



**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA**



**COMUNIDAD TERAPEUTICA PARA JOVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCION A LAS DROGAS "S E C C A T I D"**

**PRESENTADO POR:
DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM**

**PARA OPTAR EL TITULO DE:
ARQUITECTO**

GUATEMALA MAYO DE 2011



arquitectura



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE ARQUITECTURA



COMUNIDAD TERAPEUTICA PARA JOVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCION A LAS DROGAS "S E C C A T I D"

PRESENTADO POR:
DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

PARA OPTAR EL TITULO DE:
ARQUITECTO

GUATEMALA JUNIO DE 2011

**JUNTA DIRECTIVA DE LA
FACULTAD DE ARQUITECTURA**

Decano
Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo.

Vocal I
Arq. Sergio Mohamed Estrada Ruiz

Vocal II
Arq. Efraín de Jesús Amaya
Caravanates

Vocal III
Arq. Carlos Enrique Martini Herrera

Vocal IV
Br. Jairon Daniel del Cid Rendón

Vocal V
Br. Nadia Michelle Barahona Garrido

Secretario
Arq. Alejandro Muñoz Calderón

TRIBUNAL EXAMINADOR

Decano.
Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo

Examinador.
Arq. Luís Felipe Argueta Ovando

Examinador.
Arq. Edgar Armando López Pazos

Examinador.
Arq. Amílcar Horacio Figueroa Dávila

Secretario.
Arq. Alejandro Muñoz Calderón

ASESOR DE TESIS

Arq. Luís Felipe Argueta Ovando



AL SER SUPREMO

Por darme vida, sabiduría en los momentos más difíciles, este triunfo y la honra es para ti.

A MI PADRE

Alfonso Nicolás Tax García: Por enseñarme a ser un luchador y que todo lo que sueña puede ser real, por sus consejos, porque la semilla que sembró en mí, hoy está dando fruto, gracias.

ACTO QUE DEDICO

A MI MADRE

Francisca Jesús Toyom Lacan: La mujer que dejó de comer o de ponerse por darme todo incondicionalmente; por ser mi amiga, mi confidente; pero sobre todo por ser mi madre, hoy te puedo decir... misión cumplida, todos tus esfuerzos culminan en un triunfo más.

A MIS ABUELITOS

Sebastián Clemente Tax, que descanse en paz y Nazario Toyom: Por enseñarme que no importa cuántas arrugas tengas, siempre... siempre hay algo nuevo que aprender.



A MIS ABUELITAS

Micaela Tomasa García, que descanse en paz y Cecilia María Lacan: Por sus consejos, que su sabia experiencia de la vida, nos lo transmite.

A MIS HERMANOS

Elvira Tomasa, Cecilia Magdalena, Alfonso Clemente, Moisés Nazario, Blanca Liria, Amalia Secundina, Olivia María y Rubén Haroldo, por el apoyo recibido durante la carrera, con ellos comparto mi alegría.

A MIS CUÑADOS Y CUÑADAS

Antonio Mazariegos, José Cua, Francisca Tax, Ramona Talé, Giovanni Girón, Manuel Canastuj, Giovanni Gutiérrez y Maricela Vásquez: Por escucharme siempre, apoyarme, por creer en mí.

A MIS SOBRINOS

Araceli, Alicia, Vilma, Cristian, Amelia, Anthony, Cristina, Enrique, Marisol, Eliseo, Marvin, Sandra, Zenaida, Ronaldinho, Verónica, Israel, Iván, Danny, Ronald, Brandon, Juan, Abner y Marleny. Por su amor y respeto.

A MIS TÍOS Y TÍAS

Por su amor, apoyo y confianza.

A MIS PRIMOS

Por su amistad y afecto.

A MIS AMIGOS

Mis amigos de la infancia.
Mis amigos del trabajo.
Mis amigos de los distintos centros educativos en donde me forme.
Mis amigos de la Facultad de Arquitectura, Universidad de San Carlos de Guatemala.

A MI ASESOR

Arq. Luís Felipe Argueta Ovando: por enseñarme a no ser conformista, sino siempre buscar la excelencia.

A MIS CONSULTORES

Arq. Edgar Armando López Pazos
Arq. Amílcar Horacio Figueroa Dávila: por todo su apoyo y orientación sin esperar nada a cambio.

A MI PATRIA GUATEMALA,

Tierra que me vio nacer, hermosa y privilegiada entre las naciones; a mi terruño Totonicapán, precioso pueblo, tierra que me ha dado mucho.



ÍNDICE GENERAL

CAPÍTULO INTRODUCTORIO

Protocolo	01
Introducción	02
Planteamiento del problema	03
Antecedentes	04
Justificación	04
Objetivos	06
Objetivo General	06
Objetivos Específicos	06
Delimitación del tema	06
Metodología	07

PRIMER CAPÍTULO

Marco teórico	08
Comunidad Terapéutica	09
La rehabilitación	10
La habilitación	10
La auto-ayuda	10
La auto-ayuda mutua	11
Tipos de personas entendibles	11
Mujeres	11
Adolescentes	11
Estancia en la comunidad terapéutica	12
Desarrollos en clave de las comunidades terapéuticas para adicciones	12
Expectativas de la comunidad	12
Modelo de comunidad terapéutica	13
Marco legal	15
Marco institucional	16
Institucionalidad no Gubernamental	17
Efectos de las drogas sobre el comportamiento	17



SEGUNDO CAPÍTULO

Análisis de sitio	19	Diagrama de bloques	45
Caso análogo nacional	24	Planta de conjunto	46
Comunidad Terapéutica Alborada	24	Planta área social	47
Ubicación	24	Planta área privada	48
Planta de conjunto	25	Planta área administrativa	49
Planta arquitectónica	25	Planta área de talleres	50
Ingresos y vías de acceso	25	Vista gran conjunto	51
Manejo de soleamiento y viento	25	Vista de conjunto	52
Manejo de vegetación y áreas verdes	26	Vistas de conjunto	53
Tipo de usuarios	26	Vistas de ingreso	54
Servicios que prestan	26	Vistas dentro de la comunidad	55
Ambientes del proyecto	27	Vistas interiores área social	56
Tipo de mobiliario	28	Vistas interiores área privada	57
Condiciones de las instalaciones	28	Vistas interiores área administ.	58
Capacidad de la comunidad terapéutica	28	Vistas exteriores área de talleres	59
Aspectos positivos y negativos	29	Costo estimado	60
Caso análogo internacional	30	Conclusiones	61
Alerces Comunidad Terapéutica	30	Recomendaciones	62
Manejo de soleamiento y viento	30	Bibliografía	63
Manejo de vegetación y áreas verdes	31		
Tipo de usuarios	31		
Condiciones de las instalaciones	31		
Aspectos positivos y negativos	32		

TERCER CAPÍTULO

Anteproyecto	33
Premisas formales de diseño	34
Premisas formales de diseño	35
Premisas funcionales de diseño	36
Premisas ambientales de diseño	37
Premisas psicológicas de diseño	38
Cuadro de orden. de datos	39
Matriz de relaciones	40
Diagrama de preponderancia	41
Diagrama de relaciones	42
Diagrama de circulación y flujo	43
Diagrama de burbujas	44



CAPITULO INTRODUCTORIO
PROTOCOLO



El consumo de drogas es uno de los problemas que más afecta a los jóvenes, crea una baja autoestima y un aislamiento debido a que se refugian en ellas para alejarse de sus problemas.

Los jóvenes del área metropolitana son los más vulnerables, porque registran el más alto grado de consumo de drogas.

Las drogas crean en sus consumidores un trastorno mental que dependiendo de su gravedad es tratado por médicos psicólogos y exadictos por medio de terapias con tratamiento ambulatorio y residencial (comunidad terapéutica).

1. INTRODUCCIÓN

En el siguiente proyecto de graduación se hace un análisis en cuanto al concepto propio de una comunidad terapéutica, su funcionamiento, la estancia, el tipo de personas atendibles y su entorno físico.

Luego se hace un análisis sobre el área del terreno en donde se hace la propuesta. Un análisis funcional y físico de comunidades terapéuticas en operación, se hace premisas de diseño y diagramas arquitectónicos con el propósito de sustentar la propuesta final que consiste en la propuesta arquitectónica.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En Guatemala existe varias instituciones privadas e instituciones benéficas que se dedican al tratamiento de niños, jóvenes y adultos que tienen problemas de adicción de drogas y sus derivados, pero el Estado, según la Constitución de la República, es el encargado de la regulación y control del consumo y tráfico ilícito de drogas, actualmente, la “Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas” (SECCATID) es la institución estatal designada para cumplir tal función, el cual se estructura de esta forma: 1) La Dirección de Prevención, **2) Dirección de Tratamiento y Rehabilitación**, 3) Dirección Administrativa Financiera, 4) Dirección de Informática, 5) Observatorio Guatemalteco Sobre Drogas y, 6) La Unidad de Asesoría Legal.

La Dirección de Tratamiento y Rehabilitación, cuenta con un centro que funciona en la Avenida Petapa 23 calle 18-08 zona 12 Guatemala actualmente, atendiendo al mes un rango de 250 a 350 personas de diferentes edades, prestando servicios ambulatorio y servicio hospitalarios por medio del patronato antialcohólico.

En el centro, el paciente es atendido de acuerdo al grado de intoxicación y trastorno que presenta, que a su vez es determinado por medio de un examen que se le practica; el resultado de este examen determina el tiempo de atención que requiere cada paciente, en el caso del servicio ambulatorio, se fija una cita diaria, semanal o mensual de acuerdo al caso. Cuando el resultado del examen demuestra que el grado de la intoxicación es bastante elevado se requiere que el paciente sea atendido en el centro hospitalario, esto quiere decir que necesita ser internado.

Además, existen casos en que el paciente drogodependiente presenta una elevada “desregulación psicológica” (afección negativa la capacidad de controlar emociones, conductas y procesos de pensamientos.), y necesita adicionalmente a la desintoxicación, un tratamiento de rehabilitación psicológica para que sea reinsertado en la sociedad.

En el último de los casos mencionados, el tratamiento del paciente se realiza en un ambiente llamado Comunidad Terapéutica el cual no existe, en donde conviven varios pacientes que comparten problemas comunes, entre los que se puede mencionar: falta de conciencia, falta de juicio, falta de introspección, pobre evaluación de

la realidad, baja autoestima, identidad negativa, intolerancia a la incomodidad, ira y hostilidad, discordia y pérdida de sentimientos, pérdida de manejo emocional,

1.3 ANTECEDENTES

La idea de la creación de un centro de tratamiento y rehabilitación integral que cuente con:

- 1) Servicio Hospitalario. (Actualmente, el patronato antialcohólico.),
- 2) **Comunidad Terapéutica.** (Propuesta para el siguiente anteproyecto).
- 3) Centro de Atención Ambulatorio. (Actualmente funcionando anexo al Patronato Antialcohólicos)

Surge en el año de 1995 por iniciativa de la "SECCATID", por medio de la dirección de tratamiento y rehabilitación como parte de un plan que busca disminuir el abuso de consumo de las drogas; pero fue hasta el 1 de octubre de 1999 cuando el proyecto de la creación de la Centro de Atención Ambulatoria se puso en marcha, llegando a un acuerdo con el patronato con la idea de que en un futuro estas dos instituciones llegasen a vincular sus actividades.

Hasta la fecha la SECCATID no ha logrado alcanzar los objetivos que

en un principio buscaba. Puesto que el Patronato Antialcohólico y el Centro de Atención Ambulatorio trabajan de forma independiente.

La creación de la Comunidad Terapéutica del centro de tratamiento integral surge con el fin de que los pacientes reciban un servicio integral de acuerdo de la gravedad de su situación, ya que hasta la fecha, los pacientes que necesitan de este servicio son financiados por instituciones internacionales por medio de la SECCATID, a favor de centros privados.

1.3 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

Guatemala es uno de los países centroamericanos con mayor consumo de marihuana y cocaína.

El uso de estos estupefacientes tiende a aumentar de manera preocupante, siendo Ciudad de Guatemala, Izabal, Sololá y Quetzaltenango; las regiones con mayor problema.

Estudios realizados por la (SECCATID) entre jóvenes y adolescentes de 12 a 20 años, indican que el 52 por ciento ha bebido alcohol, 44 por ciento probó o utiliza tabaco, al menos uno usó crack, dos han consumido cocaína y cuatro han fumado marihuana.

Datos de la Organización de Naciones Unidas señalan que el 9,1

por ciento de los guatemaltecos fuman marihuana, seguido por Belice con 6,7 y El Salvador con cinco.

Asimismo, 1,2 por ciento son adictos a la cocaína, índice similar al de Panamá, mientras en Honduras es de 0,87.

Para los drogodependientes, el consumo de drogas es como una forma de alejarse de sus problemas, ya que los aísla de la vida social, con la frecuencia de uso y el tipo de droga, crea en el consumidor una baja autoestima, por lo tanto, además de la desintoxicación, necesitan de un tratamiento terapéutico residencial.

Es preciso el análisis de uno de los problemas que más afecta actualmente a la juventud guatemalteca, tal es el caso de la drogadicción; que si bien es cierto, el gobierno ha hecho esfuerzos a través de sus órganos centralizadas y descentralizadas para tratar de dar soluciones al problema, éste persiste, ya que cada día se aumenta el consumo de las drogas, por lo que se plantea en este caso desde el punto de vista de la arquitectura, y cómo esta interviene en la solución de problemas y a los procesos de desarrollo.

El problema en Guatemala radica en que solo existen instituciones privadas en donde las personas con problemas de drogadicción puedan

ser tratadas psicológicamente, por tal motivo cuando el paciente necesita ser internado en una comunidad terapéutica, el centro busca financiamiento en el exterior para ayudar a la familia de las personas que necesitan de este servicio.

La única institución estatal que presta los servicios de tratamiento a drogodependientes es Centro de Tratamiento Integral de la SECCATID, no cubre todos los servicios demandados por la población, tampoco cuenta con instalaciones apropiadas para realizar su función.

Por los motivos descritos, es urgente crear una comunidad terapéutica, como complemento del centro de tratamiento integral, que cuente con instalaciones adecuadas, con capacidad para cubrir la demanda y que cubra todos los servicios que a la fecha no son cubiertos, puesto que es parte del bienestar y salud de los habitantes del país y es parte de las obligaciones del Estado con el pueblo.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 OBJETIVO GENERAL

Elaborar la propuesta arquitectónica para la Comunidad Terapéutica del Centro de Tratamiento Integral, que les brinde a los pacientes drogadictos un ambiente familiar en donde puedan ser tratados, rehabilitados, reinsertados y puedan olvidarse por completo del consumo de las drogas.

1.5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar una investigación del problema, que permita una percepción clara de su carácter y magnitud para luego aportar soluciones de tipo espacial.

Hacer un aporte académico técnico a la Facultad de Arquitectura en lo referente a un objeto arquitectónico destinado a una Comunidad Terapéutico.

1.6 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

El estudio se trabajará a nivel de anteproyecto y el centro de tratamiento integral se ubica en la avenida Petapa 23 calle 18-08 zona 12 atenderá a los pacientes de la ciudad capital y sus zonas que ameriten una atención psicológica de tiempo completo. Y que no cuentan con los recursos necesarios

para pagar un centro de atención privado.

1.6.1 DELIMITACIÓN TERRITORIAL

El proyecto tendrá influencia en la ciudad capital y sus zonas, con atención de tiempo completo. Y dirigido a personas de escasos recursos imposibilitados de pagar un centro de atención privado.

1.6.2 DELIMITACIÓN POBLACIONAL:

El proyecto estará dirigido a la población que no cuenta con los recursos necesarios para pagar un centro de atención privado.

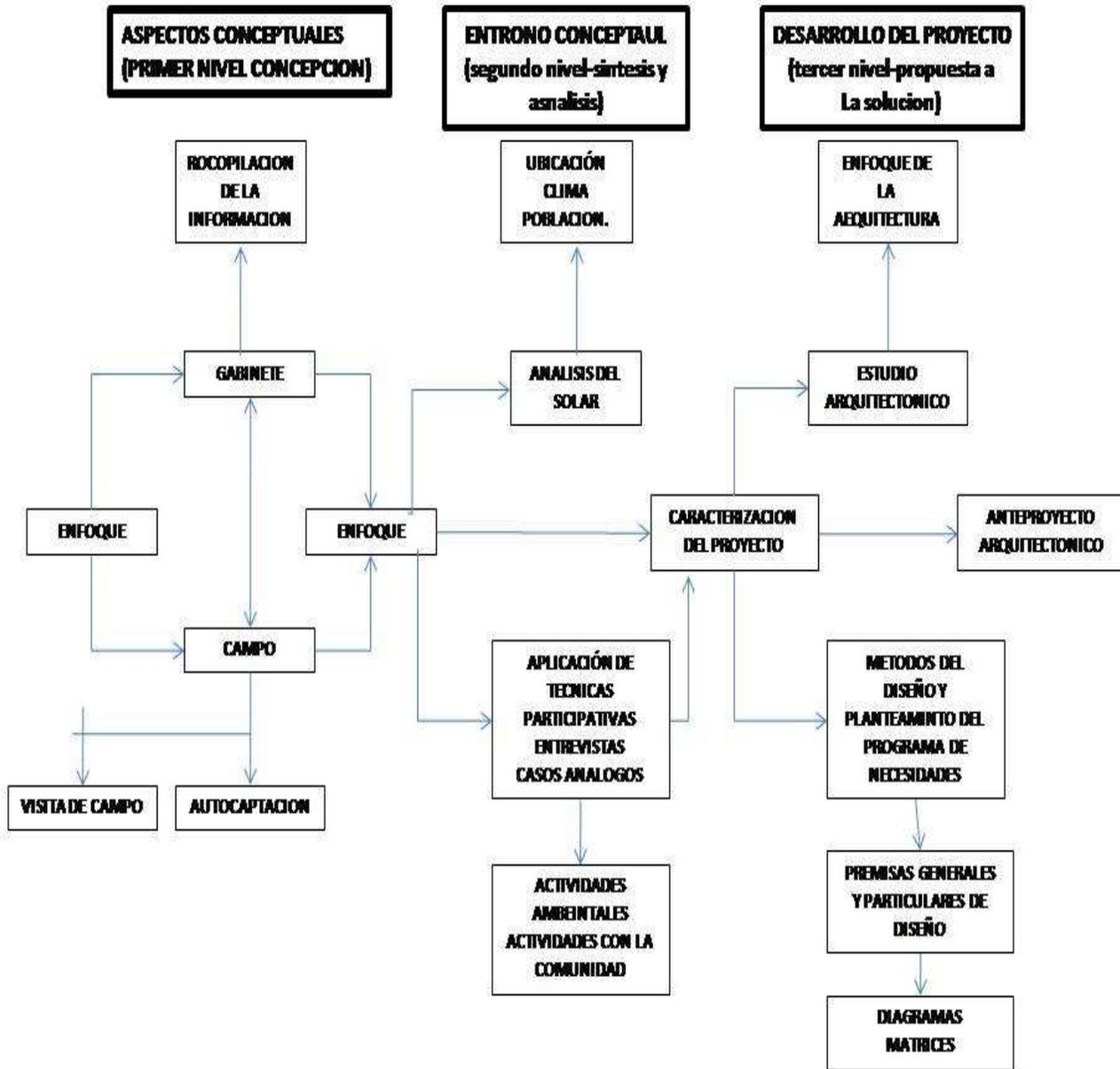
1.6.3 DELIMITACIÓN ESPACIAL:

El terreno cuenta con un área total de 3,600 mts².

