



EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA



TECNOLÓGICO
NACIONAL DE MÉXICO

Instituto Tecnológico de Acapulco



TECNOLÓGICO NACIONAL DE MÉXICO

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ACAPULCO

TEMA: Vulnerabilidad Social, La Arquitectura de las Adicciones.

TITULACIÓN INTEGRAL

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LIC. ARQUITECTURA

PRESENTA:

MENDOZA ROMERO AYLIN MONSERRAT

SANTIAGO JUÁREZ OMAR

ACAPULCO, GRO. MAYO DE 2024.

Agradecimientos

A mis padres:

Ustedes han sido el motor de mis sueños, de los cuales hemos recibido grandes lecciones de vida, honestidad y su fortaleza se ha vuelto la nuestra quienes siempre estuvieron en momentos difíciles durante nuestros momentos de estudios, de quien eternamente estaremos orgullosos y agradecidos por su amor y presencia.

A mi tutor:

El Arq. Alejandro Flores Figueroa sin sus virtudes, conocimientos, paciencia y constancia este trabajo no se hubiera logrado. Muchas gracias por sus múltiples palabras de apoyo y aliento cuando más lo necesite.

A mis docentes:

Sus conocimientos rigurosos y precisos los recordaremos siempre. Gracias por su paciencia y por compartir de manera profesional e invaluable sus conocimientos, por la perseverancia y dedicación.

A mi institución:

Al Tecnológico Nacional de México Campus Acapulco por brindarnos los conocimientos necesarios y a docentes capacitados durante el desarrollo de este trabajo.

Dedicatorias

A mis padres quienes me apoyaron todo el tiempo, por su amor incondicional y por creer en mí desde el primer día, por sus sacrificios y su apoyo constante para alcanzar el éxito.

A mi abuela, por su ejemplo y su sabiduría porque desde el primer día creyó en mí y nunca dudo en que alcanzaría el éxito.

A nuestros hermanos por alentarnos, acompañándonos y por el apoyo moral que brindan a nuestras vidas.

A mis mascotas, por acompañarme en las noches de desvelos.

A mis profesores y mentores por su dedicación y pasión por la enseñanza.

A todos los docentes que nos abrieron sus puertas para compartirnos sus conocimientos.

Índice General

Agradecimientos.....	ii
Dedicatorias	iii
Índice General.....	iv
Índice de imágenes.....	viii
Resumen	xii
Abstract	xiv
Introducción	1
CAPÍTULO I. GENERALIDADES	4
1.1 Descripción del problema	4
1.2 Planteamiento del problema.....	8
1.3 Objetivos de Investigación	12
1.3.1 Objetivo General.....	12
1.3.2 Objetivos Específicos	13
1.4 Hipótesis	14
1.5 Justificación.....	15
1.6 Metodología.....	18
1.6.1 Tipos de investigación.	18
1.6.2 Sujetos de estudio.....	18

1.6.3 Métodos de estudio.....	18
CAPÍTULO II. FUNDAMENTO TEÓRICO	19
2.1 Marco histórico	19
2.1.1 Antecedentes históricos.....	25
2.2 Marco teórico conceptual.....	33
2.2.1 Fundamentación teórica	33
2.2.2 Analogías del tema	37
CAPÍTULO III. Análisis Urbano	40
3.1 Marco Jurídico.....	40
3.2 Ámbito Natural.....	51
3.2.1 Medio físico natural.....	53
3.2.2 Selección del terreno localización	55
3.2.3 Delimitación del área de estudio	57
3.2.4 Riesgos.....	59
3.3 Área Urbana.....	60
3.3.1 Población	60
3.3.2 Equipamiento	62
3.3.3 Infraestructura.....	63
3.3.4 Aspectos socioeconómicos y culturales (del usuario)	64
3.3.5 Seguridad	66

3.4 Impacto social	67
3.4.1 Evaluación social	67
3.5 Normatividad	74
3.6 Conclusión del Análisis urbano	86
3.7 Características de las drogas utilizadas con mayor frecuencia en el entorno.	86
3.7.1 Alcohol.....	87
3.7.2 Marihuana, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico	87
3.7.3 Clasificación de las drogas	89
CAPÍTULO IV. Casos análogos	91
4.1 Caso Internacional Centro de desintoxicación en Barcelona Dr. Sambola	91
4.2 Casa Alianza, Nicaragua.	92
4.3 Caso Internacional Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental/ Municipalidad de San Martín	94
4.4 Centro de día para el Alzheimer de GCA Architects, proyecto ganador del premio Alejandro de la Sota 2021	96
4.4 Casos análogos- elementos a tomar.	99
CAPÍTULO V. Partido arquitectónico.....	102
5.1 Hipótesis conceptual	102
5.2 Objetivo del proyecto	104

5.3 Premisas de diseño	104
5.4 Descomposición formal- Concepto de diseño	108
5.5 Programa Arquitectónico	111
5.5.1 Enfoque cualitativo	115
5.5.2 Corrida financiera	118
CAPÍTULO VI. Proyecto ejecutivo.....	127
6.1 Plano Arquitectónico	128
6.2 Instalaciones.....	132
6.2.1 Instalación eléctrica.....	132
6.2.2 Instalación sanitaria	134
6.2.3 Instalación hidráulica	136
6.3 Plano estructural.....	138
6.4 Plano acabados	140
6.5 Plano Carpintería	141
6.6 Renders	143
Bibliografía.....	151

Índice de imágenes	Página
Imagen 2.1 Consecuencias individuales y sociales	31
Imagen 2.2 Administrador de la liga El Faro	22
Imagen 2.3 Murales en el barrio de Tepito	39
Imagen 3.1 Unidades Geomorfológicas del Polígono de Actuación	51
Imagen 3.2 Análisis Edafológico del Polígono de Actuación	52
Imagen 3.3 Análisis Topográfico del Polígono de Actuación	53
Imagen 3.4 Localización del predio en la colonia Pie de la Cuesta	56
Imagen 3.5 Predio de Actuación	57
Imagen 3.6 Biótica del predio	58
Imagen 3.7 Sistema de Fallas Laterales Cortadas por Fallas Normales	59
Imagen 3.8 Marginación Acapulco 2010	64
Imagen 3.9 PEA	65
Imagen 3.10 Localización y dotación	75
Imagen 3.11 Ubicación urbana normativa	76
Imagen 3.12 Selección del predio	77
Imagen 3.13 Programa Arquitectónico	78
Imagen 3.14 Uso de suelo del predio	79
Imagen 4.1 Centro de desintoxicación en Barcelona	91

	Página
Imagen 4.2 Área de cocina y talleres	93
Imagen 4.3 Fachada Casa Alianza	93
Imagen 4.4 Planta baja C.M.R	95
Imagen 4.5 Planta 3er nivel C.M.R	95
Imagen 4.6 Plantas arquitectónicas	97
Imagen 4.7 Fachadas	97
Imagen 4.8 Interior/ comedores	98
Imagen 4.9 Interior de centro de día para el Alzheimer	99
Imagen 4.10 Dormitorios Centro Dr. Sambola	100
Imagen 5.1 Ideas de estilo industrial	102
Imagen 5.2 Relación de espíritu- cuerpo	103
Imagen 5.3 Entorno sanos	104
Imagen 5.4 Premisas urbano- ambientales	105
Imagen 5.5 Texturas	106
Imagen 5.6 Circulo cromático de colores análogos	107
Imagen 5.7 Elementos de la conceptualización	108
Imagen 5.8 Número de oro	109
Imagen 5.9 Fachadas	110

Imagen 5.10 Boceto	111
Imagen 5.11 Programa arquitectónico exterior	112
Imagen 5.12 programa arquitectónico área medica	112
Imagen 5.13 Programa arquitectónico, dormitorios	113
Imagen 5.14 Programa arquitectónico	114
Imagen 5.15 Total de áreas	114
Gráfica 3.1 Climograma; Pie de la Cuesta	54
Gráfica 3.2 Horas del Sol; Pie de la Cuesta	55
Gráfica 3.3 Pirámide Poblacional del estado de Guerrero	60
Gráfica 3.4 Pirámide poblacional total de Acapulco de Juárez 2020	61
Gráfica 3.5 Población por edad del sector de Pie de la Cuesta	62
Tabla 3.1 Equipamiento Urbano Salud y Asistencia Social	63
Tabla 3.2 Evaluación social	69
Tabla 3.3 Crecimiento económico	70
Tabla 3.4 Empleo	70
Tabla 3.5 Inversión	71
Tabla 3.6 Ingreso	71
Tabla 3.7 Desarrollo regional	72

Tabla 3.8 Consumo	72
Tabla 3.9 Balanza de pagos	72
Tabla 3.10 Compatibilidad- Uso del suelo	80
Tabla 3.11 Clasificación de las drogas	89
Tabla 4.1 Análisis de modelos análogos	101
Tabla 5.1 Matriz de evaluación de impacto	115
Tabla 5.2 Matriz de relacionamiento	116
Tabla 5.3 Matriz de relación de interés/influencia	116
Tabla 5.4 Matriz de actores clave y grupo de interés	117
Tabla 5.5 Matriz de impactos vs riesgos	117
Tabla 5.6 Corrida financiera	118
Tabla 5.7 Estudio de mercado	119
Tabla 5.8 Calculo de honorarios	120
Tabla 5.9 Honorarios	121
Tabla 5.10 Valores paramétricos	122
Tabla 5.11 Cimentación	125
Cuadro 2.1 Problema de las adicciones	30

Resumen

Acapulco Gro. es un puerto donde es muy común presentar altos excesos de sustancias ilícitas para la salud, es por ello que los centros de rehabilitación y tratamiento ayudan a personas que luchan contra la drogadicción, el alcoholismo o el abuso de sustancias, enfocándose en proporcionar ayuda para que reduzcan y eliminen el uso de ellas de manera segura.

La inexistencia y el desinterés de un centro de rehabilitación y prevención de adicciones en el sector Pie de la cuesta hizo posible el desarrollo de este proyecto. El presente trabajo tiene el propósito de exponer un proyecto arquitectónico multifuncional de rehabilitación y bienestar social para el tratamiento de la población vulnerable con adicción a sustancias ilícitas para la salud.

El desarrollo de la investigación se llevó a cabo mediante encuestas, entrevistas y observaciones dónde se han identificado las causas y consecuencias del problema de drogas denotando que es más accesible el consumo frecuente de estupefacientes, en jóvenes y seguidos de adultos por lo que entre las causas principales encaminadas a la adicción podemos encontrar; las familias disfuncionales, escasez de recursos económicos y la falta de información e interés por parte de las autoridades de salud.

Se analizaron los parámetros relacionados con el estudio de mercado, la ingeniería de planta, ubicación, tamaño, localización, métodos en cada puesto de trabajo, viabilidad legal y el impacto que genera crear el centro de rehabilitación.

Esta necesidad nos permite estructurar una solución arquitectónica adecuada, con una infraestructura necesaria para un centro de tratamiento y rehabilitación de

adictos, en el cual se pueda dar tanto tratamiento, con una pronta recuperación en espacios agradables, seguros y que cumplan con todos los requisitos necesarios para cada una de las modalidades terapéuticas.

Abstract

Acapulco Gro. It is a port where it is very common to present high excesses of illicit substances for health, which is why the rehabilitation and treatment centers help people who fight against drug addiction, alcoholism or substance abuse, focusing on providing help so that reduce and eliminate the use of them safely.

The non-existence of a rehabilitation and addiction prevention center in the Pie de la cuesta sector made the development of this project possible. The present work has the purpose of exposing a multifunctional architectural project of rehabilitation and social welfare for the treatment of the vulnerable population with addiction to illicit substances for health.

The development of the research was carried out through surveys, interviews and observations where the causes and consequences of the drug problem have been identified, denoting that the frequent consumption of narcotics is more accessible, in young people and followed by adults, for what among the causes main ones aimed at addiction we can find; dysfunctional families, scarcity of economic resources and lack of information and interest on the part of the health authorities.

The parameters related to the market study, plant engineering, location, size, location, methods in each job, legal feasibility and the impact generated by creating the rehabilitation center were analyzed.

This need allows us to develop an adequate architectural solution, with a necessary infrastructure for a treatment and rehabilitation center for addicts, in which so

much treatment can be given, with a speedy recovery in pleasant, safe spaces that meet all the necessary requirements. for each of the therapeutic modalities.

Introducción

El consumo de sustancias ilícitas para la salud ha llamado la atención en varios campos académicos pues la inclinación hacia una adicción tiene daños colaterales, afectando tanto al consumidor, el núcleo familiar y la sociedad. Actualmente el uso de drogas se puede identificar en generaciones jóvenes ya que están más expuestos a ellas.

La desinformación, libertad, tolerancia son factores predisponentes al consumo de sustancias ilícitas por parte de los jóvenes.

Actualmente las adicciones son enfermedades físicas y mentales que se vuelen de tipo degenerativas, afectando estas la salud física y mental además de perjudicar en ámbitos sociales, económicos y familiares, el sistema de salud no cuenta con la infraestructura adecuada para tratar con especialidades que permitan una atención personalizada para cada tipo de adicción, además son necesarios espacios donde se pueda llevar a cabo el proceso de diagnóstico, tratamiento y la observación de los individuos para una recuperación satisfactoria.

La planeación de estos centros en la República Mexicana se hace por medio de la secretaria de Desarrollo Social (SEDESOL, 1999) planteado en Sistema Normativo de Equipamiento urbano, tomo II de Asistencia social (SEDESOL, 1999), el cual nos indica los parámetros fundamentales y las definiciones del nivel de atención que se brindará en las denominadas unidades médicas. También existen instituciones dedicadas al tratamiento, prevención e investigación, como lo son los Centro de Integración Juvenil. (CIJ, 2018)

Como podemos entender las adicciones son una enfermedad multifactorial que debe de tratarse en conjunto con otras disciplinas, por ello nos encontramos en la necesidad de proyectar un conjunto de edificios en el sector Pie de la Cuesta con las instalaciones necesarias y adecuadas para un centro de tratamiento y prevención de adicciones, la cual brinde espacios confortables, agradables y seguros que cumplan con todos los requisitos para cada una de las modalidades terapéuticas para llevar a cabo el proceso de rehabilitación de los usuarios.

La arquitectura logra involucrarse eficazmente como un instrumento para una rehabilitación integral, partiendo desde una atención que trate la adicción y los trastornos psicológicos que hay detrás de estas. De igual manera se analizará el impacto que a tenido el sector a lo largo de los años, así como sus características urbanas, donde podemos mencionar que existe un deterioro en la avenida principal, el alto índice de marginación en la zona por el nivel económico identificando la estructura urbana de una manera desorganizada.

Sin embargo, el sector Pie de la Cuesta es un territorio de oportunidades, ubicado estratégicamente en ámbitos económicos, sociales y urbanos, logrando así una accesibilidad adecuada por estar directamente con una carretera federal.

De igual manera este espacio arquitectónico es potencial para coadyubar en los problemas actuales en la sociedad y de igual manera responde a las necesidades del sector como es la recuperación de espacios públicos, peatonales y diferentes áreas de mejoramiento urbano, el desarrollo del proyecto busca también crear un espacio con identidad cultural dentro del sector.

En la siguiente investigación se presenta el análisis de estudio de sector, delimitación de perfil de usuario, análisis de antecedentes, análisis referentes locales, realización de programa arquitectónico definiendo actividades de acuerdo a las necesidades se desarrollará una propuesta arquitectónica de un centro de rehabilitación y prevención de adicciones.

El enfoque principal del proyecto arquitectónico se divide en 3 temáticas:

- El desarrollo de un centro con espacios confortables, seguros y adecuados, junto con la apropiación cultural.
- La integración del usuario en la sociedad y la recuperación social.
- La rehabilitación y prevención de los pacientes.

Capítulo I, abarca información de generalidades del proyecto como la descripción del problema, planteamiento del problema, objetivos generales y específicos, hipótesis, justificación, la metodología a emplear, tipos de investigación, sujetos de investigación y métodos de estudio.

CAPÍTULO I. GENERALIDADES

1.1 Descripción del problema

Según un informe de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM, 2017) las adicciones son enfermedades multifactoriales, psicológicas y neurológicas muy frecuentes, por desgracia, una de las más dañinas. A medida que se va desarrollando y expresándose en el comportamiento de la persona, la libertad del individuo va quedando más reducida y su salud se va deteriorando a causa de un cambio radical de prioridades, la satisfacción de los impulsos generados por la adicción pasa a ser, casi literalmente, lo único que importa.

El consumo de drogas no es un tema reciente, sin embargo, en estos últimos años ha ido creciendo de una manera alarmante que arrastra a inocentes, jóvenes sin límite de edad, Acapulco Gro. es un puerto donde es muy común presentar altos excesos de sustancias ilícitas para la salud.

De acuerdo a un estudio realizado por (Centro de Integración Juvenil, 2018) la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, el porcentaje de la población general entre 12 y 65 años que había fumado alguna vez en la vida ascendía a 51.0%, siendo el 65.7% hombres y 37.4% mujeres. El consumo de cigarrillos en el último año es el 31.4% en hombres y 10.9% en mujeres. Fumador actual de tabaco 27.1% hombres y 8.7% mujeres.

En el Estado de Guerrero en la población de 12 a 65 años, el 7.4% se ubica en el nivel de bebedores consuetudinarios, hombres el 1.2% en comparación a las mujeres con el 2.3%. En el mismo rango de edad, se encuentran ubicados los bebedores de

consumo diario 1.3% en hombres, mientras que, en mujeres, se ubican en 0.8% en el rango de 12 a 17 años.

En población de 12 a 65 años las drogas de mayor consumo alguna vez en la vida son: marihuana, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico. En hombres y en mujeres el tipo de droga es similar, aunque mayor el consumo en hombres: marihuana, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico. Observamos que de acuerdo a sustancia: la marihuana tiene registro a nivel nacional de 8.6% en tanto a nivel estatal es de 6.0%, la cocaína a nivel nacional es de 3.5% y estatal 3.4%, estimulantes tipo anfetamínico 0.9% nacional y 0.6% a nivel estatal. Los registros para estas tres últimas sustancias son mayores en lo nacional que en lo estatal. En cuanto a género las mujeres tienen registros a nivel estatal menores que con respecto a lo nacional en marihuana 1.7% y 0.4% respectivamente. En hombres 13.6% en el estado y 16.2% a nivel nacional.

Es por eso que los centros de rehabilitación y tratamiento ayudan a personas que luchan contra la drogadicción, el alcoholismo o el abuso de sustancias, enfocándose en proporcionar ayuda para que las personas reduzcan y eliminen el uso de ellas de manera segura. Dentro del estado de Guerrero solo se cuenta con 6 centros de los cuales 2 ofrecen un servicio de calidad media, con esto se entiende que las instalaciones no son las adecuadas, parte de las áreas no están creadas para dar una solución mas allá de la rehabilitación.

La gran problemática con los centros ya existentes es que en cuanto a estructura arquitectónica, no cuentan con un programa arquitectónico adecuado para las distintas etapas por las que pasa un adicto, en cuanto al conjunto arquitectónico la mayoría esta situado en lugares que antes funcionaron como hogares por lo que no tienen el espacio

adecuado para albergar a un número alto de usuarios, otro punto dentro de estos centros es el proceso de salud/ higiene que no es adecuado y no se lleva a cabo por personas correspondientes en el área de salud.

En cuanto a situación social, al tener un alto número de usuario en espacios pequeños genera un conflicto entre ellos mismos, lo que también nos lleva a escasez de infraestructuras hidráulicas.

Según un artículo de (SIMBIOTIA, 2019) nuestro entorno nos condiciona y condiciona la conducta y la manera en la que percibimos la realidad. Los Programas de Rehabilitación Basados en la Naturaleza van un paso más allá de la exposición simple a la naturaleza en estado salvaje, y fomentan el diseño de espacios verdes pensados para un fin terapéutico específico, seleccionando los diferentes estímulos naturales, el diseño del espacio, así como las actividades que se realizan en el mismo. Es importante destacar que la Rehabilitación a través de la Naturaleza no debe ser entendida como el contexto que acompaña el proceso de rehabilitación, sino más bien como parte activa de las terapias a utilizar.

Por lo que esta necesidad nos permite desenvolver una solución arquitectónica adecuada, en el sector de Pie de la Cuesta con la infraestructura necesaria para un centro de tratamiento y rehabilitación de drogadictos, en el cual se pueda dar tanto tratamiento, como una pronta recuperación en espacios agradables, seguros y que cumplan con todos los requisitos necesarios para cada una de las modalidades terapéuticas que conforman el tratamiento de un adicto a la marihuana, tranquilizantes, estimulantes, cocaína e inhalables. Brindando servicios de calidad y a personal altamente capacitado y profesional.

De acuerdo a un estudio que realizó la revista Latino- Americana en palabras de (Maria Soledad Burrone, 2018) sobre los problemas que causa el uso de drogas y de sustancias que dañan la salud considerándolo una cuestión prioritaria que enfrentan los administradores de la salud pública en la mayoría de los países, las investigaciones realizadas sobre los programas de prevención nos permiten concluir que, en general cuando el criterio de evaluación empleado es el consumo, los resultados positivos se limitan a aquellos programas que centran la intervención en la promoción de las competencias y en las variables psicosociales relacionadas con el consumo, se han identificado intervenciones eficaces con poblaciones más jóvenes para ayudar a prevenir las conductas de riesgo antes de que ocurra un abuso afectando tanto al individuo que las ingiere como a la sociedad o el entorno en que se desenvuelve, se propone crear espacios arquitectónicos que brinden ambientes adecuados para la recuperación y la prevención de la misma, que cumplan con las necesidades sociales para resolver la problemática presentada.

1.2 Planteamiento del problema

De acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2001) el concepto de vulnerabilidad social posee dos componentes explicativos, por una parte, se puede definir como la inseguridad que experimentan las comunidades, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento económico o social de carácter traumático. Por otra parte, se genera que el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de dicho evento.

En contraste, Según la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC, s.f) la adicción es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación, puede caracterizarse por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales que nos dan como resultado la problemática de una sociedad vulnerable debido a la indefensión por parte del usuario al querer dejar de consumirlas y causa de la dependencia el usuario de las mismas dedica gran parte de su tiempo en la búsqueda y consumo de ellas.

Para observar la gravedad del problema de adicciones a las drogas, actualmente a nivel mundial el Servicio de Información de las Naciones Unidas (UNODC, 2020) señala que Alrededor de 269 millones de personas usaron drogas en todo el mundo durante el 2018, lo cual supone un aumento de 30% con respecto al 2009, mientras que más de 35 millones de personas sufren trastornos por el uso de drogas. El aumento en el desempleo y la disminución de oportunidades causadas por la pandemia pueden afectar gravemente

a las personas en mayor situación de pobreza, volviéndolas más vulnerables al consumo de drogas.

Los problemas asociados a la adicción, el tráfico y consumo de drogas en América Latina afectan la calidad de vida de la población, están ligados a formas de exclusión social y debilidad institucional. En relación a la producción, América Latina concentra la totalidad de producción global de hoja de coca, pasta base de cocaína y clorhidrato de cocaína del mundo. Posee, además una producción de marihuana que se extiende hacia distintos países y zonas, destinada tanto al consumo interno como a la exportación.

De acuerdo con el informe dado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2000) el problema del consumo de drogas afecta principalmente a la población juvenil y a los hombres más que a las mujeres, además según los datos que proveen los centros de tratamiento, el alcohol y el tabaco, seguidos por la marihuana, son las drogas más frecuentes en los pacientes atendidos en centros de tratamiento; pero las drogas ilícitas de mayor impacto en la salud son la cocaína, la pasta base y el crack.

En el caso de México los datos brindados por Centros de Integración juvenil (CIJ, 2018) En un lapso de 11 años en un registro a nivel Nacional que comprende del semestre 2005-1 al semestre 2013-2 se puede observar que la droga de mayor consumo es el alcohol, seguida del tabaco y la cannabis, del 2005-1 al 2008-2 le siguen la cocaína, inhalables, crack, benzodiazepinas, metanfetaminas, alucinógenos, éxtasis y heroína, del 2009-1 al 2013-2 la lista la lidera el consumo de inhalables seguido de cocaína, crack, benzodiazepinas, alucinógenos, éxtasis y heroína y finalmente de 2014-1 a 2016-

2 la droga de mayor consumo es la cannabis, seguida del alcohol, tabaco, cocaína, inhalables, crack, metanfetaminas, benzodiazepinas, alucinógenos, éxtasis y heroína.

Principalmente en zonas turísticas como Quintana Roo ha resultado ser uno de los lugares en los cuales ha identificado mayor número de personas con adicciones conforme a otros estados de la república mexicana, según el Centro de Integración Juvenil (CIJ, 2018) en el segundo semestre de 2016 el total de casos fue de 12 096, donde el porcentaje en tabaco es de 86.0% y en el consumo de alcohol es de 86.8%.

En el estado de Quintana Roo las sustancias ilícitas que se muestran con tendencia a la baja en pacientes son: inhalables con un 16.5%, cocaína con 49.5% y crack 31.8%, por otra parte las características sociodemográficas y de consumo de pacientes atendidos en el CIJ (CIJ, 2018) dentro del segundo semestre del 2016 es 327 pacientes, 80.7% hombres y 19.3% mujeres lo que da una relación de 4.2 hombres por cada mujer atendida con una edad de ingreso de 21.9 años y la edad de inicio del uso de drogas de 15.3 años promedio algo de preocupar pues se distingue a menores de edad consumiendo sustancias ilícitas que ponen en riesgo su salud y su vida, teniendo como principales drogas de consumo cannabis 84.7%, cocaína 6.7%, inhalables 3.7%.

Por otra parte en Tulum, ubicado en la península de Yucatán, debido al alto crecimiento turístico que ha tenido en los últimos años no es de extrañar que el consumo de drogas se haya desarrollado de la misma manera a tal punto de “Envenenar el agua” de acuerdo con un equipo integrado por investigadores de la Universidad Trent de Canadá, la Northwestern University de EU, el Cinvestav de México, y el Instituto del Agua, Medio Ambiente y Salud de Canadá hallan presencia de sustancias ilícitas en el agua de los corales detectando rastros de cocaína encontrados en antiguos pozos de

rocas los cuales insinúan la interconectividad del sistema de agua, el mismo que conecta las aguas residuales sin tratar de los lugares recién construidos donde se hospedan los turistas. (Environmental Pollution, 2011) Acorde a esta problemática no solo es cocaína sino también otras sustancias como cafeína sin embargo lo que está sucediendo realmente es que se está ingresando sustancias que no estaban presentes en ese ecosistema de manera previa.

El puerto de Acapulco no es ajeno a esta problemática, como afirma el Centro de Integración Juvenil (CIJ, 2018) entre las 3 principales drogas que podemos encontrar son: cannabis 77.4%; inhalables 7.3%; cocaína 4.8%; y así como las drogas de mayor impacto, es decir, aquellas sustancias que se han asociado con un mayor malestar o mayores problemas en el último año son: cannabis 52.8%; alcohol 14.6%; tabaco 10.6%; inhalables 5.7%; y metanfetaminas 7.7%; Esto es algo inquietante para la población ya que la edad promedio de personas con adicciones en el puerto de Acapulco es de 20.6 años siendo mayor en comparación con la edad nacional que es de 22.9 años; estadísticas alarmantes que reflejan preocupación entre los habitantes del puerto que son menores a 20 años.

En el sector Pie de la Cuesta ubicado en Acapulco, Gro no se tienen datos estadísticos por parte de instituciones certificadas por lo que será necesario un estudio descriptivo por medio de una encuesta para recopilar datos, sin embargo debido a que el sector se encuentra ubicado en una zona turística resulta más accesible el consumo frecuente de drogas y estupefacientes, por lo que entre las causas principales encaminadas a la adicción podemos encontrar; Las familias disfuncionales y la falta de información e interés por parte de las autoridades de salud. De seguir esta problemática

a futuro una gran parte de la densidad poblacional adicta en esta zona se encontrará en situación de calle, así como también se verá un aumento en los actos delictivos derivado de la adicción de las personas al no conseguir dinero para saciar su dependencia a las drogas.

La búsqueda de soluciones que reduzcan los casos de adicciones por drogas en la zona de Pie de la Cuesta lleva a formularse las siguientes interrogantes:

- ¿De qué manera influye la arquitectura en un centro de rehabilitación de adicciones?
- ¿De qué manera influye el entorno en el para llevar a cabo un proceso de rehabilitación de adicciones?
- ¿Qué impacto social tendría la creación de un Centro de rehabilitación y prevención de adicciones?
- ¿Qué efecto conlleva la integración social de un individuo rehabilitado?

Preguntas que definen las dimensiones y alcances de esta investigación. Para llevar a cabo el presente trabajo se toma como base el conocer ¿Qué impacto social tendría la creación de un centro de rehabilitación y prevención de adicciones? Como respuesta del fenómeno a estudiar.

1.3 Objetivos de Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Concebir un Centro de Rehabilitación y Prevención de Adicciones para coadyuvar a disminuir los altos índices de adicción en el Sector Pie de la Cuesta.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Conocer y aplicar una metodología de investigación para determinar la viabilidad del proyecto en el sector Pie de la Cuesta.
- Conocer los lineamientos para el desarrollo de un centro de rehabilitación y prevención de adicciones.
- Analizar proyectos similares que brinden información de una propuesta arquitectónica en aspectos como carácter, forma, colores, zonificación.
- Planificar un programa arquitectónico funcional para la rehabilitación y prevención de adicciones adecuada.
- Desarrollar una propuesta arquitectónica que satisfaga las necesidades de los pacientes en un espacio seguro, confortable y sustentables.

1.4 Hipótesis

El Centro de Rehabilitación y Prevención de adicciones en el sector de Pie de la Cuesta cuenta con todas las recomendaciones, normatividad y criterios de diseño que ayuda a la comunidad solucionando la problemática ya comentada.

Este proyecto además de reducir los índices altos de adicciones en el sector, también permite la restauración del entorno urbano, el diseño arquitectónico fue pensado para la creación de espacios confortables y seguros ya que genera reacciones positivas en los usuarios y en el entorno social.

Para entender más el contexto del centro de la rehabilitación lo dividimos en tres etapas importantes:

- Arquitectónico: el programa arquitectónico está pensado para las actividades adecuadas y para cumplir con los requerimientos óptimos, sin olvidar las construcciones amigables con el planeta y que la mayor parte de esta edificación tiene razones sustentables, ya sea los paneles solares, el área de cultivo en el cual también trabajan los usuarios, la separación de alimentos
- Social: Gracias al centro de rehabilitación podemos brindar críticas positivas al entorno social y reducimos el índice de delincuencias y personas adictas a sustancias ilícitas para la salud.
- Estructural: El desarrollo del edificio cuenta con una estructura segura que obedece a los requerimientos específicos, las características de cada edificación están pensadas para ser ligeras pero calculadas con el peso adecuado, esto con la finalidad de brindar edificaciones seguras.

1.5 Justificación

La desinformación, tolerancia y consumo de sustancias lícitas y/o ilícitas en el entorno donde nos desarrollamos y en la familia, son factores predisponentes al consumo por parte de las personas sin distinción de edad, sexo o posición social. Estos padecimientos suelen arruinar la vida del individuo y su núcleo familiar, estas enfermedades son progresivas y sin un debido tratamiento muchos fallecen, no obstante, el porcentaje de recuperación es alto si se sigue un tratamiento adecuado.

Para entender mejor la problemática lo dividimos en tres aspectos importantes:

- Académico: De acuerdo a una nota periodística del (EL UNIVERSAL.MX, 2011) señaló que en los últimos años la deserción escolar a niveles de secundaria corresponde a un 25% principalmente por la falta de solvencia económica de las familias, así como por la drogadicción.
- Social: En Guerrero el 19% de los jóvenes entre 16 a 25 años consumen tabaco y 18% de ese mismo rango consume alcohol, mientras que el 4.26% es adicto a las drogas psicoactivas como la marihuana, cocaína y los inhalables. De acuerdo a las autoridades de salud, en la actualidad el consumo de drogas afecta a la población infantil, adolescente, joven, sobre todo aquellos cuyas condiciones de vida las hacen más susceptibles a padecer este tipo de problemas.

En Acapulco Gro. Según la Red de atención (RED DE ATENCIÓN CIJ, 2021), se cuenta con centros de integración juvenil la cual únicamente se encarga de brindar información acerca de a que grupos acudir, otros centros de ayuda son los grupos de doce pasos: Alcohólicos Anónimos ;AA, Narcóticos Anónimos ;NA, Clínica del CERESO,

los cuales brindan sesiones de ayuda, pero no cuentan con las instalaciones necesarias para rehabilitar a personas que necesiten de atención médica o cuidados especiales.

Actualmente, se recurre a unas pocas clínicas especializadas las cuales no se encuentran en excelentes condiciones en su mayoría, ya que están funcionando en lo que antiguamente fue una casa y cuyo diseño e infraestructura no es adecuado para un centro de este tipo. Otra opción son los hospitales privados propiamente, pero esto solo lo pueden hacer personas que cuentan con suficientes recursos económicos.

Las personas que no cuentan con las posibilidades para ingresar a estas clínicas también pueden recurrir a instituciones como “Centros de Integración Juvenil A.C. Unidad de Hospitalización”, “Renacer Piedra Roja”, “Fundación Fuente de Vida A.C. Acapulco” la cual brinda este tipo de ayuda, que, a pesar de contar con donaciones de ciertas personas y grupos, no proporciona las instalaciones adecuadas, necesarias para el tratamiento de personas adictas.

