



MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA

DECANO: Arq. Carlos Enrique valladares Cerezo

Vocal I: Arq. Sergio Mohamed Estrada Ruiz

Vocal II: Arq. Efraín de Jesús Amaya Caravantes

Vocal III: Arq. Carlos Enrique Martini Herrera

Vocal IV: Maestra Sharon Yanira Alonzo Lozano

Vocal V: Br. Juan Diego Alvarado Castro

Secretario: Arq. Alejandro Muñoz Calderón

TRIBUNAL EXAMINADOR

Decano: Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo

Secretario: Arq. Alejandro Muñoz Calderón

Examinador 1: Dr. Arq. Lionel Enrique Bojórquez Cativo

Examinador 2: Arq. Jaime Roberto Vásquez Pineda

Examinador 3: Arq. Alfonso Leonardo Arzú

ASESOR

Dr. Arq. Lionel Enrique Bojórquez Cativo





ACTO QUE DEDICO A:

Dios, la Virgen María y mi país Guatemala.

Mis padres; Joaquín y María Eugenia, con todo mi amor y admiración, son la causa de mis éxitos y triunfos, gracias por todo lo que me han dado.

Mis hermanos; Luis Alfredo, Ricardo y Ana Lucia, gracias por su presencia, su amor, apoyo y por conformar la familia donde crecí y maduré.

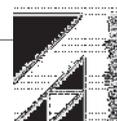
Mis sobrinos; Diego Andrés y Ana Sofía, busco ser el ejemplo que esperan en mí.

Mi tía abuela; María Cristina Marroquín (Tía Mary), por ser matriarca y lazo familiar.

Mis amigos; Matatanes, gracias por su amistad, sin ella me hubiese sido muy difícil alcanzar esta importante meta. Especialmente a Beverly Gómez, Heydi Alvarado y Jorge Rodas; su amistad es fundamental en mi vida y en mi carrera, no era posible encontrar mejores amigos que ustedes.

Las buenas personas que he encontrado en el camino; Aquellos que me han ayudado con su apoyo profesional, amistad y confianza. Especialmente a don Alfredo Hernández, Alfonso Barrios y Alicia López.

Mis Formadores; Maestros, catedráticos y asesores.





AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de San Carlos de Guatemala, alma mater de la cual egreso como profesional.

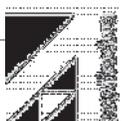
A la Facultad de Arquitectura, porque de ella recibí conocimientos y estudio sin egoísmos con los cuales me siento capaz de emprender la siguiente etapa de mi vida como arquitecto.

A la Comunidad Terapéutica “Alborada”, por su apoyo en el desarrollo del presente proyecto de graduación, especialmente a su director Dr. Sergio Valle Leoni.

A la hacienda San José y el Niño y la familia Chávez, por el apoyo y las facilidades dadas en el momento preciso.

A la terna examinadora conformada por Arq. Lionel Bojórquez, Arq. Roberto Vásquez, Arq. Alfonso Arzú.

A la municipalidad de San Cristóbal Acasaguastlán, autoridades y empleados, por ser sede de mi Ejercicio Profesional Supervisado, sigan adelante.





Contenido

CAPÍTULO 1.....	5
1.1 INTRODUCCIÓN.....	6
1.2 ANTECEDENTES.....	7
1.3 OBJETIVOS.....	7
1.4 PROBLEMA.....	8
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
1.6 JUSTIFICACIÓN.....	10
1.7 METODOLOGÍA.....	12
CAPÍTULO 2.....	13
2.1 MARCO TEÓRICO.....	14
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	15
2.3 MARCO LEGAL.....	20
CAPÍTULO 3.....	23
3.1 MARCO TERRITORIAL.....	24
3.1.1 LOCALIZACIÓN.....	24
3.1.2 ANÁLISIS DEL DEPARTAMENTO DE ESCUINTLA.....	24
3.1.3 ASPECTOS FÍSICOS AMBIENTALES DEL DEPARTAMENTO.....	25
3.1.4 ANÁLISIS DEL MUNICIPIO DE ESCUINTLA.....	25
3.1.5 UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN.....	25
3.1.6 GEOGRAFÍA.....	26
3.1.7 AMBIENTE.....	26
3.1.8 CLIMA.....	26
3.1.9 ASPECTOS SOCIO CULTURALES.....	26
3.1.10 INFRAESTRUCTURA.....	27
3.2 ANÁLISIS DE SITIO.....	28



3.2.1 PLANO DE LOCALIZACIÓN.....	29
3.2.2 DETALLE DE ACCESOS.....	30
3.2.3 PLANO DE UBICACIÓN DEL TERRENO.....	31
3.2.4 ESTADO ACTUAL DEL SITIO.....	32
3.2.5 FOTOGRAFÍAS DEL LUGAR.....	33
3.2.6. POLÍGONO DEL TERRENO.....	35
3.2.7 CURVAS DE NIVEL.....	36
3.2.8 PERFILES DEL TERRENO.....	37
3.2.9 CARTA SOLAR.....	38
3.2.10 ANÁLISIS CLIMÁTICO.....	39
3.3 DIAGNÓSTICO.....	41
3.4 ANÁLISIS DE USUARIOS.....	42
3.5 ANÁLISIS DEL USUARIO PRINCIPAL.....	43
3.5.1 ANÁLISIS HISTÓRICO.....	43
3.5.2 ANÁLISIS SOCIAL.....	43
3.5.3 ANÁLISIS BIOLÓGICO.....	43
3.5.4 ANÁLISIS PSICOLÓGICO.....	43
3.6 DETERMINACIÓN DE USUARIOS.....	44
3.6.1 DEMANDA POTENCIAL.....	44
3.6.2 DEMANDA REAL.....	44
3.6.3 DEMANDA NO ATENDIDA.....	44
3.7 FASES DE TRATAMIENTO QUE PUEDEN INFLUENCIAR LA DISPOSICIÓN ARQUITECTÓNICA.....	45
3.7.1 ACTIVIDADES DENTRO DEL CENTRO.....	46
3.8 PROGRAMA DE NECESIDADES.....	46
CAPÍTULO 4.....	48
4.1 IDEA.....	49
4.2 INTERRELACIONES FORMALES.....	51
4.3 POSIBLES PROPUESTAS.....	52
4.4 PREMISAS DE DISEÑO.....	53
4.4.1 PREMISAS FUNCIONALES.....	53
4.4.2 PREMISAS TECNOLÓGICAS Y CONSTRUCTIVAS.....	54
4.4.3 PREMISAS AMBIENTALES.....	55
4.4.4 PREMISAS MORFOLÓGICAS.....	56
4.5 APROXIMACIÓN AL DISEÑO.....	57
4.5.1 SISTEMA GEOMÉTRICO.....	57
4.5.2 PRINCIPIOS ORDENADORES.....	58

**COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS.**

4.5.3 RELACIÓN CON EL ENTORNO.....	59
4.5.4 PROPUESTAS VOLUMÉTRICAS.....	60
4.5.5 SECTORIZACIÓN.....	61
4.6 MATERIALES Y SISTEMAS CONSTRUCTIVOS.....	62
4.7 PROPUESTA ESTRUCTURAL.....	63
CAPÍTULO 5.....	64
5.I ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO.....	65
5.II PLANTA DE CONJUNTO.....	65
5.I.2 PLANTA DE MÓDULO DE INGRESO.....	66
5.I.3 PLANTA MÓDULO TERAPÉUTICO.....	68
5.I.4 PLANTA MÓDULO OCUPACIONAL Y SERVICIO.....	69
5.I.5 PLANTA MÓDULO DE DORMITORIOS.....	70
5.I.6 SECCIONES.....	72
5.I.7 ELEVACIONES.....	74
5.I.8 APUNTES INTERIORES.....	76
5.I.9 APUNTES EXTERIORES.....	82
5.III DETALLES CONSTRUCTIVOS.....	87
5.2 PRESUPUESTO.....	88
5.3 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN.....	90
CONCLUSIONES.....	91
RECOMENDACIONES.....	92



CAPÍTULO I:

CONTENIDO:

- 1.1 INTRODUCCIÓN*
- 1.2 ANTECEDENTES*
- 1.3 OBJETIVOS*
- 1.4 PROBLEMA*
- 1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA*
- 1.6 JUSTIFICACIÓN*
- 1.7 METODOLOGÍA*



1.1 INTRODUCCIÓN

Las conductas adictivas en Guatemala es uno de los tantos factores que deterioran el estado de salud de la población guatemalteca. Las adicciones están presentes en todo el país, y en todo nivel social o cultural. Es un hecho que en Guatemala, no existen suficientes centros de tratamiento para atender a la población afectada; en muchos casos estos centros se han centralizado en los alrededores de la ciudad capital, y no atienden al resto del país. En la ciudad es evidente, lugares donde muchas veces existe una presencia clara del narcotráfico y donde cada vez es mayor el consumo de sustancias debido a problemas sociales.

Si a los pocos centros que existen en el país, restamos aquéllos que no tienen una filosofía de servicio ni de reinserción, aquéllos en donde la rehabilitación no es efectiva y, en muchos casos, agravan el problema del adicto, el resultado es una muy pobre cobertura de tratamiento eficaz para adicciones.

El modelo de tratamiento de Comunidad Terapéutica es un tratamiento novedoso que ha demostrado efectividad en el tratamiento de conductas adictivas, y su rehabilitación a largo plazo, por lo que se ha convertido en un método utilizado a nivel mundial por instituciones altruistas, privadas, religiosas y de sanidad. Con el fin de lograr como resultado final el anteproyecto arquitectónico de una Comunidad Terapéutica, el presente trabajo propone el programa que un centro de esta naturaleza debe llenar para atender a la población guatemalteca ubicado en la Costa Sur.



I.2 ANTECEDENTES

Las conductas adictivas actualmente se dejan relegadas a segundo plano por las autoridades de salud en Guatemala. La situación ha sido afrontada por organizaciones religiosas, no gubernamentales o lucrativas. Los mayores obstáculos en las técnicas utilizadas por estas instituciones no controladas, es el abuso psicológico, y físico en algunos casos; la estigmatización del adicto y/o familia, el fanatismo religioso y consumo ilícito de sustancias dentro de las instituciones.

Guatemala carece de la cantidad necesaria de instituciones serias que brinde tratamiento profesional adecuado. Muchos pacientes que han tenido la mala experiencia de ingresar a muchos de ellos, ya sea por voluntad propia o forzada, salen marcados por los malos tratos y mala alimentación en su mayoría sin resolver la adicción por completo, lo cual obstaculiza que estos intenten de nuevo con un tratamiento profesional.¹

En el país, actualmente existen pocos centros basados en los principios de “Comunidad Terapéutica”, ellos están ubicadas en los departamentos de Guatemala, Chimaltenango y Sacatepéquez, pero se caracterizan por ser instituciones privadas de costo muy alto e instalaciones de lujo, y que no están al alcance de personas que requieren una reinserción laboral y social para el mejoramiento de su nivel socioeconómico.

I.3 OBJETIVOS

- **Objetivo General:**

Realizar una propuesta arquitectónica a nivel de anteproyecto que satisfaga las condiciones de Comunidad Terapéutica sustentada en la teoría de “Proyecto Hombre” y adaptada al medio guatemalteco.

¹Guerrero, Abrego, Paredes, de León, Solórzano. *“Programa de Capacitación, del personal de Centros de Tratamiento Contemplada en el Proyecto H90 ONUDD”*. Comité Técnico/Guatemala. 2007.



- **Objetivo Específico:**

Proponer un proyecto y programa arquitectónico que pueda ser útil a otras instituciones interesadas en realizar proyectos de “Comunidad Terapéutica” en otras regiones del país.

- **Objetivo Académico:**

Alcanzar con el presente proyecto el grado universitario de Licenciado en Arquitectura.

I.4 PROBLEMA

Las edades del adicto varían entre los 15 a los 64 años. Esto implica que las adicciones afectan también a la familia del consumidor, ya sean padres, hermanos o hijos, lo que conlleva a un desgaste de las relaciones familiares, provoca crisis emocional y económica. Esta situación se complica si el consumidor no empieza un tratamiento de rehabilitación, o deserta en alguna parte del proceso o recae al finalizar debido a que el tratamiento no fue efectivo.²

El consumo de sustancias adictivas comienza, en su mayoría, durante la adolescencia, afectando todos los círculos sociales del consumidor, de la familia y de la población guatemalteca, según datos recientes 1. 57% de la población masculina y 0.24% de la población femenina; a nivel nacional son adictos a la cocaína, siendo la sustancia más utilizada, y a la que todavía se le suman otras sustancias y/o conductas adictivas.³ Actualmente se registran miles de casos de personas adictas; muchos de los usuarios de las diferentes drogas que se consumen en Guatemala, no cuentan con recursos para un programa de rehabilitación en un centro especializado, por lo que recurren a centros que carecen de un esquema formal para el tratamiento y rehabilitación en adicciones. La mayoría de estos centros se encuentran saturados, sin los recursos necesarios para mantener a la población, en algunos de ellos los usuarios son abusados física y psíquicamente, además es necesario mencionar que muchas de estas instituciones no

² BOLIVAR DIÁZ, Jorge. “SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS DROGAS EN GUATEMALA”. Maestría en Salud Pública. Ciencias Médicas de Guatemala. 2007

³ Lara, Melgar, Matamoros. “CARTELES FOMENTAN CONSUMO DE DROGAS”, Artículo publicado en Prensa Libre. Domingo 8 de noviembre del 2009.



cuentan con un plan a futuro para las personas rehabilitadas, para reinsertarlas socialmente, lo que provoca que la incidencia de recaídas sea mayor. Si a estos factores se suma el hecho que la mayoría de centros se encuentran ubicados en sectores donde la situación social es precaria; dentro de tugurios donde no existe desvinculación de la persona adicta con su antiguo mundo, el resultado es una rehabilitación fallida, lo que conlleva a un fracaso para la persona; esta situación se puede reducir con centros adecuados en un enclave apropiado.

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

1.5.1 Delimitación espacial:

Será el propio contexto del conjunto arquitectónico y el entorno inmediato que lo rodea. El proyecto es propuesto en jurisdicción del municipio de Escuintla. El área del terreno es de aproximadamente 1.9 manzanas dentro de la hacienda San José y el Niño a 84 km de la ciudad capital por la autopista Amatitlán-Escuintla. Y es apoyado por el Dr. Sergio Valle Leoni, fundador de la Comunidad Terapéutica Alborada. Quien tiene el deseo de realizar el proyecto de "Comunidad Terapéutica" dado el incremento de casos de adicciones que se registran en el país y como parte del plan de ampliar la rehabilitación a todos los sectores de la sociedad guatemalteca, por ello este centro, tiene una filosofía social y será sostenido por el trabajo de los propios internos. Ellos, los residentes, serán referidos de diversos lugares de la República en un esfuerzo por separar el proceso de rehabilitación de los antiguos hábitos adictivos.

El entorno inmediato de todo el terreno es por completo rural, ya que el uso actual del terreno es como pastoría para ganado bovino, sin embargo dentro de la hacienda existen construcciones previas, cercanas al área concedida. Estas instalaciones incluyen: vivienda de los dueños de la hacienda, nave de ordeño, nave de pesado de ganado y nave de maternidad y destete. Gracias a ellos, el sitio cuenta con toda la infraestructura necesaria para la construcción de un proyecto arquitectónico destinado al uso humano (electricidad, agua potable, drenajes y comunicación).



1.5.2 Delimitación temporal:

Fijar de antemano un lapso de tiempo para el cual el proyecto sea satisfactorio sobrepasa las capacidades estadísticas, ya que la vigencia del centro depende directamente de la incidencia de las conductas adictivas en los ciudadanos, y en la aplicación del método de “Comunidad Terapéutica” como modelo de rehabilitación. Sin embargo, basado en el constante incremento de casos de adicciones y en el hecho que el modelo de Comunidad Terapéutica gana terreno dentro del campo de la rehabilitación; además tomando en cuenta la evolución permanente de la arquitectura, se propone el presente proyecto con una delimitación temporal de 15 años, para los cuales el conjunto satisfará las necesidades terapéuticas de forma eficiente; por ende se determina un período cronológico desde el año 2010 hasta el año 2025.

1.5.3 Delimitación conceptual:

Es importante definir que el objeto a diseñar debe corresponder al uso de una Comunidad Terapéutica, cumpliendo con los requisitos funcionales, espaciales, climáticos y ergonómicos que una institución de esta naturaleza, específicamente con dicha filosofía requiere.

El medio para lograr este objetivo es el diseño, sin embargo, éste no puede nacer de la experiencia empírica, por ello para diseñar se va a considerar los siguientes aspectos ordenadores:

Eje: Línea definida por dos puntos en el espacio, en torno a la cual cabe disponer formas y espacios. Esta línea no es necesariamente recta.

Jerarquía: Articulación de la relevancia de una forma o espacio en virtud de su dimensión, forma o situación relativa a otras formas y espacios de la organización.

Transformación: El principio de transformación capacita al diseñador para seleccionar un modelo arquitectónico típico cuya estructura formal y ordenación de elementos sea apropiada y razonable, tras lo cual lo modifica para cumplir con las condiciones específicas y al contexto.⁴

1.6 JUSTIFICACIÓN

Como parte de la lucha contra las adicciones y el consumo de sustancias, los centros de rehabilitación juegan un papel muy importante en el proceso. Son los centros, en este caso una “Comunidad Terapéutica”, los que contribuyen con el saneamiento de familias y

⁴ CHING, Francis. “Arquitectura, Forma, Espacio y Orden”. Ediciones G. Gili S.A. México. 1989. Págs. 333-382



comunidades del grave problema de las toxicomanías, sin olvidarnos que los beneficiados directos son los pacientes, quienes tienen la oportunidad de elaborar un plan de vida y ser útiles para la sociedad.

El modelo de Comunidad Terapéutica ha demostrado efectividad con tratamientos tradicionales de 12 a 18 meses que ha evolucionado desde las estancias planteadas al principio de dos o tres años. Actualmente ya se plantean períodos más cortos que van desde 3 a 12 meses.⁵ La Comunidad Terapéutica es el espacio donde se logra la rehabilitación completa, donde, al fin, la persona se valora a sí misma y ve hacia el futuro alejándose de los factores que le hicieron perder el sentido de su propia existencia, pero sin ocultarse de ellos. Por ello los centros diseñados como Comunidad Terapéutica consisten en el vehículo de la reinserción.

La importancia de este proyecto radica en la necesidad de rehabilitación de personas cuyos recursos no alcanzan para cubrir un tratamiento efectivo en otro centro de rehabilitación. La mayoría de Comunidades Terapéuticas se encuentran localizadas en edificios reacondicionados para el nuevo uso, en este caso se plantea una Comunidad que surge en el entorno agrario de Escuintla, de modo que sus aspectos físicos y su programación reduzcan la identificación de los residentes con la antigua cultura de la droga a la que estaban ligados, reemplazándola por un contexto agradable, relaciones humanas estables, los valores, la lealtad y el estilo de vida positivo.

Con él ánimo de cumplir con los objetivos, el usuario participará en diferentes actividades terapéuticas tanto de carácter individual como grupal, dirigido a lograr el desarrollo armónico de las áreas: Emocional, Cognitiva y Comportamental.⁶ Cada componente es utilizado para transmitir las enseñanzas de la comunidad, estimular la adhesión al programa y la auto-modificación. Un centro donde se le da importancia al espacio interior y exterior del paciente, que cuenta con un esquema de fases de recuperación y que pretende devolver la confianza en la persona con el fin que logren vivir sin ningún tipo de dependencia.

Es conveniente contar con un centro de esta naturaleza para combatir el problema de drogodependencia en el país y que sirva de modelo a otros centros o de motivación a

⁵ DE LEÓN. George. *“La Comunidad Terapéutica y las Adicciones.”* Editorial Descleé de Brouwer. España. Pág. 25.

⁶ BARRIGUETE CASTELLÓN, Armando. *“LAS ADICCIONES SON CURABLES, UN ENFOQUE TERAPÉUTICO ACTUAL”*. Editorial Diana. México. 2005. Págs. 39-40.



otras organizaciones para construir futuras “Comunidades Terapéuticas” en diferentes departamentos de Guatemala. En donde los grandes beneficiarios sean primeramente los usuarios que tendrán oportunidad de reinsertarse a su familia, para luego hacerlo a la sociedad guatemalteca.

I.7 METODOLOGÍA

Para el desarrollo del presente proyecto de graduación es el método científico⁷ la base para completar el resultado arquitectónico. Por ello el punto de partida es la observación del problema; en este caso se toma una relación práctica del problema de las conductas adictivas, donde la observación de los esfuerzos para rehabilitar a los usuarios se transforman en espacios donde se puedan desempeñar actividades terapéuticas; aunque esta premisa nazca de una simple relación entre el hombre y el espacio, ello no necesariamente se traduce en una solución simple del mismo, sino lo contrario, se debe llegar a la base teórica para el diseño del conjunto y traducirlo en expresión arquitectónica tridimensional. Mediante un proceso inductivo se pretende definir las necesidades, características, particularidades y requisitos que un proyecto de la naturaleza de una “Comunidad Terapéutica” requiere para lograr su objetivo: “Posibilitar la incorporación social del usuario con experiencia de cualquier tipo de adicción, mediante un proceso Pedagógico - Terapéutico que propicie un ambiente cálido y seguro para que puedan desarrollar sus potencialidades y (re)construir gradualmente su proyecto de vida a través de la asesoría, autoreplanteamiento y fortalecimiento del mismo.”⁸

Con estos datos se puede proceder al diseño del resultado final la propuesta del objeto arquitectónico “Comunidad Terapéutica” siguiendo un proceso metodológico que empieza con idear el proyecto, definiendo sus características formales generales con ayuda de principios ordenadores y relaciones volumétricas; luego al anteproyecto para definir áreas, espacios, carácter formal y todos los aspectos que forman el conjunto; para concluir en el partido arquitectónico, es decir, el objetivo de todo el proceso, la definición completa de la obra arquitectónica.⁹

⁷ ORTIZ, Rolando Eliseo. “*Técnicas de Investigación Científica*”. Editorial Universitaria. Guatemala. 1979. Págs. 9-14.

⁸ Dr. VALLE LEONI, Sergio. “*ALBORADA CTE.*” OBJETIVOS. Guatemala.

⁹ GUERRERO ROJAS, Edwin Arturo. “*LEXICOLOGÍA ARQUITECTÓNICA*”. Primera Edición. Ediciones San Pablo. Guatemala. Págs. 54, 55.



CAPÍTULO 2

CONTENIDO:

2.1 MARCO TEÓRICO

2.2 MARCO CONCEPTUAL

2.3 MARCO LEGAL



2.1 MARCO TEÓRICO

Oscar Niemeyer dijo: “De un trazo nace la arquitectura. Y cuando eso es bonito y crea sorpresa, este puede alcanzar, siendo bien conducido, el nivel superior de un obra de arte”¹⁰, basado en esta premisa podemos inferir que la arquitectura es natural en el ser humano, prueba de ello es la arquitectura primigenia, las formaciones rocosas y los refugios que se hicieron en la prehistoria. Sin embargo, si decimos que cualquier trazo se puede convertir en arquitectura sería problemático distinguir lo que realmente es trascendente a aquello que nace del empirismo. Es por ello que la arquitectura es una obra de arte, pero no una obra casual que nace del mero talento del autor, es un arte que se perfecciona en la mente del arquitecto. Es el arquitecto aquel capaz de relacionar las condicionantes, las necesidades, el contexto, los requisitos constructivos con características estéticas y funcionales que hacen de su obra una verdadera arquitectura: en resumen, una multidisciplina que da como resultado el espacio habitable. La concepción del espacio es vital en el ejercicio arquitectónico, ya que es éste el objetivo del diseño. Por ello es importante tomar en cuenta que el espacio es dinámico, delimitado por el volumen, mas no necesariamente contenido en él.

Por ende la arquitectura debe ser congruente con los aspectos previamente mencionados; debe tomar en cuenta las condicionantes que rodean al proyecto encontrando dentro de las limitaciones formas de innovar el uso del espacio y el volumen; asimismo las necesidades son la razón de ser de la arquitectura, aunque ésta no debe limitarse únicamente a lo que se requiere o necesita, ya que en la originalidad para resolver el problema está la mayor habilidad del arquitecto y la versatilidad de la arquitectura. El contexto es uno de los aspectos más importantes que el arquitecto debe equilibrar, tanto para destacar su propia obra artística como respetar el emplazamiento, sus características y valores; además, la construcción es el medio por el que se logra el hecho arquitectónico, ello no significa que la arquitectura quede subordinada a ella, los procesos constructivos deben permanecer en dialogo con la arquitectura, ya que son actividades que se complementan entre sí, sin embargo debe ser la arquitectura la causa de la construcción.

¹⁰ BOTEY, Josep Ma. “OSCAR NIEMEYER, OBRAS Y PROYECTOS”. 2º Edición. Editorial Gustavo Gili, S.A. España. 1997. Pág. 16.



2.2 MARCO CONCEPTUAL

Para enriquecer la comprensión del objeto arquitectónico y el partido particular de una Comunidad Terapéutica, a continuación se definen los conceptos más relevantes que conciernen al tema.

