



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



FACULTAD DE ARQUITECTURA

CENTRO DE REHABILITACIÓN PARA FARMACODEPENDIENTES

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

ARQUITECTO

PRESENTA

JOSE ANTONIO CENDEJAS VALDÉS

TERNA:

ARQ. JUAN MANUEL TOVAR CALVILLO
ARQ. ANTONIO BARRERA SOSA
ARQ. EFRAÍN LÓPEZ ORTEGA

Junio 2005



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

1. LA ADICCIÓN A LAS DROGAS.	1
2. SÍNTOMAS DE LA ADICCIÓN A LAS DROGAS.	5
3. ¿CÓMO PRINCIPIA LA GENTE A TENER ESTE PROBLEMA?	6
4. ¿POR QUÉ ALGUNOS SI Y OTROS NO?	8
5. CONSECUENCIAS DEL CONSUMO.	11
6. QUÉ HACER PARA...	19
7. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA DELEGACIÓN XOCHIMILCO.	24
8. DIAGRAMA ARQUITECTÓNICO.	31
9. INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN.	32
10. CENTRO DE REHABILITACIÓN AHUALAPA.	33
11. MEMORIAS DE CÁLCULO	39
CONCLUSIÓN	63

PROYECTO ARQUITECTÓNICO DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN

CENDEJAS VALDES
 JOSE ANTONIO
 16-AUGUSTO-05
[Signature]

1. LA ADICCIÓN A LAS DROGAS

Durante la Década de los años 50's, una de las organizaciones de médicos más grande e importante del mundo, la Asociación Médica Norteamericana, acordó reconocer el alcoholismo como una enfermedad. Años más tarde, la Organización Mundial de la Salud (OMS) también estuvo de acuerdo en tratar al alcoholismo como una enfermedad médicamente manejable.

Este concepto se amplió y se aplica también a la dependencia de drogas ilegales o las de prescripción médica que alteran el estado de ánimo del que abusa de ellas.

La Adición a las Drogas, al igual que la Adicción al Alcohol, es una **ENFERMEDAD**

Los alcohólicos y los adictos a drogas tienen muchas cosas en común, entre otras la de **perder el control sobre sí mismos** cuando inician ingiriendo su "droga" favorita (alcohol, marihuana, tranquilizantes, inhalantes, cocaína, etc.), además de que tanto los consumidores "fuertes" de bebidas alcohólicas como los de drogas ilegales o los de inhalantes **pueden perder la razón** y terminar sus días en un Hospital Psiquiátrico o también acabar con su vida por una sobredosis.

La drogadicción, drogodependencia o también llamada dependencia a sustancias psicoactivas es la **IMPERIOSA NECESIDAD** que una persona tiene por consumir bebidas con contenido alcohólico u otra clase de drogas: (marihuana, cocaína, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos, etc.).

Esta necesidad no desaparece, a pesar de que la persona consumidora sufra las consecuencias negativas producidas al momento de consumirlas o después de dejar de usarlas. Por norma general, se trata más de una **necesidad Psicológica** que Física.

De 10 ó 15 de cada 100 mexicanos, al menos 2 ó 3 son mujeres

En nuestro país es un problema que va en aumento cada día, involucrando a menores de edad y a más mujeres de las que uno pueda imaginarse. Se dice que de 10 a 15 de cada 100 mexicanos tienen problemas: con el consumo de drogas ilegales o con prescripciones médicas obtenidas por algún método inadecuado. El rango de edad de dichos mexicanos, fluctúa de los 14 a los 60 años (edades productivas en la vida de cualquier persona).

La adicción a las drogas es: **Una enfermedad primaria, progresiva y mortal.**

PRIMARIA:

Significa "primera" o que aparece en primer lugar. Muchas personas piensan que la adicción a las drogas aparece después o es consecuencia de algún problema como lo es alguna enfermedad mental, un "trauma" sufrido durante la niñez o cosas similares. Esta es una idea no completamente cierta. La ciencia contemporánea explica que la adicción a las drogas puede padecerla cualquier persona, tenga o no enfermedad mental alguna, y debe ser tratada primeramente, esto es: antes que cualquier otro problema mental o emocional.

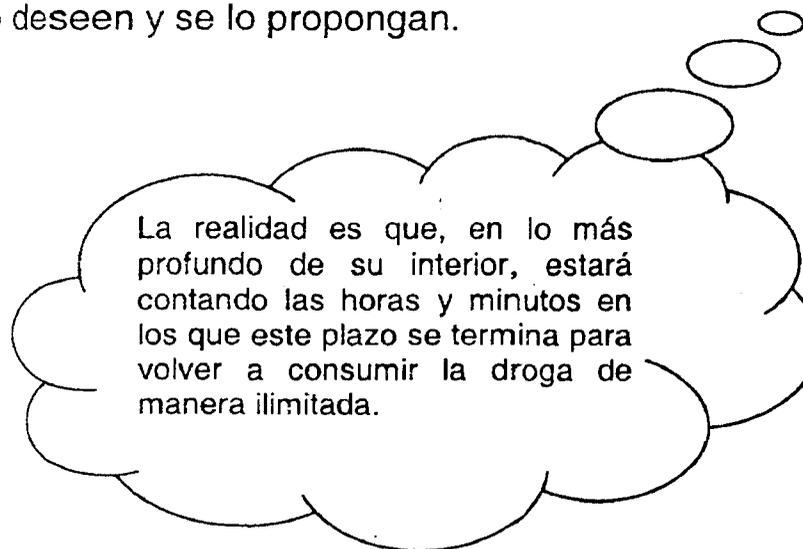
Algunos investigadores científicos afirman que **los niños muy inseguros** y extremadamente **dependientes** de alguno de sus padres, al llegar a determinada edad (pubertad o adolescencia), para vencer su inseguridad y lograr cierta autonomía respecto a sus progenitores, **usarán las drogas**. El efecto de esas sustancias les permitirá aumentar la seguridad personal y olvidarse de los lazos que los atan a sus padres. Este tipo de niños o niñas que padecen de inseguridad o dependencia emocional muy marcadas, al llegar a la pubertad pueden modificar sus sentimientos y convertirse en otro tipo de personas, y esto sin necesidad de recurrir a las drogas, cualesquiera que estas sean.

La persona tiene que aceptar que está enfermo(a) y que debe abstenerse de seguir consumiendo drogas, además de pedir ayuda a los expertos en la materia.

PROGRESIVA:

Quiere decir, que las cosas van a ir empeorándose cada vez más mientras la persona no se atiende. Algunos familiares, amigos o patrones piensan que con sostener una buena platica con la persona problema, dándole algunos consejos o regaños, ésta va a dejar de consumir las drogas y las cosas van a cambiar. Desgraciadamente esto no es así, **se requiere de ayuda especializada.**

Algunas personas suponen que el hecho de dejar de consumir por algún tiempo su droga de preferencia, alejarse de ella por semanas o por meses, se convertirá en el mejor argumento para demostrarse a sí mismo y a los demás que no tienen ningún problema y que pueden dejar de drogarse cuando así lo deseen y se lo propongan.



Durante el período de abstinencia en el que la persona no se involucró con el abuso de las drogas, su deseo por hacerlo no disminuyó, por lo contrario se vio acrecentado y toda la energía contenida de ese deseo se desbocará a la hora de regresar a usar dichas drogas

MORTAL:

Esto parece fácil de entenderse: a medida que la persona adicta consume más drogas, tiene mayor riesgo de morir por una sobredosis.

Se puede morir en un accidente vial por ir manejando intoxicado(a); puede perderse la vida en algún pleito a golpes o por lesiones producidas por arma blanca o arma de fuego, situaciones frecuentes cuando las personas se encuentran intoxicadas por las drogas.

Pueden morir al no ingerir alimentos o líquidos vitales, (la mayoría de las drogas quitan el hambre y en ocasiones hasta la sed); se puede sucumbir sencillamente porque mientras se abusa de las drogas se pierde el sentido de la vida y se llega al suicidio y esto es algo que le sucede a gran cantidad de adictos. Se puede perecer por la sencilla razón de que a la mayoría de los adictos les resulta difícil parar de consumir drogas y esto va a provocar un deterioro progresivo de las funciones vitales del organismo hasta que este deje de funcionar.

A pesar de todo, esta enfermedad se puede tratar y detener a tiempo.

Enfermedad

síntomas

conjuntos de señales de alarma que el organismo "emite" para indicar algún desperfecto en su estructura o en su funcionamiento

progresión

las cosas tienden a empeorar si no se atiende el problema.

pronóstico

de cuáles son los resultados cuando la enfermedad sigue su curso natural

2. SÍNTOMAS DE LA ADICCIÓN A LAS DROGAS.

Las personas que sufren la enfermedad de adicción a las drogas presentan algunos de los siguientes síntomas:

- presentar **olvidos** de lo que la persona hacía mientras estaba intoxicada ("lagunas mentales"),
- **mentir** para poder seguir consumiendo,
- **robar** objetos o dinero de la casa para conseguir droga,
- **justificar** su manera de drogarse ("yo no amezco tirado en las calles o me puedo controlar"
- **defender** el efecto "positivo" (?) de usar drogas (" me sirven para estudiar o mejorar mis calificaciones en la escuela "),
- usar **excusas** irracionales("nadie me quiere"),
- sentimientos de **culpa**,
- ilusión de **grandeza**,
- conducta hostil para intimidar y tratar de **controlar** a la familia,
- períodos de **abstinencia** para demostrar que sí puede dejar las drogas, ("yo puedo dejar de usarlas cuando quiera"),
- **apatía** progresiva hacia otras cosas que no sean las drogas de su preferencia,
- múltiples **resentimientos** y **temores**,
- hospitalizaciones para desintoxicación o desintoxicaciones caseras,
- **minimizar** el efecto ("la marihuana no hace daño, es un producto natural"), etc., etc.

3. ¿CÓMO PRINCIPIA LA GENTE A TENER ESTE PROBLEMA?

Cuatro frecuentes razones por las que la mayoría se inicia en el consumo.

Primera razón: La curiosidad

Quizás la razón más frecuente: querer saber qué se siente al consumirlas.

Hay tanta información errónea o distorsionada sobre las drogas, así como desinformación, que algunas personas, especialmente adolescentes (hombres y mujeres) desean saber qué les puede pasar si las prueban y aceptan hacerlo desconociendo tanto los efectos inmediatos como las consecuencias a corto o mediano plazos (las consecuencias a largo plazo son pocas y fáciles de entender: daños irreversibles en la salud, la locura y/o la muerte).

Segunda Razón: La Presión de los "Padres" (conocidos o amigos del barrio).

Para pertenecer, sentirse aceptado(a) en un grupo de amigos de la escuela o del barrio o, permanecer con ellos hay que hacer lo que los demás hacen. Algunas personas tienen gran **necesidad de pertenencia** por lo que aceptan lo que les pidan aún y cuando saben que se están arriesgando a sufrir algunas consecuencias negativas. En ocasiones, implica ingerir alguna droga ilegal o algún medicamento de los que requieren receta médica especial pero que se consiguen de otras maneras.

Esta **presión de los padres** es difícil contrarrestarla con regaños o "sermones" o señalando las terribles consecuencias del consumo de drogas. Existen otras maneras más efectivas. . .

Tercera Razón: la necesidad de imitar a otros

Muchas personas se inician en el abuso de las drogas por imitación, porque han visto que otros lo hacen y, aparentemente, no les ha pasado nada malo, al contrario, parece ser que son exitosos y esto último invita a seguir su ejemplo. Este fenómeno, el de la necesidad de imitar a alguien especial, es algo natural que se presenta en algunas etapas de la vida, sobre todo durante la pubertad y la adolescencia. El problema reside en el hecho de querer imitar a alguien que consume algún tipo de droga ilegal o medicamentos en exceso.

La mayoría de los adictos a las drogas se inició consumiendo bebidas con contenido alcohólico durante su pubertad o adolescencia y bajo la "autorización" o invitación de alguien de mayor edad (familiar o amigo de la familia) al que le pareció que ya era oportuno que la persona inexperta aprendiera a sentir lo que sucede cuando se consume alcohol.

Cuarta Razón: alivio de dolencias

Por el efecto obtenido (alivio o disminución del dolor físico o emocional, evitar el cansancio, el hambre o las tensiones) prescrito por algún médico durante un tiempo determinado y que la persona usuaria en cuestión decide continuar con el uso bajo su propio riesgo. En muchas ocasiones estos medicamentos se obtienen en el "mercado negro" o también utilizando falsos recetarios.

4. ¿POR QUÉ ALGUNOS SÍ Y OTROS NO?

Conclusiones que los investigadores científicos han obtenido en su lucha por ayudar a las personas.

- **Es una cuestión Hereditaria.**

Esta idea es la más popular en muchas partes, sobre todo en países como los Estados Unidos de Norteamérica, donde los investigadores han estudiado algunos hermanos gemelos hijos de padre drogadicto o madre drogadicta que posteriormente fueron adoptados por otros adultos. Los gemelos estudiados viven en hogares distintos y distantes el uno del otro y para sorpresa de los investigadores, se encontró que estos gemelos también eran drogadictos a pesar de que recibieron una educación diferente cada uno de ellos. Los casos de este tipo que han sido sometidos a estudios ya son muchos en la actualidad y con estos ejemplos los científicos concluyen que el ser drogadicto se hereda.

La persona nace con la propensión a convertirse en drogadicta porque **su organismo va a reaccionar de manera diferente al de las demás personas cada vez que tenga contacto con alguna droga de las que alteran el estado de ánimo.** Se dice que la persona que tenga esta propensión heredada, tendrá dificultades severas para detener su consumo de drogas ya que se le presentará una necesidad imperiosa de seguir consumiendo de manera ilimitada y sin control alguno porque su organismo así se lo exige. De esta manera se explica el porqué el verdadero adicto a drogas desarrolla una **compulsión** a la hora de estar drogándose, es decir que **no pueden detenerse a pesar de las consecuencias negativas del consumo.**

- **Se presenta solamente en familias muy especiales**

Esta idea sugiere que la adicción a drogas no se manifiesten en cualquier tipo de familia sino solamente en aquellas que tienen ciertas características muy particulares, que pueden ser las siguientes:

- ha habido suicidios,
- homicidios,
- problemas psiquiátricos,
- apostadores,
- adictos al sexo,
- bebedores fuertes,
- alcohólicos y
- drogadictos.

Estas familias no solamente sufren los problemas del abuso de las drogas, sino que además tienen una historia de conductas violentas o problemas mentales serios que pueden facilitar que siga existiendo la drogadicción en las siguientes generaciones.

En la actualidad se habla del papel que juegan las familias en las que alguno de los padres ya no vive en casa (por muerte, abandono, separación o divorcio), o aquellas denominadas "Disfuncionales", que son las que no funcionan como se espera que deberían hacerlo, es decir las que no cumplen con sus funciones básicas.

Aún no se ha comprobado con precisión la relación que guarda este tipo de sistemas familiares con la aparición de la adicción, pero podemos decir con seguridad que **posibilitan de muchas maneras el que el problema crezca y se complique.**

- Se aprende en casa.

Muchas personas en la actualidad piensan que esta es la razón principal por la que la gente se inicia en este tipo de actividades tan destructivas. Para algunos educadores que creen que lo más importante en la vida de un ser humano no es lo que hereda genéticamente sino lo que aprende en el seno de su propia familia, la respuesta es clara: el abuso de drogas es **producto de lo que se asimila en el propio hogar.**

Algunos especialistas han llegado a afirmar que todo adicto proviene de algún hogar en el que se consumían o se consumen grandes cantidades de drogas ilegales como la marihuana, o se ingieren aquellos psicofármacos que tranquilizan a las personas nerviosas, disminuyéndoles sus niveles de angustia, o los inductores del sueño, desafortunadamente tan "de moda" entre muchos individuos que tienen dificultades para conciliar el sueño.

También se incluyen en este apartado aquellas familias donde se consumen muchos medicamentos de todos tipos y para todas las ocasiones y en las que se acostumbra la auto-medicación.

5. CONSECUENCIAS DEL CONSUMO.

Del abuso de las drogas ilegales, o aquellas como los inhalantes y solventes industriales, **NUNCA SE OBTIENE NADA BUENO PARA LAS PERSONAS.** Es falso cualquier comentario u opinión de persona (incluyendo a los profesionistas de la salud humana) o de medio de comunicación que afirme que alguna de las drogas mencionadas produce algún tipo de beneficios en la persona que las consume. Excepción de esto son las Drogas prescritas y bajo control de un Médico autorizado y facultado para sugerir al paciente que las ingiera y de acuerdo a un programa especial y bajo absoluto control.

No existe droga alguna sobre este planeta que provoque felicidad ni tranquilidad, ni un aumento o mejoría de la Inteligencia o de las habilidades personales.

Las Drogas no producen Genios ni Artistas ni mejores Hombres ni mejores Mujeres; solamente los destruyen. . .

Todas las drogas, sin excepción alguna, afectan directamente al Sistema Nervioso de las personas que las consumen. Unas en mayor proporción que otras, la destrucción causada normalmente es irreversible ya que las células nerviosas afectadas se mueren y ya no tienen capacidad para regenerar.

Por lo anterior, la persona adicta a las drogas presentará una disminución notoria en su capacidad...

- para prestar atención en algunas situaciones como en el salón de clases o en el trabajo,
- tendrá dificultades con la memoria pues llegará a desatender eventos importantes de su vida personal o familiar al grado de olvidar por completo el sistema de valores que le inculcó la familia cuando era niño(a);
- su capacidad para diferenciar entre lo que es bueno y lo que es malo o nocivo se verá seriamente dañada con el paso del tiempo y a medida que aumentan las intoxicaciones;
- su lenguaje se vuelve cada vez más pobre respecto a la cantidad de palabras utilizadas y en la calidad de las mismas;
- su capacidad para pensar se deteriora notoriamente y va "llenando su cabeza" con ideas referentes a cómo conseguir más drogas y cómo provocarse daño o causarlo a los demás o, por el contrario, llega a pensar que todo mundo se está confabulando para dañarle, o que la vida no tiene sentido alguno.

También se afecta su Sistema

- Respiratorio (catarros frecuentes, tabique nasal perforado, enfisema pulmonar, etc.),
- Digestivo (sangrados, úlceras, cirrosis hepática, pancreatitis, etc.),
- y el Sistema Inmunológico (una baja generalizada de las defensas del organismo que lo debilita y lo hace presa fácil de enfermedades contagiosas).

En resumen, como todas las drogas son sustancias extrañas al organismo, al ingresar al mismo van a provocar un daño cuya magnitud en un principio es difícil de precisar, pero con el paso del tiempo va a ser más notorio especialmente para aquellas personas que están cerca del adicto y que le brindan su cariño o su amistad.

Para aquellos que han estado o que actualmente están cerca de ese **huracán destructor** en que se convierte todo adicto, existen consecuencias aún más trascendentales que las que padece el cuerpo: son las **Emocionales, las Familiares, las Sociales y las Espirituales**.

1. La vida de los afectos

Entre las consecuencias de tipo emocional, el abuso de drogas produce una **baja notoria en la auto-estima** del usuario y este efecto, en bastantes casos, se produce inmediatamente después de realizar el primer consumo; se provoca una confusión de sentimientos muy importante. La persona usuaria muchas veces no sabrá con certeza qué es lo que siente realmente por sus seres queridos, prefiriendo negar u olvidar estos sentimientos con el objeto de evitar al máximo esta desagradable confusión.

La actitud favorita del verdadero Adicto o de la Adicta: es negar que está consumiendo en exceso las drogas; negar que lo que hace le está afectando en su manera de ser, de vestir, de hablar, de estudiar o trabajar. Usa **la negación** como su principal defensa no sólo para no enfrentar su realidad sino también para poder seguir consumiendo y evitar que las personas que le quieren hagan comentario alguno al respecto. Esta actitud, al inicio pasiva y aparentemente inofensiva, con el paso del tiempo se transforma en una **negación activa y hostil, ya que el Adicto se va a enojar cuando se le quiera hablar sobre el tema, no permitiendo el más mínimo comentario al respecto por parte de persona alguna**.

El usuario frecuente de Drogas desarrolla una capacidad especial para **resentirse** con todos y cada uno de sus seres queridos, esto sucede desde las primeras veces que consume.

Un Adicto casi todos los días anda de muy mal humor, siente que todo mundo le ha hecho algún tipo de daño o se lo puede hacer en un futuro próximo y esto le conduce a desconfiar de toda la gente y a **buscar culpables** para tener una explicación del porqué se ha convertido en un ser tan solitario y de tan difícil trato.

Sus estados de ánimo son muy cambiantes y eso confunde a sus seres queridos, se frustra con mucha facilidad cuando las cosas no son como quisiera que fueran. Para evitar las constantes frustraciones, se vuelve una persona hábil para manipular a los demás, llegando a mentir con tal de obtener lo que quiere, cuando y donde lo quiere, es decir que se vuelve una persona inmadura e irracional y esto cada vez resulta más evidente para las personas que le rodean.

Casi todos los adictos son muy sensibles a las reacciones que los demás tengan respecto a ellos y, por lo general, los familiares cercanos o amigos prefieren rechazarlos debido a las acciones arriesgadas que emprenden cuando se encuentran intoxicados y estos desaires les afectan demasiado, pero **no son sensibles exclusivamente al rechazo de los demás sino también a la indiferencia o inclusive a la aceptación**. Una de las principales dificultades del adicto reside en que no puede enfrentar ninguna de estas variantes que le ofrecen sus relaciones interpersonales ya que normalmente las distorsiona y llega a pensar que nadie le quiere (esto lo dice por los que le rechazan o por aquellos que no le toman en cuenta), y desconfía de las personas que le estiman alejándose de ellos porque sabe que tarde o temprano le van a pedir que abandone su consumo irresponsable de drogas y esto no lo va a aceptar tan fácilmente.

El adicto se queja con mucha frecuencia de sentimientos fuertes de soledad, pero normalmente esta soledad es un producto de sus propias actitudes irresponsables.

Y para no quedarse solo (a) completamente, se vale de artimañas, mentiras y chantajes con el objeto de tener cercanos a sus seres más queridos, desarrolla el egocentrismo como rasgo de carácter predominante. mismo que consiste en tener un mínimo de dos personas siempre a su alrededor, cuidándole y protegiéndole o, al menos, preocupándose por él (ella), lo que hace pensar al Adicto que a mucha gente le interesa su situación, lo cual es cierto.

2. La vida familiar

El hogar donde reside la persona Adicta se va a desorganizar de tal manera que ya no va a cumplir con los sueños de quienes lo formaron ni con las expectativas de aquellos o aquellas a quienes les tocó nacer ahí. La confusión va a hacer presa de todos los miembros de la Familia y les va a provocar daños a veces irreparables por la profundidad de los sentimientos que se vieron lesionados.

Los familiares de todos los adictos intentan, de todas las maneras conocidas, cambiar las actitudes destructivas del usuario de las drogas, ya que les duele mucho lo que sucede y les provoca vergüenza que otras personas se enteren del problema. Por lo tanto, más temprano que tarde, van a caer en el juego de **negar el problema o restarle importancia**, ya que desconocen la manera más efectiva de enfrentar la realidad que están viviendo y todos sus esfuerzos se basan exclusivamente en lo que la sociedad piensa que debe hacerse en esos casos, ignorando que hay otras vías para hacer frente al problema y para solucionarlo de la mejor manera.

Como toda Adicción a las Drogas es sinónimo de Destrucción, muchas familias llegan a perecer, a desintegrarse debido a que no entendieron qué era lo que les estaba pasando, además de que se resistieron a solicitar ayuda porque el mismo hecho de hacerlo implicaba aceptar que había un problema delicado dentro del hogar y que estaba afectando a todos. O sea que **la Familia cae en el juego de la negación**, tal y como lo hace el adicto y este juego peligroso no beneficia a nadie, aunque pareciera que el adicto sale ganando porque puede seguir consumiendo drogas libremente y sin pagar las consecuencias de sus actos destructivos ya que la familia, erróneamente, las absorbe.

La paz y la tranquilidad que requiere todo hogar para ofrecer a sus integrantes el ambiente adecuado en el que va a desarrollar sus potencialidades personales, se vuelve un medio amenazante y angustiante en exceso. Los hábitos saludables que facilitan que cualquier persona funcione normalmente en la vida, como lo son la buena alimentación y una cantidad adecuada de horas destinadas al descanso nocturno, se verán seriamente alterados.

Todos los miembros de la familia, incluyendo al adicto, presentarán problemas graves en estos hábitos, es decir que o tendrán dificultades con los alimentos (comer mucho o casi nada) y con su sueño (insomnio crónico) o con ambas actividades. Y la explicación de esto es sencilla: la angustia que produce el vivir con alguien así, tan difícil, puede quitar las ganas de comer o, por lo contrario, despertar un apetito insaciable. Esta misma angustia puede quitar el sueño, además de que como casi todo adicto prefiere la vida "nocturna", la familia toda, o algunos de sus miembros, se dedicarán a vigilar la hora en la que el adicto llega a su casa a dormir, alterando así las horas destinadas a su descanso.

