

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad De Ingeniería Civil, Arquitectura y Geotecnia

Escuela Profesional de Arquitectura

TESIS

**“DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE MEDICINA
TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA PARA EL
DESARROLLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS
EN LA CIUDAD DE TACNA”**

TOMO I

Presentada por:

Bach. JACKELYNE PAOLA DEL PINO ZAPANA


Para optar el Título Profesional de:

ARQUITECTO

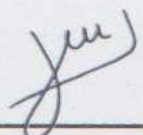
TACNA – PERÚ

2021

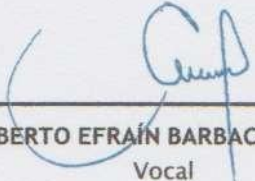
JURADOS




ARQ. MARCELA HAYDEE LAZO LA TORRE
Presidente



ARQ. JORGE LUIS ESPINOZA MOLINA
Secretario



ARQ. ALBERTO EFRAÍN BARBACHAN PALACIOS
Vocal



MTRO.ARQ. JUANA BEATRIZ VARGAS BERNUY
Asesor de Tesis

DEDICATORIA

La presente tesis la dedico especialmente a mi familia, por darme la oportunidad de realizar una carrera universitaria, por creer en mí y motivarme a lo largo de toda mi vida.

A Dios, por darme salud, cuidar a mi familia y darme fuerzas para cumplir mis objetivos.

A mi hija, a quien amo con mi vida, por ser mi mayor motivación y la razón de mis esfuerzos.

A mi madre, por ser el pilar principal de mi familia y el mío propio, y por representar el modelo de mujer que quiero llegar a ser.

A todas las personas maravillosas que Dios puso en mi camino, y que me han acompañado durante toda ésta aventura.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesora de tesis, por brindarme su apoyo, sus consejos y enseñanzas durante mi período de formación universitaria así como en la orientación para el desarrollo de esta investigación.

A todos mis docentes de la Escuela Profesional de Arquitectura, por sus enseñanzas tanto académicas como para la vida profesional, motivándome a ser perseverante para poder cumplir mis metas.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTOS.....	iv
CONTENIDO.....	v
RESUMEN	xix
ABSTRACT	xx
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I : EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	9
1.3.1.Justificación	9
1.3.2.Importancia.....	10
1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	12

1.5. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
1.6.OBJETIVOS	14
1.6.1. Objetivo General.....	14
1.6.2.Objetivos Específicos	14
1.7. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	15
1.8. VARIABLES E INDICADORES	15
1.8.1.Variable Independiente	15
1.8.2.Variable Dependiente.....	16
1.9. METODOLOGIA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.9.1.Tipo De Investigación	16
1.9.2.Diseño De Investigación.....	17
1.9.3.Ámbito De Estudio	17
1.9.4.Población Y Muestra.....	18
1.9.5.Técnicas De Recolección De Datos	19
1.9.6. Técnicas De Análisis De Datos	22

CAPÍTULO II : MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO	25
2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	25
2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS	31
2.2.1. Infraestructura de medicina tradicional y complementaria	32
2.2.2. Situación de la MTC a nivel mundial	33
2.2.3. Situación de la MTC en América Latina.....	33
2.2.4. Situación de la medicina tradicional y complementaria en el Perú.....	34
2.2.5. El nuevo enfoque o panorama de la MTC	36
2.3. BASES TEÓRICAS SOBRE LA VARIABLE INDEPENDIENTE:	36
2.3.1. Servicios médicos de apoyo:	36
2.3.2. Centro de medicina tradicional y complementaria	37
2.3.3. Medicina tradicional y complementaria:	38
2.4. BASES TEÓRICAS SOBRE LA VARIABLE DEPENDIENTE:	45
2.4.1. Terapias alternativas	45
A. Sistemas de medicina alternativa completos	46

B. Medicina de la mente y el cuerpo	49
C. Prácticas de base biológica	52
D. Prácticas de manipulación y base corporal	55
E. Medicina energética	58
2.5. DEFINICIONES OPERACIONALES	61
A. SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO:	61
B. TERAPIAS ALTERNATIVAS:	61
C. SERVICIO COMPLEMENTARIO EN SALUD:	61
D. ACTIVIDAD TERAPÉUTICA:.....	62
CAPÍTULO III : MARCO CONTEXTUAL	63
3.1. ANÁLISIS DE CASOS SIMILARES O PROYECTOS CONFIABLES	63
3.2. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE	68
3.2.1. Análisis del centro de medicina complementaria - CAMEC Tacna	69
A. UBICACIÓN.....	69
B. LÍMITES Y COLINDANTES	70

C. ÁREA Y PERÍMETRO	71
D. ZONIFICACIÓN Y USO	71
E. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS URBANOS	72
F. ANTECEDENTES.....	72
G. LÍNEA DE ATENCIÓN EN EL CAMEC - TACNA	74
H. CRITERIOS PARA LA ACEPTACIÓN DE LA ATENCIÓN	77
I. PATOLOGÍAS PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN	78
J. ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN ACTUAL DEL CAMEC - TACNA.....	80
K. SITUACIÓN ACTUAL DE LA INFRAESTRUCTURA.....	81
3.2.2.Diagnóstico del CAMEC Tacna	88
3.2.3.Análisis de otros centros	89
3.2.3.1. CENTRO DE BIOMAGNETISMO SANAR	107
A. UBICACIÓN.....	89
B. LÍMITES Y COLINDANTES	90
C. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS URBANOS	91

D. LÍNEA DE ATENCIÓN.....	91
E. PATOLOGÍAS QUE ATIENDE	91
3.2.3.2. CENTRO DE ACUPUNTURA Y QUIROPRAIXIA.....	110
A. UBICACIÓN.....	92
B. LÍMITES Y COLINDANTES	93
C. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS URBANOS	93
D. LÍNEA DE ATENCIÓN.....	93
E. PATOLOGÍAS QUE ATIENDE	94
3.2.3.3. CENTRO NATURISTA "SAN CAMILO"	112
A. UBICACIÓN.....	94
B. LÍMITES Y COLINDANTES	95
C. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS URBANOS	95
D. LÍNEA DE ATENCIÓN.....	95
E. PATOLOGÍAS QUE ATIENDE	96
3.3. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA VARIABLE DEPENDIENTE	96

3.3.1. Análisis de la variable dependiente	96
3.3.2. Diagnóstico de la variable dependiente.....	100
A. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL CENTRO DE BIOMAGNETISMO “SANAR”	101
B. DIAGNÓSTICO SIT. EN EL CENTRO DE ACUPUNTURA Y QUIROPRAXIA.....	102
C. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL CENTRO NATURISTA “SAN CAMILO”	102
3.4. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE LA CIUDAD DE TACNA.....	103
3.4.1. Aspecto socio demográfico.....	103
3.4.2. Aspecto económico productivo	104
3.4.3. Aspecto físico espacial.....	105
3.4.4. Aspecto físico biótico.....	107
3.4.5. Aspecto de peligros y vulnerabilidad	108
3.4.6. Selección del terreno.....	109
A. Accesibilidad y articulación.....	109
B. Disponibilidad del terreno.....	109
C. Cercanía al conglomerado urbano.....	110

D. Cumplimiento de parámetros normativos	110
E. Jerarquía e influencia	110
F. Visuales	110
3.4.7. Análisis de alternativas de selección	111
3.5. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE SITIO	113
3.5.1. Aspecto físico espacial.....	113
A. Perfil urbano	118
B. Altura de edificación	120
C. Estado de edificación	121
D. Material predominante.....	122
3.5.2. Vialidad	123
3.5.3. Infraestructura de servicios	128
3.5.4. Características físico naturales	133
A. Temperatura:	134
B. Humedad relativa:.....	134

C. Precipitación pluvial:	134
D. Vientos:	135
A. Peligros y vulnerabilidad:	136
B. Vegetación:	137
3.5.5.Aspectos tecnológicos constructivos	138
A. Albañilería confinada:	139
A. Material noble:	139
CAPÍTULO IV. MARCO NORMATIVO.....	141
4.1. ANTECEDENTES NORMATIVOS.....	141
CAPÍTULO V. PROPUESTA	145
5.2. CONSIDERACIONES PARA LA PROPUESTA	145
5.2.1.Condicionantes	145
5.2.2.Determinantes	148
5.2.3.Criterios de diseño.....	149
5.2.4.Premisas de diseño	150

5.3. PROGRAMACIÓN	153
5.3.1. Programación cualitativa.....	153
5.3.2. Programación cuantitativa	159
5.4. CONCEPTUALIZACIÓN Y PARTIDO	166
5.5. ZONIFICACIÓN	167
5.6. SISTEMATIZACIÓN O ESTRUCTURACIÓN	168
5.6.1. SISTEMA FUNCIONAL	168
5.6.2. SISTEMA DE MOVIMIENTO Y ARTICULACIÓN	169
5.6.3. SISTEMA FORMAL.....	170
5.6.4. SISTEMA ESPACIAL	171
5.6.5. SISTEMA EDIFICIO	172
5.7. ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO.....	173
5.8. PROYECTO ARQUITECTÓNICO	173
5.9. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	174
5.9.1. MEMORIA DESCRIPTIVA	174

A. GENERALIDADES.....	175
B. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL PROYECTO.....	177
CONCLUSIONES.....	182
RECOMENDACIONES.....	184
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	185
ANEXOS.....	194

Índice de Tablas

Tabla 1 <i>Sistemas de medicina alternativa completos.</i>	47
Tabla 2 <i>Medicina De La Mente Y Cuerpo.</i>	50
Tabla 3 <i>Prácticas de Base Biológica.</i>	53
Tabla 4 <i>Prácticas de manipulación y base corporal.</i>	56
Tabla 5 <i>Medicina energética.</i>	59
Tabla 6 <i>Permacultura y geometría sagrada: “centro holístico punto zero”</i>	64
Tabla 7 <i>Centro Maggie del Cancer.</i>	65
Tabla 8 <i>Centro de medicina biológica en manchester.</i>	66
Tabla 9 <i>One Taste Holistic Health Club</i>	67
Tabla 10 <i>Requisitos generales de los servicios médicos de apoyo.</i>	81
Tabla 11 <i>Categorías correspondientes a medicina tradicional y complementaria.</i>	97
Tabla 12 <i>Ubicación de alternativas de selección</i>	112
Tabla 13 <i>Premisas de diseño</i>	150
Tabla 14 <i>Programacion cualitativa general</i>	154
Tabla 15 <i>Programacion cuantitativa general.</i>	160
Tabla 16 <i>Cuadro resumen de áreas.</i>	165

Índice De Figuras

Figura 01. Vista exterior del Centro de Medicina Complementaria.	70
Figura 02. Zonificación de radio de influencia.	72
Figura 03. Diagrama de flujo de la atención al paciente en medicina complementaria.	76
Figura 04. Patologías priorizadas para la atención en los centros de medicina complementaria - CAMEC.	79
Figura 05. Zonificación General del CAMEC - Tacna.	80
Figura 06. Vista exterior del Centro de Biomagnetismo “Sanar”	90
Figura 07. Vista exterior del Centro de Acupuntura y Quiropraxia.	92
Figura 08. Vista exterior del Centro Naturista “San Camilo”.	94
Figura 09. Alternativas de selección.	111
Figura 10. Plano de ubicación del predio.	114
Figura 11. Plano topográfico del predio.	116
Figura 12. Radio de influencia.	117
Figura 13. Usos de suelo existentes en el radio de influencia.	118
Figura 14. Perfil urbano desde la Av. Collpa al terreno de estudio.	119
Figura 15. Perfil urbano desde la Av. Collpa frente al terreno de estudio.	119
Figura 16. Altura de edificación.	120
Figura 17. Estado de edificación.	121
Figura 18. Material predominante.	122
Figura 19. Vía interurbana.	124
Figura 20. Vía urbana principal.	125

Figura 21. Vía secundaria	125
Figura 22. Medios de transporte.	127
Figura 23. Transporte privado y de carga.....	127
Figura 24. Servicio de agua potable.	128
Figura 025. Servicio de alcantarillado.	129
Figura 26. Plano de servicio eléctrico.	130
Figura 27. Alumbrado público entorno al terreno.....	131
Figura 28. Servicio de limpieza pública.....	132
Figura 29. Ubicación de especies vegetales.....	137
Figura 30. Especies vegetales.	138
Figura 31. Edificaciones de albañilería confinada.	139
Figura 32. Edificaciones de material noble.	140
Figura 33. Conceptualización.....	166
Figura 34. Zonificación general.....	167
Figura 35. Sistema funcional.....	168
Figura 36. Sistema de movimiento y articulación.	169
Figura 37. Sistema formal.	170
Figura 38. Sistema espacial.....	171
Figura 39. Sistema edilicio.	172

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, denominado “Diseño arquitectónico de un centro de medicina tradicional y complementaria para el desarrollo de terapias alternativas en la ciudad de Tacna” con enfoque arquitectónico, se desarrolla para brindar una alternativa de solución a un problema presente en nuestra sociedad. La investigación es de tipo Aplicada, no experimental. El tema principal consiste en lo concerniente al uso de terapias alternativas, y las circunstancias en las que estas son aplicadas por la población. El estudio en un inicio comprende las etapas de análisis y diagnóstico de la problemática para determinar los factores a considerar en el desarrollo de la propuesta arquitectónica. Finalmente se concluye que con el diseño arquitectónico de un centro de medicina tradicional y complementaria, se contribuye al desarrollo de terapias alternativas, orientando una adecuada aplicación de estas y representando una alternativa de solución al tratamiento de enfermedades ofreciendo condiciones innovadoras y apropiadas.

Palabras clave: Terapias alternativas, centro de medicina tradicional, diseño arquitectónico.

ABSTRACT

This research work, called "Architectural design of a traditional and complementary medicine center for the development of alternative therapies in the city of Tacna" with an architectural focus, is developed to provide an alternative solution to a problem present in our society. The research is of the applied type, not experimental. The main theme is regarding the use of alternative therapies, and the circumstances in which they are applied by the population. The study initially includes the stages of analysis and diagnosis of the problem to determine the factors to consider in the development of the architectural proposal. Finally, it is concluded that with the architectural design of a traditional and complementary medicine center, it contributes to the development of alternative therapies, guiding their proper application and representing an alternative solution to the treatment of diseases, offering innovative and appropriate conditions.

Keywords: Alternative therapies, traditional medicine center, architectural design.

INTRODUCCIÓN

En la ciudad de Tacna, las terapias alternativas, actualmente ocupan un espacio relevante en nuestra sociedad, reflejado en el aumento paulatino del número de usuarios que hacen uso de esta, como tratamiento para las enfermedades, sumado a esto, el hecho de que la disciplina a la que corresponde, sea subestimada por los servicios de salud, y que la atención en los centros que la ofrecen limite el alcance del servicio únicamente a sus asegurados y no a la población en general, condiciona el adecuado desarrollo de las terapias en mención.

La carencia de infraestructura adecuada en la ciudad de Tacna. Es uno de los principales sustentos para llevar a cabo ésta investigación.

La finalidad principal del presente trabajo de investigación, es proponer un diseño arquitectónico de centro de medicina tradicional y complementaria, con características adecuadas a su tipología, y que a su vez funcione como el pilar que contribuya en el desarrollo de terapias alternativas en la ciudad de Tacna, para lograr mejorar y fortalecer el adecuado servicio de esta alternativa de salud en nuestra sociedad.

La presente investigación tiene como punto de partida la identificación de la problemática y su desarrollo se realizará a través de los siguientes capítulos:

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA: Enmarca la situación de la necesidad de aplicar la Medicina Tradicional, incorporándola a los sistemas de salud para lograr asegurar el acceso de todas las personas a una adecuada atención de salud; dentro de la problemática que implica el hecho de que exista un servicio de medicina complementaria en EsSalud, el cual limita su atención únicamente a sus asegurados, siendo éste insuficiente; hecho que, aunado a la carencia de una infraestructura adecuada para el tratamiento de enfermedades aplicando terapias alternativas, se aplica como evidencia de la justificación e importancia del presente estudio; considerando los objetivos, hipótesis y variables que guían la investigación, considerando la metodología y las técnicas empleadas para el procesamiento de datos.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO: Se valoran los antecedentes del estudio con la finalidad de rescatar criterios innovadores de las propuestas encontradas a nivel internacional y enriquecer nuestra propuesta arquitectónica, para luego describir los antecedentes históricos respecto a la situación de la medicina tradicional a nivel

mundial, en América Latina y en el Perú, así como las bases teóricas que giran en torno a las variables de estudio.

CAPÍTULO III: MARCO CONTEXTUAL: Se analizan proyectos similares al presente estudio a fin de obtener una síntesis de los componentes necesarios para la elaboración de un proyecto de calidad; así como también se evidencia el análisis y diagnóstico de las variables de investigación, además de desarrollar el análisis y diagnóstico del lugar en el cual se desarrolla la propuesta arquitectónica.

CAPÍTULO IV: MARCO NORMATIVO: Hace alusión a las diversas normativas, reglamento, decretos supremos y otros documentos dentro del marco nacional que establecen criterios de funcionamiento para los centros médicos de apoyo, como es el centro de medicina tradicional.

CAPÍTULO V: PROPUESTA: Se presenta el anteproyecto y proyecto arquitectónico del Centro de Medicina Tradicional, y se dan a conocer las conclusiones y recomendaciones obtenidas en el presente trabajo de investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según la Organización Mundial de la salud (OMS,2013) la Medicina Tradicional representa el pilar principal de la prestación de servicios de salud debido a que la medicina tradicional de calidad, seguridad y eficacia comprobadas contribuye a asegurar el acceso de todas las personas a la atención de salud.

Estos factores, en relación a la deficiencia de los resultados obtenidos con el tratamiento de enfermedades haciendo uso de la medicina farmacológica, hacen que las personas se orienten al uso de la medicina alopática buscando darle solución a sus patologías.

De acuerdo a la estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS,2013) sobre Medicina tradicional, es importante diseñar e implementar políticas que adecúen la oferta de estos servicios a las

necesidades de la población. Para ello, se recomienda la incorporación de la medicina alternativa y complementaria a los sistemas de salud nacionales (Nigenda,2001).

Sin embargo, y a pesar de constituirse como una parte importante; la Medicina Tradicional y Complementaria, junto a las terapias que ésta aplica, son aun frecuentemente subestimadas respecto a los servicios de salud.

Para mantener y potenciar el desarrollo de la práctica de ésta alternativa en salud, es necesario que se propicien las condiciones necesarias para que los usuarios consigan el bienestar que buscan.

En Perú, existe un servicio de medicina complementaria implementado en EsSalud (SMC-EsSalud), el cual aún no es muy conocido entre los profesionales de la salud ni entre el público en general, fue creado en 1998 y a la fecha cuenta con 55 locales distribuidos en tres niveles de atención, que ofrecen una gran variedad de terapias.

Anualmente se atienden unos 50 000 asegurados en el Servicio de medicina complementaria (SMC–EsSalud) y desde su creación se han beneficiado más de 500 000 pacientes. Entre los logros de este servicio podemos mencionar: un ahorro institucional de más de 25 millones de soles para la institución, tener presencia en las 29 redes asistenciales de EsSalud, una satisfacción del paciente del 92%, disminución del consumo de medicamentos convencionales en 19% y 22% de pacientes en los Centros de atención de medicina complementaria (CAMEC) y Unidades de medicina complementaria (UMEC) respectivamente, reducción del consumo de analgésicos en 80%, disminución del uso de broncodilatadores en 60%, y eliminación del consumo de ansiolíticos y antidepresivos (EsSalud,2014).

El SMC–EsSalud es todavía poco conocido y a veces visto con recelo por pacientes y médicos, por lo cual es necesario que este servicio se preocupe por difundir sus actividades y beneficios por diversos medios de comunicación. Además puede ofrecer rotaciones clínicas y talleres de capacitación en terapias de medicina alternativa y complementaria para estudiantes y profesionales de la salud.

Finalmente, resulta primordial que otras entidades prestadoras de servicios de salud (como el Ministerio de Salud y el Sistema Metropolitano de la Solidaridad) incluyan formalmente entre sus servicios a la Medicina alternativa y complementaria (MAC), beneficiando a los pacientes que no están asegurados por EsSalud.

En la Ciudad de Tacna; el servicio de EsSalud también brinda atención y terapias con tratamientos naturales, dicho centro atiende mensualmente a alrededor de 300 pacientes derivados de los diversos centros asistenciales de la red, sin embargo éste brinda sus servicios únicamente a sus asegurados, por lo que limita los mismos al alcance de la población en general.

Por otro lado existen también centros menores de administración particular que brindan el servicio de tratamientos con terapias alternativas como el centro de biomagnetismo “Sanar”, El centro de Terapias y Tratamientos Ayurvédicos, Centro quiropráctico “de vida”, “Relaxvita” Centro de tratamiento del dolor, osteopatía y acupuntura, Centro de acupuntura China y Coreana, Centro naturista “San Camilo”, dentro de los cuales cabe

resaltar que el estado situacional de estos tiene en común el factor de que se encuentran en espacios improvisados, la mayoría funcionando en el primer nivel de viviendas, con ambientes interiores inadecuados para la correcta aplicación de la terapias que ofertan al usuario.

Entonces podemos señalar que esta problemática parte de la inexistencia de una infraestructura adecuada para el desarrollo de terapias alternativas en la ciudad de Tacna ya que se emplean espacios carentes de planificación en cuanto a su funcionamiento; dando como resultado ambientes adaptados y que no corresponden a las características que se requieren para la adecuada oferta del tratamiento con terapias alternativas; en consecuencia, éste servicio de atención a la población no se desarrolla adecuadamente, es así que se formula el siguiente problema de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera el diseño arquitectónico de un centro de medicina tradicional y complementaria contribuirá al desarrollo terapias alternativas en la ciudad de Tacna?

1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Justificación

El contexto actual de la ciudad de Tacna, nos muestra la carencia de infraestructura adecuada para el tratamiento de enfermedades haciendo uso de las terapias alternativas que se estiman convenientes para el desarrollo del proyecto bajo la clasificación establecida por la medicina tradicional y complementaria.

Es por tal motivo que a través de un centro de medicina tradicional y complementaria, los usuarios recibirán una mejor oferta funcional - espacial para el adecuado tratamiento de enfermedades con la aplicación

de terapias alternativas, además de tener a su disposición espacios de relajación como áreas de estar al aire libre ya que necesitan atenderse confortablemente, y a su vez sentirse al alcance de dichas terapias.

El principal fin de esta investigación al proponer un centro de medicina tradicional y complementaria, con características innovadoras, es generar un impacto positivo, en beneficio de la población de la ciudad de Tacna, poniendo a su alcance los medios para su atención y tratamiento de patologías, en la búsqueda de opciones en salud, complementando el campo de atención con servicios de relajación y a su vez destacar la importancia de este tema para nuestra sociedad.

1.3.2. Importancia

- **Importancia Social**

El principal beneficio es la mejora de la calidad de vida y el adecuado desarrollo para el fortalecimiento de la práctica de la medicina tradicional y complementaria y en beneficio de los

usuarios que no gocen de seguro médico asociado al sistema de EsSalud así como también a quienes no se encuentran conformes con la solución de la medicina farmacológica para el tratamiento de sus enfermedades.

- **Importancia Económica**

Desde el punto de vista económico, resulta favorable para la economía del usuario el tener a su disposición, la oferta de terapias alternativas para el tratamiento de enfermedades; que haciendo uso de la medicina farmacológica serían mucho más costosos.

- **Importancia Urbana**

La infraestructura de salud constituye parte importante del equipamiento urbano de la ciudad de Tacna, es así que el desarrollo del proyecto permitirá ampliar el ámbito de atención

en opciones de salud, además de ofrecer una mejor atención a la comunidad poniendo a su disposición la facilidad de acceder a una opción de salud que permita al usuario atender sus patologías adecuadamente.

- **Importancia Técnica**

El valor técnico de esta tesis, radica en la necesidad de investigar desde la óptica del arquitecto la estructura y funcionalidad de un centro de medicina tradicional y complementaria para obtener un diseño que permita la consolidación de ésta alternativa en salud para la ciudad de Tacna.

1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

- En el ámbito político la principal limitación del trabajo de investigación es la escasa predisposición de las autoridades por contribuir o apoyar en la gestión de esta problemática.

- La escasez de referentes en la región de Tacna, como resultado de la carencia del impulso de ésta alternativa de salud en nuestra ciudad.

1.5. DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO DE LA INVESTIGACIÓN

- **DELIMITACIÓN SOCIAL:** Se tendrá como usuario a la población de la ciudad de Tacna.
- **DELIMITACIÓN TERRITORIAL:** El proyecto se desarrollará en el Sector 03, denominado Casco Urbano Sur, que comprende la zona sur del distrito de Tacna, delimitada australmente con el distrito Crnl. Gregorio Albarracín Lanchipa y el cerro Arunta, y al norte con el Centro Urbano de la Ciudad de Tacna; que, de acuerdo PDU-Tacna 2015-2025, se encuentran terrenos con zonificación compatible al área de salud. Los aportes urbanos serán analizados, para lograr determinar la mejor alternativa posible.

1.6. OBJETIVOS

1.6.1. Objetivo General

Elaborar el diseño arquitectónico de un centro médico de apoyo de medicina tradicional y complementaria para contribuir al desarrollo de terapias alternativas en la ciudad de Tacna.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Identificar la condición actual en la que se encuentran los espacios dedicados al cuidado de la salud, que apliquen tratamiento con medicina alternativa, en la ciudad de Tacna.
- Identificar las condiciones en que se aplican las terapias alternativas para el tratamiento de enfermedades en la ciudad de Tacna.

1.7. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

El diseño arquitectónico de un centro de medicina tradicional y complementaria, contribuirá al desarrollo de terapias alternativas en la ciudad de Tacna.

1.8. VARIABLES E INDICADORES

1.8.1. Variable Independiente

Diseño arquitectónico de un centro de medicina tradicional y complementaria.

1.8.1.1. Indicadores De La Variable Independiente

INDICADOR 1: Materiales de Construcción

INDICADOR 2: Espacios Terapéuticos

INDICADOR 3: Zonificación y sistemas

1.8.2. Variable Dependiente

Desarrollo de terapias alternativas.

1.8.2.1. Indicadores De La Variable Dependiente

INDICADOR 1: Procedimientos alternativos.

INDICADOR 2: Medicina natural

INDICADOR 3: Oferta de terapias alternativas

1.9. METODOLOGIA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

1.9.1. Tipo De Investigación

El tipo de investigación es APLICADA; ya que la finalidad del trabajo de investigación es obtener un conocimiento utilitario que permita mejorar las condiciones para el desarrollo de terapias alternativas en el área de intervención, y aplicarlo transformando la realidad.

1.9.2. Diseño De Investigación

El diseño de investigación es NO EXPERIMENTAL ya que no se manipularán las variables, sino que se observará la situación en la que se aplican actualmente las terapias alternativas, para su posterior análisis y propuesta del centro de medicina tradicional y complementaria.

1.9.3. Ámbito De Estudio

El ámbito de intervención corresponde al área urbana de la ciudad y su expansión, comprendida por los distritos de la Tacna, Ciudad Nueva; Alto de la Alianza, Pocollay y Coronel Gregorio Albarracín Lanchipa.

La propuesta del diseño arquitectónico de un Centro de Medicina Tradicional y Complementaria, se desarrollará en la ciudad de Tacna.

1.9.4. Población Y Muestra

1.9.4.1. Población

La población del presente estudio, estará constituida por toda la población de la provincia de Tacna con un total de 321 351 habitantes (Instituto Nacional de Estadística e Informática, Datos estadísticos Región censo 2017).

1.9.4.2. Muestra

La muestra, se determinó según la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{NE^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

Z = Coeficiente estadístico normal al 95% de nivel de confianza de los datos (1,96)

p = Probabilidad del éxito del muestreo (50%)

q = Probabilidad del fracaso del muestreo (50%)

E = Error máximo permisible o error de la muestra (10%)

N = Tamaño de población (321 351)

$$n = \frac{1,96^2 * 0.5 * 0.5 * 321\ 351}{(321\ 351)0.10^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

El resultado obtenido indica que el tamaño de la muestra

será de **93 encuestas**.

1.9.5. Técnicas De Recolección De Datos

Para la realización de la investigación, se empleó la investigación documental y la investigación de campo.

1.9.5.1. Investigación Documental

Técnica. Consiste en la recopilación de la información mediante el uso de fuentes bibliográficas, páginas web y diferentes estudios relacionados al proyecto de centro de medicina tradicional y alternativa y de instituciones públicas como, la Municipalidad Provincial, sobre documentos relacionados a planos e informes del PDU – TACNA; entre otras, las mismas que tendrán como instrumentos:

- **Cuaderno de apuntes y archivador.** Para guardar toda la documentación física obtenida.
- **Laptop y USB.** Para el acopio y transferencia de la información digital obtenida, como planos e informes.
- **Cámara fotográfica.** Para el registro fotográfico de la información que no pueda ser fotocopiada, como trabajos de tesis en bibliotecas.

1.9.5.2. Investigación De Campo

Técnica. Constituye el registro visual y fotográfico como respuesta a la visita del sector general de intervención, para cotejar la zonificación indicada en el PDU – Tacna, e identificar la situación y estado actual de la alternativa de ubicación elegida para la propuesta arquitectónica.

Haciendo uso de las siguientes técnicas de investigación:

- **Registro fotográfico.** El mismo que será utilizado para el desarrollo del trabajo de investigación.

- **Observación.** Para conocer la realidad física del terreno y su entorno, las características naturales que presenta y el flujo en las actividades que se desarrollan en el ámbito de intervención.

Instrumentos:

- **Planos.** Para la ubicación de áreas tentativas y cotejo de su configuración espacial.
- **Encuesta.** Aplicada para conocer las necesidades de la población a quien va dirigida la investigación.
- **Cámara fotográfica.** Para el levantamiento topográfico del terreno y sus características.
- **Wincha para la medición.** Para comparar las medidas indicadas en los planos y documentos, respecto a la realidad física.

1.9.6. Técnicas De Análisis De Datos

Técnica: Consiste en identificar la información más objetiva en relación a los indicadores de las variables dependiente e independiente para poder dar lugar al desarrollo del marco teórico y contextual.

- **De Observación:**

A través de un registro visual de las condiciones en las que se encuentra el terreno seleccionado para el desarrollo del proyecto.

- **De análisis documental:**

Que consiste en la recolección de datos provenientes de diferentes fuentes de información como libros, revistas, boletines, folletos, medios electrónicos y otros.

- **De traficación:**

Que consiste en representar el diseño del proyecto utilizando diferentes métodos e instrumentos.

- **De entrevista:**

Para obtener datos o testimonios reales por medio de la realización de una encuesta, respecto a las necesidades del usuario.

- **Testimonial:**

A través de la toma de fotografías o grabaciones de audio y vídeo.

1.9.6.1. PRIMERA ETAPA – recopilación de data

Se establece toda la información teórica recopilada en investigaciones previas, textos de consulta, entre otros; como la información obtenida en campo mediante ficha, levantamientos arquitectónicos, registro fotográfico y audiovisual, entre otros.

1.9.6.2. SEGUNDA ETAPA – transformación de la data en información

Se procesa la data recopilada por medio de gráficos estadísticos, infografías, diagramas de doble entrada, fichas técnicas, entre otros registros; para generar nuevos conceptos, criterios y lineamientos; enfrentar el problema y proponer la alternativa más apropiada para la investigación.