El uso y abuso de sustancias representa un verdadero problema que está presente en la sociedad Acapulqueña por lo que es necesaria la implementación de un centro de tratamiento y rehabilitación para drogadictos en la ciudad de Acapulco, por ser el puerto en el que se registra la mayor cantidad de casos y actualmente ningún centro, clínica u hospital público o privado del país cuenta con la infraestructura necesaria ni dan un tratamiento adecuado a estos usuarios que deseen rehabilitarse.

En Acapulco se encuentra la Unidad de Hospitalización punta diamante la cual ofrece servicios como prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación científica y formación de especialistas en materia de consumo de drogas.

Uno de los casos exitosos es el centro de atención y rehabilitación de adicciones (RENOVADIC A.C, 2021) ubicado en Cuernavaca, Morelos. Comprende los múltiples sentimientos y emociones provocadas por la adicción y que acompañan a cada uno de los integrantes de la familia ayudando a través de las psicoterapias familiares durante el proceso de internamiento y hasta por un año una vez egresado el usuario.

Un testimonio que comprueba que ha sido exitoso el centro es el de (Daniel, 2021) que citando su experiencia nos dice “Estoy agradecido con Dios y con la vida por darme una segunda oportunidad, estuve 50 días internado aprendiendo sobre mi enfermedad y me di cuenta a raíz de esto lo desgraciado que me sucedió y que necesitaba ayuda profesional y pues fue que conocí RENOVADIC que está en Cuernavaca y que me ayudaron profesionales, psicólogos, médicos, terapeutas a poder salir a delante y a afrontar esta enfermedad que muchos padecemos y que nos cuesta aceptar que tenemos, hoy en día puedo decir que soy un enfermo más en recuperación, en los últimos años estaba muy depresivo y sufría de ansiedad y muchos factores que afectaban mi vida, desgraciadamente estuve en una etapa muy triste, el día de hoy estoy cumpliendo 56 días limpio y con ganas de salir adelante con el aprendizaje y las herramientas que ahora tengo”.

Otro de los casos exitosos que encontramos es la clínica de rehabilitación para adicciones y bienestar emocional (Cancún ZAZIL, 2021) que es una institución que tiene como objetivo la rehabilitación de adicciones con un concepto integral (cuerpo, mente y espíritu) entendiendo el ser humano como un ente interdisciplinario que debe de trabajar la valoración de los principios, utilizando filosofía de AA, herramientas propias de la institución (psicología cognitiva conductual, batería psicológica, psiquiatría, servicio de

medicina, consejeros en adicciones, consejeros espirituales, adictólogos, instructor deportivo, food coaching, yoga, tai-chi), teniendo en cuenta el contexto personalizado de cada paciente, haciendo de nosotros un diferenciador en cuanto al tratamiento del individuo.

- Arquitectónico: El diseño arquitectónico del proyecto plantea lograr un modelo adecuado y que satisfaga las necesidades de los usuarios y que los espacios transmitan entornos seguros y confortables.

1.6 Metodología.

1.6.1 Tipos de investigación.

La presente investigación es de tipo cualitativa pues es un método científico que se aplica mediante la observación y descripción con objetivos es buscar estrategias para abordar el problema específico, gracias a esto nos permite tener conocimiento de acciones que se pueden llevar a cabo.

1.6.2 Sujetos de estudio.

La recopilación de la información se llevó a cabo por medio de entrevistas a personas adictas, visitas a proyectos análogos, artículos relacionados, también nos apoyamos en información de sitios webs y con los testimonios de familias afectadas.

1.6.3 Métodos de estudio.

Para la recopilación de la información se utilizan los recursos como lo son; observación del entorno, entrevistas con personas adictas, encuestas a la sociedad, visitas a proyectos análogos, páginas de internet con información confiable, entrevistas con familias afectas, entrevistas con especialistas, artículos relacionados con el tema.

CAPÍTULO II. FUNDAMENTO TEÓRICO

2.1 Marco histórico

El puerto de Acapulco de Juárez se encuentra ubicado en una franja costera del Océano Pacífico, cuenta con una extensión territorial de 1,724.64 km², su historia se remonta varios siglos atrás, pues durante la Colonia tuvo un papel importante al desempeñarse como puerto marítimo mediante el que se establecieron lazos comerciales entre Asia y las ciudades de la Nueva España (H. Ayuntamiento de Acapulco de Juárez, 2021) Después de la independencia de México respecto a sus conquistadores españoles Acapulco se convirtió en un pueblo aislado, pero su historia volvió a resurgir cuando en 1927 se construyó la carretera Acapulco-Taxco de la misma manera en 1928 con la entrada en operación de un aeropuerto (Álvarez Salinas, 1994) Con estas obras se estableció accesibilidad a turistas así como también la llegada de inversiones extranjeras en la construcción de hoteles.

De acuerdo con el H. Ayuntamiento Constitucional de Acapulco (H. Ayuntamiento de Acapulco de Juárez, 2021) En el puerto sobresalió el comercio con el Oriente a través de las expediciones del Galeón de Manila o Nao de la China, mediante las cuales los productores españoles y americanos eran enviados al lejano Oriente y a su vez recibían mercancías procedentes de esas tierras. Sin embargo, un personaje clave en el origen y desarrollo de Acapulco como destino turístico fue la intervención del entonces presidente de México Miguel Alemán Valdés ;1946- 1952 quien dispuso del establecimiento de la Junta Federal de Mejoras Materiales, la cual llevó a cabo obras, tales como:

“La pavimentación del centro de la ciudad, con el alineamiento de las calles, captación de aguas, la Calzada Costera, Gran Vía Tropical, el Aeropuerto de Pie de la

Cuesta, la Carretera Escénica, la de la Garita a la Fuente de Diana, el nuevo Palacio Federal, el embellecimiento de las playas de Caleta y Caletilla, la Planta Termoeléctrica de Vista Alegre, el Aeropuerto Internacional del Plan de los Amates, entre otras...” (Iriarte, 1973)

Debido a la llegada de la actividad turística a Acapulco, quedó atrás esa imagen de un pueblo aislado, pues ya para la década de los años sesenta era el principal destino turístico de sol y playa que contaba el país. Su evolución se puede apreciar con los siguientes datos: en 1954 Acapulco recibió 92.694 turistas. En 1960 se registraron 540.100 y para 1972 sumaron 1.5 millones (Sáiz, 1986). Ahora bien, con la llegada de cientos, miles y millones de turistas se requirió de abundante mano de obra para su servicio. Esto generó la atracción de cientos y miles de migrantes que andan en busca de mejores condiciones de vida. Por ello Acapulco ha registrado en los últimos 60 años un alto crecimiento demográfico.

Son varios los autores que dividen la historia de Acapulco en tres momentos, los cuales se plasman en el territorio: tradicional, dorado y diamante. Según Ernesto Valenzuela y Atlántida Coll a través de la revista Anales de Geografía de la Universidad Complutense (Valdivieso, 2010). El primero tuvo su apogeo entre 1930 y 1969 y es en donde se concentran actividades tanto turísticas como comerciales, administrativas y residenciales y es donde acuden personas de bajo recursos siendo la escasa comercialización, la basura en las playas las principales problemáticas de dicho lugar. El segundo, el Acapulco dorado se encuentra en el centro de la bahía, cuenta con la mejor infraestructura y el mejor equipamiento de servicios turísticos y urbanos. El tercero, la

zona diamante, donde coexisten diferentes usos del suelo, tales como: turístico de bajo impacto, residencial, rural-urbano, industrial, de cultivos, huertos y área protegida.

Desafortunadamente se tiene la idea que el proceso de rehabilitación tiene que ser doloroso en lugares hostiles donde los pacientes se sientan abrumados por el espacio o esto es lo que han manejado los centros de rehabilitación existentes en el Puerto de Acapulco.

El proceso de rehabilitación va de la mano con muchos factores del entorno, en donde la arquitectura juega un papel muy importante pues al diseñar se crean nuevos entornos y una perspectiva distinta del estilo de vida de las personas. Algunos psiquiatras como William Rush Dunton en su artículo *The Principles of Occupational Therapy* donde dice que la ocupación humana es un instrumento de intervención para el logro de objetivos siendo el básico y fundamental para conseguir la independencia humana. (Dunton)

El poder de la palabra rehabilitación y el termino Centro de rehabilitación ha llamado la atención de arquitectos en el mundo como Pedro Iglesias Picazo (Picazo, 2011) donde habla del futuro de los hospitales y como estos tienen que innovar, incorporar nuevas tecnologías, donde el diseño de hospitales de desarrollo horizontal busca ser impulsada por los usuarios y sus necesidades, logrando espacios de pertenencia y confort.

Jaime Lerner, con su lema “La creatividad empieza cuando le sacas un cero al presupuesto”.

Dicho lo anterior Lerner explica en su libro de Acupuntura Urbana (Lerner, 2003) que se le denomina de esa manera a todo aquello que produzca efectos positivos en las ciudades, esto de la mano desde restauraciones en el entorno, nuevas edificaciones, nuevas costumbres o tradiciones y proyectos urbanos. La finalidad es lograr una ciudad con equidad, equilibrio, desarrollo sostenible, cultura, conservación de espacio y la educación.

Otro ejemplo de cómo la arquitectura está relacionada es La ciudad herida (Segado-Vázquez & Espinosa-Muñoz) donde explica que los métodos aplicados en la actualidad no consiguen dar respuestas a puntos estratégicos que se tienen que analizar como lo es la inseguridad y delincuencia de las ciudades, la recuperación de espacios para brindar convivencias sanas, esta de la mano con la calidad de espacios, que no se refiere a proponer desarrollos caros, si no a que los proyectos sean eficientes y adecuados a las necesidades de los usuarios.

Entendido de otra manera, la disciplina urbanística es de vital importancia dentro de un problema multidisciplinar, como lo es un Centro de Rehabilitación y Prevención de Adicciones del cual hay que tener en cuenta factores tanto sociológicos como económicos y políticos. No se pueden evitar las referencias a las oportunidades políticas de llevar a cabo una determinada intervención urbana o a las posibilidades económicas de una comunidad para realizar el planeamiento urbanístico propuesto, sin pasar por alto las relaciones de los propios habitantes de un barrio, entre sí y con su entorno más inmediato.

Es importante mencionar que se tiene que pensar en los desarrollos arquitectónicos pensados a futuro, por lo que se toman conceptos para dar respuesta a

necesidades urbanas, nuevos usos sociales, promoción de una nueva calidad de imagen urbana.

Según el libro de Michel Foucault (Foucault, 2012) El poder, una bestia magnífica: Sobre el poder, la prisión y la vida considera que el efecto paralizante no existe, en realidad es consecuencia del despertar de una serie de problemas y cuestionamiento, se tenía entendido que los métodos de psiquiatría del siglo XIX buscaban que las personas quedaran inmobilizadas, que su vida no tenga un rumbo, que se vuelva problemática y difícil.

También mencionaba que, en una sociedad como la nuestra, la verdadera tarea política es criticar el juego de las instituciones en apariencia neutras e independientes, criticarlas y atacarlas de manera tal que la violencia política, que se ejerce oscuramente en ellas, sea desenmascarada y que se pueda luchar contra ellas.

La mención de este personaje es respecto a que el poder que tiene el gobierno va más allá del interés que pueden brindar en las necesidades del sector, quiere decir que tienen todas las herramientas posibles para lograr la erradicación de las drogas pero por intereses que desconocemos no llevan a cabo las medidas necesarias.

Por otra parte, Pie de la Cuesta no era un destino turístico como lo es ahora, en sus inicios era una hacienda de la familia Fernández que con el paso del tiempo se fueron apoderando de tierras agrícolas llegando a contar con más de 60,000 Hectáreas, poseían enormes extensiones de tierras, convirtiéndose en grandes comerciantes dedicados principalmente a la producción de algodón a tal punto de convertirse en los consorcios

que regían la vida económica de Acapulco y la Costa Grande (Síntesis de Guerrero, 2019)

En donde actualmente se encuentra el muelle de la laguna de Coyuca en Pie de la Cuesta, era el muelle comercial llamado “La Bodega” de doña Rosita Acosta, ahí llegaban las embarcaciones con maíz, arroz, frijol, animales y otros productos comerciales convirtiéndose en un lugar muy visitado y siempre lleno ya que se ofrecía posada y comida a los arrieros, comerciantes y visitantes que se dirigían hacia Acapulco o a la Costa Grande, su restaurante era visitado por grandes personalidades internacionales y presidentes de la República como Miguel Alemán y Lázaro Cárdenas, fue así como paulatinamente fueron surgiendo más restaurantes, espacios de alojamiento y el comercio turístico de Pie de la Cuesta se activó. (Síntesis de Guerrero, 2019)

2.1.1 Antecedentes históricos

De acuerdo con la Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales (Luna, 2015) gran parte de las drogas que conocemos actualmente fueron consolidación de las élites colonialistas de finales del siglo XVII y principios del XIX, así como parte de un proceso de modernidad camaleónico. Este texto reconstruye el vínculo entre modernidad y consumo de sustancias estimulantes, mostrando cómo esta relación fue explorada por sociólogos del siglo XIX, quienes las percibieron como detonantes de una crisis de la modernidad al acabar con las capacidades de autogobierno del individuo kantiano.

Mientras las sustancias psicoactivas fueron de uso exclusivo de las élites y las clases “minoritarias”, no representaron un problema social para los estados, a la vez que el surgimiento e implementación de políticas para su regulación y posterior criminalización no tuvieron su origen en cuestiones de salud pública si no que, la crisis de la modernidad era un ejemplo de cómo los seres humanos se habían hecho esclavos de sus propias invenciones, a partir de lo cual se justificaba la necesidad de intervención del Estado ante los peligros del capitalismo moderno. (Luna, 2015)

El comercio global de sustancias psicoactivas como el tabaco, el café, el opio y el alcohol, comenzó a desarrollarse en el mundo occidental a finales del siglo XVIII y principios del XIX. Desde el punto de vista social, el consumo de aquellas sustancias se popularizó a lo largo de los siglos XVIII y XIX debido a su doble uso: por una parte, eran utilizadas para estimular y tranquilizar a sus nuevos consumidores, quienes venían de las áreas menos favorecidas de la sociedad; por otra, habían establecido una relación de dependencia entre estos consumidores y los distinguidos miembros de la élite

colonial, encargados de adquirirlas en sus lugares de origen, transportarlas y comercializarlas. (Luna, 2015)

De esta forma, tanto las élites europeas como sus contrapartes americanas y africanas aseguraron la existencia de este mercado. Sumado a ello, los que comercializaban esas sustancias en Europa buscaron aumentar sus ingresos evadiendo el pago de impuestos.

Una vez consolidado el triángulo comercial, comenzó a incrementarse el consumo de drogas, lo que llevó rápidamente a su cristalización y su primera “época dorada”. Este boom estuvo relacionado con diversos factores. Por un lado, estas sustancias ofrecieron nuevas oportunidades de socialización que las hicieron extremadamente atractivas para sus nuevos y sofisticados consumidores europeos del siglo XIX; por otro, el consumo fue tolerado durante un largo período por los Estados europeos, que no mostraron mayor oposición a que las élites se divirtieran experimentando con sustancias psicoactivas. (Luna, 2015)

Inicialmente, el uso de estimulantes no fue restringido por las autoridades gubernamentales; ello ocurrió cuando el consumo se incrementó considerablemente, alcanzando a las capas medias de la sociedad durante las primeras décadas del siglo XX. Asimismo, entre los factores que intervinieron en la aceleración del mercado de sustancias hay que contar las mejoras en la producción, transportación y la elaboración de drogas químicas. Durante este último período también es posible observar que, paralelamente al incremento del comercio y consumo, surgieron problemas sociales relacionados con estas sustancias, los cuales se complicaron hasta el punto de convertirse en un factor de riesgo para el orden social. (Luna, 2015)

Los trastornos causados por el uso de drogas son una pesada carga para los individuos y las comunidades. El uso continuo de drogas puede causar dependencia y discapacidad, además de problemas crónicos de salud. Las consecuencias sociales del uso perjudicial o dependencia de drogas llegan mucho más allá del usuario y afectan a sus familias y a otras relaciones personales.

Una investigación centrada en el mismo enfoque titulada “Percepción familiar de la drogadicción en los jóvenes” (Hernández Martínez Jaksson Javier, 2017) nos dice que los científicos sociales analizan que la drogadicción no es un fenómeno nuevo; las familias en la antigüedad, descubrieron ciertas plantas que parecían poseer misteriosos poderes, capaces de alterar su percepción o su estado de ánimo, tal es el caso de la civilización hindú y los incas en Suramérica.

Lo que hoy vivimos es el producto de un fenómeno que, en términos generales, tiene sus orígenes en el pasado remoto y de alguna manera particular, en el siglo pasado, provocado por los países industrializados, que además de involucrar a los países periféricos como proveedores de materias primas o de productos ya procesados, tienen el control de un negocio altamente rentable, legal o ilegal. En síntesis, podemos afirmar que el consumo de drogas, legales o ilegales, siempre parecen tener una justificación, ya sea en lo antropológico o en lo social, aunque en el plano psicológico individual su consumo sea contraproducente.

La dependencia a sustancias ilícitas que dañan la salud no tiene edad, género, clase social, nivel educativo. Las drogas que son todas aquellas sustancias que, introducidas en un organismo vivo, puedan modificar una o varias de sus funciones. (CONADIC, s.f.)

El consumo de sustancias puede aumentar el riesgo de contraer infecciones, al compartir elementos que se usan para la inyección de drogas o tener conductas sexuales no seguras (como actividad sexual sin condón), es posible contraer el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el de la hepatitis C (una enfermedad hepática grave). El proceso de adicciones muchas veces se ha comparado con el iniciar una relación, pues se atraviesan etapas y conforme pasa el tiempo el compromiso de la misma se intensifica, el Dr. Arnol M. Washton en su libro “Querer no es poder” (Washton, 1991) explica las etapas del proceso a una adicción:

Enamoramiento: Las primeras experiencias con las drogas suelen dejar una marca grabada. Si este primer contacto ha sido agradable, se produce un enamoramiento o atracción apasionada por volver a tomar la sustancia o realizar la actividad. Esta percepción distorsionada de la realidad, sin embargo, emociona, produce euforia o tranquiliza lo que hace aumentar la probabilidad de que haya una nueva toma u ocasión para consumir. Se produce un cambio de estado de ánimo que, en muchos casos, se experimenta a nivel visceral (todo ello causado por la lógica alteración de la química cerebral) y que genera ese encandilamiento al igual que uno se enamora de alguien.

Luna de miel: el futuro adicto experimenta todas las gratificaciones sin ninguna de las consecuencias negativas: siente que ejerce control, que la actividad es inofensiva y que él la merece. Puede sentirse mejor instantáneamente y disfrutar la sensación de olvidarse de todo. Pero de lo que no se da cuenta es de que ninguna relación basada en el engaño y la fantasía puede funcionar bien a largo plazo.

Traición: Además del deterioro sufrido en las principales esferas de su vida, es muy probable que el adicto esté haciendo cosas que normalmente no haría, para mantener su adicción (robar, participar en otras actividades ilícitas).

En la ruina: Ahora el adicto debe consumir cada vez más para evitar que los crecientes sentimientos y estados de ánimo negativos profundicen en su conciencia y para tratar de mantener los efectos positivos que cada vez son menores. La dependencia física creada químicamente por la acción de la sustancia sobre el sistema nervioso tiene apresado al individuo.

Aprisionados: El adicto llega a un estado de desesperación en su relación con la sustancia o actividad adictiva, dejando de lado todo lo demás. Se comporta de manera cada vez más impulsiva e incontrolada, preso de su adicción. Esta etapa de la relación adictiva es un descenso a la desesperación y la destrucción personal.

Ahora bien podemos mencionar que otros problemas que genera el consumo de sustancias ilícitas que dañan la salud, son trastornos mentales como la ansiedad, depresión, esquizofrenia, enfermedades cardiovasculares, celulitis, enfermedades pulmonares, cáncer, embolia, hepatitis B o C. (NIDA, 2020)

El problema de las adicciones no solo repercute en el individuo que las ingiere si no también el entorno en el que se desarrolla, según la guía para el promotor de nueva vida (Secretaría de salud, s.f.)

Cuadro 2.1 Problema de las adicciones

Individuales	Familiares	Sociales
<ul style="list-style-type: none"> • Predisposición física. • Baja autoestima. • Poca tolerancia a la frustración. • Sentimientos de soledad. • Estados depresivos. • Deseos de experimentar sensaciones “fuertes”. 	<ul style="list-style-type: none"> • Desintegración del núcleo familiar por separación, divorcio o muerte del cónyuge. • Disfuncionalidad caracterizada por problemas de comunicación, mensajes contradictorios, rigidez en los roles, abandono afectivo o sobreprotección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad y fácil acceso a las sustancias psicoactivas. • Movimientos migratorios. • Transculturación. • Pocas oportunidades para el empleo, la educación y la recreación. • Publicidad que se hace a bebidas alcohólicas y tabaco.

Fuente: Elaboración propia con ayuda de la prevención de salud.

Existen otros tipos de consecuencias que inciden en los ámbitos individual, familiar y social y que se manifiestan cuando la persona consume drogas en situaciones en las que debería estar “sobrio”. (Secretaría de salud, s.f.)

Imagen 2.1 Consecuencias individuales y sociales.

Consecuencias individuales según el patrón de consumo	
CONSUMO EXCESIVO EN EPISODIOS AGUDOS (alto consumo ocasionalmente)	CONSUMO EXCESIVO CRÓNICO
<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes y violencia. • Problemas legales. • Intoxicación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incremento de la mortalidad prematura por diversas causas. • Es un factor de riesgo de hipertensión (presión arterial alta), de diversos tipos de cáncer, cirrosis hepática, complicación de otras enfermedades, como diabetes y padecimientos gastrointestinales.

Consecuencias sociales según patrón de consumo	
EPISODIOS DE CONSUMO AGUDO	CONSUMO EXCESIVO CRÓNICO
<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes de tránsito. • Hechos violentos. • Daños a la salud de otros individuos. • Daños a los bienes y a la propiedad. 	<p>Trabajo/escuela:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ausentismo. • Accidentes. • Bajo rendimiento y productividad. <p>Familia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disolución del núcleo y la armonía familiar. • Violencia, descuido y maltrato a los hijos y al cónyuge. • Trastornos de conducta, maduración y desarrollo de los hijos. • Deserción escolar de los hijos. • Rechazo al consumidor y a su familia. • Incremento de los problemas de salud de los hijos y del cónyuge. • Problemas económicos y laborales. <p>Costo económico para la sociedad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento y rehabilitación de consumidores de drogas (disminución de recursos para otros servicios médicos). • Gasto en instituciones de asistencia social.

Fuente: secretaria de salud.

Por consiguiente, se encontró el siguiente testimonio de una persona adicta

Llegué hace un tiempo desesperado. Recuerdo que mi vida estaba totalmente estancada, no podía trabajar, estaba totalmente alejado de mi familia, de mi pareja en ese entonces. Estaba totalmente congelado afectivamente, recuerdo la sensación de no poder sentir un abrazo o un beso, eso me desesperaba. Por dentro sentía una necesidad de pedir ayuda a gritos, pero por fuera sentía que no podía hacerlo. Era como estar

atrapado en una cárcel, pero dentro de mí. Mi vida era siempre la misma rutina, levantarme comprar droga, consumir y después recién hacer todas las otras cosas que quería hacer o que tenía que hacer. Mi día no podía empezar si no consumía, en el último tiempo. Intenté dejar de consumir en varias oportunidades, dejando de hacerlo por uno o dos meses, pero en un momento miraba para atrás y me encontraba consumiendo hace una semana y me preguntaba ¿Cómo llegué acá?, no podía hacerlo por más que pusiera todas mis fuerzas y energías. Me hacía sentir muy frustrado y angustiado, eso potenciaba que cada vez necesitara consumir más y más para poder tapar ese vacío y esa tristeza que tenía dentro. Hasta que un día después de un fin de semana sin parar de consumir y de haber faltado al trabajo dos días seguidos, sentí que ya no podía seguir con esa vida, miraba a mi alrededor y sentía que no tenía nada, me preguntaba a dónde iba a terminar con una vida así, cuánto más iba a durar vivo. Ya había querido quitarme la vida a los 18 años y sentía esas ganas todas las noches, otra vez. Así fue que hablé con mi familia: primero con mi padre (mis padres están separados desde que tengo 18 años), luego con mi madre y por último con todos mis hermanos. Les conté que hacía 10 años consumía drogas y que ya no podía dejarlas, que no podía salir del pozo donde me encontraba y que por favor me ayudaran. (Valorarte, 2017)

2.2 Marco teórico conceptual

2.2.1 Fundamentación teórica

El consumo de drogas y sustancias ilícitas está muy presente en la sociedad por lo que se ha convertido en un serio problema de salud pública el cual está generando consecuencias negativas no sólo en el consumidor, sino también a nivel familiar y de la sociedad como entorno. La producción y consumo de estas sustancias forman parte de una problemática de gran peso en la sociedad desde que el ser humano descubrió que el consumo de algunas sustancias modificaba su estado de conciencia, sin embargo, esto se desencadena a la época de nuestros ancestros donde las sustancias ilícitas estaban vinculadas exclusivamente a manifestaciones místicas y religiosas de distintos pueblos y comunidades que tenían un origen; indígenas-campesinas o de otras culturas. (Ministerio de Salud Pública, 2015)

De acuerdo con el ministerio de salud pública, hoy por hoy algunas culturas y pueblos siguen usando este tipo de sustancias psicoactivas, mientras que otras personas con más contacto a la sociedad urbana les dan un enfoque ligado a problemas familiares, querer encajar en algún grupo, sentirse mejor y/o mejorar su desempeño tanto académico como deportivo.

Para prevenir el uso malicioso de drogas son necesarios distintos procesos que promueven el desarrollo integral de las personas, sus familias y a la comunidad, adelantándose a cualquier problema sobre el consumo o bien trabajando desde sus raíces para evitar que la problemática continúe, los centros de rehabilitación y prevención de drogas reciben numerosos pacientes cada año y este número sigue aumentando a medida que más personas se sienten atraídas hacia estas drogas,

Según Vargas (Vargas, 2013) los estudios sobre estos centros se remontan a la época en que se introdujeron por primera vez en el sistema penitenciario federal de EE.UU. Los presos con graves problemas de abuso de drogas fueron colocados en celdas separadas para someterse a la desintoxicación. Los expertos de la época creían que aislar a estos pacientes era importante. Por la década de 1930, estaba claro que estas sustancias causan dependencia y sin ellos, estos adictos sufrirían aún más. El alcohol, la cocaína y otros tipos de adicción era común en este momento. Al principio a estos centros de tratamiento se les conocía como "Manicomios" y el gobierno fue el primero en instalarlos.

Existen dos teorías que tratan de explicar los problemas de adicción actuales, la primera dicta que el uso compulsivo de drogas es un mal hábito y que las personas adictas solo tienen que "dejarlo" sin embargo para el cerebro el hábito no es más que nuestra capacidad para llevar a cabo tareas repetitivas como el atarse los cordones de los zapatos, la gente no suele verse atrapada en un ciclo interminable y compulsivo de atadura de cordones de los zapatos. La otra teoría afirma que superar la abstinencia es demasiado difícil para muchas personas adictas. La abstinencia, una sensación extremadamente desagradable que ocurre cuando la droga abandona el cuerpo, puede provocar sudores, escalofríos, ansiedad y palpitaciones cardíacas. En algunas drogas, como el alcohol, la abstinencia conlleva el riesgo de muerte si no se maneja adecuadamente. (Robinson, 2017)

De acuerdo con los autores Arturo Moscoso y Olga Titto (Moscoso Paredes & Titto Beltrán, 2015) Las consecuencias biológicas del consumo de drogas dependen del tipo en gran medida por el tipo de sustancia que se ingiera, el tiempo de consumo y estado

de salud de la persona antes del consumo, esto trae consigo distintos efectos en diferentes órganos del cuerpo con graves consecuencias en la salud física y mental del consumidor si bien estos daños no se manifiestan en primera instancia en algunos casos puede verse desde la fase inicial, mientras que las consecuencias psicológicas del consumo de drogas afectan de manera progresiva a las actitudes hacia sí mismo y su comportamiento él consumidor tiende a descuidar su imagen personal, higiene y limpieza. La conducta del consumidor se modifica en función del hábito de consumo y paulatinamente sus actos son dirigidos por la sustancia.

Es por ello que cuando se habla de arquitectura en los centros de rehabilitación se tiene que tomar en cuenta que está relacionado a su buen funcionamiento y como consecuencia a su seguridad, en este contexto todos aquellos aspectos de vulnerabilidad funcional y/o organizacional suelen referirse a la distribución y relación entre los espacios arquitectónicos y los servicios de apoyo al interior de la edificación.

Las personas que se encuentran en algún centro de rehabilitación de drogas tienden a tener graves estados de ansiedad, angustia y estrés, por lo tanto resulta importante tenerlo muy presente en el diseño, construcción y equipamiento de dichos lugares, aunque no se trate de galerías de arte ni de lujosos hoteles se debe estar atento en el efecto que se logra mediante acabados, colores, materiales, iluminación, mobiliario y decoración, es decir que no solamente es relevante poner cuidado en la atención y servicios que se brinden dentro del centro de rehabilitación sino al efecto armónico que se perciba, lo cual se traducirá en una mejor experiencia para los pacientes y el personal.

Acorde con el portal SEIDAMED (SEISAMED, 2020) Durante mucho tiempo se han realizado estudios sobre la influencia que ejerce un determinado ambiente en el

estado anímico de las personas y se ha descubierto que el arte tiene un gran predominio para su tranquilidad y relajación. Esta es la razón de que exista una creciente tendencia a incluirla en clínicas y hospitales, de tal suerte que algunas instituciones poseen importantes colecciones artísticas exhibidas en sus diferentes áreas.

El diseño arquitectónico también juega un papel muy importante en la recuperación del paciente; la distribución de áreas, el estilo en general, acabados interiores y exteriores deben ser tomados en cuenta al momento de plasmar la funcionalidad del edificio, pues son puntos cruciales para un estado de ánimo favorable del paciente en recuperación, todo lo antes mencionado nos lleva a un sitio en el que reine la paz y tranquilidad propiciando una pronta recuperación del internado.

Es por ello que el Ministerio de Salud Pública (Ministerio de Salud Pública, 2015) dicta que establecer los parámetros técnicos estandarizados frente al diseño, construcción y dotación es esencial para optimizar los recursos económicos disponibles, en la inversión para disminuir el plazo de ejecución y asegurar su funcionamiento estructural, no estructural y funcional, así como en garantizar no solamente la calidad de la atención sino también la seguridad del personal, pacientes y familiares frente a situación de amenaza sísmica, ciclónica y otras a las cuales se pueda ver enfrentado el establecimiento de salud.

2.2.2 Analogías del tema

A continuación, mencionaremos casos de éxito que ayudaron a coadyubar a disminuir el índice de adicciones.

Ciudad de México, en la Colonia La Garza de la alcaldía Miguel Hidalgo una de las colonias más conflictivas donde se registraban altos índices de asaltos automovilistas, asaltos a mano armada entre otras actividades delictivas, situación muy triste y preocupante para los habitantes, por ende, se vieron en la necesidad de solucionar este problema tan grave.

La solución se trata de un Deportivo Constituyentes donde se desarrolla la liga El Faro en una entrevista realizaba por (Muñoz, 2019) el Administrador comenta "Por el futbol hemos sacado a chavos del activo, de la marihuana porque vienen y dicen 'dame chance de jugar'. Les digo 'no te quiero ver ni con monas, ni nada, yo te veo con una y no te dejo jugar'"

Claro que no fue fácil que se adaptaran fácil, es un trabajo de 14 años pues en los inicios había muchas amenazas de por medio, miedos, pero gracias al apoyo de toda la comunidad se fue cambiando la mentalidad de los jugadores/ adictos. Gracias a la persistencia de la comunidad y que lograrlo brindarle una identidad al Deportivo de esta manera han disminuido los índices del consumo de sustancias, violencia y asaltos, logrando así que el deportivo sea un lugar adecuado y de convivencia para toda la población de esa zona.

Imagen 2.2 Administrador de la liga El faro



Fuente: Récord.

Transformación del predio la Fortaleza en Ciudad de México, Tepito.

La construcción de este centro se dotó de múltiples servicios y actividades de convivencia, cultura, deporte, pero lo más importante era fomentar una comunidad que era muy necesaria por los altos índices de drogadicción y violencia, el desarrollo de esta edificación permite proteger a las familias, fomentar actividades adecuadas a los menores, alejarlos de drogas, violencia.

En cuanto a entorno el barrio tiene mejores oportunidades de desarrollo social y brinda mejores oportunidades de vivienda pues dentro de la edificación también se consideraron espacios de asesoría jurídica, psicológica servicios de alimentación, odontológicos, formación de valores, además de que se ofertan estas actividades el espacio funciona también como un área para celebrar fiestas tradicionales, eventos deportivos y convivencias comunitarias.

La creación de este espacio se hizo con la idea de brindar un espacio accesible a toda la comunidad y donde todos tienen los mismos derechos de participar en actividades, no existen diferencias y donde todos valen lo mismo.

Como conclusión este proyecto fue un rescate de espacio público para la creación de la comunidad y de esta manera fortalece el barrio pues brinda servicios de primera, ofrece actividades adecuadas para todas las edades y de esta, manera ayuda a coadyuvar el índice de drogadicción.

