

UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS  
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA  
ESCUELA ACADÉMICO-PROFESIONAL DE ARQUITECTURA



**TESIS**  
**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO**

**TEMA**  
***“COMUNIDAD TERAPÉUTICA PROVINCIAL PARA LA REHABILITACIÓN Y  
PREVENCIÓN DE LA ADICCIÓN EN EL DISTRITO DE  
SALAS GUADALUPE - ICA”***

**ASESOR**  
**Msc. Arq. GERARDO REGALADO REGALADO**

**BACHILLER**  
**Señor**  
**RICARDO ALONSO QUINTANA GALA**

**ICA, 13 DE MARZO DEL 2017**

### **DEDICATORIA**

Dedicado a mi Madre, quien me enseñó que el verdadero amor se demuestra con los actos, que la grandeza de una persona no está en sus logros si no en su calidad como ser humano y a que nunca pierda la fe en Dios Jehová porque es él quien hace todo posible y es a él a quien le agradeceré siempre por haber nacido siendo tu hijo.

Gracias Mamá.

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a mi Dios Jehová, porque con su ayuda, protección y dirección todo es posible.

Gracias a mi padre, por su apoyo y palabras siempre llenas de entusiasmo y motivación.

Gracias a mis hermanos que siempre estuvieron a mí lado afrontando juntos las adversidades de la vida. Ustedes y mi madre siempre serán para mí un ejemplo de vida.

Gracias hermanitos

Gracias a mis amigos de siempre y personas especiales que estuvieron a mi lado, su amistad y compañía fueron importantes en mi formación como persona.

Gracias a mi asesor de tesis Arq. Gerardo Regalado Regalado por sus enseñanzas, paciencia y dedicación al guiarme en la elaboración del presente proyecto de investigación.

Gracias a mi casa de estudios la Universidad Alas Peruanas por brindarme la oportunidad de iniciar y culminar con satisfacción mi formación académica universitaria.

Gracias a todos los buenos Docentes que formaron parte de mi educación académica hasta la actualidad, los recuerdo siempre con mucha gratitud y gran estima, ustedes siempre serán mis maestros.

## **RESUMEN**

El presente proyecto de investigación “Comunidad terapéutica provincial para la rehabilitación y prevención de la adicción en el distrito de salas Guadalupe – Ica” se ha realizado por el interés social de mermar los daños y consecuencias producidas por el consumo de estupefacientes, siendo oportuno y de interés la implementación del equipamiento necesario.

El objetivo de esta investigación es desarrollar un planteamiento arquitectónico que sea el adecuado para satisfacer las necesidades y actividades que se realizan dentro de una comunidad terapéutica, que brinde servicios de prevención, rehabilitación y reinserción a personas con problemas de adicción.

El presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación aplicada.

Invertir en temas de Salud Pública, mediante la implementación de la infraestructura adecuada, con espacios arquitectónicos de calidad, darán resultados efectivos en el proceso de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de adicción, generando así sustanciales beneficios económicos y sociales, que repercutirá en nuestra sociedad mejorando la calidad de vida.

## **ABSTRACT**

The present research project "Provincial therapeutic community for the rehabilitation and prevention of addiction in the district of Guadalupe - Ica" has been carried out due to the social interest of reducing the damages and consequences produced by the consumption of narcotics, being timely and the implementation of the necessary equipment.

The objective of this research is to develop an architectural approach that is adequate to meet the needs and activities carried out within a therapeutic community that provides prevention, rehabilitation and reintegration services to people with addiction problems.

The present study gathers the methodological conditions of an applied research. Investing in public health issues, through the implementation of adequate infrastructure, with quality architectural spaces, will give effective results in the process of treatment and rehabilitation of people with addiction problems, thus generating substantial economic and social benefits, which will have repercussions on our Society by improving the quality of life.

## SUMARIO

### INDICE DETALLADO DE CONTENIDOS

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>iii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>SUMARIO .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDO POR CAPÍTULO Y TÍTULO .....</b>	<b>vi</b>
<b>ÍNDICE DETALLADO DE CONTENIDOS .....</b>	<b>vi</b>
<b>LISTA DE CUADROS Y GRAFICOS.....</b>	<b>xvi</b>

---



---

<b><u>INTRODUCCION .....</u></b>	<b>17</b>
----------------------------------	-----------

<b><u>CAPITULO I : PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO.....</u></b>	<b>18</b>
--	-----------

<b>1.1.- <u>Caracterización General del Área de Estudios.....</u></b>	<b>18</b>
<b>1.2.- <u>Descripción de la Realidad Problemática.....</u></b>	<b>20</b>
1.2.1.- Análisis de causa-efecto (Árbol del Problemas) .....	
1.2.2.- Análisis de medios-fines (Árbol de Soluciones).....	
<b>1.3.- <u>Formulación del Problema.....</u></b>	<b>24</b>
1.3.1.- Problema general .....	
1.3.2.- Problemas específicos .....	
<b>1.4.- <u>Objetivos de la Investigación.....</u></b>	<b>33</b>
1.4.1.- Objetivo general .....	
1.4.2.- Objetivos específicos .....	
<b>1.5.- <u>Hipótesis y Presupuestos Conceptuales.....</u></b>	<b>34</b>
1.5.1.- Escenarios de intervención urbano arquitectónica .....	<b>34</b>
1.5.1.1.- Escenario tendencial o probable (sin intervención) .....	<b>34</b>
1.5.1.2.- Escenario deseable (sin intervención) .....	<b>34</b>
1.5.1.3.- Escenario posible (con intervención) .....	<b>35</b>
1.5.2.- Hipótesis general.....	<b>36</b>
1.5.3.- Hipótesis específicas .....	<b>36</b>

<b>1.6.-</b>	<b><u>Identificación y Clasificación de Variables Relevantes para el Proyecto</u></b>	
	<b><u>Arquitectónico</u></b> .....	<b>36</b>
1.6.1.-	Variables independientes .....	36
1.6.2.-	Variables dependientes .....	37
1.6.3.-	Variables intervinientes .....	37
<b>1.7.-</b>	<b><u>Matriz de Consistencia Tripartita</u></b> .....	<b>38</b>
1.7.1.-	Consistencia transversal: Problema / Objetivo / Hipótesis .....	38
1.7.2.-	Consistencia longitudinal: Categorías generales / Categorías específicas.....	38
<b>1.8.-</b>	<b><u>Diseño de la Investigación</u></b> .....	<b>39</b>
1.8.1-	Tipo de investigación .....	39
1.8.2.-	Nivel de investigación .....	40
1.8.3.-	Método de investigación .....	40
<b>1.9.-</b>	<b><u>Técnicas, Instrumentos y Fuentes de Recolección de Datos Relevantes para el Proyecto</u></b> .....	<b>40</b>
1.9.1.-	Técnicas .....	40
1.9.2.-	Instrumentos .....	41
1.9.3.-	Fuentes .....	42
<b>1.10.-</b>	<b><u>Esquema Metodológico General de Investigación y elaboración de la Propuesta de Intervención</u></b> .....	<b>42</b>
1.10.1.-	Descripción por fases .....	42
1.10.2.-	Esquema síntesis .....	44
<b>1.11.-</b>	<b><u>Justificación de la Investigación y de la Intervención Urbano- Arquitectónica</u></b> .....	<b>45</b>
1.11.1.-	Criterios de Pertinencia .....	45
1.11.2.-	Criterios de Necesidad .....	47
1.11.3.-	Criterios de Importancia .....	49
	1.11.3.1.- Social .....	49
	1.11.3.2.- Científica (Teórica o metodológica) .....	49
	1.11.3.3.- Práctica .....	49
<b>1.12.-</b>	<b><u>Alcances y Limitaciones de la Investigación</u></b> .....	<b>51</b>
1.12.1.-	Alcances Teóricos y Conceptuales .....	51



3.1.3.1.-	Ubicación del predio y estatus legal	94
3.1.3.2.-	Valor económico, histórico, artístico, y/o paisajístico del lugar	
3.1.3.3.-	Análisis locacional	95
	▪ <i>Alternativas de localización y ubicación</i>	
	▪ <i>Definición de criterios de localización</i>	
	▪ <i>Matriz de ponderación</i>	
	▪ <i>Discusión de resultados y toma de decisiones</i>	
<b>3.2.-</b>	<b><u>Condiciones Físicas de la Ciudad</u></b> .....	<b>96</b>
3.2.1.-	Territorio .....	96
3.2.1.1.-	Orografía, topografía y relieves	96
3.2.1.2.-	Geología	96
3.2.1.3.-	Sismología	97
3.2.1.4.-	Masas y/o cursos de agua superficial	97
3.2.1.5.-	Aguas freáticas	98
3.2.2.-	Clima .....	99
3.2.2.1.-	Componentes meteorológicos	99
3.2.2.2.-	Componentes energéticos	99
3.2.3.-	Paisaje urbano .....	
3.2.3.1.-	Aspectos Generales del entorno mediato	
3.2.3.2.-	Aspectos Particulares del entorno inmediato	
<b>3.3.-</b>	<b><u>Actividades Urbanas</u></b> .....	<b>101</b>
3.3.1.-	Servicios públicos .....	101
3.3.2.-	Equipamiento urbano .....	103
3.3.3.-	Dinámica actual de uso del espacio urbano .....	106
3.3.4.-	Vialidad y transporte .....	107
3.3.5.-	Comercialización y abastecimiento .....	110
3.3.6.-	Otras actividades relevantes .....	110
<b>3.4.-</b>	<b><u>Normatividad Vigente</u></b> .....	<b>111</b>
3.4.1.-	Reglamento Nacional de Edificaciones .....	111
3.4.2.-	Municipalidad Provincial .....	112
3.4.3.-	Municipalidad Distrital .....	
3.4.4.-	Ministerio de Cultura (INC).....	
3.4.5.-	Otras Regulaciones Especiales .....	

<b>3.5.-</b>	<b><u>Lineamientos de intervención en edificaciones existentes</u></b> .....	
3.5.1.-	Consideraciones generales .....	
3.5.2.-	Descripción del estado actual .....	
3.5.3.-	Tipo de intervención propuesta .....	
	<b><u>CAPITULO IV: PROPUESTA ARQUITECTÓNICA</u></b> .....	<b>113</b>
<b>4.1.-</b>	<b><u>Programación arquitectónica</u></b> .....	<b>113</b>
4.1.1.-	Localización y ubicación del inmueble a intervenir .....	113
4.1.2.-	Relación proyecto-entorno .....	114
4.1.3.-	Actividades Potenciales del Proyecto .....	116
4.1.3.1.-	Análisis de Fortalezas y Oportunidades (F-O) .....	
4.1.3.2.-	Análisis conceptual de cronotopos .....	
4.1.4.-	Determinación de los componentes principales del proyecto .....	117
4.1.5.-	Definición de unidades funcionales .....	118
4.1.6.-	Consideraciones dimensionales .....	121
4.1.7.-	Consideraciones constructivas y estructurales .....	126
4.1.8.-	Consideraciones ambientales generales .....	127
4.1.9.-	Cuadro resumen de áreas .....	129
4.1.10.-	Estimado de costos globales.....	130
<b>4.2.-</b>	<b><u>Partido arquitectónico</u></b> .....	<b>130</b>
4.2.1.-	Estudio previo .....	130
4.2.1.1.-	Esquema general de conformación de sectores	131
4.2.1.2.-	Diagramas de circulación	132
4.2.1.3.-	Zonificación interna	133
4.2.1.4.-	Criterios de modulación espacial	134
4.2.1.5.-	Criterios de tratamiento volumétrico y paisajístico	135
4.2.2.-	Esquema de síntesis .....	
<b>4.3.-</b>	<b><u>Anteproyecto arquitectónico</u></b> .....	<b>135</b>
4.3.1.-	Consideraciones técnicas para el diseño arquitectónico .....	135
4.3.1.1.-	Requerimientos para el confort y la seguridad	136
4.3.1.2.-	Requerimientos para la selección de acabados	136

4.3.2.-	Consideraciones técnicas de ingeniería.....	137
4.3.2.1.-	Conceptualización y requerimientos estructurales	137
4.3.2.2.-	Requerimientos para instalaciones hidráulicas, energéticas y electromecánicas	138
4.3.3.-	Consideraciones normativas de diseño .....	138
4.3.3.1.-	Parámetros urbanísticos y edificatorios	138
4.3.3.2.-	Requisitos para circulación y accesibilidad universal	138
4.3.3.3.-	Parámetros de seguridad y previsión de siniestros	139
4.3.3.4.-	Normas técnicas de diseño para instalaciones sanitarias	139
4.3.3.5.-	Normas técnicas para la gestión de residuos sólidos	140
4.3.4.-	Planos del Anteproyecto (a escala conveniente) .....	141.
4.3.4.1.-	Planos de conjunto	141
4.3.4.2.-	Planos de plantas, cortes y elevaciones	144
4.3.4.3.-	Planos de techos y coberturas	149
4.3.4.4.-	Volumetrías, perspectivas y vistas en 3D	150
<b>4.4.-</b>	<b><u>Proyecto arquitectónico definitivo</u></b> .....	
4.4.1.-	Planos detallados de arquitectura (a escala conveniente) .....	
4.4.1.1.-	Relación general de láminas	
4.4.1.2.-	Plano de ubicación, normatividad y cuadro de áreas	
4.4.1.3.-	Planos de distribución por plantas	
4.4.1.4.-	Planos de techos y coberturas	
4.4.1.5.-	Planos de cortes y elevaciones	
4.4.1.6.-	Planos de detalles (constructivos y de carpintería)	
4.4.1.7.-	Cuadros generales (vanos y acabados)	
4.4.2.-	Planos base de ingeniería (a escala conveniente) .....	
4.4.2.1.-	Plano base de cimentación y estructuras	
4.4.2.2.-	Plano base de instalaciones hidráulicas y sanitarias	
4.4.2.3.-	Plano base de instalaciones eléctricas y electromecánicas	
4.4.2.4.-	Planos base de instalaciones energéticas de gas natural	
	Se anexa expediente de planos	

<b>4.5.-</b>	<b><u>Documentos complementarios</u></b> .....	<b>153</b>
4.5.1.-	Memoria descriptiva de arquitectura .....	153
4.5.1.1.-	Descripción del terreno .....	153
4.5.1.2.-	Descripción del proyecto arquitectónico .....	154
4.5.1.3.-	Características constructivas y de ingeniería .....	156
<b>4.6.-</b>	<b><u>Evaluación económico-financiera del proyecto</u></b> .....	<b>157</b>
4.6.1.-	Análisis económico del país y del entorno del proyecto .....	157
4.6.1.1.-	Análisis de mercado .....	157
4.6.1.2.-	Planeamiento y gestión del proyecto .....	161
4.6.2.-	Análisis financiero del proyecto .....	162
4.6.2.1.-	Evaluación de rentabilidad económica y/o social .....	162
4.6.2.2.-	Alternativas de financiación y/o apalancamiento .....	162

**CAPITULO V : INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS Y BALANCE DE  
LECCIONES APRENDIDAS** .....

<b>5.1.-</b>	<b><u>Interpretación de resultados del proceso</u></b> .....	<b>163</b>
5.1.1.-	Balance de resultados esperados y resultados obtenidos .....	163
5.1.2.-	Conclusiones.....	163
<b>5.2.-</b>	<b><u>Balance de lecciones aprendidas del proceso</u></b> .....	<b>164</b>
5.2.1.-	Lecciones aprendidas.....	164
5.2.2.-	Recomendaciones .....	164

**FUENTES DE INFORMACIÓN**.....

<b>1.-</b>	<b>Bibliografía</b> .....	<b>166</b>
<b>2.-</b>	<b>Webgrafía</b> .....	<b>166</b>
<b>3.-</b>	<b>Otras fuentes</b> .....	<b>167</b>

**ANEXOS**.....

<b>1.-</b>	<b><u>Matrices</u></b> .....	<b>168</b>
▪	Matriz de antecedentes de investigación .....	
▪	Matriz de involucrados (actores sociales / agentes sociales) .....	
▪	Matriz de análisis de escenarios .....	
▪	Matriz de consistencia tripartita .....	

	▪ Matriz de análisis locacional .....
2.-	<b>Cuadros y gráficos</b> .....
3.-	<b>Otros</b> .....

**LISTA DE TABLAS Y GRAFICOS**

	<b>Pags.</b>
<b><u>TABLAS</u></b>	
Tabla N° 01	19
Tabla N° 02	21
Tabla N° 03	40
Tabla N° 04	50
Tabla N° 05	50
Tabla N° 06	93
Tabla N° 07	95
Tabla N° 08	97
Tabla N° 09	101
Tabla N° 10	108
Tabla N° 11	133
Tabla N° 12	134
Tabla N° 13	142
Tabla N° 14	165

**GRAFICOS**

Gráfico N° 01	19
Gráfico N° 02	20
Gráfico N° 03	22
Gráfico N° 04	25
Gráfico N° 05	27
Gráfico N° 06	29
Gráfico N° 07	47
Gráfico N° 08	47
Gráfico N° 09	57
Gráfico N° 10	62
Gráfico N° 11	63
Gráfico N° 12	64
Gráfico N° 13	65
Gráfico N° 14	66
Gráfico N° 15	67
Gráfico N° 16	69
Gráfico N° 17	69
Gráfico N° 18	71
Gráfico N° 19	88
Gráfico N° 20	89
Gráfico N° 21	98
Gráfico N° 22	108
Gráfico N° 23	109
Gráfico N° 24	113
Gráfico N° 25	117
Gráfico N° 26	118
Gráfico N° 27	119
Gráfico N° 28	120
Gráfico N° 29	121
Gráfico N° 30	125
Gráfico N° 31	126
Gráfico N° 32	127
Gráfico N° 33	128
Gráfico N° 34	129
Gráfico N° 35	134

Gráfico N° 36	135
Gráfico N° 37	136
Gráfico N° 38	137
Gráfico N° 39	138
Gráfico N° 40	139
Gráfico N° 41	140
Gráfico N° 42	145
Gráfico N° 43	146
Gráfico N° 44	147
Gráfico N° 45	148
Gráfico N° 46	149
Gráfico N° 47	150
Gráfico N° 48	151
Gráfico N° 49	152
Gráfico N° 50	153
Gráfico N° 51	154
Gráfico N° 52	155
Gráfico N° 53	156
Gráfico N° 54	157
Gráfico N° 55	158

## **INTRODUCCION**

El consumo de sustancias psicoactivas sigue siendo uno de los problemas de salud pública más difíciles que enfrenta nuestra sociedad. Abordar el estudio de la problemática de las drogas implica una tarea compleja, si se toma en cuenta la multiplicidad de variables que la determinan.

Este problema es de tal magnitud que compromete a diferentes estratos sociales, generando cambios políticos y socioeconómicos sustanciales que muchas veces escapan del control de los gobiernos y que se dan como consecuencia del narcotráfico, la producción y la oferta; lo cual va en detrimento de las poblaciones afectadas y se asocia con otros problemas como la violencia familiar y social (la corrupción, el terrorismo, pandillaje, desempleo, delincuencia, etc.). Aunado a ello está la carencia de presupuestos destinados a la atención de la Salud Mental, y en especial al problema de consumo de sustancias, debido, entre otras razones, a la estigmatización que se tiene con respecto a la persona adicta.

En el Perú las Comunidades Terapéuticas representan una alternativa de tratamiento para personas con problemas de abuso y dependencia al consumo de drogas. Cada una de ellas se ha desarrollado según las circunstancias sociales y necesidades de las personas que han requerido atención y poder reinsertarse en la sociedad.

## CAPITULO I:

### PLANTEAMIENTO METODOLÓGICO

#### 1.1. Caracterización general del área de estudios

##### 1.1.1. Ubicación departamental

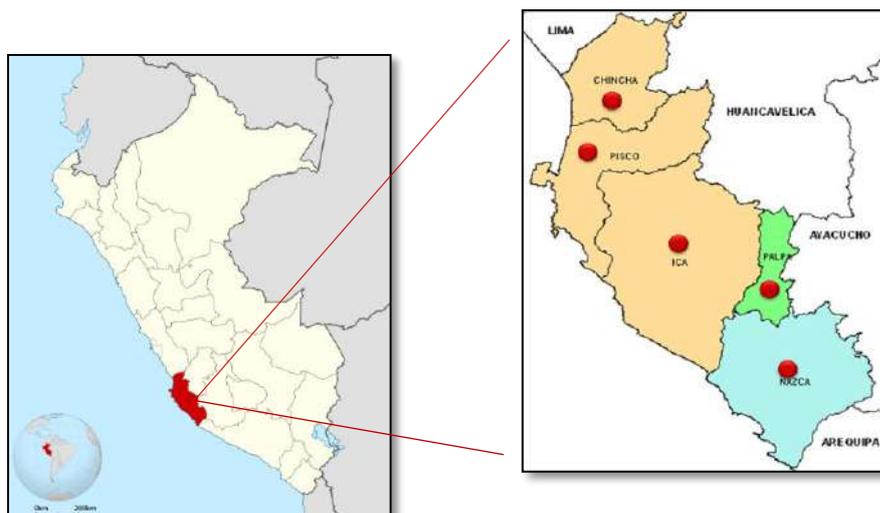
El departamento de Ica, está situado en la costa sur central del litoral peruano a 306 kilómetros al sur de Lima. Tiene una superficie de 21 328 km<sup>2</sup> (17% del territorio nacional). El 89% de la superficie regional está ubicado en la costa y el 11% en la sierra.

Está compuesto por cinco provincias: Ica, con una extensión de 7 894,25 km<sup>2</sup>, Chincha, con una extensión de 2 988,27 km<sup>2</sup>, Pisco, con una extensión de 3 978,19 km<sup>2</sup>, Nazca, con una extensión de 5 234,24 km<sup>2</sup> y Palpa, con una extensión de 1 232,88 km<sup>2</sup>.

Los principales ríos son: Ica, San Juan, Pisco y Grande (con sus afluentes Santa Cruz y Palpa).

- Límites:
  - ✓ Por el Norte: limita con la región de Lima.
  - ✓ Por el Este: limita con las regiones de Huancavelica y Ayacucho.
  - ✓ Por el Sur: con la región de Arequipa.
  - ✓ Por el Oeste: con el Océano Pacífico.

Gráfico N° 01



## Población

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), a diciembre del 2013, la población de Ica llegaba a 771 507 habitantes (2,5 por ciento del total nacional), siendo la provincia de Ica la de mayor concentración poblacional (45,8 por ciento del total departamental). Su última tasa de crecimiento inter censal es de 1,6 por ciento, además de tener una distribución equilibrada de la población según sexo.

Tabla N° 01

Ica: superficie y población 2013

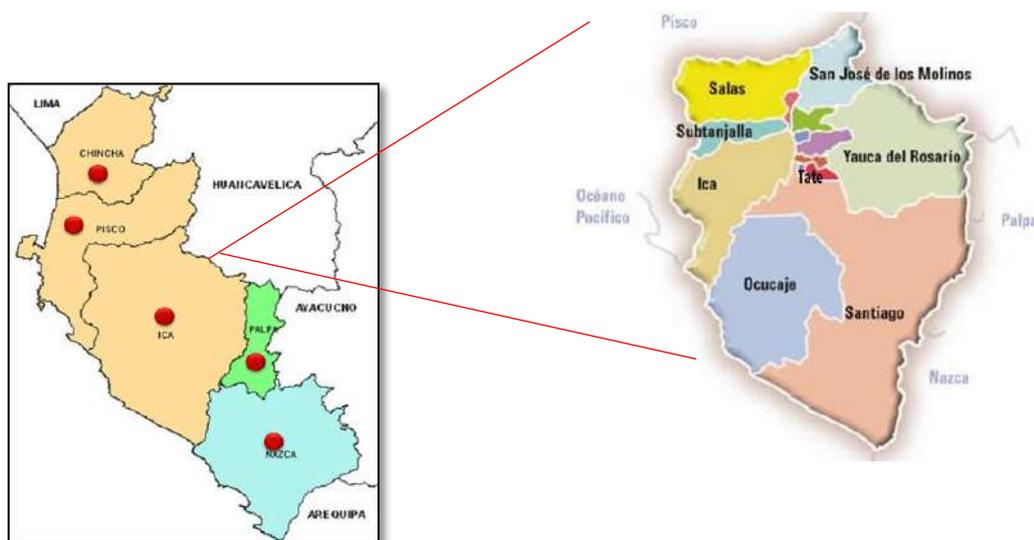
PROVINCIA	SUPERFICIE	POBLACION
ICA	7 894 km <sup>2</sup>	353 611
CHINCHA	2 988 km <sup>2</sup>	212 643
PISCO	3 978 km <sup>2</sup>	133 926
NAZCA	5 234 km <sup>2</sup>	58 819
PALPA	1 233 km <sup>2</sup>	12 508
TOTAL	21 328 km <sup>2</sup>	771 507

De las 5 provincias que conforman al departamento de Ica esta investigación se enfoca y estudia a la provincia de Ica.

### 1.1.2 Ubicación provincial

La provincia de Ica se encuentra localizada en la Costa central del Perú, ubicada a  $14^{\circ} 04' 00''$  de Latitud Sur, a  $75^{\circ} 43' 24''$  de Latitud Oeste, y a una altura de 406 m.s.n.m. limita por el norte con la provincia de Pisco, por el sur con las provincias de Palpa y Nazca, por el este con el Departamento de Huancavelica y por el oeste con el Océano Pacífico y desarrolla en una extensión de 7 894 km<sup>2</sup> que constituyen el 37% de la superficie total del departamento de Ica (21 328 km<sup>2</sup>).

Gráfico N° 02



### **División administrativa**

La provincia de Ica está conformada por catorce distritos: La Tinguiña, Los Aquijes, Ocucaje, Pachacútec, Parcona, Pueblo Nuevo, Salas, San José de los Molinos, San Juan Bautista, Santiago, Subtanjalla, Tate, Yauca del Rosario e Ica.

La Capital de esta provincia es la ciudad de Ica que es también capital de la región y la ciudad más poblada y con mayor movimiento comercial.

### **Población**

La provincia de Ica es la de mayor concentración poblacional con una extensión territorial de 7 894km<sup>2</sup> y una población de 353 611 habitantes (45,8 por ciento del total departamental). Su última tasa de crecimiento inter censal es de 1,6 por ciento, además de tener una distribución equilibrada de la población según sexo.

En lo que respecta a su densidad poblacional, la región Ica cuenta con aproximadamente 0,04 hab/km<sup>2</sup>.

Tabla N° 02

#### **Ica: superficie y población 2013**

PROVINCIA	SUPERFICIE	POBLACION
ICA	7 894 km <sup>2</sup>	353 611

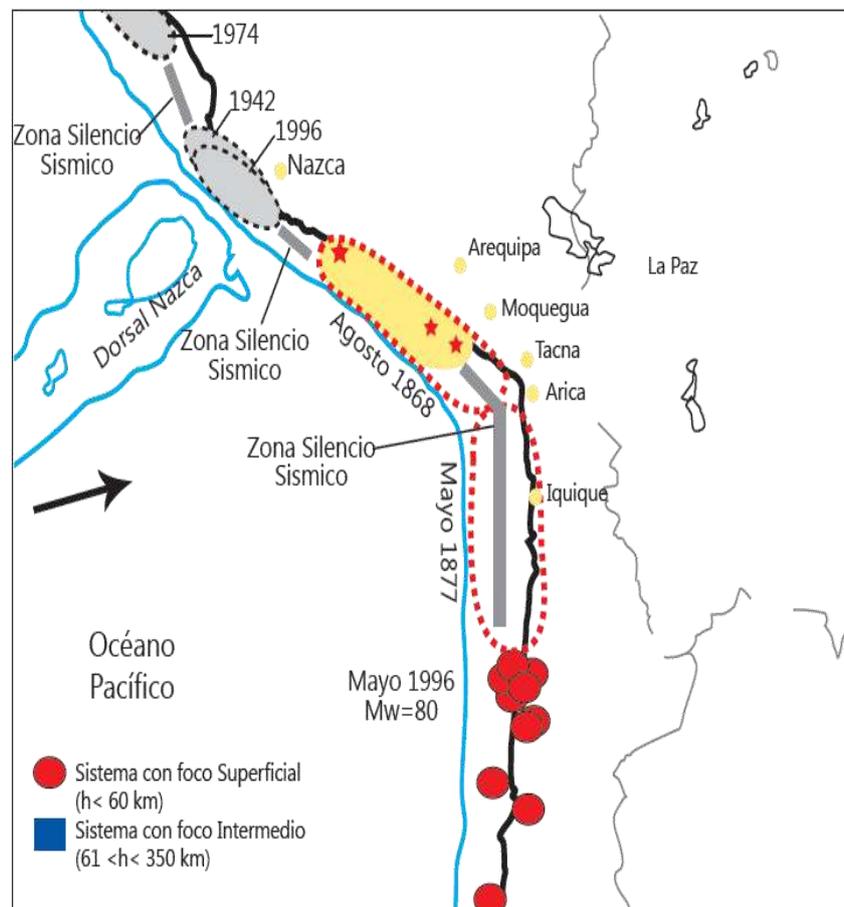
### **Geografía**

Ica es la provincia de mayor extensión del departamento de Ica. Es zona de extensas áreas desérticas y litoral poco aprovechado. Su principal curso de agua, el río Ica, tiene una longitud de 220 kilómetros y nace en las alturas del departamento de Huancavelica. Es poco usual que este río desemboque en el mar debido al uso que se le da a sus aguas para la agricultura de las áridas tierras iqueñas. Gracias a esto su valle es uno de los más importantes y productivos del Perú.

## Sismología

Concretamente el Departamento de Ica, de acuerdo al mapa de zonificación sísmica, es calificado como una zona de Sismicidad Alta (Tavera, Bernal 2006). De acuerdo a estudios realizados por la CMRRD7, 62 provincias del Perú se encuentran con muy alto y alto peligro sísmico, las cinco provincias de la región Ica se encuentran comprendidas en ellas.

Gráfico N° 03



Fuente: Instituto Geofísico del Perú, Hernado Tavera: El terremoto de Pisco

**A nivel de provincia se puede observar:**

En la provincia de Ica, las áreas de mayor peligro son los sectores de Subtanjalla, Fonavi - La Angostura y en el asentamiento humano Señor de Luren, debido a su ubicación (parte baja) y por el tipo de vivienda ya que existe mayor concentración de fluidos que afectan los cimientos de las viviendas ubicadas en estos sectores.

**1.1.2 Aspectos ambientales****Clima:**

ICA, de acuerdo a los datos analizados de la estación MAP, tiene un clima desértico y cálido. Presenta una altitud promedio de 406 metros, una distancia con respecto al mar de 60 km. y una inversión térmica débil y superficial que se disipa con el calentamiento de las primeras horas de la mañana, originando un cielo despejado.

Las temperaturas máximas absolutas alcanzan 32,3°C en Ica y 27,4°C en Pisco, y las mínimas absolutas están entre los 9,8°C en Ica y 12,6°C en Pisco.

La Altura del territorio de Ica oscila entre los 2 m.s.n.m. (Distrito de Paracas, Provincia de Pisco) y los 3 796 m.s.n.m. (Distrito de San Pedro de Huacarpana, provincia de Chincha).

**Asolamiento:**

El sol brilla todo el año. De diciembre a marzo la temperatura asciende notoriamente durante el día con un promedio de 30 °C al mediodía, enfriándose ligeramente durante la noche. En los meses de julio y agosto, la temperatura baja, especialmente en la noche, cuando alcanza un mínimo de 8 °C. Se observa un promedio total anual de 2689 horas de sol, sin embargo algunos años como en 1980 Y 1996 han sobrepasado las 2900 horas de sol.

**Temperatura:**

Registra temperaturas máximas que fluctúan entre 24.4° Y 32.2°, con un rango anual de, 7.8 °C. El valor más alto se da en marzo, y él más bajo se observa en julio. La temperatura mínima oscila entre 10.0 °C. y 17.9 °C., con una amplitud anual de 7.9 °C. El mayor valor se registra en febrero y coincide con el periodo lluvioso. La mínima más baja se da entre los meses de julio y agosto. Ambas temperaturas alcanzan sus máximos valores durante el verano. Históricamente la temperatura mínima más baja se observó el 18 de agosto de 1,992 con 3.0 °C. y la temperatura máxima más alta el 16 de febrero de 1,998 con 37,2 °C..

**Viento:**

La velocidad del viento en ICA es casi constante variando en un rango de entre 3,7 y 4,4 m/s, siendo la dirección resultante en esta estación Oeste – sudoeste y la prevaleciente, sudoeste – oeste. Se producen por diferencia de calentamiento solar y son de periodicidad diaria. Estas brisas proceden del noroeste y del sur oeste, confluyendo en Subtanjalla con dirección hacia el interior del valle y la quebrada de Cansas. Durante la noche se desarrolla una celda de circulación en sentido opuesto, en general, de menor intensidad que la diurna. El viento que se registra en forma irregular durante todo el año, pero con mayor frecuencia e intensidad entre los meses de julio a septiembre, causados por la intensificación del gradiente de temperatura del aire y de la presión atmosférica entre el mar y la costa.

**1.1.3 Actividades Urbanas****Servicios Públicos**

La rama de actividad económica de servicios se encuentra conformada por las actividades económicas de servicios prestados a empresas, restaurantes y hoteles,

establecimientos financieros, enseñanza, servicios sociales y comunales; y electricidad, gas y agua. Se observan 41 ocupaciones de nivel de responsabilidad I y II, de las cuales 12 mostraron una dinámica definida.

Las ocupaciones con alto crecimiento y alta participación (en desarrollo) corresponden a los jardineros, empleados de crédito, agentes de seguros, azafatas, cajeros de banco y empleados de servicios financieros. Las ocupaciones de recepcionistas y barman tienen un bajo crecimiento y baja participación (Gráfico 8).

Gráfico N° 04

Gráfico 8. Servicios



## Equipamiento Urbano

Ica, cada día más se va implementando en cuanto a edificaciones comerciales, como hoy en día que contamos con C.C Plaza del Sol, C.C el Quinde, Maestro Home Center, Saga Falabella, Metro, etc.

## **Dinámica actual de uso del espacio urbano**

Se ve una dinámica muy activa en cuanto a estos nuevos proyectos que se han venido realizando, logrando así, que cada día más las grandes cadenas comerciales se enfoquen hacia la ciudad para un desarrollo económico.