También hay que señalar que siempre o casi siempre la Adicción genera que en un Hogar se presente la violencia verbal (gritos, amenazas, groserías) debido a que los familiares se desesperan porque el adicto no les hace caso, también la violencia física (golpes, empujones, romper objetos), pérdida de objetos valiosos o ropa, que el adicto sustrae de la casa para venderlos y conseguir más drogas, separaciones de pareja, divorcio, infidelidades, problemas serios en la comunicación, maltrato a los hijos, abusos de todos tipos, etc., y la lista puede ser interminable ya que el amor de la familia obliga a no abandonar al adicto hasta el momento en que se solucione su problema.

Es importante señalar que un Adicto manipula a la Familia infundiéndoles miedo o terror, de tal manera que los que se le acercan saben que NO se puede hablar, ni siquiera sugerir el tema del abuso de las Drogas ya que el Adicto se va a enojar, va a amenazar con intentar suicidarse o irse de la casa, quitarles el dinero, etc., lo que pone a temblar a más de un familiar, por lo que mejor optan por el silencio absoluto.

3. La vida social

Una persona adicta muy intoxicada se convierte en una amenaza pública. Las personas que se encuentran cerca corren algunos riesgos graves, entre ellos el de perder la vida, sus propiedades, lesiones físicas o psicológicas importantes.

El Adicto, hombre o mujer, causa daños a sus vecinos cuando escandaliza en el barrio o en la vía pública, al enfrentarse a golpes con otra persona, cuando maneja un automóvil y provoca accidentes, al cometer errores en sus tareas asignadas, mismos que le cuestan mucho dinero a la Empresa, o cuando llega tarde o no asiste a su lugar de trabajo por encontrarse intoxicado; también puede cometer infracciones leves a las leyes o delitos graves que requieren encarcelamiento.

El adicto que consume drogas es la razón de existir del complejo fenómeno del narcotráfico, problema inmenso que está consumiendo a nuestras sociedades.

Nunca serán suficientes los esfuerzos emprendidos por las autoridades o las organizaciones civiles mientras no se atienda también al consumidor:

1. al que aún no las consume (**prevención primaria**),
2. al que ya se está iniciando (**prevención secundaria**) o,
3. al que por desgracia ya se encuentra atrapado en sus mortales redes (**prevención terciaria o tratamiento**).

4. La vida espiritual

Lo espiritual es la parte más sensible y la más afectada en la persona que abusa de las drogas. Desgraciadamente, es a la que menos atención se le presta a la hora de hacer una evaluación de los daños ocasionados. Por costumbre, tanto el usuario como sus más allegados, inmediatamente se preocupan por los efectos físicos o los emocionales. Es indudable que tanto el organismo como la mente de la persona se ven seriamente dañados, pero la parte Espiritual es la primera en sufrir el fuerte impacto del abuso de las Drogas.

La vida Espiritual incluye no solamente las creencias de tipo religioso, sino todo aquello que sirve a una persona para frenar su impulsividad y que además le da valor y sentido a su vida. Ejemplos: los frenos morales y éticos, el sistema de creencias personales y el grupo de valores adquiridos mediante la educación familiar, el aprendizaje en la sociedad y cultura a la que pertenece. El ejercicio de estos valores implica que la persona sea **responsable** de sus actos y decisiones.

Todo esto se debilita cuando la persona entra en relación con cualquier tipo de droga **y sucede mediante un sólo y exclusivo contacto**, por lo que si se llegan a presentar más intoxicaciones, el deterioro de esta parte será cada vez mayor.

Esto puede explicar el porqué el adicto, hombre o mujer, comete tantos actos de mal juicio y llega a presentarse ante los demás como una persona amoral, irresponsable y cínica. Lo que realmente sucede es que sus frenos interiores se debilitan cada vez más y a medida que pasa el tiempo va perdiendo su valor como persona, llegando a sentir, muchas veces, que su vida no tiene sentido alguno. Para poder recuperarse de la adicción, cualquier persona va a tener no solamente que atender su organismo dañado y arreglar su mente confusa, sino y sobre todo hacerse cargo de su parte Espiritual, misma sin la cual no puede existir rehabilitación alguna.

6. QUÉ HACER PARA...

1. AYUDAR A QUIEN PADECE EL PROBLEMA.

Si un miembro de la familia, la pareja o un buen amigo desea auxiliar a algún adicto, puede aplicar alguna de las sugerencias que se mencionan a continuación que le permitan realmente ayudar evitando un desgaste inútil.

1. No intente convencer a un adicto de que abandone las drogas. Mucho menos cuando está intoxicado (a).

Esta sugerencia no pretende confundir más a la familia, su propósito es que se comprenda que las ganas de seguir consumiendo por parte de un adicto, van a ser más fuertes (siempre o casi siempre).

Que los regaños, súplicas o lágrimas de alguno de sus seres queridos que infructuosamente intenta convencerle de que abandone este mal camino serán inútiles. Por norma general, el adicto llega a vislumbrar que sus intoxicaciones dañan a algunos de sus seres queridos y a medida que más le solicitan que no consuma, se va a rebelar y a continuar consumiendo para demostrarles que él (ella) sabe lo que hace y que va a dejar de consumir cuando quiera y no cuando se lo digan.

Sí se puede negarle la entrada a la casa cuando está intoxicado (a) y prohibirle que tenga las drogas o que las consuma dentro del hogar.

2. No le diga mentiras.

Es mejor enfrentar los hechos con honestidad. **Sí háblele de que usted está enterado(a) del consumo de las drogas y, de las consecuencias negativas y de que existen algunas soluciones, mismas de las que usted ya está informado(a).**

3. No le califique de vicioso (a) o de persona débil, sin fuerza de voluntad.

Sí háblele de que tiene una enfermedad que puede ser atendida a tiempo. A la mayoría de los adictos les causan culpa y vergüenza los actos de mal juicio que cometen intoxicados y si se les insiste en que lo que padecen es una enfermedad, se sentirán menos incómodos y probablemente soliciten ayuda.

4. No le sobreproteja.

Permítale que enfrente y arregle las consecuencias negativas de sus actos. Si usted le soluciona todo los embrollos en los que acostumbra involucrarse, nunca solicitará la ayuda que requiere.

5. No le amenace con algo que no va a cumplirle o que solamente le cumplirá de modo momentáneo.

Si va a castigarle, piense bien antes de hablar sobre la sanción para que ésta dé resultados. Muchos adictos siguen consumiendo y creando problemas dentro de la casa ya que saben que sus seres queridos no les van a cumplir sus amenazas o que solamente lo harán por un corto período de tiempo.

Sí póngale límites a su capacidad destructiva y haga que respete el hogar, sus bienes materiales, sus reglas y tradiciones.

6. Procure no discutir ningún tema importante cuando se encuentre intoxicado(a). Los sentimientos de culpa que traen los impulsan a tratar de arreglar o manipular todo a su favor y así evitar las consecuencias de sus actos de mal juicio.

Sí procure hablarle cuando observe que ya pasaron los efectos de la droga y preferentemente menciónale lo que sucedió durante la intoxicación, señalándole que necesita ayuda y animándole a que la reciba cuanto antes.

2. AYUDAR A LA FAMILIA.

S u g e r e n c i a s .

- Infórmese sobre la naturaleza exacta de esta enfermedad. Mientras más información obtenga, más armas tendrá para enfrentar y resolver el problema.
- Procure hablar de este asunto con los demás miembros de la familia. El silencio es uno de los peores enemigos que la familia tiene que vencer para poder sobrevivir a las grandes crisis que provoca un adicto en el seno del hogar.
- Procure tener a la mano una guía con teléfonos y direcciones de los Centros Especializados que existen en su comunidad donde puedan recibir ayuda tanto el adicto como los demás miembros de la familia (**Hospitales, Clínicas, Centros de Rehabilitación**).
- Anote las direcciones de los grupos de Auto-ayuda como los de **Narcóticos Anónimos**, que son los que pueden auxiliar al adicto, así como los que brindan ayuda a los familiares.
- Estos grupos no cobran por los servicios que prestan a los que asisten a sus juntas.
- Manténgase en contacto con alguna persona externa a la familia que pueda observar los hechos y opinar con objetividad (Psicólogos, Médicos, Sacerdotes, Ministros del Culto). Las opiniones de personas expertas en dar consejos resultan muy útiles cuando las crisis arrecian.
- Considere muy en serio la posibilidad de que usted, como familiar o pareja, sea la persona que va a iniciar el cambio que tanto se necesita y que si usted no se arriesga, nadie lo va a hacer, por lo que las cosas van a seguir igual en la familia. Algunos adictos llegan a corregir sus estilos de conducta tan destructivos si alguien de su misma familia les da el ejemplo de cómo hacerlo.
- No se quede con dudas. Pregunte a los expertos.

3. PREVENIR EL PROBLEMA.

A pesar de lo complicado que pudiera parecer, existen maneras de prevenir este grave problema que está afectando a muchas familias y comunidades enteras. Hay ciertas acciones que pueden ayudar al respecto. . .

1. Infórmese ampliamente sobre las drogas, sus efectos y sobre las de mayor consumo en su comunidad.
2. Hable con su familia y amistades sobre este tema cuantas veces sea necesario. Negar la existencia de esta realidad o minimizar sus consecuencias, no ayuda a nadie.
3. Si usted está consumiendo alguna de las drogas mencionadas, absténgase de hacerlo y solicite ayuda. En el caso de algunas drogas prescritas por su médico (tranquilizantes), pregunte sus efectos, sus riesgos y durante cuánto tiempo las va a consumir.
4. Involúcrese en los grupos y actividades preventivas que haya en su comunidad, y si estos no existen, proponga su creación en las escuelas, iglesias y hospitales o en las juntas de vecinos.
5. Como las actividades de prevención también deben ofrecer alternativas saludables al consumo de drogas, comprométase en las luchas comunitarias por la creación y preservación de zonas verdes destinadas a la recreación de las familias, así como a la formación de grupos que fomentan las actividades ecológicas y las de servicio a los demás.
6. Fortalezca su vida Espiritual y la de los suyos, de los modos y maneras que usted conozca y prefiera.
7. Empezar las actividades preventivas con los de su propia casa.

7. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA DELEGACIÓN XOCHIMILCO

Xochimilco se deriva del Náhuatl Xóchitl (flor), mili (sementera) y co (locativo): "en el sembradío de flores" fue el asiento de las siete tribus nahuatlacas procedentes del legendario Chicomoztoc. Al parecer, los Xochimilcas llegaron al Valle de México hacia el año 900 y fundaron su ciudad en 919.

En 1378 Acamapichtli, primer rey de Tenochtitlan, conquistó Xochimilco por cuenta de Tezozómoc, soberano de Azcapotzalco. Derrotada la metrópoli en 1428 por los mexicanos y los Acolhuas, Itzcóatl y Nezahualcóyotl quisieron regularizar los límites de las provincias que habían estado sujetas a los tecpanecas.

El territorio de Xochimilco en los últimos diez años ha presentado una dinámica de crecimiento y aumento de población que la ha distinguido de las otras delegaciones. Sobre todo considerando que este crecimiento se ha dado en su gran mayoría mediante la ocupación de tierras con vocación agrícola y ecológica.

Xochimilco cuenta con 17 barrios y 14 pueblos, cada uno con su capilla. Además existen nueve canales: Cuemanco, Apatlaco, Cuauhtémoc o Nacional, Tezhuilo, Apampilco, Tolteco o del Japón, Oxtotenco o La Noria, Amelaco y Atlitic; siete lagunas importantes: el Toro, la Virgen, Tlilac, Tlicutli, Tezhuízotl, Caltongo y Xaltocan.

Xochimilco ha sido históricamente un centro de actividad agrícola, dedicado principalmente al cultivo de legumbres y flores mediante el sistema de chinampas, legado indígena del imperio Mexica. Las chinampas son en realidad "el último vestigio viviente de lo que fue el Valle de Anáhuac" (L. Godoy). Sin embargo de 400 kilómetros cuadrados originales hace más de 400 años, las chinampas se han reducido a 25 kilómetros cuadrados ubicados precisamente en Xochimilco, donde cientos de familias cultivan en ellas productos agrícolas que abastecen al Distrito Federal.

La revisión y actualización del Programa Delegacional de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, da respuesta a la necesidad de adecuar la planeación en materia de uso de suelo, a la dinámica social y económica del Distrito Federal; así como para que este sea congruente con lo que establece la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal.

Dicho Programa es un instrumento clave para orientar el proceso de desarrollo urbano de la Delegación Xochimilco.

SITUACIÓN GEOGRÁFICA Y MEDIO FÍSICO NATURAL

Las coordenadas geográficas de la delegación son al norte 19°. 19', al sur 19°. 09' de latitud norte; al este 98°. 58' y al oeste 99°. 10' de longitud oeste.

La altitud de esta demarcación es de 2,240 m. en las localidades principales como Tepepan, Xochimilco, Santa María Nativitas, Santa Cruz Acalpixca y Santiago Tulyehualco. Su elevación más importante son los volcanes: Teuhtli y Tzompole y los cerros: Xochitepec y Tlacualleli de 2,710 a 2,420 m.

La Delegación Xochimilco colinda al norte con las delegaciones Tlalpan, Coyoacán, Iztapalapa y Tláhuac; al este con las delegaciones Tláhuac y Milpa Alta; al sur con las delegaciones Milpa Alta y Tlalpan; al oeste con la Delegación Tlalpan.

La superficie de la delegación es de 12,517 hectáreas que representan el 8.40% del área total del Distrito Federal. Corresponde al área urbana una extensión de 2,505 hectáreas con un porcentaje respecto a la delegación de 20%, y con relación al Distrito Federal de 1.68%. El área ecológica ocupa una extensión de 10,012 hectáreas con un porcentaje de 80% respecto a la delegación y con relación al Distrito Federal un 6.72%.

Esta delegación forma parte del Sector Metropolitano Sur, junto con Tlalpan, Magdalena Contreras y Coyoacán. Se caracteriza por formar parte de la Cuenca del Valle de México, al ser una de las 8 delegaciones que tiene una gran extensión de Suelo de Conservación y por su atractivo turístico.

TIPO DE SUELOS

Zona I Lomas. Esta se localiza en la parte oriente, sur y surponiente de la delegación, específicamente en la parte alta de la Sierra Chichinautzin.

Zona II Transición. Esta se localiza en la parte oriente, sur y surponiente de la delegación a lo largo de la Sierra Chichinautzin en la parte baja de la misma.

Zona III Lacustre. Esta se localiza en la parte centro y norte de la delegación.

FLORA Y FAUNA

La flora y la fauna eran abundantes y muy variadas. Existían bosques mixtos, con árboles de madera dura como el encino o blanda como el pino. La vegetación estaba formada principalmente por ahuejotes, y Xochimilco es el único lugar del país en donde se puede apreciar este árbol de singulares características. La principal función del ahuejote es fijar las chinampas al fondo del Lago, sin quitar demasiada luz a los cultivos, ya que su ramaje es vertical.

La fauna estaba constituida por un importante grupo de animales terrestres, peces y aves. En los bosques había coyotes, arañas, tlacuaches, armadillos, conejos y ratones. En el Lago había carpas, truchas, tortugas, almejas, acociles y ranas, también llegaban aves migratorias como las gallinas de agua, agachonas y patos silvestres.

El sistema de pozos de Xochimilco, conjuntamente con los existentes en la Delegación Tláhuac constituye, hasta la fecha, una de las principales fuentes de abastecimiento de agua para la Ciudad de México.

VIALIDAD Y TRANSPORTE

Vialidad Primaria

La vialidad de acceso controlado más importante para la distribución del flujo vial en la delegación y las zonas circunvecinas es el Anillo Periférico Sur, arteria que tiene sus accesos principales sobre la Calzada México-Xochimilco y Prolongación División del Norte.

Estas arterias constituyen prácticamente la única posibilidad de comunicación entre la zona centro y el sur del Distrito Federal, con Xochimilco y aún más allá, hacia Milpa Alta y Tláhuac al suroriente.

La estructura vial actual de la delegación se compone de una vialidad de tipo primario constituida por la Prolongación División del Norte, que cambia su nombre a Francisco Goitia al llegar a 20 de Noviembre hasta 16 de Septiembre. En este punto se divide hacia el sur para permitir la circulación de poniente oriente para continuar en forma de par vial hacia Camino a Nativitas hasta el Pueblo de Santiago Tulyehualco, para posibilitar la circulación oriente-poniente.

El par vial existente de la Av. Prolongación División del Norte a Tulyehualco constituye la columna vertebral de la comunicación en Xochimilco, adquiriendo diversos nombres y manteniendo su sección vial con dos carriles de circulación a lo largo de la misma. Este acceso permite la distribución de los insumos de las colonias y poblados de esta zona localizados a lo largo de su trayectoria (Programa Parcial de la zona Sur).

En materia de vialidades de comunicación regional, se cuenta hacia el sur con la Carretera a Topilejo, a San Pablo y a Oaxtepec, las cuales comunican además con Milpa Alta y el Estado de Morelos.

Vialidad Secundaria

La estructura vial principal de la Delegación Xochimilco se complementa con **calles secundarias, las cuales** sirven de alternativa para la circulación vial al interior de la delegación, como la **Avenida México, 20 de Noviembre** y su continuación **Cuauhtémoc, Redención** continuando hacia **Prolongación Constitución, Prolongación Acueducto** y su continuación **Avenida Acueducto** (en la zona urbana), **Avenida Nuevo León** (en la zona chinampera) y **Acueducto** (en San Gregorio). La Delegación Xochimilco cuenta con 16 paraderos de transporte público y cinco estaciones de tren ligero, de este modo se presta el servicio a través del servicio de microbuses, camiones, taxis y el tren ligero.

La Delegación Xochimilco cuenta con dos vialidades importantes: la primera que la recorre longitudinalmente, iniciándose en la intersección del Periférico Sur y la avenida Prolongación División del Norte, en la glorieta conocida como Vaqueritos, corre de norponiente a oriente y es prácticamente la columna vertebral de la Delegación, ya que en su trayecto comunica a una parte de los barrios y a seis pueblos de la Delegación; esta misma vialidad se convierte en un par vial a partir de la Avenida Prolongación 16 de Septiembre, en el Barrio de Xaltocan, bifurcándose hacia la carretera que conduce al Pueblo de San Lorenzo Atemoaya y Santa Cecilia Tepetlapa y al par vial a Tulyehualco. Esta vialidad, en su paso por San Gregorio, presenta una bifurcación que conduce a la Delegación Milpa Alta y a la carretera a Oaxtepec. Y una segunda vialidad de acceso ubicada en la intersección del Anillo Periférico con la calle 16 de Septiembre continuando por la Calzada Guadalupe I. Ramírez, hasta el Centro Histórico, y una bifurcación en el sitio denominado La Noria que es la carretera de Santiago Tepalcatlalpan que intercomunica a los pueblos localizados en la zona sur como San Lucas Xochimanca, San Mateo Xalpa y San Francisco Tlalnepantla; y que a su vez sirve de comunicación con la Delegación Tlalpan, en su colindancia suroriente y a su vez con el Estado de Morelos.

INFRAESTRUCTURA

• Agua Potable

Según la información de la Dirección General de Construcción y Operación Hidráulica la Delegación Xochimilco tiene una cobertura de agua potable del 93%, la cuál se extrae de los pozos profundos en un volumen de aproximadamente 3.2 metros cúbicos por segundo (m^3/s), una parte se destina al consumo interno ($1.0 m^3/s$) y el resto del caudal beneficia a las delegaciones Iztapalapa, Coyoacán, Benito Juárez, Tlalpan, Miguel Hidalgo y Cuauhtémoc a través de los acueductos Xochimilco y Chalco, los cuales conducen su gasto hacia tanques de almacenamiento y regulación para distribuir el agua por medio de la red secundaria.

Dichos pozos se encuentran ubicados al oriente, en la parte plana de la delegación y a lo largo de la nueva Carretera México-Tulyehualco.

• Drenaje

De acuerdo a la información de la Dirección General de Construcción y Operación Hidráulica, la Delegación Xochimilco cuenta con un nivel de cobertura del servicio de drenaje del 89%. El sistema se integra por dos tipos de colectores, siendo uno de tipo combinado y otro de agua pluvial con descarga a los canales de la zona chinampera de los pueblos de Santa María Nativitas, San Gregorio Atlapulco y San Luis Tlaxialtemalco; también existe un sistema de colectores marginales en los pueblos de la montaña para evitar la contaminación del acuífero.

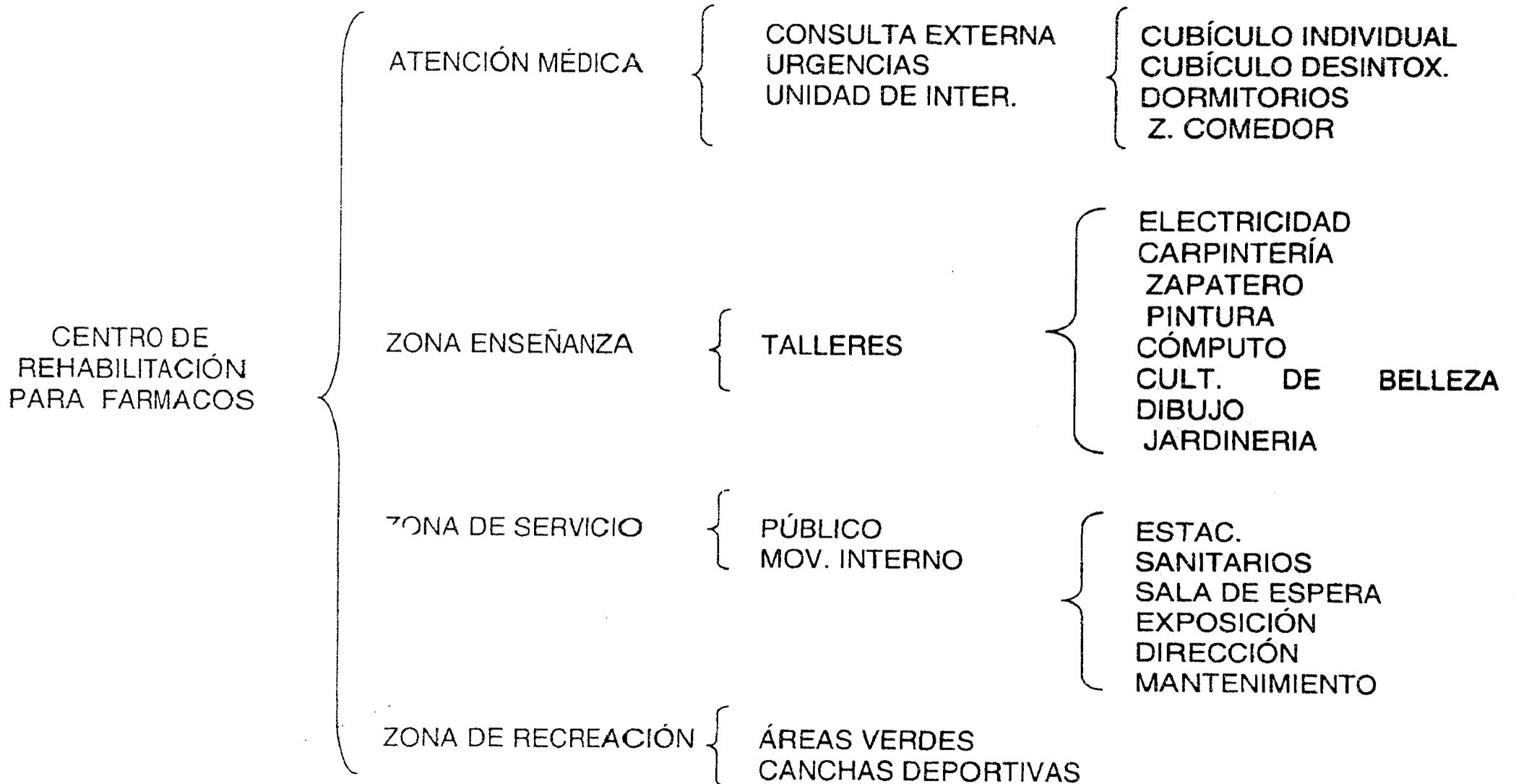
La red primaria está constituida por ductos con una longitud total de 56.4 kilómetros. Por otro lado la red secundaria tiene una longitud total de 223 kilómetros. Sin embargo, esta infraestructura no es suficiente para cubrir la demanda general. De tal forma que la problemática principal en la disponibilidad de este servicio nuevamente se concentra hacia el suroeste, como son Santa Cecilia Tepetlapa, San Francisco Tlalnepantla, San Mateo Xalpa, San Andrés Ahuayucan, San Lucas Xochimanca, Santiago Tepalcatlalpan y Santa Cruz Xochitepec.

* Energía Eléctrica, Alumbrado y Pavimentación

En este rubro el servicio está cubierto en un 90% en el área urbana y en un 86.9% en los poblados rurales ya consolidados, sin embargo en caso de los asentamientos ubicados en Suelo de Conservación y en el área de la ZEDECS Sur se carece en algunas zonas de este vital servicio, debido a la irregularidad de los mismos y por la dispersión de los asentamientos que hacen incosteable introducir este servicio.

Por consecuencia el alumbrado público cubre las zonas urbanas de barrios y pueblos, no así en los asentamientos ubicados en Suelo de Conservación que en algunos casos cuentan con electrificación. Tal es el caso de algunas zonas de la parte alta de Tulyehualco, San Luis Tlaxialtemanco y Santiago Tepalcatlalpan.