Imagen 2.3 Murales en el barrio de Tepito.



Fuente: El País

CAPÍTULO III. Análisis Urbano

3.1 Marco Jurídico

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Artículo 4° Ley que reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Esta ley nos permite definir un sistema de bienestar, para garantizar el progreso de manera cuantitativa y cualitativa en servicios de salud integral y gratuita.

Ley General de la Salud:

Esta ley que define y regula la salud y el derecho a la protección de la salud de toda persona, establece las facilidades y procedimientos para el acceso a los servicios de salud y compite con la Federación y los Estados en los problemas de salud pública. Su principal objetivo es vigilar que se proporcionen los servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

Así mismo apoya el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida.

Artículo 2°

El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; Fracción reformada DOF 14-01-2013

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;

III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;

IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población. Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; Fracción reformada DOF 29-11-2019 **VI.** El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud; Fracción reformada DOF 08-11-2019

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y Fracción reformada DOF 08-11-2019

VIII. La promoción de la salud y la prevención de las enfermedades.

Artículo 6°

El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

I.- Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas; Fracción reformada DOF 13-01-2014

III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social; Fracción reformada DOF 08-04-2013

IV. Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez

VI Bis. Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas

VIII. Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;

El emplear esta ley en el proyecto nos ayudara a brindar servicios de salud de buena calidad, satisfaciendo necesidades de la población, de esta manera se logrará un interés en promover acciones para prevenir enfermedades y se brindara atención de carácter preventivo de acuerdo a la edad, sexo y otros factores de riesgo.

Las instalaciones sección primera de las instalaciones hidráulicas y sanitarias

ARTÍCULO 124.- Los conjuntos habitacionales y las edificaciones de cinco niveles o más deben contar con cisternas con capacidad para satisfacer dos veces la demanda diaria de agua potable de la edificación y estar equipadas con sistema de bombeo.

ARTÍCULO 125.- Las instalaciones hidráulicas y sanitarias, los muebles y accesorios de baño, las válvulas, tuberías y conexiones deben ajustarse a lo que disponga la Ley de Aguas del Distrito Federal y sus Reglamentos, las Normas y, en su caso, las Normas Oficiales Mexicanas y Normas Mexicanas aplicables.

ARTÍCULO 126.- Queda prohibido el uso de gárgolas o canales que descarguen agua a chorro fuera de los límites propios de cada predio.

ARTÍCULO 127.- Durante el proceso de construcción, no se permitirá desalojar agua freática o residual al arroyo de la calle. Cuando se requiera su desalojo al exterior del predio, se debe encausar esta agua entubada directamente a la coladera pluvial evitando descargar sólidos que azolven la red de alcantarillado en tanto la Dependencia competente construya el albañal autorizado.

ARTÍCULO 128.- En los predios ubicados en calles con redes de agua potable, de alcantarillado público y en su caso, de agua tratada, el propietario o poseedor debe solicitar en el formato correspondiente al Sistema de Aguas de la Ciudad de México, por conducto de la Delegación, las conexiones de los servicios solicitados con dichas redes, de conformidad con lo que disponga la Ley de Aguas del Distrito Federal y sus

Reglamentos, y pagar los derechos que establezca el Código Financiero del Distrito Federal.

Reglamento de la Ley General Para la Inclusión de las Personas con Discapacidad

Su objetivo es desarrollar una ley general sobre la inclusión de las personas con discapacidad en el marco administrativo federal y orientar el pleno reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad, incluyendo su capacidad jurídica, sobre la base del principio de igualdad.

Artículo 7. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo 7, fracción I de la Ley, la Secretaría de Salud, en la elaboración de sus programas, incluirá, cuando por la naturaleza de éstos sea posible, acciones tendientes a la orientación, prevención, detección, estimulación temprana, atención integral o especializada, habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad, para lo cual podrá solicitar la opinión del Consejo.

Artículo 10. El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia promoverá a través de sus programas sujetos a reglas de operación, el apoyo a centros asistenciales, temporales o permanentes, para personas con discapacidad, donde sean atendidas en condiciones que respeten su dignidad y sus derechos, de conformidad con los principios establecidos en la Ley.

Artículo 50. El Consejo promoverá en coordinación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal la elaboración, desarrollo, ejecución y evaluación, de programas de accesibilidad. Dichos programas contendrán las acciones

e instrumentos que permitan aplicar los conceptos de diseño universal y accesibilidad en los ámbitos rural, semiurbano y urbano, arquitectónico, de vivienda, de comunicación, del transporte público, de la sociedad de la información y las telecomunicaciones y de las nuevas tecnologías, entre otros aspectos. Asimismo, el Consejo promoverá ante los gobiernos de las entidades federativas, que éstos últimos en su ámbito de competencia desarrollen programas de accesibilidad acordes con las disposiciones de la Ley y este Reglamento. Las acciones mínimas que deberán considerar los programas de accesibilidad son:

I. La elaboración de un diagnóstico sobre la situación que guarda la accesibilidad en espacios y edificios que correspondan al ámbito de competencia de la dependencia o entidad emisora del programa, con la finalidad de identificar la solución a la problemática y su transversalidad en las actuaciones y compromisos de los sectores involucrados

II. La promoción de las acciones y campañas de sensibilización y concientización hacia una nueva cultura de diseño, planeación y ejecución encaminada hacia la inclusión de las personas con discapacidad;

III. La inclusión de los principios de accesibilidad y diseño universal en los procesos de formación profesional que correspondan;

IV. La promoción y el impulso de campañas permanentes de promoción de la accesibilidad y el diseño universal para el corto, mediano y largo plazo;

V. La promoción de los productos y servicios que las telecomunicaciones y nuevas tecnologías ofrecen a favor de las discapacidades sensoriales;

VI. La promoción y el fomento de la investigación y desarrollo tecnológico de productos, aplicaciones y ayudas técnicas que favorezcan la accesibilidad, diseño universal y calidad de vida de las personas con discapacidad;

VII. La revisión de los plazos para el desarrollo de las diversas fases y acciones del programa

VIII. Las demás necesarias para la implementación del programa. Asimismo, se impulsará ante las instancias normativas competentes, la revisión y actualización de normas oficiales mexicanas y normativa en general, que permitan dar certeza, tanto a una apropiada adecuación de los inmuebles, el entorno urbano y la vivienda, así como al cumplimiento de las mismas.

Guías Técnicas de Construcción, Unidades Médicas, Unidades Administrativas, Unidades Sociales

Esta Guía Técnica de Construcción del Instituto Mexicano del Seguro Social nos permitirá sentar las bases Técnicas Legales a las que deberá estar sujeta la construcción del proyecto arquitectónico, así como también la construcción de las obras que emprenda esta institución.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993:

Establece requisitos de edificación para facilitar el acceso, transporte y alojamiento de las personas con discapacidad en los establecimientos de salud del sistema nacional de salud.

Esta norma nos permitirá facilitar el acceso, transporte y alojamiento de las personas con discapacidad a las unidades asistenciales del sistema nacional de salud. También define los requisitos de construcción que deben cumplir las instalaciones de saneamiento del sector público, social y privado para garantizar el acceso a los servicios de salud a la población.

Se lleva a cabo para desarrollar de manera correcta las dimensiones de para mobiliario del centro de rehabilitación tales como rampas, sanitarios, pasillos, escalones, estacionamientos, puertas, con la finalidad de que sea accesible para personas con discapacidades.

Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000

Establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento para los servicios médicos especializados en hospitales y clínicas.

Esta norma oficial mexicana es de cumplimiento obligatorio para todos los hospitales del sector público, social y privado (independientemente de su nombre) que reciban pacientes para procedimientos diagnósticos, procedimientos médicos, quirúrgicos o de rehabilitación, así como para las clínicas que presten servicios médicos especializados.

NOM-127-SSA1-1994

Salud ambiental, agua para uso y consumo humano-Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización

NOM-002-ECOL-1996

Que establece los límites permisibles de contaminantes en las descargas de aguas residuales a los sistemas de alcantarillado.

SEDESOL Tomo II Salud y Asistencia Social

La Secretaría de Desarrollo Social es la encargada de formular, conducir y evaluar la política general de desarrollo social, y en particular la de asentamientos humanos, desarrollo regional y urbano, vivienda y ecología. Promover la construcción de obras de infraestructura y equipamiento para el desarrollo regional y urbano, el bienestar social y la protección y restauración del ambiente, en coordinación con los gobiernos estatales y municipales y con la participación de los sectores social y privado.

Nos proporciona los requisitos necesarios para el diseño de un proyecto de Salud, para cada caso en concreto, es decir, para cada tipo de espacio que se requiera en materia de Salud.

Proyecto de Plan Municipal de Desarrollo Urbano de Acapulco de Juárez, Guerrero 2020.

Brinda información acerca de cómo debe ser el adecuado desarrollo urbano y el ordenamiento territorial, de acuerdo a ciertos reglamentos. Es una de las modalidades de aprovechamiento de uso del suelo destinado a la comercialización y prestación de servicios según su giro (Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero, 2007).

En esta modalidad destacan los establecimientos comerciales como son las tiendas de autoservicio tipo centro comercial, tiendas departamentales, tiendas de conveniencia, farmacias y locales de venta a detalle; a su vez, la gran cantidad de establecimientos de prestación de servicios, como son: talleres mecánicos, de hojalatería y pintura, carpinterías, lavanderías, oficinas de servicios profesionales, bancos, agencias, entre otros. Actividades que predominantemente se establecen a lo largo de las vialidades principales o paso de carreteras en áreas urbanas y sub urbanas, en algunos casos con baja presencia en áreas rurales.

IV. Equipamiento urbano

Asistencia social

Destino de suelo en donde se establece un conjunto de inmuebles de equipamiento urbano que se destina a proporcionar servicios dedicados al cuidado, alojamiento, alimentación, nutrición, higiene y salud, de futuras madres, lactantes, infantes, jóvenes hasta 18 años y ancianos; este subsistema, está integrado por los siguientes elementos: casa cuna, casa hogar para menores, casa hogar para ancianos, guarderías, centros de rehabilitación, velatorios, entre otros.

Ley General de Asentamientos Humanos Ordenamiento Territorial y Desarrollo Urbano (2016)

En su artículo 1, señala que esta Ley es de orden público e interés social y de observancia general en todo el territorio nacional; para lo cual; las disposiciones que establece tienen por objeto entre otras, las siguientes:

I. Fijar las normas básicas e instrumentos de gestión de observancia general, para ordenar el uso del territorio y los Asentamientos Humanos en el país, con pleno respeto a los derechos humanos, así como el cumplimiento de las obligaciones que tiene el Estado para promoverlos, respetarlos, protegerlos y garantizarlos plenamente;

II. Establecer la concurrencia de la Federación, de las entidades federativas, los municipios y las Demarcaciones Territoriales para la planeación, ordenación y regulación de los Asentamientos Humanos en el territorio nacional;

III. Fijar los criterios para que, en el ámbito de sus respectivas competencias exista una efectiva congruencia, coordinación y participación entre la Federación, las entidades federativas, los municipios y las Demarcaciones Territoriales para la planeación de la Fundación, Crecimiento, Mejoramiento, consolidación y Conservación de los Centros de Población y Asentamientos Humanos, garantizando en todo momento la protección y el acceso equitativo a los espacios públicos;

IV. Definir los principios para determinar las Provisiones, Reservas, Usos del suelo y Destinos de áreas y predios que regulan la propiedad en los Centros de Población,

VI. Participar en la planeación y regulación de las zonas metropolitanas y conurbaciones, en los términos de esta Ley y de la legislación local;

**Plan director Urbano de la Zona Metropolitana de Acapulco de Juárez, Gro.
(Propuesta 2015)**

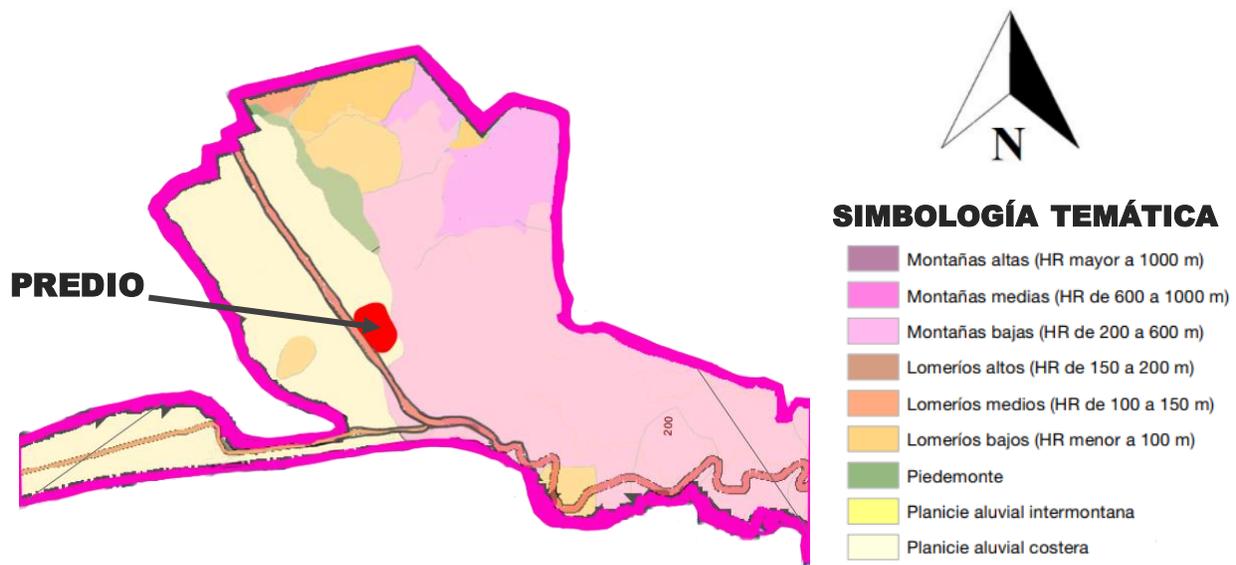
El Plan se enfoca en atender cinco objetivos principales: Población, Empleo, Funcionamiento urbano, ocupación del territorio y desarrollo urbano rural.

3.2 Ámbito Natural

Con relación al ámbito natural sobre el área de estudio, se prioriza considerar todos aquellos aspectos y lineamientos para el desarrollo urbano respecto a la información geográfica actualizada disponible acerca de las características del suelo, clima, agua, vegetación entre otras, así mismo con apoyo en la información proporcionada por el municipio y recaudada en el Plan Director de Desarrollo Urbano del Municipio de Acapulco (2020).

Las unidades geomorfológicas que se encuentran en el área de actuación son las siguientes: Montañas medias, montañas bajas, Lomeríos medios, Lomeríos bajos, Piedemonte, planicie aluvial intermontana y planicie aluvial costera siendo esta última perteneciente al predio.

Imagen 3.1 Unidades Geomorfológicas del Polígono de Actuación

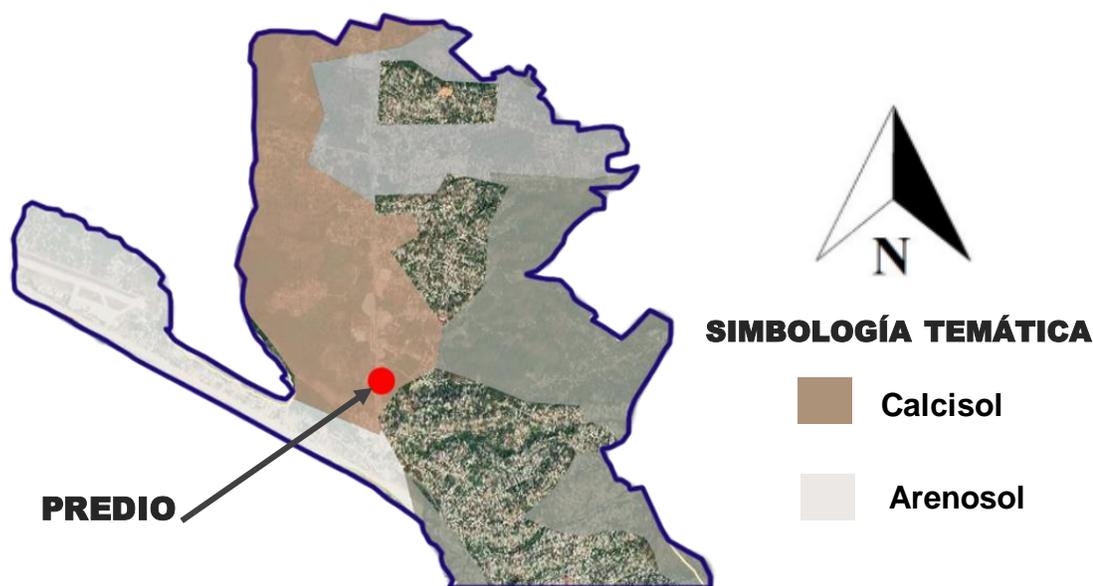


Fuente. Elaboración propia, Colaboración PMDUA, 2020

El análisis edafológico, como parte del estudio de la composición de la corteza terrestre se encuentran distintas unidades edafológicas, entre las que predominan en la

zona de estudio son arenosol¹ y calcisol² este último perteneciente al polígono de actuación.

Imagen 3.2 Análisis Edafológico del Polígono de Actuación



Fuente. Elaboración Propia, Colaboración Espacio y Datos de México; INEGI, 2020

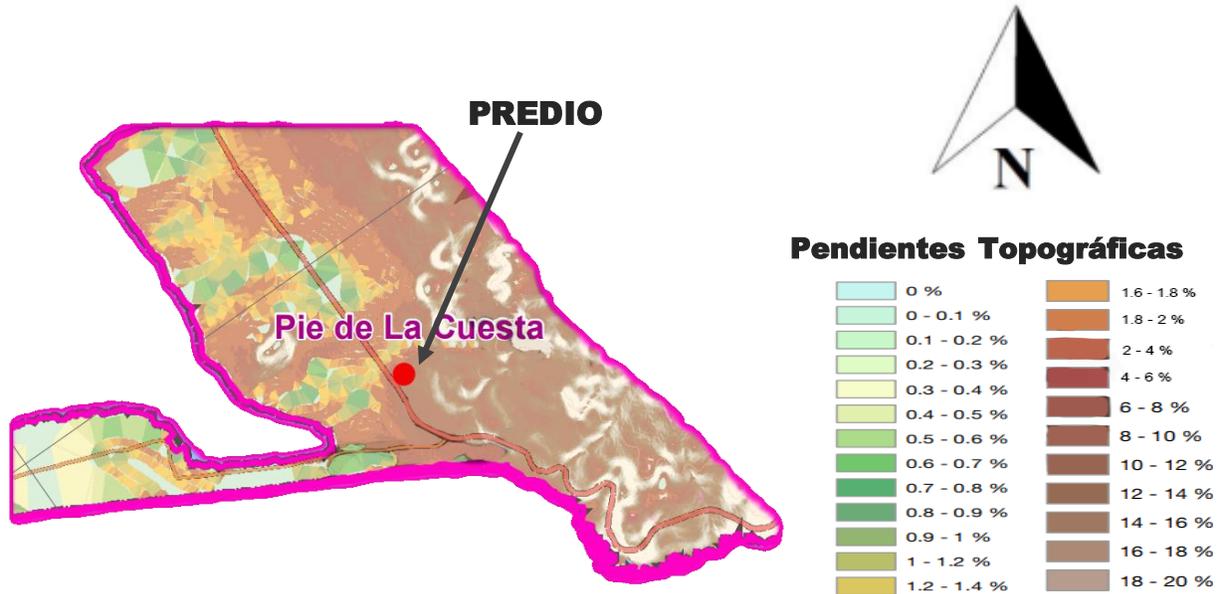
Topografía; El desarrollo urbano de los últimos 80 años, a partir del auge hotelero y turístico impulsado por la construcción de la carretera federal MEX 95, se ha expandido de forma horizontal a lo largo del litoral y planicies. Las pendientes que en su mayoría cubren el territorio urbanizado de Acapulco de Juárez son aquellas que van de un 1.6% a 12%, por otra parte, el polígono de actuación que se encuentra ubicado en Pie de la Cuesta, cuenta con una pendiente topográfica del 4-6%, cabe resaltar que no se debe

¹ Arenosol: Se desarrollan sobre materiales no consolidados de textura arenosa

² Calcisol: Son suelos asociados con un clima árido o semiárido

permitir el desarrollo urbano en zonas con relieve muy accidentado o con pendientes mayores a 35%

Imagen 3.3 Análisis Topográfico del Polígono de Actuación



Fuente. Elaboración propia, colaboración PMDUA, 2020

3.2.1 Medio físico natural

El polígono de estudio se encuentra ubicado en el sector Pie de la Cuesta con coordenadas; 16°54'0.552" N y 99°57'41.97" W zona colindante con los sectores Coyuca de Benítez y Anfiteatro

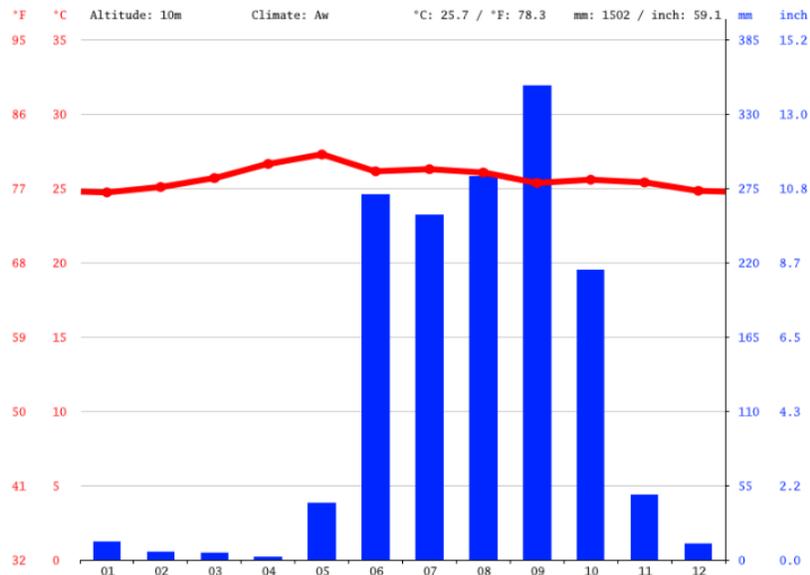
- El clima predominante es cálido subhúmedo con lluvias en verano y seco en invierno del tipo Aw. A Sotavento como San Agustín-km 30, y lomeríos orientales y planicie de Cayaco-Llano Largo-La Sabana.
- Marcha de temperaturas. Acapulco recibe una temperatura ambiente media mensual de 28.7 °C y una máxima absoluta media mensual de 37.5°C y 39.5°C máxima absoluta media anual. El mes más caluroso es

abril con 37°C máxima absoluta media mensual y el mes más frío es mayo con 16°C de temperatura mínima absoluta.

Cabe señalar que el grado de confort térmico para esta latitud es de 23°C, a diferencia de las zonas de clima templado que se mantienen entre los 18 a los 20°C, por lo que en la llegada a Acapulco se percibe un ambiente bochornoso (Propuesta PMDUA, 2015)

La precipitación es la más baja en abril, con un promedio de 2 mm. 351 mm, mientras que la caída media en septiembre. El mes en el que tiene las mayores precipitaciones del año (Climate Data, 2019)

Gráfica 3.1 Climograma; Pie de la Cuesta

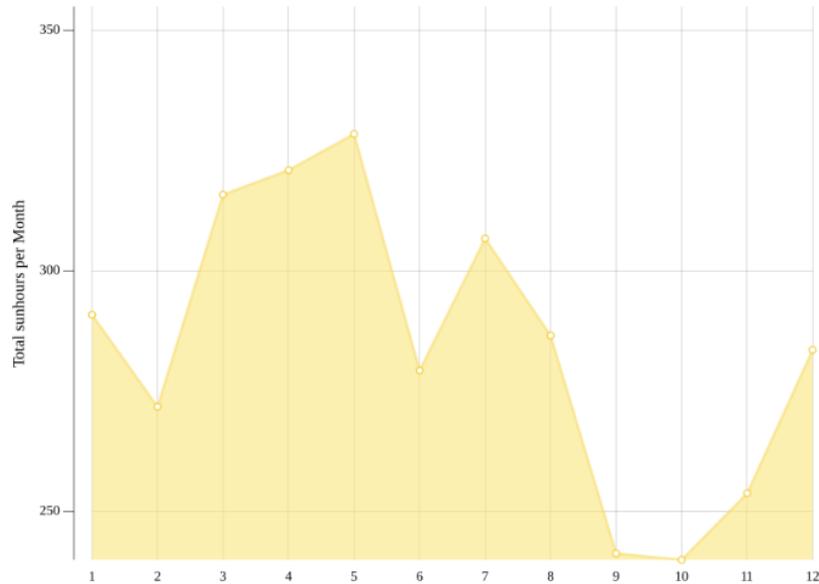


Fuente. Climate Data, 2019

En Pie de la Cuesta, el mes con más horas de sol diarias es abril con una media de 10.6 horas de sol. En total hay 328.5 horas de sol a lo largo de abril, mientras que el

mes con menos horas diarias de sol en Pie de la Cuesta es enero con un promedio de 7.74 horas de sol al día. En total hay 239.97 horas de sol en enero.

Gráfica 3.2 Horas del Sol; Pie de la Cuesta



Fuente. Climate Data, 2019

Vientos predominantes, tanto en verano como en invierno con dirección sursuroeste (en época de lluvias con dirección al sureste y en época de secas con dirección noreste). La velocidad del viento máximo diario durante el año, alcanza un promedio de 7 km/h, durante los meses del año e incrementándose durante el estiaje; noviembre-abril (Propuesta PMDUA, 2015).

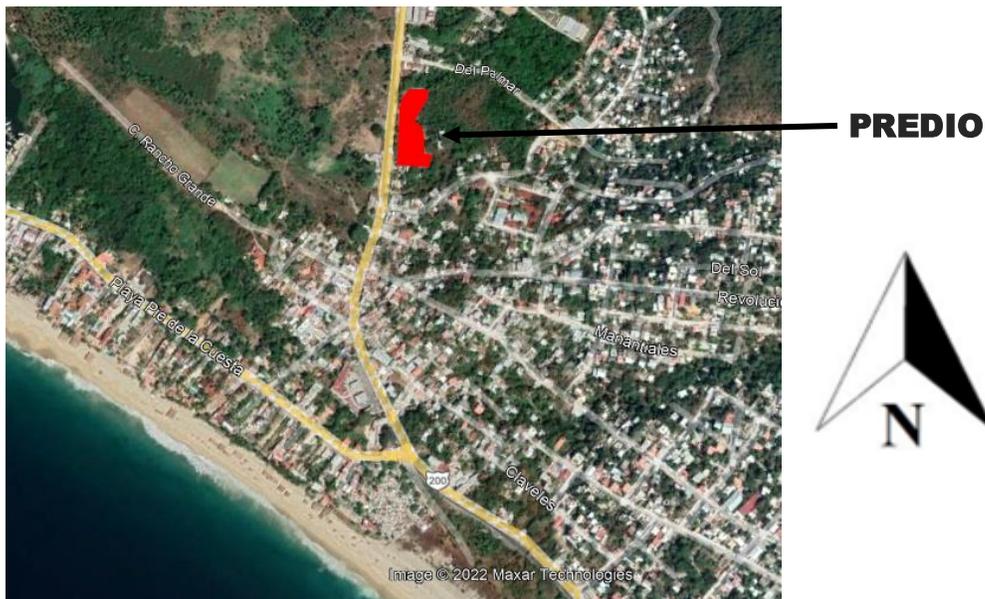
3.2.2 Selección del terreno localización

De acuerdo con las normas otorgadas por SEDESOL en el Tomo II; Salud y Asistencia social, indica indispensable las existencias de los siguientes servicios en el

polígono de actuación: Agua potable, Alcantarillado y/o drenaje, energía eléctrica, alumbrado público, teléfono pavimentación, recolección de basura y transporte público.

El terreno se encuentra ubicado en la colonia Pie de la Cuesta; Sector Pie de la Cuesta en el Municipio de Acapulco, Gro. A orilla de la carretera Federal Acapulco-Zihuatanejo y sobre la calle Ciruelos que va hacia los poblados de San Isidro y Pedregoso, comprende las coordenadas 16°54'06.0"N 99°57'42.1"W con vientos predominantes del oeste al suroeste.

Imagen 3.4 Localización del predio en la colonia Pie de la Cuesta



Fuente. Google Earth, 2021

No obstante, el predio no cuenta con alcantarillado y/o drenaje, pavimentación, solo cuenta con a con agua potable, energía eléctrica, alumbrado público, teléfono y transporte público.

3.3.3 Delimitación del área de estudio

En la imagen 3.5 se muestra el área de influencia que será analizada como contexto del proyecto a desarrollar. El predio tiene una superficie de 5,796.44 m²

Imagen 3.5 Predio de Actuación



Fuente. Google Earth, 2021

Resistencia

El terreno está comprendido por Terreno tipo III (Litosol) con una Resistencia = 5 ton/m².

Tipo III.- Arcillas blandas muy compresibles. Depósitos de barro en las costas

Hidrología

Los principales elementos hidrográficos que la rodean son las lagunas de Coyuca y de Tres Palos. Sin embargo, en la zona de la Bahía no existen elementos hidrográficos importantes; ya que sólo existen escorrentías intermitentes a lo largo de las rocas graníticas que generalmente son captadas por el sistema de drenaje de la ciudad. (Comisión Nacional del Agua, 2020)

Clima

Cálido la mayor parte del año con temperatura promedio 28° C 2° las condiciones climáticas de la Ciudad han sido mejoradas gracias a la apertura de pasos a través de las rocas que se hayan al W, permitiendo de esta manera la entrada de la brisa marina.

Biota

La flora que abunda en el terreno es la vegetación tropical pues encontramos palmares de coco, árboles frutales de mango y tamarindo, también se encuentran árboles, cornizuelo, de terminalia catappa mejor conocido como árbol de almendro mexicano.

Imagen 3.6 Biótica del predio.



Fuente: Elaboración propia, colaboración Google imágenes.

3.2.4 Riesgos

En la región de Pie de la Cuesta se presenta un sistema de fallas laterales que tiene una orientación general NE 35 SW que puede ser observado a lo largo de la carretera Pie de la Cuesta. En esa región también se observó que se presenta un sistema de fallas normales de orientación norte – sur que corta a los otros sistemas de fallas laterales. Las rocas afectadas son de tipo del granito y la granodiorita que, si bien son rocas muy duras y competentes a la deformación, se encuentra afectadas por planos regulares de fallas laterales y normales que favorecen la disgregación de las rocas en grandes bloques y con los factores de fuerte pendiente y escasa vegetación favorecen el deslizamiento de bloques (SEDESOL, COREMI, 2004).

Imagen 3.7 Sistema de Fallas Laterales Cortadas por Fallas Normales.



Fuente. Elaboración Propia, Colaboración con Atlas de Peligros Naturales de la Ciudad de Acapulco de Juárez, Gro. 2004

3.3 Área Urbana

3.3.1 Población

3.3.1.1 Población Guerrero

De acuerdo con el censo de población y vivienda 2020 realizado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI, 2020) La población total de Guerrero fue de 3,540,685 habitantes, representando el 2.8% de la población nacional, en la que la relación entre hombres y mujeres es de 92.4 es decir que existen 92 hombres por cada 100 mujeres con una edad mediana de 27 años o menos

Gráfica 3.3 Pirámide Poblacional del Estado de Guerrero, 2020



Fuente. Panorama sociodemográfico de México, 2020

3.3.1.2 Población Acapulco de Juárez

De acuerdo al censo realizado por INEGI del 2020, nos arroja que en Acapulco hay una cantidad de 779,566 habitantes, siendo 52.3% mujeres y 47.7% hombres. Los rangos de edad que concentraron mayor población fueron 10 a 14 años; 66,005 habitantes, 15 a 19 años; 65,931 habitantes y 5 a 9 años; 63,408 habitantes. Entre ellos concentraron el 25.1% de la población total.

Gráfica 3.4 Pirámide poblacional total de Acapulco de Juárez 2020.

