

Diseño de un centro de rehabilitación para adolescentes con trastorno de sustancias psicoactivas en Piedecuesta, Santander, Colombia.

Estefanía Martínez Suescun y María Alejandra Galán Barajas

Trabajo de grado como requisito para optar por el título de Arquitecto

Director:

Sergio Tapias

Magister en arquitectura-Urbanismo bioclimático y sostenibilidad

Universidad Santo Tomás, Bucaramanga

División de Ingenierías y Arquitectura

Facultad de Arquitectura

2021

Dedicatoria

Dedicamos este proyecto de grado a nuestra institución educativa Universidad Santo Tomás, por brindarnos la oportunidad de desarrollarnos en nuestra carrera, por los recursos y las herramientas institucionales y por permitirnos graduarnos como profesionales en Arquitectura. De igual forma, dedicamos este logro a nuestro tutor, quien con sus conocimientos nos guio, para así poder mejorar cada día en nuestros proyectos y lograr un excelente resultado final.

Dedicamos también este proyecto de grado a todos nuestros compañeros de carrera, los cuales, de una u otra forma, nos hicieron crecer y aprender y felicitarles de igual manera por su logro.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por permitirme alcanzar este importante logro en mi vida, porque sin él no hubiese sido posible culminar con éxito esta etapa de mi vida; así mismo, agradezco a mis padres por haberme forjado como persona y por haberme motivado constantemente para alcanzar mis anhelos.

Agradezco a mi compañera de tesis María Alejandra, con la que compartí este tan importante proyecto, por su apoyo constante y entrega total.

Estefanía

Primeramente, quiero agradecer al único por el cual yo he llegado hasta aquí, a Dios, mi padre, quien sembró en mí este hermoso sueño y me ayudó en cada paso a conseguirlo. Sin Él nada de esto sería posible y nada tendría sentido, ya que todos mis logros son con el único fin de glorificarlo a Él y exaltar su nombre.

Quiero agradecer a mi familia, a mi papá Francisco Galán, a mi mamá Martha Barajas, a mi hermano José David Galán Barajas y a mi abuela Inés Abril que está ya en la presencia del Señor porque fueron ellos los que hicieron posible todo esto, los que estuvieron apoyándome desde el inicio y hasta el fin, y es con quienes más agradecida estoy, por todo su amor y paciencia. También quiero agradecer a Estefanía quien fue mi compañera no sólo de carrera sino también de tesis y con quien tengo el placer de culminar este proceso.

María Alejandra

Contenido

	Pág.
Introducción	14
1. Planteamiento del problema	15
1.1 Descripción del problema.....	15
1.2 Pregunta problema	16
1.3 Justificación.....	16
1.4 Alcance.....	17
1.5 Usuario	17
1.6 Objetivos	19
1.6.1 Objetivo General.....	19
1.6.2 Objetivos Específicos	19
2. Marco Referencial	19
2.1 Marco Geográfico	19
2.2 Marco Conceptual.....	36
2.3 Estado del Arte	37
2.4 Marco Teórico	38
2.5 Marco Normativo.....	39
3. Diseño metodológico	40
4. Análisis de referentes arquitectónicos	41
4.1 Centro de tratamiento de adicciones a las drogas Endrid Llubani (ver apéndice A)	41
4.2 Centro de Rehabilitación de Redbridge Peter Barber Architects. (ver apéndice A)	43
4.3 Centro de Tratamiento y Rehabilitación para adictos a las drogas Elene Ratishvili. (ver	

apéndice A)	45
4.4 Conclusiones del análisis de referentes arquitectónicos	47
5. Referente Conceptual	48
5.1 Color y arquitectura	48
5.2 Diseño biofílico	52
5.3 Analogías naturales	54
6. Centro de rehabilitación para adolescentes con trastorno de sustancias psicoactivas en Piedecuesta, Santander, Colombia.	55
6.1 Análisis del lote	56
6.2 Conceptos de diseño	58
6.3 Programa arquitectónico y zonificación	61
6.3.1 Servicios propuestos	61
6.4 Programa arquitectónico	62
6.5 Planta general localización	64
6.6 Planimetría	68
6.7 Imágenes del proyecto	73
7. Conclusiones	80
Referencias	82
Apéndices	88

Lista de Figuras

	Pág.
Figura 1. <i>Panorama del consumo de sustancias psicoactivas en Santander año 2019.</i>	15
Figura 2. <i>Población objetivo (Usuario).</i>	17
Figura 3. <i>Representación gráfica posición geográfica de Piedecuesta, Santander.</i>	20
Figura 4. <i>Mapa topográfico y relieve en Piedecuesta, Santander.</i>	21
Figura 5. <i>Mapa del casco urbano de Piedecuesta, Santander.</i>	22
Figura 6. <i>Representación gráfica estado de red vial en Piedecuesta, Santander.</i>	23
Figura 7. <i>Representación gráfica del uso potencial del suelo. Mensuly-Tablanca</i>	25
Figura 8. <i>Representación gráfica de la clasificación del suelo rural. Mensuly-Tablanca</i>	27
Figura 9. <i>Representación gráfica de conflictos de uso del suelo. Mensuly-Tablanca</i>	29
Figura 10. <i>Representación gráfica de amenazas de la zona Mensuly-Tablanca</i>	31
Figura 11. <i>Representación gráfica de afectaciones y aislamientos en el lote, Piedecuesta, Santander.</i>	32
Figura 12. <i>Zonificación ambiental del lote.</i>	33
Figura 13. <i>Mapa de Aprovechamiento de la zona Mensuly-Tablanca.</i>	34
Figura 14. <i>Vías y conexiones con el lote</i>	35
Figura 15. <i>Perfiles viales circunvalar Mensuly-Tablanca.</i>	36
Figura 16. <i>Diseño de cubiertas y urbanismo.</i>	42
Figura 17. <i>Diagrama Bioclimático, corte y perfil urbano.</i>	42
Figura 18. <i>Fotografía del proyecto Centro de Rehabilitación de Redbridge</i>	43
Figura 19. <i>Fotografía del proyecto, áreas verdes abiertas.</i>	44
Figura 20. <i>Perspectiva del proyecto, transparencias y morfología.</i>	44

Figura 21. <i>Imágenes del proyecto, diseño y bloques de pisos.</i>	46
Figura 22. <i>Plano arquitectónico 1era planta, Jardín interior.</i>	46
Figura 23. <i>Mezcla aditiva. Tomado de “El color. Nociones fundamentales”.</i>	49
Figura 24. <i>Imagen persistente.</i>	50
Figura 25. <i>Representación gráfica de espacio interior Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y saludmental.</i>	51
Figura 26. <i>Representación gráfica de espacio interior Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y saludmental.</i>	51
Figura 27. <i>Representación gráfica de un diseño biofílico en J Residence.</i>	53
Figura 28. <i>Representación gráfica de un diseño biofílico “el Orquideorama”</i>	53
Figura 29. <i>Representación gráfica de analogías naturales.</i>	55
Figura 30. <i>Representación gráfica de analogías naturales.</i>	55
Figura 31. <i>Representación gráfica de las alturas convencionales.</i>	56
Figura 32. <i>Representación gráfica del espacio público.</i>	57
Figura 33. <i>Representación gráfica del plano ambiental.</i>	57
Figura 34. <i>Representación gráfica de la circulación.</i>	58
Figura 35. <i>Representación gráfica de los conceptos de diseño.</i>	58
Figura 36. <i>Representación gráfica del concepto de diseño “conexión con la naturaleza”.</i>	59
Figura 37. <i>Representación gráfica del concepto de diseño “espacios contenidos”.</i>	59
Figura 38. <i>Representación gráfica del concepto de diseño “Conexión interior-exterior”.</i>	60
Figura 39. <i>Representación gráfica del concepto de diseño “Permeabilidad”.</i>	60
Figura 40. <i>Representación planta general localizada del centro de rehabilitación</i>	64
Figura 41. <i>Representación primera planta del centro de rehabilitación.</i>	65

Figura 42. <i>Representación segunda planta del centro de rehabilitación.</i>	66
Figura 43. <i>Representación planta sótano del centro de rehabilitación.</i>	67
Figura 44. <i>Representación fachada frontal del centro de rehabilitación.</i>	68
Figura 45. <i>Representación fachada posterior del centro de rehabilitación.</i>	69
Figura 46. <i>Representación fachada lateral derecha del centro de rehabilitación.</i>	70
Figura 47. <i>Representación corte A del centro de rehabilitación</i>	71
Figura 48. <i>Representación planta general localizada del centro de rehabilitación.</i>	72
Figura 49. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	73
Figura 50. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	73
Figura 51. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	74
Figura 52. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	74
Figura 53. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	75
Figura 54. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	75
Figura 55. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	76
Figura 56. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	76
Figura 57. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	77
Figura 58. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	77
Figura 59. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	78
Figura 60. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	78
Figura 61. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	79
Figura 62. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	79
Figura 63. <i>Representación centro de rehabilitación.</i>	80

Lita de Tablas

	Pág.
Tabla 1. <i>Marco Normativo</i>	39
Tabla 2. <i>Proceso Metodológico</i>	40
Tabla 3. <i>Programa Arquitectónico</i>	62

Lista de Apéndices

Pág.

Apéndice A. <i>Cuadro de análisis de referentes arquitectónicos</i>	88
--	-----------

Resumen

El presente documento propone la construcción de un centro de rehabilitación para adolescentes adictos a sustancias psicoactivas en el municipio de Piedecuesta-Santander, Colombia, en respuesta a la necesidad detectada en el área estudiada. La inexistencia de un centro con atención integral y el aumento de la población drogodependiente, hizo posible el desarrollo de este proyecto para demostrar que la arquitectura puede funcionar en favor de la salud, brindando el espacio acondicionado para mejorar la salud de dichos pacientes y para que se realicen las actividades requeridas, además de para diseñar espacios que permitan tener sensaciones de tranquilidad y seguridad relacionados con la naturaleza que apoyen estos tratamientos desde un punto psicológico. Este sería el primer centro de rehabilitación especializado para personas que padecen de problemas de adicción ubicado en el municipio de Piedecuesta, el cual abastecería también a Bucaramanga y su área metropolitana.

Palabras claves: Centro de rehabilitación, adicción, adolescentes, sustancias psicoactivas, salud, arquitectura, tratamiento.

Abstract

This document proposes the construction of a rehabilitation center for adolescents addicted to psychoactive substances in the municipality of Piedecuesta-Santander, Colombia, in response to the need detected in the area studied. The lack of a center with comprehensive care and the increase of the drug- dependent population made it possible to develop this project to demonstrate that architecture can work for health, providing spaces conditioned to improve the health of these patients and to perform the required activities, as well as designing spaces that allow feelings of tranquility and safety related to nature that support these treatments from a psychological point. This would be the first specialized rehabilitation center for people suffering from addiction problems located in the municipality of Piedecuesta, which would also supply Bucaramanga and its metropolitan area.

Keywords: Rehabilitation center, addiction, adolescents, psychoactive substances, health, architecture, treatment.

Glosario

Adicción: enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. (OMS, 2013)

Arquitectura: es una ciencia intelectual y práctica dirigida a establecer racionalmente el buen uso y las proporciones de los artefactos y a conocer con la experiencia la naturaleza de los materiales que los componen. (Lodoli, 1786)

Arquitectura humanizada: forma de construcción que se adapta a situaciones críticas de la sociedad (Econova, 2020)

Centro de rehabilitación: lugar que presta servicios especializados en salud mental, desarrolla diversas actividades para promover la reinserción del paciente con su entorno, promocionando la recuperación de sus familias. (Shu Yip, 2015)

Psicoactivas: toda sustancia química que, al introducirse por cualquier vía y luego pasar al torrente sanguíneo ejerce un efecto directo sobre el sistema nervioso central y que ocasiona cambios específicos en sus funciones. (Alvarado, 2004)

Salud mental: es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar. (Alarcón, 2000)

Introducción

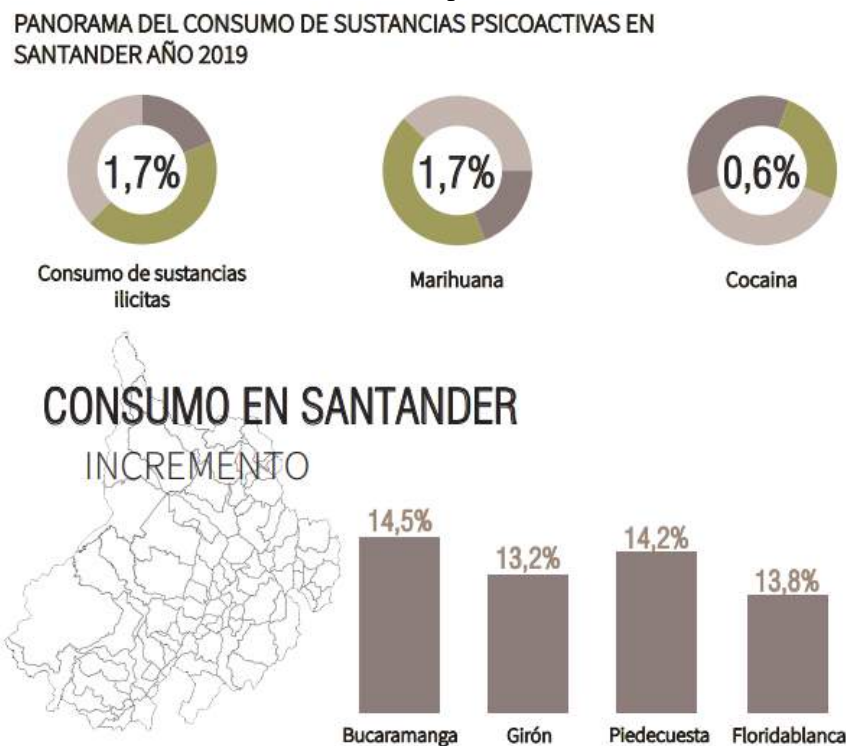
El ser humano es un individuo formado por diversas características las cuales hacen que este sea profundo, diverso y complejo puesto que está integrado por agentes biológicos, psicológicos, sociales y culturales; cada uno de estos elementos contribuye al desarrollo comportamental basado en las experiencias vividas, el carácter y la personalidad, identificándose como un elemento individual y moral dentro de un grupo social. No obstante, esta premisa puede verse afectada por diversas problemáticas como lo pueden ser los trastornos de sustancias psicoactivas; siendo este uno de los fenómenos más recurrentes en la adolescencia. Esta problemática debe ser abordada desde diversos escenarios incluyendo el ambiental. Dentro de este campo la arquitectura juega un papel muy relevante, sobre todo en los centros de atención y rehabilitación puesto que el entorno en el que un individuo se desarrolla afecta directamente su manera de pensar, sentir e incluso de actuar, dado que la iluminación, los colores, la estructura y el diseño asisten a que un espacio sea más armonioso, cordial y equilibrado, lo cual contribuye a una mejora notable en cuanto a salud mental. De acuerdo con Pineda Bernal (2017) “La importancia del diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación y bienestar social, es que se plantee lograr un modelo de proyecto demostrativo que satisfaga necesidades actuales de recintos adecuados pensados en pacientes que necesiten tratamiento tal como lo solicita la ciudad” (p.17)

No obstante, aunque de manera previa la arquitectura conoce el impacto que genera en un centro de rehabilitación, esta no ha logrado aún generar soluciones para desde la estética y la distribución ser tomada como una herramienta para el tratamiento de trastornos de sustancias psicoactivas, desafiando a continuar investigando y desarrollando proyectos que contribuyan de manera integral.

1. Planteamiento del problema

1.1 Descripción del problema

Figura 1. *Panorama del consumo de sustancias psicoactivas en Santander año 2019.*



Adaptado de: Informe Plan integral Departamental de drogas 2019

El consumo de sustancias psicoactivas en la actualidad es uno de los problemas que más afecta a la sociedad en general, atacando principalmente a menores de edad, siendo Piedecuesta uno de los municipios que presenta un alto número de consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Santander; de acuerdo con el informe del Plan integral Departamental de drogas en el año 2019 Piedecuesta presentó elevados porcentajes en relación con esta problemática. Es así como en este municipio se observa que existen diversas entidades y fundaciones que prestan

sus servicios en función a individuos con problemas de sustancias psicoactivas, no obstante, no presentan una infraestructura adecuada para llevar a cabo el tratamiento pertinente a las adicciones, puesto que en su mayoría carecen de recursos para prestar un servicio integral y digno en cuanto a locaciones se refiere, así como también una carencia de apoyo económico para el óptimo desarrollo del tratamiento.

Con relación a lo mencionado anteriormente, es importante resaltar que en Piedecuesta no existe ningún sitio construido que maneje equipamientos modernos con la suficiente capacidad tecnológica para atender a las personas víctimas de estos flagelos y menos aún con instalaciones, consultorios y escenarios adecuados para llevar un tratamiento asertivo. Es por ello que el presente proyecto de grado busca desarrollar un plan arquitectónico que cubra dichas necesidades, teniendo siempre en cuenta la importancia en la relación entre la arquitectura y el estado psicológico del ser humano.

1.2 Pregunta problema

¿Cómo se puede diseñar un proyecto arquitectónico que contribuya al tratamiento de los trastornos de sustancias psicoactivas en adolescentes de manera integral en el municipio de Piedecuesta, Santander?

