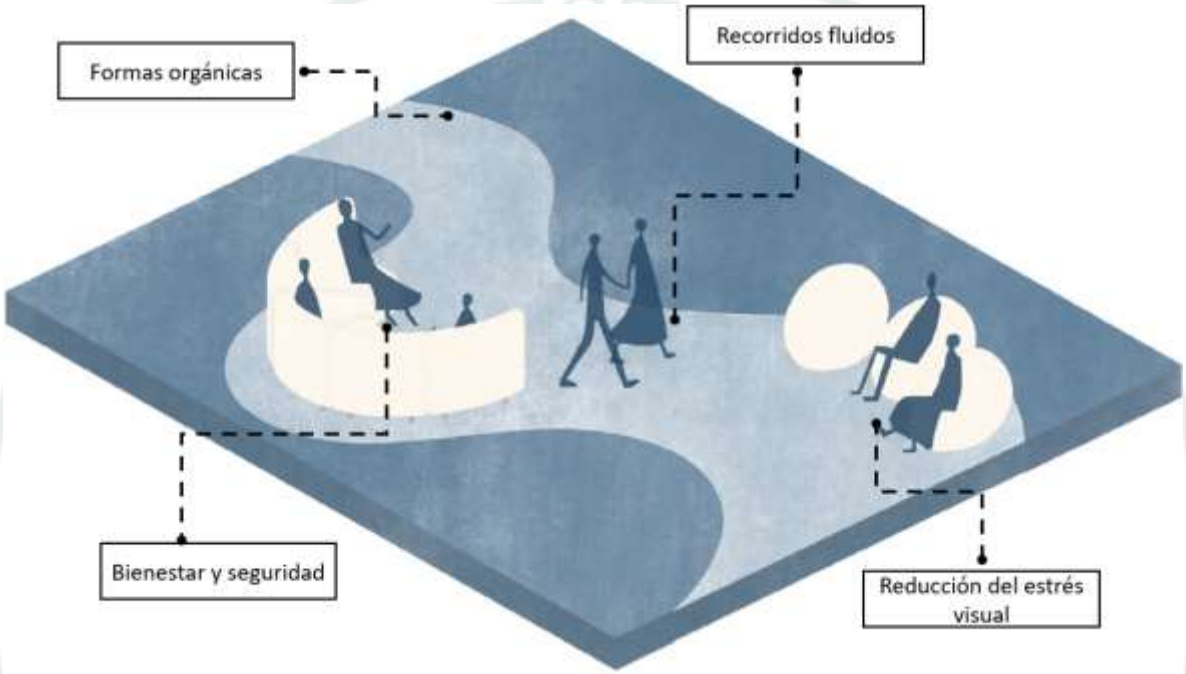
4.4.15. Formas orgánicas biofílicas

Incorporar formas orgánicas en el diseño de los espacios permite evocar la suavidad y fluidez propias del entorno natural. A través de líneas curvas y recorridos ondulados en pasillos, senderos o zonas de transición, se logra una experiencia espacial más calmante y armoniosa, que invita a recorrer sin prisa y reduce el estrés visual y emocional. Estas analogías con la naturaleza, aunque sutiles, generan un impacto profundo en la percepción del espacio, favoreciendo una sensación de seguridad y bienestar. Es importante evitar los ángulos agudos, las líneas demasiado rectas o los cambios bruscos de ambiente, ya que pueden transmitir frialdad o rigidez. En su lugar, se recomienda que los giros, cortes y

transiciones sean suaves, acompañando el movimiento natural del cuerpo y del estado emocional de las personas. Este tipo de diseño, basado en principios biofílicos, promueve entornos más empáticos, envolventes y acogedores, ideales para espacios de cuidado y refugio.

Figura171

Formas de espacios



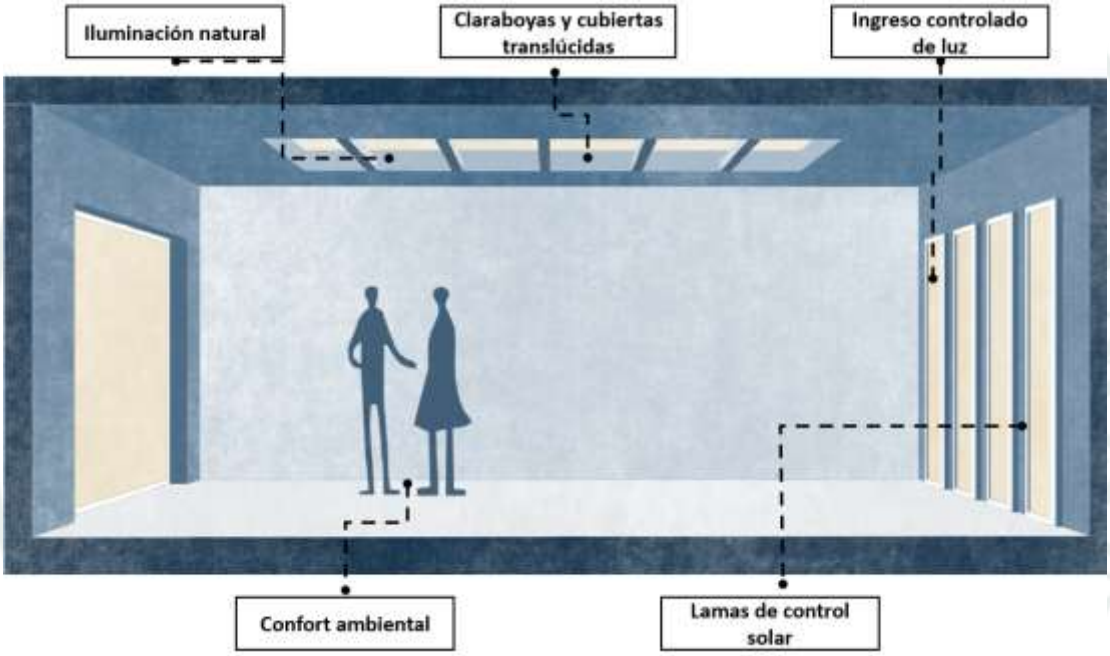
Nota. Estrategia y diseño en la Neuro arquitectura

4.4.16. Iluminación natural

Todo espacio arquitectónico destinado al cuidado emocional y físico debe priorizar el aprovechamiento de la luz natural como recurso esencial para el bienestar. Se recomienda incorporar aberturas estratégicas —ventanas, claraboyas, puertas vidriadas o cubiertas translúcidas— que permitan el ingreso controlado de luz solar, favoreciendo ambientes más cálidos, saludables y emocionalmente reconfortantes. En el caso de elementos cenitales como claraboyas o cubiertas de vidrio, se debe incorporar dispositivos que filtren la luz directa, tales como lamas, celosías, texturas o materiales translúcidos. Esto evita la sobreexposición lumínica y térmica, manteniendo condiciones interiores confortables, especialmente en zonas de alta radiación. Para aberturas laterales, el diseño debe responder a la orientación solar: en

fachadas norte y sur se prioriza la captación sin barreras visuales, mientras que en orientaciones este y oeste se recomienda el uso de volados, lamas móviles o elementos de protección solar que modulen la entrada de luz y calor según el horario. Esta estrategia no solo garantiza un mayor confort ambiental, sino que fortalece el ritmo circadiano, favoreciendo estados de ánimo positivos y promoviendo una recuperación integral en contextos terapéuticos.

Figura172
Iluminación natural



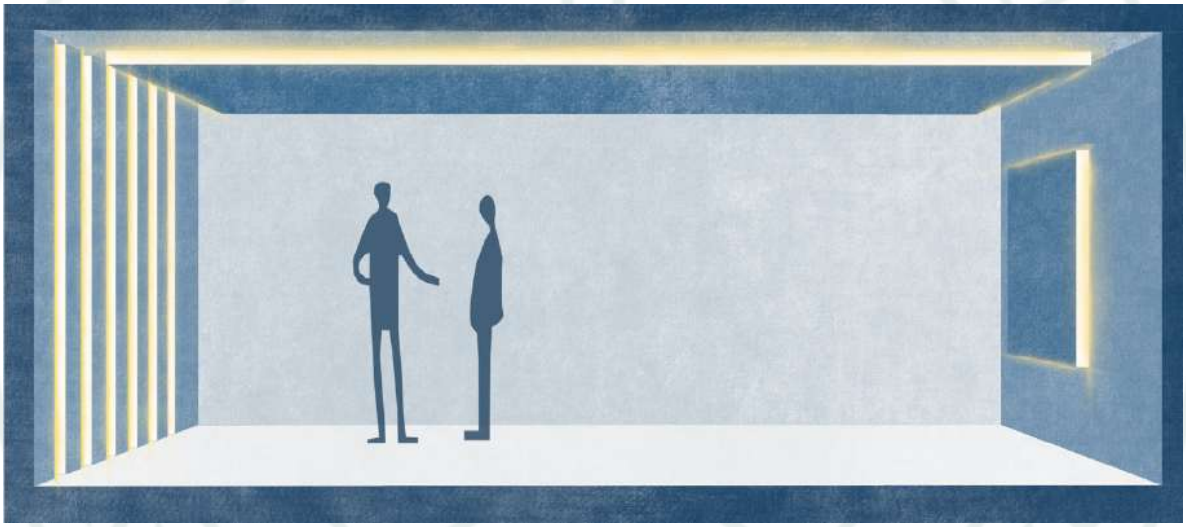
Nota. Estrategia y diseño en la Neuro arquitectura

4.4.17. Iluminación artificial

En espacios de atención terapéutica y refugio, la iluminación artificial debe ser concebida como un recurso que aporte calidez, seguridad y orientación. Se recomienda priorizar el uso de luz cálida e indirecta, evitando luminarias que generen deslumbramiento o contrastes bruscos. La tecnología LED es ideal por su eficiencia energética, durabilidad y la posibilidad de ofrecer distintos tonos y formas según el carácter del ambiente. El diseño lumínico debe fomentar una atmósfera armoniosa, empleando una gama coherente de tonalidades cálidas que favorezca la calma y reduzca la sensación de rigidez institucional. Es recomendable

generar juegos de luz y sombra sutiles, que aporten profundidad visual y hagan que los espacios se perciban más acogedores y menos intimidantes.La iluminación debe disponerse estratégicamente en puntos de acceso y circulación, funcionando también como guía espacial. En zonas específicas —como dormitorios, salas de descanso o áreas de atención psicológica— se sugiere integrar sistemas regulables que permitan adaptar la intensidad lumínica según el momento del día o las necesidades emocionales del usuario. De ser posible, incorporar iluminación dinámica que emule el ritmo de la luz natural contribuye a reforzar el vínculo con el exterior y a estabilizar los ciclos biológicos, aspectos fundamentales en la recuperación emocional.

Figura173
Iluminación altricial



Nota. Estrategia y diseño en la Neuro arquitectura

4.4.18. Vestíbulos y circulación como ejes de orientación

La relación entre el interior y el exterior del edificio debe establecerse desde el primer punto de contacto: el ingreso. Las circulaciones deben ser diseñadas como espacios de transición suaves y legibles, con recorridos intuitivos que reduzcan la incertidumbre espacial. Para ello, es fundamental que los pasillos, vestíbulos y áreas de conexión cuenten con dimensiones generosas, adaptadas al flujo previsto de personas, incluyendo usuarios en sillas de ruedas, con movilidad reducida o acompañados de menores. Espacios estrechos o mal resueltos pueden generar ansiedad y entorpecer la funcionalidad del entorno.

Figura174
Circulación de vestíbulos

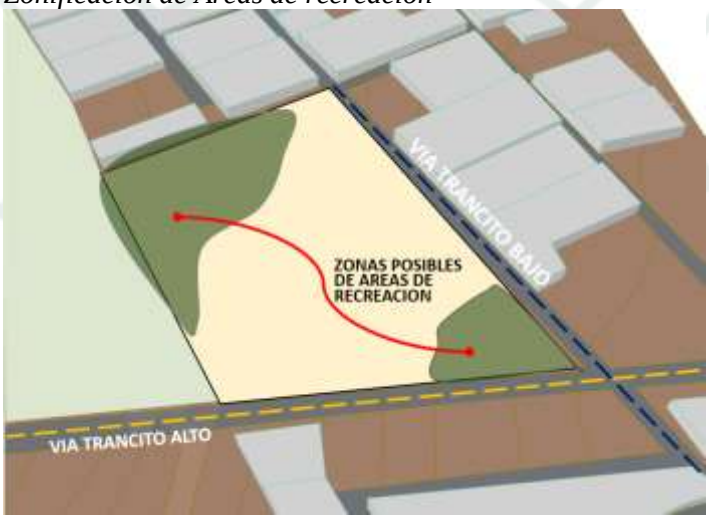


Nota. Estrategia y diseño en la Neuro arquitectura

4.5. Premisas funcionales

El proyecto del Centro de Emergencia Mujer se concibe como un espacio de transición entre la ciudad activa y un entorno seguro de recuperación, respondiendo a su ubicación estratégica en una vía principal como la Av. Villa Hermosa, lo que garantiza accesibilidad y reconocimiento urbano, pero resolviendo arquitectónicamente la necesidad de privacidad, protección y contención emocional para las usuarias.

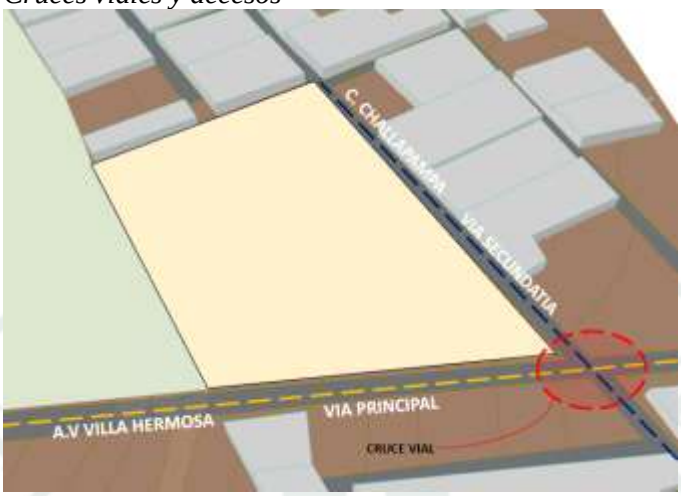
Figura175
Zonificación de Áreas de recreación



Nota. Elaboración propia

Figura176

Cruces viales y accesos



Nota. Elaboración propia

La propuesta establece condiciones urbanas

Hacia la avenida principal, el edificio se presenta con una imagen institucional clara, accesible y legible, reforzando su carácter público y su integración con el contexto inmediato.

Hacia la calle secundaria, el proyecto adopta un carácter más reservado y controlado, priorizando ingresos seguros y discretos para las mujeres y sus hijos.

Figura177

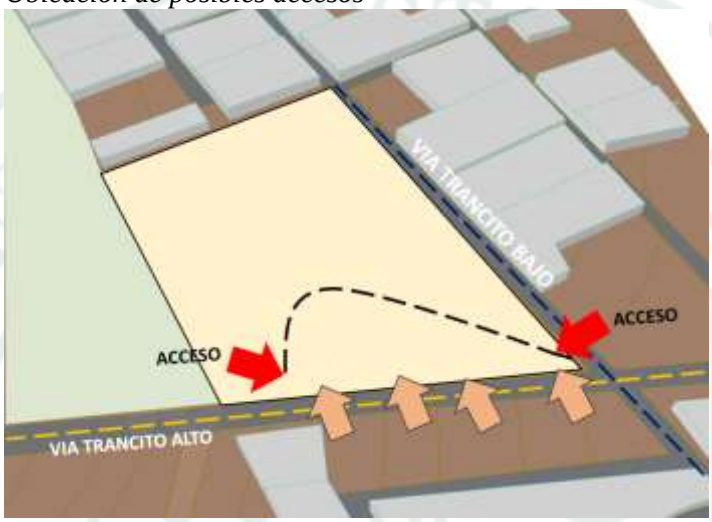
Acceso y oportunidades de ingreso



Nota. Elaboración propia

El diseño se organiza bajo el principio de gradualidad espacial, donde los ambientes transitan desde lo público hacia lo íntimo mediante filtros físicos y psicológicos (patios, cambios de escala, control visual y acústico), promoviendo seguridad, orientación clara y bienestar emocional.

Figura178
Ubicación de posibles accesos



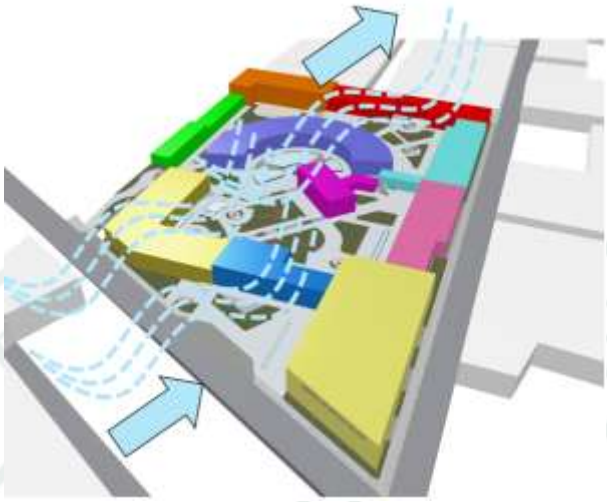
Nota. Elaboración propia

Se plantea una arquitectura de protección sin encierro, incorporando iluminación natural controlada, patios terapéuticos y espacios verdes interiores que favorezcan la recuperación psicológica, reduciendo la sensación de institucionalidad rígida y fortaleciendo la percepción de refugio temporal digno y humanizado.

4.6. Premisas ambientales

Los bloques arquitectónicos del Centro de Emergencia Mujer se orientan estratégicamente hacia el Este, Oeste, Noreste y Noroeste, respondiendo tanto a las condiciones climáticas de Arequipa como a la configuración del terreno, el cual presenta frente hacia una vía principal y una calle secundaria.

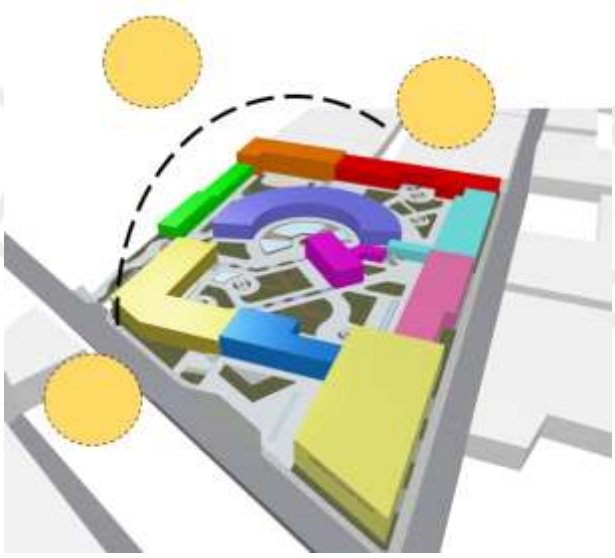
Figura179
Orientación de vientos



Nota. Elaboración propia

La orientación Este permite captar el asoleamiento controlado de la mañana, generando ambientes más cálidos y confortables en las primeras horas del día, especialmente en las áreas de uso social y espacios de atención. Por otro lado, la orientación Oeste aprovecha la iluminación natural de la tarde, incorporando estrategias de control solar para evitar el sobrecalentamiento, como aleros, celosías o tratamiento de fachada.

Figura180
Orientación de del solar



Nota. Elaboración propia

Los ambientes sociales y de atención pública se distribuyen hacia las fachadas con mejor iluminación natural, favoreciendo espacios más abiertos, seguros y acogedores. En cambio, los ambientes privados —como dormitorios y áreas de refugio temporal— se ubican en orientaciones que permiten control visual, mayor privacidad y protección térmica, priorizando el confort y la sensación de resguardo.

Esta disposición volumétrica no solo optimiza el aprovechamiento solar y la ventilación cruzada, sino que también establece una clara zonificación entre lo público y lo privado, articulando el proyecto de manera funcional, climáticamente eficiente y acorde al entorno urbano inmediato.