8. DIAGRAMA ARQUITECTÓNICO



TRATAMIENTO

Objetivos del tratamiento

- Desintoxicación.
- Romper la negación del paciente mediante la información y la confrontación.
- Aceptar la adicción como enfermedad.
- Vencer culpa, vergüenza, auto-conmiseración y otras emociones destructivas.
- Establecer un estilo de vida saludable con valores espirituales en sobriedad.
- Tomar decisiones y cambiar las conductas que necesitan ser cambiadas.
- Asumir la responsabilidad de su recuperación.
- Integrarlo a un grupo de atención permanente (GAP) esto significa que al salir el paciente, tiene la oportunidad de permanecer en constante comunicación para recibir apoyo por parte de una red de atención organizada.
- Llevar a cabo el post-tratamiento con GAP, con grupos de auto-ayuda de Narcóticos Anónimos y/o ayuda profesional.
- Integración familiar ofreciendo un programa de tratamiento para la familia.

La meta a lograr en el **Centro de Rehabilitación Ahualapa** es concientizarlos de que la adicción es una enfermedad, enseñándoles a aceptar y querer a la persona más importante que es el adicto.

Poco a poco que vean la mejoría tanto física, mental, emocional y espiritual ayudarlos a quitarse los costales de sufrimiento que llevan cargando, guiarlos para llevar una vida sana y feliz, finalmente una vez que recuperen todo aquello que la droga les quitó, **enseñarlos a trabajar** con sus defectos de carácter, guiarlos para que se superen día a día y que sobresalgan con sus cualidades.

ATENCIÓN PROFESIONAL

El personal del Centro de Rehabilitación Ahualapa será rigurosamente seleccionado, de tal forma que sea reconocido por su experiencia laboral y por su actitud de servicio.

Este Centro contará con servicio médico las 24 horas de manera permanente. Y un asesor nutricional.

Habrà orientación las 24 horas. Los orientadores serán personas capacitadas en el campo de las adicciones y recuperación cuyo objetivo primordial será transmitir a los internos la confianza y la esperanza de una vida mejor.

Los consejeros serán, especializados en el manejo de la terapia grupal, es decir serán las personas adecuadas para apoyarlos en su recuperación.

El Centro de Rehabilitación Ahualapa contará con un programa desarrollado por profesionales tales como médicos, psicólogos, psiquiatras encargados de recursos humanos y de capacitación de los diversos escenarios laborales.

INTERVENCIÓN EN CRISIS

El Centro de Rehabilitación Ahualapa ofrecerá un servicio profesional para atender y orientar a las personas cercanas al adicto que no saben cómo resolver sus problemas o han hecho innumerables intentos, pero infructuosos, para convencerlo (a) que busque ayuda.

La intervención será de manera afectuosa, sin enjuiciamiento, que congrega a familiares, amigos y/o compañeros de trabajo en un equipo, para expresarle a la persona que consume drogas su preocupación con respecto al consumo desmedido de drogas.

Provocar una discusión para que la persona cambie, no es positivo.

La enfermedad de la adicción presenta tanto negación natural de la enfermedad, como pérdida de la memoria, que provocan que crean que en ellos no hay nada malo.

El temor de la familia, es que cuando el adicto sea confrontado, puede emborracharse o perderse. El adicto también manipula con "chantaje emocional", lastimando a los demás y a ellos mismos. De esta manera desvían la atención de su adicción.

Por todas estas razones, se implementará la técnica de intervención, ya que la familia requiere ayuda especializada. En la intervención, se le demuestra al individuo cómo su adicción les ha causado dolor. La meta es lograr que éste acepte el tratamiento.

ACTIVIDADES

El paciente que se interne en el Centro de Rehabilitación Ahualapa para someterse al Programa de Recuperación tendrá las siguientes actividades:

Cuidados médicos:

Se tratará el daño físico que ha ocasionado la enfermedad, realizando la exploración física, la historia clínica completa e historia del uso de químicos, se interpretarán exámenes de laboratorio y se dará tratamiento cuando haya alteraciones, se elaborarán los protocolos de desintoxicación si se amerita para evitar o disminuir los síntomas indeseables de la supresión, por ejemplo, convulsiones, temblores físicos, ansiedad. Se atenderá la consulta de medicina general, diagnósticos y tratamientos de enfermedades producidas por la adicción. Se dará seguimiento a los pacientes durante el tratamiento.

- Se establecerá un programa de tratamiento individual, considerando su situación física, emocional, mental y espiritual.
- Se realizará la valoración nutricional del paciente y se establecerá la adecuada para cada persona.
- Se tendrán actividades que les deje conocimiento tales como: conferencias educativas, sesiones de estudio, tareas de lecto-escritura y talleres ocupacionales de fin de semana.
- Se trabajarán las emociones en terapia grupal, en grupos de enojo, grupo de duelo, grupos de prevención de recaídas y terapia individual.
- Para enriquecer su vida espiritual se les enseñará a meditar, a relajar su cuerpo, a la contemplación de la naturaleza, a hacer ejercicios de "tai-chi" que les ayuda a energizar su cuerpo y a estar en armonía consigo mismo y con su entorno.
- Se alentará la auto-disciplina con tareas que son benéficas para el bienestar común.
- Se fomentará la convivencia y fraternidad entre compañeros.
- Sus actividades estarán encaminadas para que se regule el ciclo vigilia- sueño comidas.
- En el área recreativa se contará con cancha de usos múltiples y mesa de ping pon.
- Además los familiares podrán visitar a los internos los domingos de 2 a 6 de la tarde.

Como se puede observar más adelante el proyecto arquitectónico contempla las instalaciones necesarias para que se desarrollen las actividades antes mencionadas

PROGRAMA FAMILIAR

El programa familiar es parte esencial del tratamiento integral del paciente, ya que la reincidencia se puede reducir de un 50% a un 20% cuando los familiares participan en el tratamiento grupal.

El Centro de Rehabilitación Ahualapa contará con un programa educativo psicoterapéutico de una semana de duración para los familiares interesados en apoyar a su familiar.

No es requisito indispensable para tener a un paciente interno, ya que el programa es abierto y pueden acudir personas que tienen el problema en casa pero el que consume se niega a recibir ayuda.

Un cambio de actitud del familiar que es figura importante en la vida del paciente y que se niega a recibir tratamiento puede ser, sin darse cuenta, el principal saboteador en la recuperación de éste.

INSTALACIÓN ELECTRICA

DESCRIPCIÓN GENERAL

Sistema de iluminación

El diseño de los sistemas de iluminación está basado en la forma en que se usará un espacio. Las categorías establecidas incluyen: iluminación industrial, iluminación de tiendas, iluminación de oficinas, etc.

Asimismo, puede estar basado en las tareas ejecutadas en el área, tales como lectura, escritura u operación de una máquina. Estos sistemas pueden ser uniformes en todo el espacio, o no uniformes ajustados a la tarea de cada área de trabajo. Estos sistemas pueden ser uniformes en todo el espacio, o no uniformes ajustados a la tarea de cada área de trabajo. Existen tres formas básicas de iluminación que son:

- **Iluminación general o ambiental.** Es luz de fondo o luz completa en el espacio y suministra un nivel dado de iluminación en toda el área ayudando a reducir contrastes entre el alumbrado de tarea y áreas con luz de acentuación.
- **Iluminación de tarea o suplementario.** Es la iluminación desde fuentes de luz cercanas que permiten la ejecución de tareas visuales específicas y es luz localizada sobre el plano de trabajo.
- **Iluminación de acentuación o general localizado.** Es luz direccional proyectada para enfatizar un objeto en particular o para atraer la atención a una parte del campo de la visión (vitrinas, aparadores, etc.).

La cantidad de iluminación, es formalmente llamada iluminación y es medida en lux (lx) siendo el lx un lumen por metro cuadrado (lm/m²). Las necesidades de iluminación dependen de las tareas involucradas.

En México normalmente se usan las recomendaciones sobre valores de iluminación de la Sociedad Mexicana de Ingeniería en iluminación (SMII) y las Illuminating Engineering Society of North America (IESNA).

No obstante, para calcular sistemas de iluminación es necesario tener cierto criterio previo para seleccionar el valor de iluminancia correspondiente a la tarea a ejecutar, así como las características de luminarias, lámparas, y equipo auxiliar que sean parte del sistema.

Para comparar la eficiencia (1) de un sistema de iluminación bajo condiciones se desarrollo el concepto de Densidad de Potencia por Unidad de Superficie, el cual indica la potencia total en sistemas de alumbrado por unidad de superficie. En nuestro país esta unidad es el watt por metro cuadrado (w/m^2).

Los W/m^2 nos permite comparar qué fuentes de luz son mas eficaces (2). También nos permiten determinar si el sistema de iluminación ha sido diseñado eficientemente.

(1) La eficiencia es el valor adimensional que resulta de la relación existente entre la potencia de salida y la potencia de entrada en dicho sistema.

La eficacia de una fuente de luz es el valor expresado en lúmenes por watt (lm/w) que resulta de la relación existente entre el flujo luminoso que proporciona la fuente y su potencia demandada.

En términos generales la iluminación en el Centro de Rehabilitación Para Fármaco dependientes, contara en su totalidad con luminarias ahorradoras de energía esto con el fin de minimizar en recursos de mantenimiento de instalaciones y de energía.

En la mayoría de las ocasiones no cuesta mas construir un edificio bajo ciertos criterios de eficiencia energética que un edificio ineficiente; pero si es valioso resaltar que los costos de operación son sustancialmente menores a lo largo de la vida útil del inmueble para el primer caso, esto por sugerencia del CONAE. (1)

Para alcance de investigación solamente haremos el estudio de un edificio en particular que será el de observación.

(CONAE) Comisión Nacional Para el Ahorro de Energía.

CU = COEFICIENTE DE UTILIZACIÓN

FPL = FACTOR DE PERDIDAS DE LUZ (0.75 – 0.80 VALORES TIPICOS)

RCC = RELACIONES DE CAVIDAD DE CUARTO

En una medida que trata con el tamaño y forma de cuarto. Cuartos estrechos tienen alto RCC y un CU asociado pequeño; áreas grandes tienen bajo RCC y alto CU.

El RCC de áreas cerradas en configuración rectangular puede ser calculado usando la siguiente ecuación donde:

$$RCC = 5h \frac{L+A}{L \times A} \quad \text{El RCC para el dormitorio}$$

$$A = 5.00 \text{ m}$$

$$L = 7.30 \text{ m}$$

$$H = 2.00 \text{ m}$$

$$RCC = 5(2.00) \frac{7.30 + 5.00}{7.30 \times 5.00} = 3.36$$

Si la reflectancia del techo es 80% y la reflectancia de las paredes es 50% entonces el CU correspondiente a 3.36 se encuentre entre 0.57 y 0.51 en la tabla 4, interpolando se obtiene el valor 0.56

$$\underline{CU = 0.56}$$

RCC	REFLECTANCIA DEL TECHO Q _{cc} =0.80			REFLECTANCIA DEL TECHO Q _{cc} =0.70		
	Ref. en muro Q _w =50	Ref en muro Q _w =30	Ref en muro Q _w =10	Ref. en muro Q _w =50	Ref en muro Q _w =30	Ref en muro Q _w =10
0	0.78	0.78	0.78	0.76	0.76	0.76
1	0.71	0.68	0.66	0.69	0.67	0.65
2	0.63	0.60	0.57	0.62	0.59	0.56
3	0.57	0.52	0.49	0.56	0.52	0.48
4	0.51	0.46	0.43	0.50	0.46	0.42
5	0.46	0.41	0.37	0.46	0.41	0.37
6	0.42	0.37	0.33	0.41	0.37	0.33
7	0.38	0.33	0.29	0.38	0.33	0.29
8	0.35	0.30	0.26	0.36	0.30	0.26

El factor de pérdida de luz abarca el factor de balastro, el de envejecimiento de la lámpara, limpieza en los luminarias y otros factores que reducirán la emisión de la lámpara. Este FPL se multiplica por los lúmenes iniciales de la lámpara para esos factores. Los siguientes valores de FPL son típicos: 0.75 – 0.80 para luminarias abiertos con rejilla y 0.70 – 0.75 para luminarias con difusor.

No. De LUMINARIOS ILUMINACIÓN + ÁREA
(lúmenes por luminarias) x CU x FPL

No. De Luminarias 100 (36.5m²)
2700(0.56)(0.75) = 3.21

= 3 luminarios de 1 x 32 w
Para dormitorio

Nota: El valor de iluminación es tomada de la TABLA dependiendo del área que se tenga que analizar.

DORMITORIO TIPO (4.00 x 6.00m)		BAÑOS SANITARIOS H (8.00m x 2.00 m)	
RCC=5(2) $\frac{6.00m + 4.00m}{6.00m \times 4.00m} = 3.57$	No. DE LUMINARIAS = $\frac{1000(32.55 \text{ m}^2)}{2700(0.56)(0.75)} = 2.87$	RCC=5(2) $\frac{8.00m + 2.00m}{8.00m \times 2.00m} = 6.25$	No. DE LUMINARIAS = $\frac{300(14.00 \text{ m}^2)}{6100(0.41)(0.75)} = 2.23$
SEGÚN TABLA = CU = 056	= 3 LUMINARIAS DE 1 x 50 w	SEGÚN TABLA = CU = 0.41	= 2 LUMINARIAS DE 2 x 40 w

ESTAR (19.80 x 7.50m)		BAÑOS SANITARIOS M (8.00m x 2.00 m)	
RCC=5(2.7) $\frac{19.80m + 7.50m}{19.80m \times 7.50m} = 2.48$	No. DE LUMINARIAS = $\frac{100(48.50 \text{ m}^2)}{3050(0.60)(0.75)} = 10.8$	RCC=5(2) $\frac{8.00m + 2.00m}{8.00m \times 2.00m} = 6.25$	No. DE LUMINARIAS = $\frac{300(14.00 \text{ m}^2)}{6100(0.41)(0.75)} = 2.23$
SEGÚN TABLA = CU = 0.60	= 10 LUMINARIAS DE 1 x 50 w	SEGÚN TABLA = CU = 0.41	= 2 LUMINARIAS DE 2 x 40 w

TOILET URG 2 \ .70 x 1.80m)		BAÑOS SANITARIOS M (8.00m x 2.00 m)	
RCC=5(2) $\frac{1.70m + 1.80m}{1.70m \times 1.80m} = 11.43$	No. DE LUMINARIAS = $\frac{300(3.060 \text{ m}^2)}{3050(0.35)(0.75)} = 1.14$	RCC=5(2) $\frac{8.00m + 2.00m}{8.00m \times 2.00m} = 6.25$	No. DE LUMINARIAS = $\frac{300(14.00 \text{ m}^2)}{6100(0.41)(0.75)} = 2.23$
SEGÚN TABLA = CU = 0.35	= 1 LUMINARIAS DE 1 x 40 w	SEGÚN TABLA = CU = 0.41	= 2 LUMINARIAS DE 2 x 40 w

DORMITORIO MEDICO (4.00 x 3.80m)		SERVICIOS (5.00m x 5.00 m)	
RCC=5(2) $\frac{4.00m + 2.50m}{4.00m \times 2.50m} = 6.50$	No. DE LUMINARIAS = $\frac{100(10 \text{ m}^2)}{1560(0.38)(0.80)} = 10.8$	RCC=5(2) $\frac{5.00m + 5.00m}{5.00m \times 5.00m} = 4$	No. DE LUMINARIAS = $\frac{200(21.00 \text{ m}^2)}{2700(0.50)(0.75)} = 4.14$
SEGÚN TABLA = CU = 0.38	= 1 LUMINARIAS DE 100 w	SEGÚN TABLA = CU = 0.56	= 6 LUMINARIAS DE 1 x 50 w

INSTALACIÓN HIDROSANITARIA

INSTALACIÓN HIDRÁULICA

En el presente proyecto la red hidráulica como estudio a nivel de diseño, presenta los siguientes puntos básicos para su correcta función y desempeño máximo.

El agua será abastecida por la red municipal y almacenada en una cisterna cuyas dimensiones se darán a continuación en función del estudio del número de usuarios.

El equipo principal hidroneumático es el que abastecerá de agua a todo el conjunto por medio de la cisterna y que estará el mayor tiempo en uso.

La cisterna se encontrará a un costado del cuarto de maquinas y contara con un par de motobombas que le darán un óptimo funcionamiento.

Por otro lado el abasto de agua contra incendio estará almacenada en la cisterna principal cuya capacidad será analizada mas adelante en la memoria de estudio. Esta red estará equipada con dos bombas automáticas una eléctrica y otra con motor de combustión interna, en succiones independientes para surtir la red.

El resumen el diseño de la red hidráulica en primera instancia responde a la necesidad tan grande de aprovechar los recursos al máximo y pretender el ahorro de agua potable utilizando el agua de lluvia y el agua gris debido a que en México es un problema que se agudiza día con día. De esta forma se colabora con la preservación de este recurso que en la actualidad se hace más difícil su traslado a esta ciudad.

INSTALACIÓN SANITARIA

La red sanitaria fue proyectada para aprovechar en lo posible el agua pluvial y agua gris como se menciona en el apartado anterior. Por tal motivo se crearon dos cisternas de reciclaje

Por tal motivo se crearon dos cisternas de "A" y "B" las cuales se diseñaron siguiendo los lineamientos de una cisterna convencional, únicamente con la diferencia que a esta se le adecuaron dos camas de grava que filtraran el agua para su rehuso.

Previamente que el agua que llegue a la cisterna deberá pasar por registros con trampas de grasa para que el liquido llegue lo mas filtrada posible.

En el caso de que el agua exceda los limites de la cisterna el agua será canalizada a pozos de absorción de esta manera se ayudara a la recarga de los mantos freáticos.

En última estancia se decidió tomar dos salidas para las aguas negras debido a que el recorrido de las líneas de descarga se hacían muy largas y en consecuencia la profundidad del albañal se incrementaba, y de esta manera nuestra salida quedara a un profundidad congruente con la existente.

• INSTALACIÓN HIDRÁULICA

A. DOTACIÓN DIARIA

1. Dotación diaria de agua por persona (según reglamento).

Habitación	= 150 lts./persona/día
Oficina	= 7 lts./persna/día
Comedor	= 30 lts./comensal/día
Urgencias	= 500 lts./cama/día

2. Calculo de unidades

Habitación	= 44 personas
Oficina	= 31 personas
Comedor	= 24 comensales
Urgencias	= 1 persona

3. Demanda diaria

Habitación	= (150 lts./p/día) (44p)	= 6 600 lts./día
Oficina	= (7 lts./p/día) (31p)	= 217 lts./día
Comedor	= (30 lts./com/día) (24 com)	= 720 lts./día
Urgencias		= 500 lts./día
	Total	= 8 037 lts./día

4. gastos medio diarios

$$(8037 \text{ lts./día}) / (86400 \text{ seg/día}) = 0.091 \text{ lts./seg./día}$$

5. Gasto máximo diario

$$(0.091 \text{ lts./seg./día}) (1.20 \text{ factor}) = 0.110 \text{ lts./seg./día}$$

B. CALCULO DE TOMA DOMICILIARIA

$$D = \frac{4 \times 0.00010 \text{ m}^3/\text{seg}/\text{día}}{3.1416 \times 1.0 \text{ m}^3/\text{seg}} = 0.011 \text{ m} = 10 \text{ mm}$$

= Tubería de 13 mm.

C. CALCULO DE CISTERNA

$$\text{Reserva de 24 hr.} = (7 937 \text{ lts./día}) (2 \text{ veces}) = 15 874 \text{ lts./día}$$

$$\text{Cisterna} = \frac{2}{3} (15 874 \text{ lts./día}) = 10 582.66 \text{ lts.}$$

SISTEMA CONTRA INCENDIO:

Según el reglamento del D.F. el edificio se considera de riesgo mayor por los metros cuadrados de construcción que tiene (2 260.89 m²).

$$(2 260.89 \text{ m}^2)(5 \text{ lts./m}^2) = 11 304.45 \text{ lts.}$$

Tomamos 20000 lts. Como mínimo (según reglamento)

CAPACIDAD DE CISTERNA

$$10 582.66 \text{ lts} + 20 000 \text{ lts}$$

$$= 30 582.66 \text{ lts.}$$

DIMENCIONES DE CISTERNA

$$= 5 \text{ M} \times 3.5 \text{ M} \times 2 = 35 000 \text{ m}^3$$

- **INSTALACIÓN SANITARIA**

- A. **CALCULO DE RAMALES Y BAJADAS DE AGUAS PLUVIALES**

- 1. **SERVICIOS SANITARIOS (ZONA DE OBSERVACIÓN)**

- **BAÑOS HOMBRES**

Regaderas = (3 ud.)(4) = 12 ud. = 50 mm

Lavabos = (3 ud.)(2) = 6 ud. = 50 mm

Total 18 ud. = 75 mm

Wc = (2 ud.)(3) = 6 ud. = 100 mm

Ming. = (2 ud.)(3) = 6 ud. = 75 mm

Total 12 ud. = 100 mm

EL DESAGUE DE SALIDA MINIMA PARA EL BAÑO DE HOMBRES SERA:

TOTAL = 18 ud. + 12 ud. = 30 ud. = 75 mm

Comercialmente se usara: **100 mm = 4"**

- **BAÑOS DE MUJERES**

Wc (3 ud.)(2) = 6 ud. = 100 mm

Lavabos (3 ud.)(2) = 6 ud. = 50 mm

Regadera (3 ud.)(2) = 6 ud. = 50 mm

Total = 12 ud. = 75 mm

Comercialmente se usara: **100 mm = 4"**

2. BAJADA DE AGUAS PLUVIALES

A continuación presentamos el siguiente criterio para determinar el diámetro de las bajadas de aguas pluviales en las diversas zonas cubiertas del proyecto:

\emptyset 2" x 2 = 4 + 0	= 40 m ²
\emptyset 4" x 4 = 16 + 0	= 160 m ²
\emptyset 6" x 6 = 36 + 0	= 360 m ²
\emptyset 8" x 8 = 64 + 0	= 640 m ²
\emptyset 10" x 6 = 100 + 0	= 1000 m ²

DIRECCION	196 .00 M2	\emptyset 4"
CONSULTORIOS	250 .00 M2	\emptyset 4"
URGENCIAS	235.00 M2	\emptyset 4"
DORMITORIOS	636.00 M2	\emptyset 6"
TALLERES	270.00 M2	\emptyset 4"
AUDITORIO	160.00 M2	\emptyset 4"
SERV. GRALES.	123.00 M2	\emptyset 2"

MEMORIA ESTRUCTURAL

Para el presente proyecto, se consideró utilizar en su mayoría muros de carga a base de block, así como losas y columnas de concreto armado. En la cubierta del salón de usos múltiples se elaboro cubierta de lamina acerada, debido a los claros que se manejan y también por la forma característica de una de ellas.

Para el alcance del presente trabajo, hemos de calcular solamente la zona de dormitorios.

COSTANTES DE CÁLCULO

CONFORME A ACI - Y NORMAS TÉCNICAS COMPLEMENTARIAS

CONCRETO

$$f'c = 200 \text{ kg/cm}^2$$

$$fc = 0.45 f'c = 90 \text{ kg/cm}^2$$

ACERO

$$fy = 4200 \text{ kg/cm}^2$$

$$fs = 2000 \text{ kg/cm}^2$$

$$Ec = 14000 \text{ D}$$

$$Es = 2,100,000 \text{ kg/cm}^2$$

$$n = Es / Ec = 2,100,000 / 197,989.9 = 10.60$$

$$K = fc / (fc(fs/n)) = 0.32$$

$$j = 1 - k / 3 = 0.89$$

$$k = 0.5 fc k j = 12.89$$

$$d = \sqrt{M / kb} \dots\dots\dots(\text{cm})$$

$$As = M / fs j d \dots\dots(\text{cm}^2)$$

$$M = \dots\dots\dots(\text{T-m})$$

CORTANTE QUE RESISTE EL CONCRETO

$V_{cr} = 0.29 \sqrt{f'c} = 4.10 \text{ kg/cm}^2$	(en viga)
$V_{cr} = 0.32 \sqrt{f'c} = 4.5 \text{ kg/cm}^2$	(nervadura)
$V_{cr} = 0.53 \sqrt{f'c} = 0.53 \text{ kg/cm}^2$	(losas y zapatas)
$V_{max} = 132 \sqrt{f'c} = 18.6 \text{ kg/cm}^2$	(incluyendo estribos)

$$V_c = V_u / bd ; V_c \leq bd$$

Donde V_r V_u estribos por especificación

Si $V_{cr} < V_u$ entonces se hace necesario calcular el esfuerzo por tensión diagonal.

$$s = (FR \times AV \times F_y \times d) / (V_u - V_{cr}) \leq FR \times AV \times f_y \times X / 3.5 \times b$$

La separación mínima será de 5 cm, si $V_u > V_{cr}$ pero menor ó igual que:

$1.5 \times FR \times bd \times \sqrt{f'c}$ la separación no será mayor que 0.5 d, si V_u es mayor que

$1.5 \times FR \times bd \times \sqrt{f'c}$ la separación de estribos no debe ser mayor que 0.25 d

En ningún caso se permite que V_u sea superior a $2 \times FR \times bd \times \sqrt{f'c}$.