- **Conductas Adictivas:** Las conductas adictivas pueden ser una dependencia psicológica, lo que significa: Compulsión a consumir periódicamente la droga que se trate o de satisfacer la acción adictiva, para experimentar un estado afectivo positivo (placer, bienestar, euforia, sociabilidad) o librarse de un estado afectivo negativo (aburrimiento, timidez, estrés). Para superar este estado es necesario propiciar cambios en la conducta y emociones de la persona sin necesidad de recurrir a las drogas, se caracterizan por la capacidad que tienen para producir gratificación inmediata o alivio de algún malestar. Por esto, es fácil que terminen por generar dependencia, es decir, un patrón de comportamiento desadaptativo, que conducen a un deterioro global de la persona. Las conductas adictivas no son un vicio, es una enfermedad. Aunque generalmente se refiere a sustancias (alcohol, drogas, tabaco) también existen otro tipo de adicciones como a los juegos de azar, al trabajo, pornografía, religión, entre otros. Esto no significa que se traten de diversas enfermedades, todas son la misma enfermedad adictiva; de cualquier manera, la adicción lleva a la persona a perder la libertad sobre su propio comportamiento, lo que arrastra consecuencias hacia la familia y la sociedad. La adicción tiene factores genéticos, psicosociales y ambientales que influyen su desarrollo y manifestaciones. La conducta adictiva se ve reflejada a nivel somático, incluso cuando no sea una sustancia tóxica la que ingresa al cuerpo, como es el caso de la bulimia, anorexia, vigorexia y ortorexia ¹¹
- **Proyecto Hombre:** Programa terapéutico educativo que surgió en Italia en la década de 1960. Fue el Obispo Mario Picchi quien diseñó el plan tomando como referencia el modelo de tratamiento de Comunidad Terapéutica que surgió en Estados Unidos en la década de 1950. Proyecto Hombre tiene al ser humano

¹¹ BARRIGUETE CASTELLÓN, Armando. *“LAS ADICCIONES SON CURABLES, UN ENFOQUE TERAPÉUTICO ACTUAL.”* Editorial Diana. México. 2005. Págs. 1-2



como protagonista, y cree que trabajar con y para el hombre en su integridad abarcando todas sus características y circunstancias es un continuo estímulo para la audacia y la perseverancia. La atención que brinda Proyecto Hombre no es solamente hacia el enfermo de adicciones, también se enfoca a las familias y las comunidades, y aunque no se considera a sí mismo un programa de índole sanitaria, mantiene en consideración los problemas médicos que conlleva la adicción.¹²

- **Comunidad Terapéutica:** Consiste en un espacio donde se pueda desarrollar una estrategia de autoayuda. Es una modalidad compleja de servicios humanos. Las comunidades terapéuticas están diseñadas, tanto en sus aspectos físicos como en su programación para enriquecer la experiencia comunitaria de los residentes en la propia comunidad. Esta experiencia es la que ayuda a los usuarios a “reducir su identificación con la antigua cultura de la droga” y se reemplaza por las relaciones de un estilo de vida con sentido.¹³
- **Círculo Terapéutico:** Actividad primaria en una comunidad terapéutica, donde todos los usuarios y agentes se reúnen diariamente, al menos dos veces al día con fines terapéuticos o para tratar los temas de administración, sanción e información. La actividad de Círculo Terapéutico tiene características clínicas específicas que refuercen el programa y sean el hilo conductor de la rehabilitación, es el momento más importante de la vida en comunidad en donde cada usuario evalúa su progreso y el de sus compañeros, además es el lugar para que los residentes aprendan a manejar las variaciones en los sentimientos sin derrumbarse o implicarse en conductas extremas y/o peligrosas. El espacio donde se desarrolla el círculo terapéutico debe ser el de mayor jerarquía dentro de las instalaciones, en él se llevarán a cabo los cambios más significativos del tratamiento y además puede acoger actividades variadas, lúdicas, religiosas,

¹² PICCHI, Mario. “*PROYECTO HOMBRE, UN PROGRAMA TERAPÉUTICO PARA DROGODEPENDIENTES.*” Editorial Mensajero. España. 1995. Pág. 5-11 y 71-72

¹³ DE LEÓN. George. “*La Comunidad Terapéutica y las Adicciones.*” Editorial Descleé de Brouwer. España. Pág. 139-140



musicales, entre otras; que ayuden al usuario a motivarse en un nuevo plan de vida.¹⁴

- **Droga:** Básicamente consisten en las sustancias que se pueden ingerir para alterar el estado de ánimo, estas pueden ser alucinógenos, estimulantes, depresoras, entre otras; sin embargo en el lenguaje del tratamiento de adicciones, la “droga” adquiere un significado que puede ser abstracto: ya que las conductas adictivas pueden estar ligadas a varias actividades y no sólo a la ingestión de sustancias, así la droga se convierte en aquello que es adictivo, puede ser el juego, el robo, el sexo, ya que dinámicamente se repite el mismo fenómeno que determina la adicción: Cada vez es necesario repetir el acto de conducta con más frecuencia para obtener como resultado satisfacción, seguridad y un falso sentido de bienestar.¹⁵
- **Usuario:** En el lenguaje de las Comunidad Terapéuticas se le conoce como usuario a la persona adicta, aquel que se encuentra enfermo. Quien busca la droga y se somete a su poder es un individuo que no quiere ver la realidad, que prefiere la evasión, porque dentro de él no hay ni seguridad ni confianza. No ha crecido, no sabe asumir las propias responsabilidades, es cobarde ante las dificultades, y se da por vencido antes de intentar superarlas. El usuario busca fuera, en la conducta adictiva, la seguridad que no encuentra dentro de sí mismo, y se abandona a la progresiva degradación, porque cuando se contempla lúcido, siente vergüenza y desprecio de sí mismo, no se respeta, no se ama y, entonces, renuncia a su dignidad.¹⁶
- **Residente:** Los residentes en la comunidad terapéutica representan la diversidad demográfica y cultural de la población general. De hecho, la comunidad terapéutica podría considerarse como una microsociedad pluralista. Su modelo son los métodos que fomentan la integración de edades, géneros, razas-etnias y clases sociales. La mezcla social en la CT es necesaria para mostrar la realidad de la vida social en la macrosociedad.¹⁷

¹⁴ DE LEÓN. George. *Op. cit.* Pág. 313-316

¹⁵ BARRIGUETE CASTELLÓN, Armando. *Op. cit.* Págs. 52

¹⁶ PICCHI, Mario. *Op. cit.* Pág. 21-25

¹⁷ DE LEÓN. George. *Op. cit.* Pág. 223



- **Agente:** Personas que brindan apoyo o proporcionan el tratamiento, son en su mayoría usuarios que pasaron por el mismo tratamiento y se encuentran en etapas avanzadas o ya concluyeron con el proceso y deciden permanecer como apoyo para los nuevos usuarios. Dentro del equipo de tratamiento que ayuda a los usuarios principales, usualmente figuran, también, profesionales de la salud. Estos son usuarios externos y usuarios operadores que no residen en el centro, pero lo visitan con frecuencia, dependiendo del programa o las necesidades de nuevos casos. Existen comunidades terapéuticas donde se agregan al equipo de profesionales, facilitadores que apoyan el tratamiento con terapias alternas, usualmente ocupacionales o recreativas.
- **Terapia laboral:** Los usos terapéuticos del trabajo en una Comunidad terapéutica se utiliza para aumentar el grado de crecimiento personal y social del individuo ya que el desarrollo de las habilidades y los valores laborales no son suficientes para avanzar en el proceso de recuperación, por ello se utiliza como una intervención clínica para disminuir las áreas problemáticas características de aquellos que perdieron cualquier responsabilidad social debido al uso de las drogas. El tipo de labor y de actividad va ligado a las necesidades propias de la comunidad, así como a las características culturales del lugar donde se ubican, ello implica que no existen estándares para todas las comunidades terapéuticas, sino, como muchas otras características de este modelo, se rigen por el enclave y la población atendida.¹⁸
- **Enclave:** Es la superficie, área y entorno que rodea en forma inmediata la edificación.¹⁹ Las Comunidades Terapéuticas se encuentran en gran variedad de enclaves, la mayoría de ellas se encuentran en entornos urbanos donde se utilizan antiguos hospitales, hoteles o escuelas y los residentes se encargan de su reciclaje, sin embargo las comunidades terapéuticas situadas en lugares atractivos, con entornos rurales y diseñadas directamente para su uso terapéutico han proliferado gracias a programas de financiamiento, ello implica que se convierten en lugares más seguros para que los residentes puedan concluir el

¹⁸ *Ibíd.* Pág. 188.

¹⁹ GUERRERO ROJAS, Op. cit. Págs. 20



tratamiento de forma satisfactoria ya que al salir por completo de la atmosfera urbana se logra un profunda identificación con la persona.

- **Capacidad Estática:** es el número máximo de residentes que puede albergar al mismo tiempo una comunidad terapéutica. La experiencia clínica y administrativa sugiere una capacidad estática entre las 40 y las 80 plazas.²⁰
- **Espacio:** Volumen generado por las dimensiones que surgen de la interrelación de elementos de composición, cuyo uso está regido por una función integral que le dará a los usuarios. El espacio es cambiante al alterar las sensaciones y la interrelación de los elementos que lo componen, aunque su delimitación sea la misma.²¹
- **Proxémica:** término que describe las distancias medibles entre las personas mientras estas interaccionan entre sí. Se refiere al empleo y a la percepción que el ser humano hace de su espacio físico, de su intimidad personal; de cómo y con quién lo utiliza. Durante el proceso terapéutico es importante para el agente aprender a conocer el grado de acercamiento que puede tener al usuario según su etapa de tratamiento. Muchos adictos tienen historiales de abuso físico y reaccionan agresivamente ante el contacto o incluso el acercamiento humano. Por ello es importante tomar en cuenta este historial en otros aspectos dentro de las células espaciales, así los dormitorios, aunque no sean individuales, deben tomar en cuenta el espacio propio de los usuarios, su rango de distancia en la cual se siente seguro sin estar apartado.²²

²⁰ DE LEÓN. George. *Op. cit.* Pág. 145

²¹ GUERRERO ROJAS, Edwin Arturo. *Op. cit.* Págs. 21

²² DE LEÓN. George. *Op. cit.* Pág. 148-152



2.3 MARCO LEGAL

La Constitución Política de Guatemala, en el Artículo 56 declara de interés social las acciones contra el alcoholismo y la drogadicción, debiendo el Estado tomar las medidas de prevención, tratamiento y rehabilitación adecuadas. En el Artículo 93 establece que la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna. Por ello es necesario un proyecto de saneamiento de adicciones con una filosofía social que ayude a los sectores menos beneficiados pero más afectados por el consumo de sustancias. Otros Artículos que apoyan la ejecución de proyectos de este tipo son el 95 y 98, donde se establece que “La salud es un bien público y que las comunidades tienen el derecho y el deber de participar en la planificación, ejecución y evaluación de programas de salud.”²³

En la Ley contra la Narcoactividad, Decreto 48-92, en el primer Artículo, se declara de interés público la adopción por parte del Estado de las medidas necesarias para prevenir, controlar, investigar, evitar y sancionar toda actividad relacionada con la producción, fabricación, uso tenencia, tráfico y comercialización de los estupefacientes, psicotrópicos y las demás drogas o fármacos susceptibles de producir alteraciones o transformaciones del sistema nervioso central cuyo uso es capaz de provocar dependencia física o psíquica, incluidos en los convenios y tratados internacionales al respecto, ratificados por Guatemala y en cualquier otro instrumento jurídico internacional que sobre esa materia se apruebe. Asimismo, en el Artículo 5, promueve la rehabilitación y readaptación social con apoyo del Estado con el fin de asegurar el tratamiento de rehabilitación de los adictos y promover su readaptación social.²⁴

El Código de Salud, Decreto 90-97 del Congreso de la República designa al Ministerio de Salud como institución reguladora de establecimientos de salud a través de su departamento de “Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud” que integran la Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud, DGRVCS, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La función de este departamento es regular la acreditación y control de establecimientos de salud del país

²³ Asamblea Nacional Constituyente. “Constitución Política de la República de Guatemala”. Mayo 1985

²⁴ Congreso de la República de Guatemala. “Ley Contra la Narcoactividad. Decreto 48-92”. Guatemala. Septiembre 1992



para que cumplan los requisitos: de habilitación y estándares de acreditación para brindar la máxima calidad de atención al público usuario de los mismos, respaldados por profesionales y personal técnico de salud capaz, con experiencia y estudios comprobados. Así como el equipo e instalaciones necesarias para su funcionamiento. Esto incluye, entre otros, los centros de atención integral a pacientes con adicciones.²⁵

En el año 1999 se creó el Plan Nacional Antidrogas en Guatemala que tiene como objetivo general establecer una red de coordinación e información sostenible, que involucre a todas las instancias de gobierno, iniciativa privada, organizaciones no gubernamentales, organismos nacionales e internacionales, de cooperación nacional e internacional, para focalizar y canalizar apropiadamente los recursos disponibles encaminados a la prevención, rehabilitación y control de las adicciones a drogas lícitas e ilícitas y el tráfico en el país y así lograr disminuir significativamente los índices de producción, transporte y consumo de sustancias psicotrópicas en Guatemala²⁶. Uno de los objetivos más importantes de este plan es la detección y medición de las tendencias de consumo para encaminar y orientar, dentro de un marco de prioridades, los distintos proyectos y programas de prevención y rehabilitación a través de la investigación epidemiológica.

La oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, ONUDD, ha publicado diversos tratados donde exigen a los gobiernos fiscalicen la producción y distribución de sustancias adictivas, luchen contra el uso indebido y el tráfico ilícito de drogas y presenten informes a los organismos internacionales sobre las medidas adoptadas. Estos tratados son:²⁷ El Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas (1971), que establece un sistema de fiscalización internacional de esas sustancias, fue aprobado en respuesta a la diversificación y el aumento de los tipos de drogas e introduce controles sobre ciertas drogas sintéticas. En el Protocolo de 1972 de la Convención se subraya la necesidad de que los toxicómanos reciban tratamiento y rehabilitación.

La Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas –FLACT– considera ciertos criterios mínimos para que una nueva Comunidad Terapéutica se pueda adherir a su organización, éstos son:

²⁵ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. “*Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud.*” Guatemala. 1997.

²⁶ COMISION CONTRA LAS ADICCIONES Y EL TRAFICO ILICITO DE DROGAS - CCATID – “*PLAN NACIONAL ANTIDROGAS*”. Guatemala. 1999

²⁷ ONUDD. Fiscalización de Drogas. Disponible en www.un.org



- Adherirse al cumplimiento del Código de Ética para el personal.
- Aceptación de normas y pautas de las comunidades terapéuticas
- Aceptación de derechos de usuarios
- Que la organización esté inscrita y reconocida legalmente en su país.
- Que trabaje en el campo de la prevención y en el tratamiento, asumiendo el modelo de las Comunidades Terapéuticas.
- Que el programa terapéutico este dentro de las normas establecidas para cada país.
 - a. Equipo Técnico
 - b. Planta física adecuada al número de usuarios
 - c. Estructura Administrativa adecuada²⁸

²⁸ www.flact.net, sección: “Estatutos, Criterios Mínimos”



CAPÍTULO 3

CONTENIDO:

3.1 MARCO TERRITORIAL

3.2 ANALISIS DE SITIO

3.3 DIAGNÓSTICO

3.4 ANÁLISIS DE USUARIOS

3.5 ANÁLISIS DE USUARIO PRINCIPAL

3.6 DETERMINACIÓN DE USUARIOS

3.7 FASES DE TRATAMIENTO QUE PUEDEN
INFLUENCIAR LA DISPOSICIÓN
ARQUITECTÓNICA

3.8 PROGRAMA DE NECESIDADES



3.1 MARCO TERRITORIAL

Debido a que es el territorio el que recibe el partido arquitectónico, es importante hacer un análisis pertinente de las condicionantes, características y factores que pueden influir en la concepción del proyecto.

3.1.1 LOCALIZACIÓN

El proyecto se plantea dentro del territorio guatemalteco, en la costa sur del país, en el departamento de Escuintla, dentro de la jurisdicción de la cabecera departamental, municipio de Escuintla.



Ilustración 1: Mapa de la república de Guatemala. Fuente: Centroamericana.com



Ilustración 2: Mapa del departamento de Escuintla. Fuente: infopressca.com

3.1.2 ANÁLISIS DEL DEPARTAMENTO DE ESCUINTLA.

El departamento de Escuintla se encuentra en la costa Sur de Guatemala. Pertenece a la región V, Región Central del país según el Decreto legislativo 70-86, a la cual también pertenecen los departamentos de Sacatepéquez y Chimaltenango.

Colinda al norte con los departamentos de Chimaltenango, Sacatepéquez y Guatemala al este con Santa Rosa al Sur con el Océano Pacífico y al Oeste con Suchitepéquez.

La cabecera municipal es la ciudad de Escuintla. El departamento se encuentra aproximadamente a un Altura de 347 m SNM, y cuenta con una extensión de 4,384 Km². Escuintla es uno de los departamentos más importantes del país debido a que en sus costas se ubica el Puerto de San José, la entrada marítima más importante del país para el Océano Pacífico. Además su proximidad con la ciudad capital, aproximadamente 57



Km. lo hace un punto turístico muy importante dentro de la Costa Sur. La población del departamento es de aproximadamente 684,764 habitantes.²⁹

El departamento de Escuintla se comunica con el departamento de Guatemala por la Autopista Amatitlán- Palín y por la carretera Ca-9 Palín-Escuintla, y por la carretera Tecún Umán- Escuintla. También cuenta con la infraestructura necesaria para ferrocarril.

3.1.3 ASPECTOS FÍSICOS AMBIENTALES DEL DEPARTAMENTO

AMBIENTE: Su clima es variado, predominando el clima cálido con una media anual de 28°C que origina selvas tupidas de tipo tropical.

HIDROGRAFÍA: Escuintla es recorrida por muchas corrientes fluviales cuyo destino es el Océano Pacífico. Sobresalen los ríos: Nahualate, que separa a Escuintla de Suchitepéquez; Madre Vieja, Coyolate, Acomé, Achiguate, María Linda y varios afluentes de éstos, como los ríos del Mico y Naranjo.

TOPOGRAFÍA: En su parte norte, el departamento se encuentra propiamente sobre la cordillera eruptiva del país, ofreciendo en consecuencia un aspecto variado en su topografía. Al sur se encuentran amplias planicies que descienden hasta el nivel del mar.

3.1.4 ANÁLISIS DEL MUNICIPIO DE ESCUINTLA

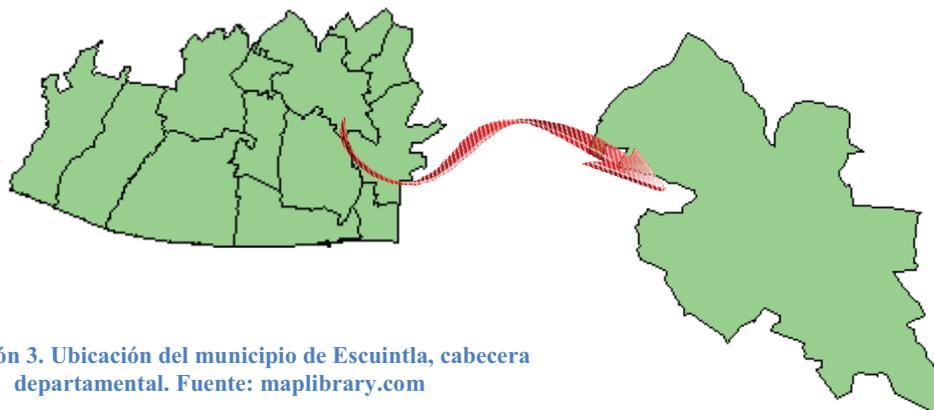


Ilustración 3. Ubicación del municipio de Escuintla, cabecera departamental. Fuente: maplibrary.com

3.1.5 UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN

El municipio de Escuintla se encuentra en la parte central del departamento, y colinda al norte con Palín, al Sur con Masagua, al Este con San Vicente Pacaya y al oeste con

²⁹ IX Censo Nacional de Población. INE 2002. disponible en: www.ine.gob.gt



Siquinalá. El Municipio se encuentra a 64 km de la capital, con accesos por la autopista Puerto Quetzal y por el tramo carretero Palín – Escuintla.

3.1.6 GEOGRAFÍA

El municipio de Escuintla tiene una extensión territorial de 332 Km. cuadrados³⁰, y se divide en aldeas y caseríos, además de la Ciudad de Escuintla; actualmente existen dos aldeas, consideradas como tales por tener más de 2000 habitantes, El Rodeo y Guadalupe; y 14 caseríos con menos de 2000 habitantes.

3.1.7 AMBIENTE

El clima del municipio de Escuintla es cálido tropical, con abundante precipitación durante todo el año, esta característica hace que el municipio tenga una alta vulnerabilidad a los huracanes y temporales, a esto se suma su topografía prácticamente plana en la mayoría del territorio. La vegetación predominante es el bosque de monte bajo, arbustos³¹. El suelo del municipio es altamente cultivable y se considera uno de los más ricos del país, por lo que gran parte de la superficie del municipio, así como el departamento, se dedica a la agricultura y a la ganadería. El municipio se encuentra en el valle del Rio Guacalate, uno de los ríos más importantes de la región.

3.1. 8 CLIMA

Temperatura media de 27.8°C anual. Precipitación: 2214.6 mm anuales, siendo los meses de junio y octubre los de mayor precipitación³².

3.1.9 ASPECTOS SOCIO CULTURALES

La población del municipio de Escuintla es de 119 897 habitantes. La etnia predominante es la ladina, aunque aún conviven grupos mayas como los Kaqchiqueles y Poqomames.

³⁰ FADES. Programa de Apoyo de Proceso de Descentralización. “*INFORME DE DIAGNOSTICO MUNICIPAL*”. Escuintla, Guatemala. Pág. 3

³¹ Instituto Geográfico Nacional. IGN DMA. Segundo Tiraje 1978. Hoja Geográfica ND 15-8

³² Fuente: INSIVUMEH, reporte histórico de Estación San José. Disponible en insivumeh.gob.gt, consultado el 14 de mayo de 2009.

CLASIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO DE ESCUINTLA³³:

	URBANA	RURAL	TOTAL	%
INDÍGENA	1 963	1 940	3 903	3.26%
NO INDÍGENA	84 715	31 279	115 994	96.74%
TOTAL	86 678	33 219	119 897	100%
%	72.29%	27.71%	100%	

Tabla 1: Elaboración propia, con datos de FADES

3.1.10 INFRAESTRUCTURA

El municipio cuenta con una importante red de caminos, según FADES, existen 12 en total con una distancia total de 127.79 km pavimentados.³⁴

INFRAESTRUCTURA; RED DE AGUA ENTUBADA:

<i>Total de viviendas:</i>	28 638	<i>Total de viviendas con agua entubada</i>	18 072	63%
Rurales	8 350	Rurales	7599	91%
Urbanas	20 228	Urbanas	10473	51.77%

Tabla 2: Elaboración propia, con datos de FADES

³³ FADES. Programa de Apoyo de Proceso de Descentralización. “INFORME DE DIAGNÓSTICO MUNICIPAL”. Escuintla, Guatemala. Pág. 4.

³⁴ Ibídem. Pág. 30.



3.2 ANÁLISIS DE SITIO

El proyecto se diseña dentro de la Hacienda San José y el Niño, ubicada en el kilómetro 84 de la Autopista Palín - Escuintla, en el camino hacia San Antonio las Flores. El acceso se hace por un camino de terracería en buen estado, transitable todo el año, aproximadamente a 1.5 km de la autopista.

La hacienda San José y el Niño es una propiedad de aproximadamente dos caballerías de área total, la cual se subdivide en pastorías para el ganado. Dentro de la hacienda se cuenta con las instalaciones necesarias para la producción lechera, siendo ésta la actividad primordial de toda la finca. Los edificios existentes para desarrollar la producción son naves industriales, donde se localizan los servicios necesarios para su mantenimiento (energía eléctrica, instalación hidráulica, drenajes, teléfono). Las naves se separan por su uso, y actualmente se encuentran construidas: una nave de maternidad, una nave de ordeño, una nave para maquinaria, utensilios y bodega; además cuenta con laboratorio para fecundación de ganado.

El lugar es propicio para el diseño de una Comunidad Terapéutica debido a que cumple con aspectos positivos que debe llenar una institución de este tipo; su localización es adecuada, ya que se encuentra en un entorno natural, sin estar aislado de la actividad urbana, además su actividad ganadera puede ser usada como terapia y capacitación ocupacional para los usuarios del centro.

El terreno asignado corresponde a la pastoría no. 3, siendo esta la más cercana a la casa patronal, la decisión se hizo por parte de los dueños, quienes consideran adecuado centralizar las edificaciones.

El entorno natural que rodea el terreno asignado es completamente agrario en los cuatro puntos cardinales. Una característica particular del terreno asignado es el pozo de agua que se ubica en el extremo Este del terreno; éste pozo se construyó formando un montículo, donde se extrae el agua de la napa freática, se lleva hasta el extremo superior del montículo y luego se distribuye por gravedad a la hacienda.