### **1.1.4 Vialidad y transporte**

#### **Vialidad**

La articulación vial en la provincia de Ica, está definida fundamentalmente sobre la base de la Carretera Panamericana Sur, que tiene un recorrido longitudinal por la parte Norte, Centro y Sur de la provincia, que son los sectores que concentran el 90% de los centros poblados de la provincia, articulando fuertemente los distritos de Salas, Subtanjalla, Ica, Los Aquijes, Pueblo Nuevo, Tate, Santiago y Ocucaje.

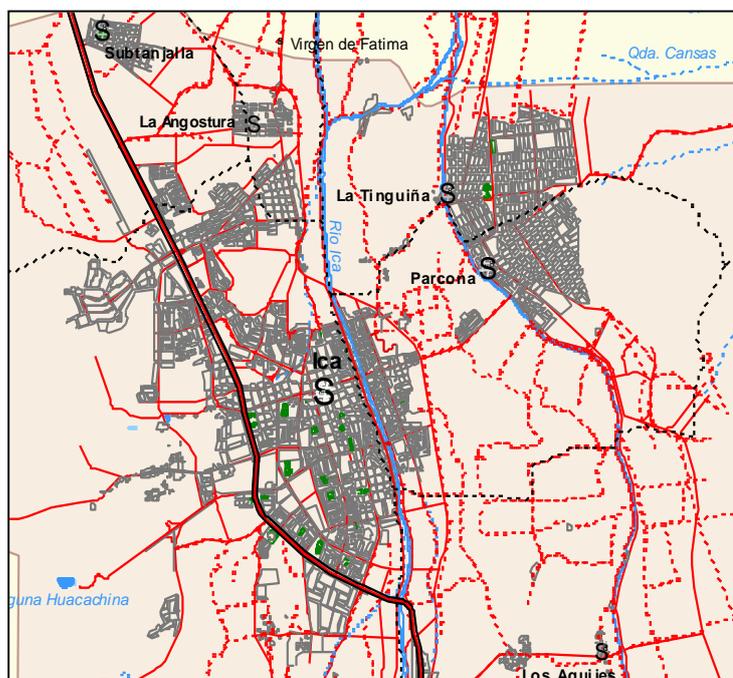
Las vías de comunicación al interior de la provincia de Ica, se encuentran bien diferenciadas y definidas con carreteras asfaltadas que articulan los distritos de Ica, Subtanjalla, parte de San Juan Bautista, Parcona La Tinguña y Los Aquijes, conformando una red vial que es la base del Continuo Urbano - Rural de la ciudad de Ica. Los centros poblados de los distritos referidos en el párrafo anterior, se encuentran distribuidos en ambas márgenes de la carretera Panamericana, articulados mayormente por trochas carrozables. La carretera Panamericana se constituye así, como un eje importante de articulación urbana y rural.

En el caso del distrito de Salas, éste se sitúa en el eje de la Carretera Panamericana Sur, colindante con la provincia de Pisco. Con respecto al distrito de Yauca del Rosario, en el sector Este de la provincia, se encuentra débilmente articulado al Continuo Urbano-Rural de Ica, a través de una estructura vial conformada por trochas carrózales que atraviesan zonas de relieve accidentado y que

se caracterizan por presentar un bajo flujo vehicular que regularmente obliga a que el desplazamiento de la población se realice a pie o a lomo de bestia.

Los centros poblados de los distritos iqueños del Sector Sur (Pueblo Nuevo, Pachacutec, Tate, Santiago, Ocucaje), se encuentran distribuidos a ambos lados de la carretera Panamericana, articulados mayormente a esta vía por trochas carrózales. La carretera Panamericana constituye así, un eje importante que articula este sector de la provincia, con el Continuo Urbano de Ica. La Red Vial de la provincia está constituida por un total de 729 Km. de vías, de las cuales el 43% son trochas, el 22% asfaltados, el 12% afirmado y el 18% sin afirmar.

Gráfico N° 05



### Transporte:

El Sistema de Transporte Público en la provincia está regulado por la División de Transporte y Circulación Vial de la Municipalidad Provincial de Ica, quien administra el funcionamiento del un Parque Automotor de alrededor de 11,800 unidades, mientras que el transporte nacional e interregional es regulado y administrado por el MTC – Lima

En la ciudad de Ica y fundamentalmente en el área central se concentran los terminales de todas las empresas de servicio regional y nacional, lo que significa la circulación por el centro de la ciudad de unidades vehiculares de gran tamaño y peso, lo que evidentemente genera conflicto vial importante en una ciudad que tiene un trazado urbano, no previsto para este tipo de tránsito.

Por otro lado respecto a la calidad del servicio de transporte regional y nacional, se observa que se brinda en términos generales un buen servicio, tanto por la calidad y conservación de las unidades vehiculares, como por la frecuencia de salidas y llegadas de los vehículos. Como referencia señalamos la presencia de una empresa que presta sus servicios a la ciudad de Lima, con frecuencia de salida de sus unidades cada 8 minutos.

Sin embargo para el transporte de pasajeros de nivel interdistrital, se puede observar todavía la presencia de unidades denominados “camiones buses”, que son una adecuación antigua de los típicos camiones en semi - buses, por la prolongación de su caseta hasta para 12 pasajeros, hecho a base de madera. Es una solución singular que todavía perdura en la actualidad.

El Transporte Público Urbano e Interdistrital, es atendido por diversas unidades vehiculares agrupadas en empresas privadas.

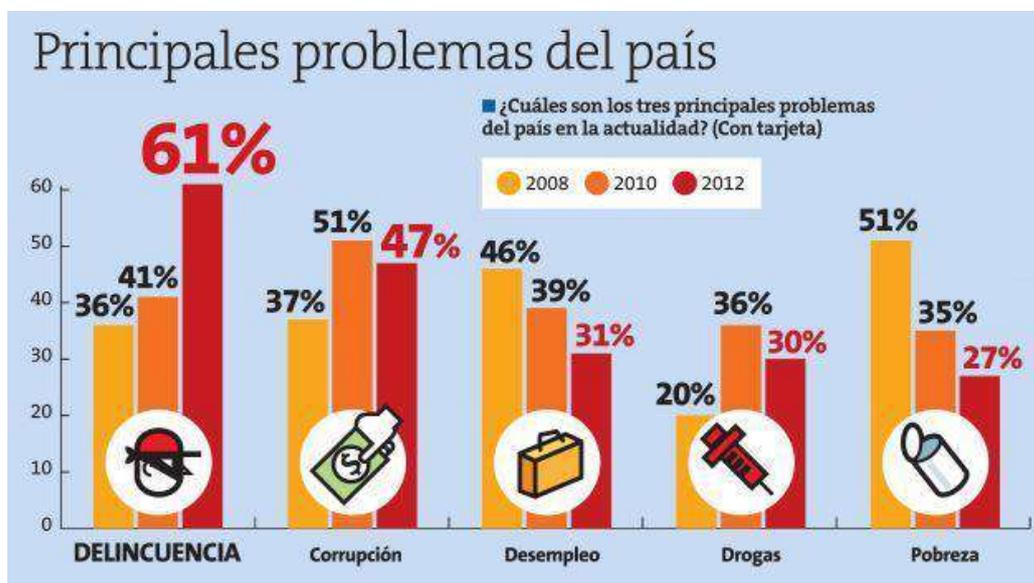
## **1.2. Descripción de la realidad problemática**

La última encuesta realizada por Ipsos Apoyo, por encargo de Proética, revela que la **inseguridad ciudadana ha superado en 14 puntos porcentuales a la corrupción** como el problema principal.

En la lista siguen la corrupción (47%), el desempleo (31%), la **drogadicción** con el (39%) y la pobreza (27%). Estas cifras podrían tener su explicación en

el crecimiento del accionar delictivo y en la inacción o ineficiencia de las autoridades encargadas de combatir el crimen.

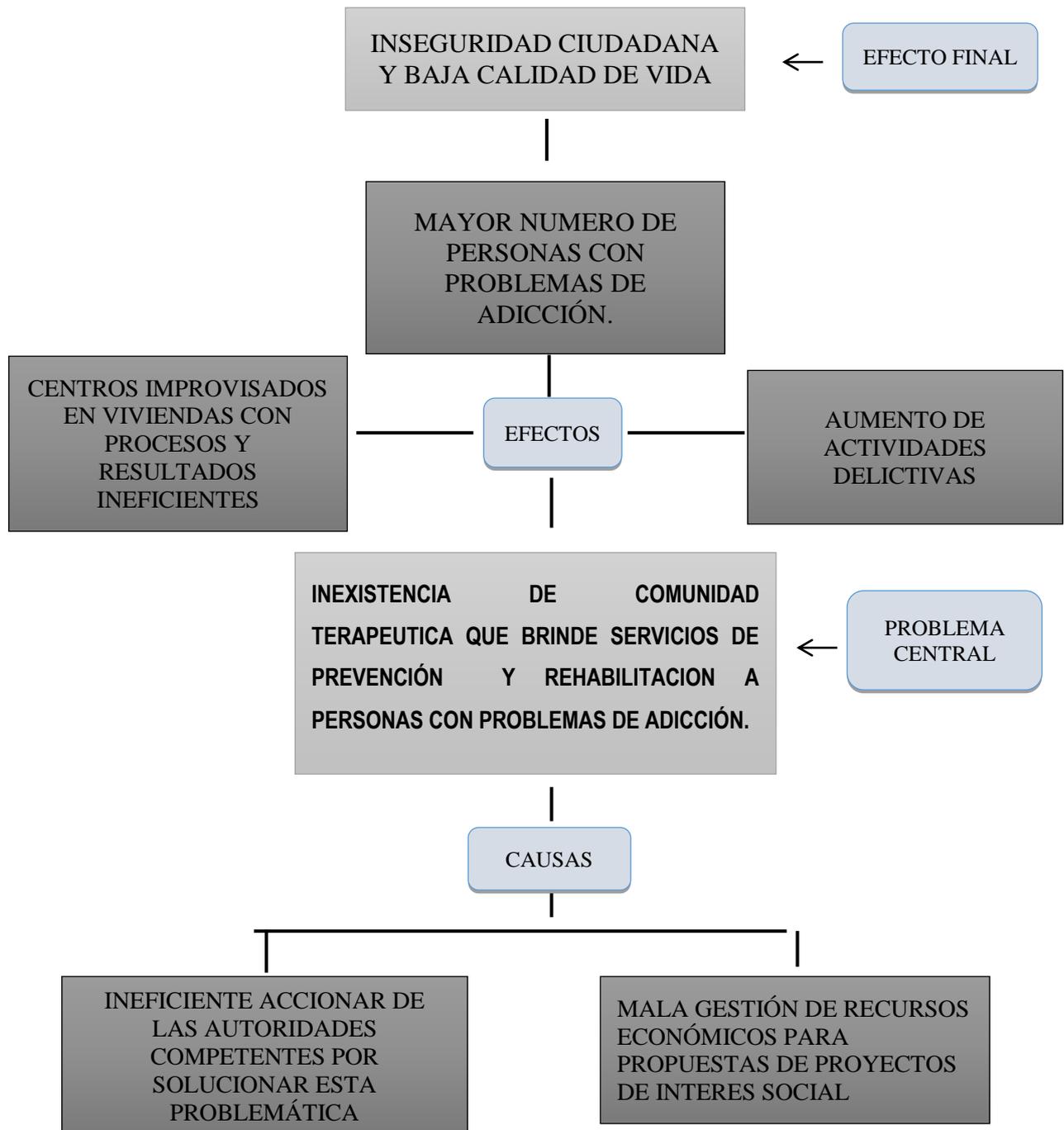
Gráfico N° 06



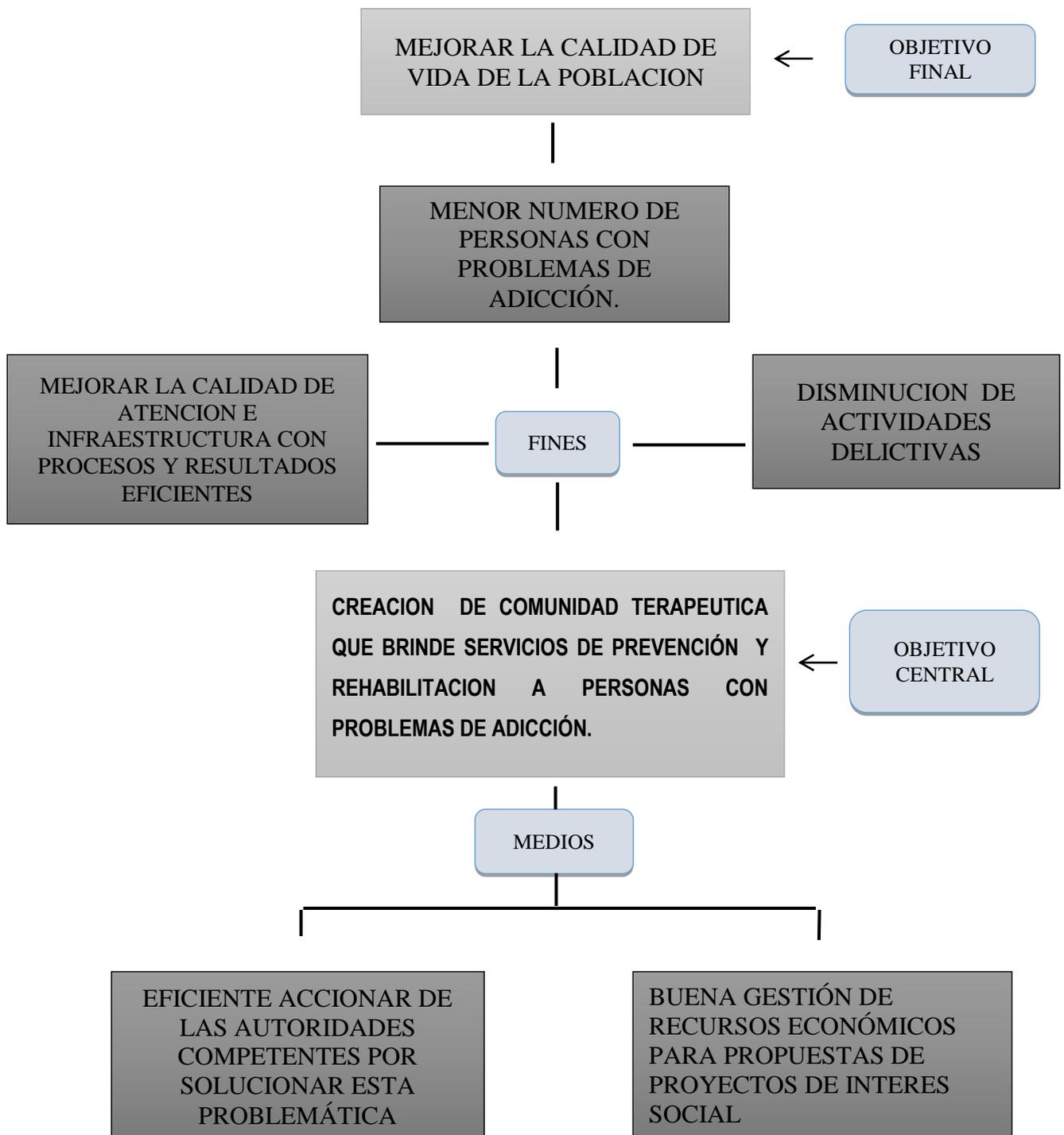
La ciudad de Ica no es ajena a esta realidad nacional esto debido a su creciente desarrollo económico generado por el inversor privado que apuesta por nuestra ciudad trayendo consigo también un mayor índice de delincuencia y de consumo a sustancias psicoactivas.

En el presente proyecto de investigación se tomará como tema principal la problemática existente en la provincia de Ica con relación al abuso de sustancias psicoactivas generadoras de adicción, las consecuencias que es tas traen consigo a la persona como a la sociedad y el ineficiente accionar por parte de nuestras autoridades para proporcionar de las medidas e infraestructura necesaria para prevenir, rehabilitar y contrarrestar los estragos que produce el consumo a sustancias adictivas.

### 1.2.1. Análisis de causa-efecto (Árbol de problemas)



### 1.2.2.-Análisis de medios-fines (Árbol de soluciones)



### 1.3.- Formulación del problema

#### 1.3.1.-Problema general

El problema general del presente proyecto de investigación es el siguiente:

La ciudad de Ica no cuenta con una comunidad terapéutica que proporcione tratamiento a personas con problemas de consumo a psicoactivos, Y que este reúna las condiciones espaciales necesarias para brindar un tratamiento de calidad que permita a esta persona su entera rehabilitación y reinserción a la sociedad en todos sus ámbitos.

#### 1.3.2.- Problemas específicos

- ✓ **La población en edad escolar** no está bien informada y concientizada sobre las consecuencias del consumo a sustancias adictivas.
- ✓ No existe la infraestructura necesaria para brindar servicios de prevención y rehabilitación de la adicción.
- ✓ Aumento de personas con problemas críticos de adicción a sustancias psicoactivas.
- ✓ Incremento de actividades delictivas y situaciones de conflicto en la sociedad.
- ✓ Acrecentamiento del número de personas con problemas de trastorno mentales.
- ✓ Desintegración en las relaciones familiares y sociales.

## **1.4.- Objetivo de la investigación**

### **1.4.1.-Objetivo general**

El objetivo general del presente proyecto de investigación es el siguiente:

Los objetivos de esta investigación es el desarrollar un planteamiento arquitectónico que sea el adecuado para satisfacer las necesidades y actividades que se realizan dentro de un centro (comunidad terapéutica) que brinda servicios de prevención y rehabilitación a personas con problemas de consumo de drogas psicoactivas y reinsertarlas como personas aportadoras a la sociedad en todos sus ámbitos

### **1.4.2.- Objetivos específicos**

- ✓ Informar y concientizar a La población en edad escolar sobre las consecuencias del consumo a sustancias adictivas.
- ✓ Creación de la infraestructura necesaria para brindar servicios de prevención y rehabilitación de la adicción.
- ✓ Minoración de personas con problemas críticos de adicción a sustancias psicoactivas.
- ✓ Disminución de actividades delictivas y situaciones de conflicto en la sociedad.
- ✓ Prevenir el acrecentamiento de Personas con problemas de trastorno mental.
- ✓ Mejora en las relaciones familiares y sociales.

## **1.5.- Hipótesis y presupuestos conceptuales**

### **1.5.1.-Escenarios de intervención urbano arquitectónica**

#### **1.5.1.1.-Escenario tendencial o probable (sin intervención)**

La situación sin proyecto, no representa ningún beneficio para la ciudad de Ica y su población. La condición actual es la de un escenario que no está tomando el interés ni las medidas necesarias por contrarrestar las consecuencias y estragos producidos por el consumo de sustancias generadoras de adicción y sin la intervención pertinente seguirá teniendo la dirección conocida a través de los años en el cual se ha visto el incremento de la población con severos problemas de adicción repercutiendo de forma inmediata en la disfunción de las familias, Incremento de actividades delictivas, desempleo y el uso desproporcionado de servicios de atención médica causados por las drogas. Siendo todas estas consecuencias realidades actuales de nuestra sociedad insegura y sin el nivel de vida deseable

#### **1.5.1.2.- Escenario deseable (sin intervención)**

En el mejor de los casos si la intervención y creación de una comunidad terapéutica se espera poder mantener el equilibrio en la sociedad con respecto al consumo de drogas y las consecuencias producidas en la población por estas mismas.

Siendo las autoridades responsables de mejorar esta situación a través de su trabajo que vienen realizando con campañas de prevención, charlas de capacitación y marchas en contra del consumo. Con las cuales buscan capacitar a profesionales para tratar el consumo a psicoactivos y orientar a la juventud sobre las consecuencias de las drogas.

En cuanto a la población con problemas ya severos de adicción se espera puedan rehabilitarse de forma independiente con apoyo de sus familiares en centros de

rehabilitación fuera de la ciudad ya sea en la capital u otros departamentos que cuenten con unidades terapéuticas y reinsertarse en la sociedad como personas aportadoras en todos sus ámbitos mejorando así su calidad de vida y de la sociedad que les rodea.

### **1.5.1.3.- Escenario posible (con intervención)**

La disponibilidad del equipamiento que brinde servicios de prevención y tratamiento (comunidad terapéutica) y el fácil acceso a éste generan amplios beneficios personales y sociales.

El concientizar a la población en edad escolar mediante testimonios de vida reales de personas que han sufrido las consecuencias de la adicción a drogas ayuda a formar en ellos una cultura de prevención y rechazo al consumo de sustancias psicoactivas evitando puedan ser en el futuro potenciales consumidores.

El tratamiento de rehabilitación de personas con problema ya severos de adicción genera múltiples beneficios siendo así que Cada dólar invertido en tratamiento genera una reducción de 4 a 7 dólares del costo de la delincuencia relacionada con las drogas, la justicia penal y los hurtos.

En el ámbito salud al ayudar a las personas a reducir o frenar la utilización de drogas inyectables reduce la incidencia de las enfermedades transmitidas por la sangre, como el SIDA, la hepatitis B, la hepatitis C y enfermedades relacionadas con trastornos mentales producidas por el abuso de drogas .

En el ámbito social el tratamiento también ayuda a mejorar la estabilidad de la familia y de la vida en sociedad de la persona y quienes lo rodean ya que aumentarían las oportunidades de trabajo, reduciría el índice de actividades delictivas repercutiendo de forma inmediata en una mejoría de la seguridad ciudadana y calidad de vida.

### 1.5.2.-Hipótesis general

Con la implementación de la infraestructura “comunidad terapéutica para la provincia de Ica” que brinde servicio de prevención y rehabilitación de la adicción se conseguirá evitar que mayor número de personas caigan en consumo de sustancias psicoactivas y rehabilitara a las que ya sufren problemas severos de adicción repercutiendo de forma inmediata en el bienestar de las personas, familias y población de Ica mejorando así el nivel de calidad de vida.

### 1.5.3.-Hipótesis específicas

H1: Se llegará efectivamente a la población en edad escolar concientizándolos y previniendo el consumo a sustancias generadoras de adicción.

H2: Se reducirán los casos de transmisión de enfermedades por vías sanguíneas tales como el SIDA, la hepatitis B, la hepatitis C.

H3: Aumentaran las posibilidades de trabajo para personas ya recuperadas de la adicción.

H4: Disminuirá el índice de personas con problemas de salud mental debido al abuso de sustancias psicoactivas.

H5: Se reducirá el índice de actividades delictivas relacionadas con el uso de drogas.

H6: Se fortalecerán las relaciones familiares y sociales mejorando la calidad de vida.

## 1.6.- Identificación y Clasificación de Variables Relevantes para el Proyecto

### Arquitectónico

#### 1.6.1.-Variables independientes

- **Ambiente familiar:** La familia es considerada la estructura básica de toda sociedad, dentro de la cual se da la socialización inicial del individuo. Entre sus miembros y el nivel de integración logrado entre ellos.

- **La comunicación familiar.** Se refiere al grado en que el adolescente percibe el intercambio de información entre los miembros de su familia. Dicha información abarca la narración de eventos cotidianos, problemas comunes, situaciones personales o íntimas, etc.
- **Apoyo familiar.** Se refiere a la percepción que tiene el adolescente sobre la ayuda que brinda la familia para solucionar los problemas propios o comunes de la familia, así como la ayuda que él proporciona a los miembros que tienen problemas.
- **Hostilidad y rechazo.** Se refiere al grado de fricción y alejamiento que hay entre los miembros de la familia, que se caracteriza por los bajos niveles de colaboración y entendimiento entre todos sus integrantes.
- **Autoestima:** Son los pensamientos y sentimientos de la persona en referencia a sí misma como un objeto.
- **Grupo de pares:** Se define como las díadas de los mejores amigos o pequeños grupos de amigos cercanos, en los que dependiendo de los iguales con normas pro social o implicado en conductas desviadas, van a influir claramente en la conducta de esa persona.

### 1.6.2.-Variables dependientes

**El Consumo de drogas:** Se refiere a la administración por parte de un individuo de la sustancia estimulante del sistema nervioso central

## 1.7.- Matriz de Consistencia Tripartita

### 1.7.1.-Consistencia transversal: Problema / Objetivo / Hipótesis

Tabla N° 03

MATRIZ DE CONSISTENCIA TRIPARTITA					
CREACION DE COMUNIDAD TERAPEUTICA DE ICA PARA LA REHABILITACION DE LA ADICCION					
PROBLEMAS		OBJETIVOS		HIPOTESIS	
PROBLEMA GENERAL		OBJETIVO GENERAL		HIPOTESIS GENERAL	
Inexistencia de infraestructura que cuente con las características adecuadas para la atención a personas con problemas de adicción.		creación de la infraestructura que cuente con los espacios necesarios para la atención de personas con problemas de adicción		Se contara con el equipamiento y ambientes necesarios para el tratamiento de personas con problemas de adicción.	
PROBLEMA ESPECIFICO		OBJETIVO ESPECIFICO		HIPOTESIS ESPECIFICA	
PE - 1.	inexistencia de infraestructura que brinde este servicio	OE - 1.	creación de comunidad terapéutica	HE - 1.	se contara con el lugar que ofrezca este tratamiento
PE - 2.	Desinterés de las autoridades por atender este problema.	OE - 2.	comprometer a las autoridades a dar mayor énfasis en esta problemática	HE - 2.	se realizara más actividades y campañas por parte de la autoridad para controlar este problema
PE - 3.	Carencia de profesionales capacitados en este tipo de problemas	OE - 3.	brindar capacitación a profesionales de la carrera para tener mayores alcances del tema	HE - 3.	Mejores resultados en el proceso de rehabilitación.
PE - 4.	Desinterés de la población por este tipo de problema	OE - 4.	Difundir más información respecto al tema.	HE - 4.	Menor índice de personas que caigan en el consumo.
PE - 5.	Carencia de referencias arquitectónicas en el país de comunidades terapéuticas.	OE - 5.	Realizar un estudio que proponga un diseño Arq. Óptimo para estos centros.	HE - 5.	Se contara con reglamento y normatividad que regule las características de diseño de comunidades terapéuticas.

## 1.8.- Diseño de la Investigación

### 1.8.1-Tipo de investigación

Por el tipo de la investigación, el presente estudio reúne las condiciones metodológicas de una investigación aplicada, en razón, de que busca el conocer para hacer, para actuar, para construir, para modificar.

**Aplicada** (cuando sus aportes están dirigidos a iluminar la comprensión y/o solución si la requiere de algún fenómeno o aspecto de la realidad perteneciente al dominio de estudio de una disciplina científica en específico).

En cuanto a su finalidad esta investigación se define como:

- Según el tipo de diseño de investigación se considera no experimental: porque no se está realizando una ejecución o prueba que muestre de manera visual, cuál es el beneficio directo, sin embargo se cuenta con herramientas y muestreos que acreditan la formulación del objetivo, creando escenarios provistos a futuro en donde el proyecto intervendrá y se pondrán de manifiesto cuáles serán los beneficios del mismo a nivel poblacional.
- Según la prolongación en el tiempo se define que la presente investigación es de tipo longitudinal, debido a que el estudio amerita el registro y la comparación de datos observados y analizados durante periodos de tiempo. Para que estos sean analizados y generen patrones de diseño para la propuesta basado en los índices de demanda y oferta. Para llegar a una conclusión concreta y que esta responda a las necesidades del público objeto.
- Según el énfasis en la naturaleza de los datos manejados se considera a la presente investigación de dos tipos: Cuantitativa porque el estudio de los datos se basa en la cuantificación y cálculo de los mismos, para la obtención de conclusiones y posteriores acciones a considerar en el proyecto. Por otro lado, se considera un tipo de investigación cuantitativa porque se basa en la descripción de los rasgos característicos de los datos, que en su mayoría no se expresan de manera numérica,

este tipo de investigación se utiliza sobre todo para evaluar los requerimientos , necesidades y expectativas de la población objeto.

### **1.8.2.-Nivel de investigación**

De acuerdo a la naturaleza del estudio de la investigación, reúne por su nivel las características de un estudio exploratorio, descriptivo y explicativo.

**Exploratorio:** Porque se realizaron visitas a campo, donde a través de visitas estratégicas se pudo interactuar y conocer más a fondo los elementos que intervienen de manera directa en el estudio de la problemática ya que la información existente es insuficiente, lo que determina una visita in situ.

**Descriptiva:** Cuando se señala cómo es y cómo se manifiesta un fenómeno o evento, cuando se busca especificar las propiedades importantes para medir y evaluar aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a estudiar.

**Explicativa:** Está dirigida a responder a las causas de los eventos físicos o sociales y su interés se centra en explicar por qué y en qué condiciones ocurre un fenómeno, o por qué dos o más variables se relacionan.

### **1.8.3.-Método de investigación**

**Método analítico:** consiste en la separación de las partes de un todo para estudiarlas en forma individual, por separado, así como las relaciones que las unen. Método que va de lo compuesto a lo simple. Separación de un todo en sus partes constitutivas con el propósito de estudiar estas relaciones que las unen.

## **1.9.- Técnicas, instrumentos y fuentes de recolección de datos relevantes**

### **1.9.1.-Técnicas**

La información se recolectó aplicando la técnica de la encuesta, entrevistas, observación en campo directa e internet.

- **Encuesta:** esta técnica consiste en recopilar información de: sugerencias, opiniones, respuestas y datos generales que se proporcionen a preguntas formuladas sobre los diversos indicadores que se pretenden explorar a través de este medio.
- **Entrevista:** Es una conversación interpersonal entre el investigador y el sujeto de estudio, con el fin de obtener la información oral de parte del entrevistado y es recabada por el investigador en forma directa.
- **Observación Directa:** Esta técnica consiste en tratar de recoger sistemáticamente las reacciones del individuo ante situaciones cotidianas y sus respuestas típicas hacia las personas, implica adentrarnos en profundidad a situaciones sociales y mantener un papel activo, así como una reflexión permanente. Estar atento a los detalles, sucesos, eventos e interacciones. Los datos primarios se recolectan con esta técnica.
- **Internet:** Consiste en la interconexión de redes informáticas que permite a los ordenadores o computadoras conectadas comunicarse directamente con redes de organismos oficiales, educativos y empresariales.

### 1.9.2.-Instrumentos

Para la recolección de la información se utilizaron como instrumentos:

**Cuestionario:** Es un formulario que consta de una serie de preguntas e instrucciones para responder, de manera abierta, cerrada o de opción múltiple. El cuestionario está dirigido a: Habitantes de la ciudad de Ica, cuyo tema principal es como perciben la problemática existente relacionada al consumo de drogas.

**Entrevista:** Se utiliza para recabar información en forma verbal, a través de preguntas que propone el investigador o entrevistador. Consiste en una conversación entre una o más personas en la cual uno es el entrevistador y el otro u otros son los entrevistados o informantes

**Cedula de entrevista:** Es una guía mediante la cual se recolecta información.

La aplicación de los instrumentos se dio por el autor principal del proyecto profesional y de la investigación: el Bach: Ricardo Alonso Quintana Gala y un grupo

de colaboradores que ofrecieron su ayuda en la obtención de información en el lugar de estudio así como asistieron para disminuir al mínimo los posibles errores al momento de obtener la información.

### **1.9.3.-Fuentes**

Las fuentes de información a utilizar serán:

**Fuentes Primarias:** Se obtiene información por contacto directo con el sujeto de estudio; por medio de observación simple / no participante.

**Fuentes Secundarias:** Información obtenida desde documentos; estadísticas y censos.

## **1.10.-Esquema Metodológico General de Investigación y elaboración de la Propuesta de Intervención**

### **1.10.1.-Descripción por fases**

#### **Fase 1: Preparación del tema:**

En esta fase se elige el tema a desarrollar y se define la problemática existente del entorno, fijando a su vez los objetivos los cuales se pretenden alcanzar, se analizara los actores principales, las actividades relevantes.

#### **Fase 2: Recopilación de datos:**

Se da a través de libros, entrevistas, internet, de las propias instituciones involucradas en nuestra área de estudio y las observaciones de campo, todo esto llega a constituir a su vez nuestro marco teórico

#### **Fase 3: Diagnostico:**

Se estudia las diferentes variables, económicas, sociales y culturales que guardan relación con nuestra problemática, así como también sobre las características esenciales que definirá nuestra propuesta arquitectónica.