1.3 Justificación

A partir de esta problemática causada por el consumo abusivo de sustancias psicoactivas y debido a la inexistencia de un establecimiento que brinde tratamiento específico a dicho problema en el área, el municipio de Piedecuesta se ha visto gravemente afectado. Desde la arquitectura es pertinente y necesario plantear una solución, materializando entonces un lugar que logre ser el

mejor Centro de Rehabilitación para adictos a sustancias psicoactivas, lo cual sería una respuesta a esta crisis social y a la urgente demanda de centros especializados, para así poder contar con un espacio cómodo donde se desarrollen tratamientos a personas con problemas de consumo excesivo y que además no solo pueda brindar tratamiento ambulatorio, sino residencial de ser necesario.

1.4 Alcance

A partir de la problemática establecida se plantea el proyecto arquitectónico “Diseño de un centro de rehabilitación para adolescentes con trastorno de sustancias psicoactivas en Piedecuesta, Santander, Colombia” con un alcance de diseño arquitectónico teniendo en cuenta los factores ambientales, psicológicos, urbanos y de gestión.

1.5 Usuario

Figura 2. Población objetivo (Usuario).



De acuerdo con un estudio del Observatorio de Drogas de Colombia (2016), en Santander ha aumentado el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes de 12 a 18 años, y se encuentra en algunos casos, por encima de la media nacional. Cabe destacar, que estos datos corresponden a una investigación desarrollada por dicho Observatorio, en el que se analizó el consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar del país, de los grados de 7° a 11°, es decir entre 12 y 18 años. Uno de los datos más representativos de dicho estudio, es que de 2011 a 2016 aumentó el consumo de marihuana en mujeres jóvenes de dichos cursos, pasando de 5,2% a 8,3% en el ámbito nacional.

Por otro lado, Piedecuesta es uno de los municipios que presenta un alto número de consumo de sustancias psicoactivas en el departamento de Santander. Conforme lo señala el informe de la ODC (2016) el municipio presentó elevados porcentajes en relación a esta problemática posicionándose en el tercer puesto respecto al incremento del consumo de sustancias psicoactivas, lo que denota que dentro de este municipio existe un aumento relevante en torno a este fenómeno, y que permite analizar que dentro de dicha elevación existen diversos factores que propician este problema, entre ellos, la falta de centros de rehabilitación con una adecuada estructura.

Según lo mencionado en el informe Plan integral Departamental de drogas (2019), el consumo de sustancias psicoactivas se debe a una debilidad institucional, bien sea de tipo técnico, administrativo y financiero; así mismo, no existe una adecuada articulación integral con un enfoque diferencial que permita enfrentar el consumo y el control de la oferta de sustancias psicoactivas.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Diseñar un centro de rehabilitación para adolescentes con trastorno de sustancias psicoactivas en el municipio de Piedecuesta-Santander, Colombia, cuya espacialidad apoye y facilite los procedimientos médicos, psicológicos y lúdicos que se llevarán a cabo en este lugar, de manera que permita a los pacientes avanzar en su desarrollo físico y personal, logrando ser direccionados a una vida saludable y productiva.

1.6.2 Objetivos Específicos

Determinar las características arquitectónicas necesarias para la construcción del centro de rehabilitación con el fin de crear espacios funcionales para el desarrollo de tratamientos de rehabilitación de sustancias psicoactivas.

Diseñar un proyecto arquitectónico de acuerdo con las estrategias urbanas y proyectuales con el fin de identificar el mejor lote de implantación.

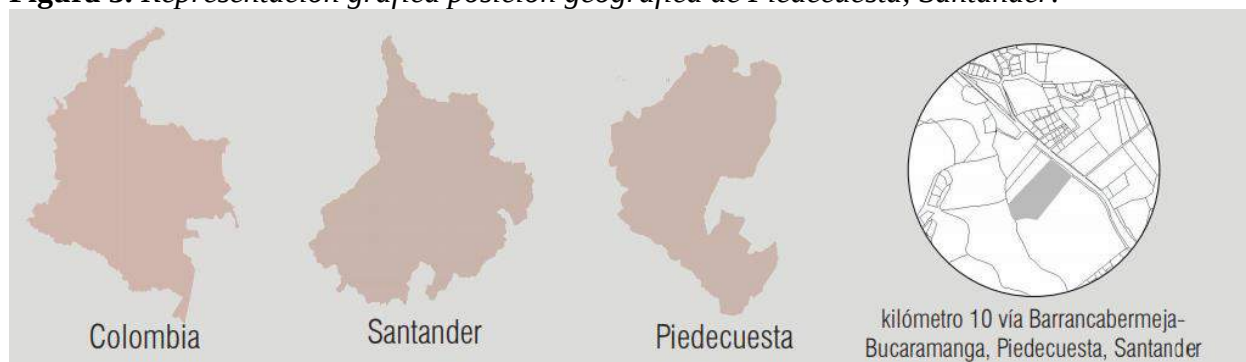
Plantear una propuesta arquitectónica basada en un diseño biofílico teniendo en cuenta la arquitectura del color y las analogías naturales con el fin de brindar seguridad y bienestar a los usuarios.

2. Marco Referencial

2.1 Marco Geográfico

Lugar: Piedecuesta, Santander

Figura 3. Representación gráfica posición geográfica de Piedecuesta, Santander.



Coordenadas geográficas: Latitud: 6.98743, Longitud: -73.0495 6° 59' 15" Norte, 73° 2' 58" Oeste. (Geodatos, 2021)

Altura: 1005 m s. n. m. (Geodatos, 2021)

Localización:

Piedecuesta se encuentra a 17 km de Bucaramanga, formando parte de su área metropolitana.

Su extensión territorial es de 344 kilómetros cuadrados; su geografía ofrece un sinnúmero de valles, mesetas, montañas, colinas y accidentes territoriales que presentan una variada climatología, pasando del radiante sol de pescadero a la neblina del páramo de Juan Rodríguez (Pérez Pinzón, 2012).

Población: De acuerdo con (DANE, 2017) Piedecuesta cuenta con la siguiente demografía:

Total 186 167 hab.

Densidad 308,85 hab./km²

Urbana 186 223 hab.

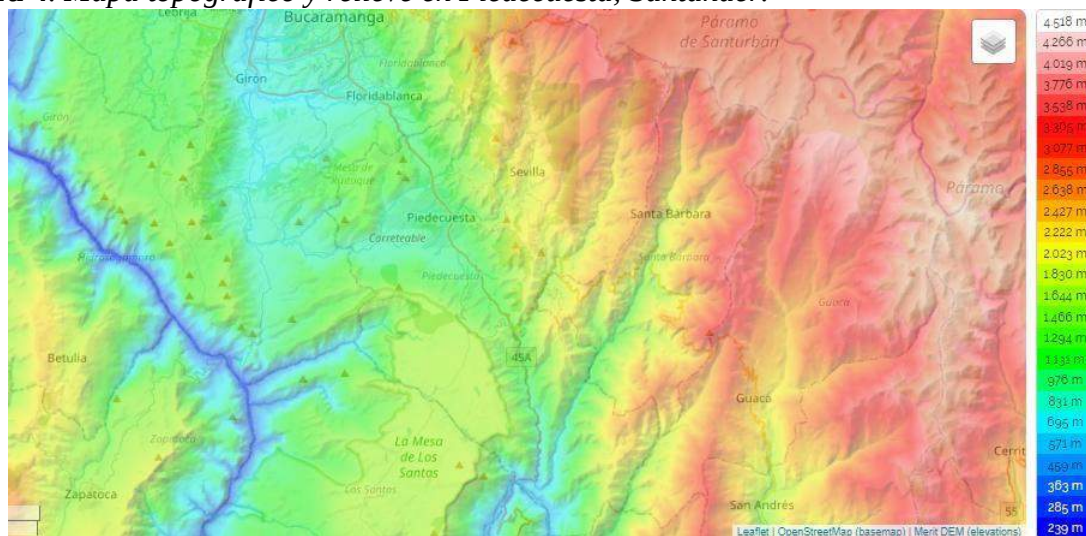
Topografía área urbana:

Las coordenadas geográficas de Piedecuesta son latitud: 6,988°, longitud: -73,050°, y elevación: 1.014 m. La topografía en un radio de 3 kilómetros de Piedecuesta tiene variaciones

enormes de altitud, con un cambio máximo de altitud de 868 metros y una altitud promedio sobre el nivel del mar de 1.085 metros. En un radio de 16 kilómetros contiene variaciones enormes de altitud (3.270 metros). En un radio de 80 kilómetros también contiene variaciones extremas de altitud (4.461 metros) (Pérez Pinzón, 2012).

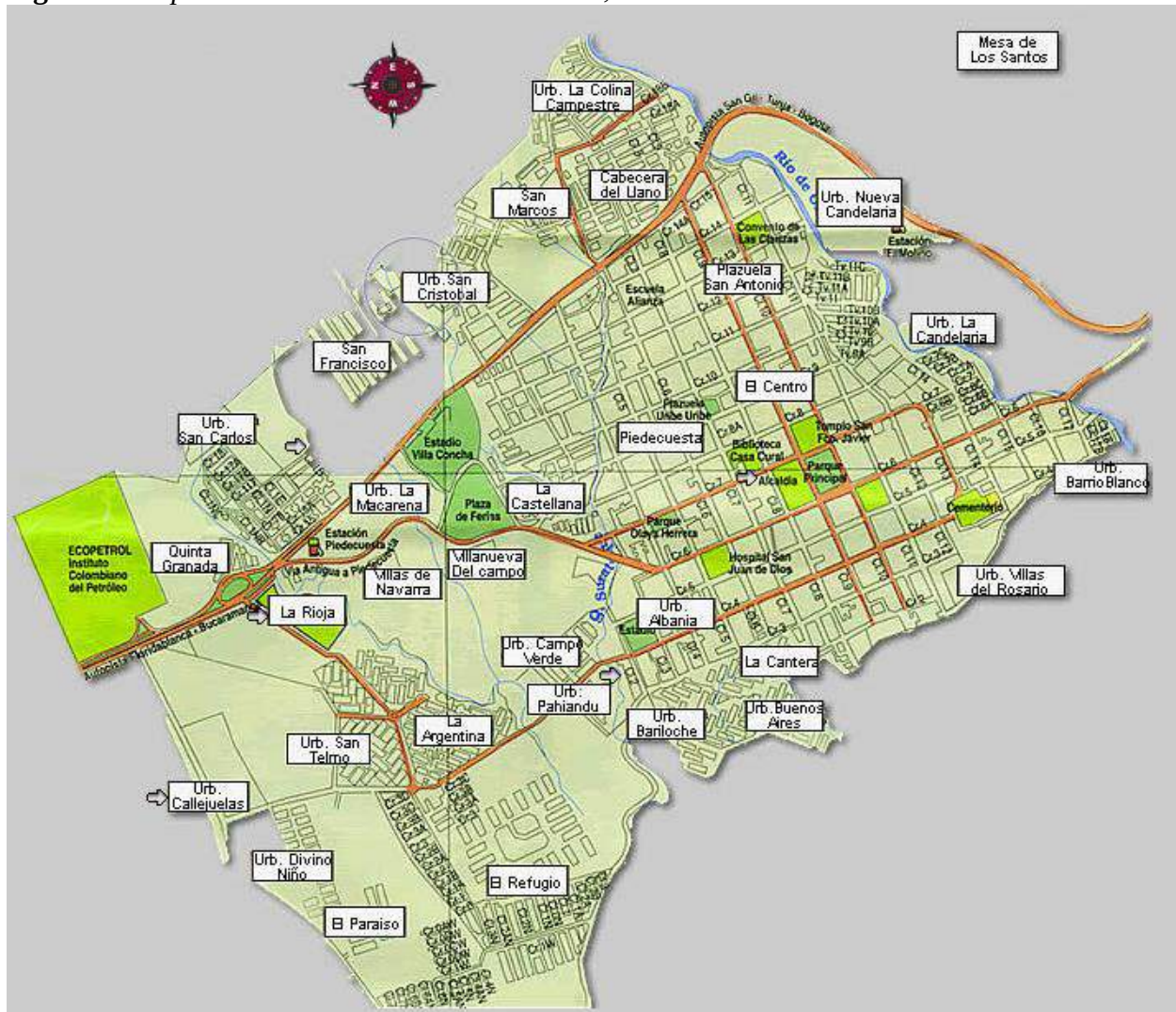
El casco urbano del Municipio de Piedecuesta se localiza a 14 Km al sur de Bucaramanga sobre la vía nacional que comunica a la ciudad con Santa Fe de Bogotá. Como su nombre lo sugiere, se levanta sobre el valle de Guatiguará, valle que se ubica al pie de las montañas que circundan el Área Metropolitana de Bucaramanga – AMB (Cordillera Oriental (Metrolínea, 2009).

Figura 4. Mapa topográfico y relieve en Piedecuesta, Santander.



Tomado de Topographic-mac, 2019.

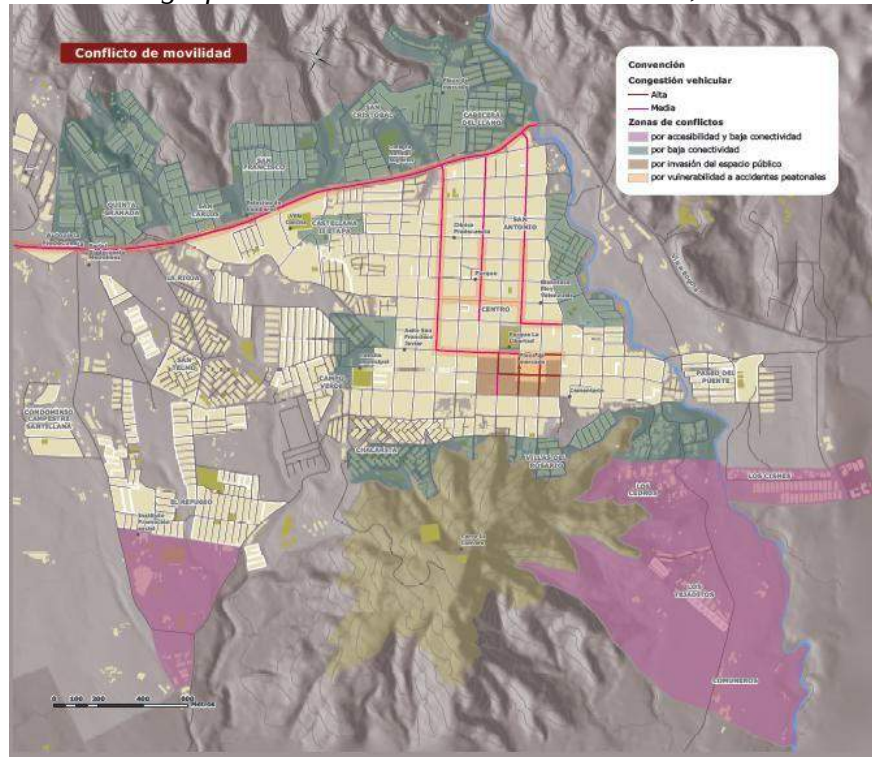
Figura 5. Mapa del casco urbano de Piedecuesta, Santander.



Tomado de Plan de reasentamiento, Metrolínea. 2009

Estado vial:

Figura 6. Representación gráfica estado de red vial en Piedecuesta, Santander.



Tomado de AMB, 2011

Analizar el estado vial es uno de los requerimientos más importantes, puesto que a partir de este se logra vislumbrar la conectividad que posee el municipio de Piedecuesta, lo cual será fundamental en la implantación del Centro de Rehabilitación. De acuerdo con la *figura 4* el estado vial de Piedecuesta cuenta con una congestión vial media, es decir, la condición del flujo vehicular no es tan saturado; por otro lado, en las zonas de conflictos se observa que existen pocos sectores con accesibilidad y baja conectividad. Así mismo, existen zonas de conflictos por baja conectividad y una minoría en invasión del espacio público; no obstante, se visualiza una alta permanencia de vulnerabilidad por accidentes peatonales.