FACTORES DE RESISTENCIA

La resistencia debe afectarse por un factor de resistencia:

Flexión = 0.9

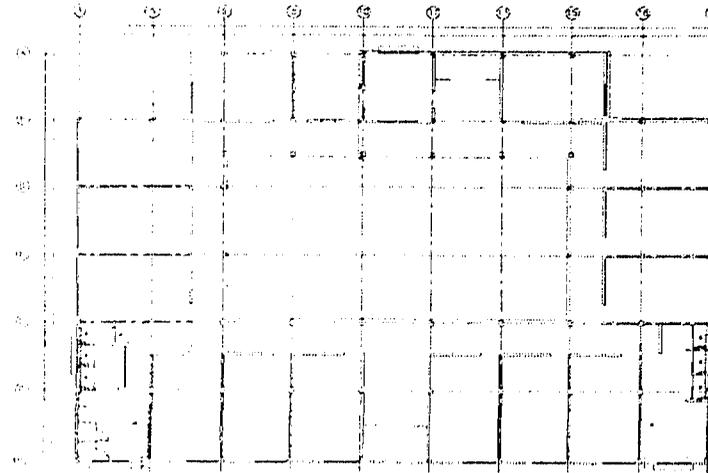
Cortante = 0.8

Torsión = 0.8

Flexo compresión = 0.8 (para zunchos 4.2.4 y estribos .3.4. b)

Aplastamiento = 0.7 (de acuerdo a las normas técnicas complementarias).

PLANTA ESQUEMATICA DEL EDIFICIO DE DORMITORIOS



Análisis por m² de sistema de cubierta (azotea):

- Enladrillado (0.025)	32 kg/m ²
- Mortero de fijación: cemento – arena (0.03m)	60 kg/m ²
- Relleno de tezontle (0.13m) incluye entortado	130 kg/cm ²
- Losa de concreto armado (10cm de espesor)	240 kg/cm ²
-Plafón	<u>24 kg/m²</u>
peso	= 486 kg/cm ²

PESO PROPIO DE LA TRABE 10% DE LA LOSA
 CARGAS MUERTAS (CARGA PERMANENTE)
 CARGA VIVA (CARGA VARIABLE)

48 kg/m
534 kg/m
100 kg/m ²
$\Sigma = 634 \text{ kg/m}^2$

FACTOR DE CARGA (DISEÑO PLASTICO)

x 1.4

PESO TOTAL DE ANÁLISIS

$W_g = 887 \text{ kg/m}^2$

DETERMINACIÓN DE LA CARGA QUE ACTUA SOBRE LA TRABE

RELACIÓN DE LOS TABLEROS

$$R = \text{CLARO LARGO} / \text{CLARO CORTO} = 6.00 / 4.00 = 1.5$$

1.5 → La carga se distribuye perpendicular al claro corto (distribución de carga es en un solo sentido).

Áreas Tributarias:

$$A1 = 12.00 \text{ m}^2$$

$$A2 = 12.00 \text{ m}^2$$

Peso sobre trabe:

$$\text{Claro B - D: } w_g \times A1 = 887.6 \text{ kg/m}^2 \times 12.00 \text{ m}^2 = 10651.2 \text{ kg}$$

$$\text{Claro D - E: } w_g \times A2 = 887.6 \text{ kg/M}^2 \times 12.00 \text{ m}^2 = 10651.2 \text{ kg}$$

Conv.iendo peso por unidad de longitud:

$$\text{Claro B - D: } 10651.2 / 4 \text{ m} = 2662 \text{ kg/m}$$

$$\text{Claro D - E: } 10651.2 / 4 \text{ m} = 2662 \text{ kg/m}$$

Rigidez = k = 1/L

$$K \text{ B-D} = \frac{1}{4} = 0.25$$

$$K \text{ D-E} = \frac{1}{4} = 0.25$$

Factor de Distribución = FD = K / ΣK

$$FD \text{ B-D} = 0.25 / 0.25 = 1$$

$$FD \text{ C-D} = 0.25 / (0.25+0.25) = 0.5$$

$$FD \text{ D-E} = 0.25 / (0.25+0.25) = 0.5$$

$$FD \text{ E-D} = 0.25 / 0.25 = 1$$

Momento de empotramiento

$$ME \text{ B-D} = wl^2 / 12 = 2.66 \times 4 / 12 = 3.54 \text{ t-m}$$

$$ME \text{ C-B} = wl^2 / 12 = 2.66 \times 4 / 12 = 3.54 \text{ t-m}$$

Momento desequilibrado apoyo " D"

$$MD = 3.54 + 3.54 = 7.08$$

DISEÑO DE LA VIGA (TEORIA PLASTICA)

Proponiendo un elemento de concreto reforzado por teoría plástica (esfuerzo al límite) tenemos.

$$F'c = 200 \text{ kg/cm}^2$$

esfuerzo a compresión del concreto

$$F' y = 4200 \text{ kg/cm}^2$$

límite de fluencia del acero

Obtención de peralte de trabe

$$d = \sqrt{M / (FR \text{ b}'c \delta (1 - 0.59 \delta))}$$

% de acero para falla balanceada

$$\delta b = 0.5 f'c \times 4800 / (fy + 6000)$$

donde:

$$f'_c = 0.8 f'_c$$

$$f^*c = 0.85 f'_c$$

El factor de 0.5 en la expresión anterior se fija para lograr suficiente ductilidad en elementos continuos.

$$f^*c = 0.85 (200 \text{ kg/cm}^2) = 170 \text{ kg/cm}^2$$

$$f^*c = 0.85 (170 \text{ kg/cm}^2) = 136 \text{ kg/cm}^2$$

Sustituyendo en la expresión tenemos:

$$\sigma_b = 0.0076$$

Relación de esfuerzos resistentes

$$\delta = \sigma_b / f'_c = 0.0076 (4200 \text{ kg/cm}^2 / 200 \text{ kg/cm}^2) = 0.159$$

$$\delta = 0.159$$

En la obtención del peralte de la viga:

FR = Factor de resistencia = 0.9 (para flexión)

b = base de la sección (propuesta) = 20 cm

$d = \sqrt{M / (FR b f'c \delta (1 - 0.59 \delta))}$

sustituyendo valores a la expresión anterior tenemos:

$d = 26.80 \text{ cm} \rightarrow 30 \text{ cm}$ (sin recubrimiento)

Obtención del área de acero en la viga

$A_s = M (+) / f_s J d$

$A_s = 483000 / 4200 (0.87) 30 = 4.40 \text{ cm}^2$

$A_s = 4.40 \text{ cm}^2$

Usando varillas de ½ " tenemos:

de varillas = $4.40 \text{ cm}^2 / 1.27 \text{ cm}^2 = 3.47 \rightarrow 4\phi 1/2"$

LOSA TIPO

El sistema de cubierta que estudiaremos será el de azotea por lo que tomaremos los valores que a principio del capítulo estudiamos.

$$W = 486 \text{ kg/m}^2$$

$$L1 / L2 < 1.5$$

Relación de lados de tablero

$$TA-1 = R = \text{Claro largo} / \text{Claro corto} = 4.00 / 4.00 = 1$$

$1 > 1.5 \rightarrow$ La distribución de carga es perimetral (manda la carga a los cuatro lados).

$1 < 1.5 \rightarrow$ losa perimetral

$$L1 = CL = 4.00$$

$$L2 = CC = 4.00$$

$$w2 = (L1)^2(L1)^2 / (L2)^2 (L2)^2 + (L1)^2 (L1)^2 \times 486 \text{ kg/cm}^2$$

$$w2 = 952.54 / 1218.54 \times 486 \text{ kg/cm}^2 = 102.10 \text{ kg-m}$$

$$w2 = 383.89 \text{ kg-m}$$

$$w1 = w - w2 = 102.11 \text{ kg-m}$$

Cálculo de momento:

$$M1 = w1 (L1)^2 / 10 = 316.79 \text{ kg-m}$$

$$M2 = w2 (L2)^2 / 10 = 77.6 \text{ kg-m}$$

Peralte

$$d = \sqrt{M / \phi b} = \sqrt{77760 / 16.53 (100)} = 6.85 \text{ cm}$$

$$d = 6.85 \text{ cm}$$

$$\frac{1}{2} \text{ del diámetro de varilla} = 0.475$$

$$\text{Recubrimiento} = 2.54 \text{ cm}$$

$$h = 6.85 + 0.475 + 2.54 = 9.87 \text{ cm} \rightarrow \text{se adopta } h = 10$$

Área de acero

$$As1 = M1 / fs Jd = 31679 / 2000 (0.87) 6.85$$

$$As1 = 2.65 \text{ cm}^2$$

$$0.71 = \text{área de varilla de } 3/8''$$

$$As/as = 2.65 / 0.71 = 3.73 \text{ varillas}$$

S= separación de varillas

$$S = 100 / 3.73 = 26.80 \text{ cm separación de varillas} = \phi 3/8'' @ 25 \text{ cm}$$

$$As2 = M2 / fs Jd = 7776 / 2000 (0.87) 6.85$$

$$As1 = 6.54 \text{ cm}^2$$

$$0.71 = \text{área de varilla de } 3/8''$$

$$As / as = 6.54 / 0.71 = 9.21 \text{ varillas}$$

S = separación de varillas

$$S = 100 / 9.21 = 10.85 \text{ cm separación de varillas} = \text{Ø } 3/8'' @ 10 \text{ cm}$$

Cimentación tipo central

Donde:

$$W = 5000 \text{ kg/cm}^2$$

$$J = 0.86$$

$$\sigma = 0.222$$

$$M = wb / 2$$

$$RT = 5000 \text{ kg/cm}^2$$

Superficie de desplante

$$A_n = w / RT = 4000 / 5000 \text{ kg/cm}^2 = 0.80 \text{ m}$$

Adaptamos $b = 0.85$

Obteniendo el momento

$$M = wb / 2 = 4000 \times 0.325 / 2 = 650 \text{ kg/cm}^2$$

El peralte será de acuerdo a la siguiente ecuación

$$d = \sigma \sqrt{M} / 100 = \sigma \sqrt{65000} / 100 = 0.222 \times 25.4950 = 5.6 \text{ cm}$$

$$H = 0.10 M$$

Obteniendo el área de acero

$$A_s = M / f_s J d = 65000 / 1400 \times 0.56 \times 8 = 6.7 \text{ cm}^2 \quad \phi 3/8'' @ 10 \text{ cm}$$

Cimentación de lindero

$$W = 2800 \text{ kg/m}^2$$

$$A_n = w / RT$$

Obteniendo el momento

$$M = w(B - b) / 2 = 2800 (0.40) / 2 = 550 \text{ kg/m}$$

$$D = \sqrt{M / 11.25 (100)}$$

Peralte por cortante

$$D_v = w / (b J d) = 2800 / 100 \times 0.86 \times 7.04 = 4.62$$

Se adapta $d = 80 \text{ cm}$

Para el área de acero

$$A_s = M / f_s J d = 56000 / 100 (0.86) 8 = 5.8 \text{ cm}^2$$

$\varnothing \quad 8'' @ 12 \text{ cm}$

PRESUPUESTO

En la siguiente tabla, se indican los costos promedios por metro cuadrado para diferentes tipos de edificación, en la Ciudad de México y Área Metropolitana estos costos deberán tomarse con las debidas reservas, y solo podrán ser utilizadas para la estimación de anteproyectos aproximados.

TIPO DE EDIFICIO	UNIDAD	C/ DIRECTO	FACTOR INDIRECTO	COSTO TOTAL	M2 DE OBRA	COSTO
CLINICA	M2	\$ 6280	1.32	\$ 8300	2300	19090000
JARDIN	M2	\$ 66	1.32	\$ 87	3000	261000
TOTAL						\$ 19351000

- Los datos fueron tomados del catalogo nacional de costos prisma.

CONCLUSIONES:

Objetivo de la tesis.

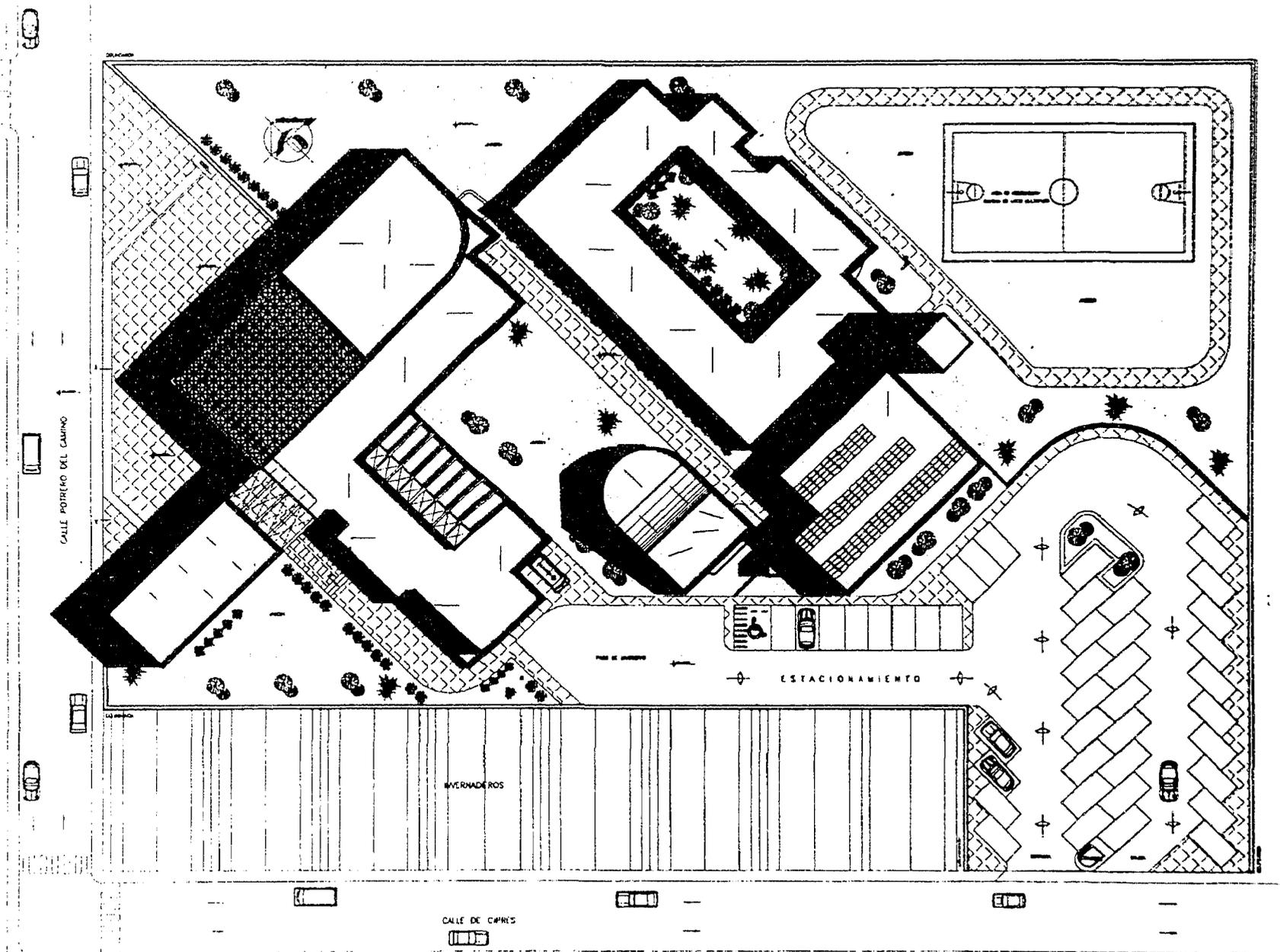
Proyectar una unidad de internamiento para el tratamiento y rehabilitación de **personas fármaco dependientes, a nivel de proyecto ejecutivo, estudiando los espacios arquitectónicos requeridos, que ayuden a la recuperación de los pacientes**

Objetivo particular.

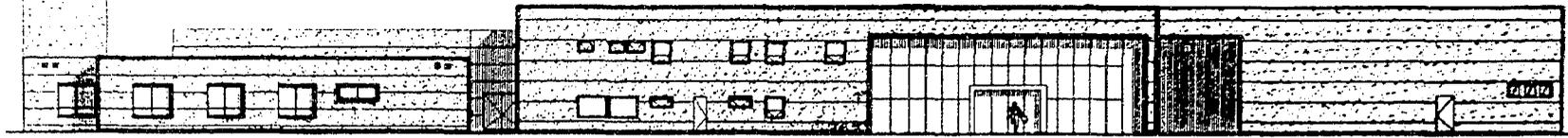
Se elaboraran nuevos espacios arquitectónicos con actividades diversas para complementar la rehabilitación.

El problema de la fármaco dependencia en nuestro país es muy grave, tan es así que los medios masivos de comunicación y la globalización de la información juegan un papel cada vez más relevante, ya que han creado un falso sentido de familiaridad con el fenómeno y, en ocasiones, una asociación con estilos de vida y valores materiales que pueden propiciar la difusión de imágenes parciales y distorsionadas del problema de las drogas.

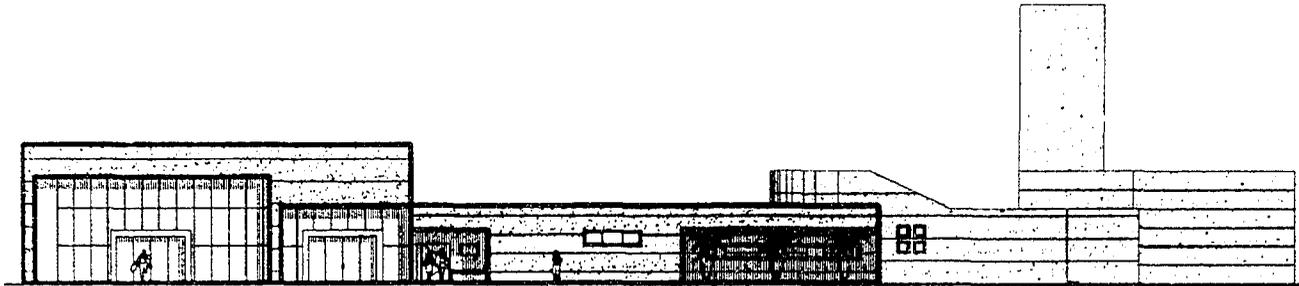
Los problemas asociados al consumo de drogas se ubica ya como una grave amenaza contra la salud, la tranquilidad y la seguridad de nuestra sociedad. por ello la atención de este problema es un compromiso que debemos asumir.



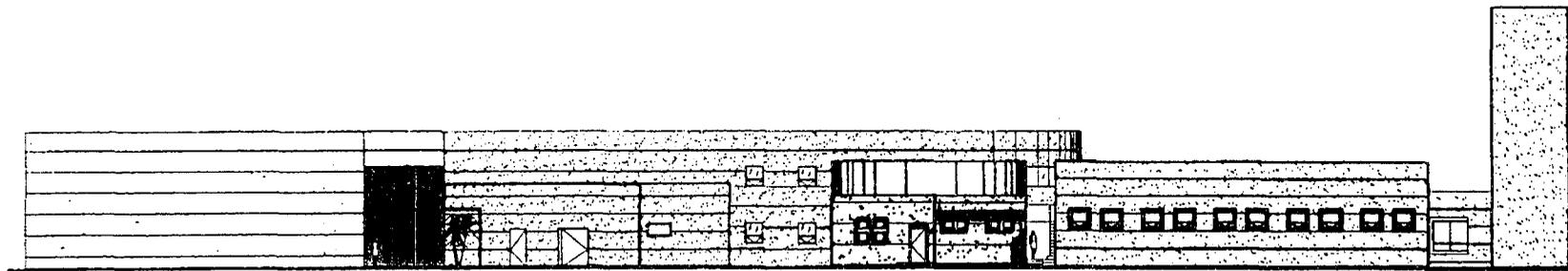
PLANTA DE CONJUNTO



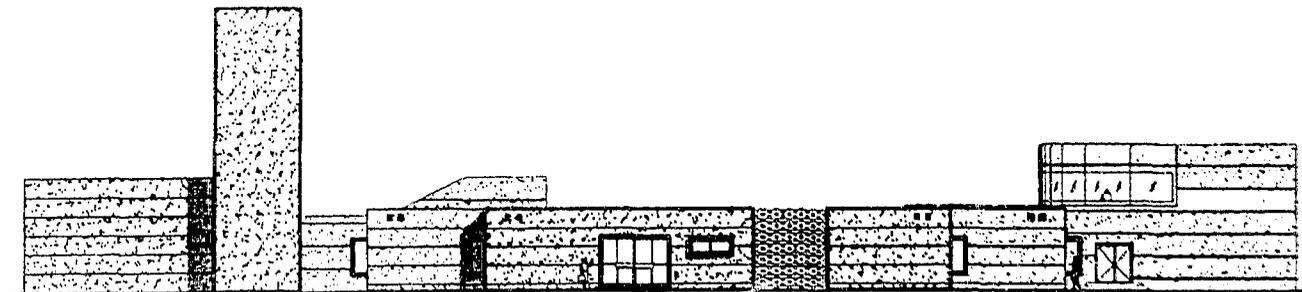
FACHADA SUR



FACHADA PONIENTE



FACHADA NORTE



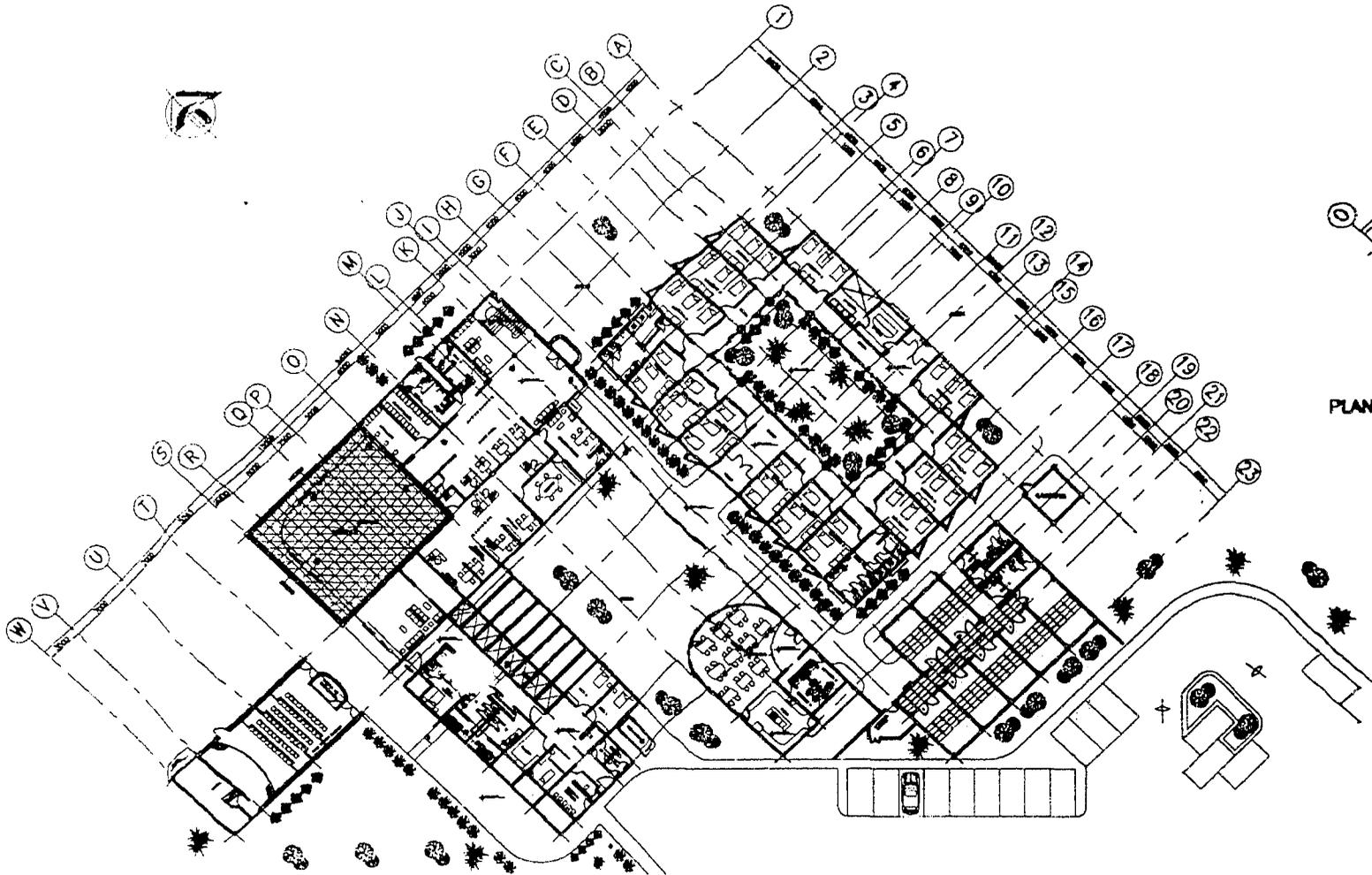
FACHADA ORIENTE



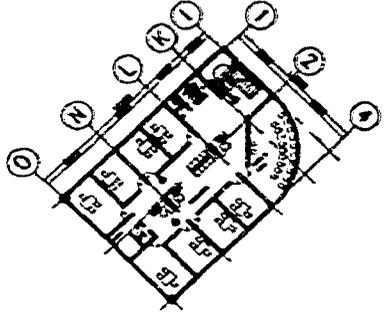
CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACOS DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

