

Construcción de lineamientos y criterios de diseño, para infraestructura de salud, orientadas a la atención y rehabilitación de población en estado de adicción a sustancias psicoactivas

Línea de investigación

Categoría - investigación

Subcategoría

Investigación previa al desarrollo del proyecto o proyectual

Víctor Hugo García Moreno

Código: 20611629936

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Artes

Programa de Arquitectura

Ibagué - Colombia

2021

Construcción de lineamientos y criterios de diseño, para infraestructura de salud, orientadas a la atención y rehabilitación de población en estado de adicción a sustancias psicoactivas

Víctor Hugo García Moreno

Código: 20611629936

Monografía de proyecto de grado para optar al título de arquitecto

Tutor:

Arquitecto Jorge Salazar

Universidad Antonio Nariño

Facultad de Artes

Programa de Arquitectura

Ibagué – Colombia

2021

**NOTA DE ACEPTACIÓN**

El trabajo de grado titulado

Construcción de lineamientos y criterios de diseño, para infraestructura de salud, orientadas a la atención y rehabilitación de población en estado de adicción a sustancias psicoactivas

Cumple con los requisitos para optar  
al título de arquitecto.

---

**Firma del Tutor**

---

**Firma del Jurado**

---

**Firma del Jurado**

**Ibagué -Tolima, octubre 2021**

## DEDICATORIA

Mi trabajo de grado se lo dedico a Dios, por darnos la salud, la paciencia, la voluntad y la perseverancia para seguir el largo camino que tuve que recorrer con el propósito de lograr mis metas y culminar con satisfacción y alegría. A él le debo todo lo que soy por conformar la parte central de mi vida y ser la máxima fuente de amor verdadero y puro.

En especial quiero dedicar este trabajo a mis padres María Carmenza Moreno y Víctor Hugo García Meza, quienes fueron mis guías y pilares fundamentales en el sendero de la sabiduría, apoyándome incondicionalmente. Extiendo mi sentimiento de gratitud a mi hermana Jenny Paola García, mis hermanos Hernán Camilo Duque y Jeison Danilo García, mi abuela María Bertilda y mi abuelo Argemiro, que desde el cielo me ha guiado con su bendición. A mi pareja Yuliana Marcela, quien estuvo en todo este proceso apoyándome en los momentos difíciles, así como a mis demás familiares.

Son ellos quienes siempre me brindaron su apoyo absoluto, fueron mi motor y los que me dieron la fuerza cada día para seguir luchando. Me siento orgulloso de tenerlos a mi lado y de contar con su respaldo.

Infinitas gracias por estar a mi lado en todo mi proceso.

Gracias.

## AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios por guiarme y darme la fortaleza para cumplir con esta meta, acompañándome en el transcurso de mi carrera y darme la sabiduría necesaria para tomar buenas decisiones.

Mi infinita gratitud a mis padres por el sacrificio y el esfuerzo que hicieron para que este sueño fuese realidad.

También quiero agradecer a mi profesor Jorge Salazar, por compartir sus conocimientos y experiencias como profesional en el ejercicio de mi carrera, lo cual me ayudó en mi formación académica para culminar mi carrera profesional. Gracias por su tiempo y dedicación.

Finalmente agradezco a las personas que estuvieron apoyándome.

## Tabla de contenido

Resumen .....	11
Abstract.....	12
Introducción.....	13
1. Preliminares.....	15
1.1 Población objetivo .....	15
1.2 Problema de investigación .....	16
1.2.1 Causas.....	19
1.2.2 Consecuencias .....	20
1.3 Pregunta de investigación .....	23
1.4 Justificación .....	23
1.5 Hipótesis .....	24
1.6 Objetivos.....	25
1.6.1 Objetivo general .....	25
1.6.2 Objetivos específicos.....	25
1.7 Alcance .....	26
1.8 Metodología .....	27
2. Marco normativo .....	29
2.1 Contexto normativo colombiano .....	29
2.2 Resolución número 196 de 2002 (febrero 26) Colombia.....	29
2.3 Referentes existentes de distintos instrumentos normativos a los de Colombia .....	34
2.3.1 Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas dto. N.º 4 de 2009 (chile).....	34
2.3.2 Reglamento de construcción norma técnica obligatoria nicaragüense nton 12 010 .....	35
2.3.3 Reglamento control a centros de recuperación a personas con adicción de ecuador. ....	36
3. Marco teórico .....	37
3.1 Teoría.....	38
3.2 La drogadicción en Colombia.....	38

3.3 Drogas y vida urbana .....	40
3.4 El diseño de espacios en relación con los centros de rehabilitación de drogas. ....	42
3.5 Formas de consumo a nivel histórico de la droga .....	43
4. Marco referencial .....	45
4.1 Referentes proyectuales internacionales .....	45
4.1.1 Centro De Rehabilitación De Groot Klimmendaal .....	46
4.1.2 Centro de rehabilitación Santiago de Compostela, España. ....	48
4.1.3 Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental municipalidad de san martín.....	50
4.2 Referentes Teóricos .....	51
4.2.1 Centro De Rehabilitación De Adicción “Medical Center Restart .....	51
5. Marco contextual.....	54
5.1 Psicología del espacio: cómo la arquitectura interior altera nuestra salud e influye en nuestros comportamientos. ....	54
5.1.1 La psicología del espacio e interiores en la arquitectura.....	54
5.2 Importancia de la psicología en el espacio .....	56
5.3 El diseño del espacio en centros de rehabilitación y su influencia en los usuarios. ...	57
5.4 Luz y color arquitectura .....	58
6.Marco conceptual .....	61
7.Criterios De Diseño .....	62
7.1 Dimensión y escala en el diseño de los espacios para centros de rehabilitación .....	65
7.2 lineamientos de diseño para generar equipamientos referentes a centros de rehabilitación para población con problemas de adicción de sustancias psicoactivas.....	66
7.2.1 Espacialidad interior y exterior. ....	66
7.2.2 Espacios comunes .....	67
7.2.3 Iluminación.....	68
7.2.4 Aspectos Ambientales.....	69
7.2.5 Aspecto Espacial .....	71
8. Metodología para el diseño de espacios de rehabilitación. ....	72
8.1. Criterios de proyecto.....	72
8.1.1 Arquitectura sostenible.....	73
8.1.2 Miev (modelo integrado de espacios verdes).....	75

8.1.3 Tao en arquitectura (espacio e individuo) .....	76
.....	77
.....	77
.....	77
8.1.4 Relación entre la arquitectura y la salud .....	77
8.1.5 Espacialidad, vegetación (interior-exterior) .....	79
9. Espacios de confort para el usuario. ....	81
9.1 Programa arquitectónico modelo 1 .....	82
9.2 Programa arquitectónico modelo 2 .....	83
.....	83
.....	83
.....	83
.....	84
10.Conclusiones.....	85
11.Bibliografía.....	86

## INDICE DE FIGURAS

Figura No 1.Grafica de concepción de población objetivo .....	16
Figura No 2.Centros de rehabilitación a nivel nacional .....	21
Figura No 3.Porcentaje de consumidores de sustancias a nivel nacional.....	21
Figura No 4.Árbol de problemas .....	22
Figura No 5.Esquema metodológico .....	28
Figura No 6.Ministerio de salud resolución 196 de 2002 (febrero 26) .....	33
Figura No 7.Población consumidora en el contexto nacional .....	39
Figura No 8.Psicología del color .....	61
Figura No 9.Corte longitudinal.....	72
Figura No 10.Arborización.....	74
Figura No 11.Arborización.....	74
Figura No 12.Espacios.....	76
Figura No 13.Espacio social.....	77



Figura No 14.Relación espacios .....	77
Figura No 15.Entorno vegetal .....	79
Figura No 16.Corte longitudinal.....	80
Figura No 17.Relación , arborización y espacio.....	80
Figura No 18.Programa 1 .....	82
Figura No 19.Programa 2 .....	83

## INDICE DE IMAGENES

Imagen 1.Panorámica .....	46
Imagen 2.Centro de rehabilitación Groot Klimmendaal .....	47
Imagen 3.Centro De Rehabilitación Santiago De Compostela, España.....	48
Imagen 4.Hyperlink .....	49
Imagen 5.Centro De Rehabilitación Santiago De Compostela, España.....	49
Imagen 6.Complejo Municipal De Rehabilitación Psicofísica Y Salud Mental Municipalidad De San Martín. ....	50
Imagen 7.Relación de la psicología del espacio y la arquitectura .....	55
Imagen 8.Color e iluminación de los espacios .....	56
Imagen 9.Psicología .....	57
Imagen 10.Psicología de los espacios interiores .....	58
Imagen 11.Espacios para la rehabilitación .....	58
Imagen 12.Espacio interior blanco .....	59
Imagen 13.Color y espacio arquitectónico .....	59
Imagen 14.Color dominante del espacio .....	60
Imagen 15.Relación del usuario y el interno. ....	75
Imagen 16.Relación del usuario y el entorno. ....	75
Imagen 17.Espacialidad-textura .....	78
Imagen 18.Espacio interior.....	78
Imagen 19.Espacio de confort .....	81
Imagen 20.Espacios libres .....	81

## INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.Relación entre la función y los espacios .....	62
Ilustración 2.Circulación de espacios .....	63
Ilustración 3.Luz natural en el entorno del espacio. ....	63
Ilustración 4.Illuminación natural.....	64
Ilustración 5.Dimensiones del color en los espacios .....	64
Ilustración 6.Percepción de los colores en un espacio.....	65
Ilustración 7.Relación de la dimensión y escala. ....	66
Ilustración 8.Relación desde lo interior hacia lo exterior.....	67
Ilustración 9.Espacios abiertos .....	68
Ilustración 10.Interacción con espacios.....	68
Ilustración 11.Illuminación natural.....	69
Ilustración 12.Espacio ambiental.....	70
Ilustración 13.Relación con el espacio .....	71

## Resumen

Poniendo de manifiesto la problemática que existe en el país por la falta de una infraestructura hospitalaria o de salud que se dirija a la población con problemas de drogadicción y a pesar de que es una situación reconocida en el Ministerio de Salud como un problema de salud pública, se encuentra que hay un vacío existente frente a los insumos que permitan desarrollar o formular centros de rehabilitación. Bajo esta carencia, esta investigación se plantea como una alternativa para poder definir unos lineamientos, desde los cuales se puedan construir instrumentos de planificación para estas estructuras, contribuyendo al vacío existente frente al tema, para ello se utilizará una metodología de estudios de casos y revisión de contexto normativo en otros países como referencia y, a partir de ellos, se construye unos lineamientos que sean aplicables en el contexto colombiano. A partir de esta investigación se dará como elemento final la construcción de un instrumento o documento que reúne todas las estrategias y los criterios para la planificación, la cual se espera que pueda ser útil para la comunidad de arquitectos que vayan a realizar este tipo de proyectos y que puedan implementar espacios de rehabilitación mediante el diseño del espacio utilizando el concepto de psicología espacial, que permitirá definir estrategias de diseño de un entorno saludable y que garantice el bienestar físico y mental de los usuarios como ambiente propicio y ameno para este proceso de rehabilitación.

***Palabras claves:*** *lineamientos, drogadicción, rehabilitación, psicología espacial, espacios, proyecto, instrumentos, usuarios, salud.*

### Abstract

Highlighting the problems that exist in the country in the absence of the existence of a hospital or health infrastructure that addresses the population with drug addiction problems and despite the fact that this situation is recognized by the Ministry of Health as a health problem. In the face of this problem, it is found that there is an existing void with regard to the inputs that allow the development or formulation of rehabilitation centers. Given this lack, this research is proposed as an alternative to be able to define guidelines, from which instruments of parification can be built for these structures, contributing to the existing gap in front of the issue, for this a methodology of case studies will be used and review of the regulatory context in other countries as a reference and based on them, some guidelines that are applicable in the Colombian context are built, based on this research, the final element will be the construction of an instrument or document that meets all the strategies and criteria for planning, which is expected to be useful for the community of architects who are going to carry out this type of project and who can implement rehabilitation spaces, through the design of the space using the concept of spatial psychology that will allow defining design strategies of a healthy environment, which guarantees physical well-being and m user input as a conducive and enjoyable environment for this rehabilitation process.

**Keywords:** *guidelines, drug addiction, rehabilitation, spatial psychology, spaces, project, instruments, users, health.*

## **Introducción**

El presente trabajo de investigación surge como iniciativa al presentarse un vacío existente sobre las infraestructuras de salud relacionadas con los centros de rehabilitación en Colombia. La cual fue constatada mediante aspectos metodológicos de análisis y así poder realizar lineamientos que aporten a las entidades territoriales que decidan atender un problema específico como es la drogadicción en el contexto colombiano y puedan de manera ágil hacer realidad este tipo de proyectos.

La adicción y el consumo de sustancias psicoactivas en las personas está provocando doble afectación por el uso progresivo de la misma, causando trastornos mentales y psiquiátricos. El trastorno mental también como consecuencia de esa afección entre el mundo interior y exterior del individuo afecta el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento, desde mediados de los años setenta, ha sido la representación de una importante problemática a nivel social y urbano, que genera diferentes impactos negativos en el mundo.

El consumo de sustancias psicoactivas es un fenómeno que ha cobrado relevancia en las últimas décadas, debido al impacto en la calidad de vida de la persona con problemas de adicción y la consecuencia en las familias, actualmente, los jóvenes y los adultos son los más afectados por el uso de drogas, pues se ha identificado que las generaciones actuales se encuentran más expuestas a ellas (Melo, 2018).

Por lo tanto, es indispensable generar un diseño de lineamientos o instrumentos que sean pertinentes para la creación de espacios e infraestructura para centros de rehabilitación, por lo cual se observa algunos antecedentes teórico-prácticos que aporten información pertinente.

El implementar en el diseño del espacio un concepto de psicología ambiental y espacial permitirá definir estrategias de diseño de un entorno saludable, que garantice el bienestar físico y mental de los usuarios como ambiente propicio y ameno para este proceso de rehabilitación y contar con todos los requerimientos necesarios para la construcción de la metodología para la rehabilitación de dichos usuarios, tomando como referentes los centros de ayudas existentes, conociendo sus problemáticas, funciones y acciones tanto a nivel nacional e internacional, estudiando referentes que sirvan para concluir cual es el mejor modelo a seguir y así poder realizar o implementar instrumentos de diseño que sirvan para el desarrollo para este clase de equipamientos.

Este proyecto proveerá a las personas con problemas de consumo de drogadicción, en un espacio adecuado que cubra todas las necesidades y en un confort que brinde un bienestar mental, espacial y psicológico, cumpliendo con todas las normas técnicas y que dichas personas puedan tener un trato digno que permita a los pacientes y a sus familias, lograr de esta manera una reinserción en la sociedad.

Es por ello que la presente investigación con la finalidad de crear lineamientos y recomendaciones para la creación de un centro de rehabilitación de consumo de sustancias psicoactivas, el cual será nombrado como, “Construcción de lineamientos y criterios de diseño, para infraestructura de salud, orientadas a la atención y rehabilitación, de población en estado de adicción a sustancias psicoactivas “ con el cual se pretende obtener una infraestructura que se realiza con el fin de suplir el déficit de información respecto a la construcción de centros de rehabilitación y que corresponda con los requerimientos necesarios y sea eficiente para la población afectada.