DEPTO. DE ESCUINTLA

MUN.DE ESCUINTLA

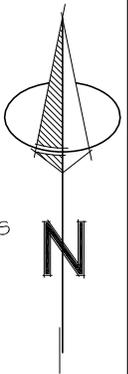
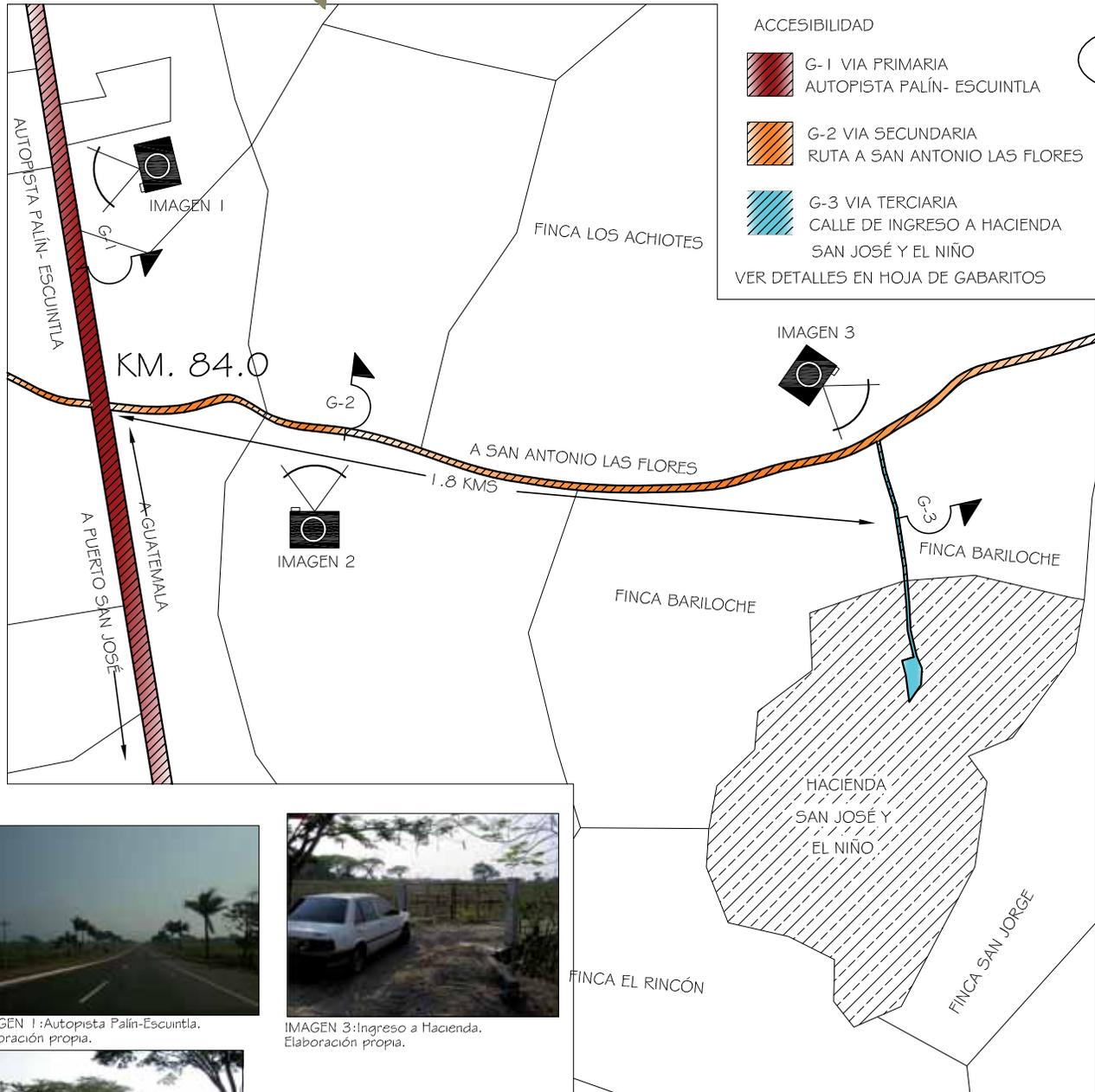
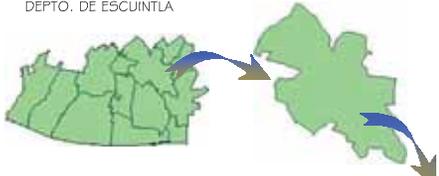


IMAGEN 1: Autopista Palín-Escuintla. Elaboración propia.



IMAGEN 3: Ingreso a Hacienda. Elaboración propia.



IMAGEN 2: Ruta a San Antonio las Flores. Elaboración propia.

PLANO DE LOCALIZACION

HACIENDA SAN JOSÉ Y EL NIÑO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 3
ANALISIS
DE SITIO

DESARROLLO:
JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES
2005-11306

ASESOR

ARG. LEONEL BOJORQUEZ

Vo.Bo.

PLANO NO. PAGINA

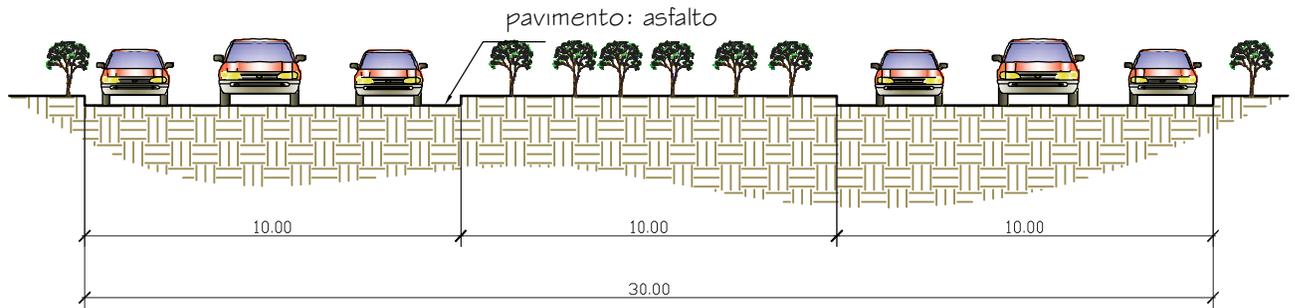
1 29



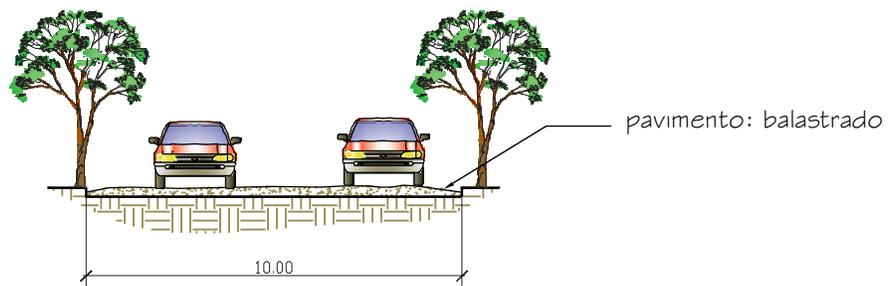
PROYECTO:
COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
1:10 000
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

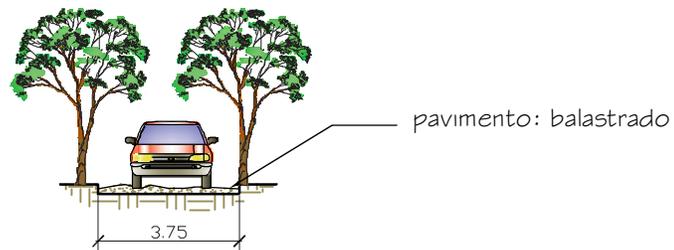
CONTENIDO:
PLANO DE LOCALIZACIÓN
HACIENDA SAN JOSÉ Y EL NIÑO



GABARITO (G-1): AUTOPISTA PALÍN- ESCUINTLA

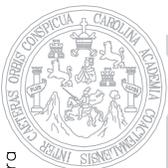


GABARITO (G-2): GABARITO RUTA SAN ANTONIO LAS FLORES



GABARITO (G-3): INGRESO A HACIENDA

DETALLES DE ACCESOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

arquitectura

PROYECTO:

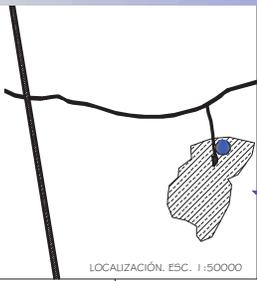
COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

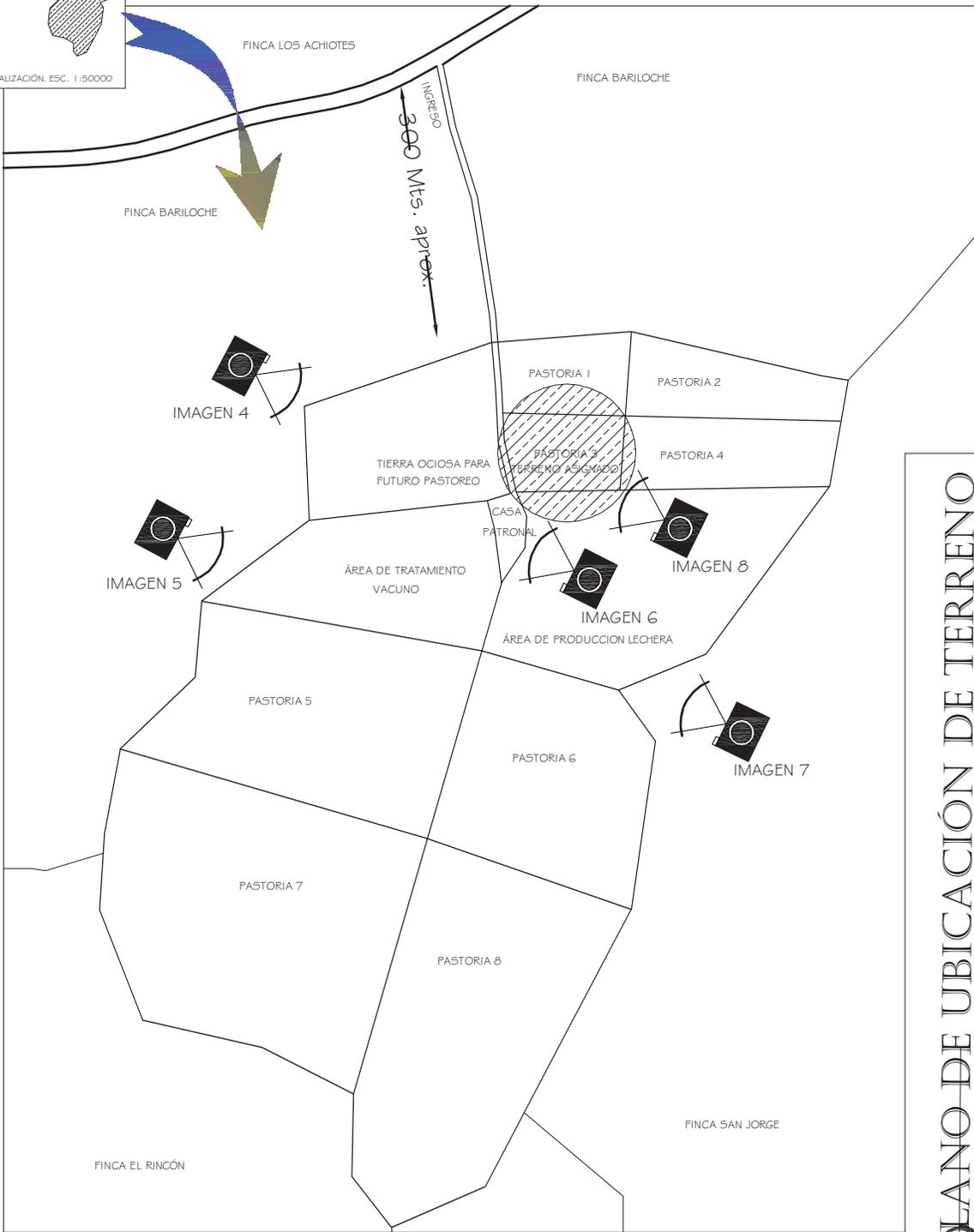
CAPITULO: 3	DESARROLLO:	ASESOR:
ANÁLISIS DE SITIO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.

CONTENIDO:
GABARITOS; DETALLES DE ACCESOS

PLANO NO.	PAGINA
2	30



LOCALIZACIÓN, ESC. 1:50000



PLANO DE UBICACIÓN DE TERRENO
DENTRO DE HACIENDA SAN JOSÉ Y EL NIÑO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



arquitectura

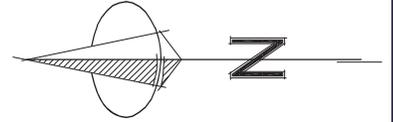
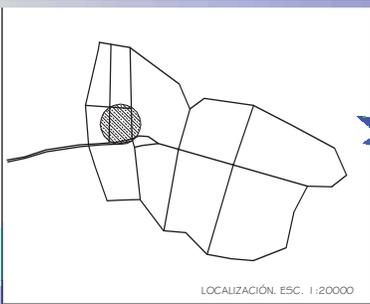
PROYECTO: COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA: 1:5000
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

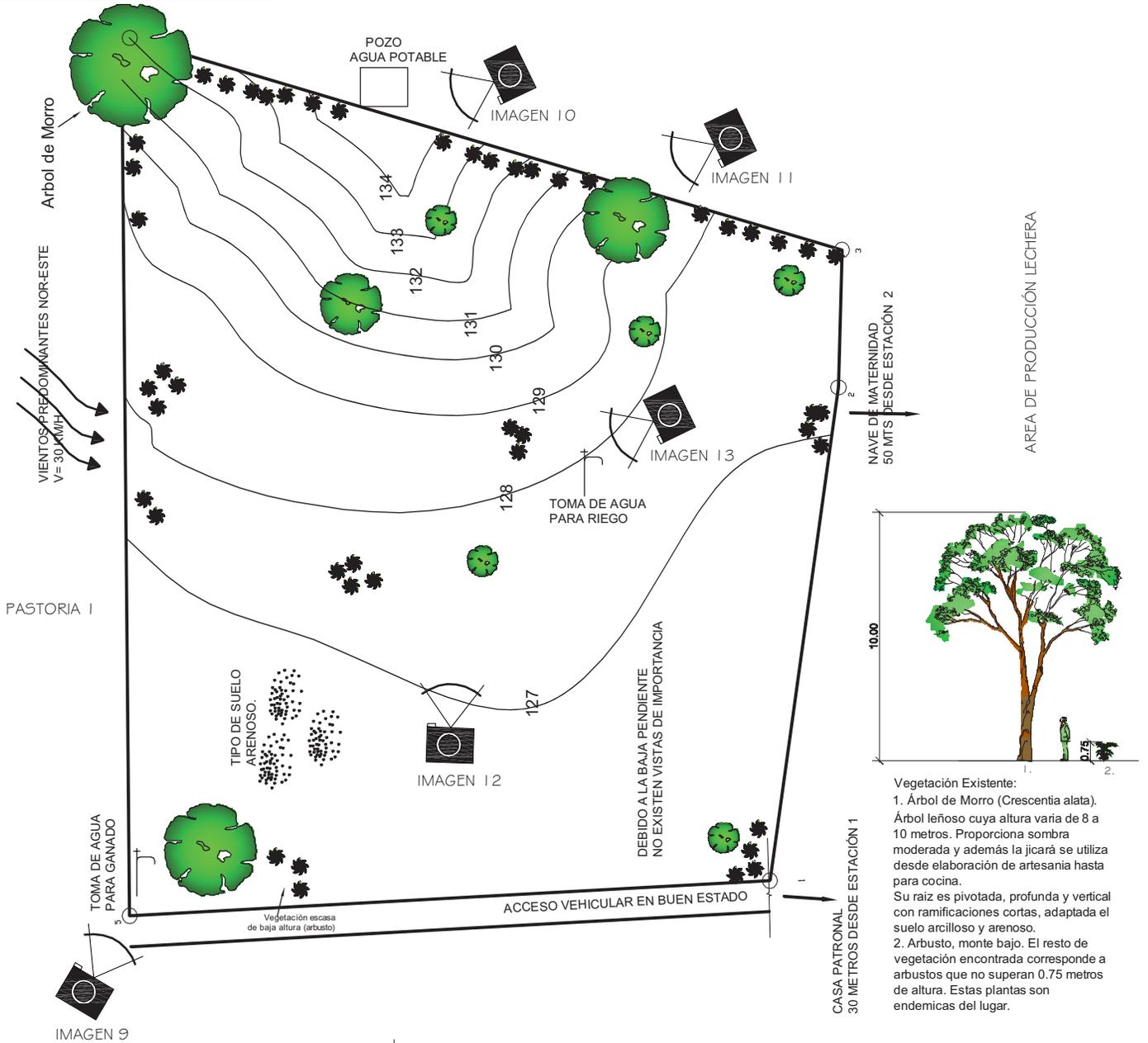
CAPITULO: 3	DESARROLLO:	ASESOR:
ANÁLISIS DE SITIO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJÓRQUEZ
		Vo.Bo.

CONTENIDO:
PLANO DE UBICACIÓN DE TERRENO
HACIENDA SAN JOSÉ Y EL NIÑO

PLANO NO.	PAGINA
3	31



PASTORIA 4



ANÁLISIS DE SITIO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO:3
ANÁLISIS
DE SITIO

DESARROLLO:
JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES
2005-11306

ASESOR

ARG. LEONEL BOJÓRQUEZ

Vo.Bo.



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:

1:1000

FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:

ESTADO ACTUAL DEL TERRENO

HACIENDA SAN JOSÉ Y EL NIÑO

PLANO NO. PAGINA

4

32



IMAGEN 4: Vista hacia tierras sin uso.
Elaboración propia.



IMAGEN 6: Casa patronal.
Elaboración propia.



IMAGEN 5: Área asignada a crianza de ganado.
Elaboración propia.



IMAGEN 7: Nave de ordeño.
Elaboración propia.



IMAGEN 8: Perspectiva del terreno.
Elaboración propia.

FOTOGRAFÍAS DEL LUGAR



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 3

DESARROLLO:

ASESOR

ANÁLISIS
DE SITIO

JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES
2005-11306

ARG. LEONEL BOJORQUEZ

Vo.Bo.



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:

Sin escala

FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:

FOTOGRAFÍAS

HACIENDA SAN JOSÉ Y EL NIÑO

PLANO NO.

PAGINA

5

33



IMAGEN 9: Bevedero para ganado.
Elaboración propia.



IMAGEN 10: Tapadera de pozo.
Elaboración propia.



IMAGEN 11: Fruto del morro.
Elaboración propia.



IMAGEN 12: Perspectiva del terreno.
Elaboración propia.



IMAGEN 13: Tubería para riego
Elaboración propia.

FOTOGRAFÍAS DEL LUGAR



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO:3
ANÁLISIS
DE SITIO

DESARROLLO:

JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES
2005-11306

ASESOR

ARG. LEONEL BOJORQUEZ

Vo.Bo.

PLANO NO. PAGINA

6 34



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:

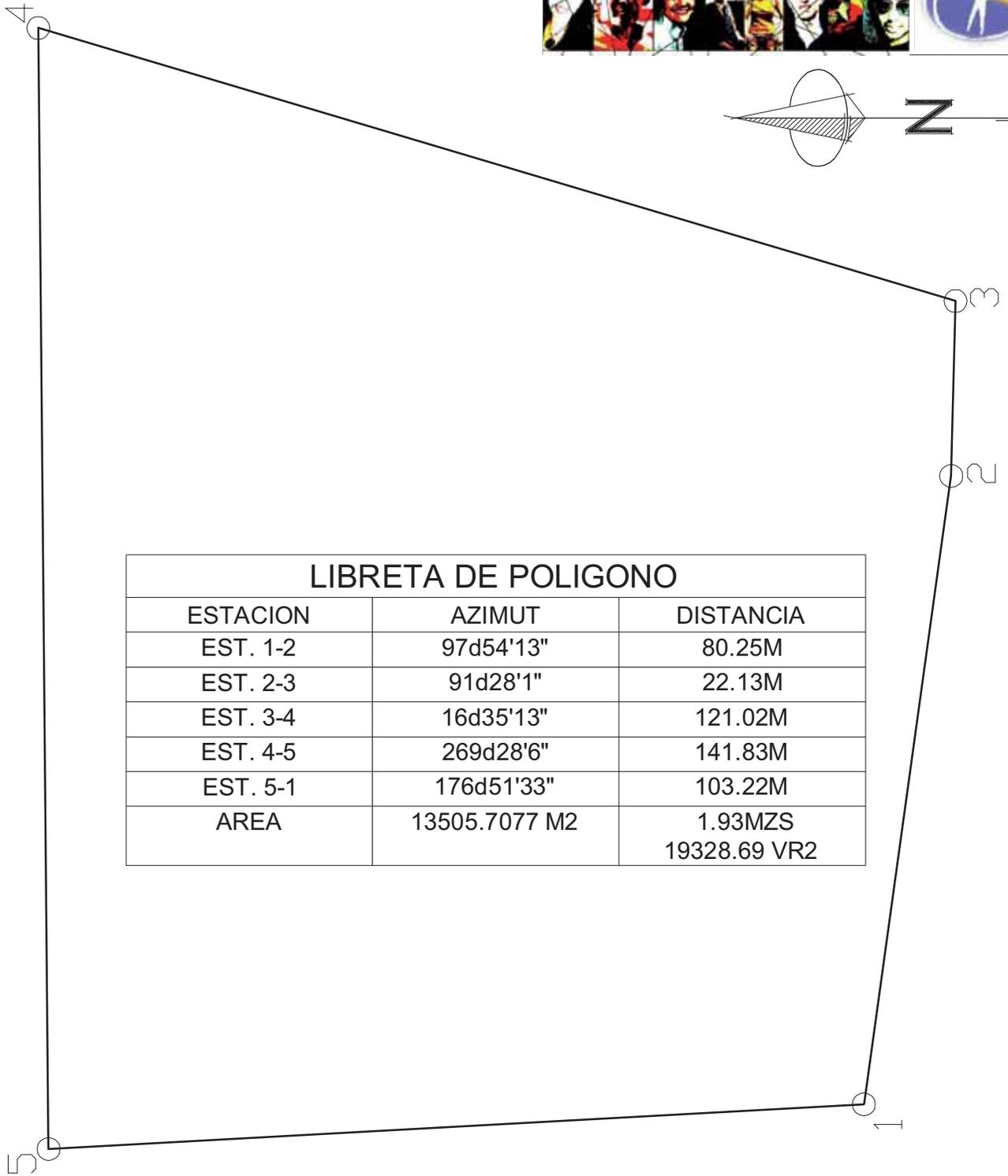
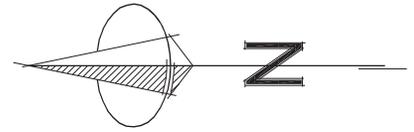
Sin escala

FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
FOTOGRAFÍAS

HACIENDA SAN JOSÉ Y EL NIÑO



LIBRETA DE POLIGONO		
ESTACION	AZIMUT	DISTANCIA
EST. 1-2	97d54'13"	80.25M
EST. 2-3	91d28'1"	22.13M
EST. 3-4	16d35'13"	121.02M
EST. 4-5	269d28'6"	141.83M
EST. 5-1	176d51'33"	103.22M
AREA	13505.7077 M2	1.93MZS 19328.69 VR2

POLIGONO DE TERRENO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO:3	DESARROLLO:	ASESOR
ANALISIS DE SITIO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
	CONTENIDO: PLANO DE POLIGONO	PLANO NO. PAGINA 7 35

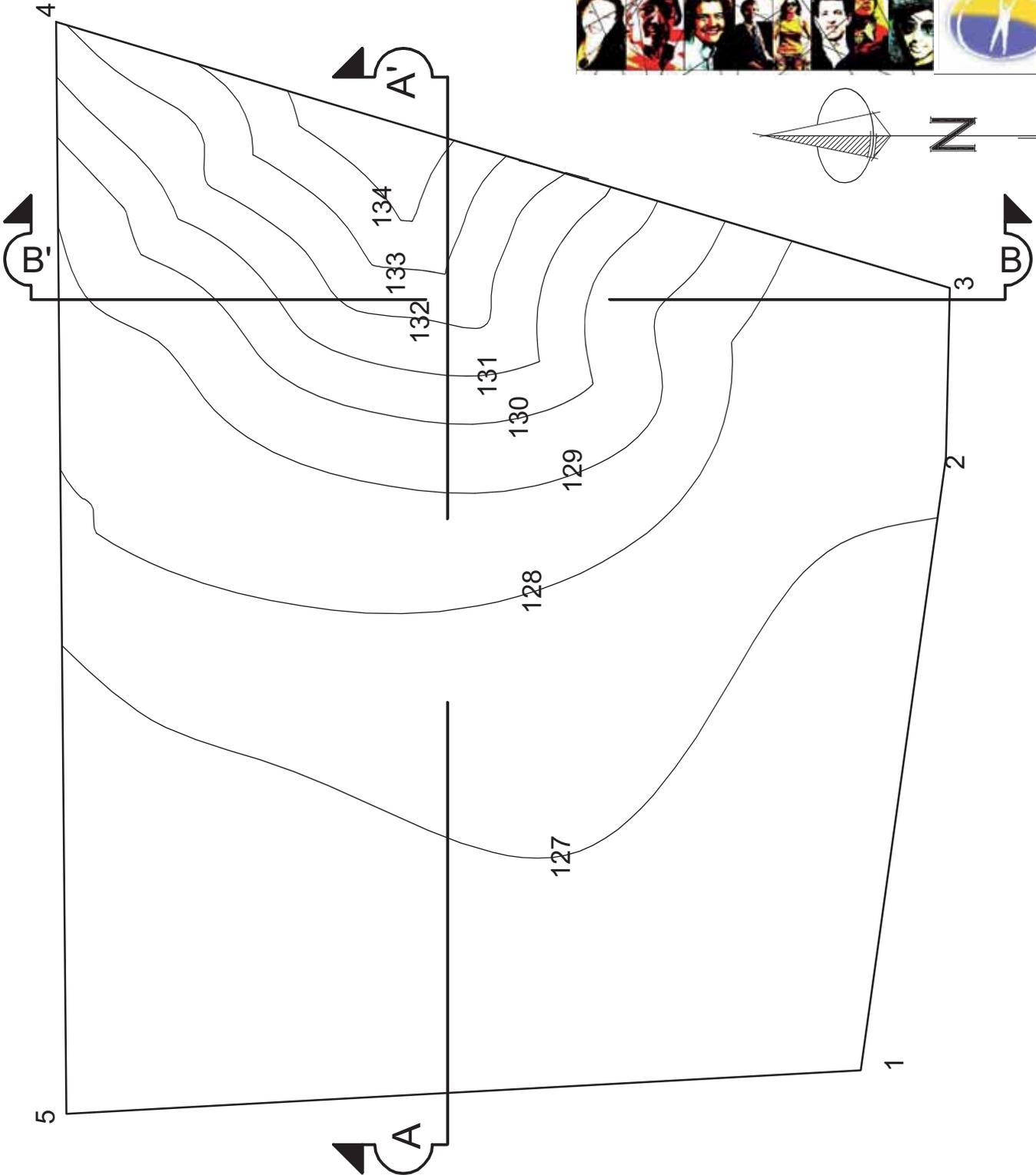


arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA: 1:750
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.