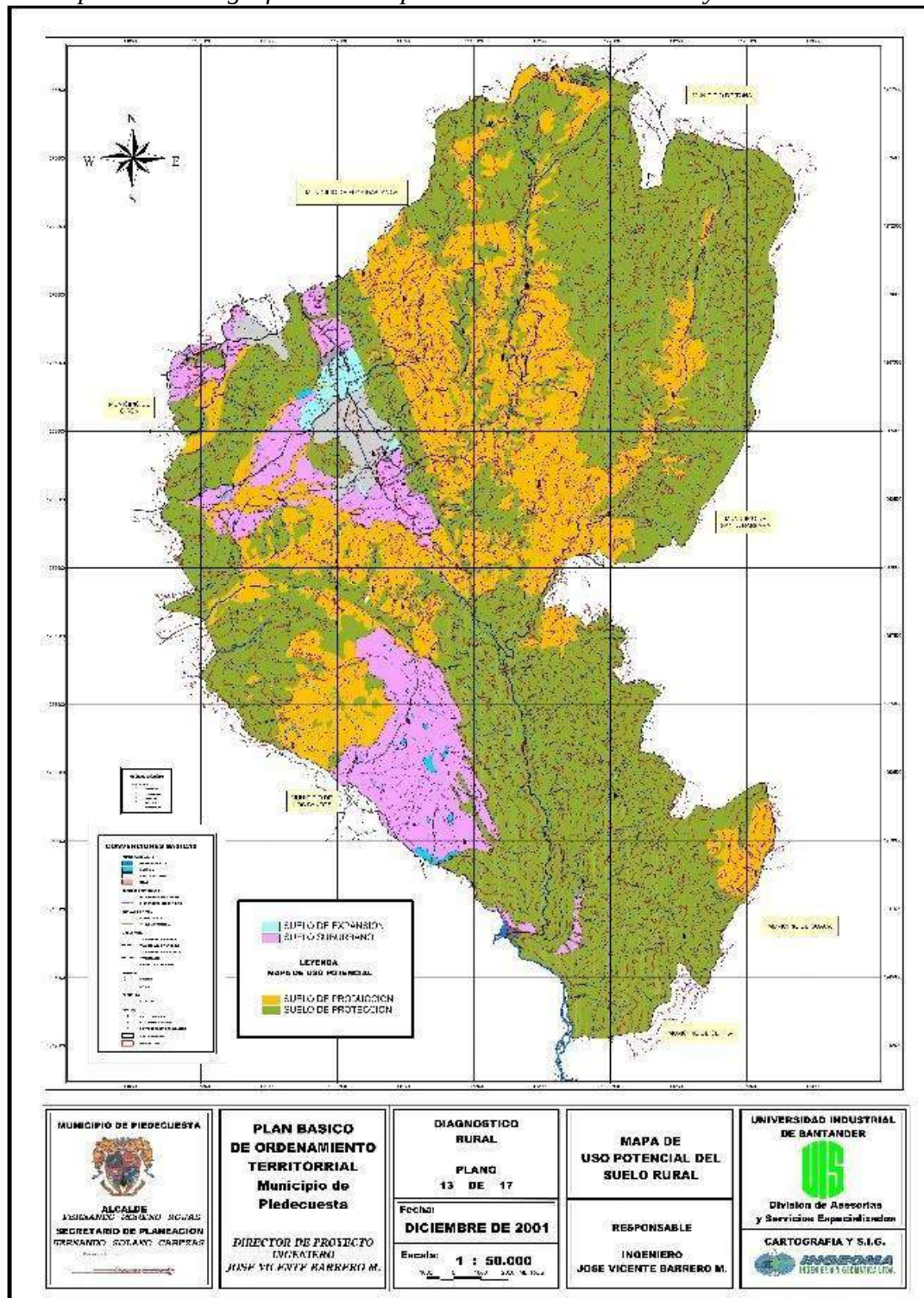
Lote:

Para llevar a cabo este modelo arquitectónico es necesario desarrollar un análisis del lote en el cual se realizará el proyecto, por lo que se procede a efectuar un estudio de la zona Mensuly-Tablanca, lugar en donde se proyecta el centro de rehabilitación, así como un análisis de determinantes geográficas, topográficas y normativas del predio dando a conocer los límites naturales y normativos; este análisis afectará los componentes de bioclimática del diseño y de la normativa del terreno donde se plasmará el mismo.

En primera instancia, la zona elegida para llevar a cabo este proyecto arquitectónico fue Mensuly-Tablanca, la cual posee un área que delimita la zona suburbana conformada en parte por las veredas de Guatiguará, Mensuly, La Mata y las parcelaciones de Tablanca y El Dorado. Esta se ubica colindando con el municipio de Floridablanca hacia el norte, configurando un valle delimitado por las estribaciones del macizo de Santander al oriente, la cota 1000 de la falda de la Mesa de Ruitoque por el occidente, la Quebrada La Mata hacia el sur (PBOT, 2003).

Ahora bien, en cuanto al uso potencial de suelo, esta zona cuenta con características esenciales que permiten llevar a cabo un proyecto arquitectónico de la manera más eficiente. De acuerdo con la ficha normativa de la zona suburbana del sector de Mensuly-Tablanca los usos del suelo y las formas de vida del campo y la ciudad diferentes a las clasificadas como áreas de expansión urbana, que pueden ser objeto de desarrollo con restricciones de uso, de intensidad y densidad, garantizando el autoabastecimiento en servicios públicos domiciliarios de conformidad con lo establecido en las normas vigentes para la prestación de estos servicios (PBOT, 2003).

Figura 7. Representación gráfica del uso potencial del suelo. Mensuly-Tablanca



Tomado de PBOT Piedecuesta, Santander.

De acuerdo con la *figura 5* esta zona está conformada por áreas ubicadas dentro del suelo rural y al mismo tiempo suelos de tipo suburbano siendo en su mayoría suelos de producción y suelos de protección, lo que a su vez constituye una característica importante para el desarrollo del centro de rehabilitación, puesto que cumple con la normatividad necesaria para poder llevarlo a cabo en una zona permitida sin afectar los suelos de protección, permitiendo un mayor uso del aprovechamiento de la zona.

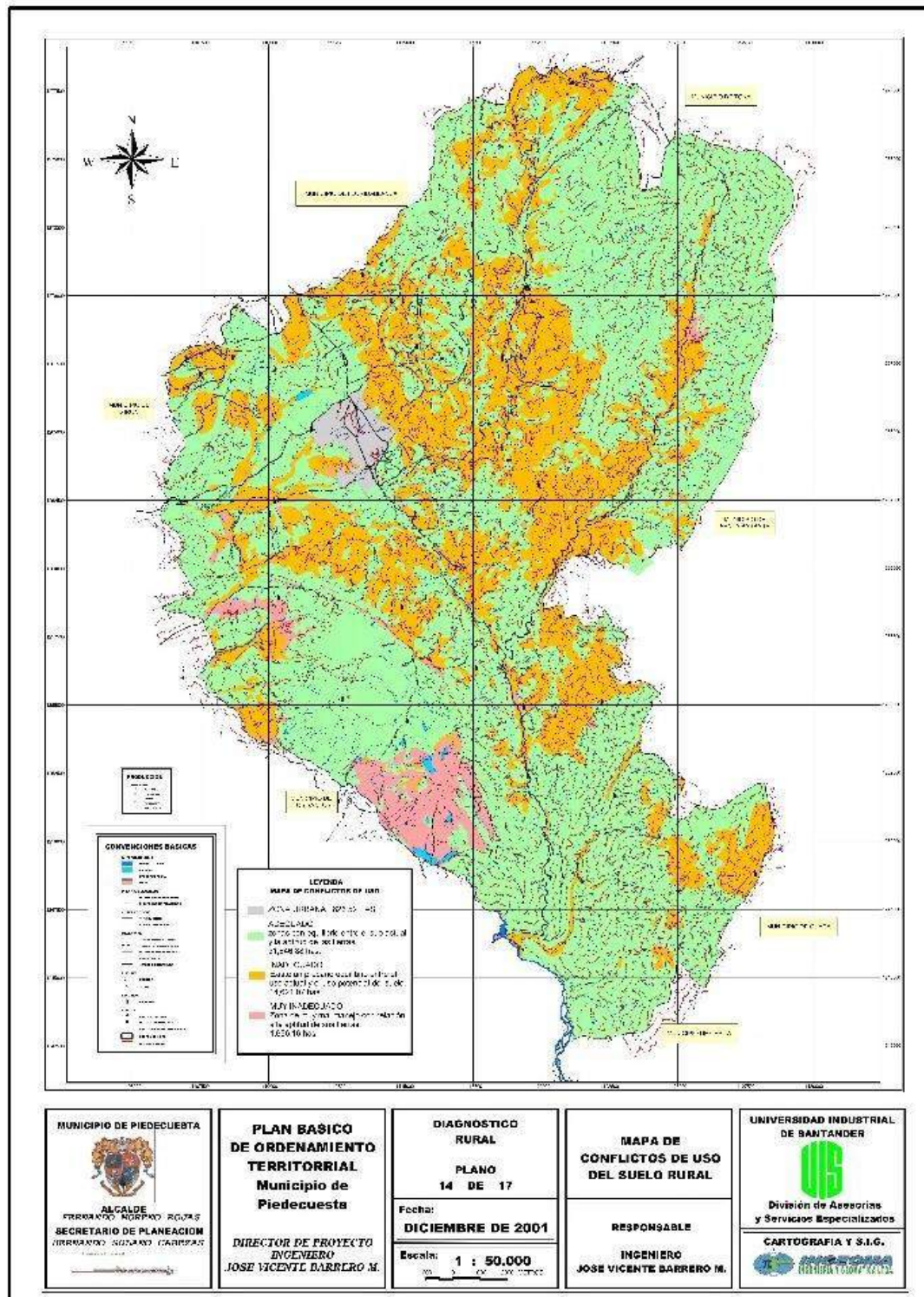
En cuanto a la clasificación del suelo rural es importante resaltar que la zona Mensuly-Tablanca presenta diversos tipos de suelo. De acuerdo con la *figura 6* alrededor del lote seleccionado existen suelos de tipo rural suburbano, suelos de protección, suelos de expansión urbana, centros poblados y en una parte minoritaria de centros poblados, así como una pequeña parte de proyectos especiales como parque agroindustriales y ecoturismo dentro de la zona.

Tomado de PBOTPiedecuesta, Santander.

Por otro lado, los usos del suelo están caracterizados por presentar principalmente zonas residenciales de baja densidad, además de compatibilidad en proyectos afines con la recreación, instituciones educativas y de investigación de bajo impacto, servicios comerciales y producción agrícola sostenible, forestales y protección de recursos naturales, reforestación todos los fines con especies nativas y turismo de bajo impacto. Al mismo tiempo, esta zona se encuentra condicionada bajo parámetros como industria de grupo 1, servicios viales, silvopastoril, explotaciones forestales y desarrollo metropolitanos de bajo impacto (PBOT, 2003).

En relación con lo mencionado anteriormente, existen en la zona Mensuly-Tablanca conflictos de uso. De acuerdo con la *figura 7* en esta zona predominan de tipo adecuado, las cuales presentan un equilibrio entre el uso actual y la aptitud de las tierras; así mismo, se presenta un tipo de conflicto de uso inadecuado, en el que existe un precario equilibrio entre el uso actual y el uso potencial del suelo. Según lo descrito, se puede afirmar que el centro de rehabilitación se encuentra ubicado dentro de las zonas apropiadas, cumpliendo con este ítem.

Tomado de: PBOT

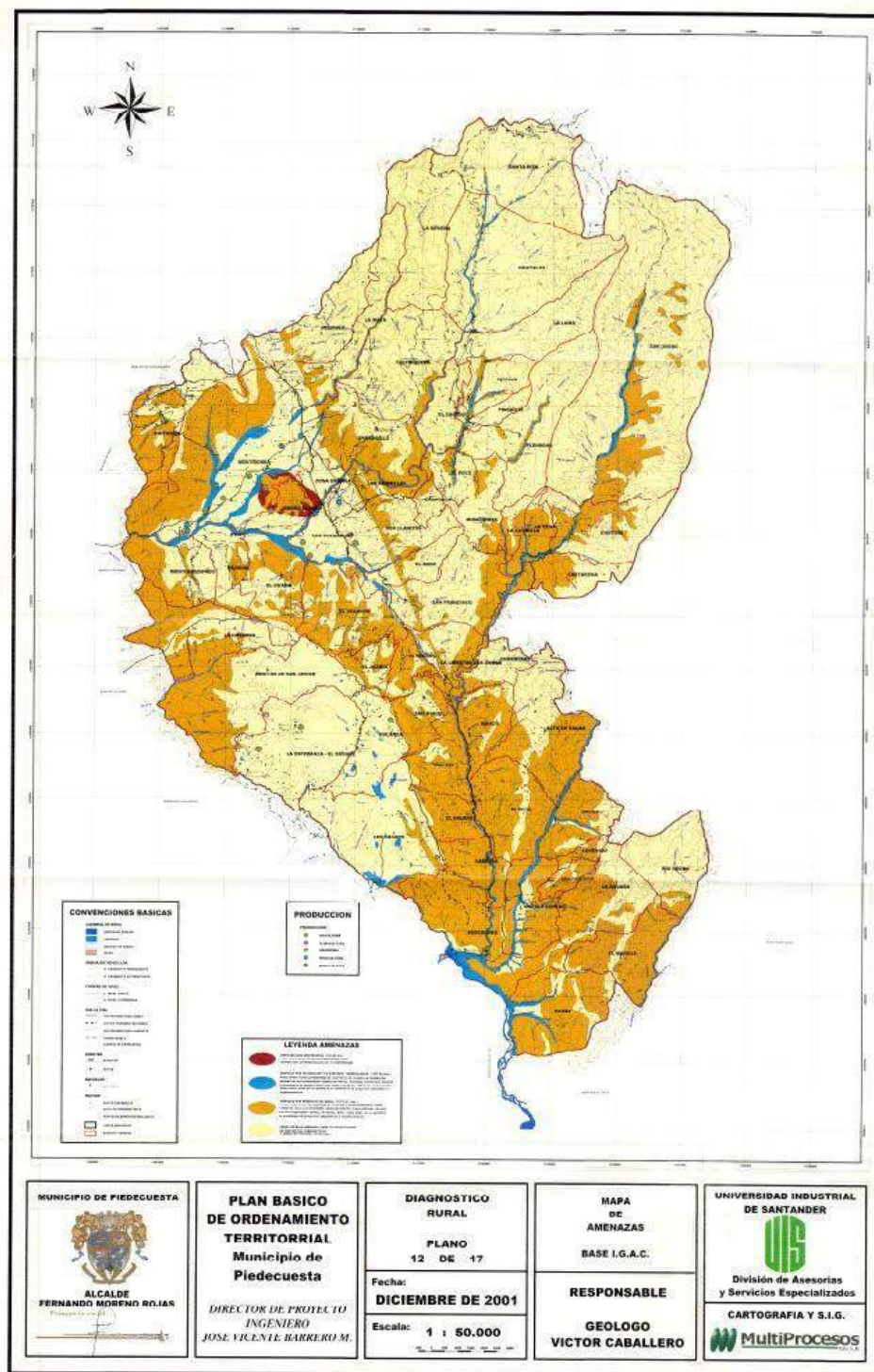


Con respecto a las prohibiciones del uso de los suelos en esta zona se encuentra la agroindustria e industria tipos 2,3 y 4, urbanismo de alta densidad, vivienda de interés social, servicios metropolitanos de medio y alto impacto, ganadería intensiva, moteles, casas de lenocinio y demás grupos comerciales. Cabe resaltar que el tratamiento de estos suelos se basa en el desarrollo recreativo, productivo y vivienda campestre; así como actuaciones de parcelación, construcción y de espacio público (PBOT, 2003).

Por otra parte, se encuentran las áreas de amenaza de la zona, la cual se caracteriza por poseer algunas remociones e inundaciones. Según el PBOT (2003) “El área de amenazas aquella identificada en el territorio rural de Piedecuesta identificada como Amenaza en las cuales la acción humana ha degradado los suelos y el entorno natural, hasta el punto de presentar dificultades de renovar su funcionalidad ecológica y probablemente no mitigable o de poca opción de recuperación para la localización de asentamientos humanos; tienen prohibido la posibilidad de urbanizarse y el desarrollo productivo es limitado, son clasificados dependiendo del tipo de amenaza y su potencialidad” (p.171).

De acuerdo con la *figura 8* las veredas con mayor superficie con zonas de amenaza son: San Francisco con 280 has, Mesitas de San Javier con 640 has, y Guatiguará con 1,110 has. Por lo tanto se puede afirmar que el lote seleccionado para el desarrollo del proyecto arquitectónico está en su mayoría salvaguardado de algún tipo de amenaza, lo que proporciona seguridad y estabilidad a la hora de iniciar con el plan.

Figura 10. Representación gráfica de amenazas de la zona Mensuly-Tablanca



Tomado de de: PBOT Piedrecuesta, Santander.

Con relación a lo mencionado anteriormente, se torna relevante el estudio de los determinantes geográficos partiendo del lote en el que se desarrollara el centro de rehabilitación; siendo así, este lugar posee una latitud y longitud de 7°01'31.0"N 73°03'57.4"W 2WGM+4J. En cuanto a las áreas del lote, es decir, la poligonal se puede afirmar según la *figura 15* que existen afectaciones y aislamientos, evidenciándose un aislamiento de afección vial de 3.292.05 m². Por otro lado, la zona frontal cuenta con un 15.456.20 m², además se evidencia un aislamiento de afección hídrica con un 5.958.93 m², así mismo, un 2.559.81 m². Por último, en la zona posterior del lote se observan 14.419.48 m² al mismo tiempo, se constata que existe un 46.686.47 m².