## **1. Preliminares**

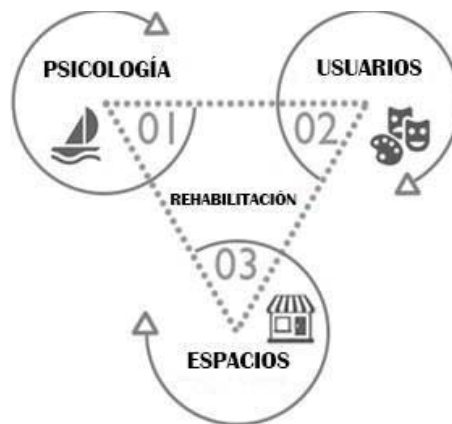
### **1.1 Población objetivo**

Con la realización de los lineamientos e instrumentos de diseño para implementar espacios arquitectónicos para centros de rehabilitación, se verán favorecidos en primera instancia la infraestructura de salud donde contara con estos parámetros para la realización de este tipo de proyectos y la población que se encuentren con problemas de adicción, por lo tanto, contarán con estos equipamientos que por medio de un diseño espacial y que puedan tener un asesoramiento integral en los espacios que se adecuarán para su rehabilitación y tratar su nivel de adicción.

Debido a la problemática actual presentada en el país y mediante diferentes investigaciones que se realizaron para generar un análisis determinado para la población objetivo del presente estudio, sobre como la psicología del espacio, se la relaciona con espacios arquitectónicos, encontramos que la psicología ambiental puede ser indispensable en diferentes ambientes y según ALAN KOPEC-especialista en la materia y profesor de la nueva escuela de arquitectura y diseño de sandiego- el afirma que “el estudio de las relaciones y comportamientos humanos en relación a su contexto, en entornos construidos y naturales.

Por lo tanto nos aporta beneficios, en este caso específico donde buscamos que por medio de espacios, los usuarios con problemas de drogadicción puedan encontrar la rehabilitación mediante un diseño espacial, a la cual quiere darse atención inmediata por medio de unos lineamientos que permitan el desarrollo del proyecto arquitectónico que promueva la rehabilitación a la adicción de drogas, que en este momento el país carece y se encuentra en estado de vulnerabilidad por falta normas que contenga la información pertinente para construir dicho lugares y estén adecuados para la rehabilitación.

Figura No 1. Grafica de concepción de población objetivo



Nota: Elaboración propia.

## 1.2 Problema de investigación

La Secretaría de Gobierno, a través de su Centro de Estudios y Análisis en Convivencia, Seguridad Ciudadana, realiza Investigaciones de tipo exploratorio, descriptivo y explicativo es una guía para la Administración Municipal y departamental, La investigación surge como respuesta a la falta de instrumentos en la infraestructura de salud para la creación de equipamientos para este tipo de asistencias como es el consumo de sustancias psicoactivas, entendiendo que es un problema de salud pública y que no se cuenta con espacios para la atención de dichas persona , entendiendo que la droga es un fenómeno que prevalece desde el expendio y consumo de sustancias psicoactivas ilegales las cuales tienen comportamientos conflictivos, violentos y delitos, así como a la intención de construir ciudad por medio de insumos que contribuyan al conocimiento del cómo, cuándo y porqué de sus problemáticas.



El consumo de drogas es muy diverso al interior del país, es muy común ver en los colegios, universidades y demás centros de estudios a personas que se dedican a la distribución y venta de sustancias alucinógenas por lo que tiene uno de los consumos más altos en la mayoría de sustancias en la población universitaria, con respecto a otros países, quienes consumen en su mayoría marihuana seguida de LSD y de los cuales el 4,6 ha usado drogas sintéticas. En la población escolar las drogas más consumidas son la marihuana y el Dick. En general, el consumo de tabaco y alcohol está muy extendido en todos los grupos poblacionales casi la mitad de la población las frecuenta.

la drogadicción es un asunto de salud pública en Colombia, sin embargo, no existe en el país un estudio extenso y completo sobre la calidad de los espacios adecuados para suplir este problema o necesidad en Colombia , la investigación realizada sobre las políticas que tiene el país sobre instrumentos de diseño para la generación de este tipo de proyectos da como resultado que no existe una normativa o lineamientos explícitos que cumplan con las normas técnicas para la realización este tipo de proyectos ,por lo tanto en medios de comunicación sobre estos temas, el consumo de sustancias influye frente a la concepción colectiva de las enfermedades de salud mental, de igual manera la falta de espacios destinados a la rehabilitación integral para personas en condición de adicción en el país, que proporcionen apoyo y brinden espacios para que puedan tener una rehabilitación (Criollo et. al., 2016).

La situación actual, a falta de centros de rehabilitación para el tratamiento de consumo de drogadicción en Colombia hace referencia a 3 factores:

a) **Factores de tipo político:**

En la actualidad, existe una amplia ausencia y vulnerabilidad respecto a los espacios e infraestructuras para el tratamiento de personas con problemas de adicciones de sustancias psicoactivas y los centros que se encuentran actualmente en función, no cumplen con los requerimientos para las necesidades de dichos pacientes, la disponibilidad de drogas, legales e ilegales, hace mucho más fácil el acceso y el consumo de las mismas, así mismo, el amplio tráfico y distribución de drogas ilegales hace que sea fácil obtenerlas, esto se debe a el poco interés que brindan los partidos gubernamentales frente a el tema de la drogadicción.

b) **Factores de tipo espacial:**

En Colombia, los centros de rehabilitación en funcionamiento no se ajustan a el diseño espacial que se requiere para el tratamiento de personas drogodependientes, por lo tanto, los centros de rehabilitación existentes no estimulan en los usuarios tranquilidad espacial, emocional y ambiental, sin embargo, existen otros elementos como es el escaso número de centros de rehabilitación y baja calidad de los servicios que prestan.

c) **Factores de tipo económico:**

Este panorama ha afectado el país por muchas décadas a causa de que los dirigentes y administradores de los recursos y los presupuestos asignados al ámbito de salud, no son suministrados eficientemente y estos porcentajes de dinero suelen terminar utilizados para otras actividades, sin embargo en el sector privado se evidencia la

mayor parte de “centros de rehabilitación” que terminan en espacios reducidos como fincas, apartamentos y muchas veces casas familiares donde se estima que los tratamientos y espacios ambientales que brindan no son los más pertinentes para la rehabilitación.

### **1.2.1 Causas**

La realización del estudio señaló que una de las causas que inciden para que las personas adquieran este tipo de hábitos es la falta información y brigadas de prevención respecto a el consumo de drogadicción además de crear centros de rehabilitación para la el tratamientos de personas drogadicctas, en estos establecimientos debe existir espacios donde brinden información y se advierta las causas o información que prevenga el consumo de estas sustancias en las personas, la educación pertinente sobre las consecuencias que trae el consumo de estas drogas.

En la actualidad, de acuerdo con la Unodc (2015), los consumos de sustancias psicoactivas se han convertido en un problema de gran magnitud para la sociedad y la infraestructura de salud, causando en las personas problemas mentales hoy en día y estén más expuestos a este adictivo vicio que con lleva a la destrucción de hogares, en los que se ha perdido el respeto, los valores, la moral, el amor, y sobre todo la dignidad humana, el consumo de estupefacientes es uno de los principales problemas de orden social que está enfrentando el país en la actualidad

La principal causa que con lleva a que muchas de las personas consuman drogas es no tener un espacio que les brinde la ayuda necesaria para salir de esta problemática, la falta de una adecuada orientación, social e institucional; puesto que según ellos la falta de comunicación

asertiva en el interior de sus hogares genera un alto grado de riesgo ante el inminente peligro, por otra parte, está la sociedad que para ellos representa un factor de riesgo inminente en la incidencia del consumo de drogas, debido a lo asequible con que se puede comprar y consumir este tipo de sustancias, que conllevan a un elevado índice de delincuencia, sexo y libertinaje y en general en el mundo entero (Toro, 2013).

### **1.2.2 Consecuencias**

El consumo de drogas, (Sagñay, 2012) constituye un problema de salud pública muy importante, los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia, además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc., y las propiedades específicas de cada droga, así como la influencia de los elementos adulterantes, lo que hace que una adicción se vuelva nociva y en contra de uno mismo y de los demás, al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito, pero su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida, las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo (LasDrogas.info, s.f.).

Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona, estas consecuencias son muy diversas y pueden agruparse en dos grandes grupos:

Salud: el consumo de drogas origina o interviene en la aparición de diversas enfermedades, daños, perjuicios y problemas orgánico y psicológicos. Por ejemplo: Hepatitis, Cirrosis, Trastornos cardiovasculares, Depresión, Psicosis, Paranoia, etc.

Salud psíquica: Los adictos suelen padecer una amplia gama de trastornos psicológicos, como estados de ánimo negativos e irritabilidad, actitudes defensivas, pérdida de autoestima e intensos sentimientos de culpa.

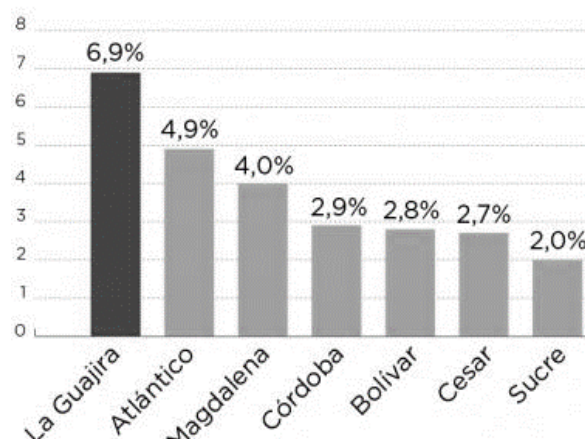
Salud Física: La adicción suele conllevar la aparición de multitud de síntomas físicos incluyendo trastornos del apetito, úlcera, insomnio, fatiga, más los trastornos físicos y enfermedades provocadas por cada sustancia en particular.

Figura No 2. Centros de rehabilitación a nivel nacional



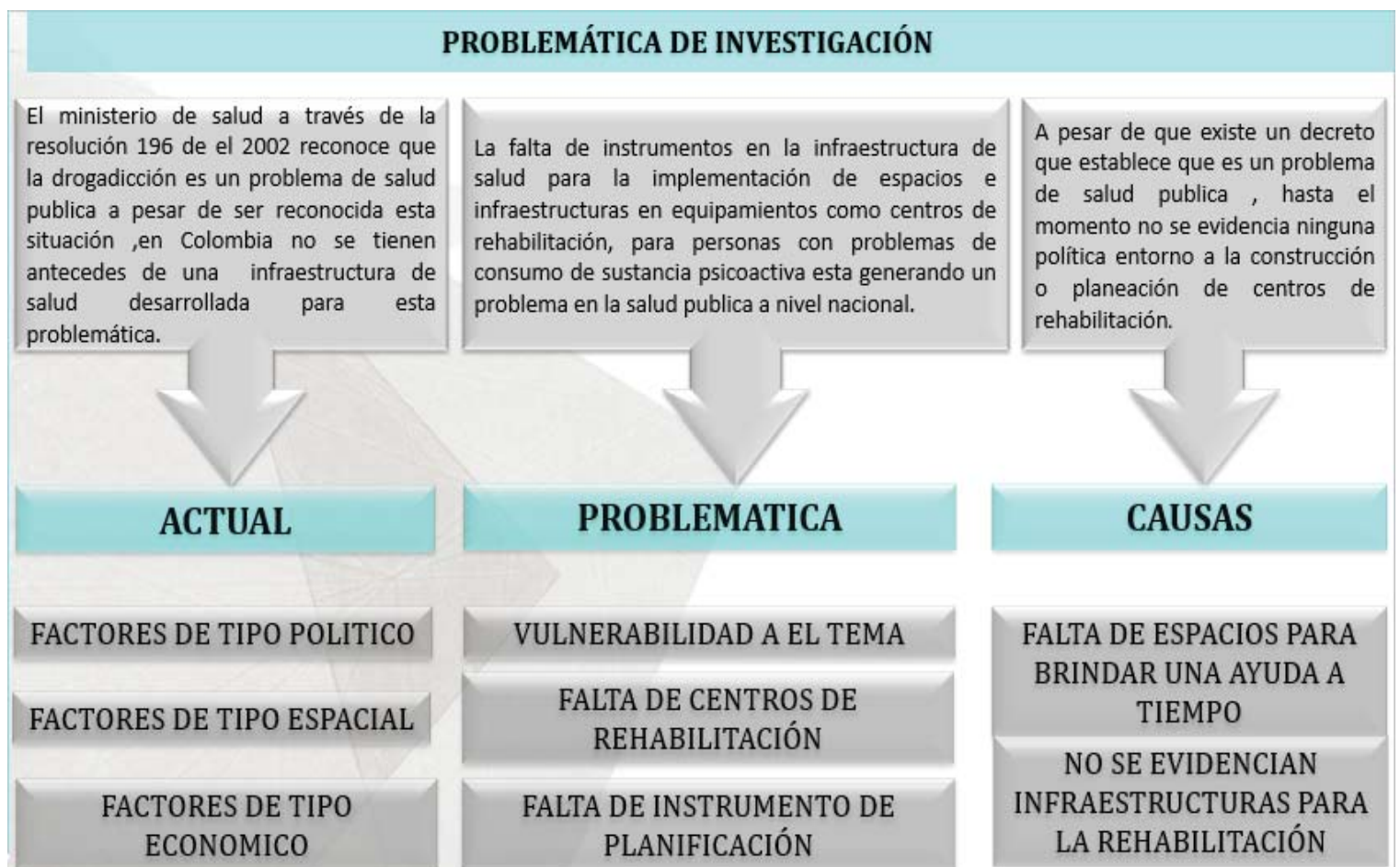
Nota: Estudio nacional de drogas en Colombia.

Figura No 3. Porcentaje de consumidores de sustancias a nivel nacional



Nota: Relación a la población consumidora en Colombia. Elaboración propia con base al DANE.

Figura No 4. Árbol de problemas



Nota: Se determina la problemática general. Elaboración propia.

### **1.3 Pregunta de investigación**

¿Cómo el espacio puede intervenir o afectar de manera positiva en los procesos de rehabilitación de personas drogodependientes?

### **1.4 Justificación**

A pesar de que existe un elemento normativo expedido por el ministerio de salud desde el cual se reconoce la necesidad de atención asociada hacia personas en situación de problemas de consumo de sustancias psicoactivas como responsabilidad del sistema de salud, sin embargo entendiendo las condiciones de atención que deben tener la población afectada no existe ningún tipo de infraestructura que este desarrollada para esta atención especial en el país que cumpla con los aspectos técnicos y arquitectónicos que se deben considerar para la creación de estos espacios ,por lo tanto esta investigación pretende desde la actualidad llenar el vacío existente sobre la construcción de lineamientos para estas infraestructuras.

Frente a esta situación esta investigación busca generar a partir de un ejercicio desde un marco de investigación e indagación en temas sobre cómo funciona la atención de la población consumidora de sustancias psicoactivas, diferentes contextos de espacios y sobre fuentes teóricas asociadas a el tema, construir lineamientos que permitan desde ellos establecer o definir un instrumento de diseño dirigido a quienes requieran un instructivo para el desarrollo de centros de rehabilitación y pueda ser utilizado en el contexto del país.

## 1.5 Hipótesis

la generación de lineamientos para la realización de un instrumento que permita diseñar y construir centros de rehabilitación, los cuales requieren espacios diferentes que hacen parte de la infraestructura pública, pero que son destinados para la rehabilitación por parte de la adicción a la drogadicción y permite que la infraestructura del país y de la mano con los arquitectos tengan los parámetros para realizar este tipo de proyectos y permita brindar a la población con problemas de consumo de sustancias psicoactivas ,contribuyendo a su resocialización y mediante el diseño de un espacio con cualidades arquitectónicas que estimulen de manera positiva en los usuarios y se puedan incorporar en un proceso de rehabilitación cumpliendo con todas las normas técnicas establecidas y los protocolos de los tratamientos pertinente para la recuperación de jóvenes con problemas de drogadicción.

El implementar en el diseño del espacio un concepto de psicología ambiental permitirá definir estrategias de diseño de un entorno saludable, que garantice el bienestar físico y mental de los usuarios como ambiente propicio y ameno para este proceso de rehabilitación.