PLANO CURVAS DE NIVEL



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 3	DESARROLLO:	ASESOR:
ANALISIS DE SITIO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.



arquitectura

PROYECTO: COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA: 1:750
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
PLANO DE CURVAS DE NIVEL
HACIENDA SAN JOSÉ Y EL NIÑO

PLANO NO.	PAGINA
8	36



arquitectura



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:

1:600

FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:

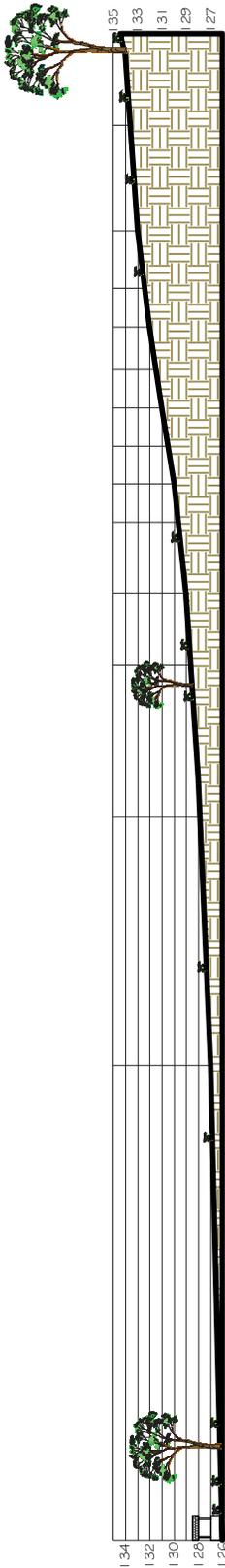
PERFILES DEL TERRENO

PLANO NO.

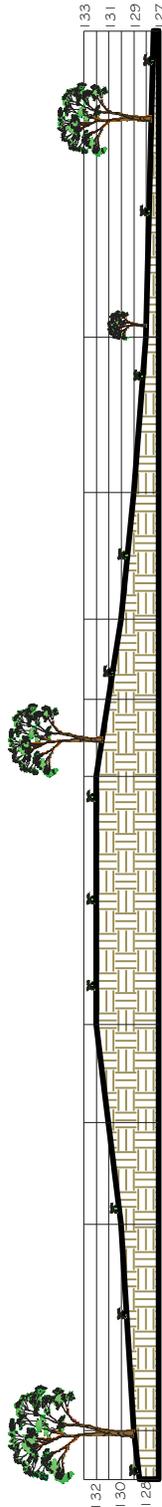
9

PAGINA

37



CORTE A-A'

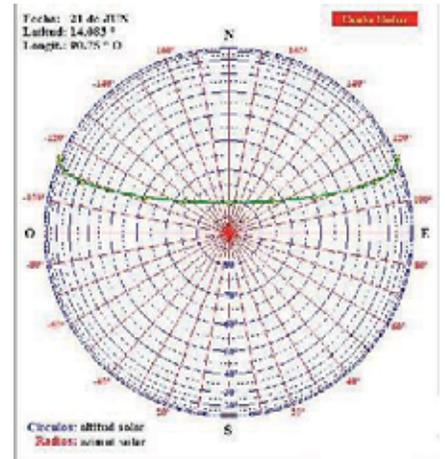
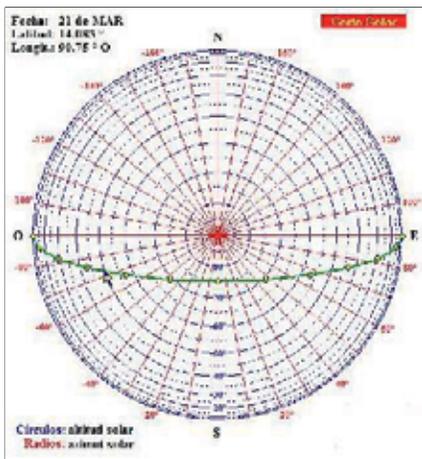
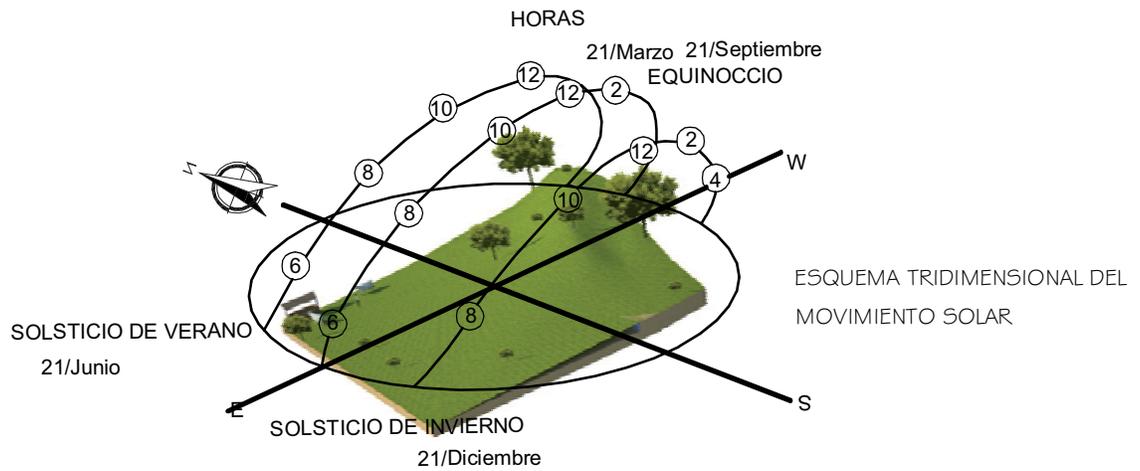


CORTE B-B'

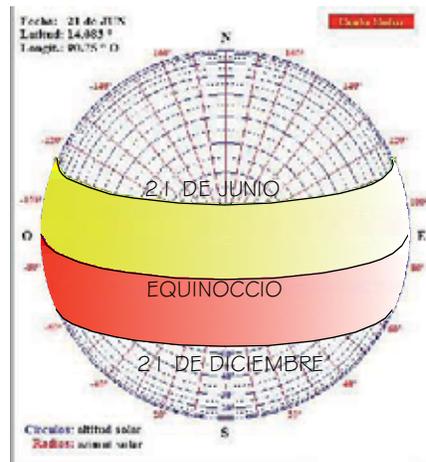


CORTES DE CURVAS NATURALES

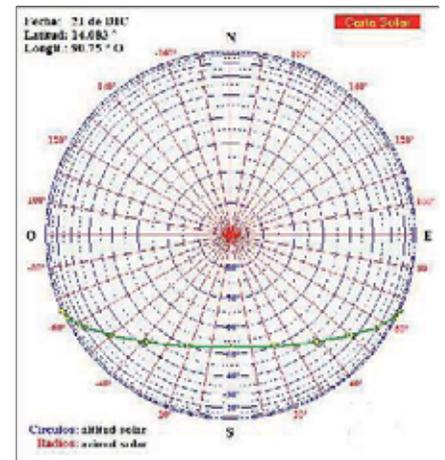
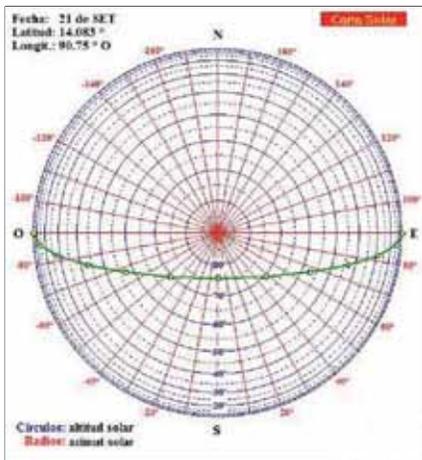




RESUMEN:



ANÁLISIS SOLAR



CARTA SOLAR



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
Sin escala
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPÍTULO: 3	DESARROLLO:	ASESOR:
ANÁLISIS DE SITIO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.
		PLANO NO. PAGINA
		10 38



3.2.10 ANÁLISIS CLIMÁTICO

Para lograr una respuesta arquitectónica integrada al contexto, se utilizaron los Cuadros de Mahoney hasta obtener recomendaciones previas para el diseño.

Cuadros de Mahoney

Localidad:	Escuintla	Año:	2008	Estación:	Puerto San José
Latitud:	14.083	Longitud:	90.75	Altitud (snm)	100 aprox.

CUADRO 1: TEMPERATURA DEL AIRE (°C)

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	mas alta	TMA
MAXIMAS MEDIAS MENSUALES	32.9	33.1	33.6	33.8	33.7	32.2	31.9	32.5	31.8	31.7	32.5	32.5	33.8	28.6
MÍNIMAS MEDIAS MENSUALES	18.7	20.5	21.1	23	23.4	23.2	22.8	22.9	23.3	23	19.8	19.2	23.4	10.4
VARIACIONES MEDIAS MENSUALES	14.2	12.6	12.5	10.8	10.3	9	9.1	9.6	8.5	8.7	12.7	13.3	mas baja	VMA

CUADRO 2. HUMEDA LLUVIA Y VIENTO

HUMEDAD RELATIVA HR (%)	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
PROMEDIO	62	63	61	64	71	74	74	72	77	77	68	74	
GRUPO DE HUMEDAD	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	
PLUVIOSIDAD	2	20.1	54.7	285.2	145.1	518.9	319.7	531	857.9	372.1	33.7	0.6	3141
VIENTO DOMINANTE	270	90	270	90	90	270	VAR	90	270	270	90	VR	

CUADRO 3. DIAGNÓSTICO DE RIGOR CLIMÁTICO

		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	GRUPO DE HUMEDAD (GH)	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4
TEMPERATURA:	28.6												
	MAXIMAS MEDIAS MENSUALES	32.9	33.1	33.6	33.8	33.7	32.2	31.9	32.5	31.8	31.7	32.5	32.5
BIENESTAR DE DIA:	MAXIMA	29	29	29	29	27	27	27	27	27	27	29	27
	MINIMA	23	23	23	23	22	22	22	22	22	22	23	22
	MÍNIMAS MEDIAS MENSUALES	18.7	20.5	21.1	23	23.4	23.2	22.8	22.9	23.3	23	19.8	19.2
BIENESTAR DE NOCHE:	MAXIMA	23	23	23	23	21	21	21	21	21	21	23	21
	MINIMA	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
RIGOR TÉRMICO													
	DIA	caluroso	caluroso	caluroso	caluroso								
	NOCHE	confort	confort	confort	confort	caluroso	caluroso	caluroso	caluroso	caluroso	caluroso	confort	confort



CUADRO 4. INDICADORES

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
HUMEDAD													
H1. MOVIMIENTO DE AIRE INDISPENSABLE					*	*	*	*	*	*		*	7
H2. MOVIMIENTO DE AIRE CONVENIENTE													0
H3. PROTECCIÓN CONTRA LA LLUVIA				*		*	*	*	*	*			6
ARIDEZ													
A.1 ALMACENAMIENTO TÉRMICO													0

CUADRO 5. RECOMENDACIONES PARA EL CROQUIS

TOTALES DE LOS INDICADORES DEL CUADRO 4

HUMEDO			ARIDO			RECOMENDACIONES	
H1	H2	H3	A1	A2	A3		
7	0	6	0	0	0		
						Trazado	
			0-10			1. Edificios orientados sobre el eje norte-sur para reducir exposición al sol 2. planificación compacta con patio	
			11 a 12	0-4			
						Espaciamiento (organización espacial)	
11 a 12						3. Espacio abierto para la penetración de la brisa	
2 a 10					X	4. Como el anterior, pero protegido del viento cálido o frío.	
0 ó 1						5. Planificación compactada.	
						Movimiento del Aire	
3 a 12			0 a 5			X	6. Habitaciones en hilera única. Dispositivo permanente para el movimiento del aire.
1 a 2	2 a 12			6 a 12			7. Habitaciones en hilera doble con dispositivo temporal para el movimiento de aire.
0	0 ó 1						8. No es necesario el movimiento de aire.
						Aberturas (vanos para ventanas)	
			0 ó 1			X	9. Aberturas grandes, 40-80% de muro
			11 a 12	0 a 1			10. Aberturas muy pequeñas, 10-20%
Cualquier otra condición							11. Aberturas medianas, 20-40%
						Muros	
			0 a 2			X	12. Muros ligeros; tiempo corto de transmisión térmica.
			3 a 12				13. Muros pesados exteriores e interiores.
						Cubiertas	
			0 a 5			X	14. Cubiertas aisladas ligeras
			6 a 12				15. cubiertas pesadas; más de 8 horas de transmisión térmica.
						Área para dormir al aire libre.	
					2 a 12		16. Espacio necesario para dormir al aire libre.
						Protección contra la lluvia	
		5 a 12				X	17. Necesidad de protección contra la lluvia intensa.

Tabla 3. Cuadros de Mahoney. Elaboración propia con datos de INSIVUMEH



3.3 DIAGNÓSTICO

Etnia	Mayoritariamente ladina, siendo el 96.74% de la población del municipio.
Infraestructura	La Hacienda cuenta con los servicios necesarios para un proyecto arquitectónico.
Entorno	Rural, de actividad ganadera.
Clima	Cálido, sobrepasando en la mayoría del año los 27°C. Además la precipitación anual ronda los 2214.6 mm.
Vegetación	La vegetación predominante es el bosque de monte bajo, arbustos
Construcciones aledañas	Dentro de la Hacienda San José y el Niño se encuentran las siguientes construcciones: casa patronal, laboratorio, nave de maternidad, bodega y nave de ordeño. Éstas no son relevantes en el paisaje ni vistas del terreno.
Uso actual	Como pastoría para ganado bovino.
Vocación para el proyecto	La Comunidad terapéutica se adapta al lugar en donde se instala, sin embargo últimamente se tiende a ubicarse en entornos rurales donde el usuario salga de su antigua cultura y se encuentre a sí mismo. Además estos enclaves pueden dar mayores oportunidades para capacitación y para una vida en comunidad mucho más controlada.

Tabla 4: Diagnóstico del entorno. Elaboración propia con los datos del inciso 3.1



3.4 ANÁLISIS DE USUARIOS

Se considera al usuario en recuperación como la razón de ser del proyecto. El objetivo principal de la Comunidad Terapéutica es la rehabilitación de esta persona.

Los agentes, personas que brindan apoyo o proporcionan el tratamiento, son en su mayoría usuarios que pasaron por el mismo tratamiento y se encuentran en etapas avanzadas o ya concluyeron con el proceso y deciden permanecer como apoyo para los nuevos usuarios. Estas personas se consideran Usuarios Operadores.

Dentro del equipo de tratamiento que ayuda a los usuarios principales, usualmente figuran, también, profesionales de la salud. Estos son usuarios externos y usuarios operadores que no residen en el centro, pero lo visitan con frecuencia, dependiendo del programa o las necesidades de nuevos casos.

En una Comunidad Terapéutica (CT), este equipo profesional, usualmente es conformado por:

- Psicólogo
- Psiquiatra
- Médico general
- Especialista en tratamiento de adicciones
- Enfermero

Existen CT donde se agregan al equipo de profesionales, facilitadores que apoyan el tratamiento con terapias alternas, usualmente ocupacionales o recreativas. Dentro de estos usuarios, pueden entrar:

- Profesor en danza, canto o artes escénicas.
- Profesor en artes plásticas y/o industriales.
- Capacitadores en cocina, costura, agricultura u otra actividad laboral.



3.5 ANÁLISIS DEL USUARIO PRINCIPAL³⁵

Los residentes en la CT representan la diversidad demográfica y cultural de la población general. De hecho, la CT podría considerarse como una microsociedad pluralista. Su modelo son los métodos que fomentan la integración de edades, géneros, razas-etnias y clases sociales. La mezcla social en la CT es necesaria para mostrar la realidad de la vida social en la macrosociedad.³⁶

3.5.1 ANÁLISIS HISTÓRICO

El adicto cuenta con su propia historia, ningún caso es igual, aunque pueden llegar a compartir aspectos comunes, pero estos son usualmente arbitrarios y dependen de la razón por la que empezó el uso y abuso de sustancias. Probablemente el primer contacto se hizo por curiosidad, por el deseo de adecuarse al comportamiento de amigos o de un grupo dominante al cual desea pertenecer. El común denominador histórico del usuario es el abuso y la adicción a drogas.

3.5.2 ANÁLISIS SOCIAL

La sociedad en donde surge la adicción es variada. La adicción se desarrolla independientemente del status social en el que se clasifica el usuario. Sin embargo en la mayoría de los casos, la adicción es una respuesta ante el horizonte de una vida miserable y aburrida. Una reacción furiosa ante una familia disfuncional con una relación agotada. Una afrenta a la sociedad que no lo acoge y lo rechaza.

3.5.3 ANÁLISIS BIOLÓGICO

Los adictos sufren en su cuerpo los daños que provocan sus propios actos y sus consecuentes reacciones. El cuerpo de un adicto se encuentra en estado crítico, la droga puede transformar los procesos naturales del organismo. Además, cada nueva ingestión de drogas puede provocar otros daños no relacionados directamente con la sustancia; el adicto pierde la conciencia de su propio cuerpo, lo expone a situaciones peligrosas y vulnerables. Es imposible que un adicto se encuentre en adecuada condición física.

3.5.4 ANÁLISIS PSICOLÓGICO

Quien busca la droga y se somete a su poder es un individuo que no quiere ver la realidad, que prefiere la evasión, porque dentro de él no hay ni seguridad ni confianza. No ha crecido, no sabe asumir las propias responsabilidades, es cobarde ante las dificultades, y se da por vencido antes de intentar superarlas. El usuario busca fuera, en la sustancia, la seguridad que no encuentra dentro de sí mismo, y se abandona a la progresiva degradación, porque cuando se contempla lúcido, siente vergüenza y desprecio de sí mismo, no se respeta, no se ama y, entonces, renuncia a su dignidad.

³⁵ PICCHI, Mario. PROYECTO HOMBRE, UN PROGRAMA TERAPÉUTICO PARA DROGODEPENDIENTES. Editorial Mensajero. España. 1995. Pág. 21-25

³⁶ DE LEÓN. George. La Comunidad Terapéutica y las Adicciones. Pág. 223



3.6 DETERMINACIÓN DE USUARIOS

Las personas que ingresen al centro serán personas con problema de adicciones que requieran rehabilitación de forma voluntaria. Los pacientes conforman un grupo muy diverso: individuos cuyo historial con las drogas consiste en el consumo de varias o muchas de ellas, y aquellos que, además del abuso de sustancias presentan problemas sociales y psicológicos complejos.

Los pacientes vienen referidos de diversas fuentes:

- La Línea de Crisis para Drogadictos 1541. servicio proveído por Patronato Pro Rehabilitación del Drogadicto.
 - En el año 2007 se obtuvieron 2457 llamadas (se ha eliminado las llamadas repetidas, las fichas incompletas y las realizadas por la misma persona).³⁷
- Iglesias e institutos laicos.
- Hospitales, sanatorios y centros de salud
- Familias y grupos de apoyo

3.6.1 DEMANDA POTENCIAL

Todas aquellas personas con problemas de toxicomanía dentro del territorio guatemalteco que se refieran a la Línea de Crisis para el Drogadicto o a otra institución en busca de apoyo y ayuda para su situación.

3.6.2 DEMANDA REAL

Los usuarios que podrán ser atendidos dentro de la Comunidad Terapéutica son aquellos dispuestos a iniciar el proceso que significa la rehabilitación y reinserción social. Únicamente ingresarán personas desintoxicadas en un máximo de 50 personas debido a la capacidad de atención de una CT.

3.6.3 DEMANDA NO ATENDIDA

Aquellas personas que se refieran a la Línea 1541 o a otra institución, pero sin deseo real de iniciar el tratamiento o el procedimiento de desintoxicación o que ingresarían por coacción.

³⁷Dr. Jorge Bolívar Díaz. Base de Datos. Epiinfo Nov. 2007. Versión 3.4.3



3.7 FASES DE TRATAMIENTO QUE PUEDEN INFLUENCIAR LA DISPOSICIÓN ARQUITECTÓNICA

El usuario del proyecto no permanecerá estático en sus actividades dentro del conjunto, sino que su relación con las instalaciones y el entorno se modificarán según avance en el tratamiento. El residente dentro del centro atraviesa tres fases claves que determinan su rol y sus tareas dentro del centro.³⁸

El residente en la fase 1:

- Status junior en el sistema, tiene libertad limitada, empleos de menor nivel.
- Identificación de uno mismo como miembro de la comunidad.
- Conformidad con el sistema.
- Sigue las instrucciones, se adhiere a las reglas acepta contratos disciplinarios en las actividades diarias.
- Muestra un conocimiento general de la metodología.
- Acepta la gravedad de su consumo de droga y el resto de sus problemas y muestra una cierta separación de la cultura de la droga, el código y el lenguaje de la calle.
- Su participación en los grupos aumenta, a pesar de que las habilidades de comunicación y de grupo no han sido adquiridas completamente.
- Muestra una limitada apertura personal en los grupos y las sesiones.

El residente en la fase 2:

- Sirve de ejemplo para otros residentes.
- Elevado status en la estructura social evidente en sus privilegios y funciones laborales.
- Mayor libertad personal: puede abandonar las instalaciones sin compañía cuando tiene tareas predefinidas, durante breves espacios de tiempo.
- Actitudes clave que reflejan la aceptación del programa, compromiso de continuar trabajando en sí mismo en el programa, y valoración de los atributos de honestidad y responsabilidad de los modelos de rol.
- Ha adquirido las habilidades de grupo y se espera que asista a los facilitadores en el proceso de los encuentros de grupo.

El residente en la fase 3:

- Modelo de rol establecido en el programa; proporciona liderazgo a la comunidad.
- Autonomía personal elevada evidente en una mayor intimidad y permisos quincenales.
- Coordina la casa de manera efectiva.
- Involucrado en la escuela o la formación vocacional.

³⁸ DE LEÓN. George. Op. cit. Pág. 252-256



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS.

- Elegible como miembro de personal en prácticas en las oficinas de gestión ejecutiva o en servicios adjuntos especiales.
- Asiste al personal en la monitorización de las actividades durante la noche y los fines de semana.
- Participante completamente entrenado en los procesos de grupo, sirve a menudo como facilitador.
- Es evidente un nivel superior de apertura personal en los grupos, en el intercambio de residente y en la elevada utilización de la consejería proporcionada por el personal.

3.7.1 ACTIVIDADES DENTRO DEL CENTRO

La jornada dentro de la CT es por completo terapéutica y dura 24 horas, toda actividad está enfocada al tratamiento. Las actividades son básicamente las de una familia, desde la preparación de alimentos y la limpieza y mantenimiento del lugar. Sin embargo existen dos actividades primordiales que se constituyen como las bases del avance diario progresivo en el tratamiento de las adicciones. Estas actividades son:

El Circulo Terapéutico: actividad diaria en la que se reúne a toda la comunidad con el equipo de facilitadores. El Círculo es una actividad que se puede realizar en cualquier ambiente y puede durar varias horas. Según la filosofía del centro, el Circulo Terapéutico se puede hacer varias veces al día

Actividades de Capacitación: éstas son básicas para reforzar la autoestima del usuario. Mientras mayor identificación sienta el usuario por una actividad en donde se siente útil y se enorgullece de su trabajo y su propio avance, más fácil será el progreso dentro del programa.

3.8 PROGRAMA DE NECESIDADES

La capacidad residencial de un programa de Comunidad Terapéutica es muy variable desde los 30 miembros de las agencias pequeñas y medianas a los 2000 miembros que conviven en las agencias mayores, que administran programas separados ubicados en instalaciones residenciales múltiples. Sin embargo, una única “casa”, como enclave basado en la perspectiva de la comunidad, albergará entre 40 y 80 residentes³⁹.