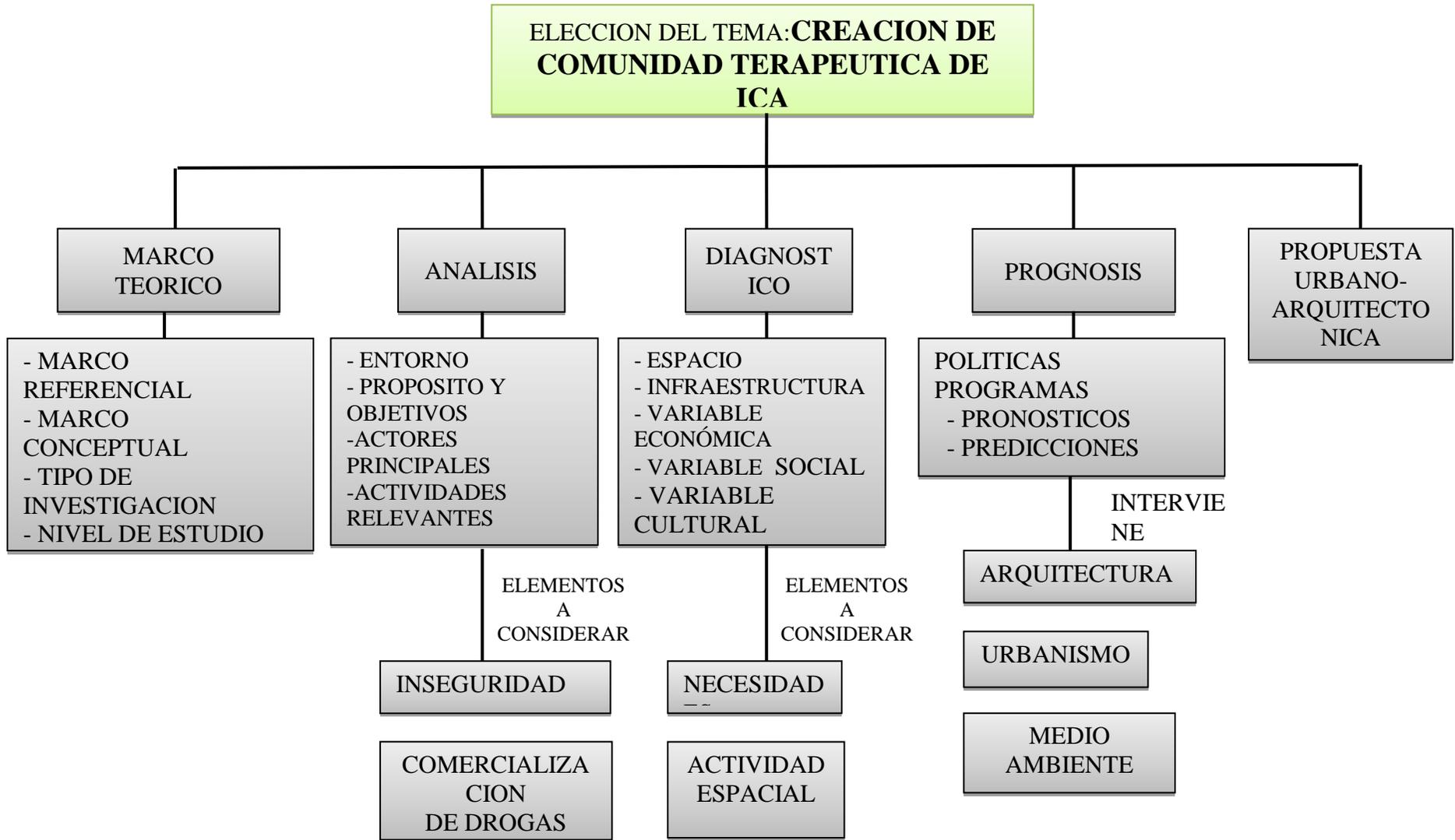
#### **Fase 4: Prognosis**

Aquí veremos las políticas, programas, los pronósticos y predicciones sobre nuestro proyecto.

**Fase 5: Propuesta urbano- arquitectónica:**

Etapa final de la investigación constituye nuestro producto arquitectónico planteado para resolver la problemática de la zona de estudio. Se incluyen todos los planos correspondientes para ser realizable nuestro proyecto.

1.10.2.-Esquema síntesis



## **1.11 Justificación de la investigación y de la intervención urbano-arquitectónica**

Es necesario contrarrestar los estragos y consecuencias producidas por el consumo de drogas siendo oportuno la implementación del equipamiento necesario para realizar esta actividad generando un equilibrio en la sociedad respecto a este tema. Se busca mejorar la calidad de vida de estas personas y la de sus familiares, brindando el tratamiento de calidad necesario para su recuperación. Este servicio ha de estar al alcance de todos por ello se plantea su ubicación en nuestra provincia ya que carece del mismo.

### **1.11.1.-Criterio de pertinencia:**

Ica se ha convertido en una Ciudad insegura, debido a zonas de Consumo y de micro comercialización, lo que trae consigo la delincuencia. Es peligroso el Centro y sus Urbanizaciones siendo la población en edad escolar los más afectados y de mayor cercanía a sustancias psicoactivas.

El ofrecimiento de drogas es un indicador que mide el grado en que los estudiantes se encuentran expuestos a las sustancias ilegales en su entorno inmediato, que incluye los distintos lugares que frecuenta, además de su casa y el colegio. El 16.6% de la población escolar, esto es 365,001 estudiantes, señalan que le han ofrecido al menos una droga ilegal (marihuana, cocaína, PBC o éxtasis) alguna vez en su vida.

Dada esta problemática social el gobierno regional de Ica y sus provincias aúnan esfuerzos por luchar contra el consumo de drogas en su población dando mayor énfasis en su población en edad escolar que es en donde su mayoría de casos parte esta problemática social. Dada estas circunstancias se han brindado gran variedad de talleres, campañas, capacitaciones a docentes y charlas sobre prevención al consumo de drogas.

## Gobierno regional y COREVIDA realizaron taller para la prevención del consumo de drogas y violencia familiar

Gráfico N° 07



Dicho taller, tuvo como finalidad orientar a profesores, instruyéndolos en el manejo de problemas en su ámbito escolar, para que así, se pueda inculcar en el alumno los valores necesarios para poder prevenir y/o disminuir gradualmente las incidencias de consumo de droga y violencia familiar que tanto aquejan a los jóvenes de hoy en día.

Como parte de la presentación, el Vicepresidente recalcó que: ***“Los buenos valores vienen desde casa, es en casa donde se inicia la buena educación, los profesores solo están para pulir lo que ya vino desde el hogar”***, cerrando así la apertura del taller.

## Se realizó Fórum Regional de prevención y atención del consumo de drogas y violencia, en el Hospital Regional de Ica

Gráfico N° 08



El Gobierno Regional de Ica realizó, el Fórum Regional denominado: “*Estrategias de Intervención en la Prevención y Atención del Consumo de Drogas y Violencia*”, en coordinación con la Dirección Regional de Salud y el Hospital Regional de Ica. Un considerable número de profesionales de la salud y público asistente se dieron cita al Hospital Regional de Ica.

Durante el desarrollo del evento, se abordaron temas relacionados al “*Plan Regional de Prevención y Tratamiento del Consumo de Drogas y el Programa de Familias Fuertes (Amor y Límites)*”. Además, se expuso sobre el Consumo de Drogas en Adolescentes: factores asociados y estrategias de intervención por parte del Lic. César Augusto Perea Chumbes, especialista de la Dirección de Asuntos Técnicos de la ONG “DEVIDA”; Estadísticas del consumo de drogas en adolescentes de Ica y Estrategias de intervención por parte de la Dra. Elvira Ruíz Reyes y la Estrategias de intervención integral a víctimas de violencia familiar y sexual por parte de la Lic. Marianela Aliaga Valdez del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.

#### **1.11.2. Criterio de necesidad:**

En el Perú, los trastornos por uso de sustancias psicoactivas y la violencia, son percibidas como prioridades sociales, aunque aún pareciera necesario reforzar la idea de que estas alteraciones pertenecen al área de la salud y, concretamente, al área de la salud mental. Quizá por ello esta percepción de prioridad todavía no termina de definirse en decisiones de acción y de presupuesto, lo cual hace que estos problemas sigan corriendo la misma suerte de olvido estructural tal como otras afecciones de salud mental. Y solo el estigma y la negación pueden explicar esta situación de olvido.

De hecho, las alteraciones de salud mental explican el 16% de las pérdidas económicas por discapacidad y muerte prematura, lo que coloca a este grupo de enfermedades como la primera causa de carga de enfermedad en el Perú (1). No obstante ese costo, este grupo de problemas reciben menos del 2-3% del presupuesto general de salud (2).

Ello resulta aún más preocupante teniendo en cuenta que el Perú invierte poco en salud, como ejemplo, el 2009 se gastó solo el 4,6% del PBI, lo que lo coloca entre los cinco países de América que menos invierten en salud. Naturalmente, la consecuencia directa de este olvido estructural, es la persistencia y acentuación de problemas como la violencia y las adicciones

Las estadísticas oficiales estiman en 61,344 los ciudadanos peruanos adictos a la cocaína, problema al cual se suma el fuerte impacto ambiental que se produce por la deforestación y el vertimiento de insumos químicos en suelos y ríos.

Según la entidad estatal, el consumo de drogas en escolares de educación primaria y secundaria se incrementó un 45 por ciento en El Callao, Tacna, Moquegua, Ancash, Ica, Piura y Tumbes, todos ellos considerados los principales puertos de embarque de la droga.

La región de Ica también se encuentra inmersa en esta problemática nacional teniendo como resultado malestar en su población por la inseguridad que se vive.

Tabla N° 04

**INCIDENCIA DE DELITOS Y DROGAS DECOMISADA EN KILOS****Ica: incidencia de delitos y droga decomisada en kilos,  
2001-2008**

Detalle	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Incidencia de delitos	4310	4051	4249	3427	4348	3132	2548	3239
Droga decomisada (kg)	181	111	62	260	146	63	207	1053

Fuente: MININTER - Oficina General de Planificación

Tabla N° 05

**Ica: prevalencia anual de consumo de drogas ilegales  
en la población escolar de secundaria, 2005**

Tipo de droga	Prevalencia de año (%)		
	Segundo año	Cuarto año	Quinto año
Marihuana	1,2	0,8	2,2
Inhalantes	2,1	2,5	2,3
Cocaína	0,3	0,6	0,6

**1.11.3.-Criterios de importancia**

La toxicomanía genera problemas sociales graves, generalizados y costosos. Independientemente de que el abuso de sustancias sea un pecado, un delito, una mala costumbre o una enfermedad, la sociedad tiene derecho a esperar que una política pública o un planteamiento eficaz para abordar el "problema del abuso de drogas" sirva para disminuir la delincuencia, el desempleo, la disfunción de las familias y el uso desproporcionado de servicios de atención médica causados por las drogas.

**Consecuencias sociales, legales y económicas**

El consumo de drogas, legales o ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante, aunque los riesgos y daños asociados difieren en función de muchos factores.

Las consecuencias son muy diversas y pueden dividirse en:

**Sociales:**

Pueden verse inmersos en agresiones, conflictos raciales, desórdenes públicos, se destruyen las amistades, se deja de participar en el mundo, se abandonan metas y se recurre a la droga como única solución, se crean graves conflictos familiares y las reacciones violentas pueden llevar al usuario a la comisión de graves delitos.

**Legales:**

Para evitar no solo el daño propio, sino mayormente el daño ajeno a la sociedad, los consumidores corren el riesgo de pagar multas y/o ser encarcelados, lo que puede significar interrupción de planes en la vida, antecedentes penales y ser el desencadenante de violencia incontrolable.

**Económicas y Graves:**

El uso de drogas, mayormente las prohibidas, resulta muy caro (lo escaso es caro y la sociedad penaliza con altos impuestos las drogas legales), lo que puede propiciar en determinados casos la comisión de todo tipo de delitos ante la necesidad de grandes cantidades de dinero para adquirirlas.

Dadas todas estas consecuencias y estragos producidos por el consumo y adicción a sustancias psicoactivas es de suma importancia el ayudar lo antes posible a este tipo de personas, pero primero debemos tener un sistema de programa que sea efectivo y que sea al alcance de todos, no solo de los q puedan pagar, con ellos una gran cantidad de enfermos con escasos recursos podrán salir de estos problemas y reinsertarse, es allá donde apunta la investigación.

## **1.12 Alcances y limitaciones de la investigación**

### **1.12.1. Alcances**

1. El presente estudio planteara un diseño arquitectónico que reúna las condiciones necesarias para la atención de personas con problemas de adicción.
2. La investigación se realizara teniendo como base la modalidad de comunidad terapéutica en la cual solo se atenderá a personas del mismo sexo dependientes a psicoactivos.
3. Se plantearan ambientes que promuevan al desarrollo de actividades en los ámbitos de rehabilitación, reinserción y prevención de la adicción.
4. El presente estudio busca dar a conocer la relación directa que tiene las adicciones con el nivel de inseguridad que se vive en nuestra sociedad.

### **1.12.2. Limitaciones**

1. la inexistencia de estudios y normatividad que proporcione una tipología arquitectónica necesaria para estos centros.
2. La inexistencia en la provincia de Ica de una oficina o departamento perteneciente al ministerio de salud interesado en abordar esta problemática social
3. Escasos referentes en nuestro país de comunidades terapéuticas que brinden todos los servicios necesarios para un adecuado proceso de prevención y rehabilitación de adicciones.

## **CAPITULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1.- Antecedentes de la investigación**

#### **Concepto.-**

“Es un modelo de trabajo y participación que colabora con las personas considerándolas capaces de influir en su propio tratamiento, rehabilitación o recuperación. El modelo considera relevante para la persona aspectos tales como su familia y la red social como base de su trabajo terapéutico. El vivir y trabajar en una comunidad terapéutica significa el poder compartir experiencias dentro de un marco de respeto, de valores y derechos inalienables del ser humano y en un ambiente de solidaridad y fraternidad”.

#### **2.1.1Historia**

##### **La comunidad terapéutica en el Perú**

Es en 1987 donde gracias a las becas del CEIS (Centro Italiano de Solidaridad) becarios del Ministerio de Salud, Arzobispado del Callao y la Asociación de los “Entusiastas”, cursan los estudios de Operador Socio-Terapeuta por un lapso de once meses en diversas Comunidades Terapéuticas de Italia, los becarios enviados por las instituciones no estatales, al regresar al Perú, dan inicio a las actividades de las primeras CTS en nuestro país.

A fines de 1988, las CTS.: Casa de Oración y Ayuno Amor Misericordioso “Proyecto Paz y Bien” y el Centro de Rehabilitación del Drogodependiente “Escuela de Vida” comienzan a desarrollar sus Proyectos, recibiendo a sus primeros residentes. Este modelo alternativo al del tipo clínico, de bajo costo y masivo, sumado

a la escasa oferta estatal, comienza a tener amplia aceptación en nuestra sociedad, especialmente en los sectores de escasos recursos económicos que no pueden costear otro tipo de tratamiento.

“Proyecto Paz y Bien”, inicia un crecimiento de proyección nacional e internacional, contando con más de 30 casas. El apoyo de diversas entidades le permite brindar el servicio de prevención y rehabilitación a una gran cantidad de residentes, no sólo de problemas de drogas sino de diversos problemas de salud mental. Asimismo, en el año 1990 funda la Primera “Escuela de Operadores” y posteriormente organiza la Conferencia Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas. Estas actividades permiten a la mencionada institución posicionarse y tener presencia a nivel internacional.

En el desarrollo de sus actividades con el paso del tiempo, se llegó a una malinterpretación del modelo, que conllevó al maltrato y abuso de los residentes, sumado a una gestión inadecuada, ocasionando situaciones de escándalos y hechos luctuosos, que terminaron en procesos judiciales y detención de sus principales dirigentes y personal de la institución.

“Proyecto Paz y Bien”, dejó de prestar servicios, pero de su estado de decadencia y de su propio seno, surgieron otras instituciones independientes, que continuaron brindando el servicio. Así mismo, comenzaron a aparecer otros Centros, que se sumaron al esfuerzo de la rehabilitación.

En 1990 se funda una Asociación de Comunidades Terapéuticas, que se esfuerza en agrupar a las instituciones que brindan el servicio de rehabilitación en el Modelo de Comunidad Terapéutica. Así mismo, en el año de 1993, se funda la Federación de Comunidades Terapéuticas, pero previas conversaciones entre los líderes y asociados de ambas instituciones se decide en 1995, fundar la Asociación de

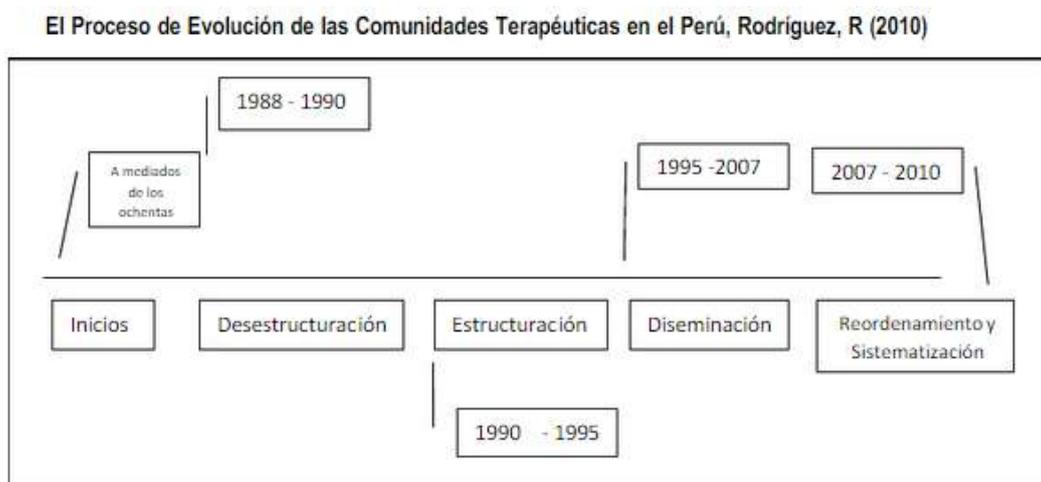
Comunidades Terapéuticas Peruanas (ACTP). Este acto permitió que la ACTP logre la afiliación y membresía de la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas (FLACT). Asimismo se logró la membresía de la Federación Mundial de Comunidades Terapéuticas (FWTC). En el caso de la ACTP la primera presidencia fue una Junta Transitoria y en la actualidad la ejerce el Centro de Rehabilitación del Drogodependiente “Escuela de Vida”.

Por otro lado, en agosto del 2003 se funda la Red Nacional de Centros Terapéuticos del Perú (RED) la primera presidencia la asumió la CT “Villa Ángela” y la actual presidencia la ejerce la CT “Luz en tu Vida”.

Posteriormente en el año 2009 un grupo de instituciones que conformaban la RED, y otras instituciones invitadas, fundan la Federación Nacional de Comunidades Terapéuticas del Perú (FENACOTEP), asumiendo como primera Presidencia la CT “Nuevo Orbe”.

La influencia del Modelo de Comunidad Terapéutica ha tenido tal impacto en nuestro medio que diversas instituciones de salud públicas y privadas e instituciones religiosas –espirituales han tomado diversos elementos de la CT que han integrado a sus programas de tratamiento.

Gráfico N° 09



Se han planteado diferentes etapas de las Comunidades Terapéuticas en el Perú para poder entender los diversos eventos y situaciones que estuvieron en torno al nacimiento, desarrollo y evolución de las Comunidades Terapéuticas Peruanas. Así tenemos:

**Inicios:**

“Proyecto Paz y Bien” y “Escuela de Vida” bajo el Modelo de Comunidad Terapéutica.

**Desestructuración:**

Donde cada Comunidad Terapéutica establecía una postura de tratamiento y “Proyecto Paz y Bien” desintegra el objetivo y mística de la Comunidad Terapéutica como alternativa de tratamiento en las adicciones; genera confusión y estigma social y surgen algunas pseudo comunidades que contribuyen a la sobre generalización de los malos tratos y ausencia de programas serios.

**Estructuración:**

Las Comunidades Terapéuticas se reorganizan y buscan consolidarse como entidades serias que brindan servicios de rehabilitación a las personas que van en busca de ayuda. Se inician Escuelas de Operadores como las que se hacen hasta la actualidad en Comunidades Terapéuticas como “Mi Buen Pastor” y “Escuela de Vida”. Se fomentan pasantías internacionales y la calidad no se hace esperar en innovaciones en el tratamiento a favor de los usuarios. Se forma la ACTP (Asociación de Comunidades Terapéuticas Peruanas).

**Diseminación:**

Las Comunidades Terapéuticas toman fuerza, se continúa el trabajo de los consejeros, se integran diferentes profesionales de la salud y de las ciencias sociales. Representantes de las Comunidades Terapéutica se agrupan para formar la Red Nacional de Comunidades Terapéuticas del Perú - RED. Asimismo, se realiza el Estudio de Seguimiento de los Resultados a Largo Plazo del entrenamiento para el Tratamiento “Libre de Drogas”(Octubre 2002 – Enero 2005) cuya muestra fue de 33 instituciones y 509 entrevistados en un seguimiento a los 6 meses, teniendo como principales resultados que las instituciones que participaron del entrenamiento implementaron el modelo de CT de manera adecuada; y los ex clientes de instituciones que participaron en el entrenamiento, tienen más probabilidad de abstenerse de consumir alcohol, PBC, cocaína y cannabis en los últimos 30 días.

**Reordenamiento y Sistematización:**

Nos trae avances, alianzas estratégicas, acercamiento de instituciones reconocidas como CEDRO, CONTRADROGAS hoy DEVIDA, se tiene la oportunidad de participar en TREATNET auspiciado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, se dan Congresos a nivel nacional e internacional que fortalece el Movimiento de Comunidades Terapéuticas en el Perú. Se funda la Federación Nacional de Comunidades Terapéuticas del Perú (FENACOTEP). DEVIDA viene realizando el Diagnóstico Situacional de Centros de Atención para Dependientes a Sustancias Psicoactivas 2009-2010 en donde se ha identificado en Lima y Callao 138 centros de atención, entre ellos cerca del 85% son comunidades terapéuticas, y en 12 departamentos del país se ha identificado 83 centros de atención de los cuales cerca

del 90% son comunidades terapéuticas. Las CTS han logrado mantenerse pese a la ausencia de leyes claras y la falta de apoyo estatal en una sociedad que cada vez más se deja llevar por el mundo de las drogas.

### 2.1.1.-Tesis, investigaciones y publicaciones científicas

- Proyecto tesis “**Centro de rehabilitación de individuos adictos y/o dependientes**” para obtener el título profesional de arquitecto en la universidad de san Carlos Guatemala facultad de arquitectura presentada por el Bach: Jorge Antonio Valdez Sagastume.

Este proyecto de investigación describe la realidad problemática que se vive este país con relación al abuso y consumo de drogas además de los estragos que estas mismas produce y la necesidad de la creación de un centro que brinda servicios de rehabilitación a individuos adictos dependientes teniendo como introducción y conclusiones finales lo siguiente:

Es importante generar investigaciones a través de trabajos de tesis con temas relacionados con los proyectos de rehabilitación para poder generar proyectos que puedan resolver las necesidades del usuario

A su vez que estudios como este sirvan de referencia en el futuro para mejorar los proyectos de esta misma naturaleza y mejorar la calidad de servicio y recuperación de sus pacientes

- Folleto informativo “**Hable con sus hijos sobre las drogas y sus peligros**” redactada por el instituto nacional sobre el abuso de drogas(NIDA)

El Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), parte de los Institutos Nacionales de la Salud, es la mayor fuente mundial de conocimiento científico sobre cómo prevenir y tratar el abuso de drogas y la adicción. Nuestras investigaciones muestran que cuando los jóvenes no perciben a una droga como particularmente peligrosa, el abuso es mayor. Por lo tanto, los mensajes de prevención dirigidos a ellos son sumamente importantes para poder detener el abuso de drogas antes de que comience.

El NIDA les ofrece este folleto como un instrumento de prevención. Juventud Latina contiene información importante sobre numerosas drogas de abuso y sus riesgos para la salud, para que tanto ustedes como sus hijos puedan saberlos hechos.

Este folleto también contiene sugerencias sobre cómo hablar con sus hijos sobre las drogas y dónde encontrar información adicional. Nunca es demasiado tarde o demasiado temprano para hablar con sus hijos sobre los riesgos del abuso de drogas. No siempre es fácil, pero ustedes son a quienes ellos escuchan. ¡Recuerden que sus hijos los necesitan! Y todos necesitamos a sus hijos.

- Documento de debate “**Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas**” redactada por el programa de las naciones unidas para la fiscalización internacional de drogas Viena.

La toxicomanía genera problemas sociales graves, generalizados y costosos. Independientemente de que el abuso de sustancias sea un pecado, un delito, una mala costumbre o una enfermedad, la sociedad tiene derecho a esperar que una política pública o un planteamiento eficaz para abordar el "problema del abuso de drogas"

sirva para disminuir la delincuencia, el desempleo, la disfunción de las familias y el uso desproporcionado de servicios de atención médica causados por las drogas.

Las principales etapas del tratamiento del abuso de sustancias son la Desintoxicación/estabilización, la rehabilitación y la atención continuada.

En la bibliografía científica se establecen los componentes eficaces de los tratamientos, y la duración del tratamiento es la variable independiente que indica más claramente los efectos beneficiosos de éste. Por lo general, las modalidades de tratamiento que tienen una mayor duración recomendada obtienen mejores resultados, del mismo modo que los pacientes que continúan en tratamiento durante más tiempo, independientemente de la modalidad de éste.

- Investigación científica **“Las drogas, el cerebro y comportamiento”** publicada por el departamento de salud y servicios humanos de los estados unidos

Gráfico N° 10



Los científicos estudian los efectos que las drogas tienen sobre el cerebro y el comportamiento humano y usan esta información para desarrollar programas para prevenir el abuso de drogas y para ayudar a las personas a recuperarse de la adicción. Con más investigaciones, se pueden poner en práctica estos descubrimientos en nuestras comunidades.

Como resultado de las investigaciones científicas, sabemos que la adicción es una enfermedad que afecta tanto al cerebro como al comportamiento. Hemos identificado muchos de los factores biológicos y ambientales y estamos comenzando a investigar las variaciones genéticas que contribuyen al desarrollo y progreso de esta enfermedad. Los científicos usan estos conocimientos para desarrollar enfoques eficaces para la prevención y el tratamiento, que reduzcan la carga que el abuso de drogas ejerce sobre los usuarios, sus familias y las comunidades.

A pesar de estos avances, todavía hay mucha gente que no comprende por qué algunas personas se vuelven adictas a las drogas ni cómo las drogas cambian al cerebro para fomentar el abuso compulsivo de drogas. Este folleto intenta llenar este vacío en los conocimientos en esta área, proporcionando información científica sobre la enfermedad de la drogadicción, incluyendo muchas de las consecuencias nocivas del abuso de drogas y los enfoques básicos que se han desarrollado para prevenir y tratar la enfermedad.

En el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés), creemos que un mayor entendimiento de las bases de la adicción dará a las personas el poder necesario para que hagan decisiones informadas en su propia vida, adopten políticas y programas con base científica para reducir el abuso de drogas y la adicción en sus comunidades, y para que apoyen la investigación científica que mejore el bienestar nacional.

### **2.1.2.-Proyectos arquitectónicos y urbanísticos**

- Centro de rehabilitación padre Garralda - horizontes abiertos

Gráfico N° 11



### Marco del proyecto

CRPG es fruto de la concurrencia de Martín Serrats Arquitectos en colaboración técnica con la Fundación Padre Garralda-Horizontes Abiertos, al concurso “Red de Suelo Solidario” convocado por el Ayuntamiento de Madrid.

La escasez de referencias construidas de nueva planta de centros de rehabilitación de toxicómanos ha requerido un meticuloso estudio de la metodología de trabajo de la Fundación con estas personas en riesgo de exclusión social.

Gráfico N° 12



## Criterios arquitectónicos

Cuando la Fundación Padre Garralda nos plantea este proyecto, la primera labor que realizamos fue trabajar con los psicólogos, educadores y demás profesionales que trabajarían en el Centro, para conocer las necesidades en principio prácticas y de programa y más profundamente, las necesidades no tan obvias, como la apertura y luminosidad, los exteriores acogedores y seguros a los que puedan salir los pacientes sin ser vigilados, la sensación de no estar encerrados o por obligación, evitando las rejas, los paños opacos, buscando espacios interconectados visual y físicamente.

Gráfico N° 13



## Plan director

La ocupación propuesta en la parcela se rige por un plan director que contempla sucesivas ampliaciones del centro hasta agotar la edificabilidad que permite el plan urbanístico. Las instalaciones exteriores se diseñan de manera que no sean afectadas por estas ampliaciones.

Gráfico N° 14



- **Opción ser - centro de rehabilitación drogas y alcohol - comunidad terapéutica**

Gráfico N° 15



Opción Ser es un Centro de rehabilitación ubicado en una parcela en el corazón de San Juan de Pirque en Pirque, Santiago - Chile, lugar hermoso rodeado de naturaleza donde acogemos en nuestra casona a personas con problemas de adicción a drogas y alcohol en su comunidad terapéutica Refugio el Raco.

Buscamos que en el encuentro con nuestro equipo terapéutico las personas puedan percibir, encontrar y construir las motivaciones para dejar el consumo; reconstruir su vida, disfrutarla con toda la potencia de su propia riqueza personal, utilizando sus capacidades, habilidades y destrezas.

Nuestro método para dejar el consumo de drogas y alcohol está basado en encontrar las razones verdaderas para construir el sentido que impulse y motive el desarrollo de la madurez sensorial, cognitiva, emocional, sentimental y relacional de

cada miembro de nuestra comunidad terapéutica, de forma personalizada, ajustada y afinada en la convivencia cotidiana.

Ofrecemos diferentes Modalidades de tratamiento, adaptadas a las necesidades de cada persona:

- 1) **Ambulatorio** En el tratamiento ambulatorio el paciente acude a nuestro centro de rehabilitación una o dos veces a la semana, tendrá sesiones personalizadas con el Psicólogo y psiquiatra, asistirá a terapia de grupo y trabajará en actividades de nuestra familia-comunidad.
- 2) **Refugio Fin de Semana** Diseñado para que el paciente llegue a nuestro centro de rehabilitación Refugio El Raco desde el viernes al atardecer hasta la noche del domingo todos los fines de semana, evitando así los espacios de su vida donde se pueda provocar consumo.
- 3) **Refugio Noche** En esta modalidad el paciente se interna en nuestro centro de rehabilitación Refugio El Raco todas las noches, eliminando los tiempos más críticos de consumo posibles.
- 4) **Residencial** Es el tratamiento más intenso y completo para el cual nos hemos preparado en forma profesional y con instalaciones de nivel que piensan en la persona en un fuerte proceso de rehabilitación y que justamente está recomendado para quienes necesitan y han decidido tomar un tiempo para recuperarse.



Gráfico N° 16



- **Clínica reencuentro**

Clínica Reencuentro es una institución especializada en la desintoxicación, rehabilitación, prevención y tratamiento del alcoholismo, así como de otras adicciones a las drogas, o cualquier comportamiento adictivo, como el juego, las compras y el sexo, entre otros. Los trastornos de la alimentación visto de desde un punto de vista adictivo, así como trastornos emocionales y codependencia, también son tratados de manera integral en nuestra clínica.

Gráfico N° 17



Ofrecen un tratamiento holístico, usando medicina tradicional, alternativa y alopática, con la filosofía de no intoxicar al paciente con medicamentos si no son necesarios para su proceso de supresión; para las personas que padecen problemas de alcoholismo, drogadicción y/o trastornos emocionales.

El tratamiento busca que el paciente recupere no solamente su salud física, sino también emocional y espiritual, recuperando por ende su calidad de vida y la capacidad de desarrollo de su potencial humano.

Este tratamiento incorpora terapias alternativas, terapias grupales, terapias psicológicas y terapéuticas individuales, terapias informativas y medicina tradicional, alternativa y alopática.

El tratamiento tiene una duración de 28 días e incluye los siguientes servicios, terapias y talleres.

- **EL HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"**

El Centro de Rehabilitación de Ñaña (CRÑ) es una Institución dedicada al tratamiento y rehabilitación de la adicción a drogas. Es una dependencia del Hospital Hermilio Valdizán (HHV) y del Ministerio de Salud. Fue creado en 1978 iniciando su funcionamiento el 18 de junio de 1979 bajo la Dirección del Dr. Elard Sánchez Tejada, quién desarrolló un programa hasta 1982.

El CRÑ se constituyó como la primera Comunidad Terapéutica en el Perú, su marco conceptual está basado en la Terapia Conductual Cognitiva (se deriva de los principios experimentales del comportamiento y de la teoría del aprendizaje) y en el Modelo de Comunidad Terapéutica.

La atención en trastornos adictivos se inicia en el Hospital Hermilio Valdizán el año 1981 en la Unidad de Farmacodependencia que se transformó en el Departamento de Adicciones en el año 2000.

Cuenta con los servicios de tratamiento ambulatorio y hospitalización, siendo el más antiguo del Perú y uno de los más prestigiosos.

El objetivo general del Departamento es prestar servicios en asesoría, promoción, prevención y tratamiento en las áreas de dependencias clínica y conductas adictivas. Adicionalmente realiza actividades de docencia e investigación.

Gráfico N° 18



## **2.2.-Bases teóricas**

### **2.2.1.-Paradigmas filosóficos y metateóricos**

#### **Sobre las adicciones y la rehumanización**

La Humanidad de finales del segundo milenio ha visto surgir la implantación de la Educación Universal, ha proclamado con solemnidad distintas Constituciones y Cartas de Derechos Humanos, y ha conocido como nunca antes avances espectaculares de la ciencia, entre otros logros irreversibles. Sin duda estos logros de Humanización han configurado un paisaje esperanzador, pero junto a ellos no podemos olvidar la Deshumanización que han supuesto las grandes guerras del pasado y del presente, la esclavitud aún existente en muchos rincones del planeta, y las no menos esclavitudes de sí mismos que representan para millones de seres humanos en la actualidad su dependencia de las drogas y de las adicciones. El tercer milenio nos ha de servir para proyectar un futuro más humano, un futuro próximo que será el tiempo de la Rehumanización o no será.

Así, pues, junto con las guerras y la violencia, las adicciones se han convertido por derecho propio en un nuevo paradigma existencial y, por ello, en uno de los principales temas de nuestro tiempo. En el año 1994 la ONU estimaba ya entonces que, al menos, cuarenta millones de personas consumían drogas de forma regular en el mundo, de modo que el problema se habría extendido a niveles de pandemia llegando a todos los rincones del Planeta, y estableció como definitivo el doble postulado de "policonsumo" y de "inicio cada vez a edades más tempranas".

El interés de las adicciones para la filosofía actual procede, sobre todo, de su amplitud existencial, es decir, del nuevo posicionamiento del hombre en el cosmos (Scheller) y, por consiguiente, en la Historia futura que proyecta. Si extendemos la

visión epistemológica sobre el tema y se amplía nuestro horizonte de comprensión (Gadamer) podemos alcanzar a ver cómo el tema de las adicciones hoy nos afecta a toda la Humanidad de manera más directa de la que a simple vista pueda parecer. En la primera sesión del Consejo de Seguridad de la ONU del recién estrenado milenio (10-I-2000), el Vicepresidente de EE.UU. Al Gore afirmó que "el SIDA se cobrará más vidas en la primera década del siglo XXI que todas las guerras del siglo XX", y reclamó la atención del mundo sobre una pandemia que se ha convertido en una amenaza global para la seguridad y la estabilidad planetaria.