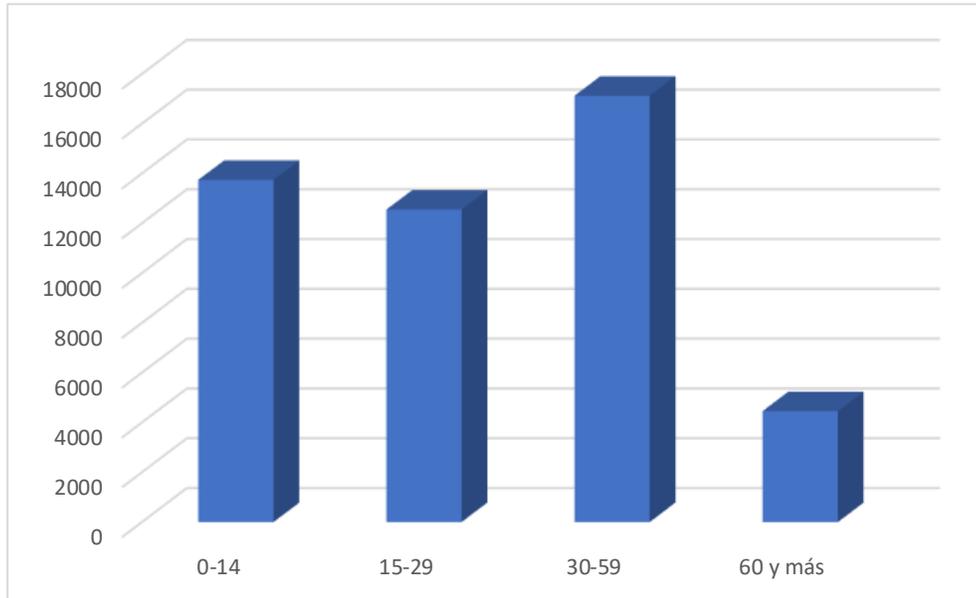


Fuente. Panorama sociodemográfico de México, 2020

3.4.1.3 Población en el sector Pie de la Cuesta

De acuerdo con la herramienta Espacio y datos de México proporcionada por INEGI en el sector Pie de la Cuesta existen 47,872 habitantes en los que resalta el rango de edad de 30 a 59 como predominante en la zona con 17,125 personas; Hombres y mujeres, siguiéndole el rango de 0 a 14 años con 13,742 personas, posteriormente los habitantes de 15 a 29 años con 12,552 y por ultimo los habitantes de 60 años y más con 4,453 personas

Gráfica 3.5 Población por Edad del Sector Pie de la Cuesta



Fuente. Elaboración Propia, Colaboración Herramienta Espacio y Datos de México, INEGI 2020

3.3.2 Equipamiento

Se denomina equipamiento urbano al conjunto de edificios, instalaciones y espacios abiertos acondicionados donde la comunidad efectúa actividades distintas o complementarias a la habitación y trabajo

Los elementos que conforman el equipamiento se caracterizan por agrupar aquellos que tienen características físicas, funciones y servicios similares o que se apoyan o complementan entre sí de acuerdo a su nivel de especialidad y que forman parte del mismo sector institucional de servicios (Propuesta PMDUA, 2015)

El equipamiento identificado en Acapulco de acuerdo al proyecto de estudio: salud y asistencia social.

Tabla 3.1 Equipamiento Urbano Salud y Asistencia Social

Clave plano	Uso	Total Unidades
S1	Hospital general	13
S2	Unidad de emergencias	3
S3	Unidad de medicina familiar	29
S4	Centro de salud	67
S5	Laboratorios	0
A1	Centro social	3
A2	Desarrollo Integral de la Familia	18
A3	Guardería	34
A5	DICONSA	3
A6	Casa hogar	10
A7	Centro de recuperación	8

Fuente. Propuesta PMDUA,2015

3.3.3 Infraestructura

Infraestructura vial, correspondiente a las vías de comunicación que conectan las vialidades regionales con las vialidades urbanas, sub urbanas y rurales en sus diversas jerarquías; también, se tiene a la infraestructura hidráulica, sanitaria y eléctrica, las cuales llevan los servicios a través de las instalaciones (ductos, poliductos y tendidos, entre otros) sobre la vía pública y derechos de paso, hacia las zonas habitacionales, de comercio, servicios e industria, entre otras.

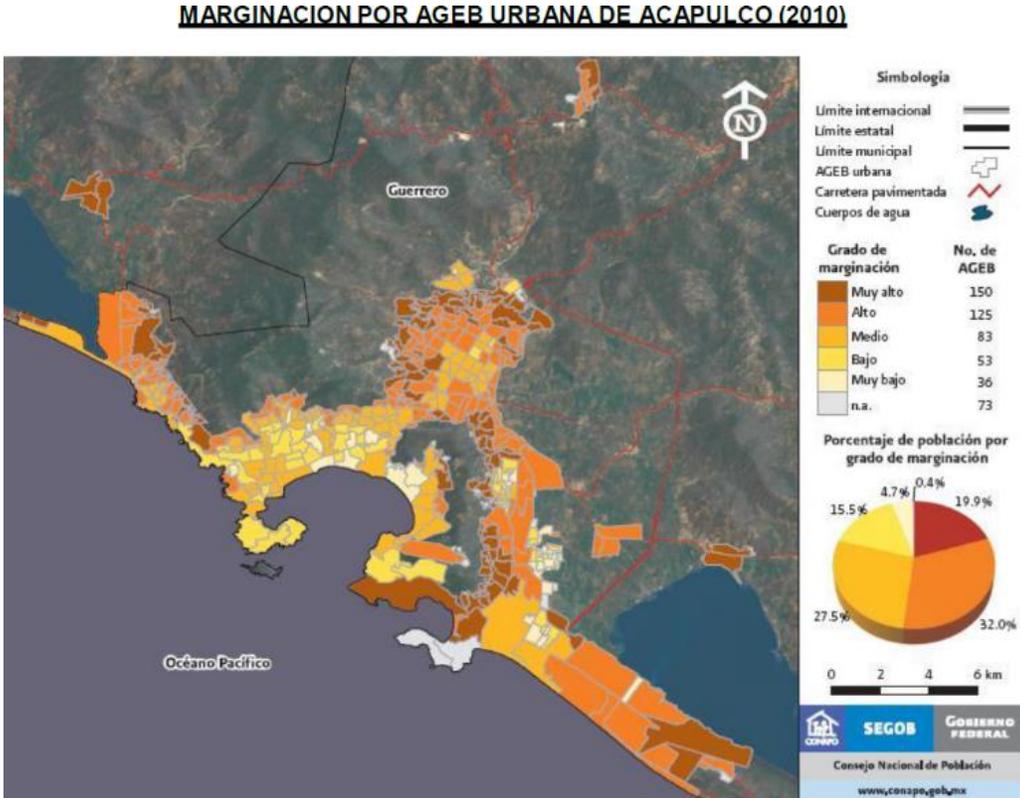
Infraestructura hidráulica, sanitaria y eléctrica, las cuales llevan los servicios a través de las instalaciones (ductos, poliductos y tendidos, entre otros) sobre la vía pública y derechos de paso, hacia las zonas habitacionales, de comercio, servicios e industria, entre otras. Dentro del área de estudio la infraestructura existe es la hidráulica, eléctrica, telecomunicaciones y turística. Se analizo que la infraestructura sanitaria presenta carencias por lo que se resuelve con un sistema de fosas. (PMDUA, 2020)

3.3.4 Aspectos socioeconómicos y culturales (del usuario)

Índice de marginación.

El sector Pie de la Cuesta tiene un porcentaje del 61.4% de marginación, esto quiere decir que representa una taza media. (Propuesta PMDUA, 2015)

Imagen 3.8 Marginación Acapulco 2010



Fuente: Propuesta, PDDUZMA 2015

Aspecto Económico

Según estimaciones de (MarkerDataMexico, 2008), Playa Pie De La Cuesta tiene un output económico estimado en MXN \$54 millones anuales, de los cuales MXN \$19 millones corresponde a ingresos generados por los hogares y unos MXN \$35 millones a ingresos de los 56 establecimientos que allí operan.

Adicionalmente, se estima que en la colonia laboran 200 personas, lo que eleva el total de residentes y trabajadores a 600.

Empresas y empleo

En la colonia Playa Pie De La Cuesta se registran unos 56 establecimientos comerciales en operación.

Entre las principales empresas (tanto públicas como privadas) con presencia en la colonia se encuentra SEP, que junto a otras dos organizaciones emplean unas 31 personas, equivalente al 77% del total de los empleos en la colonia.

Imagen 3.9 PEA

Sector	Población Económicamente Activa		
	Total	Ocupada	Desocupada
Anfiteatro	102,392	98,118	4,266
Pie de la Cuesta	23,396	22,388	995
Renacimiento-Zapata	106,677	100,940	5,725
Cayaco-Llano Largo	30,029	28,633	1,385

Fuente: Propuesta, PDDUZMA 2015

Aspectos Culturales

Gran parte de la población del sector estudiado practican el catolicismo, por ello se acostumbra a venerar a la Virgen de Guadalupe con fiestas patronales, comida, bailables, fuegos artificiales y música de viento, es una actividad donde la mayoría de la población se une, también algo muy característico son sus amplios terrenos para apreciar los atardeceres.

3.3.5 Seguridad

Dentro del puerto de Acapulco en los últimos años ha incrementado la violencia y se ha vuelto inseguro por una diversidad de problemas, algunas alternativas para solucionar esto es lo siguiente:

- Generar información confiable para la toma de decisiones
- Fortalecimiento de iniciativas de prevención de la violencia y crimen
- Incentivar la participación y organización ciudadana
- Contar con un sistema integral y sistematizado de atención y seguridad ciudadana, basado en las tecnologías de la información.
- Crear centros de atención integral en seguridad ciudadana, que permita a los gobiernos locales brindar asistencia especializada a la ciudadanía víctima de delitos y violencia de una manera más integral.

3.4 Impacto social

De acuerdo, con la Asociación Internacional de Evaluación de Impacto (IAIA, 2015), análisis de impacto social es el proceso de analizar, monitorear y administrar consecuencias sociales intencionadas o no intencionadas, positivas y negativas de intervenciones planificadas.

En este apartado se analizará a detalle el impacto social del Proyecto Vulnerabilidad Social en la Población con Adicciones, en Pie de la Cuesta, Acapulco, Guerrero. Así mismo todos aquellos riesgos en comparativa con los impactos para poder crear estrategias de mitigación utilizando herramientas y acciones positivas.

3.4.1 Evaluación social

La evaluación social es una herramienta que consiste en identificar, cuantificar y valorar los beneficios y costos sociales que tiene un proyecto para una región determinada en un horizonte o plazo de tiempo por lo que es posible:

- Cumplir con la normatividad y metodología exigida para el registro de proyectos en la Unidad de Inversiones de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
- Determinar la conveniencia para el país, estado o región de ejecutar un proyecto específico.
- Recomendar y priorizar proyectos en términos de la aportación que éstos hacen a la riqueza y bienestar social

- Maximizar los beneficios que se obtienen de un presupuesto privado limitado, al distinguir aquellas alternativas de proyecto que generan mayores beneficios públicos.

En la evaluación social se analizan diversos factores de la población para saber cuáles serán las mayores contribuciones que dejara el proyecto en el ámbito social.

Tabla 3.2 Evaluación social

Evaluación Social	
VALORES ANUALES	
INDICADORES	
PIB del área del proyecto	\$ 35,819,822.34
PIB estatal	\$ 302,965,000,000.00
PEA estatal ocupada	1,490,000
PEA area del proyecto ocupada	180
Empleos directos	500
Empleos indirectos	50
Empleo totales	550
Empleo Promedio de las empresas similare	250
Inversion anual en el área del proyecto:	\$ 24,000,000.00
Inversión de la región	\$ 184,808,650,000
Población total	12,507
Valor agregado del proyecto	\$ 1,663,555.62
Ingreso prom. Por año por persona	\$ 2,863.98
Gastos o compras de la región 50%	\$ 831,777.81
Errogaciones del proyecto	\$ 1,164,488.94

Fuente: Elaboración propia

Crecimiento Económico

Tabla 3.3 Crecimiento económico

I. Crecimiento Económico			
formula:			
CCE= (VA/PIB)*100			
Contribución al crecimiento económico	0.01	% de la región estatal	
Contribución al crecimiento económico	49.71	% de la región de estudio	
CCE= \$17,805,323.47 \$302,965,000,000.00 0.01			
CCE= \$17,805,323.47 \$35,819,822.34 49.71			

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.4 Empleo

2 Empleo			
formula:			
CE= E > EP	CE=	550	250
Contribución al empleo con base en com	VERDADERO	con respecto a las empresas similares	
Contribución al empleo en porcentaje:	0.04	% de la región estatal	
Contribución al empleo en porcentaje:	305.56	% de la región de estudio	
CE= (E/PEA)*100			
CE=	550	1,490,000	0.04
CE=	550	180	305.56

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.5 Inversión

3. Inversión			
formula:			
CI= I > IP		CI= \$17,805,323.47	\$24,000,000.00
Contribución a la inversión con base en FALSO con respecto a la inversión promedio			
Contribución a la inversión con respecto a la región: 0.01 % de la región de estudio			
CI= (I/IR)*100			
	CE=	17,805,323	184,808,650,000 0.01

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.6 Ingreso

4. Ingreso

ormula:			
CY= Y/EP			
CY=	2,863.98	500	= \$ 5.73
CY= VA/EP			
CY=	17,805,323	550	= \$ 32,373.32
Contribución al ingreso: \$ 5.73 por persona por año			
Contribución al valor agregado: \$ 32,373.32 por persona por año			
Contribución con respecto al PIB de la región: 49.71 %			
CY= (VA/PIB)*100			
CY=	\$ 17,805,323.47	\$ 35,819,822.34	49.71

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.7 Desarrollo regional

5. Desarrollo Regional				
formula:				
$CDR = (G/GP) * 100$				
Contribución al Desarrollo Regional: 71.43 %				
<u>CDR=</u>	\$	8,902,661.73	\$	12,463,726.43 71.43

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.8 Consumo

6. Consumo				
$CC = (\Delta D / \Delta P) * 100$ Ó $CC = (\Delta D / \Delta Y) * 100$				
Contribución al Consumo: <u>0.00</u> %				

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.9 Balanza de pagos

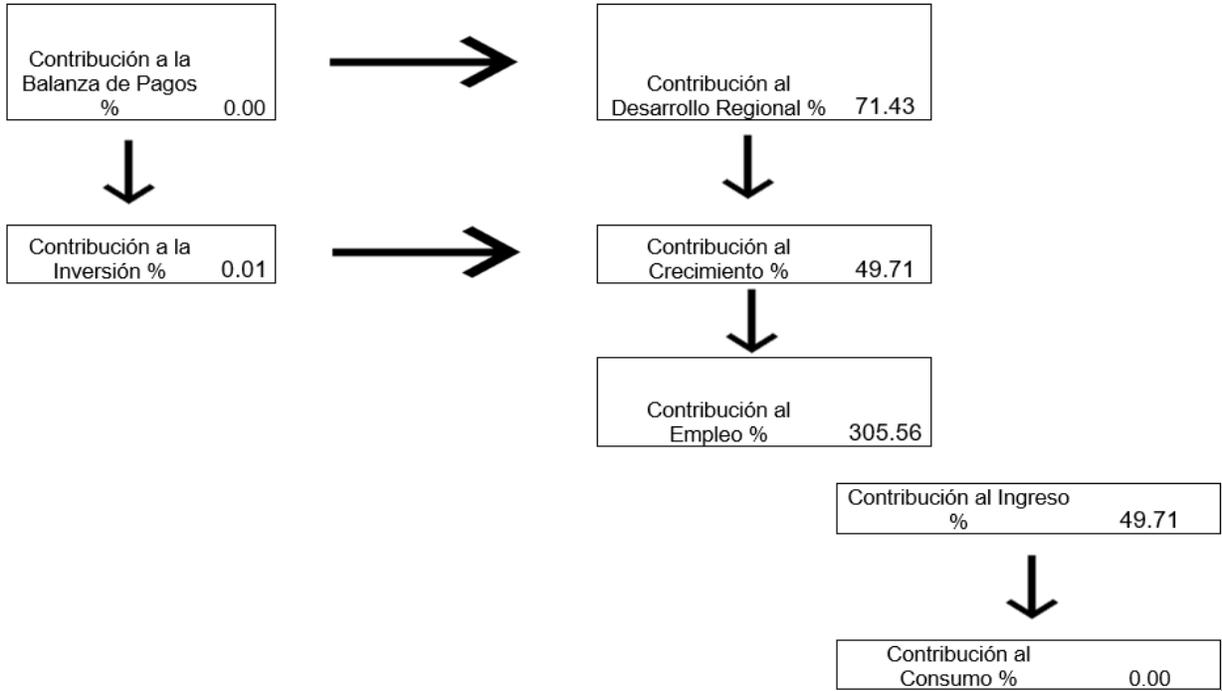
7. Contribución a la Balanza de Pagos				
$CBP = ((ID-ED)/(X-M)) * 100$ Ó $CBP = ((ID-ED)/BC) * 100$				
Contribución a la Balanza de Pagos: 0.00 % por año				

Fuente: Elaboración propia

8. Resumen del impacto social del Proyecto

La mayor contribución del proyecto corresponde a:

305.56 % Empleo



Conclusión

Tomando en cuenta los indicadores utilizados en este estudio de Evaluación social, se considera que el proyecto resulta viable en el punto de vista económico-social en el sector Pie de la Cuesta.

3.5 Normatividad

En este apartado se describen las normas y reglamentos que se deben seguir para diseñar y construir el proyecto “**Vulnerabilidad Social en la Población con Adicciones, en Pie de la Cuesta, Acapulco Guerrero**”, se analizaran las principales políticas de los siguientes reglamentos y planes:

- Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos
- Secretaria de Desarrollo Social (Sistema Normativo de Equipamiento Urbano. Tomo II Salud y Asistencia Social)
- Plan Director de Desarrollo Urbano de la Zona Metropolitana de Acapulco de Juárez Gro., versión 2001. (PDDUZMA)
- Reglamento De Construcciones Para El Municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero
- Reglamento Estatal
- Ley 790 de asentamientos humanos, ordenamiento territorial y desarrollo urbano del estado de Guerrero.

Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos

El artículo 4º constitucional estipula que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”

SEDESOL (Asistencia social)

Cuenta con áreas para gobierno, valoración médica, evaluación de aptitudes y desarrollo de habilidades para el trabajo, tratamientos, servicios generales, salas de esperas, estacionamiento.

Imagen 3.10 Localización y dotación

JERARQUIA URBANA Y NIVEL DE SERVICIO		REGIONAL	ESTATAL	INTERMEDI	MEDIO	BASICO	CONCENTRACION RURAL
		(+) DE 500,001 H.	100,001 A 500,000 H.	50,001 A 100,000 H.	10,001 A 50,000 H.	5,001 A 10,000 H.	2,500 A 5,000 H.
LOCALIZACION	LOCALIDADES RECEPTORAS	●	●	●			
	LOCALIDADES DEPENDIENTES				◀	◀	◀
	RADIO DE SERVICIO REGIONAL RECOMENDABLE	6; 4 o 2 a 3 HORAS (1)					
	RADIO DE SERVICIO URBANO RECOMENDABLE	EL CENTRO DE POBLACION (la ciudad)					
DOTACION	POBLACION USUARIA POTENCIAL	POBLACION DISCAPACITADA FISICA DE CUALQUIER EDAD Y POBLACION CON PROCESOS POTENCIALES DE INVALIDEZ (5% de la población total aproximadamente)					
	UNIDAD BASICA DE SERVICIO (UBS)	CONSULTORIO MEDICO					
	CAPACIDAD DE DISEÑO POR UBS (2)	18 CONSULTAS POR CONSULTORIO MEDICO POR TURNO					
	TURNOS DE OPERACION (8 horas)	1	1	1			
	CAPACIDAD DE SERVICIO POR UBS (consultas)	18	18	18			
	POBLACION BENEFICIADA POR UBS (habitantes)	75,600	75,600	75,600			
	M2 CONSTRUIDOS POR UBS (3)	475 A 518 (m2 construidos por cada consultorio médico)					
M2 DE TERRENO POR UBS (3)	1,000 A 2,500 (m2 de terreno por cada consultorio médico)						
CAJONES DE ESTACIONAMIENTO POR UBS (3)	2.50 A 4.00 CAJONES POR CADA CONSULTORIO MEDICO						
DOSIFICACION	CANTIDAD DE UBS REQUERIDAS (consultorios)	7 A (+)	1 A 7	1			
	MODULO TIPO RECOMENDABLE (UBS: consultorios)	7 o 10	4 o 7	4 (4)			
	CANTIDAD DE MODULOS RECOMENDABLE	1 A (+)	1	1			
	POBLACION ATENDIDA (habitantes por módulo)	529,200 o 756,000	302,400 o 529,200	302,400			

REMARKS: ● ELEMENTO INDISPENSABLE ■ ELEMENTO CONDICIONADO

Fuente: SEDESOL, TOMO II

Imagen 3.11 Ubicación urbana normativa

JERARQUIA URBANA Y NIVEL DE SERVICIO		REGIONAL	ESTATAL	INTERMEDIO	MEDIO	BASICO	CONCENTRACION RURAL
RANGO DE POBLACION		(+) DE 500,001 H.	100,001 A 500,000 H.	50,001 A 100,000 H.	10,001 A 50,000 H.	5,001 A 10,000 H.	2,500 A 5,000 H.
RESPECTO A USO DE SUELO	HABITACIONAL	■	■	■			
	COMERCIO, OFICINAS Y SERVICIOS	●	●	●			
	INDUSTRIAL	▲	▲	▲			
	NO URBANO (agrícola, pecuario, etc.)	▲	▲	▲			
EN NUCLEOS DE SERVICIO	CENTRO VECINAL	▲	▲	■			
	CENTRO DE BARRIO	▲	▲	■			
	SUBCENTRO URBANO	■	■				
	CENTRO URBANO	▲	▲	●			
	CORREDOR URBANO	●	●	●			
	LOCALIZACION ESPECIAL	●	●	●			
	FUERA DEL AREA URBANA	▲	▲	▲			
EN RELACION A VIALIDAD	CALLE O ANDADOR PEATONAL	▲	▲	▲			
	CALLE LOCAL	▲	▲	■			
	CALLE PRINCIPAL	●	●	●			
	AV. SECUNDARIA	●	●	●			
	AV. PRINCIPAL	■	■	■			
	AUTOPISTA URBANA	▲	▲	▲			
	VIALIDAD REGIONAL	▲	▲	▲			

OBSERVACIONES: ● RECOMENDABLE ■ CONDICIONADO ▲ NO RECOMENDABLE
 DIF® SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Fuente: SEDESOL, TOMO II

Imagen 3.12 Selección del predio



SISTEMA NORMATIVO DE EQUIPAMIENTO

SUBSISTEMA: Asistencia Social (DIF) ELEMENTO: Centro de Rehabilitación

3. SELECCION DEL PREDIO

JERARQUIA URBANA Y NIVEL DE SERVICIO		REGIONAL	ESTATAL	INTERMEDIO	MEDIO	BASICO	CONCENTRACION RURAL
RANGO DE POBLACION		(+) DE 500,001 H.	100,001 A 500,000 H.	50,001 A 100,000 H.	10,001 A 50,000 H.	5,001 A 10,000 H.	2,500 A 5,000 H.
CARACTERISTICAS FISICAS	MODULO TIPO RECOMENDABLE (UBS:consultorios)	7 o 10	4 o 7	4			
	M2 CONSTRUIDOS POR MODULO TIPO	3,535 o 4,756	2,072 o 3,535	2,072			
	M2 DE TERRENO POR MODULO TIPO	10,000	10,000	10,000			
	PROPORCION DEL PREDIO (ancho / largo)	1 : 1					
	FRENTE MINIMO RECOMENDABLE (metros)	100	100	100			
	NUMERO DE FRENTES RECOMENDABLES	2 A 3	2 A 3	2 A 3			
	PENDIENTES RECOMENDABLES (%)	1 % A 2 % (positiva)					
	POSICION EN MANZANA	MANZANA COMPLETA	MANZANA COMPLETA	MANZANA COMPLETA			
REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS	AGUA POTABLE	●	●	●			
	ALCANTARILLADO Y/O DRENAJE	●	●	●			
	ENERGIA ELECTRICA	●	●	●			
	ALUMBRADO PUBLICO	●	●	●			
	TELEFONO	●	●	●			
	PAVIMENTACION	●	●	●			
	RECOLECCION DE BASURA	●	●	●			
	TRANSPORTE PUBLICO	●	●	●			

OBSERVACIONES: ● INDISPENSABLE ■ RECOMENDABLE ✦ NO NECESARIO
DIF= SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Fuente: SEDESOL, TOMO II

Imagen 3.13 Programa Arquitectónico



SISTEMA NORMATIVO DE EQUIPAMIENTO

SUBSISTEMA: Asistencia Social (DIF) ELEMENTO: Centro de Rehabilitación

4. PROGRAMA ARQUITECTONICO GENERAL

MODULOS TIPO	A 10 CONSULTORIOS				B 7 CONSULTORIOS				C 4 CONSULTORIOS			
	Nº DE LOCALS	SUPERFICIES (M2)			Nº DE LOCALS	SUPERFICIES (M2)			Nº DE LOCALS	SUPERFICIES (M2)		
		LOCAL	CUBIERTA	DESCUBIERTA		LOCAL	CUBIERTA	DESCUBIERTA		LOCAL	CUBIERTA	DESCUBIERTA
COMPONENTES ARQUITECTONICOS												
GOBIERNO												
DIRECCION (2)	1		53	1		44		1		44		
AULAS DE ENSEÑANZA	3	36	108	2	36	72		1		36		
ADMINISTRACION (3)	1		137	1		120		1		100		
AUDITORIO	1		120	1		80		1		60		
VESTIBULO Y RECEPCION	1		90	1		60		1		30		
VALORACION MEDICA												
JEFATURA	1		65	1		47		1		35		
CONSULTORIOS PREVALORACION Y VALORACION	10	12	120	7	12	84		4	12	48		
APOYO A DIAGNOSTICOS (4)	1		288	1		234		1		72		
EVALUACION APTITUDES Y DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL TRABAJO (EADHT)												
JEFATURA (5)	1		36	1		18		1		9		
CUBICULOS DE EVALUADORES (6)	5		54	3		36						
COORDINACION TECNICA (7)	1		96	1		78		1		60		
TALLERES DE ADIESTRAMIENTO LABORAL	2	18	36	1		18						
AREA DE MUESTRA	2	18	36	1		18						
TRATAMIENTOS												
RECEPCION Y SUPERVISION DE TRATAMIENTOS	1		24	1		24		1		24		
PROGRAMA ESTIMULACION MULTIPLE TEMPRANA	1		42	1		42		1		42		
AREA DE TERAPIAS (8)	1		688	1		466		1		354		
SERVICIOS GENERALES												
AREA DE CONSERVACION	1		102	1		82		1		62		
CASA DE MAQUINAS, SUBESTACION, DIESEL Y FILTROS HIDROTERAPIA (9)	1		207	1		195		1		72		
BAÑOS Y VESTIDORES	1		80	1		80		1		40		
AREA DE PROTESIS Y ORTESIS (10)	1		139	1		69						
CONMUTADOR Y VOCEO	1		18	1		18						
ALMACEN DE RECURSOS MATERIALES	1		100	1		80		1		40		
COCINA Y COMEDOR EMPLEADOS	1		180	1		130		1		100		
SALAS DE ESPERA Y CIRCULACIONES			1,937			1,440				844		
PLAZAS Y PATIO DE MANIOBRAS												420
ESTACIONAMIENTO (cajones)	40	22		20	22			10	22			220
AREAS VERDES Y LIBRES												7,288
SUPERFICIES TOTALES			4,756	5,244		3,535	6,465			2,072	7,928	
SUPERFICIE CONSTRUIDA CUBIERTA	M2		4,756			3,535				2,072		
SUPERFICIE CONSTRUIDA EN PLANTA BAJA	M2		4,756			3,535				2,072		
SUPERFICIE DE TERRENO (11)	M2		10,000			10,000				10,000		
ALTURA RECOMENDABLE DE CONSTRUCCION	pisos		1 (3 metros)			1 (3 metros)				1 (3 metros)		
COEFICIENTE DE OCUPACION DEL SUELO	cos (1)		0.47 (47 %)			0.35 (35 %)				0.21 (21 %)		
COEFICIENTE DE UTILIZACION DEL SUELO	cus (1)		0.47 (47 %)			0.35 (35 %)				0.21 (21 %)		
ESTACIONAMIENTO	cajones		40			20				10		
CAPACIDAD DE ATENCION	consultas por día		180			126				72		
POBLACION ATENDIDA (12)	habitantes		7 5 6,0 0 0			5 2 9,2 0 0				3 0 2,4 0 0		

OBSERVACIONES:

- (1) COS=AC/IATP CUS=ACT/IATP AC= AREA CONSTRUIDA EN PLANTA BAJA ACT: AREA CONSTRUIDA TOTAL
- ATP: AREA TOTAL DEL PREDIO.
- DIF= SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA**
- (2) Incluye dirección y sala de juntas; y coordinación de enseñanza en el módulo A.
- (3) Incluye administración, áreas de recursos humanos, materiales, financieros, secretarial, archivo y cómputo, caja, sala de espera y sanitarios.
- (4) Incluye área de rayos X (excepto módulo C), 13 consultorios especializados de apoyo en módulo A, 10 en módulo B y 5 en módulo C, y sanitarios.
- (5) Incluye recepción, jefatura EADHT y jefatura recepción y seguimiento (en módulo A).
- (6) Incluye rehabilitación ocupacional, evaluación VALPAR, evaluación APTICOM (excepto módulo B).
- (7) Incluye coordinación técnica EADHT (excepto módulos B y C), sala de juntas (excepto módulo C), área secretarial y sanitarios.
- (8) Incluye terapias de lenguaje, ocupacional, electroterapia, mecanoterapia e hidroterapia, tanque terapéutico (en módulos A y B), baños y sanitarios.
- (9) El módulo C únicamente cuenta con casa de máquinas.
- (10) Incluye oficina, área secretarial, toma de moldes, fabricación de prótesis (excepto módulo B), bodega y área de maquinaria.
- (11) Los módulos B y C cuentan con la reserva de terreno para ser ampliados hasta 10 consultorios.
- (12) Considerando 75.600 habitantes atendidos y/o beneficiados por cada consultorio.

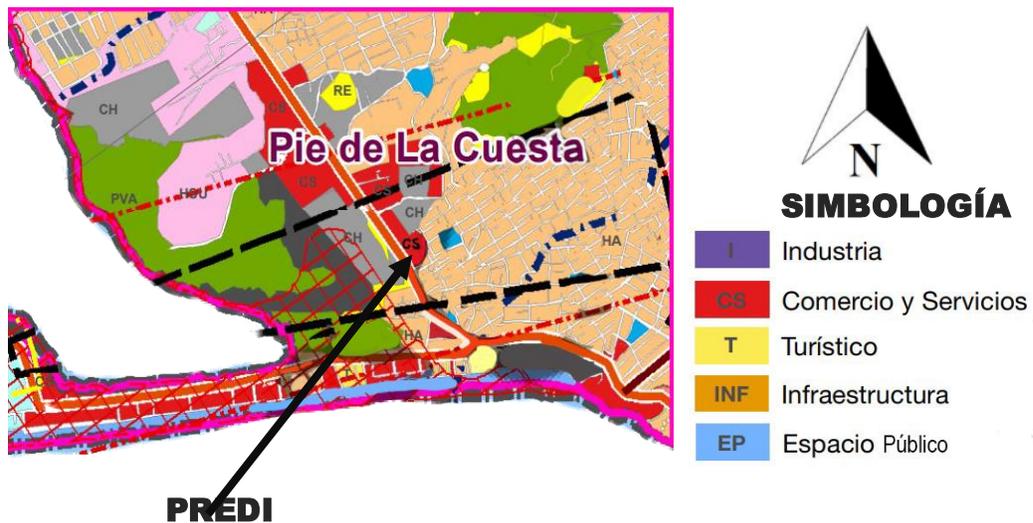
Fuente: SEDESOL, TOMO II

Plan director de Desarrollo Urbano de la Zona Metropolitana de Acapulco de Juárez Guerrero, (Reglamento del Plan director)

Según el artículo 1 párrafo II el siguiente reglamento tiene por objeto determinar usos, destinos y reservas del suelo, su clasificación y zonificación. De acuerdo al artículo 25º la zonificación en la que está dividida la ciudad, establecerá las condiciones de uso, alturas, áreas libres, y en su caso, densidades, intensidades de construcción, lotes mínimos, COS, CUS.

En Plan Director de Desarrollo Urbano en la Zona Metropolitana de Acapulco (2001) muestra el uso del suelo del predio el cual es comercio y servicios.

Imagen 3.14 Uso de suelo del predio.



Fuente: PDMUA 2001

De acuerdo a la tabla de compatibilidad del tomo II de SEDESOL la compatibilidad de uso de suelo es la adecuada para el proyecto.