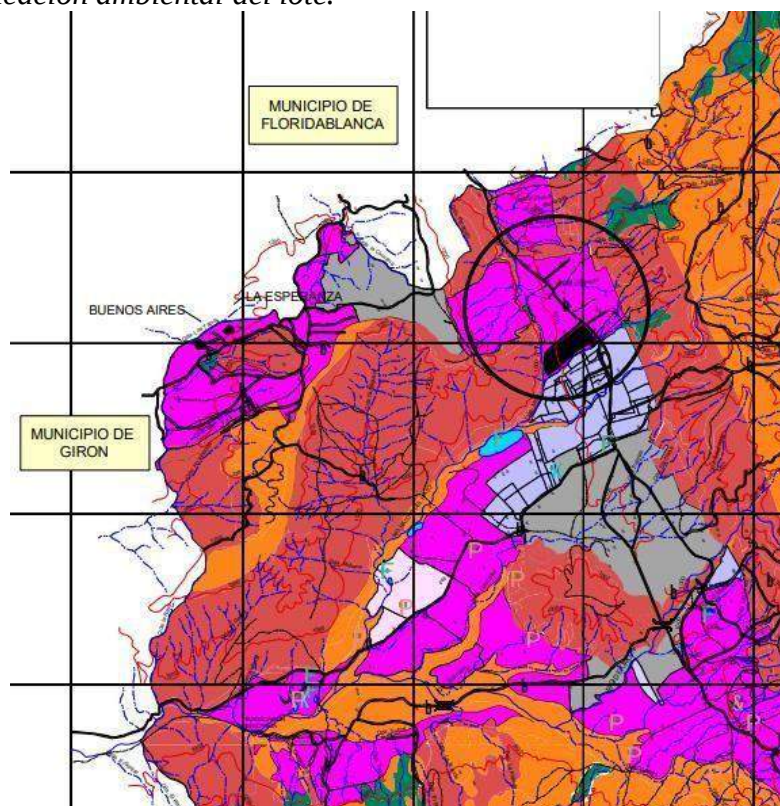
Figura 11. Representación gráfica de afectaciones y aislamientos en el lote, Piedecuesta, Santander.



Acerca de la zonificación ambiental, es relevante analizar el sector en el que el centro de rehabilitación se va a desarrollar; como se observa en la *figura 9* esta zona cuenta con algunos espacios de tipo boscoso, así como también amenazas de tipo natural; constituyendo de esta manera un espacio donde permanecen suelos de protección. Así mismo, existen suelos de producción tales como los agroforestales, suelos urbanos, suelo de expansión urbana y una pequeña parte de bosque plantado.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente, cabe resaltar que el centro de rehabilitación propuesto se construirá en la zona de tipo productiva puesto que este proyecto busca velar y mantener los espacios de protección, siendo estos relevantes no solamente en el diseño arquitectónico sino también en el proceso psicológico de quienes residan en este lugar.

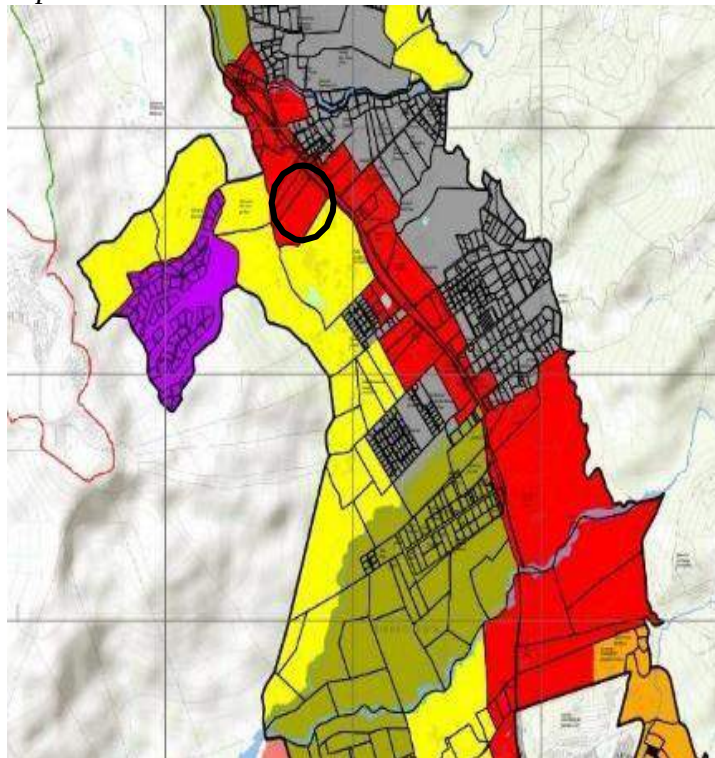
Figura 12. Zonificación ambiental del lote.



Tomado de PBOT de Piedecuesta, 2003

En cuanto al aprovechamiento de la zona, como se observa en la *figura 10* el lote goza de un sector de tipo homogéneo 1, colindante con otro tipo de zonas tales como sectores homogéneos de tipo 5, de tipo homogéneo 2 y sector de tipo homogéneo 6.

Figura 13. Mapa de Aprovechamiento de la zona Menzuli-Tablanca.



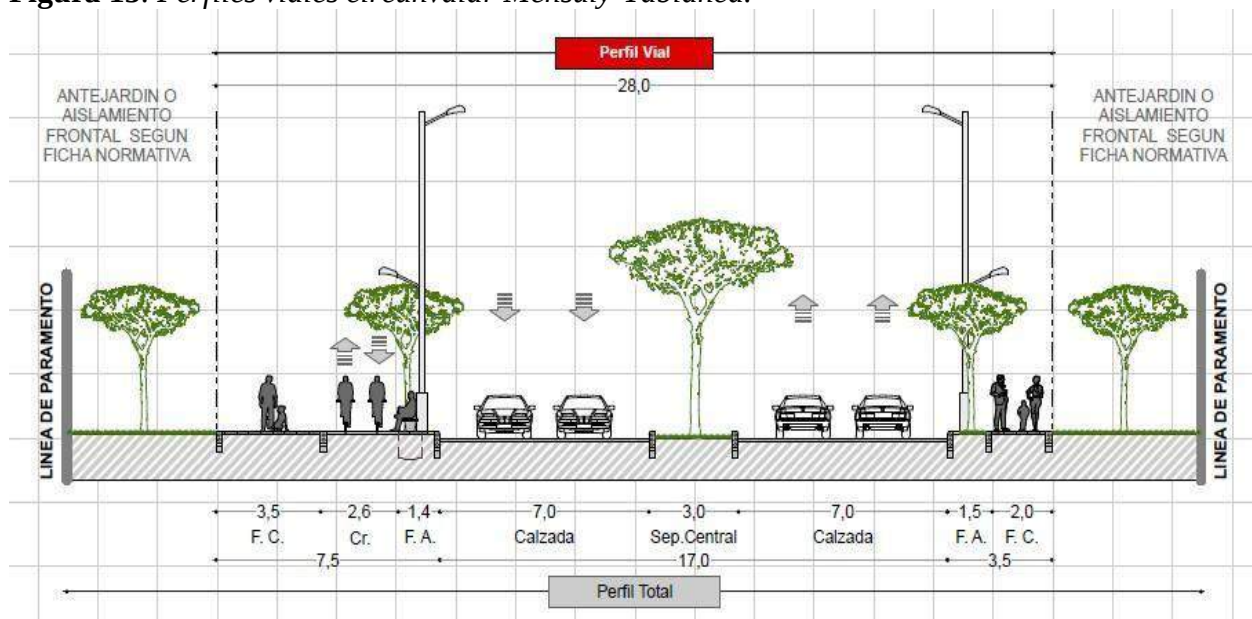
Tomado de: PBOT, 2003.

Acerca de las vías y conexiones se destaca que el lote esta aproximadamente a 5 metros de unavía arteria primaria (Autopista Piedecuesta), la cual conecta por medio de la Autopista al Municipio de Piedecuesta, con el municipio de Floridablanca. (vías de tipo pasivo)

Figura 14. *Vías y conexiones con el lote*

Así mismo, en los perfiles viales existe una circunvalar que conecta a Mensuly-Tablanca con el municipio de Piedecuesta siendo un corredor de tipo vial que sirve de prolongación de la actual transversal oriental hacia el sur desde el municipio de Floridablanca. Esta vía permitirá el soporte de movilidad en cuanto a entrada y salida al sector sin necesidad de impactar la red vial de Bucaramanga, puesto que va de continuidad a la transversal oriental.

Es así, como se evidencia en la *figura 12* que dentro del perfil vial se denota un porcentaje de 28,0 incluyendo en estas calzadas, un sep. Central y fuera de la delimitación dos tipos de antejardín o asilamiento frontal según la normatividad.

Figura 15. *Perfiles viales circunvalar Mensuly-Tablanca.*

Tomado de: PBOT Piedecuesta.

2.2 Marco Conceptual

En el contenido de este proyecto de grado se abarcan diversos conceptos relacionados con la problemática a tratar, como lo es el consumo de las sustancias psicoactivas en adolescentes, es por ello, que se hace preciso indagar en cada uno de estos.

Según la ODC las sustancias psicoactivas (SPA) conocidas más comúnmente como drogas psicoactivas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo (ODC, 2021). Por otro lado, se encuentra el término de adicción lo cual conforme a lo afirmado por Vera Parrales & Moreira Molina “la adicción es una enfermedad multifactorial que afecta al individuo de manera física, mental y social, por lo cual el paciente debe ser atendido de manera multidisciplinaria” (Vera Parrales & Moreira Molina, 2017, p. 6). Y es que este fenómeno ha sido foco de diversas problemáticas en Colombia. Conforme lo mencionan Barbieri, Trivelloni, Zanil, & Palacios “las sustancias psicoactivas (SPA) representan un problema de salud pública en Colombia y en el mundo. La población que recurre a

este tipo de sustancias es cada vez más joven y sus efectos son potencialmente deletéreos y pueden afectar todas las áreas de ajuste de una persona.” (Barbieri, Trivelloni, Zanil, & Palacios, 2012, p.69). Es por ello, que, al aumentar las cifras del uso de SPA, también incrementa la necesidad de encontrar soluciones frente a ello; entre esas se encuentra el desarrollo de centros de rehabilitación, los cuales permitan a quienes atraviesan dicha situación iniciar un proceso completo. De acuerdo con De Las Casas Albarracín estos centros son una “serie de espacios necesarios para poder brindar terapias de rehabilitación de calidad y que promoverán la inserción de los usuarios a la sociedad, impulsando la reinserción social en los jóvenes adictos, y también previniendo el consumo de drogas y el abuso del alcohol, para poder reducir directamente este gran índice de drogadicción, e indirectamente el del vandalismo y delincuencia” (De las Casas Albarracín, 2017, p. 7).

2.3 Estado del Arte

El diseño de centros de rehabilitación basados en trastornos de sustancias psicoactivas es un tema que ha sido investigado por diversos autores dentro de la arquitectura, destacándose entre estas la investigación titulada “Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para menores de edad entre 12 a 17 años con problemas de drogadicción en la ciudad de Quito” el cual propone la creación de un centro de rehabilitación para adolescentes centrado en el análisis de lo que comprende cada parte de este, y para quien va dirigido dicho proyecto. Así mismo, se destaca un estudio urbano del lugar en donde se visualiza implantar dicho centro, generando una propuesta urbana que responda a las necesidades del lugar y brinde servicios de rehabilitación, prevención y promoción de la salud (Novoa Chamorro, 2016).

Por otro lado, sobresale el proyecto arquitectónico “Estudio para un centro de tratamiento de adolescentes varones consumidores de sustancia psicoactivas Guayaquil 2014” el cual se enfoca

en una recopilación de datos y estadísticas que justifiquen la propuesta arquitectónica, con el fin de proyectar una solución espacial basada en las normas del buen vivir teniendo en cuenta principalmente que la adicción es una enfermedad multifactorial que afecta al individuo de manera física, mental y social, por lo cual el paciente debe ser atendido de manera multidisciplinaria (López, Caamaño, 2014). Por su parte, el estudio “Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para mujeres adolescentes con adicción a sustancias psicoactivas para el cantón Loja” reafirma la importancia de construir centros de rehabilitación que cuenten con espacios funcionales, óptimos, organizados y confortables que permitan una mejor calidad de vida de la población afectada. (Benítez Guarnizo, 2016)

2.4 Marco Teórico

Dentro de la arquitectura, el medio ambiente es un agente principal e influyente en el comportamiento del ser humano. Esto se puede ver reflejado en varias edificaciones a través de la historia, principalmente en la arquitectura religiosa e institucional, donde se busca generar en el hombre un cambio de conducta específica. Por otro lado, es importante mencionar el estudio descrito por Alvar Aalto, el cual tituló “La humanización de la arquitectura” en donde expone que esta posee un contraste que consiste en armonizar el mundo material con la vida del ser humano, presentando un valor humano amplio y abarcando todos los campos en donde se desarrolla el ser humano siendo este el enfoque primordial en la metodología en la que se basa el arquitecto (Aalto, 1940). Igualmente, en el estudio “La ciudad educadora desde la arquitectura”, Josep Muntanola i Thornberg hace alusión a la necesidad de crear espacios enfocados en transformar el entorno en el que se van a desenvolver los individuos directamente relacionados con la obra arquitectónica, afirmando de esta manera que “el hecho de transformar el entorno, conlleva abrir nuevas

posibilidades de vivir: la arquitectura, y los escenarios para la acción humana que posibilita, es de ahí que utilicemos la palabra artefacto—, ese «puente» que permite la conjunción entre la materialidad de nuestros cuerpos y el intercambio social” (Muntañola i Thornberg, 1990, p.83-90).

Este proyecto se basa en las circunstancias expuestas anteriormente, las cuales serán aplicadas junto con los conceptos en el momento de realizar el diseño del Centro de rehabilitación para adolescentes adictos a sustancias psicoactivas donde el enfoque del tratamiento tiene como fundamento una metodología en la cual la prioridad siempre será tratar a las personas de forma integral.

2.5 Marco Normativo

Tabla 1. *Marco Normativo*

Marco Normativo	
Resolución 113 de 2020	se enfatiza la necesidad de implementar certificaciones de discapacidad y el registro localización y caracterización con personas discapacitadas, esto, como un mecanismo para localizar, caracterizar y certificar a las personas con discapacidad con efectos de valoración que hacen parte integral de esta normatividad (Ministerio de salud y protección social, 2020). Por consiguiente, es imprescindible mencionar que este proyecto se acobija bajo los parámetros establecidos por la <i>Resolución 113 del 2020</i> y procura velar por el bienestar no solamente físico del paciente discapacitado, que en este caso se refiere a las personas que poseen un problema de consumo de sustancias psicoactivas sino también un cuidado de tipo psicológico rigiéndose bajo los estamentos de ésta y la ley que promueve este tipo de proyectos bajo el área arquitectónica.
Artículo 4 de las normas básicas hospitalarias	El cual dispone que las instituciones prestadoras de servicios de salud, se deben localizar en lugares que no presenten problemas de polución, siguiendo las pautas de sobre zonificación existentes en cada ciudad; por lo tanto se deben evitar zonas de

Marco Normativo	
	riesgo, que presenten peligro de inundación, erosión, etc., así mismo que su ubicación este cerca a lugares de disposición de basuras, criaderos de artrópodos y roedores, mataderos, cementerios y, en general, a focos de insalubridad e inseguridad (Normas básicas hospitalarias, 1996).
Reglamento colombiano de construcción sismo resistente NSR-10	Tomando principalmente el apartado A.1.3.3 el cual dispone que todos los proyectos arquitectónicos de edificación deben cumplir la reglamentación vigente y los requisitos específicos, además de indicar los usos de cada una de las partes de la edificación y su clasificación dentro de los grupos de uso (NSR-10, 2010); por consiguiente, el plan funcional arquitectónico cuenta con el cumplimiento de esta norma. A su vez, la obtención del nivel de amenazas sísmicas está dentro del análisis de este proyecto, contemplando el <i>paso 3</i> para el procedimiento del <i>diseño estructural para edificaciones nuevas y existentes</i> puesto que determinar el nivel de amenaza sísmica del lugar es muy relevante, por lo cual se desarrolló un análisis de estos, obteniendo resultados favorables.

Según lo mencionado anteriormente, se puede afirmar que el proyecto de centro de rehabilitación cuenta con las disposiciones y normatividad de tipo hospitalario para ser llevado a cabo, puesto que no presenta ningún tipo de problemática en la zona que se mencione dentro de la ley o inconvenientes con el uso del suelo de acuerdo con lo establecido por las normas municipales.

3. Diseño metodológico

Tabla 2. Proceso Metodológico

Proceso metodológico	
Tipo de investigación	Investigación aplicada, de acuerdo a este concepto el proyecto se desarrolló por medio de una recolección de datos basada en teorías y análisis de la zona, y de esta manera poder plantear estrategias de diseño.

Proceso metodológico	
Unidades de estudio	Se realizó con base en los referentes arquitectónicos (ver apéndice A) los cuales se presentan desarrollados en un cuadro analítico
Técnicas de recolección de información	Se hizo uso de fuentes de información de tipo secundarias tales como informes basados en las cifras y desarrollo actual de la problemática del consumo de sustancias psicoactivas y terciarias las cuales corresponden al uso de libros digitales, cartografías y revistas indexadas de investigación científica.

4. Análisis de referentes arquitectónicos

Para llevar a cabo el desarrollo de este proyecto se tomó como guía el planteamiento del diseño de tres tipologías que expone características tales como la problemática que se abordó, la arquitectura de apoyo y su correspondiente desarrollo. Así mismo, en cada una de estas se identificó el uso de espacios abiertos conectados con la naturaleza y las diferentes afecciones psicológicas que tienen dichos espacios para el óptimo desarrollo de quienes residen en estos lugares.