1.9.6.3. TERCERA ETAPA – diseño urbano – arquitectónico

Se desarrolla la propuesta arquitectónica mediante la investigación aplicada realizada en la etapa anterior. Analizando el emplazamiento del terreno, en sus aspectos físico espacial, de vialidad, infraestructura de servicios, características físico naturales y los aspectos tecnológicos correspondientes a la propuesta. Para finalizar en el anteproyecto y proyecto arquitectónico.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO CIENTÍFICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

La tesis propuesta, constituye el primer antecedente de investigación sobre el diseño arquitectónico de un centro de medicina alternativa y complementaria para la ciudad de Tacna; sin embargo, se han identificado antecedentes del tema a nivel nacional e internacional.

“CENTRO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA Y ALTERNATIVA – PERÚ” (2016), Lima, Perú presentado por Gabriela Guardado Núñez y Lina Ocampo Neyra, trabajo de investigación para optar el título de arquitecto, Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFÉ), Facultad de Arquitectura, en la que se han identificado las siguientes conclusiones:

Primera: El planteamiento de ésta propuesta arquitectónica, se desea llegar a mejorar tanto aspectos económicos como sociales en el distrito de Chacabuco, que se darán por medio de las ganancias y generación de empleo, además de la

accesibilidad a los diversos servicios que ofrecerá el centro de Medicina Alternativa y Complementaria, para optimizar la salud de los usuarios.

Segunda: El proyecto, para la envergadura que tendrá, se ha preocupado por minimizar el uso de energía como calefacción y aire acondicionado, tomando en cuenta inicialmente el distrito donde se plantea, orientación, pendiente, altura, e iluminación y ventilación para que de ésta manera el impacto sea positivo y no invada y deforme la calidad paisajística y climática propia del lugar.

“LOS PRINCIPIOS ORDENADORES ESPACIALES DEL PATIO DE LA CASONA TRUJILLANA COMO UN ELEMENTO ORGANIZADOR, PARA EL DISEÑO DE UN CENTRO DE MEDICINA COMPLEMENTARIA EN TRUJILLO” (2015), Trujillo, Perú presentado por Bach. Martín Antonio Bravo Fernández, trabajo de investigación para optar el título profesional de arquitecto, Universidad Privada del Norte, Facultad de Arquitectura y diseño, en la que se han identificado las siguientes conclusiones:

Primera: Al determinar la manera en que la aplicación de los principios ordenadores espaciales en el patio de la casona trujillana como elemento

organizador favorece una propuesta de diseño para un instituto especializado de medicina complementaria, se concluye que ésta relación causal se basa en el postulado: “El patio hace uso de principios ordenadores espaciales, más no todo principio ordenador procura usar patios para el desarrollo del planteamiento arquitectónico. Esto hace que las consideraciones ordenadoras propias del patio sean limitada y controlables mediante la serie de indicadores propuestos y usados en el presente informe, las mismas que hacen posible la medición de la aplicación de los principios ordenadores en el patio de la casona trujillana.

Segunda: Al identificar las características de los principios ordenadores especiales. Se obtuvo que: todas estas maneras de organizar los espacios asumen una postura característica que las hace independiente a las demás, ya sea por el eje que rige la organización, la jerarquía de órdenes, y la simetría lograda. El patio forma parte de este juego de criterios y se une a ellos asumiendo todas o muchas de las características antes mencionadas para lograr un carácter de importancia organizadora propia.

Tercera: Las características del patio de la casona trujillana como elemento organizador, identificadas en la etapa de investigación, inciden en el uso del mismo como elemento central y jerárquico del complejo proyectado. Asimismo, por su naturaleza espacial tiende a liberar volumétricamente el conjunto y dotar, además, iluminación, ventilación, temperación y acondicionamiento a los ambientes circundantes al mismo. Adicionalmente a ello, se puede utilizar como un espacio ornamental de recreación pasiva y/o activa para el uso del usuario.

Cuarta: Al determinar las premisas proyectuales generadas por las aplicación de principios ordenadores espaciales del patio de la casona trujillana se obtuvo que, en principio, el manejo de las circulaciones, así como los espacios de reposo y espera, deben ser circundantes al espacio del patio proyectado en el conjunto, pensando en éste último no solamente como la solución de acondicionamiento natural del proyecto, sino también como una parte adyacente útil y recreativa tanto pasiva como activamente en el conjunto.

Quinta: También se obtuvo que, muy incidentemente la forma final del proyecto corresponde en mucho a la forma del patio empleado en el proyecto, coincidiendo

muy notoriamente formas puras cúbicas y paralelepípedos limpios que circundan el patio.

“ARQUITECTURA DE LOS SENTIDOS: CENTRO DE MEDICINA ALTERNATIVA Y RELAJACIÓN” (2006), Quito, Ecuador, presentado por Estefanía Loaiza Pozo, tesis de grado presentado como requisito para la obtención del Título de Arquitecto, Universidad San Francisco de Quito, Colegio de Arquitectura, en la que se han identificado las siguientes conclusiones:

Primero: La arquitectura de los sentidos ha existido desde hace mucho tiempo, pero gracias al estudio de la misma podemos tomar como conciencia e incorporar ciertos aspectos dentro de nuestros proyectos. Las percepciones sensoriales son las que nos impactan y permiten que nuestra memoria, imaginación y los sentidos interactúen, permitiendo experimentar distintas situaciones gracias a la arquitectura, dado que un gran porcentaje de las actividades que realizamos en el día a día tienen relación con la arquitectura, de nosotros depende que podamos lograr un impacto en los usuarios de nuestros edificios.

Segundo: Por otro lado, la preconcepción de los espacios no crea sensaciones que nuestra memoria rescata a diario. La medicina alternativa requiere de una arquitectura que vaya más allá de su funcionalidad, puesto que ésta medicina evoca a nuestros sentidos, despierta nuestras emociones y estamos más abiertos como receptores de nuestro entorno. De la misma forma la arquitectura de los sentidos busca despertar nuevas sensaciones, poder interactuar con el usuario, pasar a ser algo memorable junto con la medicina que quiere ayudarnos a encontrar nuestro equilibrio corporal y mental.

Tercero: La fusión de éstas características, sumadas a la ubicación del terreno y el uso de aguas termales, hacen de éste proyecto un verdadero despertar de nuestra razón y de nuestras emociones, logrando entrar en la mente de los usuarios para seducir a los sentidos y para equilibrar el estado del cuerpo, donde la arquitectura juega un papel protagónico al ser el principal instrumento para llegar a los usuarios, mediante su especialidad, entorno, materialidad, iluminación, etc. El arte y la arquitectura nos permiten percibir cada proyecto como una obra donde se explotan a los sentidos, consciente e inconscientemente, donde se pueden percibir

cualidades tales como la tranquilidad y el confort que refuerzan nuestro sentido de existencialidad.

2.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

Según Lezaeta (1974) refiere que, la Medicina Natural o Ciencia de la Salud nació con el hombre y fue practicada por los sacerdotes egipcios y caldeos; así como también cultivada por los filósofos de la antigüedad.

Hipócrates formuló las reglas para lograr el verdadero arte de la cura, expresando su clave en su clásica frase *natura medicatrix*; es decir, “la Naturaleza es la que cura”, la misma que ha sido olvidada por los profesionales por su dependencia al uso de fármacos y a la mutilación del cuerpo. La acción nociva de los compuestos farmacéuticos constituye el agente que deprime y anula la fuerza curativa natural que posee todo organismo, incluso llegando a impedir la reacción natural del cuerpo.

Las fuerzas de la Naturaleza, no actúan ya en el cuerpo que se encuentra bajo la acción de los medicamentos y es esta la razón por la cual, éstos suprimen los síntomas, que constituyen una defensa del organismo.

2.2.1. Antecedentes históricos sobre infraestructura de medicina tradicional y complementaria

El término “medicina tradicional” hace referencia a diversas prácticas; que, en muchos casos, representan vestigios de antiguas prácticas médicas que la medicina farmacológica ha dejado de lado o no ha considerado.

En la antigüedad, no existía una división entre los diferentes tipos de medicina, por lo que es incorrecto señalar que la medicina alternativa ha existido desde siempre con esa denominación. Sin embargo, desde hace miles de años sí ha existido una medicina espontánea y práctica. La medicina farmacológica surge de ésta, a partir de la aplicación del método científico a la medicina, logrando posicionarse como el método oficial para curar enfermedades por los éxitos obtenidos en el campo de la salud, así como también por las evidencias que sus investigaciones aportan. Es debido al desarrollo de esta medicina; basada en

evidencias, que las prácticas médicas tradicionales fueron dejadas de lado por ser consideradas no científicas (Peña y Paco,2007).

2.2.2. Situación de la medicina tradicional y complementaria a nivel mundial

En el último decenio la atención y el interés por el uso de la medicina tradicional y complementaria han resurgido en todo el mundo. En China, la medicina tradicional representa el 40% de la atención de salud prestada. En Chile, la utiliza el 71% de la población; en Colombia, el 40%. En la India el 65% de la población rural recurre al uso de plantas medicinales y al ayurveda para su atención médica. En los países desarrollados ésta alternativa de salud se encuentra mucho más difundida; alcanzando altos porcentajes respecto a su uso por parte de la población, como del 48% en Australia, 31% en Bélgica, el 70% en Canadá, el 42% en los Estados Unidos de América y el 49% en Francia (OMS,2003)

2.2.3. Situación de la medicina tradicional y complementaria en América Latina

La utilización de la medicina tradicional y complementaria, según Nigenda (2001), en los países de América Latina ha entrado en una nueva etapa, gracias al

incremento de la demanda de alternativas terapéuticas. En la actualidad, este nuevo enfoque sitúa a esta alternativa de salud como una opción importante de respuesta ante las necesidades de atención de salud en los diferentes países de América Latina; en los países de Bolivia, Chile, Perú, Ecuador, México y Guatemala se cuenta con un avanzado desarrollo en materia de legislación y regulación para ejercer prácticas de medicina tradicional; sin embargo, en países como Costa Rica, Nicaragua y República dominicana aún se encuentran trabajando en el proceso para el ejercicio de esta alternativa de salud.

Siendo reconocida por organizaciones internacionales de salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la propia Organización Panamericana de la Salud (OPS); de igual forma, algunas organizaciones de la sociedad civil (ONG) trabajan en pro del apoyo de la medicina tradicional y complementaria a diferentes niveles en varios países de la región.

2.2.4. Situación de la medicina tradicional y complementaria en el Perú

En el Perú existe un servicio de Medicina complementaria implementado en el sistema de EsSalud (SMC-EsSalud), el mismo que aún no es muy conocido por los

profesionales de la salud ni entre el público en general, debido a que brinda exclusiva atención a sus asegurados, los cuales suman una cifra anual de 50 000 pacientes, y desde su creación habiendo beneficiado a más de 500 000 usuarios. (Luján, et al., 2014).

Durante los últimos años ha surgido un nuevo enfoque de salud, conocido como convencional, alópata o galénico ofreciendo una alternativa diferente a la medicina que se ha venido practicando durante los últimos 200 años. Este nuevo enfoque, llamado Medicina Alternativa y Complementaria, se caracteriza por el uso de nuevas técnicas de salud o el resurgimiento de antiguas terapias, nuevas definiciones y el incremento de proveedores para estos servicios.

Por el contrario, este nuevo enfoque entiende a la salud como un equilibrio entre la mente, el cuerpo y el espíritu; este énfasis, entiende al ser humano, su salud y su enfermedad como un sistema interrelacional bastante más complejo que el propuesto por el enfoque convencional (El Rol de la Medicina Alternativa y Complementaria en la salud de los peruanos, 2009).

2.2.5. El nuevo enfoque o panorama de la medicina tradicional y complementaria

En el mundo, se ha hecho uso de las plantas medicinales para atender sus problemas de salud, tanto en países desarrollados y en vías de desarrollo.

En los últimos 15 años, los médicos tradicionales y sus plantas medicinales han dejado de ser calificados negativamente, y se han comenzado a establecer programas y proyectos para la aplicación, investigación e industrialización de los productos; debido al cambio en las estrategias y políticas en los gobiernos, ministerios y organismos encargados de atender la salud (Mazuelos, 2015).

2.3. BASES TEÓRICAS SOBRE LA VARIABLE INDEPENDIENTE: CENTRO DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA

2.3.1. Servicios médicos de apoyo:

Según lo establecido por el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. (MINSa, 2006). Los servicios médicos de apoyo son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de

un establecimiento con internamiento o sin internamiento , según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos.

Dentro de su clasificación se considera a los centros de medicina alternativa para los cuales se aplica la normativa correspondiente al desarrollo del Centro de Medicina Tradicional y Complementaria.

2.3.2. Centro de medicina tradicional y complementaria

Según la Real Academia de la Lengua Española (R.A.E) se define a un centro como un lugar en el que se desarrolla más intensamente una actividad determinada. La definición de medicina tradicional y medicina complementaria según Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional 2014–2023. (OMS, 2013) la señala como la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas con base en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, ya sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. Los términos

“medicina complementaria” o “medicina alternativa” hacen referencia a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición, ni de la medicina convencional de un país dado, ni están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. En algunos países, esos términos se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional.

2.3.3. Medicina tradicional y complementaria:

Según Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional 2014–2023. (OMS, 2013) Medicina tradicional y complementaria fusiona los términos “medicina tradicional” y “medicina complementaria”, y abarca productos, prácticas y profesionales.

- **Recurrencia por la medicina tradicional y complementaria**

Según Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional 2014–2023. (OMS, 2013). Frecuentemente, las necesidades individuales mueven a las personas a recurrir a la Medicina tradicional y complementaria.

Algunos estudios revelan que los pacientes que sufren determinados trastornos crónicos utilizan servicios de medicina tradicional y complementaria con mayor frecuencia. Por ejemplo, un estudio realizado en los Estados Unidos indicó que los pacientes con enfermedades reumáticas que consultaban a médicos osteópatas en el contexto de la medicina de familia representaban el 23% de las visitas en un período de un año. En Francia, los pacientes con trastornos crónicos del aparato locomotor representan una gran parte de las consultas a médicos que ofrecen tratamientos alternativos a la medicina convencional. Un amplio número de pacientes con esclerosis múltiple recurren a tratamientos de medicinas complementarias y alternativas: la prevalencia del uso va del 41% en España, al 70% en el Canadá y el 82% en Australia. En China, según datos de los servicios nacionales de seguimiento de la medicina tradicional china, las cinco enfermedades principales que motivaron admisiones en hospitales de medicina tradicional china en 2008 fueron: accidente cerebrovascular, hernia discal, hemorroides,

cardiopatía isquémica e hipertensión esencial. La República de Corea notificó que en 2011 las principales enfermedades que motivaron admisiones en hospitales de medicina tradicional coreana fueron: trastornos del sistema articular y muscular, dispepsia, artrosis de rodilla y trastornos del nervio facial.

En numerosos países en desarrollo la medicina tradicional y complementaria cumple una función importante para satisfacer las necesidades de atención primaria de salud de la población, y durante mucho tiempo se han utilizado formas de medicina tradicional específicas.

- **Beneficios de la utilización de medicina tradicional y complementaria**

Según Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional 2014–2023. (OMS, 2013) La posibilidad de reducir gastos es un motivo importante para que

las personas opten por servicios de medicina tradicional y complementaria. Por ejemplo, un ensayo aleatorio controlado incluyó una evaluación económica de tratamientos de fisioterapia, terapia manual y atención médica general contra los dolores cervicales: los resultados indicaron que el grupo de terapias manuales conseguía mejoras más rápidamente que la fisioterapia y la atención médica general, y que los gastos totales de la terapia manual representaban, aproximadamente, un tercio de los gastos de fisioterapia y de atención médica general. Esto sugiere que la terapia manual es más eficaz y menos costosa para tratar dolores cervicales, que la fisioterapia o la atención dispensada por un médico generalista. Otro estudio reciente indica que los pacientes cuyos médicos generalistas están capacitados también en medicina complementaria y alternativa incurren en menores gastos de atención sanitaria y registran tasas de mortalidad más bajas que los demás. Los menores gastos se debieron al menor número de ingresos hospitalarios y prescripciones de medicamentos.

- **Tipos y cualificaciones de profesionales de medicina tradicional y complementaria**

Según Estrategia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre medicina tradicional 2014–2023. (OMS, 2013) Los profesionales de Medicina tradicional y complementaria pueden ser prácticos de medicina tradicional o de medicina complementaria, médicos convencionales u otros profesionales sanitarios. Los diferentes enfoques normativos dificultan el cálculo del número total de profesionales en todo el mundo. En muchos países en desarrollo, y especialmente en sus zonas rurales, los prácticos de medicina tradicional son los principales, o los únicos, dispensadores de atención sanitaria en sus comunidades. En otros países, los prácticos de medicina tradicional se pueden dividir en diversas categorías, en función de su capacitación y su formación, tipo de habilitación, etc.; por ejemplo, en la India existen dos categorías de prácticos de medicina tradicional, de los cuales 785.185 practican ayurveda,

yoga y naturopatía, unani, siddha y homeopatía (AYUSH), y un millón de agentes de salud comunitarios que practican AYUSH tradicional en los pueblos.

- **La medicina alternativa como servicio médico de apoyo**

De acuerdo al DECRETO SUPREMO N° 013-2006-SA, Reglamento Ley de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, se establece en su título tercero y cuarto la clasificación de los servicios médicos de apoyo como unidades productoras de servicios de salud con funcionamiento independiente, con internamiento o sin internamiento, según sea el caso, para brindar servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, con la finalidad de coadyuvar en el diagnóstico y posterior tratamiento de los problemas clínicos.

Son servicios médicos de apoyo:

- Patología clínica, anatomía patológica, y de diagnóstico por imágenes.

- Establecimientos que desarrollan subespecialidades o procedimientos especializados: medicina nuclear, radioterapia, medicina física, rehabilitación, hemodiálisis, litotripsia, medicina hiperbárica, endoscopias, colposcopias.
- Servicio de traslado de pacientes, atención domiciliaria o atención pre- hospitalaria.
- Establecimientos de recuperación o reposo.
- Centros ópticos.
- Laboratorios de prótesis dental.
- Ortopedias y servicios de podología.
- Centros de Atención para dependientes a sustancias psicoactivas y otras dependencias.
- Centros de vacunación.
- Centros de medicina alternativa.

2.4. BASES TEÓRICAS SOBRE LA VARIABLE DEPENDIENTE: TERAPIAS ALTERNATIVAS

2.4.1. Terapias alternativas

Es preciso establecer la clasificación a la que obedecen las diversas terapias empleadas por la medicina alternativa y complementaria; Merck (MSD, 2012) indica respecto a las categorías correspondientes a medicina tradicional y complementaria; que se clasifican en cinco categorías:

- A. Sistemas de medicina alternativa completos.**
- B. Medicina de la mente y el cuerpo.**
- C. Prácticas de base biológica.**
- D. Prácticas de manipulación y base corporal.**
- E. Medicina energética.**

Las mismas que se definen a continuación:

A. SISTEMAS DE MEDICINA ALTERNATIVA COMPLETOS

Los sistemas de medicina alternativa son sistemas completos que incluyen una filosofía definida con explicación de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento; dentro de los cuales se consideran:

Tabla 1
Sistemas de medicina alternativa completos

SISTEMAS DE MEDICINA ALTERNATIVA COMPLETOS				
AYURVEDA	<p>El ayurveda, indica que la enfermedad está causada por un desequilibrio de la fuerza vital del cuerpo; y la armonía de ésta se determina por el equilibrio de las 3 cualidades corporales; también conocidas como doshas: vata, pitta y kapha. La mayoría de las personas tiene un dosha dominante; por lo tanto, el equilibrio específico es único para cada persona (Chopra, 2017).</p> <p>Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: El ayurveda ha tenido una evolución dinámica, de acuerdo con diversos contextos históricos, e incluso incorporando elementos de otros sistemas médicos, como la medición de pulso o el uso de metales en sus fórmulas farmacológicas (Junge, 2012).</p>	<p>Tratamiento: Abarca aspectos desde la dieta hasta la meditación.</p> <p><u>Terapias para la purificación física:</u> Tiene un profundo efecto sobre el sistema nervioso. Aplica émesis terapéutica, purgación terapéutica, enemas terapéuticos, limpiezas nasales y limpieza de la sangre.</p> <p><u>Terapia de colores:</u> Es la base de la terapia de las gemas, la cual dirige el color en un nivel sutil u oculto.</p> <p><u>Aromaterapia:</u> Esta práctica consiste en el uso de aceites aromáticos para promover el proceso de curación. Incluye el uso de incienso, esencias florales y aceites esenciales.</p> <p><u>Mantras:</u> Los mantras son sonidos o palabras especialmente energizadas, se repiten de forma regular con el fin de potenciarlos y convertirlos en herramientas de transformación psicológica. (Frawley, 2011).</p>	<p>Usos: De acuerdo con el Ayurveda, las enfermedades se pueden clasificar según el origen de la misma: psicológico, espiritual o físico. La enfermedad también se clasifica de acuerdo al lugar de manifestación: corazón, pulmones, hígado, etc. Así los síntomas de la enfermedad pueden aparecer en otro lugar que no es el de origen. (Lad, 1991).</p>
HOMEOPATÍA	<p>"La homeopatía reconoce la capacidad innata del organismo para mantenerse sano gracias a su fuerza vital, que regula sus funciones y reacciona de manera automática ante las agresiones externas, con el objetivo de restituir la salud." (Ballester, Sanz y Galan, 1999, p.75).</p> <p>Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: Según la Cátedra Boiron de Homeopatía Universidad Zaragoza (UNIZAR, 2013) se afirma. "Los avances en cuanto a la evidencia clínica son múltiples, se cuenta con metaanálisis, estudios autorizados y controlados, estudios de coste-efectividad y observacionales" (p.53).</p>	<p>Tratamiento: Eizayaga (2018) Refiere que en un consultorio se suelen atender dos tipos de pacientes, los crónicos y los agudos. Cuando un paciente acude por molestias del tipo crónico, el homeópata da importancia a los factores que agravan o alivian los síntomas, luego pregunta por los síntomas accesorios y una serie de características personales, para proceder a evaluar al paciente, elaborar un diagnóstico e indicar un tratamiento. Al tratarse de un problema de salud agudo, la consulta homeopática resulta más breve. El examen físico resulta determinante para un correcto diagnóstico y tratamiento. (Eizayaga, 2018).</p>	<p>Usos: Según la Sociedad Española de Medicina Homeopática (SEMH, 2016), las enfermedades en las que es más efectivo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otorrinolaringológicas y bronquiales, digestivas, circulatorias, osteo-auriculares, traumatismos, urológicas y ginecológicas, dermatológicas, neurológicas, oftalmológicas, psiquiátricas, pediátricas, endocrinológicas y sistema inmunológico.

SISTEMAS DE MEDICINA ALTERNATIVA COMPLETOS				
NATUROPATÍA	<p>“La Naturopatía es la disciplina que sistematiza los conocimientos científicos, tecnológicos y praxiológicos sobre la salud en su dimensión Natural. Proporciona una asistencia esencial, basada en métodos y tecnología sencillos y naturales, científicamente fundados, socialmente aceptables y ecológicamente sostenibles” (FENACO, 2016, p.5).</p> <p>Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más).</p>	<p>Evidencia: La Naturopatía se constituye como ciencia y profesión desde 1984, su evidencia se ha determinado en el tiempo, ha experimentado cambios y evoluciones conforme iba cambiando el enfoque mental de los científicos y de acuerdo a las reflexiones de los filósofos acerca de su cientificidad (FENACO, 2018).</p>	<p>Tratamiento: La evaluación naturopática se centra en el paciente con la finalidad de determinar los factores que contribuyen al estado de salud del mismo; como, el estilo de vida, intervenciones externas, genéticas y médicas. A través de un examen físico completo, pruebas de laboratorio y técnicas tradicionales de evaluación como diagnóstico del pulso. Existen dos propósitos principales e interrelacionados para un diagnóstico naturopático. El primero la categorización precisa de la enfermedad por medio de la aplicación de técnicas convencionales y/o métodos de diagnóstico tradicionales, y el segundo es determinar las verdaderas causas de la enfermedad (WNF, 2017).</p>	<p>Usos: Según Lezaeta (1974) ésta práctica abarca tratamientos que aplican para tratar determinadas dolencias relacionadas a los diversos sistemas del cuerpo humano: digestivo, respiratorio, la piel, aparato génitouterinario, aparato reproductor, enfermedades venéreas, sistema nervioso, sistema circulatorio, aparato locomotor, sistema linfático, órganos de los sentidos así como accidentes y otros.</p>
MEDICINA TRADICIONAL CHINA	<p>Resulta una de las prácticas más complejas, detalladas y antiguas, contemplando una serie de sistemas y mecanismos que explican el funcionamiento físico, mental, emocional y espiritual del ser humano, estudiándolo de manera holística (Alvarez, 2014).</p> <p>Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más).</p>	<p>Evidencia: Su desarrollo fue el resultado de un largo proceso de evolución. Desde el desarrollo de la teoría de los 5 elementos, el taoísmo, hasta finalmente su introducción en la medicina tradicional china en forma definitiva mediante la acupuntura (Reyes, 2008).</p>	<p>Tratamiento: El tratamiento en medicina tradicional china además de aplicar las leyes del Ying y el Yang, emplea las “Teorías de los 5 elementos” pertenecientes a la naturaleza: agua, fuego, tierra, metal y madera guarda relación con las estaciones climáticas, los tejidos del cuerpo y las emociones. Los métodos de diagnóstico de la medicina tradicional china nos permiten conocer el síndrome que desequilibra al paciente y encontrar un tratamiento; a través de la anamnesis y construcción de la historia clínica, exploración del paciente, características de la lengua, y diagnóstico mediante el pulso (Giralt, 2002).</p>	<p>Usos: La medicina tradicional china considera al cuerpo humano como un todo, y atribuye la enfermedad al desequilibrio entre los diferentes elementos del mismo, con énfasis en el paciente y no en la enfermedad, y su tratamiento se avoca al restablecimiento del equilibrio corporal, con la necesidad de llevar una vida sana (Reyes, 2008).</p>

Fuente: Elaboración propia.

B. MEDICINA DE LA MENTE Y EL CUERPO

Basa su teoría en la influencia de los factores mentales y emocionales al momento de regular la salud física por medio de un sistema de conexiones neuronales, hormonales e inmunitarias interdependientes en todo el cuerpo (Merck, 2012).

Tabla 2
Medicina De La Mente Y Cuerpo

MEDICINA DE LA MENTE Y EL CUERPO				
BIO - RRETROALIMEN TACIÓN	<p>Según Naranjo, García y Companioni (1999), es una técnica que permite el monitoreo de la actividad fisiológica, que consiste en brindarle la información al paciente, a fin de lograr el control voluntario, de modo que este sea suficiente para producir efectos clínicamente importantes.</p> <p>Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: El desarrollo y evolución data de la década del 60 hasta hoy, el primer nivel hace referencia a técnicas del condicionamiento operante, el segundo tiene el fin de que el ser humano tenga la capacidad de desarrollar o adquirir un control voluntario sobre estas funciones (Moscoso, 1983).</p>	<p>Tratamiento: Constan cuatro tipos primordiales de instrumentación para el uso clínico como: Instrumentos de medición de temperatura denominados unidad térmica o examinador térmico, instrumentación para la Respuesta Galvánica de la piel para examinar la cantidad de conducción o resistencia por medio del paso de una pequeña corriente eléctrica sobre la piel, instrumentación electromiográfica que detecta la contracción o tensión de los músculos para suministrar una medida de relajación, instrumentación electroencefalográfica empleada para detectar el tipo y la cantidad de ondas cerebrales producidas (Thomson, 1983).</p>	<p>Usos: La biorretroalimentación ha sido aplicada a problemas clínicos, como arritmias cardíacas, cefaleas, epilepsias, etc; y recientemente al tratamiento de trastornos gastrointestinales como la incontinencia anal, la esofagitis por reflujo, la enfermedad ulcerosa péptica y el síndrome de intestino irritable (Naranjo et al, 1999).</p>
IMAGINERÍA GUIADA	<p>Se define como el uso de todos los sentidos para recrear o crear una experiencia en la mente, a partir de ésta definición se entiende la práctica imaginada como una experiencia multisensorial, la creación de imágenes sin necesidad de utilizar un estímulo externo. (Rodríguez y Galán, 2007).</p> <p>Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: A partir de su definición se explican 3 claves para entender la práctica imaginada, que refieren que es una experiencia multisensorial que es posible crear como producto de la memoria y en ausencia de estímulos externos (Rodríguez y Galán, 2007).</p>	<p>Tratamiento: Se tienen presente 4 aspectos para la práctica de imaginiería; el control referido a la capacidad de un individuo para cambiar y manipular las imágenes, la intensidad es la claridad, fuerza y definición, el alcance real en el que se logra establecer la imagen y la multisensorialidad, teniendo en cuenta la utilización de todos los sentidos (Rodríguez y Galán, 2007).</p>	<p>Usos: La imaginiería se emplea para la aplicación del tratamiento psicológico para el tratamiento de estados de ansiedad, dolor de cabeza, dolor, insomnio, memoria y abandono de vicios (Rodríguez y Galán, 2007).</p>

MEDICINA DE LA MENTE Y EL CUERPO				
HIPNOTERAPIA	Es la aplicación de la hipnosis al tratamiento de terapias para sugerir cambios en las sensaciones, percepciones, sentimientos, pensamientos y acciones (Jay Lynn, S., & Kirsch, I. (2005). Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: La hipnoterapia ha logrado captar interés desde el campo de la psicología, el uso de ésta técnica junto a los tratamientos cognitivo-comportamentales y psicodinámicos mejoran su eficacia; además de ser una técnica valiosa para el control del dolor (Jay Lynn, S., & Kirsch, I. (2005).	Tratamiento: Existen diferentes procedimientos para modificar conductas, actitudes, creencias y cogniciones sobre el dolor (Martín, 2017).	Usos: El tratamiento del dolor crónico por medio de la hipnoterapia se aplica para aliviar las molestias físicas y psíquicas ocasionadas por el dolor, para brindar la posibilidad de una mejor interrelación con su medio en las condiciones existentes, a fin de facilitar las rehabilitación integral (Martín, 2017).
MEDITACIÓN	La meditación representa un estado de reflexión acrítica de los contenidos cognoscitivos. Es un medio de descondicionamiento, por lo que es reconocido como el camino hacia la liberación o a la iluminación (Aguilar y Musso, 2008). Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: Se han obtenido valiosas contribuciones a fin de establecer la utilidad del empleo de la meditación, respecto al trabajo terapéutico (Aguilar y Musso, 2008).	Tratamiento: La aplicación de esta terapia ayuda en el desarrollo del control sobre su atención, de forma que aprende a observar, describir y participar; enfocándose en hacer lo que verdaderamente funciona (Aguilar y Musso, 2008).	Usos: La meditación se ha prescrito para el tratamiento de diversas enfermedades como la hipertensión, la arritmia cardiaca como también el alivio del dolor y estados de ansiedad; prevención de recaídas en el tratamiento de alcoholismo, tabaquismo y otras adicciones (Aguilar y Musso, 2008).
TÉCNICAS DE RELAJACIÓN	Las conductas para relajarse pueden ser muy variadas, pueden obtenerse por medios naturales ya que parten del entorno mismo, ayudando a elevar la espiritualidad y a mantener el equilibrio emocional (Rodríguez, García y Cruz, 2005). Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: Los cambios bioquímicos producidos por la relajación resalta el aumento de la producción de neurotransmisores, además de aumentar la producción de serotonina, relacionada a la tranquilidad y alegría (Meléndez, 2010).	Tratamiento: El desarrollo de las diversas terapias implica el cumplimiento de ciertos aspectos a modo de preparación para el tratamiento; como la liberación de vestimenta demasiado ajustada, eliminación previa de orina y heces, preferentemente no ingerir comidas pesadas previamente; además de la precisión de las posturas empleadas, sentada o acostada, para el desarrollo de los ejercicios (Rodríguez, García y Cruz, 2005).	Usos: Se emplea para generar el aumento de la temperatura corporal, normalización del ritmo cardiaco, disminución de la tensión arterial, tratamiento de la taquicardia, normalización del ritmo respiratorio, regulación del pulso, aumento de las defensas inmunológicas, disminución de la sensibilidad a las sustancias alérgenos, disminución de la ansiedad, estabilidad emocional, eficiencia y rendimiento físico y mental, adquisición de la habilidad del autocontrol (Rodríguez, García y Cruz, 2005).