Tabla 3.10 Compatibilidad- uso de suelo

SUBSISTEMAS		ASISTENCIA SOCIAL											COMERCIO				ABASTO							
		Casa cuna	Casa hogar para menores	Casa hogar para ancianos	Centro asistencial de desarrollo infantil	Centro de desarrollo comunitario	Centro de rehabilitación	Centro de integración juvenil	Guardería infantil	Velatorio	Estancia de bienestar y desarrollo infantil	Velatorio	Plaza de usos múltiples	Mercado público	Tienda CONASUPO	Tienda rural regional	Tienda INFONAVIT-CONASUPO	Tienda o centro comercial	Farmacia	Unidad de abasto mayorista	Unidad de abasto mayorista para aves	Almacén CONASUPO	Rastro para aves	Rastro para bovinos
SALUD	Centro de salud rural para pobl. concentrada	o	o	o	o	o	o	/	o	/	/	/	/	/	/	/	/	o	X	X	X	X	X	X
	Centro de salud urbano	/	X	/	o	/	o	X	o	/	o	/	/	/	/	/	/	o	X	X	X	X	X	X
	Centro de salud con hospitalización	/	X	/	o	/	o	X	o	/	o	/	/	/	/	/	/	o	X	X	X	X	X	X
	Hospital general	/	X	X	/	X	o	X	/	/	/	/	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
	Unidad de medicina familiar	/	X	/	o	/	o	X	o	/	o	/	/	/	/	/	/	o	X	X	X	X	X	X
	Hospital general	/	X	X	/	X	o	X	/	/	/	/	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
	Unidad de medicina familiar	/	X	/	o	/	o	X	o	/	o	/	/	/	/	/	/	o	X	X	X	X	X	X
	Módulo resolutivo	/	X	/	o	/	o	X	o	/	o	/	/	/	/	/	/	o	X	X	X	X	X	X
	Clínica de medicina familiar	/	X	/	o	/	o	X	o	/	o	/	/	/	/	/	/	o	X	X	X	X	X	X
	Clínica hospital	/	X	X	/	X	o	X	/	/	/	/	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
	Hospital general	/	X	X	/	X	o	X	/	/	/	/	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
	Hospital regional	/	X	X	/	X	o	X	/	/	/	/	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
	Puesto de socorro	X	X	X	X	X	o	X	X	X	X	X	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
	Centro de urgencias	X	X	X	X	X	o	X	X	X	X	X	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
	Hospital de 3er. nivel	X	X	X	X	X	o	X	X	X	X	X	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
ASISTENCIA SOCIAL	Casa cuna	o	o	/	o	o	/	X	o	X	o	X	/	/	/	/	/	/	X	X	X	X	X	X
	Casa hogar para menores	o	o	/	X	/	X	X	X	/	X	/	X	X	/	/	/	X	/	X	X	X	X	X
	Casa hogar para ancianos	o	/	o	/	/	X	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	X	/	X	X	X	X	X
	Centro asistencial de desarrollo infantil	o	X	X	o	o	X	X	o	X	o	X	/	/	/	/	/	X	/	X	X	X	X	X
	Centro de desarrollo comunitario	o	/	/	o	o	X	X	o	X	o	X	/	/	o	o	o	X	o	X	X	X	X	X
	Centro de rehabilitación	/	X	X	/	X	o	X	/	/	/	/	X	X	/	/	/	X	o	X	X	X	X	X
	Centro de integración juvenil	X	X	/	X	X	X	o	X	/	X	/	X	X	/	/	/	X	/	X	X	X	X	X
	Guardería infantil	o	X	X	o	o	X	X	o	X	o	X	/	/	/	/	/	X	/	X	X	X	X	X
	Velatorio	X	/	/	X	X	/	/	X	o	X	o	X	X	/	/	/	X	/	X	X	X	X	X
	Estancia de bienestar y desarrollo infantil	o	X	X	o	o	X	X	X	o	X	o	X	/	/	/	/	X	/	X	X	X	X	X
Velatorio	X	/	/	X	X	/	/	X	o	X	o	X	X	/	/	/	X	/	X	X	X	X	X	

SIMBOLOGÍA: o Compatible / Compatibilidad limitada x Incompatible

Fuente: SEDESOL, TOMO II.

Reglamento de Construcción Para el Municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero.

Para efectos de este Reglamento, las edificaciones en el Municipio de Acapulco, se clasificarán en los siguientes géneros y rangos de magnitud según el artículo 5: El género que pertenece el proyecto a desarrollar es Salud y Asistencia Social. Con respecto al lineamiento el artículo 29 nos dice que el alineamiento oficial, es la traza del terreno que limita el predio respectivo con la vía pública en uso o con la futura vía pública, determinada en los planos y proyectos debidamente aprobados. El alineamiento contendrá las afectaciones y las restricciones de carácter urbano que señalen el Reglamento de Zonificación y el Plan Director Urbano, vigente en el Municipio.

Clasificación

Artículo 5. Para efectos de este Reglamento, las edificaciones en el Municipio de Acapulco, se clasificarán en los siguientes géneros y rangos de magnitud II.311 Hospitales y centro de salud (por ejemplo, consultorios, centro de salud, clínicas de urgencia y generales, laboratorio) Hasta 10 camas o consultorios

Más de 10 camas o consultorios hasta 250 m²

Más de 250 hasta 4 niveles

De 5 hasta 10 niveles

Más de diez niveles.

Artículo 55. Para efectos de este reglamento la expedición de la licencia de construcción a que se refiere el artículo 56 de este Reglamento, aquel deberá obtener del Ayuntamiento:

I.- Constancia de Zonificación de uso del suelo cuando se trate de:

f) Hospitales generales o de especialidades, centros antirrábicos y de cuarentena.

Estacionamiento

Artículo 82. Las edificaciones deberán contar con los espacios para estacionamientos de vehículos que se establecen a continuación, de acuerdo a su tipología y a su ubicación conforme a lo siguiente: 1 por cada 30m² construidos.

Higiene servicios y acondicionamiento ambiental

Artículo 84. Las edificaciones deberán estar provistas de servicios de agua potable capaz de cubrir las demandas mínimas de acuerdo a la siguiente tabla:

Hospitales, clínicas y centros de salud- 800/lts/ cama/ día a,b,c

Ventilación

Artículo 92.- Los locales en las edificaciones contarán con medios de ventilación que aseguren la provisión de aire exterior a sus ocupantes. Para cumplir con esta disposición, deberán observarse los siguientes requisitos:

I.- Los locales habitables y las cocinas domésticas en edificaciones habitacionales, los locales habitables en edificios de alojamiento, los cuartos de encamados en hospitales y las aulas en edificaciones para educación elemental y media, tendrán ventilación natural por medio de ventanas que den directamente a la vía pública,

terrazas, azoteas, superficies descubiertas, interiores o patios que satisfagan lo establecido en el Artículo 95 de este Reglamento. El área de aberturas de ventilación no será inferior al 5% del área del local.

Accesos

Artículo 101.- Las puertas de acceso, intercomunicación y salida deberán tener una altura de 2.10 m cuando menos; y una anchura que cumpla con la medida de 0.60 m por cada 100 usuarios o fracción, pero sin reducir los valores mínimos siguientes: Asistencia Social Dormitorios en asilos, orfanatos y centros de integración complementarios: 0.90 m/0.75 m.

Artículo 177.- Para los efectos de este Título las construcciones se clasificarán en los siguientes grupos:

I.- Grupo A.- Por una parte construcciones cuyo funcionamiento es esencial a raíz de una emergencia urbana, así como construcciones que contengan sustancias tóxicas o explosivas; tal es el caso de hospitales y escuelas, estadios, templos, salas de espectáculos y hoteles que tengan salas de reunión que puedan alojar más de 200 personas, gasolineras, depósitos de sustancias inflamables o tóxicas, terminales de transporte, estaciones de bomberos, subestaciones eléctricas y centrales telefónicas y de telecomunicaciones, archivos y registros públicos de particular importancia a juicio del Ayuntamiento, museos, monumentos y locales que alojen equipo especialmente costoso.

Rampas

El artículo 103 establece que las edificaciones tendrán siempre escaleras o rampas peatonales que comuniquen todos sus niveles, aun cuando existan elevadores,

escaleras eléctricas o montacargas, con dimensiones mínimas en escuelas de 1.20. y según el artículo 104 tendrán una pendiente máxima del 10%.

Desechos Sólidos Urbanos (DSU) y Residuos de Manejo especial (RME)

Residuos de Manejo Especial (RME). No existe un lugar con las condiciones necesarias para su destrucción, ya que este tipo de desechos que generan los hospitales y laboratorios clínicos no son incinerados con equipos especiales a temperaturas mayores de 1,200°C.

La Secretaría de Salud Estatal prevé un posible incremento de dengue hemorrágico. La presencia de aguas estancadas (183), pozos de agua (254), desarenadores (32) y presas gavión (55) dentro de los cauces, va a contribuir a la proliferación de este vector y otros, poniendo en riesgo la salud de los habitantes cercanos a los cauces.

Ley General de la Salud:

Esta ley que define y regula la salud y el derecho a la protección de la salud de toda persona, establece las facilidades y procedimientos para el acceso a los servicios de salud y compite con la Federación y los Estados en los problemas de salud pública. Su principal objetivo es vigilar que se proporcionen los servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas.

Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.

En la sección IV en la ley de equilibrio ecológico se establecen las leyes sobre la regulación ambiental de los asentamientos humanos. El artículo 23 declara que, para contribuir al logro de los objetivos de la política ambiental, la planeación del desarrollo urbano y la vivienda, además de cumplir con lo dispuesto en el artículo 27 constitucional en materia de asentamientos humanos, considerará los siguientes criterios:

La política ecológica debe buscar la corrección de aquellos desequilibrios que deterioren la calidad de vida de la población y, a la vez, prever las tendencias de crecimiento del asentamiento humano.

Es necesario prevenir y reducir la generación de residuos sólidos, municipales e industriales; incorporar técnicas y procedimientos para su rehúso y reciclaje, así como regular su manejo y disposición final eficientes.

ARTÍCULO 83.- Los propietarios o responsables de hospitales, sanitarios, funerarias, hornos crematorios, clínicas, consultorios médicos o veterinarios, laboratorios químicos y/o fármaco biológicos y destinados al sacrificio de animales y todos aquellos generadores de residuos peligrosos y/o potencialmente peligrosos, así como los que a juicio de la dirección sea necesario, están obligados a cremarlos, incinerarlos, desinfectarlos o darles tratamiento anticontaminante, acorde a todas las reglamentaciones y normas oficiales. En caso contrario, podrán contratar los servicios especiales del Ayuntamiento, quien a través de la dirección podrá prestar este servicio o en su caso, coordinadamente con la PROFEPA, para indicar el sitio o método de disposición final, así como la normativa a que deberá sujetarse al generar este tipo de residuos o substancias.

ARTÍCULO 54.- La dirección emitirá un dictamen técnico a la Dirección de Servicio Municipal de Saneamiento Básico, respecto a la situación que guardan en materia ecológica y de protección al ambiente los sistemas de recolección, almacenamiento, transporte, reusó, tratamiento y disposición final de los residuos sólidos municipales, industriales, hospitalarios y agropecuarios, de conformidad con la ley general, la ley estatal y las disposiciones que de ellas emanen. Las atribuciones a que se refiere este artículo, se ejercerán sin perjuicio de las disposiciones aplicables en materia de salud.

ARTÍCULO 93.- Los propietarios de establecimientos, servicios o instituciones, deberán contar con los equipos y aditamentos necesarios para reducir la contaminación originada por la emisión de ruido a los niveles máximos permisibles previstos en el artículo anterior.

3.6 Conclusión del Análisis urbano

Una vez terminado el Análisis urbano del municipio de Acapulco de Juárez Guerrero, enfocándonos más en el sector Pie de la cuesta, se propone el desarrollo del proyecto pues se llegó a la conclusión que es una zona con un alto índice en drogadicción, siendo un proyecto de impacto social y que a través de él se brindara la ayuda necesaria para rehabilitar a las personas, esto con ayuda de talleres y de personal capacitado para llevar a cabo las actividades correspondientes.

3.7 Características de las drogas utilizadas con mayor frecuencia en el entorno.

De acuerdo a un estudio básico de comunidad objetivo realizado por el (CIJ, 2018)

El consumo de drogas crea un serio problema de salud, las tendencias recientes en México y en el sector de estudio indican que las sustancias mas utilizadas son las siguientes:

3.7.1 Alcohol

El alcohol es la droga más aceptada socialmente y la que más problemas sociales y sanitarios causa. El consumo de esta afecta de forma negativa a todo el organismo del consumidor los efectos de esta droga depende de varios factores como el peso, edad, sexo, velocidad de la ingesta, el entorno, entre otros.

El alcoholismo es una enfermedad caracterizada por el deseo excesivo de consumir alcohol a pesar de la euforia y la desinhibición afecta a los músculos, sistema nervioso, páncreas, hígado, provocando enfermedades como la miopatía, polineuropatía, hepatitis, cirrosis.

Las causas están relacionadas con situaciones personales y psicológicas del individuo, como miedos, traumas, situaciones de estrés, bajo nivel de autoestima provocando que la persona busque una manera de evadir la realidad.

3.7.2 Marihuana, cocaína y estimulantes de tipo anfetamínico

Cannabis, también conocida como marihuana es una droga que provoca alteraciones mentales, también sobre estimula el área del cerebro que contiene mayor cantidad de receptores.

Las personas que consumen estas sustancias son más susceptibles a pérdida de memoria, problemas de atención y de aprendizaje, así como otras enfermedades que afectan el sistema nervioso y respiratorio.

Los efectos son:

- Depresores
- Alucinaciones
- Relajación
- Estimulación de la creatividad

Los riesgos del consumo de marihuana son que algunas experiencias intensas se pueden vivir negativamente (paranoias, ataques), afecta la memoria y coordinación, provoca bajas de tensión entre otros.

La Cocaína es una droga ilegal estimulante que acelera el funcionamiento normal del sistema nervioso central provocando una mayor dificultad para dormir hasta un estado elevado de activación.

Esta droga genera estados de euforia desinhibición, falta de control emocional, agresividad, falta de sensación de cansancio, disminución del sueño, impaciencia, impulsividad e irritabilidad. Además de presentar descoordinación, reflejos minimizados, dificultades visuales y auditivas. Te puedes sentir más activo e inquieto, lo que puede generar comportamientos impulsivos e impacientes.

Alucinógenas este tipo de drogas alteran altamente el sistema nervioso central trastocando la percepción de la realidad, de los estados de ánimos y de los procesos de pensamiento. Las principales sustancias son hongos alucinógenos, LSD, ketamina.

Estas drogas producen grandes efectos con pequeñas dosis, afecta la memoria, capacidad de atención y de aprendizaje, coordinación motriz, tiempo de reacción, visión periférica y sentido del tiempo.

3.7.3 Clasificación de las drogas

Las drogas se caracterizan por lograr en el cerebro un efecto psicoactivo, modificando el comportamiento del cerebro y su funcionamiento habitual, podemos clasificar las drogas de la siguiente manera:

Tabla 3.11 Clasificación de las drogas

Depresoras (F1)	Estimulantes (F2)	Alucinógenas (F3)
Disminuyen o desaceleran el funcionamiento del Sistema Nervioso Central.	Aceleran el funcionamiento normal del Sistema Nervioso Central.	Alteran el funcionamiento del Sistema Nervioso Central, trastocando la percepción de la realidad.
Principales sustancias: Alcohol, marihuana, cannabinoides sintéticos, heroína, desmorfina, fentanilo y sus derivados.	Principales sustancias: Anfetaminas, cocaína, pasta base.	Principales sustancias: Hongos alucinógenos, LSD, LSA (amida de ácido D-lisérgico), Triptaminas alucinógenas, Dimetilriptamina (DMT), PCP (Fenciclidina), Ketamina (disociativa con potencial alucinógeno).

Fuente: Comisión Nacional de Transito

La siguiente clasificación nos permite identificar que tan afectado se encuentra el individuo, de esta manera se puede llevar a cabo el tratamiento adecuado ya que los efectos de cada una son distintos.

F1, corresponde a drogas con una consecuencia de un 20% de afectación.

F2, corresponde a drogas con una consecuencia de un 30% de afectación.

F3, corresponde a drogas con una consecuencia de un 50% de afectación.

CAPÍTULO IV. Casos análogos

4.1 Caso Internacional Centro de desintoxicación en Barcelona Dr. Sambola

La Clínica de rehabilitación y desintoxicación especializada en alcoholismo, drogadicción, adicciones y trastornos psíquicos Dr. Sambola ubicada en Barcelona cuenta con las siguientes instalaciones; En cuanto a espacio personales, haciendo referencia a las habitaciones cuentan con vista a la montaña, baño privado, televisión, aire acondicionado y conexión a internet. Para los espacios comunes se cuenta con 2 comedores, gimnasio, 3 espacios exteriores y jardín, 2 salas de estar con TV-DVD, equipo de música y ordenadores con internet, zona deportiva con baloncesto, ping-pong, conexión a internet.

Por otra parte, los espacios terapéuticos cuentan con 10 consultorios médicos y psicológicos junto a 3 salas de terapias de grupo. Así mismo, dentro del área de servicios cuentan con sesiones de gimnasio, servicios de masaje, zona de ocio equipada con mesa de ping-pong, servicio de restauración, servicio de lavandería, servicio de tintorería, servicio de internet, terapias individuales y en grupo.

Imagen 4.1 Centro de desintoxicación en Barcelona Dr. Sambola



Fuente. Dr. Sambola, 2020

4.2 Casa Alianza, Nicaragua.

Casa alianza se encuentra ubicado en la ciudad de Managua, Nicaragua, del estado el Estadio Nacional Dennis Martínez, 3 c. Al Norte, 1c. Al Este. Costado Este Del Ministerio Del Trabajo.

Es un centro de protección que brinda atención integral a niños, niñas, adolescentes de 13 a 17 años en situación de calle, adicciones y sobrevivientes de múltiples formas de violencia.

El ingreso a este centro es mediante etapas:

Etapas 1, periodos de convivencia e interacción entre los talleres y el tiempo de interacción es de 4 meses, dentro del tiempo se les brinda atención especializada en áreas de psicología, núcleo familiar, salud física.

Etapas 2, comienza en los talleres de formación, en esta etapa comienzan a ser reincorporados a sus actividades cotidianas, como escuela, trabajo, actividades físicas, visitas de familiares y el lapso de tiempo es de más de 4 meses.

Etapas 3, es la etapa final y una vez que el paciente es mayor de edad, se busca un empleo, prácticas laborales y el individuo está listo para su salida, la duración es de 1 mes.

En cuanto a tratamiento, se basa en terapias grupales, en la parte médica, la alimentación, la salud mental, la integridad física, en terapias alternativas, maneja terapia floral, terapia de yoga, masajes y danza.

El área del centro es de 1350 metros cuadrados para albergar a una población de 80 a 100 pacientes, cuenta con 4 condominios divididos entre masculinos y femeninos por niveles de acuerdo al problema de adicción, cuenta con áreas comunes, de trabajo, terapia, área de horticultura, equipo de futbol, básquet y volibol.

Imagen 4.2 Área de cocina y talleres



Fuente: Casa Alianza, 2017

Imagen 4.3 Fachada Casa Alianza



Fuente: Casa Alianza, 2017

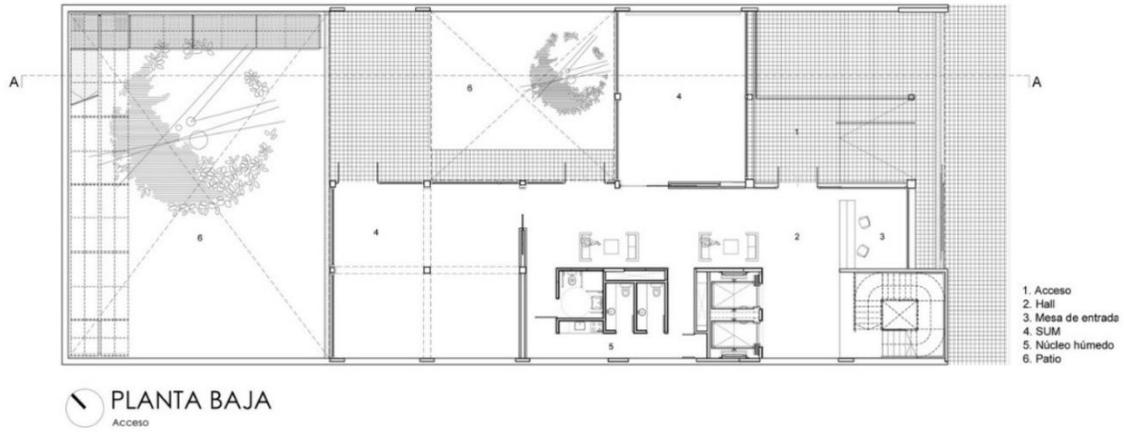
4.3 Caso Internacional Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental/ Municipalidad de San Martín

El Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica ubicado en el centro del partido de San Martín y próximo al Hospital Municipal Dr. Diego Thompson forma parte de una red de 22 Centros de Salud de Atención Primaria actualmente en crecimiento; distribuidos en todo el territorio del partido, conforman una sólida red de contención que privilegia a la población más vulnerable.

El C.M.R tiene una planta baja con actividades de promoción de la salud, trabajando en conjunto con los equipos médicos del hospital municipal Dr. Diego Thompson. Esta PB está conformado por un espacio público, dos salones de usos múltiples, apoyos y un patio con actividades al aire libre.

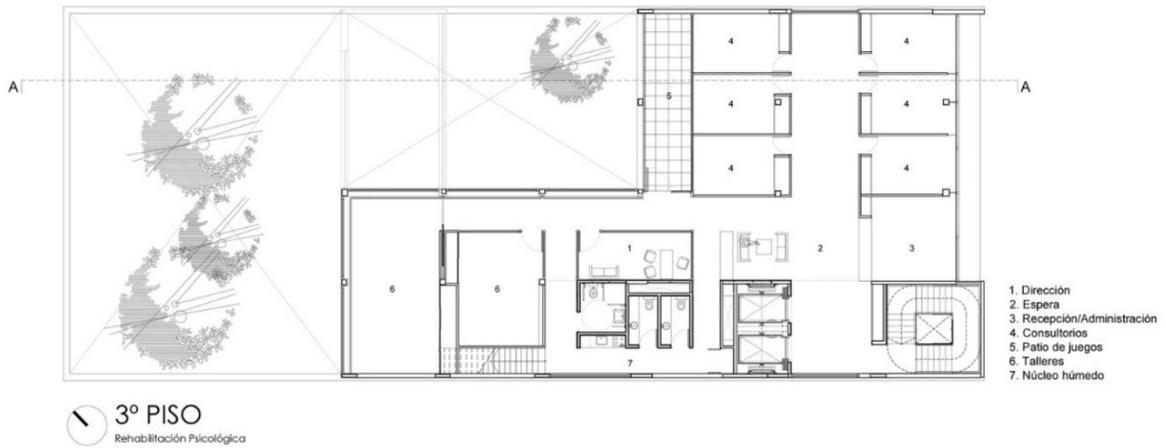
En el primer y segundo piso se localiza el Centro de Rehabilitación Física, con consultorios y boxes de rehabilitación, dos gimnasios para niños y mayores, terrazas de actividades físicas al aire libre y una rampa de actividades de rehabilitación conectada directamente con el espacio verde de la planta baja. En el tercer piso se encuentra el Centro Pichón Rivière, con consultorios, administración y dos áreas de trabajo manuales para pacientes.

Imagen 4.4 Planta baja C.M.R



Fuente: archdaly.mx

Imagen 4.5 Planta 3er nivel C.M.R



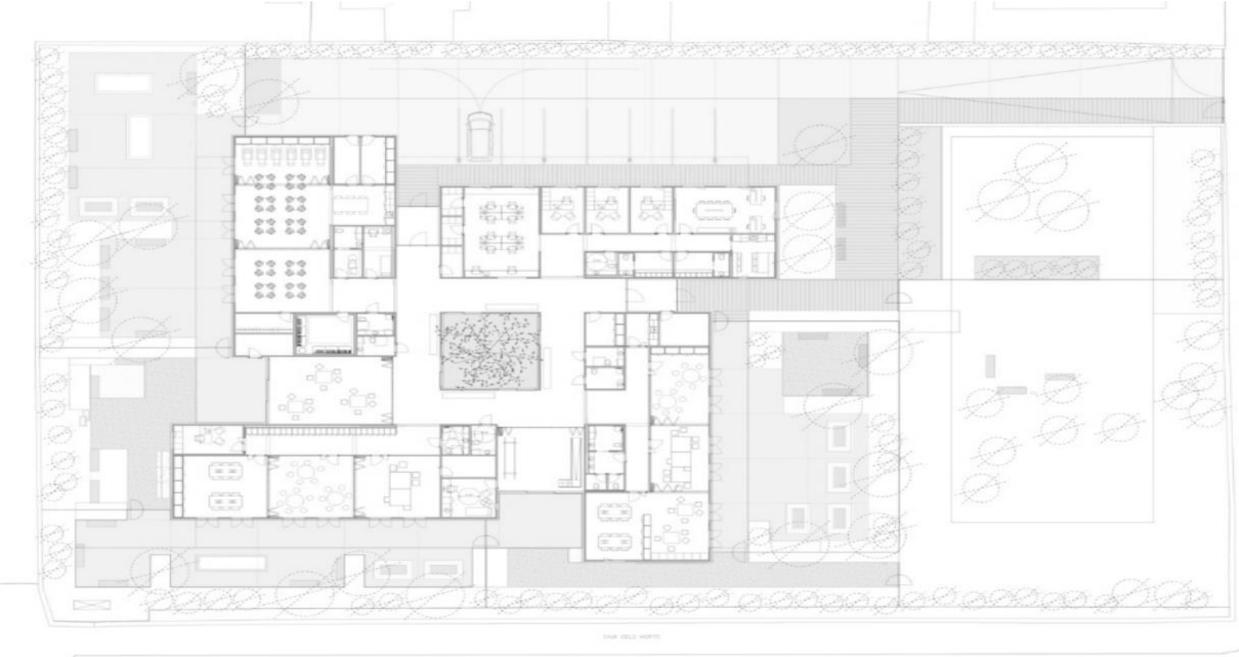
Fuente:archdaly.mx

4.4 Centro de día para el Alzheimer de GCA Architects, proyecto ganador del premio Alejandro de la Sota 2021

Este proyecto es un ejemplo de manifestación de un edificio para la salud, pero sobre todo un edificio ejemplar para los ciudadanos y para los arquitectos de como la arquitectura es una herramienta necesaria para la sociedad. El centro de día es un proyecto puro y minimalista con el objetivo de crear espacios útiles para el tratamiento de la enfermedad de Alzheimer, así como cálidos y funcionales. Todo el diseño gira alrededor de la sostenibilidad, sin sellos ni certificaciones, centrado en el bienestar de los usuarios.

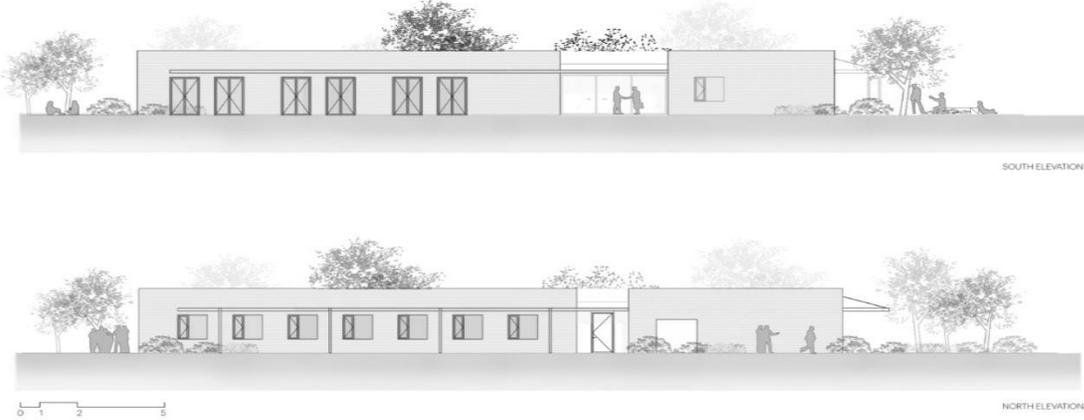
El proyecto se organiza mediante una serie de módulos que giran en torno a un patio central. Los patios dan soporte, iluminación y ventilación a los principales espacios del edificio y que generan unos espacios exteriores protegidos para los usuarios. Cada uno de estos módulos acoge una parte del programa, por un lado, el administrativo y por otro lado la unidad de rehabilitación cognitiva y el Centro de día. La parcela cuenta con 4300m² de los cuales 1070m² son construidos dejando amplias superficies de jardines terapéuticos.

Imagen 4.6 Plantas arquitectónicas



Fuente: archdaily.mx

Imagen 4.7 Fachadas



Fuente: archdaily.mx

Imagen 4.8 Interior/ comedores



Fuente: archdaily.mx

4.4 Casos análogos- elementos a tomar.

Una vez que se estudió la estructura, programas arquitectónicos entre otros criterios de diseño determinamos que la metodología de los centros de rehabilitación busca proteger a personas en riesgo y lograr su reinserción social con una perspectiva distinta en la conducta psicológica- física, hábitos y estilos de vida.

Lo que se desea retomar de los proyectos analizados son aspectos funcionales, formales, áreas de interacción, el uso de colores, la relación entre dormitorios, áreas médicas y administrativas, la distribución de dormitorios, por medio de clasificación de adicciones y nivel de tratamiento.

En cuanto a iluminación y fachadas, se toma la idea de espacios amplios con ventilación adecuada la entrada de luz natural.

Imagen 4.9 Interior de Centro de día para el Alzheimer



Fuente: archdaily.mx

Los dormitorios están divididos de acuerdo a la clasificación de las adicciones, tomados como:

F1, las adicciones que son más fáciles de dejar y que no generan un daño del 100% en el individuo.

F2, aquellas adicciones que son intermedias de dejar y generan un 70% de daño en el consumidor.

F3, todas las sustancias que se encuentran difíciles de dejar y el daño en el sistema es devastador.

Imagen 4.10 Dormitorios Centro Dr. Sambola



Funete: Dr. Sambola, 2020

Tabla 4.1 Análisis de modelos análogos.

ANÁLISIS DE MODELOS ANÁLOGOS			
<p>Caso Internacional Centro de desintoxicación en Barcelona Dr. Sambola</p>	<p>Casa Alianza.</p>	<p>Caso Internacional Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental/ Municipalidad de San Martín.</p>	<p>Centro de día para el Alzheimer de GCA Architects.</p>
<p>Cuenta con 10 consultorios médicos y psicológicos, 3 salas de terapia funcional, 3 espacios exteriores de convivencia diferenciados, gimnasio. Este centro cuenta con 22 habitaciones individuales, con baño privado equipada con a/a, conexión a internet. En cuanto a diseño son volúmenes rectangulares alargados ya que esto permiten mejor distribución de espacios, los colores de exterior son colores llamativos y cuenta con extensas áreas verdes de las que puede disfrutar el paciente.</p>	<p>La topografía del terreno es plana, lo que permite que las edificaciones brinden un equilibrio, diseño de módulos rectangulares, uso de colores cálidos, en exteriores colores fuertes para brindar entusiasmo. En cuanto a estructura los volúmenes de los edificios son rectangulares, columnas rectangulares. En interacción social 3 canchas deportivas y el patio interno cuenta con una estructura circular.</p>	<p>En este modelo priorizamos el área médica que se encuentra en planta baja que cuenta con espacio público, 2 salas de usos múltiples y un patio con actividades al aire libre. En los siguientes niveles se localiza la rehabilitación física, gimnasio, terrazas y una rampa para discapacitados que conecta directamente al área verde de Planta Baja, en tercer piso se encuentro administración y 2 áreas de trabajo manual para pacientes.</p>	<p>La composición arquitectónica tiene el objetivo de un proyecto minimalista y puro para crear espacios funcionales para el bienestar del usuario. Gira en torno a la sostenibilidad, brindando áreas iluminadas y ventiladas organizados en módulos que parten de un patio central acogiendo el área de rehabilitación y la administrativa, resuelto con sistema prefabricado de CTL o madera contra lamina, esto permite no tener un diseño rígido garantizando la adaptabilidad del espacio.</p>

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO V. Partido arquitectónico

La siguiente propuesta de anteproyecto es el desarrollo de un Centro de Rehabilitación y prevención de Adicciones, localizado en Pie de la Cuesta.

5.1 Hipótesis conceptual

Al desarrollar un centro de rehabilitación y prevención de adicciones sabemos que debe ser diseñado bajo la usabilidad de un hospital, buscamos que el primer impacto sea social, de acuerdo al análisis realizado la población joven es quien se encuentra más afectada con el consumo de sustancias ilícitas para la salud.

La organización espacial en el conjunto arquitectónico se basa en formas rectangulares ya que al usar esta forma primaria nos permite brindar mayor seguridad y logra fachadas limpias, en cuanto a iluminación y ventilación es más accesible en todas las áreas.

El diseño del proyecto es industrial pues se busca crear una propuesta visual que refleje transparencia, que sea moderno, novedoso y que transmita un carácter de unión.

Imagen 5.1 Ideas de estilo industrial.



Fuente: Elaboración propia

El principal concepto es el visual ya que la apariencia física trasmite mucho en la sociedad y como uno se desenvuelve en ella, la percepción visual va de la mano con la relación mente-cuerpo y en como canalizamos nuestras emociones.

El aprendizaje, manejo de las emociones y la eficacia para la resolución de problemas se desarrolla mejor por medios visuales y por ello es que nos facilita recordar imágenes.

De acuerdo a otros criterios de diseño tomamos el ritmo, que es el juego de alturas en el edificio médico, elementos artificiales como son los pisos, la escultura, la agrupación de los espacios en relación a aproximación, semejanza, la percepción del entorno y la proporción de los volúmenes arquitectónicos. También se emplea el uso de factores psicológicos como son la teoría del color, caminos curvados, espacios amplios y áreas verdes.

Imagen 5.2 Relación de espíritu- cuerpo.



Fuente:Pinterest

El impacto social que genera este desarrollo es la reducción y prevención de generaciones menores se vean involucrados en el consumo de sustancias ilícitas para

la salud, creando un entorno seguro, próspero y con una mejor calidad de vida para la población.

Imagen 5.3 Entornos sanos



Fuente: Pinterest

5.2 Objetivo del proyecto

El desarrollo de un Centro de Rehabilitación y Prevención de Adicciones además de facilitar la desintoxicación y brindar tratamientos adecuados para reducir el consumo de sustancias ilícitas, garantiza la atención integral individualizada para lograr exitosamente la recuperación y reinserción social del individuo.