³⁹ DE LEÓN. George. Op. cit. Pág. 144.



El programa es considerado para una población máxima de 50 personas en tratamiento, lo que constituye una población media.⁴⁰

Área privada.

- Dormitorio A para hombres: Con capacidad para 11 personas. 10 personas en tratamiento más un terapeuta encargado. Incluye módulo de sanitarios de uso simultáneo.
- Dormitorio B para hombres: Con capacidad para 9 personas. 8 personas en tratamiento más un terapeuta encargado. Incluye módulo de sanitarios de uso simultáneo.
- Dormitorio C para hombres: Con capacidad para 9 personas. 8 personas en tratamiento más un terapeuta encargado. Incluye módulo de sanitarios de uso simultáneo.
- Dormitorios A, B y C para mujeres, con las mismas especificaciones que los mencionados para hombres.
- Dormitorio simple y S.S. para profesionales invitados.
- Sala de juntas para facilitadores y equipo, con capacidad para 15 personas.
- Oficinas administrativas, para control y archivo.

Área social:

- Comedor. Con capacidad para 60 personas en un tiempo.
- Sala o Círculo Terapéutico. Con capacidad para 60 personas, con disponibilidad para ampliarse con invitados, familiares u otros.
- Área de estar mixta.
- Capilla ecuménica.
- Sala de juegos, dinámicas y esparcimiento.
- Áreas verdes y jardines.

Área clínica:

- Clínica psicológica para terapia individual.
- Clínica médica y psiquiátrica para exámenes físicos y psíquicos.
- Recepción para visitantes y familiares

Área de capacitación.

- Cocina general, preparada para producir 60 platos por tiempo de comida y equipada con equipo de repostería.
- Taller de artes industriales (bricolaje, carpintería, talabartería y/o similares)
- Taller de artes plásticas y escénicas.
- Área de capacitación agrícola, exterior.

⁴⁰ Programa diseñado basado en entrevista con el Dr. Sergio Valle Leoni.



CAPÍTULO 4

CONTENIDO:

4.1 IDEA

4.2 INTERRELACIONES FORMALES

4.3 POSIBLES PROPUESTAS

4.4 PREMISAS DE DISEÑO

4.5 APROXIMACIÓN AL DISEÑO

4.6 MATERIALES Y SISTEMAS CONSTRUCTIVOS

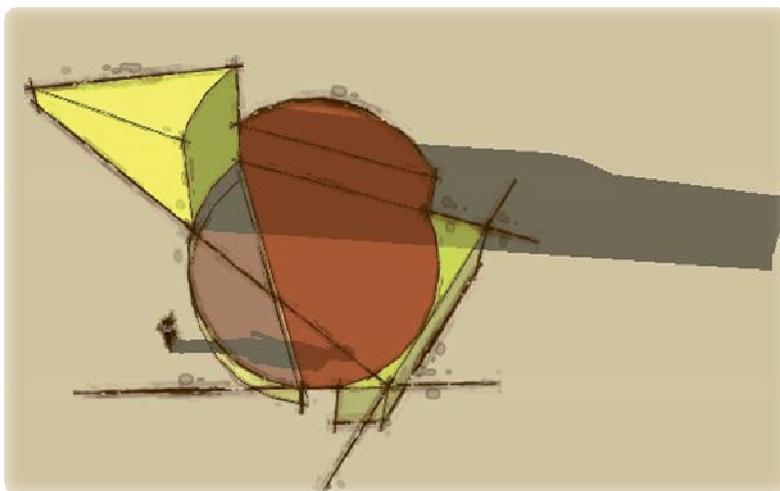
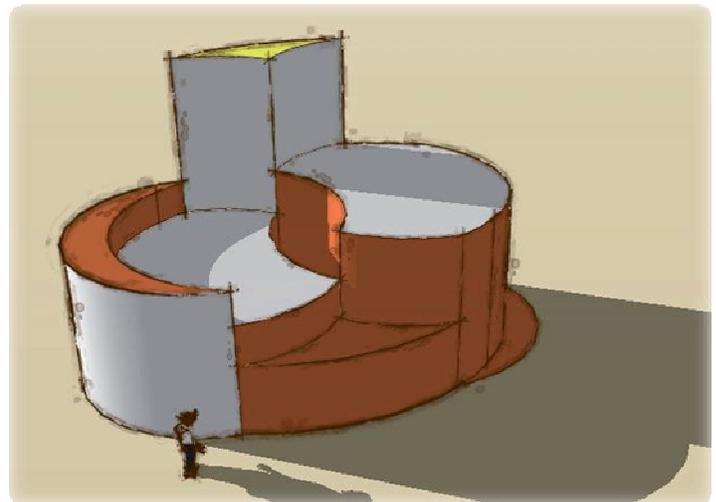
4.7 ESTRUCTURA



4.1 IDEA

El punto de partida del proyecto arquitectónico es el primer pensamiento que es la base original para empezar la prefiguración del objeto. Este pensamiento se basa en las experiencias obtenidas durante el ejercicio del diseño, además de las oportunidades de obtener información sobre proyectos similares, ya sea en uso, tamaño o contexto. Sin embargo en este caso en particular, la idea surge de la dinámica social en la comunidad terapéutica, donde es el círculo terapéutico la actividad primordial de todo el día y la experiencia más enriquecedora para el usuario. Partiendo de una forma geométrica plana, el círculo, un simple trazo como el mencionado en el marco teórico, es necesario el análisis de sus propiedades, con el fin de mantener la idea presente, sin la necesidad de incluirle de forma figurativa. Para lograr la analogía se toma en cuenta las siguientes premisas:

- El círculo es la base para otras figuras geométricas, como la elipse; esto significa que aunque no exista una figura circular, se podrá utilizar la relación de círculos como principio compositivo.

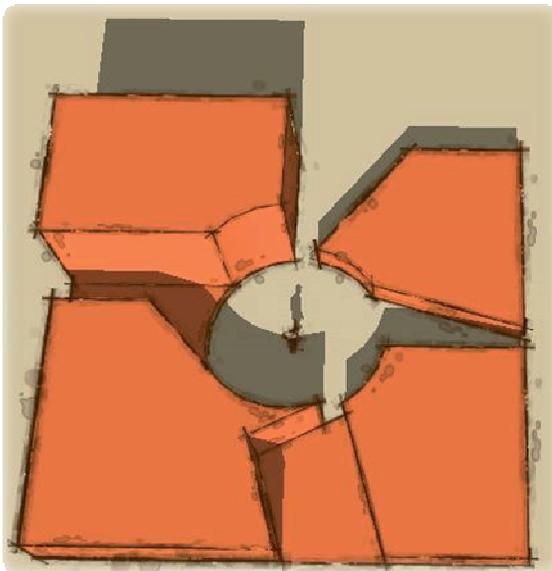
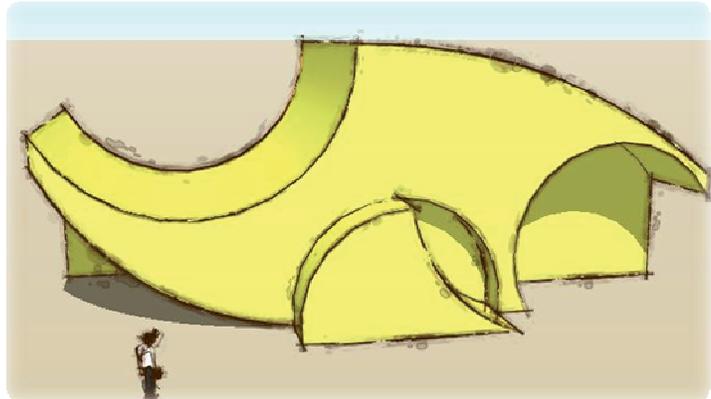


- El círculo se puede relacionar con diversas líneas, como la cuerda, tangente, radio secante; esto significa que puede tomarse como punto de partida para organizar un sistema espacial a base de



ejes, manejando líneas de tensión.

- El círculo es una figura fluida, con su línea curva, pero cerrada; lo que se puede traducir a volúmenes esculturales, pero definidos.



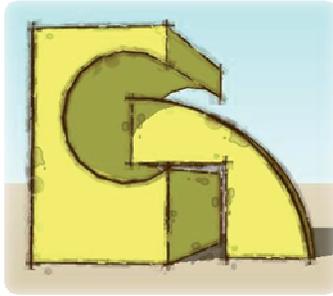
- El círculo, al ser una figura pura, es fácilmente percibida, aunque se encuentre fragmentada, incompleta, ya que el cerebro tiende a completar las figuras aunque no estén presentes realmente, esto se le conoce como teoría Gestalt.

Considerando estos elementos en una propuesta de anteproyecto, se puede lograr un partido arquitectónico coherente, donde se perciba el espacio como un medio para la convivencia y no para el aislamiento personal, Un lugar donde la luz, sombra y el cambio de espacios motiven al usuario a la rehabilitación y le ayuden plenamente en su rehabilitación, un lugar que influya directamente en su comportamiento y por ende, también en su vida. El énfasis principal del objeto será la relación del interior con el exterior, como forma de símil entre el espacio interior y exterior personal del usuario.

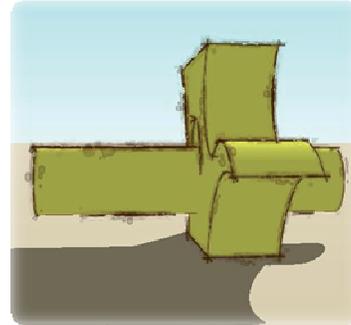


4.2 INTERRELACIONES FORMALES

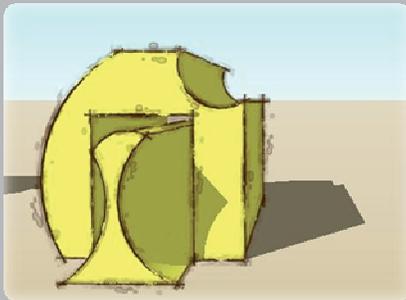
Abrazar



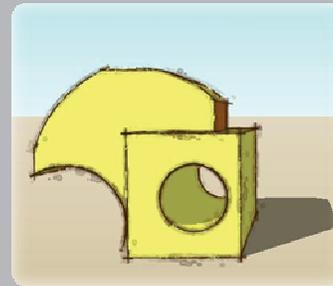
Antigravedad



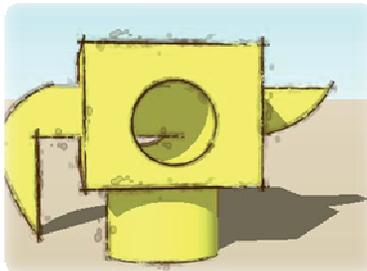
Envolver



Montar



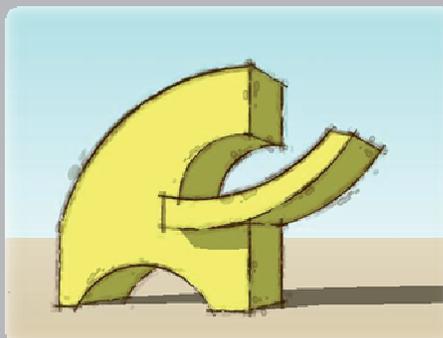
Penetrar



Rematar

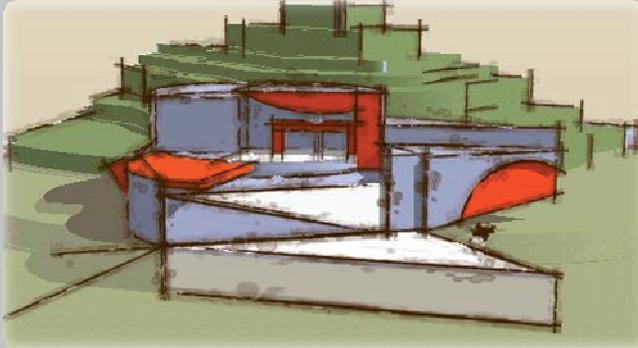


Velocidad



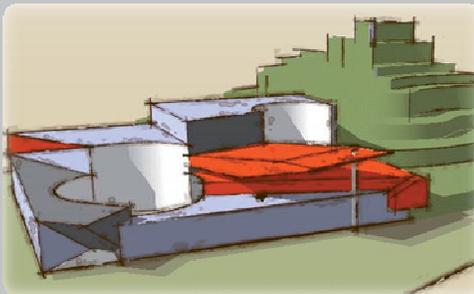
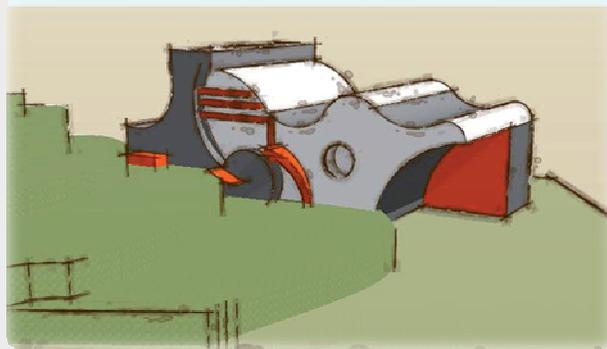


4.3 POSIBLES PROPUESTAS



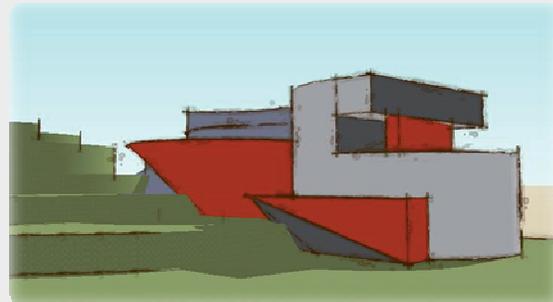
El círculo como sistema geométrico para la disposición de otros volúmenes.

El círculo como elemento plástico, formando volúmenes esculturales.



El círculo como espacio negativo, percibido a través de la Gestalt.

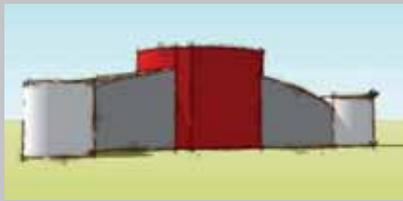
El círculo como figura básica para la formación de nuevas posibilidades volumétricas.





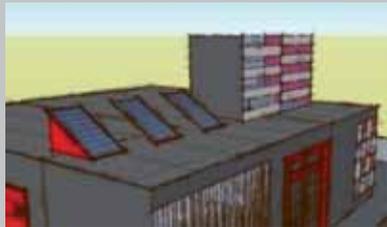
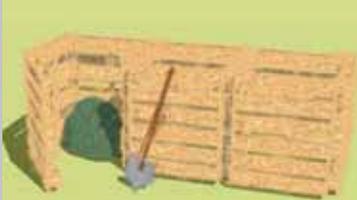
4.4 PREMISAS DE DISEÑO

4.4.1 PREMISAS FUNCIONALES

NECESIDAD	PREMISA	ESQUEMA
El residente del proyecto atraviesa por momentos de cambio en el patrón de vida que ha llevado hasta el momento. Es importante reforzar la experiencia dentro del centro de forma positiva.	Diseñar espacios confortables, dinámicos y abiertos donde el residente se sienta lejos de la antigua vida que lo condujo a este lugar.	
El círculo terapéutico es la actividad más importante dentro de una Comunidad Terapéutica y se realiza varias veces al día.	Brindar preponderancia al lugar donde se realizarán la mayoría de actividades terapéuticas, de modo que sea el espacio más importante del conjunto.	
La convivencia y la cercanía entre usuarios, debe ser cercana para reforzar el sentimiento de apoyo.	Proponer arreglos espaciales que no dividan el espacio ni la posición por jerarquía, y que permitan la aproximación directa y confortable del usuario.	
Las instalaciones deben estar preparadas para recibir a personas con discapacidad.	Proponer recorridos con el mínimo barreras de accesibilidad, con el fin de que el cualquier tipo de usuario pueda sentirse independiente.	
La terapia ocupacional es una obligación para el residente y también representa un privilegio según la fase de avance en el tratamiento.	Diseñar talleres para realizar actividades de capacitación vocacionales, donde el usuario tenga la opción de crecer en capacidades y así manejar mayor responsabilidad.	

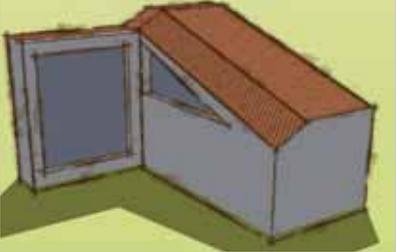
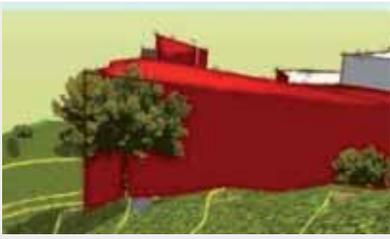


4.4.2 PREMISAS TECNOLÓGICAS Y CONSTRUCTIVAS

NECESIDAD	PREMISA	ESQUEMA
Los materiales que compondrán la construcción deberán ser resistentes a las condiciones ambientales, y además deben de adaptarse a la expresión formal.	Combinar materiales regionales con otros acabados tradicionales, para explotar su valor estético y su expresión formal, sin alterar el paisaje o el carácter del edificio.	
Garantizar energía permanentemente para no depender de la instalación de la hacienda.	Aprovechar el extenso soleamiento del lugar, para generar energía, a través de la utilización de paneles solares.	
Utilizar únicamente el agua potable necesaria para el confort humano dentro del edificio. Evitar al máximo el desperdicio.	Reutilizar la abundante cantidad de agua pluvial para riego y uso sanitario, a través de pozos de absorción y tubería específica para este fin.	
Reducir el impacto negativo que puede provocar un centro de este tipo dentro del entorno natural de la finca donde se emplaza.	Preparar espacios para realizar composta natural que se utilizará en cultivos artesanales.	
Procurar que la experiencia en el centro sea lo más agradable posible, tanto para usuarios, agentes y visitantes.	Aislar visualmente los edificios que se encuentran en el lugar.	

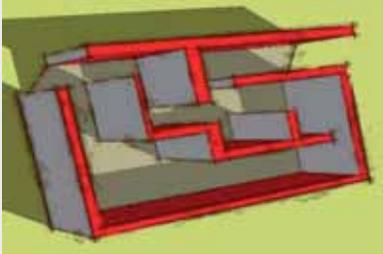
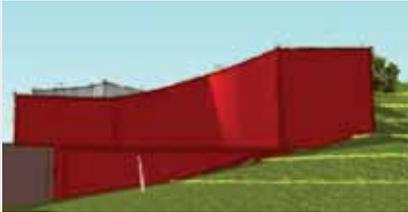


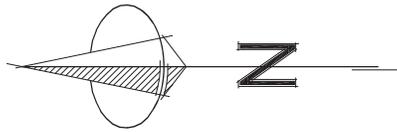
4.4.3 PREMISAS AMBIENTALES

NECESIDAD	PREMISA	ESQUEMA
Debido al clima cálido y húmedo del departamento de Escuintla es importante el manejo de confort climático interior.	Procurar ambientes con ventilación cruzada y suficiente.	
El departamento de Escuintla es uno de los departamentos con mayor rango de precipitación en el país, por lo que este aspecto es considerable para toda edificación.	Proponer cubiertas inclinadas y salidas de agua que permitan que el objeto arquitectónico no corra el riesgo de inundarse.	
Garantizar confort térmico para las actividades que se realizan diariamente.	Proponer espacios dinámicos con una estrecha relación interior-exterior, que sirvan como métodos pasivos de manejo ambiental.	
Evitar la radiación solar excesiva en los diferentes ambientes del edificio.	Ubicar el edificio sobre el eje este-oeste para que sus fachadas más largas perciban radiación moderada.	
Evitar cortar los pocos árboles que existen en el lugar.	Integrar la vegetación del terreno al proyecto como forma de definir espacios exteriores.	

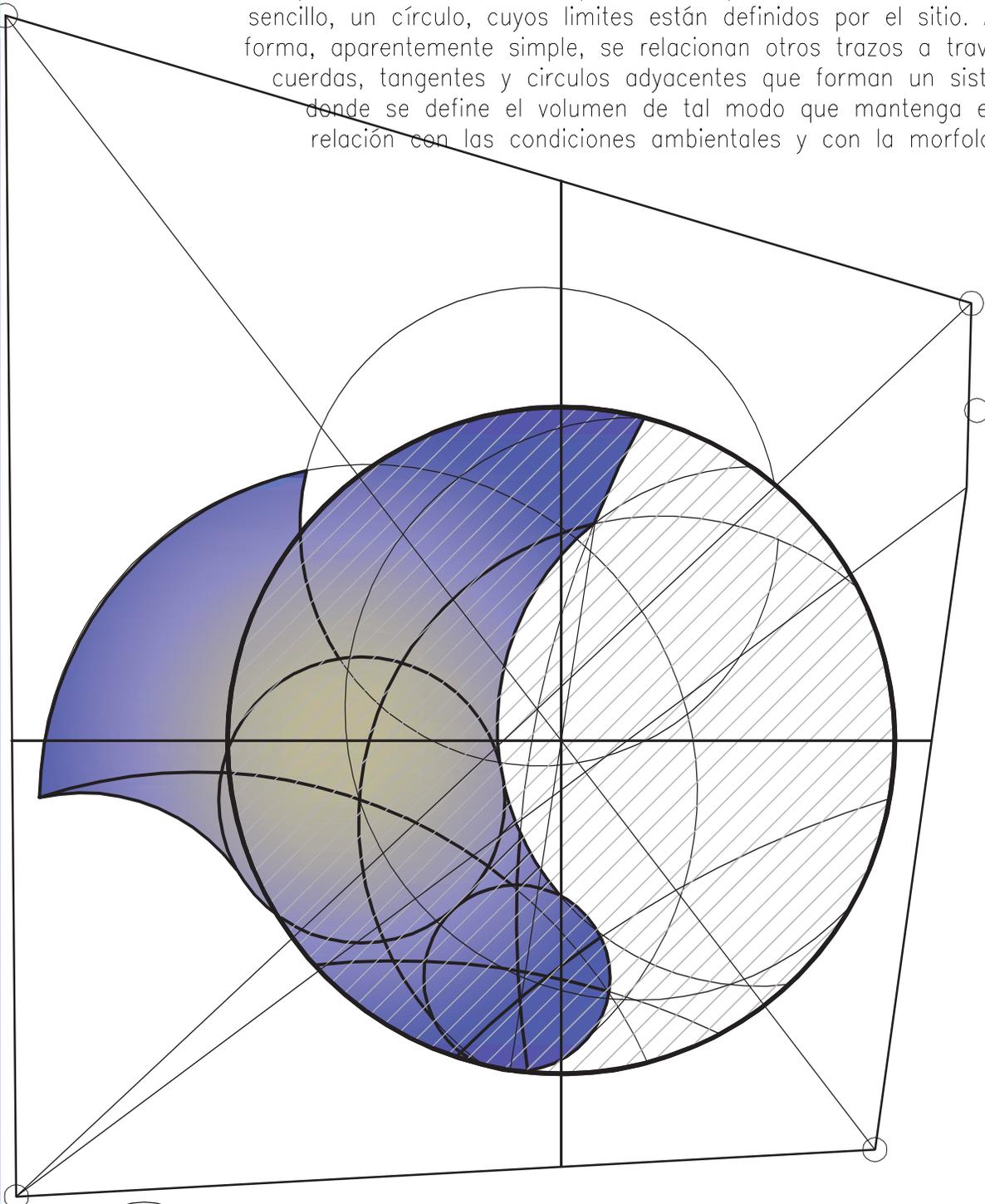


4.4.4 PREMISAS MORFOLÓGICAS

NECESIDAD	PREMISA	ESQUEMA
La comunidad Terapéutica requiere que sus usuarios no se aislen de forma arbitraria, ya que esto puede provocar un retraso en el avance de su tratamiento.	El edificio debe funcionar de tal forma que los agentes tengan acceso y control de todo el conjunto. Por ello los espacios deben ser lo más dinámicos posibles y el volumen preferiblemente compacto.	
El terreno se ubica dentro de una finca prácticamente plana, por lo que no existen vistas principales ni un paisaje relevante.	Proponer puntos focales dentro del conjunto que sirvan como referentes dentro del propio proyecto. Estos pueden definirse en plazas o volúmenes.	
Evitar que el edificio permanezca aislado de su entorno.	El edificio se ha de integrar perfectamente al terreno, ello mejora la viabilidad del proyecto, ya que reduce costos de construcción.	
El partido arquitectónico debe representar su uso terapéutico en una fácil lectura.	Formalmente, el edificio no puede corresponder a una construcción tradicional. El valor formal a explotar se encuentra entre los extremos de la tipología formal de una vivienda y la de un hospital.	
La propuesta formal debe estar diseñada de modo que las sensaciones dentro de los ambientes sean positivas para el tratamiento.	Manejar el uso de dobles alturas y movimiento espacial interior, cuidando que en ningún momento se sienta una escala aplastante.	



"De un trazo nace la arquitectura", partiendo de este principio, y del componente del Circulo Terapéutico; la aproximación formal surge de un trazo sencillo, un círculo, cuyos limites están definidos por el sitio. A partir de esta forma, aparentemente simple, se relacionan otros trazos a través de secantes, cuerdas, tangentes y círculos adyacentes que forman un sistema geometrico donde se define el volumen de tal modo que mantenga equilibrio, guarde relación con las condiciones ambientales y con la morfología del terreno.