Fuente: Elaboración Propia.

C. PRÁCTICAS DE BASE BIOLÓGICA

Las prácticas biológicas emplean sustancias naturales para el tratamiento de dolencias a la salud (Merck, 2012).

Tabla 3

Prácticas de Base Biológica

PRÁCTICAS DE BASE BIOLÓGICA				
DIETA TERAPÉUTICA	<p>Dieta que sirve para tratar o curar con fines curativos un mal o enfermedad, dejando de lado las dietas-fármaco o nutro-fármacos actualmente en pleno desarrollo (Alemany, 1998).</p> <p>Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: Investigaciones apoyan el criterio de que en los hospitales los pacientes pierden peso y llegan a desnutrirse en algunos casos, por lo que la valoración sistemática del estado nutricional contribuye a identificar a los pacientes en tal estado o en riesgo de estarlo, de modo que se pueda realizar una intervención alimentario-nutricional para disminuir la morbilidad y mortalidad, por medio de un adecuado control de la dieta terapéutica (Rodríguez et al, 2012).</p>	<p>Tratamiento: La aplicación de la dieta terapéutica implica la modificación de la dieta en consistencia y textura, adecuado contenido calórico, tipo y cantidad de modificaciones, que son cualitativas como las hipoenergéticas e hiperenergéticas, hipoproteicas y modificadas en fibras, y cuantitativas, como las bajas en lactosas y purinas, así como en gluten, entre otras; aplicadas cuidadosamente de forma individual a cada paciente (Rodríguez et al, 2012).</p>	<p>Usos: Dependiendo del tipo de dieta aplicada, influirá en la dolencia a tratar; como estados inflamatorios del tubo digestivo, dificultad al tragar, parálisis facial, ausencia de dientes, síndrome pilórico, gastritis, dispepsias, dolores abdominales, colon irritable, obesidad, insuficiencia renal, gota, cirrosis hepática, enfermedades pancreáticas y cardiovasculares, hipotiroidismo, cardiopatías, entre otros (Rodríguez et al, 2012).</p>
MEDICINA ORTOMOLECULAR	<p>Llamada también medicina nutricional, tiene el objetivo de proporcionar cantidades óptimas de sustancias producidas naturalmente en el cuerpo, como hormonas y vitaminas, a manera de tratar la enfermedad y promover el bienestar (Merck, 2012).</p> <p>Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: La evidencia preliminar admite su aplicación para una amplia gama de trastornos, estos tratamientos son ampliamente utilizados refiriendo mejoría por muchos de sus pacientes (Merck, 2012).</p>	<p>Tratamiento: La aplicación de su tratamiento consiste en administración de las dosis por vía oral o, con mucha menor frecuencia, por vía intravenosa (Merck, 2012).</p>	<p>Usos: Se aplica a trastornos como el cáncer, enfermedades cardiovasculares, fatiga crónica, dolor crónico, autismo, trastornos psiquiátricos, así como la hipertrigliceridemia (Merck, 2012).</p>

PRÁCTICAS DE BASE BIOLÓGICA				
TERAPIA QUELANTE	<p>La terapia de quelación es una manera ampliamente aceptada para tratar la intoxicación por plomo y otros metales pesados (Merck, 2012).</p> <p>Población Usaria: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: Estudios han demostrado que el aplicar terapia de quelación como única medida al tratamiento de intoxicación es inaceptable, sino que debe ser aplicado como parte final del tratamiento, salvo en caso de intoxicación grave, en la que debe procederse de inmediato (Ramírez, 2005).</p>	<p>Tratamiento: Consiste en la aplicación de agentes quelantes, por vía oral o endovenosa para tratar intoxicación por plomo u otros metales pesados, reduciendo la cantidad absorbida por los tejidos del organismo (Ramírez, 2005).</p>	<p>Usos: Se aplica como tratamiento a la intoxicación por metales o minerales como plomo, cobre, calcio, hierro (Merck, 2012).</p>

Fuente: Elaboración Propia.

D. PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN Y BASE CORPORAL

Se centran sobre todo en las estructuras, aparatos y sistemas del cuerpo; basado en la creencia de la capacidad del cuerpo para regular y curarse a sí mismo (Merck, 2012).

Tabla 4

Prácticas de Manipulación y Base Corporal

PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN Y BASE CORPORAL				
QUIROPAXIA	Se considera la importancia de la relación entre la estructura de la columna vertebral y la función del sistema nervioso es la clave para mantener o restablecer la salud (Merck, 2012). Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: Se ha demostrado su utilidad para el alivio a corto plazo de la distensión aguda de la región dorsal (Merck, 2012).	Tratamiento: El método principal para restaurar la relación entre la columna vertebral y sistema nervioso es la manipulación de la columna vertebral (Merck, 2012).	Usos: Se emplea para el tratamiento de cefaleas, síndromes de pinzamiento nervioso, dolor de cuello, así como también asma en adultos y niños; la enuresis, cólicos, torticolis, y otitis media en niños (Merck, 2012).
TERAPIA DEL MASAJE	La masoterapia se basa en la manipulación intencional y sistemática de los tejidos corporales para mejorar la salud y el bienestar (Merck, 2012). Población Usuaría: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: Es ampliamente aceptado el valor terapéutico del masaje para tratar síntomas musculoesqueléticos y el estrés, pero debe evitarse en pacientes con trombocitopenia o trastornos hemorrágicos (Merck, 2012).	Tratamiento: Se trabaja en base a la manipulación de los tejidos corporales para aliviar el dolor y generar bienestar (Merck, 2012).	Usos: El tratamiento con masajes ayuda al alivio de dolores musculares, dolores producto de lesiones de la espalda, fibromialgia, ansiedad, cansancio, dolor, náuseas y vómitos en pacientes oncológicos (Merck, 2012).
REFLEXOLOGÍA	Es una terapia natural que aspira al restablecimiento del equilibrio energético del organismo, fundamentando que hay áreas en las manos y pies, en las que está reflejado todo el organismo y que el estado de las mismas representan las condiciones en las que se encuentran los órganos o partes del cuerpo (Villota, 2010). Población Usuaría: Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: Estudios realizados reconocen que la acción de las reflexoterapias actúan sobre el principio fundamental del sistema nervioso (Villota, 2010).	Tratamiento: Los resultados se ven reflejados debido a la enorme capacidad de percepción sensorial de la piel y su estrecha intercomunicación con el sistema nervioso, ya que comparten un origen embrionario ectodérmico, de forma que el contacto manual por medio de esta práctica en zonas específicas reflejas tengan un efecto directo sobre el sistema nervioso y los órganos del cuerpo, estimulando y regulando su función (Villota, 2010).	Usos: No solo se aplica en síndromes músculo-esqueléticos dolorosos, sino también en trastornos del sueño (Villota, 2010).

PRÁCTICAS DE MANIPULACIÓN Y BASE CORPORAL				
INTEGRACIÓN ESTRUCTURAL	Se centra en la teoría de que el buen estado de salud responde a una alineación corporal adecuada (Merck, 2012). Población Usuaria: Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: Se basa en dirigir la el tratamiento a la corrección de la alineación del hueso y el músculo para restablecer la salud (Merck, 2012).	Tratamiento: Se aplica a la manipulación de los tejidos profundos realizado en una serie de sesiones para manipular y estirar los músculos y las fascias (Merck, 2012).	Usos: Se aplica sobre los músculos y tejidos en base a la manipulación y alineación a fin de restablecer la buena salud (Merck, 2012).

Fuente : elaboración propia.

E. MEDICINA ENERGÉTICA

Se enfoca en manipular los campos de energía sutil existentes en el cuerpo y alrededor de este para restablecer la salud (Merck, 2012).

Tabla 5

Medicina Energética

MEDICINA ENERGÉTICA				
ACUPUNTURA	Es un antiguo método eficaz, que consiste en la aplicación de agujas muy finas en partes del cuerpo específicas, denominadas puntos de acupuntura, demostrando ser un arma terapéutica potente para el alivio del dolor (González, Rodríguez, Caballero y Selva, 2011). Población Usuaria: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: Estudios realizados han demostrado que la acupuntura representa una herramienta de fácil aplicación y excelentes resultados terapéuticos debido a la mejora de la calidad de vida y la disminución de los costos del tratamiento ambulatorio (Cornelio, González, Olán, Pardo y González, 2016).	Tratamiento: Se aplica en determinados puntos de la piel caracterizados por presentar baja resistencia a la alta conductividad y corriente eléctrica para regular la energía que fluye a través de los meridianos de acupuntura y lograr resultados de prevención o tratamiento, con acción analgésica y reguladora de las funciones fisiológicas (Cornelio et al., 2019).	Usos: Se emplea para el tratamiento y alivio del dolor, síndrome del túnel carpiano, adicción, asma, accidente cerebrovascular, entre otros (Merck, 2012).
IMANES	También llamada magnetoterapia; esta terapia de energía puede basarse en campos magnéticos estáticos o pulsados (Merck, 2012). Población Usuaria: Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)	Evidencia: La evidencia preliminar indica que la terapia electromagnética pulsada puede aliviar el dolor, así como acelerar la curación de fracturas no consolidadas (Merck, 2012).	Tratamiento: Se aplica colocando imanes en el cuerpo o partes lesionadas del cuerpo, en un campo eléctrico inducido con la finalidad de reducir el dolor o facilitar la curación (Merck, 2012).	Usos: Empleado para el tratamiento de trastornos musculoesqueléticos, y reducción del dolor (Merck, 2012).

MEDICINA ENERGÉTICA				
TACTO TERAPÉUTICO	<p>Es un gesto curativo denominado también imposición de manos, (Ferrer, 1997).</p> <p>Población Usuaria: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: Se ha practicado en todo el mundo, trabajando la imposición de manos para el alivio de malestares y equilibrio energético en el ser humano (Ferrer, 1997).</p>	<p>Tratamiento: Se requiere trabajar sobre la sensibilidad ante los campos de energía, con la ayuda de técnicas de respiración profunda, relajación, concentración e interiorización (Ferrer, 1997).</p>	<p>Usos: Se ha aplicado para la disminución de la ansiedad, y la mejora en la sensación de bienestar para pacientes con cáncer (Merck, 2012).</p>
REIKI	<p>Es una práctica basada en la materia y el espíritu a fin de restablecer el equilibrio del cuerpo (Vera, de Andrade y Rossato, 2015).</p> <p>Población Usuaria: Adolescentes (12 - 17 años) Jóvenes (18 - 29 años) Adulto (30 - 59 años) Adulto Mayor (60 y más)</p>	<p>Evidencia: Estudios sobre los efectos del Reiki en la salud, han demostrado beneficios sobre terapias del dolor, estrés y el restablecimiento de la salud (do Nascimento, Tavares, da Silva, Peres, Moura y de Oliveira, 2017).</p>	<p>Tratamiento: En el Reiki, los profesionales aplican la canalización de la energía a través la imposición de manos para transferirla al cuerpo del paciente y promover la curación (Merck, 2012).</p>	<p>Usos: Se aplica para la reducción del estrés y para la relajación a fin de promover la curación; además de tratar muchas enfermedades agudas y crónicas como asma, sinusitis, rinitis, cistitis, fatiga crónica, artritis, ciática, insomnio, depresión, promover el bienestar espiritual, mental y emocional (Vera et al.,2015).</p>

Fuente: Elaboración propia.

2.5. DEFINICIONES OPERACIONALES

A. SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO:

Los servicios médicos de apoyo son unidades de servicios de salud que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, con la finalidad de coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos. (MINSA, 2006).

B. TERAPIAS ALTERNATIVAS:

Representan un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal (OMS, 2013. Pág. 15).

C. SERVICIO COMPLEMENTARIO EN SALUD:

Según el decreto legislativo que autoriza los servicios complementarios en salud, se define a los servicios complementarios en salud como un servicio que constituye una actividad complementaria adicional. (El Peruano, 2013).

D. ACTIVIDAD TERAPÉUTICA:

La actividad terapéutica está referida a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento satisfactorios de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo. (OMS, 2013).

CAPÍTULO III



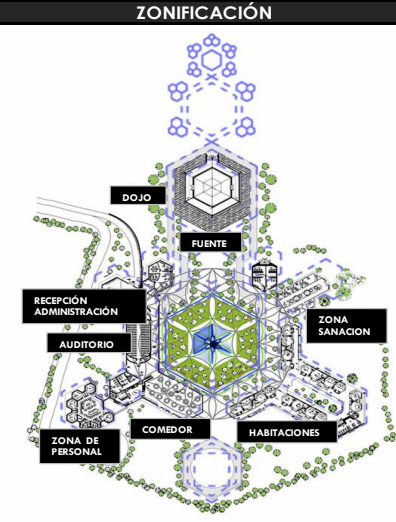





MARCO CONTEXTUAL

3.1. ANÁLISIS DE CASOS SIMILARES O PROYECTOS CONFIABLES

Se toma como referencia los siguientes proyectos, a fin de realizar una descripción situacional para obtener una síntesis panorámica de los componentes arquitectónicos necesarios para elaborar un proyecto de calidad, con atención en las características funcionales y espaciales de la infraestructura para aportar a la investigación: Permacultura y geometrías sagradas: “Centro Holístico Punto Zero” de madera, paja y adobe ubicado en Chile, “Centro Maggie del Cáncer” en Manchester, “Centro de Medicina Biológica” ubicado en Chile, y “One Taste Holistic Health Club” en China: son los casos similares que sustentan esta investigación (Ver tablas 1, 2, 3 y 4).

Tabla 6

Permacultura y geometría sagrada: "Centro Holístico Punto Zero"

FICHA DE PROYECTO		ZONIFICACIÓN	CONCLUSIONES
<p>PERMACULTURA Y GEOMETRÍA SAGRADAS: "CENTRO HOLÍSTICO PUNTO ZERO" DE MADERA, PAJA Y ADOBE DIO Arquitectos</p>  <p>PLANIMETRÍA GENERAL</p>	 <p>UBICADO EN: Putaendo, V Región, Chile.</p> <p>DATOS GENERALES</p> <p>ÁREA : 2.561 m²</p> <p>FECHA DEL PROYECTO: 2008 - 2009</p>		<ul style="list-style-type: none"> • PROPUESTA ARQUITECTÓNICA: La distribución de la propuesta general se inspira en el estudio de las moléculas de agua de Masaru Emoto. • EMPLAZAMIENTO: Se realizó un levantamiento radiestésico para establecer el punto de origen del asentamiento del proyecto y sus orientaciones. • DISEÑO BIOCLIMÁTICO: El recinto donde realizan las meditaciones posee un sistema geotérmico de climatización por medio de la tierra. • ILUMINACIÓN: La iluminación es cenital donde hace aparecer el cubo metatrón. • DISTRIBUCIÓN: Las habitaciones con baño individual se resuelven en un programa de corredor y aleros para protección de la radiación solar. • MATERIALIDAD: El sector que alberga la recepción, auditorio, comedor y estares se encuentran construidos en madera laminada.
<p>DESCRIPCIÓN</p> <p>El centro Holístico Punto Zero, se levanta en base a materiales ecológicos, a fin de reducir el impacto al medio ambiente con la aplicación de tecnologías limpias para la generación de energía eléctrica. Los jardines contemplan las incorporación de árboles frutales y vegetales como parte integral del proyecto paisajístico.</p>	 <p>Foto 1: Vista panorámica del Centro Holístico Punto Zero Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>	<p>CRITERIOS A APLICAR EN EL PROYECTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZACIÓN: El desarrollo en torno a un punto central, el cual es un espacio abierto. • MATERIALIDAD: El uso de madera en los espacios comunes interiores. • TRATAMIENTO PAISAJÍSTICO: Contemplar una zona de cultivo que ayude en la sustentabilidad del proyecto. • VISTAS: Dirigir las visuales a ambientes abiertos de recreación activa o pasiva. • INGRESO PRINCIPAL: Jerarquizar el ingreso principal mediante la propuesta de un espacio de circulación libre para el tránsito del usuario. • PATIOS INTERIORES: Plantear patios interiores que organicen las diferentes zonas propuestas y a su vez aporten calidez visual a las zonas exteriores. 	
 <p>Foto 2: Vista desde patio interior Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>	 <p>Foto 3: Maqueta volumétrica Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>	 <p>Foto 4: Iluminación cenital. Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>	 <p>Foto 5: Vista de ingreso principal. Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>

Fuente: (ArchDaily, 2019). Elaboración: Propia.

Tabla 7

Centro Maggie del Cancer.

FICHA DE PROYECTO		MATERIALIDAD	CONCLUSIONES
<p>CENTRO: "MAGGIE DEL CÁNCER" EN MANCHESTER Foster + Partners.</p>  <p>PLANIMETRÍA GENERAL</p>	 <p>UBICADO EN: Manchester, Withington, Inglaterra.</p>	 <p>ILUMINACIÓN CENTRAL</p> <p>MADERA</p> <p>VIDRIO</p>	<p>• PROPUESTA ARQUITECTÓNICA: La propuesta general tiene como objetivo establecer un ambiente interno de jardín, enfocado en la luz natural, zonas verdes y jardines.</p> <p>• DISTRIBUCIÓN: La edificación se ubica en un lugar soleado y se encuentra distribuido en una sola planta, manteniendo su bajo perfil.</p> <p>• ILUMINACIÓN: El techo se eleva en el centro, creando un entresuelo con iluminación natural cenital, soportado por vigas de madera ligera.</p> <p>• RELACIÓN CON EL ENTORNO: Las vigas actúan como tabiques naturales entre sus áreas internas, disolviendo la arquitectura en los jardines de los alrededores.</p> <p>• PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA: El centro combina una variedad de espacios, de nichos íntimos, privados, a una biblioteca, salas de ejercicio y lugares para reunirse y compartir una taza de té.</p>
<p>DATOS GENERALES</p> <p>ÁREA : 1922.0m²</p> <p>FECHA DEL PROYECTO: 2016</p>		<p>CRITERIOS A APLICAR EN EL PROYECTO</p> <p>• ORGANIZACIÓN: El desarrollo en bloque de las zonas principales que permite agrupar la función.</p> <p>• MATERIALIDAD: El uso de madera y vidrio para realizar las visuales del proyecto.</p> <p>• TRATAMIENTO PAISAJÍSTICO: Contemplar barreras vegetales entorno al invernadero.</p> <p>• VISTAS: Dirigir las visuales a ambientes abiertos de recreación activa o pasiva.</p> <p>• INGRESO PRINCIPAL: Jerarquizar el ingreso principal mediante la propuesta de un espacio de circulación libre para el tránsito del usuario.</p> <p>• PATIOS INTERIORES: Plantear patios interiores que conecten y aporten calidez visual a las zonas exteriores.</p>	
<p>DESCRIPCIÓN</p> <p>Los centros Maggie están concebidos para proporcionar un acogedor "hogar lejos del hogar", inspirado por el modelo para un nuevo tipo de atención para dar gran valor en el poder de la arquitectura para levantar el ánimo y ayudar en el proceso de la terapia.</p>	 <p>Foto 5: Vista circulación interior. Fuente: (ArchDaily Perú, 2016).</p>	 <p>Foto 6: Sección transversal Fuente: (ArchDaily Perú, 2016).</p>	
 <p>Foto 1 y 2: Vistas de ingreso principal Fuente: (ArchDaily Perú, 2016).</p>	 <p>Foto 3: Vista desde patio interior Fuente: (ArchDaily Perú, 2016).</p>	 <p>Foto 4: Vista de cobertura Fuente: (ArchDaily Perú, 2016).</p>	

Fuente: (ArchDaily, 2016). Elaboración: Propia.

Tabla 8

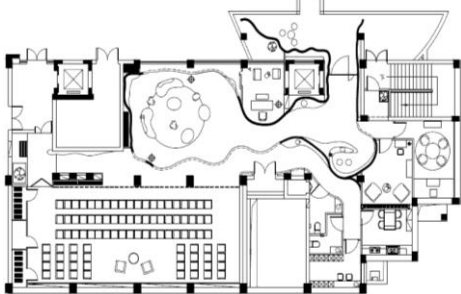
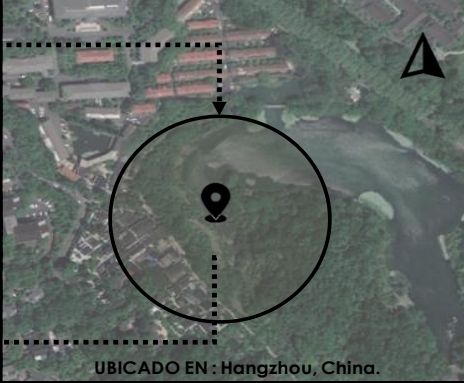






Centro de Medicina Biológica en Manchester.

FICHA DE PROYECTO					
<p>CENTRO DE: "MEDICINA BIOLÓGICA" EN MANCHESTER</p> <p>Philippe Game y Camilo Corces.</p>  <p>PLANIMETRÍA GENERAL</p>		 <p>UBICADO EN : Palena, La Florida, Chile.</p>		<p>ZONIFICACIÓN</p> 	<p>CONCLUSIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • PROPUESTA ARQUITECTÓNICA: La propuesta crea un patio interior con una laguna a través del cual 2 caías de agua logran configurar el silencio. • ASPECTO FORMAL: Una celosía curva constituida a partir de varas de madera construye una condición más íntima frente a la calle. • RELACIONES ESPACIALES: El patio interior el elemento arquitectónico que da pie a una relación permanente entre el interior y el exterior. • ESPACIOS INTERIORES: La sala de espera, abierta a este patio busca otorgar al tiempo de espera una condición v aliosa y contemplativa. • TRATAMIENTO PAISAJISTA: Por su lados las jardineras acompañan los recorridos interiores del proyecto, y de la misma manera las consultas médicas. • Siendo las plantas y la naturaleza parte del origen mismo de la medicina, son las encargadas de dar testimonio de ello.
<p>DATOS GENERALES</p> <p>ÁREA : 233.0m² </p> <p>FECHA DEL PROYECTO: 2013</p>					
<p>DESCRIPCIÓN</p> <p>El proyecto busca coconstituir un espacio silente, de quietud y contemplación para el adecuado desarrollo de la medicina biológica, definiendo su trabajo como el encuentro entre gran parte de la sabiduría oriental complementada con medicina Alemana.</p>		 <p>Foto 2: Vista desde patio interior Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>  <p>Foto 3: Vista volumétrica Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>		<p>CRITERIOS A APLICAR EN EL PROYECTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZACIÓN: El desarrollo en torno a un patio central. • MATERIALIDAD: El uso de madera y vidrio para potenciar el trabajo de visuales en el proyecto. • TRATAMIENTO PAISAJÍSTICO: Contemplar barreras vegetales en torno al proyecto. • VISTAS: Dirigir las visuales a un centro de recreación pasiva. • INGRESO PRINCIPAL: Jerarquizar el ingreso principal mediante la propuesta de un espacio de circulación libre para el tránsito del usuario. • PATIOS INTERIORES: Plantear un patio interior central que integre el conjunto y aporte calidez visual a las zonas exteriores. 	
 <p>Foto 1: Vista general aérea Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>	 <p>Foto 4: Vista de estar interior. Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>	 <p>Foto 5: Disposición del espacio Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>			

Fuente: (ArchDaily, 2019). Elaboración: Propia.

Tabla 9

One Taste Holistic Health Club.

FICHA DE PROYECTO		ZONIFICACIÓN	CONCLUSIONES
<p>"ONE TASTE HOLISTIC" HEALTH CLUB</p> <p>CROX. International Co., LTD.</p>  <p>PLANIMETRÍA GENERAL</p>	 <p>UBICADO EN: Hangzhou, China.</p> <p>DATOS GENERALES</p> <p>ÁREA : 360.0m²</p> <p>FECHA DEL PROYECTO: 2012</p>		<ul style="list-style-type: none"> • CONCEPTO: El concepto se representa a través de la madera que serpentea y fluye a través del espacio logrando un efecto de capas múltiples. • DISPOSICIÓN DE ESPACIOS: El flujo de la madera crea zonas multifuncionales. • MATERIALIDAD: El uso de los materiales pone un fuerte énfasis en capturar la esencia de la belleza natural no sólo la estética. • FLEXIBILIDAD DEL ESPACIO: La disposición se configura a través de la utilización de umbrales flexibles, es decir, cortinas y espejos móviles para crear un entorno abierto que puede ser utilizado libremente, así como cerrado para generar talleres exclusivos. • APLICACIÓN DE COLOR: Las paredes de color blanco puro y madera suave establecen el tono para un ambiente cálido y sencillo.
<p>DESCRIPCIÓN</p> <p>Es el primer club de China centrado en la curación de la mente y el desarrollo de la iluminación espiritual incorporando el holismo occidental con la serenidad oriental creando un plano Zen para nuestro despertar espiritual aprovechando la calma del lugar. Tomando la forma del lago como base para el uso de ondas como principal concepto de diseño.</p>	 <p>Foto 2: Vista de interior Fuente: (ArchDaily Perú, 2012).</p>  <p>Foto 3: Vista de estar interior Fuente: (ArchDaily Perú, 2012).</p>	<p>CRITERIOS A APLICAR EN EL PROYECTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • ORGANIZACIÓN: El desarrollo en torno a un patio central. • MATERIALIDAD: El uso de madera y vidrio para potenciar el trabajo de visuales en el proyecto. • TRATAMIENTO PAISAJÍSTICO: Contemplar barreras vegetales en torno al proyecto. • VISTAS: Dirigir las visuales a un centro de recreación pasiva. • INGRESO PRINCIPAL: Jerarquizar el ingreso principal mediante la propuesta de un espacio de circulación libre para el tránsito del usuario. • PATIOS INTERIORES: Plantear un patio interior central que integre el conjunto y aporte calidez visual a las zonas exteriores. 	
 <p>Foto 1: Vista general fachada Fuente: (ArchDaily Perú, 2012).</p>	 <p>Foto 4: Vista de estar interior. Fuente: (ArchDaily Perú, 2012).</p>  <p>Foto 5: Vista de áreas comunes Fuente: (ArchDaily Perú, 2019).</p>		

Fuente: (ArchDaily, 2012). Elaboración: Propia.

3.2. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

Para el desarrollo del análisis y diagnóstico referido al Centro de Medicina Tradicional y Complementaria, se consideró lo siguiente: la infraestructura del Centro de Medicina Complementaria – CAMEC Tacna.

Por otro lado existen también centros menores de administración particular que brindan el servicio de tratamientos con terapias alternativas como el centro de biomagnetismo “Sanar”, El centro de Acupuntura y Quiropraxia, Centro naturista “San Camilo”, dentro de los cuales cabe resaltar que el estado situacional de estos tiene en común el factor de encontrarse funcionando en espacios improvisados, la mayoría operando en el primer nivel de viviendas, con ambientes interiores de dimensiones reducidas, siendo inadecuados para la correcta aplicación de la terapias que ofertan al usuario.

3.2.1. Análisis del centro de medicina complementaria – CAMEC Tacna

3.2.1.1. Infraestructura del centro de medicina complementaria – CAMEC Tacna

Para el análisis se ha considerado identificar la caracterización actual del Centro de Medicina Complementaria – CAMEC Tacna en base al cumplimiento de los requerimientos dispuestos según DS – N°013 – 2016 – SA. En el reglamento de establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, concerniente al MINSA.

A. UBICACIÓN

Departamento : Tacna.

Provincia : Tacna.

Distrito : Pocollay

Sector : B – Av. Celestino Vargas N° 409.



Figura 0 1. Vista exterior del Centro de Medicina Complementaria.

Fuente: Fotografía propia.

B. LÍMITES Y COLINDANTES

Frente: En línea recta con 11.50 ml. Colinda con la Av. Celestino Vargas.

Fondo: En línea recta con 11.47 ml. Colinda con propiedad de terceros.

Derecha: En línea recta con 14.29 ml. Colinda con propiedad del MINSA.

Izquierda: En línea recta con 15.08 ml. Colinda con propiedad del MINSA.

C. ÁREA Y PERÍMETRO

Presenta una topografía con pendiente de 6 metros.

Área: 168.49 m².

Perímetro: 52.34ml.

D. ZONIFICACIÓN Y USO

Según el plano de Zonificación de la Municipalidad Provincial de Tacna, se zonifica como Zona Residencial de densidad alta – RDA, encontrándose colindante a áreas con zonificación correspondiente a Zona Residencial de densidad media – RDM, Zona Residencial de densidad alta – RDA.

En el radio de influencia de 500ml, dentro del área se encuentran además categorías de zonificación de Educación E1; Otros Usos OU; Zona de recreación pública – ZRP y Zonas agrícolas ZA.

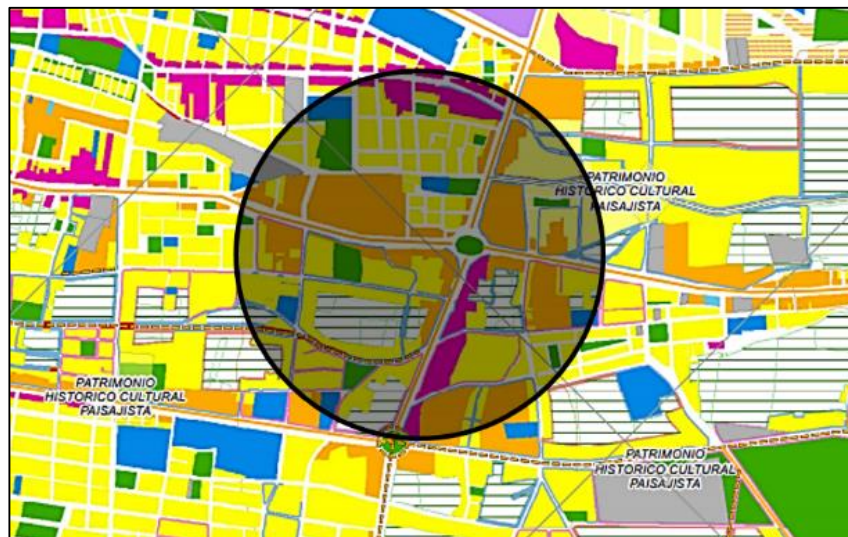


Figura 0 2. Zonificación de radio de influencia.