1.6.4 DELIMITACIÓN TEMPORAL:

El proyecto tendrá una vida útil de 20 años.

1.7 METODOLOGÍA



PRIMER CAPÍTULO
MARCO TEÓRICO



2. MARCO TEÓRICO

2.1 COMUNIDAD TERAPÉUTICA

En general, las CT son ambientes residenciales libres de droga que usan un modelo jerárquico con etapas de tratamiento que reflejan niveles cada vez mayores de responsabilidad personal y social. Se utiliza la influencia entre compañeros, mediada a través de una variedad de procesos de grupo, para ayudar a cada persona a aprender y asimilar las normas sociales y desarrollar habilidades sociales más eficaces.

2.1.1 Definición funcional o metodológica

La comunidad terapéutica proporciona vínculos expectativas morales y éticas para el desarrollo personal; emplea el confinamiento potencial, el refuerzo positivo, la lastima, el castigo, la culpa el ejemplo y el modelado de rol para impulsar la modificación y el desarrollo personal.

2.1.2 Definición propositiva

Definición de la comunidad terapéutica en cuanto a los objetivos de los miembros individuales y del grupo. La comunidad terapéutica se empeña en el desarrollo de una nueva identidad social y una nueva autodefinición; su fin es la automejora y el reingreso desde la subcultura a la sociedad, su fin es la reconstrucción del estilo de vida.

2.1.3 Definición normativa

Concentración en las normas y valores intrínsecos de la comunidad terapéutica. Confianza, preocupación, responsabilidad, honestidad, autoapertura óptima, educación.

2.1.4 Definición histórica

Se centra en las formas evolutivas y los procesos que han generado las comunidades terapéuticas contemporáneas. Las comunidades provienen de formas antiguas de movimientos apostólicos, el movimiento de temperamento moral y A A.

2.1.5 Definición estructural

En relación con los aspectos organizativo estáticos o dinámicos de las comunidades. Igualitarias o jerarquías, residenciales o no residenciales, diferenciación de status, magnitud, miembros sistema cerrado o abierto, movilidad ascendente.

2.1.6 Autodefiniciones

Para algunos trabajadores, los programas de comunidad terapéutica se parecen mas a escuelas que a centros de tratamiento. En estas comunidades de aprendizaje, las actividades de la vida diaria en la comunidad proporcionan un completo currículo de aprendizaje acerca de uno mismo, de cómo relacionarse con los demás y de la vida correcta. El aprendizaje se desarrolla en etapas, con metas alcanzables que

conducen finalmente a la graduación. Los participantes en las comunidades terapéuticas asumen esta concepción debido a que fusionan las ideas de terapia y aprendizaje, interiorizando la realidad de lo que realmente hacen y experimentan en los programas.

Los programas de comunidades terapéuticas también se definen a sí mismos como familias, familias sustitutivas que corrigen los perjuicios históricos de las familias disfuncionales de los clientes a los que sirven, así, la comunidad "buena" familia: la estructura para proporcionar el orden en la vida diaria, la educación a través de la seguridad física y psicológica; la aceptación individual y el aliento, solo condicionado por la participación honesta en la lucha por el cambio, y la transmisión de los valores a través de un régimen diario de actividades de aprendizaje social.

Para muchos de sus participantes la comunidad terapéutica ha sido comparada con un micro sociedad, junto con la eliminación crítica del consumo de drogas la conducta antisocial, la comunidad terapéutica contiene muchos de los elementos de la macro sociedad. La progresión individual ascendente en la jerarquía de funciones laborales es significativamente parecida al movimiento ascendente en el escalafón ocupacional en el "mundo real".

2.1. COMUNIDAD COMO MÉTODO

Las CT difieren de otros enfoques de tratamiento principalmente en su uso de la comunidad, compuesta por el personal de tratamiento y aquellos en recuperación, como agentes claves del cambio. Este enfoque a menudo se conoce como "la comunidad como método". Los miembros de la CT interactúan en maneras estructuradas y no estructuradas para influenciar las actitudes, percepciones y comportamientos asociados con el uso de drogas.

2.2 LA REHABILITACIÓN

Muchas de las personas admitidas a las CT tienen una historia de funcionamiento social, habilidades educativas/vocacionales, y lazos comunitarios y familiares positivos que han sido debilitados por su abuso de drogas. Para ellos, la recuperación involucra la **rehabilitación**, es decir, el volver a aprender o restablecer un funcionamiento, habilidades y valores saludables así como rescatar la salud física y emocional.

2.3 LA HABILITACIÓN

Residentes de las CT nunca tuvieron estilos de vida funcionales. Para ellos, la CT generalmente constituye la primera vez que son expuestos a una vida ordenada. En su caso, la recuperación involucra la **habilitación**, es decir, aprender por primera vez las habilidades conductuales, las actitudes y valores asociados a convivir en una sociedad.

2.4 LA AUTOAYUDA

Además de la importancia de la comunidad como el agente primario del cambio, un segundo principio fundamental de las CT es la "autoayuda". La autoayuda implica que las personas en tratamiento son los principales contribuyentes al proceso de cambio.

2.5 LA AUTOAYUDA MUTUA

La "auto-ayuda mutua" significa que las personas también asumen una responsabilidad parcial en la recuperación de sus compañeros, un aspecto importante del propio tratamiento de la persona.

2.6 TIPOS DE PERSONAS ATENDIBLES

Las CT tratan a personas con una variedad de problemas de abuso de drogas. A menudo, las personas tratadas tienen otros problemas severos como adicciones a varias drogas, problemas con el sistema judicial, falta de respaldo social positivo, y problemas de salud mental (por ejemplo, depresión, ansiedad, el trastorno del estrés postraumático, trastorno antisocial y otros trastornos de personalidad).

2.6.1 Mujeres

Las mujeres que ingresan a tratamiento para el abuso de drogas a menudo tienen problemas serios. Sufren de una baja autoestima, depresión u otros trastornos de la salud mental; son sometidas a

relaciones abusivas; tienen poco acceso a servicios médicos, de salud mental o social; no tienen las habilidades necesarias para conseguir trabajos adecuados; y tienen preocupaciones relacionadas con la custodia de sus hijos.

2.6.2 Adolescentes

El ambiente altamente supervisado de la CT residencial es beneficioso para los jóvenes con problemas. Un estudio de los resultados de los tratamientos para la drogadicción en adolescentes demostró que era más probable que los adolescentes tratados en los programas de las CT tuvieran experiencia previa con tratamientos para la drogadicción, problemas más severos, y un historial de problemas con el sistema judicial, que aquellos que estaban en programas libres de drogas no residenciales. A pesar de que son más difíciles de tratar, los adolescentes en estos programas de CT tienen resultados mucho mejores en cuanto al uso de drogas, ajuste psicológico, rendimiento escolar y actividades criminales.

Varios estudios han examinado los efectos a plazos más largos para los adolescentes que han participado en las CT. Por ejemplo, un estudio siguió a los adolescentes tratados en seis CT. Un año después del tratamiento, estos adolescentes mostraron disminuciones significativas en el uso del alcohol, la marihuana y otras drogas ilícitas, así como reducciones en la actividad criminal y otros comportamientos antisociales. Aunque el tiempo planeado de la estadía variaba entre

las seis CT objeto del estudio, el haber completado el tratamiento estuvo fuertemente vinculado a mejores resultados. Las reducciones en el uso de drogas también estaban fuertemente relacionadas con el hecho de tener buenas relaciones con los consejeros y de evitar reunirse con delincuentes después del tratamiento. Las actividades criminales después del tratamiento eran mayores para los que se asociaban con malhechores.

A menudo es necesario modificar algunos de los componentes tradicionales de la CT para acomodar a las diferencias en el desarrollo de los adolescentes y para facilitar su madurez. Las modificaciones pueden incluir menos jerarquía y confrontación y mayor prioridad a la educación en vez de al trabajo. Por ejemplo, muchas de las CT para adolescentes tienen una escuela allí misma. Además, estos programas ofrecen un rango de servicios para la familia que requiere la participación de la misma. Después de terminar el tratamiento formal, frecuentemente se hacen arreglos para continuar con el cuidado.

2.7 ESTANCIA EN LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA

De 12 a 18 meses en la comunidad terapéutica va evolucionando, desde las estancias planteadas en un principio de 2 a 3 años a periodos más cortos. Los cambios recientes en la población de pacientes, la realidad clínica y la necesidad de financiación han favorecido el

desarrollo de regímenes residenciales modificados, con estudios de menor duración (3 a 6 meses).

2.8 DESARROLLOS ENCLAVE EN LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS CONTEMPORÁNEAS PARA ADICCIONES.

- Cambio de la permanencia indefinida en la misma comunidad residencial a una estancia planificada de permanencia residencial guiada por un plan y un protocolo de tratamiento.
- Inclusión de proporciones crecientes de miembros del personal sin completar su recuperación, en roles de clínicos y administrativos primarios.
- Desarrollo de programas de seguimiento y cuidados posteriores para aquellos que completan la fase residencial del tratamiento.
- Desarrollo de una base de conocimiento e investigación por parte de equipos investigadores independientes o basados en el programa.
- Codificación de los requerimientos de competencia para la formación del personal, sus credenciales y la acreditación del programa.

2.9 EXPECTATIVAS DE LA CT

2.9.1 Rendimiento

A medida que los residentes avanzan en el programa, las expectativas de la comunidad crecen con respecto al rendimiento y las actitudes del residente en todas sus actividades. Se espera que su atención y sus esfuerzos sean máximas y coherentes con sus roles y obligaciones, en el trabajo, en los grupos, en las reuniones, los seminarios, y en el tiempo de recreo.

2.9.2 Responsabilidad

A medida que los residentes avanzan en el programa, la comunidad espera de ellos que aumenten el espectro de sus responsabilidades y que se hagan progresivamente mas responsables, en las fases iniciales los residentes asumen responsabilidades para consigo mismos posteriormente, su responsabilidad se extiende a sus residentes inmediatos; y finalmente se amplía a toda la comunidad en general.

2.9.3 Autoevaluación

A medida que los residentes avanzan en el programa, la comunidad espera un incremento en su capacidad de autoevaluación. Esto se hace evidente en su autoconciencia y autoapertura en lo que respecta a cuestiones de modificación personal. Su atención se distribuye desde la identificación de los residentes acerca de sus problemas conductuales,

actitudinales y emocionales, a la auto-identificación de estas cuestiones, y posteriormente, al trabajo activo para solucionarlas.

2.9.4 Autonomía

A medida que los residentes avanzan en el programa, la comunidad espera modificaciones en todas las áreas anteriormente citadas para motivar una reducción de la dependencia en los demás. Los residentes comienzan a necesitar menos consejos o criticas por parte de sus residentes para rendir al máximo en sus roles y tareas, para asumir mayores responsabilidades y obligaciones en la comunidad, para involucrarse libremente en aperturas personales honestas y para mantener una autoconciencia y una capacidad de auto-corrección constante.

2.10 MODELO DE COMUNIDAD TERAPÉUTICA

El modelo de tratamiento de la comunidad terapéutica se base en su entorno psicológico y social. Cada componente del entorno muestra que ha entendido la perspectiva de la comunidad terapéutica y cada uno de ellos es utilizado para transmitir las enseñanzas de la comunidad, estimular la adhesión al programa y la automodificación.

2.10.1 Entorno Físico

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 comunitaria es la que activa gradualmente a los nuevos residentes para reducir su identificación con la antigua cultura de la droga a la que estaban ligados, reemplazándola por las relaciones humanas, la lealtad, los valores y el estilo de vida de la comunidad terapéutica.

2.10.2 Instalaciones

Las características físicas de una comunidad terapéutica dada están adaptadas a las intenciones y enseñanzas de la comunidad terapéutica de varias maneras. Aunque cada comunidad terapéutica se desarrolle de un modo diferente, existen varios rasgos físicos comunes que pueden ser identificados a través de la perspectiva de la comunidad terapéutica.

2.10.3 Tamaño y capacidad

La capacidad residencial de un programa de comunidad terapéutica es muy variable, desde los 30 miembros de las pequeñas agencias 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 las perspectivas de la comunidad, albergara entre 40 y 80 residentes.

Por ejemplo, los grandes espacios abiertos atraen a los residentes que tienden a deambular física o psicológicamente, especialmente en las etapas tempranas de tratamiento cuando están menos comprometidos con un proceso de recuperación a largo plazo. Incluso para residentes más estables, los rincones escondidos y las áreas remotas de bastos terrenos invitan a conductas prohibidas por la comunidad, como el consumo de drogas, la incitación sexual, o el aislamiento social. Aunque estas cuestiones de seguridad están presentes en todas las comunidades terapéuticas, en las comunidades con terrenos más amplios podrían ser necesarios procedimientos especiales para monitorizar a los residentes.

Por estos motivos, las instalaciones y terrenos de tamaño más modesto son generalmente más fáciles de manejar, y tienen otros beneficios importantes: la experiencia de sentir la comunidad como una familia se modela con mayor facilidad, y se ve reforzada cuando las personas viven y trabajan en íntima cercanía; y las limitaciones del patio intensifican la vida diaria y el proceso de aprendizaje, mientras evoca un amplio número de emociones y actitudes que no pueden ser enmascaradas, y de las que no es fácil escapar mediante el aislamiento físico.

La capacidad estática de una comunidad terapéutica es el número máximo de residentes que puede albergar al mismo tiempo. Por ejemplo, una comunidad terapéutica

podría ser un complejo preparado para 40 camas o mantener 40 plazas, la experiencia clínica y administrativa ha demostrado que una capacidad estática entre 40 y 80 es óptima. Es necesaria una masa fija de residentes para la reforma de la estructura estratificada de residentes y cubrir todos los puestos necesarios en una división jerárquica de las labores., esto permite una movilidad vertical, las variaciones en el estatus y la existencia de modelos de rol definidos. Además, con al menos 40 residentes, los bienes podrán ser adquiridos con una cierta economía de escala. Un número mayor a 80 resulta problemático en lo que respecta a la supervisión, y puede ser contraproducente para la construcción de un sentido de cohesión en la comunidad.

La capacidad dinámica es el número real de admisiones por año. Esta es normalmente cuatro veces más que la capacidad estática. Dado el volumen típico de usuarios (en relación con las graduaciones, abandonos, despidos administrativos, etc.) el programa podría dar servicio a muchas más de 40 camas a lo largo del año.

2.11 MARCO LEGAL

La Constitución Política de la República de Guatemala en el Artículo 93, literalmente dice: “el goce de la salud es derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna;” asimismo en el Artículo 94 dice: “El Estado velará

por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollara a través de sus instituciones acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación, y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

La Constitución Política de la República de Guatemala declara de interés social las acciones contra el alcoholismo, la drogadicción y otras causas de desintegración familiar. Debiendo el Estado tomar todas las medidas de prevención, tratamiento y rehabilitación adecuadas para hacer efectivas dichas acciones. (Artículo 56).

El Decreto 48-92 del Congreso de la República (Ley contra la Narcoactividad) declara de interés público la adopción por parte del Estado de las medidas necesarias para prevenir, controlar, investigar 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.

El Decreto 90-97 del Congreso de la República (Código de Salud) establece que todo acto relacionado con estupefacientes psicotrópicos y sus precursores, sólo podrá

efectuarse con fines terapéuticos o industriales, previa autorización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

El Decreto 26-96, reformado por el Decreto 31-97 ambos del Congreso de la República, (Ley de Protección al menor en situación de riesgo de Drogadicción). El Decreto 47-96 del Congreso de la República, declara de interés el rescate del niño, la niña y el adolescente alcohólico.

2.11. CONVENIOS BILATERALES Y MULTILATERALES SUSCRITOS POR GUATEMALA

Acuerdo sobre cooperación para combatir el narcotráfico y la farmacodependencia con el gobierno de Estados Unidos Mexicanos, suscrito en 1989 y con el gobierno de Ecuador en 1990.

Convenio para combatir el uso indebido y represión y el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas suscrito con el Gobierno de Argentina en 1991, convenio constitutivo de la Comisión Centroamericana Permanente para la Erradicación de la Producción, Tráfico, Consumo y usos Ilícitos de drogas y acuerdo sobre cooperación en materia de prevención del consumo y control del tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas suscrito con el Reino de España en 1999.

2.12 MARCO INSTITUCIONAL

Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (CCATID). Vicepresidente de la República. Ministro de Gobernación. Ministro de la Defensa Nacional. Ministro de Salud Pública y Asistencia Social. Ministro de Educación. Ministro de Agricultura, Ganadería y Alimentación. Ministro de Relaciones Exteriores. Ministro de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda. Jefe del Ministerio Público. Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas (SECCATID).

2.13 INSTITUCIONALIDAD NO GUBERNAMENTAL

Entidades lucrativas y no lucrativas dedicadas a la prevención y entidades lucrativas y no lucrativas dedicadas al tratamiento y rehabilitación de la persona con problemas de adicciones.