## **1.6 Objetivos**

### **1.6.1 Objetivo general**

Identificar y definir estrategias de diseño aplicables en la planificación de infraestructuras de salud dedicadas a la atención de personas en situación de drogodependencia buscando, mediante recursos espaciales y arquitectónicos concebir espacios que impacten de manera positiva en los usuarios favoreciendo su proceso de rehabilitación.

### **1.6.2 Objetivos específicos**

1. Identificar, a partir de la política pública de salud existente a nivel nacional sobre la atención a población con problemas de drogadicción, modalidades de atención desde las cuales se puede inferir un programa de necesidades que oriente la definición y construcción de un programa arquitectónico aplicable a la planificación de este tipo de infraestructuras.
2. Generar un marco de referencia a partir del análisis de proyectos y de otros instrumentos existentes a nivel internacional, con el fin de definir lineamientos para el diseño arquitectónico de espacios destinados para la atención de personas en situación de drogodependencia.
3. Construir un instrumento de diseño y la planificación de espacios para la rehabilitación de personas en situación de drogodependencia que pueda ser utilizado como marco de referencia para el desarrollo de este tipo de infraestructuras que pueda ser utilizado a una escala nacional.

## **1.7 Alcance**

**Corto plazo:** analizar el contexto normativo en el caso de Colombia si existía el reconocimiento de la población drogadicta dentro de un problema de salud pública que existe en el país , realizando diferentes análisis de referentes teóricos y proyectuales que presenten situaciones del uso del espacio en escenarios destinado a la rehabilitación a partir de una indagación y analizar diferentes contextos de instrumentos para la realización de este tipo de proyectos , por lo tanto se debe llegar a un acercamiento con diferentes centros de rehabilitación que prestan este tipo de atención e identificar las diferentes realidades inmersas dentro de lo que son los procesos de interacción entre el usuario y el espacio donde está haciendo la recuperación.

### **Mediano plazo:**

Generar a partir de una investigación y el análisis de referencias, identificar características desde el punto de vista espacial y técnico que nos permitan definir y entender las características para la realización de centros de rehabilitación.

### **Largo plazo:**

Por medio del diseño se genera lineamientos para la planificación y ejecución de equipamientos destinados a este uso, generando un instrumento el cual sea utilizado la realización de centros de rehabilitación y sirva como modelo para la ejecución de estos mismo y además aporten a la población con problemas de consumo un entorno saludable y que garantice el bienestar del usuario y finalmente su rehabilitación.

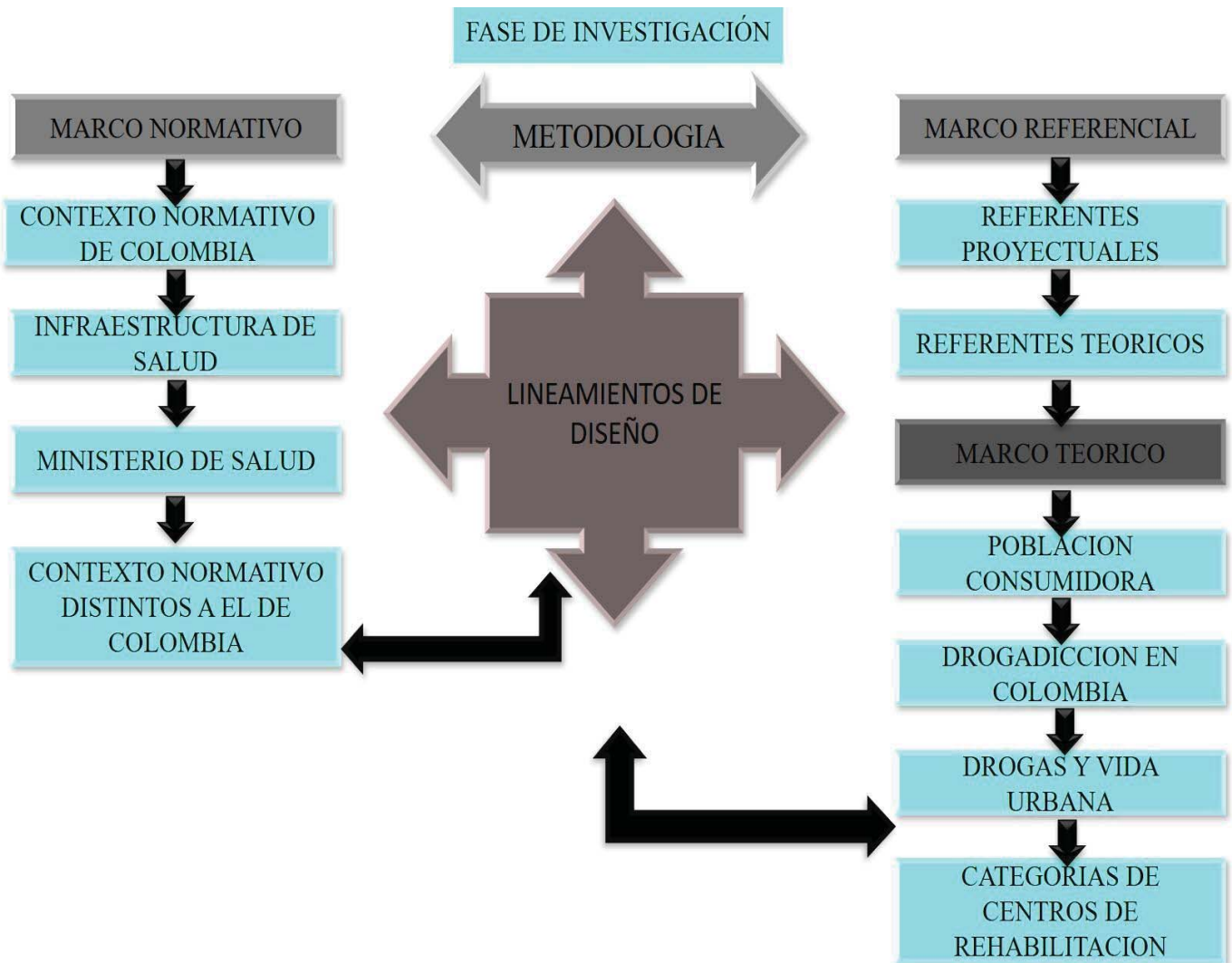
## **1.8 Metodología**

Se desarrolla una investigación sobre el contexto normativo existente en Colombia para determinar qué modelo de gestión existe actualmente y el reconocimiento de la población que tiene problemas con el consumo de drogas y en qué posición están frente a la infraestructura de salud por medio del ministerio de salud.

Se hace referencia si existe otros conceptos distintos a los de Colombia en relación con lineamientos para la realización de centros de rehabilitación, por lo tanto, se analiza proyectos existentes que estén orientados hacia el mismo propósito con el fin de verificar sus funciones espaciales y metodológicas respecto a la rehabilitación de dicha población.

como resultado final después de recopilar la información necesaria se da paso a realizar apoyados sobre la base teórica los lineamientos que contribuyan con el desarrollo de este tipo de proyectos y sus diferentes ámbitos orientados a la rehabilitación de población con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.

Figura No 5. Esquema metodológico



Nota: Esquema metodológico de lineamientos de diseño. elaboración propia

## **2. Marco normativo**

### **2.1 Contexto normativo colombiano**

Según la investigación realizada sobre instrumentos de diseño para centros de rehabilitación se evidencia la carencia que existe actualmente sobre instrumentos que tengan los lineamientos y recomendaciones necesarias para realizar este tipo de proyectos, por lo tanto, se realiza un estudio a normas existentes en diferentes países.

Según el análisis realizado a el instrumento actual en Colombia se podrá evidenciar los aspectos más relevantes en el instrumento generado por el ministerio de salud.

### **2.2 Resolución número 196 de 2002 (febrero 26) Colombia**

Por la cual se dictan las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral, que prestan servicios de salud a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones (Ministerio de Salud, 2002).

#### **Definición.**

Denomínese Centros de Atención, Tratamiento y Rehabilitación Integral a las instituciones públicas o privadas encargadas de brindar a la población servicios integrales de salud, a través de acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, reinserción social, integración sociolaboral, investigación, formación y capacitación y docencia únicamente en el campo del consumo de sustancias psicoactivas y los problemas asociados a éste (Ministerio de Salud, 2002).

**Población que atiende.**

Los Centros de Atención, Tratamiento y Rehabilitación Integral al consumo de sustancias psicoactivas, atenderán a cualquier persona natural o jurídica sin consideración de raza, creencias políticas o religiosas, edad, sexo o clase social que requiera información o atención sobre programas de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social, integración sociolaboral, investigación, formación, capacitación y docencia relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas (Ministerio de Salud, 2002).

**Funciones.**

De acuerdo con el Ministerio de Salud, los Centros de Atención, Tratamiento y Rehabilitación Integral al consumo de sustancias psicoactivas, de acuerdo con su nivel de complejidad y objetivos, asumirán las siguientes funciones (Ministerio de Salud, 2002):

1. Atender las solicitudes de información y orientación hechas por los usuarios o la comunidad sobre sustancias psicoactivas y su consumo, así como sobre los servicios que prestan.
2. Realizar actividades de promoción de la salud y de prevención del consumo y abuso de sustancias psicoactivas.
3. Procurar dentro de la comunidad un ambiente que ofrezca a los beneficiarios las máximas oportunidades posibles para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, emocional, sociocultural y estético, que redunde en beneficio y seguridad para todos los miembros.
4. Decidir, desde el punto de vista técnico científico, el tipo de tratamiento más adecuado para cada paciente, sustentándolo apropiadamente.

5. Promover el autocuidado en salud de tal forma que se mejore la calidad de vida y propiciar la integración de la familia y la comunidad al proceso de tratamiento del usuario.
6. Ejecutar programas de formación y capacitación profesional, o bien propiciar la asistencia a los mismos, de los usuarios en tratamiento.
7. Desarrollar estrategias comunicacionales y de información.
8. Llevar a cabo actividades formativas, educativas y del uso creativo del tiempo libre.
9. Realizar programas que faciliten la rehabilitación plena y la reincorporación social y laboral del usuario, incluyendo programas de capacitación empresarial y estrategias de empleo y de trabajo desde una perspectiva de rehabilitación comunitaria.
10. Diseñar, ejecutar y colaborar en programas de investigación y docencia.
11. Contar con un sistema de evaluación y seguimiento.
12. Diseñar y reglamentar indicadores de impacto y gestión de su actividad. Hoja 5 de 5 RESOLUCIÓN NÚMERO 196 DE 2002 Por la cual se dictan las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral, que prestan servicios de salud a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones,
13. Desarrollar, coordinar, consolidar y difundir los sistemas de vigilancia epidemiológica sobre consumo de sustancias psicoactivas.
14. Suministrar la información periódica y actualizada requerida por el Observatorio Colombiano Sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas.

15. Empeñarse en crear una estructura comunitaria basada en la integridad, buena voluntad y humanidad de todos sus miembros, en la cual el respeto por la dignidad de las personas sea una prioridad.

16. Servir como unidades de referencia y capacitación a las instituciones prestadoras de servicios en salud, a las empresas promotoras de salud, a las administradoras del régimen subsidiado, administradoras de riesgos profesionales y en general a todas las instituciones públicas o privadas y las organizaciones comunitarias que requieran de sus servicios.

17. Desarrollar programas educativos y formativos tendientes a buscar la recuperación de los valores, la familia, la solidaridad, la convivencia pacífica, el respeto por la diferencia y la tolerancia como elementos fundamentales para mejorar la calidad de vida

**Requisitos mínimos esenciales de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral.**

Los Centros de Atención, Tratamiento y Rehabilitación Integral al consumo de sustancias psicoactivas, están obligados a cumplir con los siguientes requisitos mínimos esenciales:

1. **INFRAESTRUCTURA FÍSICA:** Deben contar con un área física definida para la prestación de los servicios que ofrezcan, que posea espacios suficientes y cómodos para la prestación de los servicios, y se adapte a los requisitos mínimos esenciales contemplados en la presente Resolución. En caso de prestar servicios extramurales o tener unidades descentralizadas, deberá contar con un domicilio y la programación preestablecida de los servicios, que permita la ubicación por parte de los usuarios, las entidades de vigilancia y las demás personas naturales o jurídicas con las que se relacionen.



Figura No 6. Ministerio de salud resolución 196 de 2002 (febrero 26)

<p><b>FASES Y SERVICIOS DEL PROGRAMA DE TRATAMIENTO.</b> El Programa de Tratamiento consta de las siguientes fases y servicios.</p> <p>Por la cual se dictan las normas técnicas, científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación integral, que prestan servicios de salud a personas con problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas y se dictan otras disposiciones.</p>	<p><b>Fase de Desintoxicación:</b> Busca mediante intervención del personal médico y de apoyo, eliminar del organismo del usuario las sustancias psicoactivas.</p> <p><b>Fase de Rehabilitación y Reinserción Social:</b> Busca que la mejoría obtenida en la salud psíquica, física y sociocultural del usuario, permanezca y se incremente, que pueda desarrollar una actividad productiva.</p>	<p><b>ARTÍCULO 16º.- REQUISITOS MÍNIMOS ESENCIALES DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN INTEGRAL.</b></p>
<p><b>MINISTERIO DE SALUD</b></p>	<p><b>RESOLUCION 196 DE 2002</b></p>	<p><b>(FEBRERO 26)</b></p>
<p>Se dictan las formas técnicas , científicas y administrativas para el funcionamiento de los centros de atención, tratamiento y rehabilitación que prestan el servicio a personas con problemas asociados a el consumo de sustancias psicoactivas.</p> 	<p><b>Servicio de Desintoxicación:</b> Este servicio estará ubicado en Los Centros de Atención, Tratamiento y Rehabilitación Integral al consumo de sustancias psicoactivas de mediano y alto nivel de complejidad.</p> <p><b>NIVELES DE COMPLEJIDAD.</b> Los Centros de Atención, Tratamiento y rehabilitación Integral al consumo de sustancias psicoactivas son de baja, mediana y alto complejidad según sea el grado de especialización y complejidad de los servicios que presten de acuerdo con el proceso de salud, enfermedad.</p>	<p><b>INFRAESTRUCTURA FÍSICA:</b> Deben contar con un área física definida para la prestación de los servicios que ofrezcan, que posea espacios suficientes y cómodos para la prestación de los servicios, y se adapte a los requisitos mínimos esenciales contemplados en la presente Resolución.</p>

Nota: Elaboración propia

## **2.3 Referentes existentes de distintos instrumentos normativos a los de Colombia**

### **2.3.1 Reglamento de centros de tratamiento y rehabilitación de personas con consumo perjudicial o dependencia a alcohol y/o drogas dto. N.º 4 de 2009 (chile)**

#### **Espacial funcional**

Los Centros de Tratamiento y Rehabilitación, tanto ambulatorios como residenciales, deberán contar con infraestructura libre de riesgos estructurales, tanto para los usuarios como para el personal que trabaja en ellos.

Las instalaciones deberán contar con los siguientes elementos, independientemente del programa terapéutico residencial o ambulatorio que se aplique:

- a) Servicios higiénicos en una relación de a lo menos 1 taza y 1 lavatorio por cada 10 usuarios simultáneos en el caso de programas ambulatorios. En el caso de tener programas para hombres y mujeres, deberá disponerse de servicios higiénicos separados para ellos.
- b) Al menos una sala por cada 15 usuarios, que garantice mantener entrevistas en forma privada con los usuarios y/o sus familiares.
- c) Sala de estar o de usos múltiples que en conjunto tenga capacidad para incluir a todos los usuarios en forma simultánea con iluminación natural y artificial, para ser usadas en terapias de grupo y/o actividades recreativas.
- b) Dormitorios con un máximo de cuatro camas con iluminación y ventilación natural. Cada dormitorio debe contar con un espacio mínimo de 1,5 metros entre cada borde de cama, con espacio para veladores individuales, que facilite un tránsito amplio.