Fuente: PDU Tacna 2015 - 2025

E. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS URBANOS

Se encuentra ubicado en medio del área urbana, colindante a una vía de integración distrital, cuenta con agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, alumbrado público y con acceso vehicular por la Av. Celestino Vargas.

F. ANTECEDENTES

En el año 1992, la Organización Mundial de la Salud reconoce a la medicina tradicional, alternativa y complementaria como una estrategia de atención

en salud; a su vez, el Instituto Peruano de Seguridad Social creó el Instituto de Medicina Tradicional en Iquitos, fuente del desarrollo de investigación preclínica en plantas medicinales amazónicas peruanas. En 1998 se crea el Programa Nacional de Medicina Complementaria, con Resolución de Gerencia General 478- GG-1998, iniciándose en tres redes asistenciales: Lima, Arequipa y La Libertad; como resultado del interés mostrado por los pacientes de recibir otras formas de tratamiento a través de la medicina complementaria es que nace el Programa Nacional de Medicina Complementaria, en el que se trazaron tres niveles operativos de atención:

Primer Nivel: Unidades de Atención de Medicina Complementaria (UMEC), creadas en el año 2007 mediante Resolución 055 GG-EsSalud-2007.

Segundo Nivel: Centros de Atención de Medicina Complementaria (CAMEC) con un equipo completo de profesionales de la salud, que utilizan métodos más complejos para cuidar la salud del paciente con patología de mayor complejidad.

Tercer Nivel: Unidades de Cuidados Paliativos con Medicina Complementaria (UCPMEC), tiene un equipo completo de profesionales de la salud que utilizan la Medicina Complementaria (MEC) para mejorar la calidad de vida de los pacientes con patologías terminales.

En la ciudad de Tacna se realizaron las gestiones necesarias para trasladar el servicio brindado por el Centro de Medicina Tradicional y Complementaria a un nuevo local en la Av. Celestino Vargas N° 409 – Pocollay, el cual posee ambientes cómodos en donde los pacientes vienen recibiendo los cuidados necesarios para el tratamiento de sus enfermedades.

G. LÍNEA DE ATENCIÓN EN EL CAMEC – TACNA

La atención es multidisciplinaria e integral, contando con un equipo conformado por un médico, enfermera, fisioterapeuta, psicólogo, químico farmacéutico, técnico en enfermería y personal de seguridad.

En el Centro de Medicina Complementaria – Tacna se inicia el proceso de atención por el personal de enfermería, quien evalúa el estilo de vida, los factores de riesgo y los factores protectores para lograr establecer un plan educativo correspondiente junto con el paciente; concluida la primera atención pasa a la consulta médica.

La primera consulta médica tiene como finalidad evaluar al asegurado, establecer la historia clínica, el diagnóstico, el plan de tratamiento y la ruta terapéutica, indicando el número de sesiones por profesional de la salud. Las consultas subsiguientes sirven para valorar la evolución del asegurado lo cual permitirá decidir continuar el tratamiento, proceder a la interconsulta, referencia, contra referencia o al alta.

El médico y la enfermera atienden al 100% de los pacientes; mientras que el tratamiento sigue el proceso según las necesidades establecidas por el médico a través del apoyo de los demás profesionales como el fisioterapeuta, quien ayuda al paciente con el tratamiento del dolor por medio de terapias manuales; así como también con un psicólogo para el tratamiento mental desde el punto de vista de la medicina complementaria, haciendo uso de terapias florales, aromaterapia y Reiki; un químico farmacéutico quien dispensa la medicación prescrita, a base de plantas medicinales, preparando aceites para el tratamiento de masajes, aromaterapia, elaborando esencias de flores o preparados medicinales; y finalmente, el apoyo de un técnico de enfermería que brinda asistencia en

todo cuanto sea necesario y verifica que los consultorios se encuentren adecuadamente implementados.

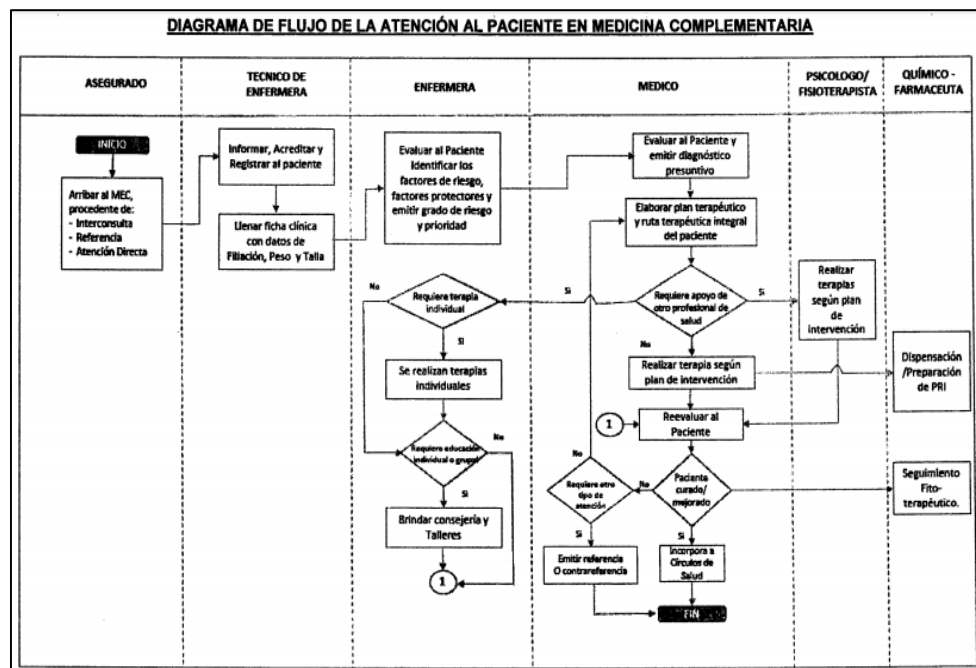


Figura 03. Diagrama de flujo de la atención al paciente en medicina complementaria.

Fuente: Directiva N°08-GG-ESSALUD - 2016 Normas Generales para el Funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria de ESSALUD.

H. CRITERIOS PARA LA ACEPTACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LOS ASEGURADOS EN MEDICINA COMPLEMENTARIA

CRITERIOS DE ACEPTACIÓN:

- Paciente que firme el Consentimiento Informado.
- Asegurados con necesidad de modificar sus hábitos y llevar una reforma de vida.
- Paciente con escasa o nula respuesta a tratamientos convencionales, o que tenga reacciones adversas a medicamentos.
- Paciente con enfermedad aguda leve, enfermedad crónica no transmisible u otra que el médico considere–beneficiosa su intervención.
- Paciente que solicita atención por MEC y que el médico considere beneficioso.

CRITERIOS DE NO ACEPTACIÓN:

- Paciente que no firme el Consentimiento Informado.
- Patologías graves o descompensadas.

- Patologías psiquiátricas severas.
- Paciente con abandono reiterativo del tratamiento en medicina complementaria.
- Gestante de alto riesgo.
- Otros casos en que a criterio del médico no se beneficie el paciente.

I. PATOLOGÍAS PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN EN LOS CENTROS DE MEDICINA COMPLEMENTARIA – CAMEC.

**PATOLOGÍAS PRIORIZADAS PARA LA ATENCIÓN EN LOS CENTROS DE MEDICINA
COMPLEMENTARIA – CAMEC**

- M00 – M99	Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conectivo.
- F40 – F48	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos.
- E66	Obesidad.
- E11	Diabetes mellitus.
- I10	Hipertensión esencial (primaria).
- I69	Secuela de Enfermedad Cerebrovascular.
- J40 – J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.
- K20 – K31	Enfermedades del estómago, del esófago y del duodeno.
- T20 – T31.5	Quemaduras.
- N18 - N19	Enfermedades de patología del Tracto GU.
- K70 - K93	Otras Enfermedades del Sistema Digestivo.
- I83.0 – I83.9	Insuficiencia venosa periférica.
- G44.2 – G43	Cefaleas.
- G51.0	Parálisis Facial.
- M54.1	Radiculopatias.
- G56.0	Sd. Tunel carpiano.
- E88.9	Trastorno Metabólico no especificado (Sd. Metabólico).
- M51.2	Hernias del núcleo pulposo.
- R52.2	Otro Dolor crónico.
- E78	Dislipidemias.
- L20 – L30	Dermatitis y Eczemas.
-	Otras que el médico evalúe y considere beneficiosa su intervención para el paciente.

Figura 0 4. Patologías priorizadas para la atención en los centros de medicina complementaria – CAMEC.

Fuente: Directiva N°08-GG-ESSALUD - 2016 Normas Generales para el Funcionamiento de los Centros y Unidades de Medicina Complementaria de ESSALUD.

J. ESQUEMA DE DISTRIBUCIÓN ACTUAL DEL CAMEC – TACNA

El Centro de Medicina Complementaria – Tacna cuenta con un área de jardín al ingreso de la edificación y un área edificada distribuida en un primer nivel, conformado por un único volumen que ordena los ambientes secuencialmente a través de dos módulos diferenciados, en el primer módulo se ubican los ambientes de recepción, archivo, sala de espera, consultorio de enfermería, consultorio de psicología, consultorio de fisioterapia; mientras que en el segundo se ubica el auditorio, farmacia y archivo de historias clínicas, situando los servicios higiénicos entre ambos.

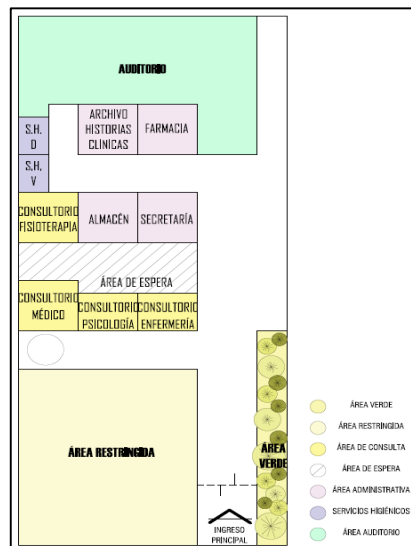


Figura 0 5 Zonificación General del CAMEC – Tacna.


Fuente: Elaboración propia.

K. SITUACIÓN ACTUAL DE LA INFRAESTRUCTURA

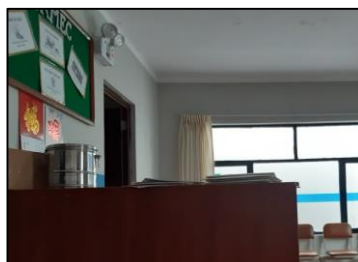
Se han considerado los siguientes requisitos generales para evaluar el estado situacional de la infraestructura según lo establecido como normativa correspondiente en el DS - N°013 - 2006 - SA.

Tabla 10

Requisitos generales de los servicios médicos de apoyo.

Requisitos Generales De Los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos De Apoyo	
1. Generalidades	
1.1. Archivo en Historias Clínicas	
El centro de Medicina Complementaria CAMEC - Tacna cuenta con un ambiente acondicionado para el almacén de historias clínicas.	
	
1.2. Área de almacén	

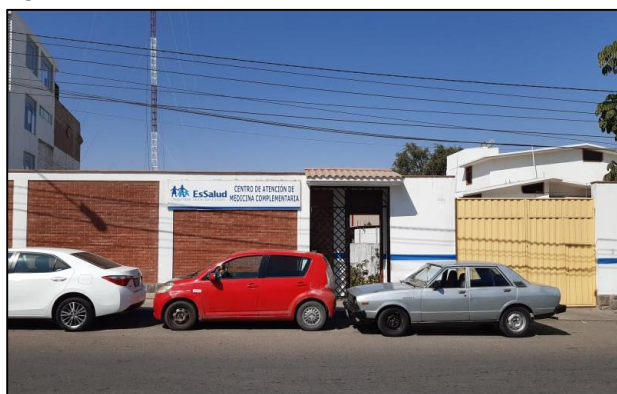
Inicialmente no existía un área específica destinada al funcionamiento de un almacén; sin embargo, anteriormente se contaba con una cocineta ubicada tras el mostrador de atención al cliente, en el área de secretaría, que al no ser utilizada se ha considerado como un área de almacén de elementos.



2. De la Planta Física

2.1. Señalización externa que identifique al establecimiento según su clasificación

Al exterior de la edificación se observa un letrero que indica el tipo de establecimiento que se ubica al interior junto al logo de EsSalud, sin embargo no muestra la clasificación a la cual pertenece.



2.2. Áreas acordes con el tipo de establecimiento

El Centro de Atención de Medicina Complementaria CAMEC - Tacna cuenta con una reducida área verde al ingreso del recinto, área restringida así como también espacios destinados al funcionamiento de: Secretaría, almacén (acondicionado), área de espera, consultorio médico, consultorio de fisioterapia, consultorio de psicología, consultorio de enfermería, 1 servicio higiénico para damas y varones respectivamente, archivo de historias clínicas, farmacia y auditorio.



2.3. Instalaciones Eléctricas, Sanitarias y de Comunicaciones operativas que correspondan

Se cuenta con los servicios correspondientes, acorde al nivel de atención que se presta en el centro de medicina complementaria.

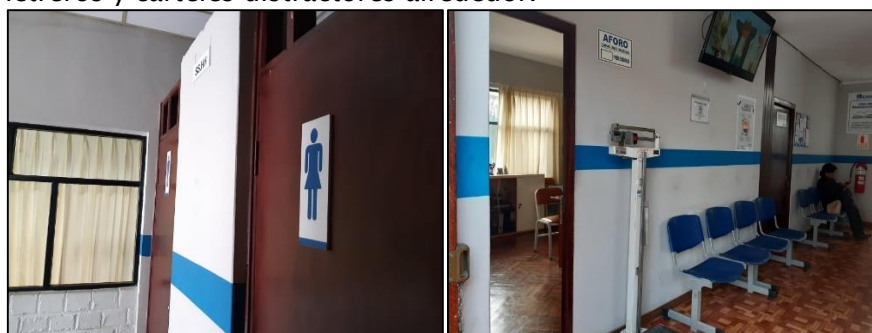
2.4. Vías de acceso y circulación para sillas de ruedas, camillas u otros.

No existen rampas ni barandas al ingreso del recinto, que faciliten el traslado, ingreso y circulación de pacientes con sillas de ruedas, muy por el contrario; existe un desnivel al ingreso del pasadizo que conduce al interior.



2.5. Señalización escrita y símbolos (Servicios, zona de seguridad, salidas de emergencia, no fumar, guardar silencio).

El centro de atención de medicina complementaria cuenta con la señalización correspondiente a zona de servicios, zonas de seguridad e indicación de no fumar; sin embargo, no cuenta con señalética para discapacitados, salidas de emergencia o guardar silencio, el letrero de aforo no indica la cantidad de personas a las que alberga el recinto; en el área de secretaría, atención al cliente y sala de espera se concentran la mayoría de símbolos y señalización escrita, las cuales no están adecuadamente ubicadas puesto que hay letreros y carteles distractores alrededor.



2.6. Condiciones de seguridad para usuarios y personal (barandas, etc)

No cuenta con barandas ni rampas en el tramo de ingreso, ni al interior del centro, lo cual dificulta el desplazamiento de camillas o usuarios con silla de ruedas, más aun al existir desniveles de piso en el tramo de ingreso, al ingreso del módulo de secretaría y consultorios y también en el pasadizo interior antes de llegar a los servicios higiénicos.



2.7. Pisos impermeables, resistentes, antideslizantes y secos

La zona de ingreso y circulación externa tienen piso de cemento pulido, al interior de la zona de atención al cliente y consultorios, se observa que el piso no es el adecuado, pues se ha empleado un piso

cerámico con diseño tipo parquet, el cual no es impermeable ni antideslizante.

En el pasadizo que conduce a los servicios higiénicos se ha empleado un tipo de piso diferente, el cual es un tipo de cerámico blanco no impermeable ni antideslizante.



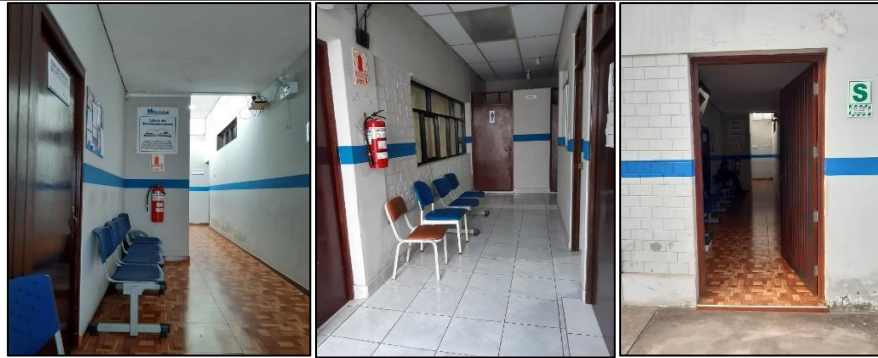
Además de no contar con drenajes en ninguno de sus espacios.

2.8. Unión de paredes y pisos con acabados de fácil limpieza

Se observa que el uso de materiales en el establecimiento cuenta con ésta característica.

2.9. Cielorrasos, paredes o muros impermeables.

Los ambientes no cuentan con cielorrasos a excepción del pasadizo que conduce a los servicios higiénicos; los muros no se encuentran impermeabilizados, pues presentan humedad por capilaridad, lo que causa que el moho deteriore la pintura.



2.10. Ascensor (si tiene más de dos pisos).

No es necesario que se cuente con un ascensor, puesto que la edificación es de un solo nivel.

3. Iluminación y Ventilación

3.1. Iluminación y ventilación naturales

Se observa que los ambientes cuentan con ventanas amplias, las cuales brindan iluminación y ventilación natural.



4. Manejo de residuos solidos

4.1. Asegurar el manejo y tratamiento adecuado de los residuos sólidos

No se observa el manejo y tratamiento adecuado de residuos, ya que no se cuenta con un contenedor general para el establecimiento, al exterior se observa un basurero de poca capacidad ubicado al exterior, entre el área de desmonte y la zona de atención al público y consultorios.

5. Suministro de agua

5.1. Garantizar el suministro de agua suficiente y sin contaminación

No se observa el uso de sistemas para el almacenamiento de agua, sólo se cuenta con el suministro vía conexión sanitaria.

6. Obligación del personal de contar con credencial de identificación

6.1. Portar credencial con fotografía

El personal que allí labora no cuenta con una credencial con las características necesarias, como fotografía el nombre del establecimiento, del titular, su profesión u ocupación, área de trabajo y período de vigencia.

7. Programa de capacitación para el personal de salud

7.1. Debe contar con un programa de capacitación continua para el personal de salud de acuerdo a las necesidades del servicio o área del establecimiento.

No se cuenta con la programación de sistemas de capacitación al personal, sino que se viene realizando informalmente.

8. Conocimiento del reglamento interno y de los manuales de procedimientos por parte del personal

8.1. El reglamento interno, así como los manuales de procedimientos de atención al paciente de cada establecimiento de salud deben ser de conocimiento del personal

Se tiene conocimiento del reglamento interno, así como del procedimiento de atención al paciente; sin embargo, no se ha constatado que esto se realice de la manera adecuada.

9. Limpieza personal y uso de ropa de trabajo

9.1. Toda persona que labore en el establecimiento de salud debe mantener una esmerada limpieza personal en todo momento durante el trabajo.

El personal de enfermería y seguridad, llevan el uniforme adecuado según su función, el médico y químico farmacéutica cuentan con la bata blanca correspondiente a atención, sin embargo en los demás profesionales de la salud no se ha observado el uso de uniforme adecuado ni el uso de guantes.

10. Recepción de quejas

10.1. Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, deben contar con un mecanismo ininterrumpido de recepción de sugerencias, quejas y reclamos de los usuarios

Se cuenta con un libro de reclamaciones en el establecimiento para el registro de quejas por parte del usuario, sin embargo no se ha

ubicado un buzón de sugerencias situado de acceso libre al público lo cual evidencia el incumplimiento de éste requisito en el centro de atención de medicina complementaria.

Fuente: Elaboración propia.

3.2.2. Diagnóstico del centro de medicina complementaria - CAMEC Tacna

3.2.2.1. Diagnóstico situacional de la infraestructura del centro de medicina CAMEC - Tacna

La infraestructura del centro de atención de medicina complementaria CAMEC - Tacna no cumple con las especificaciones de requerimientos indicados en el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo - Decreto Supremo N° 013 - 2006 - SA, ni cuenta con la infraestructura necesaria para el adecuado desarrollo de terapias alternativas.

Evidenciando sus deficiencias, de acuerdo a los siguientes puntos: deficiente situación de ambientes, puesto que en áreas de archivo, almacén y farmacia, se observa la adaptación del espacio a la función desarrollada, más no un adecuado planteamiento de la organización;

la señalización no se encuentra adecuadamente distribuida al interior del recinto, además de no contar con señalización para discapacitados, ni el uso de rampas y barandas para facilitar su desplazamiento a pesar de contar con diferencias de nivel para el acceso al interior, además de no contar con un adecuado sistema para el manejo de residuos sólidos ni credencial que identifique al personal.

3.2.3. Análisis de otros centros de tratamiento con terapias alternativas.

3.2.3.1. CENTRO DE BIOMAGNETISMO “SANAR”

A. UBICACIÓN

Departamento : Tacna.

Provincia : Tacna.

Distrito : Tacna

Sector : Pje. Viacava N° 172.



Figura 0 6 Vista exterior del Centro de Biomagnetismo “Sanar”

Fuente: Fotografía propia.

B. LÍMITES Y COLINDANTES

Frente: En línea recta con 6.00 ml. Colinda con el Pasaje Viacava.

Fondo: En línea recta con 6.00 ml. Colinda con propiedad de terceros.

Derecha: En línea recta con 11.50 ml. Colinda con propiedad de terceros.

Izquierda: En línea recta con 11.50 ml. Colinda con propiedad de terceros.

C. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS URBANOS

Se encuentra ubicado en medio del área urbana, cuenta con agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, alumbrado público y con acceso vehicular por el Pasaje Viacava.

D. LÍNEA DE ATENCIÓN

La atención es multidisciplinaria e integral, contando con un equipo que desarrolla el tratamiento con biomagnetismo, escleroterapia, desintoxicación iónica, quiropraxia, flores de bach y acupuntura.

En el Centro “Sanar – Terapias alternativas” se inicia el proceso de atención por una evaluación del estilo de vida y los factores de riesgo para lograr establecer un plan junto con el paciente y poder aplicar un tratamiento.

E. PATOLOGÍAS QUE ATIENDE

Brinda tratamiento a problemas cardiovasculares, del sistema nervioso, dermatológicas, disfunciones glandulares, gastrointestinales,

genitourinarias, ginecológicas, hepáticas, hematológicas, respiratorias, renales, venéreas y problemas emocionales.

3.2.3.2. CENTRO DE ACUPUNTURA Y QUIROPRAXIA

A. UBICACIÓN

Departamento : Tacna.

Provincia : Tacna.

Distrito : Tacna

Sector : Av. Vigil N° 910



Figura 0 7. Vista exterior del Centro de Acupuntura y Quiropraxia.

Fuente: Fotografía propia.

B. LÍMITES Y COLINDANTES

Frente: En línea recta con 7.00 ml. Colinda con la Av. Vigil

Fondo: En línea recta con 7.00 ml. Colinda con propiedad de terceros.

Derecha: En línea recta con 10.00 ml. Colinda con propiedad de terceros.

Izquierda: En línea recta con 10.00 ml. Colinda con propiedad de terceros.

C. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS URBANOS

Se encuentra ubicado en medio del área urbana, cuenta con agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, alumbrado público y con acceso vehicular por la Av. Vigil.

D. LÍNEA DE ATENCIÓN

Cuenta con un equipo que desarrolla el tratamiento con terapias neuromusculares, acupuntura, biomagnetismo integrado, terapia para el dolor, reflexología , quiromasaje , terapia quelante y flores de bach.

En el Centro de acupuntura y quiropraxia se inicia el proceso de atención por una previa evaluación del estilo de vida para determinar el estado del paciente y aplicar un tratamiento adecuado.

E. PATOLOGÍAS QUE ATIENDE

Brinda tratamiento a problemas del sistema nervioso, dermatológicas, gastrointestinales, ginecológicas, hepáticas, hematológicas, respiratorias y emocionales.

3.2.3.3. CENTRO NATURISTA “SAN CAMILO”

A. UBICACIÓN

Departamento : Tacna.

Provincia : Tacna.

Distrito : Tacna

Sector : Calle Olga Grohmann N° 829



Figura 0 8 Vista exterior del Centro Naturista “San Camilo”.

Fuente: Fotografía propia.

B. LÍMITES Y COLINDANTES

Frente: En línea recta con 8.00 ml. Colinda con Calle Olga Grohmann N° 829

Fondo: En línea recta con 8.00 ml. Colinda con propiedad de terceros.

Derecha: En línea recta con 12.00 ml. Colinda con propiedad de terceros.

Izquierda: En línea recta con 12.00 ml. Colinda con propiedad de terceros.

C. INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS URBANOS

Se encuentra ubicado en medio del área urbana, cuenta con agua potable, alcantarillado, energía eléctrica, alumbrado público y con acceso vehicular por la calle Olga Grohmann N° 829.

D. LÍNEA DE ATENCIÓN

Brinda el tratamiento con baños sauna medicinales, así como iridología, fitoterapia, limpieza interna, hidroterapia, rehabilitación y manejo del dolor. Se inicia el tratamiento pasando por una evaluación para valorar el estado del paciente y aplicar el tratamiento más adecuado.

E. PATOLOGÍAS QUE ATIENDE

Brinda tratamientos naturales para la recuperación de la salud, tratando cálculos en la vesícula, cálculos de los riñones, reumatismo, artritis, asma, alergia, diabetes, próstata, hígado, gastritis, úlceras, enfermedades de la mujer, carnosidad en los ojos, hepáticas, hematológicas, respiratorias y emocionales.

3.3. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

3.3.1. Análisis de la variable dependiente

3.3.1.1. Desarrollo de terapias alternativas en el centro de medicina complementaria – CAMEC Tacna

Respecto al análisis de la variable dependiente, referida al desarrollo de terapias alternativas en el Centro de Medicina Complementaria – CAMEC Tacna, se consideró la clasificación establecida de acuerdo a las categorías correspondientes a medicina tradicional y

complementaria indicada por el Manual Merck (MSD, 2012) mediante la cual se reconocen cinco categorías:

- F. Sistemas de medicina alternativa completos
- G. Medicina de la mente y el cuerpo
- H. Prácticas de base biológica
- I. Prácticas de manipulación y base corporal
- J. Medicina energética

Información que será contrarrestada con las terapias realizadas en el centro de atención de medicina complementaria CAMEC - Tacna.

Tabla 11

Categorías correspondientes a medicina tradicional y complementaria

Categorías Correspondientes a Medicina Tradicional y Complementaria Indicada por el Manual Merck	
1. Sistemas de Medicina Alternativa Completos	
1.1. Ayurveda	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla.
1.2. Homeopatía	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla.
1.3. Naturopatía	

	Se realiza con la intervención de la enfermera quien toma los signos vitales, el médico que establece la ruta terapéutica, el fisioterapeuta quien realiza las terapias manuales, y el químico farmacéutico quien prepara el insumo a utilizar para el tratamiento.
1.4. Medicina Tradicional China	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla.
2. Medicina de la Mente y Cuerpo	
2.1. Biorretroalimentación	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla.
2.2. Imaginería Guiada	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla.
2.3. Hipnoterapia	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla, sin embargo podría encontrarse a cargo del profesional en psicología.
2.4. Meditación	En el centro de medicina complementaria se realizan bajo la modalidad de talleres de terapias grupales, y tienen lugar en el auditorio.
2.5. Técnicas de relajación	En el centro de medicina complementaria se realizan por medio de talleres bajo la modalidad de terapias grupales, se basan en la ideología y combinación de la adecuada respiración con la capacidad de concentración y movimiento por medio de disciplinas como el Tai - chi, yoga y la biodanza; su realización tiene lugar en el auditorio.
3. Prácticas de Base Biológica	
3.1. Dieta terapéutica	Se realiza bajo el nombre de trofoterapia, a cargo del personal de enfermería y el médico.
3.2. Medicina ortomolecular	Se realiza con la intervención de la enfermera, el médico y el químico farmacéutico quien elabora los insumos.

3.3. Terapia quelante	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla.
4. Prácticas de Manipulación y Base Corporal	
4.1. Quiropraxia	Se realiza como terapia manual a cargo del fisioterapeuta.
4.2. Terapia del masaje	Se realiza como terapia manual a cargo del fisioterapeuta y el químico farmacéutico quien elabora los aceites empleados para la realización de la terapia.
4.3. Reflexología	Se realiza como terapia manual para ayudar al paciente con el dolor, aplicada a cargo del fisioterapeuta.
4.4. Integración estructural	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla.
5. Medicina Energética	
5.1. Acupuntura	Se realiza como terapia manual para ayudar al paciente con el dolor bajo las modalidades de: auriculopuntura, cráneopuntura, digitopuntura, aplicada a cargo del fisioterapeuta.
5.2. Imanes	No existe un ambiente exclusivo para el tratamiento bajo ésta terapia ni un profesional a cargo de realizarla.
5.3. Tacto terapéutico	Se aplica como terapia bioenergética bajo la modalidad de imposición de manos, aplicada a cargo del fisioterapeuta.
5.4. Reiki	Se realiza por medio de talleres bajo la modalidad de terapias grupales, es aplicada por el psicólogo; su realización tiene lugar en el auditorio.

Fuente: Elaboración propia.

3.3.1.2. Desarrollo de terapias alternativas en otros centros de tratamiento

3.3.2. Diagnóstico de la variable dependiente

3.3.2.1. Diagnóstico situacional del desarrollo de terapias alternativas en el centro de medicina complementaria – CAMEC Tacna

El Centro de Atención de Medicina Complementaria CAMEC – Tacna presenta falencias en el desarrollo de terapias alternativas, ya que además de no realizarse las establecidas en su totalidad, muchas de las que se efectúan no cuentan con un adecuado ambiente específico para su desarrollo, por la cantidad de ambientes existentes en el recinto se concluye que todas las terapias grupales, sin importar su clasificación se realizan en el auditorio general, el mismo que es empleado para la realización de diversos eventos en el establecimiento, procedimiento inadecuado, ya que deberían existir ambientes específicos para la realización de terapias grupales; por otro lado, se observa a un único médico general y enfermera, quienes están a cargo de derivar a los pacientes al tratamiento

correspondiente, además de notar que todas las terapias derivadas a fisioterapia se realizan en un único consultorio, lo que hace suponer que se va acondicionando el espacio constantemente en función del requerimiento; por ende, no existe una adecuada disposición e implementación para el desarrollo de terapias alternativas.

3.3.2.2. Diagnóstico situacional del desarrollo de terapias alternativas en otros centros de tratamiento.

A. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL DESARROLLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN EL CENTRO DE BIOMAGNETISMO “SANAR”

La infraestructura del centro de biomagnetismo “Sanar” no cuenta con los espacios adecuados ni la infraestructura necesaria para el adecuado desarrollo de terapias alternativas.