EFFECTOS DE LAS DROGAS SOBRE EL COMPORTAMIENTO DE SUS CONSUMIDORES

	EFFECTOS	EFFECTOS SOBRE EL COMPORTAMIENTO
ALCOHOL	A corto plazo	Sensación de euforia y/o tristeza, disminución de la habilidad de conducir. Posibilidad de actos violentos.
	A largo plazo	Disminución del rendimiento laboral. Agresividad, irritabilidad. Conducta violenta
TABACO	A corto plazo	Disminución de la memoria y dolor de cabeza, posibilidad de cáncer de pulmón, disminución del rendimiento deportivo, dependencia física.
	A largo plazo	Dependencia psíquica, irritabilidad, ansiedad.
CANNABIS Y DERIVADOS	A corto plazo	Dosis pequeña: alegría, habla, risa. Dosis alta: confusión mental, ansiedad
	A largo plazo	Estado sicótico. Perdida progresiva de la memoria. Síndrome emotivacional.
ANFETAMINAS Y COCAINA	A corto plazo	Eurofizantes: sensaciones de claridad y agilidad mental. Fuga de ideas. berborrrea
	A largo plazo	Depresiones al dejar el producto.
DROGAS DE SÍNTESIS, (extasis, Venus)	A corto plazo	Euforia y excitación, desvelo. Aumento transitorio de

		satisfacción sexual. sensaciones de omnipotencia
	A largo plazo	Irritabilidad, agresividad. Posibilidad cuadro sicótico paranoide. Depresión y apatía
LSD	A corto plazo	Alucinaciones, distorsión de la realidad. Despersonalización corporal. (viaje)
	A largo plazo	Experiencia de flash back
OPIÁCEOS (morfina, heroína)	A corto plazo	Saciamiento total de los impulsos. Sensación de flotación. Instauración muy rápida dependencia
	A largo plazo	Dependen de la personalidad del adicto. Cambios de amigos, hurtos, prostitucion..
BARBITÚRICOS (tranquilizantes)	A corto plazo	Disminuyen la ansiedad. Desinhibición. Afectan la conducción.
	A largo plazo	Ansiedad, irritabilidad riesgo de suicidio. Dependencia síquica muy importante. Deterioro psicológico.
KETAMINA (clorhidrato de ketamina, anestésico disociativo)	A corto plazo	Alucinaciones
	A largo plazo	Perdida de la conciencia
DISOLVENTES Y PEGAMENTOS	A corto plazo	Trastornos de la percepción y del juicio. Dificultad del habla.
	A largo plazo	Dependencia psíquica. Deterioro de la personalidad

**SEGUNDO CAPÍTULO
ANÁLISIS DE SITIO
Y CASOS ANÁLOGOS**



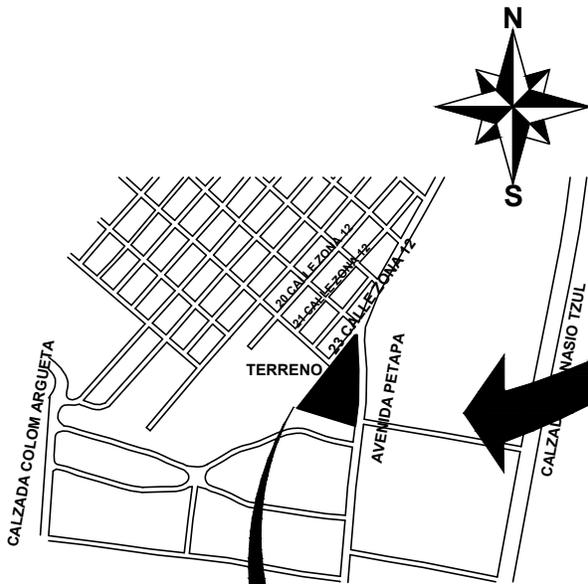
ANALISIS DE SITIO



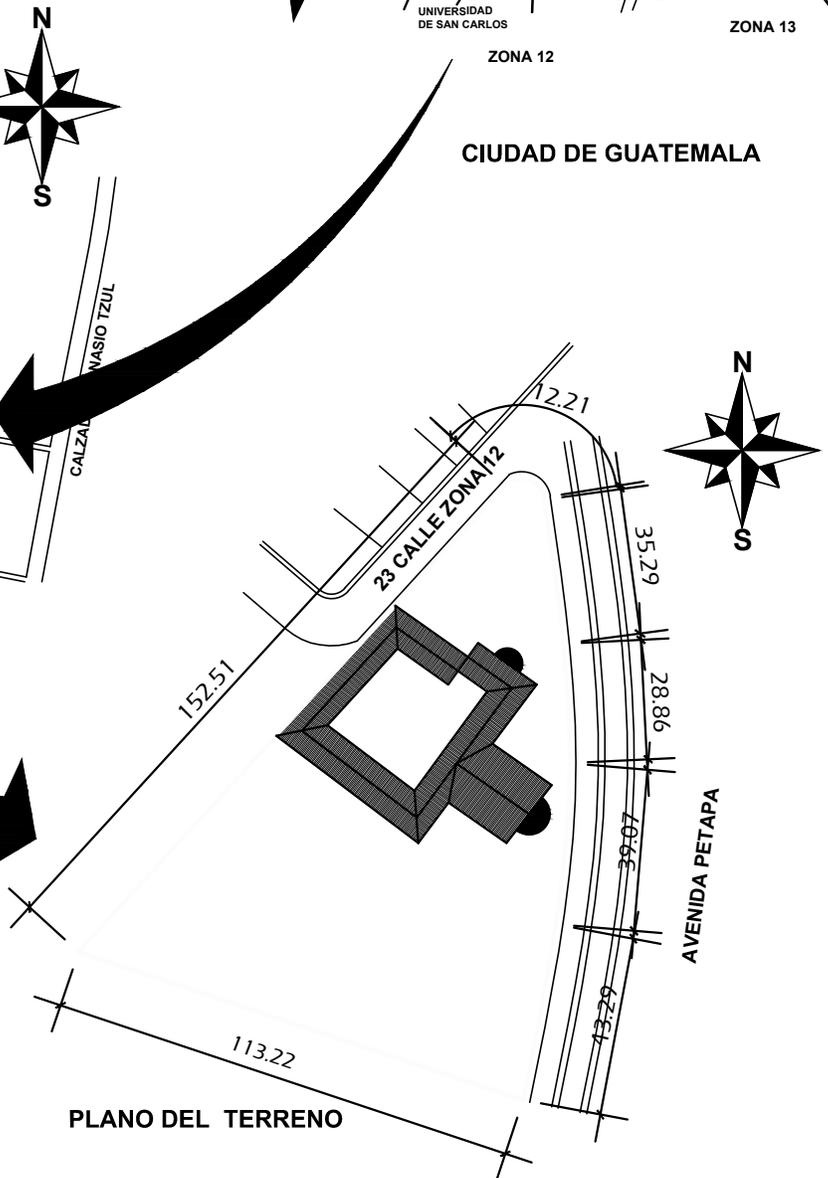
REPUBLICA DE GUATEMALA



CIUDAD DE GUATEMALA



PLANO DE ZONA 12



PLANO DEL TERRENO



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
INDICADA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACION PROPIA

PLANO:

PAGINA:

01
04

20

CONTENIDO:

PLANO DE UBICACION

SIMBOLOGIA

	INGRESOS AL TERRENO
	CIRUCLACION INTERNA
	INFRAESTRUCTURA EXISTENTE
	VEGETACION EXISTENTE
9	PUNTOS DE MOJONES
0.00	NIVEL DE CURVA
	BUENA VISIBILIDAD
	AGUA POTABLE Y DRENAJE

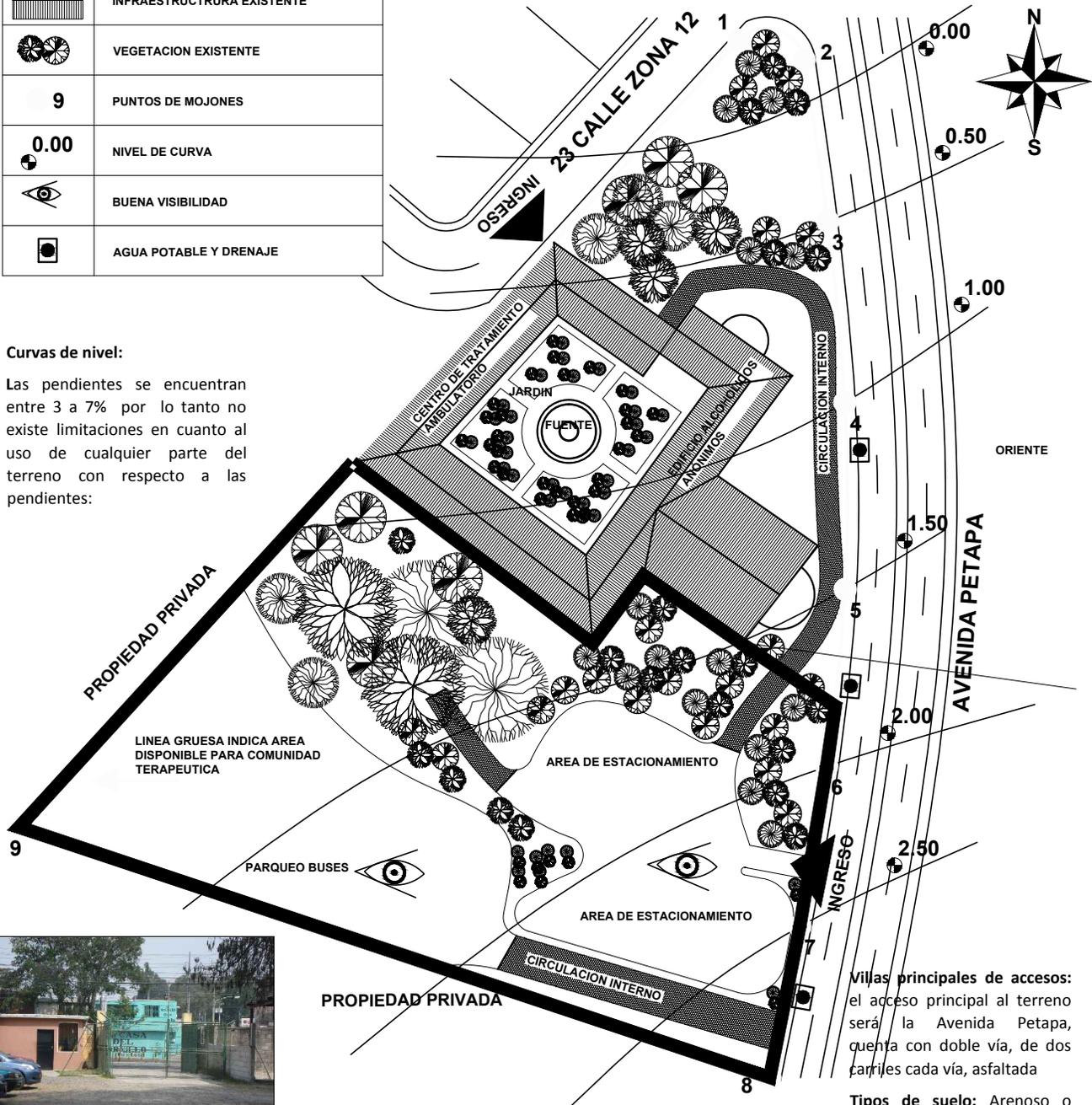


Dentro del terreno se encuentra el edificio del patronato antialcohólico y el centro de tratamiento ambulatorio,

El terreno es utilizado actualmente para atención a alcohólicos y para atención a drogadictos en el centro de tratamiento ambulatorio, además presta servicio de parqueo público, y servicio de parqueo para buses.

Curvas de nivel:

Las pendientes se encuentran entre 3 a 7% por lo tanto no existe limitaciones en cuanto al uso de cualquier parte del terreno con respecto a las pendientes:



La restricción municipal es el retiro que se deja en la avenida petapa que es de 50mts del centro de la avenida, al terreno.

Las tuberías de agua potable y de drenajes, se encuentran sobre la avenida petapa y sobre la 23 calle de la zona 12. Los postes de energía eléctrica se encuentran también sobre la avenida petapa y la 23 calle. Para el caso específico de la comunidad terapéutica, el ingreso será por la avenida petapa y cuenta con dos carriles asfaltados.

Villas principales de accesos: el acceso principal al terreno será la Avenida Petapa, cuenta con doble vía, de dos carriles cada vía, asfaltada

Tipos de suelo: Arenoso o dispersivo, no colapsable, no corrosivo ni húmedo, los suelos no son orgánicos ni fértiles, No existen rocas dentro del terreno.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
INDICADA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACION PROPIA

PLANO:

02
04

PAGINA:

21

CONTENIDO:
ANÁLISIS TOPOGRÁFICO Y DETALLES FÍSICOS,
TIPO DE SUELO E HIDROLOGÍA



Análisis de vegetación: hay un buen número de árboles frutales dentro del terreno tal es el caso de aguacatales y mangales. Arbustos, grama y área jardineadas

Protectores solares: los protectores solares que existen dentro del terreno son los arboles, ya que una gran parte de la tarde proporcionan sombra al terreno.

Los árboles y arbustos que existen propician la proliferación de insectos voladores.

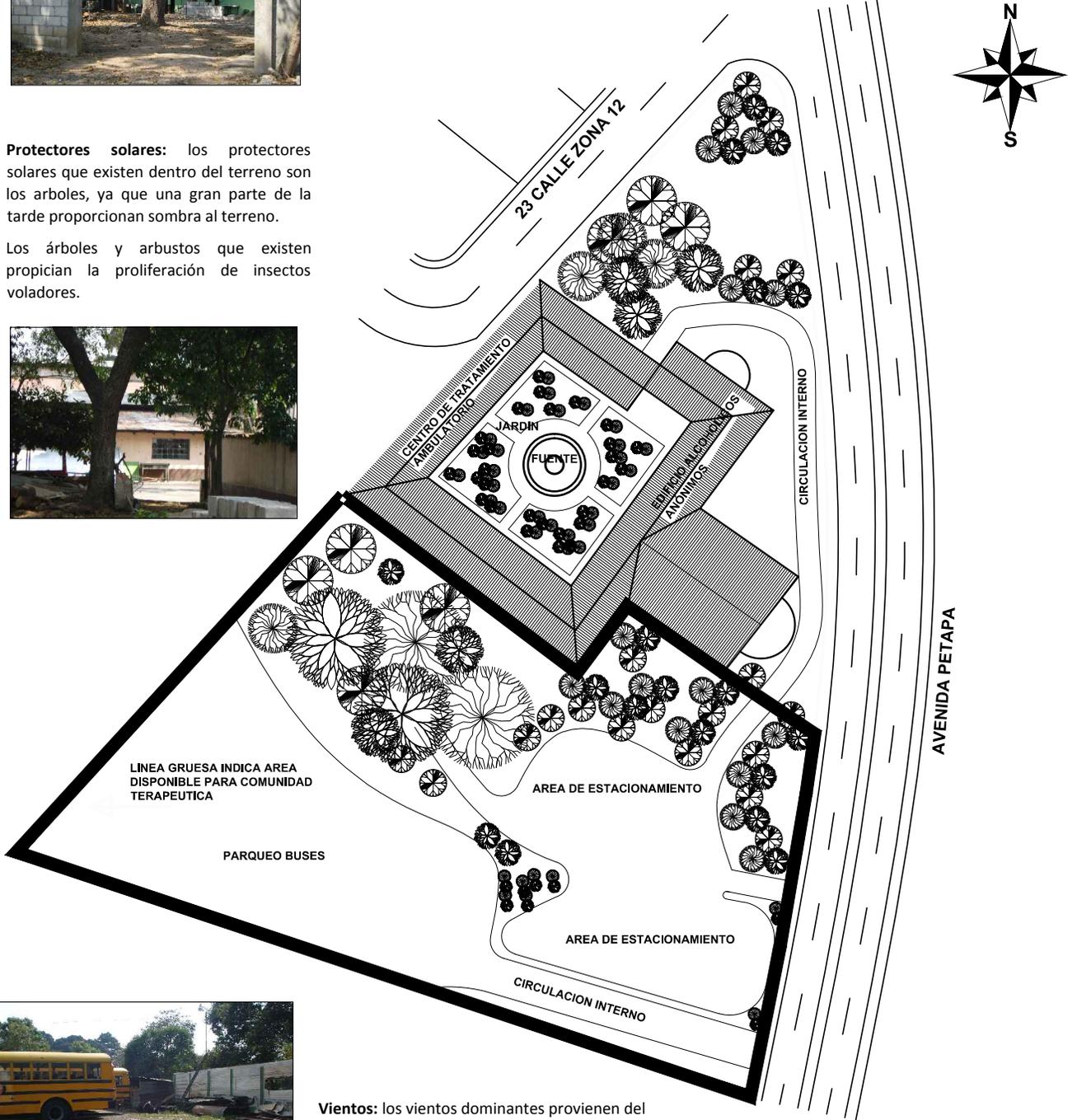


LÍNEA GRUESA INDICA AREA DISPONIBLE PARA COMUNIDAD TERAPEUTICA



Vientos: los vientos dominantes provienen del nor-este a 15%.

Soleamiento: el soleamiento dentro del terreno es normal ya que no existen torres de edificios que impidan en soleamiento dentro del terreno.



COMUNIDAD TERAPEUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA: INDICADA
FECHA: ENERO 2011
FUENTE: ELABORACION PROPIA

CONTENIDO: CLIMA, MICROCLIMA, ECOLOGIA Y ANALISIS DE VEGETACION

PLANO:	PAGINA:
03 / 04	22



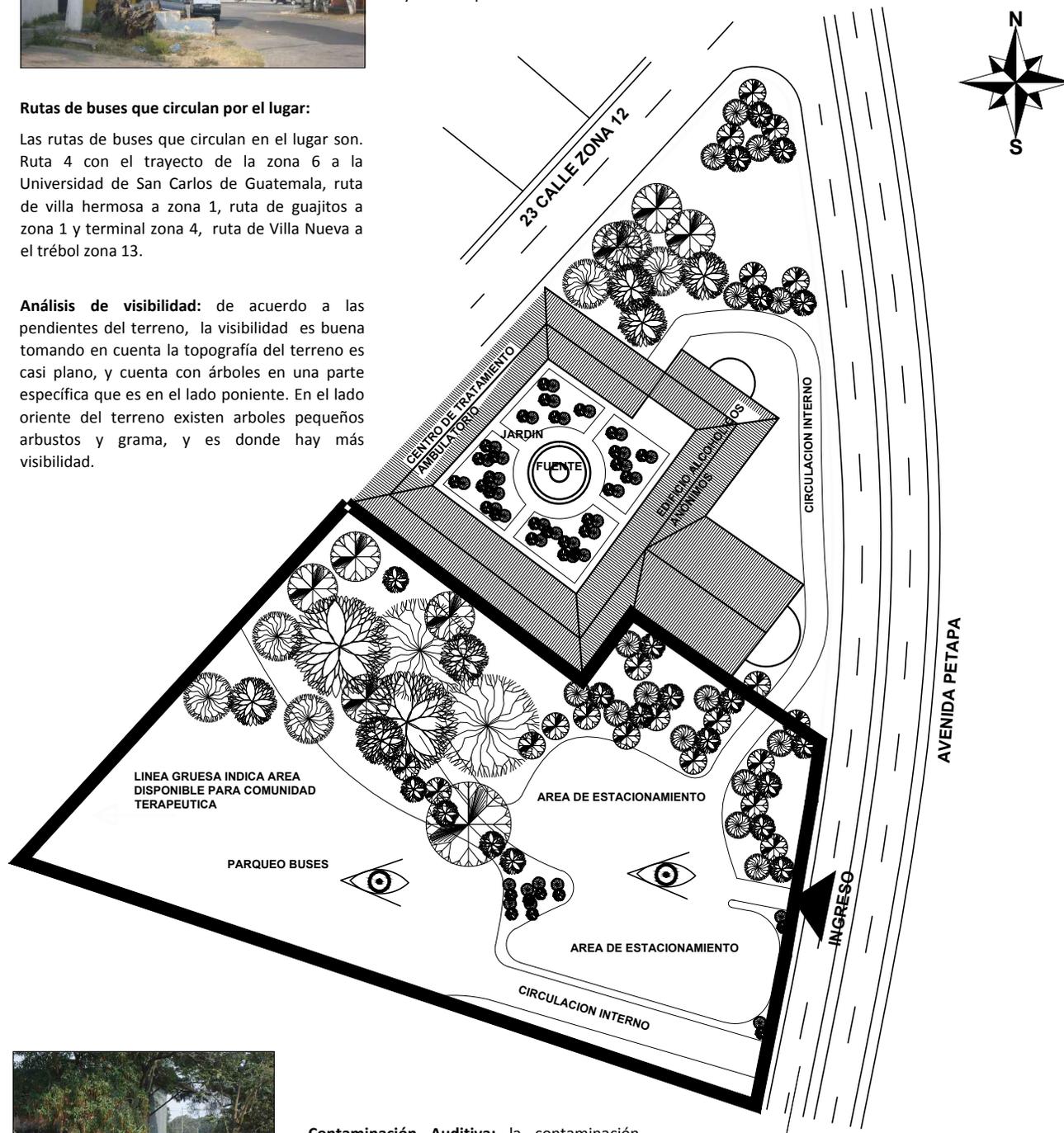
Congestionamiento vehicular:

Regularmente existe congestionamiento vehicular durante la mañana en la vía hacia el centro de la ciudad, y por la tarde se congestiona la vía al sur de la ciudad, las horas picos de circulación son de: 6 a 8 am, y de 4 a 6 pm.