### **Párrafo III**

#### **De la autorización de instalación y funcionamiento**

La instalación de todo Centro de Tratamiento y Rehabilitación deberá hacerse en un local, dedicado en forma exclusiva a esta actividad y totalmente independiente de cualquier otro establecimiento sea éste asistencial o no.

#### **2.3.2 Reglamento de construcción norma técnica obligatoria nicaragüense nton 12 010**

Establecer los criterios de diseño arquitectónico aplicados a los elementos y espacios, que deben cumplir los centros de rehabilitación, a fin de garantizar integración al entorno y condiciones de habitabilidad (Comisión Nacional de Normalización Técnica y Calidad de Nicaragua, s.f).

Áreas de espera o descanso:

Se recomienda la ubicación de zonas de descanso en áreas céntricas del edificio; en áreas verdes y en lugares de espera en infraestructuras de transporte, salud y servicios en general.

Estacionamientos:

Los estacionamientos accesibles deben contar con una rampa de acceso a la acera o pasillo.

Grifos, lavamanos, duchas y servicios sanitarios:

En toda edificación debe existir una unidad sanitaria accesible y debidamente señalizada con el símbolo internacional de accesibilidad.

Componentes del Desarrollo Habitacional:

A. Área de Lotificación

B. Área Comunal

C. Área de Circulación

D. Redes de Infraestructura

Área social

Área privada

Área de Ventilación: Es la extensión superficial en m<sup>2</sup> de los elementos que permiten la circulación del aire, tales como: vanos de ventanas, verjas, bloques decorativos y otros similares.

### **2.3.3 Reglamento control a centros de recuperación a personas con adicción de Ecuador.**

Condiciones y requisitos para alimentación, higiene, infraestructura y seguridad de los centros de rehabilitación.

- Condiciones de infraestructura. La infraestructura de los CR, dependerá de su tipología y categorización.

Art. 17.- Las personas con algún tipo de adicción, deberán disponer de espacio mínimo suficiente, exposición diaria a la luz natural, ventilación y/o calefacción apropiadas, según las condiciones climáticas del lugar donde se encuentra el CR.

Se les proporcionará una cama individual, menaje de cama, colchones y almohadas adecuadas con forros y las demás condiciones indispensables para el descanso diurno y nocturno.

Art. 18.- Se evitará el hacinamiento, el mismo que será considerado como trato cruel, inhumano y degradante. Las instalaciones tomarán en cuenta las necesidades especiales de las personas enfermas, las personas con discapacidad, los niños, niñas y adolescentes, las mujeres embarazadas o madres lactantes, las adultas y adultos mayores, u otras personas con condiciones especiales.

Art. 19.- Condiciones de seguridad. Los mecanismos que se utilicen para garantizar la seguridad de los y las pacientes estarán encaminados a construir una cultura de paz y solidaridad al interior de los CR. Deberán existir reglamentos internos de funcionamiento, que incluyan orgánico funcional y estructural, plan de contingencia que incluya seguridad, emergencia y evacuación, aprobado por la autoridad sanitaria provincia.

### **3. Marco teórico**

Para el desarrollo de lineamientos que permitan la creación de espacios que tengan el confort necesario para la rehabilitación de personas con problemas de adicción y que puedan tener un bienestar social que cumplan con todos los aspectos técnicos y ambientales para el desarrollo de servicios colectivos, es necesario estudiar el contexto de la población consumidora, la relación de la drogadicción con nuestro entorno y cómo los espacios a partir de fundamentos teóricos influyen en la rehabilitación de esta población afectada por el consumo

de dichas sustancias , con el fin de construir un instrumento que permita el diseño y las especificaciones necesarias para planteamiento de este tipo de proyectos arquitectónicos.

### **3.1 Teoría**

Se presenta las directrices teóricas que guían el estudio describiendo claramente el panorama global de teorías que aborda el tema (Moreno-Galindo, 2018) y las primeras evidencias teóricas, para podernos adentrar a la realidad que viven las personas con problemas de sustancias psicoactivas y la carencia de un instrumento para la construcción de estas infraestructuras, es por ello que debemos tener claramente contextualizado las necesidades y los espacios que se necesitan para la recuperación de dichas personas.

Los centros de rehabilitación para población con problemas de consumo, establecidos en el contexto nacional no cumplen con una infraestructura adecuada y la que impone el ministerio de salud pública tiene deficiencias espaciales y ambientales según lo estudiado en normas distintas a la de Colombia.

### **3.2 La drogadicción en Colombia**

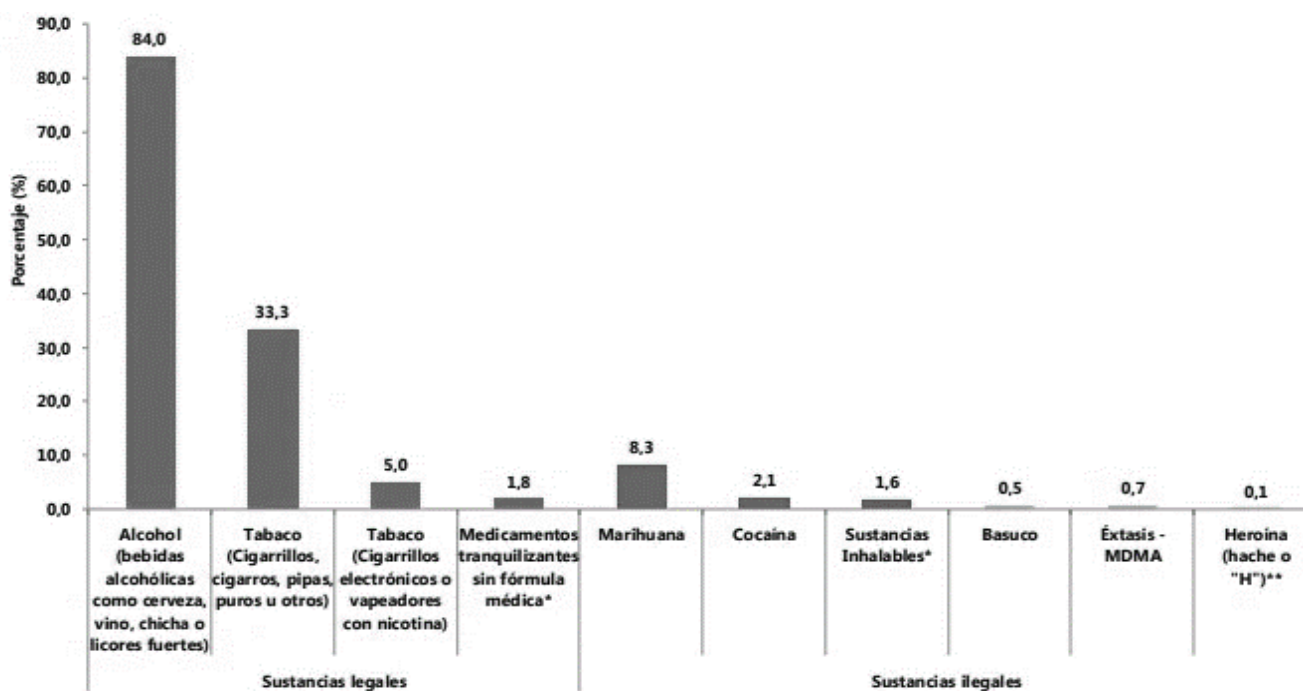
El Ministerio de Justicia de Colombia y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane) dieron a conocer los resultados de la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2019. La medición, entre otros resultados, encontró que en las sustancias legales las bebidas alcohólicas y el tabaco siguen siendo las de mayor consumo.

De acuerdo con el informe, para el caso de las sustancias ilegales, la marihuana y cocaína se llevan la mayor tajada de la participación en ese mercado.

La encuesta, que se hizo a personas entre los 12 y 65 años, encontró que el 84 % consume bebidas alcohólicas y el 8,3 % lo hace con marihuana. Resalta el informe que la prevalencia de sustancias psicoactivas ilegales en esa población fue del 9,7 % para el total nacional, siendo Putumayo y Risaralda los departamentos con mayores indicadores de consumo: 25,6 % y 20,6 %, respectivamente.

Sobre los principales resultados de la medición, Margarita Cabello, ministra de Justicia de Colombia, aseguró que desde el Gobierno Nacional se sigue trabajando para que el consumo de este tipo de sustancias psicoactivas baje, toda vez que es un tema relevante para la salud pública del país (Valora Analitik, 2020).

Figura No 7. Población consumidora en el contexto nacional



Nota: Adaptado por base suministrada por el (DANE).

Colombia, a través del Observatorio de Drogas de Colombia, ha logrado consolidar la construcción de series periódicas de datos de consumo en población general, escolares, universitarios, adolescentes del sistema de responsabilidad penal y en población con comportamientos de alto riesgo, que permiten hacer el seguimiento y evaluación de la problemática con el uso de metodologías validadas internacionalmente.

### **3.3 Drogas y vida urbana**

“Relación entre la ciudad y las múltiples adicciones”

Hoy en día, la relación entre ciudad-adicción-droga pareciera innegable de hecho, las adicciones pueden tener origen en el desarraigo, el exceso de trabajo, la ausencia de una afectividad sana, el abuso sexual y otros problemas cuyo epicentro es en gran medida la vida urbana moderna, con sus reduccionismos economicistas y cuantitativos (Noguera, 2000)

“La ciudad y la vida”

Si miramos nuestras ciudades desde el reduccionismo fiscalista, bastaría con construir nuevas vías, puentes o parques, para que la ciudad fuera más ordenada, más segura o más tranquil, e incluso, más bella. sin embargo, en nuestra cotidianidad de ciudadanos y de ciudadanos, sentimos que no es así (Noguera, 2000).

Hace falta una educación ciudadana de características y explicaciones muy profundas para comprender la ciudad en sus diferencias y mutaciones permanentes. es paradójico que cuando se habla de educación ciudadana, de cultura urbana y de fenómenos como las adicciones se excluye la ciudad sensible, la ciudad monumento, es decir la que vemos, habitamos y



recorremos, igualmente cuando se habla de la ciudad como arquitectura y urbanismo, nos olvidamos de ciudad como lugar de construcción simbólica, de decisiones para la vida.

“Relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y conductas delictivas en la ciudad”

Existen evidencias que indican una relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y conductas delictivas, ambas conductas de riesgo que pueden presentarse juntas.

En la primera asociación, la psicofarmacológica, se incluyen los delitos que se cometen bajo los efectos de cualquier sustancia psicoactiva que puede aumentar o estimular la excitabilidad, la irritabilidad o las disposiciones violentas por parte de quien comete el acto delictivo. Sin embargo, cabe mencionar que esta asociación puede ser inestable en tanto que la investigación ha mostrado que ninguna droga produce agresividad por sí misma, pero bajo ciertas circunstancias y condiciones puede amplificar, potenciar o facilitar rasgos psicológicos y situacionales que desencadenan actos violentos o delictivos.

El alcohol es la sustancia que ha presentado la relación más estrecha y visible con la comisión de delitos violentos; por su parte, la cocaína, el crack, el bazuco y las anfetaminas, han presentado también fuertes asociaciones.

La segunda asociación, la económico-compulsiva, comprende los delitos cometidos para proveerse de drogas o que permite obtener los recursos necesarios para conseguirlas. Esta clase de delitos son más comunes en personas que se declaran abusadoras o dependientes de las sustancias y manifiestan algún tipo de compulsión hacia el consumo. Sin embargo, el delito adquisitivo puede ser objeto de sobre declaración, dado que sirve de excusa y eventualmente de atenuante. Por esta razón, la asociación económica entre alcohol/droga y delito debe precisarse con evidencia complementaria acerca de abuso y/o dependencia.

### **3.4 El diseño de espacios en relación con los centros de rehabilitación de drogas.**

El Diseño de espacios relacionados con centros de rehabilitación comprende un proceso de creación en donde se vinculan la interpretación visual con el fin de crear una percepción en los usuarios, ante la problemática, particularmente en los centros de rehabilitación de drogas actualmente no existe infraestructuras que permita el funcionamiento correcto de estos proyectos, estos espacios en función de la rehabilitación se deben dirigir a la rehabilitación con interiores que estimulen este tipo de conducta relativa en los usuarios y tener los alcances dentro del proyecto de centros de rehabilitación.

la particularidad de la rehabilitación de población con problemas de consumo de cualquier sustancia en general, en las instituciones de rehabilitación de adicciones es fundamental lograr un equilibrio entre el ambiente y los tipos de tratamientos, y los problemas y necesidades particulares de cada individuo. Con respecto a la internación de las personas, por un lado, el predio deberá estar especialmente adaptado para estos fines, contando con todos los servicios de ambientales y bioclimáticas, generando un clima óptimo para la reflexión y el encuentro con el usuario.

Resulta pertinente señalar que, en la actualidad según la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación de Colombia, el consumo de drogas ha aumentado significativamente y cada vez la tasa de población consumidora incrementa más, recalcando que los equipamientos actuales para tratar esta problemática son cada vez menos eficientes a causa de la deficiencia en la normativa referente a centros de rehabilitación.

### **3.5 Formas de consumo a nivel histórico de la droga**

#### Formas de consumo

Existen muchas formas de consumir estas sustancias, formas de las que dependerán los efectos y consecuencias posteriores al consumo, cuyo control será de vital importancia para reducir sus riesgos (Ayuntamiento de Coruña, s.f.). Tiene que ver con:

- La cantidad de sustancia consumida
- La pureza de la dosis
- La frecuencia de consumo
- La vía de consumo: oral, fumada o inhalada, esnifada o inyectada
- La duración del consumo a lo largo del tiempo

#### **Consumo experimental**

Corresponden a las situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias, de las que puede pasarse a un abandono de la misma o a la continuidad en los consumos. En la práctica totalidad de las realidades culturales, la adolescencia es la etapa en que con mayor frecuencia surgen este tipo de consumos, si bien un alto porcentaje no reincide en el mismo.

#### **Consumo ocasional**

Corresponden al uso intermitente de la sustancia, sin ninguna periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia.

### **Consumo habitual**

Supone una utilización frecuente de la droga. Esta práctica puede conducirles a las otras formas de consumo, dependiendo de la sustancia que se trate, la asiduidad con que se emplee, las características de la persona, el entorno que le rodea, etc.

### **Consumo compulsivo o drogodependencia**

El individuo necesita la sustancia y toda su vida gira en torno a ella a pesar de las complicaciones que ello le puede ocasionar. Algunos indicadores de esta forma de consumo son:

- Uso de la sustancia en mayor cantidad o por un período de tiempo más largo de los que el consumidor/a pretendía
- Toma de conciencia sobre la dificultad para controlar el uso de la droga
- Empleo de la gran parte del tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia y su consumo
- Intoxicación frecuente o síntomas de abstinencia cuando el consumidor desempeña determinadas obligaciones
- Reducción considerable o abandono de actividades sociales, laborales o recreativas
- Uso continuado de la sustancia a pesar de ser consciente de los problemas que le está causando.
- Tolerancia frecuente
- Con asiduidad se recurre a la sustancia para aliviar el malestar provocado por su falta

## **Poli consumó**

Aunque existe, no es frecuente entre consumidores de drogas la utilización de una única sustancia. La pauta más habitual es el consumo combinado de diversas drogas. A menudo, se trata de consumos combinados a lo largo de un mismo período de tiempo. Por ejemplo, se pueden beber cantidades excesivas de alcohol, fumar un paquete de cigarrillos, compartir un par de porros y esnifar una rayita de cocaína, todo en un mismo fin de semana. Las combinaciones posibles son numerosas.