Adicionalmente, toda la información recolectada en este apartado proporcionará un desarrollo óptimo a la hora de llevar a cabo el diseño proyectual del presente trabajo.

4.1 Centro de tratamiento de adicciones a las drogas | Endrid Llubani (ver apéndice A)

Centro médico: Centro de tratamiento de adicciones a las drogas

Autor: Endrid Llubani Ubicación: Tirana/ Albania Problemática:

Uno de los riesgos para los jóvenes son las drogas. Sobre la base de estimaciones y estadísticas, el número de usuarios en Albania es de 65 mil, mientras que alrededor del 10% de ellos son jóvenes de entre 14 y 20 años, la mayoría de ellos ubicados en Tirana; por ello se enfatiza la importancia del entorno construido en bienestar y salud y trata de mostrar, a partir de un ejemplo

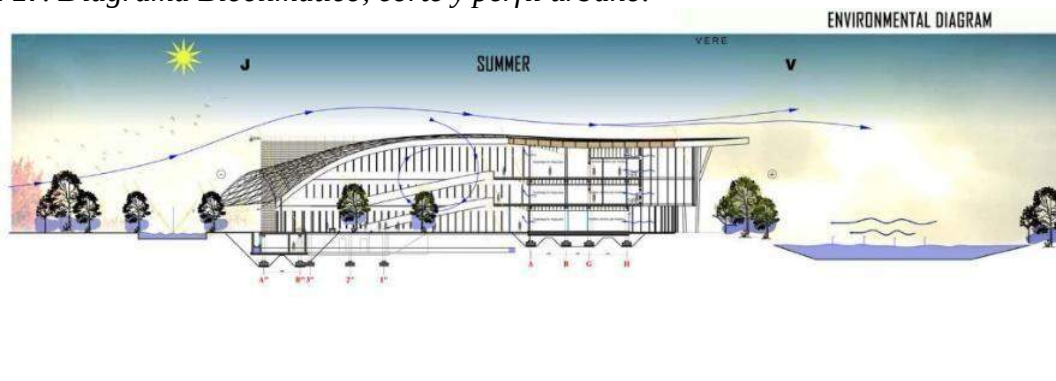
concreto, que el espacio tiene la capacidad de empujar la mente para promover la salud o la enfermedad, curar o causar.

Figura 16. *Diseño de cubiertas y urbanismo.*



Adaptado del proyecto de grado de Endrid Llubani, 2015. Universidad politécnica de Tirana.
Fuente: Arch20

Figura 17. *Diagrama Bioclimático, corte y perfil urbano.*



Adaptado del proyecto de grado de Engrid Llubani, 2015. Universidad politécnica de Tirana.
Fuente: Arch20

Desarrollo y arquitectura de apoyo:

Con el fin de abordar el proyecto se comprendieron las implicaciones más importantes, como lo son el estudiar la relación entre el hombre y el espacio, y la forma en que estos influyen

bidireccionalmente, de manera que el hombre define los espacios en los que vive y a su vez define las actividades del hombre en tal espacio, existiendo entonces la arquitectura para el servicio del hombre, creando espacios para su cuerpo y mente.

4.2 Centro de Rehabilitación de Redbridge | Peter Barber Architects. (ver apéndice A)

Centro de rehabilitación: Centro de Rehabilitación de Redbridge

Autor: Peter Barber Architects

Ubicación: Ilford /Londres

Problemática:

El Centro de rehabilitación Redbridge aborda problemáticas relacionadas con personas sin hogar tales como adicción a sustancias psicoactivas y al alcohol.

Figura 18. *Fotografía del proyecto Centro de Rehabilitación de Redbridge*



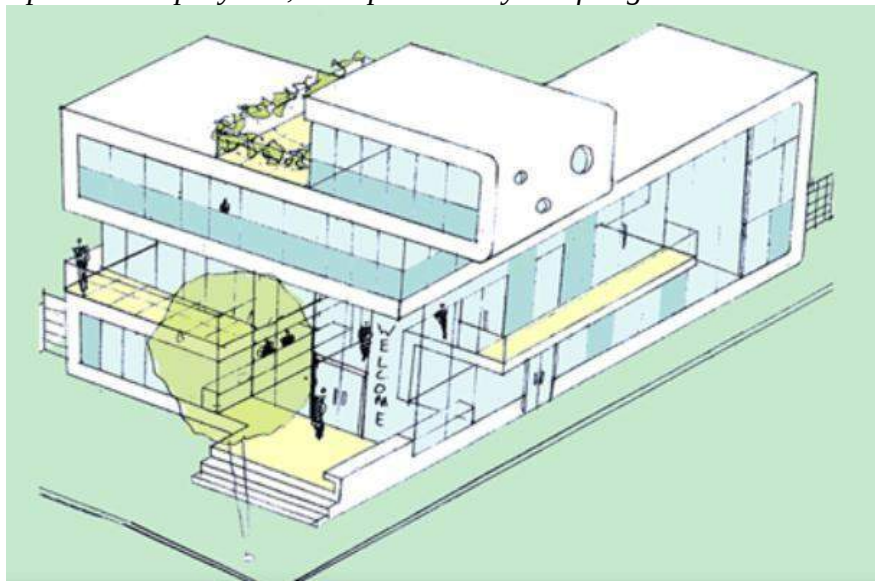
Adaptados del trabajo de Peter Barber Architects en Londres, 2019. Fuente: Peter Barber Architects

Figura 19. *Fotografía del proyecto, áreas verdes abiertas.*



Adaptados del trabajo de Peter Barber Architects en Londres, 2019. Fuente: Peter Barber Architect

Figura 20. *Perspectiva del proyecto, transparencias y morfología.*



Adaptados del trabajo de Peter Barber Architects en Londres, 2019. Fuente: Peter Barber Architects

Desarrollo y arquitectura de apoyo:

El centro cuenta con cuatro plantas y toma la forma de volúmenes apilados irregularmente, con un nivel superior que se aleja hacia la carretera.

Este centro aloja unidades de alcohol y drogas, donde existen salas de capacitación y habitaciones con visibilidad a un jardín aislado en la parte trasera, con espacios que se inundan de luz gracias a sus fachadas acristaladas.

4.3 Centro de Tratamiento y Rehabilitación para adictos a las drogas | Elene Ratishvili. (ver apéndice A)

Centro de rehabilitación: Centro de Tratamiento y Rehabilitación para adictos a las drogas

Autor: Elene Ratishvili

Ubicación: Tbilisi, Georgia

Problemática:

Este proyecto está basado en la búsqueda de soluciones a temas sociales y problemas con respecto a la drogodependencia en Tbilisi -la cual es una de las cuestiones de más importancia sin resolver en Georgia- por lo cual se da a entender que más que criminales o adictos, se trate de pacientes que requieren un sitio donde se preste un servicio de rehabilitación, recuperación y reintegración a la sociedad.

Figura 21. *Imágenes del proyecto, diseño y bloques de pisos.*



Adaptados del trabajo de Elene Ratishvili, 2015 Fuente: behance.net

Figura 22. *Plano arquitectónico 1era planta, Jardín interior.*



Adaptados del trabajo de Elene Ratishvili, 2015. Fuente: behance.net

Desarrollo y arquitectura de apoyo:

La solución arquitectónica que se dio fue crear en el entorno áreas ecológicas para la ciudad, un edificio confortable y contemporáneo, y una estructura dinámica que une cada espacio y sección de forma orgánica.

4.4 Conclusiones del análisis de referentes arquitectónicos

Después de haber analizado cada uno de los referentes arquitectónicos se puede concluir que todos y cada uno de estos presentan dentro de ellos diseños de tipo biofílico, los cuales permiten al usuario gozar de instalaciones que le generen bienestar y comodidad. Estos referentes son de valiosa utilidad dentro del presente proyecto, puesto que a partir de ellos se originó la idea de desarrollar un centro de rehabilitación con un diseño biofílico, siendo cada uno de los referentes un punto de partida para estudiar, comprender y apreciar todos los aspectos necesarios para desarrollar un diseño que incorpore diferentes elementos de la naturaleza tanto en interiores como en exteriores.

Por otro lado, los proyectos arquitectónicos anteriormente analizados fueron elegidos al ser considerados como los más acertados para el desarrollo del centro de rehabilitación, puesto que cuentan con adaptaciones arquitectónicas modernas y precisas a la hora de generar mayor satisfacción en los pacientes del centro.

5. Referente Conceptual

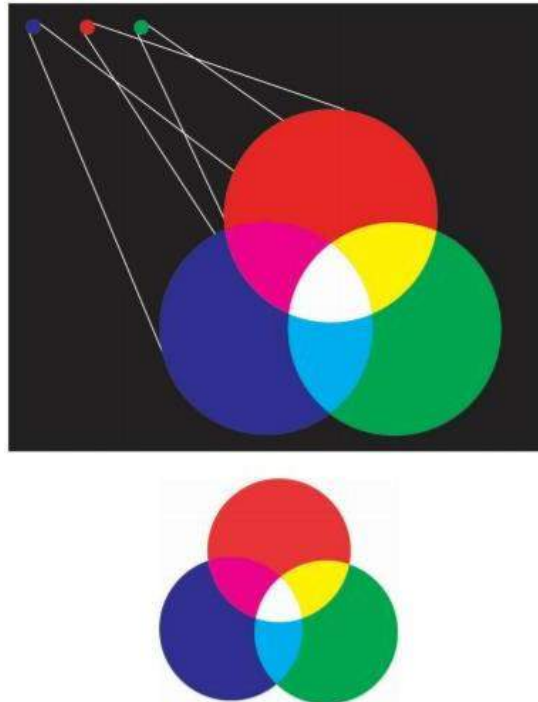
5.1 Color y arquitectura

Existe una relación muy estrecha entre el color y la arquitectura, puesto que estos logran transmitir diversos elementos a través de su composición. De acuerdo con R. Lozano (1978) “el objetivo para un proyectista al elegir colores debe ser logrado un resultado armónico desde el punto de vista estético, así como lograr un ambiente confortable desde el punto de vista lumínico. El color debe contribuir al confort. Tenemos que pensar que los espacios serán habitados por seres humanos, donde trabajarán y vivirán” (p.28). Entonces, se puede afirmar que el arquitecto no solamente debe centrarse en la estética a la hora de diseñar, sino que también debe tener presentes elementos que contribuyan a la salud mental y física de quienes estarán involucrados en dicho proyecto. Es aquí donde juega un papel relevante la perspectiva psicológica, la cual tiene gran importancia y aplicabilidad en la arquitectura, puesto que los colores asociados al diseño influyen de manera directa en las emociones de quienes lo presencian y posteriormente influirá en el estado de ánimo en quienes vivan día tras día en dichas estructuras. Según Chauvie y Risso (2012) “el factor psicológico de la percepción estudia los efectos diferentes que un mismo color suscita en observadores distintos, en base a su experiencia previa, sensibilidad, inteligencia y memoria. Sin contar naturalmente que también los mismos parámetros de la percepción son influenciados por factores culturales, y aun dentro de una misma cultura, las vivencias sensoriales se modifican con el pasar del tiempo, cambian con la moda, las estaciones, la historia y las costumbres” (p. 15).

Ahora bien, es usual que, dentro de la psicología del color se clasifiquen los colores de tal forma que impacten de manera directa al observador de acuerdo con las sensaciones que estos producen al ser vistos. Es por ello que los tonos rojos, naranjas y amarillos, denominados “colores

cálidos” influyan en el sujeto directamente en su concentración, logrando que este preste mayor atención hacia este estímulo; por otro lado, los colores “fríos” son aquellos que se componen de tonalidades azules y violetas, los cuales desencadenan en el observador un retroceso a la hora de mirarlos fijamente, produciendo en quienes reciben este estímulo, evitar su color.

Figura 23. Mezcla aditiva. Tomado de “El color. Nociones fundamentales”.



Tomado de “Color y arquitectura”(Chauvie y Risso, 2012)

Figura 24. *Imagen persistente.*



Tomado de “Color y arquitectura” (Chauvie y Risso, 2012)

Así mismo, los colores se pueden diferenciar por tonalidades que influyan en el sujeto emociones como alegría (colores claros) o tristeza (colores oscuros). De igual forma estos brindan al observador estímulos directos, como, por ejemplo, los colores cálidos transmiten dinamismo y excitación, mientras que los colores fríos proporcionan efectos calmantes y sedantes (Chauvie y Risso, 2012). Dichas tonalidades permiten comprender la importancia de la estructuración del color dentro de los proyectos arquitectónicos, facilitando la selección del color que debe utilizarse a partir del proyecto que se desee desarrollar, por ejemplo, los colores fríos vienen siendo los colores más acertados dentro de la arquitectura enfocada en hospitales, centros de rehabilitación, clínicas psiquiátricas, entre otros.

Figura 25. *Representación gráfica de espacio interior Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y saludmental.*



Tomado de ArchDaily, 2018.

Figura 26. *Representación gráfica de espacio interior Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y saludmental.*



Tomado de ArchDaily, 2018.

5.2 Diseño biofílico

Este tipo de diseño surge principalmente por la necesidad de incorporar la naturaleza dentro del contexto del ser humano, dentro de su cotidianidad; es así, como etimológicamente hablando la palabra “biofilia” hace referencia al amor por la humanidad y por la naturaleza, es decir, es la relación que existe entre el ser humano y lo natural. El entomólogo y biólogo estadounidense Edward Osborne Wilson fue el primero en hablar acerca de este concepto en su célebre libro titulado “Biofilia”, en donde expone que todos los seres humanos poseen una habilidad innata de afiliarse a otro ser vivo (Wilson, 1984), es decir, que la relación que existe entre la naturaleza y los seres humanos es verídica y que a partir de esta se desencadenan múltiples factores en el sujeto que los experimenta tales como emociones y sentimientos, viéndose estos influenciados por el hábitat y el entorno.

En base a lo mencionado anteriormente, surge lo que es llamado “diseño biofílico” siendo la unión entre la arquitectura y la naturaleza la cual busca establecer una relación intrínseca entre la naturaleza y la vida cotidiana, con el fin de contribuir a que aquellas personas que viven dentro de estos entornos experimenten un vínculo con el espacio y esto les genere mayor bienestar y satisfacción. De acuerdo con Beltré Ortega (2020) el diseño biofílico “podríamos verlo como una remodelación deliberada de la naturaleza para llegar a contribuir a la salud y el bienestar humano. No se trata de pequeñas intervenciones aisladas, como podría ser colocar una fuente o una planta fuera de contexto, sino que, se trata de una inmersión dentro de hábitats donde cada cosa forma parte de un todo interconectado” (p. 7) siendo así, las intervenciones de los diseños biofílicos dentro de la arquitectura son muy relevantes, puesto que contribuyen a un diseño amplio, limpio y estético lo que, a su vez, generan mayor confort y bienestar.

Figura 27. *Representación gráfica de un diseño biofílico en J Residence.*



Tomado de Kumar Moorthy & Associates, 2019.

Figura 28. *Representación gráfica de un diseño biofílico “el Orquideorama”*



Tomado de ArchDaily, 2008.

5.3 Analogías naturales

El término “analogías naturales” se puede definir como aquellos patrones que se centran en los elementos orgánicos e inertes implícitos en la naturaleza de un espacio. Estas representaciones naturales proporcionan una sensación indirecta de contacto con la naturaleza que puede desencadenar un vínculo humano biofílico con la naturaleza y, por tanto, inspirar una intensa, o quizás sutil o subconsciente sensación de bienestar (Interface, 2021). Dichas analogías naturales pueden estar representadas de diversas maneras, tales como las texturas, las geometrías naturales, los materiales, los colores, las formas, las secuencias y los patrones que se encuentran dentro de la naturaleza, los cuales contribuyen a optimizar no solo el lugar en donde se encuentran, sino que facilitan la conexión entre los sujetos que interactúan con estos.

De acuerdo con Terrapin Bright Green existen elementos y patrones análogos que generan mayor conexión biofílica, tales como las formas y patrones biomorficos, los cuales hacen una representación simbólica en el diseño de los patrones, formas, texturas o disposiciones numéricas existentes en la naturaleza. Por otro lado, la utilización de materiales, vetas, texturas y elementos en el diseño son importantes, puesto que reflejan el entorno para crear una sensación general del mundo natural, así mismo, un concepto abstracto, aunque visualmente atractivo que aplica al diseño la amplia información sensorial de las simetrías, jerarquías y geometrías existentes en la naturaleza (Terrapin Bright Green, 2021). Así, se puede afirmar que el uso de dichos elementos permitirá un mayor aprovechamiento del lugar, así como también un mayor impacto en cuanto a la salud mental de los observadores.

Figura 29. *Representación gráfica de analogías naturales.*



Tomado de Interface, 2021

Figura 30. *Representación gráfica de analogías naturales.*



Tomado de: Interface, 2021

6. Centro de rehabilitación para adolescentes con trastorno de sustancias psicoactivas en Piedecuesta, Santander, Colombia.