5.3 Premisas de diseño

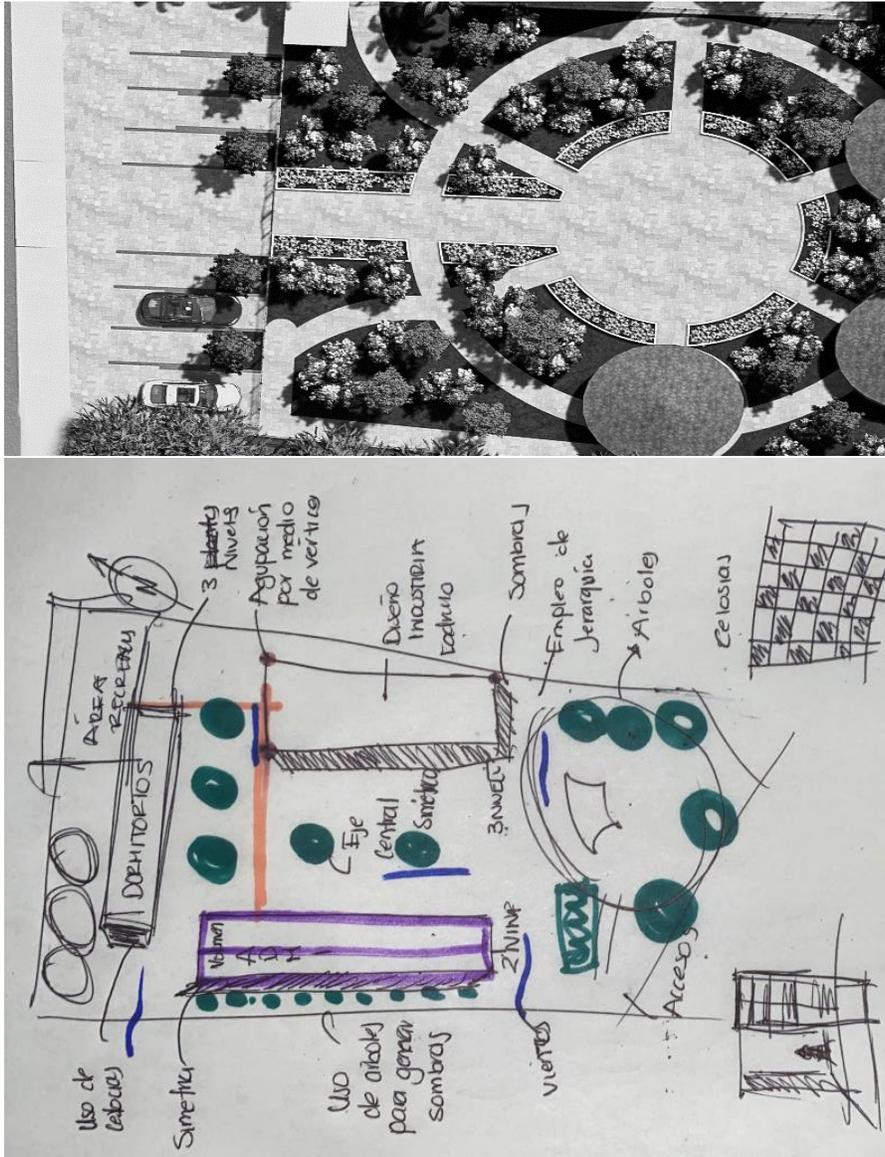
Urbanas- ambientales.

Estas premisas las empleamos en:

- Cambios de dirección (orientación)

- Asoleamientos, vientos
- Árboles para generar sombras

Imagen 5.4 Premisas urbano- ambientales



Fuente: Elaboración propia

Funcionales, agrupación por medios de vértices

Simétricas, en la planta de conjunto se puede observar un eje rector que divide a la mitad el conjunto

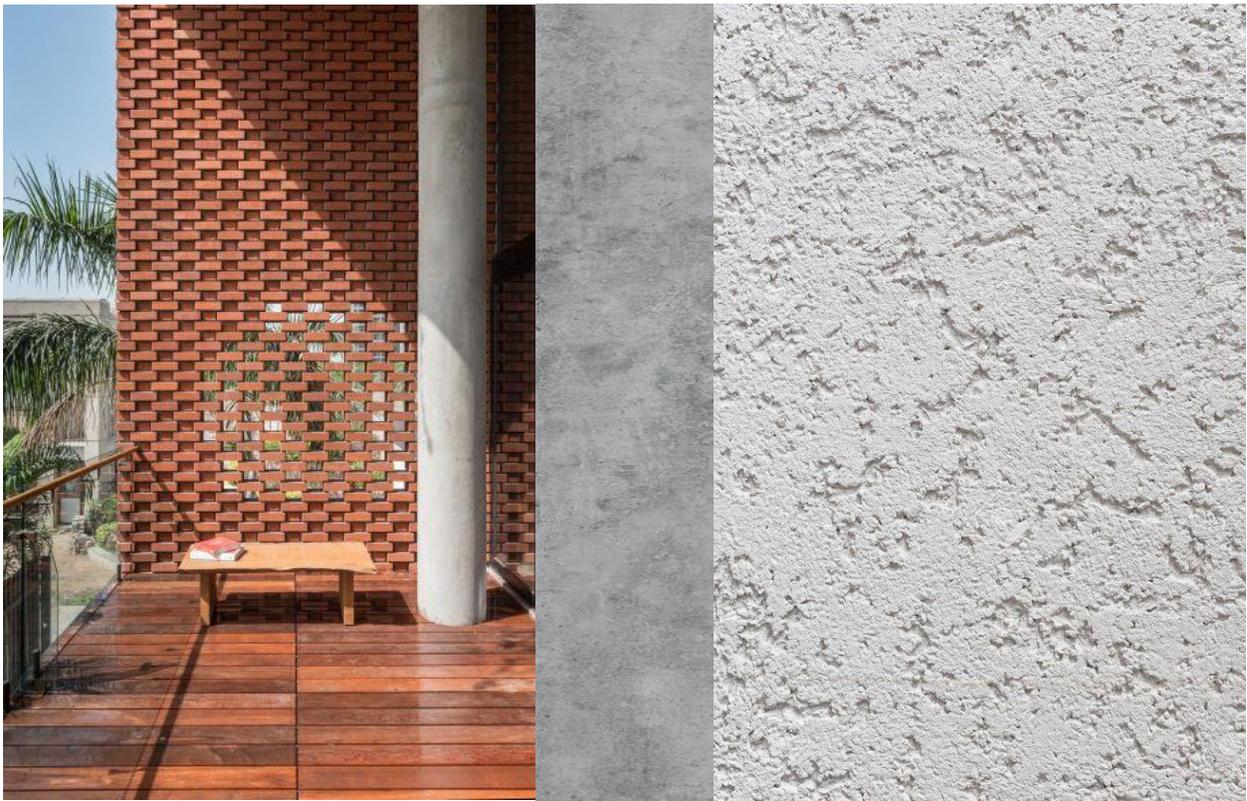
Simetrías dinámicas, en el área de visita generada por medio de caminos circulares

Uso de texturas:

Visuales, determinados por la vista en los materiales (brillantes y opacos)

Táctil, la determinamos por el tacto en materiales de construcción que animan las superficies.

Imagen 5.5 Texturas

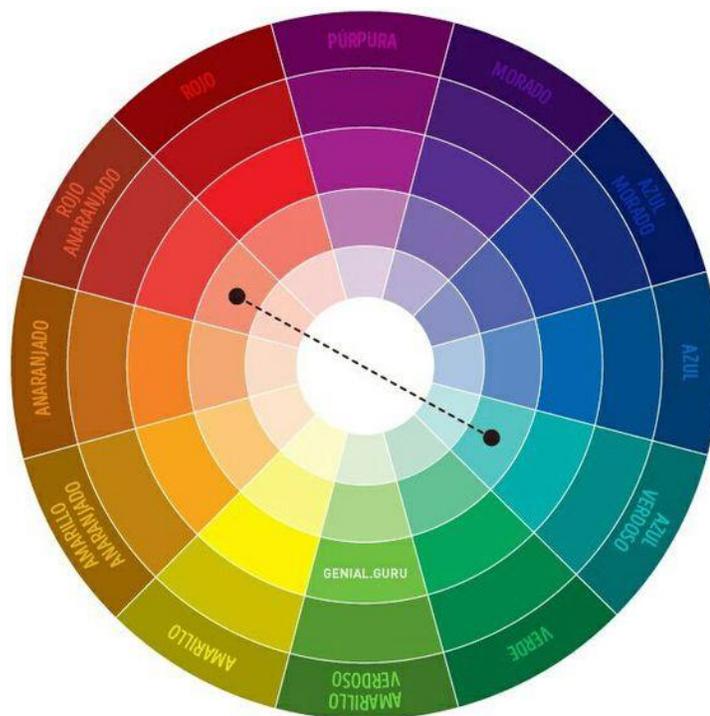


Fuente: Elaboración propia

Colores análogos, la psicología del color juega un papel importante pues brinda una impresión sensorial que nos permite apreciar y analizar la fisonomía de la naturaleza, lo que genera una motivación en el comportamiento humano.

Colores análogos, frío caliente el color azul calma la circulación en tanto que el color rojo naranja la activa. Del amarillo al violeta son los colores fríos.

Imagen 5.6 círculo cromático de colores análogos



Fuente: Pinterest

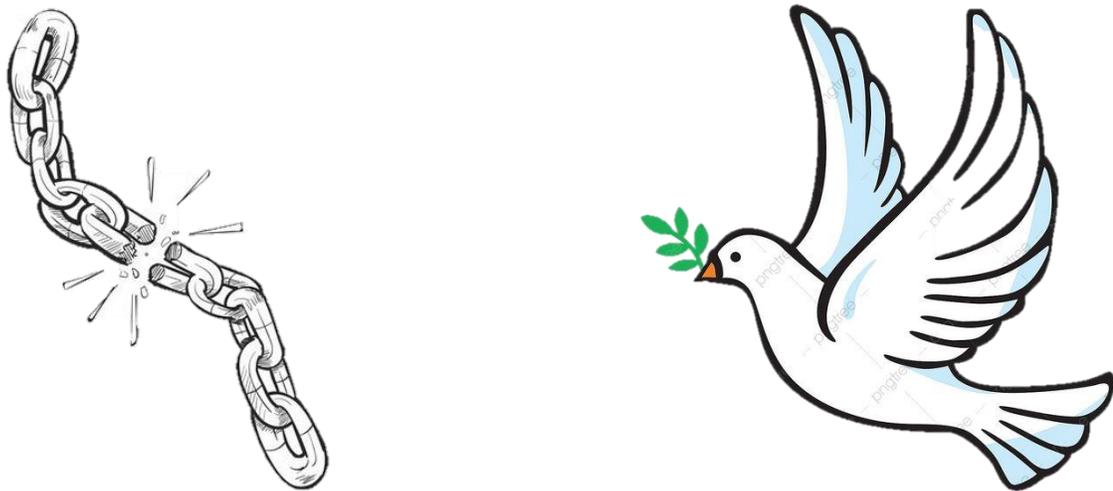
La jerarquía en este proyecto está caracterizada en el volumen del edificio médico pues a comprensión nuestra por el número de niveles y los servicios que brinda.

5.4 Descomposición formal- Concepto de diseño

El concepto generado del diseño es el proceso de desintoxicación del individuo conjugado con la libertad, la libertad de poder dejar los diferentes tipos de adicciones.

Las cadenas representan el rompimiento, la decisión de querer dejar el vicio, el camino a la libertad. La paloma es una imagen que representa la paz en todos los sentidos del ser humano, una vez que el individuo finalizo el proceso de desintoxicación se espera que se encuentre totalmente en paz.

Imagen 5.7 Elementos de la conceptualización

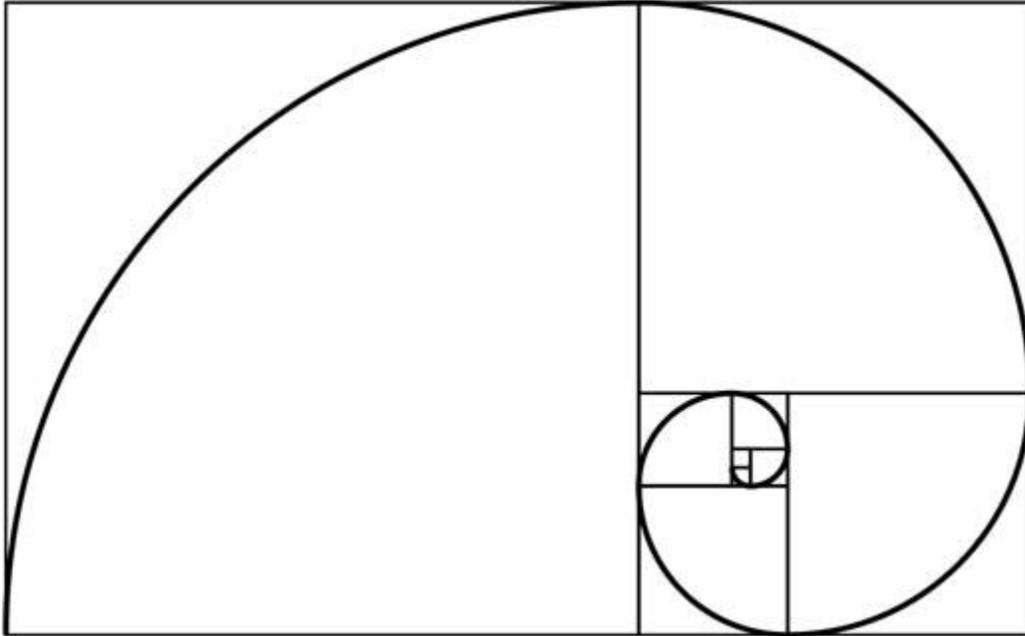


Fuente: Elaboración propia

En cuanto a cómo se mezcla el concepto con las edificaciones un elemento que está muy presente es la percepción de los objetos tanto en colores como en formas, la mayoría de las edificaciones son en forma rectangular ya que permite una mejor distribución de áreas y de seguridad, buscamos que el proyecto no se apreciara como una cárcel si no más bien un lugar agradable visualmente y que la estadía sea cómoda.

Usamos el principio de la sección aurea ya que es considerado como el número de oro y numero proporcional, logrando que todo el conjunto de edificios sea proporcional.

Imagen 5.8 Número de oro



Fuente:Pinterest

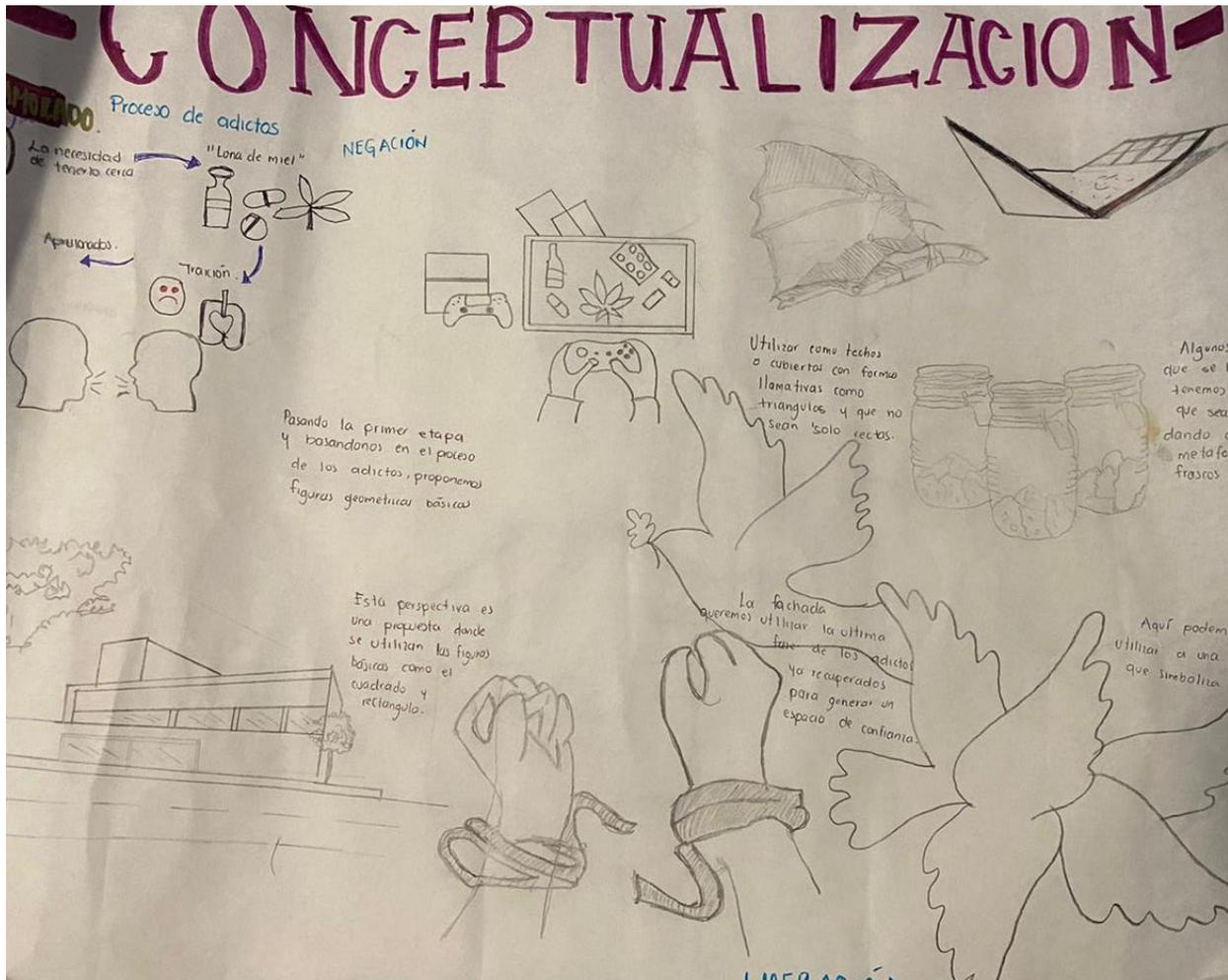
En las fachadas buscamos crear con las alas de las palomas parasoles para crear ritmo en las fachadas.

Imagen 5.9 Fachadas



Fuente: Elaboración propia.

Imagen 5.10 Boceto



Fuente: Elaboración propia

5.5 Programa Arquitectónico

El programa arquitectónico del centro de rehabilitación y prevención de adicciones está pensado para las necesidades del paciente, con aspectos retomados en el análisis de proyectos análogos.

Exterior: Aquellas áreas que funcionan en ambientes públicos y privados dentro del Centro de Rehabilitación y prevención de adicciones.

Imagen 5.11 Programa arquitectónico exterior.

ZONA	SUB-ZONA	AMBIENTE	EQUIPO Y MOBILIARIO	Nº USUARIOS	ÁREA POR AMBIENTE (M2)	ÁREA TOTAL (M2)
EXTERIOR	Acceso	Caseta de control	1 mesa, 1 silla	2	5.29 m2	1686.30 m2
	Estacionamiento Visitas	6 cajones	6 cajones	6	72.18 m2	
	Estacionamiento empleados	Acceso	10 cajones	10	120.3 m2	
	Estacionamiento discapacitados	Acceso	3 cajones	3	56.79 m2	
	Plaza de acceso					
	Servicio	Lavandería	2 lavadoras, plancha para ropa, canasta de ropa, muebles.	3	29.26 m2	
	Recreación	Área de cultivo	Plantas, macetas, cubetas	10	50.81 m2	
	Recreación	Área de ejercicio	Aparatos para realizar ejercicio.	15	218.38 m2	
	Recreación	Área de convivencia	Mesas, sillas, bancas.	20	1113.29 m2	
Servicio	Planta de tratamiento		2	20.00 m2		

Fuente: elaboración propia

Área médica: este volumen arquitectónico es donde se desarrolla todo lo necesario para la correcta rehabilitación y desintoxicación del individuo.

Imagen 5.12 Programa arquitectónico área médica

ZONA	SUB-ZONA	AMBIENTE	EQUIPO Y MOBILIARIO	Nº USUARIOS	ÁREA POR AMBIENTE (M2)	ÁREA POR ZONA (M2)	ÁREA TOTAL
MEDICO	CLÍNICA/ PLANTA BAJA	Acceso				155.62 m2	372.11 M2
		Recepción	7 sillas de espera, 1 escritorio, 2 sillas.	9	47.12 m2		
		Área observación y desintoxicación F-1	5 Camillas, 5 charolas de exploración.	5	32.22 m2		
		Farmacia	5 anaqueles, 1 barra, 1 silla, 1 computadora.	1	20.12 m2		
		Área de archivo	5 anaqueles.	1	17.54 m2		
		Baño hombres	3 W.C., 1 mигitorio, 2 lavabos.	4	15.19 m2		
		Baño Mujeres	3 W.C., 2 lavabos.	3	12.99 m2		
		Cubo de escaleras	Elevador para minusválidos	4	10.44 m2		
	CLÍNICA/ PLANTA PRIMER NIVEL	Área Obs. Y Desintoxicación F-2	5 Camillas, 5 charolas de exploración.	5	32.22 m2	140.78 m2	
		Recepción	1 escritorio, 2 sillas.	2	8.15 m2		
		Cubo de escaleras	Elevador para minusválidos	4	10.44 m2		
		Consultorio Psicológico	1 escritorio, 3 sillas, 2 sillones, 1 mesa.	3	19.26 m2		
		Consultorio Nutriología	1 escritorio, 3 sillas, 1 báscula, 1 lavabo, 1 báscula industrial.	2	18.70 m2		
		Consultorio Odontología	1 silla odontológica, 1 escritorio, 1 bote de basura, 1 área de lavado	3			
		Bodega de limpieza	1 mueble	1	5.08 m2		
		Baño hombres	3 W.C., 1 mигitorio, 2 lavabos.	4	15.19 m2		
		Baño mujeres	3 W.C., 2 lavabos.	3	12.99 m2		
		CLÍNICA/ SEGUNDO NIVEL	Cubo de escaleras	Elevador para minusválidos	4		
	Recepción		1 escritorio, 2 sillas.	2	8.15 m2		
	Consultorio general		1 escritorio, 3 sillas, 2 sillones, 1 mesa.	2	19.26 m2		
	Área de observación		1 escritorio, 2 sillas	2	9.42 m2		
	Cámara Gesell 1		1 escritorio, 2 sillas	2	9.51 m2		
	Área de observación		1 escritorio, 2 sillas	2	9.42 m2		
	Cámara Gesell 2		1 escritorio, 2 sillas	2	9.51 m2		

Fuente: Elaboración propia.

Área de dormitorios: Aquí es donde lleva a cabo toda la actividad de residencia.

Imagen 5.13 Programa arquitectónico, dormitorios

ZONA	SUB-ZONA	AMBIENTE	EQUIPO Y MOBILIARIO	Nº USUARIOS	ÁREA POR AMBIENTE (M2)	ÁREA POR ZONA (M2)	ÁREA TOTAL (M2)
DORMITORIOS	Área mujeres	Dormitorio 1	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	4	31.92 m2	178.89 m2	536.67 m2
		Dormitorio 2	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	4	31.92 m2		
		Sala de descanso	4 sillones, 2 buros, 1 mesa, 1 tapete.	6	23.92 m2		
		Dormitorio 3	2 camas individuales, 1 buro, 1 vestidor, W.C, lavabo, regadera.	2	24.85 m2		
		Dormitorio 4	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	2	31.92 m2		
		Sala de descanso	4 sillones, 2 buros, 1 mesa, 1 tapete.	6	23.92 m2		
		Cubo de escaleras	Elevador para discapacitados.	6	10.44 m2		
	Área varones/ Primer nivel	Dormitorio 1	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	4	31.92 m2	178.89 m2	
		Dormitorio 2	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	4	31.92 m2		
		Sala de descanso	4 sillones, 2 buros, 1 mesa, 1 tapete.	6	23.92 m2		
		Dormitorio 3	2 camas individuales, 1 buro, 1 vestidor, W.C, lavabo, regadera.	2	24.85 m2		
		Dormitorio 4	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	2	31.92 m2		
		Sala de descanso	4 sillones, 2 buros, 1 mesa, 1 tapete.	6	23.92 m2		
		Cubo de escaleras	Elevador para discapacitados.	6	10.44 m2		
	Área varones/ Segundo nivel	Dormitorio 1	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	4	31.92 m2	178.89 m2	
		Dormitorio 2	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	4	31.92 m2		
		Sala de descanso	4 sillones, 2 buros, 1 mesa, 1 tapete.	6	23.92 m2		
		Dormitorio 3	2 camas individuales, 1 buro, 1 vestidor, W.C, lavabo, regadera.	2	24.85 m2		
		Dormitorio 4	2 literas, WC, lavabo, regadera, vestidor, 2 buro, 2 escritorios.	2	31.92 m2		
		Sala de descanso	4 sillones, 2 buros, 1 mesa, 1 tapete.	6	23.92 m2		
		Cubo de escaleras	Elevador para discapacitados.	6	10.44 m2		

Fuente: Elaboración propia.

El siguiente programa arquitectónico comprende área administrativa y privada de servicios para los residentes del centro de rehabilitación y prevención de adicciones.

Imagen 5.14 Programa Arquitectónico

ZONA	SUB-ZONA	AMBIENTE	EQUIPO Y MOBILIARIO	Nº USUARIOS	ÁREA POR AMBIENTE (M2)	ÁREA POR ZONA (M2)	ÁREA TOTAL (M2)
ADMINISTRATIVA	Pública	Vestibulo			25.79 m2	71.86 m2	353.62 m2
	Área administrativa	Oficina Director	1 escritorio, 3 sillas, 1 sala	3	13.96 m2		
	Área administrativa	Oficina Administración	1 escritorio, 1 silla, 1 computadora	1	3.93 m2		
	Público	Baño hombres	3 W.C, 1 migitorio, 2 lavabos.	4	15.19 m2		
	Público	Baño mujeres	3 W.C, 2 lavabos.	3	12.99 m2		
SERVICIOS	Privada	Cocina	Estufa, tarja, mesa de preparacion, 1 barra	4	19.86 m2	117.74 m2	353.62 m2
	Privada	Comedores	10 mesas de 4 sillas	40	60.50 m2		
	Privada	Almacén frios	2 refrigeradors, 1 mueble de almacenamiento	2	4.60 m2		
	Privada	Almacén Secos	2 refrigeradors, 1 mueble de almacenamiento	2	4.60 m2		
	Público	Baño hombres	3 W.C, 1 migitorio, 2 lavabos.	4	15.19 m2		
	Público	Baño mujeres	3 W.C, 2 lavabos.	3	12.99 m2		
RECREACIÓN	Privada	Salón de usos múltiples 1	4 mesas, 1 escritorio	20	36.83 m2	164.02 m2	353.62 m2
	Privada	Salón de usos múltiples 2	4 mesas, 1 escritorio	20	35.17 m2		
	Privada	Salón de usos múltiples 3	12 butacas, un escritorio, una silla.	13	31.92 m2		
	Privada	Bodega	Escobas, muebles	1	31.92 m2		
	Público	Baño hombres	3 W.C, 1 migitorio, 2 lavabos.	4	15.19 m2		
	Público	Baño mujeres	3 W.C, 2 lavabos.	3	12.99 m2		

Fuente: Elaboración propia.

Imagen 5.15 Total áreas (m2)

TABLA DE ÁREAS POR ZONA		
ZONA	ÁREA EN M2	TOTAL M2
EXTERIOR	1686.30 m2	2948.70 m2
MÉDICO	372.11 m2	
DORMITORIOS	536.67 m2	
ADMINISTRATIVA	71.86 m2	
SERVICIOS	117.74 m2	
RECREACIÓN	164.02 m2	

Fuente: Elaboración propia

5.5.1 Enfoque cualitativo

En la tabla 3.5 se evalúan los impactos, tomando en cuenta los componentes ambientales afectados, la actividad que se va a realizar, ya sea previo al inicio del proyecto, durante la obra, y después de la culminación del proyecto. Se evalúa del -10 a +10; donde los impactos sociales sean negativos se tiene que proponer una acción para mitigar el impacto.

Tabla 5.1 Matriz de Evaluación de Impacto

COMPONENTES AMBIENTALES AFECTADOS	ACTIVIDAD EFECTOS	SELECCIÓN Y ADQUISICIÓN TERRENO	TRANSPORTES DE MATERIALES	LIMPIEZA Y DESHERBE	OBRAS URBANÍSTICAS	CIMENTACION	ESTRUCTURA	MAMPOSTERIA	AZOTEA	INSTALACIONES	ACABADOS	OPERACIÓN FUNCIONAMIENTO	NUMERO DE IMPACTOS	FACTORES CRITICOS	MAYORES IMPACTOS	ACCIONES DE MITIGACION	
FÍSICO QUÍMICOS	CALIDAD AGUA											-5	1	0	-5	Planta tratadora anaeróbica	
	CALIDAD AIRE		-9	-10									2	0	-10	Verificación de camiones para emisiones contaminantes y evitar la quema de basura.	
	SUELO		-2	+2	+2							+4	4	0	+4		
ECOLÓGICOS	VEGETACION			+8	+2								2	0	+8	Creación de Jardines verticales	
	FAUNA		+4	5									2	0	-5	Reforestación con especies endémicas	
	IMPACTO VISUAL		-6	-5								+5	2	0	-8	Mejora de la imagen urbana	
SOCIAL	ACTIVIDADES ESTILO DE VIDA	+3	-5	-5									3	0	-5		
	ACCIDENTALIDAD	+3	+4	+4									2	0	+4	Señalética correspondiente	
	MIGRACIÓN																
ECONOMICOS	EMPLEO		+6	+5	+4	+5	+5	+5	+5	+5	+5	+5	+8	10	0	+8	Creación de actividades turísticas
	CRECIMIENTO SECTOR INDUSTRIAL		+8	+9	+4	+5	+5	+5	+5	+5	+5	+5	+8	3	0	-5	Mejoramiento en áreas de desarrollo
	VALORIZACIÓN	+6			-5	-2							-5	5	0	+9	
	USO DE SUELO	+6			+9	+9							+8	2	0	+8	
	SERVICIOS	+8											+8	1	0	+8	Ampliar la oferta de servicios
	ALQUILER DE EQUIPOS	+8											+8	1	0	+8	
PLASMADOS	MAYOR MAGNITUD	+8	-9	-10	+9	5	+5	+5	+5	+5	+5	+8	COLUMNAS				
	MAYOR IMPORTANCIA	8	9	10	9	5	5	5	5	5	5	8	ANÁLISIS				
	NUMERO DE IMPACTOS	4	8	5	6	1	3	1	2	1	2	7					

Fuente. Elaboración Propia, 2022

La participación de los diferentes grupos que aportaron información y colaboraron en la realización del proyecto es relevante, en la siguiente tabla 3.6 se enlistan algunas acciones con relación a dichos grupos involucrados.

Tabla 5.2 Matriz de relacionamiento

GRUPO	TIPO DE RELACION	MECANISMO DE RELACIONAMIENTO
Personas con Adicciones	Cliente Potencial	➤ Necesidades del Cliente
Colonos de Pie de la Cuesta	Satisfacer Necesidades Sentidas	➤ Convivio Informativo ➤ Entrevistas
SEDATU	Apoyo Social	➤ Invitación a la comunidad ➤ Recorridos en la Zona
Empresas Privadas	Asociación de Inversión	➤ Concurso de Obra Privada ➤ Licitación Privada ➤ Fines de Lucro
Ayuntamiento del Municipio de Acapulco	Apoyo Social	➤ Invitación a la Comunidad ➤ Recorridos en la Zona

Fuente. Elaboración Propia, 2022

En la matriz de relación de intereses e influencia se mencionan su influencia alta o baja con algunas dependencias según su interés dentro del proyecto como se puede ver en la tabla 3.7

Tabla 5.3 Matriz de relación de intereses/influencia

BAJA	+ INFLUENCIA	ALTA
MANTÉNGALO SATISFECHO ➤ Colonos de pie de la cuesta	ACTIVAMENTE RELACIONADO ➤ Familiares de personas adictas ➤ Proveedores farmacéuticos	- INTERES
CONTACTO OCASIONAL ➤ Programas sociales	MANTENGALO INFORMADO ➤ Personal de salud ➤ Personas Adictas ➤ Voceros	

Fuente. Elaboración Propia, 2022

A continuación, se muestra la siguiente tabla 5.15 comparativa de matriz de actores clave y grupos de interés tomando en cuenta a toda la población afectada con una distancia de 1.5km de radio a partir de la localización del proyecto y así como diversos grupos de intereses que obtienen beneficios al involucrarse en la realización de un Centro de Integración Juvenil en Pie de la Cuesta, Acapulco, Guerrero. En donde se compara su disponibilidad, relevancia, interés e influencia, obteniendo, así como resultado que la población de la zona son los mayores beneficiados.

Tabla 5.4 Matriz de Actores Clave y Grupos de Interés

CATEGORIA Stakeholders	DISPONIBILIDAD (3)	RELEVANCIA (3)	INTERESES (4)	INFLUENCIA (5)	Media Final	Evaluación
Población con adicciones	5	5	2	2	48	++
SEDATU	3	5	1	4	53	+++
Asociaciones, ONG	5	3	3	1	41	++
Compañías farmacéuticas	4	4	4	3	55	+++
Gobierno municipal	3	2	1	0	19	+

Fuente. Elaboración Propia, 2020

En tabla 5.16 la matriz de impactos vs riesgos se muestran ejemplos de tipo de vulnerabilidad, así como de riesgos de inundación, políticos, instituciones y exógenos de acuerdo al proyecto del Vulnerabilidad Social en la Población con Adicciones, en Pie de la Cuesta, Acapulco Guerrero.