Si postulamos que la pérdida del sentido de la vida es la causa principal de la adopción de las actitudes violentas, y particularmente de las adicciones, necesitamos dar alguna clave que nos permita salir de este hermético mundo que amenaza en convertirse a través del SIDA en la peste del siglo XXI. Para ello enfocamos el problema desde una filosofía existencial, es decir desde la estrecha relación que media entre violencia y adicciones y el sin-sentido de la vida, y la posibilidad de salir de esa fatalidad existencial desde la que hemos dado en llamar "Filosofía de la rehumanización". La tesis principal la podemos sintetizar en una idea con marcado carácter evolutivo ascensional, válida para una Filosofía de la Historia no determinista, que contempla al hombre desde sus orígenes hasta su final: De la deshumanización a la rehumanización.

## **2.2.2.- Teorías generales y sustantivas de la arquitectura y el urbanismo**

### **Teoría y Práctica del Proyecto y el Planeamiento**

Como lo planteó la célebre tríada vitruviana (venustas/utilitas/firmitas) la arquitectura es una creación espacial y material polifacética en la que se integran los aspectos formales, funcionales y constructivos. Suele afirmarse que la arquitectura no puede ser sino la suma y ensamble de estos aspectos y que esa síntesis se obtiene en primer término ideativo en la mente del proyectista y luego y encadenadamente en lo que denominamos proyecto como producto central de la actividad de la arquitectura y por tanto eje integrador de los restantes.

La noción de proyecto puede entenderse como la pieza básica emergente de la arquitectura y la noción de plan podría verse como un análogo del concepto de proyecto pero referido a las dimensiones urbanas y territoriales, ya que las escalas de actuación del saber de la arquitectura incluyen el campo llamado urbanismo (referente a la teoría y práctica de las actuaciones urbanas) y el campo llamado planeamiento espacial –territorial, regional, etc.– ( referente a la teoría y práctica de las actuaciones espaciales territoriales ).

Este eje comprende así los conocimientos necesarios para el aprendizaje de instrumentos, métodos y teorías del diseño arquitectónico, urbano y territorial para la realización de proyectos de arquitectura y de planes urbanos y territoriales, brindando los medios que permitan tanto la interpretación de las necesidades como la resolución de los problemas del hábitat en todas esas escalas o dimensiones de actuación. Este eje integra además los conocimientos que permitirán desarrollar proyectos de diversa complejidad y escala que incluyan elementos para la resolución funcional,

formal, espacial, comunicacional, técnica, contextual, normativa y ambiental integrando los conocimientos adquiridos.

### **Comunicación y Forma**

Existe un campo temático que vincula fuertemente la labor del arquitecto con dos cuestiones inherentes al proceso de producción de proyectos: - el otorgamiento de entidad formal –en tanto determinación de un volumen complejo que establece condiciones de especialidad interior y relaciones variables adentro/afuera – los mecanismos de registración de los procesos cognitivos del campo de la imaginación/ideación y que el arquitecto debe traducir paulatinamente en instrumentos variados (grafos, diagramas, esquemas, modelos icónico-escalares, etc.) sea tanto para plasmar las ideaciones privadas cuanto para comunicar resultados parciales o finales a terceros (clientes, usuarios, compradores eventuales, constructores, colegas del campo profesional, etc.).

Estas dimensiones –respectivamente ligadas a las nociones/procesos de forma y comunicación– tienen diferencias y concomitancias puesto que tributan de manera concluyente a campos que, como los del dibujo o la realización de maquetas, cumplen simultáneamente con exigencias de formalización y comunicación definiendo cualidades de la entidad formal y a la vez transmitiendo simbólica o literalmente esas cualidades siempre en la etapa en que el proyecto como tarea discurre entre la primera idea mental del proyectista y su acabamiento como instrumento mimético-escalar de un objeto futuro.

Se trata así de trabajar en los conocimientos necesarios para formar al alumno en la capacidad de comunicar y pensar mediante el dibujo y demás técnicas gráficas,

aportando un instrumento básico e imprescindible tanto para la carrera como para el ejercicio profesional y comprendiendo saberes referidos a sistemas, métodos y procedimientos

Analógicos y digitales para la representación y prefiguración integral de las distintas escalas del espacio y de los objetos.

### **Tecnología, Producción y Gestión**

La razón final de la arquitectura es la viabilización de su producto técnico-cognitivo esencial –el proyecto– hacia la espera de la realización y la materialidad. Los proyectos, que son en sí unos objetos de carácter analógico (dibujos y modelos a escala, etc.), contienen las instrucciones para su traducción a la escala real y por tanto su conversión en objetos reales tales como los edificios.

En cualquier caso, se trata de objetos complejos que deben ser ejecutados o realizados según ciertos atributos técnicos (por ejemplo, tectónica, durabilidad, eficiencia funcional o prestacional, etc.) y de acuerdo a ciertos criterios de producción (por ejemplo, construcción tradicional o industrializada, construcción húmeda o seca, etc.).

Por último, el proceso de pasaje de un proyecto a su construcción despliega numerosas instancias de gestión y administración, por ejemplo, la consideración de las normas edilicias y urbanísticas vigentes para lo proyectado en cada lugar, el mecanismo de generación de los documentos técnicos que permiten la concurrencia contractual de quiénes construirán el proyecto, el diseño y control de su modo de producción y el contralor de las características seguras de acuerdo a parámetros legales, del desarrollo de las obras, etc. Este conjunto de saberes propios de la

construcción o materialización remiten, por tanto, a diversos campos técnicos específicos (como es el caso de las construcciones, las estructuras o las instalaciones que constituyen los agrupamientos convencionales de los diversos subsaberes técnicos relacionados con la realización de los proyectos.

Para el acceso didáctico a tales campos existe la necesidad de dominar aspectos básicos de las ciencias físico-matemáticas que son basamentos previos de tales conocimientos técnicos.

Por tanto, en síntesis, este eje epistémico agrupa los conocimientos científicos, tecnológicos y económicos adecuados para abordar las capacidades proyectuales, espaciales, estructurales, constructivas, organizativas, directivas, ejecutivas, de administración, de gestión, legal y de presupuesto para lo cuál, en las diversas asignaturas del mismo, se desarrollarán los conceptos básicos matemáticos y leyes físicas necesarias para tal fin, como también, los conocimientos sobre los aspectos técnicos de la arquitectura, desde los sistemas constructivos y materiales a los sistemas estructurales de edificación, el acondicionamiento y los servicios.

Se incluyen, además, los conocimientos referidos a la organización, la dirección, la gestión y la ejecución de obras, como también los conocimientos básicos que surgen del marketing, los modelos y teorías de economía, criterios para adoptar decisiones que permitan evaluar proyectos disciplinares y el desarrollo de ciertas capacidades para el gerenciamiento de sus organizaciones y para la administración de los recursos.

## **Historia y Teoría de la Arquitectura y el Urbanismo**

Las prácticas de la arquitectura, de larga data, remiten en general a la posesión de cierta clase de experiencia de sucesos previos considerados exitosos sobre los cuáles se fundan cierto criterios de lo que podría entenderse como cánones. En largos tramos del desarrollo histórico de la arquitectura ese conocimiento de la experiencia canónica previa y la atribución a la misma de una cierta autoridad devino en las formaciones que historiográficamente se han conocido como los estilos y, de ellos, las estipulaciones prescriptivas de carácter academicista. El advenimiento de la modernidad cambió esa tradición de convalidación histórico-normativa de las experiencias pero dio paso a una nueva instancia de referencia de autoridad, cuál fue la práctica de las vanguardias y de los grandes maestros.

Por otra parte y en razón que la arquitectura no puede entenderse como una estructura epistémica del orden de las ciencias –a lo sumo resulta ser, dentro de la epistemología popperiana, una formación híbrida que conjuga aspectos del orden de las ciencias y de las artes– sus saberes depositan gran importancia al conocimiento crítico de las experiencias precedentes lo que define, si cabe, una suerte de cultura proyectual basada en ese conocimiento. Hablamos así de cultura proyectual, como del background casuístico y conceptual que un proyectista debe tener en relación a los hechos históricos de la arquitectura que la han constituido como tal, por ejemplo, el concepto del orden en la arquitectura griega clásica y helenística) y también en relación al inmediato pasado –moderno, contemporáneo– en tanto conocimiento de las prácticas sustantivas que hacen parte de diferentes criterios canónicos de aceptación social incluso en relación a lo que podríamos llamar el gusto socialmente instituido con sus variaciones periódicas.

Por tanto este eje incluye los conocimientos sobre teorías de la arquitectura y conocimientos de la historia del arte, la arquitectura y el urbanismo, entendibles como diversos campos historiográficos que ayudan a explicar el espesor temporal de las prácticas proyectuales y sus sistemas de referencia (citas, remakes, innovaciones, contraposiciones, etc.) Además, la arquitectura como campo historiográfico, no es el de un espacio autónomo sino que para entender el sentido de cada aporte concreto, es necesario abordar los conceptos históricos de las relaciones entre sociedad, cultura, espacio y formas de habitar, como también la historia de la ciudad y el espacio habitado en las diferentes culturas. En este espacio resultan en general relevantes los modos de construcción autóctonos o populares que, sin ser estrictamente materia de acciones proyectuales arquitectónicas, son de necesario conocimiento ya que suelen desplegarse enseñanzas e influencias entre ambas dimensiones.

Se incluye, asimismo, la consideración del concepto de patrimonio (artístico, arquitectónico, urbano, antropológico, inmaterial, etc.) como el de aquellas producciones de excelencia tal, que merecen ser tuteladas, conservadas o restauradas. También va incluido en el tratamiento de este eje, lo referente a la consideración de las diferentes posturas de las distintas teorías arquitectónicas que se han desarrollado en si, como una historia específica (la historia de las ideas teóricas) y además como unas concepciones evaluativas y críticas respecto del propio devenir histórico disciplinario.

Un conjunto de conocimientos que ingresa como aportes importantes está relacionado con el análisis y la comprensión de las relaciones existentes entre la cultura, el arte y la arquitectura, como también la valoración de la importancia de la comunicación en el mundo actual y en la práctica profesional. Es preciso también desplegar conceptos específicos sobre la interpretación de las relaciones entre la

sociedad, las formas de vida cotidiana y su impacto en la arquitectura; todo esto en el marco de la comprensión de las problemáticas más significativas en la construcción de su rol profesional como práctica social.

Por último, y en la posibilidad de asumir una historia de los procesos de desarrollo y cambio de las sociedades urbanas, deben integrarse conocimientos necesarios para la comprensión e interpretación del espacio socio-urbano.

### **2.3.- Definición de Términos Básicos**

#### **2.3.1.-Conceptos referidos al tipo de intervención urbano-arquitectónica**

##### **Asertividad.**

Capacidad que tiene una persona para verbalizar de manera adecuada sus sentimientos, defender sus propios derechos sin manifestar agresividad ni pasividad expresar emociones y sentimiento de manera satisfactoria, y actuar sin sentir ansiedad o con el mínimo de esta.

##### **Autocontrol.**

Capacidad para inhibir determinadas respuestas motoras, emocionales o cognitivas, de manera que permitan al individuo demorar la gratificación inmediata en determinadas situaciones para obtener recompensas futuras.

##### **Autoestima.**

Es la suma de la confianza y respeto que debemos sentir por nosotros mismos; refleja el juicio de valor que cada uno hace de su persona para enfrentar los desafíos que presenta nuestra existencia.

**Confronte.**

Herramienta que se basa en los valores que la comunidad espera que sean internalizados. En esta herramienta, un residente confronta a otro con el fin de poner en evidencia la incongruencia entre su actitud y un valor de la comunidad (honestidad, responsabilidad, etc.).

**Dependencia.**

Intoxicación crónica originada por el uso prolongado de una SPA. Su supresión provoca desfavorables síntomas y signos, acompañados por un deseo irresistible de utilizarlas. Hoy la dependencia implica la acción conjunta de: a) el hábito o habituación; b) La tolerancia, que es la adaptación biológica a determinada sustancia que obliga a la ingestión de dosis cada vez mayores para obtener el mismo efecto y c) la dependencia, que es la necesidad imperiosa de una cantidad determinada de la sustancia en el organismo para mantener su funcionamiento. Todas las sustancias psicoactivas crean dependencia.

**Diagnóstico Dual**

Coexistencia de algún trastorno médico o psiquiátrico asociado al consumo de sustancias psicoactivas ejemplo (dependencia alcohol con depresión).

**Droga.**

Es toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o más de las funciones de este y escapar de generar dependencia.

**Drogodependencia.**

Un síndrome caracterizado por un esquema de comportamientos en el que se establece una gran prioridad para el uso de una o varias sustancias psicoactivas.

**Encuentro de la mañana.**

Tiene por finalidad reunir a toda la familia (CT) para resaltar las actitudes observadas el día anterior por los residentes. Ante las actitudes negativas se presentará una propuesta para cambiarlas; en donde exista mejora, en cambio, se expresarán las congratulaciones.

**Estilo de vida.**

Forma de vivir basada en patrones de comportamiento identificables determinados por la interacción entre las características de cada persona, las interacciones sociales y las condiciones socioeconómicas y ambientales en las que vive. Los estilos de vida pueden ejercer un efecto profundo en la salud de una persona y en la de quienes la rodea.

**Evaluación**

Procedimiento que permite estimar el valor de un programa, intervención, acción o política. Proceso que intenta determinar de forma sistemática y objetiva la relevancia, la eficacia, efectividad o impacto de determinadas actividades a la luz de sus objetivos.

**Experiencias de aprendizaje.**

Son acciones empleadas para señalar las conductas negativas menos serias, que a menudo incluyen un incumplimiento persistente de las expectativas de la comunidad.

El componente instructor de cualquier acción disciplinaria se observa como resultado de una experiencia de aprendizaje.

### **Familia**

Padres, o personas que hacen el papel de padres, e hijos que están relacionados entre sí por lasos biológicos o de atribución de tutoría, formalmente o informalmente, que se implican juntos o de forma activa en la vida familiar, compartiendo una red social, recursos materiales y emocionales y fuentes de apoyo. La familia tiene una función importante en la socialización del individuo y contribuye a su desarrollo social, emocional y cognitivo.

### **Grupo estático.**

En los grupos estáticos cada residente presenta al grupo informaciones referentes a su pasado como medio para revelarse honestamente ante los demás. El residente escoge un problema particular del cual desea hablar; analizar su historia servirá para encontrar una correlación entre las experiencias pasadas y los problemas que interfieren con sus relaciones interpersonales en el presente.

### **Grupo dinámico.**

Le ofrece al residente la oportunidad de expresar sus sentimientos abiertamente en encuentros sin una estructura específica, donde los únicos requisitos son la sinceridad y la no violencia.

### **Grupo sonda.**

Es un grupo especial o temático en donde las personas trabajan con informaciones sobre si mismos para cambiar su imagen distorsionada dentro de la

comunidad. El grupo representa una ocasión para compartir informaciones, fantasías y secretos las cuales no serán sometidas a juicio.

### **Motivación.**

Voluntad más o menos decidida de abandonar las drogas y el estilo de vida en que se integran, que anima a una persona a formular una demanda de tratamiento en un momento determinado de su vida.

### **Pre-encuentro.**

Es la reunión que prepara el Encuentro de la Mañana: en él participan el consejero que ha prestado servicio de noche precedente, los coordinadores y los residentes. Tiene como finalidad el decidir el contenido de la primera parte del encuentro de la mañana y señalar también un tema particular que refleja la situación actual de la casa.

### **Psicosis.**

Estado psicopatológico caracterizado por una alteración severa del funcionamiento intelectual, emocional, acompañado de alucinaciones (visuales, auditivas, olfatorias), con modificación del campo de la conciencia y ruptura con la realidad.

### **Pull Up (llamado de atención).**

Se hace necesario en los casos en que un residente adopta un comportamiento inadecuado que puede ser corregido fácilmente. El pull up debe durar muy poco (20-

30 segundos) y consiste en una crítica clara y simple dirigida al comportamiento y no a la persona.

**Recaída.**

Se refiere a volver a consumir Sustancias psicoactivas y al estilo de vida adictivo, tras un periodo de abstinencia y de cambios en la manera de vivir.

**Rehabilitación.**

Proceso que busca la superación de los problemas de abuso y/o dependencia de las drogas. Incluye el desarrollo de acciones de carácter sanitario, psicológico, social, ocupacional y educativo, tanto a nivel individual como grupal.

**Síndrome de Abstinencia**

Conjunto de signos y síntomas, por lo general desagradables para el adicto, como consecuencia de la interrupción o disminución del consumo de una sustancia

**Sustancia Psicoactiva**

Se refiere a todas aquellas sustancias, de origen natural o sintético que ejerce una acción sobre el sistema nervioso central y tiene la capacidad de modificar su funcionamiento, aumentando o disminuyendo su nivel, alterando a la vez el campo de la conciencia y la bioquímica cerebral.

**Trastorno de personalidad**

Un patrón permanente de comportamiento que se aparta de las expectativas de la cultura del sujeto, tiene su inicio en la adolescencia o a principios de la edad adulta, es estable a lo largo del tiempo y comporta malestar o prejuicios para el sujeto.

### **2.3.2.- Conceptos referidos al tipo de equipamiento a proyectar**

#### **Comunidad Terapéutica**

Centro de atención para adictos, que se define por su carácter residencial por convivir un grupo de personas durante las 24 horas del día, en un espacio terapéutico y educativo, que favorece el desarrollo de un trabajo intensivo, teniendo como objetivo el cambio de estilo de vida de sus residentes.

#### **Residencia**

Casa o establecimiento donde residen y conviven en régimen de pensión personas que tienen algo en común.

#### **Prevención**

Del latín praeventio, prevención es la acción y efecto de prevenir (preparar con antelación lo necesario para un fin, anticiparse a una dificultad, prever un daño, avisar a alguien de algo).

#### **Sala de usos múltiples**

El uso del Salón de usos múltiples es un espacio habilitado para que los propietarios, ocupantes e inquilinos puedan llevar a cabo actividades sociales, culturales, familiares y artísticas.

#### **Talleres de capacitación técnica**

En el campo de la educación, se habla de talleres para referirse a una cierta metodología de enseñanza que combina la teoría y la práctica para transmitir conocimientos y habilidades de formación técnica profesional. Los talleres permiten el

desarrollo de investigaciones y el trabajo en equipo. Algunos son permanentes dentro de un cierto nivel educativo mientras que otros pueden durar uno o varios días y no estar vinculados a un sistema específico.

### **Gimnasio**

Se utiliza el término gimnasio para designar a aquellos espacios especialmente creados para que se realicen en ellos diversos tipos de actividad física.

## CAPITULO III :

### MARCO REFERENCIAL PARA LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

#### 3.1.- Antecedentes

##### 3.1.1.- El lugar: La ciudad o localidad a intervenir

##### 3.1.1.1.- Ubicación regional y límites jurisdiccionales

Gráfico N° 19



El **Distrito de Salas** es uno de los catorce distritos peruanos que forman la Provincia de Ica en el Departamento de Ica, bajo la administración del Gobierno regional de Ica.

El Centro Poblado Guadalupe se encuentra al Norte de la Ciudad de Ica a una distancia aproximada de 7 Km., posicionado exactamente en los márgenes de la panamericana Sur.

## 1.1. Límites

Los límites del Distrito de Salas, teniendo en cuenta sus Distritos colindantes, según se muestra en el mapa siguiente son:

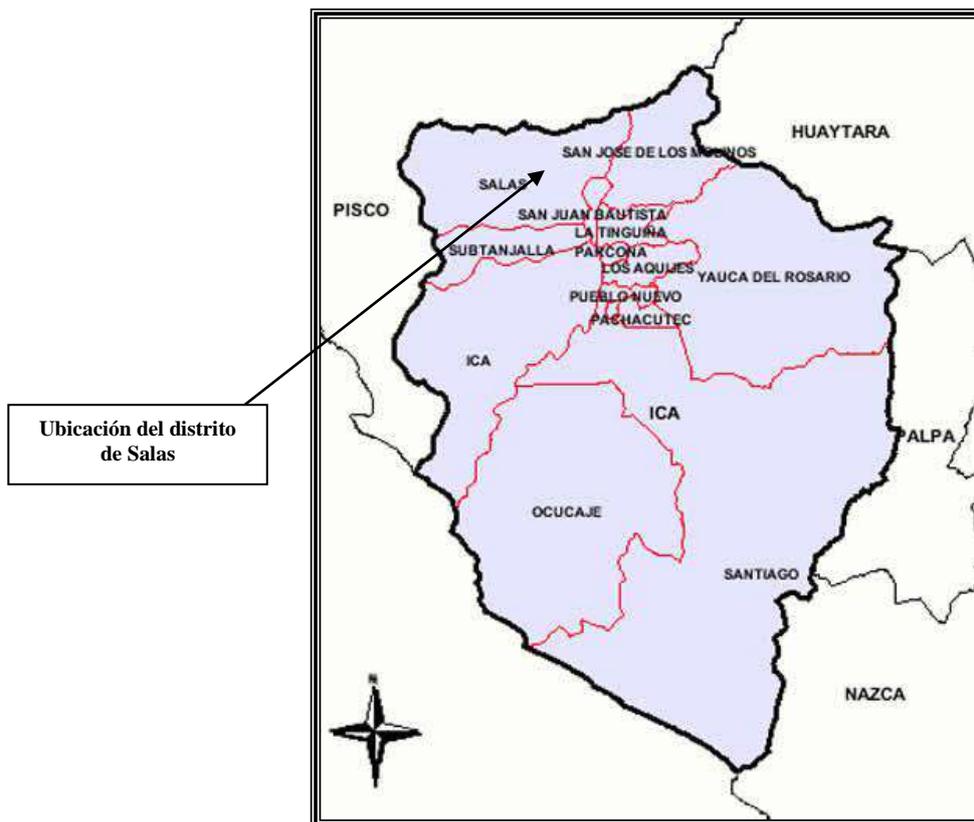
Por el Norte : Los distritos Pisqueños de San Andrés y Humay.

Por el Sur : El distrito Iqueño de Subtanjalla.

Por el Este : Los distritos Iqueños de San José de los Molinos y San Juan Bautista.

Por el Oeste : El distrito Pisqueño de Paracas.

Gráfico N° 20



### **3.1.1.2.- Perfil histórico de la ciudad y/o localidad**

#### **Reseña histórica de Salas Guadalupe**

La zona que en la actualidad se conoce con el nombre de Guadalupe, Cerro Prieto y Cerro Blanco, antiguamente llevaban el nombre de Cerro Prieto, debido a la pequeña montaña que se encuentra así al extremo Oeste de la localidad de Salas.

En el año 1817 llegaron a esta localidad frailes de nacionalidad española, los cuales se preocuparon por nuestro pueblo, y decidieron labrar una cruz a la cual llamarían LA CRUZ MISIONERA y le imprimieron la fecha en que ellos habían llegado, para luego colocarla en la parte que actualmente se halla el templo en el año de 1835 estando el General Felipe Santiago Salaverry como Presidente de la República Peruana.

En ese entonces llegó a Lima el fraile Guatemalteco José Ramón de Rojas quien recorre gran parte de los pueblos peruanos y es así como en este año llega a nuestro pueblo y halla la cruz dejada por los frailes misioneros, decide fundar una Iglesia en honor a la VIRGEN DE GUADALUPE una de las veneradas imágenes de MEXICO y de la cual era fiel devoto Fray Ramón Rojas.

Debido a esto, la zona adoptó el nombre de GUADALUPE integrándolo como jurisdicción de San Juan Bautista, posteriormente al incrementar el número de pobladores se formó un pueblo donde los recursos son óptimos para establecer una organización. Por éste motivo en el año 1922 se presenta como candidato a desempeñar la alcaldía el Sr. Teófilo Escobar Alzamora, quién resultó triunfador en las elecciones y se desempeña como alcalde de San Juan Bautista, en cuya época fue Diputado Regional, el Sr. Cesar Baiocchi quien por recomendación del Sr. Escobar

realizó las gestiones necesarias para que el congreso Regional de Chincha aprobase la creación del Distrito de Guadalupe, aquellos documentos pasaron al Senado en el cual son presentados por el Sr. Roger Lujan Kipoll, contrario del régimen de aquel entonces. El presidente de la República era el Sr. Augusto B. Leguía de este modo los documentos quedaron paralizados en el senado. El presidente de la República convoca a elecciones para cubrir el puesto del Dr. Roger Lujan Kipoll y del Dr. Casa los cuales habían sido desaforados.

A esta convocatoria se presentaron el Dr. Velarde para cubrir el puesto del Dr. Lujan y el Dr. Guillermo Olaechea para cubrir el puesto del Dr. Caso.

El Dr. Olaechea solicita ayuda al Sr. Teófilo Escobar, con el fin de que le consiga votos y así resulte ganador de las elecciones, así mismo solicita su ayuda como diputado del Departamento de Ica, con la finalidad de que presente el proyecto de la creación del Distrito de Guadalupe, el cual había quedado archivados en los documentos del Senador Lujan debido a su des aforamiento.

El Dr. Olaechea aceptó gustoso la petición del Alcalde de San Juan Bautista pero al enterarse de los trabajos que estaba realizando el Sr. Escobar no le presta su ayuda alegando que Guadalupe pertenecía a San Juan Bautista. Es así como el Sr. Escobar decide luchar frente a esta situación, sin embargo gracias a su espíritu luchador consiguió el apoyo de otros diputados entre los cuales se encontraban el Dr. Manchiego Muñoz que desempeñaba el cargo de Presidente de la Cámara de Diputados y el Alcalde de Lima, el Dr. Maúrtua (hijo predilecto de Ica) que en aquel tiempo representaba a la Provincia de Pachitea del Departamento de Huánuco y muchos otros colaboraron para que sea una realidad nuestra petición.

Posteriormente en uno de los debates el Dr. Aníbal Maúrtua pide se le dé curso al expediente tramitado ante la Cámara de Diputados. Siendo la petición aceptada por unanimidad. Luego de esta aprobación los documentos pasaron a manos del Senador Dr. Velarde quien brindó todo el apoyo necesario para el nuevo distrito.

Es así como en una conversación el Dr. Velarde le pide el nombre del futuro distrito, puesto que, existían otros distritos con ese nombre es así que en común acuerdo deciden ponerle el nombre del General Juan José Salas, el primero en jurar la independencia del Perú en el Departamento de Ica. Es así que se da la Ley de creación del Distrito de Salas -Guadalupe.

El distrito de Salas está constituido por:

**Centros Poblados:**

Guadalupe, Camino Real, Santa Cruz, San Luis, Buena Cosecha, Las Palmeras, Garcilazo, Zamba, Canuta, María Parado de Bellido y Grami.

**Caseríos:**

Cerro Prieto, Collazos y Camino de Reyes.

**3.1.1.3.-Población**

La población estimada del distrito de salas Guadalupe para el año 2010 según censo INEI es de 20 037 habitantes

Tabla N° 06

1.6 DEPARTAMENTO ICA: POBLACION ESTIMADA, SUPERFICIE, DENSIDAD POBLACIONAL Y REGION NATURAL, SEGUN PROVINCIA Y DISTRITO: 2010

DEPARTAMENTO PROVINCIA DISTRITO	POBLACION ESTIMADA 2010	SUPERFICIE km <sup>2</sup>	DENSIDAD POBLACIONAL ( hab/km <sup>2</sup> )	REGION NATURAL
ICA	747 338	21 305,51	35,08	
ICA	339 782	7 894,05	43,04	
ICA	129 040	887,51	145,40	COSTA
LA TINGUIÑA	32 953	98,34	335,09	COSTA
LOS AQUIJES	17 530	90,92	192,81	COSTA
OCUCAJE	3 726	1 417,12	2,63	COSTA
PACHACUTEC	6 336	34,47	183,81	COSTA
PARCONA	52 595	17,39	3 024,44	COSTA
PUEBLO NUEVO	4 759	33,12	143,69	COSTA
SALAS	20 037	651,72	30,74	COSTA
SAN JOSE DE LOS MOLINOS	6 205	363,20	17,08	COSTA
SAN JUAN BAUTISTA	13 360	26,39	506,25	COSTA
SANTIAGO	25 814	2 783,73	9,27	COSTA
SUBTANJALLA	22 020	193,97	113,52	COSTA
TATE	4 322	7,07	611,32	COSTA
YAUCA DEL ROSARIO	1 085	1 289,10	0,84	COSTA

### 3.1.1.4.- Dinámica económica

La actividad agrícola es la Base de la economía guadalupana y también iqueña. Sus fundos son regados en su gran mayoría por aguas provenientes del subsuelo; que a través de distintos mecanismos como el riego por goteo, van convirtiendo poco a poco las áridas zonas desérticas en extensas áreas de cultivos. Entre sus principales cultivos destacan el espárrago, la páprika, y la vid; destinados principalmente para la agro exportación. Desde el río Ica, también son derivadas aguas estacionales a través del cauce Macacona, las cuales riegan las parcelas guadalupanas del Valle de Ica, que en su mayoría son destinadas al algodón, los pallares, mangos, ciruelos, y en abundancia las uvas tradicionales del valle, para la producción vitivinícola.

#### Actividades económicas más representativas.

El sector más influyente es el agro industrial que ocupa a gran parte de la población económicamente activa, cuya retribución al servicio prestado es del orden

de S/. 750.00 sin embargo hay un notable avance del sub empleo sobre todo con los pequeños fundos.

**La actividad comercial** es quien trabaja de la mano con el desarrollo de la agro-exportación de uso muy intensivo en mano de obra no calificada, esta actividad genera puestos de trabajo en su mayoría mujeres en actividades de cocina por la venta de comida.

**El sector turístico y la pesca**, en este sector el ingreso es nulo no se ha desarrollado pese al desarrollo de la industria vitivinícola.

**En el sector transportes** la actividad es intensa; particularmente en el servicio de taxi colectivo y transporte privado de personal a los fundos agro-exportadores. Son estos tres sectores los que dinamizan la economía del distrito, por mantener a buena parte de la población económicamente activa.

**El sector de la construcción** es estacional pues son temporales como la rentabilidad de estos son menores a los otros expuestos hacen que pierda el arraigo de anteriores años, producto del terremoto del 15 de agosto del 2007 con la ayuda nacional e internacional permito el desarrollo del sector.

Tabla N° 07

## ACTIVIDAD ECONOMICA

	GUADALUPE		LOS AQUIJES		PUEBLO NUEVO		S. J. BAUTISTA		TATE		SANTIAGO	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Agric., ganadería, caza, silvicult.	1,237	51.18	906	37.69	323	33.86	842	42.96	391	51.93	2,221	65
Pesca	2	0.08	3	0.12	0	0	1	0.05	2	0.27	16	0.47
Explotac. de minas y canteras	3	0.12	2	0.08	2	0.21	8	0.41	0	0	1	0.03
Industria manufacturera	170	7.03	303	12.6	145	15.21	169	8.62	88	11.69	243	7.11
Suministro electricidad, gas, agua	12	0.5	5	0.21	1	0.1	9	0.46	2	0.27	5	0.15
Construcción	97	4.01	193	8.03	31	3.25	118	6.02	25	3.32	48	1.4
Venta, manten., rep. Vehiculos	49	2.03	79	3.29	29	3.04	40	2.04	23	3.05	51	1.49
Comercio por mayor	19	0.79	38	1.58	16	1.68	20	1.02	7	0.93	36	1.05
Comercio por menor	225	9.31	241	10.02	92	9.64	258	13.16	45	5.98	203	5.94
Hoteles y restaurantes	25	1.03	18	0.75	12	1.26	27	1.38	3	0.4	35	1.02
Transporte, almacenam. y comunicac.	130	5.38	192	7.99	60	6.29	141	7.19	53	7.04	207	6.06
Intermediación financiera	7	0.29	9	0.37	5	0.52	7	0.36	1	0.13	8	0.23
Actividad inmobiliaria	71	2.94	52	2.16	19	1.99	54	2.76	18	2.39	59	1.73
Adm. Pub., defensa y Seguro Soc.	110	4.55	92	3.83	61	6.39	88	4.49	30	3.98	74	2.17
Enseñanza	157	7	156	6.49	115	12.05	98	5	47	6.24	131	3.83
Servicio social y de salud	30	1.24	24	1	18	1.89	15	0.77	12	1.59	33	0.94
Otras act. Serv. comun., soc. y pers.	46	1.9	46	1.91	6	0.63	28	1.43	3	0.4	18	0.53
Hogares privados, servicio doméstico	27	1.12	45	1.87	19	1.99	37	1.89	3	0.4	28	0.82
<b>TOTAL</b>	<b>2,417</b>	<b>100</b>	<b>2,404</b>	<b>100</b>	<b>954</b>	<b>100</b>	<b>1,960</b>	<b>100</b>	<b>753</b>	<b>100</b>	<b>3,417</b>	<b>100</b>
M. V.	7,773		8,772		3,493		6,593		2,380		11,611	

Fuente: INEI. Censo 1993

Elaboración: Equipo Técnico INDECI. 2007.

### **3.1.2.- Los actores sociales vinculados al proyecto**

#### **3.1.2.1.-La institución promotora o beneficiaria del proyecto**

- Gobierno Regional de Ica
- Municipalidad Provincial de Ica
- Dirección Regional de Salud de Ica (DIRESA Ica)

La institución promotora, sus motivaciones y expectativas con respecto al proyecto

#### **El Gobierno Regional de Ica**

Tiene por finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública y privada, el empleo y garantizar el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes, de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo.

- Mejorar la calidad de vida de la población, dotándola de la infraestructura necesaria y generando oportunidades para su atención, protección y desarrollo integral.
- Promover el desarrollo sostenible, competitivo y productivo, con oportunidades para la inversión pública, mediante la intervención del Gasto Público en infraestructura física, gestión ambiental y las actividades de promoción pertinentes.
- Caracterización de los usuarios potenciales del proyecto

**El servicio de prevención** se impartirá a toda la población en edad escolar de la provincia de Ica y a las familias iqueñas con el fin de concientizar y promover el rechazo al consumo de sustancias adictivas.

**El servicio de rehabilitación** estará destinado para todas aquellas personas del sexo masculino de la población de Ica que sufran problemas ocasionados por el abuso de consumo de drogas que requieran rehabilitarse y reinsertarse a la sociedad como personas aportadoras de desarrollo y bienestar social.