Figura181
Control solar



Nota. Elaboración propia

4.7. Conjunto arquitectonico

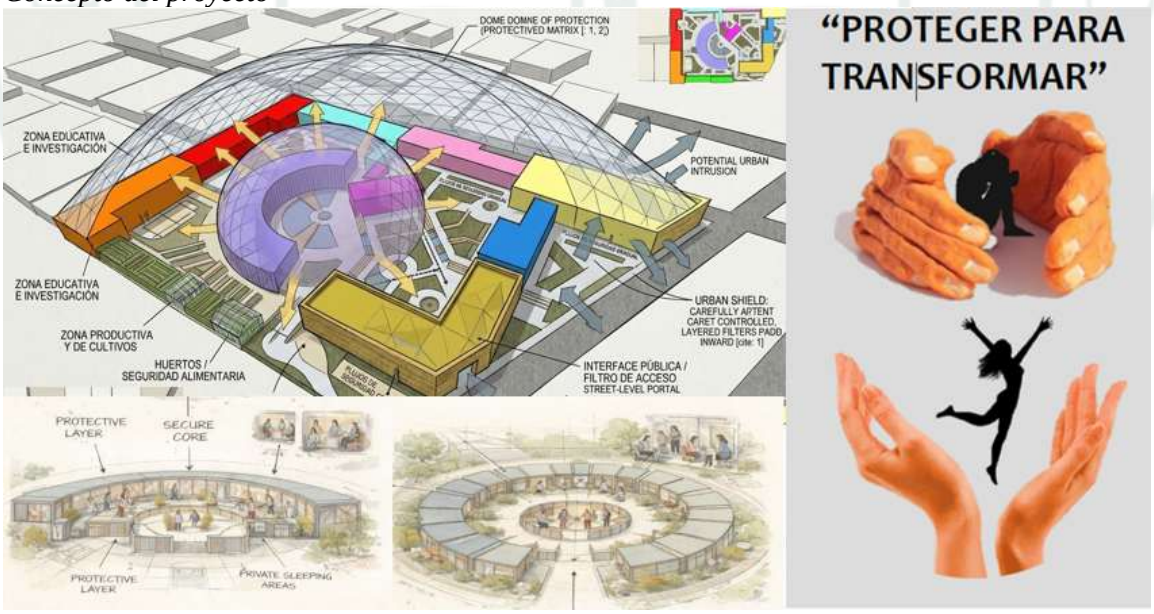
La propuesta arquitectónica del refugio temporal se desarrolla a partir del análisis del contexto urbano, las condiciones climáticas de Arequipa y las características del terreno. A

partir de ello se organiza el conjunto en áreas públicas, semipúblicas y privadas, generando espacios seguros que favorecen la protección, recuperación emocional y bienestar integral de las usuarias.

4.7.1. Idea concepto

La propuesta del refugio temporal se desarrolla bajo el principio de protección integral hacia las mujeres víctimas de violencia. La arquitectura se concibe como un espacio de resguardo físico y contención emocional, donde la seguridad se convierte en el eje organizador del proyecto. El punto de mayor protección se sitúa en el centro del conjunto, configurando un núcleo seguro que alberga las áreas de descanso y permanencia. Este "corazón protegido" representa el espacio más íntimo y resguardado, rodeado por ambientes que funcionan como filtros y capas de transición frente al exterior. La organización espacial responde a una secuencia gradual desde lo público hacia lo privado, garantizando control, privacidad y tranquilidad para las usuarias.

Figura182
Concepto del proyecto



Nota. Elaboración propia

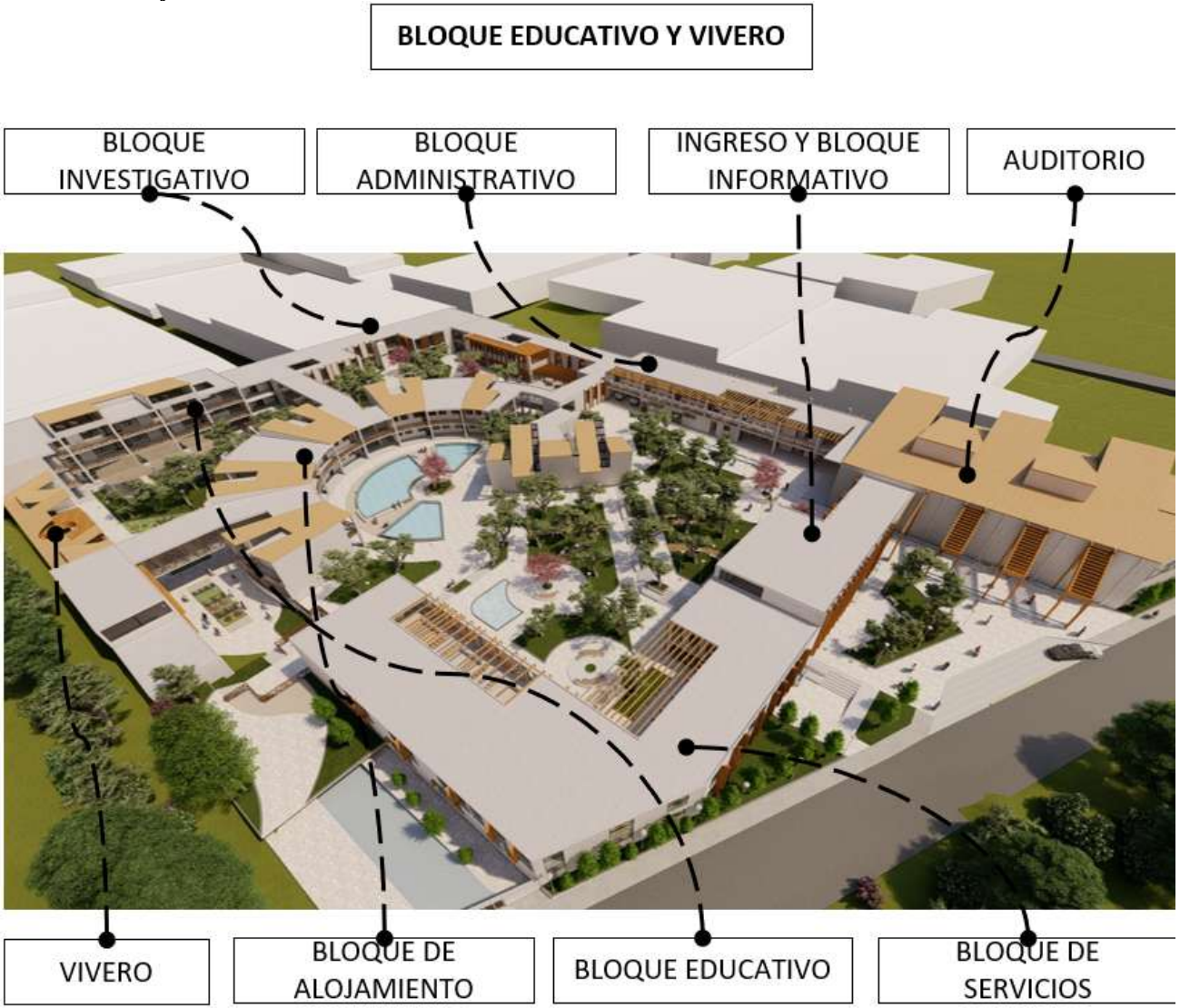
4.7.1. Partido arquitectonico

La propuesta arquitectónica del Refugio Temporal para Mujeres Víctimas de Violencia en Cerro Colorado se plantea a partir de un proceso de análisis integral que considera aspectos teóricos, normativos y del contexto local. El proyecto se fundamenta en el estudio de la problemática de la violencia de género, la revisión de lineamientos técnicos vigentes y la comprensión de la realidad social de Arequipa. Las características urbanas del sector de Villa Hermosa y las condiciones climáticas propias de la ciudad influyen directamente en las decisiones de implantación, orientación y organización espacial. La relación del terreno con la vía principal y la calle secundaria permite estructurar accesos diferenciados y establecer una distribución clara entre áreas públicas, administrativas y residenciales, priorizando la seguridad y la privacidad de las usuarias.

En base a estos criterios se define un enfoque de diseño orientado a la protección y recuperación emocional. La programación arquitectónica organiza las zonas y ambientes necesarios para una atención integral, buscando que el refugio no solo cumpla una función operativa, sino que también constituya un entorno seguro y digno que favorezca el bienestar y la reconstrucción personal de las mujeres albergadas.

Figura183

Render del Conjunto



Nota. Elaboración propia

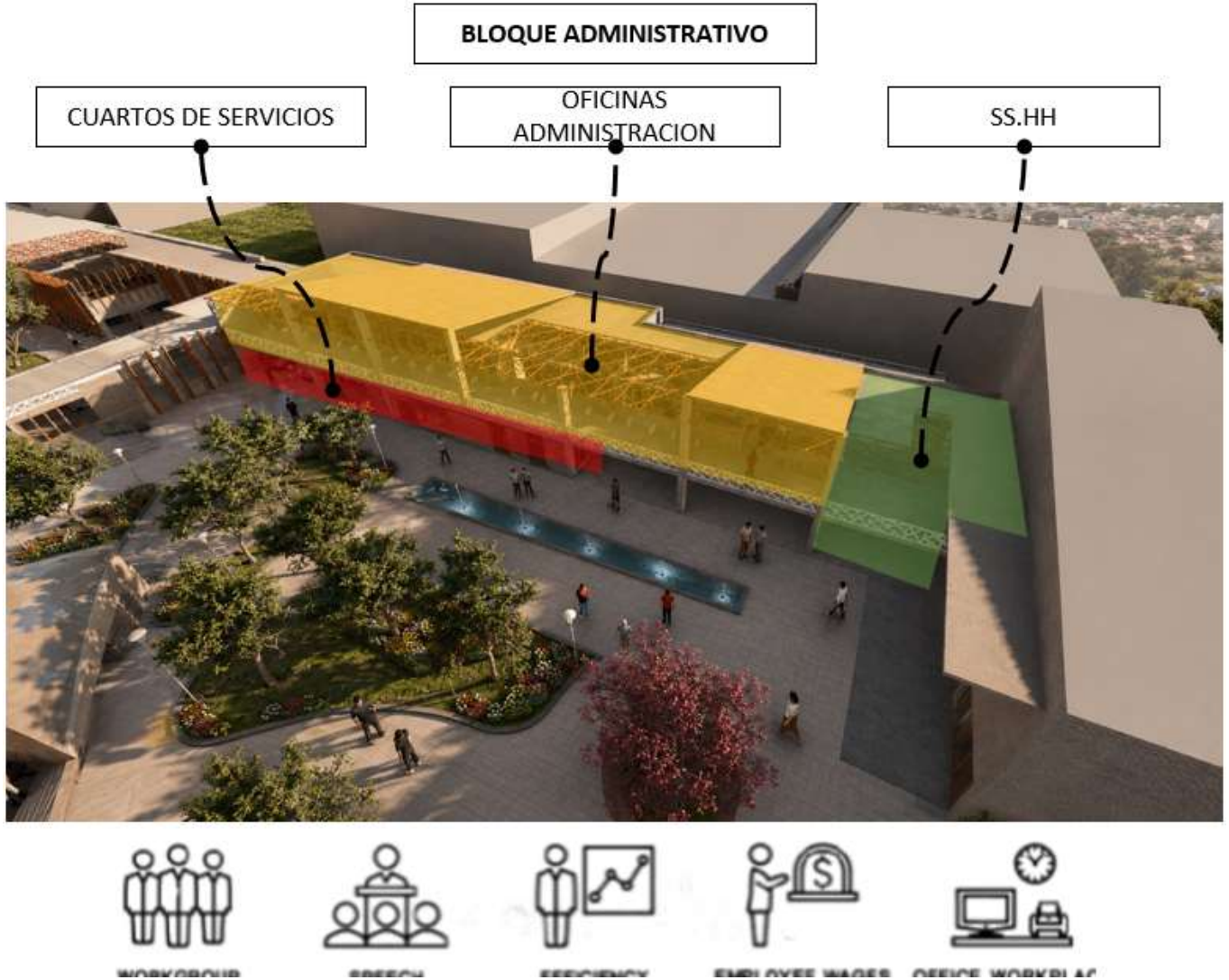
Figura 184
Render del Bloque de convivencia