Evidenciando sus deficiencias, de acuerdo a los siguientes puntos: deficiente situación de ambientes, puesto que las salas de atención son reducidas, se observa la adaptación del espacio a la función.

B. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL DESARROLLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN EL CENTRO DE ACUPUNTURA Y QUIROPRAXIA

La infraestructura del centro acupuntura y quiropraxia no es adecuada para el adecuado funcionamiento del mismo, ya que se observa una deficiente situación de ambientes, al encontrarse adaptado en el interior del primer nivel de una vivienda unifamiliar.

C. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL DESARROLLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN EL CENTRO NATURISTA "SAN CAMILO"

La infraestructura del centro naturista "San Camilo" no se encuentra apta para el desarrollo adecuado de terapias alternativas, al igual que en los casos anteriores, funciona al interior de una vivienda, dando como resultado que sus ambientes se encuentren forzosamente adaptados a la distribución de espacios de la vivienda.

3.4. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE LA CIUDAD DE TACNA

Para el desarrollo del análisis y diagnóstico de la Ciudad de Tacna, se utilizó como fuente de información el Plan de Desarrollo Urbano de Tacna 2015 - 2025.

El distrito de Tacna, se ubica en la provincia y región de Tacna, siendo uno de los diez distritos que conforman la provincia.

3.4.1. Aspecto socio demográfico

El crecimiento demográfico en la ciudad de Tacna se originó a raíz del fenómeno migratorio frente a la crisis económica y el debilitamiento de la agricultura, viéndose atraídos por el desarrollo y la intensificación de la actividad comercial y minera con la finalidad de obtener mejores condiciones de vida, la población migrante se trasladó de las zonas andinas hacia la costa, como consecuencia de ello se mejoró el índice de desarrollo humano, alcanzando así una esperanza de vida de 74,6 años. Respecto al nivel y cobertura educativa, se ha observado un crecimiento educativo

debido a que existe mayor acceso a una mayor cobertura de educación, donde el 46% de toda la población tiene nivel educativo secundario, desarrollo atribuido al crecimiento económico como consecuencia del mejoramiento de los niveles socioeconómicos de la ciudad de Tacna; sin embargo, aún subsisten sectores que no cuentan con el servicio educativo. En relación al servicio de salud se ha mostrado un crecimiento de profesionales; sin embargo, aún existe déficit en equipamientos de salud, en un panorama en que las infecciones respiratorias agudas son la causa principal de mortalidad. Finalmente, solo el 64% de la población cuenta con seguro SIS y/o ESSALUD.

3.4.2. Aspecto económico productivo

La actividad productiva ha registrado un crecimiento promedio anual de 4,7%, como respuesta a la evolución de las actividades comerciales como la minería, comercio y servicios, así como también la construcción y transportes y comunicaciones, a consecuencia del incremento del intercambio comercial producido por el flujo de turistas procedentes de Chile, como principal público demandante. En el sector agropecuario, los

cultivos de aceituna y orégano representan los productos de mayor valor agregado. La manufactura ha desarrollado un crecimiento promedio de 6,1%, al generarse una importante expansión en el mercado local y nacional, sin embargo presentan problemas de informalidad y contrabando. Por otro lado, la población económicamente activa se constituye por la población que contando con 14 años como edad mínima, ofrecen la mano de obra disponible para la producción de bienes y/o servicios. La intermediación financiera ha registrado un aumento de un 9,1% a 18,3% entre los años 2007 y 2011, reflejando las oportunidades productivas existentes en la región.

3.4.3. Aspecto físico espacial

La ciudad de Tacna cuenta con un documento normativo que establece el uso de suelo; sin embargo, aún se persiste en invadir zonas de usos con características diferentes a la residencial, debido al déficit de vivienda y a la informalización en la obtención de terrenos, problemática ligada a su vez a la falta de equipamientos. Los equipamientos influyentes corresponden al sector educativo, salud y recreación pública. En el sector

salud existe un déficit en el nivel básico especial, técnico productivo y superior no universitario. En el sector salud, la distribución de la mayoría de los equipamientos se sitúa en los distritos del área conurbada, y se cuenta con solo dos hospitales de categoría II-2 pertenecientes al MINSA y ESSALUD. Respecto a la recreación pública, las áreas destinadas para ello, aún no logran consolidarse en su totalidad, dando como resultado un 33,41% de terreno vacante. En relación a la infraestructura vial, su estructura se encuentra conformada por vías arteriales, colectoras y locales; existiendo un alto índice de congestión vehicular en zonas cruciales de la zona urbana central y sectores del distrito Gregorio Albarracín, como consecuencia de la falta de consolidación de vías. Finalmente, respecto a la cobertura de servicios básicos como agua, luz y desagüe, aún no se ha logrado un abastecimiento total en la población, la EPS Tacna, registra la captación de agua proveniente de aguas superficiales y subterráneas, mientras que el servicio de energía eléctrica en la ciudad y en la región esta concesionado a la empresa ELECTROSUR S.A la cual suministra la energía a través de cuatro subestaciones con una potencia instalada total de 118,81 MVA.

3.4.4. Aspecto físico biótico

La ciudad de Tacna presenta formas de relieve constituidas por colinas, cerros, pampas y una amplia llanura aluvial, que por su calidad de suelo posibilitan su uso para la agricultura intensiva. Por otro lado existen factores que originan problemas ambientales en la ciudad; siendo el parque automotor la fuente de mayor contaminación atmosférica con un 85% del total en la ciudad; por otro lado, con base en el monitoreo de calidad de aire se ha determinado que el mercado dos de mayo presenta altas emisiones de gas contaminante, produciendo baja calidad de aire en zonas de densidad alta y/o uso comercial. Respecto a los servicios de recolección en la zona urbana, estos alcanzan un 95%, de los cuales un 99% son llevados a un botadero y el 1% restante es incinerado, causando que terrenos eriazos o baldíos sean utilizados como botaderos informales, teniendo como causa principal el crecimiento desordenado de la ciudad.

Las características geológicas de la ciudad evidencian que se encuentra en una zona sísmica, con un prolongado silencio sísmico de más de 130 años; sin embargo, con base en la observación y análisis de la zonificación de

peligros e imágenes satelitales se han encontrado aún viviendas informales posicionadas en laderas de algunos ríos y al pie de cerros, donde incrementa el peligro por colapso del suelo.

3.4.5. Aspecto de peligros y vulnerabilidad

De acuerdo a lo establecido en el PDU – Tacna 2014 – 2023 la ciudad de Tacna está expuesta a peligros naturales como sismicidad y tectonismo y peligros antrópicos. La ciudad de Tacna es una zona altamente sísmica por lo que necesita el desarrollo de una política de prevención frente a desastres naturales.

Se observa en el mapa de vulnerabilidad y riesgo que el terreno se sitúa en una zona de peligro bajo, correspondiente a un área que no presenta problemas geotécnicos, sin dificultades de amplificaciones sísmicas.

3.4.6. Selección del terreno

Para la adecuada selección del terreno donde se desarrollará la propuesta arquitectónica se han considerado ciertos requerimientos, correspondientes a los aspectos físico espaciales, físico naturales y de infraestructura y servicios.

Los sectores determinados están constituidos por amplios espacios eriazos sin intervenir, cuya zonificación corresponde al uso de suelo dispuesto para uso de Servicios Públicos Complementarios – sector salud. Se han considerado los siguientes criterios generales para la elección del lugar:

A. Accesibilidad y articulación

Es preciso que exista un rápido flujo de transporte al recinto, es decir, debe estar articulada mediante una vía arterial o colectora.

B. Disponibilidad del terreno

El terreno a seleccionar debe tener zonificación correspondiente a salud.

C. Cercanía al conglomerado urbano

Al representar un proyecto con carácter de influencia la ciudad, su ubicación debe ser accesible a los demás distritos.

D. Cumplimiento de parámetros normativos

El tipo de zonificación y las características determinadas por los parámetros urbanísticos establecidos en el PDU (plan de desarrollo urbano)

- Tacna, deben ser compatibles con el proyecto a desarrollar.

E. Jerarquía e influencia

El terreno a seleccionar debe estar ubicado estratégicamente para generar influencia en la población y a su vez representar un espacio predominante con respecto a los de su categoría.

F. Visuales

El paisaje, como elemento importante en el desarrollo del proyecto, deberá contar con características propias de la zona, área agrícola, contrastes de colores y texturas, campo visual amplio, etc.

3.4.7. Análisis de alternativas de selección

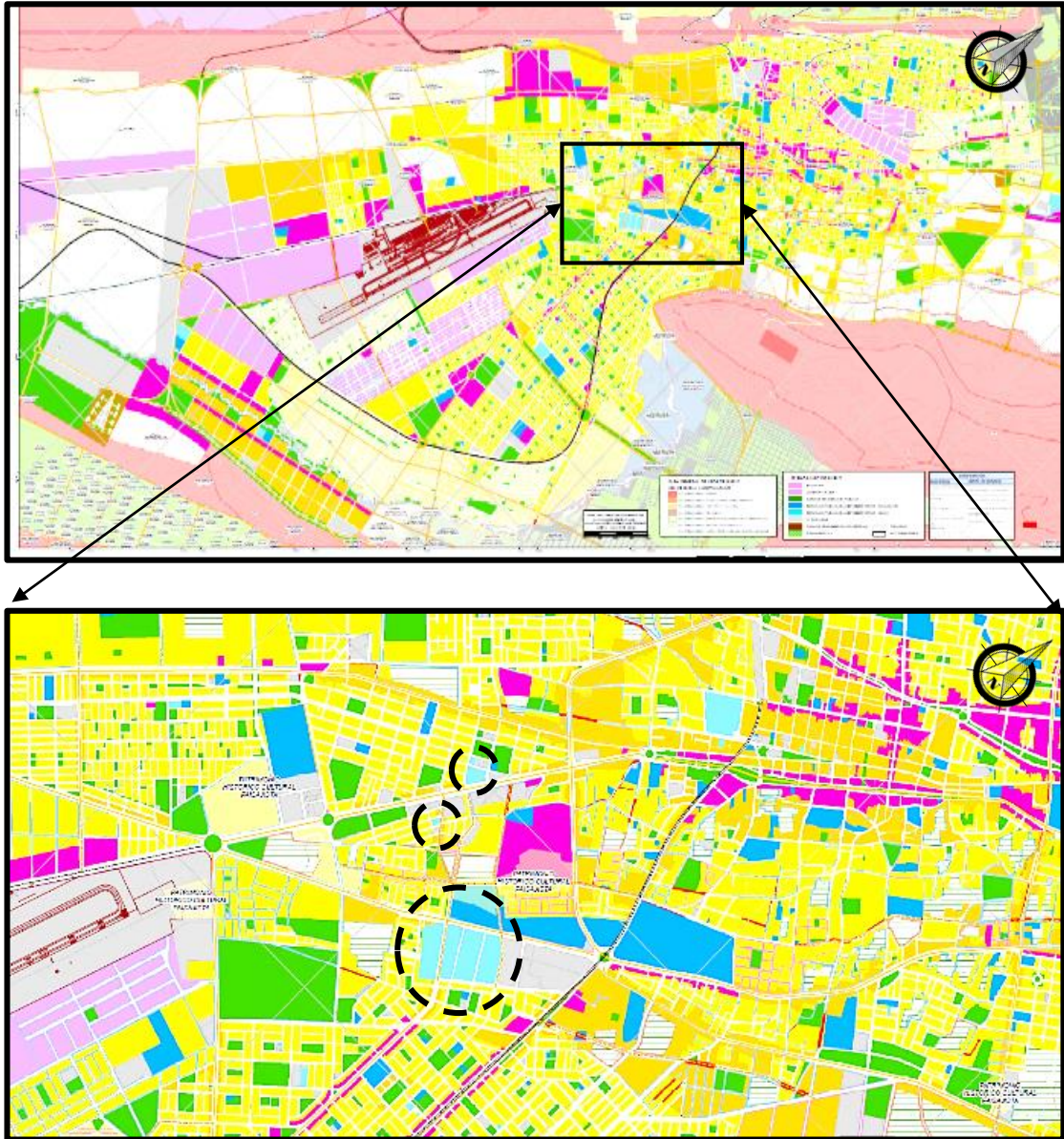


Figura 0 9. Alternativas de selección.

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 12

Ubicación de alternativas de selección

ALTERNATIVA	CROQUIS E IMAGEN	
<p>ALTERNATIVA 1 Se encuentra ubicado entre las calles Rufino Albarracín y Pizarro, colindante al Hospital de la Solidaridad. Área: 1101 m2. Perímetro: 136ml.</p>		
	<p>Croquis de la alternativa 1 Fuente: Google Earth Pro.</p>	<p>Imagen de la alternativa 1 Fuente: Google Earth Pro.</p>
<p>ALTERNATIVA 2 Ubicado entre las calles N°14, calle N°08 y la calle S/N frente al Proyecto Especial Tacna. Área: 1553m2. Perímetro: 165ml.</p>		
	<p>Croquis de la alternativa 2 Fuente: Google Earth Pro.</p>	<p>Imagen de la alternativa 2 Fuente: Google Earth Pro.</p>
<p>ALTERNATIVA 3 Ubicado en la Av. Collpa en el tramo intermedio entre el óvalo Tarapacá y el óvalo Cusco, frente a la Urb. "Monte Bello" I Etapa. Área: 3.1 he Perímetro: 812ml. Fuente: Elaboración propia.</p>		
	<p>Croquis de la alternativa 3 Fuente: Google Earth Pro.</p>	<p>Imagen de la alternativa 3 Fuente: Google Earth Pro.</p>

Se han sometido a selección 3 terrenos con zonificación correspondiente a salud, cuya titularidad corresponde a la municipalidad, siendo de propiedad pública; que se encuentran ubicados dentro del área urbana, los cuales se han analizado para determinar finalmente que el terreno correspondiente a la alternativa 3; ubicado en la Av. Collpa es el que se selecciona para el proyecto, en virtud de los requerimientos que se han considerado para el adecuado desarrollo de la propuesta.

3.5. ANÁLISIS Y DIAGNÓSTICO DE SITIO

3.5.1. Aspecto físico espacial

3.5.1.1. Ubicación y localización

Se encuentra ubicado paralelo a la avenida Collpa distrito de Tacna provincia y región de Tacna.

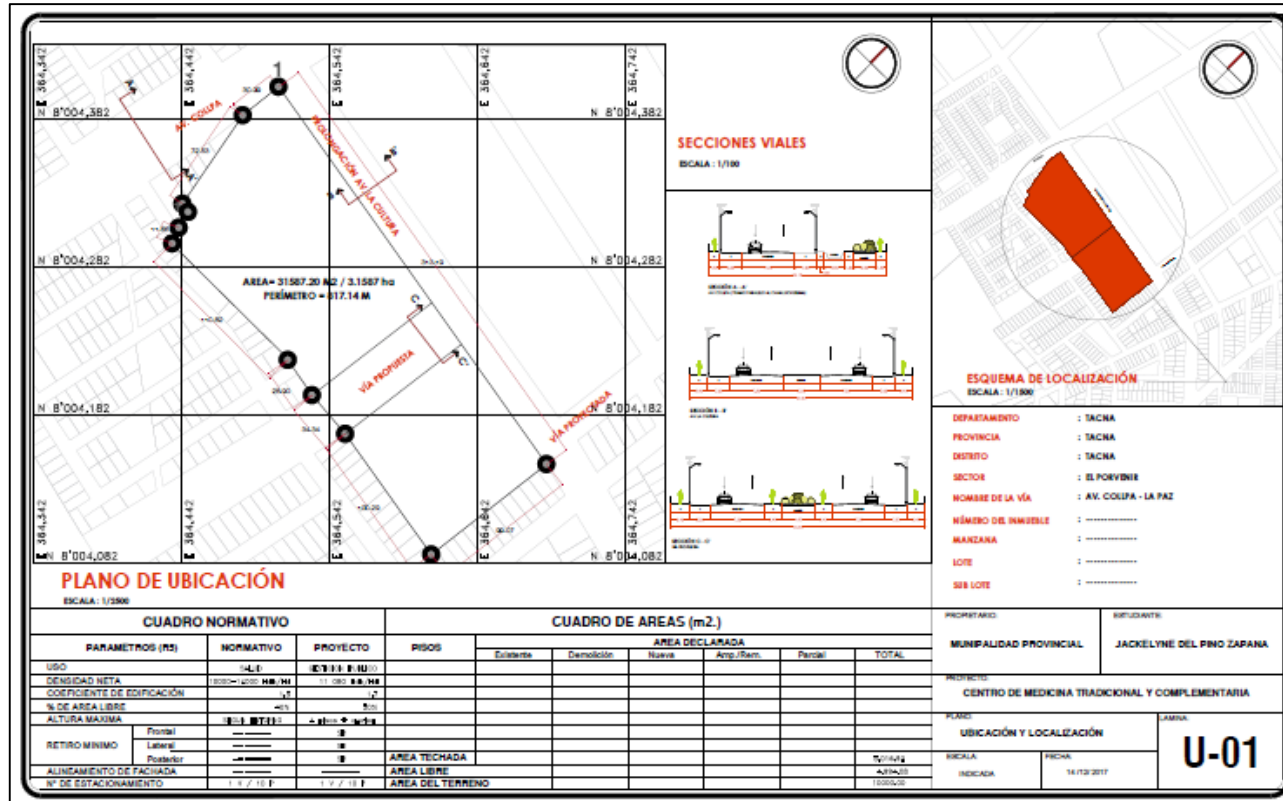


Figura 10. Plano de ubicación del predio.

Fuente: Elaboración propia.

Siendo sus linderos y colindantes:

Por el Noroeste: En línea recta de dos tramos de 108.00ml y 4.00 ml
con la Av. Collpa.

Por el Noreste: En línea recta de un tramo de 197.00ml con propiedad
de terceros.

Por el Sureste: En línea recta de 104.00ml con propiedad de terceros

Por el Suroeste: En línea recta de 155.00ml con propiedad de terceros

3.5.1.2. Topografía

El terreno cuenta con un área de 3.1 hectáreas, de forma irregular físicamente alargada, posee una pendiente de 6 metros.

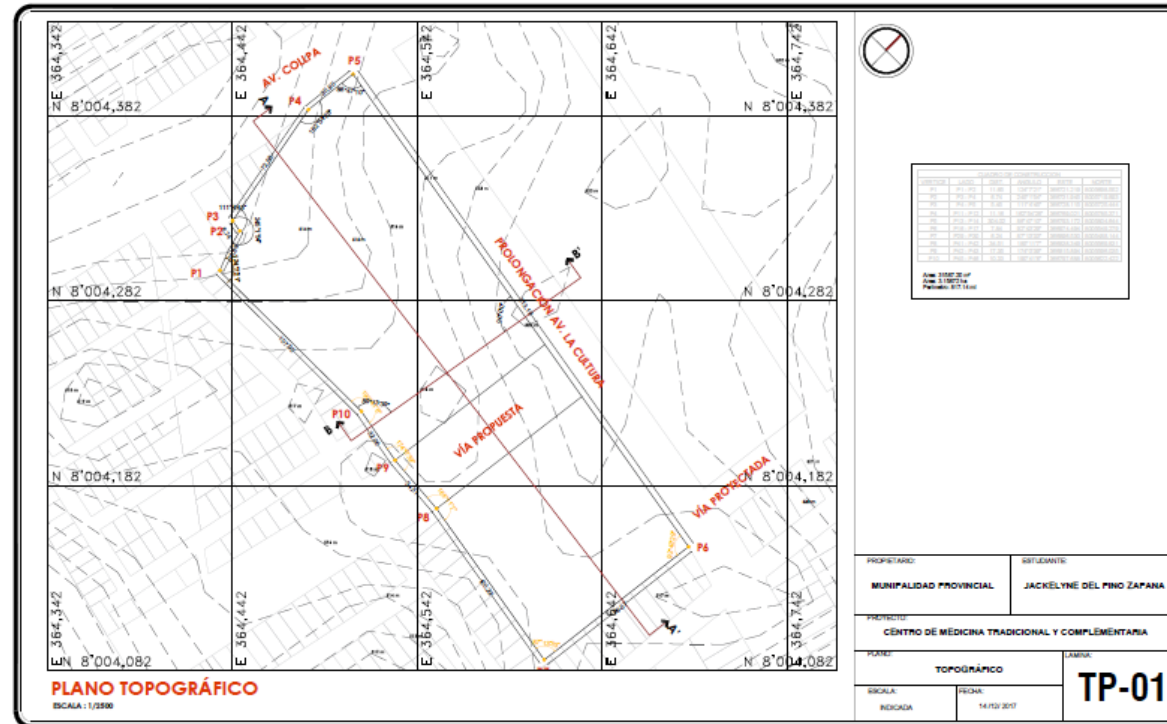


Figura 11 Plano topográfico del predio.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.1.3. Estructura urbana

Para establecer la estructura urbana en relación al terreno de estudio se ha considerado un radio de análisis de 500ml, dentro del área de influencia se encuentran sectores correspondientes a Urbanizaciones, Condominios, Asociaciones De Viviendas y terrenos eriazos:

- Urbanización “Monte Bello” I y II Etapa.
- Condominio privado “Santa Patricia”.
- Asociación de vivienda “Las Viñas”.
- Terrenos eriazos.

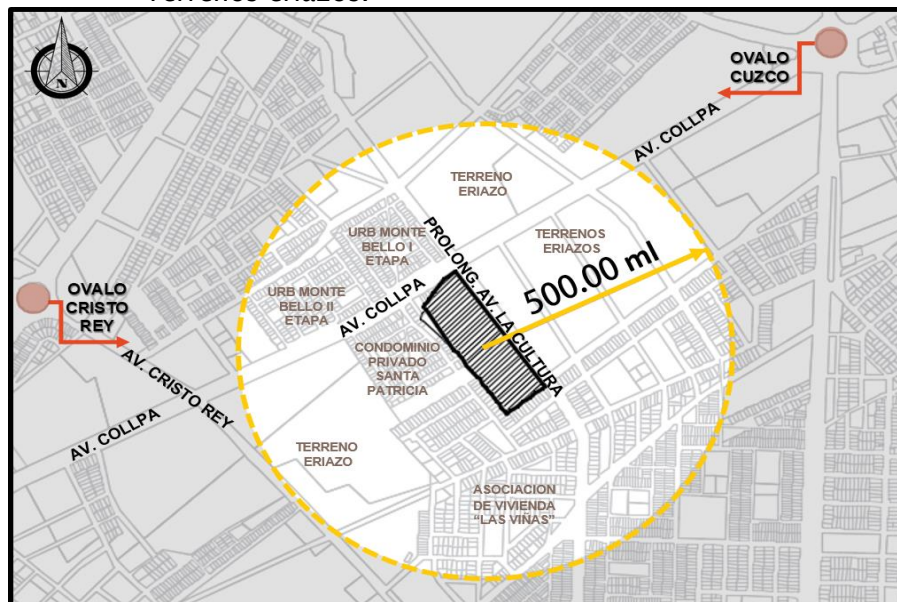
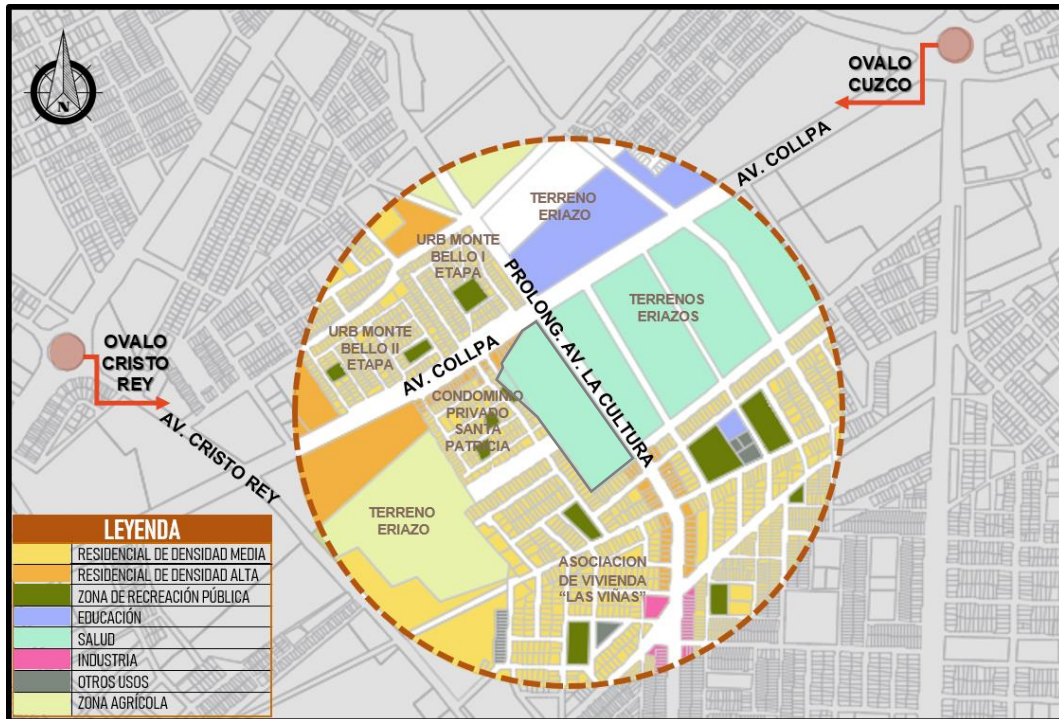


Figura 12. Radio de influencia.

Fuente: Elaboración propia.



Figurs 13. Usos de suelo existentes en el radio de influencia.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.1.4. Expediente urbano

A. Perfil urbano

El perfil urbano dentro del radio de influencia se presenta con particularidades urbanas propias de un sector en proceso de consolidación, presentando las siguientes características: Por la Av. Collpa se ubican

predios eriazos a lo largo de la vía con altura de edificación existente de 1 nivel, así como zonas edificadas.



Figura 14. Perfil urbano desde la Av. Collpa al terreno de estudio.

Fuente: Elaboración propia.

Por la Av. Collpa hacia un lado se ubican terrenos eriazos a lo largo de la vía con altura de edificación inexistente; a excepción de tramos que se hallan delimitados por un cerco perimétrico.



Figura 15. Perfil urbano desde la Av. Collpa frente al terreno de estudio.

Fuente: Elaboración propia.

Se concluye que el perfil urbano componente en el sector presenta características urbanas propias de un área en proceso de consolidación, predominando terrenos eriazos aún sin construir; así como también se encuentran habilitaciones urbanas de edificación moderna en agrupamientos conformados por urbanizaciones.

B. Altura de edificación

La altura de edificación predominante en el entorno es de 2 a 3 niveles conformado por viviendas consolidadas en agrupaciones habitacionales de urbanización y condominios, además áreas verdes y áreas aún sin edificar.

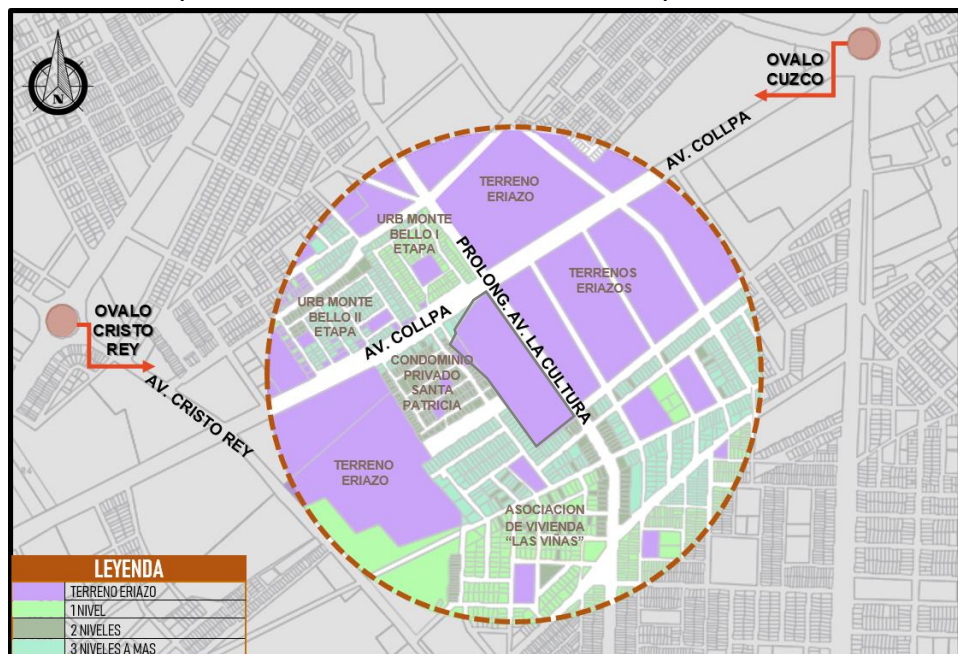


Figura 16. Altura de edificación.

Fuente: Elaboración propia.

C. Estado de edificación

En el sector de estudio se observa que el estado de edificación presenta características variadas, conformada por edificaciones de 2 y 3 niveles constituidos en grupos habitacionales, así como áreas formadas por amplios terrenos eriazos disponibles en tramos del sector, lo cual evidencia que el estado de edificación en general es regular debido a que algunas viviendas se encuentran aún a medio construir y otras presentan cerco perimétrico únicamente.

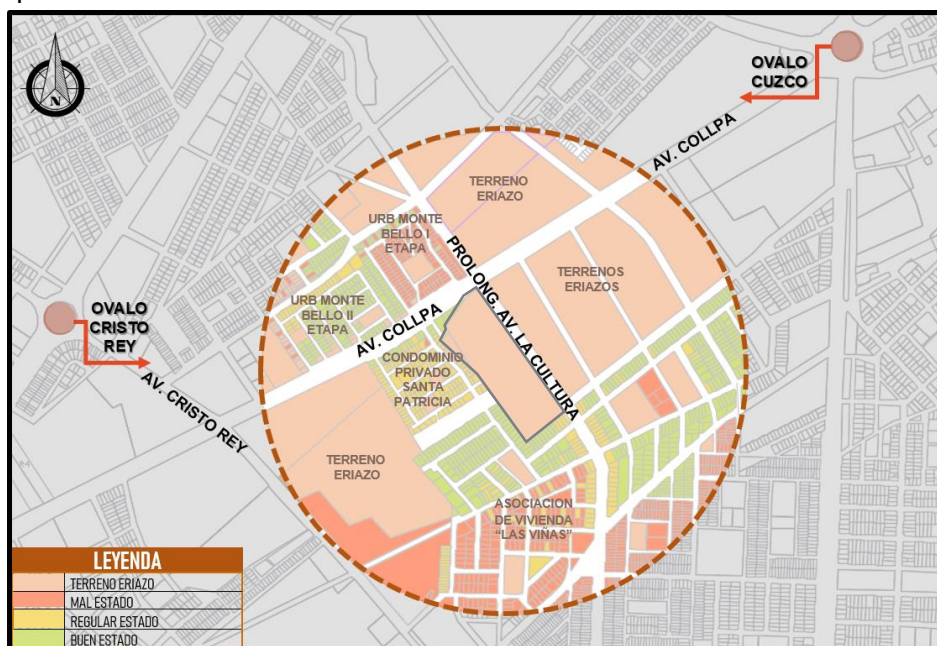


Figura 17. Estado de edificación.

Fuente: Elaboración propia.