El centro de rehabilitación para adolescentes con trastornos de sustancias psicoactivas en Piedecuesta, se encuentra ubicado en el kilómetro 10 vía Barrancabermeja-Bucaramanga, Piedecuesta, Santander. Dicha ubicación ha sido seleccionada para la implantación de este proyecto puesto que está en la parte central del municipio, conectando con vías principales tales

como Piedecuesta, Floridablanca y Girón, lo que permite que el encuentro del lugar y la movilización hacia este sea oportuno.

6.1 Análisis del lote

Figura 31. Representación gráfica de las alturas convencionales.

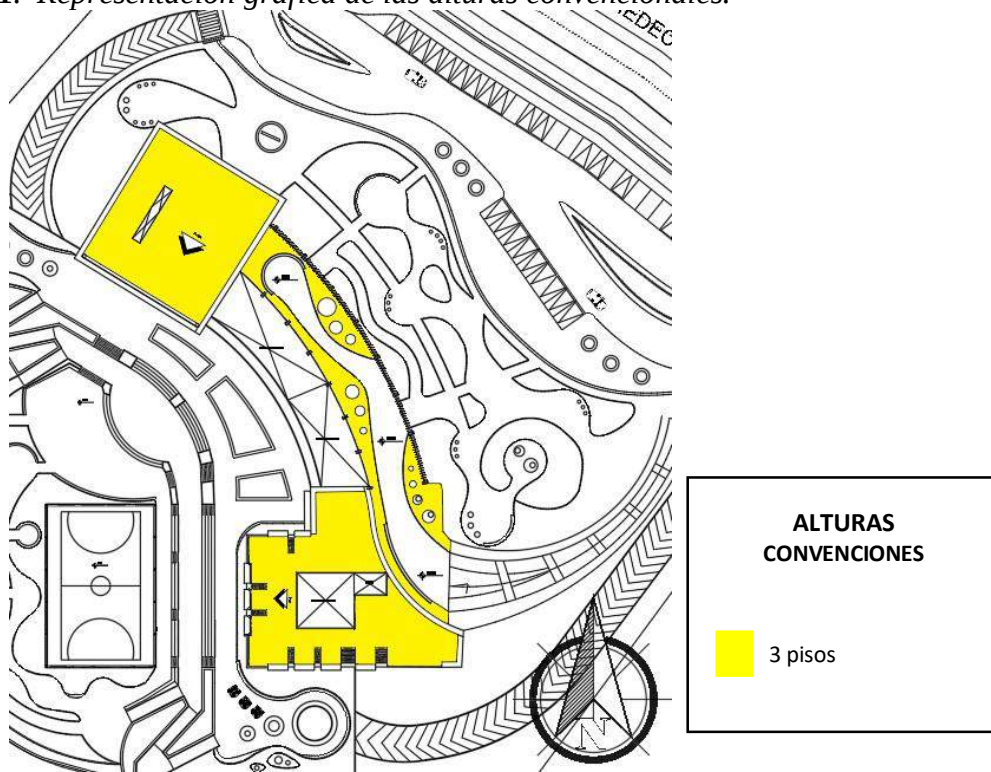


Figura 32. Representación gráfica del espacio público.

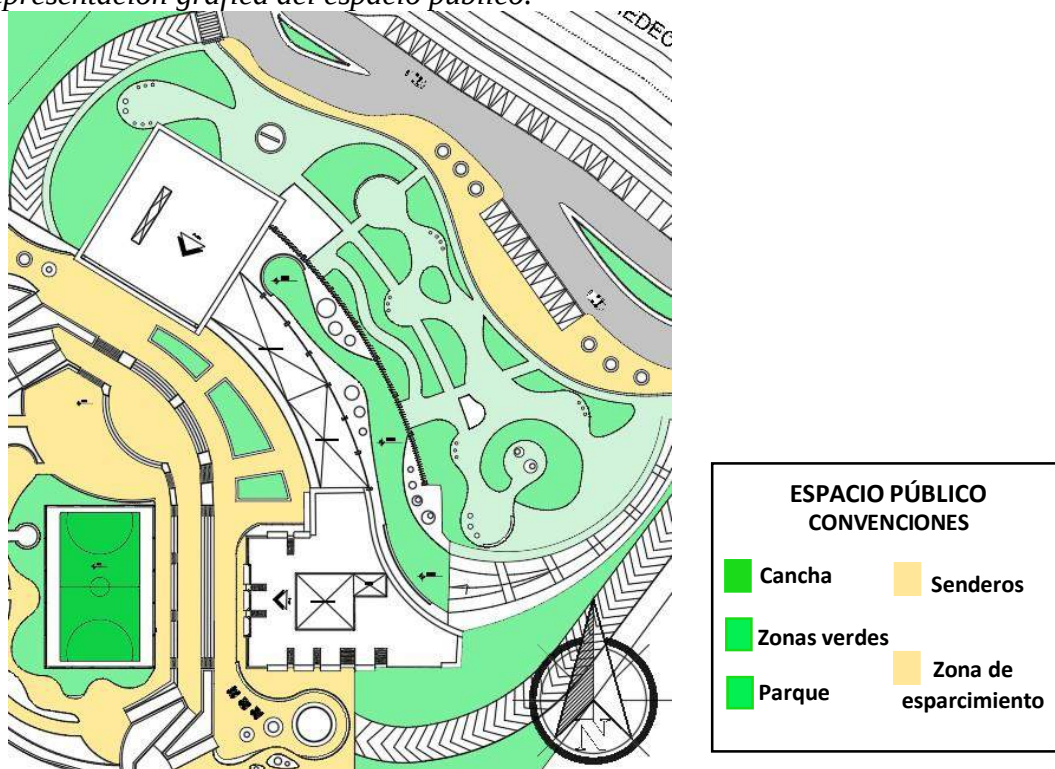


Figura 33. Representación gráfica del plano ambiental.

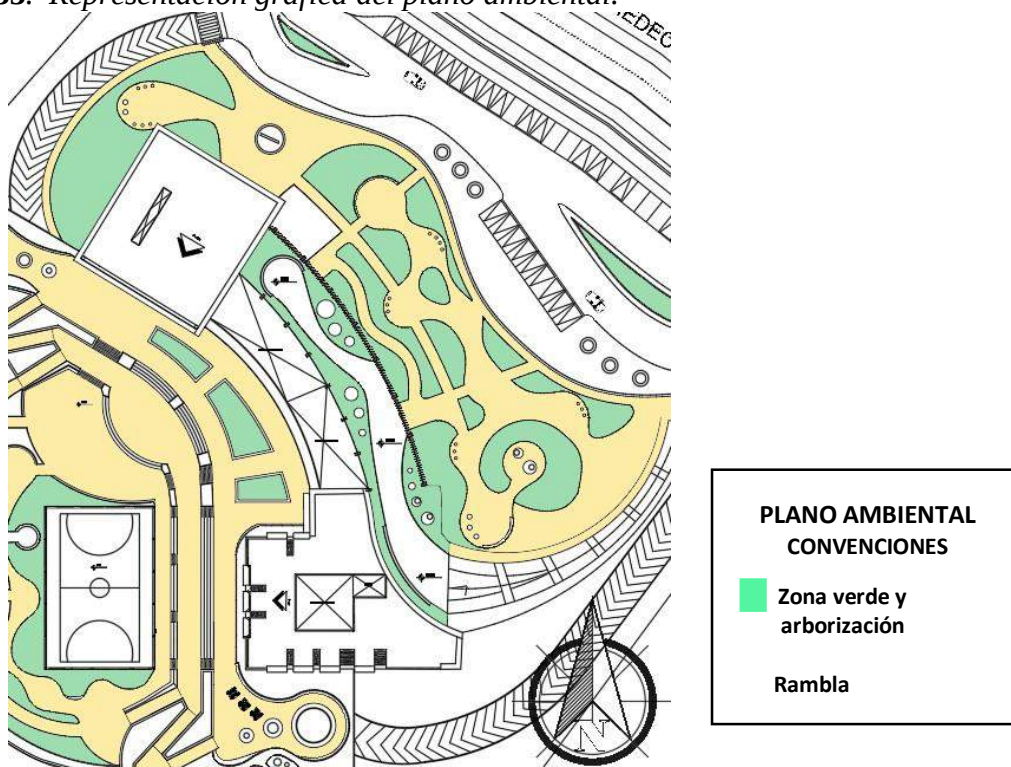
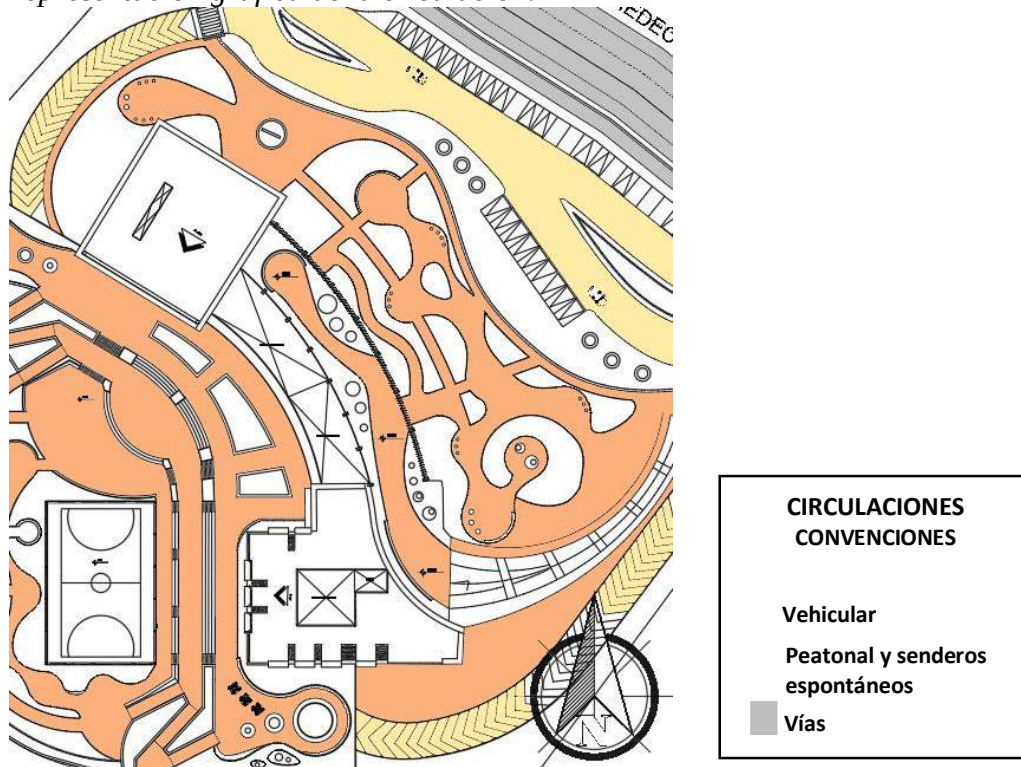


Figura 34. Representación gráfica de la circulación.

6.2 Conceptos de diseño

Figura 35. Representación gráfica de los conceptos de diseño.

Adaptado de “centro de atención y rehabilitación para personas con adicciones (libérate) con la metodología de diseño participativo” (Melo Arias, 2018)

Figura 36. Representación gráfica del concepto de diseño “conexión con la naturaleza”.

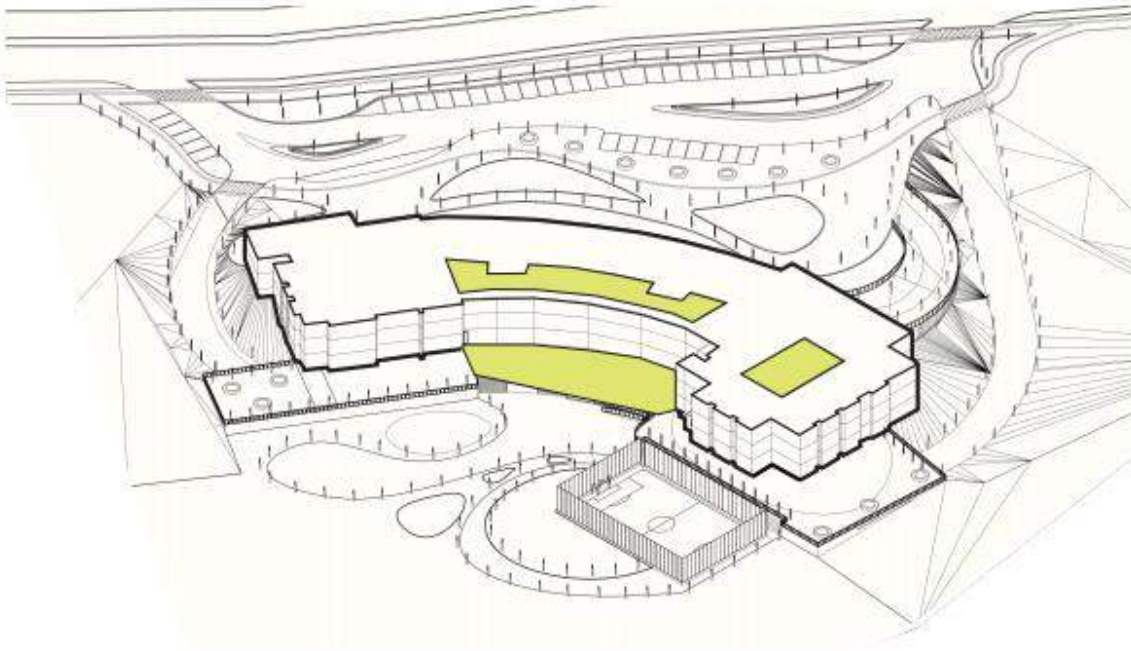


Figura 37. Representación gráfica del concepto de diseño “espacios contenidos”.

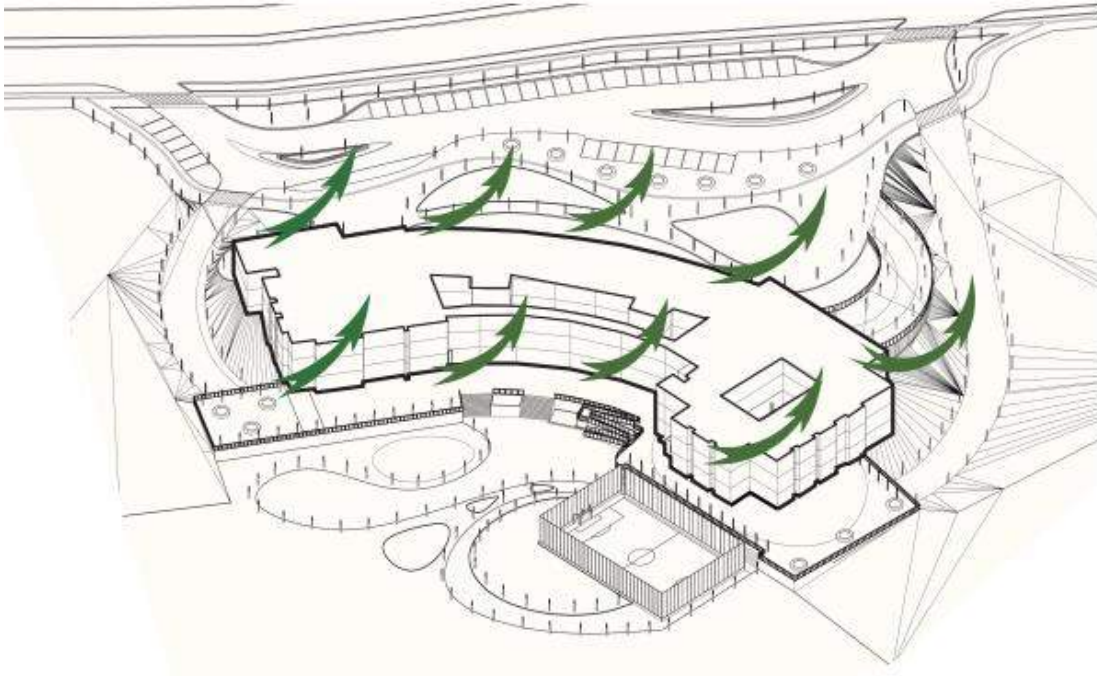


Figura 38. Representación gráfica del concepto de diseño “Conexión interior-externa”.