Rutas de buses que circulan por el lugar:

Las rutas de buses que circulan en el lugar son. Ruta 4 con el trayecto de la zona 6 a la Universidad de San Carlos de Guatemala, ruta de villa hermosa a zona 1, ruta de guajitos a zona 1 y terminal zona 4, ruta de Villa Nueva a el trébol zona 13.

Análisis de visibilidad: de acuerdo a las pendientes del terreno, la visibilidad es buena tomando en cuenta la topografía del terreno es casi plano, y cuenta con árboles en una parte específica que es en el lado poniente. En el lado oriente del terreno existen arboles pequeños arbustos y grama, y es donde hay más visibilidad.



Contaminación Auditiva: la contaminación auditiva que existe dentro del terreno es la de la Avenida Petapa producida por el ruido que producen los automotores que transitan en dicha avenida.

Radios de acción del equipamiento aledaño: al terreno le impacta el radio de acción de la Universidad de San Carlos de Guatemala, por el flujo vehicular que representa.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA: INDICADA	FECHA: ENERO 2011	FUENTE: ELABORACION PROPIA
CONTENIDO: CONTAMINACION, VISTAS Y ACTIVIDADES IMPACTANTES DEL SECTOR.		

PLANO: 04 04

PAGINA: 23

3.2. CASO ANÁLOGO NACIONAL

3.2.1 COMUNIDAD TERAPÉUTICA ALBORADA

3.2.1 UBICACIÓN



La entrada principal es sobre la carretera interamericana km. 26 que conduce de San Lucas Sacatepéquez a la ciudad de Guatemala.

La comunidad terapéutica ALBORADA, es una institución privada que presta atención de rehabilitación a personas adultas que tienen problemas de adicción a las drogas.

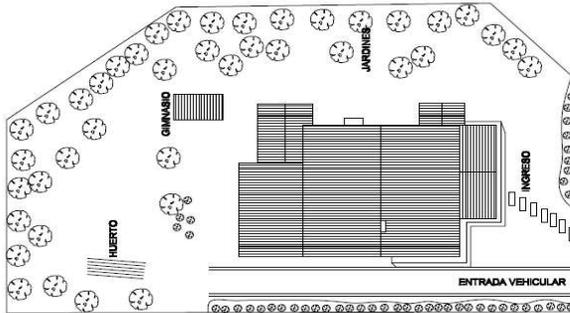
En su proceso de rehabilitación trabaja en cuatro fases; la primera es la fase de acogida en el cual la persona se desintoxica su organismo, se hace una serie de entrevistas para determinar el tiempo que se fijará para la rehabilitación. La segunda fase es de deshabitación y rehabilitación en

donde el individuo aprende las normas y estructuras de la comunidad, acepta su condición y ejercita su autonomía, su duración será de dos a seis meses. La tercera fase es de reeducación y reinserción social, se pone en práctica el crecimiento, comparte aprendizaje con residentes de reciente ingreso y se retoma aspectos académicos; y la cuarta fase es la de seguimiento, en donde el usuario regresa al centro a compartir vivencias su duración es de 6 a 12 meses.

Las actividades que se realizaran durante el día y durante la semana esta previamente programado, desde la hora de levantar, actividades de terapia preparación de alimentos y hora de apagar las luces e incluso los días de visita están bien programadas.

Cuenta con un programa para adultos con áreas de trabajo bien definidos en donde se trata áreas fundamentales como son: psicoafectiva, familiar, social, pedagógica y académica, terapéutica, espiritual, lúdica deportiva, salud, nutricional, legal, laboral, y área de drogodependencia.

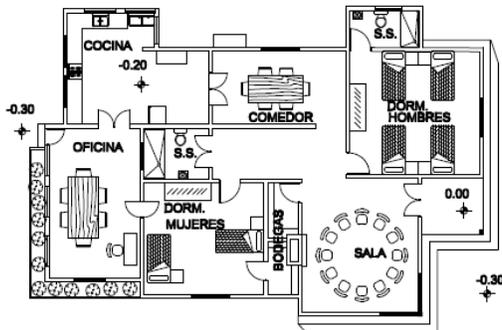
3.2.2 PLANTA DE CONJUNTO COMUNIDAD TERAPÉUTICA ALBORA



Cuenta con dos portones para acceso vehicular y peatonal, el portón de acceso al predio y un portón de acceso a la comunidad.

El área está circulada con malla metálica con alambre de púa en la parte superior.

3.2.3 PLANTA ARQUITECTÓNICA COMUNIDAD TERAPÉUTICA ALBORADA



3.2.5 MANEJO DE SOLEAMIENTO Y VIENTOS



3.2.4 INGRESOS Y VÍAS DE ACCESO

La entrada principal es sobre la carretera km. 26 que conduce de San Lucas a la ciudad de Guatemala.

Todos los ambientes están debidamente ventilados excepto un servicio sanitario que sólo cuenta con ventilación cenital.

Los ambientes más ventilados son: dormitorios, comedor y sala, ya que están orientados al Noroeste.

3.2.6 MANEJO DE VEGETACIÓN Y ÁREAS VERDES

En la parte frontal del hay grama y vegetación ornamental, con una sensación muy agradable al momento de ingresar.



En la parte posterior hay árboles de gran altura 15.00mts aprox. Proporcionando sombra al área libre de la comunidad terapéutica.



3.2.7 TIPO DE USUARIOS, (Características socio-demográficas)

Sexo; En la “Comunidad Terapéutica Alborada”, se admiten tanto a hombres como a mujeres adultos, que necesiten de los servicios de la comunidad, cuenta dos módulos de habitaciones, una para cada sexo.

Edad; en la comunidad se admiten de 18 años en adelante.

Etnia; la etnia que regularmente atiende la comunidad es la ladina, pero son admitidas todas las personas que requieren el servicio sin importar la etnia.

Nivel educativo; regularmente asisten personas de un nivel medio o mas alto.

3.2.8 SERVICIOS QUE PRESTA

Centro de información: Orientación, Educación, Motivación y Referencia sobre recursos institucionales para problemas relacionados con el uso de drogas.

Consulta de documentación, material bibliográfico, videos, etc.

Actividades Académicas: Diseño y ejecución de Cursos, Seminarios, Encuentros, Talleres, Diplomados, Jornadas y pasantías relacionadas con drogodependencias.

Planificación, Programación y Organización de Talleres de Educación Preventiva Integral Dirigidos a: facilitadores y líderes comunitarios, directores y personal docente de centros escolares de nivel preprimario, primario,

secundarios, diversificado y universitario, facilitadores y líderes juveniles en prevención por pares o iguales.

Asesoramiento: para la implementación de espacios libres de sustancias a instituciones educativas sanitarias empresas, etc.

Consultorías y Asesorías técnicas: para la implementación de proyectos, supervisión y evaluación de programas relacionados con drogodependencias.

3.2.9 AMBIENTES DEL PROYECTO



La comunidad cuenta con dormitorios para varones y para mujeres con una capacidad máxima de seis camas cada uno, y las dimensiones de los dormitorios son de aproximadamente 25mts², cuenta además con servicio sanitario. Dentro de los ambientes de servicio está la cocina que se encuentra completamente equipada y con amplios espacios tanto para trabajar como para almacenar los alimentos.



La comunidad cuenta con un espacio de aproximadamente 36 mts² para las terapias grupales diario que a la vez funciona como área de entretenimiento o terapias audiovisuales. El área administrativa se encuentra en la parte posterior del inmueble, cuenta con un escritorio una pequeña biblioteca y un área de lectura. Además, en la parte posterior cuenta con un área de deportes como básquetbol y fútbol.



3.2.10 TIPO DE MOBILIARIO



El mobiliario utilizado en la comunidad varía en cada ambiente entre muebles de madera plástico o de metal. Por ejemplo: para las reuniones grupales cuenta con mesas y sillas de plástico; en los dormitorios cuenta con camas tipo literas y mesas de noche y armarios de madera.



3.2.11 CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES

Las instalaciones se encuentran en perfecto estado, tanto en paredes, pisos y techo cuenta con un acabado de primera. Las paredes

tienen un acabado de cernido vertical, el techo es de lámina galvanizada y en el interior cuenta con cielo falso de duroport con estructura de aluminio. Y el piso es de cerámica en los ambientes privados, de servicio y administrativo, y en la sala se sesiones cuenta con piso de madera con acabado poliuretano.



3.2.12 CAPACIDAD DE LA COMUNIDAD TERAPÉUTICA

La capacidad optima de la comunidad terapéutica es de 8 varones y mujeres, pudiendo en caso de mayor demanda aumentarse la capacidad a 12 varones y 12 mujeres.

3.2.13 ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS OBSERVADOS

POSITIVOS: cabe resaltar que la ubicación de la comunidad es muy favorable ya que es un lugar muy tranquilo y favorece a la recuperación ya que es propicio para meditar, además su acceso es muy bueno, ya que esta cerca de la carretera principal. El edificio es muy compacto lo que facilita la vigilancia

de los residentes de la comunidad, los ambientes están muy bien equipados, cuenta con abundante área verde, y un espacio para plantas ornamentales, además cuenta con una cancha de básquetbol para practicar deporte contribuyendo a la recuperación de los residentes.

NEGATIVOS: las instalaciones no se encuentran en un lugar céntrico, dificultando un poco llegar. El edificio es pequeño por lo que los ambientes son reducidos, la cancha de básquetbol no esta pavimentada dificulta la práctica del deporte como parte de la terapia de recuperación, el edificio no esta diseñado para albergar la comunidad.

3.3 CASO ANÁLOGO INTERNACIONAL

3.3.1 ALERCES COMUNIDAD TERAPÉUTICA

La comunidad terapéutica se encuentra en la ciudad de Sevilla España en un lugar en donde existe abundante área verde boscosa sus instalaciones se encuentra en un terreno extenso propicio para convivencias grupales.

Una característica esencial en la comunidad terapéutica es el establecimiento de una intensa experiencia grupal, convirtiendo al paciente en sujeto activo y protagonista de la dinámica comunitaria, compartiendo las normas y roles impartidas por los terapeutas, involucrándose en el buen funcionamiento del grupo. El esquema normativo comunitario ilustra una sistematización práctica de las herramientas fundamentales del tratamiento. Un sistema de reglas, correctamente operacionalizadas y explicitadas, ilustran esta práctica. El encuadre de tratamiento como conjunto de normas y reglas de convivencia, operan como articuladores para la inclusión del paciente en el código institucional. Este código presidirá el proceso curativo y opera como valor de cambio en la estructura intersubjetiva del paciente con su medio humano. Las palabras del paciente adquieren dimensión

entendidas y comprendidas desde un entorno simbólico que las acoge y las media.

3.3.2 MANEJO DE SOLEAMIENTO Y VIENTOS

Debido al ambiente natural que se respira en la comunidad de Alerces, el manejo del soleamiento es regulado la mayor parte del día por medio de sombras, ya que las instalaciones cuentan con ventanas tanto de norte a sur como de Oriente a Poniente.

En cuanto a los vientos, la cantidad de árboles hace que permanentemente sople un aire fresco.



En cuanto a los vientos, la cantidad de árboles hace que permanentemente sople un aire fresco. Proporcionando ventilación a los ambientes de la comunidad.

3.3.3 MANEJO DE VEGETACIÓN Y ÁREAS VERDES

La comunidad terapéutica cuenta con una extensa área verde árboles, arbustos y grama; que hace que el paciente se sienta en un ambiente muy agradable y contribuye psicológicamente su recuperación. Pero a la vez vegetación hace que la vigilancia dentro de la comunidad sea difícil.



3.3.4 TIPO DE USUARIOS

Sexo: en la comunidad son admitidas personas de sexo masculino como femenino.

Edad: se acepta a personas adultas de edades de 18 a 50 años.

Etnia: llegan personas son en la mayoría de nacionalidad española, pero la comunidad terapéutica también acepta a personas extranjeras de habla hispana o portuguesa.



Nivel educativo: el nivel educativo que presentan los pacientes es variable, ya que se admiten personas con un nivel educativo bajo como también de un nivel educativo alto.

3.3.5 CONDICIONES DE LAS INSTALACIONES

Sistema constructivo, se uso un sistema constructivo tradicional de cargas distribuidas de ladrillo.



Muros, los muros exteriores son de ladrillo visto mientras que en el interior cuenta con cernido y repello.

Techo, el techo es de teja, con formas a una, dos y cuatro aguas, permite una vista interesante en cualquier ángulo. Además permite que los ambientes se mantengan frescos.

Vanos, cuenta con amplios ventanales con terminaciones en vidrio y reja permitiendo así buena iluminación y ventilación en los ambientes.

3.3.6 ASPECTOS POSITIVOS Y NEGATIVOS SOBRE EL CASO ANÁLOGO INTERNACIONAL

ASPECTOS POSITIVOS: Entre los aspectos positivos que la comunidad terapéutica Alerces cuenta esta que se encuentra en un área boscosa en donde existe abundante área verde el cual es aprovechado para las reuniones grupales al área libre. En el área existen muchos árboles que pueden ser aprovechados para hacerse de sobra para las reuniones grupales. El centro esta dividido en sectores y eso ayuda en la recuperación de los residentes. Y los módulos son compactos lo que hace fácil la vigilancia. Los materiales de construcción que se utilizaron dan una sensación de ambiente familiar acogedor.

ASPECTOS NEGATIVOS: El aspecto más notable en la comunidad es la extensión del terreno dado que en una comunidad terapéutica es muy importante la vigilancia. Y el terreno de la comunidad es muy grande lo que hace que sea difícil la vigilancia.

TERCER CAPÍTULO ANTEPROYECTO



PREMISAS FORMALES DE DISEÑO

DESCRIPCIÓN

Partiendo de los conceptos fundamentales fundamentales de las comunidades terapéuticas de que tienen que influir un cambio en el pensamiento de los residentes y por ende cambio en el comportamiento,

CAMBIO: m. acción y efecto de cambiar

CAMBIAR: Dar; tomar o poner una cosa por otra, variar, alterar.

Como es evidente, el cambio significa acción y efecto, significa que se requiere de movimiento porque solo existe efecto cuando hay acción.

En la arquitectura el concepto de cambio-movimiento se se emplea de diferentes maneras.

EJEMPLO-1:

En el caso de estos edificios el movimiento se crea visualmente por la discontinuidad de las líneas a lo largo de trayectos desde el piso hasta la altura máxima del edificio.

el movimiento en este caso se emplea utilizando las líneas rectas con verticales combinado con líneas rectas en diagonal.

foto: www.zaha-aidid-egypt.com

EJEMPLO-2:

Para el siguiente ejemplo no se emplea línea recta sino línea curva, y el efecto visual de movimiento se logra conforme el manejo de las líneas curvas tanto en planta como en elevación. ademas estar curvas se combinan con las distancias entre curvas y la variación entre esas distancias.

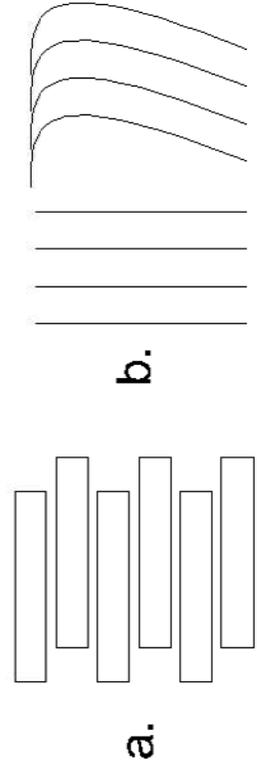
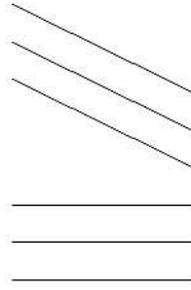
Cada línea tiene su origen y su fin, pero cada una se ata a otra por medio de los suaves cambios de dirección con relación a las demas creando en el individuo una sensación de movimiento.

foto: www.zahaaidid-cairo.com

Para el presente proyecto, se tiene que lograr por medio del empleo de las líneas rectas y curvas el efecto visual de movimiento tanto en el interior como en el exterior; para que el residente perciba esa sensación que le anime a seguir en su lucha personal por el cambio, así emplee a accionar por medio del movimiento, de las antiguas costumbres y hábitos a los nuevos por medio de un proceso de cambio.