## **4. Marco referencial**

### **4.1 Referentes proyectuales internacionales**

Con base a distintos proyectos referentes a los centros de rehabilitación se realiza el estudio de sus infraestructuras espaciales y función con el fin de recolectar información que nos permita el acercamiento con este tipo de proyectos, extrayendo de ellos información relevante y necesaria, para la construcción de los lineamientos para la construcción de este tipo de proyectos. Se tuvo en cuenta las variables y el análisis de cada proyecto.

A continuación, se mostrarán los proyectos analizados.

#### 4.1.1 Centro De Rehabilitación De Groot Klimmendaal

Imagen 1.Panorámica



Nota: Adaptada sitios web.

Según la información suministrada por diferentes sitios web, se afirma que el diseño del centro de rehabilitación groot klimmendaal en países bajos se basa en la idea de que un ambiente positivo y estimulante se aumente el bienestar de los pacientes y tenga como resultado un efecto beneficioso en su proceso de rehabilitación.

Este centro de rehabilitación especializado en la rehabilitación está situado en un bosque de los Países Bajos, su diseño ha sido llevado a cabo por el estudio de Koen van Velsen, siendo seleccionado para los premios Mies van der Rohe de 2011. El edificio de tres pisos, está revestido en aluminio anodizado de color marrón y cuenta con oficinas, una clínica, hotel para deportistas, una piscina, un restaurante.

**Funciones y relaciones.**

El centro de rehabilitación cuenta con espacios diseñados especialmente para generar sensaciones y mejora la formación de los usuarios, uno de ellos es una escalera de madera recorre toda la altura del edificio haciendo hincapié en nueva forma integral de trabajo. Esta escalera, facilita una ruta directa entre las diferentes plantas permitiendo al mismo tiempo una variedad de rutas alternativas en la circulación interna. Grandes patios interiores combinados con pequeñas claraboyas que aportan luz cenital indirecta permiten gozar en el interior de unas condiciones de iluminación natural óptimas.

Imagen 2. Centro de rehabilitación Groot Klimmendaal



Nota: Adaptado de sitios web.

#### 4.1.2 Centro de rehabilitación Santiago de Compostela, España.

Este edificio nace como respuesta a la necesidad de albergar las nuevas instalaciones de la Sede Central de Proyecto Hombre en la ciudad de Santiago de Compostela. Esta iniciativa social trabaja identificando los problemas que inducen a la adicción y busca recuperar la autonomía y la responsabilidad para lograr que el individuo vuelva a ser un miembro activo de la sociedad.

El edificio es una cobertura para la vida que transcurre en él, un espacio sereno, íntegro, con presencia y voluntad de permanencia. El planteamiento de esta obra obedece a una sencilla línea horizontal, capaz de expresar visualmente una dirección, un movimiento y un desarrollo (Elsa Urquijo Arquitectos, 2012).

Imagen 3. Centro De Rehabilitación Santiago De Compostela, España



Nota: Tomado de Urquijo arquitectos



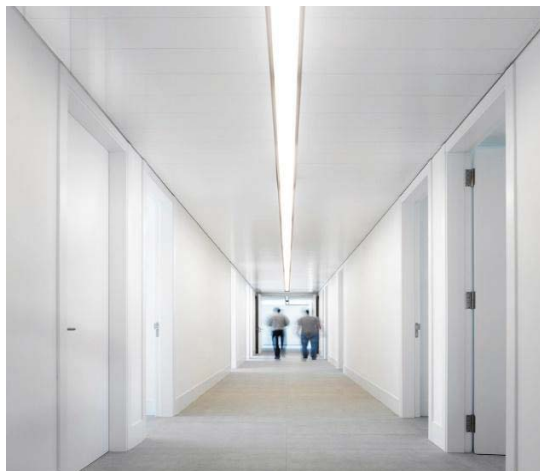
El edificio es una cobertura para la vida que transcurre en él, un espacio sereno, íntegro, con presencia y voluntad de permanencia. El planteamiento de esta obra obedece a una sencilla línea horizontal, capaz de expresar visualmente una dirección, un movimiento y un desarrollo.

Imagen 4. Hyperlink



Nota: Tomada de Urquijo arquitectos

Imagen 5. Centro De Rehabilitación Santiago De Compostela, España



Nota: Tomada de Urquijo arquitectos.

#### **4.1.3 Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental municipalidad de san martín.**

El Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica ubicado en el centro del partido de San Martín(Argentina) trabajan desde una perspectiva de salud integral promoviendo el abordaje comunitario, la interdisciplina, la intersectorialidad y un modelo de gestión en red. La elección técnico-constructiva de una estructura independiente de hormigón armado busca ser expresada en todas las instancias del proyecto, generando un espacio amplio y dinámico, disponiendo todas las instalaciones a la vista con un orden preestablecido y facilitando el futuro mantenimiento edilicio (Municipalidad de San Martín, 2018).

Imagen 6. Complejo Municipal De Rehabilitación Psicofísica Y Salud Mental Municipalidad De San Martín.



Nota: Tomada de la web

## **4.2 Referentes Teóricos**

### **4.2.1 Centro De Rehabilitación De Adicción “Medical Center Restart**

#### **Objetivo General Del Proyecto**

El objetivo general del proyecto es poder determinar la viabilidad de instalar un centro de tratamiento de Adicciones en el distrito de Ancón. de la zona 7 de Lima Metropolitana.

#### **Objetivos Específicos**

Determinar la viabilidad técnica y organizativa para un centro de rehabilitación de adicciones dirigido al NSE (Niveles Socioeconómicos) de los distritos de la zona 7 de Lima Metropolitana.

#### **Metodología**

El proyecto está basado en una investigación a través de páginas Web, artículos e informes con respecto a la situación de las personas con adicciones a sustancias psicoactivas y el comportamiento que presentan para saber sobre sus características y comportamiento.

También recabe información a través de 2 entrevistas de profundidad a un especialista que nos brindó más información del comportamiento de un adicto y cómo funcionan los servicios de rehabilitación de adicciones y del familiar de un adicto.

#### **Diseño De Los Servicios**

Forma de tratamiento por la cual el paciente permanece durante un período de tiempo en la institución, bajo supervisión del equipo profesional. Esta modalidad está dirigida a pacientes necesitados de un tratamiento integral, que evidencien deterioro en diversos aspectos de su vida (laboral, familiar, académico, etc.), con estilos de vida e interacciones sociales centradas

en el consumo de drogas. También es indicada para pacientes que han fracasado reiteradamente en tratamientos ambulatorios previos.

El internamiento contará con los siguientes profesionales:

- Psiquiatra
- Psicólogo
- Médico general
- Instructor de yoga
- Nutricionista
- Profesor de educación física
- Enfermera
- Auxiliar de enfermería
- Cocinero

### **Clínica De Día**

Se trata de un servicio donde se brindan talleres con duración de 8 horas aproximadamente (3 horas de charla, 3 horas de actividad didáctica y deportiva, 1 hora de almuerzo y 1 hora de libre esparcimiento). Se trabaja con experiencias didácticas, las que incluyen charlas sobre temas como motivación, autoestima y adherencia al tratamiento. Este servicio está dirigido a pacientes que no tengan un diagnóstico de dependencia severo.

- La Clínica de Día contará con los siguientes profesionales:
- Psicólogo
- Profesor de yoga

- Nutricionista
- Profesor de educación física
- Terapeuta ocupacional
- Cocinero
- Auxiliar de cocina

### **Atención Ambulatoria**

En esta modalidad de tratamiento, el paciente acude a sesiones individuales de terapia psicológica y/o psiquiátrica. Estas se realizan una o dos veces por semana. La duración de la sesión depende de cada caso, según la cronicidad y la severidad de la adicción.

Estas sesiones estarán a cargo de especialistas en psicología y psiquiatría de adicciones (quienes podrán recomendar la atención del paciente en la Clínica de Día). Para la atención ambulatoria, el paciente podrá solicitar su cita el mismo día que requiera la atención (de confirmarse la disponibilidad).

## **5. Marco contextual**

### **5.1 Psicología del espacio: cómo la arquitectura interior altera nuestra salud e influye en nuestros comportamientos.**

#### **5.1.1 La psicología del espacio e interiores en la arquitectura.**

La psicología ambiental puede jugar un rol importante en los diferentes ambientes que nos rodean y que, en buena medida, conforman nuestros espacios. Y aunque la relación entre la psicología y el diseño de interiores ha existido desde siempre, a partir a partir del siglo XIX ha generado presencia para la creación de todo tipo de espacio. La psicología del espacio es, según DAVE ALAN KOPEC-especialista en la materia y profesor de la nueva escuela de arquitectura y diseño de sandiego- “el estudio de las relaciones y comportamientos humanos en relación a su contexto, en entornos construidos y naturales”. Este impacto lo tenemos directamente en el subconsciente contribuyendo al desarrollo de emociones mediante la percepción y el procesamiento de las geometrías del espacio. En el diseño de interiores y la arquitectura existen distintas ramas que conviven y ayudan a poder diseñar un espacio con funcionalidad, en este caso el que más nos da una mejor manera de comprender estos espacios es la PSICOLOGÍA AMBIENTAL la cual se ocupa de estudiar la relación entre los diferentes tipos de ambientes y cómo estos afectan a la conducta y estado de ánimo de las personas que habitan en ellos. Su objetivo es crear ciertos efectos positivos y además de poder sacar el mejor provecho a esta relación con el diseño (Hernández, 2020).

La psicología del espacio indaga sobre las influencias de la arquitectura en la mente, Dos ramas que parecen separadas se unen para mejorar la calidad de vida humana (Carrillo, 2021).

Imagen 7. Relación de la psicología del espacio y la arquitectura



Nota: Tomada de “mejor con salud” <https://mejorconsalud.as.com/psicologia-espacio-arquitectura-interior-comportamiento/>

En este orden de ideas, los arquitectos tienen cada vez más en cuenta las necesidades humanas al momento de diseñar. Desde la psicología se promueve que, mientras más ordenado y práctico sea el ambiente, mejor será la experiencia de las personas.

En resumen, la arquitectura y la psicología se unen para desarrollar ambientes que sean habitables para las personas. Un ejemplo de esto son las construcciones que incorporan aspectos de la naturaleza en zonas urbanas; responden a una necesidad de conectar con el medio ambiente.

## 5.2 Importancia de la psicología en el espacio

Según la teoría de la psicología espacial, el lugar para la rehabilitación, debe ser un lugar que ofrezca un servicio de orientación, ayuda y tranquilidad para el usuario que requiera de él, se debe proporcionar un ambiente privado que genere en el paciente confianza, seguridad y confort. A sí mismo debe ser capaces de transmitir diferentes sensaciones en los pacientes, los cuales se deben incluir espacios con aspectos que contengan una altura amplia espacios, con color e iluminación, elementos traslucidos al exterior, etc. Según (Luis Barragán, 2010) los volúmenes perpendiculares y curvos, el color blanco, techos planos, superficies vidriadas, ventanas sin marcos, elementos similares a los de la arquitectura modernista, transmiten emociones en las personas. Según (Wiese, 2017), habitar espacios a doble altura, refleja la proporción del espacio en las plantas y los cortes, el cual genera estancias con experiencias y emociones mucho más poderosas, que las que generan las tipologías comunes.

Imagen 8. Color e iluminación de los espacios



Nota: Autor Arq. Luis barragán



### 5.3 El diseño del espacio en centros de rehabilitación y su influencia en los usuarios.

El efecto que produce el ambiente en el comportamiento humano, es un tema que ha sido enfatizado por los psicólogos ambientalistas, al momento de diseñar centros de rehabilitación para personas drogodependientes, uno de los principales problemas es calmar el sentimiento de separación y aislamiento de la sociedad y el entorno familiar; por medio de investigaciones se ha estudiado el contexto del espacio para establecer los efectos que produce el ambiente en la recuperación de los pacientes. Las infraestructuras de salud pública, son edificaciones complejas, debido a que la población afectada proviene de sus servicios para poder iniciar sus tratamientos de rehabilitación y experimentan en estos proyectos diferentes sensaciones, por lo cual en algunos casos requieren de permanecer tiempo completo y viven diferentes ambientes en el transcurso de su recuperación. Todos estos aspectos afectan la sensibilidad de las personas; las condiciones físicas del ambiente afectan esa sensibilidad, facilitan u obstaculizan, alivian o empeoran la situación de cada individuo. Las exigencias básicas para cualquier ambiente es que se adapte a los requerimientos de sus usuarios. (BELLO, 2001)

Imagen 9. Psicología



Nota: Psicología espacial en la arquitectura (EAD-PUCV)

Imagen 10. Psicología de los espacios interiores



Nota: Estudio de las relaciones y comportamientos humanos en relación a su entorno (caja negra -Blogger)

#### 5.4 Luz y color arquitectura

Los colores transmiten emociones, existe la psicología del color donde se tienen colores cálidos (amarillo, naranja, rojo) y colores fríos (azul, verde y violeta). El uso de ciertos colores puede afectar a las personas de manera psicológica y emocional. Conocer los efectos que pueden llegar a provocar el uso de los colores es muy importante para la rehabilitación, se debe implementar espacios donde el color sensibilice la recuperación del usuario, algunos colores son representativos para esta situación como:

Imagen 11. Espacios para la rehabilitación



Nota: Fuente de (arquitectura e interiorismo) adaptación propia

**Blanco:** Denota limpieza y pureza, en lugares reducidos da la sensación de mayor espacio.

Imagen 12. Espacio interior blanco



Nota: Evidencia del color blanco en los espacios interiores, (imagen de arquitecto.)

**Verde:** El color verde refresca. El verde fuerte es asociado con el éxito.

Imagen 13. Color y espacio arquitectónico



Nota: Importancia de los colores en los espacios (autor, ramón Martínez Martínez, director técnico sika s.a.u.)

**Azul:** Tiene un efecto calmante, el exceso de azul puede provocar que un cuarto se sienta

**frio. Rojo:** El rojo estimula el apetito, el exceso de rojo ocasiona que el corazón se acelere.

Imagen 14. Color dominante del espacio



Nota: Asociaciones: pasión, calor, amor, coraje, ira, emoción, peligro, fuerza.

**Amarillo:** El exceso de amarillo provoca ansiedad, es un color caliente y alegre.

**Negro:** Es un color deprimente, da un aire de elegancia, este color es usado con moderación.

Cada color puede darnos diversas sensaciones y percepciones dependiendo el espacio a ser usado. Puede generarnos buena iluminación, para mejorar la resolución visual.

(HELLER, 2010).

Figura No 8. Psicología del color



Nota: Autor <https://uvesiete.com/psicologia-del-color/>

## 6. Marco conceptual

A partir de la estructura de los referentes estudiados y en la normativa de diferentes países los cuales tienen un instrumento un poco más claro en la infraestructura de centros de rehabilitación y lo que hemos investigado sobre la psicología espacial -ambiental y diferentes contextos del espacio, se va a definir los lineamientos de diseño tomando como referencia las estructuras mencionadas, un instrumento que se genere para la realización de los lineamientos debe considerar aspectos ambientales, bioclimáticos, Aspectos formal y funcional y como complemento fundamental a partir de la psicología espacial el cual se debe tener en cuenta ya que es fundamento para la rehabilitación y la creación de estos instrumentos.