Nota. Elaboración propia

Figura 185

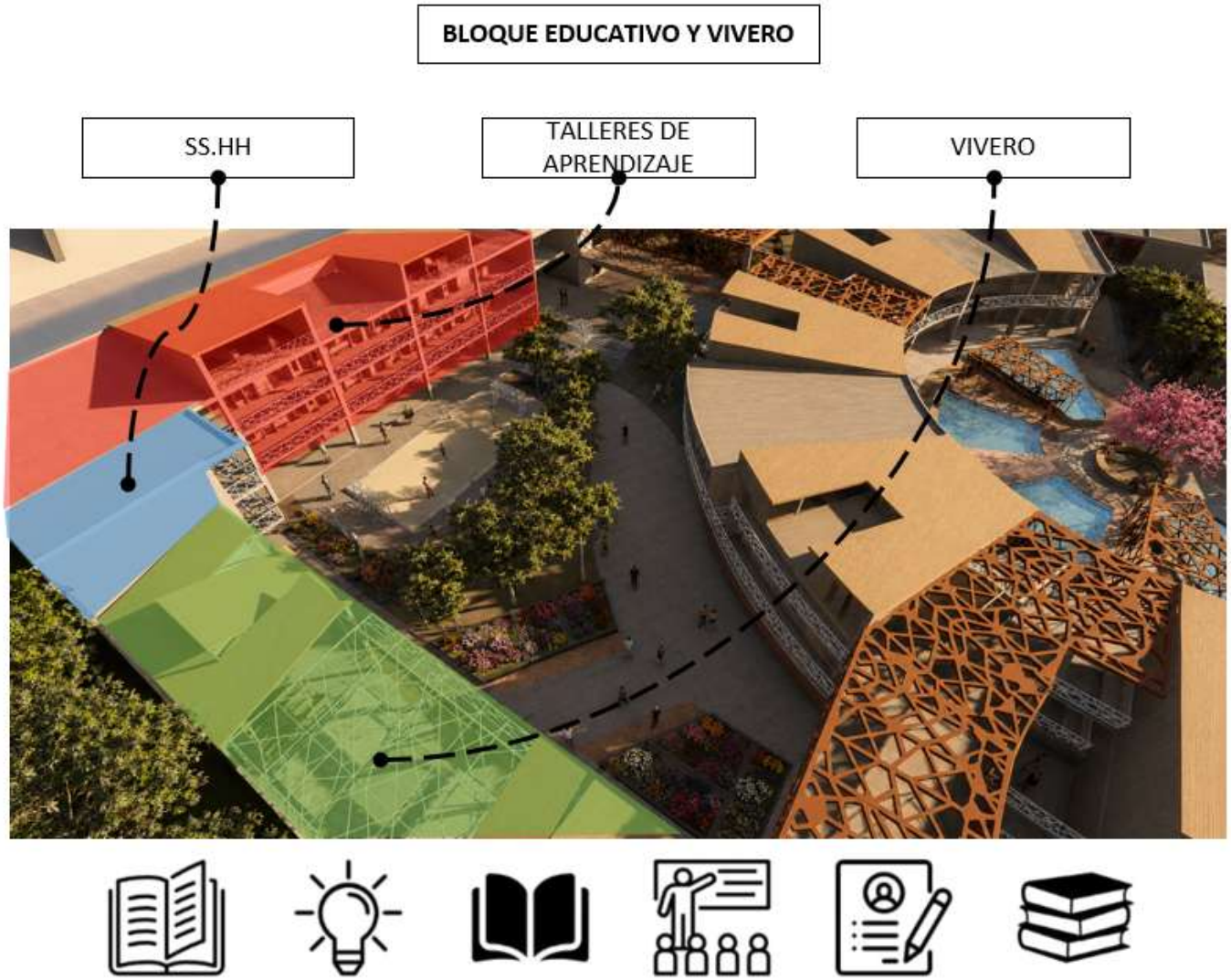
Render del Bloque Administrativo



Nota. Elaboración propia

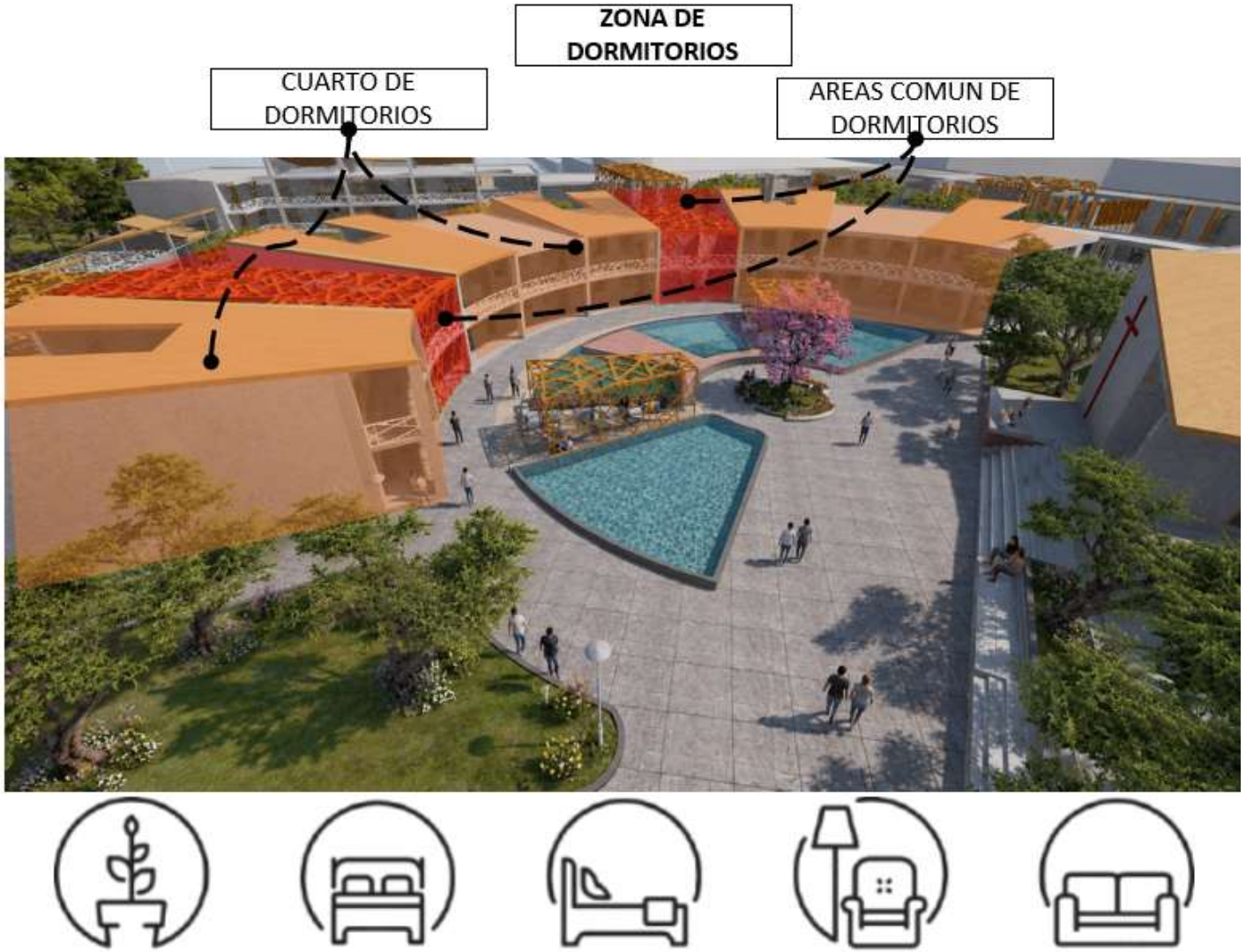
Figura 186

Render del Bloque Educativo y Vivero



Nota. Elaboración propia

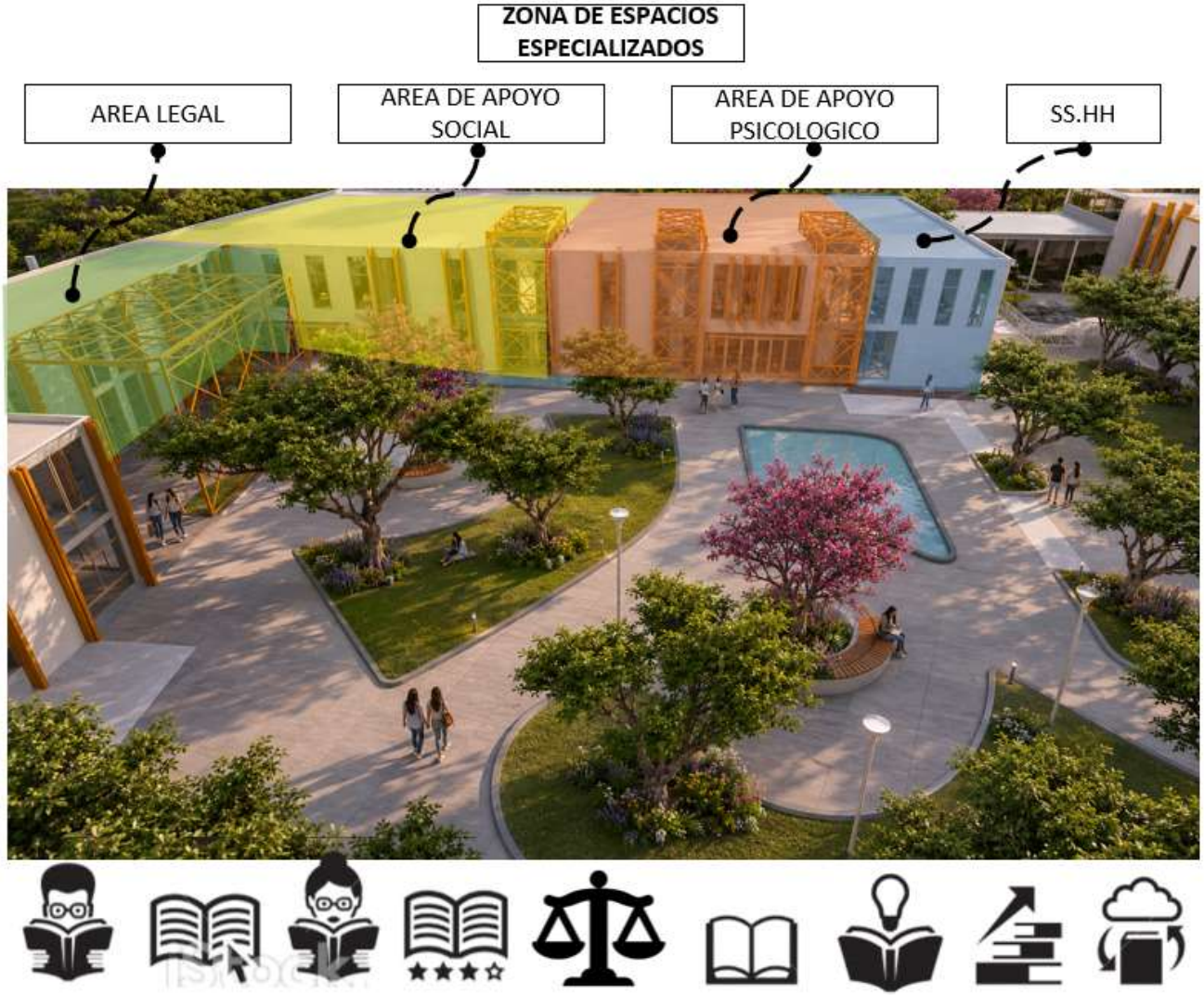
Figura 187
Render del Bloque de Dormitorios



Nota. Elaboración propia

Figura 188

Render del Bloque de Espacios Especializados



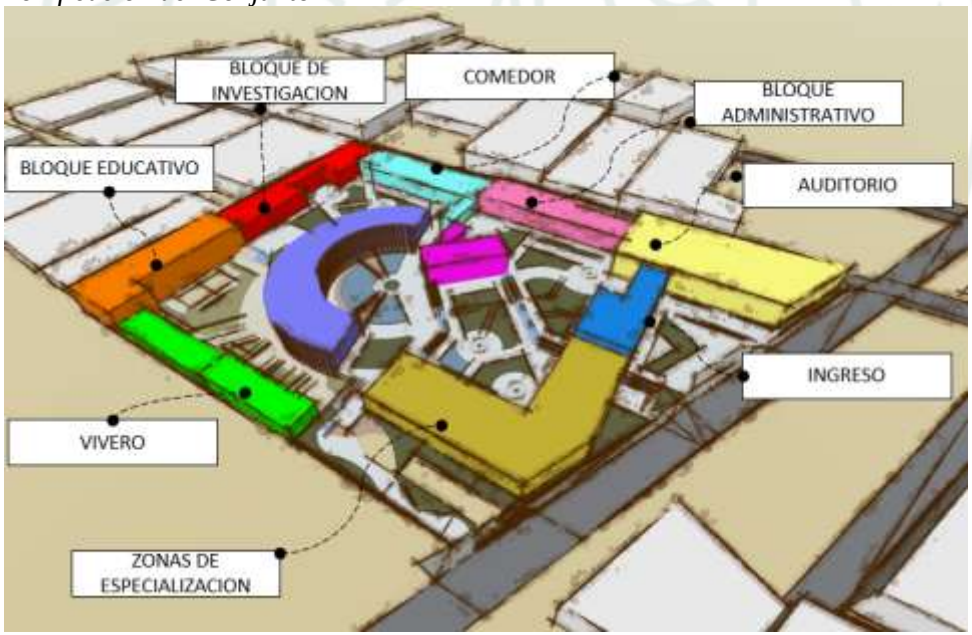
Nota. Elaboración propia

La zonificación y la distribución de los bloques arquitectónicos se plantean a partir de una estrategia de delimitación progresiva del terreno, con el objetivo de generar una atmósfera de resguardo hacia las áreas más íntimas del conjunto. La organización espacial establece una transición gradual desde las zonas de carácter más público hacia los espacios privados y residenciales, reforzando la sensación de protección y seguridad.

Esta secuencia se articula mediante plazas interiores y áreas de descanso que funcionan como espacios intermedios de contención y relajación. Las usuarias deben atravesar estas zonas de manera progresiva, experimentando un recorrido que simboliza y acompaña su proceso de recuperación. De esta manera, la arquitectura no solo organiza funciones, sino que construye una experiencia espacial que transmite acogida, tranquilidad y protección en cada etapa del recorrido.

Figura189

Zonificación del Conjunto

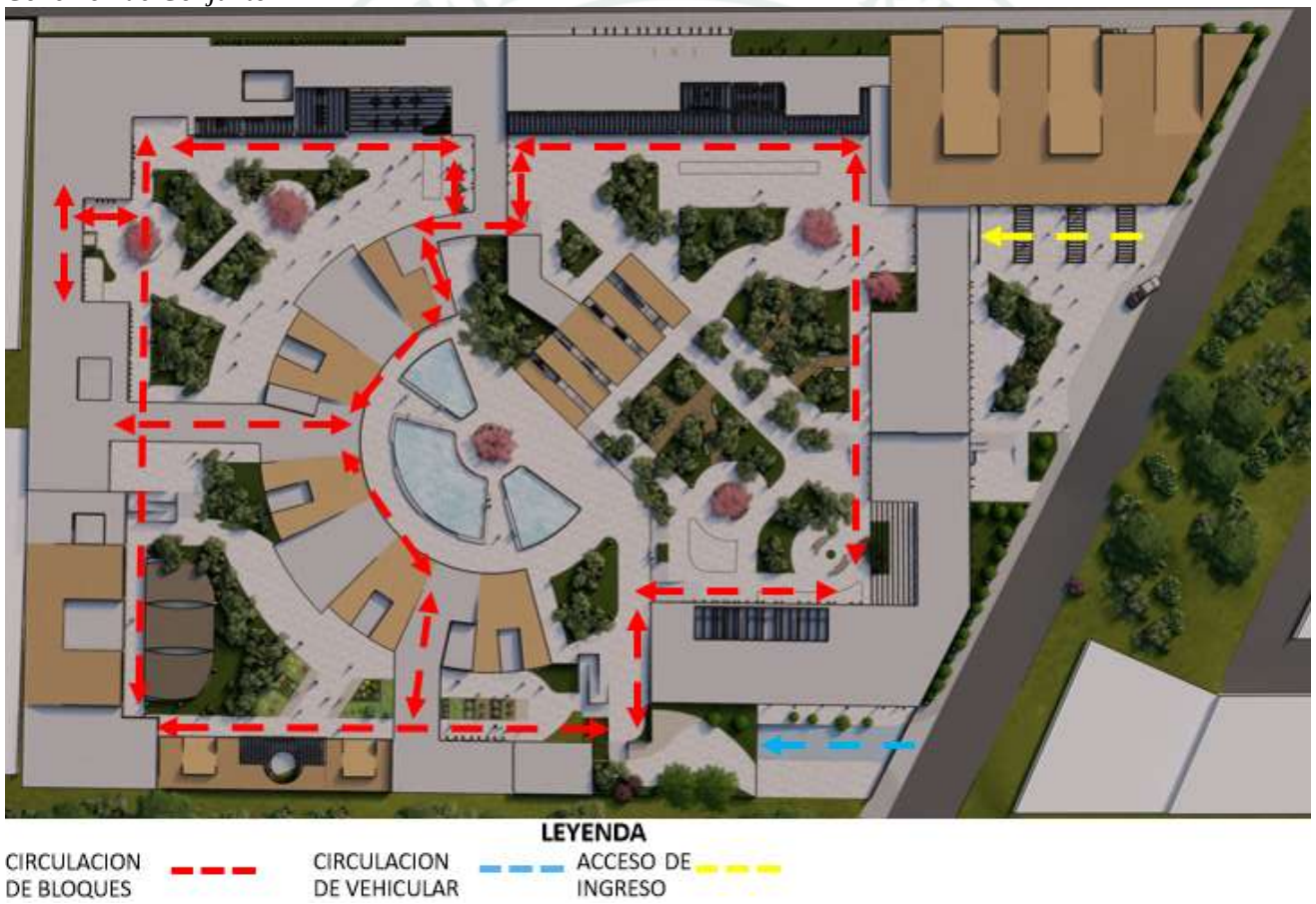


Nota. Elaboración propia

Las circulaciones del conjunto están concebidas como un sistema articulador que garantiza la conectividad entre los distintos bloques arquitectónicos. Estos recorridos no solo cumplen una función funcional, sino que estructuran la experiencia espacial del refugio, permitiendo que los espacios abiertos sean plenamente transitables y claramente identificables dentro del conjunto.

Figura190

Conexión de Conjunto

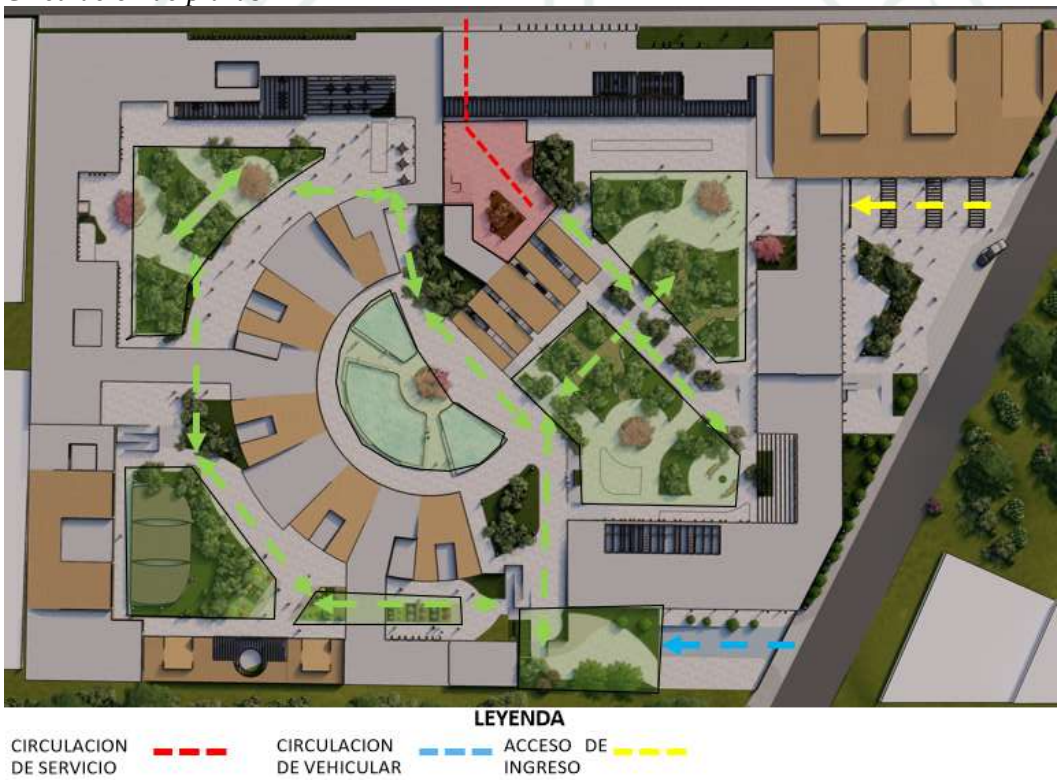


Nota. Elaboración propia

Asimismo, el diseño paisajístico organiza el proyecto a partir de plazas temáticas que cumplen roles específicos dentro del proceso de acompañamiento. Entre ellas se encuentran la Plaza de Bienvenida, como espacio de transición inicial; la Plaza Receptora, vinculada a las áreas de atención; la Plaza Educativa y la Plaza de la Cultura, asociadas a actividades formativas y de integración; y la Plaza de los Sentidos, orientada a la estimulación sensorial y la relajación. Como eje articulador del conjunto se propone la Plaza de la Tranquilidad, concebida como punto central y espacio simbólico de calma, reflexión y recuperación emocional.

Figura191

Circulación de plazas

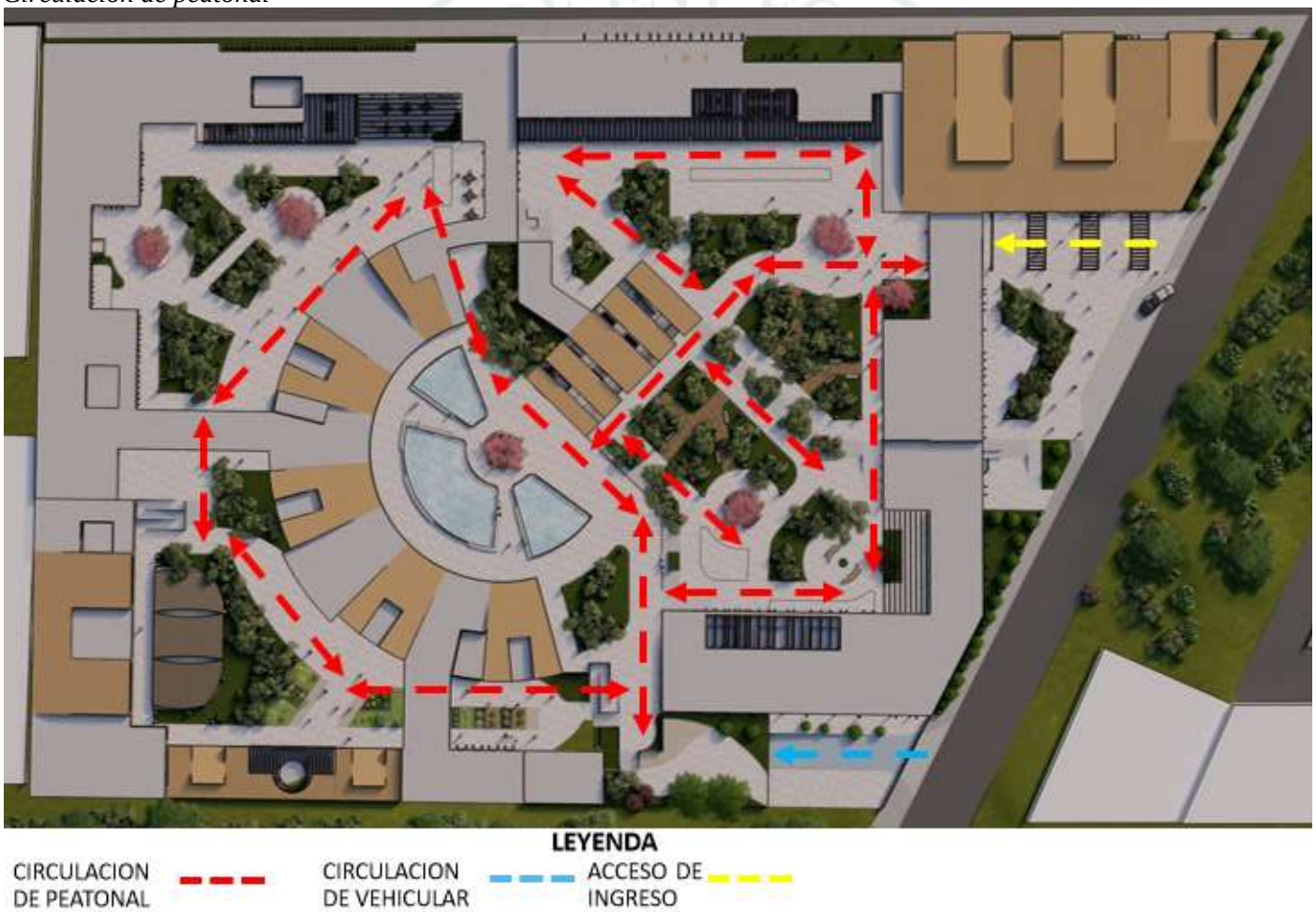


Nota. Elaboración propia

De esta manera, las circulaciones y plazas no solo organizan el programa arquitectónico, sino que refuerzan el concepto de un entorno terapéutico, donde cada recorrido y cada espacio abierto forman parte del proceso integral de bienestar de las usuarias.

Figura192

Circulación de peatonal



Nota. Elaboración propia

En el tratamiento de los espacios abiertos se prioriza la incorporación de vegetación autóctona y especies adaptadas al clima de Arequipa, con el fin de garantizar sostenibilidad, bajo mantenimiento y adecuada adaptación ambiental. Se propone la utilización de cipreses, jacarandas, pinos enanos, entre otras especies, que además de responder a las condiciones climáticas locales, contribuyen a la generación de sombra, control visual y confort térmico.