D. Material predominante

El material predominante presente en el sector es de adobe en un 10%, empleado en la construcción de cercos perimétricos en terreno eriazo y ladrillo y bloqueta en un 90%, correspondiente a las edificaciones en el sector consolidado.

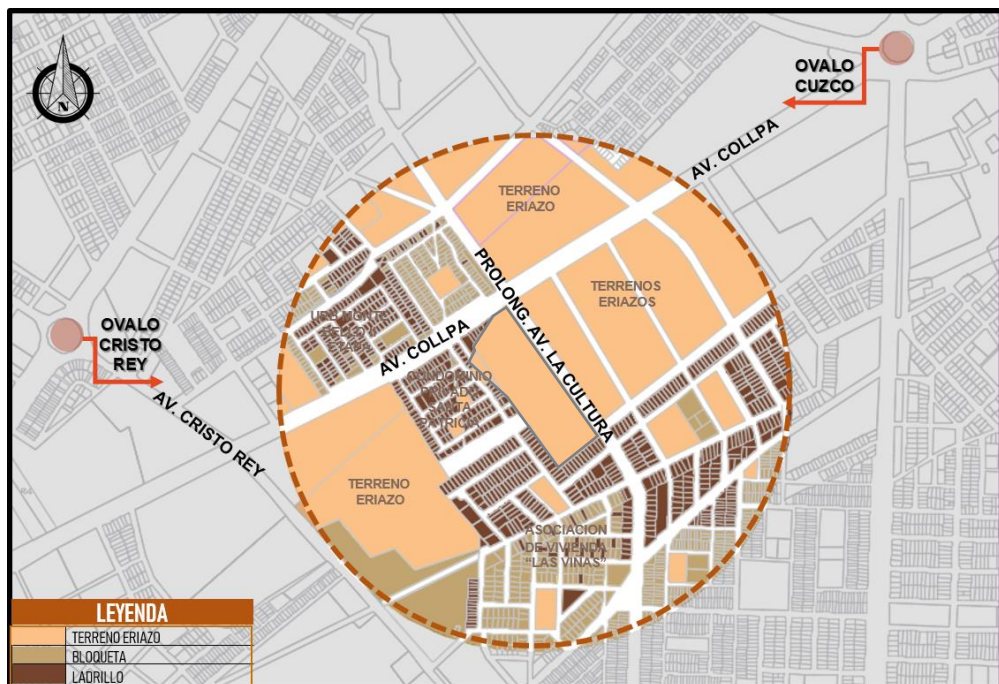


Figura 18. Material predominante.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.2. Vialidad

El sistema vial se organiza de manera longitudinal, teniendo como eje de articulación principal la Av. Collpa. Y dentro del sector de estudio se encuentran vías correspondientes a las planteadas dentro de los sectores correspondientes a urbanización y condominios presentes en los terrenos aledaños.

3.5.2.1. Infraestructura vial

La infraestructura vial se muestra en proceso de consolidación deficiente e insuficiente existiendo dificultades para intercomunicar el sector desde la vía principal debido a su naturaleza, además de no contar con vías que articulen adecuadamente todo el sector a nivel micro. Dentro del área de análisis, se encuentran tres tipos de vías: vía interurbana, vía urbana principal y vías secundarias.

- **La vía interurbana:** La cual obtiene la clasificación de vía nacional - arterial según el Plan de Desarrollo Urbano de la Provincia de Tacna, es la Av. Collpa, la cual tiene como función

principal la articulación con otros distritos, además de ser la vía que permite el desarrollo del transporte en el sector.

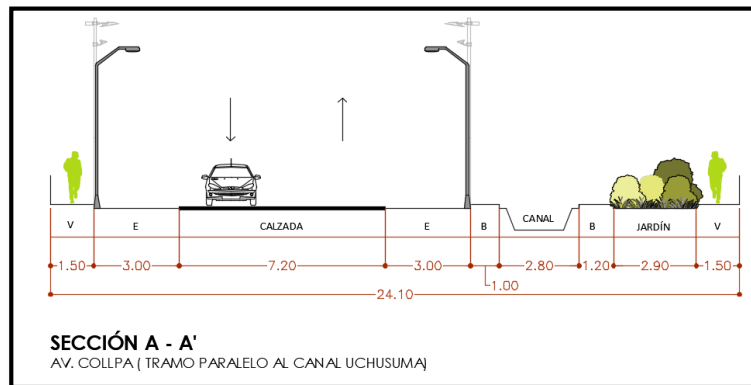


Figura 19. Vía interurbana.

Fuente: Elaboración propia.

- **La vía urbana principal:** Es la vía propuesta y aprobada por el Plan de Desarrollo Urbano de la provincia de Tacna como prolongación de la Av. La Cultura, la cual cumple la función de: relacionar las vías secundarias entre sí y facilitar la articulación con el entorno. Actualmente esta vía no se encuentra consolidada.

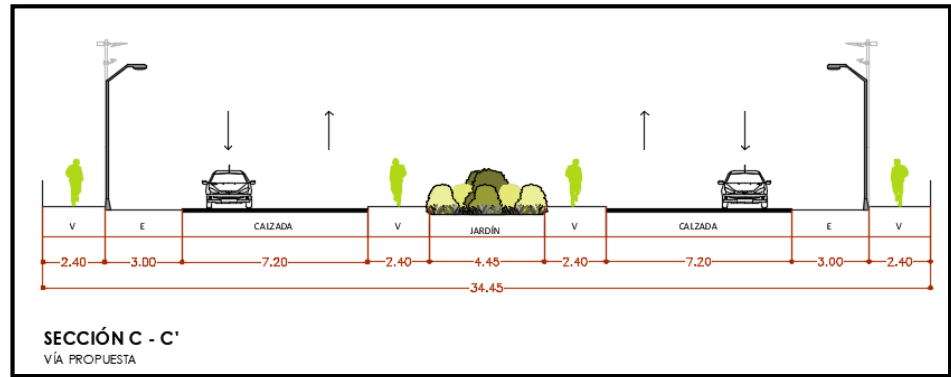


Figura 20. Vía urbana principal.

Fuente: Elaboración propia.

- **Las vías secundarias:** Son aquellas que conectan el sector en sus distintos puntos y conforman la trama urbana.

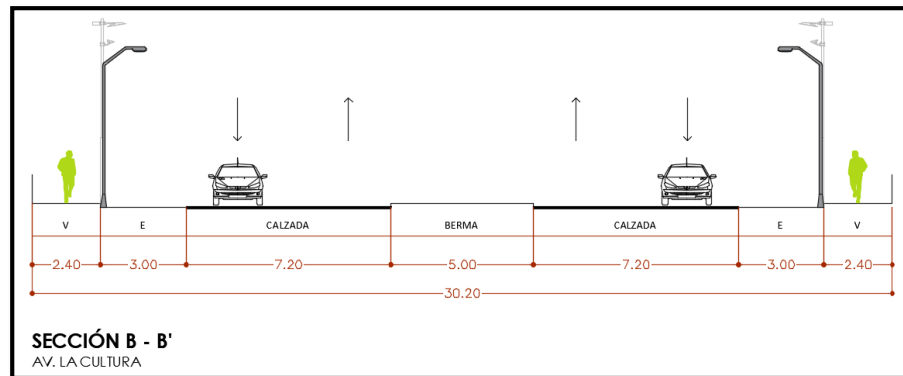


Figura 21. Vía secundaria.

Fuente: Elaboración propia.

El diagnóstico de la infraestructura vial nos muestra que un 100% de la totalidad de vías existentes en el sector cuentan con tratamiento de asfalto; sin embargo, existe la necesidad de consolidar las vías propuestas para mejorar la intercomunicación vial y el acceso al sector.

3.5.2.2. Transporte

El acceso hacia el área de estudio se da a través de transporte privado. El transporte público es limitado, siendo la línea 55 la única ruta que circula cercana al área de estudio por la Av. Cristo Rey, mientras que las rutas 14, 1, 15, 300, 11, 202, 10B, 203, que se dirigen al distrito de Cono Sur circulan cercanas al área de estudio por la Av. Cuzco. El

terreno de estudio se encuentra aproximadamente a 8 minutos del centro de la ciudad de Tacna.

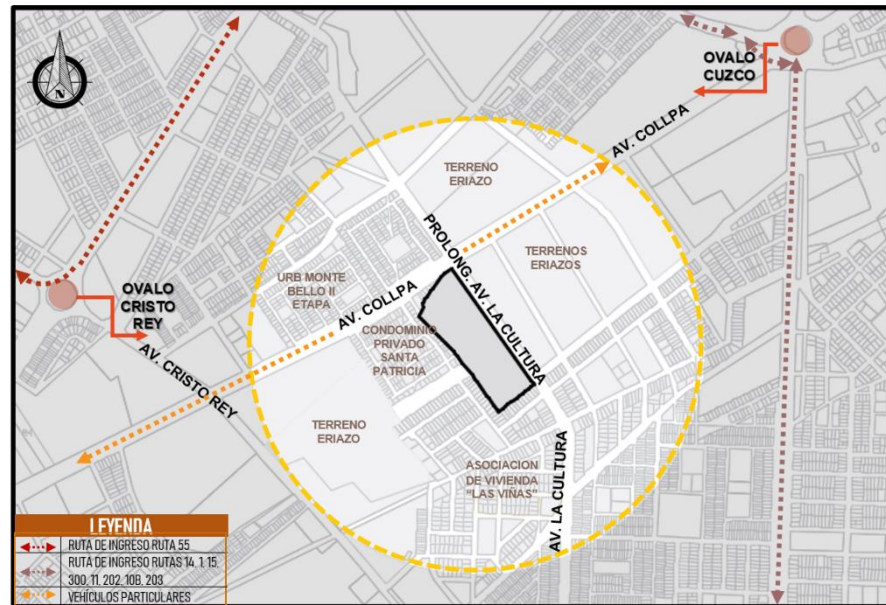


Figura 22. Medios de transporte.

Fuente: Elaboración propia.

Se observa que por la Av. Collpa se movilizan vehículos particulares.



Figura 23. Transporte privado y de carga.

Fuente: Fotografía propia.

3.5.3. Infraestructura de servicios

3.5.3.1. Agua

El sistema de abastecimiento de agua potable en el sector de análisis tiene una cobertura de un 70%, mientras que el 30% no cuenta con éste servicio, siendo el terreno de estudio parte de ese porcentaje que no cuenta con la habilitación del servicio, sin embargo éste se encuentra próximo al terreno.

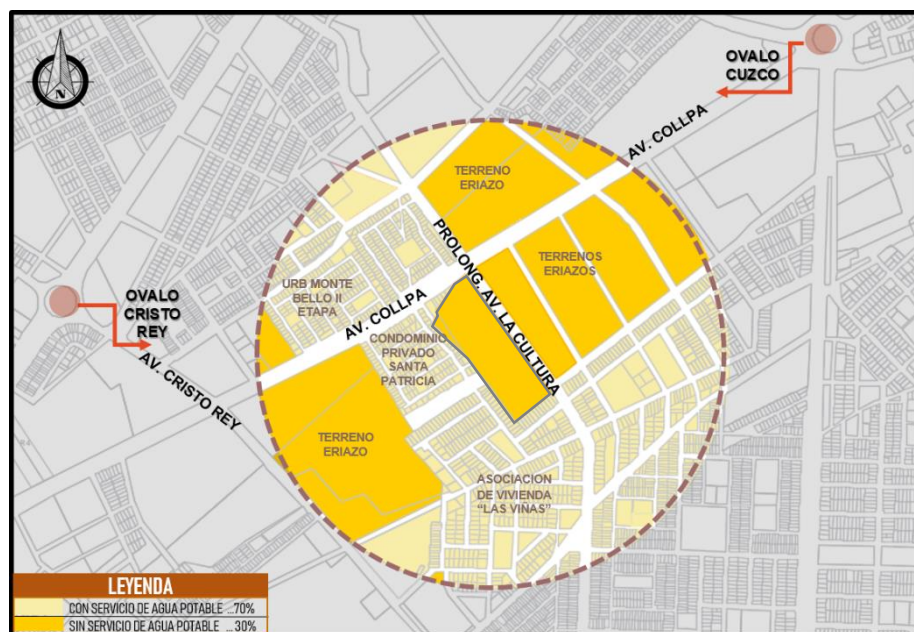


Figura 24. Servicio de agua potable.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.3.2. Desagüe

Respecto al servicio de desagüe en el sector, este tiene una cobertura de un 70%, mientras que el 30% no cuenta con éste servicio; se observa que los buzones se ubican a lo largo de las vías y en las intersecciones viales, las redes sanitarias para la recolección y evacuación final de los residuos atraviesan la ciudad en función a la topografía del terreno, la misma que favorece a la evacuación por acción de la gravedad.

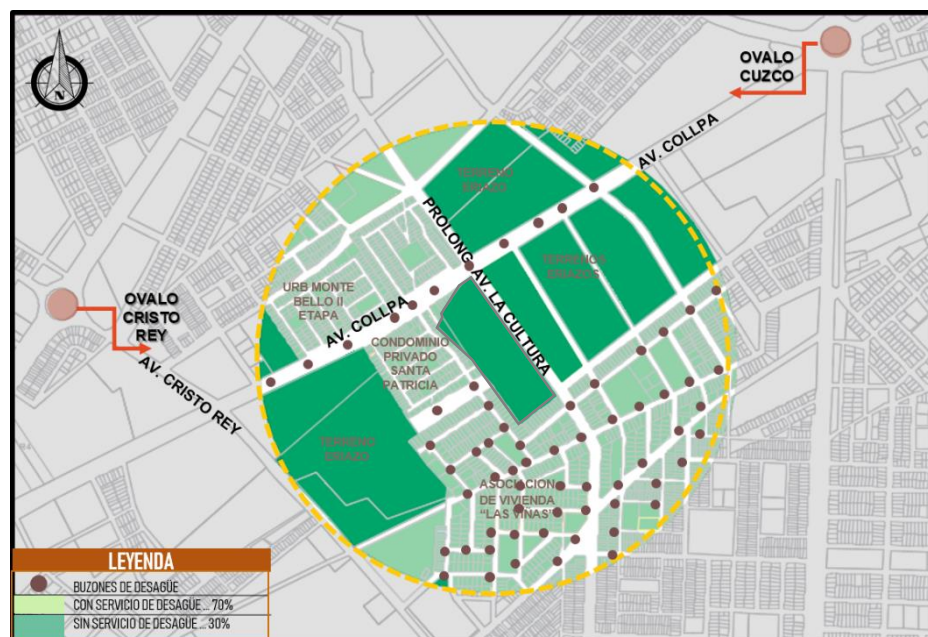


Figura 25. Servicio de alcantarillado.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.3.3. Energía eléctrica

Respecto a este servicio, se ha identificado que el sector cuenta con el suministro de energía eléctrica en los sectores de urbanizaciones, asociación de vivienda, mas no en las áreas de terrenos eriazos.

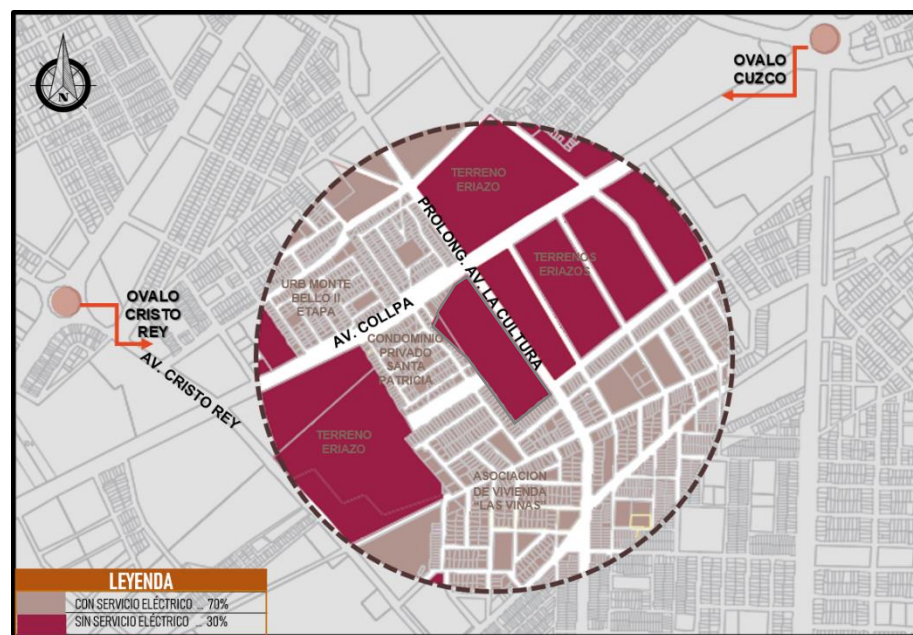


Figura 26. Plano de servicio eléctrico.

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, el alumbrado público resulta deficiente hacia la proyección de la Av. La cultura, y la vía propuesta como proyección de la calle perpendicular a esta, vías adyacentes al terreno en el cual se plantea el presente proyecto.

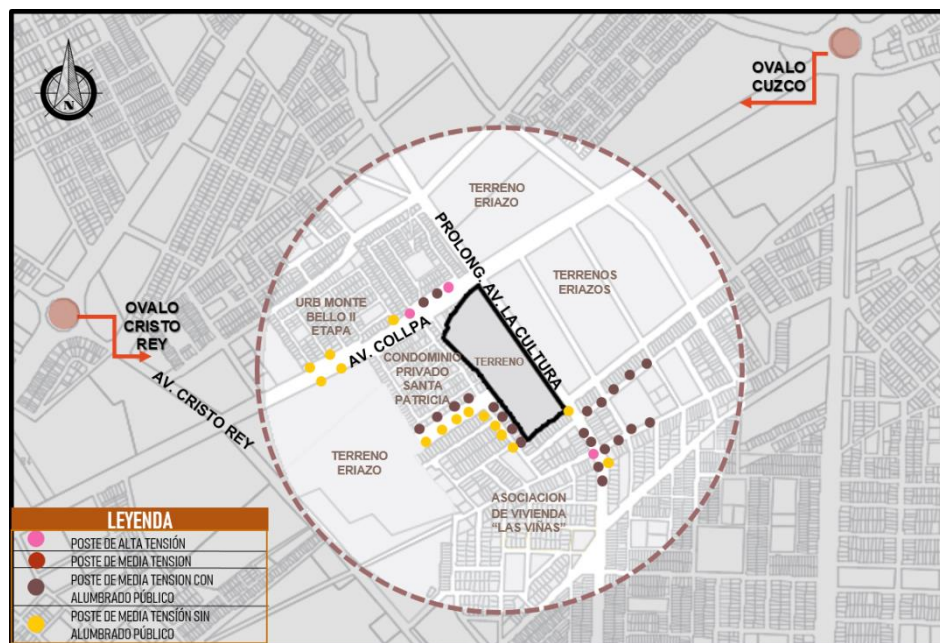


Figura 27. Alumbrado público entorno al terreno.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.3.4. Limpieza pública

Al ser Tacna una ciudad consolidada existe un sistema de recolección de residuos sólidos a cargo de la Municipalidad, bajo dos modalidades:

- El barrido de las vías principales de la ciudad.
- La recolección de residuos sólidos.

Se cuenta con basureros en las áreas de parque del sector, sin embargo, no existen contenedores generales, lo cual ocasiona el desarrollo de focos infecciosos en determinados sectores.

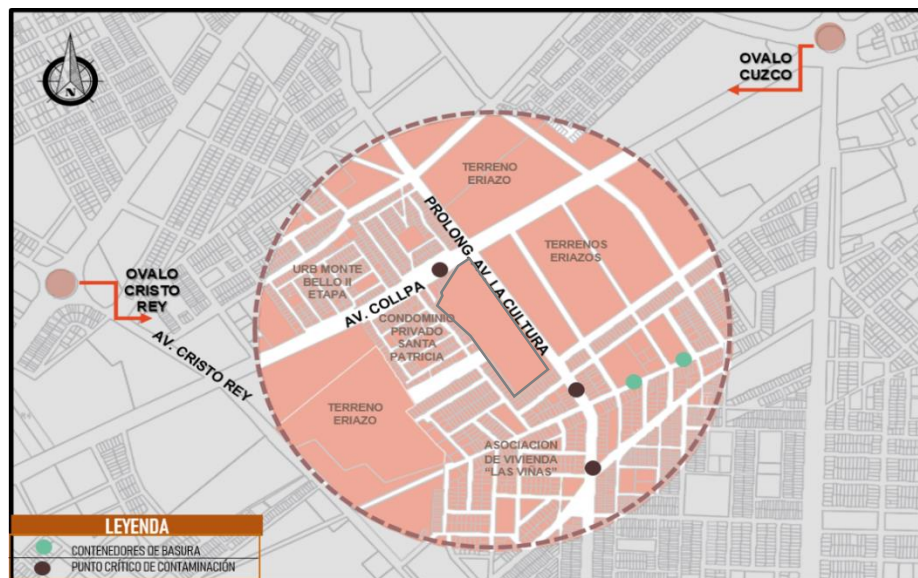


Figura 28. Servicio de limpieza pública.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.4. Características físico naturales

3.5.4.1. Fisiografía

El sector de estudio presenta unidades morfológicas de la Provincia Fisiográfica de Costa, conformada por formas de relieve moderadamente onduladas con vegetación muy exigua; y que por su tipo de suelos viabilizan su uso para la agricultura intensiva; lo cual posibilita el tratamiento de áreas verdes y huertos para desarrollo del proyecto arquitectónico.

3.5.4.2. Clima

Los datos climatológicos correspondientes a la temperatura, humedad relativa, precipitación pluvial y vientos son:

A. Temperatura:

La ciudad de Tacna presenta una temperatura promedio de de 27,2°C en verano (Febrero) y la mínima de 9,5°C en invierno (Julio); factor a tener en cuenta respecto al área de estudio.

B. Humedad relativa:

Los valores más altos se registran durante los meses de junio, julio y agosto, es decir durante la estación del invierno, con un promedio de 82%.

Los valores más bajos de humedad del aire se registran durante los meses de enero, febrero y marzo, durante el verano, con un valor aproximado de 75 %; condiciones que se observan en el sector de estudio.

C. Precipitación pluvial:

Las precipitaciones pluviales son mínimas e irregulares. El terreno de estudio se somete a esta condición climática.

D. Vientos:

Provenientes del sur en verano y del suroeste el resto del año, con fuerza máxima de 10m/seg; y velocidad promedio de 3m/seg. En el sector de estudio se aplica para la disposición de espacios, propiciando una adecuada ventilación.

3.5.4.3. Geología

Según el estudio de suelos del Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Tacna 2014 - 2023, el terreno se encuentra en la zona V conformada por suelos de clasificación GW compuestos por gravas bien graduadas de origen fluvial, con una capacidad portante de 3,50 Kg/cm² a 3,62 Kg/cm².

3.5.4.4. Geomorfología

El medio en el cual se localiza la ciudad de Tacna, presenta un espacio dominado por la morfología de la repisa costanera, conformado por

planicies y valles desérticos, lo cual propicia el desarrollo del proyecto en el área de estudio.

3.5.4.5. Ecosistema

A. Peligros y vulnerabilidad:

Según zonificación geotécnica, el sector de estudio se encuentra en la Zona V, la cual corresponde a un área que no presenta problemas geotécnicos, lo cual la sitúa como zona de peligro bajo, formada por gravas pobremente graduadas GP, gravas bien graduadas GW y las cenizas de origen volcánico de clasificación geotécnica SM, con presiones admisibles del suelo con valores que oscilan de 1,47 kg/cm² a 4,5 kg/cm², sin dificultades de amplificaciones sísmicas.

B. Vegetación:

En el sector de análisis se observa variedad de especies ubicadas en los parques y en las jardineras de las calles; encontrando especies de árboles, arbustos enredaderas y pasto. Las especies son: el ficus, palmera, jacarandá, eucalipto, molle y buganvilla.

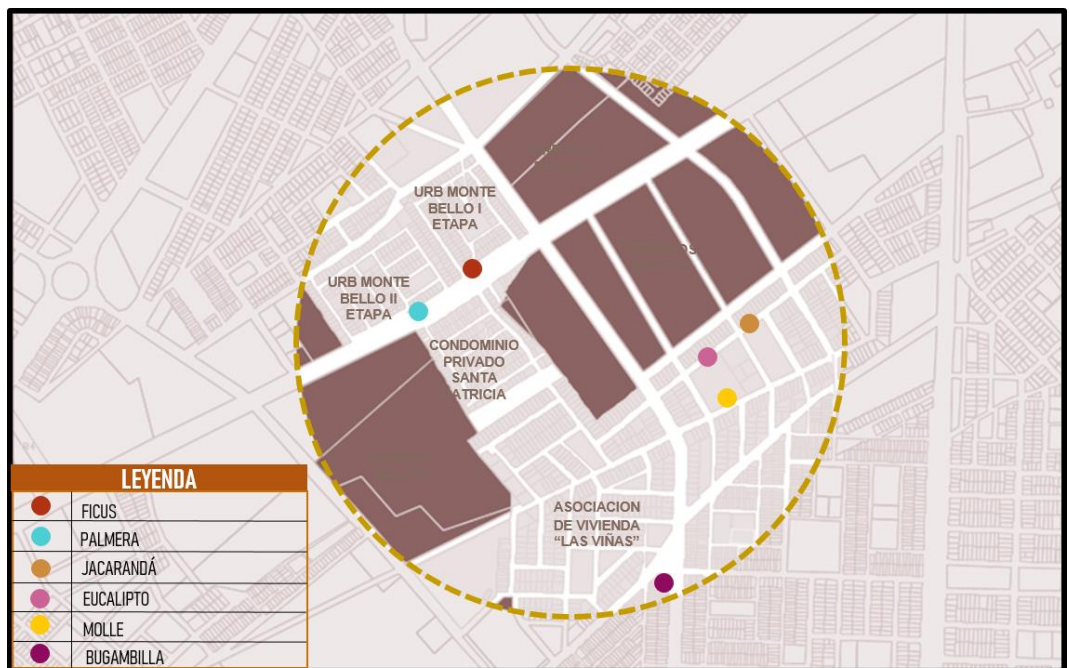


Figura 29. Ubicación de especies vegetales.

Fuente: Elaboración propia.

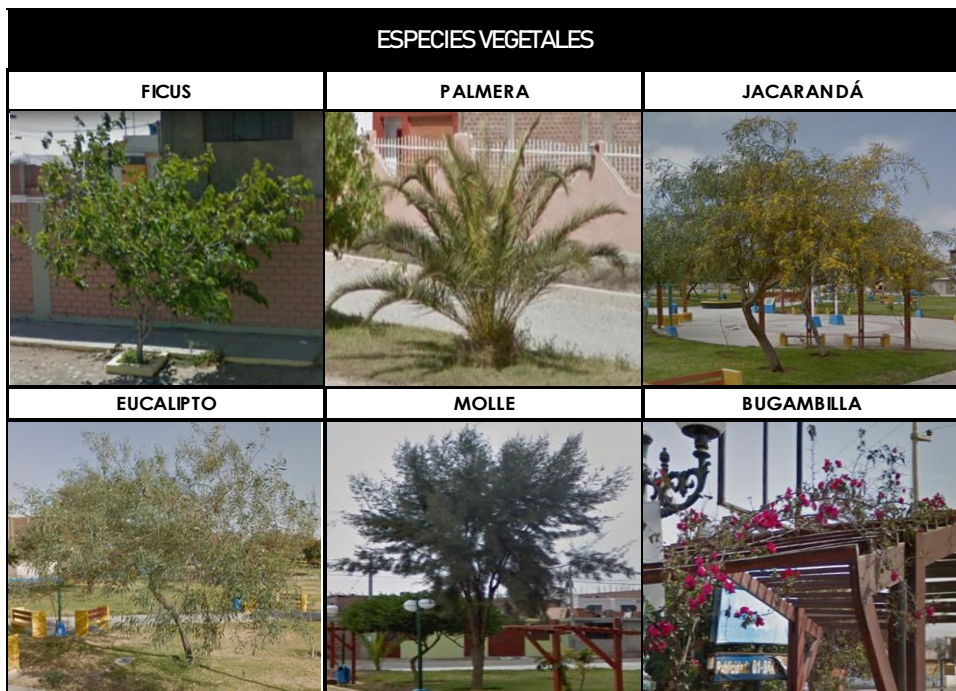


Figura 30. Especies vegetales.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.5. Aspectos tecnológicos constructivos

3.5.5.1. Tecnología constructiva

Dentro del sector de estudio, las edificaciones son el producto de sistemas constructivos convencionales, como:

A. Albañilería confinada:

Sistema empleado en las edificaciones unifamiliares.



Figura 31. Edificaciones de albañilería confinada.

Fuente: Elaboración propia.

3.5.5.2. Materiales de construcción

En el sector de estudio los materiales de construcción identificados en las edificaciones son:

A. Material noble:

Las construcciones correspondientes a viviendas y equipamientos son de ladrillo y bloquetas.



Figura 32. Edificaciones de material noble.

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO IV

MARCO NORMATIVO

4.1. ANTECEDENTES NORMATIVOS

- Reglamento Nacional de edificaciones.
- Norma Técnica A - 120 accesibilidad para personas con discapacidad y personas adultas mayores.
- Norma Técnica A - 130 requisitos de seguridad.
- Plan de acondicionamiento territorial de la provincia de Tacna.
- RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 902-2017/MINSA, Aprobación del Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud". Los códigos HIS de las terapias Medicina Alternativa y Complementaria están considerados en el catálogo citado.
- RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 544-2011/MINSA, Modifican la R.M. N° 207-2011/MINSA, sobre conformación de la Comisión Sectorial de Medicina Alternativa y Complementaria (COMAC). Se modifica la resolución anterior para incluir a más miembros en la comisión.

- RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 207-2011/MINSA, Constituyen Comisión Sectorial de Medicina Alternativa y Complementaria (COMAC), para que proponga Marco Normativo en el Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud. Como el título indica, se crea una comisión para coordinar acciones entre el Ministerio de Salud y la medicina alternativa.
- RESOLUCIÓN MINISTERIAL N°776-2004/MINSA, Norma Técnica de la Historia Clínica de los Establecimientos de Salud del Sector Público y Privado. Esta norma obliga a los establecimientos de salud a tener una historia clínica de todos sus pacientes, lo cual incluye a los establecimientos de medicina alternativa.
- DECRETO SUPREMO N° 013-2006-SA, Reglamento Ley de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. En la que se considera a la medicina alternativa dentro de los servicios médicos de apoyo, señalando estándares de calidad a los que deben ceñirse.
- RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 134-2008-MINSA, Reconocimiento oficial a la Asociación Peruana de Acupuntura y Moxibustión como Asociación Médica. En el que se da reconocimiento oficial a la Asociación Peruana de Acupuntura y Moxibustión como Asociación Médica; se ordena

la inscripción de la Asociación Peruana de Acupuntura y Moxibustión en el registro nacional de Asociaciones Médicas del Ministerio de Salud, y encarga a la Oficina General de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Ministerial en la página web del Ministerio de Salud.