Tabla 5.5 Matriz de Impactos vs Riesgos

TIPO	EJEMPLO
Vulnerabilidad	Alta pobreza, alto índice de violencia.
Riesgos de Inundación	Cercanía con la laguna de Coyuca y Océano Pacífico.
Riesgos Políticos	Cambios de Gobierno.
Riesgos Institucionales	Normas Oficiales Mexicanas y Reglamento de Construcción
Riesgos Exógenos	Delincuencia e inseguridad

Fuente. Elaboración Propia

5.5.2 Corrida financiera

Una corrida financiera es la proyección futura de los ingresos y egresos del proyecto, se menciona un resumen de costos por terreno de adquisición, escritura, mantenimiento, del proyecto, de la construcción, esto se desarrolla con la finalidad de tener un control respecto a lo financiero.

Tabla 5.6 Corrida financiera

RESUMEN DEL PRESUPUESTO

Partida	Concepto	Importe
A	PRESUPUESTO	
A1	PRELIMINARES	\$263,146.81
A2	CIMENTACION	\$954,397.57
A3	ACABADOS	\$707,508.08
A4	CARPINTERIAS	\$287,235.46
A	TOTAL PRESUPUESTO	\$2,212,287.92
Total del presupuesto mostrado sin IVA:		\$2,212,287.92
IVA 16.00%		\$353,966.07
Total del presupuesto mostrado:		\$2,566,253.99
(* DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 99/100 M.N. *)		

Fuente: Elaboración propia.

Para determinar los factores de premios y castigos se toman como base en el Reglamento De La Ley De Catastro Municipal Número 676 Del Estado De Guerrero, como lo determina el ARTICULO 30.- "En el caso de aplicación de factores de premio o castigo a terrenos, se aplicarán los factores correspondientes a Zona; Ubicación; Frente; Irregularidad y Superficie.

Tabla 5.7 Estudio de mercado

INVESTIGACION DE MERCADO														
VENTA DE INMUEBLES SIN CONSTRUCCIONES					FACTORES*									
UBICACIÓN	VALOR DE OFERTA	TERR (M2)	TEL	INFORMA	NEG **	Fub	SERV	SUP	E.C.	FFo	Fir	R.H.	\$M2	M2 USD
Pie de la Cuesta	\$4,500,000.00	1,270.00	7442362012	Issa Luz	1.00	1.15	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.15	\$4,074.80	\$ 203.74
Pie de la Cuesta	\$6,000,000.00	3,797.00	744843000	CENTURY 21 Lacunza & Asociados	1.00	1.15	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.15	\$1,817.22	\$ 90.86
Pie de la Cuesta	\$570,000.00	300.00	7443444645	NOCNOK	1.00	1.15	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.15	\$2,185.00	\$ 109.25

* VER REGLAMENTO DE LA LEY DE CATASTRO MUNICIPAL NUMERO 676 DEL ESTADO DE GUERRERO

El valor Unitario del Terreno con vista al mar Homologado con base a la investigación de Mercado es:													\$2,692.34	\$ 134.62
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------	-----------

** ESTE FACTOR OBEDECE A OFERTA Y DEMANDA

SIMBOLOGÍA:

NEG = Negociación	SERV= Servicios	FFo= Forma	E.C.= Estado de Conservación	R.H.= Resultante de la Homologación
Fub= Factor de Ubicación	SUP= Superficie(area)	Fzo.= Factor de Zona	Ffo= Factor de Forma	

1.2 Costo de escrituración :

	Precio de Calle	Superficie del terreno		
Costo del terreno	\$ 2,692.34	4332	\$ 11,663,227.38	2.5% \$ 291,580.68

Costo de Escrituración:

1.3 Costo de Mantenimiento

Periodo de construcción	1 Año
-------------------------	-------

Predial (Boleta Predial)	\$ 51,366.00	CALCULAR LOS GASTOS EN UN AÑO PARA SU PROYECTO
Agua	\$ 1,440.00	
Luz	\$ 2,820.00	
Vigilancia (Presupuesto)	\$ 73,000.00	
Total	\$ 128,626.00	

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.8 Cálculo de honorarios



CALCULO DE HONORARIOS POR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DISEÑO ARQUITECTONICO
 FEDERACION DE COLEGIOS DE ARQUITECTOS DE LA REPUBLICA MEXICANA, A.C.

$$H = CO \times FS \times FR / 100$$

- H** Representa el costo de los honorarios profesionales en moneda nacional,
- CO** Representa el valor estimado de la obra a COSTO DIRECTO
- FS** Representa el factor de superficie,
- FR** Representa el Factor Regional
- S** Representa la superficie estimada del proyecto en metros cuadrados.
- CBM** Representa el costo base por metro cuadrado de construcción
- FC** Representa un factor de ajuste al costo base por metro cuadrado según el género de edificio,

CALCULO DE HONORARIOS POR PROYECTO EJECUTIVO

$$H = CO \times FS \times FR / 100$$

$$H = \frac{CO \quad \times \quad FS \quad \times \quad FR}{100.00}$$

$$H = \frac{2,931,031.22 \quad \times \quad 7.60 \quad \times \quad 0.95}{100.00}$$

$$H = \$ 211,604.24$$

A. VALOR ESTIMADO A COSTO DIRECTO

$$CO = S \times CBM \times FC$$

$$CBM = \$ 3,823.92 \quad \text{APROBADO POR ASAMBLEA FCARM AGUASCALIENTES MAYO/2010}$$

$$S = 912.50 \text{ M}^2$$

$$CO = S \times CBM \times FC$$

$$CO = 912.50 \times \$ 3,823.92 \times 0.84$$

$$CO = \$ 2,931,031.22$$

B. FACTOR DE LA SUPERFICIE

$$FS = 15 - (2.5 \times \text{LOG } S)$$

$$FS = 15 - 2.5 \times \text{LOG } 912.50$$

$$FS = 15 - 2.5 \times 2.96$$

$$FS = 7.60$$

En el caso de REMODELACIONES y RESTAURACIONES se aplicará la misma fórmula y el valor estimado de la obra a costo directo (CO), será determinado por el arquitecto con base al grado de intervención que se pretenda realizar al inmueble existente.

Fuente: Elaboración propia.

Se hace mención del cálculo de honorarios de personas física que presenten un servicio profesional de manera independiente.

Tabla 5.9 Honorarios

ESTUDIOS PRELIMINARES				
DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	P.U.	IMPORTE
MECÁNICA DE SUELOS	UNIDAD	1.00	\$ 15,000.00	\$ 15,000.00
IMPACTO AMBIENTAL	UNIDAD	1.00	\$ 20,000.00	\$ 20,000.00
IMPACTO URBANO	UNIDAD	1.00	\$ 50,000.00	\$ 50,000.00
ESTUDIO AERONÁUTICA	UNIDAD	0.00	\$ -	\$ -
LEVANTAMIENTO TOPOGRÁFICO	M2	4332.00	\$ 25.00	\$ 108,300.00
IMPACTO CULTURAL	M2	4332.00		\$ -
		TOTAL:		\$ 193,300.00

GESTORÍAS				
DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	P.U.	IMPORTE
INEAMIENTO Y NUMERO OFICIAL	UNIDAD	0	\$1,000.00	\$
PERMISO DE ECOLOGÍA	UNIDAD	0	\$1,000.00	\$
Vo.Bo. DE ASOCIACIÓN DE COLGADOS	UNIDAD	1	\$5,000.00	\$5,000.00
LICENCIA DE CONSTRUCCIÓN	UNIDAD	1	\$2,000.00	\$2,000.00
OCUPACIÓN DE OBRA	UNIDAD	1	\$1,000.00	\$1,000.00
RESOLUTIVO ANTE INDAABIN	UNIDAD			\$
RESOLUTIVO IMPACTO AMBIENTAL SEMAREN	UNIDAD		\$5,000.00	\$
CONCESIÓN DE POZO DE AGUA (CONAGUA)	UNIDAD	1	\$5,000.00	\$5,000.00
SINDICATOS Y OTROS	UNIDAD	1	\$1,000.00	\$1,000.00
		TOTAL:		\$14,000.00

CORRESPONSIVAS				
DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	P.U.	IMPORTE
CORRESPONSAL URBANISTICO	M2	912.50	\$ 7.50	\$ 6,843.75
CORRESPONSAL ESTRUCTURAL	M2	0.00	\$ 7.50	\$ -
CORRESPONSAL INSTALACIONES	KVA	0.00	\$ 100.00	\$ -
		TOTAL:		\$ 6,843.75

FACTIBILIDADES				
DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	P.U.	IMPORTE
FACTIBILIDAD ANTE CFE	M2	912.50	\$ -	\$ -
FACTIBILIDAD ANTE CAPAMA	M2	912.50	\$ -	\$ -
FACTIBILIDAD ANTE CONAGUA	PZA	0.00	\$ -	\$ -

Fuente: Elaboración propia

Para desarrollar gestorías y estudios preliminares se tomó en cuenta las condiciones del suelo, características del terreno, levantamientos topográficos, estudios de impacto ambiental.

Tabla 5.10 Valores paramétricos.

PRESUPUESTO DE OBRA

Código	Concepto	Unidad	Cantidad	P. Unitario	Importe	%
A	PRESUPUESTO					
A1	PRELIMINARES					
PRE001	LIMPIEZA Y DESHIERBE DEL TERRENO POR M2 CONSTRUIR, INCLUYE : QUEMA DE HIERBA Y ACOPIO DE BASURA, MANO DE OBRA, EQUIPO Y HERRAMIENTA.	M2	500.0000	\$15.17	\$7,585.00	0.34%
PRE002	TRAZO, NIVELACIÓN Y TOPOGRÁFICA DE TERRENO CON EQUIPO TOPOGRAFICO INCLUYE EQUIPO NECESARIO Y HERRAMIENTA, ASÍ COMO MANO DE OBRA PARA SU CORRECTA EJECUCION.	M2	3,719.7600	\$13.75	\$51,146.70	2.31%
PRE003	TAPIAL DE 2.40 M., DE ALTURA A BASE DE POSTES CON M POLIN DE 4"X4" DE MADERA DE PINO DE 3A, HINCADOS EN EL TERRENO CON CONTRAVENTEOS A BASE DE BARROTE DE PINO DE 1 1/2"X 3 1/2" Y TRIPLAY DE PINO DE 16 MM, DE ESPESOR, INCLUYE: DESINSTALACIÓN Y RECUPERACIÓN EN FAVOR DEL CONTRATISTA, MANO DE OBRA, EQUIPO Y HERRAMIENTA.	M2	268.1100	\$762.43	\$204,415.11	9.24%
A1	TOTAL PRELIMINARES				\$263,146.81	11.89%
A2	CIMENTACION					
EXC001	Excavación por medios manuales de cepas para cimentación de 0.00 a 1.00m, incluye material, mano de obra, acarreo, afine de taludes y fondo.	M3	176.2400	\$417.04	\$73,499.13	3.32%
CIM001	Plantilla de concreto pobre de F'c: 100kg/cm2 de un peralte de 5cm, incluye material, mano de obra y herramienta.	M2	176.2400	\$237.64	\$41,881.67	1.89%
CIM002	CONSTRUCCIÓN DE ZAPATA CORRIDA DE CONCRETO ML ARMADO DE 250 KG/CM2 , DE SECCION INTERMEDIA CON 150 CMS DE BASE X 95 CMS DE ALTURA ARMADO CON VAR. #4 @15CM Y CONTRATRABE DE BASE 15 CMS X 40 CMS DE ALTURA. CON ACERO DE REFUERZO FY=4200 KG/CM2, VAR#5 @10-20CM CMS. INCLUYE: PRUEBAS DE CONCRETO, CIMBRA, DESCIMBRA, ACARREOS DE MATERIAL, DESPERDICIIONS, MANO DE OBRA Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA EJECUCION.	M2	117.4900	\$6,444.78	\$757,197.20	34.23%
CIM003	IMPERMEABILIZACIÓN PARA DESPLANTE DE MUROS HASTA DE 15 CM. DE ANCHO A BASE DE CAPAS DE IMPERFEST E ALTERNADAS CON POLIETILENO 800, INCLUYE, MATERIALES, MANO DE OBRA, EQUIPO Y HERRAMIENTA.	M2	111.6200	\$71.48	\$7,978.60	0.36%

CIM004	ANCLAJE DE CASTILLO TIPO K1 EN CIMENTACIÓN CON PZA MEDIDA DE 12X12 CM, INCLUYE MATERIAL, HERRAMIENTA Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA EJECUCIÓN	36.0000	\$78.87	\$2,839.32	0.13%
CIM005	ANCLAJE DE COLUMNA TIPO 1 EN CIMENTACIÓN CON PZA MEDIDA DE 40X40 CM, INCLUYE MATERIAL, HERRAMIENTA Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA EJECUCIÓN	18.0000	\$197.15	\$3,548.70	0.16%
CIM007	RELLENO COMPACTADO AL 90% PROCTOR DE SU M3 PESO VOLUMTRICO SECO, EN CEPAS DE ZAPATAS CORRIDAS, HECHO CON BAILARINA, TEPETATE O MATERIAL DE LA REGION. INCLUYE: MATERIALES Y MANO DE OBRA, PRUEBAS DE COMPACTACION, ASI COMO TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA EJECUCION.	78.6000	\$858.18	\$67,452.95	3.05%
A2	TOTAL CIMENTACION			\$954,397.57	43.14%
A3	ACABADOS				
ACA001	SUMINISTRO Y COLOCACION DE PINTURA VINILICA A M2 DOS MANOS MARCA COMEX PLUS, COLOR BLANCO EN COLUMAS TIPO C-1 DE 40X40CM PREPARANDO LA SUPERFICIE. INCLUYE; CARGO DIRECTO POR EL COSTO DE LA MANO DE OBRA Y MATERIALES, SELLADOR, ACARREOS, ANDAMIOS, DESPERDICIO, LIMPIEZA, RETIRO DE SOBRANTES FUERA DE LA OBRA, COSTOS DERIVADOS POR LA UTILIZACION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO.	272.1600	\$118.21	\$32,172.03	1.45%
ACA002	SUMINISTRO Y COLOCACION DE LOSETA DE 0.40 X 0.40 M2 M MARCA PORCELANITE, INTERCERAMIC O SIMILAR EN COLOR BEIGE. PEGADO CON PEGAZULEJO, LECHEREADO CON CEMENTO BLANCO, MEDIDO EN OBRA. INCLUYE; CARGO DIRECTO POR EL COSTO DE LA MANO DE OBRA Y MATERIALES, ACARREOS, CORTES, DESPERDICIO, LIMPIEZA, RETIRO DE SOBRANTES FUERA DE LA OBRA, COSTOS DERIVADOS POR LA UTILIZACION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO.	609.3171	\$708.91	\$431,950.99	19.53%
ACA003	SUMINISTRO Y COLOCACIÓN DE ZOCLO DE 10 x 40 CM. ML MARCA INTERCERAMIC O SIMILAR COLOR BLANCO ASENTADO CON CEMENTO ADHESIVO NORMAL GRIS O SIMILAR Y EMBOQUILLADO CON BOQUILLA SELLADOR INT OYSTER GRAY, INCLUYE : CORTES, DESPERDICIOS, MANO DE OBRA, EQUIPO, HERRAMIENTA Y TODO LO NECESARIO PARA SU EJECUCIÓN.	427.2300	\$199.39	\$85,185.39	3.85%
ACA004	APLICACIÓN DE IMPERMEABILIZANTE DE MEMBRANA M2 SBS 3.5 VG O UNIPLAS APP PLUS 3.6 VG EN LOSA , MARCA COMERCIAL. INCLUYE: ACARREOS, MATERIALES Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA EJECUCION.	192.4500	\$822.03	\$158,199.67	7.15%
A3	TOTAL ACABADOS			\$707,508.08	31.98%

A4	CARPINTERIAS				
CARP001	SUMINISTRO Y COLOCACION DE PUERTA P-1 DE 0.85 X PZA 2.10m, DE TAMBOR TIPO FIBREX, CON MARCO DE MADERA (LAS MEDIDAS NOS INDICAN LAS DIMENSIONES DEL VANO). INCLUYE; MARCO, CARGO DIRECTO POR EL COSTO DE LA MANO DE OBRA Y MATERIALES, ACARREOS, CORTES, DESPERDICIO, MATERIAL DE FIJACION, RESANES, LIMPIEZA, RETIRO DE SOBRAINTES FUERA DE LA OBRA, COSTOS DERIVADOS POR LA UTILIZACION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO.	18.0000	\$6,513.50	\$117,243.00	5.30%
CARP002	SUMINISTRO Y COLOCACION DE PUERTA P-2 DE 0.85 X PZA 2.10m, DE TAMBOR TIPO FIBREX, CON MARCO DE MADERA (LAS MEDIDAS NOS INDICAN LAS DIMENSIONES DEL VANO). INCLUYE; MARCO, CARGO DIRECTO POR EL COSTO DE LA MANO DE OBRA Y MATERIALES, ACARREOS, CORTES, DESPERDICIO, MATERIAL DE FIJACION, RESANES, LIMPIEZA, RETIRO DE SOBRAINTES FUERA DE LA OBRA, COSTOS DERIVADOS POR LA UTILIZACION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO.	12.0000	\$6,513.50	\$78,162.00	3.53%
CARP003	SUMINISTRO Y COLOCACION DE PUERTA P-4 DE 2.00 X PZA 2.10m, DE TAMBOR TIPO FIBREX, CON MARCO DE MADERA (LAS MEDIDAS NOS INDICAN LAS DIMENSIONES DEL VANO). INCLUYE; MARCO, CARGO DIRECTO POR EL COSTO DE LA MANO DE OBRA Y MATERIALES, ACARREOS, CORTES, DESPERDICIO, MATERIAL DE FIJACION, RESANES, LIMPIEZA, RETIRO DE SOBRAINTES FUERA DE LA OBRA, COSTOS DERIVADOS POR LA UTILIZACION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO.	4.0000	\$11,112.76	\$44,451.04	2.01%
CARP004	SUMINISTRO Y COLOCACION DE PUERTA P-8 DE 1.00 X PZA 2.10m, DE TAMBOR TIPO FIBREX, CON MARCO DE MADERA (LAS MEDIDAS NOS INDICAN LAS DIMENSIONES DEL VANO). INCLUYE; MARCO, CARGO DIRECTO POR EL COSTO DE LA MANO DE OBRA Y MATERIALES, ACARREOS, CORTES, DESPERDICIO, MATERIAL DE FIJACION, RESANES, LIMPIEZA, RETIRO DE SOBRAINTES FUERA DE LA OBRA, COSTOS DERIVADOS POR LA UTILIZACION DE HERRAMIENTA Y EQUIPO.	6.0000	\$7,896.57	\$47,379.42	2.14%
A4	TOTAL CARPINTERIAS			\$287,235.46	12.98%
A	TOTAL PRESUPUESTO			\$2,212,287.92	100.00%

TOTAL DEL PRESUPUESTO MOSTRADO SIN IVA:	\$2,212,287.92
IVA 16.00%	\$353,966.07
TOTAL DEL PRESUPUESTO MOSTRADO:	\$2,566,253.99

(* DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS 99/100 M.N. *)

Fuente: Elaboración propia

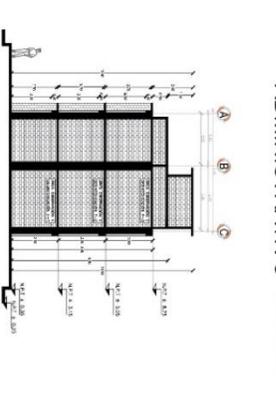
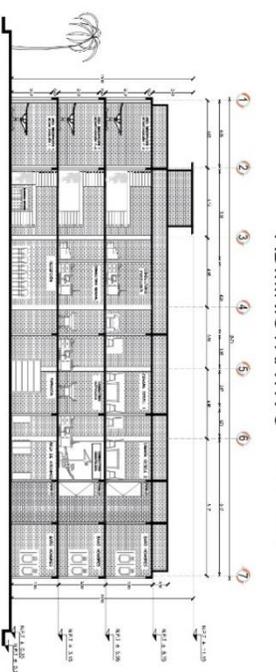
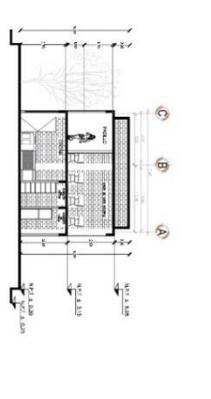
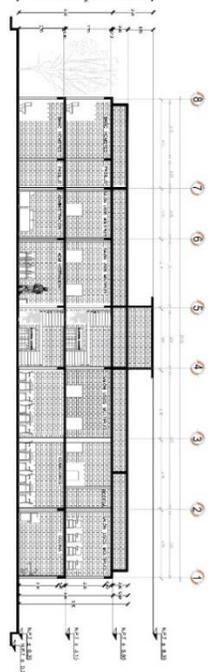
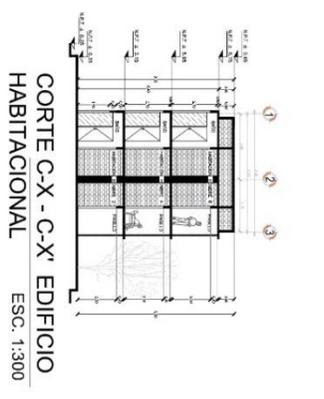
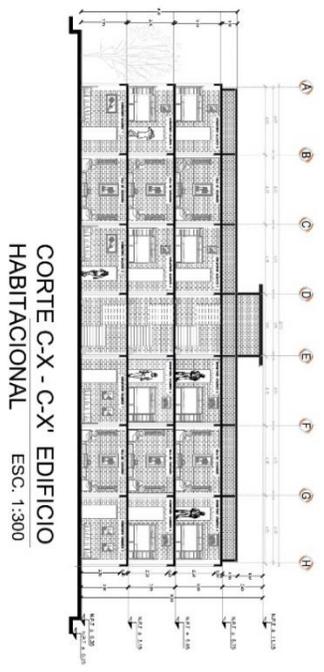
Tabla 5.11 Cimentación

CIMENTACIÓN											
CLAVE	CONCEPTO	UBICACIÓN / EJES			LONGITUD	ANCHO	ALTURA	PIEZA	TOTAL	UNIDAD	
		SOBRE	DE	A							
EXC001	Excavación por medios manuales de cepas para cimentación de 0.00 a 1.00m, incluye material, mano de obra, acarreos, afine de taludes y fondo.	VERTICAL									
		A	A	B	29.76	1.50	1.00		44.64	M3	
		B	A	C	29.76	1.50	1.00		44.64	M3	
		C	B	C	29.76	1.50	1.00		44.64	M3	
		HORIZONTAL									
		1-7	A	C	4.03	1.50	1.00	7.00	42.32	M3	
									TOTAL	176.24	M3
CLAVE	CONCEPTO	UBICACIÓN / EJES			LONGITUD	ANCHO	ALTURA	PIEZA	TOTAL	UNIDAD	
CIM001	Plantilla de concreto pobre de F'c: 100kg/cm2 de un peralte de 5cm, incluye material, mano de obra y herramienta.	VERTICAL									
		A	A	B	29.76	1.50			44.64	M2	
		B	A	C	29.76	1.50			44.64	M2	
		C	B	C	29.76	1.50			44.64	M2	
		HORIZONTAL									
		1-7	A	C	4.03	1.50		7.00	42.32	M2	
									TOTAL	176.24	M2
CLAVE	CONCEPTO	UBICACIÓN / EJES			LONGITUD	ANCHO	ALTURA	PIEZA	TOTAL	UNIDAD	
CIM002	CONSTRUCCIÓN DE ZAPATA CORRIDA DE CONCRETO ARMADO DE 250 KG/CM2 , DE SECCION INTERMEDIA CON 150 CMS DE BASE X 95 CMS DE ALTURA ARMADO CON VAR. #4 @15CM Y CONTRATRABE DE BASE 15 CMS X 40 CMS DE ALTURA. CON ACERO DE REFUERZO FY=4200 KG/CM2, VAR#5 @10-20CM CMS.INCLUYE: PRUEBAS DE CONCRETO, CIMBRA, DESCIMBRA,ACARREOS DE MATERIAL, DESPERDICIONS, MANO DE OBRA Y TODO LO NECESARIO PARA SU CORRECTA EJECUCION.	A-C	1	7	29.76			3	89.28	ML	
		1-7	A	C	4.03			7	28.21	ML	
											ML
											ML
											ML
							TOTAL	117.49	ML		

Fuente: Elaboración propia.

CAPÍTULO VI. Proyecto ejecutivo

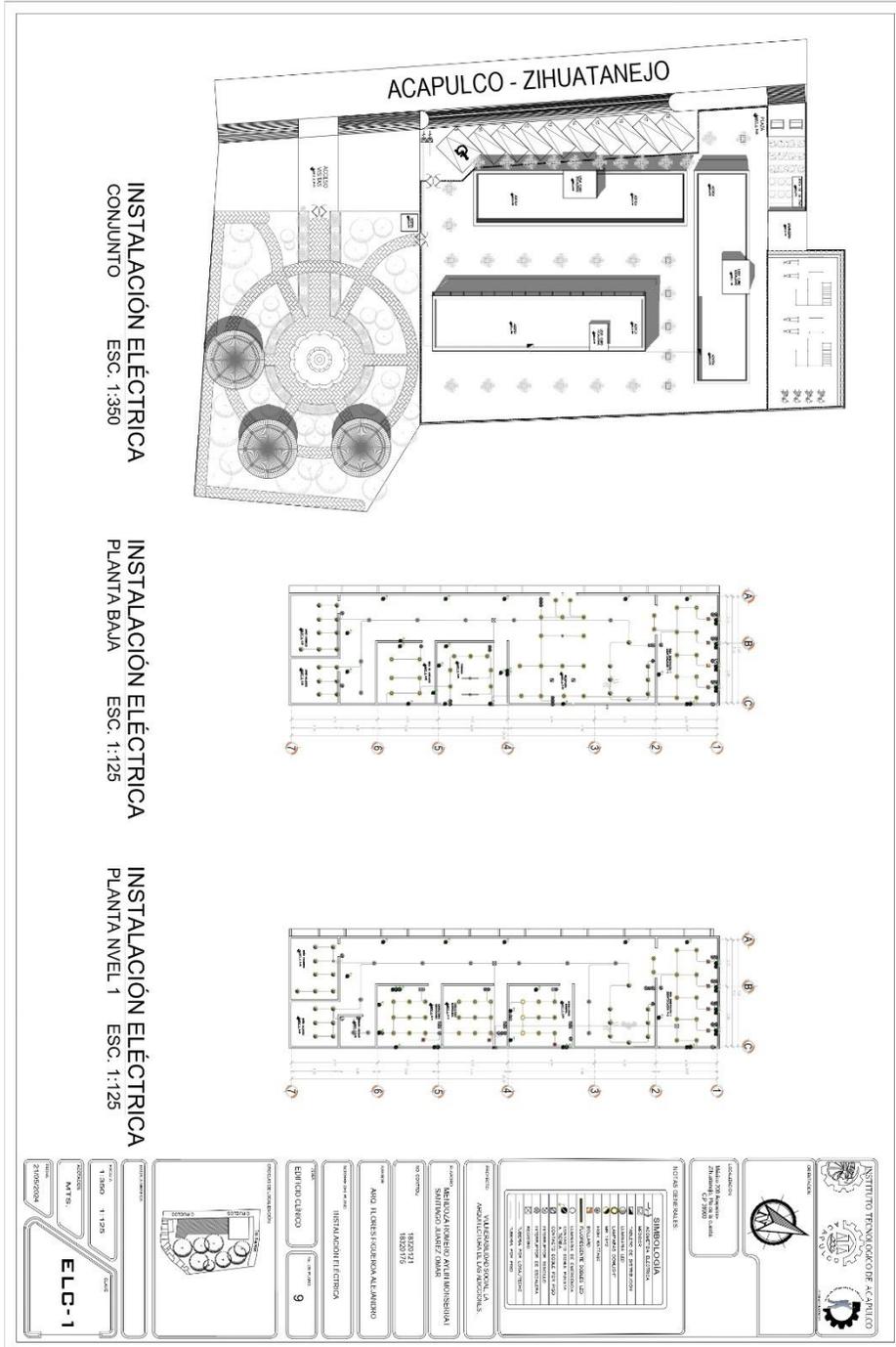
El siguiente proyecto es un centro de rehabilitación y prevención de adicciones que ofrece áreas adecuadas para la pronta recuperación de los individuos.

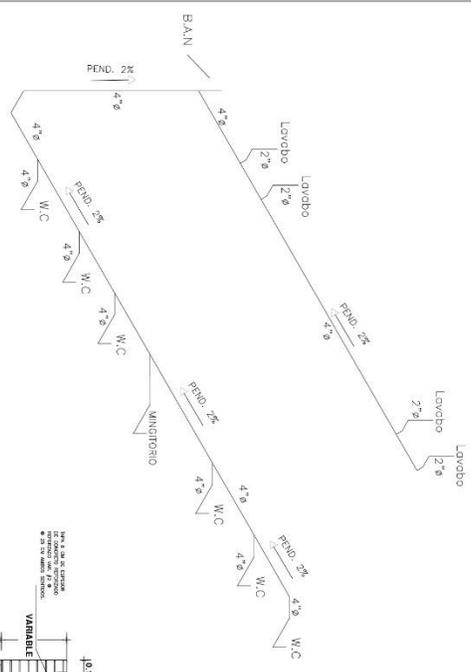


PROYECTO VIVIENDA INSTITUCIONAL LA AMBITUCIONAL DE LAS FACULTADES SANTIAGO JIMÉNEZ OVALI 18/02/15 18:00 HRS.	
CLIENTE ANO H. CENS. 1 SERVICIO AL ALUMNO	
PROYECTO ARQUITECTÓNICO	
PLANTA GENERAL	
ESCALA 1:400	
PROYECTO DE LOCALIZACIÓN 	
LEGENDA 1:3000 MTS. 2:15000	
ARR-4	

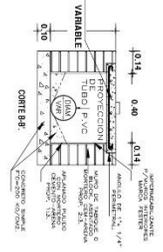
6.2 Instalaciones

6.2.1 Instalación eléctrica

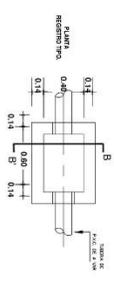




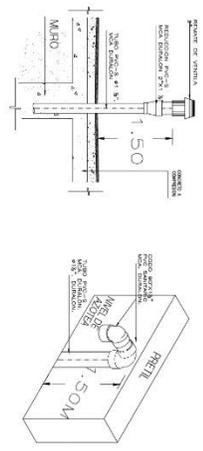
ISOMÉTRICO SANITARIO
BANO HOMBRAS Y MUJERES



DETALLE REGISTRO SANITARIO

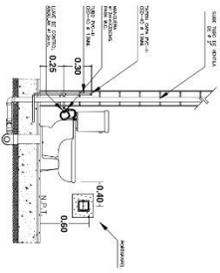


DETALLE TUBO VENTILA

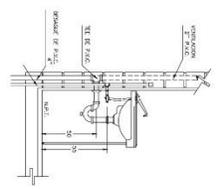


VISTA DE FRENTE

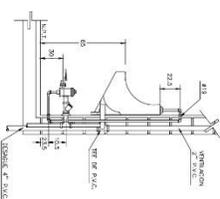
VISTA EN ISOMÉTRICO



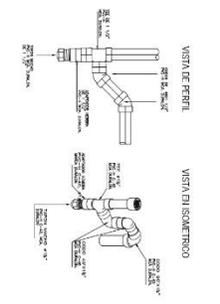
DETALLE INODORO



DETALLE LAVABO

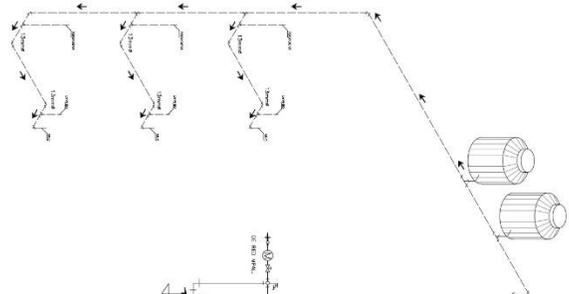


DETALLE MINGITORIO



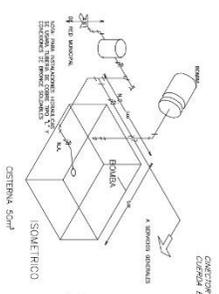
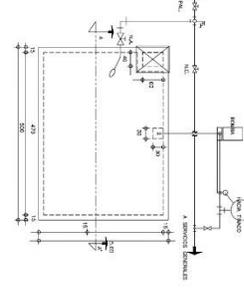
DETALLE CESPOL

<p>PROYECTO: VANEDIFICACION SOCIAL, LA ASISTENTE TECNICA PARA LAS OBRAS DE:</p> <p>RENOVACION DEL BANO EN EL MONESTERIO SAN FRANCISCO JAMES OAKEN</p>	
<p>NO. CONTRATO: 14303121</p>	<p>FECHA: 14/03/11</p>
<p>CLIENTE: AÑO FLORES FIGUEROA ALEJANDRO</p>	<p>UBICACION DEL PROYECTO: INSITUACION SANITARIA</p>
<p>TIPO DE OBRAS: CONSTRUCCION ADMINISTRATIVO</p>	<p>NO. DE OBRAS: 8</p>
<p>PROYECTO DE CONSTRUCCION:</p>	
<p>ESCALA: 1:100</p>	<p>FECHA: 1.1.10</p>
<p>PROYECTISTA: MATEO</p>	
<p>PROYECTO: 211030204</p>	
<p>SAN-2</p>	

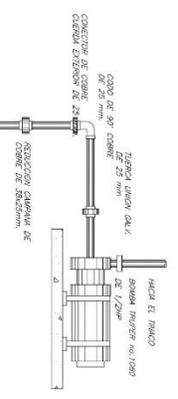


SE TENDRÁ UN CAUDAL PARA LA ENTRA DE
 = 0.892
 CON UN DIÁMETRO DE 1" = 25mm
 SE OBTENDRÁ UNA VELOCIDAD DE =0.80m/s
 CON UN FLOTADOR DE 1" SE TENDRÁ UNAS
 PERDIDAS APROX DE 0.85m.