Figura193

Ubicación de Espacios abiertos

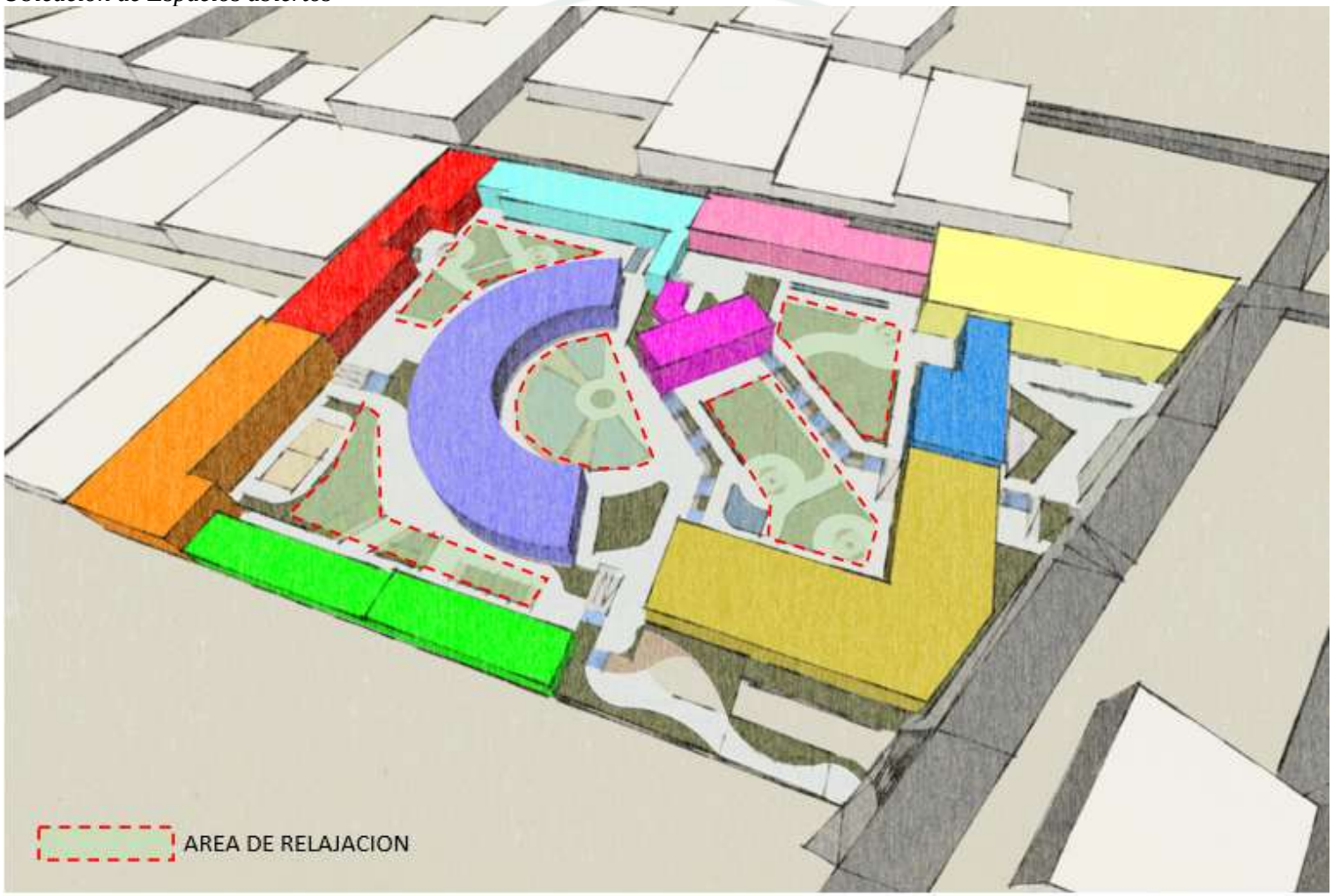


Nota. Elaboración propia

La vegetación no se plantea únicamente como elemento paisajístico, sino como parte fundamental de la estrategia de diseño, aportando privacidad, delimitación natural de espacios y una atmósfera de calma que favorece el bienestar emocional de las usuarias.

Figura194

Ubicación de Espacios abiertos



Nota. Elaboración propia.

La utilización de la jacaranda favorece la calidad ambiental y paisajística del proyecto, ya que se adapta adecuadamente al clima de Arequipa y proporciona sombra ligera en los espacios exteriores. Su colocación en el CEM ayuda a crear ambientes más acogedores y visualmente agradables, reduciendo la sensación de estrés. Además, su floración estacional simboliza renovación y cambio, reforzando el proceso de recuperación emocional de las usuarias.

Figura195

Puntos de ubicación de Jacaranda



Nota. Elaboración propia

La utilización del huarango favorece el confort ambiental y la sostenibilidad del proyecto, ya que es una especie resistente al clima seco de Arequipa y requiere bajo mantenimiento. Su colocación en el CEM ayuda a generar sombra, mejorar el microclima y reforzar la sensación de protección en las áreas más privadas. Además, su carácter fuerte y resiliente se asocia simbólicamente con el proceso de recuperación y superación de las usuarias.

Figura196

Puntos de ubicación de Huarango



Nota. Elaboración propia

La utilización de la cantuta favorece la identidad y el valor simbólico del proyecto, al tratarse de una especie representativa del Perú y adaptada a climas andinos. Su incorporación en el CEM aporta color y vitalidad a los espacios abiertos, generando estímulos visuales positivos que contribuyen al bienestar emocional. Además, su presencia refuerza el sentido de pertenencia y dignidad, acompañando el proceso de recuperación y fortalecimiento personal de las usuarias.

Figura197

Puntos de ubicación de Cantua

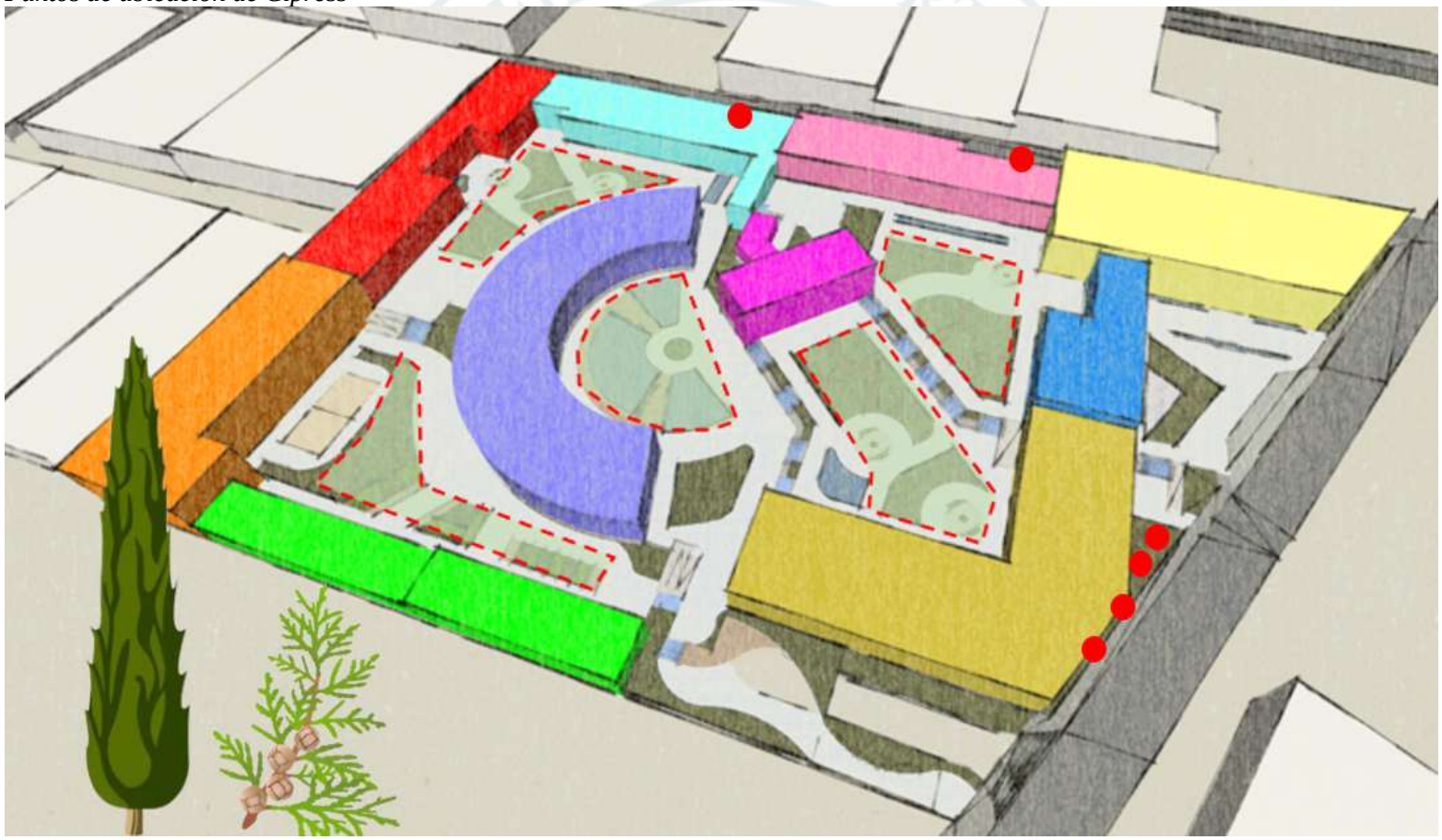


Nota. Elaboración propia.

La utilización del ciprés favorece la delimitación y protección de los espacios dentro del CEM, debido a su forma vertical y densa que permite generar barreras naturales. Su colocación ayuda a reforzar la privacidad en las áreas más íntimas, controlar visuales externas y reducir el impacto del viento. Además, su presencia aporta orden y serenidad al conjunto, contribuyendo a una atmósfera de calma y resguardo para las usuarias

Figura198

Puntos de ubicación de Cipress



Nota. Elaboración propia

La utilización de helechos favorece la creación de espacios más frescos y acogedores dentro del CEM, ya que aportan textura vegetal y sensación de humedad visual en un clima predominantemente seco como el de Arequipa. Su colocación en zonas de sombra y áreas de descanso ayuda a suavizar el ambiente, reducir la percepción de rigidez y generar una atmósfera más tranquila e íntima. Además, su carácter ornamental contribuye a reforzar la idea de un entorno cuidado y humanizado, que acompaña el proceso de bienestar emocional de las usuarias.

Figura199
Puntos de ubicación de Helechos



Nota. Elaboración propia

4.7.2. Sistema de actividades

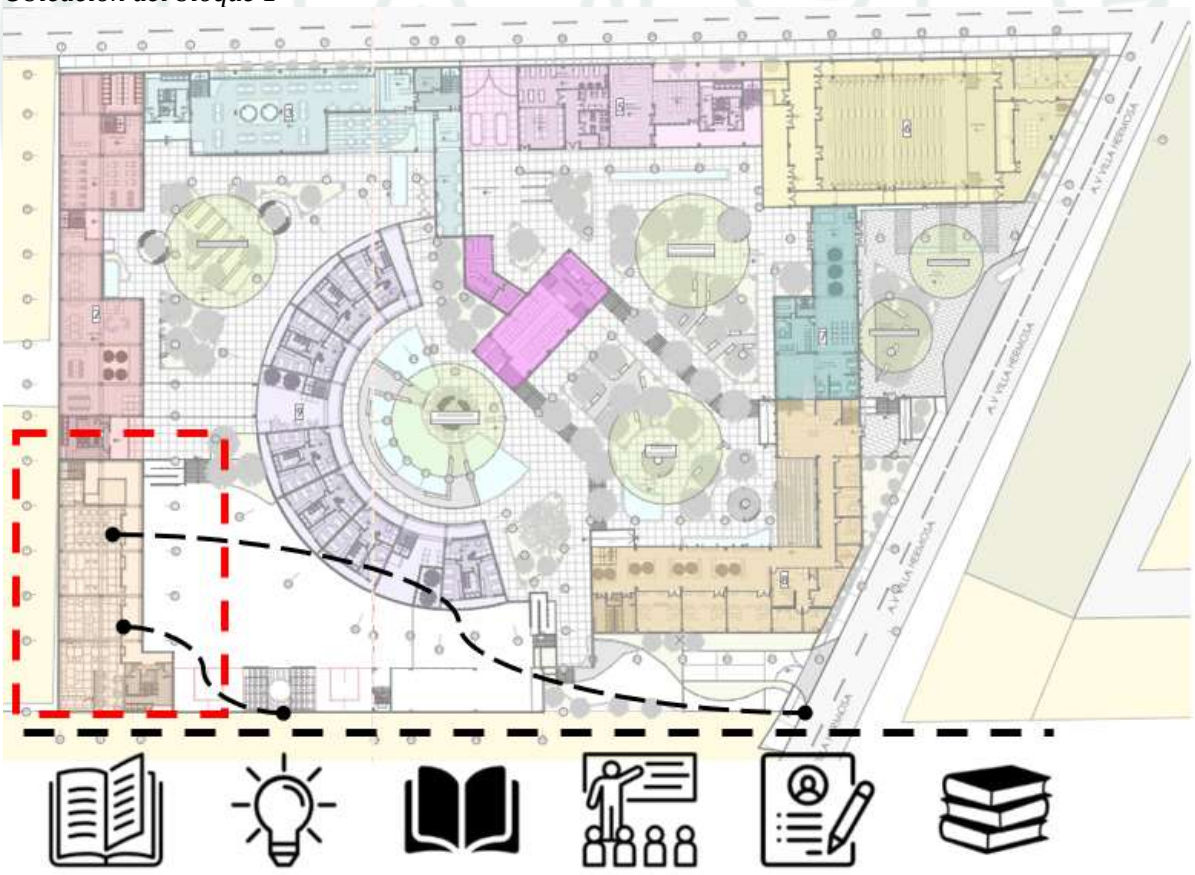
BLOQUE 1 – ACTIVIDADES EDUCATIVAS Y FORMATIVAS

El bloque educativo se plantea como un espacio destinado al aprendizaje y la expresión creativa a través de talleres formativos. Su relación con la plaza educativa fomenta la interacción y el intercambio de conocimientos, mientras que su cercanía al vivero refuerza el vínculo con la naturaleza como elemento de desarrollo y bienestar, articulándose además con el bloque de investigación dentro del conjunto.

- Taller de costura
- Taller de arte
- Taller de terrarios
- Taller de pintura
- Taller de dibujo

Figura200

Ubicación del bloque 1



Nota. Elaboración propia

Figura201

Render bloque 1



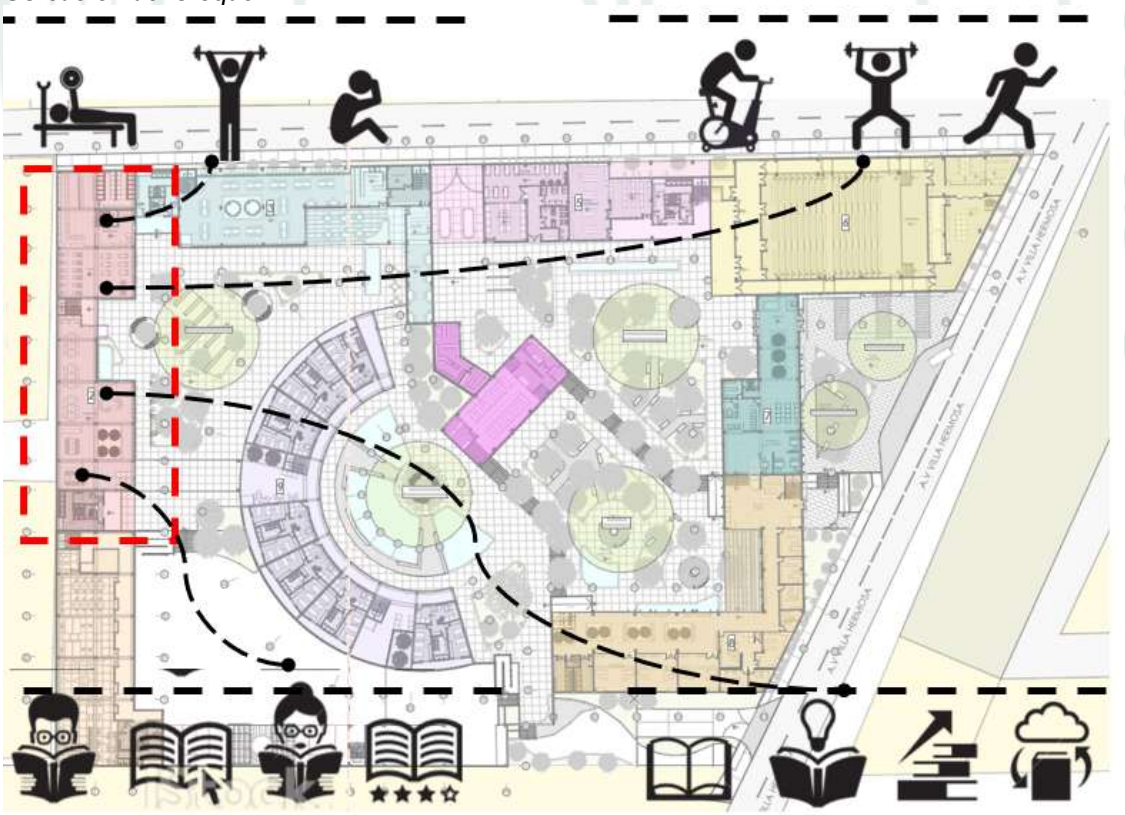
Nota. Elaboración propia

BLOQUE 2 – FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA

Este bloque se concibe como un espacio para el desarrollo integral que articula conocimiento y bienestar físico. En el extremo cercano al bloque educativo se zonifica la biblioteca junto con las áreas de aprendizaje e investigación, reforzando el proceso formativo; mientras que en el extremo próximo al comedor se zonifican los espacios de actividad física y relajación, promoviendo el cuidado del cuerpo. Su frente hacia la plaza de la cultura fortalece el intercambio de conocimiento y la integración dentro del conjunto.

- Gimnasio
- Área de ejercicios funcionales
- Zona de estiramiento y relajación
- Biblioteca
- Salas de aprendizaje
- Sala de investigación

Figura202
Ubicación del bloque 2



Nota. Elaboración propia

Figura203

Render bloque 2



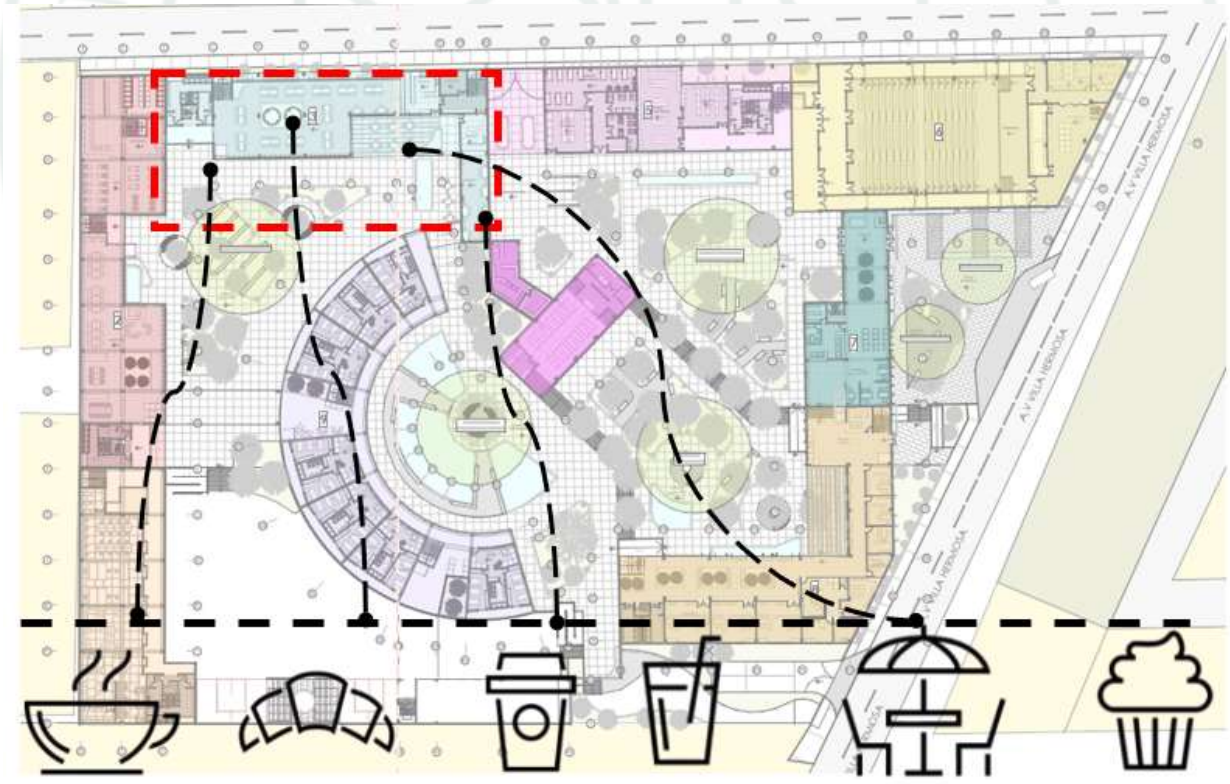
Nota. Elaboración propia.

BLOQUE 3 – SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN

Este bloque se concibe como el espacio destinado a la preparación y consumo de alimentos, contribuyendo al bienestar y la recuperación de las usuarias. Se zonifica en relación con el área de actividad física del bloque anterior, complementando las dinámicas de cuidado del cuerpo, mientras que su vinculación con la plaza de la cultura favorece la interacción y el encuentro dentro del conjunto.