- RESOLUCIÓN DE LA ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD N° WHA56.31, Insta a los estados miembros a formular políticas, fomentar la seguridad, la eficacia y calidad, garantizar el acceso y uso idóneo de la medicina tradicional, alternativa y complementaria.
- RESOLUCIÓN EB6. R4 1,978–OMS, Pronunciamiento sobre la promoción y desarrollo de la práctica de la medicina tradicional con la finalidad de promover la salud.
- RM 970 - 2005: Norma técnica de Salud para proyectos de Arquitectura, equipamiento y mobiliario de establecimientos de salud en su primer nivel de atención.
- RM N° 072–99–SA/DM: Normas Técnicas para el Diseño de Elementos de Apoyo para Personas con Discapacidad en los Establecimientos de Salud.

- Manual para la elaboración de Expedientes Técnicos elaborado por MINSA.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.2. CONSIDERACIONES PARA LA PROPUESTA

5.2.1. Condicionantes

Las condicionantes del diseño aplicadas para cada uno de los sistemas, permite conocer la problemática y deficiencias encontradas en el terreno de estudio.

5.2.1.1. Sistema de espacios

- La configuración del terreno es de forma irregular con cuatro frentes.
- Del terreno de estudio, los terrenos baldíos colindantes no contribuyen con la imagen urbana del sector.
- El entorno inmediato del terreno presenta escasez de vegetación y falta de un adecuado diseño urbano.

- Las condiciones medio ambientales del terreno son adecuadas.

5.2.1.2. Sistema de infraestructura

- El terreno a intervenir se encuentra en condición de eriazo, no presenta veredas, retiros, postes de luz perimetrales alrededor, ni un adecuado sistema vial entorno al terreno, faltando consolidar vías.
- El terreno de estudio carece de una adecuada consolidación vial que facilite el acceso al mismo y la comunicación con su entorno, siendo necesarias la consolidación de dos vías.
- La delimitación del terreno se da a través de dos vías de acceso directo.
- El tipo de suelo es de alta capacidad portante, por lo que el proyecto arquitectónico se desarrollará en condiciones óptimas.

5.2.1.3. Sistema de estructura

- En el sector de estudio, el sistema constructivo predominante es el sistema de albañilería confinada empleada en las edificaciones.
- Los materiales empleados en el sector de estudio son ladrillos y bloquetas.

5.2.1.4. Sistema de instalaciones

- El sector de estudio cuenta con los servicios básicos: agua, desagüe, electricidad y limpieza.
- Entorno al terreno se observa escasez de alumbrado público debido a la existencia de terrenos baldíos, lo que genera inseguridad en el sector.

5.2.1.5. Sistema de muebles y arborización

- El mobiliario urbano existente en los parques se encuentra en buenas condiciones.

- La vegetación podrá desarrollarse con facilidad en el sector, debido a que presenta condiciones idóneas.

5.2.2. Determinantes

Las determinantes para el proceso de diseño, representan aquello que no son susceptibles de ser modificadas durante el proceso de diseño:

5.2.2.1. Sitio

- El terreno se encuentra en una zona de regular contaminación debido a su condición de eriazo, además de ubicarse colindante a áreas de la misma condición.
- La accesibilidad al terreno de estudio se realiza de forma directa, a través de la Av. Collpa, en su calidad de vía principal en el sector.
- La propuesta arquitectónica se dirige a la población en general, niños, jóvenes y adultos con o sin estudios.

5.2.3. Criterios de diseño

Representan los lineamientos básicos a seguir para lograr un funcionamiento apropiado en las distintas actividades. Los criterios generales para el diseño de un centro de medicina tradicional y complementaria para el desarrollo de terapias alternativas son los siguientes:

- Adecuado flujo del usuario por medio de dos accesos diferenciados.
- Adecuado proceso de atención para las diversas terapias alternativas.
- Correcta disposición y diseño de ambientes para cada terapia alternativa según su necesidad.
- Adecuado manejo de áreas verdes como complemento al diseño.
- Optimización del servicio brindado, con enfoque en la relajación y esparcimiento como complemento clave del proyecto, evitando el desarrollo mecánico del mismo, con énfasis en el recorrido, aplicación de arquitectura del paisaje y el uso del elemento agua para reforzar la integración de la naturaleza en el proyecto.

- Adecuada ocupación del terreno, disponiendo el uso de área necesaria.

5.2.4. Premisas de diseño

TABLA 13

Premisas de diseño

Premisas De Diseño	
1. Premisas Del Terreno	
1.1. Proyección de vías	Ocupar el terreno teniendo en consideración la proyección de la vía propuesta por el PDU de la ciudad de Tacna.
1.2. Áreas de esparcimiento	Proporcionar el espacio necesario para el desarrollo de espacios de relajación, esparcimiento y estacionamiento.
1.3. Accesos	Acondicionar accesos adecuados de acuerdo a las condicionantes del entorno, así como un espacio de retiro adecuado en la Av. Collpa para optimizar el ingreso.
2. Premisas Espaciales	
2.1. Zonificación	Se propondrán zonas diferenciadas según su función, con actividades complementarias al área libre, así como un espacio principal receptor dispuesto al ingreso principal que organice la composición.
2.2. Relación de espacios	Generar espacios modulares que mantengan relación entre sí, a través de espacios abiertos centrales como puntos de encuentro.
2.3. Visuales	

Propiciar el desarrollo de adecuadas visuales al interior de la propuesta, así como respecto a la infraestructura con el entorno inmediato.

2.4. Actividades de esparcimiento

Propiciar espacios para el desarrollo de actividades al aire libre y relajación, en base al recorrido, uso de plantas y agua, que generen óptimas condiciones respecto al ambiente vivencial.

2.5. Identidad

Los accesos y el conjunto deberán mantener la identidad con su entorno de acuerdo a las funciones que brinden los espacios propuestos.

2.6. Espacios Interiores

Los espacios interiores deberán mantener un grado de flexibilidad adecuada que permita el desarrollo de múltiples funciones.

3. Premisas Funcionales

3.1. Organización espacial

La estructura de la propuesta se organiza linealmente, situando los volúmenes entorno a espacios abiertos que permitan facilitar la organización espacial, con un entorno complementario conformado por servicios complementarios, acceso secundario y áreas libres para el esparcimiento.

3.2. Uso de rampas y escaleras

Proponer una adecuada circulación horizontal y vertical, a través del uso de rampas y escaleras para la eliminación de barreras arquitectónicas para permitir el acceso fluido al peatón, al usuario con discapacidad y equipamiento de traslado de emergencia como el uso de camillas y sillas de ruedas.

3.3. Mobiliario interior

Acondicionar adecuadamente el espacio interior con mobiliarios acorde a las funciones de cada ambiente propuesto.

3.4. Mobiliario urbano

Proponer en los espacios abiertos mobiliario urbano adecuado como el uso de bancas, tachos de basura, pérgolas, fuentes, con el fin de fortalecer vínculos sociales; e incentivar el desarrollo de actividades de esparcimiento al aire libre gracias a la flexibilidad del espacio.

3.5. Confort	Obtener un nivel óptimo de confort para el usuario para el tratamiento con el uso de terapias alternativas a través de adecuados ambientes que cuenten con iluminación, ventilación, mobiliario flexible, etc.
3.6. Espacios de talleres al aire libre	Deberán estar adecuadamente ubicadas y alejadas de zonas de alto tránsito.
4. Premisas Ambientales	
4.1. Ventilación	El conjunto se orientará a fin de generar adecuada ventilación cruzada para generar un flujo óptimo de la misma. Los ambientes de consultorio, tópico y tratamientos deberán contar con una adecuada ventilación que garantice el adecuado desarrollo de la actividad. El espacio de cafetería mantendrá ventilación natural con un adecuada área mínima de ventanas no menor del 12% del área del recinto, para tener una dotación mínima de aire de 0.30m ³ por persona.
4.2. Iluminación	Las oficinas administrativas, área de consulta y ambientes de tratamiento contarán con iluminación natural directa del exterior.
4.3. Arborización y barreras ecológicas	Se aplicará el uso de árboles como barrera para lograr un adecuado amortiguamiento acústico, polvo y malos olores. Se propondrá el uso de vegetación como jardines secos en sectores de la propuesta debido a las características de la zona. En áreas libres de recreación pasiva o espacios abiertos se deberán sembrar árboles que generen sombra.
5. Premisas Urbanas	
5.1. Tratamiento paisajístico	Proponer el mejoramiento del entorno urbano inmediato, con el tratamiento paisajístico de los accesos al conjunto por medio de la creación de retiros adecuados que faciliten el acceso.
5.2. Adecuado diseño urbano	

	Se propondrán rampas reglamentarias para facilitar la circulación exterior eliminando barreras arquitectónicas.
5.3. Acceso al conjunto	Se cuenta con el acceso por 3 frentes mediante 3 vías circundantes al terreno, la Av. Collpa, la proyección de la Av. La cultura, y la vía propuesta como proyección de la vía perpendicular a ésta.
6. Premisas Constructivas	
6.1. Sistema constructivo	Se aplicará el sistema aporticado; producto de la combinación de pórticos y muros estructurales y placas de concreto armado. Los muros exteriores serán de mampostería de ladrillo, mientras los interiores de albañilería confinada y armada, además del uso de cercos vivos.
7. Premisas Formales	Generar armonía entre la edificación y el entorno natural por medio del tratamiento cromático del mobiliario y fachada del conjunto. Proponer terrazas que propicien la armonía entre los espacios abiertos y la integración con el volumen arquitectónico.

Fuente: Elaboración propia.

5.3. PROGRAMACIÓN

5.3.1. Programación cualitativa

Determinada en base al tipo de actividades a desarrollarse en la propuesta arquitectónica. Responde a la naturaleza de las terapias a realizarse, el tipo de usuario y mobiliario para los espacios a proponer.

TABLA 14

Programación Cualitativa General

ZONA	NECESIDAD	SUB ZONA	AMBIENTE
ADMINISTRATIVA	ESPERAR	RECEPCIÓN E INFORMES	SALA DE ESPERA
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. DAMAS
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. VARONES
	INSCRIPCIÓN DEL USUARIO		REGISTRO
	CLASIFICAR DOCUMENTOS		ARCHIVO Y ALMACÉN
	GERENCIAR EL CENTRO DE M.T.C.		GERENCIA
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS	ADMINISTRACIÓN	S.H. GERENCIA
	ADMINISTRAR EL CENTRO DE M.T.C.		ADMINISTRACIÓN
	REUNIONES ADMINISTRATIVAS		SALA DE REUNIONES
	ARCHIVAR DOCUMENTOS		CAFETÍN
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. DAMAS
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. VARONES
	CLASIFICAR DOCUMENTOS		ARCHIVO GENERAL
	BRINDAR ATENCIÓN E INFORMACIÓN		SECRETARÍA
	GESTIONAR EL FINANCIAMIENTO		UNIDAD DE CONTABILIDAD
	SUPERVISIÓN DE ÁREA		JEFATURA DE CONTABILIDAD
	PUBLICITAR EL CENTRO DE M.T.C.		UNIDAD DE PUBL. Y MKT.
	SUPERVISIÓN DE ÁREA		JEFATURA DE PUBL. Y MKT
	GESTIONAR EL CENTRO DE M.T.C.		UNIDAD DE LOGÍSTICA
	SUPERVISIÓN DE ÁREA		JEFATURA DE LOGISTICA
	ASISTENCIA ADMINISTRATIVA		UNIDAD DE R.R.H.H.
	SUPERVISIÓN DE ÁREA		JEFATURA DE R.R.H.H.
	REUNIONES SOCIALES		TERRAZA
	RESGUARDAR EL INGRESO		CONTROL DE INGRESO
	REGISTRO VISUAL	MONIT. Y CÁM. SEGURIDAD	
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS	S.S.H.H.	
	ALMACENAR INSUMOS DE LIMPIEZA	DEPOSITO DE LIMPIEZA	
	ALMACENAR	DEPÓSITO OBJ. PERDIDOS	

ZONA	NECESIDAD	SUB ZONA	AMBIENTE
ZONA DE SERVICIOS GENERALES	PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	CAFETERÍA	COCINA
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. D Y V
	ALAMCENAR ALIMENTOS		ALACENA
	ATENCIÓN AL PÚBLICO		ÁREA DE COMENSALES
	ATENCIÓN AL PÚBLICO		TERRAZA
	ATENCIÓN AL PÚBLICO		BAR
	CAMBIO DE ROPA	MANTENIMIENTO	VESTIDORES
	MANTENIMIENTO		CUARTO DE BOMBAS
	CONTENCIÓN DE SUMINISTROS		CUARTO DE SUMINISTROS
	RECOLECCIÓN DE DESECHOS		CUARTO DE BASURA
	HIGIENE DE INDUMENTARIA		LAVANDERÍA
	RECEPCIÓN DE USUARIO		HALL DE MANTENIMIENTO
	MANTENIMIENTO		GRUPO ELECTRÓGENO
	ACTIVIDADES SOCIALES	SALÓN DE USOS MÚLTIPLES	SALÓN DE USOS MÚLTIPLES
	ORGANIZAR EL ESPACIO		HALL DE SERVICIO
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. DISCAPACITADOS
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. DAMAS
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. VARONES
	RECEPCIÓN DE USUARIO		DEPOSITO GENERAL
	PREPARACIÓN DE ALIMENTOS		COCINETA
	EXHIBICIÓN DE EVENTO		DEPOSITO
	CAMBIO DE ROPA		CAMERINO DAMAS
	CAMBIO DE ROPA		CAMERINO VARONES
	APARCAR VEHÍCULOS		ESTACIONAMIENTO
	CONTROLAR INGRESO DE VEHÍCULOS	CONTROL DE ESTAC.	GUARDIANÍA

ZONA	NECESIDAD	SUB ZONA	AMBIENTE
Z. DE ACT. COMP.	REALIZAR ACTIVIDADES AL AIRE LIBRE	RELAJACIÓN Y ESPARCIMIENTO	ANFITEATRO
	BRINDAR ÁREAS DE ESPARCIMIENTO		INVERNADERO
	CONTRIBUIR A LA RELAJACIÓN		ESPEJO DE AGUA
	CUIDAR Y MANTENER LOS CULTIVOS		HORTICULTURA JARDINERÍA

ZONA	NECESIDAD	SUB ZONA	AMBIENTE
ZONA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS	RECIBIR AL USUARIO	REGISTRO	RECEPCIÓN
	ESPERAR		SECRETARÍA
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. DAMAS
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H. VARONES
	ALMACENAR INSUMOS DE LIMPIEZA		DEPÓSITO
	RECIBIR AL USUARIO		HALL PERSONAL MÉDICO
	TOMA DE SIGNOS VITALES		TRIAJE
	CAMBIO DE ROPA		VESTIDORES
	RECIBIR AL USUARIO		MANIPULACIÓN Y BASE CORPORAL
	ATENCIÓN DEL PACIENTE	CONSUTORIO PRINCIPAL	
	RECUPERACIÓN	REHABILITACIÓN	
	EJECUCION DE TRATAMIENTO	MASAJE DE MANOS	
	EJECUCION DE TRATAMIENTO	SALA DE QUIROPRAXIA	
	EJECUCION DE TRATAMIENTO	SALA DE REFLEX. PODAL	
	RECIBIR AL USUARIO	RECEP. INT. ESTR. Y T. MASAJE	
	EXAMEN DEL PACIENTE	CONSUTORIO PRINCIPAL	
	RECUPERACIÓN	REHABILITACIÓN	
	EJECUCION DE TRATAMIENTO	ÁREA DE MASAJES	
	EJECUCION DE TRATAMIENTO	SALA DE MASOTERAPIA	
	EJECUCION DE TRATAMIENTO	SALA DE TRAT. ESTRUCTURAL	

ZONA	NECESIDAD	SUB ZONA	AMBIENTE
ZONA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS	RECIBIR AL USUARIO	MEDICINA DE LA MENTE Y CUERPO	R. HIP.,BIORR. IMAG. GUIADA
	EXAMEN DEL PACIENTE		CONSUTORIO PRINCIPAL
	RECUPERACIÓN		REHABILITACIÓN INTEGRAL
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		SALA MULTISENSORIAL
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		SALA DE HIPNOSIS
	ALMACÉN DE ELEMENTOS		DEPÓSITO
	CAMBIO DE ROPA		VESTIDOR
	RECIBIR AL USUARIO		REC. T. RELAJ Y MEDITACION
	EXAMEN DEL PACIENTE		CONSUTORIO PRINCIPAL
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		SALA DE AROMATERAPIA
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		SALÓN T. RELAJACION
	ALMACÉN DE ELEMENTOS		DEPÓSITO
	CAMBIO DE ROPA		VESTIDOR
	RECIBIR AL USUARIO		MEDICINA ENERGÉTICA
	EXAMEN DEL PACIENTE	CONSUTORIO PRINCIPAL	
	ATENCIÓN DEL PACIENTE	HALL	
	SUPERVISIÓN DEL ÁREA	TERAPIA CON IMANES	
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	SALA DE PUNCIÓN	
	ALMACÉN DE ELEMENTOS	DEPÓSITO	
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS	S.S.H.H.	
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	SALA DE ACUPUNTURA	
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	SALA DE MAGNETOTERAPIA	
	RECIBIR AL USUARIO	R. TACTO TERAPÉUT. Y REIKI	
	EXAMEN DEL PACIENTE	CONSUTORIO PRINCIPAL	
	ESPERAR	HALL	
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	TRAT. IMPOSICION DE MANOS	
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	SALA CENTRADO ENERGÉTICO	
	ALMACÉN DE ELEMENTOS	DEPÓSITO	
NECESIDADES FISIOLÓGICAS	S.S.H.H.		
APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	SALA DE TOQUE TERAPÉUTICO		
APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	SALA DE TERAPIA REIKI		

ZONA	NECESIDAD	SUB ZONA	AMBIENTE
ZONA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS	RECIBIR AL USUARIO	SISTEMAS DE MEDICINA COMPLETOS	R. AYURVEDA Y M.T.C.
	EXAMEN DEL PACIENTE		CONSUTORIO PRINCIPAL
	ATENCIÓN DEL PACIENTE		HALL
	SUPERVISIÓN DEL ÁREA		TERAPIA CON MANTRAS
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		TERAPIA DE COLORES
	ALMACÉN DE ELEMENTOS		DEPÓSITO
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H.
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		SALA DE AROMATERAPIA
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		SALA DE T. CON MASAJES
	RECIBIR AL USUARIO		R. HOMEOPAT. Y NATUROP.
	EXAMEN DEL PACIENTE		CONSUTORIO PRINCIPAL
	ESPERAR		HALL
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		ÁREA DE PREPARADO
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		FARMACIA NATURAL
	ALMACÉN DE ELEMENTOS		VESTIDOR
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H.
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		SALA DE LIBERACIÓN MUSC.
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		TERAPIA NATUROPÁTICA
	RECIBIR AL USUARIO	PRÁCTICAS DE BASE BIOLÓGICA	R. M, ORTOM. Y T. QUELANTE
	EXAMEN DEL PACIENTE		CONSUTORIO PRINCIPAL
	ATENCIÓN DEL PACIENTE		NUTRICIÓN ORTOMOLECULAR
	SUPERVISIÓN DEL ÁREA		TERAPIA CON MANTRAS
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		T. ORAL CON FÁRMACOS
	ALMACÉN DE ELEMENTOS		DEPÓSITO
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H.
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		T. ORTOM. INTRAVENOSA
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		T. QUELANTE INTRAVENOSA
	RECIBIR AL USUARIO		R. DIETA TERAPÉUTICA
	EXAMEN DEL PACIENTE		CONSUTORIO PRINCIPAL
	ESPERAR		HALL
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		EVAL. ANTROPOMÉTRICA

ZONA	NECESIDAD	SUB ZONA	AMBIENTE
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO	PRÁCTICAS DE BASE BIOLÓGICA	ALACENA Y DEPÓSITO
	ALMACÉN DE ELEMENTOS		VESTIDOR
	NECESIDADES FISIOLÓGICAS		S.S.H.H.
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		ÁREA DEMOSTRATIVA
	APLICACIÓN DE TRATAMIENTO		COCINA

Fuente: Elaboración propia.

5.3.2. Programación cuantitativa

Aplicada para señalar el área requerida para el adecuado funcionamiento de los ambientes determinados en la programación cualitativa, responde a la cantidad de usuarios que harán uso de los espacios y la cantidad de ambientes dispuestos para cubrir la zonificación propuesta.

TABLA 15

Programación Cuantitativa General

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANT	USUARIOS	ÁREA AMB.	SUB TOTAL	TOTAL	TOTAL
ADMINISTRATIVA	RECEPCIÓN E INFORMES	SALA DE ESPERA	1	50	75	167	589.5	10251
		S.S.H.H. DAMAS	1	6	16			
		S.S.H.H. VARONES	1	6	16			
		REGISTRO	1	1	40			
		ARCHIVO Y ALMACÉN	1	1	20			
	ADMINISTRACIÓN	GERENCIA	1	7	30	369.5		
		S.H. GERENCIA	1	1	2.5			
		ADMINISTRACIÓN	1	1	20			
		SALA DE REUNIONES	1	15	45			
		CAFETIN	1	1	10			
		S.S.H.H. DAMAS	1	6	16			
		S.S.H.H. VARONES	1	6	16			
		ARCHIVO GENERAL	1	1	8			
		SECRETARÍA	1	3	12			
		UNIDAD DE CONTABILIDAD	1	3	20			
		JEFATURA DE CONTABILIDAD	1	3	20			
		UNIDAD DE PUBL. Y MKT.	1	3	20			
		JEFATURA DE PUBL. Y MKT	1	3	20			
		UNIDAD DE LOGÍSTICA	1	3	20			
		JEFATURA DE LOGISTICA	1	3	20			
		UNIDAD DE R.R.H.H.	1	3	20			
		JEFATURA DE R.R.H.H.	1	3	20			
		TERRAZA	1	15	50			
		GUARDIANÍA	GUARDIANÍA	1	2			
	MONIT. Y CÁM. SEGURIDAD		1	2	10			
	S.S.H.H.		1	1	4			
	DEPOSITO DE LIMPIEZA		1	2	6			
DEPÓSITO OBJ, PERDIDOS	1		2	19				

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANT	USUARIOS	ÁREA AMB.	SUB TOTAL	TOTAL	TOTAL
ZONA DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	CAFETERÍA	COCINA	1	2	15	160	3236	3236
		S.S.H.H. D Y V	2	2	9			
		ALACENA	1	1	6			
		ÁREA DE COMENSALES	1	28	70			
		TERRAZA	1	12	45			
		BAR	1	13	15			
	MANTENIMIENTO	VESTIDOR DAMAS	1	4	23	142		
		CUARTO DE BOMBAS	1	2	13			
		CTO. DE SUMINISTROS	1	2	30			
		CUARTO DE BASURA	1	2	35			
		LAVANDERÍA	1	10	24			
		HALL DE MANTENIMIENTO	1	5	30			
		GRUPO ELECTRÓGENO	1	1	17			
	SALÓN DE USOS MÚLTIPLES	SALÓN DE USOS MÚLTIPLES	1	150	222	350.3		
		HALL DE SERVICIO	1	15	40			
		S.S.H.H. DISCAPACIT.	1	1	4.8			
		S.S.H.H. DAMAS	1	5	12			
		S.S.H.H. VARONES	1	5	12			
		DEPOSITO GENERAL	1	1	5.3			
		COCINETA	1	2	11			
		DEPOSITO	1	1	5.2			
		CAMERINO DAMAS	1	8	19			
CAMERINO VARONES		1	8	19				
ESTAC.		ESTACIONAMIENTOS	2	92	2566		2566	
CONTR. EST.	GUARDIAÑÍA	1	1	18	18			

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANT	USUARIOS	ÁREA AMB.	SUB TOTAL	TOTAL	TOTAL
Z. DE ACT. COMP.	RELAJACIÓN Y ESPARCIMIENTO	ANFITEATRO	1	100	285	3782	3782	3782
		INVERNADERO	1	10	55			
		ESPEJO DE AGUA	1		200			
		HORTICULTURA JARD.	5		3242			

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANT	USUARIOS	ÁREA AMB.	SUB TOTAL	TOTAL	TOTAL
ZONA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS	REGISTRO	RECEPCIÓN	1	10	69	326	964.5	2644
		SECRETARÍA	1	3	16			
		S.S.H.H. DAMAS	1	4	16			
		S.S.H.H. VARONES	1	6	16			
		DEPÓSITO	1	1	6			
		HALL PERSONAL MÉDICO	2	12	110			
		TRIAJE	1	3	23			
		VESTIDORES	2	5	30			
	MANIPULACIÓN Y BASE CORPORAL	RECEP. QUIROPRAX Y REFLEX	1	10	45	638.5		
		CONSUTORIO PRINCIPAL	1	3	55			
		REHABILITACIÓN	1	6	20			
		MASAJE DE MANOS	1	1	4.5			
		SALA DE QUIROPRAXIA	1	1	18			
		SALA DE REFLEX. PODAL	1	6	30			
		RECEP. INT. ESTR. Y T. MASAJE	1	3	26			
		CONSUTORIO PRINCIPAL	1	2	12			
		REHABILITACIÓN	1	1	9			
		ÁREA DE MASAJES	1	3	10			
		SALA DE MASOTERAPIA	1	4	18			
		SALA DE TRAT. ESTRUCTURAL	1	4	18			

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANT	USUARIOS	ÁREA AMB.	SUB TOTAL	TOTAL	TOTAL
ZONA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS	MEDICINA DE LA MENTE Y CUERPO	R. HIP..BIORR. IMAG. GUIADA	1	1	45	254	724	
		CONSUTORIO PRINCIPAL	1	1	43			
		REHABILITACIÓN INTEGRAL	2	2	12			
		SALA MULTISENSORIAL	1	6	20			
		SALA DE HIPNOSIS	1	3	20			
		DEPÓSITO	1	1	7			
		VESTIDOR	1	1	11			
		REC. T. RELAJ Y MEDITACION	1	2	45			
		CONSUTORIO PRINCIPAL	1	1	43			
		SALA DE AROMATERAPIA	2	4	40			
		SALÓN T. RELAJACION	1	15	68			
		DEPÓSITO	1	1	7			
		VESTIDOR	1	1	12			
		MEDICINA ENERGÉTICA	R. ACUPUNT. Y MAGNETOTER.	1	7			
	CONSUTORIO PRINCIPAL		1	7	52			
	HALL		1	3	22			
	TERAPIA CON IMANES		1	4	16			
	SALA DE PUNCIÓN		1	4	16			
	DEPÓSITO		1	1	4.5			
	S.S.H.H.		1	1	4.5			
	SALA DE ACUPUNTURA		1	5	29			
	SALA DE MAGNETOTERAPIA		1	5	29			
	R. TACTO TERAPÉUT. Y REIKI		1	7	60			
	CONSUTORIO PRINCIPAL		1	7	52			
	HALL		1	3	22			
	TRAT. IMPOSICION DE MANOS		1	4	20			
	SALA CENTRADO ENERGÉTICO	1	4	16				
DEPÓSITO	1	1	4.5					
S.S.H.H.	1	1	4.5					
SALA DE TOQUE TERAPÉUTICO	1	5	29					
SALA DE TERAPIA REIKI	1	5	29					

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANT	USUARIOS	ÁREA AMB.	SUB TOTAL	TOTAL	TOTAL
ZONA DE TERAPIAS ALTERNATIVAS	SISTEMAS DE MEDICINA COMPLETOS	R. AYURVEDA Y M.T.C.	1	7	60	470	955	
		CONSUTORIO PRINCIPAL	1	7	52			
		HALL	1	3	22			
		TERAPIA CON MANTRAS	1	4	16			
		TERAPIA DE COLORES	1	4	16			
		DEPÓSITO	1	1	4.5			
		S.S.H.H.	1	1	4.5			
		SALA DE AROMATERAPIA	1	5	29			
		SALA DE T. CON MASAJES	1	5	29			
		R. HOMEOPAT. Y NATUROP.	1	7	60			
		CONSUTORIO PRINCIPAL	1	7	52			
		HALL	1	3	22			
		ÁREA DE PREPARADO	1	4	20			
		FARMACIA NATURAL	1	4	16			
		VESTIDOR	1	1	4.5			
		S.S.H.H.	1	1	4.5			
		SALA DE LIBERACIÓN MUSC.	1	5	29			
	TERAPIA NATUROPÁTICA	1	5	29				
	PRÁCTICAS DE BASE BIOLÓGICA	R. M, ORTOM. Y T. QUELANTE	1	7	60	485		
		CONSUTORIO PRINCIPAL	1	7	52			
		NUTRICIÓN ORTOMOLECULAR	1	3	22			
		TERAPIA CON MANTRAS	1	4	16			
		T. ORAL CON FÁRMACOS	1	4	16			
		DEPÓSITO	1	1	4.5			
		S.S.H.H.	1	1	4.5			
		T. ORTOM. INTRAVENOSA	1	5	29			
		T. QUELANTE INTRAVENOSA	1	5	29			
		R. DIETA TERAPÉUTICA	1	7	60			
CONSUTORIO PRINCIPAL		1	7	52				
HALL		1	3	22				
EVAL. ANTROPOMÉTRICA		1	7	32				

ZONA	SUB ZONA	AMBIENTE	CANT	USUARIOS	ÁREA AMB.	SUB TOTAL	TOTAL	TOTAL
	PRÁCTICAS DE BASE BIOLÓGICA	ALACENA Y DEPÓSITO	1	4	20			
		VESTIDOR	1	1	4.5			
		S.S.H.H.	1	1	4.5			
		ÁREA DEMOSTRATIVA	1	9	40			
		COCINA	1	3	17			

Fuente: Elaboración propia.

TABLA 16

Cuadro Resumen de Áreas.

Nº	ZONA	ÁREA PARCIAL
1	ADMINISTRATIVA	589.5
2	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	3236
3	ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	3782
4	TERAPIAS ALTERNATIVAS	2644
ÁREA TOTAL		10251.5

Fuente: Elaboración propia.