### 3.1.2.2.- Los actores y agentes sociales vinculados al proyecto

**Matriz de actores sociales**

Tabla N° 08

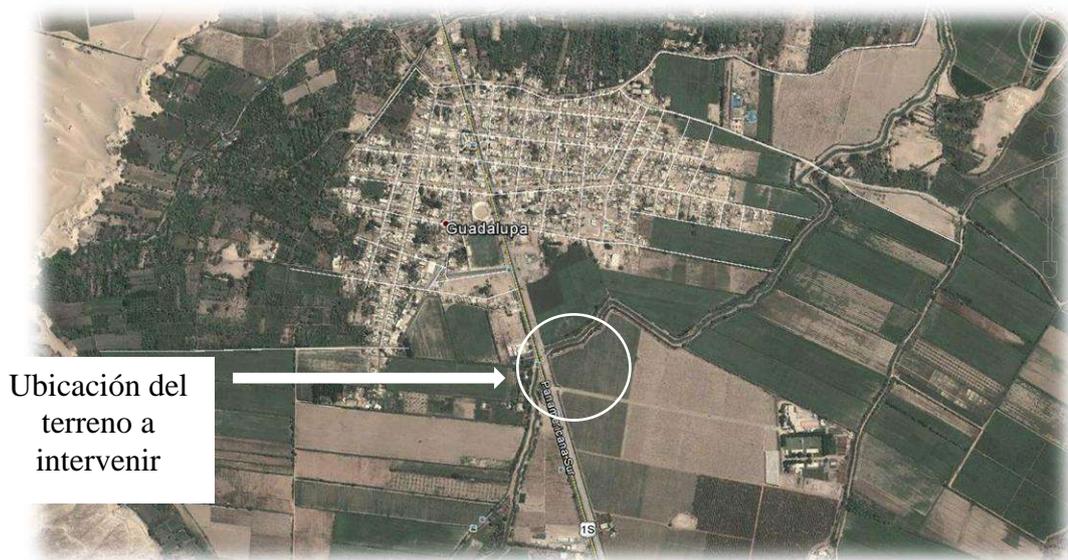
<b>ACTORES SOCIALES</b>	<b>ROL</b>	<b>FUNCION</b>	<b>SECTOR</b>	<b>CARGO</b>	<b>NOMBRE</b>
GOBIERNO REGIONAL DE ICA	Tiene por finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública y privada, el empleo y garantizar el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes.	Mejorar la calidad de vida de la población, dotándola de la infraestructura necesaria y generando oportunidades para su atención, protección y desarrollo integral.	ADMINISTRATIVO	PRESIDENTE REGIONAL	ING. FERNANDO JOSÉ CILLÓNIZ BENAVIDES
				GERENCIA GENERAL REGIONAL	<b>ABOG. CARLOS RAMON NODA YAMADA</b>
				GERENCIA REGIONAL DE SERVICIOS AL CIUDADANO	SRTA. MELISSA DORA NAVARRO ANGELES
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL D EICA	Contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población de la provincia de Ica	Administrar con eficiencia los servicios públicos municipales, regulando y normando las interrelaciones sociales y económicas, dentro de un marco de valores éticos, para lograr un desarrollo sostenible y con equidad.	ADMINISTRATIVO	ALCALDE PROVINCIAL DE ICA	<b>LIC. ADM. PEDRO CARLOS RAMOS LOAYZA</b>
Dirección Regional de Salud de Ica (DIRESA Ica)	Desarrollar actividades dentro del marco de las políticas regionales y nacionales de salud, garantizando la recuperación y el mantenimiento de la salud de la población de la Región.	Lograr que las personas adquieran capacidades y desarrollen actitudes, para su desarrollo físico, mental y social, para desarrollar una cultura de salud basada en la familia como unidad básica de salud y para que desarrollen un entorno ambiental saludable en su comunidad.	SALUD	DIRECCIÓN GENERAL	DR.GUALBERTO SEGOVIA MEZA

### 3.1.3.- Criterios para el análisis locacional de la propuesta

#### 3.1.3.1.-Ubicación del predio y estatus legal

Predio rustico propiedad de terceros con entorno inmediato utilizado como terrenos de producción agrícola se su acceso principal se da por la panamericana sur en el km 294 en el distrito de Salas Guadalupe perteneciente a la provincia de Ica.

Gráfico N° 21



#### 3.1.3.2.- Valor económico, histórico, artístico, y/o paisajístico del lugar

El valor paisajístico del terreno es importante porque está ubicado en una zona predominantemente de uso agrícola cuyo distrito percibe en mayoría sus ingresos de la actividad agropecuaria y los terrenos colindantes a este mismo están destinado o ya están siendo usados como terrenos de cultivo.

### 3.1.3.3.- Análisis locacional

- Alternativas de localización y ubicación

La primera alternativa de ubicación es se dio en el distrito de Salas Guadalupe puesto que reúne todas las condiciones físico espaciales, económicas y oportunas para el desarrollo del presente proyecto de investigación.

- Definición de criterios de localización

**Accesibilidad** Es rápida e influyente ya que se accede al terreno por la carretera principal asfaltada y se encuentra a 10 minutos de la provincia de Ica

Precio es fundamental para la elección del terreno el que el precio de este predio sea mucho menor al costo que pudo generar un terreno en una ubicación en el centro urbano u otro distrito con un mayor costo por el uso de suelo de sus alrededores.

Dimensiones físicas es importante contar con un terreno de dimensiones Adecuadas para poder desarrollar todas las actividades que se requieren en un centro de prevención y rehabilitación de las adicciones.

Entorno es el propicio para ubicar equipamientos de estas características puesto que se encuentran alejados del bullicio de la ciudad y el entorno agrícola existente da la paz y el ambiente sano para una adecuada rehabilitación.

## **3.2.- Condiciones Físicas de la Ciudad**

### **3.2.1.-Territorio**

#### **3.2.1.1.- Orografía, topografía y relieves**

La Superficie del terreno que comprende el “Centro Poblado Guadalupe” presenta características de plano, en el sentido Norte - Sur se identifica una mínima pendiente del 0.143 %.

#### **3.2.1.2.- Geología**

La ciudad está asentada sobre una gran cantidad de depósitos eólicos formados por la acumulación de arena seca y suelta que migra por acción del viento, formando dunas y médanos, principalmente en los lados oeste, norte y este de la ciudad, por lo que en determinados sectores el perfil de la superficie del suelo sobre el que se ha edificado es ondulado sin presentar una dirección dominante en su pendiente.

El suelo que ocupa el centro poblado es relativamente plano, con una gradiente uniforme de aproximadamente 2 m desde su límite extremo este al oeste. El tipo de suelo es, en términos generales, permeable, arenoso, cultivable.

De las investigaciones efectuadas para la obtención de informaciones sobre la resistencia del suelo utilizada para el diseño de las cimentaciones de obras importantes ejecutadas en la zona, se deduce que se ha dado muy poca importancia a los estudios de suelos, por lo que la información es escasa y no siempre confiable.

Tabla N° 09

**CAPACIDAD PORTANTE CONSIDERADA EN EDIFICACIONES  
 GUADALUPE**

INFRAESTRUCTURA	UBICACIÓN	KG/CM2	TIPO DE CIMIENTO	FUENTE DE INF.
Reservorio elevado Concreto armado 250 m3	Intersección Av. Abraham Valdelomar – calle 9 de Octubre	0.80	Zapata rectangular	SENAPA- ICA
Pabellón aulas. Colegio Nac. Juan Pablo Fernandini	Calle Tacna - Libertad	0.80	Cimentación corrida	CORDEICA
Mercadillo distrito de Salas	Prolong. Barrio Obrero	0.80	Cimentación corrida	CORDEICA

### 3.2.1.3.- Sismología

Concretamente el Departamento de Ica, de acuerdo al mapa de zonificación sísmica, es calificado como una zona de Sismicidad Alta (Tavera, Bernal 2006). De acuerdo a estudios realizados por la CMRRD7, 62 provincias del Perú se encuentran con muy alto y alto peligro sísmico, las cinco provincias de la región Ica se encuentran comprendidas en ellas.

En la provincia de Ica, las áreas de mayor peligro son los sectores de Subtanjalla, FONAVI - La Angostura y en el asentamiento humano Señor de Luren, debido a su ubicación (parte baja) y por el tipo de vivienda ya que existe mayor concentración de fluidos que afectan los cimientos de las viviendas ubicadas en estos sectores.

### 3.2.1.4.-Masas y/o cursos de agua

El río Ica presenta un régimen de fuerte variación estacional, teniendo un período de avenidas, que dura de enero a marzo y que es consecuencia de las precipitaciones en la cuenca húmeda; y otro período de estiaje que dura de junio a setiembre. Además de estos existen dos períodos de transición: el primero en los

meses de abril y mayo y el otro entre octubre y diciembre. La estación hidrométrica “La Achirana”, es la única que controla el rendimiento de la Cuenca del río Ica, físicamente se podría asumir que se encuentra en la Bocatoma La Achirana, en las coordenadas 75° 41’ longitud Oeste y 13° 56’ latitud Sur.

Sus fundos son regados en su gran mayoría por aguas provenientes del subsuelo; que a través de distintos mecanismos como el riego por goteo, van convirtiendo poco a poco las áridas zonas desérticas en extensas áreas de cultivos. Desde el río Ica, también son derivadas aguas estacionales a través del cauce Macacona, las cuales riegan las parcelas guadalupanas

### **3.2.1.5.-Aguas freáticas**

Las aguas subterráneas son parte del ciclo hidrológico que comprende el movimiento continuo de agua entre la tierra y la atmósfera por medio de la evaporación y la precipitación. Parte del agua que cae por la precipitación de lluvia y nieve se incorpora a lagos, ríos, arroyos y océanos.

Otra parte es absorbida por la vegetación, la cual transpira el agua de nuevo hacia la atmósfera. El agua que no se evapora directamente de los lagos y ríos o es transpirada por las plantas, se filtra a través del subsuelo y pasa a formar los acuíferos subterráneos.

La napa freática viene a ser el acuífero más cercano a la superficie del suelo. Cuando un acuífero deja de explotarse, la napa se eleva, más aún si en la superficie se riega por inundación, como sucede en cultivos como el de arroz, que requiere

mantener una lámina de agua de hasta 10 centímetros durante prácticamente todo su período vegetativo.

Según la Empresa Administradora de los Servicios de Agua Potable de Salas Guadalupe, La napa freática se encuentra a aproximadamente 23 m de profundidad.

### **3.2.2.- Clima**

#### **3.2.2.1.- Componentes meteorológicos**

El clima del distrito es parte de los microclimas de la ciudad de Ica, se encuentra en el rango de sub tropical (seco) presentado una temperatura contrastada: cálida en el día y fría en la noche. Su temperatura promedio anual es de 22°C, teniendo una máxima de 32°C que se presenta en el mes de febrero y una mínima de 10°C que se presenta en los meses de julio y agosto.

#### **3.2.2.2.- Componentes energéticos**

##### **Asolamiento**

El sol brilla todo el año. De diciembre a marzo la temperatura asciende notoriamente durante el día con un promedio de 30 °C al mediodía, enfriándose ligeramente durante la noche. En los meses de julio y agosto, la temperatura baja, especialmente en la noche, cuando alcanza un mínimo de 8 °C. Se observa un promedio total anual de 2689 horas de sol, sin embargo algunos años como en 1980 Y 1996 han sobrepasado las 2900 horas de sol.

### **3.2.3.- Paisaje urbano**

#### **3.2.3.1.-Aspectos Generales del entorno mediato**

SALAS Guadalupe, la ciudad capital, es el sector más antiguo e importante del distrito, cuenta con 5,325 habitantes y en él se ubican las principales actividades institucionales, culturales, sociales y comerciales. 9 Datos de población: INEI. Censo del 2005. Mapa de peligros, plan de usos del suelo ante desastres y medidas de mitigación de GUADALUPE, LOS AQUIJES, PUEBLO NUEVO, SAN JUAN BAUTISTA, TATE Y SANTIAGO 110 Está cruzada por la carretera Panamericana, la que corta en diagonal su plaza de armas, y la divide en dos partes de similar magnitud: el sector este, donde se encuentra la municipalidad, el tanque de agua y el terreno de la iglesia destruida por el sismo del 15 de agosto del 2007, y, el sector oeste, donde se ubica el estadio, los coliseos de toros y de gallos, el colegio, etc.

El tipo de viviendas predominante es el unifamiliar de uno o dos pisos, en lotes alargados, resultantes de varios procesos de subdivisión, por lo que a muchas de las unidades de vivienda se acceden a través de estrechos pasajes. Existe un buen porcentaje de viviendas bifamiliares, pero físicamente son difíciles de distinguir, porque su distribución interna responde al de una vivienda unifamiliar. Las viviendas multifamiliares son muy pocas. Al norte de Guadalupe está el centro poblado Nuestra Señora de Guadalupe, con 545 habitantes, diseñada como una urbanización, con calles rectas y manzanas perfectamente ortogonales. Al sur oeste, están ubicados el centro poblado Cerro Prieto, con 672 habitantes, muy cerca de la elevación del mismo nombre. Al sur este se localiza el centro poblado Collazos con

838 habitantes, y el pueblo joven Camino Reyes, con 738 habitantes. Igualmente, existe un pueblo joven denominado Cerro Prieto, con 601 habitantes.

### **3.3.- Actividades Urbanas**

#### **3.3.1.-Servicios públicos**

##### **Agua potable**

En la ciudad de Guadalupe los servicios básicos de abastecimiento de agua potable están administrados por la Empresa Municipal de Agua Potable y Alcantarillado SRL. Por ser el río Ica un curso de agua muy irregular que permanece seco la mayor parte del año, la totalidad de la captación se realizaba mediante un pozo tubular de 70 m de profundidad que colapsó a raíz del sismo del 15 de Agosto, produciendo agua turbia, por lo que se profundizó hasta los 75 m, obteniéndose un caudal que permite sólo abastecer a la población en forma interdiaria, aproximadamente 3 horas cada vez. Un sector es abastecido a través de “bladers” (globos de plástico) que son llenados por camiones cisterna. El tanque elevado se encuentra inoperativo. El centro poblado Nuestra Señora de Guadalupe tiene su propio pozo, pero también provee de agua por horas. La zona denominada Cerro Prieto tiene su propio pozo y reservorio, administrados por una junta de usuarios.

##### **Alcantarillado**

En Guadalupe, la red de desagüe que tenía aproximadamente 40 años de uso, colapsó a raíz del sismo del 15 de Agosto del 2007, por lo que las aguas servidas son bombeadas a acequias ubicadas en los terrenos de cultivo colindantes con la ciudad. La municipalidad considera de primera prioridad reconstruir todo el sistema y bombear los desagües hasta Nuestra Señora de Guadalupe, en donde existen

lagunas de oxidación, después de cuyo tratamiento, el agua se infiltra en el terreno. Cabe señalar, sin embargo, que desde antes del sismo, sólo el 35% estaba conectado a la red, usando el resto pozos ciegos o sépticos, o simplemente no tenían sistema alguno.

### **Energía eléctrica.**

Desde los años 1996-97 en que lo recibió de Electro Perú, la empresa Electro Dunas S. A. (ERSA) es la encargada de la distribución de la energía eléctrica en las seis ciudades objetivo, la misma que es altamente dependiente del sistema eléctrico interconectado, al no disponerse de fuentes regionales propias de generación importantes. Durante el año 2002, Electro Sur Medio adquirió para abastecer a su zona de concesión, parte de la energía a SHOUGESA para el mercado regulado, y los consumos no cubiertos a Electro Perú S. A., tanto para el mercado regulado como para el libre. En la actualidad, se informa que el 100% del consumo es abastecido por el sistema del Mantaro, adquiriéndose 135,957 MW/h en la actualidad. La tasa de crecimiento de las conexiones domiciliarias es de 5.1% al año. El consumo de energía por viviendas en la ciudad de Ica se estima en 978 KW/h/viv.

Con relación al nivel de cobertura, la atención con conexiones domiciliarias y alumbrado público involucra en la ciudad de Guadalupe al 71.71% de la población (2,157 suministros), encontrándose el sistema plenamente operativo, por estar en constante mantenimiento.

### **Residuos sólidos**

El manejo de los residuos sólidos está a cargo de cada una de las municipalidades, mediante sus servicios de barrido de calles, recolección y

disposición final de los residuos sólidos generados por la población. Para la recolección de la basura las municipalidades cuentan con vehículos antiguos que resultan insuficientes para la prestación del servicio de manera adecuada. En Guadalupe los residuos sólidos recolectados dos veces a la semana son normalmente llevados al botadero “La Huega” de aproximadamente 2 ha de extensión, ubicada al oeste de la ciudad de Ica, utilizando un volquete de aproximadamente 6 m<sup>3</sup>, el mismo que se encontraba averiado. En este lugar no se efectúa ningún tipo de tratamiento, no pudiendo ser considerado relleno sanitario y constituyendo más bien focos de contaminación para la ciudad

### **Telefonía cable e internet**

Los pobladores del distrito cuentan con estos servicios que en los últimos años se ha convertido de gran importancia para el desarrollo y superación de su población, este servicio es brindado por las empresas movistar y claro

### **Servicio de gas**

Se da mediante la distribución a domicilio de balones de gas.

## **3.3.2.-Equipamiento urbano**

### **Educación**

En el distrito de Salas existen 35 centros educativos, 14 de los cuales están ubicados en su ciudad capital, Guadalupe, siendo uno de los más representativos, el colegio General Juan Pablo Fernandini, ubicado en el Jr. Tacna N<sup>o</sup> 111, con 789 alumnos, 25 docentes y 22 aulas en el turno de mañana para la educación primaria; y, 806 alumnos, 38 docentes y 22 aulas para la educación secundaria en el turno de

la tarde. También destaca el colegio ocupacional público (CEO) “Guadalupe”, de la calle Rímac N° 254, con 522 alumnos y 15 docentes, en turnos de la tarde y la noche.

Gráfico N° 22



Colegio Gral. Juan Pablo Fernandini, de Guadalupe



Centro de Educación Inicial, en Los Aquijes

Tabla N° 10

**CENTROS EDUCATIVOS**

	Educ. Inicial	Prim. Menores	Prim. Adultos	Sec. Menores	Sec. Adultos	CEO	CEE	CES	EI_no Escol.	TOTAL
GUADALUPE	7	13	1	2	1	1	1	-	9	35
LOS AQUIJES	14	12	-	4	-	1	-	-	2	33
P. NUEVO	2	6	-	1	-	-	-	-	6	15
S. J. BAUTISTA	12	10	-	4	-	-	-	-	3	29
TATE	3	3	-	1	-	-	-	-	2	9
SANTIAGO	15	24	-	5	-	1	-	-	34	79
<b>TOTAL</b>	<b>53</b>	<b>68</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>56</b>	<b>200</b>

Fuente: Padrón de Instituc. Educ. 2005. Dirección Reg. Educación – ICA.  
 Elaboración: Equipo Técnico INDECI. 2007

## Salud

La principal infraestructura de salud del área bajo estudio está ubicada en la ciudad de Ica y consta principalmente de 4 importantes centros hospitalarios, 2 centros de salud y puestos de salud, los que en conjunto ocupan un área de aproximadamente 8 has.

- El Hospital Regional de Ica
- El Hospital Santa María del Socorro
- El Hospital Augusto Hernández Mendoza, de Essalud

En el distrito de Salas (Guadalupe), existen un centro de salud y tres puesto de salud, correspondiendo las instalaciones a MINSA y Essalud.

El Centro de Salud de Guadalupe se encuentra ubicado en el distrito de Salas Guadalupe de la provincia de Ica de la Unidad Ejecutora 400.

### Recreación

De esta manera, en la ciudad de Guadalupe el área actualmente destinada a recreación es de 1.568 has que constituyen el 3.02%. Los principales espacios libres y locales deportivos que general alguna concentración pública son: La Plaza de Armas, como se dijo anteriormente, cruzada en diagonal por la carretera Panamericana, rodeada por el palacio municipal, el terreno de la destruída iglesia, locales comerciales y residenciales, y adornada por añejos ficus. También se cuenta con la pequeña plazoleta Juan Pablo Fernandini, en el cruce de la Av. Juan DonayreVizarreta y la calle Libertad. Otras instalaciones para la recreación y el deporte son: el Estadio Municipal con tribunas de capacidad estimada en 2,000 espectadores, el Coliseo de Gallos con capacidad estimada en 1,200 espectadores, la Plaza de Toros, con capacidad para 1,500 espectadores, losas deportivas en la zona de 28 de Julio, losas deportivas en Juan Pablo Fernandini (que se utiliza también para fiestas. Adicionalmente, existe una Peña privada, con capacidad para 300 personas.

Gráfico N° 23



Plaza de toros. Guadalupe



Coliseo de Gallos. Guadalupe

### **3.3.3.- Dinámica actual de uso del espacio urbano**

Guadalupe, con su plaza principal y toda la ciudad cortada en diagonal por la carretera Panamericana, presenta una configuración urbana partida en dos sectores de similar magnitud, pero complementarios entre sí. Mientras en el sector este se ubican el palacio municipal, la iglesia destruida por el sismo, el pozo y reservorio de agua, en el sector oeste están el estadio, el coliseo de gallos y los locales educativos más importantes. El trazado es ortogonal, pero irregular, de manera que casi todas las manzanas tienen proporciones, forma y área diferente. Existen pasajes resultantes de la presencia de algún elemento físico antiguo, como acequias de regadío, y otros que facilitan el acceso a unidades conformantes de propiedades subdivididas. Aparte de la carretera Panamericana, no existe jerarquización en las vías del centro poblado, a excepción de la diferencia muy evidente entre calles y pasajes. Sólo la plaza principal presenta algunos elementos que podrían considerarse paisajista y de mobiliario urbano.

#### **Usos especiales**

Los usos especiales en las ciudades objetivo, están conformados por el equipamiento urbano institucional a nivel de capital de distrito, que comprende el socio-cultural, administrativo, de servicios locales y municipales localizados en diferentes lugares, equipamiento de salud, educación, recreación y religioso, policía nacional, estadios, locales o losas para deportes, coliseos, cementerio y otros. Estos locales están dispersos en toda la extensión de la ciudad, sin criterio de zonificación perceptible. En Guadalupe, es destacable la infraestructura del Coliseo de Gallos, de

propiedad privada, el que fuera prontamente restaurado después del sismo del 2007, y cuya actividad es de la mayor importancia a nivel nacional. En esta localidad existe también un coliseo de toros de propiedad privada, cuyas estructuras se encuentran aún dañadas. En áreas extra urbanas, en el monumento histórico conocido con el nombre de “Fundo Los Pobres”, están los restos, entre otras interesantes edificaciones, de un antiguo coliseo de gallos, los que es preciso restaurar a la brevedad posible.

### **Uso industrial**

La principal actividad industrial es dispersa en los distritos bajo estudio, representando apenas el 4% de la actividad económica. En toda la provincia, 8,752 personas se dedican a la industria manufacturera y construcción. La actividad industrial tradicionalmente más importante es la desmotadora de algodón, la que se está reactivando en los últimos años, al incrementarse las áreas de cultivo.

La agroindustria es en la actualidad la de mayor dinamismo, con una creciente producción destinada a la exportación, como la vitivinícola, la de espárragos parcialmente procesados, el mango, el tomate, la alcachofa y otros, pero su ubicación es principalmente extraurbana.

#### **3.3.4.- Vialidad y transporte**

##### **Accesibilidad**

La única vía terrestre que lleva carga y pasajeros desde y a la ciudad de Ica, es la carretera Panamericana Sur, ruta inter-regional que concentra en su eje el tráfico nacional e internacional, y que cruza su territorio en dirección norte-sur,

influyendo de alguna manera en la situación de los centros urbanos y en el medio ambiente de su trayecto. Más del 90% de la población provincial se concentra en diferentes puntos de ella, incluyendo la mayoría de las actividades económicas y de la infraestructura que dinamizan su proceso de desarrollo. La carretera, en su tramo regional, tiene aproximadamente 300 km de longitud, es de una sola calzada con dos carriles para el tránsito en ambos sentidos, y está totalmente asfaltada. Las relaciones origen-destino del tránsito en relación a la ciudad de Ica, son: hacia el norte, Pisco, Chincha, Lima; y, hacia el sur: Palpa, Nasca, Arequipa.

Las ciudades de Guadalupe están ubicada sobre la misma carretera Panamericana.

### **Sistema vial urbano**

En Guadalupe, el eje vial conformado por la carretera Panamericana es dominante y constituye la única vía de tránsito intenso en la Red Vial Principal. Su presencia, cortando en diagonal la plaza principal del distrito, presenta serio peligro y dificulta la creación de una identidad característica, dejando una sensación de lugar de paso efímero.

Pueden considerarse Secundarias, las transversales Av. Juan Donaire Vizarreta y la calle Camino Real. Todas las demás calles tienen la misma jerarquía y no soportan tránsito vehicular apreciable. Tiene, además, una gran cantidad de pasajes peatonales, algunos de los cuales responden a rutas de antiguos canales de regadío, pero la mayoría a la necesidad de dar acceso a propiedades subdivididas en forma indiscriminada.

## Transporte

Gráfico N° 24

El Sistema de Transporte Público en la provincia está regulado por la División de Transporte y Circulación Vial de la Municipalidad Provincial de Ica. Existen líneas de microbuses, "custers" y colectivos, que recorren toda la zona. Los colectivos recorren principalmente el lado sur y oeste, y los de mayor capacidad el lado este y por este, pasando casi todos por el centro de la ciudad de Ica. Además existen gran cantidad de taxis (en su

mayoría "ticos" o similares), y un mayor número de moto taxis (se estiman en más de 10,000), los mismos que deben tener cabina con puertas y división con el compartimiento del chofer. Su circulación por la carretera Panamericana es restringida por el peligro que representan en vías de alta velocidad y tránsito pesado, así como por su inconveniencia para distancias medianas y pistas en mal estado de conservación.



### **3.3.5.- Comercialización y abastecimiento**

La ciudad de Ica concentra la mayor parte de la actividad comercial de la zona, existiendo en las calles de su centro antiguo una gran congestión de público que llega principalmente procedente de los barrios, urbanizaciones y demás asentamientos de la ciudad, así como de los distritos y de provincias del departamento, además de los que vienen de Ayacucho, Huancavelica y otras ciudades del país, así como turistas extranjeros, atraídos por la existencia de establecimientos de comercio metropolitano, Comercio Interdistrital y Comercio Sectorial. Aunque en principio podría asumirse que esta es una característica que favorece globalmente a la actividad comercial de la zona, al poder desarrollarse de esta manera una oferta más diversificada y completa de productos y servicios, también tiene serias desventajas, ya que inhibe la posibilidad de desarrollo del comercio a niveles distrital, vecinal y local en cada uno de los centros poblados, obligando a efectuar buena parte de las adquisiciones a un mayor costo y empleando mayor tiempo por el traslado. . La población de Guadalupe, utiliza preferentemente el Mercado San Antonio, ubicado también frente a la Av. Los Maestros

Los comercios de tipo interdistrital y sectorial se desarrollan en torno al centro de la ciudad de Ica, en determinados sectores de las Av. Conde de Nieva, Cutervo y Matías Manzanilla, etc., en forma de establecimientos de venta de bienes de consumo y servicios especializados, como el de salud (clínicas, consultorios médicos, policlínicos, boticas, farmacias), electrodomésticos, ropa, agropecuario (semilla, fertilizantes, fungicidas, alimentos balanceados), servicios de Internet, copiado, ploteo, cine, etc

Muy pequeñas y escasas unidades de comercio local existen en cada una de las localidades bajo estudio, preferentemente a lo largo de avenidas y cerca de las intersecciones viales más transitadas, consistiendo principalmente en venta de alimentos y artículos o servicios de primera necesidad, como bodegas, dulcerías, panaderías, tiendas de abarrotes, reparación de electrodomésticos, copiadoras, cabinas telefónicas y/o de internet, etc. Sólo en Guadalupe y Santiago, ubicados a lo largo de la carretera Panamericana, existen establecimientos que aprovechan las ventajas de dicha localización, como restaurantes, talleres de servicio automotor, boticas, ferreterías.

### **3.4.- Normatividad Vigente**

#### **3.4.1.-Reglamento Nacional de Edificaciones**

- **NORMA A 0.10** Consideraciones generales de diseño  
Desde el Capítulo I hasta el Capítulo IX
- **NORMA A 0.30** Hospedaje  
Capítulo II
- **NORMA A 0.40** Educación
- **NORMA A 0.50** salud
- **NORMA A 120**Accesibilidad para personas discapacitadas  
Desde el Capítulo I hasta el Capítulo V
- **NORMA A 130**Requisitos de Seguridad  
Desde el Capítulo I hasta el Capítulo X

### **3.4.2.- Otras Regulaciones Especiales**

#### **Perú**

- En el año 2012 aprueban reglamento de la ley n° 29765, ley que regula el establecimiento y ejercicio de los centros de atención para dependientes, que operan bajo la modalidad de comunidades terapéuticas
- Código penal - sección ii – tráfico ilícito de drogas

Como ejemplo tomaremos reglamento de países vecinos que ayudaran en el proceso de diseño.

#### **Chile**

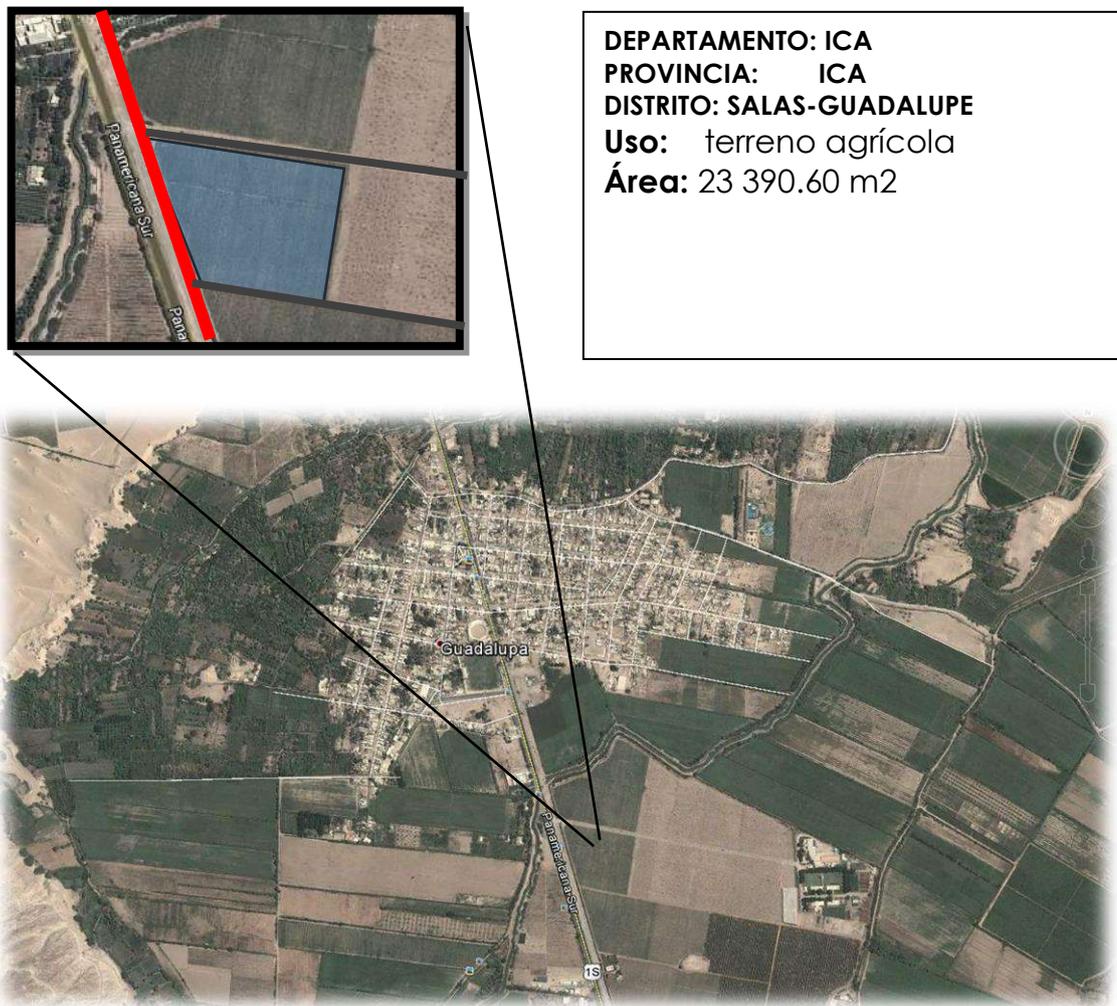
En el año 2009 reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas

## CAPITULO IV : PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

### 4.1.- Programación arquitectónica

#### 4.1.1.-Localización y ubicación del inmueble a intervenir

Gráfico N° 25



## 4.1.2.-Relación del Proyecto con el Entorno

### 4.2.1.1.-Macroentorno (ámbito regional y provincial)

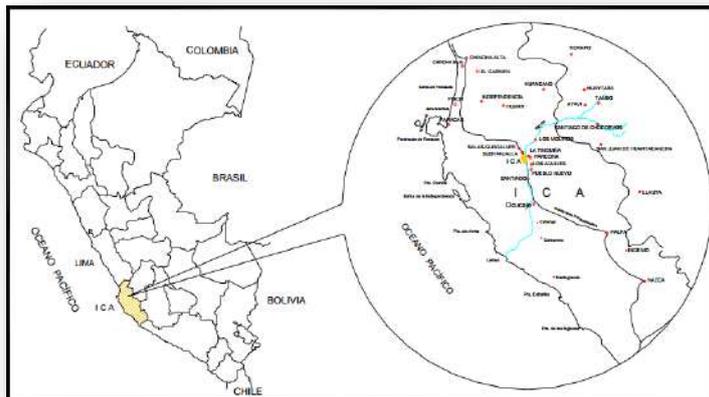
La ubicación del proyecto a intervenir pertenece al gobierno regional de Ica, departamento de Ica, provincia de Ica y distrito de salas Guadalupe.