- Cafetería
- Comedor
- Cocina
- Almacén de abarrotes
- Cámaras de refrigeración

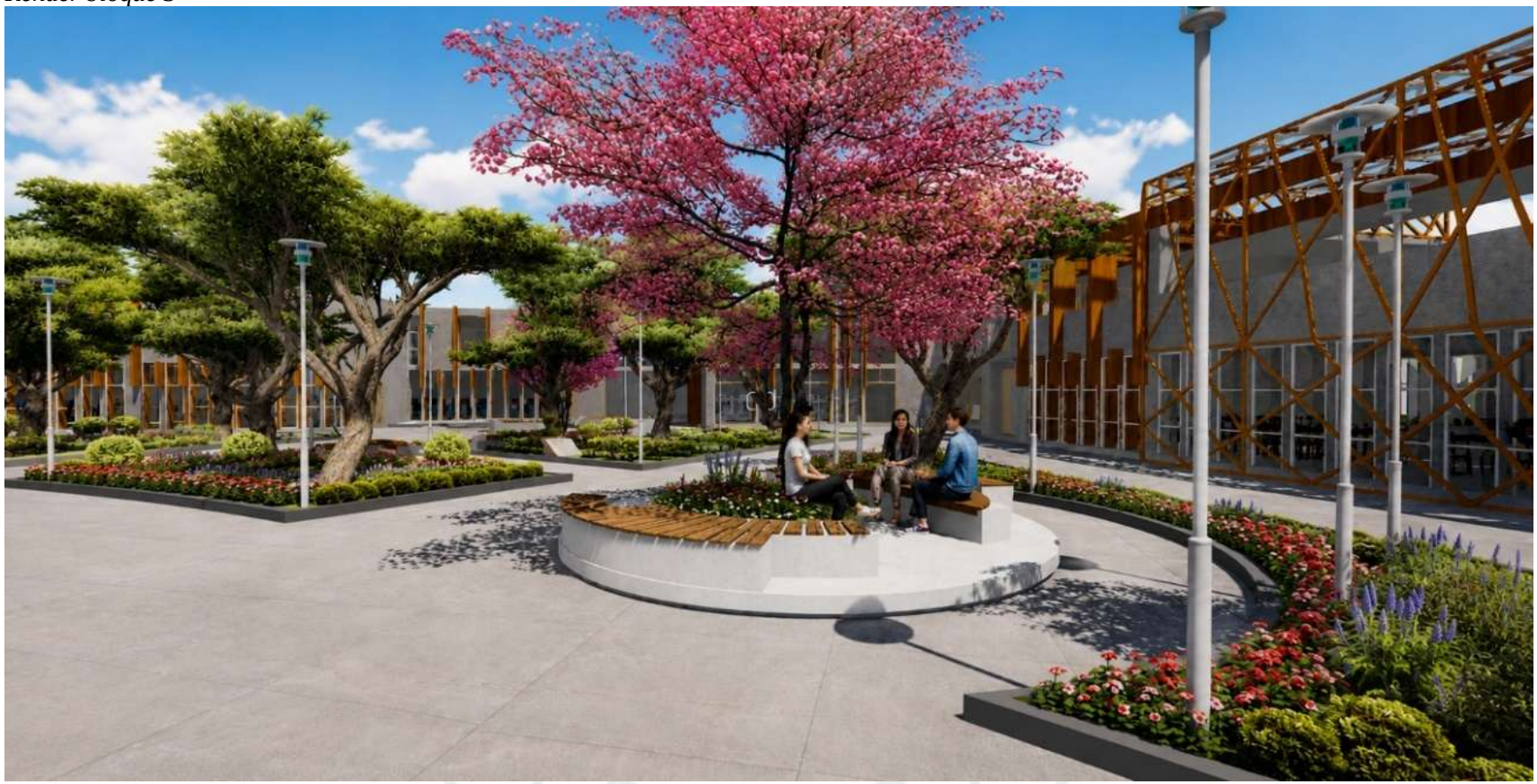
Figura204
Ubicación del bloque 3



Nota. Elaboración propia

Figura205

Render bloque 3



Nota. Elaboración propia

Figura 206

Fotografía Maqueta del bloque 3



Nota. Elaboración propia

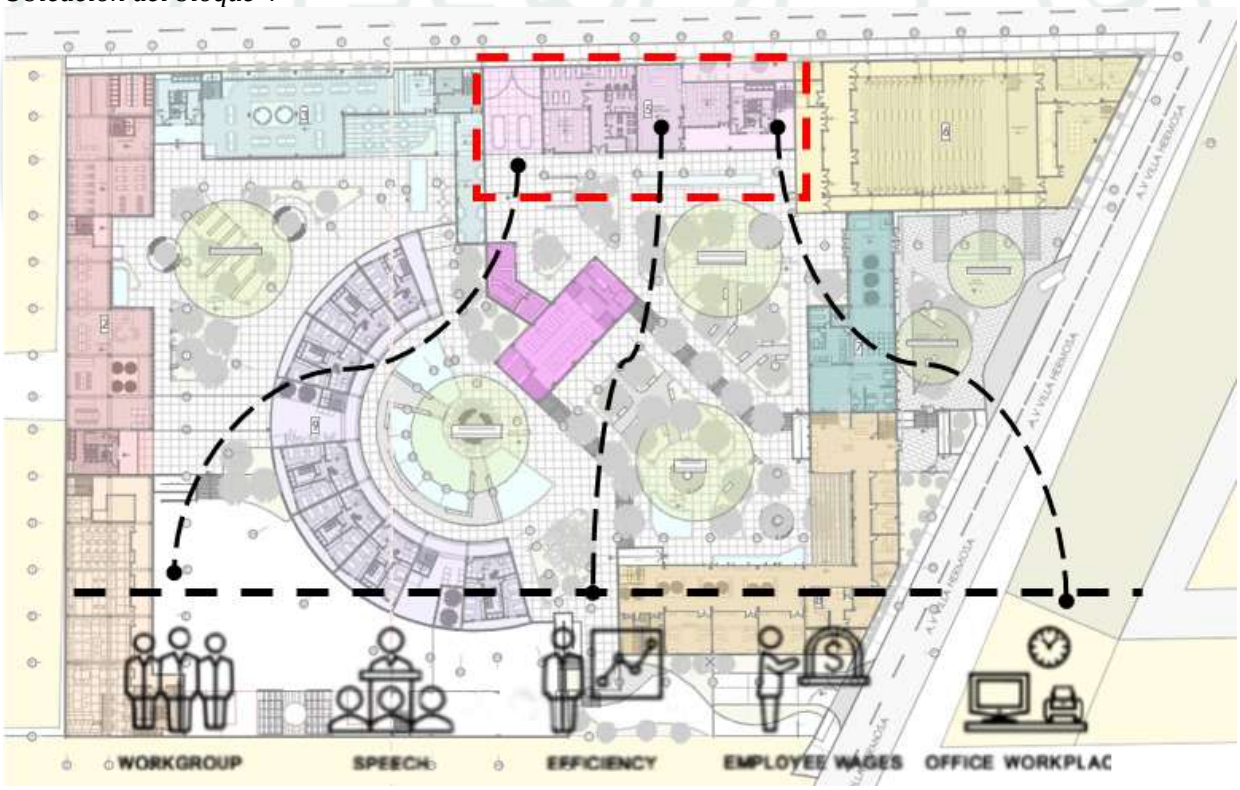
BLOQUE 4 – ADMINISTRACIÓN GENERAL

Este bloque se concibe como el centro de gestión y control del CEM. Cuenta con un ingreso de servicio y una relación parcial con la plaza de bienvenida, facilitando la organización y funcionamiento del conjunto. En el primer nivel se zonifican las zonas de servicios técnicos y mantenimiento, mientras que en el segundo nivel se zonifican los espacios administrativos destinados a la dirección, coordinación y gestión institucional.

- Recepción administrativa
- Dirección
- Sala de reuniones
- Área creativa
- Cuarto de operaciones / monitoreo

Figura207

Ubicación del bloque 4



Nota. Elaboración propia

Figura208

Render del bloque 4



Nota. Elaboración propia

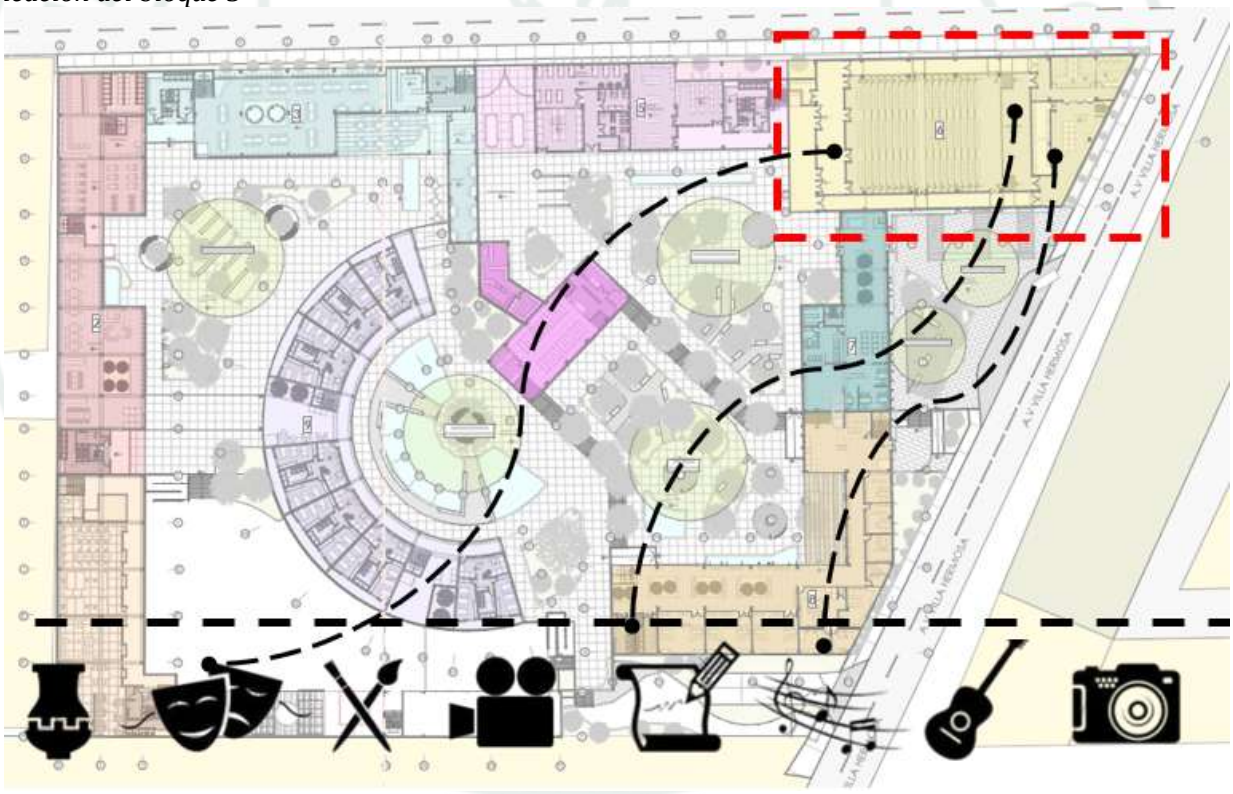
BLOQUE 5 – ESPACIOS CULTURALES Y MULTIUSOS

Este bloque se concibe como un espacio destinado a la expresión cultural, la difusión del conocimiento y el encuentro colectivo. A través de ambientes flexibles para presentaciones, exposiciones y proyecciones, se promueve la participación, el aprendizaje y la integración social dentro del conjunto del CEM.

- Auditorio
- Sala de exposición de obras
- Espacio para presentaciones teatrales
- Sala de proyección de películas y documentales
- Área para conferencias

Figura209

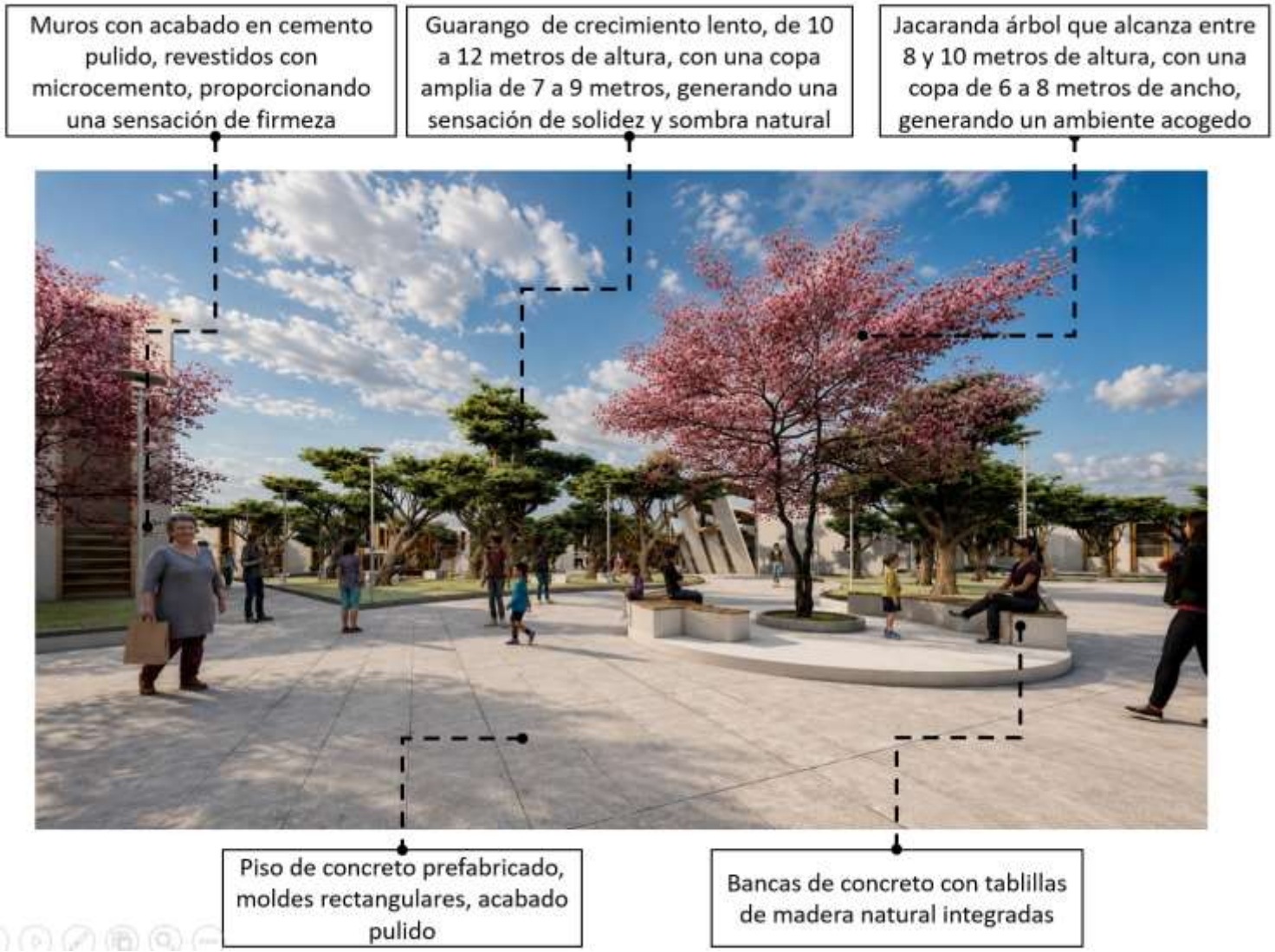
Ubicación del bloque 5



Nota. Elaboración propia

Figura210

Render del bloque 5



Nota. Elaboración propia.

Figura 211

Render Interior Auditorio del bloque 5



Nota. Elaboración propia.

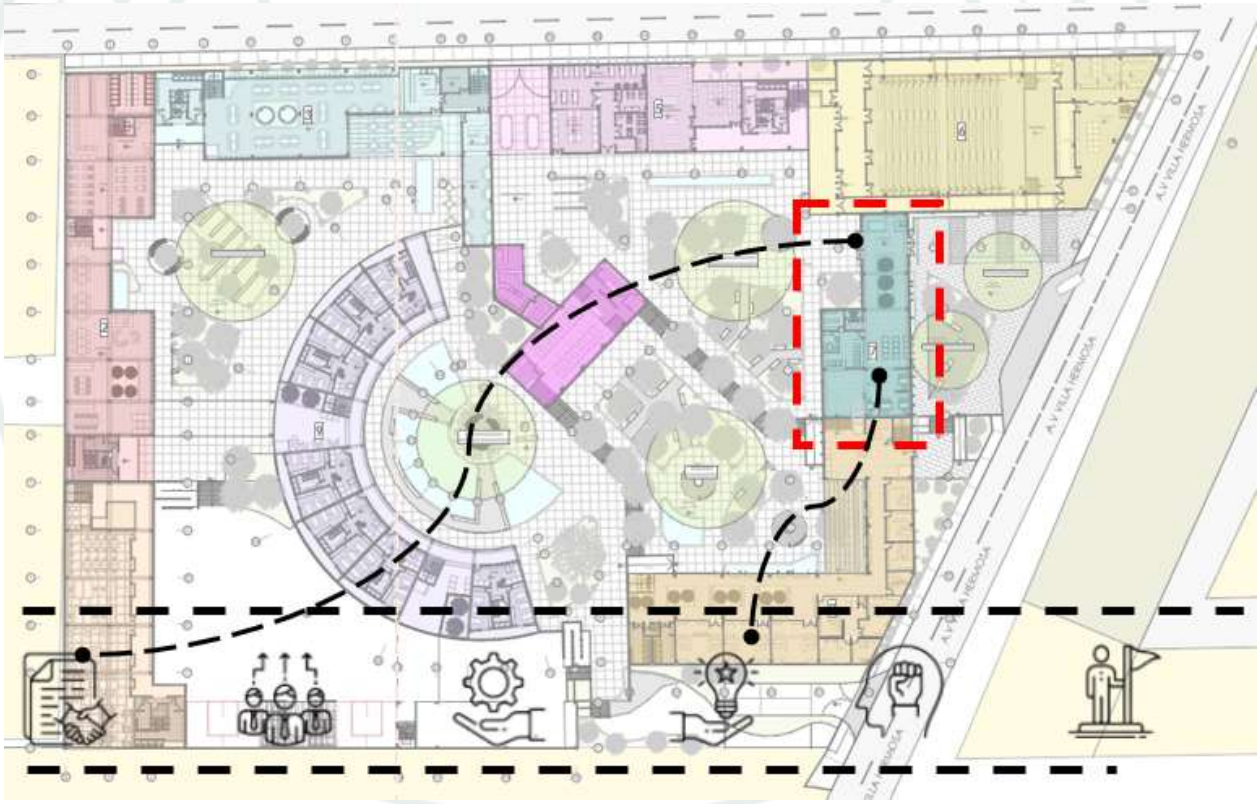
BLOQUE 6 – BIENVENIDA Y DIFUSIÓN

Este bloque se concibe como el acceso principal y primer punto de contacto del CEM. En él se zonifican las áreas de bienvenida, información y orientación, facilitando la guía y atención de los visitantes. Se articula mediante una plaza de ingreso externa vinculada a la calle, con un pequeño espacio de descanso, y una plaza de bienvenida interna que organiza la distribución hacia los demás bloques del conjunto, incorporando también espacios de difusión institucional.