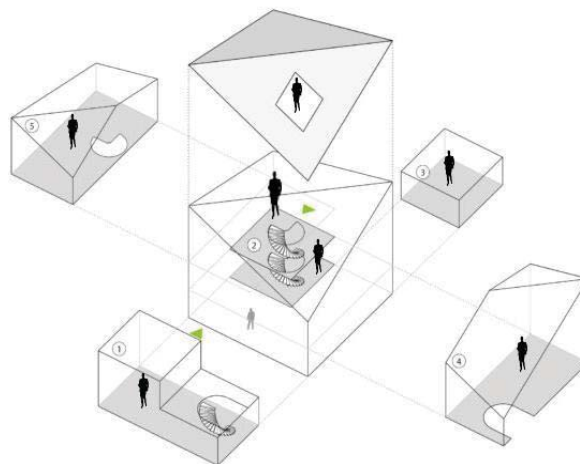
A partir de lo mencionado se generan los siguientes lineamientos de diseño para centros de rehabilitación:

### 7. Criterios De Diseño

Para el diseño se deben tomar en cuenta los ambientes, estos deben ser acogedores y confortables donde exista completa armonía entre los usuarios y el personal profesional, los espacios deberán contribuir en el aspecto social y el entorno y se enfatizará en la naturaleza, flexibilidad, la luz natural y artificial, circulaciones exteriores e interiores, funcionalidad, entre otros (Vilca, 2017).

1. **Funcionalidad:** Todo centro de rehabilitación, tiene que funcionar puesto a la prioridad en relación a la forma de contribuir con la rehabilitación de la población afectada y poder contar con todos los espacios diseñados entorno a la función necesitada.

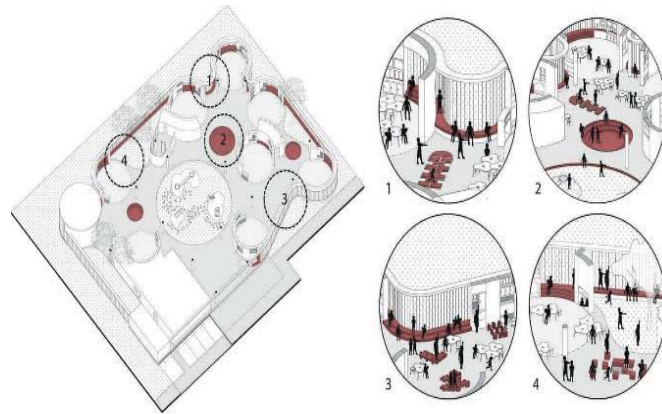
Ilustración 1. Relación entre la función y los espacios



Nota: Adatado de “axonometric-diagram “

2. **Circulación:** Facilidad de circulación, espacios amplios y con factibilidad de acceso.

Ilustración 2. Circulación de espacios



Nota: Tomado de: <https://www.arquitecturapura.com/>

3. **Luz:** La luz natural debe tener prioridad en un centro de carácter hospitalario.

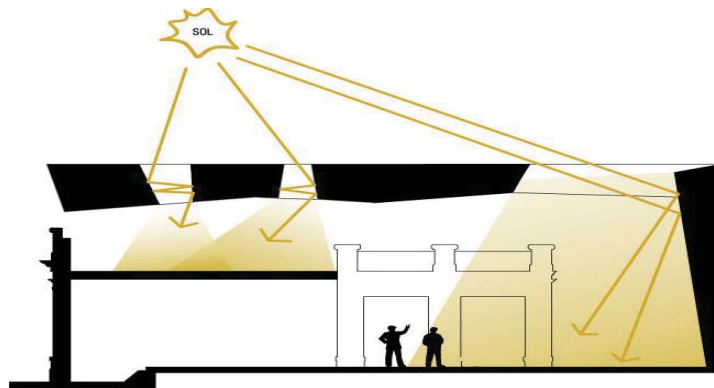
Ilustración 3. Luz natural en el entorno del espacio.



Nota: Adaptado de <https://dominicaninteriordesigners.com/juegodelaluzylasombra/>

4. **Iluminación:** La iluminación deberá ser mixta, entre lo natural y lo asistido para generar un ambiente propicio y claro.

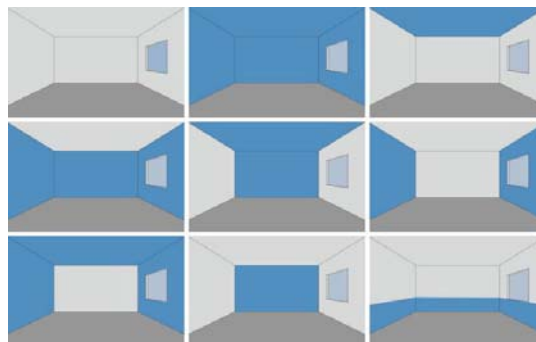
Ilustración 4. Iluminación natural



Nota: Elaboración en base de arquimaster.com.co

5. **Colores:** Se debe utilizar los colores cálidos para generar una acción de bienestar y confort sin dejar de lado el clásico color blanco, aunque muchos piensan que produce una sensación deprimente, según la psicología espacial esto no es así porque su neutralidad otorga paz y calma. Para la elección de los colores se busca evitar una impresión fuerte y fría al paciente sino aprovechar sus propiedades terapéuticas, fisiológicas y psicológicas para integrarlos a la sanación de los internos.

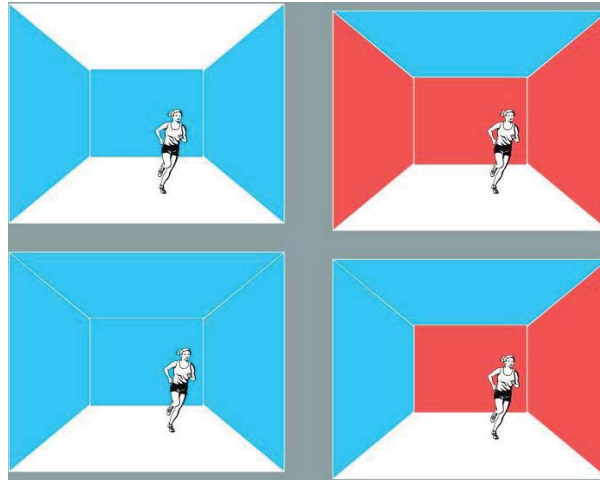
Ilustración 5. Dimensiones del color en los espacios



Nota: Adoptado de (color y arquitectura contemporánea)



Ilustración 6. Percepción de los colores en un espacio.

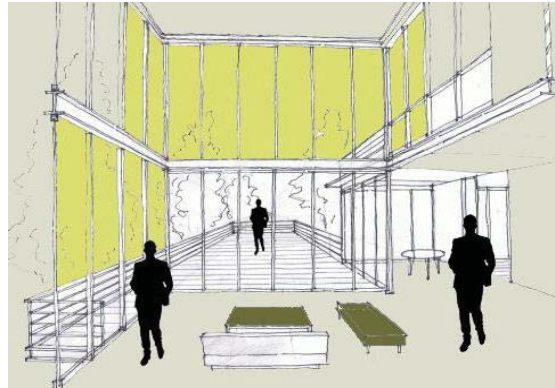


Nota: Adoptado de (color y arquitectura contemporánea)

### 7.1 Dimensión y escala en el diseño de los espacios para centros de rehabilitación

Dentro del gran mundo de la arquitectura y la psicología espacial, existe dos elementos fundamentales que deben estar presentes en cualquier proceso de diseño para espacios de rehabilitación, pensados como un todo, ayudan a la creación, diseño y construcción espacios que contribuyen con una proporción que juega un papel primordial ya que se refiere a la relación armoniosa con el usuario y la relación con su espacio. La escala sugiere la relación de tamaño del humano respecto a su entorno y ambos elementos están sujetos a las características físicas e intrínsecas de los materiales que van a ser utilizados (Rodríguez, 2020), en este caso se utilizan metodológicamente diseñados para la rehabilitación, de esta forma un centro de rehabilitación puede contar con diferentes dimensiones, escalas y colores dependiendo su utilidad espacial.

Ilustración 7. Relación de la dimensión y escala.



Nota: Elaboración propia, relación de la escala humana frente a la dimensión del espacio.

## **7.2 lineamientos de diseño para generar equipamientos referentes a centros de rehabilitación para población con problemas de adicción de sustancias psicoactivas.**

### **7.2.1 Espacialidad interior y exterior.**

Su diseño espacial interno debe estar inmerso con el espacio externo, los interiores a través de diversos tipos de aberturas lograrán este tipo de conexión, lo que produce una visión constante del mismo, independientemente de donde se sitúe el paciente en el interior para generar una sensación de libertad, haciendo referencia con el entorno ambiental y beneficios en los espacios abiertos, esto permitirá los que se encuentran en habitaciones con vista hacia el exterior puedan generar tranquilidad.

se deberá evaluar el comportamiento funcional del usuario frente a estos espacios, ya que el predio debe estar adaptado con respecto a la necesidad de la población asistida y el proceso

de tratamiento propiamente dicho generando un clima propicio para la reflexión y el encuentro del sujeto con su problemática y posterior recuperación.

Dentro de las variables morfológicas como se ha expresado anteriormente en el documento, establece que el espacio es un equilibrio entre la forma, la función, el sistema constructivo y a su vez el área que define el aporte sensorial hacia los usuarios.

Ilustración 8. Relación desde lo interior hacia lo exterior.



Nota: Elaboración propia

### **7.2.2 Espacios comunes**

Dentro de los espacios comunes se encuentran los que están destinados a las terapias de los usuarios que en cuanto a la morfología del lugar predominan los espacios abiertos, donde la misma actividad pueda generar ambiente que pueda potenciar la rehabilitación de dicha población, además, este ambiente tendrá varias funciones, donde el usuario interactúa con el ambiente y la sociedad.

la relación entre el espacio y el usuario permitirá establecer vínculos que le permitan aportar sentido y orden a su propia vida, es relevante señalar que lo subjetivo de la percepción debe

establecer lazos con la existencia y pertenencia del usuario en un conjunto social, Por lo tanto, se buscará que la experiencia emocional en los espacios intervenidos permita procesos afectivos de identidad y relaciones.

Ilustración 10. Interacción con espacios



Nota: Espacios para rehabilitación

Ilustración 9. Espacios abiertos



Nota: Se evidencia en la figura la amplitud del espacio, frente a los usuarios.

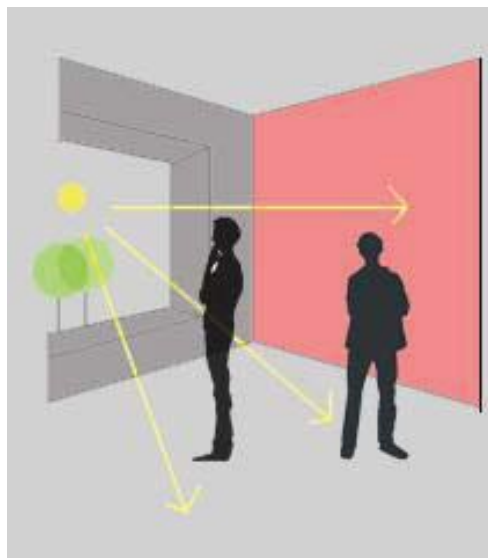
### 7.2.3 Iluminación

La iluminación es un aspecto crítico para el diseño de interiores, ya que tiene influencia sobre los efectos materiales, sobre las superficies, determina la impresión del espacio en la medida en que los articula y juega un papel principal en el bienestar de las personas que perciben esos espacios iluminados.

A partir de lo mencionado se debe implementar los siguientes tipos de iluminación, la luz natural diurna la cual permite experimentar el espacio tanto a lo largo del día como en la

noche , en este sentido la misma ayuda al ahorro energético y es fundamental recalcar que a la hora de diseñar el nivel de iluminación no solo depende de las fuentes luminosas sino de las múltiples reflexiones y permitirán generar un espacio climatizado y apropiado para los usuarios , cabe recordar que se debe tener en cuenta el entorno y la climatización donde se generara el proyecto.

Ilustración 11. Iluminación natural



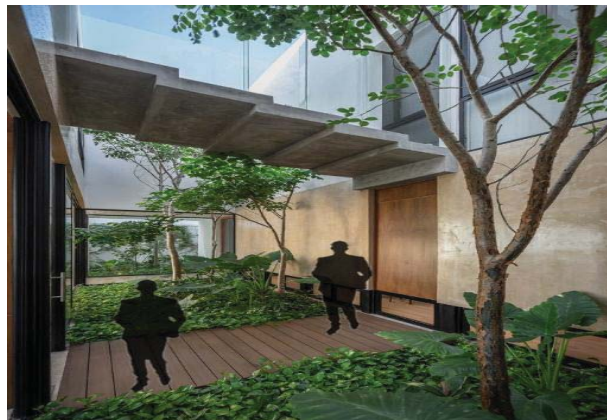
Nota: Espacios con iluminación natural integrados con el entorno del usuario. Elaboración propia.

#### 7.2.4 Aspectos Ambientales

Se debe contar con espacios articulados como, zonas abiertas que permitan la interacción con el medio ambiente y el exterior con el fin de que los usuarios puedan persuadir la sensación de encierro cuando se encuentren dentro del espacio de rehabilitación. El proyecto debe estar orientado de manera que la luz natural ingrese en la mayoría de espacios para generar ventilación natural, así como también se deben diseñar espacios cálidos, teniendo en cuenta

las condiciones climáticas, dando al usuario una mayor experiencia de sensaciones que le permitan relacionarse de manera física y mental con los espacios. Los parámetros ambientales son muy importantes, desde la psicología ambiental-espacial, por lo cual se han determinado para los espacios con mayor interacción física y utilizados para distintas modalidades, los cuales tengan valores estándar donde se pueda encontrar condiciones de bienestar, estadía y convivencia para el usuario, Además resulta evidente la influencia directa que tienen sobre las sensaciones de las personas y sobre las características físicas y bioclimáticas (Artículo sobre el confort en el acondicionamiento bioclimático, s.f.).

Ilustración 12. Espacio ambiental



Nota: Adoptada de internet. Ventajas de vivir en un edificio con espacios comunes.

Ilustración 13.Relación con el espacio



Nota: Adoptada de internet. Ventajas de vivir en un edificio con espacios comunes.

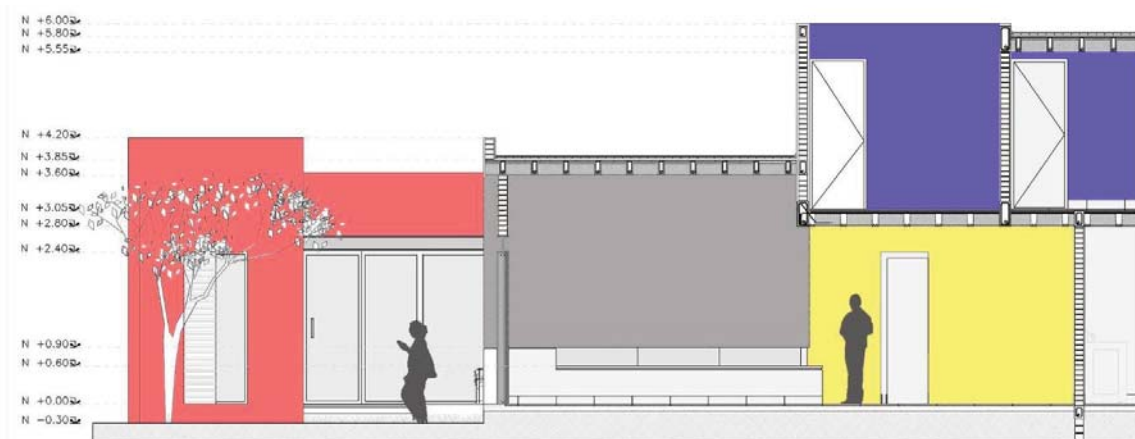
### **7.2.5 Aspecto Espacial**

Implementar espacios arquitectónicos considerando las funciones de los tratamientos y capacitación técnica, con el fin que, bajo la psicología espacial se pueda contribuir en la calidad de vida de los jóvenes dentro de las áreas diseñadas para su rehabilitación.