- a. Movimiento a través del cambio en la de posición de módulos repetidos. el efecto visual se da por la repetición del cambio de posición alternando uno con otro.
- b. El efecto de movimiento se da cuando termina la serie de líneas rectas y comienza una serie de líneas curvas, dando un tope a la continuidad de las líneas rectas

GRÁFICA



**COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
SECCATID.**

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

CONTENIDO:

PREMISAS DE DISEÑO

PLANO:

01
26

PAGINA:

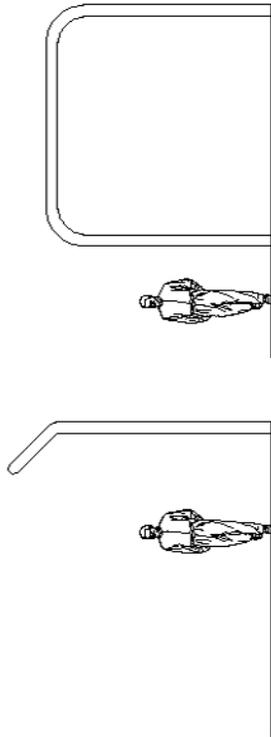
34

PREMISAS FORMALES DE DISEÑO

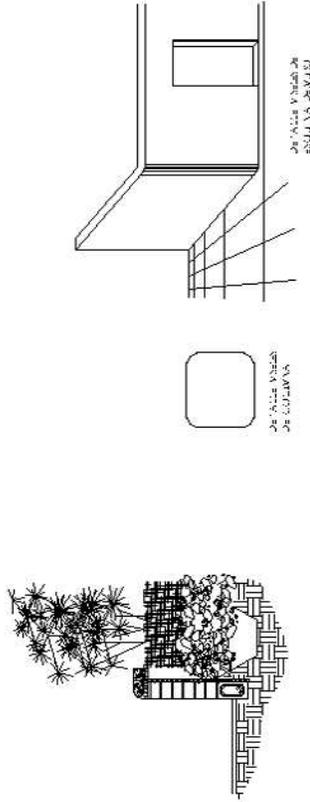
DESCRIPCIÓN

Los edificios y muros no deben permitir que los residentes se suban al techo, por lo tanto es necesario hacer un diseño que les impida hacerlo

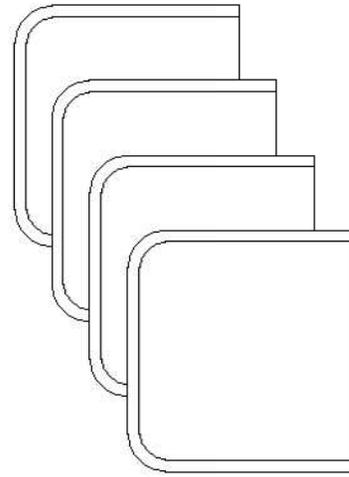
GRÁFICA



Los residentes son jóvenes con comportamientos agresivos con poca tolerancia, complejos de superioridad e inferioridad, que pueden protagonizar en cualquier momento peleas o confrontamientos entre ellos/ellas por tal motivo, todas las esquinas de los muros columnas y jardineras deberán de llevar un viselado para evitar heridas en momento de golpes.



Se debe elegir planos seriados para que de un tipo de modulo que sea una sucesión de la misma, la superposición de modulos creara una sensación de pasos que representara los pasos que tienen que dar los residentes para que sean transformados, de la vida de adicciones a una vida nueva fuera de las drogas.



**COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
SECCATID.**

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

CONTENIDO:
PREMISAS DE DISEÑO

PPLANO:

02
26

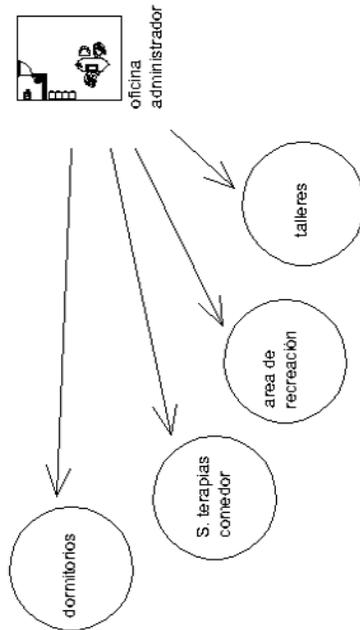
PAGINA:

35

PREMISAS FUNCIONALES DE DISEÑO

DESCRIPCIÓN

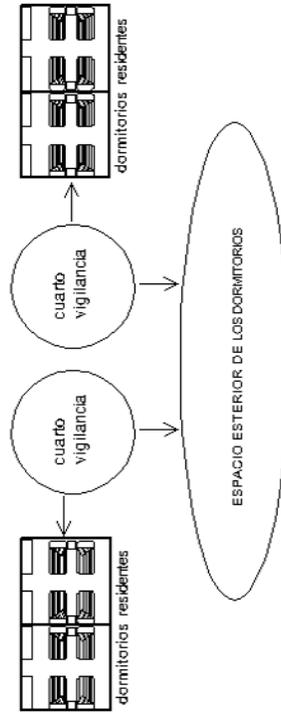
La oficina del administrador debe estar ubicada en un lugar en el cual tendrá vista al: ingreso a dormitorios, ingreso a comedor y cocina, ingreso a salas de terapia, ingreso a talleres y el egreso voluntario, ya que el administrador vigilara a los residentes en todo momento.



GRÁFICA

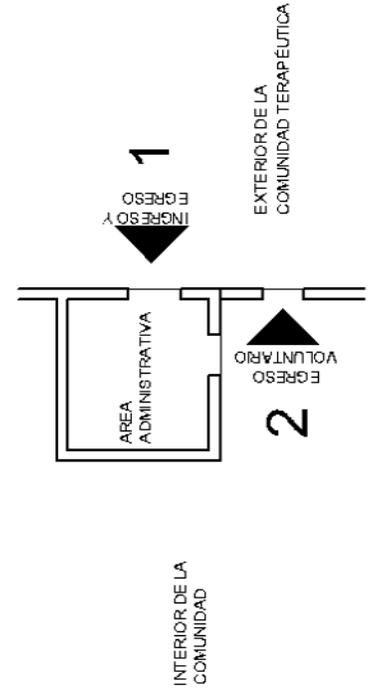
Los dormitorios de hombres y mujeres deben estar bien separados y vigilados su ingreso, además cada uno debera contar con batena de baño duchas, inodoros y salas de estar. en cuanto al servicio sanitarios se vigilara su ingreso desde el cuarto de vigilancia.

El dormitorio de vigilancia debe tener vista cada una a la sala estar del modulo que vigila. además debera tener vista hacia el ingreso de las demas areas.



Los dos únicos accesos de salida es la puerta por la administración, sera usado por los residentes en el momento en el cual segun la evolución del tratamiento dan por terminada exitosamente su estadía,

la segunda puerta se debe situar en un lugar accesible a todos los residentes ya que la podrán usar en el momento en el cual ellos ya no quieren estar dentro de la comunidad y podrán retirarse por esa puerta, dicha puerta se mantendra serrada pero sin llave durante el día, excepto en la noche.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN PROPIA

CONTENIDO:

PREMISAS DE DISEÑO

PLANO:

03
26

PAGINA:

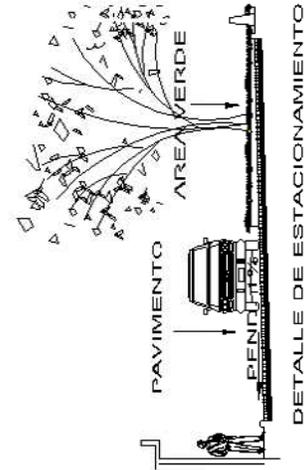
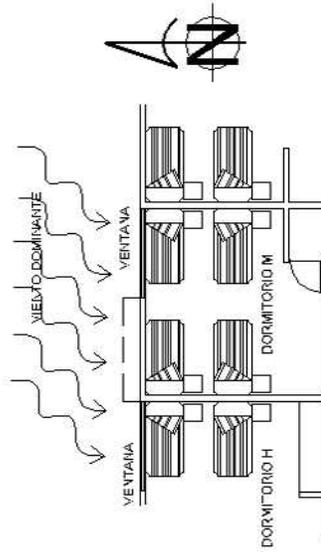
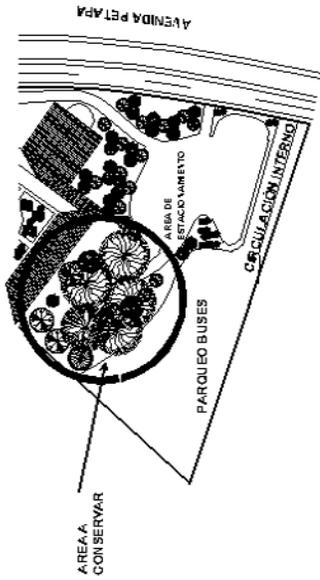
36

PREMISAS AMBIENTALES DE DISEÑO

DESCRIPCIÓN

En el area disponible existe varios arboles frutales, el cual debe conservarse, de manera que el diseño se integre a la construcción ya existentes y su vegetación.

GRÁFICA



La ubicación de la ventaneria debe estar orientada hacia el norte para crear confort climático dentro de los ambientes.

se debe dejar la mayor cantidad posible de estacionamiento de automóviles, en áreas no pavimentada para jardines y áreas verdes tendran arboles ornamentales o grama.



**COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
SECCATID.**

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

CONTENIDO:

PREMISAS DE DISEÑO

PLANO:

04
26

PAGINA:

37

PREMISAS PSICOLOGICAS EN EL EMPLEO DEL COLOR

DESCRIPCIÓN Y CLASIFICACION DE LOS COLORES

GRÁFICA

AZUL: Lealtad, confianza. Es el rayo del alma, de la paz y la serenidad, y aquellos a quienes les encanta el azul, aman la belleza en todos los aspectos y formas.

Es refrescante, tranquilizador y puede sedar. El aspecto negativo de este rayo es la tristeza.

Por sus cualidades descritas anteriormente, es necesario que el interior de las salas de terapia y los dormitorios sean de un color con tonalidades azul.



AMARILLO: Favorece la claridad mental y los procesos lógicos. Mejora la facultad del razonamiento y abrirá nuestra conciencia a nuevas ideas, nuevos intereses, convierte la vida en algo emocionante y divertido.

El rojo, el naranja y el amarillo son colores magnéticos, cálidos = activan y animan.

La mayor parte de los ambientes y la parte exterior deberan ser de color amarillo debido a que favorece la claridad mental y mejora la facultad del razonamiento, que es lo que se busca en la comunidad, ya que cada residente batalla entre sus antiguos hábitos y los nuevos que se le inculcara dentro de la comunidad.



VERDE: Es el rayo del equilibrio, beneficia al sistema nervioso, nos ayuda a relajarnos y desprendernos de los problemas; es el rayo del dar y recibir

El verde es el color del mal, pero también el de la esperanza.

El primer contacto con la comunidad terapeutica se realiza dentro de la administración por lo tanto es necesario inspirar esperanza, que se transforma en una esperanza de poder cambiar en cada residente.



Fuente: <http://mpnet.arf/psicologiadelcolor.htm>.



**COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
SECCATID.**

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
ABRIL 2010

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

CONTENIDO:

PREMISAS DE DISEÑO

PLANO:

05
26

PAGINA:

38



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYM

ESCALA:
1:500

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN PROPIA

CONTENIDO:
CUADRO DE ORDENAMIENTO DE DATOS

PLANO:

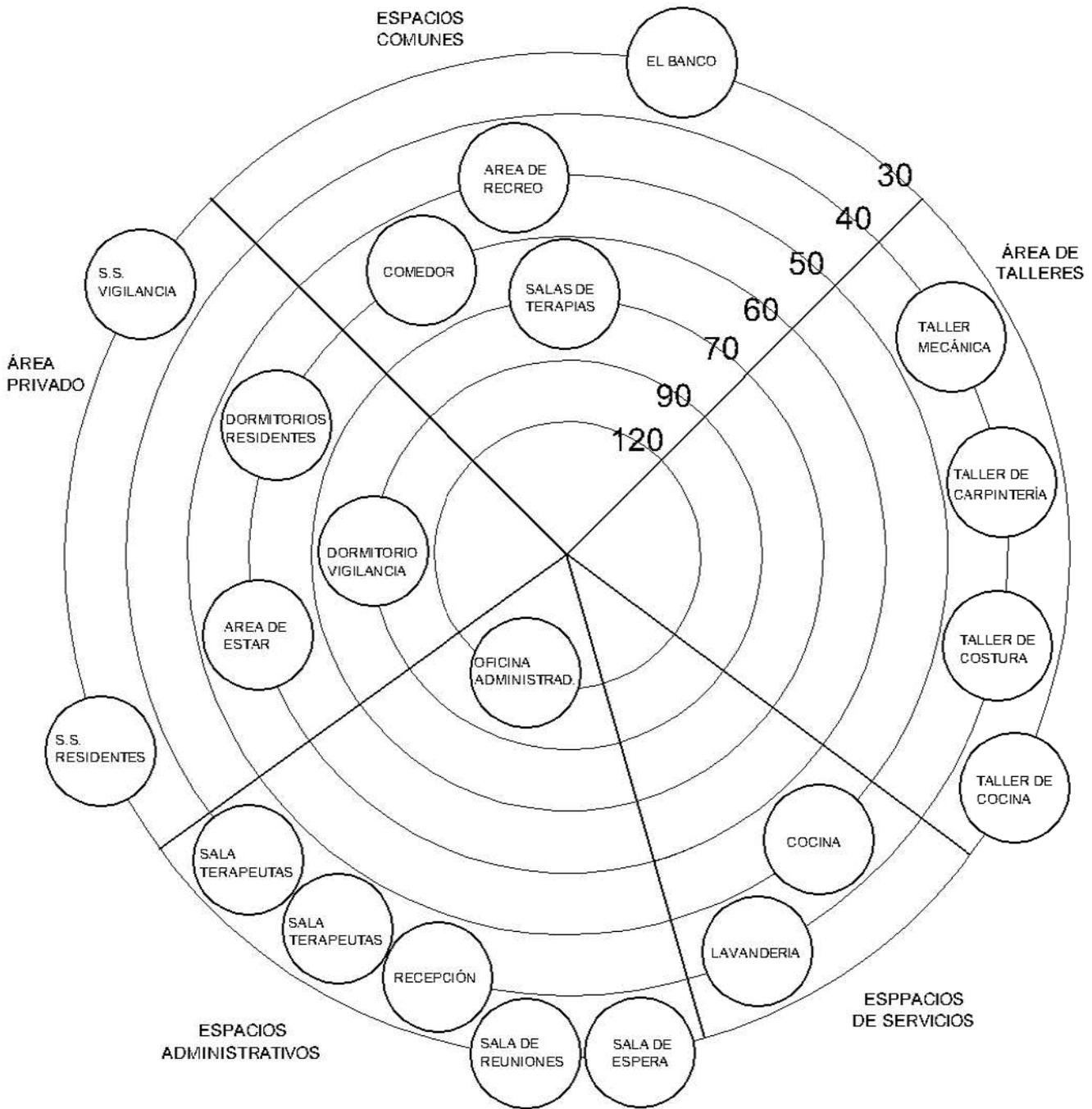
06
26

PAGINA:

39

DEPEN- DENCIA	AMBIENTE	FUNCIONES	ACTIVIDADES	AGENTES	USUARIOS	RELACIÓN CON OTRO AMBIENTE	MOBILIARIO	ALTURA m	ÁREAS m ²	ARREGOS ESPACIALES
AREA SOCIAL	COMEDOR	alimenta a los miembros de la comunidad	sentar, alimentar, servir	-	40	cocina	sillas, mesas	5m	79m ²	comedor, sala de terapias, el banco
	SALA DE TERAPIAS	albergue para los miembros para fines terapéuticos	sentar, hablar, dirigir	-	40	comedor	reproductor de video, pizarrón y audio, sillas	6m	52m ²	sala de terapias
	EL BANCO	aislar a un miembro en crisis de desición	sentar, observar	-	1	puerta de salida	banco	--	10m ²	comedor
	AREA DE RECREO DEPORTES	brinda espacio de relajación y entretenimiento	correr, caminar, saltar	-	40	area de descanso	cancha polideportiva	--	338m ²	area de recreo deportes
AREA PRIVADA	AREAS DE DESCANSO ESTAR	proporciona descanso a los miembros	sentar, platicar	-	20	area de recreo	sillas, mesas, sillones	4m	98m ²	
	DORMITORIO DE RESIDENTES	proporciona area de descanso durante la noche	dormir, descansar	-	40	servicios sanitarios	camas, armarios	3M	154m ²	dormitorios residentes
	SERVICIOS SANITARIOS	aseo personal y necesidades fisiológicas	asear, bañar, defecar u orinar	-	40	dormitorios	retretes, lavamanos, duchas, urinales	2.5m	42m ²	s. estar, dorm. vigil.
	DORMITORIO DE VIGILANCIA	proporciona area de descanso durante la noche	dormir, descansar	-	2	servicios sanitarios	camas, armarios	3M	12m ²	
AREA DE TALLERES	S.S. VIGILANCIA	aseo personal y necesidades fisiológicas	defecar u orinar	-	2	dormitorios	retretes, lavamanos, duchas.	2.5m	1.5m ²	
	TALLER DE CARPINTERIA	aprendizaje ocupacional para los miembros	observar, practicar, trabajar	1	10	taller de mecanica automotriz	sierra circular eléctrico, bancos de trabajo, herramientas manuales	3m	100m ²	taller de carpinteria, taller de costura
	TALLER DE COSTURA	aprendizaje ocupacional para los miembros	observar, practicar, trabajar	1	10	taller de costura	máquinas de cocer, mesas de corte, mesa de planchado	3m	30m ²	taller de mecanica automotriz, s.s. resid.
	TALLER DE MECÁNICA AUTOMOTRIZ	aprendizaje ocupacional para los miembros	observar, practicar, trabajar	1	10	carpinteria	caja de herramientas, bodega de piezas, desarmadas	4m	30m ²	taller de mecanica automotriz, oficina contador, sala espera
AREA ADMINISTRATIVA	TALLER DE COCINA	preparación y almacenamiento de alimentos	cocinar, almacenar alimentos, lavar utensilios	2	10	comedor	estufa industrial, gabinete de cocinacuarto, frc y mesas de picar	4m	39m ²	oficina administrador, oficina contador, sala de mecanica automotriz
	OFICINAS ADMINISTRADOR	dirección y administración de la comunidad	dirigir, administrar, atender	1	3	salones	sillas ejecutivas, mesas ejecutivas, sillas de espera	3m	20m ²	oficina administrador, oficina contador, sala espera
	OFICINA CONTADOR	procedimientos de control de gastos	controlar, registrar	1	3	oficina administrador	sillas ejecutivas, mesas ejecutivas, sillas de espera	3m	12m ²	oficina contador, sala espera
	SALA DE TERAPEUTAS	proporcionar espacio de descanso para terapias	descansar, cocinar, aseo personal	-	9	oficina administrador	sillones, cocineta, s.s.	3m	40m ²	oficina administrador, recepción, sala de terapias
AREA DE SERV.	SALA DE ESPERA	proporcionar espacio para esperar turno de atención	sentar, descansar, esperar	-	6	oficina administrador	sillones, mesas de centro, dispensador de agua	3m	17m ²	recepción, sala de terapias
	RECEPCION	proporcionar espacio para atención al publico	sentar, escribir, hablar	1	3	oficina administrador	sillas ejecutivas, mesas ejecutivas	3m	9m ²	recepción, sala de terapias
	COCINA	preparación y almacenamiento de alimentos	cocinar, almacenar alimentos, lavar utensilios	2	6	comedor	estufa industrial, gabinete de cocinacuarto, frc y mesas de picar	4m	39m ²	lavandera, cocina
	LAVANDERIA	lavado de prendas de vestir y de dormir	lavar ropa, lavar sábanas	1	4	cocina	mesas de planchar, secadoras	2.5m	20m ²	lavandera