Departamento: Ica

Provincia: Ica

Distrito: Salas Guadalupe

Gráfico N° 26

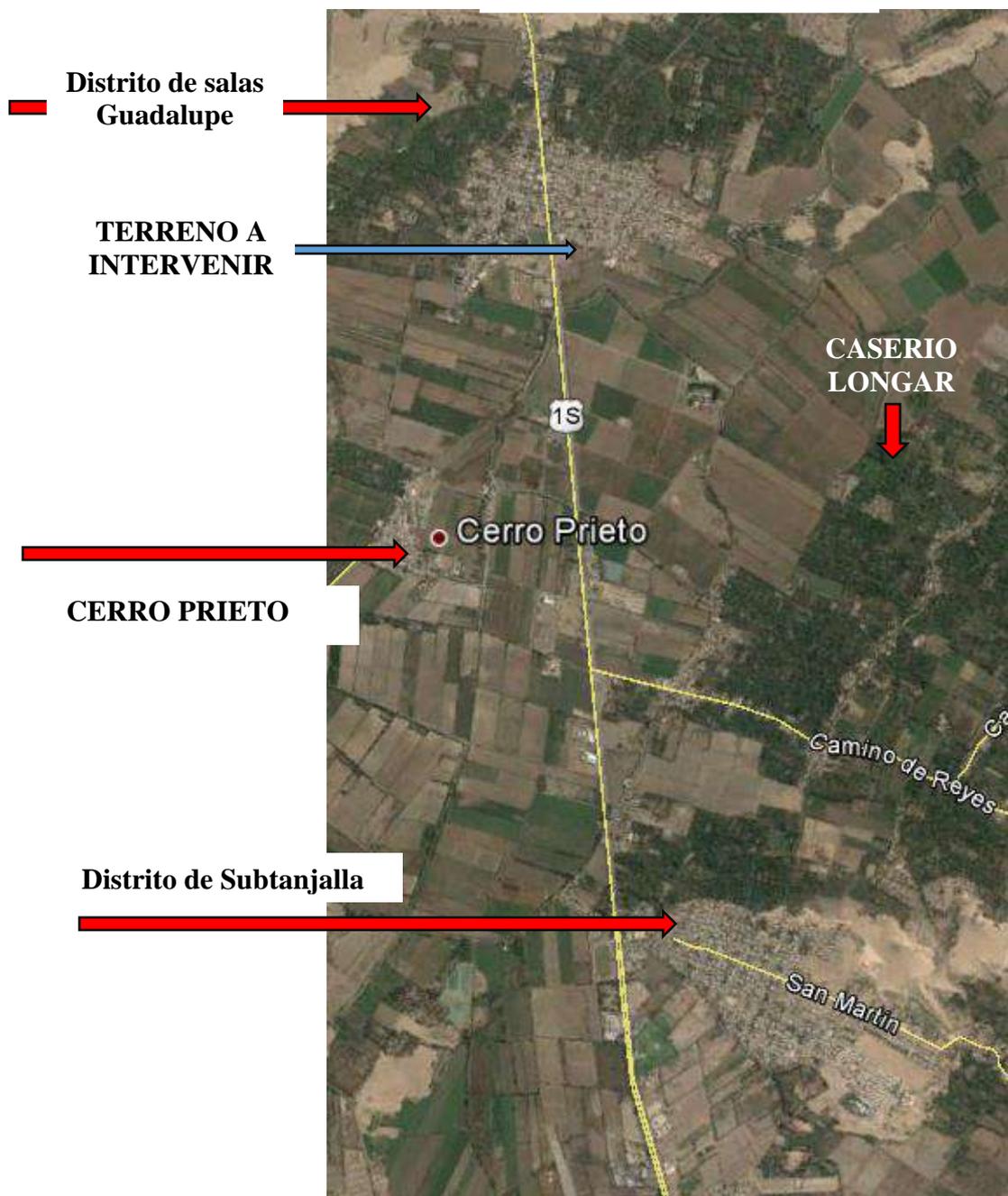


#### 4.2.1.2.-Mesoentorno (ámbito urbano distrital o local)

Pertenece al distrito de Salas Guadalupe y colinda con el mismo por el norte, por el sur con el distrito de Subtanjalla, por el este con el caserío de Longar y oeste con Cerro Prieto.

Su acceso principal es a través de la panamericana sur aprox. En el km 294. Esta aprox. a 4 horas en auto de la capital de Lima y a 16 minutos de la entrada principal al distrito de Ica (la capital de la provincia).

Gráfico N° 27

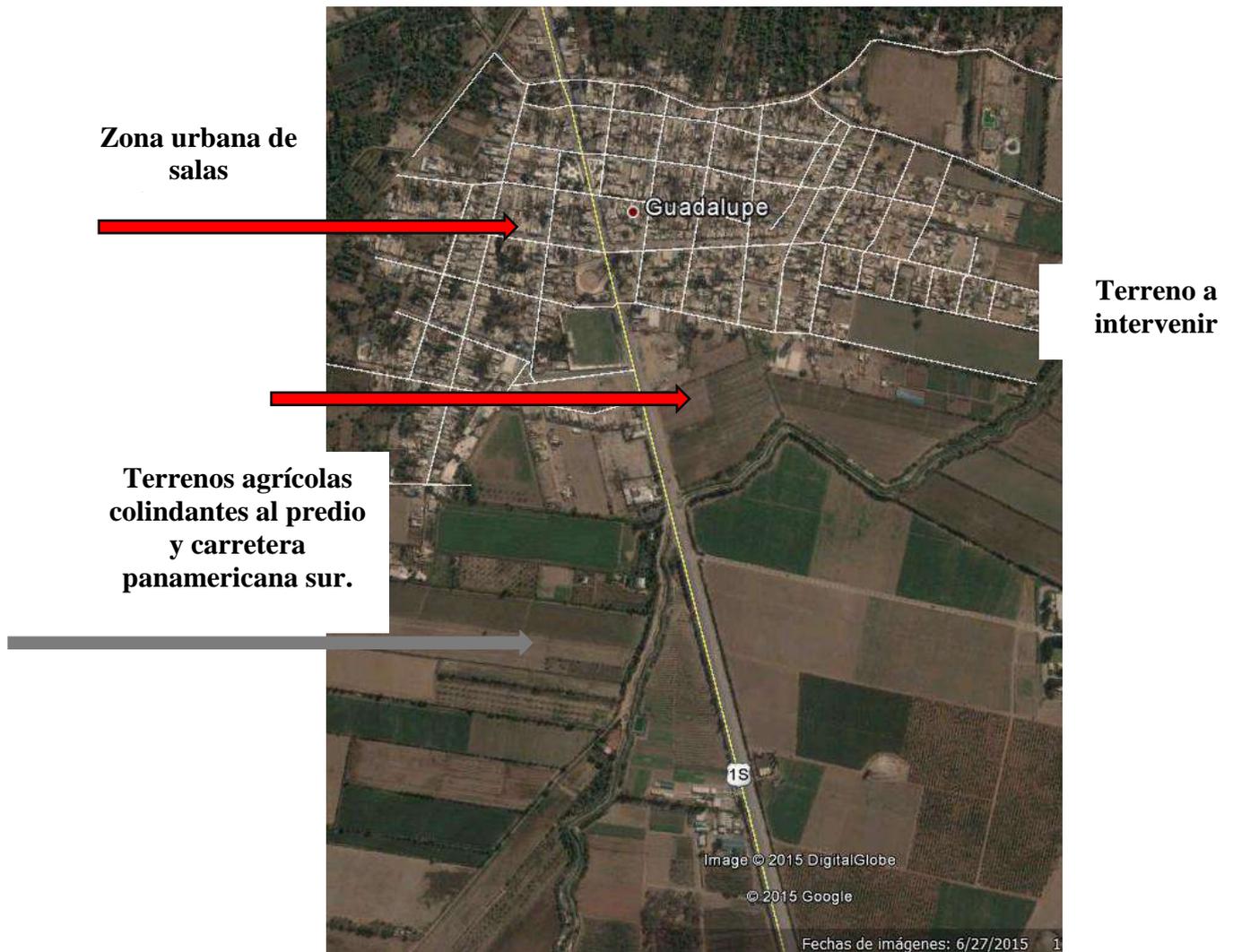


#### 4.2.1.2.-Microentorno (ámbitobarrial o entorno inmediato)

El predio tiene como entorno inmediato a terrenos agrícolas en donde su producción principal se basa en espárrago, páprika y la vid.

Se encuentra próximo a la zona urbana del distrito de salas Guadalupe a 1 km aprox.

Gráfico N° 28



#### 4.1.3.- Actividades Potenciales del Proyecto

##### 4.1.3.1.-Análisis de Fortalezas y Oportunidades (F-O)

**Fortalezas:**

- a. Localización adecuada.
- b. hay demanda por cubrir de este servicio
- c. La aceptación e interés de la población iqueña porque se generen proyectos de inversión para bienestar social.

### **Oportunidad:**

- a. El porcentaje de individuos con problemas de adicciones en el país es elevado y requieren recuperación.
- b. El ambiente en esta zona se presta favorable para este tipo de emprendimiento ya que abunda la tranquilidad, vegetación, etc. Esto es de suma importancia para el paciente.
- c. Información disponible sobre adicciones y como tratarlas.

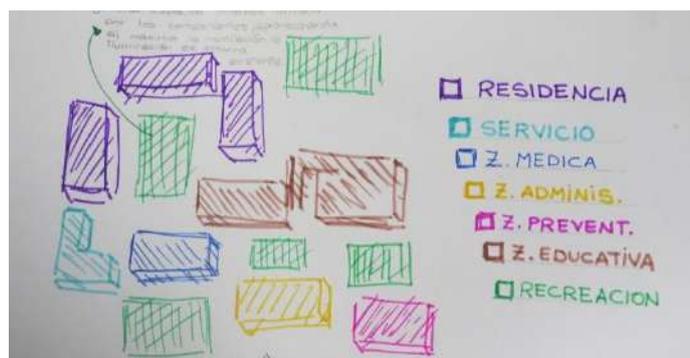
#### **4.1.4.- Determinación de los Principales Componentes del Proyecto**

El planteamiento busca que los componentes se ubiquen de tal forma que formen espacios internos que permitan la iluminación y el contacto con el exterior, sacándole el máximo provecho a las áreas verdes, iluminación y ventilación del entorno, además de servir como espacios para la evacuación inmediata en casos de emergencias.

Los principales componentes del proyecto son:

Gráfico N° 29

- Zona de residencia
- Zona de servicio



- Zona medica
- Zona administrativa
- Zona preventiva
- Zona educativa
- Recreación

#### **4.1.5.- Definición de unidades funcionales**

##### **Salón de usos múltiples**

Sirve como apoyo a los eventos, capacitaciones, seminarios y testimonios de vida que darán los residentes a la población en edad escolar y otros, con el fin de tomar medidas preventivas en contra del abuso de drogas. El salón tiene una capacidad para 200 personas y cuenta con sus respectivo mobiliario según el uso a dar, cuenta con aire acondicionados, micrófonos alámbricos e inalámbricos, ecualizador, minicomponente, equipo de sonido con bocinas para eventos. Este equipo también estará disponible a la comunidad docente y estudiantes que lo soliciten para actividades académicas.

##### **Zona administrativa**

El área administrativa tiene como función principal llevar a cabo la planificación estratégica de la comunidad terapéutica (definir misión, visión, políticas, analizar la situación de la comunidad y establecer objetivos, estrategias y técnicas para conseguir las metas deseadas.

## **Talleres de producción**

Zonas de producción donde se impartirá capacitación técnica productiva en materia de electricidad carpintería en madera y metálica, usando una metodología de trabajo en la que se integran la teoría y la práctica. Se caracteriza por la investigación, el aprendizaje por descubrimiento y el trabajo en equipo

## **Zona educativa**

Área que se destinara a la formación académica del residente en materia de humanidades y capacitación tecnológica, se contara con aulas de clases, laboratorio de informática, biblioteca y terraza techada para la capacitación de los familiares en relación al tratamiento de los residentes.

## **Comedor**

Espacio o lugar en el cual los residentes se reúnen para ingerir sus alimentos, tales como el desayuno, almuerzo y cena. Este y la terraza techada de la zona educativa además han de servir para brindar atención de alimentos a las familias de los residentes en días festivos o de actividades de fines de semana que se coordinen previamente por la administración de la comunidad terapéutica

## **Área de recreación activa**

Losa multideportiva está destinada para dos tipos de usuarios: los residentes de la comunidad y los familiares que estén de visita los fines de semana que quieran pasar tiempo de actividad recreativa a través del deporte con sus familiares en tratamiento.

Piscina techada esta forma parte del tratamiento de rehabilitación de los residentes de la comunidad terapéutica y también tendrá acceso al público en eventos deportivos de competencia que se realicen por los residentes u otros de la localidad previamente coordinados por la administración.

Gimnasio está destinado exclusivamente para el tratamiento y uso de los residentes en su tratamiento y actividad física diaria.

### **Residencias**

Son las áreas de reposo de los residentes, contando con ambientes de dormitorios, servicios higiénicos, cuarto de limpieza, kitchenette y cuarto de guardiana. Estas también dispondrán de áreas comunes, que serán lugares de reunión por grupos de residentes. Se dispone de tres tipos de residencias en las cuales se ubicara a los residentes según el tiempo de tratamiento llevado y mérito.

### **Zona medica**

Ambientes destinados prestar servicios de atención médica preventiva, diagnóstico y recuperación, en ámbitos de salud física y psicológica emocional. Se especializara en el estudio y tratamiento de personas con dependencia a sustancias psicoactivas. Se integrara a este las áreas destinadas para consejeros terapéuticos, dirección médica general y personal responsable de la integridad física emocional de los pacientes.

### **Sala de descanso y juegos de mesa**

Sala de estar para ver TV y área destinada para el uso recreativo con juegos de mesa tales como el ajedrez, damas, tenis de mesa y otros.

## Área de servicio

Destinada a planificar la dotación de insumos de limpieza para la rehabilitación y mantenimiento de mobiliarios e infraestructura. Asegurándose de que las instalaciones funcionen y encuentren en óptimas condiciones realizando inspecciones periódicas. En esta área se dispondrá de cocina y comedor para el personal administrativo, docente y de servicio de la comunidad terapéutica

### 4.1.6.-Consideraciones dimensionales

#### Dormitorios Residencia

Gráfico N° 30

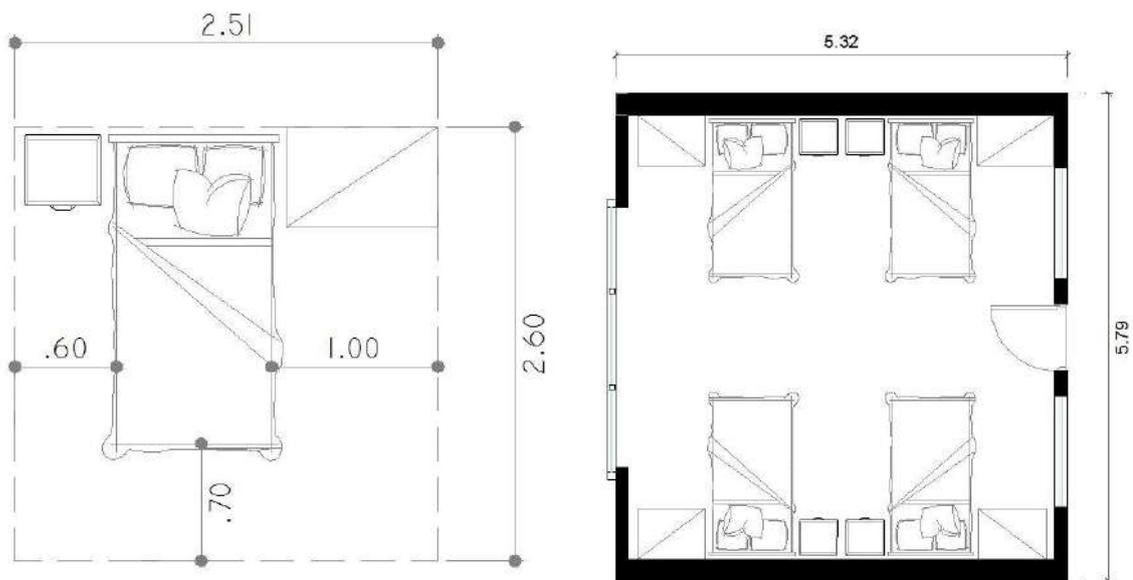


Gráfico N° 31

CARACTERÍSTICAS	CODIGO	DIMENSIONES	AREA	CANT.	FUNCIONAL	M2
CAMA INDIVIDUAL CON TARIMA DE MADERA	CA-1		5.83 M2	4		30.85
MEZA DE NOCHE DE MADERA	ME-3		1.5 M2	4		
GUARDA ROPA DE MELAMINE	E-2		1.10 M2	4		
CAMA INDIVIDUAL CON TARIMA DE MADERA	CA-1		5.83 M2	3		30.85
MEZA DE NOCHE DE MADERA	ME-3		1.5 M2	3		
GUARDA ROPA DE MELAMINE	E-2		1.10 M2	3		
SILLONES CON ESTRUCTURA DE MADERA, ACOLCHONADOS Y REVESTIDOS CON TELA	MU-2		2.88 M2	1		
SILLONES CON ESTRUCTURA DE MADERA, ACOLCHONADOS Y REVESTIDOS CON TELA	MU-2		3.42 M2	1		
MEZA DE CENTRO DE MADERA	ME-1		2.40 M2	1		

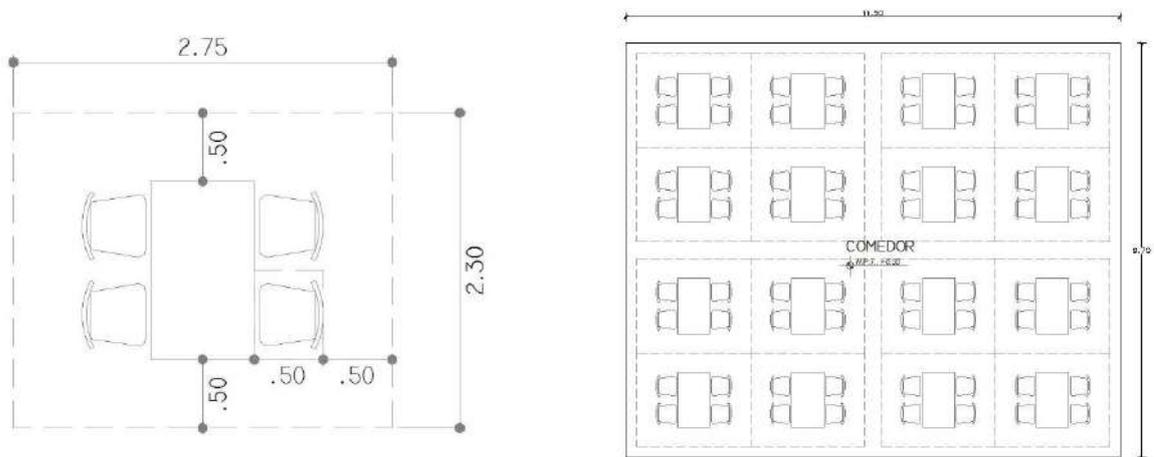
## Residencia tres

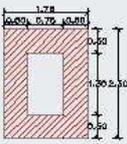
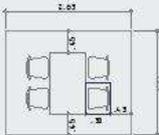
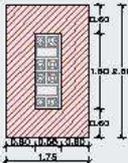
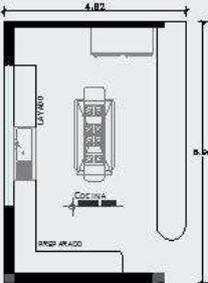
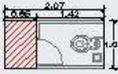
Gráfico N° 32

CAPA INDIVIDUAL CON TAPISA DE MADERA	CA-1		5.11 m <sup>2</sup>	3		31.85
MEZA DE NOCHE DE MADERA	ME-3		0.73 m <sup>2</sup>	3		
GUARDA ROPA DE PELAPINE	E-2		1.08 m <sup>2</sup>	3		
SILLONES CON ESTRUCTURA DE MADERA, A COLCHONADOS Y REVESTIDOS CON TELA	MU-2		3.42 m <sup>2</sup>	1		
MEZA DE CENTRO DE MADERA	ME-1		2.34 m <sup>2</sup>	1		
ESPEJO			0.84 m <sup>2</sup>	1		
SILLONES CON ESTRUCTURA DE MADERA, A COLCHONADOS Y REVESTIDOS CON TELA	MU-1		5.32 m <sup>2</sup>			3.75
	MU-2		3.42 m <sup>2</sup>			
MEZA DE CENTRO DE MADERA	ME-1		2.34 m <sup>2</sup>			
CUBICULO	CU-1		1.98 m <sup>2</sup>			
LA VASERO DE PORCELANA	LA-1		0.84 m <sup>2</sup>			
ORINARIO DE PORCELANA	U-1		0.72 m <sup>2</sup>			

## Comedor y cocina

Gráfico N° 33



CARACTERÍSTICAS	CODIGO	MOBILIARIO			MATRIZ ESPACIO FUNCIONAL	AREA TOTAL M2
		DIMENSIONES	AREA	CANT.		
MEZA DE MADERA	ME-2		4.00 M2	16		5.83
SILLA METALICA APILABLE			1.30 M2	64		
COCINA INDUSTRIAL DE ACERO QUIRURGICO	CO-I		4.90 M2	1		33.55
CONGELADORA			2.15 M2	1		
LAVADERO METALICO			1.70 M2	1		
REFRIGERADORA			1.14 M2	1		
CUBICULO	CU-I		2.10 M2	2		16.10
LAVADERO DE PORCELANA	LA-I		0.96 M2	2		
ORINARIO DE PORCELANA	U-I		0.75 M2	2		

## Administración

Gráfico N° 34

MOBILIARIO					MATRIZ ESPACIO FUNCIONAL	AREA TOTAL M2
CARACTERISTICAS	CODIGO	DIMENSIONES	AREA	CANT.		
SILLONES CON ESTRUCTURA DE MADERA, AC DLE HONADOS Y REVESTIDOS CON TELA	MU-1		5.22 m2	2		18.80
	MU-2		3.42 m2	2		
	ME-1		3.42 m2	2		
SILLA METALICA DIRIGIDA ROTABLES	SI-1		1.63 m2	2		14.95
MEZA TIPO SECRETORO DE 2 CAJONES 0.60m x 1.50m	ME-2		4.32 m2	2		
SILLA METALICA APLAIBLE	SI-2		1.50 m2	4		
SILLONES CON ESTRUCTURA DE MADERA, AC DLE HONADOS Y REVESTIDOS CON TELA			5.22 m2	1		15.00
SILLA METALICA DIRIGIDA ROTABLES			1.63 m2	1		
MEZA TIPO SECRETORO DE 2 CAJONES 0.60m x 1.50m			4.32 m2	1		
SILLA METALICA APLAIBLE			1.50 m2	1		
ESTANTERIA DE MELAMINE			2.80 m2	1		

#### 4.1.7.- Consideraciones constructivas y estructurales

##### Criterios básicos de elección

- Durabilidad
- Mantenimiento
- Coste
- Estandarización como garantía sobre la utilización y la facilidad de reposición.
- Conocimiento de sus características y de las condiciones más adecuadas de utilización y colocación.
- Garantías de uso y aplicación, sellos de calidad y planos de mantenimiento.

Al construir, tendremos en cuenta una serie de características:

- Economía
- Necesidades estructurales especiales
- La relación con el entorno
- Sustentabilidad

##### Sistema de postes y vigas

- **Poste:** es un elemento que trabaja a compresión lineal y está sujeto a aplastamiento o pandeo, dependiendo de su esbeltez relativa.
- **Viga:** básicamente es un elemento lineal sujeto a una carga transversal; debe generar resistencia interna a los esfuerzos cortantes y de flexión y resistir deflexión excesiva. La estructura de vigas y postes requiere el uso de un sistema estructural secundario de relleno para producir las superficies de los muros, pisos y techos.

Algunas variaciones de este sistema son:

- Extensión de los extremos de las vigas

- Sujeción rígida de vigas y postes
- Sujeción rígida con extensión de los extremos de las vigas
- Ensanchamiento de los extremos del poste
- Viga continúa

#### **4.1.8.- Consideraciones ambientales generales**

##### **Criterios medioambientales**

La sostenibilidad en la construcción comporta minimizar el uso de recursos agotables o de nuevos recursos. Por ello, se ha de pensar en materiales que puedan recuperarse o reciclarse al final de su vida útil en soluciones constructivas fácilmente desmontables y en la eficiencia energética.

##### **Clasificación de los materiales respetuosos con el medio ambiente**

-Materiales alternativos. Son aquellos que aportan alguna mejora energética o medioambiental:

-Reciclados:

En su composición hay un porcentaje originario del mismo producto o aprovechado de otro.

-Ecológicos:

No contribuyen a la degradación del medio ambiente en alguno de los parámetros más sensibles (capa de ozono, lluvia acida, explotación de recursos no renovables, contaminación, etc.).

## **Control Ambiental**

Son objeto del control ambiental, modificar o adecuar las condiciones del hábitat natural a los requerimientos específicos del ser (hombre – producto), para que este pueda desarrollar plenamente ciertas funciones inherentes.

El control ambiental se realiza actuando básicamente sobre tres características esenciales del medio: Asolamiento, ventilación e iluminación.

#### 4.1.9.- Cuadro resumen de áreas

Tabla N° 11

CUADRO DE AREAS (m <sup>2</sup> )		
AREA TECHADA	PARCIAL	TOTAL
<i>PRIMER NIVEL :</i>	5 371.00 m <sup>2</sup> .	
<i>SEGUNDO NIVEL :</i>	1 724.00 m <sup>2</sup> .	
<i>TERCER NIVEL :</i>	_____	
<i>CUARTO NIVEL :</i>	_____	
<i>AREA TECHADA:</i>		7 095.00 m <sup>2</sup> .
<i>AREA DE TERRENO</i>		23 390.60 m <sup>2</sup> .
<i>AREA LIBRE</i>		18 019.60 m <sup>2</sup> .
<i>AREA OCUPADA:</i>		23 390.60 m <sup>2</sup> .

UNIDAD	Áreas total (m2)
SALA DE USOS MULTIPLES	426
ZONA ADMINISTRATIVA	456
ZONA EDUCATIVA	557
ZONA MEDICA	535
ZONA DE SERVICIO	411
TALLERES DE PRODUCCION	678
RISIDENCIAS	2448
SALA DE RECREACION	255
PISCINA Y GIMNASIO	875
COMEDOR Y COCINA	305
<b>TOTAL</b>	<b>7 095.00 m2</b>

#### 4.1.10. - Estimado de costos globales

##### Estimado de costo por especialidad

Tabla N° 12

ESPECIALIDAD	MONTO EN SOLES
TERRENO	8 017180.00
ESTRUCTURA	10 514365.23
ARQUITECTURA	6 323646.25
INST. SANITARIAS	5 072325.28
INST. ELECTRICAS	8 292422.94
OBRAS EXTERIORES	4 256487.76
<b>TOTAL</b>	<b>42 476427.46</b>

#### 4.2.- Partido arquitectónico

Gráfico N° 35

##### 4.2.1.- Estudio previo



#### 4.2.1.1.-Esquema general de conformación de sectores

##### **Zona publica**

Área destinada, a enriquecer los espacios públicos urbanos de la población de Guadalupe. Privilegia el ingreso público peatonal a la comunidad terapéutica

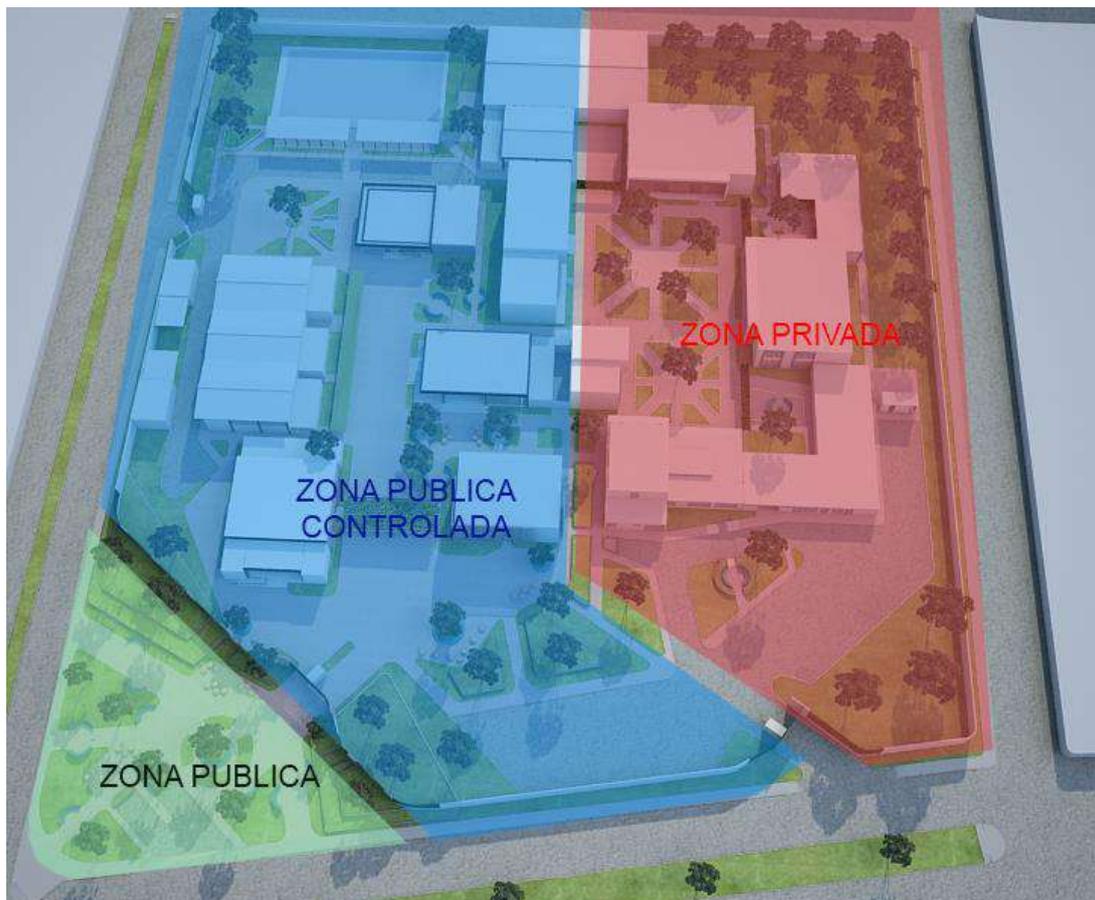
##### **Zona publica controlada**

Área de recepción a la comunidad terapéutica destinada al público en general y familiares de los residentes en tratamiento.

##### **Zona privada**

Área acceso restringido para el público, destinada exclusivamente para los residentes en tratamiento y personal médico, administrativo autorizado.