Implementar el color en los espacios que permitan tener la percepción que el color genera frente a un ámbito espacial permite distintas sensaciones y bajo el efecto de luces de distinta calidad y composición se consigue generar en la mente del usuario que la habita diferentes reacciones positivas hacia la rehabilitación y factores psicológicos a través de los cuales el individuo atrae sensaciones que le consumo de drogadicción le ha suprimido de psicología mental los cuales son la tristeza, de euforia , falta de armonía y equilibrio mental.

Es indispensable la implementación de áreas de recreación, puesto que ayudan en el tratamiento de rehabilitación, debido a que interactúan con el contexto ambiental con el fin de generar un cambio psicológico y puedan enfrentar la enfermedad de la drogadicción.

Figura No 9. Corte longitudinal



Nota: Adaptado de (arquitectura-y-diseño-interior-corte)

## 8. Metodología para el diseño de espacios de rehabilitación.

### 8.1. Criterios de proyecto

Según (**Koen van Velsen arquitecto**) el cual considera que la forma en que se diseñan y construyen espacios para las personas que necesitan tratamiento se intervienen desde La teoría Y tipología de la arquitectura dentro del concepto, que es un tema específico en el ámbito del diseño de espacios, se toman en cuenta referentes que sean adaptables a el



proyecto, por lo cual se obtienen premisas y parámetros que definen los elementos a utilizar en el proyecto.

Las teorías aplicadas son:

### **8.1.1 Arquitectura sostenible**

El análisis se abre definiendo, o al menos intentando explicar el concepto de ambiente, de aquello que transformamos o impactamos con la arquitectura. Es importante ser muy preciso con el concepto ya que ambiente, medio ambiente, entorno y contexto son términos tan similares que se usan incluso como sinónimos, pero al mismo tiempo, pueden tener definiciones específicas: por ejemplo, medio ambiente normalmente se relaciona con la envolvente natural, pero también se puede hablar de un medio ambiente cultural o artificial.

Los elementos y la optimización de los recursos para la implementación de energías naturales, para una reducción del consumo energético que tendrá como resultado mejorar la calidad de vida de los usuarios, una mejor percepción de sensaciones dentro de los espacios de rehabilitación, para lograr un diseño sostenible es necesario tomar en cuenta el análisis del área donde se implantara el proyecto, teniendo en cuenta el asoleamiento, los vientos y todas las estrategias pasivas para climatizar el proyecto.

Figura No 10.Arborización

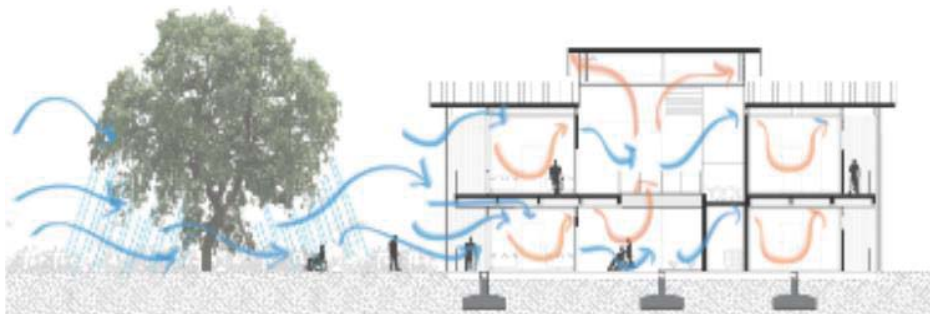


Nota: Se ilustra la utilización de la arborización para evitar la radiación directa cuando el sol se encuentra en sus puntos más bajos y altos del horizonte.

Adaptado de (arquitectura-sostenible)

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/Pautas\\_de\\_diseno\\_para\\_una\\_arquitectura\\_sostenible.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/Pautas_de_diseno_para_una_arquitectura_sostenible.pdf).

Figura No 11.Arborización



Nota: Aprovechamiento del cambio de la temperatura en el proyecto para brindar una sensación fresca en los espacios del proyecto. Adaptado de (arquitectura-sostenible)

[https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/Pautas\\_de\\_diseno\\_para\\_una\\_arquitectura\\_sostenible.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/Pautas_de_diseno_para_una_arquitectura_sostenible.pdf).

### 8.1.2 Miev (modelo integrado de espacios verdes)

Este modelo se establece con el fin de producir espacios que sean amigables con el ambiente, con el fin de relacionar el medio ambiente con los espacios de rehabilitación y actividades a realizar.

El modelo está formado por 4 matrices las cuales orientan al desarrollo de los espacios se desarrolle con sostenibilidad ambiental.

1. Calidad espacial y bienestar espacial en esta fase intervienen la climatización de los espacios creados por medio de sistemas pasivos mediante el aprovechamiento de las características climática y la altura de los espacios.

3. La eficiencia energética dando lugar al funcionamiento del mismo en cuanto al aprovechamiento de las orientaciones o sistemas energéticos naturales que ayuden a la generación de la misma.

4. Los recursos naturales y paisajes, mediante el entorno espacial, además de contribuir con la naturaleza aporta espacios que permiten la relación de lo exterior y lo interior con el usuario.

Imagen 16. Relación del usuario y el entorno.



Nota: Relación espacial entre el usuario y el entorno. Elaboración propia.

Imagen 15. Relación del usuario y el interno.



Nota: Ejemplo espacial. Elaboración propia.

### 8.1.3 Tao en arquitectura (espacio e individuo)

Tao-arquitectura es un taller de arquitectos jóvenes provenientes de una escuela regional de arquitectura yucateca contemporánea de Asia (Tao-arquitectura, s.f.), esta ideología se basa en el filósofo chino LaoTsé. La ideología de él se unificó al espacio-individuo con el fin de mejorar la interacción de los espacios. Es necesario proyectar espacios adecuados dependiendo de su uso que influya positivamente en los estados de ánimo en los usuarios.

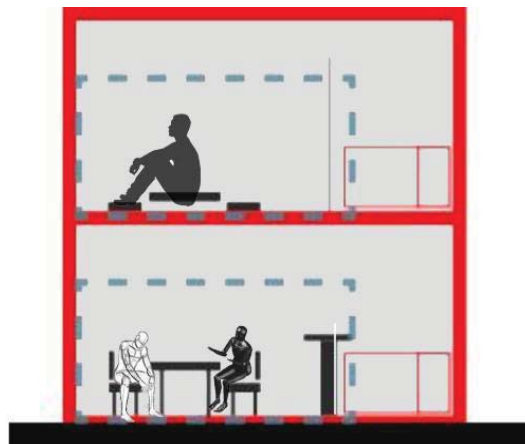
Para este tipo de proyectos es de suma importancia darle este carácter, por ser un centro de ayuda clínica Según el antropólogo (Edward T. Hall) dio a conocer tres tipos de espacios:

**Espacios fijos:** aporta estabilidad y áreas autónomas, los cual permite sentir seguridad en el usuario.

**Espacio semifijo:** este varía de acuerdo al usuario y la necesidad de la rehabilitación

**Espacio social:** Depende de las relaciones sociales que se lleven a cabo puede ser desde íntima hasta compartir un espacio abierto.

Figura No 12.Espacios



Nota: Ilustración de espacio fijo en la parte superior y semifijo en la inferior. Elaboración propia.

Figura No 13.Espacio social



Nota: Ilustración del espacio social. Elaboración propia

#### 8.1.4 Relación entre la arquitectura y la salud

El diseño espacial de un centro de rehabilitación , debe tener siempre en cuenta al usuario que habitara en ese lugar , por lo cual se dice que la arquitectura puede ayudar o empeorar la salud de dicha población que se encuentre expuestas a adicciones ; por lo tanto se debe realizar una arquitectura que influya en el bienestar del usuario o paciente que residirá en ese lugar, que se sienta augusto en el espacio, los espacios deben ser diferentes a los convencionales deben tener texturas, color, forma, hasta visuales exteriores que influyan en el usuario.

Figura No 14.Relación espacios



Nota: <https://www.archdaily.co/co/tag/arquitectura-para-la-salud>.

Imagen 17. Espacialidad-textura



Nota: <https://www.archdaily.co/co/tag/arquitectura-para-la-salud>.

Imagen 18. Espacio interior

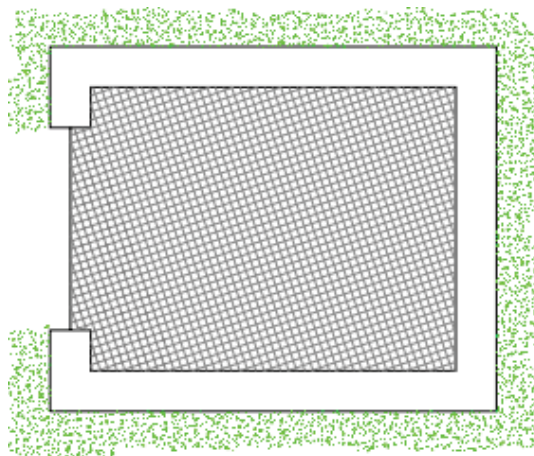


Nota: <https://www.archdaily.co/co/tag/arquitectura-para-la-salud>.

### 8.1.5 Espacialidad, vegetación (interior-exterior)

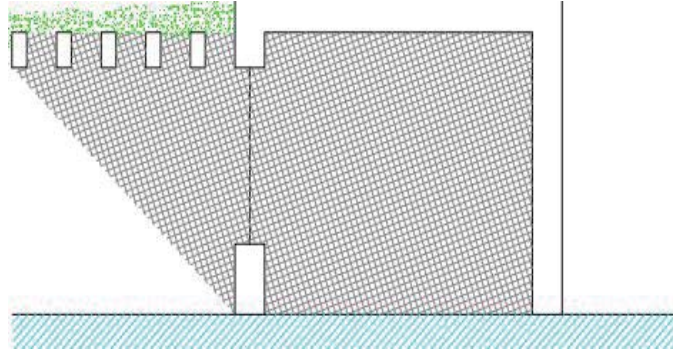
El arquitecto Yoshinobu nos dice que, a la hora de diseñar cualquier proyecto, se debe tener en cuenta el entorno que lo rodea; ya que el diseño a realizar dependerá de su entorno, porque si no se tiene en cuenta el entorno, el diseño que se realizará en ese lugar quedará fuera de contexto y no tendrá armonía y un edificio con esa característica será un lugar muerto por lo tanto aportara sino por lo contrario traerá problemas. La vegetación es un elemento independiente del espacio, modifica el medio ambiente que lo rodea, y por lo tanto su balance energético que Interviene directamente en el confort global de los espacios exteriores e indirectamente en el de los intermedios e interiores. Los espacios exteriores son habitables, esto quiere decir que los usuarios pueden acceder a ellos ya sea de paso o bien permaneciendo allí durante un tiempo para realizar ciertas actividades para su rehabilitación.

Figura No 15. Entorno vegetal



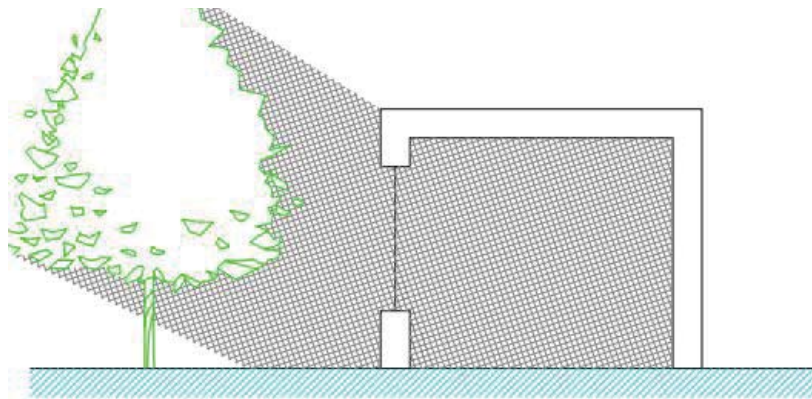
Nota: Adaptado de <https://www.google.com/search?q=entorno+vegetacion>.

Figura No 16.Corte longitudinal



Nota: adaptado de <https://www.google.com/search?q=entorno+vegetacion>

Figura No 17.Relación , arborización y espacio



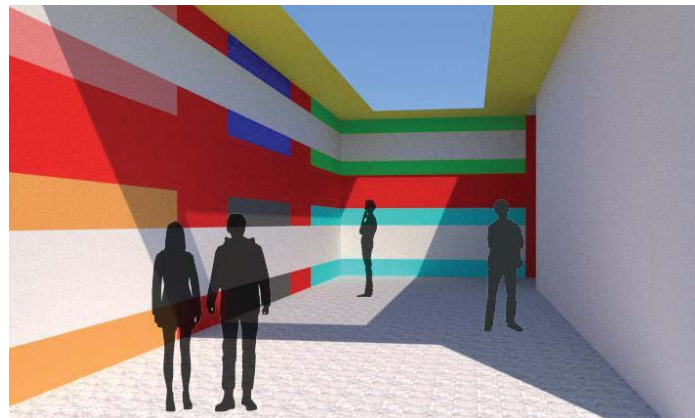
Nota: Adaptado de <https://www.google.com/search?q=entorno+vegetacion>



## 9. Espacios de confort para el usuario.

los espacios se proyectan hacia el interior, invirtiendo el tradicional concepto de los espacios comunes, donde el usuario puede tener sensaciones de libertad, con una visión diferente, en donde pueda estar relacionado con el entorno de color brindando tranquilidad y persuadir el pensamiento de la actualidad.

Imagen 19. Espacio de confort



Nota: Entorno espacial frente al usuario en el momento de interactuar con el centro de rehabilitación. Elaboración propia.

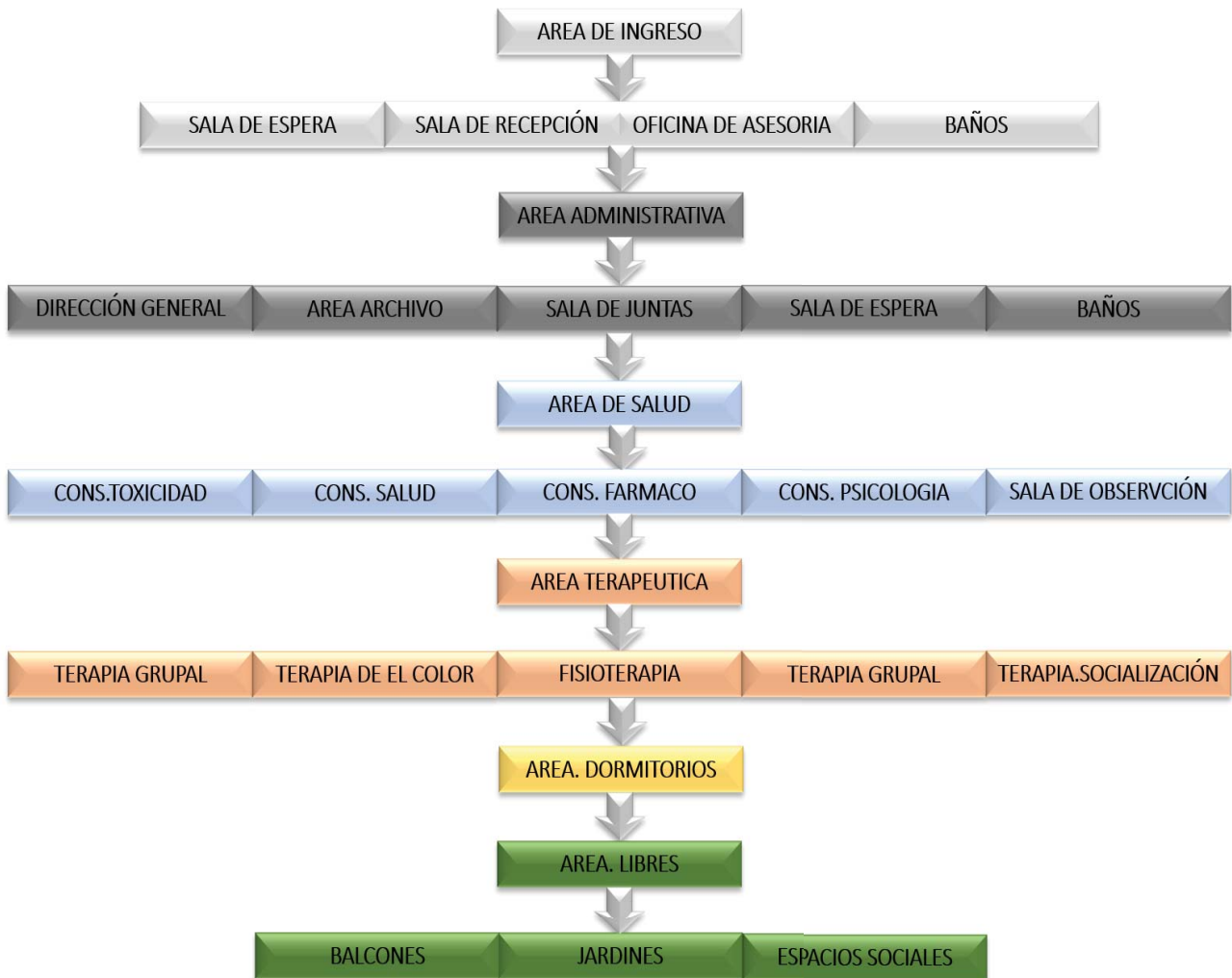
Imagen 20. Espacios libres



Nota: Este tipo de espacios se proyectan hacia el interior encargado de permitir la entrada de la luz natural. Adaptado de <https://www.archdaily.co/co/764130/clinica-ali-mohammed-t-al-ghanim-agi-architects>.