DIAGRAMA DE PREPONDERANCIA



ESTE DIAGRAMA INDICA LA IMPORTANCIA DEL AMBIENTE CON RESPECTO A SU UBICACIÓN DENTRO DEL CONJUNTO.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS
DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
INDICADA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

PLANO:

08
26

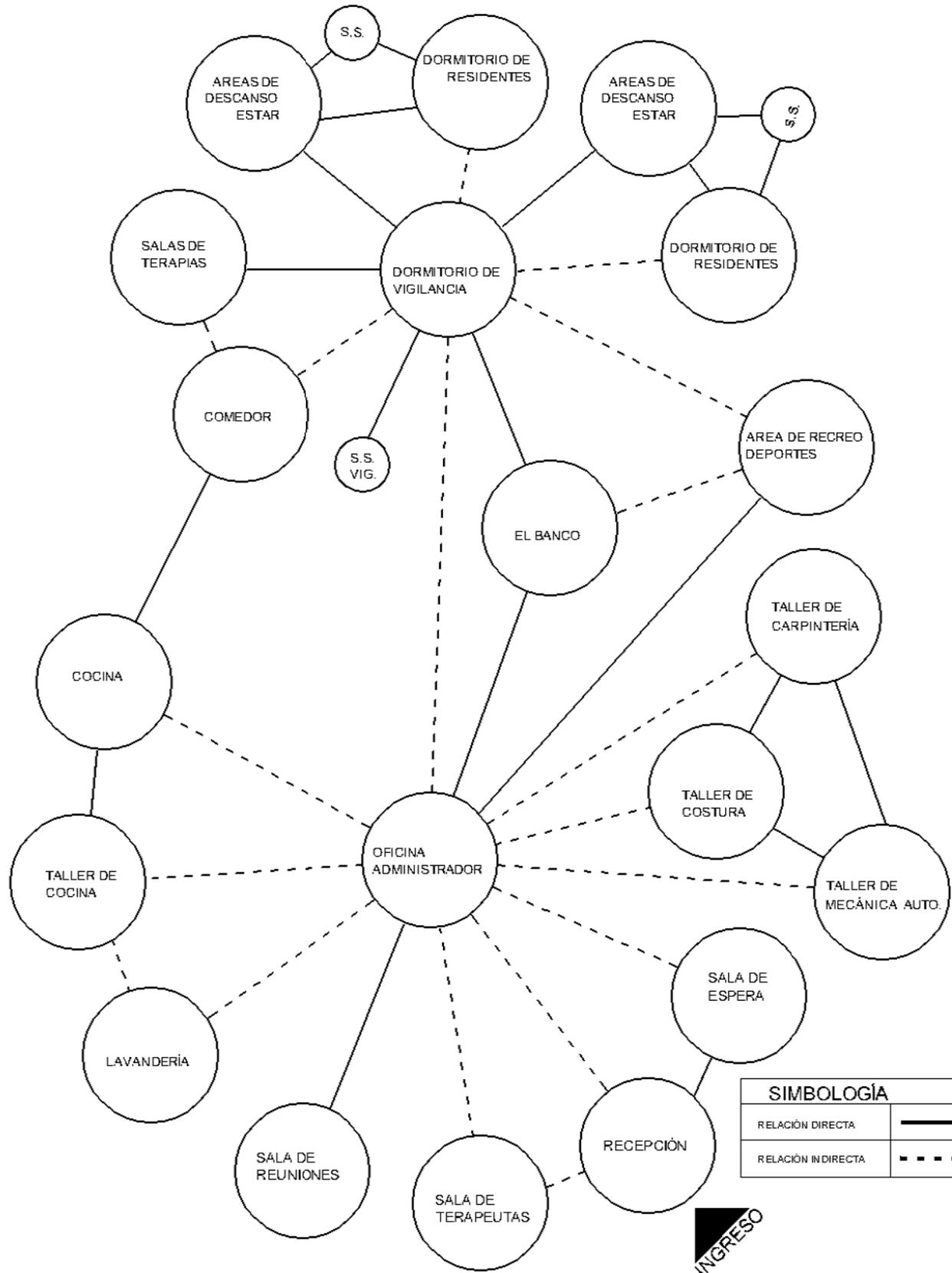
PÁGINA:

41

CONTENIDO:

DIAGRAMA DE PONDERANCIA

DIAGRAMA DE RELACIONES



SIMBOLOGÍA	
RELACIÓN DIRECTA	—
RELACIÓN INDIRECTA	- - - -



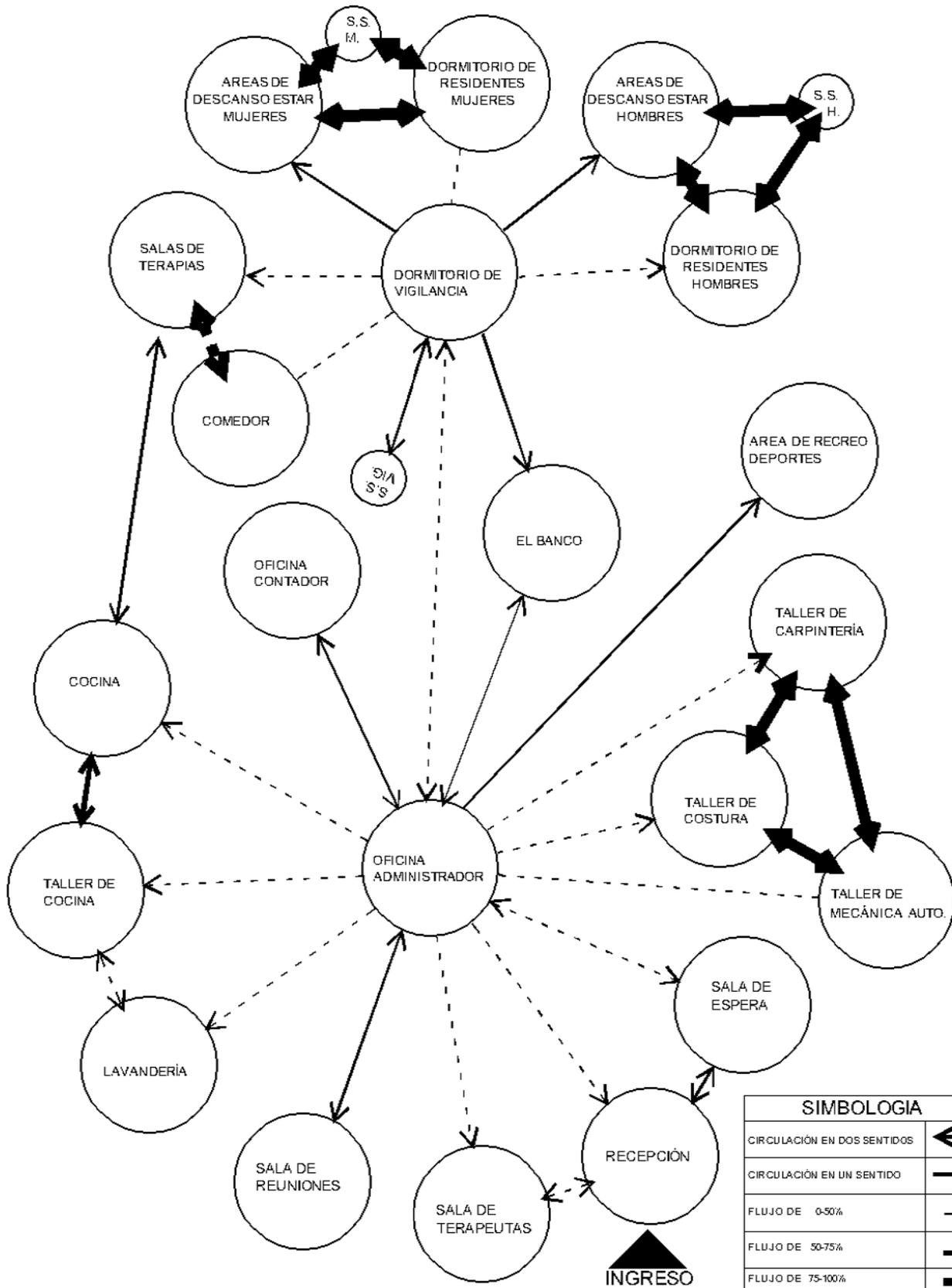
COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.
DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA: INDICADA	FECHA: ENERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA
CONTENIDO: DIAGRAMA DE RELACIONES		

PLANO: 9 / 26

PÁGINA: 42

DIAGRAMA DE CIRCULACIÓN Y FLUJO



SIMBOLOGIA	
CIRCULACIÓN EN DOS SENTIDOS	↔
CIRCULACIÓN EN UN SENTIDO	→
FLUJO DE 0-50%	—
FLUJO DE 50-75%	==
FLUJO DE 75-100%	===

INGRESO



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS
DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
INDICADA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

PLANO:

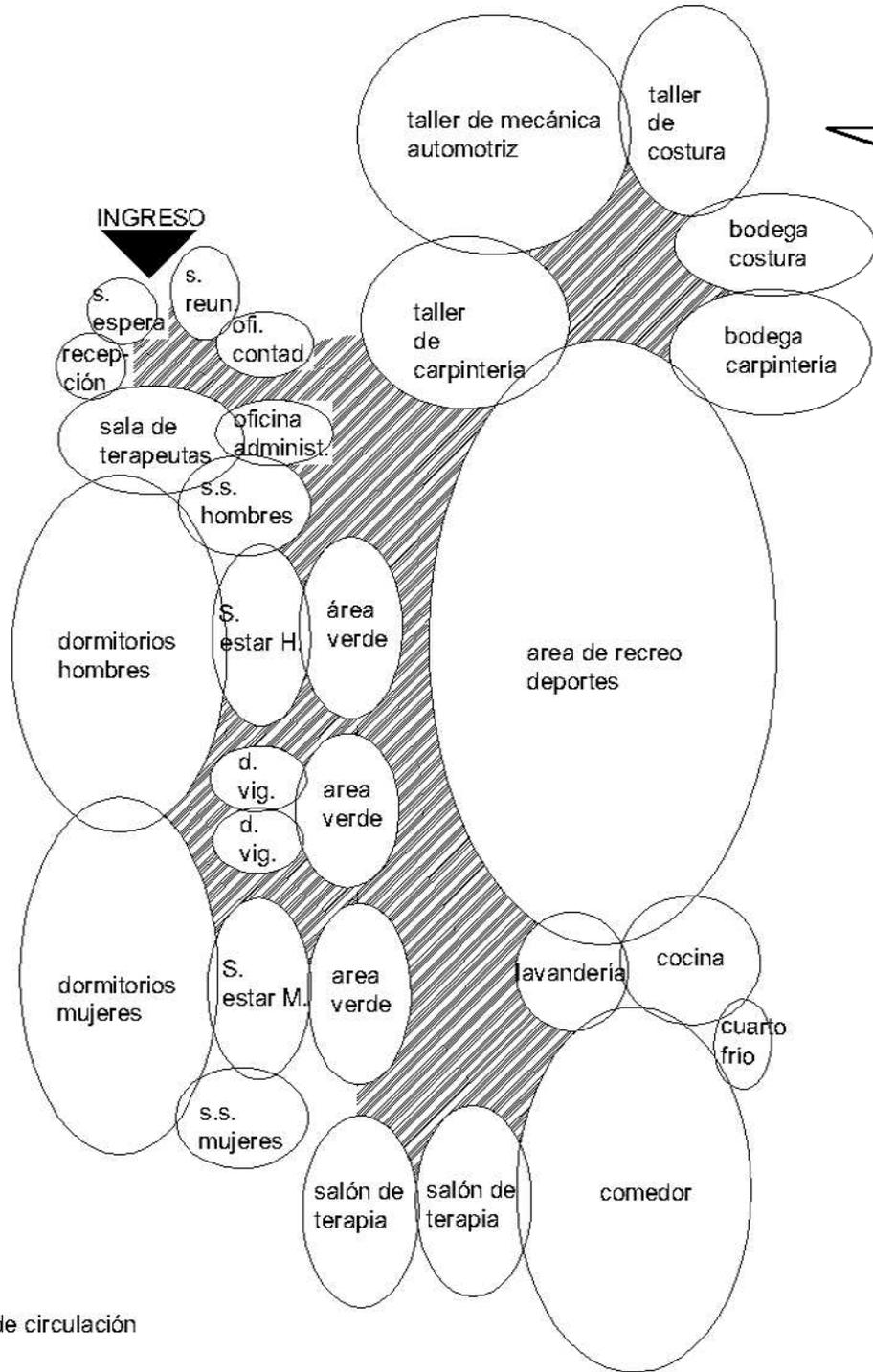
10
26

PÁGINA:

43

CONTENIDO:
DIAGRAMA DE CIRCULACIÓN Y FLUJO

DIAGRAMA DE BURBUJAS



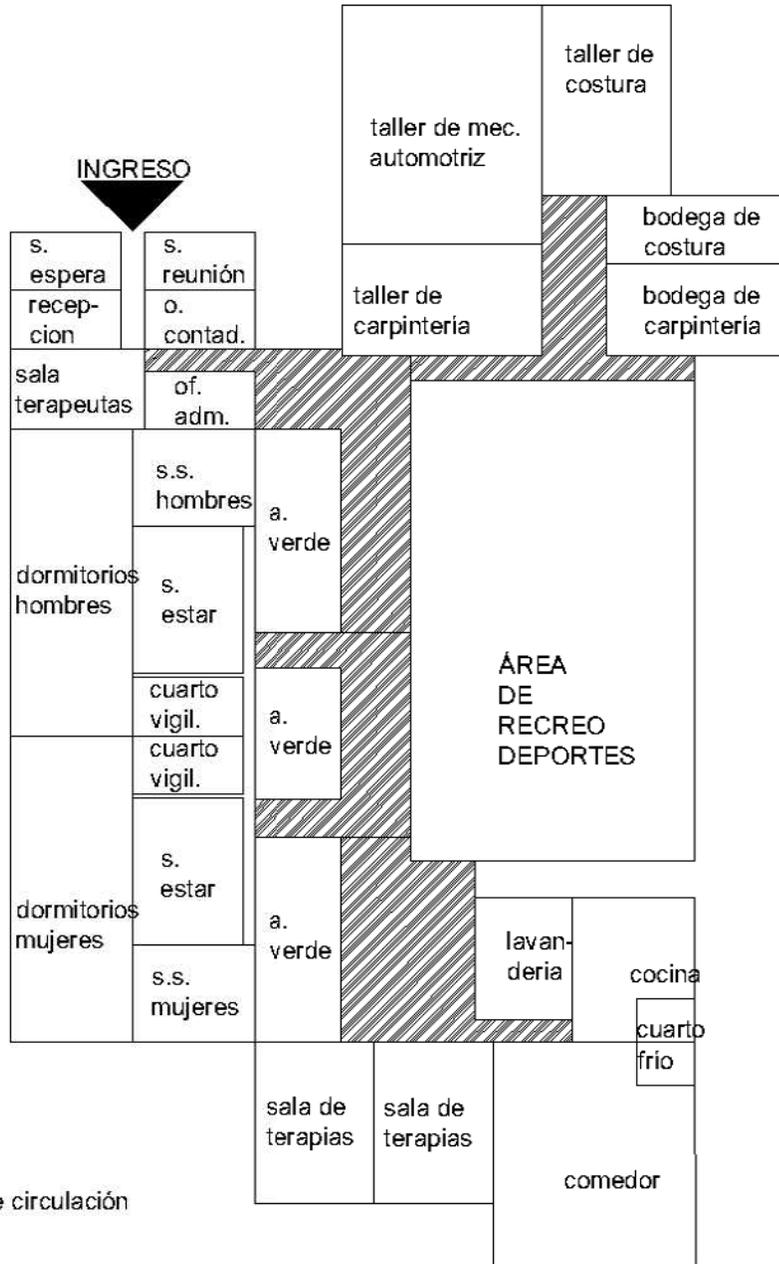
COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.
DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA: SIN ESCALA	FECHA: ENERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA
CONTENIDO: DIAGRAMA DE BURBUJAS		

PLANO: 11 26

PÁGINA: 44

DIAGRAMA DE BLOQUES



area de circulación
30%



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES
CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS
DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
ENERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

CONTENIDO:

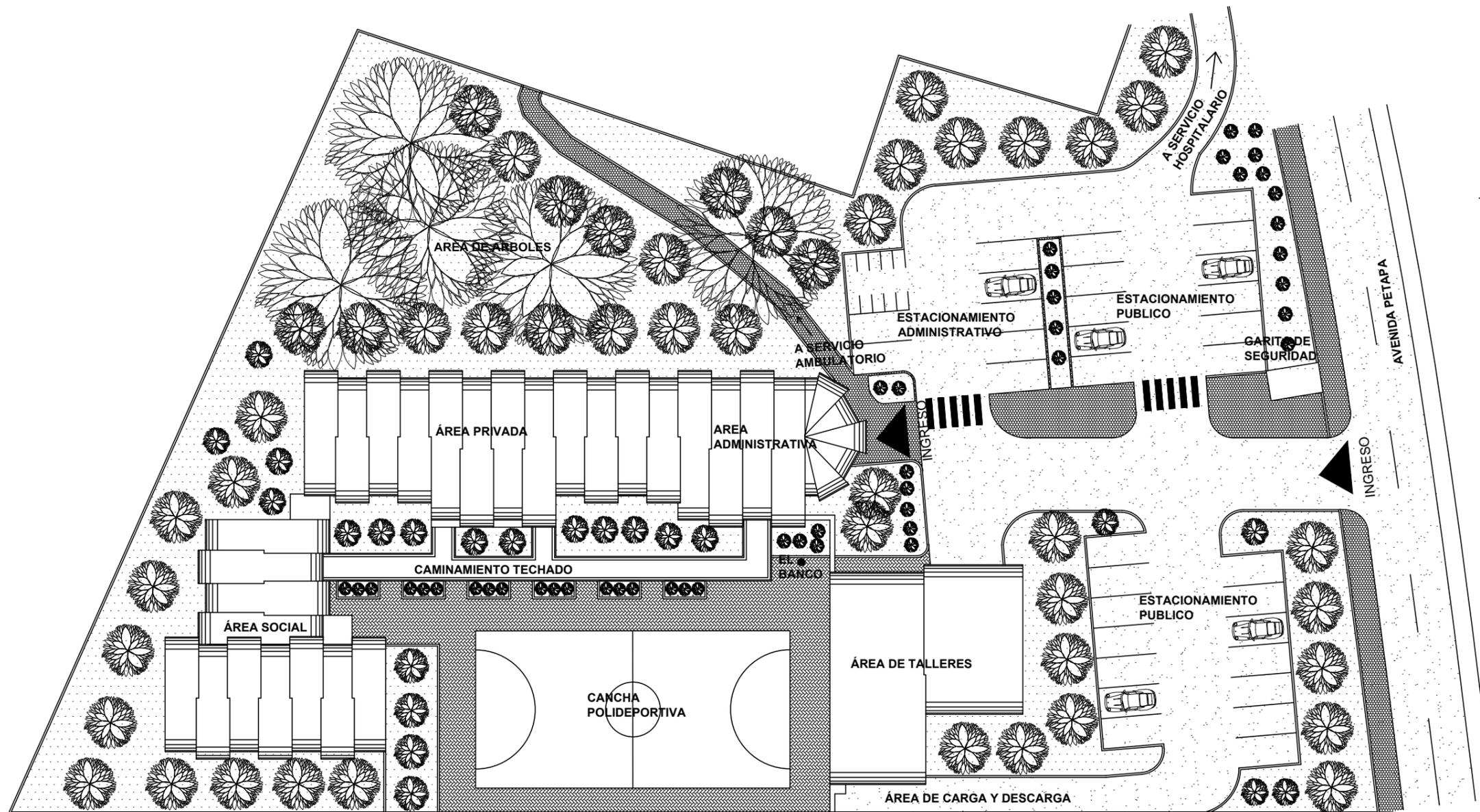
DIAGRAMA DE BLOQUES

PLANO:

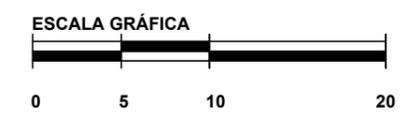
12
26

PÁGINA:

45



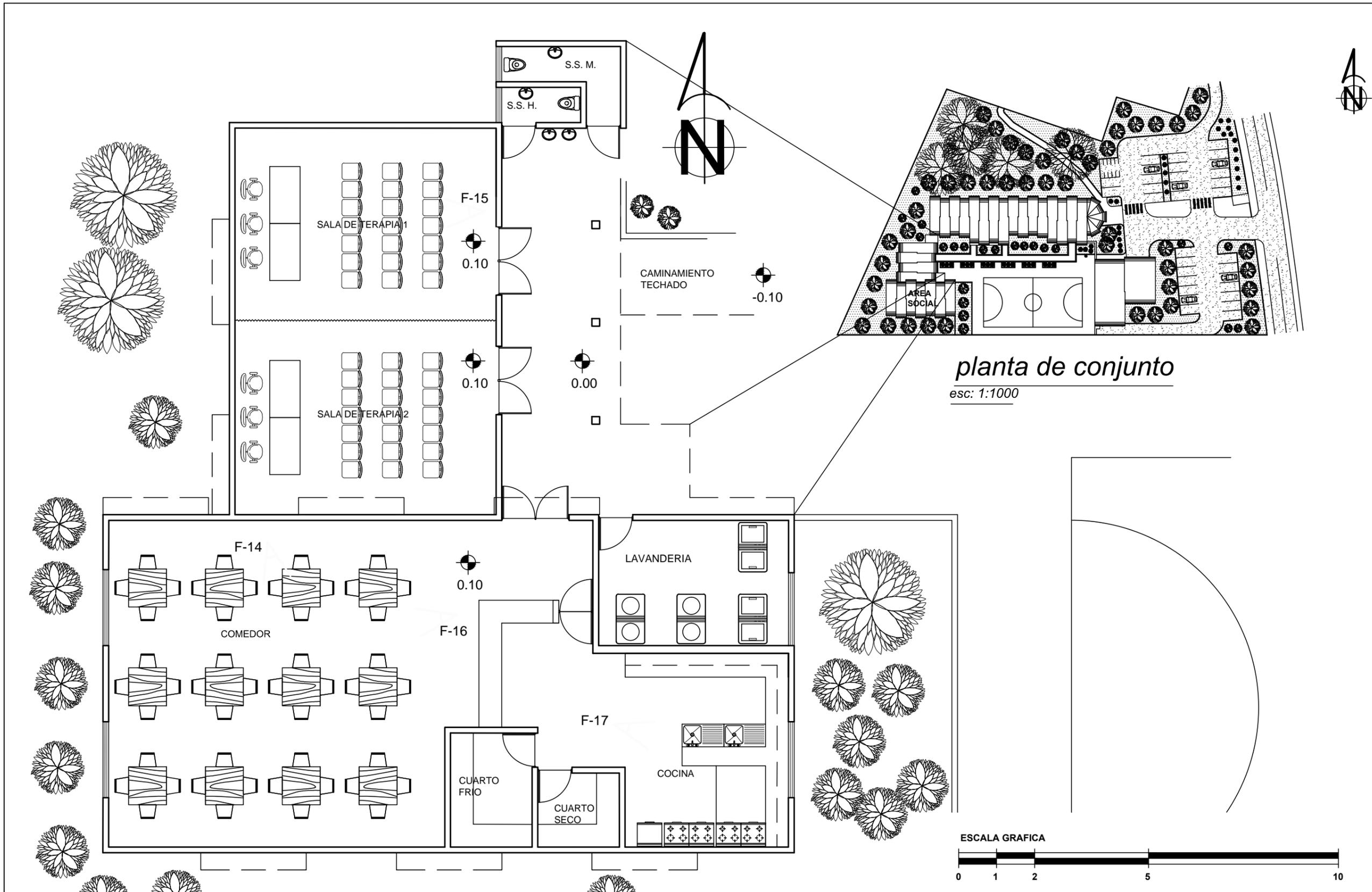
planta de conjunto
 esc: 1:400



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
 PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
 SECCATID.
 DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA: INDICADA	FECHA: FEBRERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA
CONTENIDO: PLANTA DE CONJUNTO		

PLANO: 13	PAGINA: 46
26	



planta area social
 esc: 1:100

NOTA:
 ver; F-14, F-15, F-16, F-17 en pagina 56.

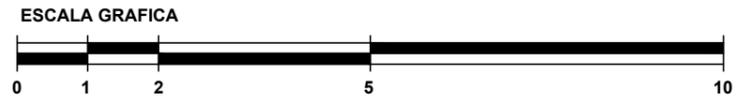


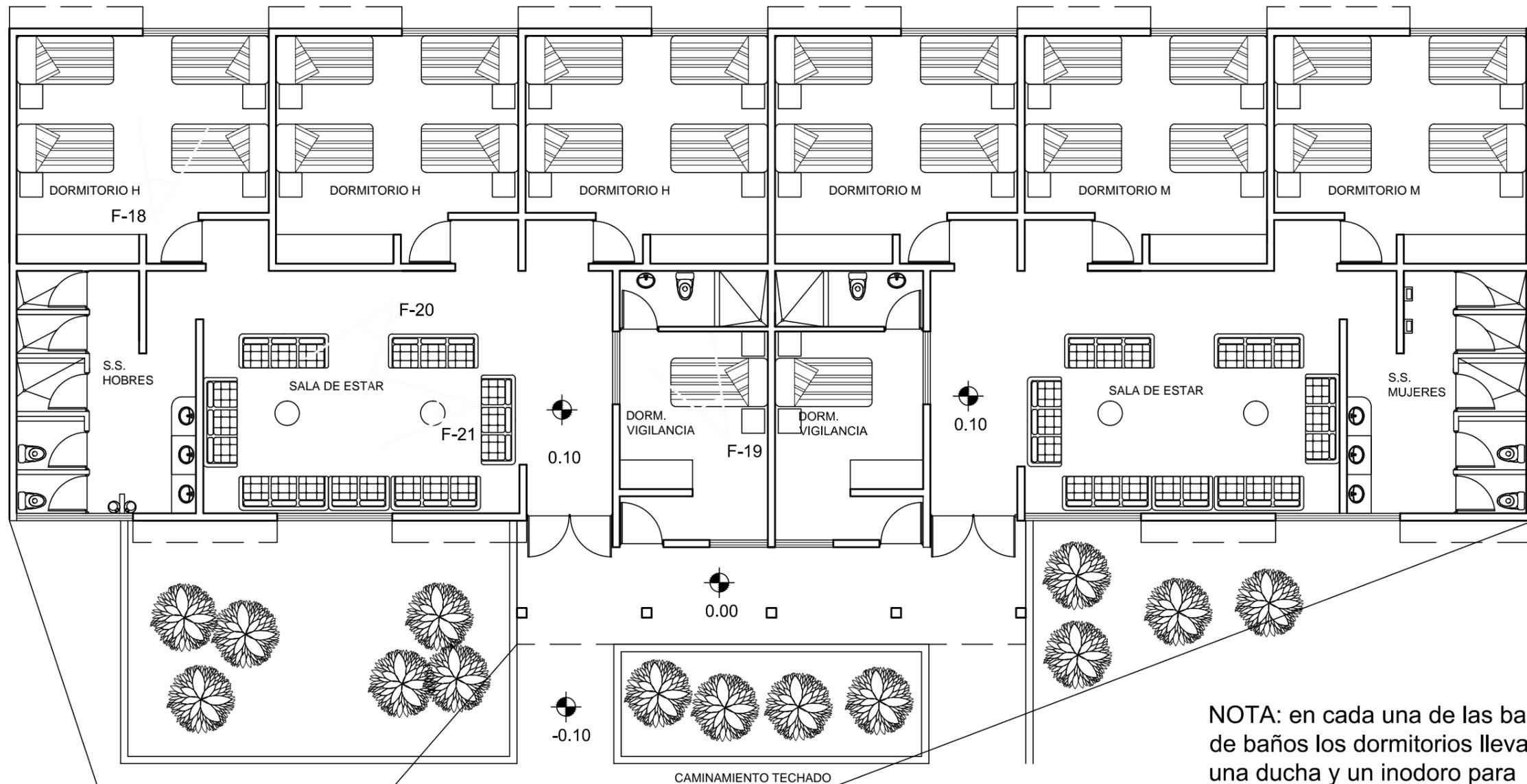
COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
 PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
 SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

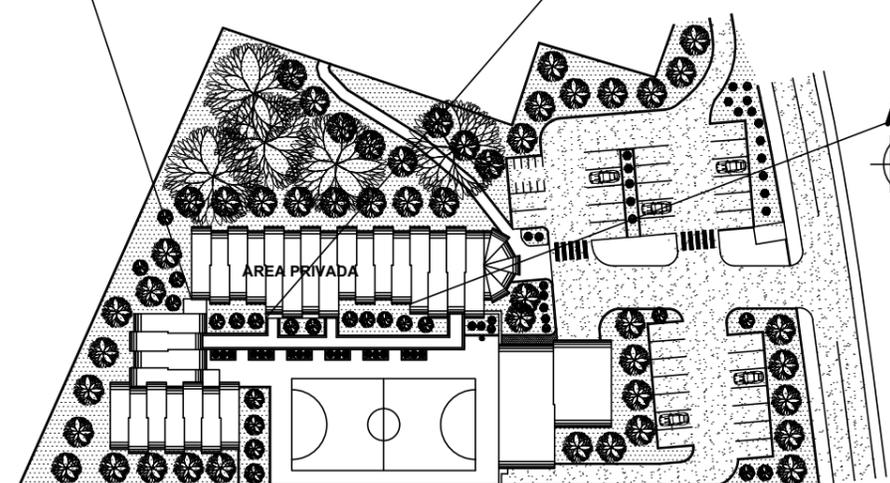
ESCALA: INDICADA	FECHA: FEBRERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA
CONTENIDO: AREA SOCIAL		

PLANO: 14	PAGINA: 47
26	





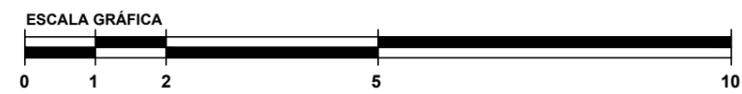
NOTA: en cada una de las baterías de baños los dormitorios llevaran una ducha y un inodoro para personas con silla de ruedas



planta de conjunto
esc: 1:1000

NOTA:
ver; F-18, F-19, F-20, F-21 en pagina 57.

planta area privada
esc: 1:100

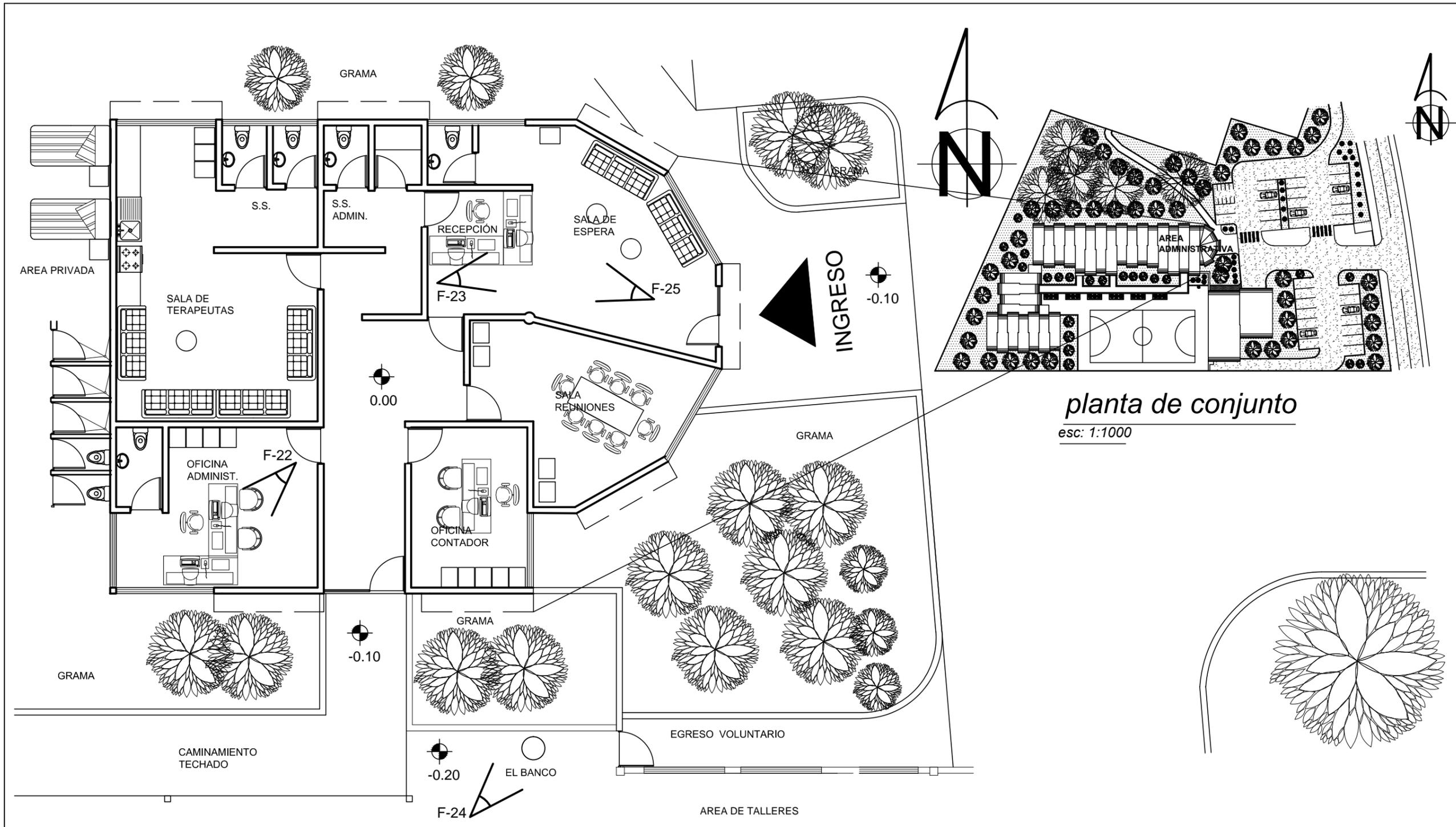


COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

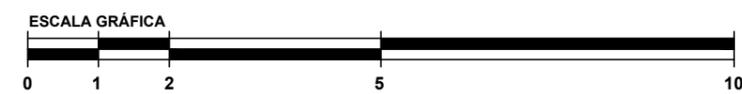
DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA: INDICADA	FECHA: FEBRERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA
CONTENIDO: AREA PRIVADA		

PLANO: 15	PAGINA: 48
26	



planta area administrativa
 esc: 1:100



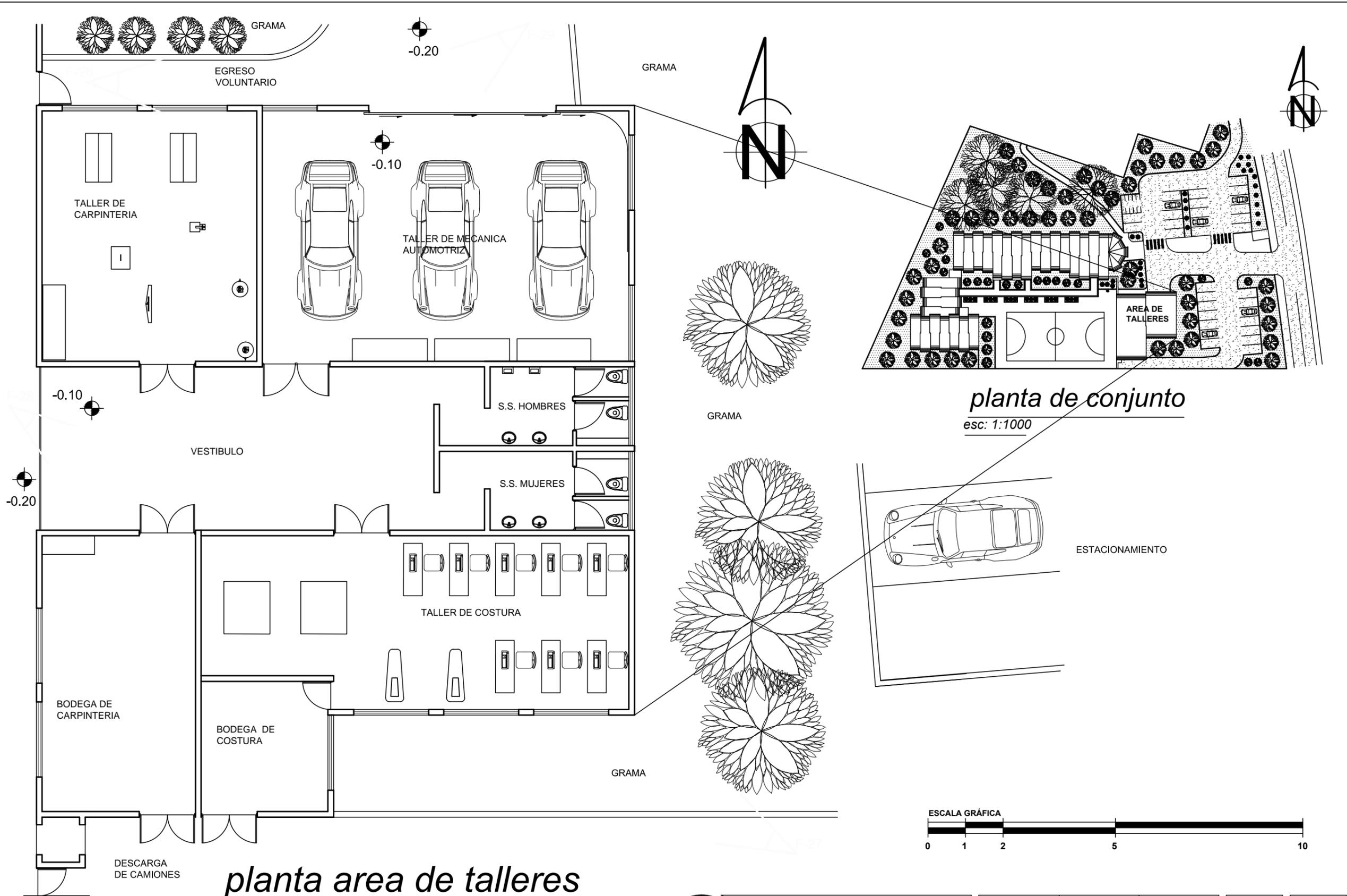
NOTA:
 ver; F-22, F-23, F-24, F-25 en pagina 58.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
 PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
 SECCATID.
 DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