5.4. CONCEPTUALIZACIÓN Y PARTIDO

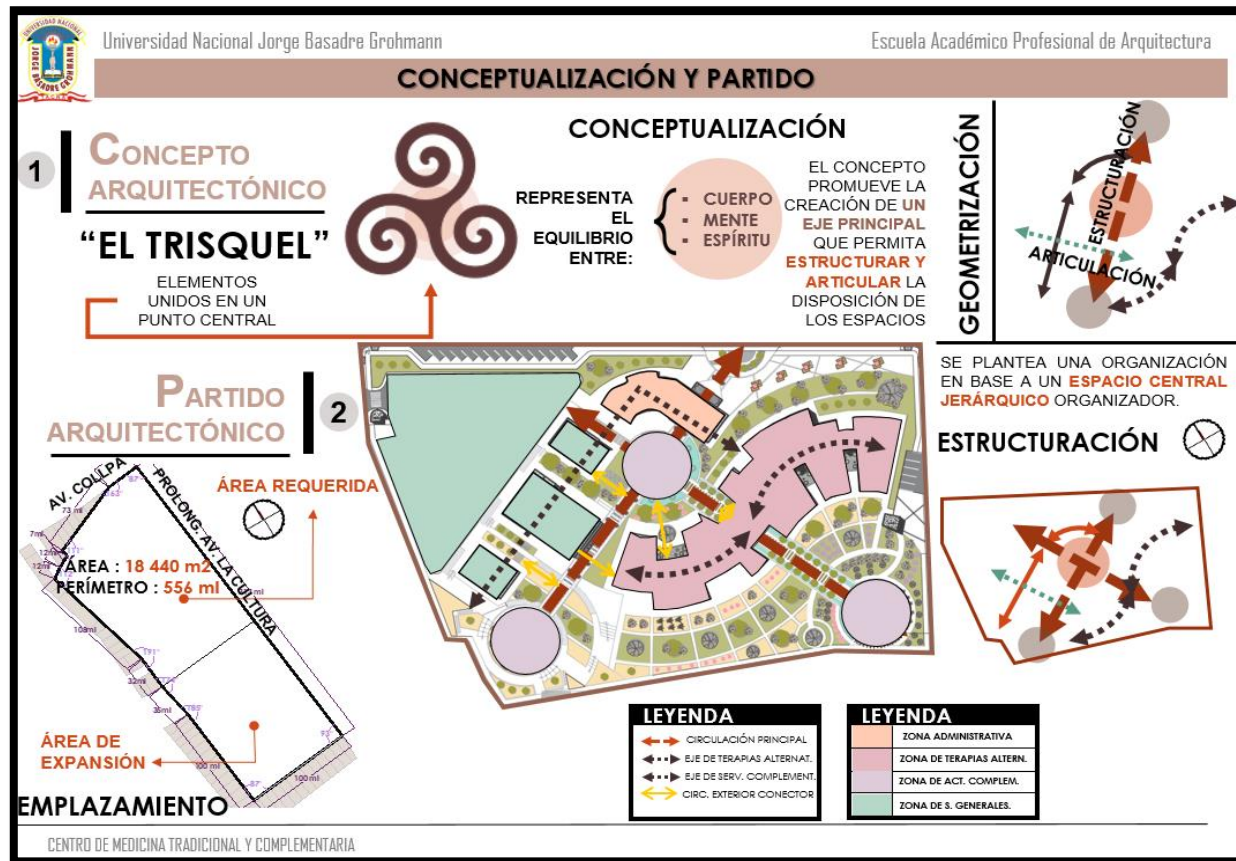


FIGURA N° 0 33. Conceptualización.

Fuente: Elaboración propia

5.5. ZONIFICACIÓN

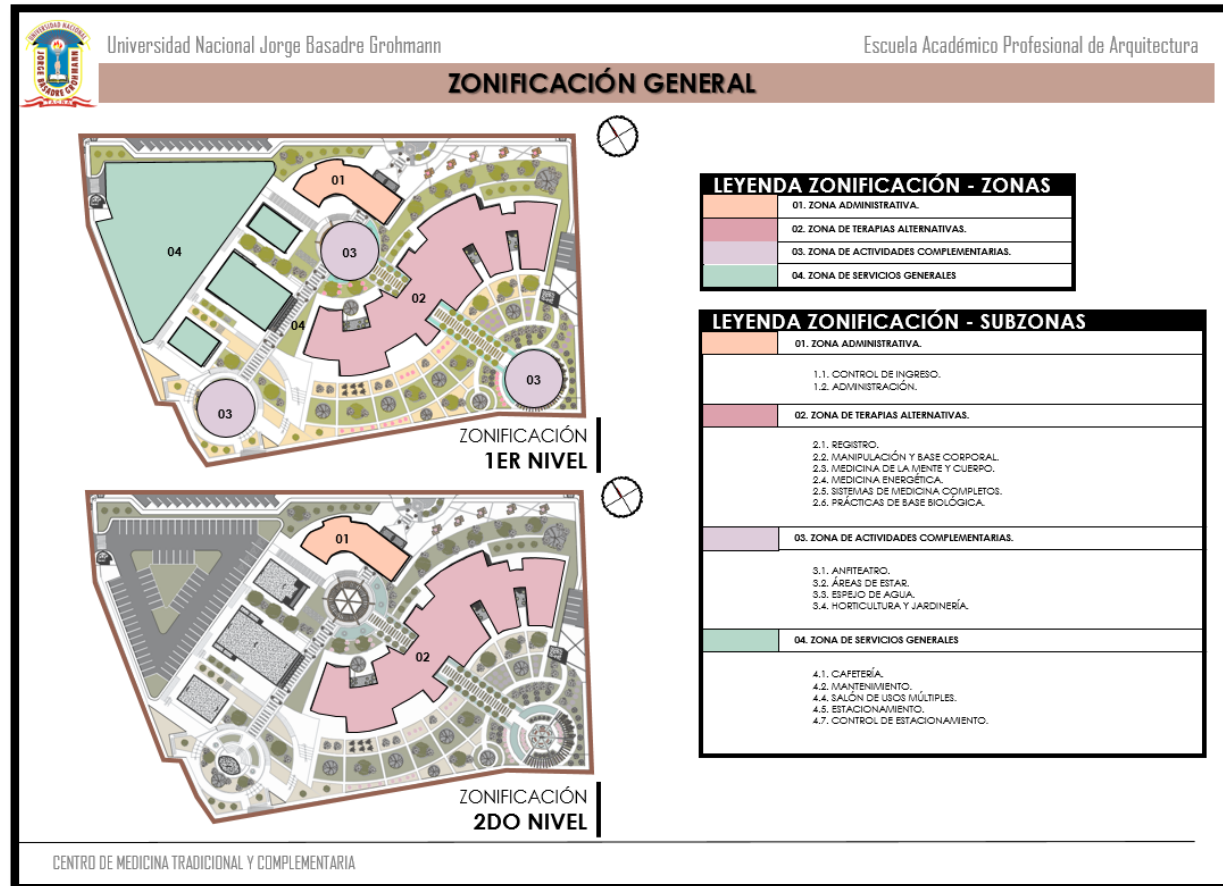


FIGURA N° 0 34.Zonificación general.

Fuente: Elaboración propia.

5.6. SISTEMATIZACIÓN O ESTRUCTURACIÓN

5.6.1. SISTEMA FUNCIONAL



FIGURA N° 0 35.Sistema funcional.

Fuente: Elaboración propia.

5.6.2. SISTEMA DE MOVIMIENTO Y ARTICULACIÓN



FIGURA N° 0 36. Sistema de movimiento y articulación.

Fuente: Elaboración propia.

5.6.3. SISTEMA FORMAL

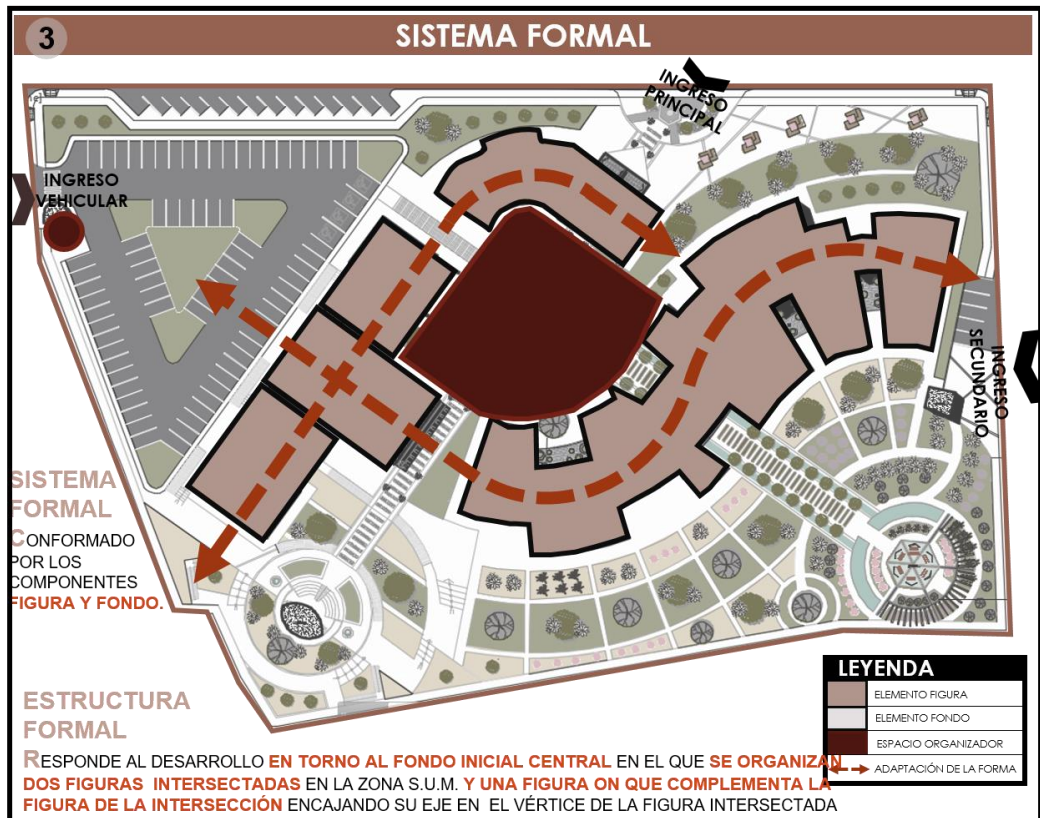


FIGURA N° 0 37.Sistema formal.

Fuente: Elaboración propia.

5.6.4. SISTEMA ESPACIAL

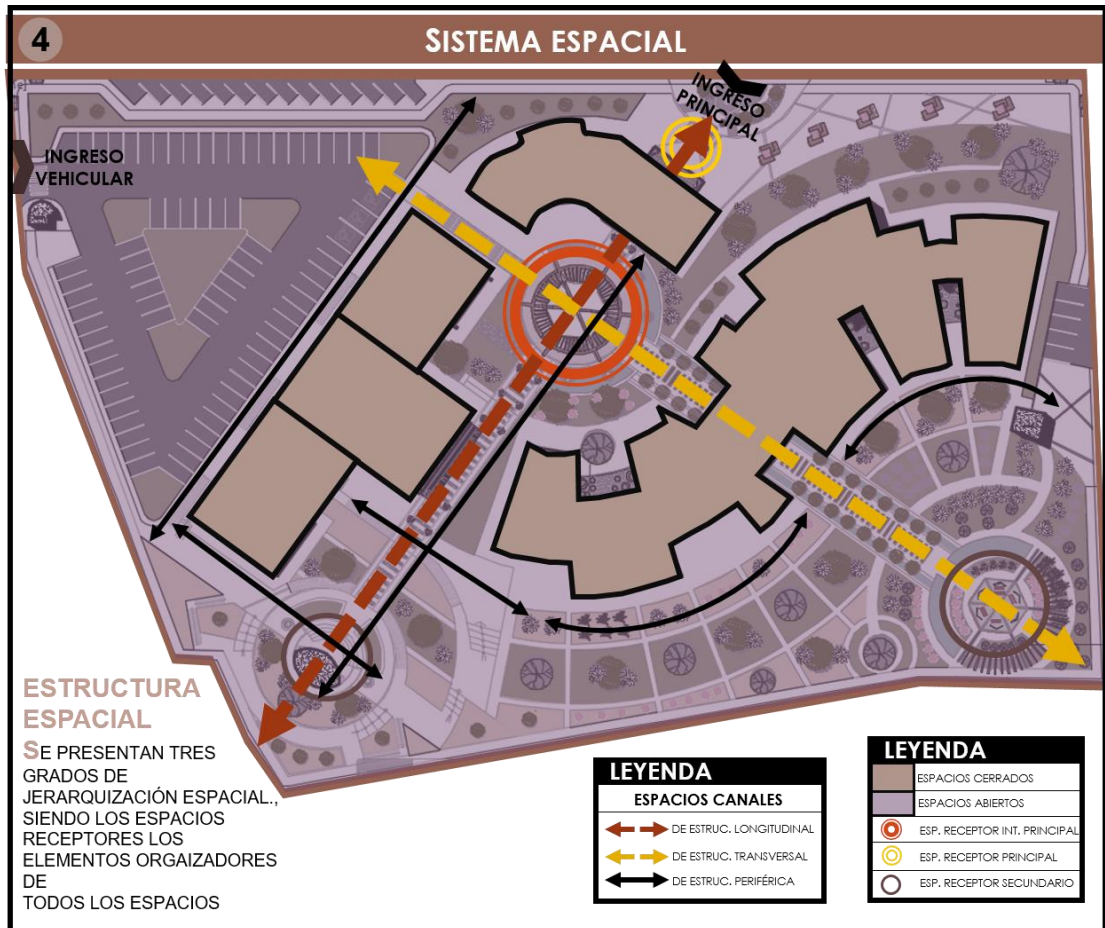


FIGURA N° 0 38.Sistema espacial.

Fuente: Elaboración propia.

5.6.5. SISTEMA EDILICIO



FIGURA N° 0 39.Sistema edilicio.

Fuente: Elaboración propia.

5.7. ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO

Planos

- Plano de Localización 1/5000.
- Plano de Ubicación 1/500.
- Planimetría de conjunto por niveles.
- Secciones del conjunto.
- Elevaciones del conjunto.

Maqueta Virtual

Maqueta virtual del conjunto, video del recorrido, vista de detalles interiores y exteriores en 3D, infografía.

5.8. PROYECTO ARQUITECTÓNICO

Proyecto arquitectónico basado en planos, maqueta, videos e infografías.

Planos Generales

- Plano de trazado.
- Plano de distribución por unidades y niveles.
- Plano de Secciones por unidades.
- Plano de solución de techos.
- Plano de detalles arquitectónicos.
- Plano de seguridad y señalética.
- Plano de evacuación.

5.9. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

5.9.1. MEMORIA DESCRIPTIVA

MEMORIA DESCRIPTIVA DE ARQUITECTURA

PROYECTO: PROYECTO ARQUITECTÓNICO DE CENTRO DE MEDICINA TRADICIONAL
Y COMPLEMENTARIA PARA EL DESARROLLO DE TERAPIAS
ALTERNATIVAS EN LA CIUDAD DE TACNA – 2019”

UBICACIÓN: Av. Collpa.

SECTOR: Urbano.

DISTRITO: Tacna.

PROVINCIA: Tacna.

REGIÓN: Tacna.

FECHA: Setiembre del 2019.

A. GENERALIDADES

A.1. Antecedentes

En la ciudad de Tacna, se ha podido corroborar la existencia de un centro de atención de medicina complementaria - CAMEC Tacna; el cual brinda tratamiento con base en terapias alternativas, el mismo que presenta ciertas falencias en su funcionamiento debido a diversos factores, como la atención limitada únicamente a los asegurados del servicio EsSalud, además de presentar una infraestructura inadecuada

para el correcto funcionamiento del centro, evidenciando deficiente situación de ambientes, sin contar con rampas de acceso, sin señalización adecuada; por lo que se elabora el presente proyecto denominado **“PROYECTO ARQUITECTÓNICO DE CENTRO DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA PARA EL DESARROLLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN LA CIUDAD DE TACNA - 2019”**, motivo por el cual se presenta la siguiente Memoria Descriptiva.

A.2. Objetivos

Objetivo general

- Elaborar el diseño arquitectónico de un centro de medicina tradicional y complementaria para contribuir al desarrollo de terapias alternativas en la ciudad de Tacna.

Objetivos específicos

- Identificar la condición actual en la que se encuentran los espacios dedicados al cuidado de la salud, mediante la aplicación de la medicina alternativa, en la ciudad de Tacna.

- Identificar las condiciones en que se aplican las terapias alternativas para el tratamiento de enfermedades en la ciudad de Tacna.
- Seleccionar un área que reúna las condiciones necesarias para el desarrollo del proyecto.
- Establecer una propuesta arquitectónica con espacios adecuados, en cumplimiento de las condiciones establecidas para el funcionamiento óptimo, de acuerdo a la normativa de servicios médicos de apoyo, para determinar el diseño de un centro de medicina tradicional y complementaria.

B. CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL PROYECTO

B.1. Linderos:

Sus linderos y colindantes son:

Por el Noroeste: En línea recta de dos tramos de 108.00ml y 4.00 ml con la Av. Collpa.

Por el Noreste: En línea recta de un tramo de 197.00ml con propiedad de terceros

Por el Sureste: En línea recta de 104.00ml con propiedad de terceros

Por el Suroeste: En línea recta de 155.00ml con propiedad de terceros

B.2. Área y perímetro

- El área del terreno es de 30,001.00 m²
- El perímetro es de 812 ml.

B.3. Descripción del proyecto

El acceso al Centro de Medicina Tradicional y Complementaria se da por medio de sus 2 vías colindantes, como es la Av. Collpa y la prolongación de la Av. La cultura.

- **Acceso Vehicular.**

Para el acceso vehicular se consideran dos accesos diferenciados, uno privado para el estacionamiento del personal en la prolongación de la Av. La Cultura y el otro acceso público vehicular por la Av. Collpa.

- **Acceso Peatonal.**

El ingreso público peatonal se da por la prolongación de la Av. La Cultura., mientras que el ingreso peatonal para el personal se da por la vía propuesta.

B.4. Descripción de zonas

El proyecto presenta 4 zonas generales, como son:

- **Zona Administrativa**

Encargada de la administración del centro de medicina tradicional y complementaria y la atención al público en general.

Compuesta por 2 sub zonas: recepción e informes y administración.

- **Zona de Servicios Generales**

Comprendida por áreas de servicios que son el complemento a las áreas dedicadas al funcionamiento principal.

Compuesta por 7 sub zonas: cafetería, capacitación, mantenimiento, salón de usos múltiples, estacionamiento, control de ingreso y control de estacionamiento.

- **Zona de Actividades complementarias**

Formada por áreas concernientes a actividades de esparcimiento y al aire libre del proyecto.

Compuesta por 4 sub zonas: anfiteatro, áreas de estar, espejo de agua, horticultura y jardinería.

- **Zona de Terapias Alternativas**

Conformada por ambientes dedicados a la atención del paciente con base en la aplicación de terapias alternativas.

Compuesta por 6 sub zonas: registro, sistemas de medicina completos, medicina de la mente y cuerpo, prácticas de base biológica, manipulación y base corporal y medicina energética.

B.5. Programación Arquitectónica

• Zona Administrativa	589.50 m2
• Zona de Servicios Complementarios	3236.00 m2
• Zona de Actividades Complementarias	3782.00 m2
• Zona de Terapias Alternativas	964.5 m2
ÁREA TOTAL CONSTRUIDA	8,572.00 m2

B.6. Beneficiarios

Los beneficiarios directos son los pobladores de la provincia de Tacna, que alcanza un número de 334,989 habitantes.

B.7.Etapabilidad

Se programa la construcción del proyecto arquitectónico en una sola etapa

B.8.Financiamiento

La propuesta de financiamiento corresponde a una inversión pública, siendo en este caso, la Municipalidad Provincial de Tacna el órgano competente.

Tacna, mayo del 2020.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se concluye que el diseño arquitectónico del Centro de Medicina Tradicional y Complementaria contribuirá con el óptimo desarrollo de terapias alternativas en la Ciudad de Tacna, ofreciendo la posibilidad de una atención completa, así como también propiciará la relajación y esparcimiento.

SEGUNDA: Los centros que prestan atención con terapias alternativas no funcionan adecuadamente, evidenciando deficiencias respecto a su infraestructura, siendo esta insuficiente e inadecuada, además de incumplir con los parámetros de circulación para personas con discapacidad, ni con los requerimientos dispuestos por el reglamento de establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, concerniente al MINSA.

TERCERA: Los centros que brindan atención con medicina tradicional y complementaria en la ciudad presentan falencias respecto a

la atención con terapias alternativas, debido a que funcionan con ambientes adecuados por el personal, no cuentan con espacios óptimos para la correcta y completa aplicación de terapias alternativas, y aplican tratamiento con solo algunas de ellas.

CUARTA: La relación de espacios establecidos en los centros que aplican terapias alternativas es deficiente en la actualidad ya que no responde a un programa arquitectónico funcional.

RECOMENDACIONES

1. El centro de Medicina Tradicional y Complementaria, basado en la reglamento establecido para Servicios Médicos de Apoyo, concerniente al MINSA, debe constituirse como un modelo de infraestructura para contribuir al desarrollo de terapias alternativas.
2. Debido a la ineficiencia de la infraestructura existente, dedicada a la atención con terapias alternativas, es necesario adoptar las condiciones necesarias para el adecuado funcionamiento del equipamiento.
3. Con evidencia en el deficiente funcionamiento de los centros que aplican terapias alternativas, es necesario que las autoridades correspondientes fiscalicen el adecuado cumplimiento del reglamento establecido para el óptimo desarrollo de terapias alternativas.
4. Es preciso poner atención en el planteamiento de una óptima relación de espacios para lograr una adecuada distribución arquitectónica y un correcto flujo de usuario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar, G., & Musso, A.(2008). *La meditación como proceso cognitivo-conductual*. *Suma Psicológica*,15 (1), 241–258.

Alemaný, L, M.(1998). *Dietas terapéuticas, conceptos, controversias y errores*. *Nutrición clínica*, (3), 41–45.

Álvarez Monjarás, M. (2014). Medicina tradicional china: la clínica oriental y su relación con el paradigma psicológico occidental. *Psicología Iberoamericana*, 22 (1), 72–80.

Ballester, A., Sanz, M., y Galan, E. (1999). Homeopatía. Fundamentos científicos. *Actualizaciones*,6(2),71–78. Recuperado de:
[http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/homeo_fundamentos_cientificos\[1\].pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/homeo_fundamentos_cientificos[1].pdf).

Cátedra Boiron de Homeopatía Universidad Zaragoza. (2013). Libro blanco de la Homeopatía. Recuperado de <http://www.boiron.es/siteresources/files/5/94.pdf>.

Cornelio Montejo, G., & González-Quirarte, G., & Olán Vázquez, C., & Pardo Sánchez, D., & González Quirarte, N. (2016). Acupuntura y masaje: auxiliar en el tratamiento de pacientes con hipertension y diabetes en el Ejido Cuitláhuac de Tacotalpa. *Enfermería Actual en Costa Rica*, (31), 1-14.

Do Nascimento Bessa, J., & Tavares Jomar, R., & da Silva, A., & Peres, E., & Moura Coelho Pecly Wolter, R., & de Oliveira, D. (2017). Efecto del Reiki sobre el bienestar subjetivo: estudio experimental. *Enfermería Global*, 16(4), 408-414.

Eizayaga, J. (2018). ¿En qué consiste la homeopatía?. Recuperado de <https://consultorioeizayaga.com/en-que-consiste-la-homeopatia/>.

El Rol de la Medicina Alternativa y Complementaria en la salud de los peruanos.

(12 de mayo de 2009). Recuperado, de

<http://usmp.edu.pe/idp/seminarios-el-rol-de-la-medicina-alternativa-y-complementaria-en-la-salud-de-los-peruanos/>

Federación Española de Asociaciones de Naturópatas. (2016). Segundo Libro

Blanco de la profesión Naturopática. Recuperado de

https://clanicatural.files.wordpress.com/2016/11/libro_blanco_completo.pdf

Ferrer, R. (1997). El tacto terapéutico: Una herramienta al servicio de la enfermería.

Natura Medicatrix (48), 13-14.

Frawley, D. (2011). Ayurveda y la mente: La sanación de la conciencia. Recuperado

de

http://api.ning.com/files/S49Nelh6z7NLJTrKw7IlqUi7B0dHGGPVbNM4B79MYyOiqFg4CTMJAJ7ZFNTySi02Bwx9nBj*fHYa7S1N4FBibmYtlKr1oCET/AyurvedaylaMentelasanacindelaconciencia.pdf

Giralt S., I. (2002, 26 de noviembre). LA MEDICINA TRADICIONAL CHINA, UN REFLEJO DE LA CULTURA CHINA. XIII SETMANA DE LA PREVENCIO.

Recuperado de:

https://www.mgc.es/downloads/PDF/setmanes/setmana_es_200211_02.pdf

González Gámez, S., & Rodríguez Labañino, R., & Caballero Ordúñez, A., & Selva Capdesuñer, A. (2011). Eficacia terapéutica de la acupuntura en pacientes con sacrolumbalgia. *MEDISAN*, 15 (3), 300-307.

Jay Lynn, S., & Kirsch, I. (2005). Teorías de hipnosis. *Papeles del Psicólogo*, 25 (89), 9-15.

Junge, P. (2012). LA MEDICINA AYURVEDA EN INDIA CONTEMPORÁNEA: CONSERVANDO LA IDENTIDAD EN UN MUNDO TRANSCULTURAL. *Scripta Ethnologica*, XXXIV, 69-88.

Lad, Vasant. (1991). Ayurveda, la ciencia de curarse uno mismo. Recuperado de <http://datelobueno.com/wp-content/uploads/2014/05/Ayurveda-la-ciencia-de-curarse-a-uno-mismo.pdf>

Luján-Carpio, Elmer, Lizarraga-Castañeda, Zaida, Mayor-Vega, Alexander, Medrano-Canchari, Karola, Medina-Salazar, Henry, & Goicochea-Lugo, Sergio. (2014). El servicio de Medicina complementaria de EsSalud, una alternativa en el sistema de salud peruano. *Revista Medica Herediana*, 25(2), 105-106. Recuperado en 24 de octubre de 2018, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2014000200011&lng=es&tIng=es.

Martín, C. M. (2017). *Psicología e hipnosis en el tratamiento del dolor*. Bogotá, Colombia: Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.

Meléndez, J (2010). La eficacia de las técnicas de relajación en el tratamiento psicoterapéutico de un paciente con rasgos de ansiedad, atendido en clínica de asistencia psicológica de la universidad Dr. José Matías delgado

(monografía de licenciatura). Universidad Dr. José Matías Delgado, Antiguo Cuscatlán, El Salvador.

Moreno Leguizamón, Carlos J. (2006). SALUD-ENFERMEDAD Y CUERPO-MENTE EN LA MEDICINA AYURVÉDICA DE LA INDIA Y EN LA BIOMEDICINA CONTEMPORÁNEA. *Antipoda. Revista de Antropología y Arqueología*, (3), 91-121. Retrieved October 23, 2018, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-54072006000200006&lng=en&tlng=es

Moscoso, M. (1983). Perspectiva histórica de la biorretroalimentación. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 15 (1-2), 11-33. <http://www.redalyc.org/pdf/805/80515202.pdf>

Naranjo Hernández, Daisy, García Freyre, Irma, & Companioni Acosta, Susana. (1999). Biorretroalimentación como método terapéutico: Informe preliminar. *Revista Cubana de Medicina*, 38(1), 7-12. Recuperado en 27 de junio de 2019, de

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75231999000100002&lng=es&tlng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75231999000100002&lng=es&tlng=es)

Organización Colegial Naturopática. (1984-2018). Aclarando ideas sobre la naturopatía. Madrid, España Recuperado de <http://colegionaturopatas.es/>

Organización Colegial Naturopática. (1984-2018). La naturopatía cumple con los criterios de demarcación de la ciencia (1ª parte). Madrid, España Recuperado de <https://colegionaturopatas.es/la-naturopatia-cumple-con-los-criterios-de-demarcacion-de-la-ciencia-1a-parte/>

Peña, Adolfo, & Paco, Ofelia. (2007). Medicina alternativa: intento de análisis. Anales de la Facultad de Medicina, 68(1), 87-96. Recuperado en 24 de octubre de 2018, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100012&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100012&lng=es&tlng=es)

Ramírez, A. (2005). El cuadro clínico de la intoxicación ocupacional por plomo. *Anales de la Facultad de Medicina*, 66 (1), 57–70.

Reyes G., A. (2008). Evolución Histórica De La Medicina Tradicional China. *Comunidad y Salud*, 6 (2), 42–49.

Rodríguez, M., & Galán, S. (2007). PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN IMAGINERÍA COMO FUNCIÓN COGNOSCITIVA Y MOTIVADORA PARA MEJORAR EL RENDIMIENTO DEPORTIVO EN JÓVENES PATINADORES DE CARRERAS. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 7 (1), 5–24.

Rodríguez Rodríguez, T., & García Rodríguez, C., & Cruz Pérez, R. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional.. *MediSur*, 3 (3), 55–70.

Rodríguez Arias, O., & Hodelín Hodelín, M., & González Ortiz, M., & Flores Bolívar, F. (2012). Dietas en las instituciones hospitalarias. *MEDISAN*, 16 (10), 1600–1610.

Thomson, S. (1983). Los usos de la biorretroalimentación en psicoterapia. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 15 (1-2), 47-61. <http://www.redalyc.org/pdf/805/80515204.pdf>

Vera Freitag, L., & de Andrade, A., & Rossato Badke, M. (2015). El Reiki como forma terapéutica en el cuidado de la salud: una revisión narrativa de la literatura. *Enfermería Global*, 14 (2), 335-345.

VILLOTA, X. (2010). Aplicación de un programa de reflexología podal para el manejo del dolor lumbar crónico de origen biomecánico. *Umbral Científico*, (16), 20-30.

World Naturopathic Federation. (2017). Libro Blanco de la WNF: Filosofías Naturopáticas, Principios y Teorías. Recuperado de http://worldnaturopathicfederation.org/wp-content/uploads/2018/05/WNF-White-Paper-Spanish_final.pdf

ANEXOS

Anexo 1
Matriz de Consistencia

TÍTULO	PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	INDICADORES	TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO		
							DISEÑO Y NIVEL	POBLACIÓN	MUESTRA
“ DISEÑO DE UN CENTRO DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA PARA CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN LA CIUDAD DE TACNA.”	¿DE QUE MAERA EL DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO DE MEDICINA TRADICIONAL Y COMPLEMENTARIA CONTRIBUIRÁ AL DESARROLLO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS EN LA CIUDAD DE TACNA..?	<p>Objetivo General</p> <p>Elaborar el diseño arquitectónico de un centro de medicina tradicional y complementaria para contribuir al desarrollo de terapias alternativas en la ciudad de Tacna.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la condición actual en la que se encuentran los espacios dedicados al cuidado de la salud en la ciudad de Tacna - Identificar las condiciones en que aplican las terapias alternativas para el tratamiento de enfermedades en la ciudad de Tacna. - Analizar la relación de espacios correspondientes a ésta tipología. 	La elaboración del diseño arquitectónico de un centro de Medicina Tradicional y Complementaria contribuirá al desarrollo de terapias alternativas en la ciudad de Tacna.	<ul style="list-style-type: none"> • Variable Independiente Centro de Medicina Tradicional y Complementaria. • Variable Dependiente Terapias alternativas 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas eco - tecnológicos • Materiales de construcción. • espacios turísticos • espacios culturales • Zonificación • Sistemas arquitectónicos • Procedimientos Alternativos • Medicina Natural • Oferta de tratamientos alopáticos 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicada <p>Se orienta a la aplicación del conocimiento de un proyecto destinado a uso de Centro de Medicina Alternativa y Complementaria en la ciudad de Tacna.</p>	<p>Diseño de Investigación</p> <ul style="list-style-type: none"> • No experimental Nivel • Nivel exploratorio Se observa las condiciones en que se encuentra la dotación de servicios de salud con enfoque alopático respecto a su infraestructura para su análisis e identificación del problema. • Nivel descriptivo Nos permite conocer la situación exacta de las actividades relacionadas a la oferta de salud así como las infraestructura • Nivel Analítico <p>Permitirá establecer hipótesis, conclusiones y recomendaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel Propositivo <p>La finalidad de la investigación es concluir con la formulación y desarrollo del proyecto arquitectónico siguiendo con la metodología establecida.</p>	La población del presente estudio, estará constituida por toda la población de la provincia de Tacna con un total de 321 351 habitantes (Instituto nacional de estadística e informática, datos establecidos región censo 2017)	La muestra será de 93 encuestas.

Fuente: Elaboración propia