- Área de bienvenida
- Información y orientación
- Espacio de difusión institucional

Figura212

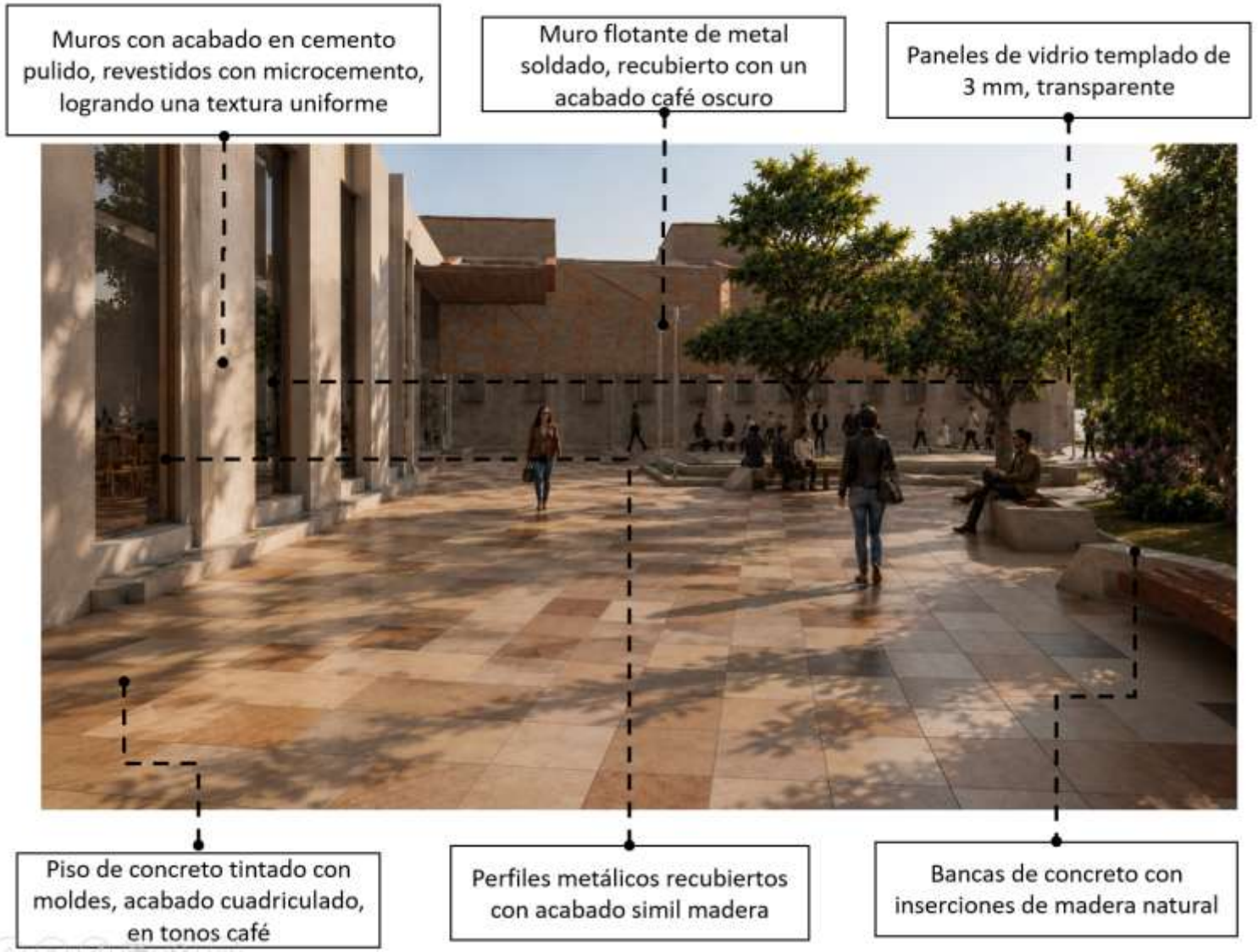
Ubicación del bloque 6



Nota. Elaboración propia

Figura213

Render del bloque 6



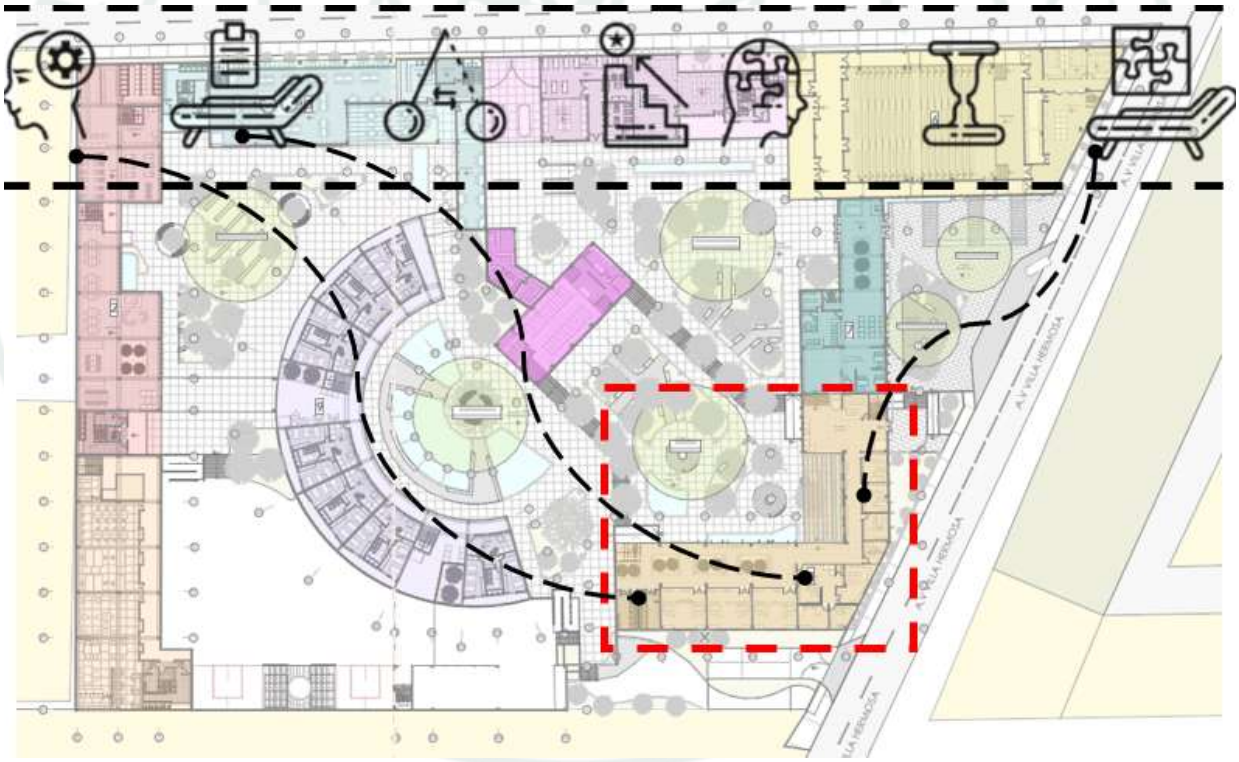
Nota. Elaboración propia

BLOQUE 7 – ATENCIÓN INTEGRAL

Este bloque se concibe como el espacio destinado a la atención especializada y acompañamiento de las usuarias. En él se zonifican las áreas de atención psicológica, apoyo legal, bienestar social y un área médica de apoyo para evaluaciones o asistencia que puedan requerir las usuarias. Su proximidad al ingreso social facilita el acceso a los servicios, mientras que la incorporación de pequeñas áreas de vegetación en los pasadizos genera espacios de espera más tranquilos y de contemplación.

- Asesoría legal
- Área de ayuda y bienestar social
- Consultorios de apoyo psicológico

Figura214
Ubicación del bloque 7



Nota. Elaboración propia

Figura215

Render del bloque 7



Nota. Elaboración propia

Figura 216

Fotografía Maqueta del bloque 7



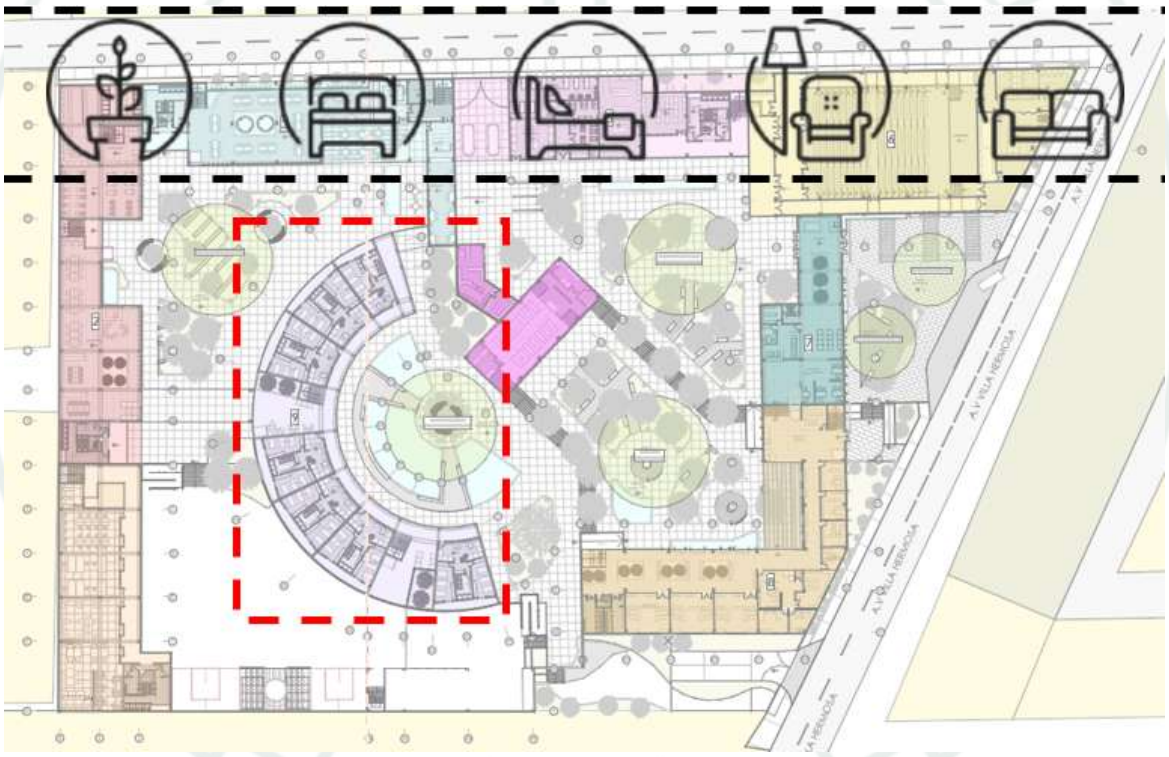
Nota. Elaboración propia

BLOQUE 8 – VIVIENDA TEMPORAL

Este bloque se concibe como el espacio más protegido y central del conjunto, destinado a la permanencia temporal de las usuarias en un ambiente de resguardo y tranquilidad. Se organiza en torno a la plaza de la tranquilidad, un espacio circular que incorpora un árbol de jacarandá y cuerpos de agua, generando un entorno de calma, contemplación y bienestar

- Dormitorios
- Servicios higiénicos
- Zonas recreativas internas

Figura217
Ubicación del bloque 8



Nota. Elaboración propia

Figura218

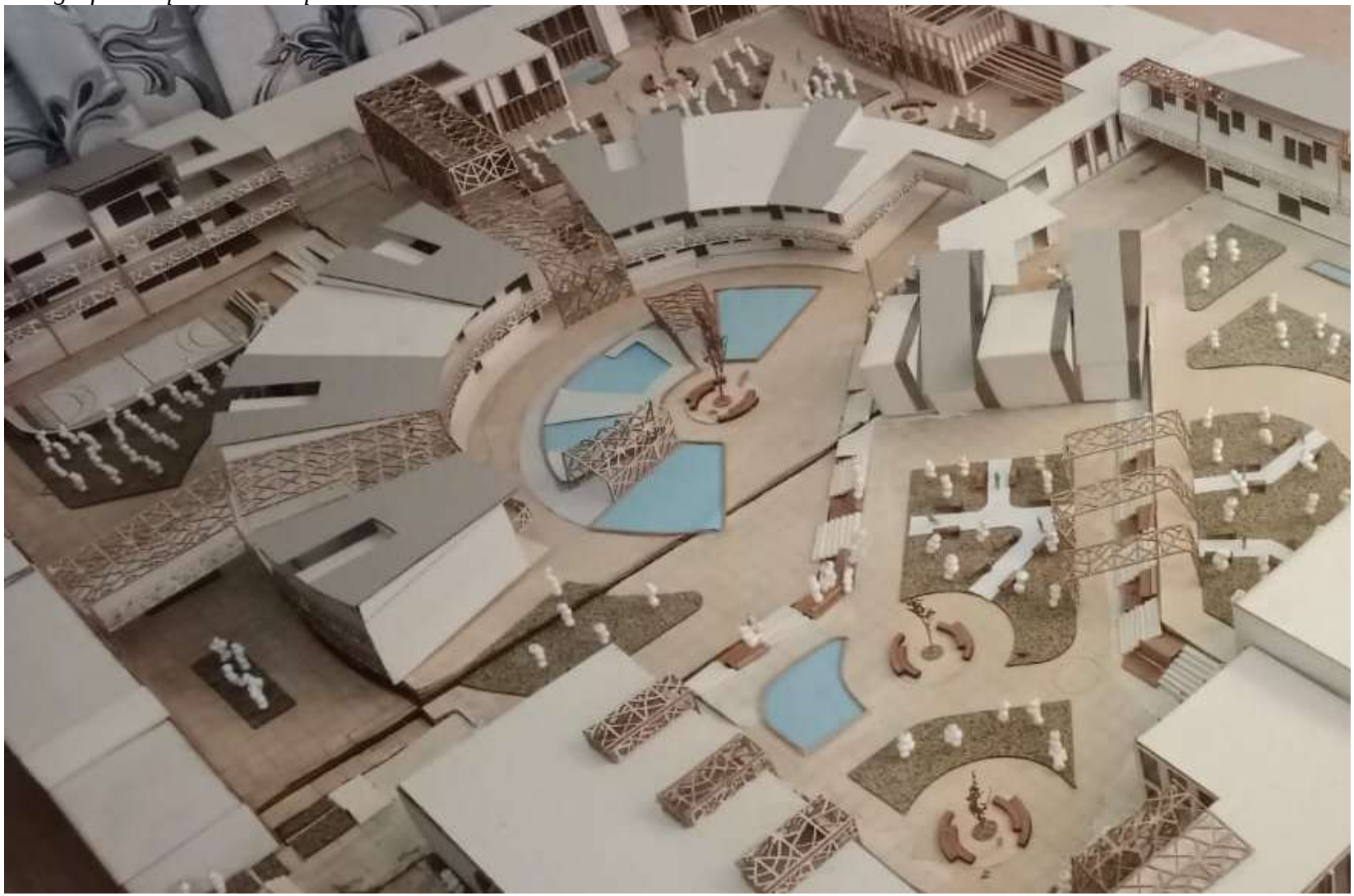
Render del bloque 8



Nota. Elaboración propia

Figura 219

Fotografía Maqueta del bloque 8



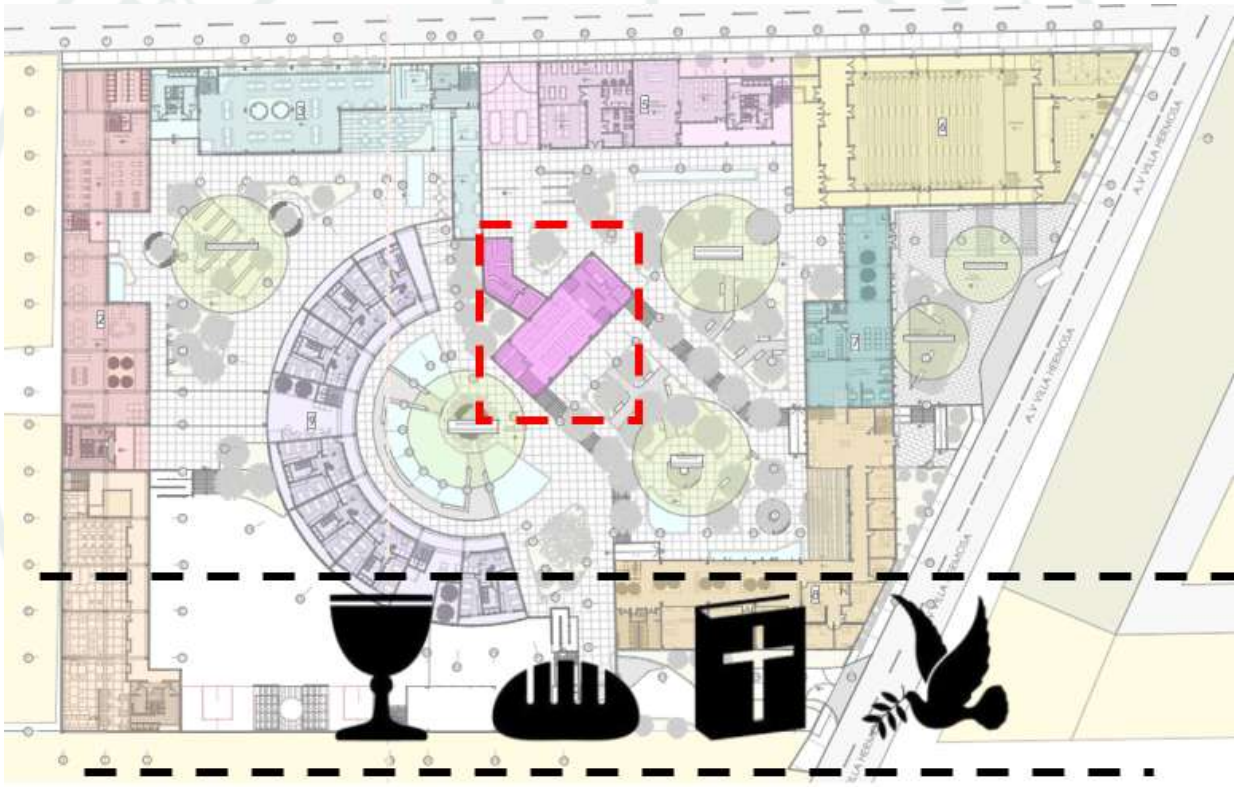
Nota. Elaboración propia

BLOQUE 9 – ESPACIO ESPIRITUAL

Este bloque se concibe como un espacio de recogimiento espiritual y contemplación para las usuarias. Su relación con el bloque de vivienda temporal y la plaza de la tranquilidad —con el árbol de jacarandá, los cuerpos de agua y las zonas de descanso— refuerza un ambiente de calma, introspección y protección espiritual, favoreciendo momentos de reflexión y paz interior.

- Capilla
- Área de contemplación y meditación

Figura220
Ubicación del bloque 9



Nota. Elaboración propia

Figura221

Render bloque 9



Nota. Elaboración propia

Figura 222

Fotografía Maqueta del bloque 9



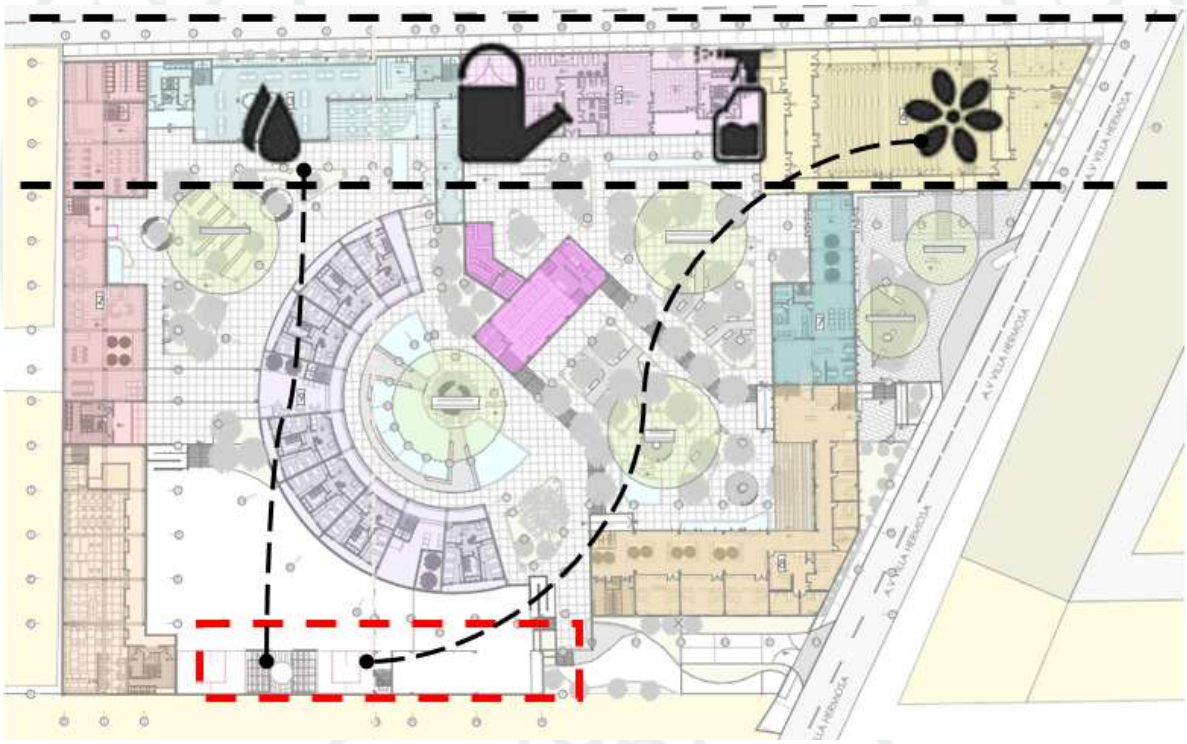
Nota. Elaboración propia

BLOQUE 10 – PRODUCCIÓN Y AUTOSOSTENIBILIDAD

Este bloque se concibe como un espacio destinado al aprendizaje práctico y la autosostenibilidad. Su relación con la plaza educativa y el bloque de talleres formativos permite complementar las actividades de aprendizaje mediante el cultivo y manejo de especies vegetales, incorporando además áreas exteriores de jardinería que fomentan la práctica, la experimentación y la conexión con la naturaleza.