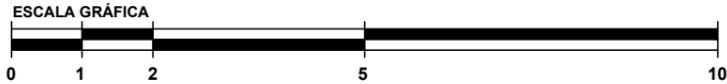
ESCALA: INDICADA	FECHA: FEBRERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA
CONTENIDO: AREA ADMINISTRATIVA		

PLANO: 16	PAGINA: 49
26	



planta area de talleres
esc: 1:100

planta de conjunto
esc: 1:1000



NOTA:
ver: F-26, F-27, F-28, F-29 en pagina 59.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA: INDICADA	FECHA: FEBRERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA
CONTENIDO: AREA DE TALLERES		

PLANO: 17	PAGINA: 50
26	



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
FEBRERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN PROPIA

CONTENIDO:

VISTA GRAN CONJUNTO

PLANO:

18
26

PAGINA:

51



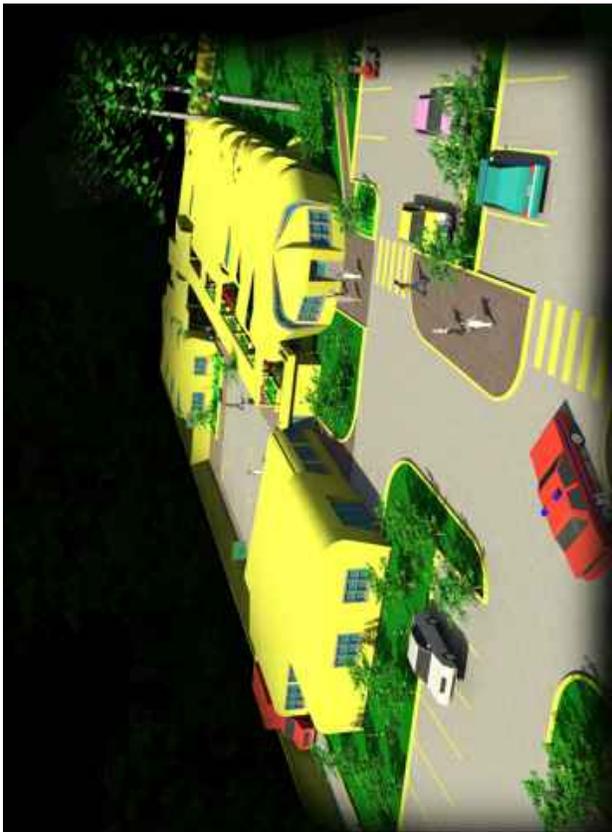
VISTA DE CONJUNTO



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

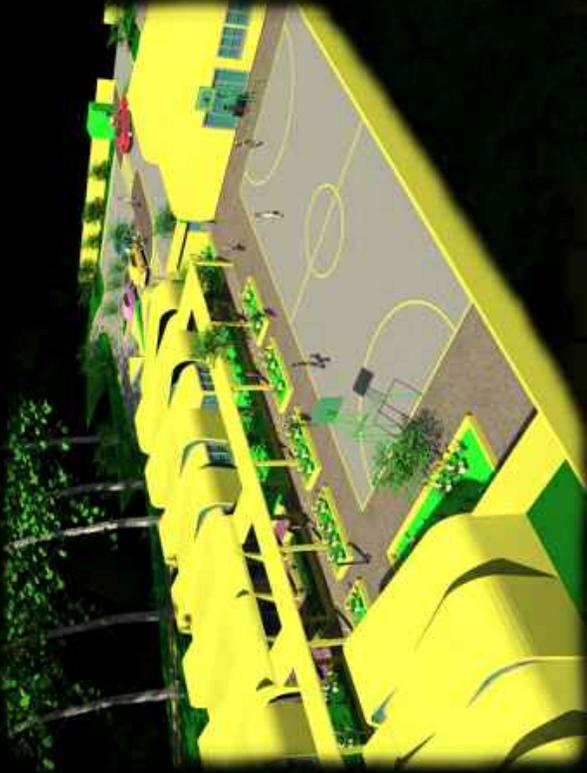
ESCALA: SIN ESCALA	FECHA: FEBRERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA	PLANO: 19 26	PAGINA: 52
CONTENIDO: VISTA DE CONJUNTO				



vista de conjunto 02



vista de conjunto 03



vista de conjunto 01



planta de conjunto



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
FEBRERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN PROPIA

CONTENIDO:
VISTAS AEREAS DE CUNJUNTO

PLANO:
20
26

PÁGINA:
53



vista parqueo f-02



vista ingreso f-03



vista ingreso f-01



planta de conjunto



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
FEBRERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN PROPIA

CONTENIDO:

VISTAS DE INGRESO

PLANO:

21 / 26

PÁGINA:

54



vista interior i-02



vista interior i-03



vista interior i-04



vista interior i-1



planta de conjunto



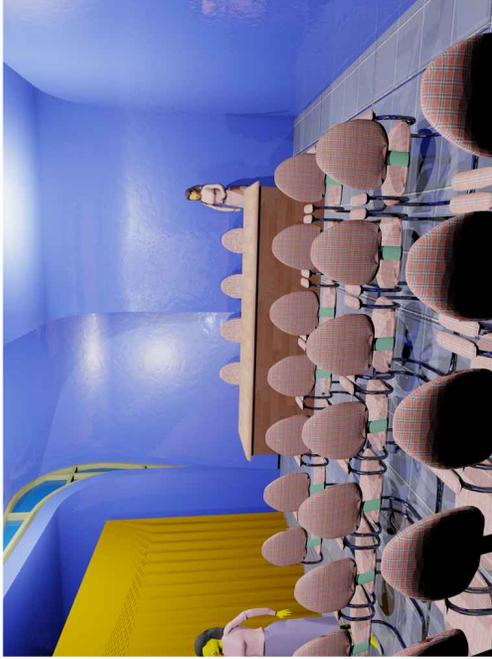
COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

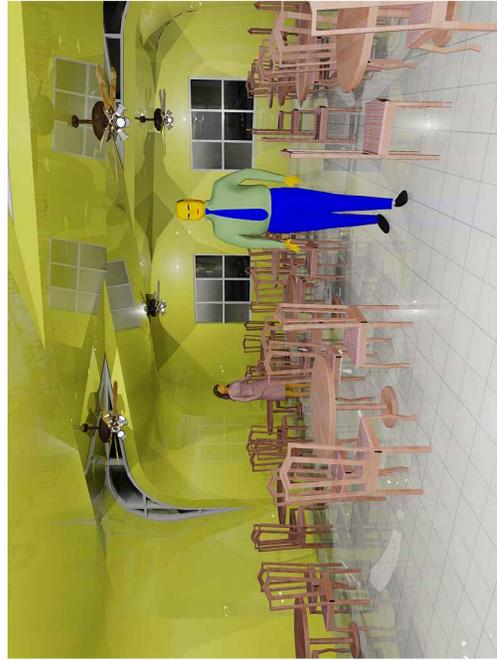
ESCALA: SIN ESCALA	FECHA: FEBRERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA	PLANO: 22 / 26	PÁGINA: 55
CONTENIDO: VISTAS DENTRO DE LA COMUNIDAD				



F-14, COMEDOR



F-15, SALA DE TERAPIAS



F-16, COMEDOR



F-17 COCINA

NOTA:
ver; F-14, F-15, F-16, F-17 en pagina 47.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
FEBRERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

CONTENIDO:
VISTAS INTERIORES AREA SOCIAL

PLANO:

23
26

PAGINA:

56



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
FEBRERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN PROPIA

CONTENIDO:
VISTAS INTERIORES AREA PRIVADA

PLANO:
24 / 26

PAGINA:
57



F-18, DORMITORIOS RESIDENTES



F-19, DORMITORIO VIGILANCIA



F-20, SALA DE ESTAR



F-21, SALA DE ESTAR

NOTA:
ver, F-18, F-19, F-20, F-21 en pagina 48.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS, SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

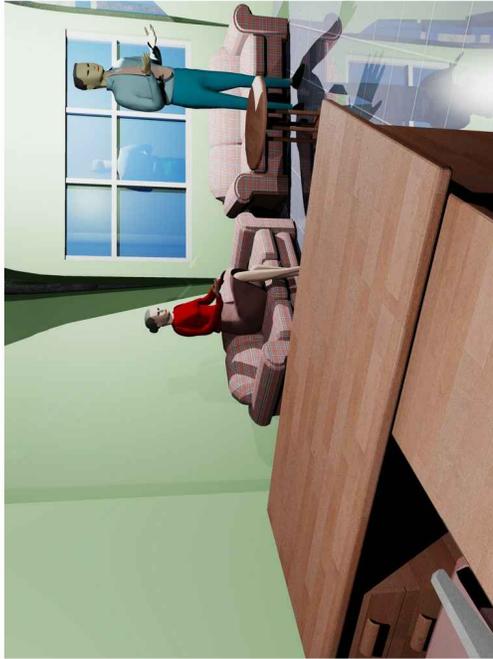
ESCALA: SIN ESCALA	FECHA: FEBRERO 2011	FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA
CONTENIDO: VISTAS INTERIORES AREA ADMINISTRATIVA		

PLANO:
25 / 26

PÁGINA:
58



F-22, OFICINA DEL ADMINISTRADOR



F-23, RECEPCION Y SALA DE ESPERA



F-24, EL BANCO



F-25, RECEPCION

NOTA:
ver: F-22, F-23, F-24, F-25 en pagina 49.



COMUNIDAD TERAPÉUTICA PARA JÓVENES CON
PROBLEMAS DE ADICCIÓN A LAS DROGAS,
SECCATID.

DONALDO FRANCISCO TAX TOYOM

ESCALA:
SIN ESCALA

FECHA:
FEBRERO 2011

FUENTE:
ELABORACIÓN
PROPIA

CONTENIDO:
VISTAS EXTERIORES AREA DE TALLERES

PLANO:

26
26

PÁGINA:

59



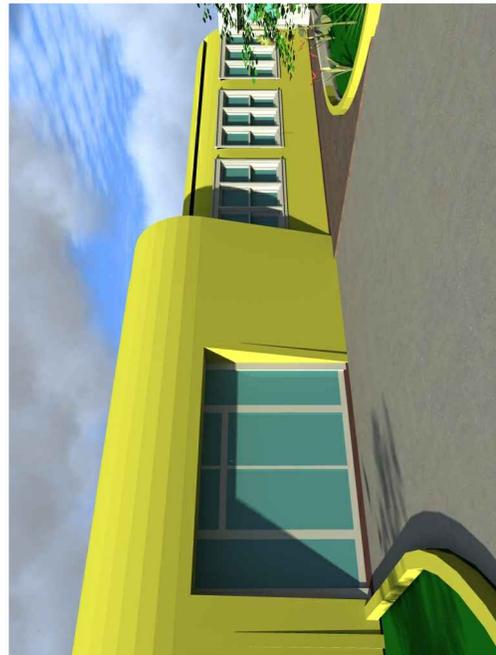
F-26, VISTA INGRESO A TALLERES



F-27, VISTA POSTERIOR TALLERES



F-28, TALLERES DESDE CANCHA
POLIDEPORTIVO



F-29, INGRESO A TALLER DE MECANICA
AUTOMOTRIZ

NOTA:
ver, F-26, F-27, F-28, F-29 en pagina 50.

COSTO ESTIMADO POR M2 DE CONSTRUCCION

PROYECTO: CT PARA JOVENES CON PROBLEMAS DE ADICCION
A LAS DROGAS SECCATID. GUATEMALA

No.	AREAS	CANTIDAD	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
1	AREA PRIVADA Y ADMINISTRATIVA	836	MTS 2	Q 3,600.00	Q 3,009,600.00
2	AREA SOCIAL Y DE SERVICIO	500	MTS 2	Q 3,600.00	Q 1,800,000.00
3	AREA DE TALLERES	508	MTS 2	Q 3,600.00	Q 1,828,800.00
4	AREA DE ESTACIONAMIENTO	1800	MTS 2	Q 270.00	Q 486,000.00
5	AREA DE CANCHA Y JARDINERIA	490	MTS 2	Q 360.00	Q 176,400.00
TOTAL					Q 7,300,800.00
COSTO POR M2					Q 3,859.22

CONCLUSIONES:

El proyecto de graduación presentado es un aporte al diseño arquitectónico de un espacio, destinado a albergar a jóvenes que es muy probable que en su historial de vida tengan antecedentes criminales, que nunca han tenido un hogar formal o que se han aislado completamente de la sociedad.

Una comunidad terapéutica no es un centro correccional, sino un centro de autoayuda mutua en donde cada uno de sus residentes son responsables de sus propias decisiones y ayudan a los recién llegados a salir adelante con su problema de adicción.

El diseño de una comunidad terapéutica para jóvenes con problemas de adicción se determina desde la definición del perfil del usuario y la formulación de la comunidad terapéutica, ya que no es lo mismo atender a una población adulta que atender a jóvenes por

debajo de los 18 años, o atender una población mixta.

Es de suma importancia la existencia de una entidad pública que preste servicio de recuperación residencial a los jóvenes que tienen problemas de adicción a las drogas, ya que el problema de abuso de drogas en jóvenes es cada vez mayor.

En la actualidad la tendencia de las comunidades terapéuticas, se basa en la reinserción de las personas en la sociedad conscientes de la importancia de mantenerse alejado del consumo de las drogas.

El diseño de las instalaciones en una comunidad terapéutica forma un papel muy importante en la recuperación de los residentes, ya que las terapias formativas de los residentes están en cada actividad que realizan dentro de la comunidad.

Una de las actividades muy importante dentro de la comunidad terapéutica es la vigilancia ya que los residentes son vigilados en el cien por ciento de las actividades que realizan

La programación de las actividades de parte del personal administrativo es muy importante, ya que aporta valores de disciplina a los residentes y ayuda a coordinar la utilización de los espacios dentro de la comunidad.

un cambio de uso o sobrepoblación afectaría la circulación y en sí, a su funcionamiento.

Que las instituciones competentes doblen esfuerzos para que centros de atención como éste funcionen, ya que el problema del abuso en el consumo de drogas de gran magnitud existe, y está comprobado que en las comunidades terapéuticas privadas en Guatemala y en otros países, el tratamiento en una comunidad terapéutica es efectivo; la mayoría de los que cumplen el programa se alejan de forma definitiva del abuso de los fármacos.

RECOMENDACIONES:

Tomando en cuenta el historial que presentarán algunos de los residentes es importante mantener la vigilancia dentro de la comunidad en todo momento, para resguardar la seguridad y el buen uso de las instalaciones.

Que se mantenga el perfil de los residentes admitidos dentro de la comunidad terapéutica que se diseñó, ya que de lo contrario las instalaciones quedarían disfuncionales y habría problemas con respecto al funcionamiento.

Instrucción de los residentes de parte del personal administrativo en cuanto al uso de las instalaciones y el cuidado del mobiliario, para que se pueda mantener prestando un servicio de calidad, lo que contribuirá psicológicamente a la recuperación del residente usuario.

Que la capacidad de cada uno de los ambientes se mantenga para lo cual fue diseñado, asimismo mantener en uso asignado en cada uno de ellos, dado que fue diseñado para una población determinada y

Utilizar materiales de construcción de calidad para la seguridad de los residentes que harán uso del edificio y para prolongar la vida útil del inmueble, lo cual prolongará también el tiempo de prestar el servicio para el que fue diseñado.

FUENTES DE CONSULTA

Alonso, Anne y Swiller, Hillel. (1995), Psicoterapia de Grupo en la Práctica Clínica. Manual Moderno. México D.F.

López, Ibor J. J. (1992), Trastornos Mentales y del Comportamiento (CIE.10). Meditor Madrid.

Comunidad terapéutica contemporánea para las adicciones,

Constitución Política de Guatemala, 1985

Diccionario de la Real Academia Española.

Diccionario Enciclopédico usual Larousse. Edición original.

<http://rrppnet.ar/psicologiadelcolor.htm>

<http://elcentroamericano.wordpress.com/2008/05/13/aumenta-consumo-de-drogas-en/>

www.Seccatid.gob.gt

WWW.elgranparaíso.com.ar

www.flact.org/benef.htm

www.nida.nih.gov/researchreport/terapeutica/terapeutica.htm

www.tcanet.org

Tesis, Propuesta arquitectónica para el albergue polifuncional municipal. Guatemala, 1996 c.3

Tesis Casa parroquial y albergue para personas de la tercera edad en Rabanal, Baja Verapaz. Guatemala, agosto del 2006.

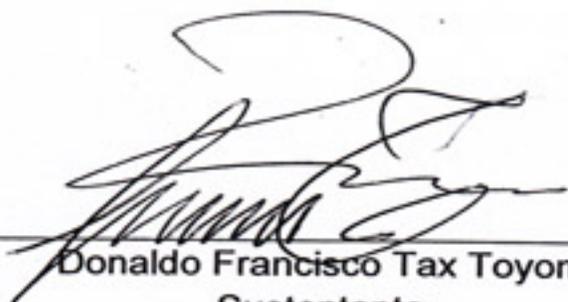
IMPRIMASE

A stylized handwritten signature consisting of several vertical strokes of varying heights and widths, connected at the top and bottom, with a long horizontal line extending to the right.

Arq. Carlos Enrique Valladares Cerezo
Decano Facultad de Arquitectura.

A handwritten signature featuring a large, looping initial 'L' followed by several vertical strokes, all resting on a horizontal line.

Arq. Luis Felipe Argueta Ovando
Asesor

A handwritten signature with a large, looping initial 'D' and several vertical strokes, all resting on a horizontal line.

Donald Francisco Tax Toyom
Sustentante