JOSE ANTONIO CEBALLOS VALDES	
CONCEP	ARQ. J. MARCEL TORRES CAVALLO
	ARQ. ANTONIO GARCIA BENA
	ARQ. ESTEBAN LOPEZ GARCIA
FACHADAS CONJUNTO	
ESCALA	1:100
FECHA	10/04/2005





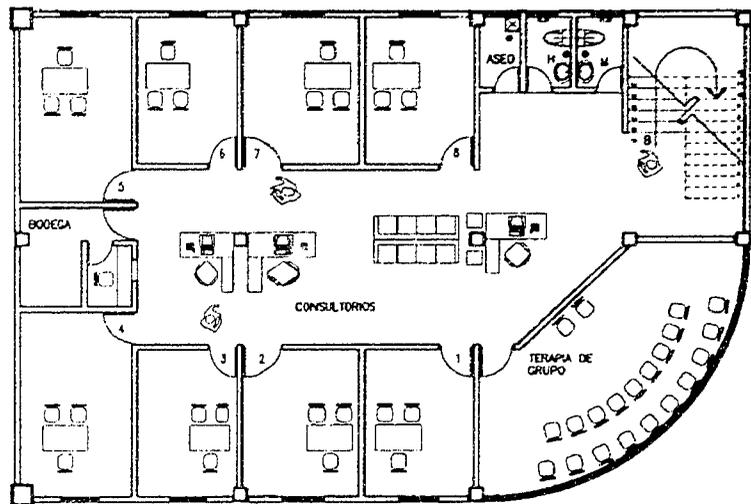
PLANTA DE CONJUNTO ARQUITECTONICA



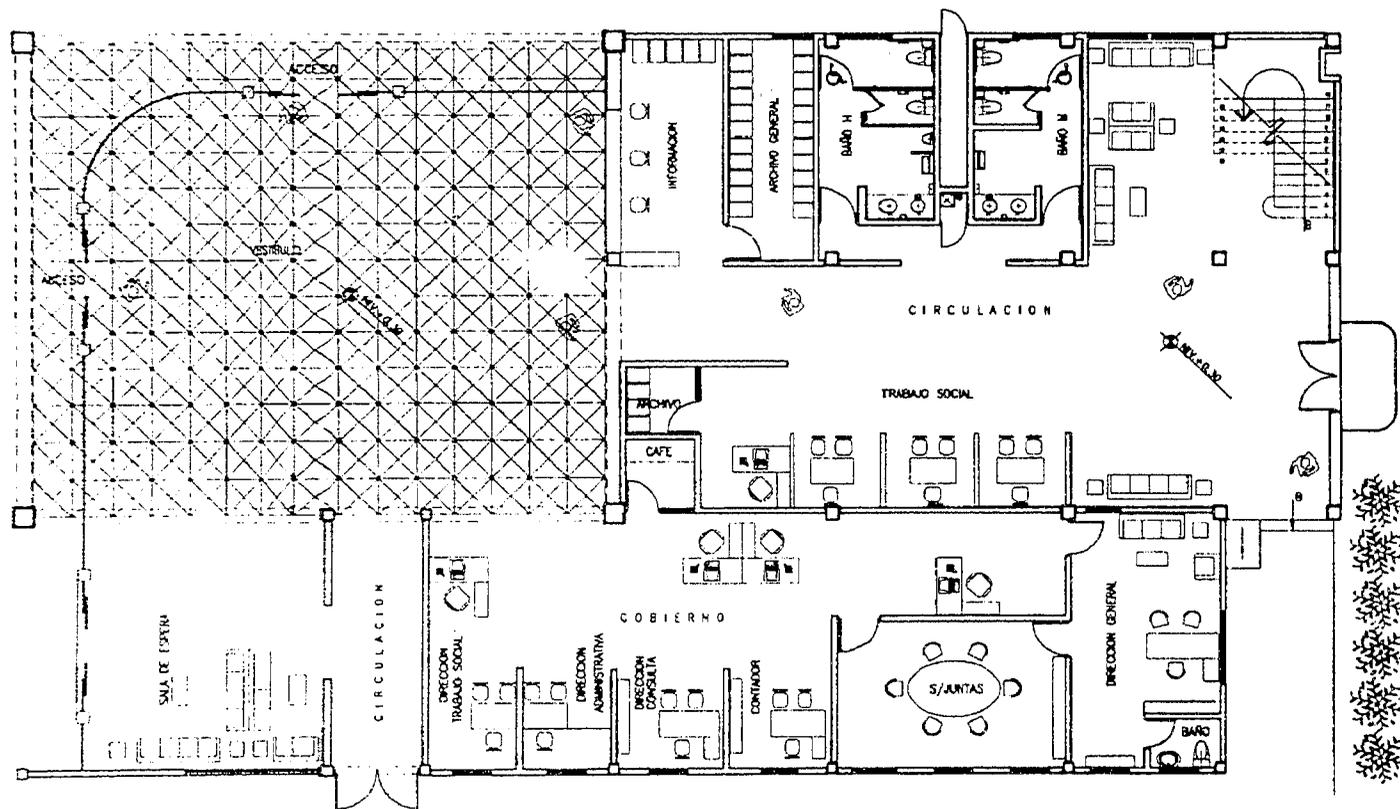
PLANTA ARQUITECTONICA 2do. NV

CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

PROYECTISTA	JOSÉ ANTONIO CORDERO VELAZQUEZ
ARQUITECTO	DR. JUAN MANUEL TORRES
INGENIERO	DR. ROBERTO ANTONIO GARCIA
INGENIERO	DR. CRISTÓBAL LÓPEZ GARCIA
PLANTA ARQUITECTONICA	1/25
NO. SERIE	1/25



PLANTA 2do. NIVEL CONSULTORIOS



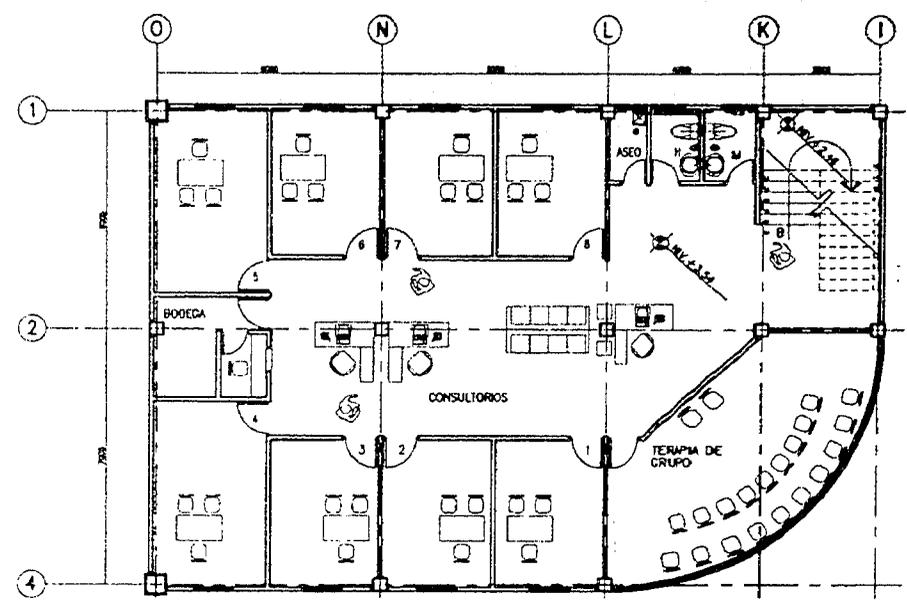
PLANTA ARQ. ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOCIAL



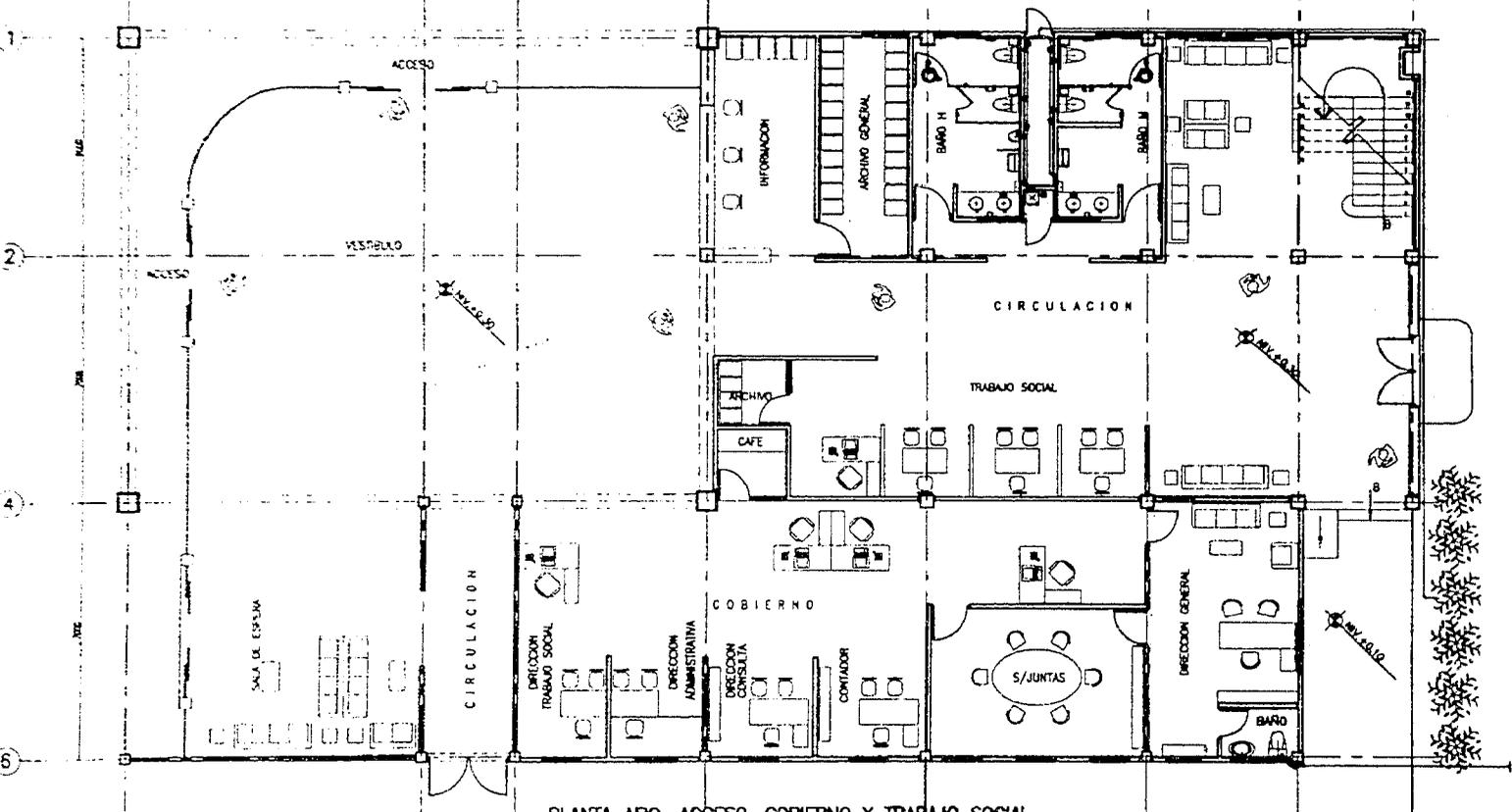
CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

JOSE ANTONIO CENDILAS VALDES	
ARQ. A. RAFAEL TORRES CALVELLO	
ARQ. ANTONIO SERRERA BENA	
ARQ. ESTERITA LOPEZ ORTEGA	
PLANTA ARQUITECTONICA ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOC.	
ESCALA	1:25
FECHA	10/ABR/08





PLANTA 2do. NIVEL CONSULTORIOS



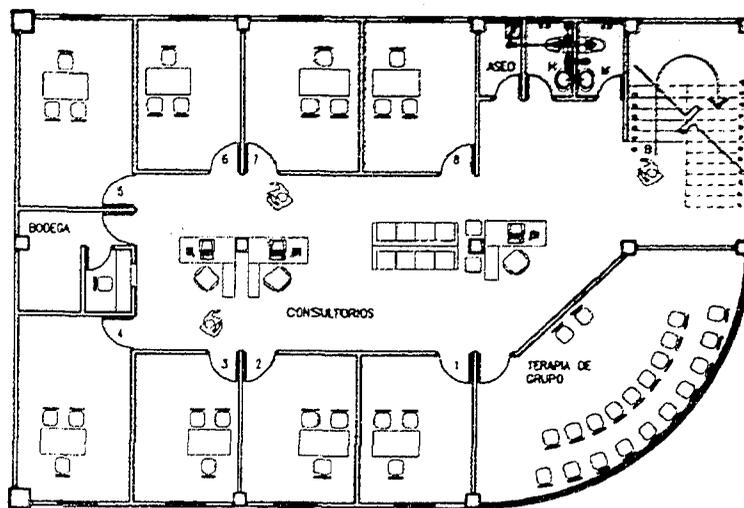
PLANTA ARQ. ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOCIAL

SIMBOLOGIA:

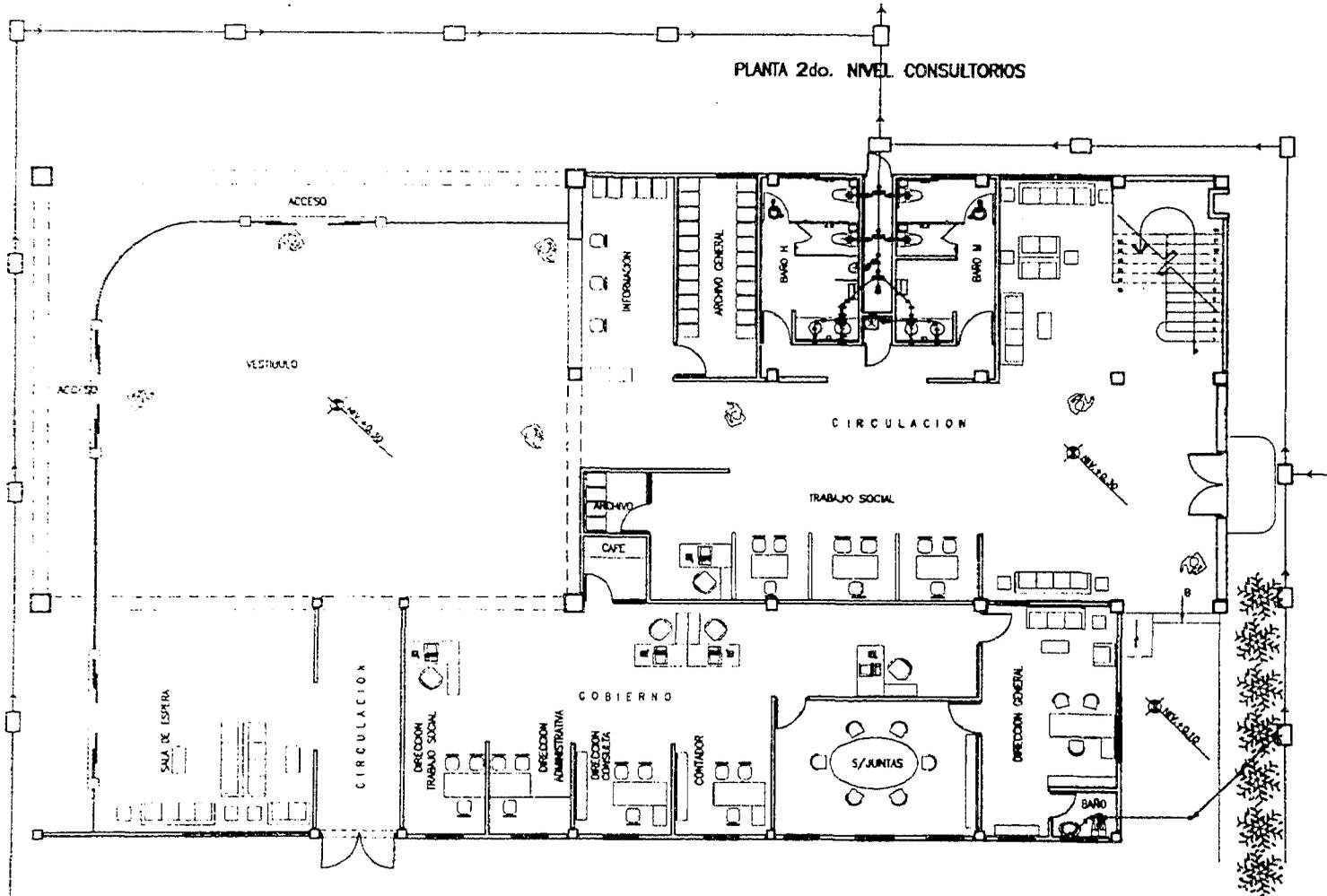
B.A.P.	BAJADA DE AGUA PLUVIAL	⊙ T.R.	TAPON REGISTRO EN PISO
TAR.	TARJA	● C.C.	COSPOL COLADORA
VERT.P	VERTEDERO DE PISO	◁	REDUCCION DE TUBERIA DE COBRE
LAV.	LAVABO	⊗ V.C.	VÁLVULA DE COMPUERTA
B.C.A.C.	BAJA COLUMNA DE AGUA CALIENTE		
S.C.A.F.	SUBE COLUMNA DE AGUA FRÍA		
—	TUBERIA DE AGUAS NEGRAS		
—	TUBERIA DE AGUA FRÍA		
—	TUBERIA DE AGUA CALIENTE		
—	REGISTRO DE AGUAS NEGRAS		
—	DIRECCION Y PORCENTAJE DE PENDIENTE MIN.		
—	TAPON REGISTRO LATERAL		

CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACOS DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

PROYECTO	JOSE ANTONIO GONZALEZ VALDES
DISEÑO	ARG. A. MARQUEL TORRES CALVILLO
ELABORACION	ARG. ANTONIO BARRERA BOBA
REVISOR	ARG. EFRAIN LOPEZ ORTEGA
PLANTA ARQUITECTONICA	ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOC.
INSTALACIONES	MECANICAS
ESCALA	M 1:275
FECHA	10/ABRIL/08



PLANTA 2do. NIVEL CONSULTORIOS



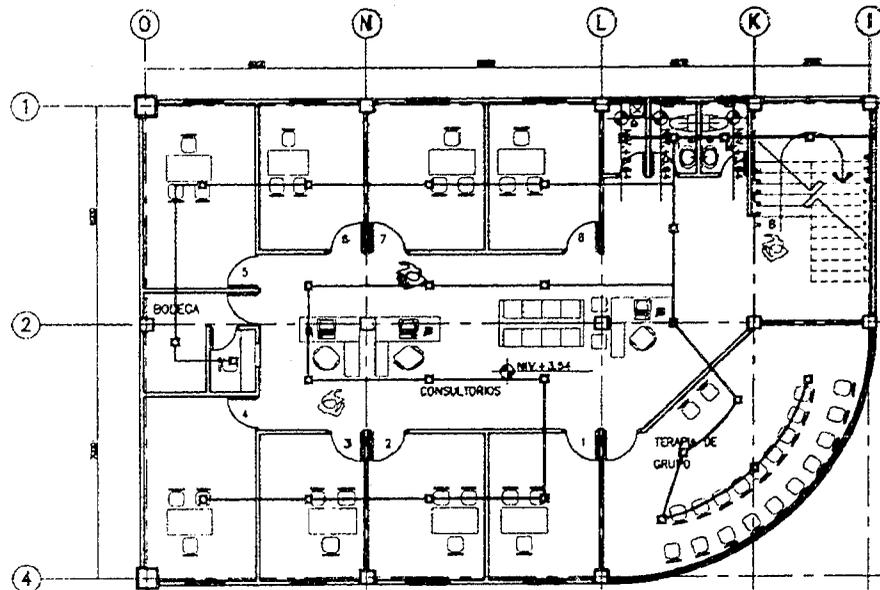
PLANTA ARQ. ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOCIAL

SIMBOLOGIA

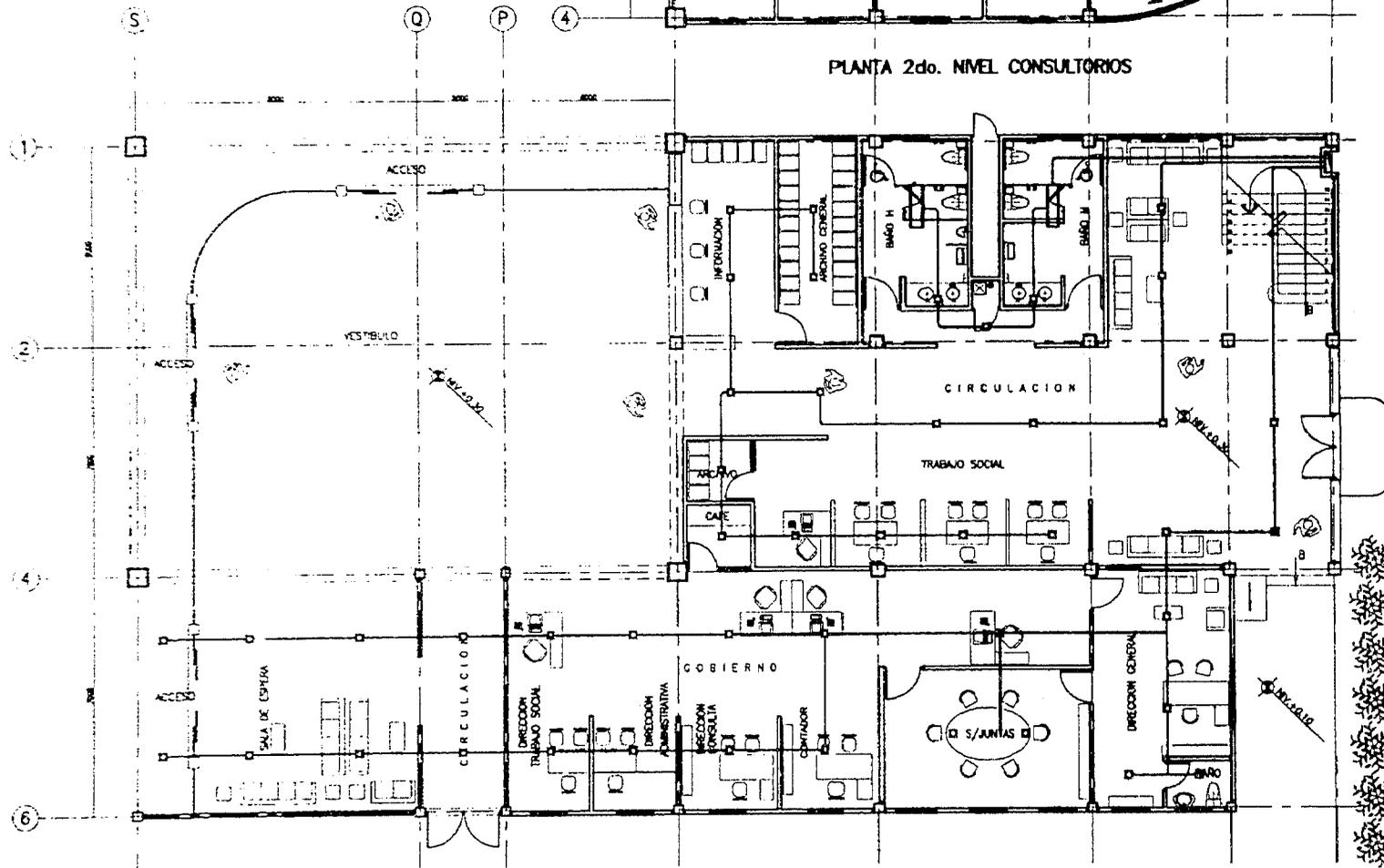
- TUBERIA DE AGUA FRIA
- TUBERIA DE AGUA CALIENTE
- TUBERIA DE P.V.C.
- REDUCCION DE TUBO
- S.A.N. BUNCA DE AGUAS NEGRAS
- COLADERA DE PISO
- TUBERIA DE CONCRETO Ø DE 150 mm
- REGISTRO DE AGUAS INTERIAS

CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

PROYECTO	JOSÉ ANTONIO GONZÁLEZ VILDES	
DISEÑO	ARQ. J. MARCEL TORRES CALVILLO	
ELABORACIÓN	ARQ. ANTONIO BARRERA BERRA	
COORDINACIÓN	ARQ. ESPERANZA LÓPEZ ORTEGA	
BOCETO	PLANTA ARQUITECTÓNICA	
	ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOCIAL	
	SOCALABORIOS	
ESCALA	1/75	1/75
FECHA	16/ABRIL/88	



PLANTA 2do. NIVEL CONSULTORIOS



PLANTA ARQ. ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOCIAL

NOTAS :

- 1.- LA ALTURA DE MONTAJE DE LAS LUMINARIAS SERA DE 3.00 mts. SOBRE N.P.T.
- 2.- LA ALTURA DE MONTAJE DE LOS TABLEROS SERA DE 120 cms. A PAJO INFERIOR DEL MISMO.