- Viveros
- Huertos
- Zonas de cultivo

Figura223
Ubicación del bloque 10



Nota. Elaboración propia

Figura224

Render del bloque 10



Nota. Elaboración propia.

Figura 225

Render Interior Guarderia



Nota. Elaboración propia.

4.8. Materialidad

4.8.1. Descripción de materiales utilizados

Microcemento para revestimiento de muros:

En el proyecto del Centro de Emergencia Mujer se utiliza microcemento en diversos muros interiores y exteriores. Este material permite obtener superficies continuas y uniformes, aportando una imagen contemporánea y sobria. Su resistencia al desgaste, la humedad y las variaciones climáticas lo hace adecuado para un equipamiento institucional que requiere durabilidad y bajo mantenimiento. Además, su tonalidad neutra contribuye a generar ambientes tranquilos, ordenados y confortables.

Paneles y elementos de Aluwood:

El Aluwood se incorpora en paneles, detalles de fachada y elementos de protección solar. Este material combina la resistencia del aluminio con la apariencia cálida de la madera, aportando textura y calidez al diseño. Asimismo, presenta buena resistencia frente a la humedad, la radiación solar y el desgaste, reduciendo las necesidades de mantenimiento.

Celosías y lamas de fachada:

La propuesta arquitectónica incluye celosías y lamas elaboradas en Aluwood o estructuras metálicas. Estos elementos permiten controlar la radiación solar, favorecer la ventilación natural y brindar privacidad en áreas sensibles. Además, generan dinamismo, profundidad y una imagen contemporánea en las fachadas.

Acero pintado para elementos estructurales y detalles arquitectónicos:

El proyecto emplea acero pintado en color negro o con acabados tipo madera en elementos estructurales y de soporte. Este material destaca por su resistencia, estabilidad y durabilidad. La pintura protectora previene la corrosión y permite conservar el acabado, mientras que su apariencia genera un contraste equilibrado con los revestimientos claros y los elementos de Aluwood.

.

Figura226

Render Exterior ingreso CEM



Nota. Elaboración propia

Figura 227

Fotografía Maqueta del Plaza Exterior e Interior



Nota. Elaboración propia

Carpintería metálica en puertas y ventanas:

Las puertas y ventanas del proyecto se resuelven mediante carpintería metálica de color negro. Este sistema se utiliza debido a su alta resistencia estructural, su durabilidad frente a las condiciones climáticas y su menor mantenimiento en comparación con otros materiales. Además, el acabado en color negro aporta un carácter sobrio y contemporáneo al conjunto arquitectónico, generando contraste con los muros claros y reforzando la identidad visual del edificio.

Acabados de pintura blanco satinado:

En diversos muros interiores y exteriores se aplica pintura de acabado blanco satinado, la cual contribuye a generar espacios luminosos y visualmente amplios. Este tipo de pintura presenta buena resistencia al desgaste y permite una limpieza sencilla, lo que resulta adecuado para un equipamiento público con alto uso diario. Su tonalidad clara también favorece la reflexión de la luz natural, mejorando las condiciones de iluminación interior.

Pisos exteriores de concreto texturizado:

Las áreas exteriores del proyecto se resuelven mediante pisos de concreto texturizado, material que destaca por su resistencia al tránsito peatonal y su durabilidad frente a las condiciones climáticas. La textura aplicada en la superficie mejora la adherencia y reduce el riesgo de deslizamientos, lo que resulta importante en espacios de circulación pública. Asimismo, este tipo de pavimento requiere un mantenimiento mínimo y permite una integración adecuada con el lenguaje arquitectónico del conjunto.

Elementos de madera natural para confort espacial:

Para reforzar la sensación de confort y calidez dentro del proyecto, se incorporan ciertos elementos de madera natural en áreas interiores como espacios de espera, zonas de descanso o elementos de mobiliario fijo. La presencia de este material contribuye a generar ambientes más acogedores y humanos, aspecto especialmente importante en un equipamiento destinado a la atención y recuperación emocional de mujeres en situación de vulnerabilidad. Su uso complementa la materialidad del proyecto, equilibrando los materiales más industriales con superficies naturales que aportan bienestar y calidad espacial al conjunto arquitectónico.

Figura228

Render Interior ingreso CEM



Nota. Elaboración propia

4.9. Diseño de fachadas

4.9.1. Ritmo y composición vertical

La fachada se organiza mediante un entramado de elementos verticales que generan un ritmo continuo a lo largo del edificio. Este recurso permite ordenar visualmente la composición, otorgando unidad y equilibrio al conjunto arquitectónico.

Figura229
Elevación de Fachada principal exterior



Nota. Elaboración propia

4.9.2. Control de luz y confort ambiental

Los elementos verticales funcionan como filtros que regulan el ingreso de luz natural hacia los espacios interiores. De esta manera se reduce la incidencia solar directa y se generan sombras que mejoran el confort ambiental del edificio.

Figura230
Elevación de Fachada principal exterior



Nota. Elaboración propia

4.9.3. Transición entre exterior e interior

La fachada plantea una relación equilibrada entre transparencia y protección, permitiendo una transición gradual entre el espacio público exterior y los ambientes interiores del refugio.

4.9.4. Integración con la vegetación

La vegetación dispuesta frente a la fachada refuerza el ritmo vertical del diseño y contribuye a generar una imagen más amable y acogedora, adecuada para un equipamiento de carácter social.

Figura231
Elevación de Fachada Interior



Nota. Elaboración propia

4.10. Viabilidad institucional y económica del CEM + HRT

El proyecto del Centro de Emergencia Mujer (CEM) con refugio temporal se plantea con financiamiento del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, en coordinación con el Gobierno Regional de Arequipa. Su implementación se fundamenta en la Ley N.º 30364, la cual establece la necesidad de desarrollar servicios especializados para la prevención y atención de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. En este contexto, el proyecto busca fortalecer la infraestructura de atención social y ampliar la cobertura de servicios en la ciudad de Arequipa, especialmente en el distrito de Cerro Colorado, donde existe una creciente demanda de servicios de protección y atención integral Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, se propone que se promueva la inversión privada a través de PROINVERSIÓN para el desarrollo y ejecución del proyecto a través de una APP (Asociación Público – Privada), en la que se vincule a alguna empresa privada que pueda colaborar en el desarrollo de esta propuesta.

4.10.1. Análisis económico

El proyecto contempla un terreno de aproximadamente 20,000 m², con una ocupación cercana al 60 %, equivalente a 12,000 m² de área construida en el primer nivel. Debido a que la mayoría de los bloques arquitectónicos se desarrollan en dos niveles, el área total edificada alcanza aproximadamente 24,000 m². Considerando un costo promedio de construcción institucional de S/ 1,500 por m², el costo estimado de la edificación asciende a S/ 36,000,000. Asimismo, tomando como referencia un valor aproximado del suelo urbano en zonas de expansión del distrito de Cerro Colorado de S/ 300 por m², el terreno tendría un costo aproximado de S/ 6,000,000, alcanzando una inversión total estimada de S/ 42,000,000 para la ejecución del proyecto (Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, 2023).

Esta inversión se justifica por el impacto social del equipamiento, ya que permitirá fortalecer los servicios de atención integral a víctimas de violencia en la ciudad de Arequipa, proporcionando espacios seguros y adecuados para la recuperación psicológica y social de las usuarias. De esta manera, la implementación del Centro de Emergencia Mujer contribuirá a mejorar la cobertura de atención y a promover la protección de los derechos de las mujeres, consolidando un equipamiento público orientado al bienestar y la inclusión social. (Ver con mas detalle el anexo 5)

Tabla24
Presupuesto del costo del Proyecto

Concepto	Unidad	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total
Terreno	m²	**20,000**	**S/ 300**	**S/ 6,000,000**
Zotano nivel -1	m²	**1,280**	**S/ 1,500**	**S/ 1,920,000**
Construcción primer nivel	m²	**7,843.01**	**S/ 1,200**	**S/ 9,411,612**
Bloque 1	m²	713.00	S/ 1,200	S/ 855,600
Bloque 2	m²	865.15	S/ 1,200	S/ 1,038,180
Bloque 3	m²	729.30	S/ 1,200	S/ 875,160
Bloque 4	m²	583.00	S/ 1,200	S/ 699,600
Bloque 5	m²	330.00	S/ 1,200	S/ 396,000
Bloque 6	m²	1,357.76	S/ 1,200	S/ 1,629,312

Bloque 7	m²	530.40	S/ 1,200	S/ 636,480
Bloque 8	m²	945.20	S/ 1,200	S/ 1,134,240
Bloque 9	m²	502.00	S/ 1,200	S/ 602,400
Bloque 10	m²	1,287.20	S/ 1,200	S/ 1,544,640
Construcción segundo nivel	m²	**5,263.25**	**S/ 1,000**	**S/ 5,263,250**
Bloque 1	m²	713.00	S/ 1,000	S/ 713,000
Bloque 2	m²	865.15	S/ 1,000	S/ 865,150
Bloque 3	m²	729.30	S/ 1,000	S/ 729,300
Bloque 4	m²	723.40	S/ 1,000	S/ 723,400
Bloque 8	m²	945.20	S/ 1,000	S/ 945,200
Bloque 10	m²	1,287.20	S/ 1,000	S/ 1,287,200
Construcción tercer nivel	m²	**713.00**	**S/ 900**	**S/ 641,700**
Bloque 1	m²	713.00	S/ 900	S/ 641,700
Costo total construcción				**S/ 17,236,562**
Costo total del proyecto				**S/ 23,236,562**

Nota: los datos son estimaciones realizadas el 2025

Tabla25

Precios del costo de Materiales

Material	Unidad	Precio aproximado	Mantenimiento
Concreto armado	m³	S/. 450.00	Revisión estructural periódica para verificar posibles fisuras o deterioro del material.
Acero estructural	1 kg	S/. 4.90	Requiere inspección anual y aplicación de productos anticorrosivos en caso de exposición a humedad.
Ladrillo king kong	100 und	S/. 95.00	Se recomienda revisar las juntas de mortero cada cierto tiempo para garantizar la estabilidad del muro.
Granalla decorativa	1 L	S/. 8.90	Debe revisarse periódicamente para detectar desgaste o desprendimiento del revestimiento.
Vidrio templado	m²	S/. 180.00	Limpieza periódica y verificación de fijaciones estructurales para evitar daños.

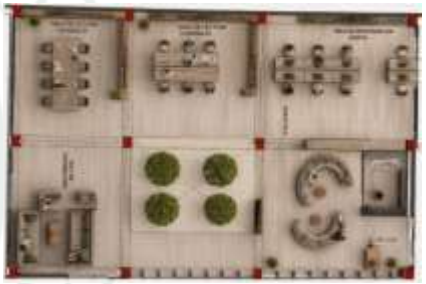
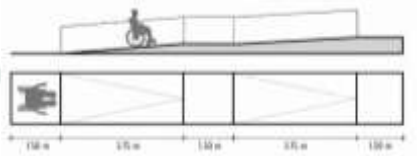
Nota: los datos son referencias realizadas el 2025

4.11. Estrategias de arquitectura terapéutica

Tabla 26

Estrategias planteadas

Estrategia de diseño terapeutico	Descripción	Render	Corte / planta
Jerarquizar los recorridos	Organizar las circulaciones mediante rutas claras, señalización y referencias espaciales que faciliten la orientación y disminuyan la ansiedad de las usuarias.		
Favorecer el control del entorno	Incorporar elementos que permitan regular la iluminación, ventilación, temperatura y privacidad, fortaleciendo la percepción de autonomía y bienestar.		
Incorporar microespacios seguros	Diseñar áreas de pequeña escala destinadas al descanso, la reflexión o la contención emocional, brindando privacidad y tranquilidad.		

Estrategia de diseño terapeutico	Descripción	Render	Corte / planta
Aplicar estimulación multisensorial positiva	Integrar materiales, texturas, aromas, iluminación y elementos acústicos que generen experiencias sensoriales agradables y favorezcan la recuperación emocional.		
Garantizar la privacidad y la seguridad	Configurar espacios que protejan la confidencialidad, reduzcan la exposición de las usuarias y prevengan situaciones de revictimización.		
Implementar un diseño accesible e inclusivo	Eliminar barreras arquitectónicas mediante rampas, circulaciones amplias, señalización adecuada y mobiliario accesible para todas las personas.		

Estrategia de diseño terapeutico	Descripción	Render	Corte / planta
Fortalecer la conexión con la naturaleza	Incorporar patios, jardines, vegetación, vistas al exterior y luz natural para generar ambientes restaurativos que reduzcan el estrés.		
Optimizar la altura de los cielorrasos	Diseñar espacios comunes con mayor altura para favorecer la percepción de amplitud, libertad, confort psicológico y ventilación natural.		
Favorecer la ventilación e iluminación natural	Maximizar el ingreso de luz y aire mediante ventanas, patios y aperturas estratégicas para mejorar el confort ambiental y la salud de las usuarias.		

Estrategia de diseño terapeutico	Descripción	Render	Corte / planta
Diseñar espacios flexibles	Crear ambientes adaptables que respondan a diferentes actividades terapéuticas, educativas, recreativas o familiares sin requerir modificaciones complejas.		
Crear transiciones espaciales graduales	Organizar el edificio con una secuencia de espacios públicos, semiprivados y privados que permita una adaptación progresiva y aumente la percepción de seguridad.		
Incorporar mobiliario ergonómico y acogedor	Seleccionar mobiliario confortable, seguro y funcional que promueva el bienestar físico y emocional de las usuarias.		

Nota. Elaboración Propia Nina Garcia 2026

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se concluye que los lineamientos basados en los principios de la arquitectura terapéutica, constituye una alternativa pertinente para contribuir al bienestar psicológico de las mujeres víctimas de violencia en Arequipa. Estos lineamientos consideran la adecuada zonificación de las áreas de atención, protección, alojamiento temporal, asistencia psicológica, asesoría legal, atención médica, capacitación y recreación, además de criterios de iluminación, ventilación, privacidad, control acústico, seguridad y vinculación con la naturaleza. Estos lineamientos están directamente vinculados con el diseño humanizado para espacios terapéuticos que parten de la premisa de que el entorno físico no constituye únicamente el escenario donde se desarrollan las actividades humanas, sino que puede influir en el estado emocional, las respuestas fisiológicas, la conducta y la percepción de bienestar de las personas. En conjunto, estos parámetros permiten proyectar un Centro de Emergencia Mujer funcional, seguro y acogedor, capaz de responder a las necesidades de las usuarias y de favorecer su bienestar físico, emocional y psicológico en favor de las mujeres en Arequipa.

SEGUNDA. Respecto al análisis de los fundamentos teóricos, se determinó que los principios de la arquitectura terapéutica están vinculados a la neuro arquitectura, la psicología ambiental, la teoría del color y el diseño biofílico proporcionan principios aplicables al diseño humanizado para espacios terapéuticos destinados a mujeres víctimas de violencia. Elementos como la iluminación natural, la ventilación, el uso adecuado del color, la escala espacial, las formas arquitectónicas, la acústica, la materialidad y la integración de áreas verdes influyen en las respuestas emocionales, conductuales y fisiológicas de las usuarias. En consecuencia, la aplicación articulada de estos fundamentos permite diseñar ambientes que transmitan calma, seguridad, autonomía, pertenencia que están orientados al bienestar psicológico de las mujeres víctimas de violencia en Arequipa.

TERCERA. A partir del examen de la normativa nacional e internacional y de los proyectos arquitectónicos referenciales, se concluye que en el Perú existen disposiciones generales para el funcionamiento de los Centros de Emergencia Mujer y los Hogares de Refugio Temporal; sin embargo, aún son limitados los criterios arquitectónicos específicos vinculados con el diseño terapéutico y humanizado. El Reglamento Nacional de

Edificaciones constituye la principal base técnica para definir aspectos de seguridad, accesibilidad, habitabilidad y dimensionamiento, mientras que las referencias internacionales permiten complementar estos requerimientos con criterios de privacidad, protección, atención integral, flexibilidad espacial y recuperación emocional. Por ello, la articulación de la normativa vigente con las referencias internacionales aplicadas en buenas prácticas arquitectónicas fue necesarias para formular propuestas funcionales, seguras y orientadas al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia en Arequipa.

CUARTA. El diagnóstico de las condiciones urbanas, ambientales, funcionales y territoriales del lugar donde se emplaza la propuesta en Arequipa evidenció un cumplimiento parcial de los criterios evaluados. Se identificaron condiciones favorables relacionadas con su integración en la trama urbana, la accesibilidad y la cercanía a determinados servicios de salud, justicia y transporte; no obstante, también se observaron deficiencias en seguridad, privacidad, confort ambiental, calidad de la infraestructura y organización funcional de los espacios. Asimismo, las diferencias existentes entre los centros analizados reflejan la ausencia de una infraestructura estandarizada que responda de manera integral a las necesidades físicas, emocionales y psicológicas de las usuarias. Estos resultados justifican el desarrollo de una propuesta arquitectónica que mejore las condiciones de accesibilidad, protección, integración urbana y confort ambiental.