SISTEMA GEOMÉTRICO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

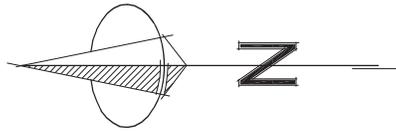


PROYECTO: COMUNIDAD TERAPÉUTICA DE REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS, ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA: 1:750
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO-4	DESARROLLO:	ASESOR
APROXIMACIÓN AL DISEÑO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.

CONTENIDO:	PLANO NO.	PAGINA
SISTEMA GEOMÉTRICO	11	57

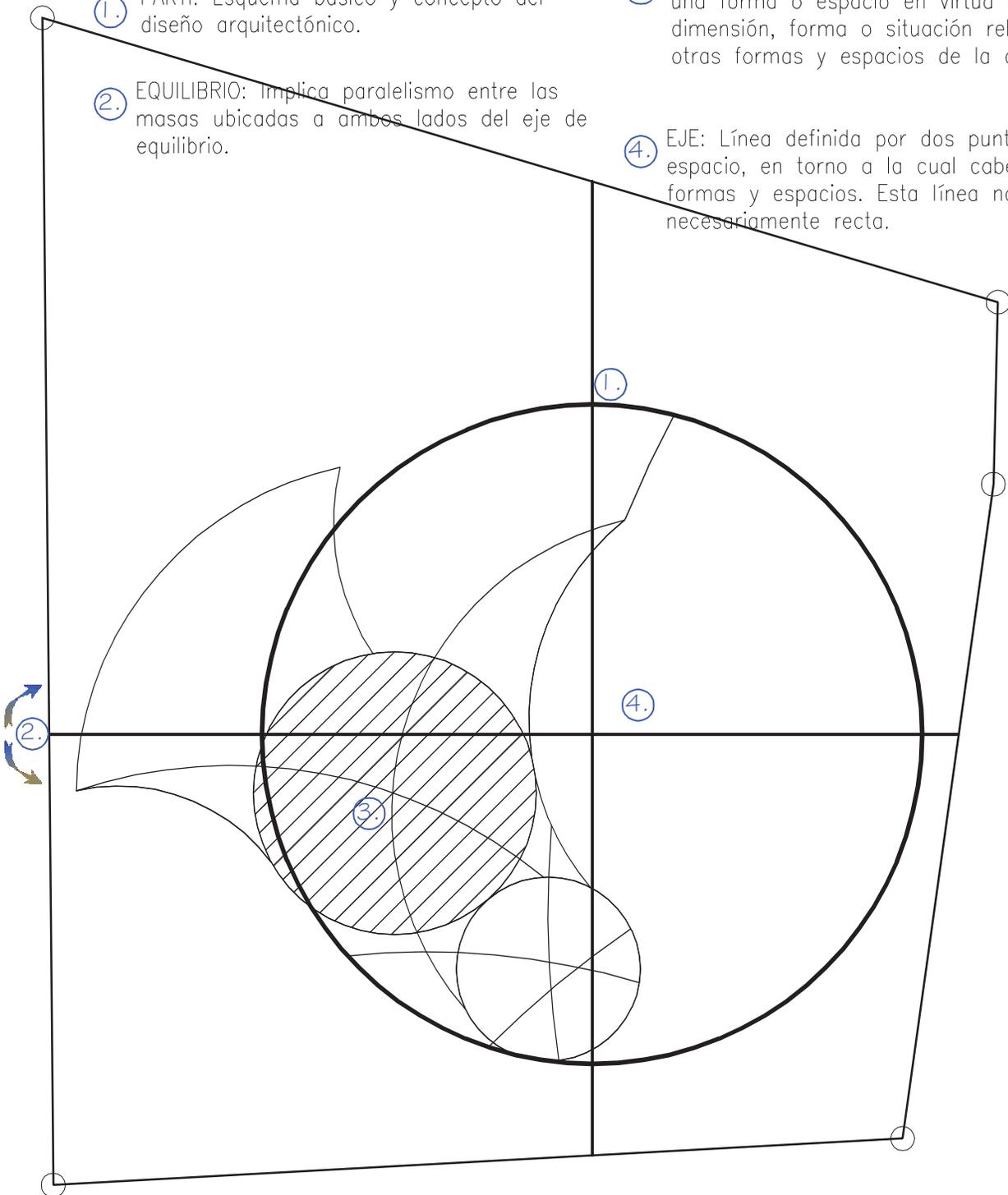


1. PARTI: Esquema básico y concepto del diseño arquitectónico.

2. EQUILIBRIO: Implica paralelismo entre las masas ubicadas a ambos lados del eje de equilibrio.

3. JERARQUIA: Articulación de la relevancia de una forma o espacio en virtud de su dimensión, forma o situación relativa a otras formas y espacios de la organización.

4. EJE: Línea definida por dos puntos en el espacio, en torno a la cual cabe disponer formas y espacios. Esta línea no es necesariamente recta.



PRINCIPIOS ORDENADORES

ESC. 1:750



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:

1:750

FECHA: NOVIEMBRE 2009
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:

PRINCIPIOS ORDENADORES

CAPITULO:4

DESARROLLO:

ASESOR

APROXIMACIÓN
AL DISEÑO

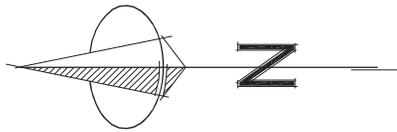
JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES
2005-11306

ARG. LEONEL BOJORQUEZ

Vo.Bo.

PLANO NO. PAGINA

12 58



VEGETACIÓN

1. SE CONSERVAN TODOS LOS ÁRBOLES DE IMPORTANCIA

ORIENTACIÓN

2. EL EDIFICIO SE ABRE HACIA EL NORTE Y SE PROTEGE ASI MISMO HACIA EL SUR, GRACIAS A SU TRAZO SOBRE EL EJE ESTE, OESTE

VENTILACIÓN

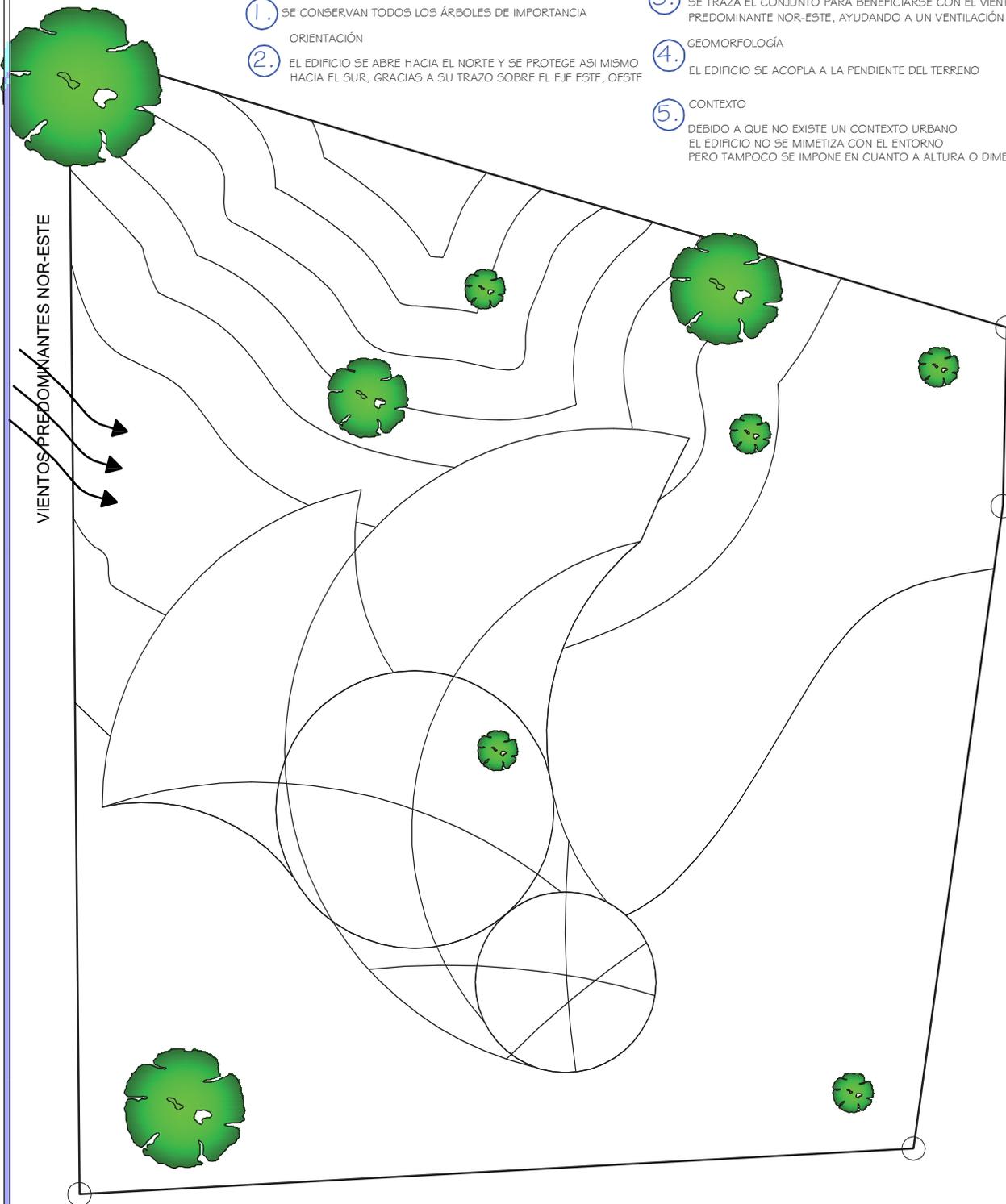
3. SE TRAZA EL CONJUNTO PARA BENEFICIARSE CON EL VIENTO PREDOMINANTE NOR-ESTE, AYUDANDO A UN VENTILACIÓN CRUZADA

GEOMORFOLOGÍA

4. EL EDIFICIO SE ACOPLA A LA PENDIENTE DEL TERRENO

CONTEXTO

5. DEBIDO A QUE NO EXISTE UN CONTEXTO URBANO EL EDIFICIO NO SE MIMETIZA CON EL ENTORNO PERO TAMPOCO SE IMPONE EN CUANTO A ALTURA O DIMENSIÓN



RELACION CON EL ENTORNO

ESC. 1:750



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

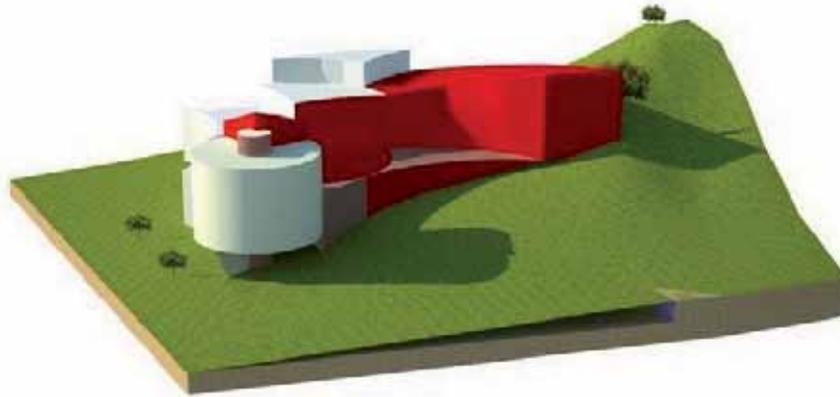
ESCALA:

1:750

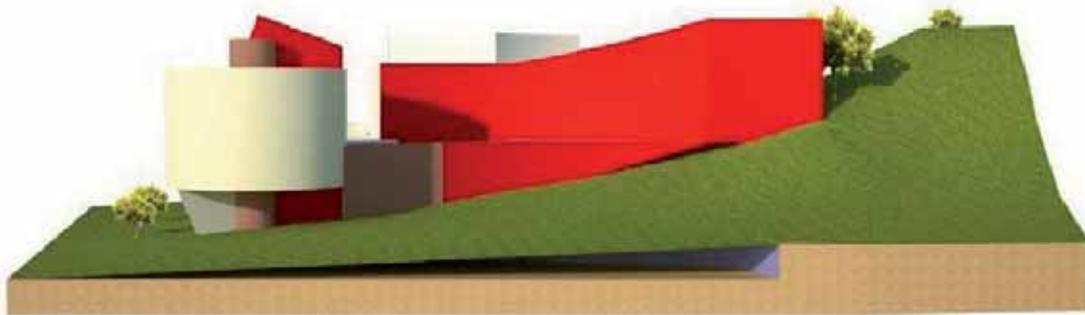
FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.P.

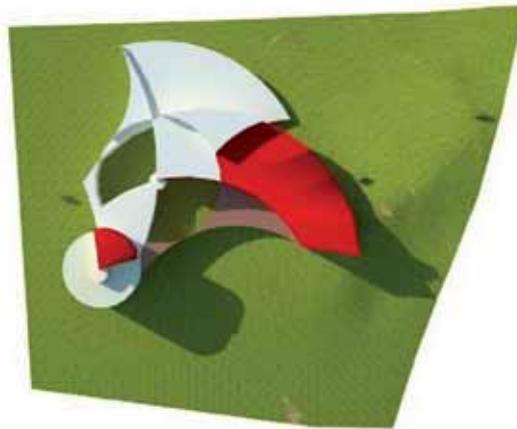
CAPITULO:4	DESARROLLO:	ASESOR
APROXIMACIÓN AL DISEÑO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.
		PLANO NO. PAGINA
		13 59



PERSPECTIVA



ELEVACIÓN



PLANTA

PROPUESTA VOLUMÉTRICAS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO:4	DESARROLLO:	ASESOR
APROXIMACIÓN AL DISEÑO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.
		PLANO NO. PAGINA
		14 60



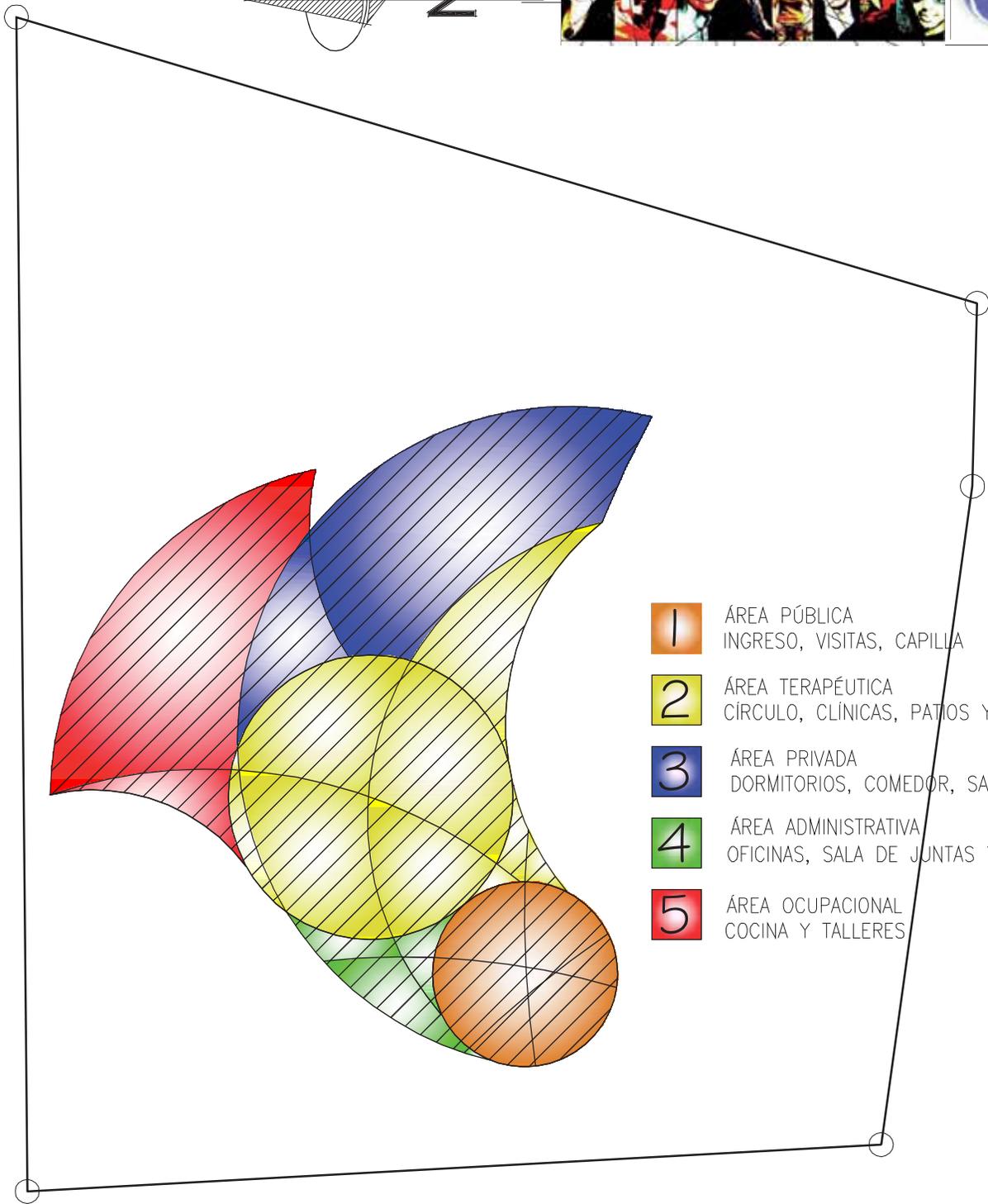
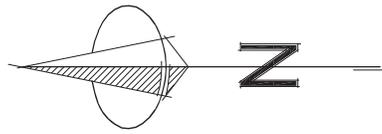
arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
Sin escala
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
PROPUESTAS VOLUMÉTRICAS



- 1** ÁREA PÚBLICA
INGRESO, VISITAS, CAPILLA
- 2** ÁREA TERAPÉUTICA
CÍRCULO, CLÍNICAS, PATIOS Y JARDINES
- 3** ÁREA PRIVADA
DORMITORIOS, COMEDOR, SALA
- 4** ÁREA ADMINISTRATIVA
OFICINAS, SALA DE JUNTAS Y EQUIPO
- 5** ÁREA OCUPACIONAL
COCINA Y TALLERES

SECTORIZACIÓN

ESC. 1:750



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO:4	DESARROLLO:	ASESOR
APROXIMACIÓN AL DISEÑO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPEUTICA DE REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:

1:750

FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:

SECTORIZACIÓN

PLANO NO. PAGINA

15 61



4.6 MATERIALES Y SISTEMAS CONSTRUCTIVOS

Para la propuesta estructural, constructiva y envolvente del partido arquitectónico se utilizarán materiales de fácil obtención y que cumplan con características de confort térmico; algunos de estos materiales se utilizan en construcciones tradicionales del lugar, y otros son materiales fabricados industrialmente para cumplir con requerimientos técnicos específicos.

4.6.1 Pisos:

- La acumulación térmica en pisos se evitará utilizando baldosa de barro, tradicional de la arquitectura vernácula en la mayoría del país. Combinando con piso de granito, por sus cualidades constructivas.
- También es posible utilizar pisos de madera, ya que el recurso es abundante en el departamento.

4.6.2 Muros:

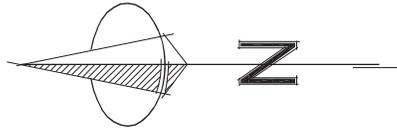
- Muros tradicionales de mampostería en block y ladrillo, que se caracterizan por ser materiales de fácil acceso en el lugar y de rápida ejecución; estas divisiones se combinan con celosías de madera y velarias ligeras para control climático y solar.

4.6.3 Cubiertas:

- La cubierta típica del sector es el techo de palma, generando amplias alturas en el interior de los ambientes y siendo una forma natural de refrescar los interiores. Para el proyecto se toma el valor formal del rancho, y sus cualidades térmicas utilizando cubiertas lonarias.
- En el resto de ambientes se utilizarán cámaras de aire, utilizando doble cubierta para evitar que el clima interior se vicie.

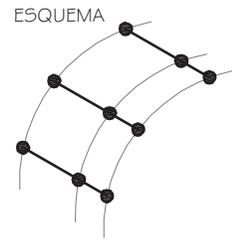
4.6.4. Acabados:

- La ventanería será, para los marcos, de madera del propio departamento; pudiendo ser esta: guapinol, caoba, conacaste, cedro, castaño y hormigo. Se plantea minimizar al máximo la utilización de cristal, ya que el clima lo permite y en su lugar utilizar celosías y mallas.

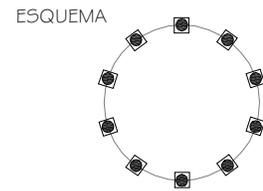


LÓGICA ESTRUCTURAL: El conjunto se divide básicamente en 4 módulos: Ingreso, Terapéutico, Dormitorios y Servicio. Cada módulo cuenta con su propia estructura que se resuelve de forma independiente. La solución de cubiertas, utilizando tensoestructuras tipo membrana lonaria, permite ampliar las luces entre apoyos, y además disminuye considerablemente el peso sobre la estructura.

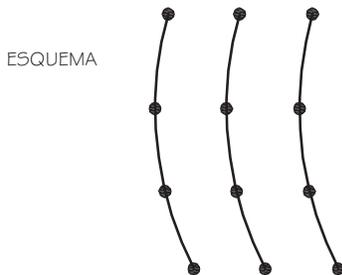
DORMITORIOS: Estructura combinada de concreto con mastiles inclinados de acero. dispuestos en un solo sentido



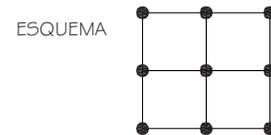
TERAPIA: estructura de concreto dispuesta en radiación, con elementos verticales independientes



SERVICIO: Estructura combinada de concreto con mástiles de acero dispuesta en un solo sentido.



INGRESO: estructura de concreto reticulada en ambos sentidos



PROPUESTA ESTRUCTURAL



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO-4	DESARROLLO:	ASESOR
APROXIMACIÓN AL DISEÑO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:

1:750

FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:

ESTRUCTURA

PLANO NO. PAGINA

16 63



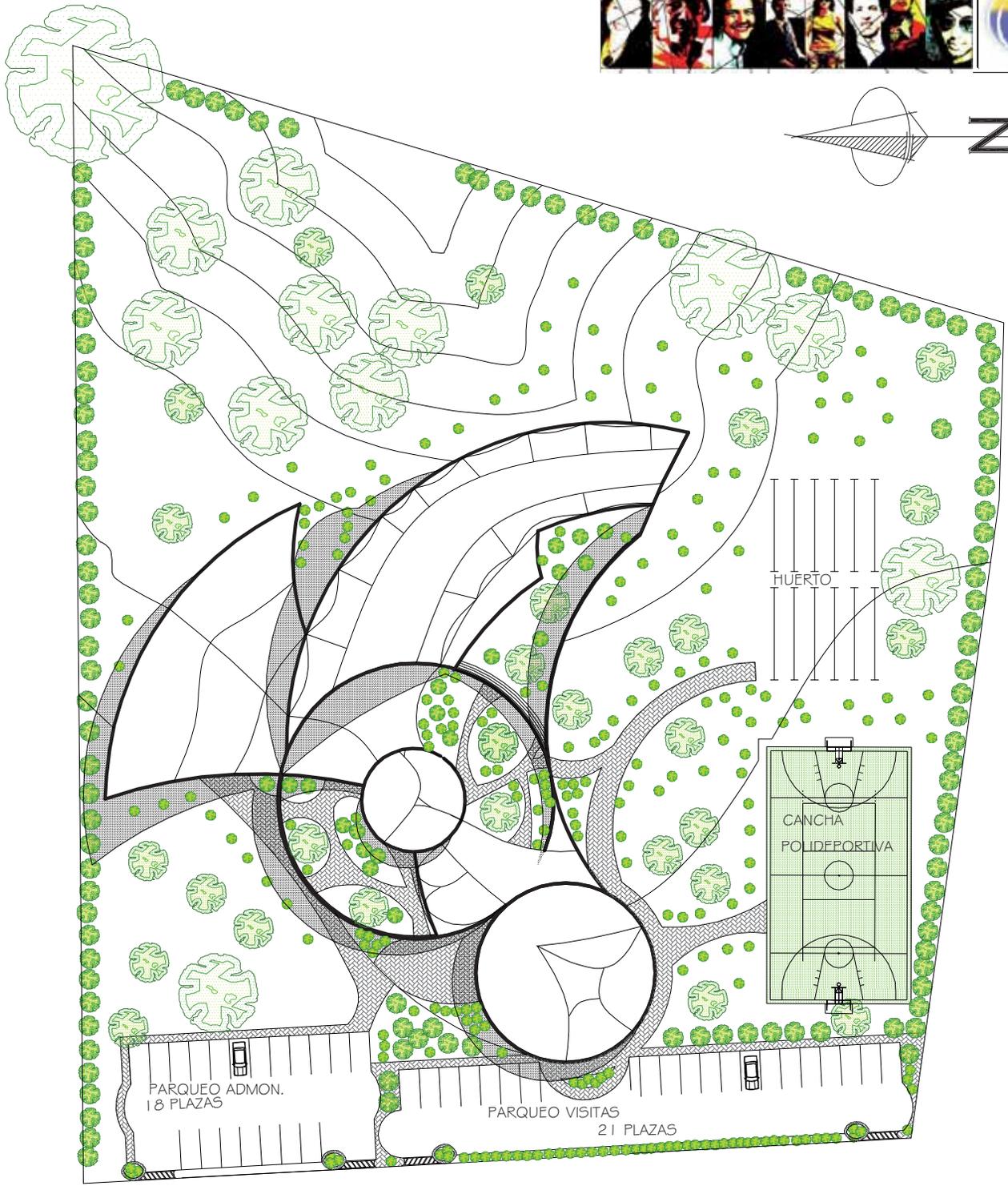
CAPÍTULO 5

CONTENIDO:

5.1 ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO

5.2 PRESUPUESTO

5.3 CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN



PLANTA DE CONJUNTO

ESC. 1:750



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.