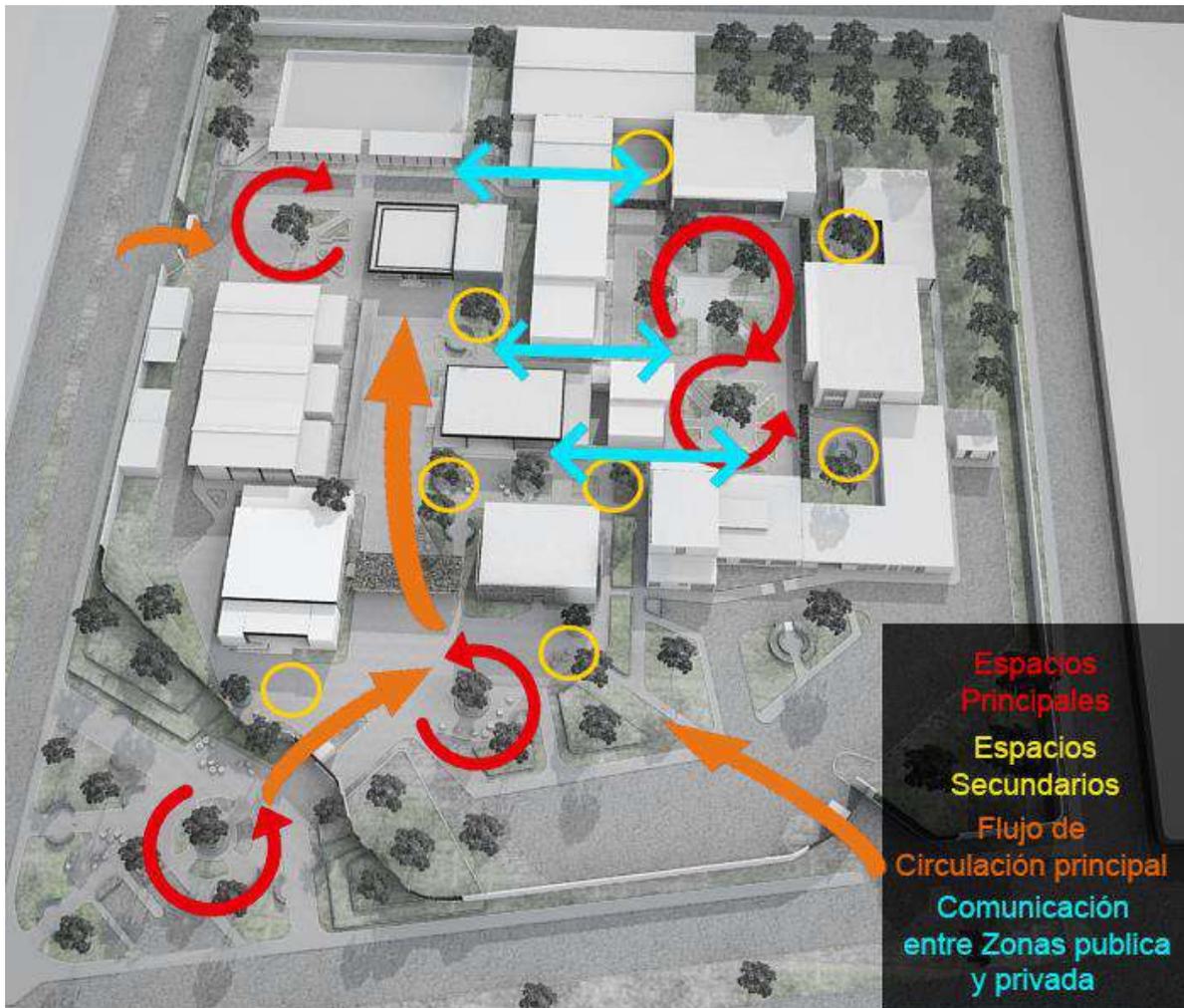
Gráfico N° 36



#### 4.2.1.2.- Diagramas de circulación

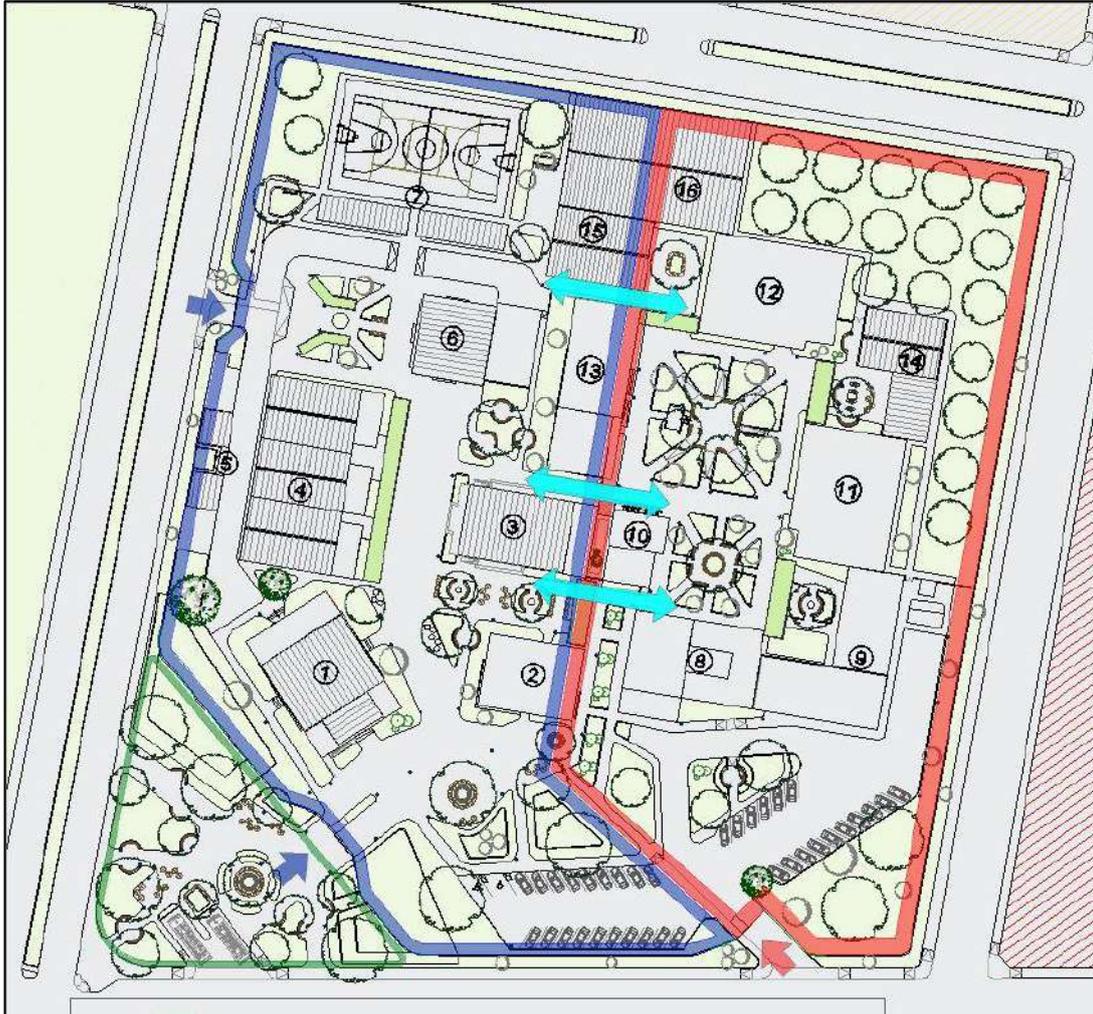
Conformación de espacios centrales que mediante la circulación comunican con otros espacios secundarios, generando zonas de interrelación personal en donde la naturaleza es el protagonista principal.

Gráfico N° 37



### 4.2.1.3.- Zonificación interna

Gráfico N° 38

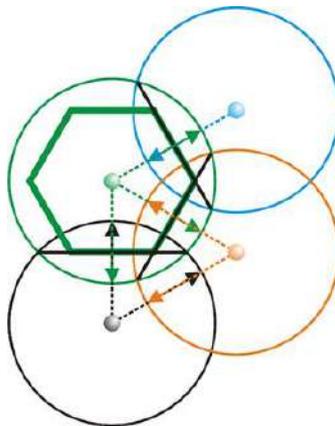


#### 4.2.1.4.- Criterios de modulación espacial

##### Teoría de los lugares centrales

La existencia de lugares centrales que ofrecen una mayor y más variada gama de servicios permite deducir una jerarquía de núcleos, creando áreas de influencia y relaciones entre unos y otros.

Gráfico N° 39



#### 4.2.1.5.- Criterios de tratamiento volumétrico y paisajístico

##### El minimalismo

Se caracteriza por la extrema simplicidad de sus formas, líneas puras, espacios despejados y colores neutros, en un ambiente con equilibrio y armonía.

Ante todo se privilegian los espacios amplios, preferentemente altos, y libres. Un entorno armónico funcional, fuera del concepto de exceso, saturación y contaminación visual.

##### Paisajismo

Es la actividad destinada a modificar las características visibles, físicas y anímicas de un espacio, tanto rural como urbano, entre las que se incluyen: los elementos vivos, tales como flora y fauna, lo que habitualmente se denomina jardinería, el arte de cultivar

plantas con el propósito de crear un bello entorno paisajístico; los elementos naturales como las formas del terreno, las elevaciones o los cauces de agua; los elementos humanos, como estructuras, edificios u otros objetos materiales creados por el hombre; los elementos abstractos, como las condiciones climáticas y luminosas; y los elementos culturales.

### 4.3.- Anteproyecto arquitectónico

#### 4.3.1.- Consideraciones técnicas para el diseño arquitectónico

##### 4.3.1.1.- Requerimientos para el confort y la seguridad

EL Clima del distrito es cálido desértico de tipo subtropical seco, con una temperatura media alrededor de 22° C teniendo como pico máximo de 36° C en verano. En invierno alcanza temperatura mínimas de 7 u 8°C en las noches invernales. El rumbo de los vientos predominantes es sur-oeste con una velocidad promedio de 1 a 4 km/h, teniendo en cuenta esta característica, se ha orientado las aberturas de las edificaciones para garantizar una ventilación cruzada constante y sensación de confort térmico.

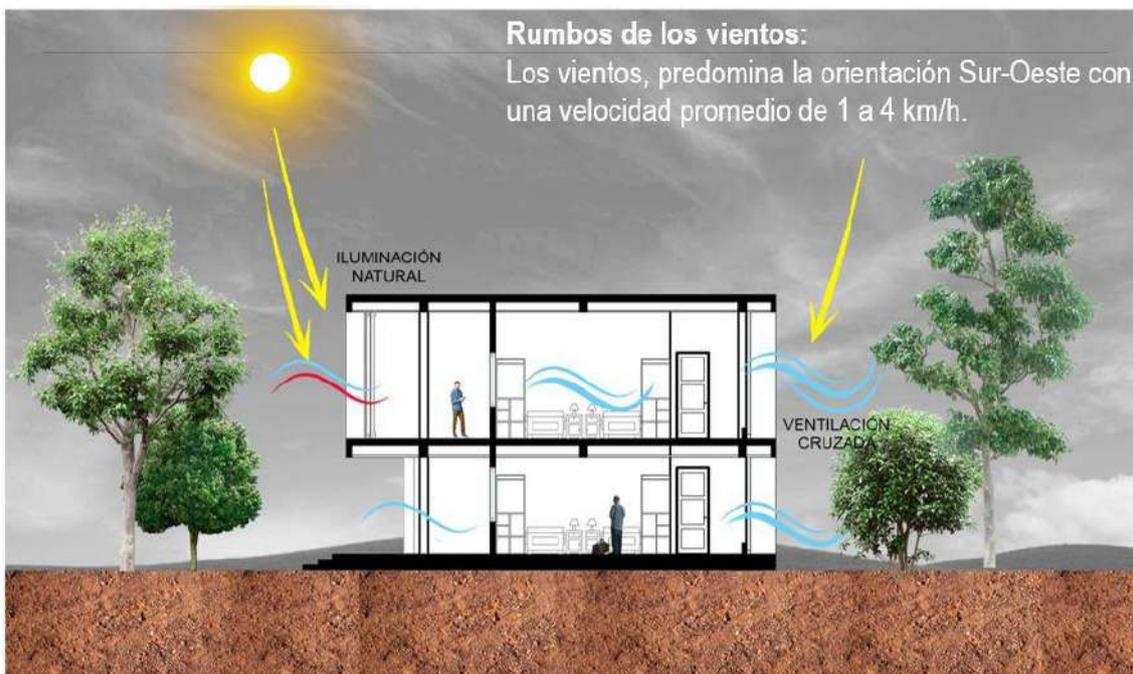


Gráfico N° 40

#### 4.3.1.2.- Requerimientos para la selección de acabados

Se ha considerado la utilización de materiales que sean respetuosos con el medio ambiente o que en su proceso de producción no genere gran impacto en la contaminación del mismo. La necesidad de la utilización de estos materiales es cada día más importante es por ello que la comunidad terapéutica busca incluir a materiales tales como: la madera, la piedra, el ladrillo, adoquines de concreto y el acero, todo estos como principales materiales a utilizar en el tratamiento de las fachadas. La utilización de materiales naturales y la favorable cantidad de área verde destinada en el proyecto, se acondiciona y mimetiza adecuadamente con el entorno del lugar, obteniendo así el tratamiento paisajístico y de fachadas deseado siendo este favorable para el tratamiento de los residentes.

Gráfico N° 41



### **4.3.2.-Consideraciones técnicas de ingeniería**

#### **4.3.2.1.- Conceptualización y requerimientos estructurales**

Sistema estructural porticado de concreto armado, el cual consiste en columnas – placas

Como elemento principal, las placas de concreto trabajan como elementos de refuerzo.

Las juntas de dilatación están definidas cada 30 metros como máximo.

Se consideró luces entre 5 metros a 7 metros, estructurados con vigas peraltadas y viguetas las cuales variaran sus dimensiones según el cálculo estructural correspondiente a cada edificación.

El ancho de la losa es de 0.25 metros por las luces de distancia, se plantea en varios paños de Techo y volados, las losas macizas para una mejor configuración.

El techo de los talleres de producción y salas de uso múltiple es de estructura metálica por las grandes luces por lo cual se disponen de tijerales como vigas y cobertura de panel sándwich (Es un producto industrial compuesto por dos chapas de acero perfilado y pre lacado que permiten una resistencia mecánica al conjunto y un núcleo aislante puede ser de poliuretano inyectado)

#### **4.3.2.2.- Requerimientos para instalaciones hidráulicas, energéticas y electromecánicas**

Comprende la ejecución de todas aquellas labores previas y necesarias para iniciar las instalaciones de agua (fría y contra incendios). Los trabajos realizados deberán ceñirse a lo estipulado en el Reglamento Nacional de Construcción y Normas Técnicas vigentes.

Comprende el trazo y replanteo, excavación de zanjas, la nivelación de terreno y rellenos, y eliminación del material excedente, necesarios para adecuar el terreno a las rasantes establecidas para el asentado de tuberías.

### 4.3.3.- Consideraciones normativas de diseño

#### 4.3.3.1.- Parámetros urbanísticos y edificatorios

Tabla N° 13

<i><b>CUADRO NORMATIVO</b></i>		
<i><b>PARAMETROS</b></i>	<i><b>PROYECTO:</b></i>	
USOS PERMISIBLES Y COMPATIBLES	<i>R3 (RESIDENCIAL DE MEDIA DENSIDAD)</i>	
<i>DENSIDAD NETA</i>	320 Háb./Hás.	60 Háb./Hás.
<i>COEFICIENTE DE EDIFICACION</i>	1.80	0.30
<i>AREA LIBRE</i>	30 %	69%
<i>ALTURA MAXIMA</i>	3 PISOS	2 PISO
<i>RETIRO MINIMO FRONTAL</i>	2.00 m.l.	6 m.l.
ESTACIONAMIENTO	0.5 Est./Unid.	-----

#### 4.3.3.2.- Requisitos para circulación y accesibilidad universal

##### Reglamento nacional de edificaciones

#### NORMA A.120

### ACCESIBILIDAD PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES

**Artículo 1.-** La presente Norma establece las condiciones y especificaciones técnicas de diseño para la elaboración de proyectos y ejecución de obras de edificación, y para la adecuación de las existentes donde sea posible, con el fin de hacerlas accesibles a las personas con discapacidad y/o adultas mayores.

**Artículo 2.-** La presente Norma será de aplicación obligatoria, para todas las edificaciones donde se presten servicios de atención al público, de propiedad pública o privada.

2. a.- Para las edificaciones de servicios públicos

2. b.- Las áreas de uso común de los Conjuntos Residenciales y Quintas, así como los vestíbulos de ingreso de los Edificios Multifamiliares para los que se exija ascensor.

#### **4.3.3.3.- Parámetros de seguridad y previsión de siniestros**

##### **Reglamento nacional de edificaciones**

#### **NORMA A.130**

#### **REQUISITOS DE SEGURIDAD**

Las edificaciones, de acuerdo con su uso y número de ocupantes, deben cumplir con los requisitos de seguridad y prevención de siniestros que tienen como objetivo salvaguardar las vidas humanas y preservar el patrimonio y la continuidad de la edificación.

#### **CAPITULO 1 – SISTEMAS DE EVACUACION**

##### **SUB CAPITULO I – CALCULO DE CARGAS DE OCUPANTES (AFORO)**

El presente capítulo desarrollará todos los conceptos y cálculos necesarios para asegurar un adecuado sistema de evacuación dependiendo del tipo y uso de la edificación. Estos son requisitos mínimos que deberán ser aplicados a las edificaciones. El cálculo de ocupantes de una edificación se hará según lo establecido para cada tipo en las normas específicas A.020, A.030, A.040, A.050, A.060, A.070, A.080, A.090, A.100 y A.110.

#### **4.3.3.4.-Normas técnicas de diseño para instalaciones sanitarias**

##### **Criterios para diseños Según el Reglamento Nacional de Edificaciones IS.010**

Los depósitos de agua deberán ser diseñados y construidos en forma tal que preserven la calidad del agua.

Toda edificación ubicada en sectores donde el abastecimiento de agua pública no sea continuo o carezca de presión suficiente, deberá estar provisto obligatoriamente de depósitos de almacenamiento que permitan el suministro adecuado a todas las instalaciones previstas.

Tales depósitos podrán instalarse en la parte baja (cisternas) en pisos intermedios o sobre la edificación (tanque elevado).

Cuando sólo exista tanque elevado, su capacidad será como mínimo igual a la dotación diaria, con un volumen no menor a 1,000 l.

Cuando sólo exista cisterna, su capacidad será como mínimo igual a la dotación diaria, con un volumen no menor de 1,000 l.

#### **4.3.3.5.- Normas técnicas para la gestión de residuos sólidos**

##### **Reglamento nacional de edificaciones**

##### **NORMA OS.070**

##### **REDES DE AGUAS RESIDUALES**

##### **Red de Recolección de Desagüe Doméstico**

La evacuación de las aguas servidas provenientes de cada uno de los servicios sanitarios de los tres niveles, se hará mediante una red de colección, que trabajará por gravedad y dimensionada utilizando el método de unidades de descarga, la que mediante un colector principal descargará las cajas de registro, indicado en el plano IS-04, y de allí a la red pública de alcantarillado a través de la conexión domiciliaria.

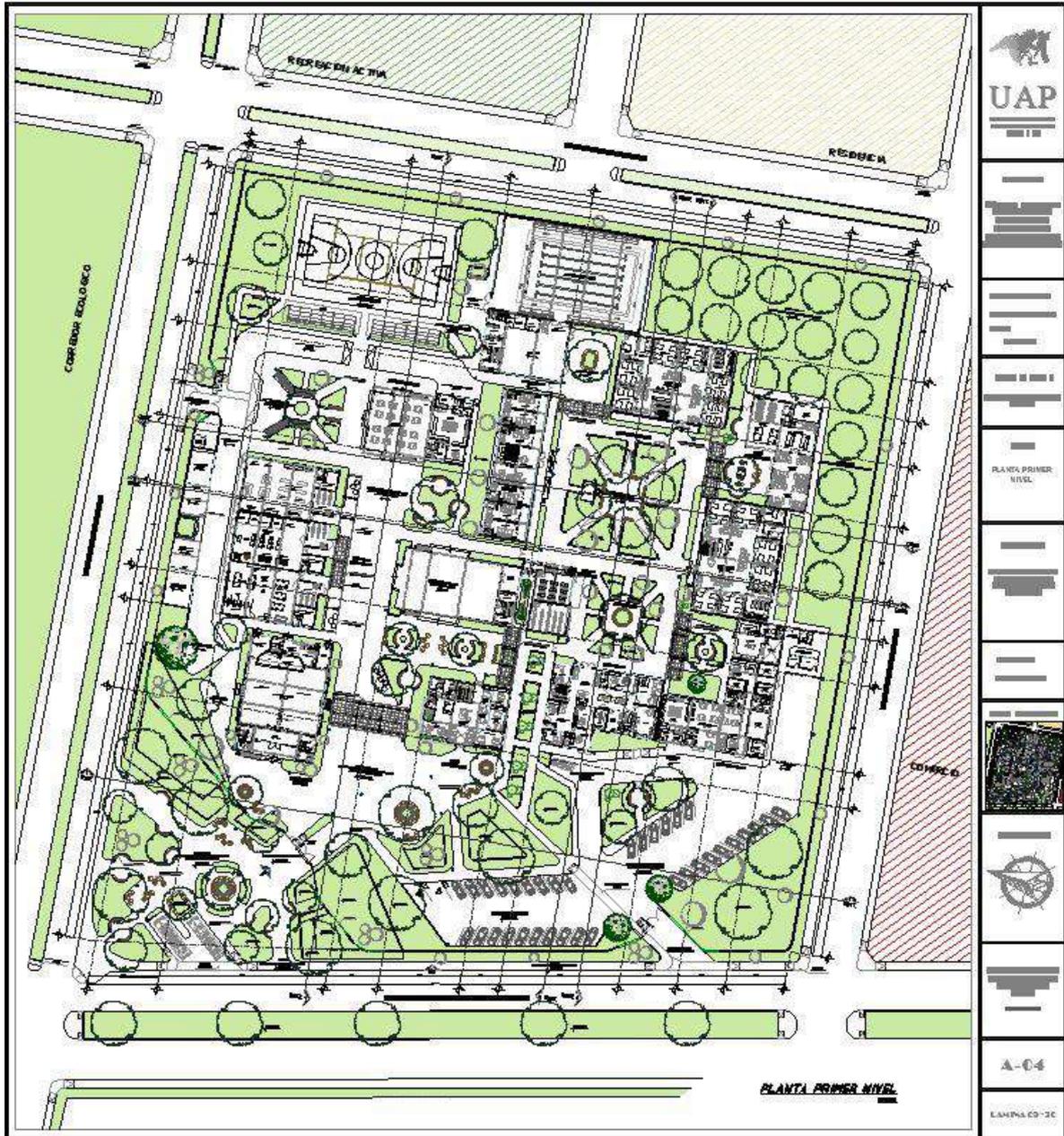
En los baños se han previsto las ventilaciones suficientes para proteger el sello de las trampas, del sifón aje manteniendo la presión atmosférica dentro de las tuberías de desagüe.

#### 4.3.4.- Planos del Anteproyecto

##### 4.3.4.1.- Planos de conjunto

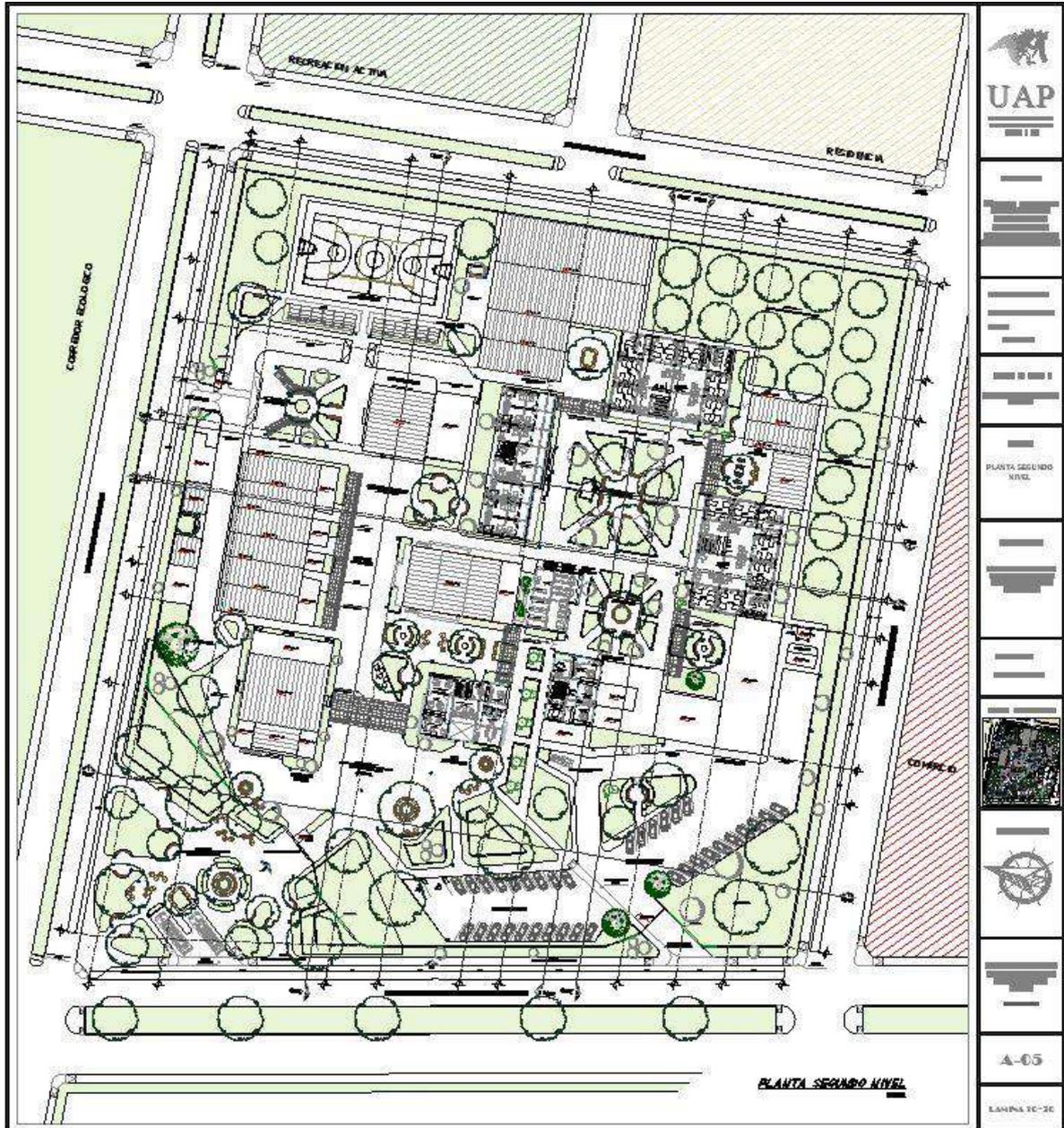
### PLANTA GENERAL PRIMER NIVEL

Gráfico N° 42



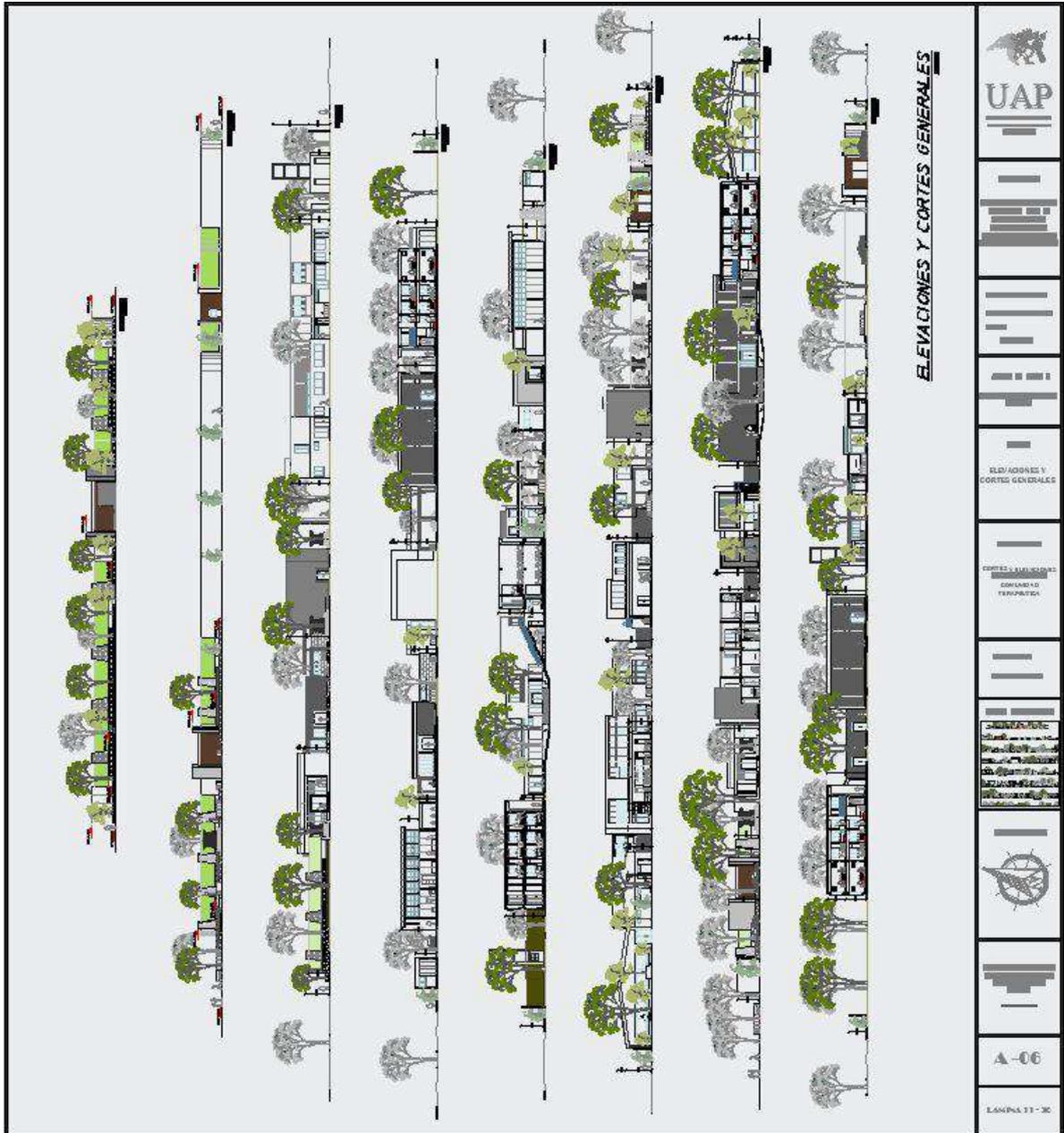
## PLANTA GENERAL SEGUNDO NIVEL

Gráfico N° 43



## CORTES Y ELEVACIONES GENERALES

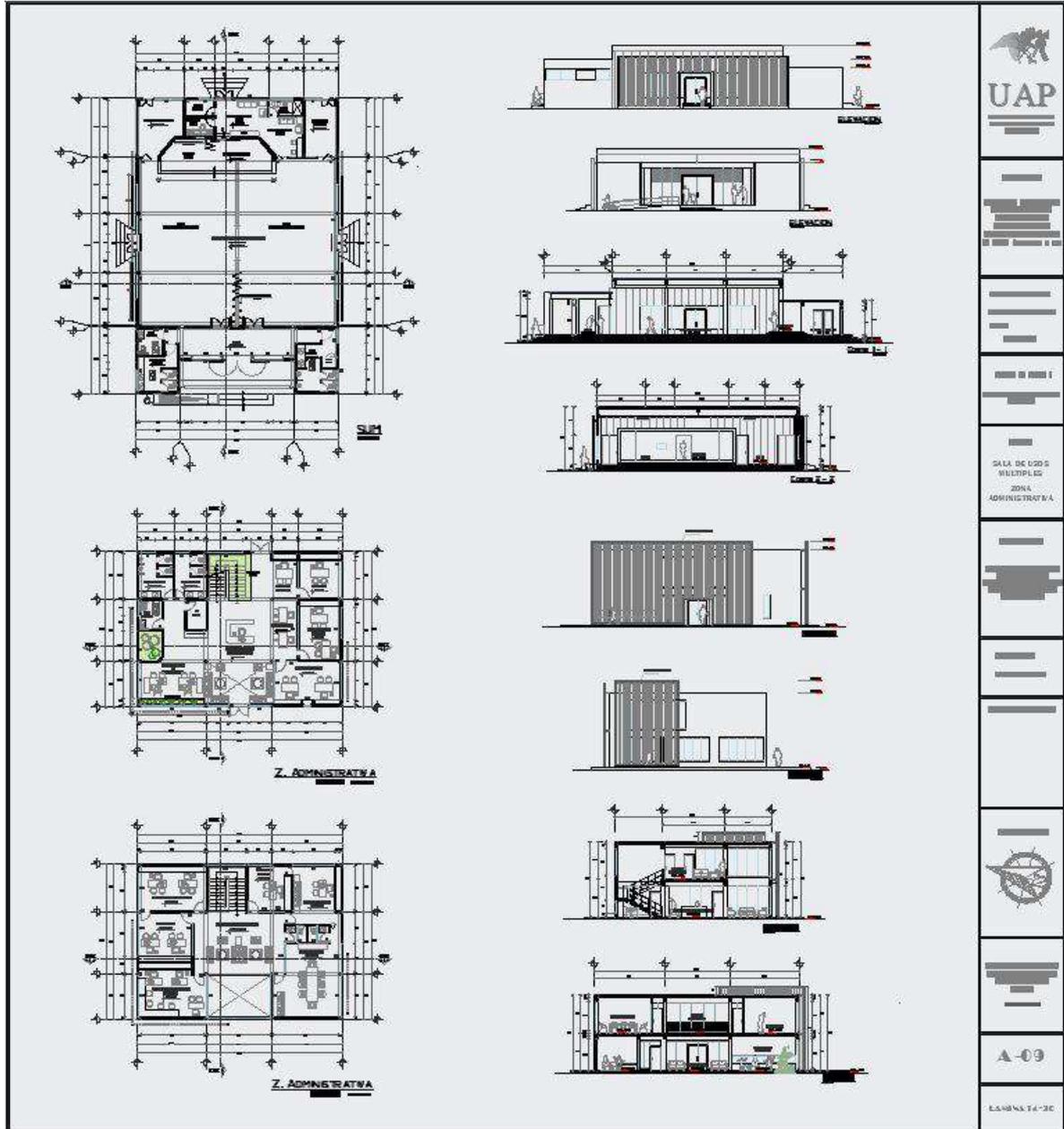
Gráfico N° 44



**4.3.4.2.- Planos de plantas, cortes y elevaciones**

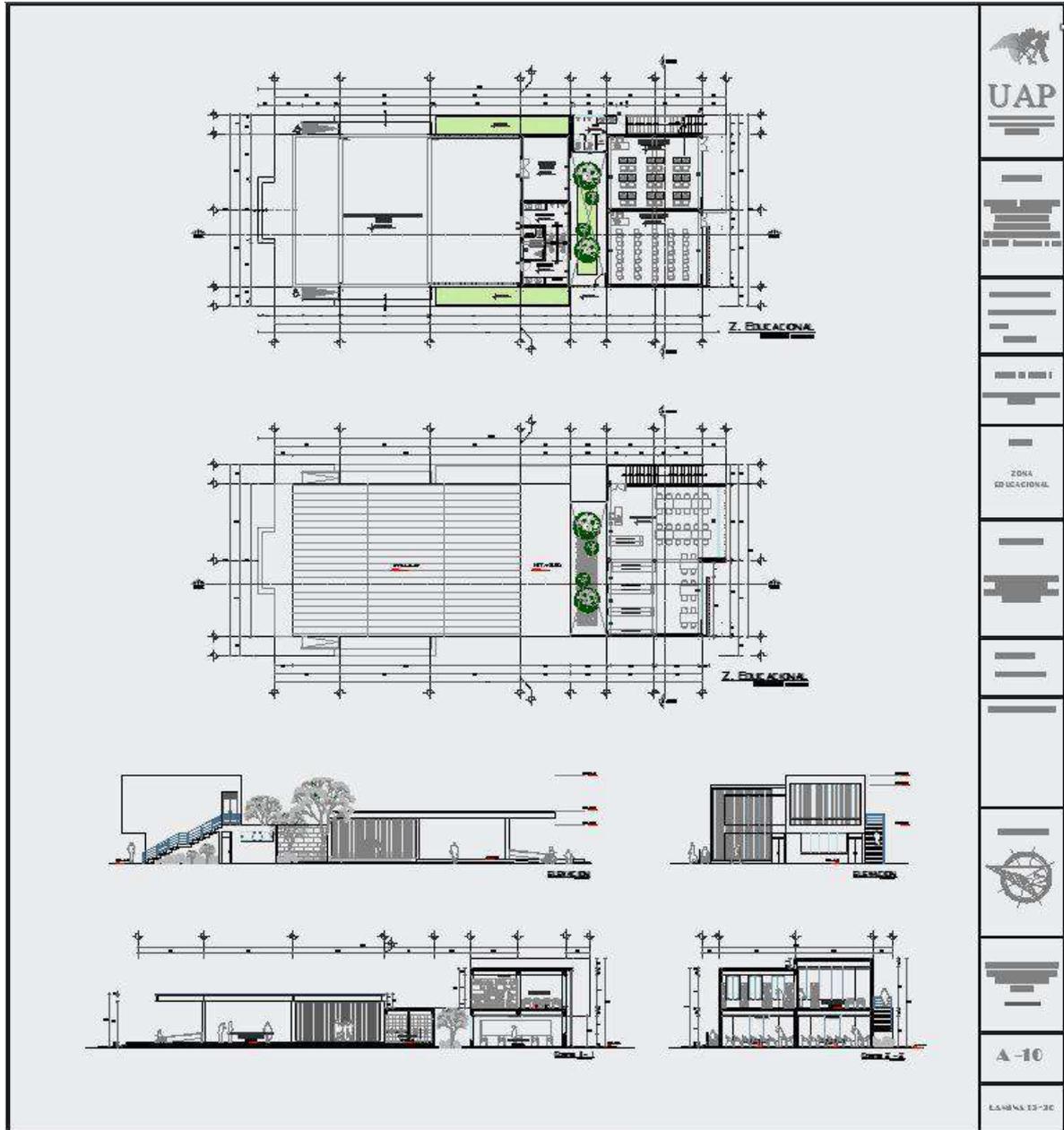
**Sala de usos múltiples – zona administrativa**