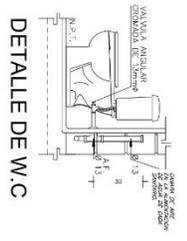
CISTERNA



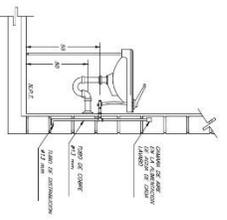
DETALLE INSTALACIÓN DE BOMBA



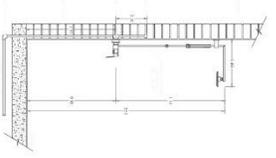
ISOMÉTRICO HIDRÁULICO
BANO HOMBRRES Y MUJERES



DETALLE DE W.C



DETALLE DE LAVABO



DETALLE REGADERA

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ACAPULCO FACULTAD DE INGENIERÍA	
NOTAS GENERALES:	
COORDINADOR: ING. JUAN CARLOS GARCÍA DISEÑADOR: ING. JUAN CARLOS GARCÍA ESCALA: 1:1	
PROYECTO: INSTALACIÓN HIDRÁULICA DE UN BANO PARA HOMBRRES Y MUJERES EN EL CAMPUS DEL INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ACAPULCO.	
TÍTULO: ISOMÉTRICO HIDRÁULICO	
AUTOR: ING. JUAN CARLOS GARCÍA	
FECHA: 15/03/21	
LUGAR: ACAPULCO, GUERRERO, MÉXICO	
CLIENTE: INSTITUTO TECNOLÓGICO DE ACAPULCO	
EDIFICIO: EDIFICIO ADMINISTRATIVO	
NÚMERO DE PLANOS: 6	
ESCALA: 1:1	
HID-2	

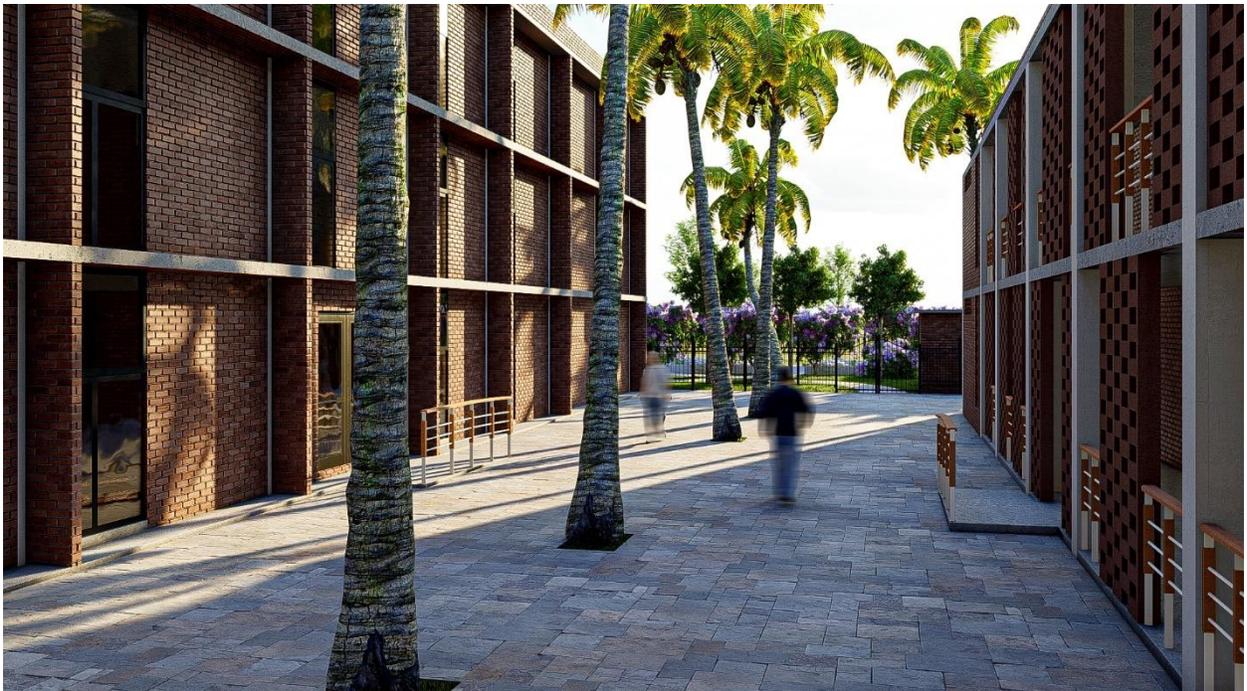
6.5 Plano Carpintería



6.6 Renders



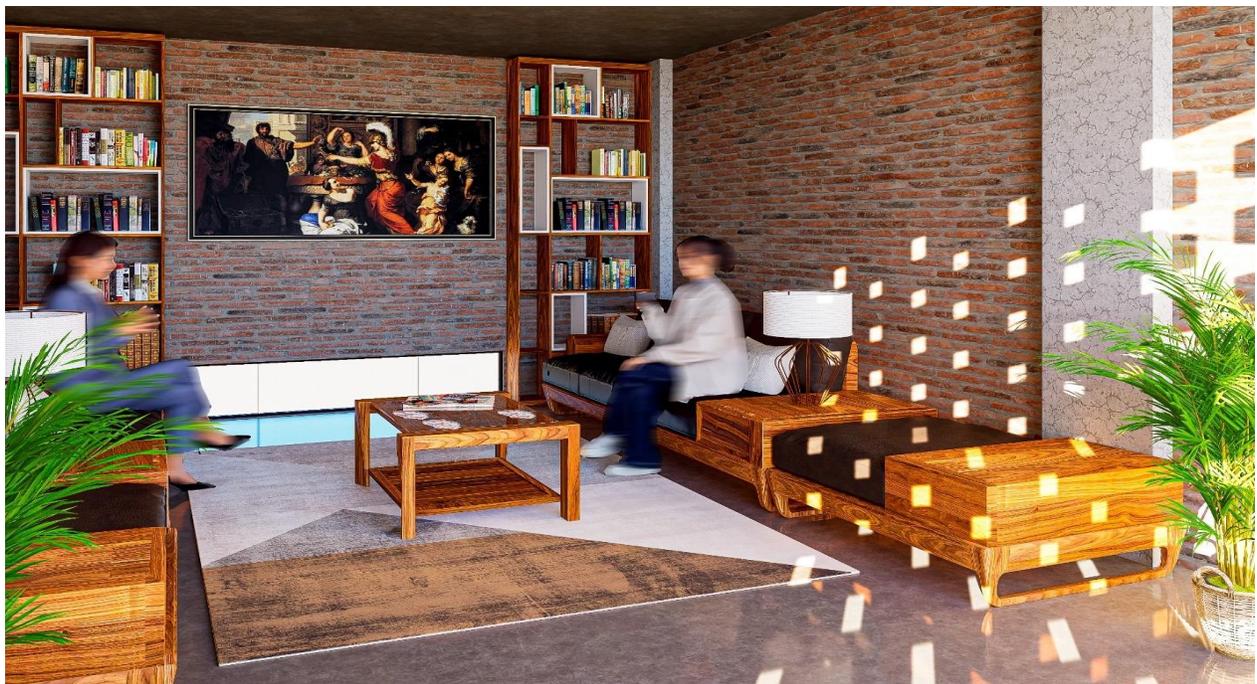
Áreas inclusivas



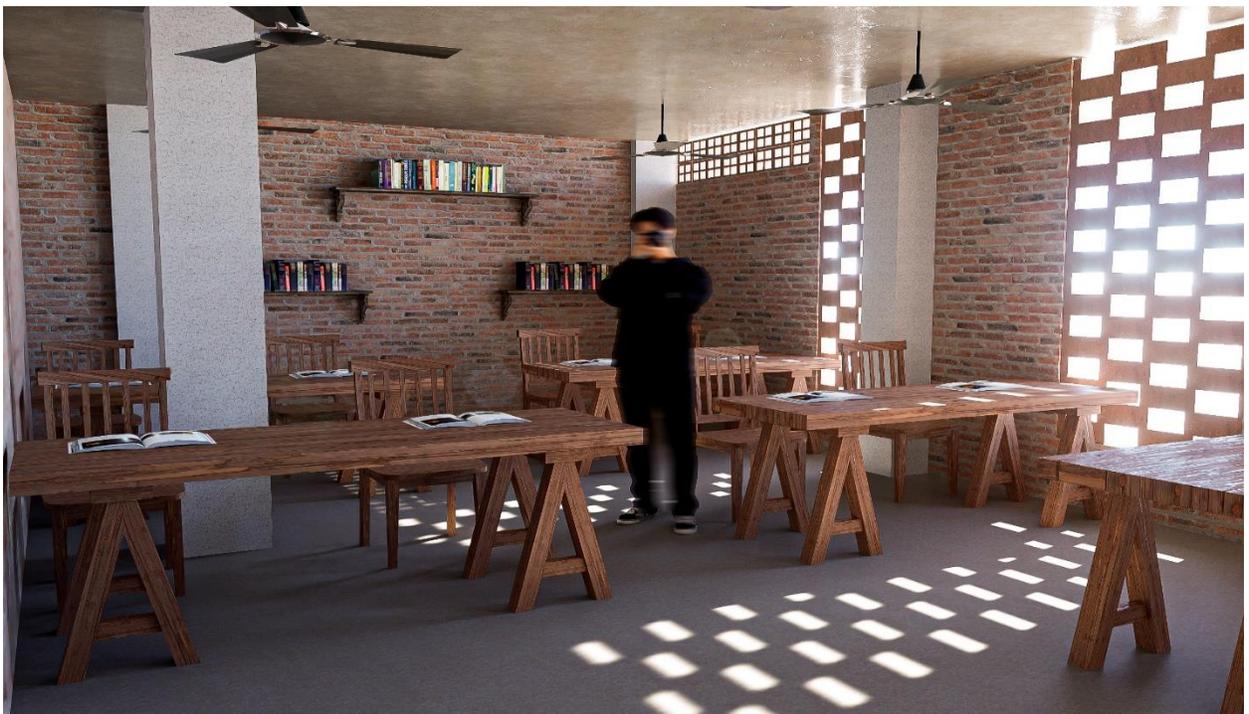
Interiores Dormitorios



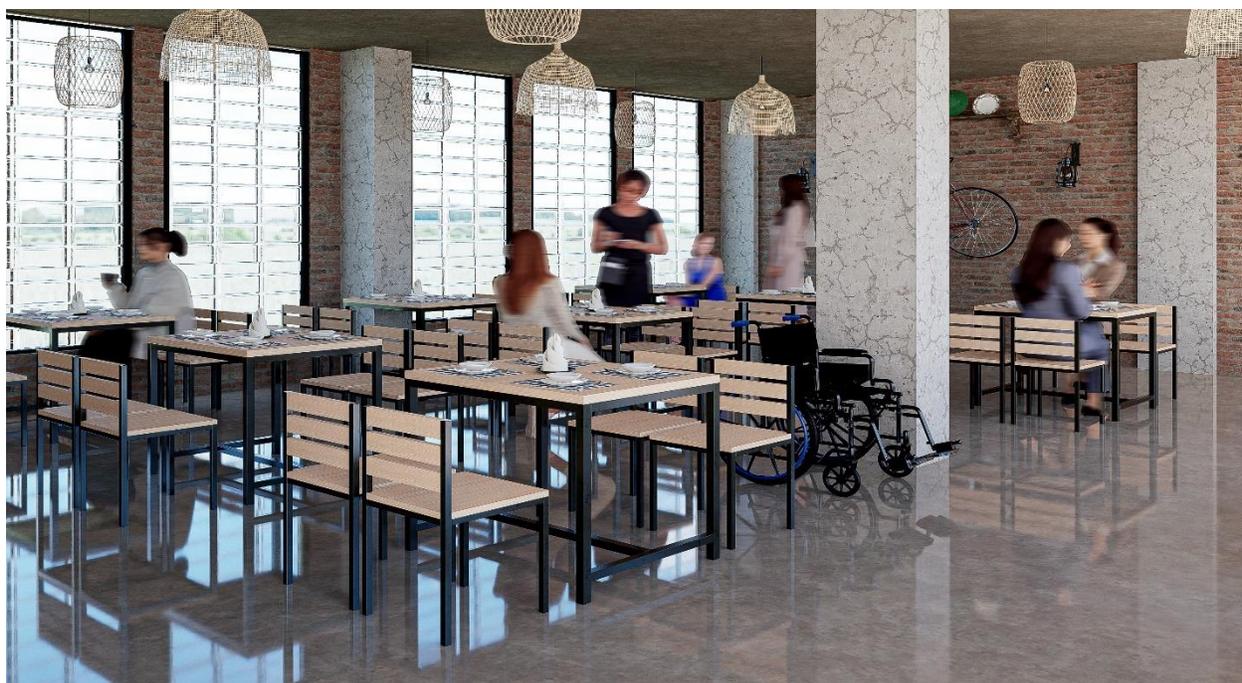
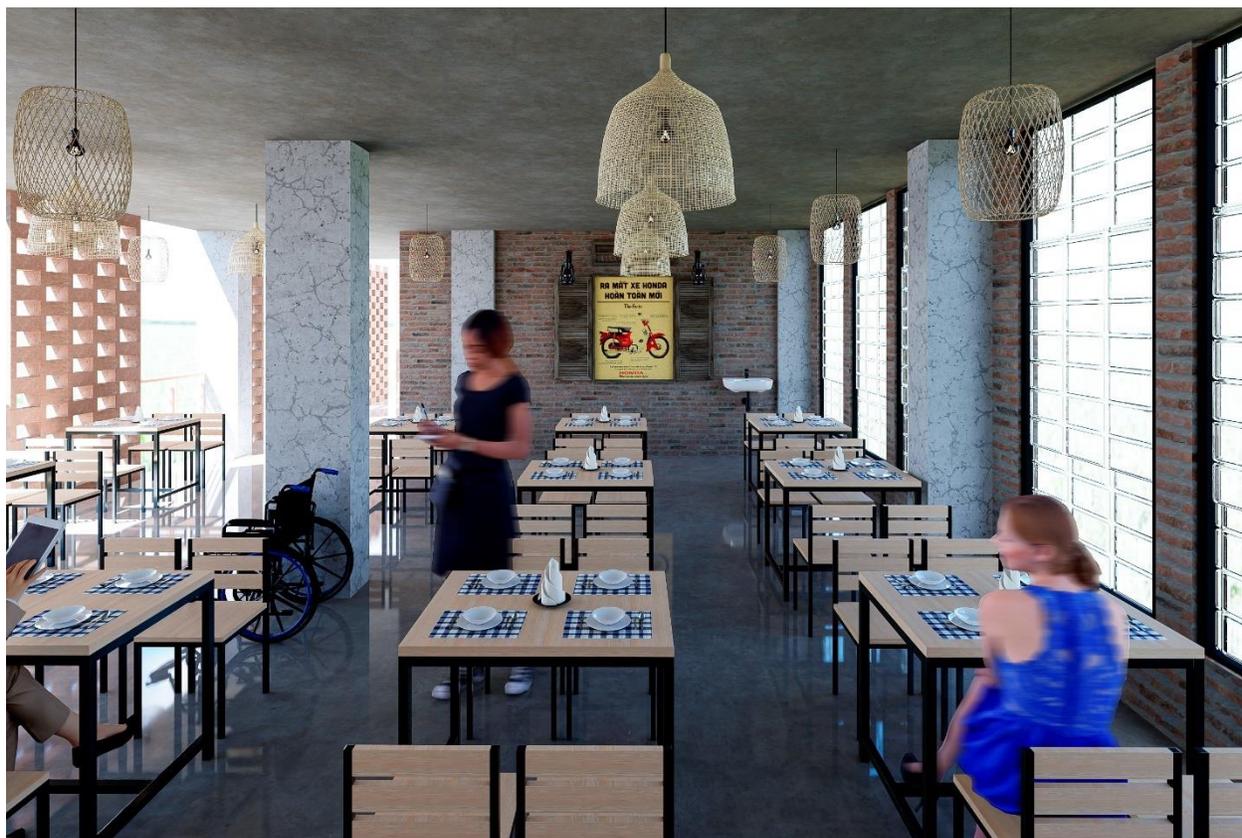
Áreas comunes



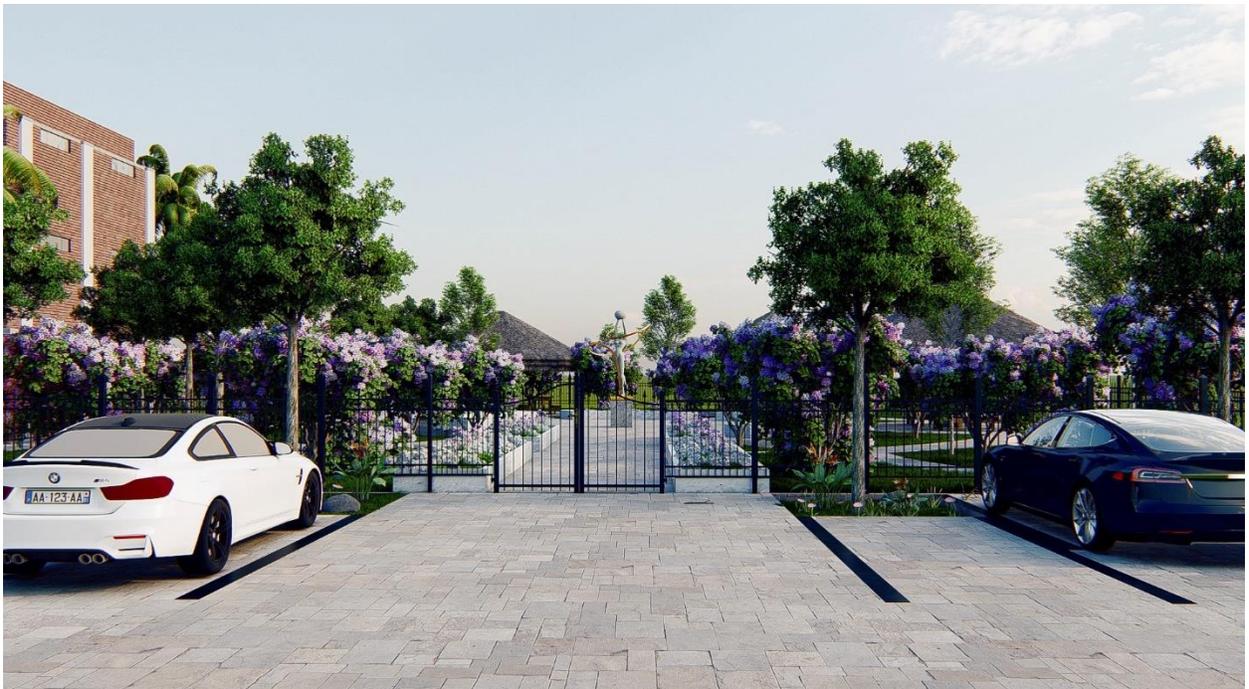
Talleres



Comedor



Fachadas





Bibliografía

Álvarez Salinas, S. (1994). *Historia de los Caminos de México* (Vol. 3). Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos. Recuperado el 08 de Noviembre de 2021

Asociacion Española de Pediatría. (12 de Junio de 2008). *Asociacion Española de Pediatría*. Recuperado el 19 de Diciembre de 2021, de Asociacion Española de Pediatría: <https://www.analesdepediatría.org/es-consumo-drogas-adolescentes-dilema-etico-articulo-S1695403309001581>

Asociacion reto a la esperanza. (1994). *Reto a la esperanza*. Recuperado el 20 de Marzo de 2022, de Reto a la esperanza: <https://retoalaesperanzamexico.com/>

Cancún ZAZIL. (2021). *Un nuevo comienzo*. Recuperado el 20 de Marzo de 2022, de Un nuevo comienzo: <https://clinizazil.com/>

CEPAL. (Octubre de 2000). <https://www.cepal.org>. (CEPAL, Editor) Recuperado el 14 de Septiembre de 2021, de <https://www.cepal.org>: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/5974/S0000001_es.pdf

CEPAL. (Febrero de 2001). <https://repositorio.cepal.org>. (CEPAL, Editor) Recuperado el 14 de Septiembre de 2021, de <https://repositorio.cepal.org>: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4762/S0102116_es.pdf

CIJ. (2018). <http://www.cij.gob.mx>. (CIJ, Editor) Recuperado el 14 de Septiembre de 2021, de <http://www.cij.gob.mx>: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9310/9310CD.html>

CIJ. (2018). <http://www.cij.gob.mx>. (CIJ, Editor) Recuperado el 14 de Septiembre de 2018, de <http://www.cij.gob.mx>: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9210/9210CD.html>

CIJ. (05 de Agosto de 2021). <http://www.cij.gob.mx/>. Recuperado el 19 de Diciembre de 2021, de <http://www.cij.gob.mx/>: <http://www.cij.gob.mx/redatencion/redatencionmapa1.asp>

Climate Data. (2019). *Clima Pie de la Cuesta*. Recuperado el 18 de Abril de 2022, de Climate Data: <https://es.climate-data.org/america-del-norte/mexico/guerrero/pie-de-la-cuesta-193270/#climate-graph>

CIJ. (2018). *Diagnóstico del consumo de drogas del área de influencia del CIJ, Cancún*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2021, de Centros de Integración Juvenil, A.C.: <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9950/9950CD.html#:~:text=En%20el%20Estado%20de%20Quintana%20Roo%20las%20sustancias%20il%C3%ADcitas%20que,y%20coca%C3%ADna%20con%20un%2048.2%25>.

Comisión Nacional del Agua. (Diciembre de 2020). *CONAGUA*. Recuperado el 19 de Abril de 2022, de Gerencia de aguas subterráneas: https://sigagis.conagua.gob.mx/gas1/Edos_Acuiferos_18/guerrero/DR_1226.pdf

CONADIC. (s.f.). *Conceptos basicos sobre adicciones*. Recuperado el 20 de Marzo de 2022, de CONADIC, salud: <http://www.conadic.salud.gob.mx/>

CONADIC. (s.f). <http://www.conadic.salud.gob.mx>. (OMS, Editor) Recuperado el 14 de Septiembre de 2021, de <http://www.conadic.salud.gob.mx>: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf

CONEVAL. (2010). *REZAGO SOCIAL A NIVEL ZONAS URBANAS (AGEB URBANAS)*. Recuperado el 20 de Abril de 2022, de Consejo Nacional de la Evaluación de la Política de Desarrollo Social: https://www.coneval.org.mx/Medicion/IRS/Paginas/Rezago_social_AGEB_2010.aspx#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20definici%C3%B3n%20de%20INEGI,industrial%2C%20de%20servicios%2C%20comercial%2C

Daniel, R. (21 de Julio de 2021). Testimonios. (G. Adolfo., Entrevistador) Imagen Television. Recuperado el 08 de octubre de 2021, de https://www.youtube.com/watch?v=lsrM2x1i_PA&t=2s&ab_channel=RENOVADICRenovandotuvidasinadicciones

Discovery México. (s.f.). *Discovery México*. Obtenido de Pie de la Cuesta, Acapulco : <https://www.discoverymexico.com.mx/acapulco/guias/pie-de-la-cuesta/>

Environmental Pollution. (12 de Enero de 2011). Contaminants in the coastal karst aquifer system along the Caribbean coast of the Yucatan Peninsula, Mexico. *Environmental Pollution*, 159(4), 997. doi:<https://doi.org/10.1016/j.envpol.2010.11.031>

Estación de servicio 4366. (Febrero de 2017). *Estación de servicio 4366 Pie de la cuesta*. Recuperado el 20 de Abril de 2022, de Manifestación del impacto ambiental:

http://104.209.210.233/gobmx/2018/2do_T/A73/FI_201806/d/E-09-MPA0281-03-17-DGGC.pdf

Fabritius, A. L. (2015). *Modernidad y Drogas Desde una Perspectiva Histórica*. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y sociales* , 21-44. Recuperado el 22 de 09 de 2021, de <http://www.scielo.org.mx/pdf/rmcps/v60n225/0185-1918-rmcps-60-225-00021.pdf>

Freire, E. E. (2019). *Las variables y su operacionalización en la investigación educativa. Segunda parte* (Vol. 69). Ecuador: Conrado. Recuperado el 14 de diciembre de 2021, de <http://scielo.sld.cu/>

H. Ayuntamiento de Acapulco de Juárez. (2010). *Enciclopedia de los municipios y delegaciones de México* . Obtenido de Acapulco de Juárez: <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM12guerrero/index.html>

H. Ayuntamiento de Acapulco de Juárez. (2021). <https://acapulco.gob.mx>. (H. A. Juárez, Editor) Recuperado el 08 de Noviembre de 2021, de <https://acapulco.gob.mx>: <https://acapulco.gob.mx/conoce-acapulco/>

Hernández Martínez Jaksson Javier, M. R. (enero de 2017). *Percepción familiar de la drogadicción en los jóvenes*. Managua, Nicaragua.

IAIA. (Abril de 2015). *Evaluación de Impacto Social. Lineamientos para la Evaluación y Gestión de Impactos Sociales de Proyectos*. Recuperado el 18 de Abril de 2022, de <https://www.iaia.org/pdf/Evaluacion-Impacto-Social-Lineamientos.pdf>

INEGI. (1992). *Cuéntame*. Recuperado el 20 de Abril de 2022, de Flora y fauna: https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/gro/territorio/recursos_naturales.aspx?tema=me&e=12#:~:text=En%20los%20pastizales%3A%20liebre%2C%20tordo,ocelote%2C%20oso%20hormiguero%20y%20tigrillo.

INEGI. (2020). *Características Educativas de la Población*. Recuperado el 11 de Abril de 2022, de [INEGI: https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=12001#tabMCcollapse-Indicadores](https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=12001#tabMCcollapse-Indicadores)

INEGI. (2020). *Censo de Población y Vivienda 2020*. Recuperado el 18 de Abril de 2022, de INEGI: <https://www.inegi.org.mx/programas/ccpv/2020/#Microdatos>

Iriarte, T. O. (1973). *Acapulco. La ciudad de las Naos de Oriente y de las sirenas modernas*. Diana. Recuperado el 08 de Noviembre de 2021

Luna, A. (2015). Modernidad y drogas desde una perspectiva histórica. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, 21-24.

Maria Soledad Burrone. (JUNIO de 2018). Análisis de la frecuencia de experimentación y consumo de drogas. *Revista Latino- Americana de Efermagen*, 18, 5. Recuperado el 14 de septiembre de 2021, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421939023>

MarkerDataMexico. (2008). *MarkerDataMexico*. Obtenido de MarkerDataMexico: <https://www.marketdatamexico.com/es/article/Colonia-Playa-Pie-De-La-Cuesta-Acapulco-Juarez->

[Guerrero#:~:text=Econom%C3%ADa,56%20establecimientos%20que%20all%C3%AD%20operan.](#)

[Ministerio de Salud Pública. \(Julio de 2015\). Guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud. *Guía de diseño arquitectónico para establecimientos de salud*. Santo Domingo, República Dominicana. Recuperado el 2021 de Diciembre de 20](#)

[Moscoso Paredes, A. J., & Titto Beltrán, M. O. \(2015\). *Problemática de las drogas, Orientaciones Generales*. Bolivia: Quatro Hnos. Recuperado el 21 de Diciembre de 2021, de \[https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematica de las drogas.pdf\]\(https://www.unodc.org/documents/bolivia/Prev_Problematica_de_las_drogas.pdf\)](#)

[NIDA. \(02 de Septiembre de 2020\). *La adicción y la salud*. Recuperado el 20 de Marzo de 2022, de National Institute on drug abuse: <https://nida.nih.gov/>](#)

[PMDUA. \(2020\). Plan Municipal de Desarrollo Urbano de Acapulco. *Plan Municipal de Desarrollo Urbano de Acapulco*. Acapulco de Juárez, Guerrero, México. Recuperado el 24 de Abril de 2022](#)

[Propuesta PMDUA. \(2015\). *Plan Director de Desarrollo Urbano de Acapulco 2015*. Guerrero, Acapulco. Recuperado el 2022 de Abril de 18](#)

[Propuesta PMDUA. \(2015\). Plan Municipal de Desarrollo Urbano de Acapulco. *Plan Municipal de Desarrollo Urbano de Acapulco*. Acapulco de Juárez, Guerrero, México. Recuperado el 18 de Abril de 2022](#)

RED DE ATENCION CIJ. (05 de 08 de 2021). *CIJ ACAPULCO*. Recuperado el 16 de 09 de 2021, de CIJ ACAPULCO:

<http://www.cij.gob.mx/redatencion/detallecentros.asp?cec=9210>

RENOVADIC A.C. (08 de OCTUBRE de 2021). *RENOVADIC* . Recuperado el 08 de OCTUBRE de 2021, de <https://www.renovadic.com.mx/index.php>

Robinson, M. (29 de Septiembre de 2017). *The Conversation. The real reason some people become addicted to drugs*. Recuperado el 21 de Diciembre de 2021, de *The Conversation* : <https://theconversation.com/the-real-reason-some-people-become-addicted-to-drugs-Mike%20Robinson>

Sáiz, J. M. (1986). Turismo y medio ambiente: El caso de Acapulco. *Estudios Demográficos y Urbanos*, 491. Recuperado el 08 de Noviembre de 2021

Secretaria de medio ambiente y recursos naturales. (Diciembre de 2008). *Programa Estatal Forestal de Guerrero 2009- 2030*. Obtenido de Consejo forestal estatal de Guerrero : <http://www.conafor.gob.mx:8080/documentos/docs/12/180Programa%20Estrat%C3%A9gico%20Forestal%20del%20Estado%20de%20Guerrero.pdf>

Secretaria de salud. (s.f.). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una buena vida*. Recuperado el 20 de Marzo de 2022, de Guía para el promotor de nueva vida: www.conadic.gob.mx

SECTUR, CONACYT. (2013). *VULNERABILIDAD DEL DESTINO TURÍSTICO ACAPULCO. VULNERABILIDAD DEL DESTINO TURÍSTICO ACAPULCO, II*. Recuperado el 18 de Abril de 2022

SEDESOL, COREMI. (2004). El Atlas de Peligros Naturales de la Ciudad de Acapulco, Gro. *El Atlas de Peligros Naturales de la Ciudad de Acapulco, Gro.*, 28,33. Acapulco de Juárez, Guerrero, México. Recuperado el 19 de Abril de 2022

SEISAMED. (05 de Marzo de 2020). *Importancia De Los Espacios*. Recuperado el 28 de Marzo de 2022, de SEISAMED: <https://www.seisamed.com/importancia-de-los-espacios-y-alrededores-en-un-hospital>

Síntesis de Guerrero. (20 de Marzo de 2019). *Una crónica de Pie de la Cuesta*. Recuperado el 20 de Diciembre de 2021, de Síntesis de Guerrero: <https://sintesisdeguerrero.com.mx/2019/03/20/una-cronica-de-pie-de-la-cuesta/>

UNAM. (2017). *LA ADICCION A LAS DROGAS UN PROBLEMA MULTIFACTORIAL*. Expositivo, UNAM, México. Recuperado el 12 de septiembre de 2021, de https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2012_262.html

Universidad Católica Los Angeles de Chimbote. (s.f.). *UNIVERSIDAD CATÓLICA*. Recuperado el 13 de diciembre de 2021, de UNIVERSIDAD CATÓLICA: <https://www.postgraduone.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/23.pdf>

UNODC. (26 de Junio de 2020). <https://www.unodc.org>. (UNODC, Editor) Recuperado el 14 de Septiembre de 2021, de <https://www.unodc.org>: https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2020/06_26_Info_rme_Mundial_Drogas_2020.html

Valdivieso, E. V. (2010). La construcción y evolución del espacio turístico de Acapulco (México). *Anales de Geografía*, 30(1), 184. Recuperado el 08 de Noviembre de

2021, _____ de

<https://revistas.ucm.es/index.php/AGUC/article/view/AGUC1010120163A>

Valorarte. (2017). *Testimonios*. Recuperado el 20 de Marzo de 2022, de Centro de rehabilitación de adicciones drogadependencia- alcoholismo:

<https://www.valorarte.org.ar/>

Vargas, O. (21 de Junio de 2013). *Centro de Adicciones – Historia de Tratamiento Drogadicción*. Recuperado el 21 de Diciembre de 2021, de House of freedom:

<https://houseoffreedom.com/centro-de-adicciones-historia-de-tratamiento-drogadiccion/>

Washton, A. M. (1991). *"Querer no es poder"*. Paidós Iberica. Recuperado el 20 de Marzo de 2022