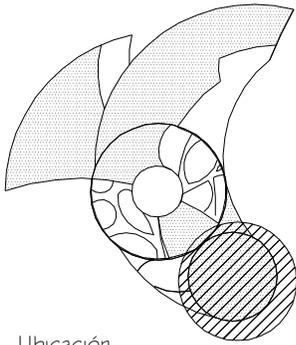


PROYECTO:
COMUNIDAD TERAPEUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

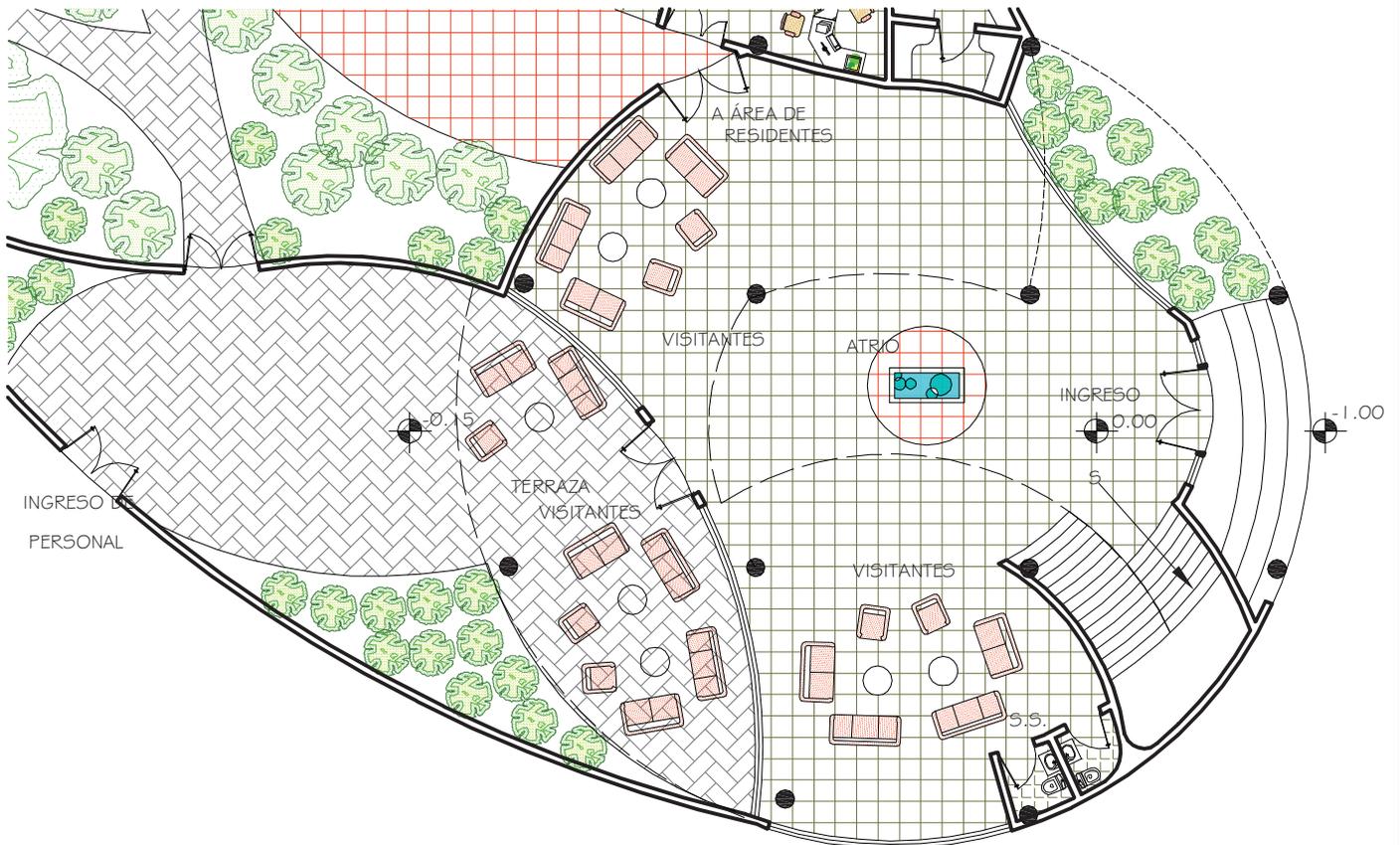
ESCALA:
1:750
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
PLANTA DE CONJUNTO

PLANO NO.	PAGINA
17	65



Ubicación



MÓDULO DE INGRESO

ESC. 1:200



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.



arquitectura

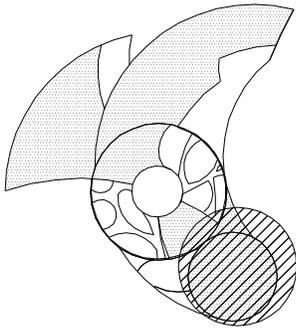
PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

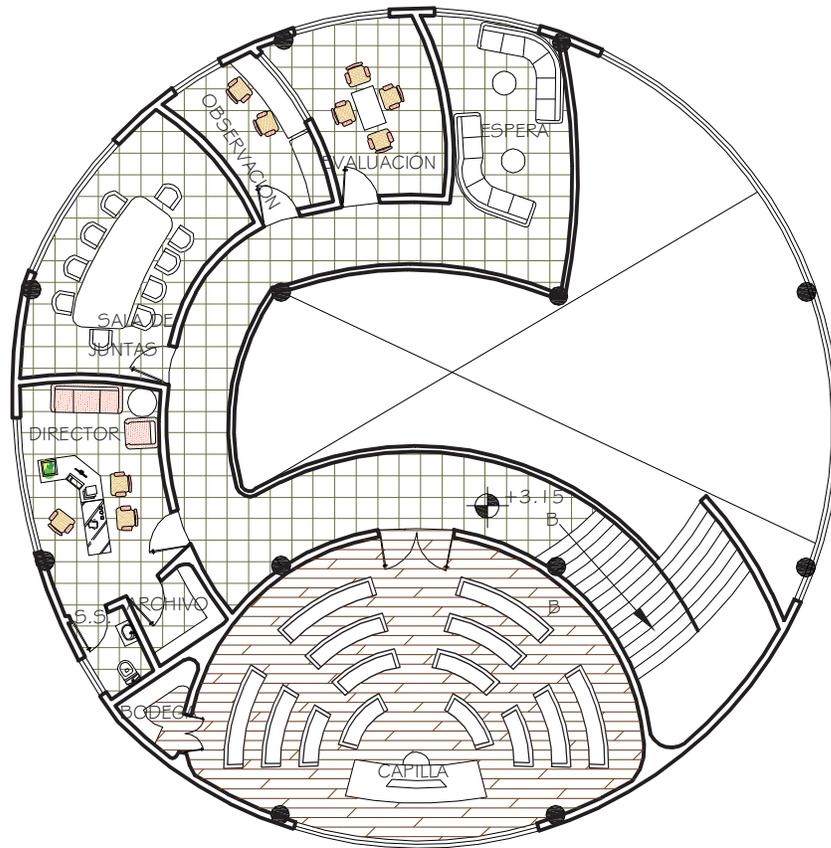
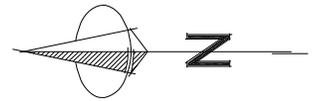
ESCALA:
1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
MÓDULO DE INGRESO

PLANO NO.	PAGINA
18	66



Ubicación



MÓDULO DE INGRESO, SEGUNDO NIVEL

ESC. 1:200



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.



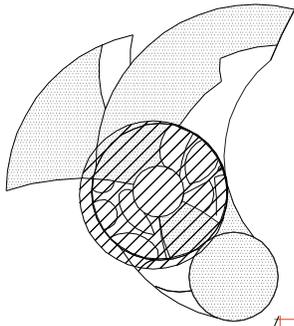
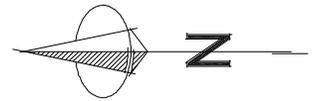
PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
MÓDULO DE INGRESO

PLANO NO.	PAGINA
19	67



Ubicación



MÓDULO TERAPÉUTICO

ESC. 1:250



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPÍTULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.



arquitectura

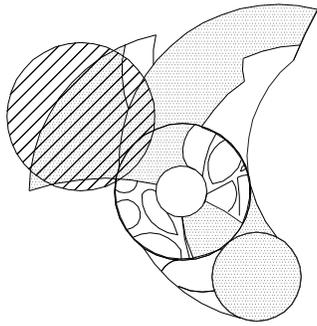
PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

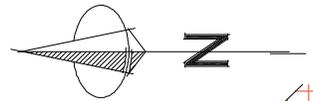
ESCALA:
1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
MÓDULO TERAPÉUTICO

PLANO NO.	PAGINA
20	68



Ubicación



MÓDULO OCUPACIONAL Y SERVICIO



ESC. 1:200



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.



arquitectura

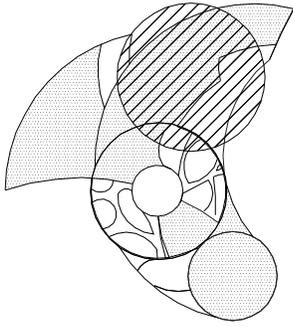
PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

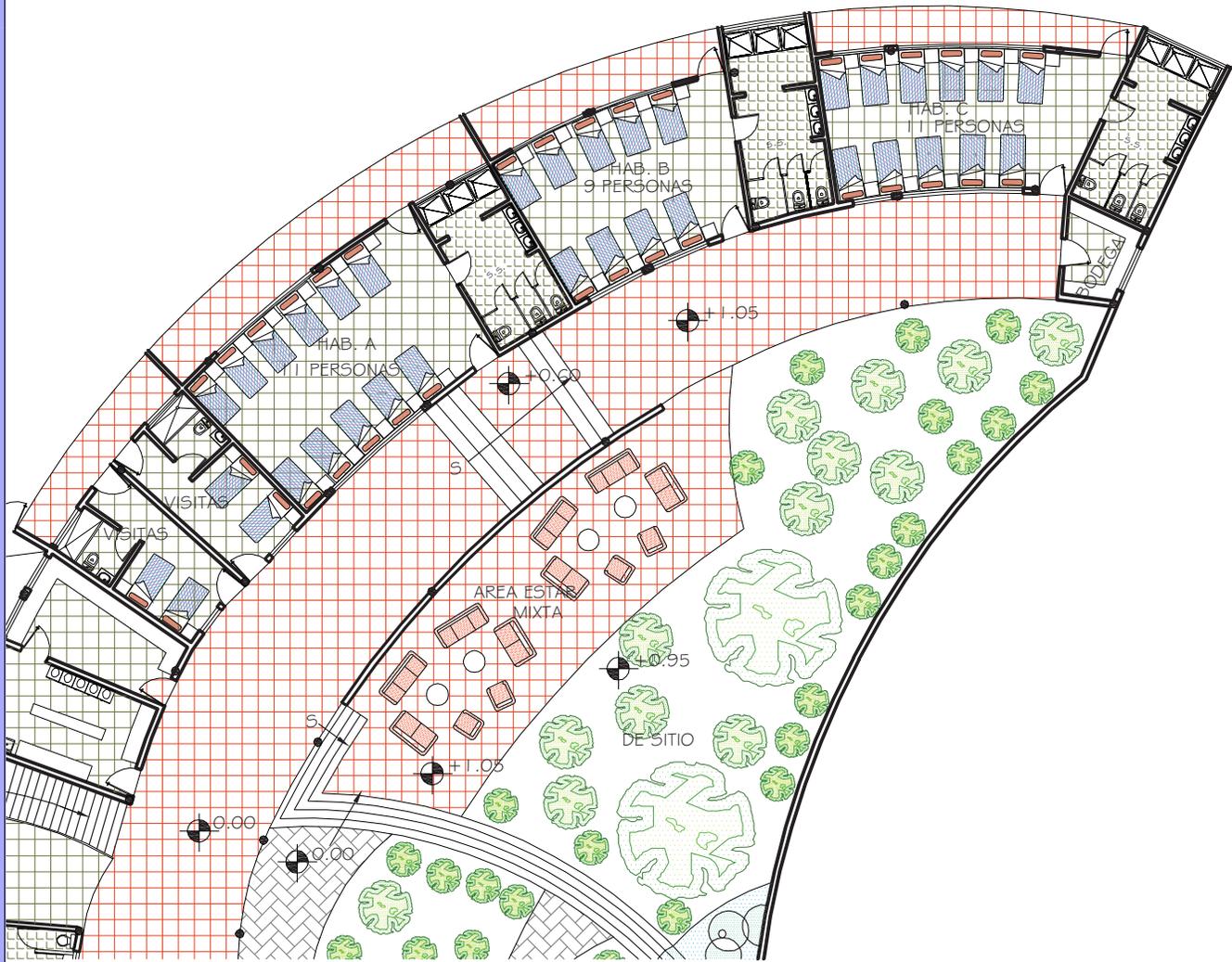
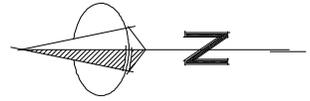
ESCALA:
1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
MÓDULO OCUPACIONAL Y SERVICIO

PLANO NO.	PAGINA
21	69



Ubicación



MÓDULO DE DORMITORIOS, MUJERES

ESC. 1:200



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.

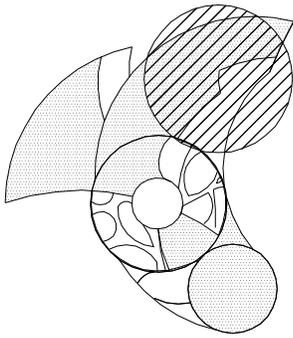


PROYECTO:
COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

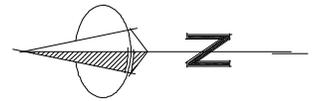
ESCALA:
1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
MÓDULO DE DORMITORIOS

PLANO NO.	PAGINA
22	70



Ubicación



MÓDULO DE DORMITORIOS, HOMBRES

ESC. 1:200



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.

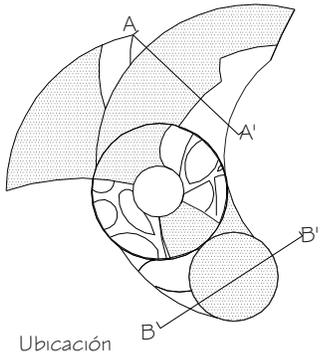


PROYECTO: COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

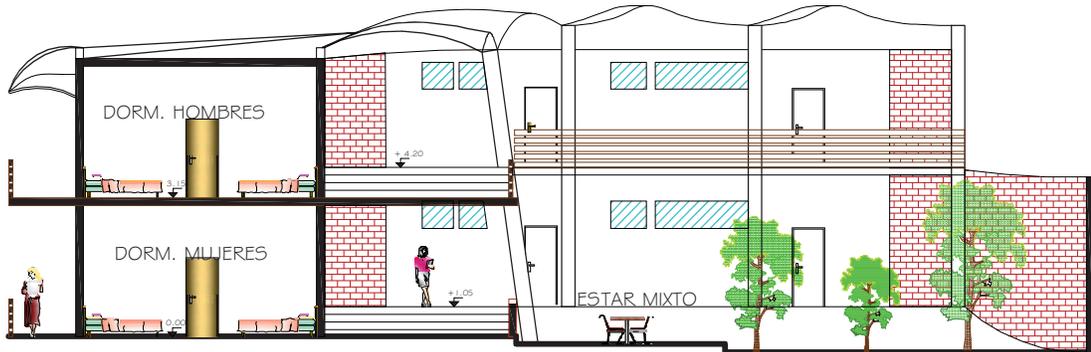
ESCALA: 1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
MÓDULO DE DORMITORIOS

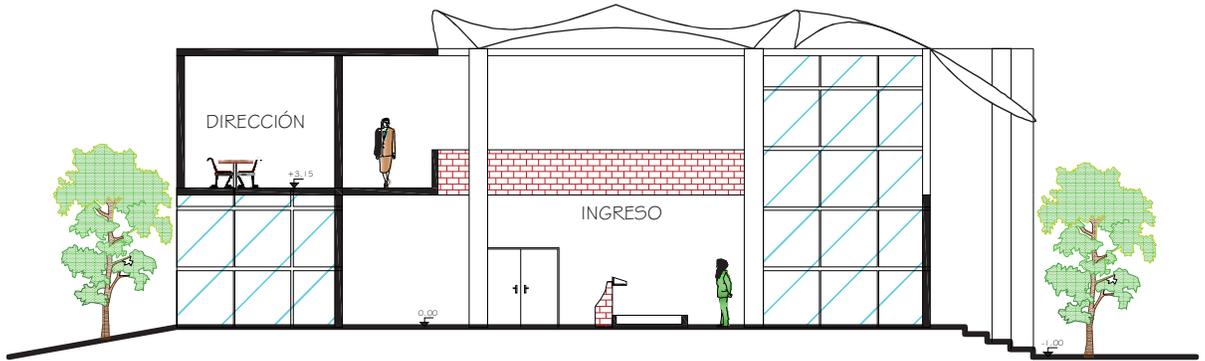
PLANO NO.	PAGINA
23	71



Ubicación



SECCIÓN A-A'



SECCIÓN B-B'

SECCIONES

ESC. 1:200



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.

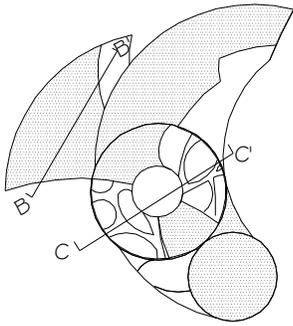


PROYECTO:
COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

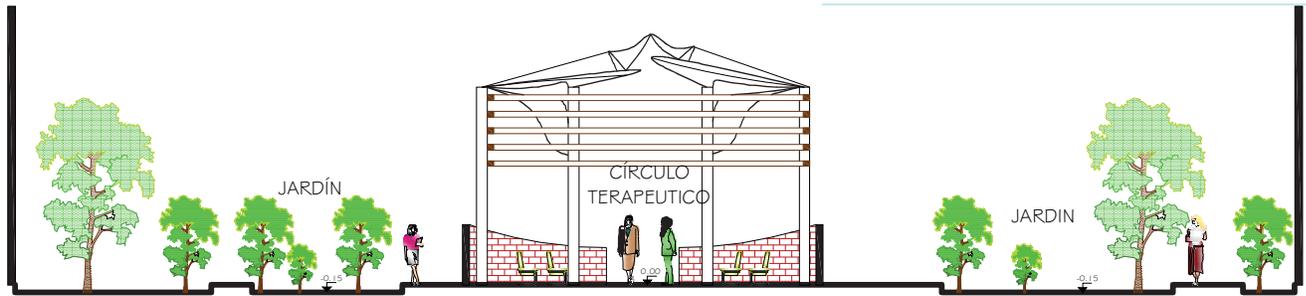
ESCALA:
1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
SECCIONES

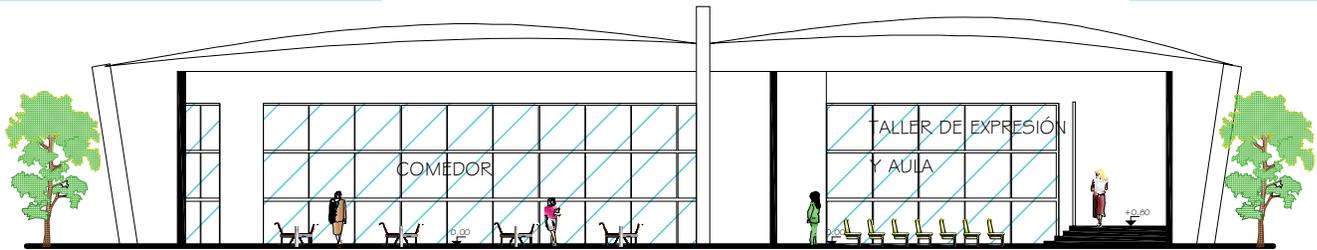
PLANO NO.	PAGINA
24	72



Ubicación



SECCIÓN C-C'



SECCIÓN D-D'

SECCIONES

ESC. 1:200



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.



arquitectura

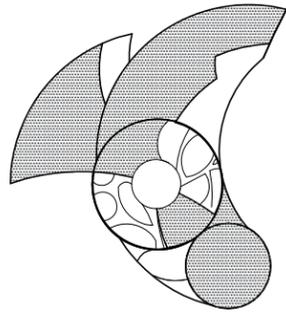
PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

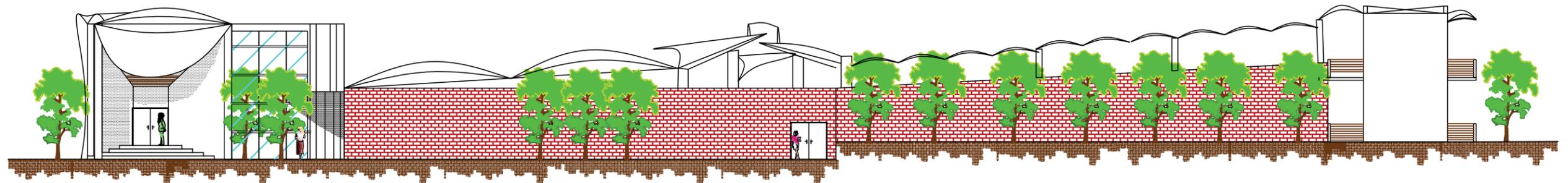
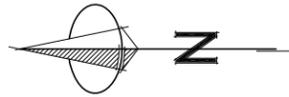
ESCALA:
1:200
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
SECCIONES

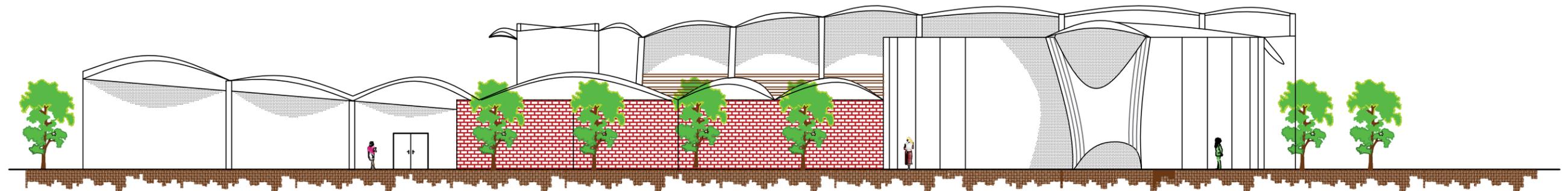
PLANO NO.	PAGINA
25	73



Ubicación



ELEVACIÓN SUR



ELEVACIÓN OESTE

ELEVACIONES

ESC. 1:250



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

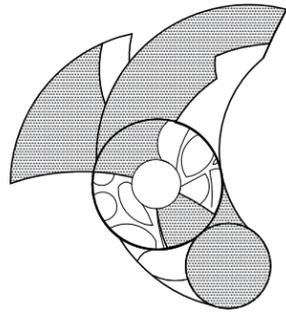
ESCALA:

1:250

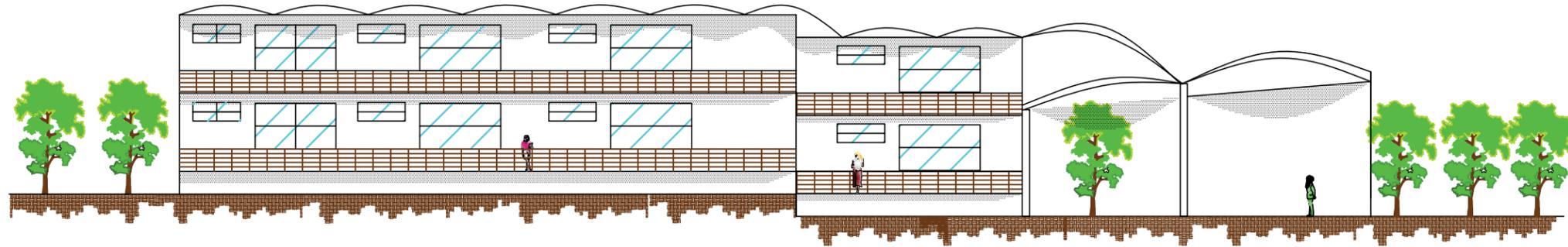
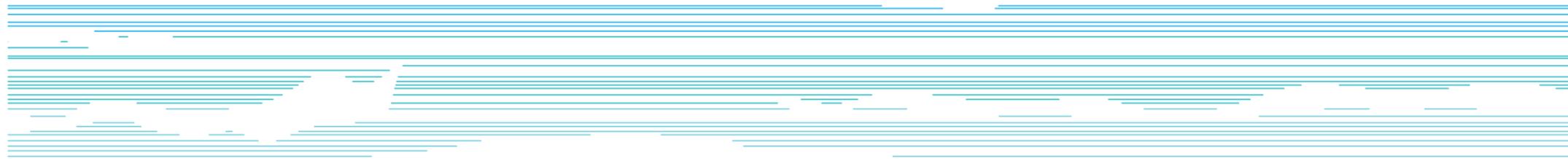
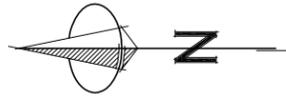
FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.F.