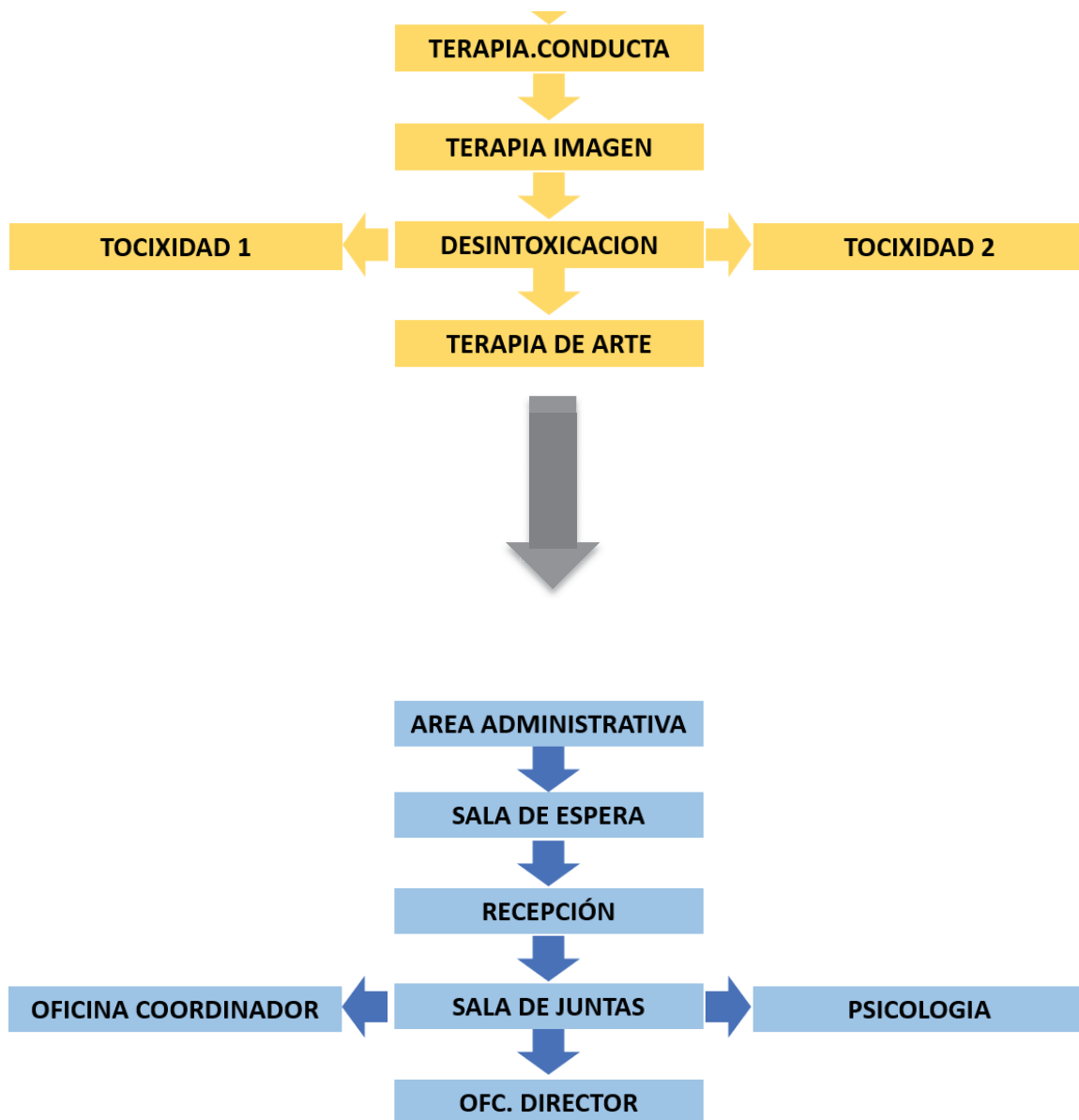
### 9.1 Programa arquitectónico modelo 1

Figura No 18.Programa 1



## 9.2 Programa arquitectónico modelo 2

Figura No 19.Programa 2





## 10. Conclusiones

La investigación permitió entender el desarrollo de este tipo de espacios, los cuales requieren, de una manera técnica y espacial en su diseño, estar direccionados a las actividades o la situación que se presente en diferentes eventualidades dependiendo la adicción del usuario.

Se pudo comprender el valor que la arquitectura le aporta a la realización espacial frente a las texturas, la influencia que tiene ante el comportamiento de los usuarios y cómo desde esta rama del conocimiento es posible contribuir o generar condiciones para que este tipo de procesos pueda desarrollarse de la mejor manera, mediante la arquitectura como generadora de diferentes mecanismos proyectuales que puedan impactar de manera positiva en la población afectada.

Específicamente estos elementos se deben tener en cuenta en el diseño de los espacios, que requiere atenciones particulares. Frente a esto, se concluye la necesidad de seguir trabajando y fomentando más desarrollos investigativos en relación con el entendimiento desde el impacto de la arquitectura sobre los usuarios y cómo el entendimiento o la relación entre el hombre y el espacio puede de alguna manera posibilitar o generar mejores condiciones para el desarrollo de actividades direccionados a los centros de rehabilitación e impacten positivamente aportando en el proceso de rehabilitación.

Esta investigación es la aproximación a la construcción de un instrumento que, a pesar de que se ha estudiado en otros casos de manera rigurosa, con distintos referentes, lugares, referencias normativas y elementos, puede continuar y abre el espacio a nuevas investigaciones para profundizar en el instrumento.

## 11. Bibliografía

Peru), M. D. (15 de junio de 2018). Bvs.minsa. Obtenido de bvs.minsa:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4422.pdf>

D. (20 de enero de 2011). Consumo de drogas. Obtenido de Consumo de drogas:  
[http://www.clc.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%a9rica/2011/1%20enero/11\\_DR\\_Maturana-13.pdf](http://www.clc.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%a9rica/2011/1%20enero/11_DR_Maturana-13.pdf)

P. D. (15 de septiembre de 2017). Todo por un nuevo país. Obtenido de Todo por un nuevo país:  
[http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogasmeta\\_2016\\_2019.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogasmeta_2016_2019.pdf) (2016-2019)

A. D. (20 de octubre de 2017). Estudio de prevalencia de sustancias psicoactivas en la ciudad. Obtenido de Estudio de prevalencia de sustancias psicoactivas en la ciudad:  
<http://cimpp.ibague.gov.co/wp-content/uploads/2018/05/DOCUMENTO-ESTUDIO-PREVALENCIA-Y-CALIDAD-DEL-CONSUMO.pdf>

D. D. (10 de julio de 2013). Obtenido de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-tolima.pdf>

Plan de desarrollo comuna 1  
[https://issuu.com/comunasibague/docs/plan\\_desarrollo\\_comuna1](https://issuu.com/comunasibague/docs/plan_desarrollo_comuna1)

*Orientación de jóvenes – consumo de - drogas*

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/bibliotecadigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-orientacion-jovenes-consumo-drogas.pdf>

*Guía de intervenciones de consumo de drogas*

<https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-43058/menoresyconsumos.pdf>

*PLAN NACIONAL PARA LA PROMOCION DE LA SALUD, LA PREVENCIÓN, Y LA ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, 2014-2021*

[http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/politica-](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/politica-Consumo/OD1012014-plan-nacional-prevencion-consumo-sustancias-psicoactivas.pdf)

[Consumo/OD1012014-plan-nacional-prevencion-consumo-sustancias-psicoactivas.pdf](http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/politica-Consumo/OD1012014-plan-nacional-prevencion-consumo-sustancias-psicoactivas.pdf)

*Curaduría urbana*

<https://www.curaduriaunoibague.com/cartografia.php>

*RESOLUCION NUMERO 196 DE 2002 (Febrero 26)*

[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200196%20DE%202002.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200196%20DE%202002.pdf)

*Abuse, N. I. (Julio de 2018). National institute on drug abuse. Obtenido de Las drogas, el*

*Cerebro y la conducta: la ciencia de la adicción:*

<https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>

*Alvarado, V. (09 de mayo de 2017). Sube consumo de droga entre escolares en La Libertad.*

Perú 21.

Alvarez Campo, J. L. (2015). *El taichi y las adicciones en Ing. Maschwitz. Buenos aires.*

Obtenido de <http://programalosarcos.com/wp-content/uploads/2015/12/taichiinternet.pdf>

Bromley, C. (06 de enero de 2015). *Solo tres centros de tratamiento por adicciones son*

*Formales en el Perú. Perú21.*

CEDRO. (2016). *El problema de las drogas en el Perú. Lima: Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2016-07719.*

Condori, o., & Rivera, Y. (2017). *CENTRO DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN SOSTENIBLE PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS INDIVIDUOS CON ADICCIONES A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN TACNA. (tesis para titulo*

*Profesional). UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA, Tacna.*

Corbin, J. (2018). *Psicología y mente. Obtenido de Psicología y mente:*

[Https://psicologiaymente.com](https://psicologiaymente.com)

Cordova, U. D. (2013). *Programa vida activa y deporte en la universidad de Cordoba .*

Obtenido de *Programa vida activa y deporte en la universidad de Cordoba :*

<Https://www.uco.es/activate/index.php/actividad-saludable/>

Cruz, E. (27 de Junio de 2017). *¡Aumenta consumo de drogas en menores en el Perú! Toma ,En cuenta estos consejos. Trome.*

Cueva, G. (21 de mayo de 2017). *En el Perú solo hay 47 centros de rehabilitación formales.*

Perú21.

Decima, P. (16 de septiembre de 2017). *La terapia de grupo en las adicciones. Puntual.*



*Delito, O. D. (2013). Pasta básica de cocaína, cuatro décadas de historia, actualidad y Desafíos. Lima.*

*J, G. (2018). Conceptodefinicion.de. Obtenido de Definición de juegos pasivos:*

<https://conceptodefinicion.de/juegos-pasivos/>

*Ministerio de Salud. (2002, 26 de febrero). Resolución número 196. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200196%20DE%202002.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%200196%20DE%202002.pdf)*

*Ayuntamiento de Coruña. (s.f.). Coruña sin drogas. <https://www.coruna.gal/corunasindrogas/es/sustancias/formas-de-consumo?argIdioma=es>*

*Hernández, A. (2020, 29 de mayo). La psicología del espacio e interiores en la arquitectura. JG Arquitectos. <https://www.jgarqs.com/>*

*Comisión Nacional de Normalización Técnica y Calidad. (s.f.). Diapositivas en línea. Recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/250142516.pdf>*

*Noguera, P. (2000). Drogas y vida urbana: hacia una hermenéutica de la relación entre la vida de ciudad y las múltiples adicciones. Recuperado de [http://culturaydroga.ucaldas.edu.co/downloads/Culturaydroga5\\_07.pdf](http://culturaydroga.ucaldas.edu.co/downloads/Culturaydroga5_07.pdf)*

*Lasdrogas.info (s.f.). Recuperado de <https://www.lasdrogas.info/sustancias/sustancias-los-4-signos-cardinales-de-la-adiccion/>*

*Elsa Urquijo Arquitectos. (2012). Proyecto Hombre / Elsa Urquijo Arquitectos. Archdaily. <https://www.archdaily.co/co/627592/proyecto-hombre-elsa-urquijo-arquitectos>*

*Toro, L. (2013). PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES FRENTE AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PARA LA AUTOGESTIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN EN LA INSTITUCION EDUCATIVA GERMAN PARDO GARCIA DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. <https://up-pe.libguides.com/c.php?g=1043492&p=7613287>*

Moreno-Galindo, E. (2018, 6 de febrero). *Fundamentación Teórica en una Investigación*. <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/>

Carrillo, A. (2021, 21 de mayo). *Psicología del espacio: ¿la arquitectura interior influye en nuestro comportamiento? Mejor con salud*. <https://mejorconsalud.as.com/psicologia-espacio-arquitectura-interior-comportamiento/>

Vilca, C. (2017). *Rehabilitation center for drug addicts*. Recuperado de <http://repositorio.usil.edu.pe> > 2017\_Vilca-Jirald

Valora Analitik. (2020, 6 de agosto). *Estas son las sustancias psicoactivas más consumidas en Colombia: alcohol lidera*. Valora Analitik. <https://www.valoraanalitik.com/2020/08/06/estas-son-las-sustancias-psicoactivas-mas-consumidas-en-colombia-alcohol-lidera/>

Melo, A. (2018, 6 de diciembre). *Centro de atención y rehabilitación para personas con adicciones (Libérate) con la metodología de diseño participativo*. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/34956>

Sagñay, J. (2012, 5 de junio). *¿Qué son las drogas? Las consecuencias de su uso*. Instituto de Neurociencias. Recuperado de <https://institutoneurociencias.med.ec/component/k2/item/845-drogas-consecuencias>

Municipalidad de San Martín. (2018). *Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental / Municipalidad de San Martín*. Archdaily. <https://www.archdaily.co/co/922746/complejo-municipal-de-rehabilitacion-psicofisica-y-salud-mental-municipalidad-de-san-martin>

Rodríguez, S. (2020, 22 de septiembre). *Qué son la proporción y la escala en la arquitectura y por qué son tan importantes*. AD Magazine. <https://www.admagazine.com/arquitectura/que-son-la-proporcion-y-escala-en-la-arquitectura-20200922-7473-articulos>

*Criollo, N., Forero, C., León, A., Meléndez, I. (2016). COMPLEJO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL PARA EXCOMBATIENTES EN DISCAPACIDAD EN EL MARCO DEL POSCONFLICTO. Recuperado de <http://polux.unipiloto.edu.co:8080/00003502.pdf>*

*Artículo sobre el confort en el acondicionamiento bioclimático. (s.f.). Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/6113/02PARTE1.pdf?sequence=90.xml>*

*Unodc. (2015). Problemas de las drogas. Orientaciones generales. Recuperado de [https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev\\_Problematica\\_de\\_las\\_drogas.pdf](https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematica_de_las_drogas.pdf)*

*Tao-arquitectura. (s.f.). Taller de Arquitectura Ortegón Recuperado de <http://tao-arquitectura.com/>*