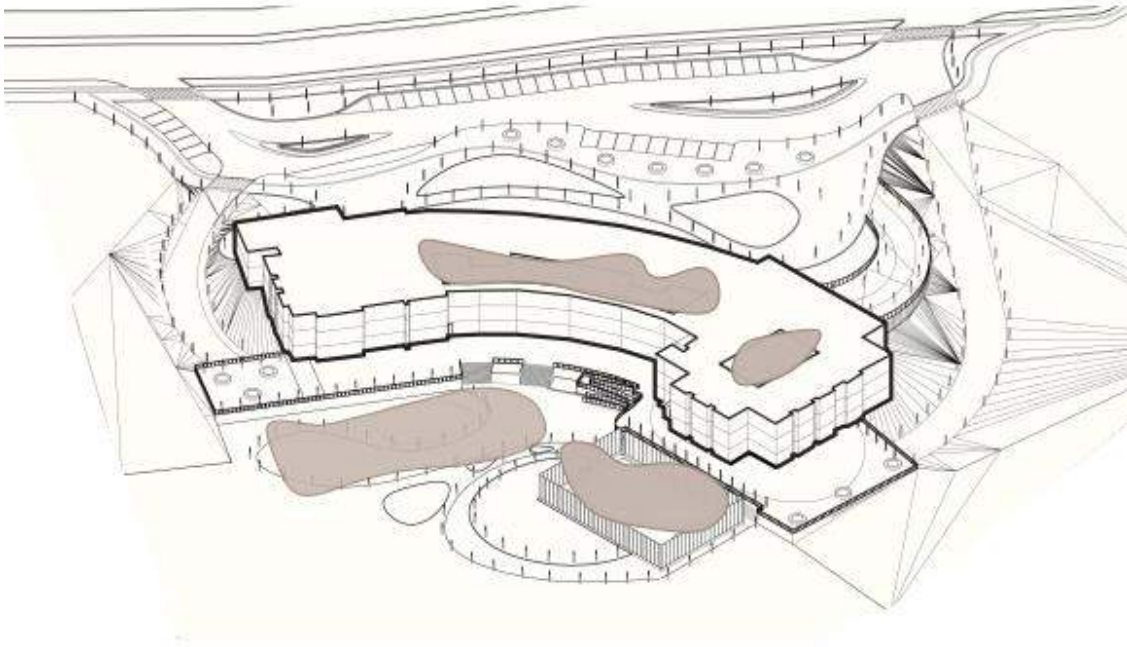
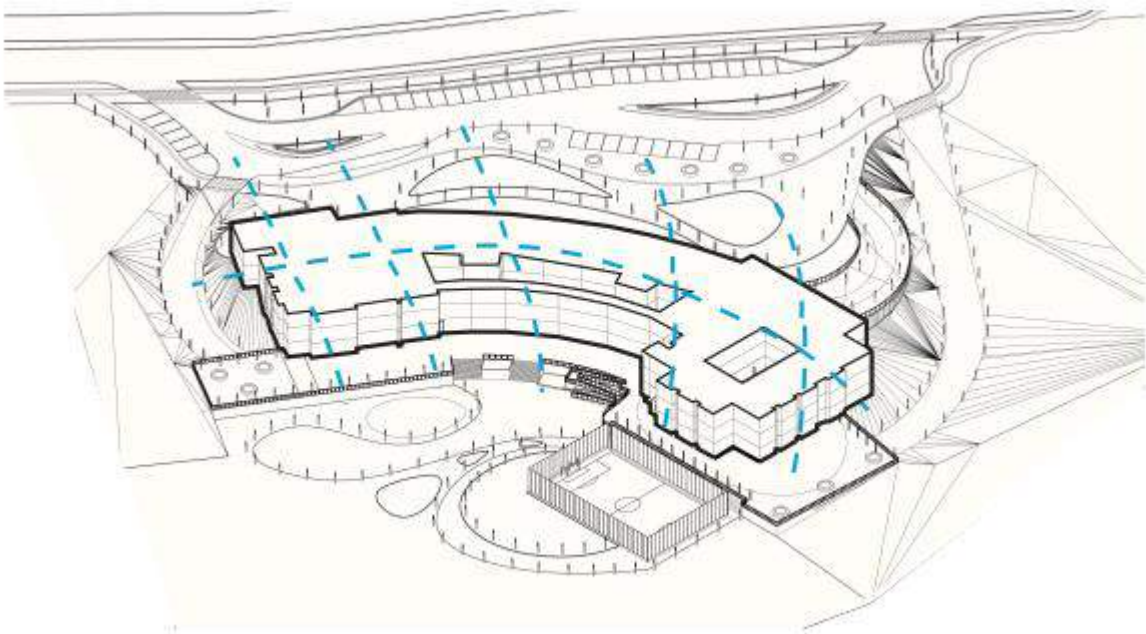


Figura 39. Representación gráfica del concepto de diseño “Permeabilidad”.



6.3 Programa arquitectónico y zonificación

6.3.1 Servicios propuestos

Información y orientación



- Charlas informativas al usuario y la comunidad.
- Charlas orientativas a los tutores del usuario y comunidad.

Promoción y prevención



- Talleres preventivos
- Capacitaciones informativas
- Seminarios

Evaluación y diagnóstico



- Consulta externa: Medicina general, Psiquiatría y Psicología, nutrición y toxicología.
- Hospitalización

Tratamiento



- Rehabilitación centrada en terapias individuales, grupales y sociales.
- Terapias ocupacionales: práctica de deporte y cultura física.

6.4 Programa arquitectónico

Tabla 3. Programa Arquitectónico

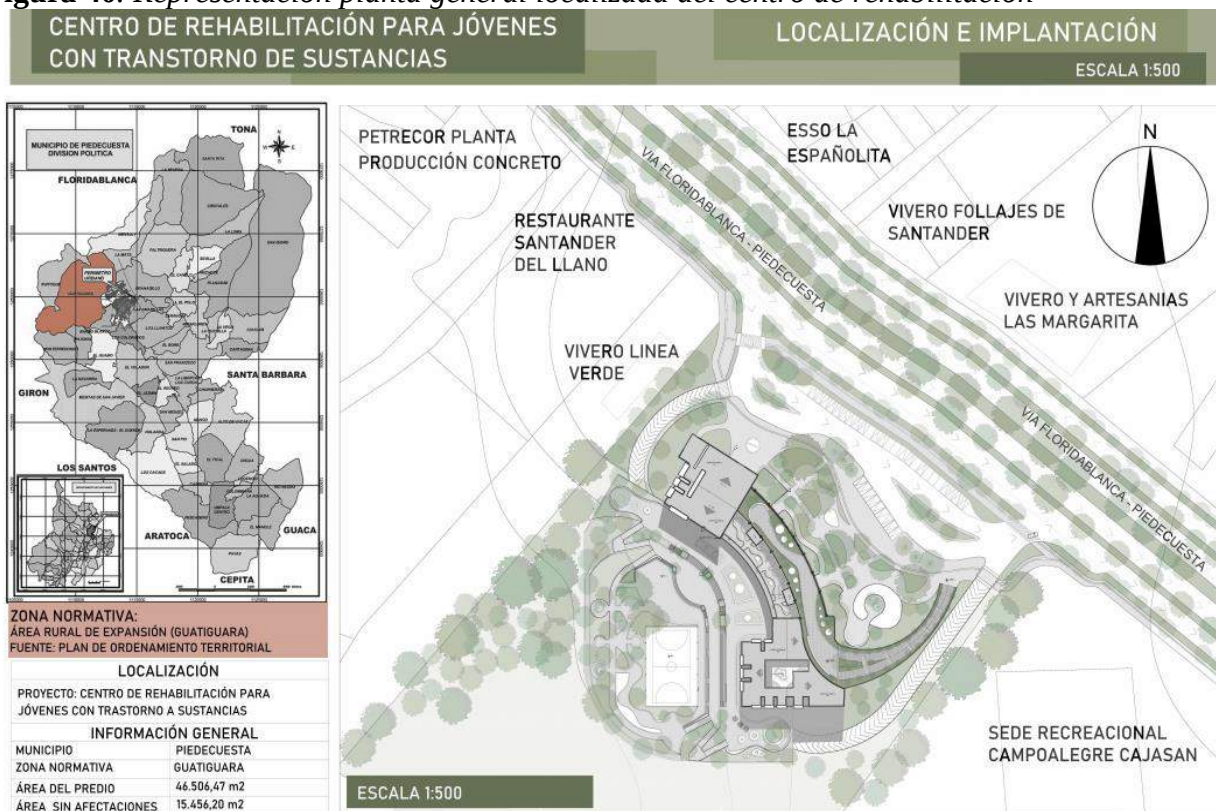
PROGRAMA ARQUITECTÓNICO			
ÁREA			
PISO 1	Habitaciones	15.54	m2
	Dirección	14.6	m2
	Sala juntas	14.4	m2
	Archivo y caja	19.98	m2
	subdirección	12.00	m2
	administración	15.99	m2
	valoración	17.98	m2
	punto de control	16.92	m2
	psicología	14.06	m2
	trabajo social	10.5	m2
	w.c hombres	15.9	m2
	w.c mujeres	15.9	m2
	consultorio valoración toxicología	18.13	m2
	consultorio valoración toxicología	18.13	m2
	consultorio valoración psiquiatría	18	m2
	consultorio valoración psiquiatría	18	m2
	consultorio de nutrición	18	m2
	consultorio psicología	18	m2
	consultorio psicología	18	m2
	consultorio psiquiatría	18	m2
	almacén	10.00	m2
	salón de recreación	58.76	m2
	baños	36	m2
	baños	36	m2
	baños	26.95	m2
	baños	26.95	m2
	TOTAL	523,03	m2
	comedores	171	m2
	cocina	99.84	m2
	barra	19.89	m2

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO			
ÁREA			
PISO 2	barra de ensaladas	10.26	m2
	punto de control	30.2	m2
	wc hombres	19.32	m2
	wc mujeres	19.32	m2
	estación de enfermeras	19.24	m2
	consulta de valoración toxicológica	18.87	m2
	observación-hospitalaria	29.4	m2
	baños	47.94	m2
	toma de muestras	18.24	m2
	laboratorio	24	m2
	trabajo de enfermeras	16.64	m2
	observación	41	m2
	salón de educación	29.89	m2
	baños	22.72	m2
	punto central	77.4	m2
	habitaciones (9)	15.54	m2
	baños	59.9	m2
	zona recreativa	54.72	m2
	TOTAL	845,33	m2
	wc hombres	72.94	m2
	wc mujeres	72.94	m2
	cuarto de aseo	3.82	m2
	bodegas	8.50	m2
	cafetería y mesas	45.62	m2
	habitación fría	22.71	m2
	almacenes	19.65	m2
	acceso de control	13.88	m2
PISO 3	zona de descargue y descargue	109.09	m2
BODEGA	basura orgánica	39.58	m2
	basura reciclable	36.01	m2
	calderas de agua caliente	48.06	m2
	planta eléctrica	23.99	m2
	transformador	23.2	m2
	tableros y medidores	32.48	m2
	taller preparación	73.81	m2
	estación montacargas	26	m2
	bomba de agua	31.62	m2

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO		
ÁREA		
plancha y clasificación	20.46	m2
cuarto técnico	8.06	m2
lavandería	38.16	m2
TOTAL	770,58	m2
TOTAL FINAL	2.138,94	m2

6.5 Planta general localización

Figura 40. Representación planta general localizada del centro de rehabilitación



Primera planta

Figura 41. Representación primera planta del centro de rehabilitación.



Segunda planta

Figura 42. Representación segunda planta del centro de rehabilitación.



Planta Sótano

Figura 43. Representación planta sótano del centro de rehabilitación.

6.6 Planimetría

Fachada frontal

Figura 44. Representación fachada frontal del centro de rehabilitación.



Fachada posterior

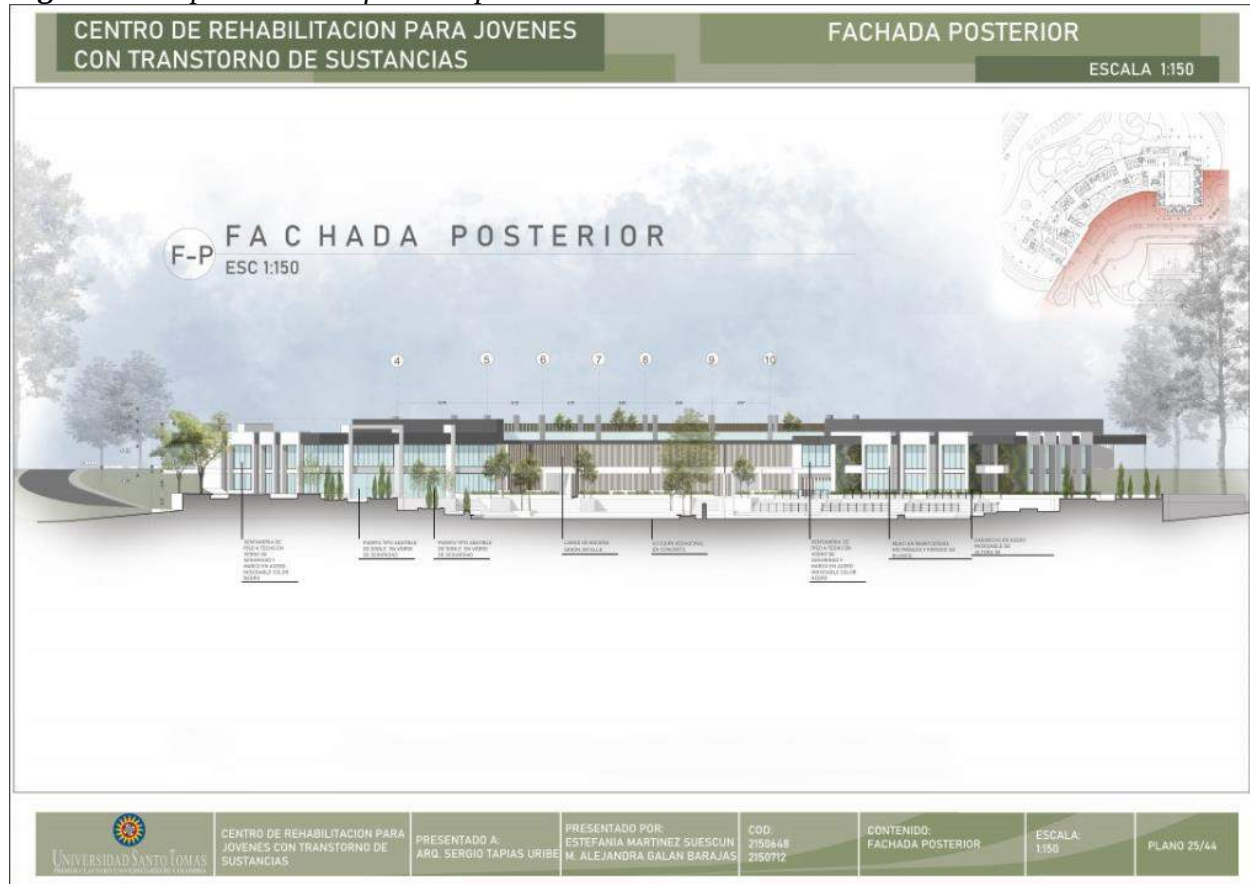
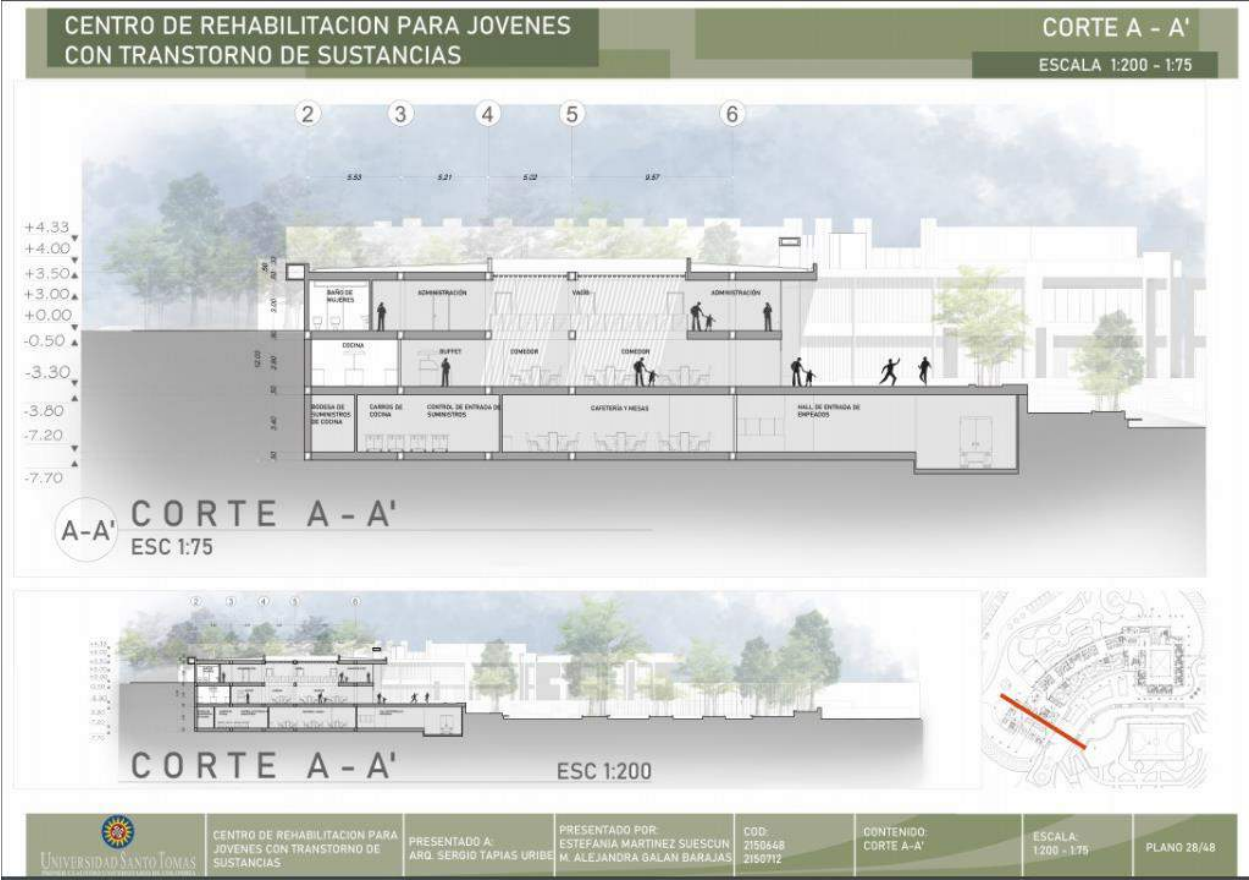
Figura 45. Representación fachada posterior del centro de rehabilitación.