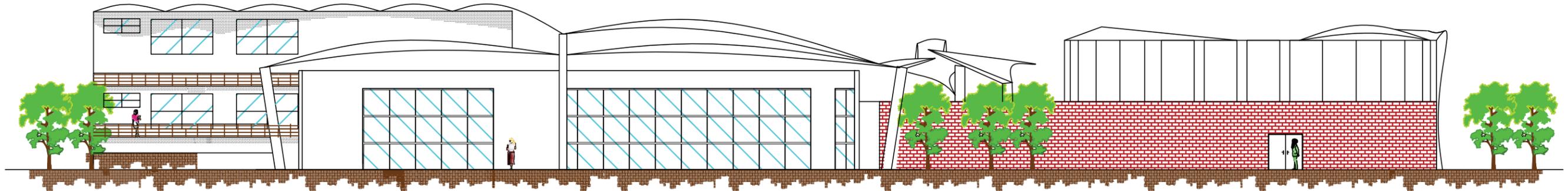
CAPÍTULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
CONTENIDO: ELEVACIONES		Vo.Bo.
PLANO NO.	PAGINA	
26	74	



Ubicación



ELEVACIÓN ESTE



ELEVACIÓN NORTE

ELEVACIONES

ESC. 1:250



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:

1:250

FECHA: NOVIEMBRE 2010

DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vº.Bº.

CONTENIDO:	PLANO NO.	PAGINA
ELEVACIONES	27	75



ATRIO DE INGRESO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
CONTENIDO: APUNTES INTERIORES		PLANO NO. PAGINA
		28 76



INTERIOR DE CAPILLA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
APUNTES INTERIORES

PLANO NO.	PAGINA
29	77



CÍRCULO-TERAPÉUTICO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
APUNTES INTERIORES

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ
		Vo.Bo.
		PLANO NO. PAGINA
		30 78



ESPACIO INTERIOR, CÍRCULO TERAPÉUTICO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



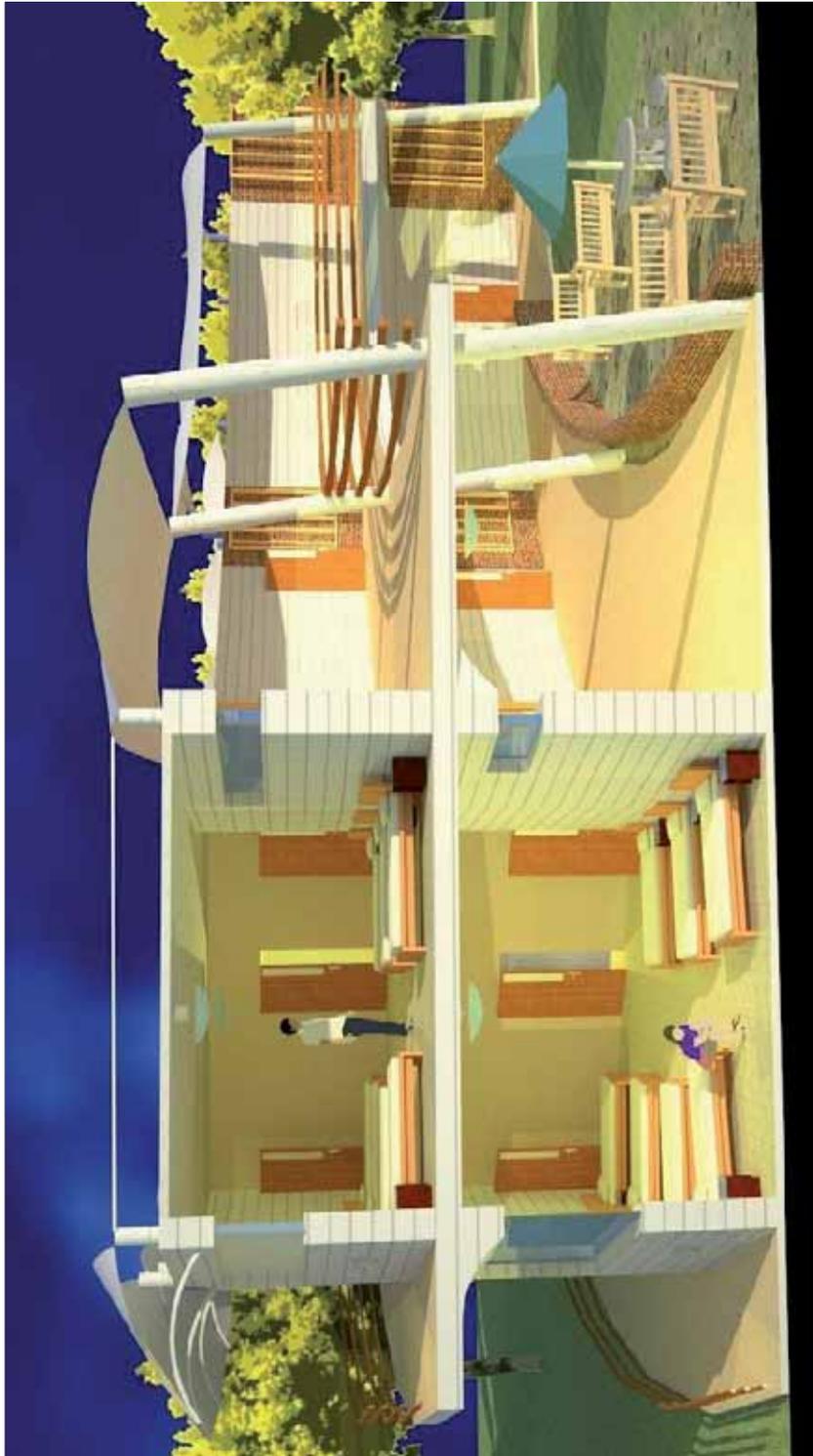
arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
CONTENIDO: APUNTES INTERIORES	PLANO NO.	PAGINA
	31	79



SECCIÓN DE MÓDULO DE DORMITORIOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.

CONTENIDO:
APUNTES INTERIORES

PLANO NO.	PAGINA
32	80



⊕ JARDINES INTERIORES PARA TERAPIA



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
CONTENIDO: APUNTES INTERIORES		PLANO NO. PAGINA
		33 81



VISTA SUR



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
CONTENIDO: APUNTES EXTERIORES	PLANO NO.	PAGINA
	34	82



PERSPECTIVA DE CONJUNTO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
CONTENIDO: APUNTES EXTERIORES		PLANO NO. PAGINA
		35 83



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.



VISTA ESTE



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
CONTENIDO: APUNTES EXTERIORES		PLANO NO. PAGINA
		36 84



CIRCULACIÓN EXTERIOR DE SERVICIO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
ESCALA: SIN ESCALA	CONTENIDO: APUNTES EXTERIORES	PLANO NO. PAGINA
FECHA: NOVIEMBRE 2010 DIBUJO: J.P.H.P.		37 85



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA



PERSPECTIVA DE INGRESO, DESDE PARQUEO



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



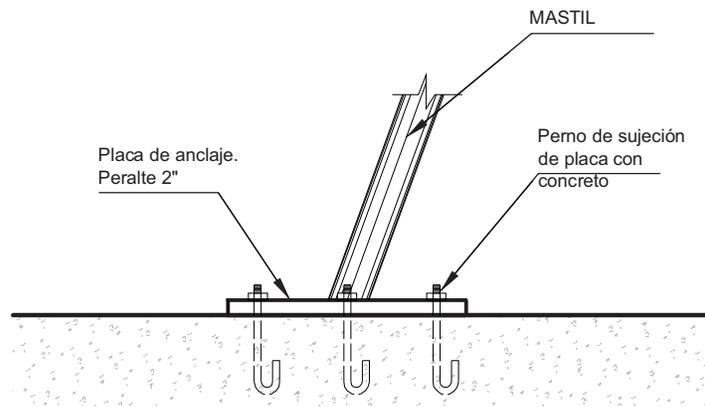
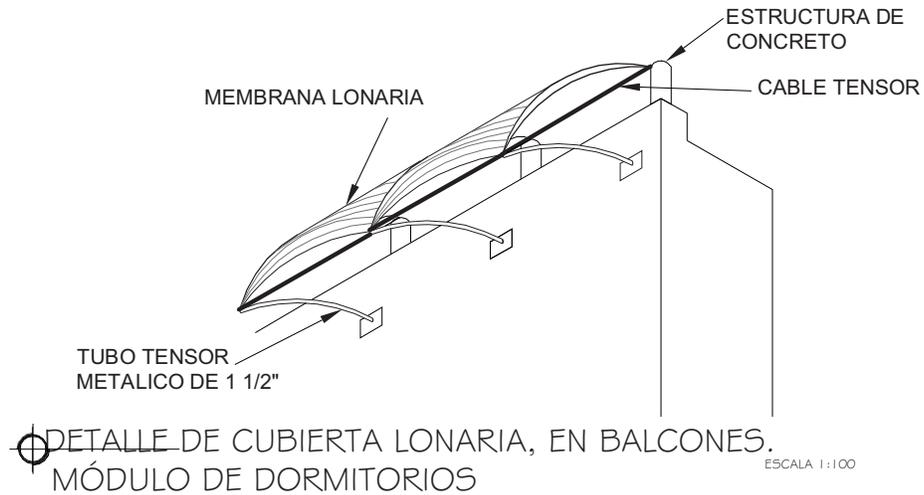
arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.
CONTENIDO: APUNTES EXTERIORES		PLANO NO. PAGINA
		38 86



DETALLES CONSTRUCTIVOS



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CAPITULO: 5	DESARROLLO:	ASESOR:
ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO	JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES 2005-11306	ARG. LEONEL BOJORQUEZ Vo.Bo.



arquitectura

PROYECTO:

COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE
CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA:
INDICADA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CONTENIDO:
DETALLES CONSTRUCTIVOS

PLANO NO.	PAGINA
39	87



5.2 PRESUPUESTO

Como complemento al diseño arquitectónico, a continuación se presenta un estimado del costo directo de construcción del proyecto, desglosado por renglones constructivos.

100 PRELIMINARES

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P. U.	COSTO
101	CHAPEO Y LIMPIEZA	4712.15	mt2	Q 55.50	Q 261,524.33
102	MOV. DE TIERRAS	502.6	mt3	Q 38.00	Q 19,098.80
103	TRAZO Y ZANJEO	430.15	m.l.	Q 46.30	Q 19,915.95
TOTAL:					Q 300,539.07

200 CIMENTACIÓN Y ESTRUCTURA

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
201	ZAPATAS	52	unidad	Q 180.95	Q 9,409.40
202	CIMIENTO CORRIDO 20X40 cms	637.335	m.l.	Q 150.40	Q 95,855.18
203	LEVANTADO EN CIMIENTO; BLOCK 0.14X0.19X0.39	519.86	mt2	Q 133.47	Q 69,385.71
204	TENSORES	749.88	m.l.	Q 48.90	Q 36,669.13
205	COLUMNA CIRCULAR D.0.30 MTS	60	m.l.	Q 483.78	Q 29,026.80
206	COLUMNA CIRCULAR D. 0.50 MTS	150	m.l.	Q 628.30	Q 94,245.00
TOTAL:					Q 334,591.23

300 MUROS

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
301	SOLERA HIDRÓFUGA	637.335	m.l.	Q 206.90	Q 131,864.61
302	LEVANTADO EN BLOCK 0.14X0.19X0.39	1705.24	mt2	Q 133.47	Q 227,598.38
303	LEVANTADO EN LADRILLO VISTO	495.36	mt2	Q 198.60	Q 98,378.50
TOTAL:					Q 457,841.49

400 INSTALACIONES

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
401	INSTALACIÓN ELÉCTRICA	500.4	m.l.	Q 58.90	Q 29,473.56
402	INSTALACIÓN DE AGUA POTABLE	352.4	m.l.	Q 95.00	Q 33,478.00
403	DRENAJE DE AGUAS NEGRAS	176.7	m.l.	Q 160.00	Q 28,272.00
404	DRENAJE DE AGUAS PLUVIALES	176.7	m.l.	Q 174.80	Q 30,887.16
405	FOSA SEPTICA	1	unidad	Q 4,262.00	Q 4,262.00
406	POZO DE ABSORCIÓN	1	unidad	Q 3,750.00	Q 3,750.00
407	INSTALACIÓN DE TELEFONO.	1	unidad	Q 9,904.00	Q 9,904.00
408	INSTALACIÓN DE CABLE/INTERNET	1	unidad	Q 550.00	Q 550.00
TOTAL:					Q 140,576.72

500 ENTREPISOS

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
501	ENTREPISO, MÓDULO DE INGRESO	233.046	mt2	Q 1,234.43	Q 287,678.97
502	ENTREPISO, MÓDULO DE DORMITORIOS	593.46	mt2	Q 1,234.43	Q 732,584.83
503	GRADAS, MÓDULO DE INGRESO	1	unidad	Q 6,078.00	Q 6,078.00
504	GRADAS, MÓDULO DE DORMITORIOS	1	unidad	Q 6,078.00	Q 6,078.00
TOTAL:					Q 1,032,419.80



600 CUBIERTAS

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
601	LONARIA, MÓDULO DE INGRESO	135.95	mt2	Q 1,930.55	Q 262,458.27
602	LONARIA, CÍRCULO TERAPÉUTICO	70.46	mt2	Q 1,930.55	Q 136,026.55
603	LONARIA, MÓDULO DE DORMITORIOS	388.3	mt2	Q 1,930.55	Q 749,632.57
604	LONARIA, MÓDULO DE SERVICIO.	580.35	mt2	Q 1,930.55	Q 1,120,394.69
605	LONARIA, MÓDULO DE CLÍNICAS	122.89	mt2	Q 1,930.55	Q 237,245.29
606	LOSA DE CONCRETO, INGRESO	233.046	mt2	Q 1,234.43	Q 449,906.96
607	LOSA DE CONCRETO, DORMITORIOS	328.39	mt2	Q 1,234.43	Q 633,973.31
TOTAL:					Q 2,505,757.37

700 ACABADOS

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
701	REVESTIMIENTO	3410.48	mt2	Q 41.50	Q 141,534.92
702	PISO DE GRANITO	1397.33	mt2	Q 219.80	Q 307,133.13
703	PISO DE BALDOSA DE BARRO	523.51	mt2	Q 195.30	Q 102,241.50
704	RECUBRIMIENTO EN AZULEJO	152.64	mt2	Q 84.72	Q 12,931.66
705	PARTELUCES, MADERA DE CIPRÉS TRATADO	47.55	m.l.	Q 83.91	Q 3,989.92
706	BARANDALES, MADERA DE CIPRÉS TRATADO	78.06	m.l.	Q 83.91	Q 6,550.01
708	PISO TIPO PARQUET	107.66	mt2	Q 438.00	Q 47,155.08
709	PUERTAS DE MADERA CON TABLERO	47	UNIDAD	Q 730.00	Q 34,310.00
710	PUERTAS DE MADERA CON VIDRIO	25	UNIDAD	Q 1,250.00	Q 31,250.00
711	VENTANERIA	283.05	MT2	Q 649.00	Q 183,699.45
TOTAL:					Q 870,795.68

800 PAVIMENTOS

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
801	CAMINAMIENTOS EN ADOQUIN	349.185	mt2	Q 278.15	Q 97,125.81
802	PAVIMENTO DE PARQUEOS	1144.75	mt2	Q 106.27	Q 121,652.58
803	CAMINAMIENTOS EN PIEDRA LAJA	507.46	mt2	Q 200.65	Q 101,821.85
TOTAL:					Q 320,600.24

900 ARTEFACTOS

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
901	INODOROS	29	unidad	Q 425.00	Q 12,325.00
902	LAVAMANOS	33	unidad	Q 355.00	Q 11,715.00
903	DUCHAS	21	unidad	Q 228.00	Q 4,788.00
904	FUENTE DE INGRESO	1	unidad	Q 30,600.00	Q 30,600.00
905	LAVATRASTOS	2	unidad	Q 430.00	Q 860.00
906	PILAS	2	unidad	Q 680.00	Q 1,360.00
907	MINGITORIOS	2	unidad	Q 410.00	Q 820.00
TOTAL:					Q 62,468.00

1000 EXTERIORES

CODIGO	ACTIVIDAD	CANTIDAD	UNIDAD	P.U.	COSTO
1001	ENGRAMILLADO	420.54	mt2	Q 72.00	Q 30,278.88
1002	JARDINIZACIÓN	420.54	mt2	Q 25.80	Q 10,849.93
1003	CANCHA POLIDEPORTIVA	1	unidad	Q 175,000.00	Q 175,000.00
1004	FUENTE/ESTANQUE	1	unidad	Q 50,700.00	Q 50,700.00
TOTAL:					Q 266,828.81

Área Constructiva: 4712.15 mt2.

GRAN TOTAL:	Q 6,292,418.42
COSTO POR MT 2	Q 1,335.36



ACTIVIDAD	mes 1				mes 2				mes 3				mes 4				mes 5				mes 6				mes 7			
	semana 1	semana 2	semana 3	semana 4	semana 5	semana 6	semana 7	semana 8	semana 9	semana 10	semana 11	semana 12	semana 13	semana 14	semana 15	semana 16	semana 17	semana 18	semana 19	semana 20	semana 21	semana 22	semana 23	semana 24	semana 25	semana 26	semana 27	semana 28
Planificación completa	█	█	█	█																								
Permisos y licencias					█	█	█	█	█	█	█	█																
Obra temporal								█	█	█	█	█	█	█	█	█												
Chapeo y limpieza													█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
Movimiento de tierra													█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
Trazo y zanjeo																												
Cimentación																												
Columnas																												
Instalación potable																												
Instalación aguas negras																												
Instalación aguas pluviales																												
Levantado en block. 1° nivel																												
Levantado en ladrillo																												

ACTIVIDAD	mes 8				mes 9				mes 10				mes 11				mes 12				mes 13				mes 14			
	semana 29	semana 30	semana 31	semana 32	semana 33	semana 34	semana 35	semana 36	semana 37	semana 38	semana 39	semana 40	semana 41	semana 42	semana 43	semana 44	semana 45	semana 46	semana 47	semana 48	semana 49	semana 50	semana 51	semana 52	semana 53	semana 54	semana 55	semana 56
Levantado de ladrillo	█	█	█	█																								
Introducción de ductos	█	█	█	█																								
Entrepisos		█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
Levantado en block 2° nivel					█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	█	
Módulos de gradas																												
Losas de concreto																												
Lonanías																												
Acabados																												
Pisos																												
Recubrimientos																												
Herrería																												
Puertas																												
Ventanas																												
Parqueo																												
Cancha polideportiva																												
Caminamientos																												
Colocación de artefactos																												
Jardinización																												
Limpieza																												
Entrega Final																												

CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



PROYECTO: COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA REHABILITACIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS. ESCUINTLA, ESCUINTLA

ESCALA: SIN ESCALA
FECHA: NOVIEMBRE 2010
DIBUJO: J.P.H.P.

CAPÍTULO: 5 DESARROLLO: ANTEPROYECTO ARQUITECTÓNICO
JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES
2005-11306

ASESOR: ARG. LEONEL BOJORQUEZ
Vo.Bo.

CONTENIDO: CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN

PLANO NO. 40 PÁGINA 90



- El diseño del objeto arquitectónico de una Comunidad Terapéutica implica el análisis de las necesidades específicas de los usuarios que se encuentran en proceso de rehabilitación, ya que la influencia del entorno natural, social y arquitectónico es vital para lograr la reinserción del usuario en la sociedad.
- En un proyecto de la naturaleza de una Comunidad Terapéutica, es importante tomar en cuenta la historia previa del usuario, ya que ella condiciona el comportamiento de la persona dentro del edificio. Por ello es necesario el diseño de barreras físicas y psicológicas, cuidando que el ambiente permanezca amigable y seguro para el usuario principal.
- El programa arquitectónico propuesto soluciona las necesidades espaciales del proyecto Comunidad Terapéutica, tanto de forma administrativa, habitacional, de servicio y específicamente la función terapéutica.
- De forma volumétrica, el proyecto se funde con su entorno, adaptándose a la morfología del terreno, tomando en cuenta la vegetación del lugar, y estando en un ambiente rural aislado no se impone en el paisaje.
- Constructivamente se plantean métodos tradicionales como aparejos de ladrillo, levantado de block y losas de concreto, combinado con el innovador sistema de tensoestructura que realza el carácter volumétrico y ayuda al confort climático dentro de las instalaciones.



RECOMENDACIONES

- Que el diseñador en todo proyecto arquitectónico, investigar, analizar, sintetizar y aplicar conocimientos multidisciplinarios para lograr un resultado satisfactorio, donde el mayor beneficiado sea el usuario final de la obra de arquitectura.
- Considerar en todo momento que el diseño arquitectónico debe ser enfocado por completo al grupo de personas que se beneficiarán del proyecto, tomando en cuenta su naturaleza, historia y necesidades específicas.
- Tomar en cuenta las necesidades espaciales, sus relaciones entre células y la naturaleza del proyecto para definir la distribución de los ambientes de la mejor forma posible.
- Se recomienda al diseñador, estudiar profundamente la situación contextual del proyecto y definir la mejor opción al momento del desarrollo volumétrico.
- Se recomienda al planificador, tomar en cuenta la factibilidad constructiva de un proyecto arquitectónico para que su realización sea viable en el contexto para el cual se proyecta.



FUENTES EDITORIALES

1. BARRIGUETE CASTELLÓN, Armando. *"LAS ADICCIONES SON CURABLES, UN ENFOQUE TERAPÉUTICO ACTUAL"*. Editorial Diana. México. 2005.
2. BOTEY, Josep Ma. *"OSCAR NIEMEYER, OBRAS Y PROYECTOS"*. 2º Edición. Editorial Gustavo Gili, S.A. España. 1997. Pág. 16.
3. CHING, Francis. *"Arquitectura, Forma, Espacio y Orden"*. Ediciones G. Gili S.A. México. 1989.
4. DE LEÓN. George. *"LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA Y LAS ADICCIONES"*, Editorial Descleé de Brouwer. España.
5. GUERRERO ROJAS, Edwin Arturo. *"LEXICOLOGÍA ARQUITECTÓNICA"*. Primera Edición. Ediciones San Pablo. Guatemala.
6. ORTIZ, Rolando Eliseo. *"TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA"*. Editorial Universitaria. Guatemala. 1979.
7. PICCHI, Mario. *"PROYECTO HOMBRE, UN PROGRAMA TERAPÉUTICO PARA DROGODEPENDIENTES."* Editorial Mensajero. España. 1995.

REGLAMENTOS

8. Asamblea Nacional Constituyente. *"CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA"*. Mayo 1985
9. Comisión Nacional Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas - CCATID – *"PLAN NACIONAL ANTIDROGAS"*. Guatemala. 1999
10. Congreso de la República de Guatemala. *"LEY CONTRA LA NARCOACTIVIDAD. Decreto 48-92"*. Guatemala. Septiembre 1992



11. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. *“DIRECCIÓN GENERAL DE REGULACIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE LA SALUD”*, Guatemala. 1997.

PUBLICACIONES Y TRABAJOS ACADÉMICOS

12. BOLÍVAR DIÁZ, Jorge. *“SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS DROGAS EN GUATEMALA”*. Maestría en Salud Pública. Ciencias Médicas de Guatemala. 2007
13. FADES. Programa de Apoyo de Proceso de Descentralización. *“INFORME DE DIAGNÓSTICO MUNICIPAL”*. Escuintla, Guatemala.
14. Guerrero, Abrego, Paredes, de León, Solórzano. *“PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, DEL PERSONAL DE CENTROS DE TRATAMIENTO CONTEMPLADA EN EL PROYECTO H90 ONUDD”*. Comité Técnico/Guatemala. 2007.
15. Lara, Melgar, Matamoros. *“CARTELES FOMENTAN CONSUMO DE DROGAS”* Artículo publicado en Prensa Libre. Domingo 8 de noviembre del 2009.

ENTREVISTAS

16. Dr. Sergio Valle Leoni. Director Comunidad Terapéutica “Alborada”. Presidente de la Red Guatemalteca de Organizaciones que Trabajan en Drogodependencias.

INSTITUCIONES Y PÁGINAS WEB

17. Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT).
www.flact.org
18. Instituto Geográfico Nacional (IGN). DMA. Segundo Tiraje 1978. Hoja Geográfica ND 15-8
19. Instituto Nacional de Estadística (INE). www.ine.gob.gt
20. Instituto Nacional de Sismología, Vulcanología, Meteorología e Hidrología (INSIVUMEH). www.insivumeh.gob.gt
21. Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD). www.un.org
22. Secretaria Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID). www.seccatid.gob.gt



IMPRIMASE

DECANO:

ARQ. CARLOS ENRIQUE VALLADARES GEREZO

ASESOR:

DR. ARQ. LIONEL ENRIQUE BOJORQUEZ CATIVO

SUSTENTANTE:

JUAN PABLO HERNÁNDEZ PAREDES