QUINTA. Se concluye que la propuesta arquitectónica incorpora los lineamientos de arquitectura terapéutica como los criterios de seguridad, privacidad, confort, protección, contacto con la naturaleza y estimulación sensorial controlada, con el propósito de generar ambientes que favorezcan la reducción del estrés, la ansiedad y la sensación de vulnerabilidad. De esta manera, el diseño arquitectónico del Centro de Emergencia Mujer y Hogar de Refugio Temporal ubicado en Cerro Colorado, pero con una capacidad de atención para toda la ciudad de Arequipa, deja de ser únicamente un soporte físico para convertirse en un componente activo del proceso de atención, recuperación emocional y reintegración social de las usuarias y pueda orientar al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a los profesionales responsables del diseño de los Centros de Emergencia Mujer incorporar los lineamientos de arquitectura terapéutica como: espacios con vegetación, ambientes seguros y accesibles, criterios climáticos y culturales adecuados al contexto, con el fin de orientar al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia.
2. Se recomienda a las instituciones encargadas de regular las normativas y estrategias de diseño fortalecer criterios orientados a la seguridad, accesibilidad, confort y bienestar emocional de las usuarias, garantizando entornos adecuados para su atención integral.
3. Se recomienda a las instituciones públicas y organismos reguladores impulsar políticas y normativas que integren principios de arquitectura terapéutica, promoviendo espacios seguros, accesibles y orientados al bienestar integral de las mujeres víctimas de violencia.
4. Se recomienda a las instituciones responsables de la atención a mujeres víctimas de violencia promover los lineamientos de diseño humanizado y terapéutico que favorezcan la creación de espacios seguros, acogedores y orientados al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia.
5. Se recomienda a las municipalidades evaluar y promover propuestas arquitectónicas funcionales y adecuadas al contexto urbano, considerando las necesidades específicas de las usuarias y las características del entorno donde se emplazan los Centros de Emergencia Mujer y Hogar Refugio Temporal del Perú.
6. Se recomienda a los profesionales e instituciones fomentar investigaciones relacionadas con la arquitectura terapéutica, la neuro arquitectura y el diseño humanizado, con el propósito de fortalecer la aplicación de estrategias arquitectónicas que estén orientados al bienestar psicológico de mujeres víctimas de violencia.
7. Se recomienda a las autoridades, organizaciones e instituciones promover actividades de sensibilización e información sobre la importancia del entorno arquitectónico en el bienestar emocional y psicológica de las mujeres víctimas de violencia, fortaleciendo la conciencia social respecto al impacto del espacio construido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abdelaal, M. S., & Soebarto, V. (2019). Biophilia and salutogenesis as restorative design approaches in healthcare architecture. *Architectural Science Review, 62*(3), 195–205. https://doi.org/10.1080/00038628.2019.1604313

Al Khatib, I., Samara, F., & Ndiaye, M. M. (2024). A systematic review of the impact of therapeutical biophilic design on health and wellbeing of patients and care providers in healthcare services settings. *Frontiers in Built Environment, 10*, Article 1467692. https://doi.org/10.3389/fbuil.2024.1467692

Alba, C., & Blázquez, C. (2017). Centros de atención a la violencia de género: Un análisis de su impacto y retos futuros. Revista de Estudios de Género, 24(3), 45–62.

Anderson, D., & Saunders, D. (2003). Leaving an abusive partner: An empirical review of predictors, the process of leaving, and psychological well-being. Trauma, Violence & Abuse, 4, 163–191.

Arabadjian, M. E., Duberstein, Z. T., Sperber, S. H., Kaur, K., Kalinowski, J., Xia, Y., Hausvater, A., O'Hare, O., Smilowitz, N., Dickson, V. V., Zhong, H., Berger, J. S., Hochman, J. S., Reynolds, H. R., & Spruill, T. M. (2023). Role of resilience in the psychological recovery of women with acute myocardial infarction. *Journal of the American Heart Association*, *12*(7), Article e027092. https://doi.org/10.1161/JAHA.122.027092

ArchDaily. (2017). Refugio para mujeres víctimas de la violencia. https://www.archdaily.pe/pe/907075/refugio-para-mujeres-victimas-de-la-violencia-origen-19o41-53-n

ArchDaily. (2026). *Anduhyaun Emergency Shelter / LGA Architectural Partners*. https://www.archdaily.com/1054063/anduhyaun-emergency-shelter-lga-architectural-partners

Asamblea General de las Naciones Unidas. (1993). Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer.

Bajpai, P., Sharma, S., Sony, K. K., Pandey, S., & Vanzara, T. (2025). Autonomy and self-acceptance among rescued female sex workers: A systematic review on perceived well-being. *Annals of Neurosciences*. Advance online publication. https://doi.org/10.1177/09727531251384717

Bedolla Pereda, D. (2002). Características sensoriales generales de los materiales naturales. Universidad Politécnica de Cataluña.

Bennett, L., Riger, S., Schewe, P., Howard, A., & Wasco, S. (2004). Effectiveness of hotline, advocacy, counseling, and shelter services for victims of domestic violence: A statewide evaluation. Violence and Victims, 19, 815–829.

Blasco-Ros, C., Sánchez-Lorente, S., & Martínez, M. (2010). Recovery from depressive symptoms, state anxiety and post-traumatic stress disorder in women exposed to physical and psychological, but not to psychological intimate partner violence alone: A longitudinal study. *BMC Psychiatry, 10*, Article 98. https://doi.org/10.1186/1471-244X-10-98

Building Dignity. (2022). Construyendo estrategias de diseño de dignidad para refugios de violencia doméstica. https://buildingdignity.wscadv.org/

Bulaj, G., Forero, M., & Huntsman, D. D. (2025). Biophilic design, neuroarchitecture and therapeutic home environments: Harnessing medicinal properties of intentionally-designed spaces to enhance digital health outcomes. *Frontiers in Medicine, 12*, Article 1610259. https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1610259

Bunge, M., & Ardila, R. (2002). Filosofía de la psicología (2.ª ed.). Siglo XXI Editores.

Calderon-Anyosa, R., Koski, A., Cárcamo, C., García, P. J., Nandi, A., & Kaufman, J. S. (2025). Impact of Peru's women's emergency centres on the reporting of physical, psychological and sexual intimate partner violence. *Journal of Epidemiology and Community Health, 79*(8), 646–652. https://doi.org/10.1136/jech-2024-222140

Chatterjee, A., & Vartanian, O. (2014). Neuroaesthetics. *Trends in Cognitive Sciences, 18*(7), 370–375. https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.03.003

Chatterjee, A., & Vartanian, O. (2016). Neuroscience of aesthetics. *Annals of the New York Academy of Sciences, 1369*(1), 172–194. https://doi.org/10.1111/nyas.13035

Chrysikou, E. (2014). *Architecture for psychiatric environments and therapeutic spaces*. IOS Press.

Chrysikou, E. (2025). Therapeutic architecture and tourism: Exploring potential cross-disciplinary synergies: A Horizon 2050 paper. *Tourism Review, 80*(1), 151–164. https://doi.org/10.1108/TR-01-2024-0002

Comunidad de Madrid. (2025, 3 de diciembre). *Red de Atención Integral para la Violencia de Género*. https://www.comunidad.madrid/servicios/servicios-sociales/red-atencion-integral-violencia-genero

CONADEDE. (2010). Lineamientos para la atención integral a víctimas del delito. Imprenta Juventud.

David-Mukoro, K. D., Atulegwu, A., & Audu, S. E. (2024). Perception of medical doctors on the effectiveness of therapeutic architecture. *African Journal of Environmental Sciences and Renewable Energy, 17*(1), 11–24. https://doi.org/10.62154/ajesre.2024.017.010424

Day, C. (2002). *Spirit & place: Healing our environment, healing environment*. Architectural Press. https://doi.org/10.4324/9780080498201

Defensoría del Pueblo. (2020). Informe sobre la situación de la violencia contra la mujer en Arequipa.

Defensoría del Pueblo. (2022). Supervisión a los Centros de Emergencia Mujer (CEM) y servicios de atención a víctimas de violencia. https://www.defensoria.gob.pe

Del Pino Espejo, M. J., Sánchez-Tovar, L., Soto Arango, D. E., & Villalba, K. (2021). Addressing gender-based violence in Peru: Citizenship and critical issues. The Women's Emergency Center (CEM) technicians' point of view. *Revista Historia de la Educación Latinoamericana, 23*(37), 233–258. https://doi.org/10.19053/01227238.13960

Forde, R., Peters, S., & Wittkowski, A. (2020). Recovery from postpartum psychosis: A systematic review and metasynthesis of women's and families' experiences. *Archives of Women's Mental Health, 23*, 597–612. https://doi.org/10.1007/s00737-020-01025-z

Fornefeld, D., Schmoll-Klute, F., Halswick, D., Schmidt, P., Scheiderer, M.-L., Reuter, L., Brockmann, K., Pfersich, A., & Fricke, O. (2024). Evaluation of the therapeutic relevance of architectural aspects in child and adolescent psychiatric institutions from the perspective of architects and senior physicians. *BMC Psychiatry, 24*, Article 819. https://doi.org/10.1186/s12888-024-06282-1

Fullagar, S., & O'Brien, W. (2014). Social recovery and the move beyond deficit models of depression: A feminist analysis of mid-life women's self-care practices. *Social Science & Medicine, 117*, 116–124. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.07.041

García-Moreno, C., Hegarty, K., d'Oliveira, A. F. L., Koziol-McLain, J., Colombini, M., & Feder, G. (2015). The health-systems response to violence against women. The Lancet, 385(9977), 1567–1579. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61837-7

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (1998). Metodología de la investigación. McGraw-Hill.

Huaman-Meza, A. J., & Medrano-Sanchez, E. J. (2026). Evidence-based sensory architecture applied to the design of therapeutic centers for children and adolescents with autism spectrum disorder. *Buildings, 16*(8), Article 1490. https://doi.org/10.3390/buildings16081490

Huisman, E. R. C. M., Morales, E., van Hoof, J., & Kort, H. S. M. (2012). Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users. *Building and Environment, 58*, 70–80. https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2012.06.016

Infobae. (2023). Arequipa es la segunda región con más feminicidios en el Perú. https://www.infobae.com

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2016). Medición de la violencia contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes (ENARES). https://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgcvg/contenidos/publicar-pdf/server/php/files/Presentacion_medicion-contra-nna-ENARES.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019a). Encuesta Nacional sobre Relaciones Sociales (ENARES) 2019. https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/inei-presento-resultados-de-la-encuesta-nacional-sobre-relaciones-sociales-2019-12304/

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019b). Perú: Brechas de género 2019. Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023a). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023. https://www.inei.gob.pe

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023b). Índice temático: Violencia de género. https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/violencia-de-genero-7921/

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). El 53.8 % de las mujeres fueron víctimas de violencia psicológica, física o sexual en el año 2023 (Comunicado de prensa). https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-538-de-las-mujeres-fueron-victimas-alguna-vez-de-violencia-psicologica-fisica-o-sexual-en-el-ano-2023-15174/

Jabłońska, J., & Furmańczyk, J. (2024). Healing architecture in mental health facilities in the New European Bauhaus context. *Buildings, 14*(4), Article 1056. https://doi.org/10.3390/buildings14041056

José Luis, A. (2020). Técnicas e instrumentos de investigación científica.

Ley N° 28236. (2004). Ley que crea hogares de refugio temporal para las víctimas de violencia familiar. https://leyes.congreso.gob.pe/documentos/leyes/28236.pdf

Ley N° 30364. (2015). Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. https://busquedas.elperuano.pe/

Lustig, L., Fishenson, E., & Ben Natan, M. (2022). Characteristics of women presenting at the emergency department who choose not to disclose being subjected to intimate partner violence. *Journal of Interpersonal Violence, 37*(13–14), NP12133–NP12145. https://doi.org/10.1177/0886260521997943

Maharani, T. A., & Winasih, S. S. Y. (2025). Meningkatkan kualitas hidup lansia melalui arsitektur terapeutik: Studi kasus Griya Usia Lanjut Santo Yosef. *DEARSIP: Journal of Architecture and Civil, 5*(1), 133–144. https://doi.org/10.52166/dearsip.v5i01.9399

Manrique, J. I. (s.f.). Problemática de la violencia familiar en Perú. Gestiopolis. https://www.gestiopolis.com/problematica-de-la-violencia-familiar-en-peru/

Massoudi, P., Strömwall, L. A., Åhlén, J., Kärrman Fredriksson, M., Dencker, A., & Andersson, E. (2023). Women's experiences of psychological treatment and psychosocial interventions for postpartum depression: A qualitative systematic review and meta-synthesis. *BMC Women's Health, 23*, Article 604. https://doi.org/10.1186/s12905-023-02772-8

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016a). Criterios de derivación de los hogares de refugio temporal. Lima, Perú.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016b). Guía de atención integral de los Centros Emergencia Mujer. Lima, Perú.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016c). Instrumentos para los hogares de refugio temporal: Modelo de reglamento interno básico. Lima, Perú.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2016d). Instrumentos para los hogares de refugio temporal: Criterios de derivación a los hogares de refugio temporal (2.ª ed., Vol. 1). Lima, Perú.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). Diagnóstico situacional de hogares de refugio temporal para víctimas de violencia familiar. Lima, Perú.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019). Reporte de feminicidios.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2019, 5 de septiembre). *Protocolo de actuación conjunta entre los Centros Emergencia Mujer y los establecimientos de salud*. https://www.gob.pe/institucion/mimp/noticias/906845-protocolo-de-actuacion-conjunta-cem-y-establecimientos-de-salud

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2020). Informe estadístico: Violencia en cifras (Boletín N.° 04). Lima, Perú.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2020). Reporte de feminicidios.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021). Dirección General contra la Violencia de Género. https://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgcvg/contenidos/articulos.php?codigo=51

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021). *Protocolo de atención del Centro Emergencia Mujer* [Aprobado mediante Resolución Ministerial N.º 100-2021-MIMP]. https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/1780515-100-2021-mimp

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2021). *Protocolo de Atención del Centro Emergencia Mujer* (Resolución Ministerial N.º 100-2021-MIMP). https://www.gob.pe/institucion/mimp/normas-legales/1780515-100-2021-mimp

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2023). Reportes de feminicidios y servicios de atención.

Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (s.f.). Centros de Emergencia Mujer. Gobierno del Perú. https://www.gob.pe/mimp

Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. (2023, 17 de febrero). *Resolución Ministerial N.º 075-2023-VIVIENDA: Modificación de la Norma Técnica A.120, Accesibilidad universal en edificaciones, del Reglamento Nacional de Edificaciones*. https://www.gob.pe/institucion/vivienda/normas-legales/3906930-075-2023-vivienda

Ministerio Público. (2016). Casos atendidos por violencia. https://www.mimp.gob.pe/direcciones/dgcvg/contenidos/publicar-pdf/server/php/files/Estadistica-feminicidio-2016.pdf

Naciones Unidas. (2020). Ending violence against women and girls. UN Women. https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/ending-violence-against-women-and-girls

Normativa y fuentes institucionales

Organización de los Estados Americanos. (2009). Violencia contra las mujeres en América Latina.

Organización Mundial de la Salud. (2000). Violencia contra la mujer.

Organización Mundial de la Salud. (2011). Informe mundial sobre la discapacidad.

Organización Mundial de la Salud. (2019). Prevención de la violencia contra la mujer: Un marco para los encargados de formular políticas.

Ortiz Alonso, T. (2009). *Neurociencia y educación*. Alianza Editorial.

Peru21. (2018, 8 de julio). Alarmantes cifras de violencia contra la mujer en Arequipa. https://peru21.pe/peru/alarmantes-cifras-violencia-mujer-arequipa-413462?foto=5

Piquero, A., Jennings, W., Jemison, E., & Kaukinen, C. (2022). Domestic violence during the COVID-19 pandemic: Evidence from a systematic review and meta-analysis. Journal of Criminal Justice, 74.

Programa Nacional Aurora. (2023). Boletín estadístico: Casos atendidos por los Centros de Emergencia Mujer. https://www.gob.pe/aurora

Programa Nacional Aurora. (s.f.). Directorio de los servicios de atención y protección a nivel nacional. https://www.gob.pe/institucion/aurora/informes-publicaciones/3487068-directorio-de-los-servicios-de-atencion-y-proteccion-a-nivel-nacional

Programa Nacional Aurora. (s.f.). Modelo de atención integral del Centro de Emergencia Mujer. https://www.gob.pe/aurora

Ragucci, F., Dragan, M., Cuomo, A., Fagiolini, A., & Pozza, A. (2024). Psychological interventions for post-traumatic stress disorder in women survivors of intimate partner violence: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders Reports, 17*, Article 100802. https://doi.org/10.1016/j.jadr.2024.100802

Ristić Trajković, J., Krstić, V., Nikezić, A., Petrović, R., & Ilić Gajić, J. (2026). Beyond green: Toward architectural and urban design scenarios for therapeutic landscapes. *Land, 15*(1), Article 114. https://doi.org/10.3390/land15010114

Rodríguez-Labajos, L., Kinloch, J., Grant, S., & O'Brien, G. (2024). The role of the built environment as a therapeutic intervention in mental health facilities: A systematic literature review. *HERD: Health Environments Research & Design Journal, 17*(2), 281–308. https://doi.org/10.1177/19375867231219031

Rubini, E., Facci, G., Cenati, S., Shahi, E., Tedesco, A., Didino, C., Maglitto, L., & Gino, S. (2026). Violence against women in North-East Piedmont, Italy: A cross-sectional study on patients accessing the emergency department (2017–2020). *International Journal of Legal Medicine, 140*, 1153–1165. https://doi.org/10.1007/s00414-025-03644-6

Salama, A. M. (2015). *Spatial design education: New directions for pedagogy in architecture and beyond*. Ashgate. https://doi.org/10.4324/9781315610276

Schreiber, R. (1996). (Re)defining my self: Women's process of recovery from depression. *Qualitative Health Research, 6*(4), 469–491. https://doi.org/10.1177/104973239600600402

Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú. (s. f.). *Normales climáticas estándares y medias 1991–2020: Arequipa*. Recuperado el 16 de julio de 2026, de https://www.senamhi.gob.pe/main.php?dp=arequipa&p=normales-estaciones

Simonsen, T. P. H., Brown, S. D., & Reavey, P. (2024). Vitality and nature in psychiatric spaces: Challenges and prospects for "healing architecture" in the design of inpatient mental health environments. *Health & Place, 85,* Article 103169. https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2023.103169

Turgut, B., & Jaglarz, A. (2026). The continuity of the therapeutic courtyard concept grounded in the synergy of functionality and phenomenology within healing architecture. *Buildings, 16*(3), Article 475. https://doi.org/10.3390/buildings16030475

Universidad Católica de Santa María. (s.f.). Repositorio de tesis UCSM. https://tesis.ucsm.edu.pe

Universidad Nacional de San Agustín. (s.f.). Repositorio institucional UNSA. https://repositorio.unsa.edu.pe

Van Os, G. (2008). Het huis ontvlucht. En M. Wagenaar, Van huis en haard (pp. 12–25).

Vilatuña Correa, F., Guajala Agila, D., Pulamarín, J. J., & Ortiz Palacios, W. (2012). Sensación y percepción en la construcción del conocimiento. *Sophia, Colección de Filosofía de la Educación,* (13), 124–149. https://retos.ups.edu.ec/index.php/sophia/article/view/13.2012.05

Vollmer, T. C., Koppen, G., Iovița, C., & Schießl, L. (2024). Therapeutic architecture and temporality: Evidence-based design for long-stay facilities for individuals with severe intellectual disabilities and challenging behaviour. *Architecture, 4*(3), 541–570. https://doi.org/10.3390/architecture4030029

Washington State Coalition Against Domestic Violence. (s. f.). *Building dignity: Design strategies for domestic violence shelter*. https://buildingdignity.wscadv.org/

Weather Spark. (s. f.). El clima en Arequipa, el tiempo por mes, temperatura promedio (Perú). https://es.weatherspark.com/y/25845/Clima-promedio-en-Arequipa-Per%C3%BA-durante-todo-el-a%C3%B1o

White Arkitekter. (s. f.). *House for Women in Örebro*. https://whitearkitekter.com/project/house-for-women-orebro/

Yakubovich, A., Bartsch, A., Methe, N., Gesink, D., & O'Campo, P. (2022). Housing interventions for women experiencing intimate partner violence: A systematic review. The Lancet Public Health, 7(1), e23–e35.

ANEXOS

Anexo 1 Ficha de cuestionario y su validación

https://drive.google.com/drive/folders/1RVUfXZivuyx1qyp3RcNOuWzE7EKXWmXA

Anexo 2 Resultados de cuestionario y base de datos

https://drive.google.com/drive/folders/15DBILB_9Ti3In-B7fxZ8DjmrUDqPQTW4

Anexo 3 Ficha de entrevista a profesionales y su validación

https://drive.google.com/drive/folders/1u80U1A-qD2tH8w9SsRuQHiXGdBmngtUD

Anexo 4 Respuestas de entrevistas a profesionales

https://drive.google.com/drive/folders/1PHn4F663wz8wMGXkx27Y84Di1NnhmOBs

Anexo 5 Presupuesto

https://drive.google.com/drive/folders/1j14mof2BnZGeQZgO1yVTHZ_GIUn0GyD8

Anexo 6 Expediente de planos

https://drive.google.com/drive/folders/17G3lxMFaAu8Lz-7tMVkV0cBPO6WldYWF

Anexo 7 Visualización arquitectónica

https://drive.google.com/drive/folders/19ycP3Krxbr-KOkLmUKaWLqcT7EZhvtu9