Gráfico N° 45



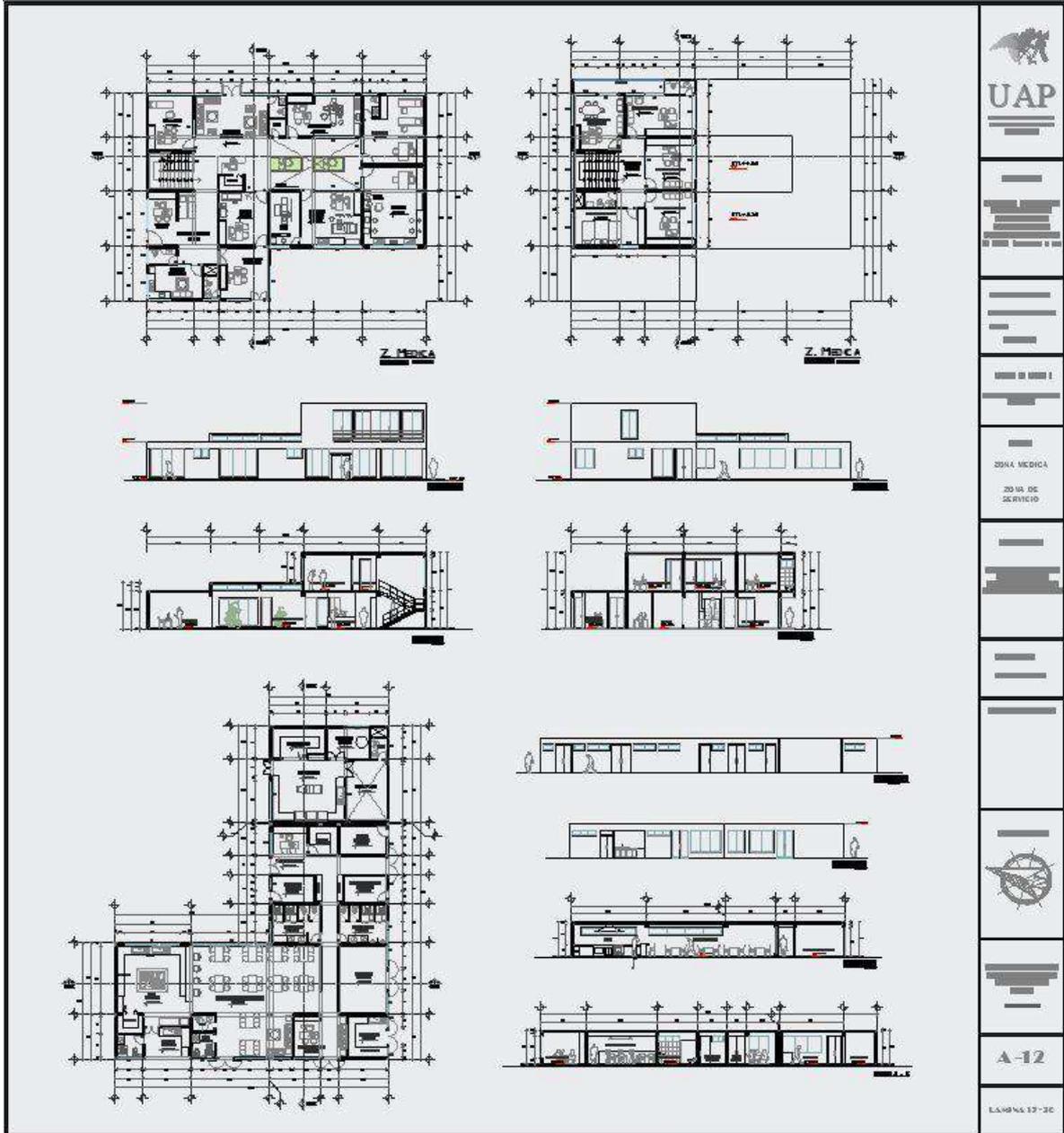
## Zona educacional

Gráfico N° 46



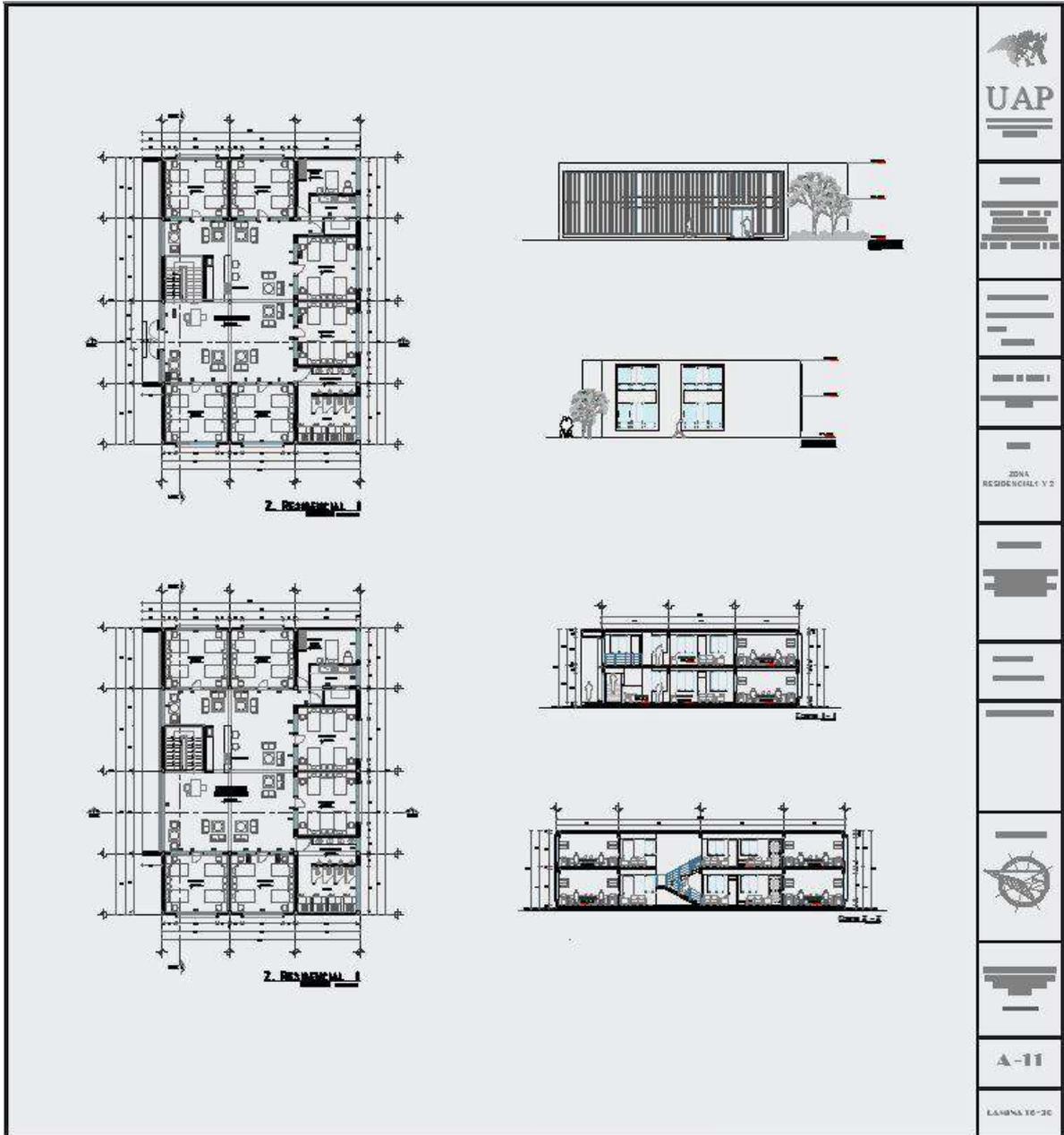
**Zona médica – Zona de servicio**

Gráfico N° 47



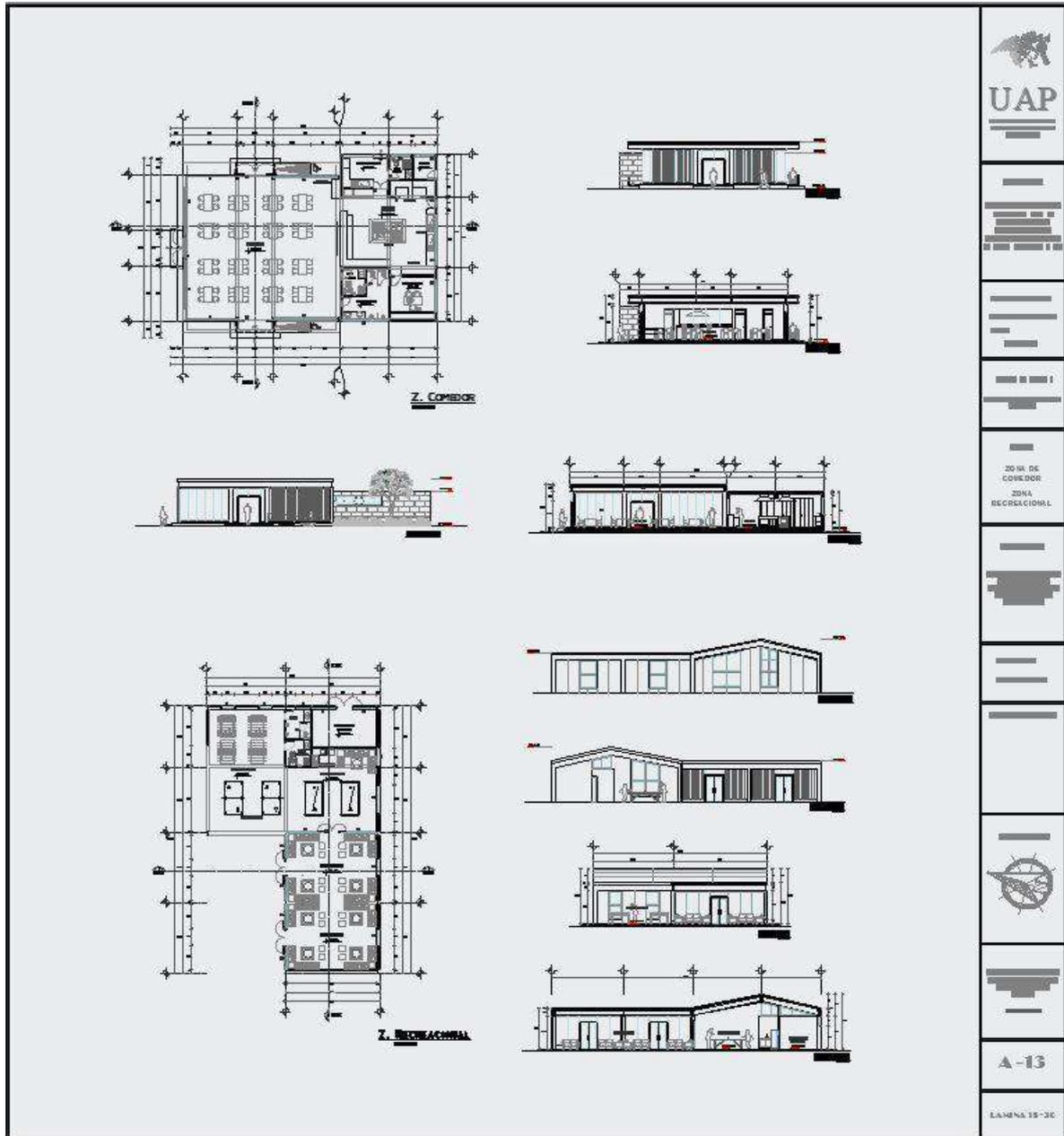
## Zona de residencia

Gráfico N° 48



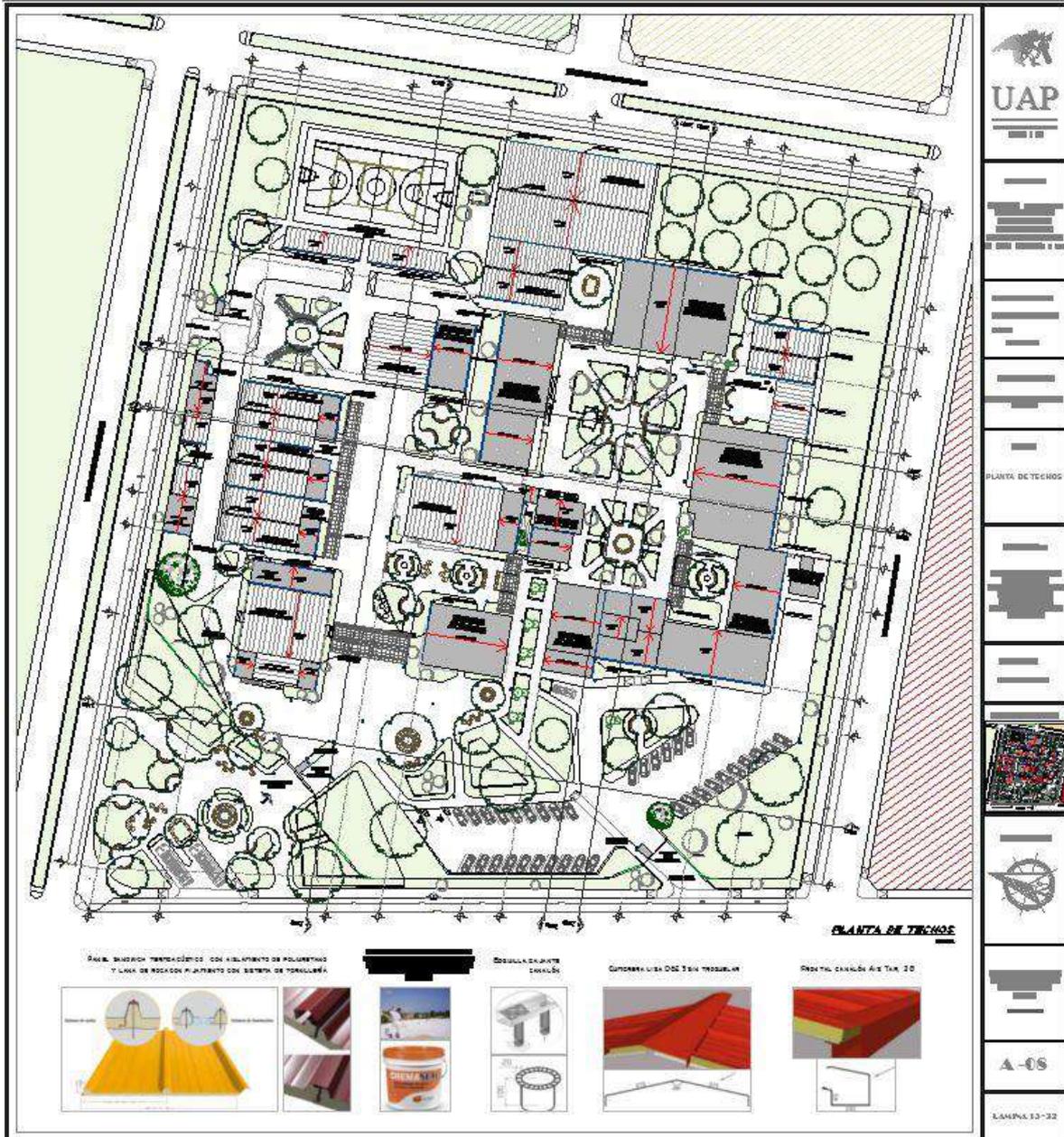
## Comedor – Zona recreacional

Gráfico N° 49



### 4.3.4.3.- Planos de techos y coberturas

Gráfico N° 50



#### 4.3.4.4.- Volumetrías, perspectivas y vistas en 3D

Gráfico N° 51



Gráfico N° 52



Gráfico N° 53



## 4.5.- Documentos complementarios

### 4.5.1.- Memoria descriptiva de arquitectura

#### 4.5.1.1.- Descripción del terreno

Gráfico N° 54

### CARACTERÍSTICAS DEL TERRENO

**Uso:** terreno agrícola

**Área:** 23 390.60 m<sup>2</sup>

**Colindantes:** terrenos agrícolas

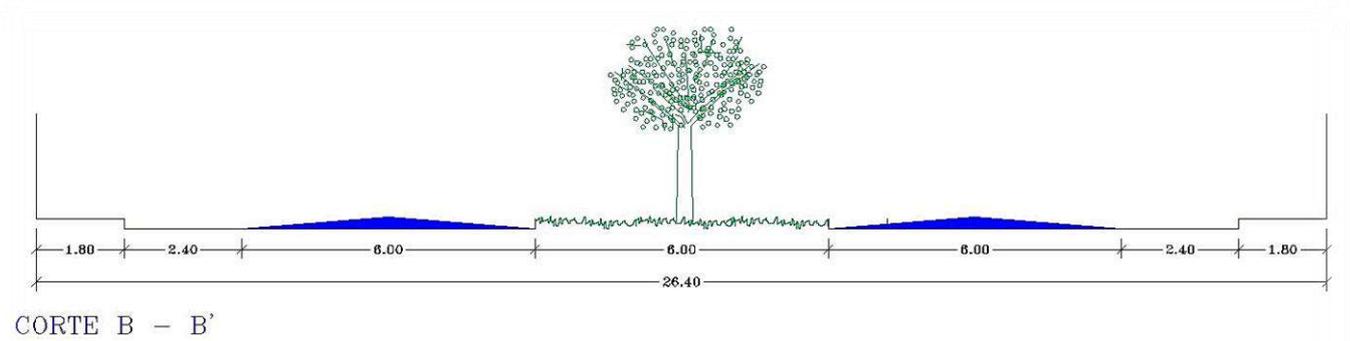
**Accesos:**

- panamericana sur
- Vías locales

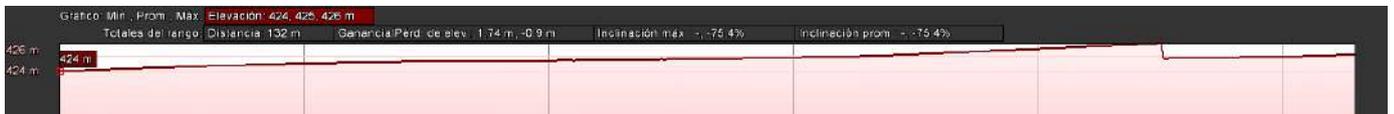


- VIA Principal (panamericana sur)
- VIA local

## SECCIÓN DE VIA PROYECTAD



## TOPOGRAFIA



### 4.5.1.2.- Descripción del proyecto arquitectónico



## *COMUNIDAD TERAPÉUTICA PROVINCIAL PARA LA REHABILITACIÓN Y PREVENCIÓN DE LA ADICCIÓN EN EL DISTRITO DE SALAS GUADALUPE - ICA*

Gráfico N° 55



## LIMITES

Por el Frente : PANAMERICANA SUR KM 302

Por la Derecha Entrando : Colinda con Propiedad de Terceros, midiendo en línea  
Recta 162 ml

Por la Izquierda Entrando : colinda con Propiedad de Terceros, midiendo en línea  
Recta 179 ml

Por el Fondo : Colinda con Propiedad de Terceros, midiendo en línea recta  
192 ml

## AREA DEL TERRENO

El área total del terreno existente según el informe preliminar, fuente Perfil Técnico es de  
23 390.60 m<sup>2</sup>

## AREA TECHADA

Tendrá un área techada de 7 095.00 m<sup>2</sup>

## TOPOGRAFIA

El terreno es plano con desniveles leves en algunos puntos intermedios.

## FORMA

La forma del área del terreno es un polígono regular (rectangular).

## **TIPO DE SUELO**

El tipo de suelo que predomina en la parte superficial del terreno es un suelo arcilloso-arenoso de granos muy finos y de color amarillento, presencia algunos estratos.

## **VULNERABILIDAD**

El terreno se ubica en una zona altamente sísmica.

El terreno no se ubica en zona peligrosa (zona de deslizamientos, zona de huaycos, etc.)

## **CRITERIOS ESTÉTICOS**

La idea general del tratamiento del edificio que se trasluce al exterior es que éste se integre perfectamente en la zona y, por ello, se emplea una construcción tradicional con materiales y técnicas constructivas que se adapten al entorno. Todo ello queda identificado en los alzados exteriores empleándose piedra y ladrillo en los muros de cerramiento y madera en el equipamiento urbano.

### **4.5.1.3.- Características constructivas y de ingeniería**

El tipo de estructura será de un sistema porticado, formado por pórticos principales y secundarios, el tipo de techo será de losa aligerada, apoyada sobre vigas peraltadas las mismas que se apoyan a las columnas estructurales, también se apoyarán sobre vigas peraltadas.

Los muros, el cielo raso y demás estructuras serán tarrajeadas con mortero cemento-arena, en acabado frotachado y pintados con pintura látex.

Los baños llevarán zócalos, de cerámicos y en los pisos cerámicos de alto tránsito.

#### **4.6.- Evaluación económico-financiera del proyecto**

##### **4.6.1.- Análisis económico del país y del entorno del proyecto**

###### **4.6.1.1.- Análisis de mercado**

###### **A. Identificación del servicio**

La comunidad terapéutica provincial de Ica está enfocada para brindar servicios de prevención y rehabilitación a la población de Ica del sexo masculino (modalidad de comunidad terapéutica) que sufran severos problemas de adicción a sustancias psicoactivas, encontrándose en peligro de exclusión social y que hayan perdido el control de sí mismos por su dependencia

- Alcoholismo
- Tabaquismo
- Drogas
- Otras sustancias psicoactivas

###### **B. Tipo de mercados**

El mercado al cual va dirigido el servicio que ofrece la comunidad terapéutica provincial de Ica es a personas del sexo masculino con problemas de adicción a alguna sustancia nociva psicoactiva.

El tipo de mercado que se maneja con referencia geográfica es de tipo local.

Existen personas con estos problemas que están dentro de la familia y en muchas situaciones en su mayoría una persona con estos problemas no cuentan con voluntad propia para querer acceder a una rehabilitación por ello se necesita de la ayuda familiar.

### **C. Análisis de mercado**

La mayoría de la gente que se ha rehabilitado en lugares o centros de rehabilitación, muchos por sus antecedentes ya no tienen la misma oportunidad que alguna otra persona de poder ingresar a un trabajo para su manutención así como para la de su familia.

Las adicciones crecen y los tratamientos tienen poco efecto a largo plazo, pues gran parte de la rehabilitación depende del mismo drogadicto que, como paciente, acude a pedir ayuda. La drogadicción es un grave problema social. El adolescente, su familia, amistades y la comunidad donde se desarrolla estos son los principales perjudicados por esta situación.

El que cerca de 200 mil drogadictos mueran al año en el mundo indica el preocupante aumento en el número de personas que ingieren drogas ocasionalmente o que ya son adictos y que están fuertemente influidas o relacionadas con el aumento de la violencia social y la comisión de delitos. Existen muchos ejemplos para hacer evidente el peligro social que representan las drogas, y que permiten afirmar con absoluta certeza que, por un lado la sociedad está jugando un papel protagónico en la influencia sobre los adolescentes, y por el otro que es la misma sociedad quien con su apatía discrimina, corroe y humilla a los adolescentes que necesitan de su apoyo y limitan en sus capacidades para desarrollarse íntegramente.

En nuestro país es un problema que va en aumento cada día, involucrando a menores de edad y a más mujeres de las que se puede imaginarse. Se dice que de 10 a 15

de cada 100 personas tiene problemas con su manera de beber o debido a su consumo de drogas ilegales o de las de prescripción médica obtenida por algún método inadecuado.

No estamos hablando de todas las personas en general sino solamente de aquellos que están comprendidos en el rango de los 14 a los 60 años de edad, es decir las edades más productivas en la vida de cualquier persona.

### **Observaciones hechas en la visita a los Centros de rehabilitación.**

- Según testimonios por parte de los internos que ya han concluido con el tratamiento, sufrieron de maltrato dentro de las instituciones a las que pertenecieron.
- Son muy escasos o carecen áreas recreativas y espacios abiertos al exterior generando una sensación de encerramiento.
- Ninguno de los Centros visitados cuenta con un servicio de capacitación o fomento al trabajo para desarrollo del interno, como lo son: el aprendizaje de un oficio, desarrollo de habilidades para una ayuda laboral.
- La población que se encuentra en recuperación según visitas hechas a los 2 centros de rehabilitación de la provincia de Ica, tomando en cuenta que son los más recurridos por las familias para internar a sus enfermos, se considera una población total de aproximadamente 150 internos.
- El financiamiento de los centros se da por las aportaciones económicas hechas por los familiares de los internos en rehabilitación.
- Las instalaciones de estos centros no se encuentran en buenas condiciones, en el caso de los dormitorios es muy usual encontrar que los internos duermen en el suelo.
- La conducta por parte de los administradores y servidores del lugar hacia los internos es irrespetuosa.

#### **D. Análisis de la demanda.**

Basándose en las investigaciones hechas, las personas en un 90% apoyan la rehabilitación de personas con problemas de adicción a alguna sustancia nociva para la salud.

Estos porcentajes señala un mercado muy grande por cubrir, y el cual debe de motivar a la creación de nuevos espacios en un futuro, para alberga un mayor número de personas, tomando en cuenta el crecimiento de la ciudad, con la llegada de gente de otras ciudades, se desarrollan un mayor número de necesidades como la creación de nuevos negocios, y así el nacimiento de nuevos empleos.

El 90% de la población está de acuerdo con la ayuda a personas con problemas de adicción, este porcentaje es de gran importancia, ya que la gente busca lo mejor para sus familiares, amigos, conocido, etc.

Las personas dispuestas en la ayuda de sus internos, están en la búsqueda de lugares, que les compartan valores morales, amor, humildad, que las personas que se encuentren en Rehabilitación, se integren de forma total a la Sociedad y disfruten de una vida modesta, junto de sus seres queridos.

#### **E. Análisis de la oferta.**

El servicio va dirigido a todas las familias de la ciudad de Ica que tengan personas con problemas de drogadicción así como a las personas con problemas de adicción que quieran ingresar solos y no cuenten con una familia que les respalde y que no cuente con recursos, el proyecto es viable ya que no se cuenta con un fin de lucro, si no con un objeto de beneficio social.

Según testimonios de personas que alguna vez estuvieron en un Centro De Rehabilitación, hablan de maltrato verbal, así como en algunos casos hasta maltrato físico.

El servicio que se otorgara en la comunidad terapéutica para la provincia de Ica es un servicio que se basa, en la atención de la persona, en las áreas emocional, física, apoyo social, apoyo laboral, la rehabilitación basa en la enseñanza del amor, bondad, mansedumbre, respeto, solidaridad, humildad, unidad, y pureza (con el cuidado de la mente, el cuerpo).

El centro de Rehabilitación, busca como fin después de la salud de la persona en todas sus áreas, es que el paciente pueda desarrollar una idea para la creación de productos, o el impulso a la creación de un negocio, incorporarse alguna empresa como prestador de mano de obra, y así poder en alguna forma participar un programa que el gobierno incentive. Las instalaciones de los lugares que prestan estos servicios, la mayoría no Cumplen con las normas de construcción según el Reglamento de construcción, las cuales están condicionadas para mayor seguridad de las personas a Rehabilitación.

#### 4.6.1.2.- Planeamiento y gestión del proyecto

Tabla N° 14

FASES	ACTIVIDADES
FASE 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recolección de datos</li> <li>✓ Tabulación de datos</li> <li>✓ Gráficos</li> <li>✓ Análisis</li> </ul>
FASE 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estudio batimétrico</li> <li>✓ Estudio mecánica de suelo</li> </ul>
FASE 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Programación arquitectónica</li> </ul>
FASE 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración del anteproyecto</li> </ul>
FASE 5	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaboración del proyecto definitivo con generalidades</li> </ul>
FASE 6	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Presupuesto</li> <li>✓ Diagrama de Gantt</li> <li>✓ Cronograma de obras</li> </ul>

## **4.6.2.-Análisis Financiero**

### **4.6.2.1-Evaluación de rentabilidad económica y/o social**

El actuar sobre estas áreas olvidadas de la salud significa también una inversión económica con alta posibilidad de disminuir costos para el Estado. Solo la violencia interpersonal le cuesta anualmente al Perú el 5,1% de su PBI (6), que es más de lo que se ha estado invirtiendo por año en todo el sector salud en las últimas décadas. Y, por el lado del consumo de sustancias psicoactivas, DEVIDA ha estimado que las pérdidas anuales causadas por este tipo de problemas alcanza al menos 444,7 millones de dólares americanos (0,2% del PBI), aunque quizá sea éste un cálculo subestimado, especialmente si tomamos en cuenta que solo los trastornos por uso de alcohol (que no incluyen los daños causados por el consumo de alcohol en ausencia de abuso o dependencia, como Los accidentes de tránsito) significan la tercera causa de carga de enfermedad en el Perú. Entonces, actuaren estos problemas puede significar un gran ahorro a la economía de nuestra sociedad.

### **4.6.2.2.-Alternativas de financiación y/o apalancamiento**

- Mediante inversión pública

La participación del gobierno regional de Ica, la Municipalidad provincial de Ica , Dirección Regional de Salud de Ica (DIRESA Ica),Ministerio de economía y finanzas(MEF)son los principales interesados en invertir en proyectos que consigan beneficios y aportes al bienestar social.

- Mediante inversión privada

Inversión privada por parte de empresas interesadas en la rehabilitación y la capacitación de los usuarios en habilidades técnicas productivas para que aporten y generen ingresos económicos siendo parte activa laboral de nuestra sociedad.

## **CAPITULO V: INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS Y BALANCE DE LECCIONES APRENDIDAS**

### **5.1.- Interpretación de resultados del proceso**

#### **5.1.1.- Balance de resultados esperados y resultados obtenidos**

- Correcto desarrollo en la gestión, planificación y formulación del proyecto de investigación.
- Recopilar la información necesaria para formular propuestas de intervención urbana arquitectónica
- Conocer la situación actual del consumo de sustancias psicoactivas y problemáticas asociadas.
- Ser una referencia para futuros proyectos de investigación relacionados al abuso de sustancias psicoactivas.
- Reconocer las principales características y practicas recomendadas para el correcto y eficaz

Tratamiento de personas con problemas de adicción.

#### **5.1.2.- Conclusiones**

- La infraestructura con calidad en espacio arquitectónico es fundamental para un mejor y efectivo tratamiento de la adicción
- La inversión en salud pública para tratar a personas con problemas de adicción genera sustanciales beneficios económicos y sociales

- Los problemas sociales deben de tratarse desde sus inicios y no en sus etapas terminales en donde su probabilidad de solución es menor
- El índice de inseguridad ciudadana y delincuencia incrementa por la falta de políticas de estado que aborden el tema de la adicción como un factor fundamental en temas de salud pública.
- Se requiere de medidas eficaces como la concientización de la población en edad escolar mediante testimonios de vida presenciales en comunidades terapéuticas, para la obtención de los resultados esperados en temas de prevención contra las drogas.

## **5.2.-Balance de lecciones aprendidas del proceso**

### **5.2.1.- Lecciones aprendidas**

- Se requiere de un tiempo determinado para el adecuado procesamiento de la información y entender la totalidad de sus bases y principios
- La investigación y recolección de datos del perfil psicológico del usuario al que va dirigido la propuesta arquitectónica es parte activa y fundamental en el proceso de diseño.
- Toda intervención urbana arquitectónica genera un impacto social y cultural, la magnitud del impacto dependerá de la forma en cómo se plantee la propuesta.

### **5.2.2.- Recomendaciones**

- Generar Políticas de inversión pública, que atiendan y brinden alternativas de solución a la población afectada por los estragos producido por la dependencia a psicoactivos.

- Incluir en la programación del ministerio de educación convenios con comunidades terapéuticas para la capacitación mediante charlas de orientación a la población en edad escolar.
- Invertir en la captación y capacitación de profesionales en temas de salud pública orientados a solucionar temas de abuso a sustancias psicoactivas.
- Estudio estadístico por sectores y a nivel nacional de la población afectada por el abuso y dependencia a sustancias psicoactivas.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

### 1.- Bibliografía

- Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE)
- Prevención del consumo de drogas manual de capacitación para docentes programa de capacitación laboral, CAPLAB Lima, 2003
- Las adicciones historia de las drogas, sus efectos y aspectos psicológicos del adicto, Ricardo vaca rodríguez.
- Cuadernos de información. serie: niñez y adolescencia comisión de lucha contra el consumo de drogas, contradrogas julio, 2001
- por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas: documento de debate para la formulación de políticas programa de las naciones unidas para la fiscalización internacional de drogas Viena
- Estudio del impacto social y económico del consumo de drogas en el Perú observatorio peruano de drogas de vida

### 2.- Webgrafía

- <http://viciosenlasadicciones.blogspot.com/>
- <http://www.monografias.com/>
- <http://www.seguridad.gob.sv/observatorio/observatorios/observatorios.htm>
- <http://www.logoterapia.com.mx/publicaciones/revista-mexicana-logoterapia/oto%20-2001/sobre-adicciones-rehumanizaci%20n>
- <http://revistaideele.com/ideele/content/%20BFcentros-de-rehabilitaci%20n-o-centros-de-usura-maltrato-y-muerte>
- [www.drugabuse.gov](http://www.drugabuse.gov)