Figura 46. Representación fachada lateral derecha del centro de rehabilitación.

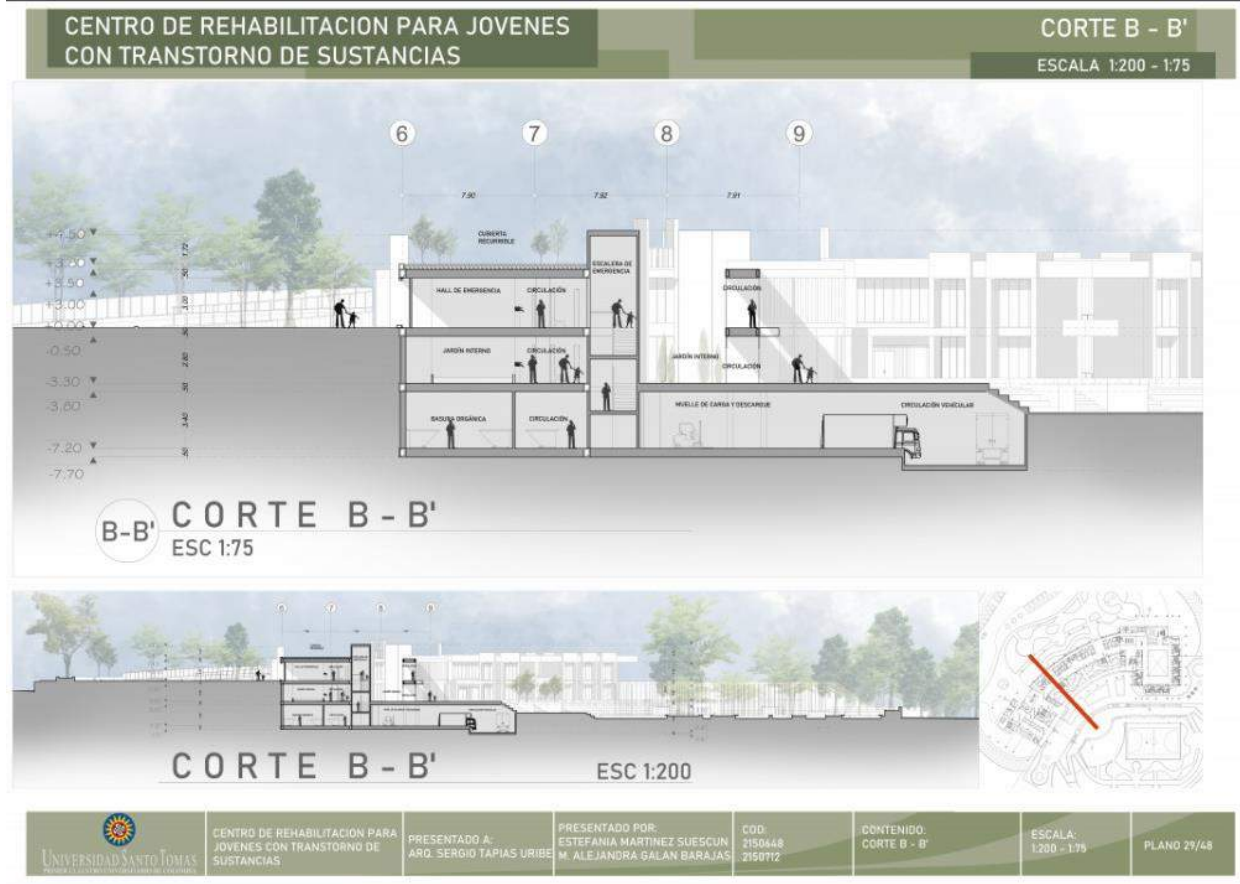


Corte A

Figura 47. Representación corte A del centro de rehabilitación



Corte B

Figura 48. Representación planta general localizada del centro de rehabilitación.

6.7 Imágenes del proyecto

Figura 49. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 50. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 51. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 52. *Representación centro de rehabilitación*



Figura 53. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 54. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 55. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 56. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 57. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 58. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 59. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 60. *Representación centro de rehabilitación*



Figura 61. *Representación centro de rehabilitación*



Figura 62. *Representación centro de rehabilitación.*



Figura 63. *Representación centro de rehabilitación.*



7. Conclusiones

El proyecto del centro de rehabilitación para adolescentes con trastorno de sustancias psicoactivas en Piedecuesta, Santander, Colombia cuenta con un diseño biofílico apoyado en la arquitectura del color y las analogías naturales teniendo en cuenta que todas y cada una de sus instalaciones contribuyen al proceso de rehabilitación de sustancias narcóticas.

El desarrollo del proyecto arquitectónico está basado en la calidad ambiental de acuerdo con la geográfica y optimización de los recursos naturales, así como también con un diseño armonioso, innovador y natural.

El centro de rehabilitación para adolescentes con trastorno de sustancias psicoactivas en Piedecuesta, Santander, Colombia dispone de todos los aspectos normativos para la construcción de este la implantación en el lugar elegido.

El programa arquitectónico cumple con el propósito de mejorar integralmente los recursos y las necesidades de los usuarios que harán empleo de los servicios del centro de rehabilitación.

El diseño arquitectónico se adapta fácilmente al lugar y al escenario social mediante la implementación de un plan flexible que se ajusta a las funciones y servicios de cada área.

El diseño arquitectónico dispone de servicios tales como ascensores y rampas con el fin de facilitar el desplazamiento de aquellos usuarios que lo requieran implementando una arquitectura inclusiva.

Referencias

- Aalto, A. (1940). La humanización de la arquitectura. *The Technology Review*, 1(1), 14-15.
<https://www.architecture.com/cgi-bin/v2arts.cgi?folio=193>
- Alarcón, R. (2000). La psiquiatría en el nuevo milenio, atavismos, realidades y desafíos. *Revista colombiana de psiquiatría*, 29(1), 9-28.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v29n1/v29n1a03.pdf>
- Alvarado, J. (2004). *Procedimiento Hospital Universitario San Ignacio Facultad De Medicina Pontificia Universidad Javierana. Ediciones médicas Latinoamericanas.*
<https://books.google.com.mx/books?id=RHpLXm7glhQC&printsec=frontcover&dq=practica+y+procedimientos+hospital+san+ignacio+2004&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjtyv6z85LZA hVII mMKHfI6B6MQ6AEIJzAA#v=onepage&q=practica%20y%20procedimientos%20hospital%20san%20ignacio%202004&f=false>
- AMB (2011). Plan maestro de movilidad. área metropolitana de Bucaramanga 2011 – 2030. Área metropolitana de Bucaramanga. <https://www.amb.gov.co/plan-maestro-de-movilidad/>
- ArchDaily. (2018). Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental / Municipalidad de San Martín. Consultado el 25 de marzo de 2019.
<https://www.archdaily.mx/mx/922746/complejo-municipal-de-rehabilitacion-psicofisica-y-salud-mental-municipalidad-de-san-martin>
- ArchDaily. (2008). Orquideorama. Consultado el 25 de marzo de 2020.
<https://www.archdaily.co/co/727251/orquideorama-plan-b-arquitectos>

- Benítez Guarnizo. (2016). Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para mujeres adolescentes con adicción a sustancias psicoactivas para el cantón Loja. (tesis de pregrado, Universidad Internacional del Ecuador). Repositorio UIDE. <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/1550>
- Barber, P.A. (2019). Centro de Rehabilitación de Redbridge. Peter Barber Architects. Consultado el 15 de febrero de 2019. <http://www.peterbarberarchitects.com/redbridge-welcome-centre>
- Barbieri, I., Trivelloni, M., Zanil, B. & Palacios, X. (2012). Consumo de sustancias psicoactivas en los contextos recreativos entre estudiantes universitarios en Colombia. Revista ciencias de la salud, 10(1), 69-86. <https://revistas.urosario.edu.co/index.php/revsalud/article/view/2029/1785>
- Beltre Ortega, A. (2020). Diseño Biofílico, aplicación al diseño optimizado de las instalaciones. (tesis de pregrado, Universidad Politécnica de Madrid). Repositorio UPC. http://oa.upm.es/63239/1/TFG_Jun20_Beltre_Ortega_Alba.pdf
- Chauvie, V. & Risso, A. (2012). Color y arquitectura. Editorial Publicaciones Farq. <http://www.fadu.edu.uy/acondicionamiento-luminico/wp-content/blogs.dir/28/files/2012/02/color-y-arquitectura-2.pdf>
- DANE. (2017). Resultados y proyecciones (2005-2020) del censo 2005. Bogotá: DANE.
- De las casas Albarracín, L. (2017). Centro de Rehabilitación e Inserción Social por abuso de drogas en el Callao (tesis de pregrado, Universidad Peruana de ciencias aplicadas). Repositorio UPC. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/621886>
- Econova. (2020, 31 de julio). ¿Qué es la arquitectura humanitaria? Econova. Consultado el 26 de marzo de 2021. <https://econova-institute.com/blog/que-es-la-arquitectura->

- humanitaria/#:~:text=La%20Arquitectura%20Humanitaria%20es%20una,el%2019%20de%20diciembre%20199.
- Geodatos. (16 de 07 de 2021). Geodatos. Obtenido de Geodatos: <https://www.geodatos.net/coordenadas/colombia/piedecuesta>
- Interface (2021). Introducción al diseño biofílico. Consultado el 15 de febrero de 2021. https://www.interface.com/EU/es-ES/campaign/biophilic-design/Biophilic-Design-es_ES
- Kumar Moorthy & Associates (2019). Diseño biofílico en J Residence. Consultado el 20 de marzo de 2020. <https://www.houzz.es/fotos/j-residence-phvw-vp~19440642>
- Lodoli, C. (1786). Elementi dell'Architettura Lodoliana. Editorial Memmo. <https://arqnmhistoria.files.wordpress.com/2015/08/definiciones-de-arquitectura.pdf>
- López Caamaño. (2014). Estudio para un centro de tratamiento de adolescentes varones consumidores de sustancia psicoactivas Guayaquil 2014. (tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil). Repositorio Institucional de la universidad de Guayaquil. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/12035>
- Lozano, R. (1978). El color y su medición. Editorial AmericanLee. <http://www.fadu.edu.uy/acondicionamiento-luminico/wp-content/blogs.dir/28/files/2012/02/color-y-arquitectura-2.pdf>
- Llubani, E. (2015). Centro de tratamiento de adicciones a las drogas. (tesis de pregrado, Universidad Elton Qepali). Repositorio Universidad Elton Qepali. <https://www.arch2o.com/drug-addiction-treatment-center-endrid-llubani/>
- Melo Arias (2018). Centro de atención y rehabilitación para personas con adicciones (libérate) con la metodología de diseño participativo. (tesis de pregrado, Pontificia Universidad

- Javeriana). Repositorio de Pontificia Universidad Javeriana.
<https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/34956>
- Metrolínea (2009). Plan de reasentamiento. Metrolínea.
<http://www.metrolinea.gov.co/images/PDR/pdrgironpiedecuesta.pdf>
- Ministerio de salud y protección social (31 de enero de 2020). Resolución 113 de 2020. Diario oficial de la nación.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20113%20de%202020.pdf
- Muntañola i Thornberg, J. (1990). La ciudad educadora desde la arquitectura. Revista electrónica Dialnet, 1(1), 83-90. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=574136>
- Normas básicas hospitalarias (2 de diciembre de 1996). Resolución 045 de 1996. Diario oficial de la nación.
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%2004445%20de%201996.pdf
- Novoa Chamorro. (2016). Diseño arquitectónico de un centro de rehabilitación para menores de edad entre 12 a 17 años con problemas de drogadicción en la ciudad de Quito (tesis de pregrado, Universidad Internacional SEK). Repositorio UISEK.
<https://repositorio.uisek.edu.ec/handle/123456789/1755>
- NSR-10. (enero de 2010). NSR-10. Obtenido de NSR-10:
<https://www.idrd.gov.co/sitio/idrd/sites/default/files/imagenes/titulo-a-nsr-100.pdf>
- ODC. (2016). Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia-2016. Editorial ODC.

- https://www.unodc.org/documents/colombia/2018/Junio/CO03142016_estudio_consumo_escolas_2016.pdf
- ODC. (2019). Plan integral departamental de drogas en Santander 2016-2019. Editorial UNODC. http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-santander_2016_2019.pdf
- ODC. (20 de mayo de 2021). Sustancias Psicoactivas. Observatorio de drogas de Colombia. <http://www.odc.gov.co/problematica-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>
- OMS. (2013). Informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo. Editorial OMS. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85382/WHO_NMH_PND_13.2_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez Pinzón, L. (2012). Ciencias Naturales de Piedecuesta. *SCRIBD*, 218.
- Pineda Bernal. (2017). Espacios para la rehabilitación integral a la adicción de drogas. (tesis de pregrado, Universidad la gran Colombia). Repositorio UGC. https://repository.ugc.edu.co/bitstream/handle/11396/3637/Espacios_rehabilitaci%C3%B3n_integral.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Plan integral departamental de drogas. (2019). Plan integral departamental de drogas en Santander 2016-2019. Editorial UNODC. http://www.odc.gov.co/Portals/1/politica-regional/Docs/plan-departamental-drogas-santander_2016_2019.pdf
- PBOT (2003). Acuerdo no. 028 de 2003. Plan básico de ordenamiento territorial. <https://www.curaduria1piedecuesta.com/wp-content/uploads/2018/07/ACUERDO-028-de-2003-PBOT.pdf>

- Ratishvili, E. (2015). Centro de Tratamiento y Rehabilitación para adictos a las drogas. Consultado el 25 de marzo de 2019. <https://www.behance.net/gallery/30266433/Griboedovi-Apartment-building>
- Rosales, M., Rincón, F. & Millan, L. (2016). Relación entre Arquitectura - Ambiente y los principios de la Sustentabilidad. Revista electrónica Redalyc, 16(3), 259-266. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/904/90453464004/html/index.html>
- Shu Yip, N. (2015). Centro de rehabilitación de enfermedades psiquiátricas (tesis de pregrado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas) Repositorio UPC. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/554366>
- Terrapin Bright Green (2021). 14 patrones de diseño biofilico. Consultado el 23 de febrero de 2021. https://www.terrapinbrightgreen.com/wp-content/uploads/2016/10/14-Patrones-Terrapin-espanol_para-email_1.4MB.pdf
- Topographic-mac. (s.f). Mapa topográfico de Piedecuesta, Santander. Consultado el 28 de marzo de 2019. <https://es-co.topographic-map.com/maps/jk5o/Piedecuesta/>
- Vera Parrales, V. & Moreira-Molina, M. (2017). Reinserción social del usuario alcohólico del centro de rehabilitación comunidad terapéutica "la puerta de al ghani portoviejo-manabí (tesis de pregrado, Universidad Técnica de Manabí). Repositorio UTM. <http://repositorio.utm.edu.ec/handle/123456789/1146>
- Wilson, E. (1984). Biofilia (1ª ed., vol. 2). Harvard University Press. https://books.google.es/books?id=CrDqGKwMFAkC&printsec=frontcover&dq=inauthor:%22Edward+O.+Wilson%22&hl=es&ei=inDETLWMK83KswbJl5GXCA&sa=X&oi=book_result&ct=result#v=onepage&q&f=false

Apéndices

Apéndice A. Cuadro de análisis de referentes arquitectónicos

Análisis tipológico	Localización	Área	No. de plantas	Servicios	Conclusión
Centro de tratamiento de adicciones a las drogas Engrid Llubai.	Tirana/Albania	No especifica	 El centro de rehabilitación cuenta con dos plantas distribuidas de manera estratégica para el bienestar de los residentes.	Tratamiento de adicciones a las sustancias psicoactivas.	Este diseño enfatiza la importancia del entorno construido en el bienestar y la salud, el cual cuenta con espacios biofílicos y centrados en varios factores como el color, la luz y la forma
Centro de Rehabilitación de Redbridge	Ilford /Londres	No especifica	 El centro cuenta con cuatro plantas y toma la forma de volúmenes apilados irregularmente, con un nivel superior que se aleja hacia la carretera.	Este centro aloja unidades de tratamiento de alcoholismo y drogadicción	El edificio está compuesto por una serie de planos que forman una cinta continua de estructura desde la rampa de entrada del pavimento hasta el techo, tomando la forma de volúmenes apilados irregularmente, con un nivel superior que se aleja hacia la carretera.
Centro de Tratamiento y Rehabilitación para adictos a las drogas Elene Ratishvili	Tbilisi/ Georgia	No especifica	 El centro cuenta con un total de seis plantas, distribuidas cada una en bloques de pisos.	servicios de rehabilitación, recuperación y reintegración en la sociedad.	Se observan entornos ecológicos , un edificio confortable y contemporáneo, así como una estructura dinámica que une cada espacio y sección de forma orgánica.