SIMBOLOGIA

- TABLERO DE ALAMBRAO Y/O CONTACTOS
VCA. 3F. 4H. 60 HZ. MCA. SQUARE'D
- UNIDAD DE ALUMBRADO INCANDESCENTE TIPO
ASTRAL MR-18 DE BAJO VOLTAJE CAT. 77/85
MCA. CONSTRULITA
- UNIDAD DE ALUMBRADO FLUORESCENTE CON DIFUSOR
PARABOLO DE 18 CELDAS DE 3x32W.127V 80Hz
MONTAJE
MCA. LITHONIA
- APAGADOR SENCILLO MONOFASICO 127V. 10A
LINEA PRESTIJO
CAT. 855 MCA. LEGRAND
- TUBERIA CONDUIT DE ACERO GALVANIZADO PARED
GRUESA AHOGADA EN LOSA MCA. JUPITER
- CAJA CUADRADA DE LAMINA GALVANIZADA

CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

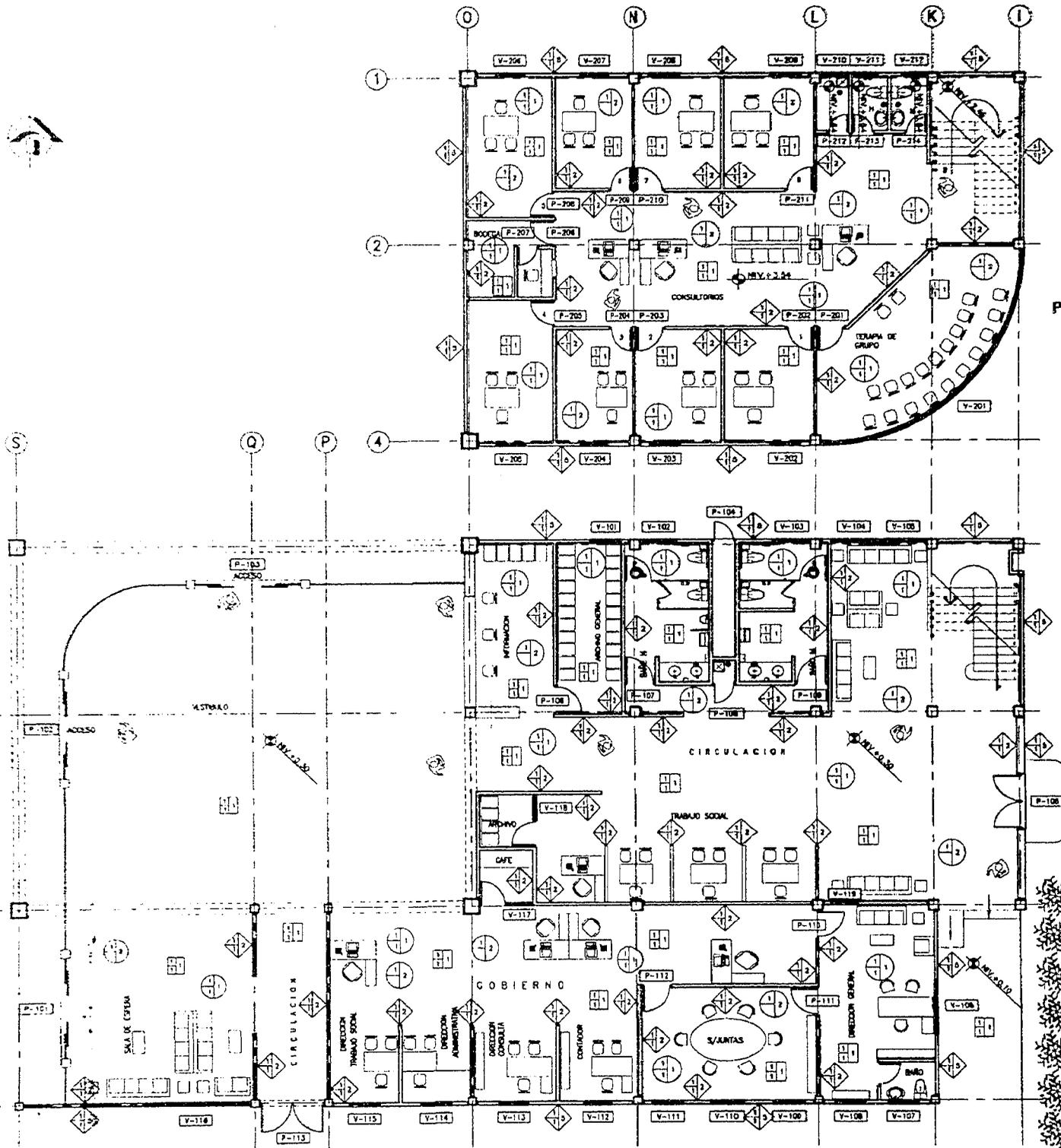
JOSE ANTONIO CENDEAS VALDES
 ARQ. J. MANUEL TOMAS CALVIA
 ARQ. ANTONIO BARRERA SERRA
 ARQ. EYMAN LOPEZ ORTEGA

PLANTA ARQUITECTONICA
 ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOCIAL

INSTITUCIONES
 ELECTRICAS

MTS 1.75
 10/JUNIO/78

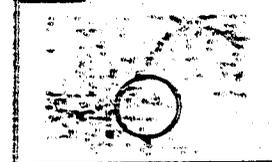




PLANTA 2do. NIVEL CONSULTORIOS

PLANTA ARQ. ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOCIAL

SIMBOLOGIA		DESCRIPCION
PISOS (P)	A BASE	1 LOSA DE CONCRETO
	B SUB-BASE	1 FINIS DE CONCRETO
	C ACABADO	1 LIXEZA DE COPIA 30 X 30
MURD (M)	A BASE	1 TABIQUE BLOQ RECORDO
	B SUB-BASE	1 APLANADO FINO DE MEZCLA 2 REPELLADO DE MEZCLA 3 APLANADO PULSO DE MEZCLA
	C ACABADO	1 RECUBRIMIENTO TEXTURIZADO 2 PINTURA VINILICA 3 AZULEJO DE 30 X 30 4 PASTA TEXTURIZADA 5 BARTELANADO
	A BASE	1 LOSA DE CONCRETO ARMADO
	B SUB-BASE	1 APLANADO FINO DE MEZCLA 2 APLANADO PULSO DE MEZCLA
TECHOS (T)	A BASE	1 APLANADO FINO
	C ACABADO	1 EL ACABADO EN LOSA SUPERIOR SERA CON REFORZAMIENTO A BASE DE UNA CAPA DE HIERROFINCA O SIMILAR CON CAPA DE MORTONZA 2 CON UNA MEMBRANA DE 1.5 PULGOS DE FUSTON PLEN O SIMILAR COLADA ENTRE AMBAS CAPAS Y ACABADO DE FERTURAC APLICADO A LOS MURD.



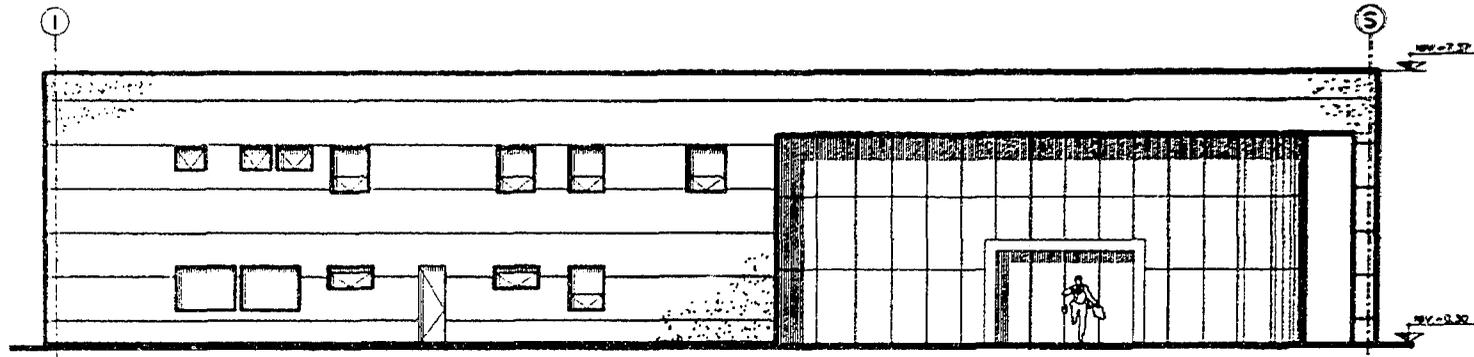
CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

JOSE ANTONIO CORDERO VALDES
 ING. A. MARQUE TORRES CAVELLO
 ING. ANTONIO GARRERA SEDA
 ING. ESTER LÓPEZ ORTEGA

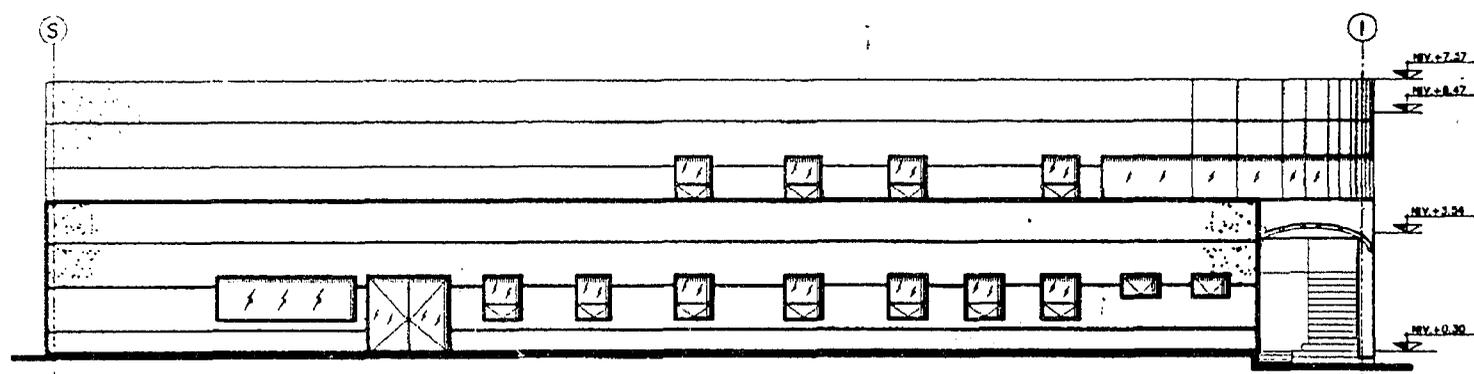
PLANTA ARQUITECTONICA
 ACCESO, GOBIERNO Y TRABAJO SOC.

ACABADOS
 MTS 1:75

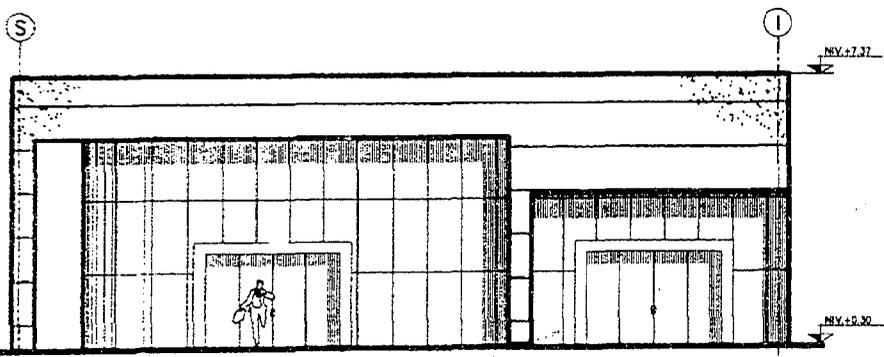
10/ABR/05



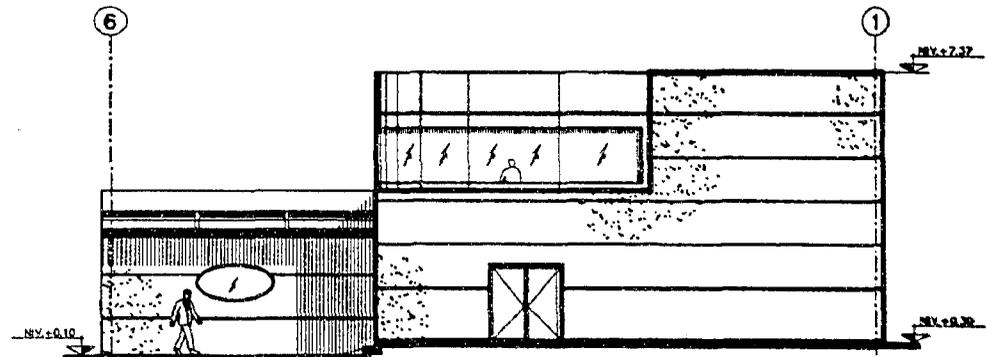
FACHADA SUR



FACHADA NORTE



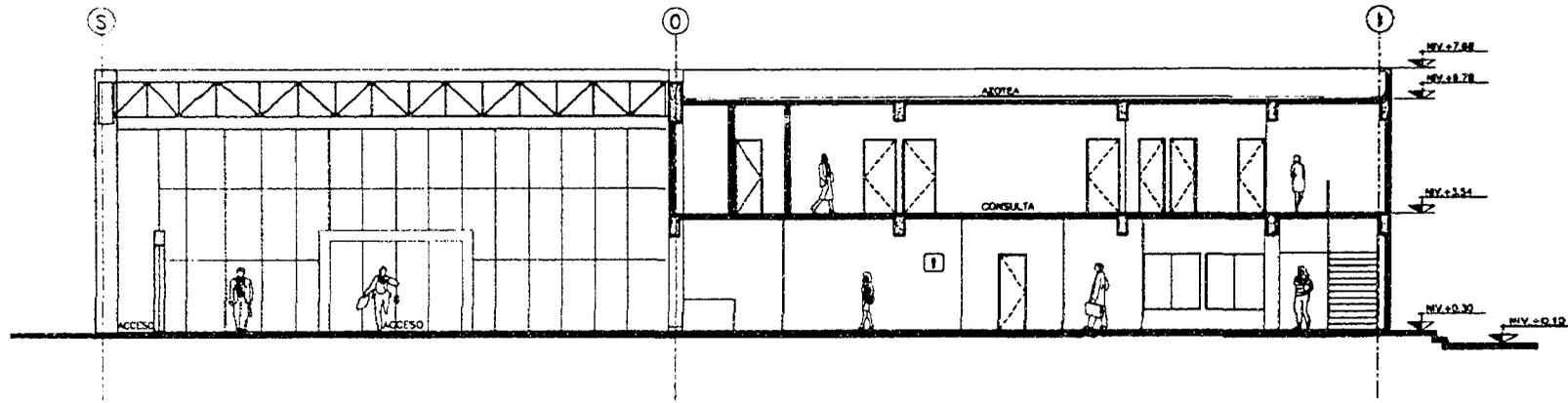
FACHADA PONIENTE



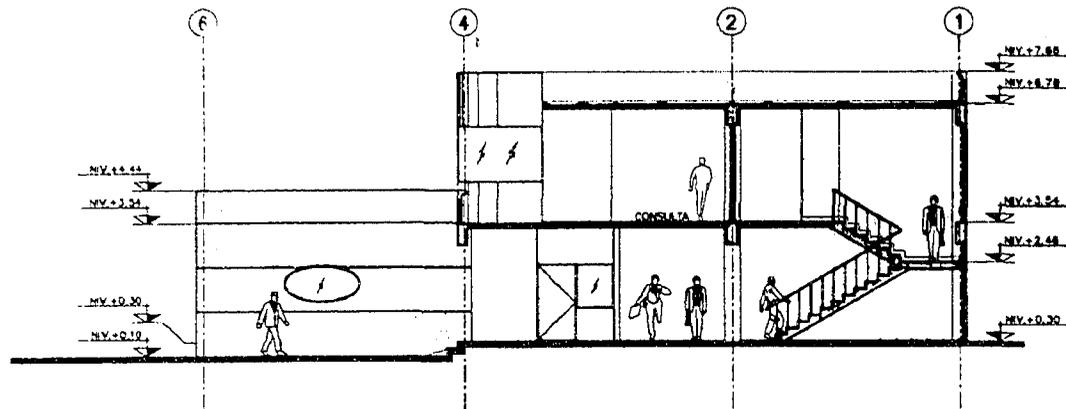
FACHADA ORIENTE

CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

DISEÑO	
JOSE ANTONIO GONZALEZ VALDES	
ARQ. J. LUIS DEL ROSARIO OLIVADO	
ARQ. ANTONIO GARRERA SERRA	
ARQ. ESTEBAN LOPEZ GONZALEZ	
PLANO DE FACHADAS	
FICHAS	
ESQ.	N.º 79
10/ABR/78	



CORTE LONGITUDINAL GOBIERNO Y CONSULTA

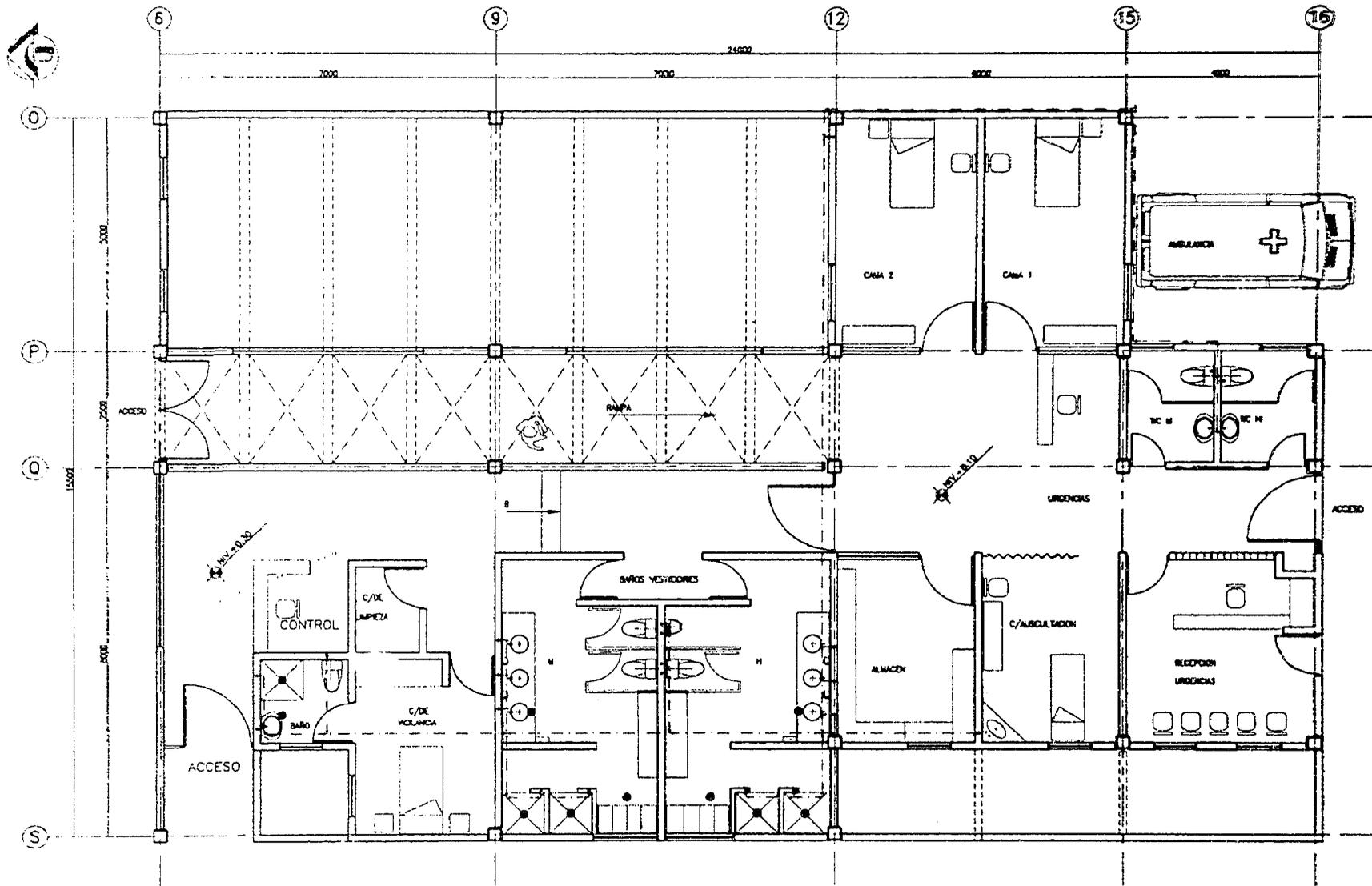


CORTE TRANSVERSAL GOBIERNO Y CONSULTA



CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

DISEÑADO POR		JOSE ANTONIO CENDEJAS VILDES	
DIRECCION		ARQ. J. MANUEL TORRES CALVELLO	
PROYECTO		ARQ. ANTONIO BARRERA BOA	
CONSEJO		ARQ. ESPINOSA LOPEZ OFFICIA	
PLANTA ARQUITECTONICA			
ACCESO, GOBIERNO Y CONSULTA SOC.			
CORTE POR FACHADA			
Escala		1:75	
Fecha		10/ABRIL/98	



PLANTA ARQUITECTONICA INSTALACION HIDRAULICA

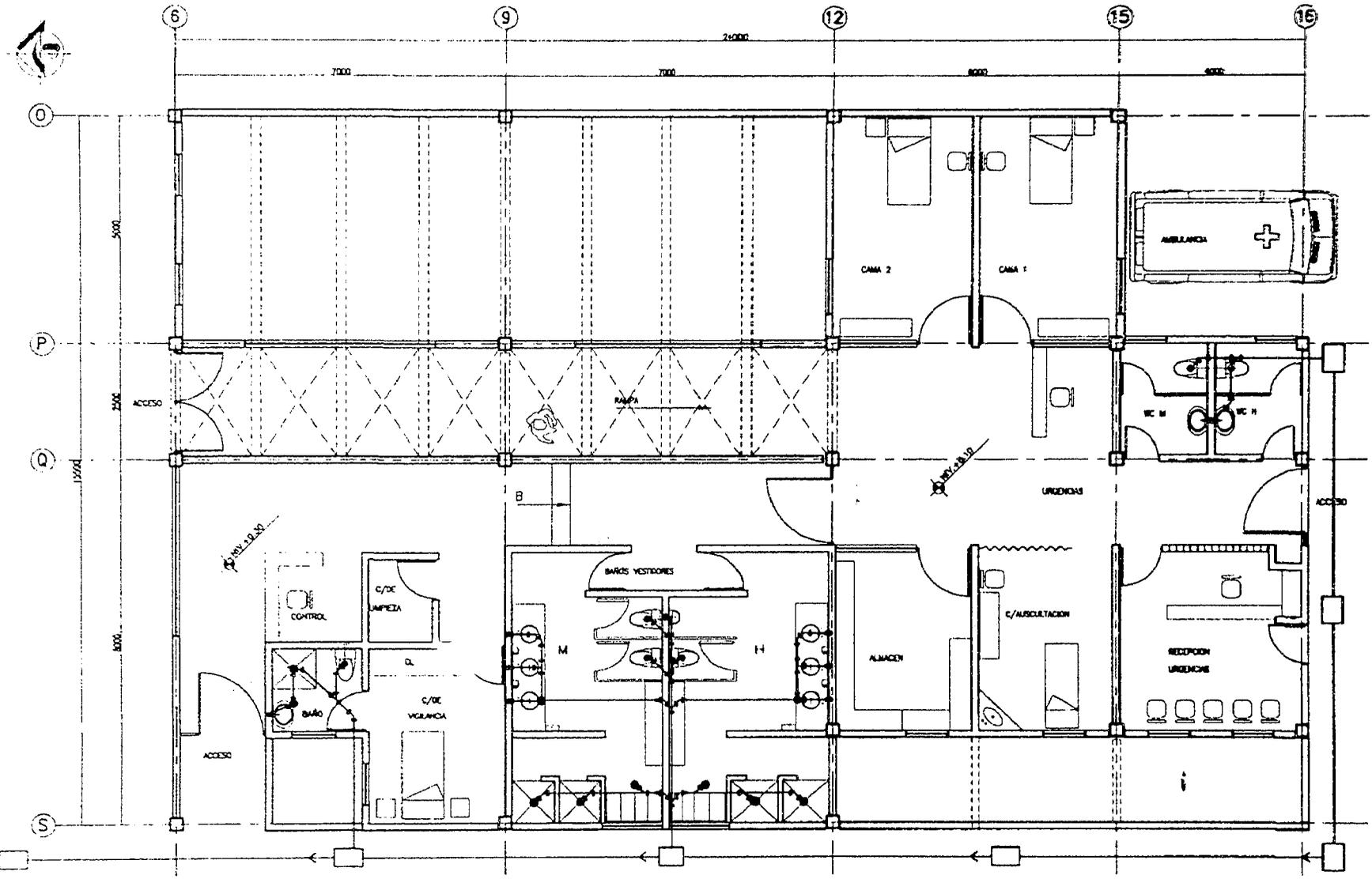
SIMBOLOGIA:			
B.A.P.	BALAJA DE AGUA PLUVIAL	⊙ T.R.	TAPON REGISTRO UN PISO
TAL.	TUBO PLUVIAL	⊙ C.C.	CEPILLO COLADORA
VOT.P.	VERTEDERO DE PISO LAVABO	⊖	REDUCCION DE TUBERIA DE COBRE
B.C.A.C.	BALSA COLUMNAS DE AGUA CALIENTE	⊕ V.C.	VALVULA DE COMPUERTA
S.C.A.F.	SUBE COLUMNAS DE AGUA FRIA		
—	TUBERIA DE AGUAS NEGRIAS		
—	TUBERIA DE AGUA TIA		
—	TUBERIA DE AGUA CALIENTE		
—	REGISTRO DE AGUAS NEGRIAS		
—	DIRECCION Y MONITORIALE DE FUGENTE SAN.		
—	TAPON REGISTRO LATERAL		

CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACO DEPENDIENTES
 XOXCHIMI CO

JOSE ANTONIO GONZALEZ	
PROYECTO	ARQ. A. GONZALEZ
PLANO	ARQ. J. GONZALEZ
FECHA	ARQ. CRISTINA LOPES
PLANTA ARQUITECTONICA SEPT. Y OTOÑO 1978	
ESCALA	1/50
PROYECTO	10/10/78



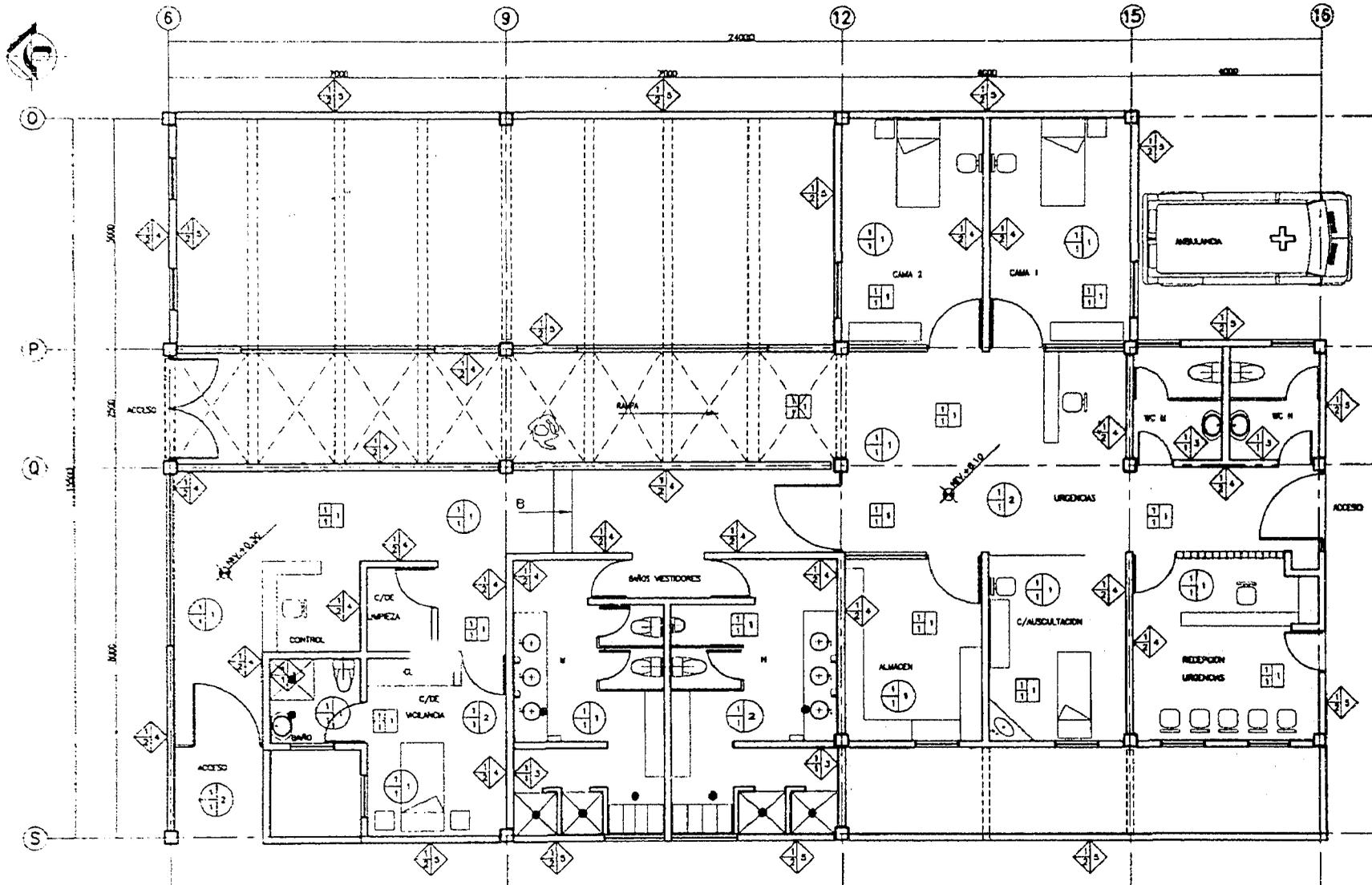
**CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO**



PLANTA ARQUITECTONICA INSTALACION SANITARIA

- SIMBOLOGIA**
- TUBERIA DE AGUA FRIA
 - TUBERIA DE AGUA CALIENTE
 - TUBERIA DE P.V.C.
 - S.C.A.F. SUBE COLUMNA DE AGUA FRIA
 - S.C.A.C. SUBE COLUMNA DE AGUA CALIENTE
 - B.A.S. BANCOS DE HOMBRES
 - COLUMNA DE P.M.
 - TUBERIA DE OMBRETO Ø DE 150 MM
 - ☐ REGISTRO DE AGUAS NIEGRAS

DISEÑADO POR		JOSE ANTONIO CEBALLOS VALDES	
DISEÑADO POR		ARD. J. MANUEL TENAS CALVILLO	
DISEÑADO POR		ARD. ANTONIO BARRERA ROSA	
DISEÑADO POR		ARD. EFRAIN LOPEZ GONZALEZ	
PLANTA ARQUITECTONICA SERV. Y URGENCIAS			
ESTACION XOCHIMILCO			
Escala		1:50	1:20
12/ABRIL/88			

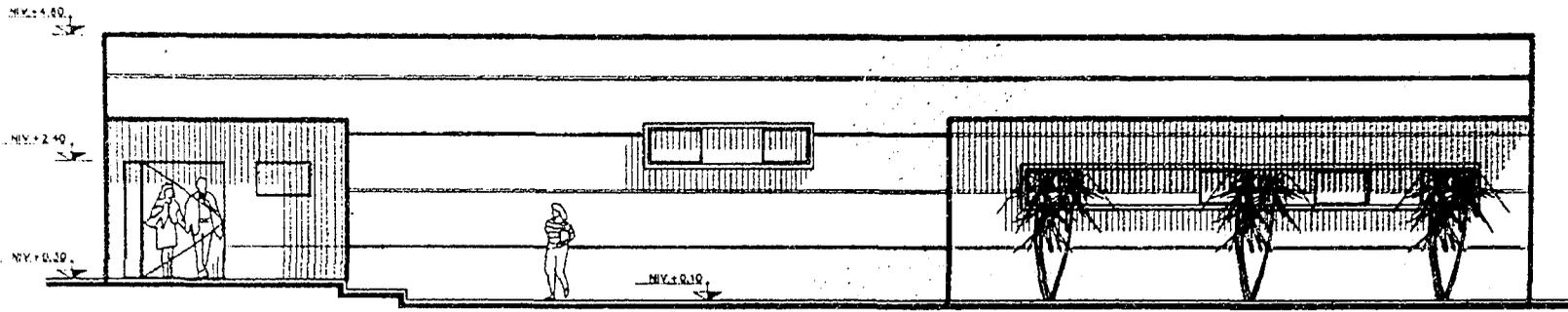


PLANTA ARQUITECTONICA ACABADOS

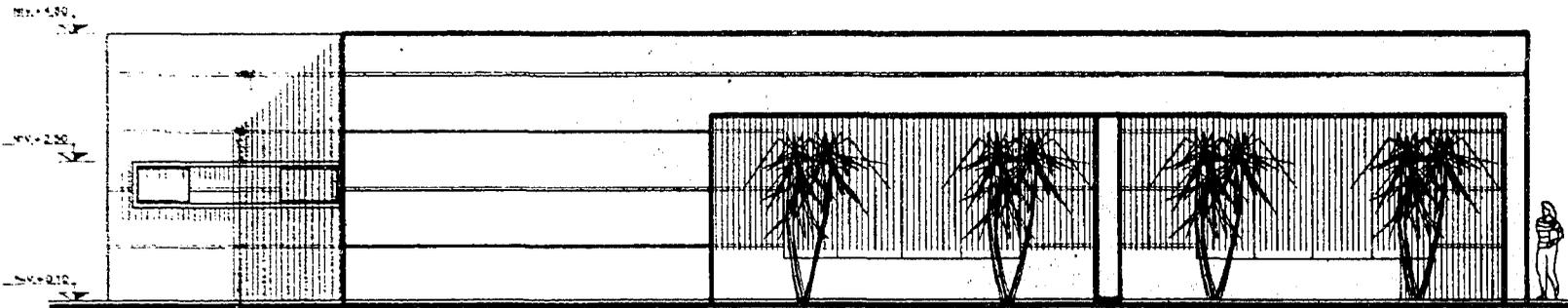
TABLA DE ACABADOS	
NUMERO	DESCRIPCION
1	LESA DE MARMOL
2	LESA DE MARMOL
3	LESA DE MARMOL
4	LESA DE MARMOL
5	LESA DE MARMOL
6	LESA DE MARMOL
7	LESA DE MARMOL
8	LESA DE MARMOL
9	LESA DE MARMOL
10	LESA DE MARMOL
11	LESA DE MARMOL
12	LESA DE MARMOL
13	LESA DE MARMOL
14	LESA DE MARMOL
15	LESA DE MARMOL
16	LESA DE MARMOL
17	LESA DE MARMOL
18	LESA DE MARMOL
19	LESA DE MARMOL
20	LESA DE MARMOL
21	LESA DE MARMOL
22	LESA DE MARMOL
23	LESA DE MARMOL
24	LESA DE MARMOL
25	LESA DE MARMOL
26	LESA DE MARMOL
27	LESA DE MARMOL
28	LESA DE MARMOL
29	LESA DE MARMOL
30	LESA DE MARMOL
31	LESA DE MARMOL
32	LESA DE MARMOL
33	LESA DE MARMOL
34	LESA DE MARMOL
35	LESA DE MARMOL
36	LESA DE MARMOL
37	LESA DE MARMOL
38	LESA DE MARMOL
39	LESA DE MARMOL
40	LESA DE MARMOL
41	LESA DE MARMOL
42	LESA DE MARMOL
43	LESA DE MARMOL
44	LESA DE MARMOL
45	LESA DE MARMOL
46	LESA DE MARMOL
47	LESA DE MARMOL
48	LESA DE MARMOL
49	LESA DE MARMOL
50	LESA DE MARMOL

CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

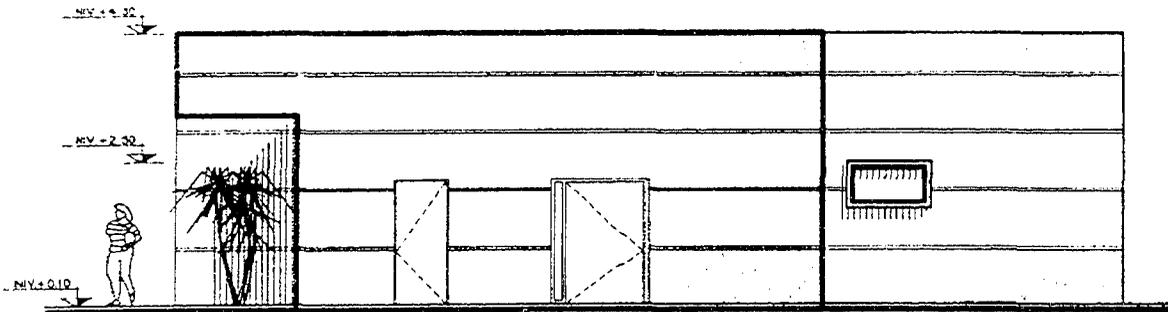
DISEÑADO POR: JOSE ANTONIO CENDEAS VALDES
 DISEÑADO POR: ARO. J. MANUEL FOUR CALVIA
 DISEÑADO POR: ARO. ANTONIO GARRERA REBA
 DISEÑADO POR: ARO. OFRAN LOPEZ ORTEGA
 PLANTA ARQUITECTONICA
 SERV. Y URGENCIAS
 ACABADOS
 ESCALA: MTS 1:50
 FECHA: 10/JUNIO/08



FACHADA ORIENTE SERVICIOS



FACHADA PONIENTE URGENCIAS

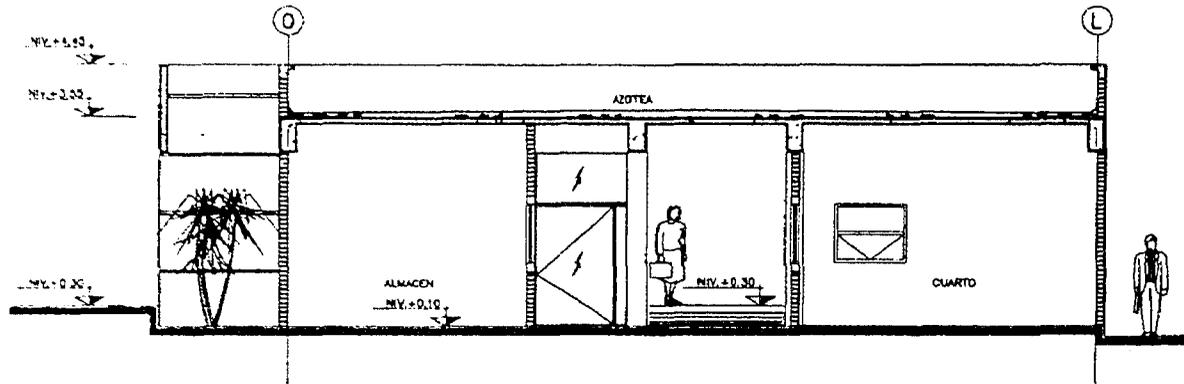


FACHADA NORTE SERVICIOS

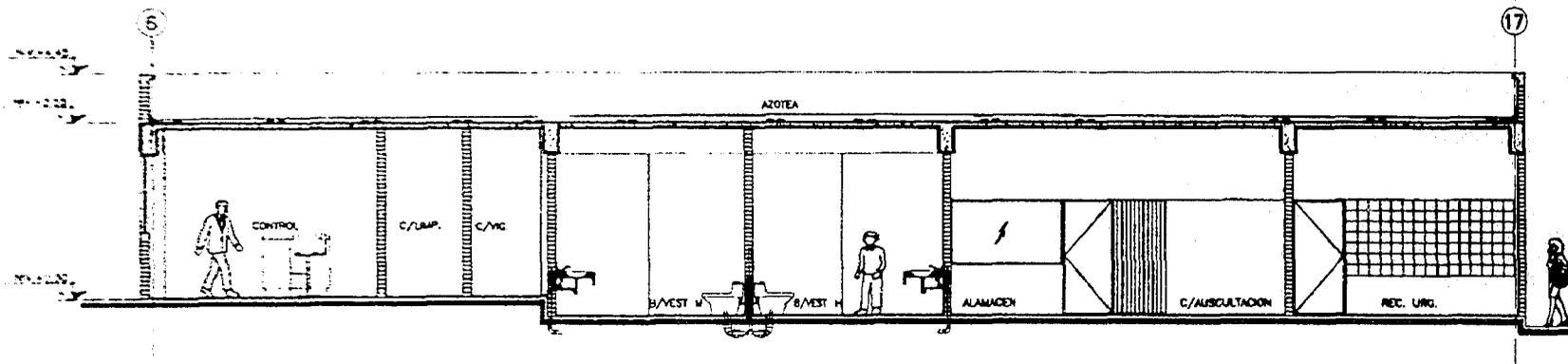


**CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
 XOCHIMILCO**

PROYECTISTA	JOSE ANTONIO CENDILAS VALDES
ARQUITECTO	MR. J. MARCEL TORRES CALVA
INGENIERO	MR. ANTONIO BARRON SERRA
CONSEJERO	MR. ESTANISLO LOPEZ ORTEGA
CLIENTE	OPCS URGENCIAS
TITULO	FACHADA
ESCALA	1/20
FECHA	10/ABR/08



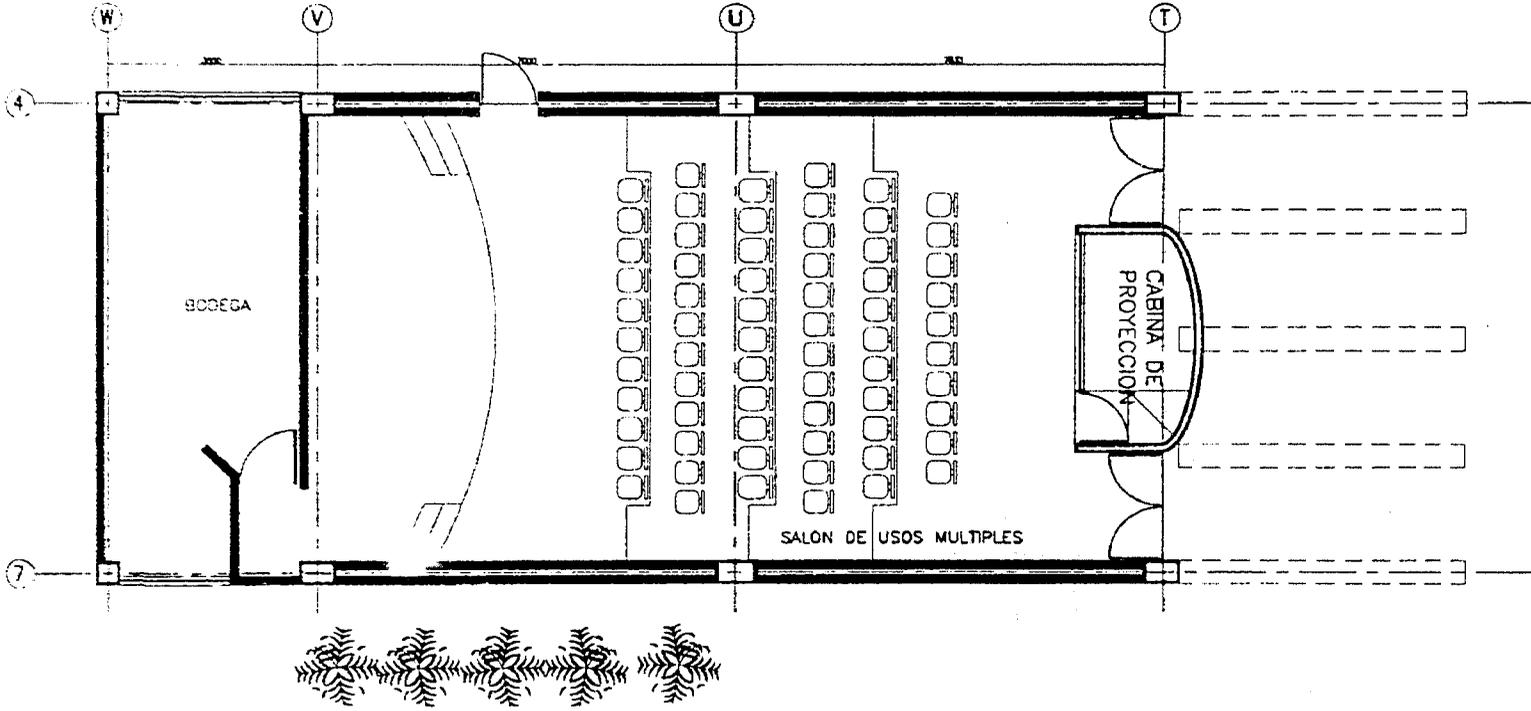
CORTE TRANSVERSAL URGENCIAS



CORTE LONGITUDINAL SERVICIOS Y URGENCIAS

**CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
 XOCHIMILCO**

PROYECTISTA	JOSE ANTONIO CORDERAS VALDES
DISEÑADOR	ARG. J. MANUEL TORRES CA...
PROYECTISTA	ARG. ANTONIO BARRERA DE...
PROYECTISTA	ARG. EFRAIN LOPEZ GONZ...
NOMBRE	EDIFICIO URGENCIAS
NOMBRE	FARMACIAS
ESCALA	1/25
FECHA	10/ABRIL/08



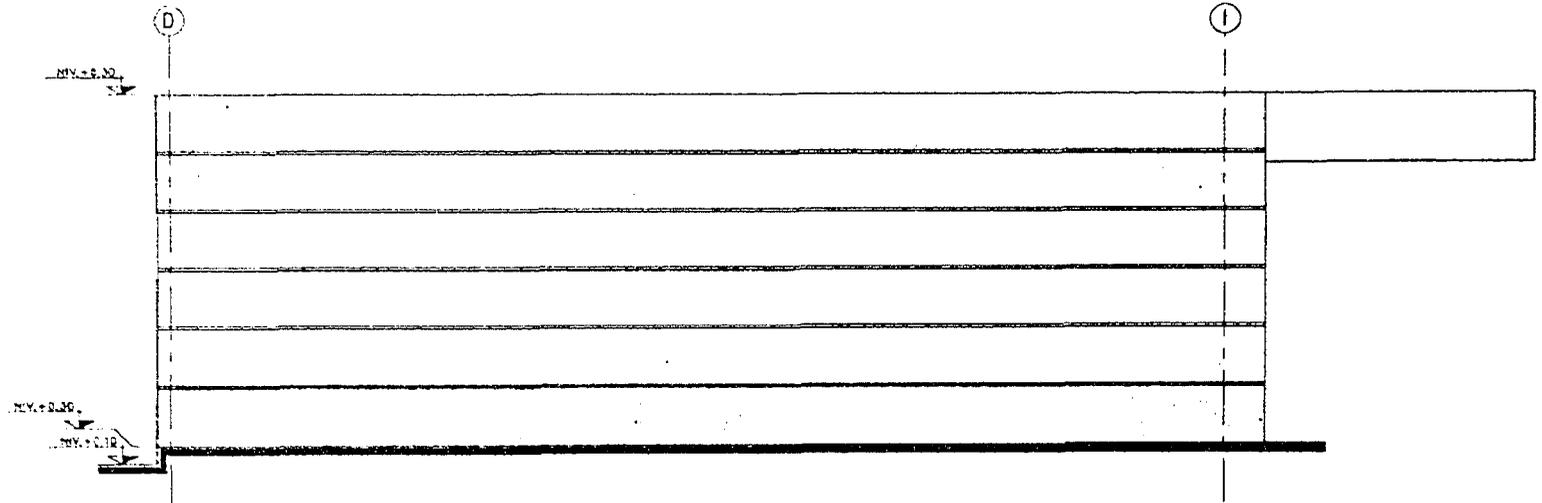
PLANTA ARQUITECTONICA SALON DE USOS MULTIPLES

CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

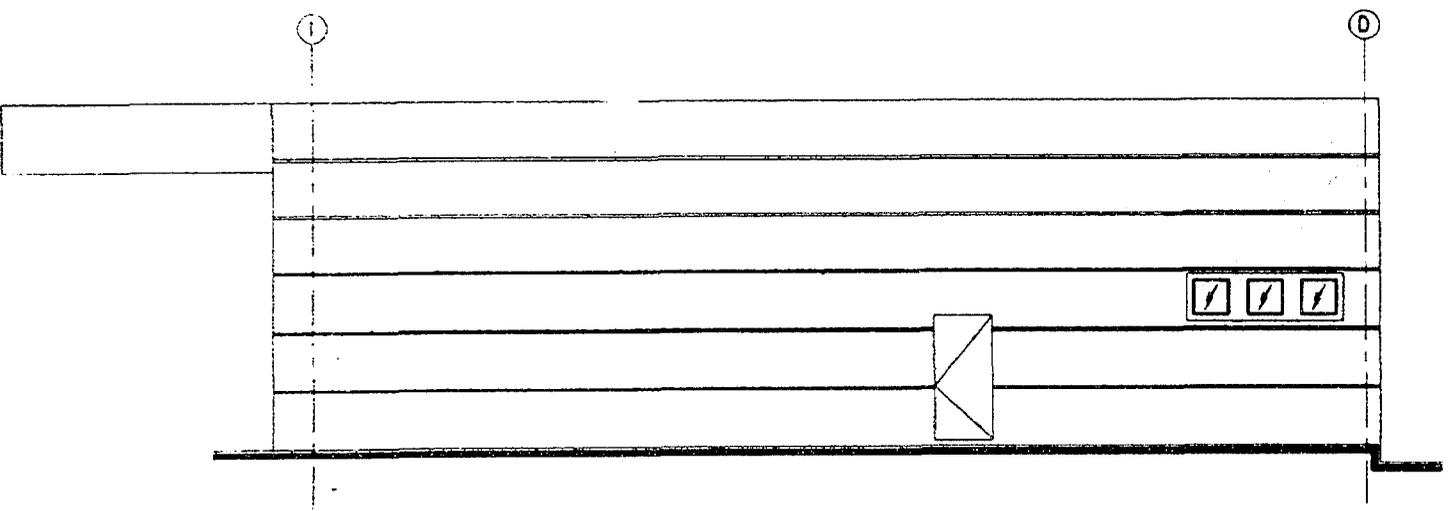
DISEÑO	
JOSE ANTONIO CENDEJAS VALDES	
PROYECTO	ARQ. J. MARCEL TOMAS CAVALLI
CONSEJO	ARQ. ANTONIO BARRERA SOBA
OPORTUNIDAD	ARQ. ESTEBAN LOPEZ ORTEGA
TITULO	
PLANTA ARQUITECTONICA SALON DE USOS MULTIPLES	
Escala	
MTS	1:30
FECHA	
10/2002/08	



CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DE 'ENDIENTES
XOCHIMILCO

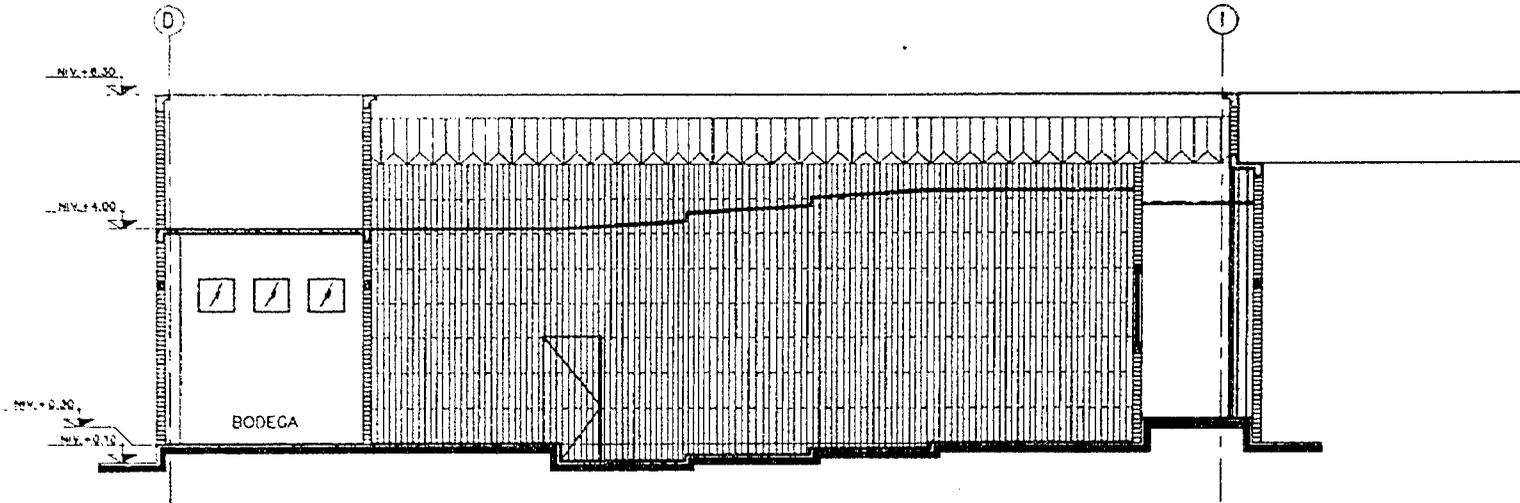


FACHADA NORTE SALON DE USOS MULTIPLES

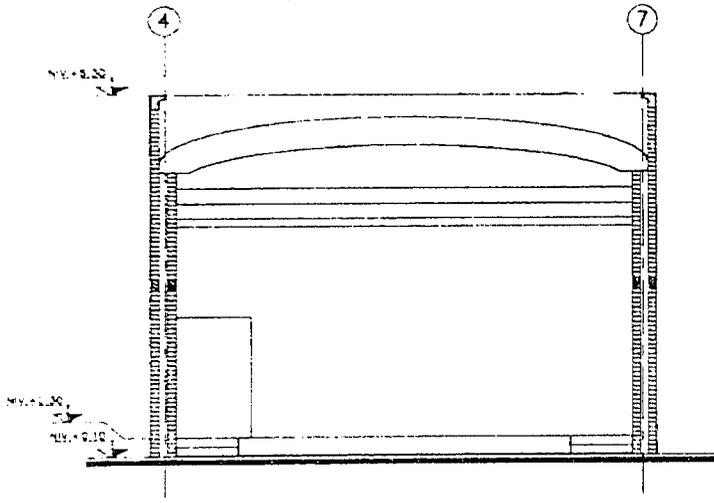


FACHADA SUR SALON DE USOS MULTIPLES

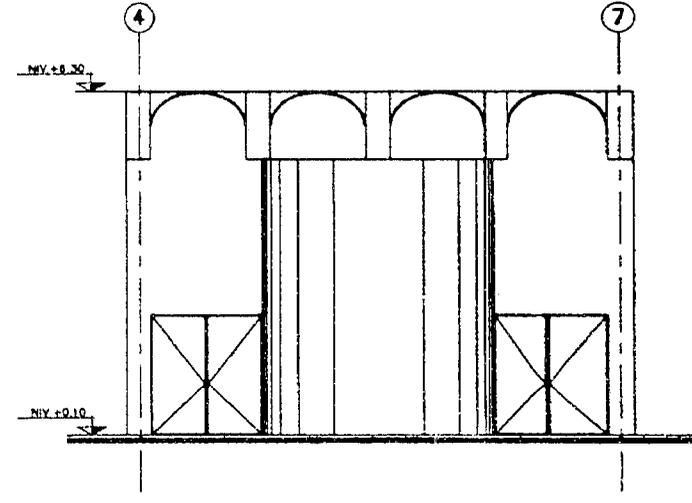
JOSE ANTONIO COCINAS VALDES	
PROY.	ING. A. MORALES TORRES CARRILLO
REVIS.	ING. ANTONIO GONZALEZ SERRA
COORD.	ING. OFELIA LOPEZ GONZALEZ
FACHADAS SALON DE USOS MULTIPLES	
ESCALA	1:50
FECHA	10/05/2010



CORTE LONGITUDINAL SALON DE USOS MULTIPLES



CORTE TRANSVERSAL SALON DE USOS MULTIPLES

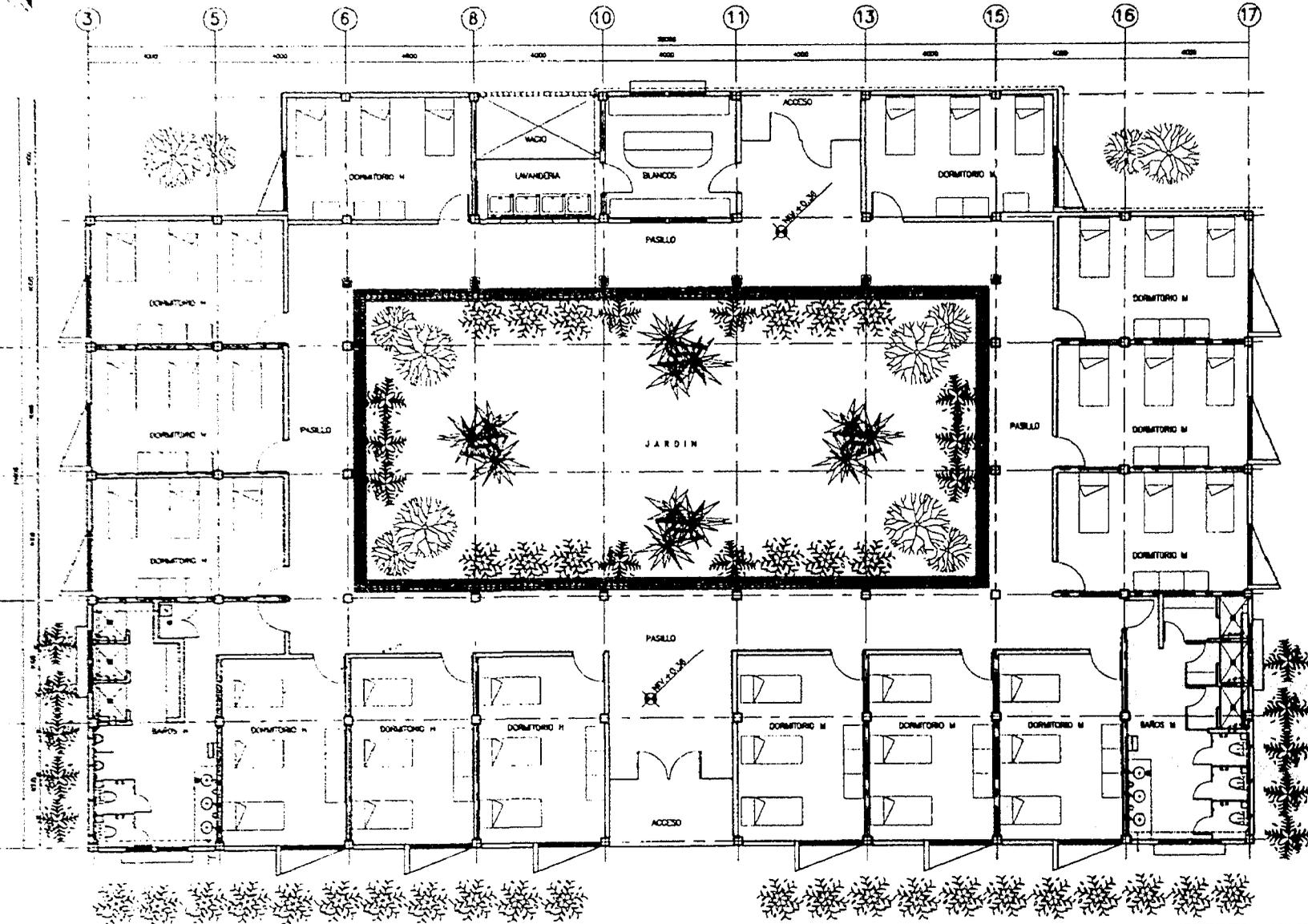
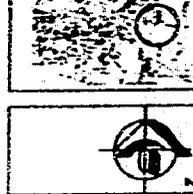


FACHADA ORIENTE



CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACO DE 'ENDIENTES XOCHIMILCO

DISEÑO		JOSE ANTONIO CORDERO VALDES	
DIRECCION		ING. J. MARCEL TORRES GALVANO	
PROYECTO		ING. ANTONIO BARRERA BENA	
CONSTRUCCION		ING. GERARDO LOPEZ ESPINOSA	
CORTES POR FACADAS SALON DE USOS MULTIPLES			
ESCALA	1:50	1:50	1:50
10/ABR/78			

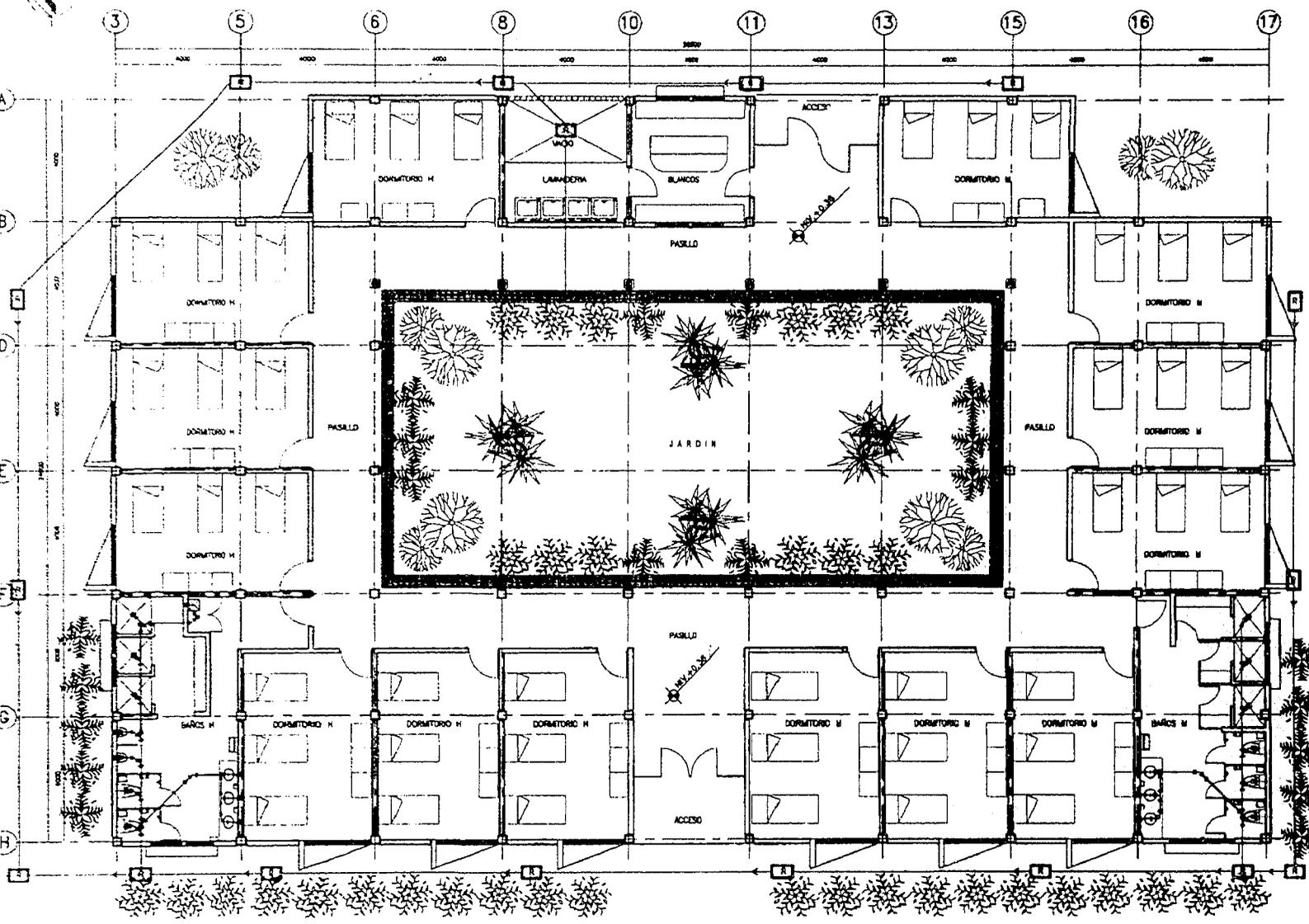


PLANTA ARQUITECTONICA INST. HIDRAULICA

SIMBOLOGIA:	
B.A.P. BAZA DE AGUA PLUMAL	○ T.R. TAPON REGISTRO EN PISO
TAR. TAPA	● C.C. CESPOL COLADORA
VERT.P. VERTEDERO DE PISO	□ REDUCCION DE TUBERIA DE COBRE
LAV. LAVABO	⊠ V.C. VALVULA DE COMPUERTA
B.C.A.C. BAZA COLUMNA DE AGUA CALIENTE	
S.C.A.F. SUBE COLUMNA DE AGUA FRIA	
— TUBERIA DE AGUAS NEGRAS	
— TUBERIA DE AGUA FRIA	
— TUBERIA DE AGUA CALIENTE	
— REGISTRO DE AGUAS NEGRAS	
PEND. DIRECCION Y PORCENTAJE DE PONDIENTE MIN.	
— TAPON REGISTRO LATERAL	

CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACOS DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

JOSE ANTONIO GONZALEZ	
ARQ. J. MANUEL TORO	
ARQ. ANTONIO BARRERA	
ARQ. OFRAN LÓPEZ	
PLANTA ARQUITECTONICA OFICIO DORMITORIO	
METALACIONES HERRAJES	
MTS	1:2
10/ABRIL/85	



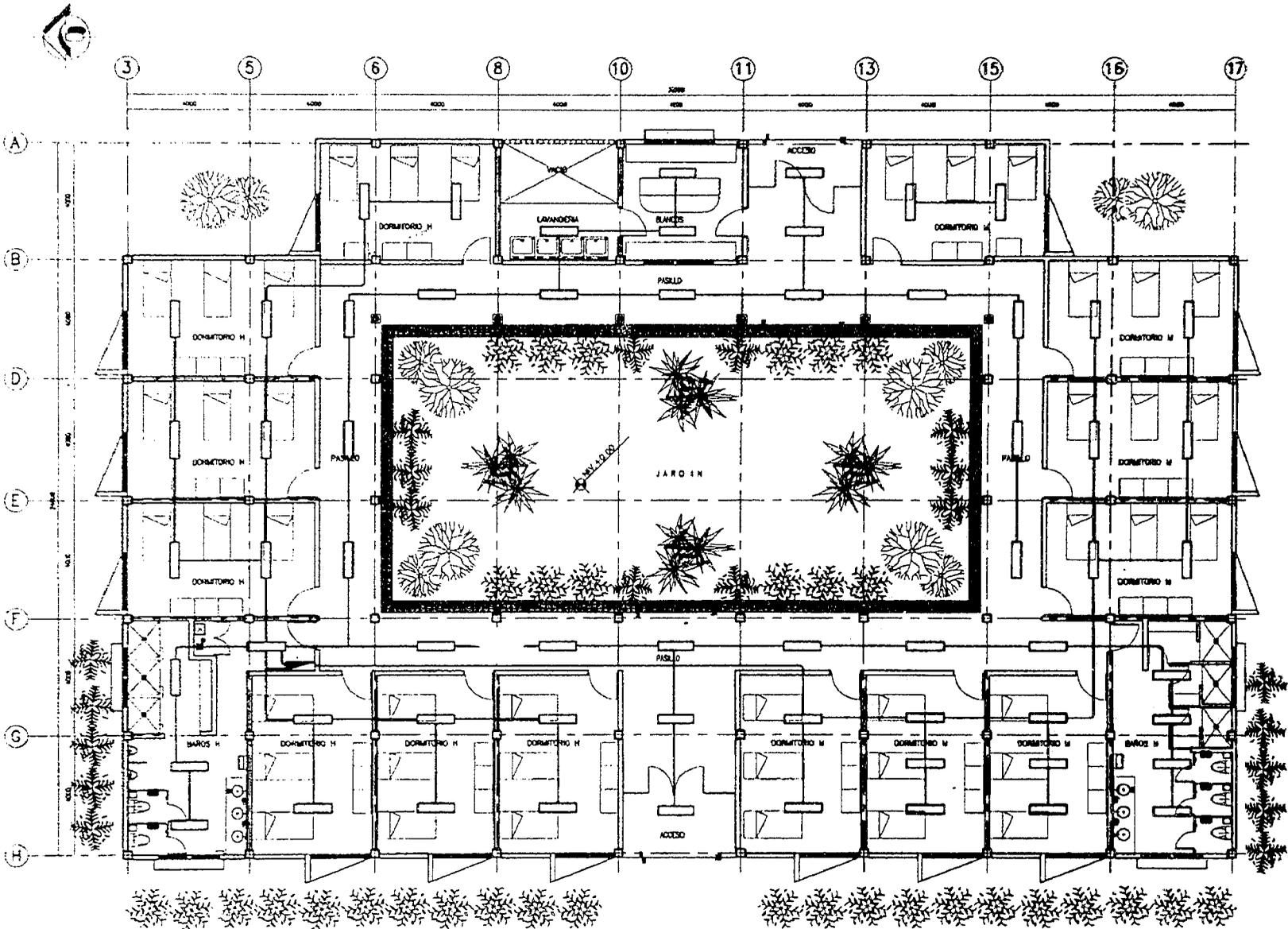
PLANTA ARQUITECTONICA INST. SANITARIA

- SIMBOLOGIA**
- TUBERIA DE AGUA FRIA
 - TUBERIA DE AGUA CALIENTE
 - TUBERIA DE P.V.C.
 - S.C.A.F. SUBE COLUMNA DE AGUA FRIA
 - S.C.A.C. SUBE COLUMNA DE AGUA CALIENTE
 - B.A.N. BARRIDA DE AGUAS NEGRAS
 - COLADERA DE PISO
 - TUBERIA DE CONCRETO Ø DE 150 mm
 - REGISTRO DE AGUAS NEGRAS

CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

JOSE ANTONIO CORDERO VILDES	
PROYECTO	ARC. J. MARQUEL TORRES CALVELLO
PLANO	ARC. ANTONIO BARRERA SEDA
REVISOR	ARC. ESTEBAN LOPEZ BERRIO
PLANTA ARQUITECTONICA EDIFICIO DORMITORIOS	
METALACION SERRAVALLO	
ESCALA	M/50
FECHA	11/78
12/ABR/78	





PLANTA ARQUITECTONICA INST. ELECTRICA

NOTAS :

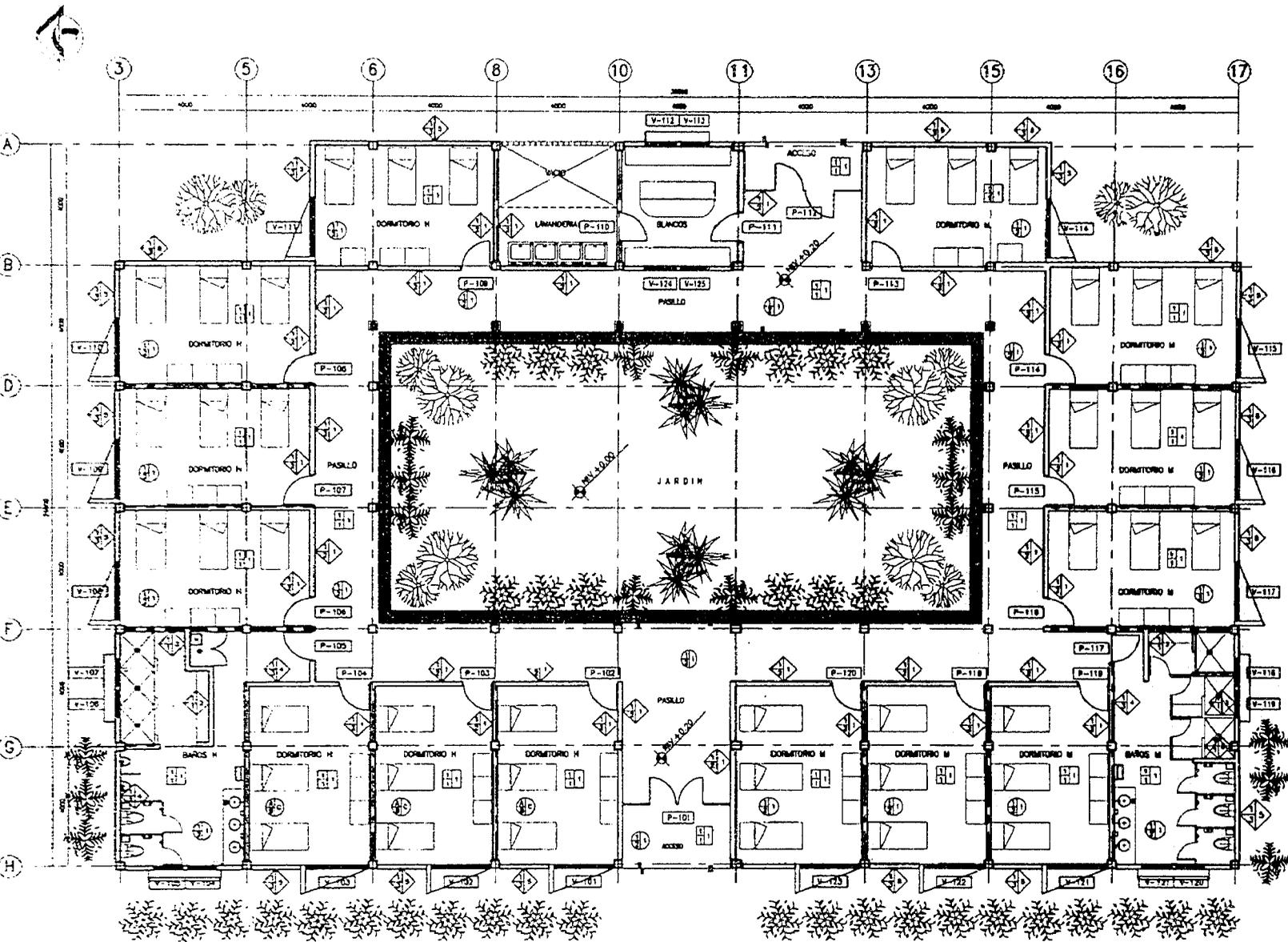
- 1.- LA ALTURA DE MONTAJE DE LAS LUMINARIAS SERA DE 3,15 mts. SOBRE N.P.T.
- 2.- LA ALTURA DE MONTAJE DE LOS TABLEROS SERA DE 120 cms. A PAÑO INFERIOR DEL MISMO.

SIMBOLOGIA

- TABLERO DE ALUMBRADO Y/O CONTACTOS VCA. 3F, 4M, 80 MZ, MCA. SQUARE'D
- UNIDAD DE ALUMBRADO INCANDESCENTE TIPO ASTRAL MR-18 DE BAJ VOLTAJE EMPOTRABLE EN FALSO PLAFON CAT. 77/85 MCA. CONSTRUITA
- UNIDAD DE ALUMBRADO FLUORESCENTE CON DIFUSOR PARABOLICO DE 18 CELDAS DE 3x32W.127V 80W4 MONTAJE MCA. UTONIA
- APAGADOR SENCILLO MONOFASICO 127V. 10A LINEA PRESTIGIO CAT. 633 MCA. LEGRAND
- TUBERIA CONDUIT DE ACERO GALVANIZADO PARED GRUESA ANODADA EN LOSA MCA. JUPITER
- CAJA CUADRADA DE LAMINA GALVANIZADA

CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACOS DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

JOSE ANTONIO COBARRIOS VALDE	
PROYECTO	ARG. A. MARQUE, TOMAS CAL
CONSEJO	ARG. ANTONIO BARRERA DE
REVISOR	ARG. OTTAVIO LOPEZ GERRERA
PLANTA ARQUITECTONICA	
ESTUDIOS DE PROYECTO	
REVISIONES ELECTRICAS	
FECHA	1975
PROYECTO	17/75
M2/ANEXO/10	

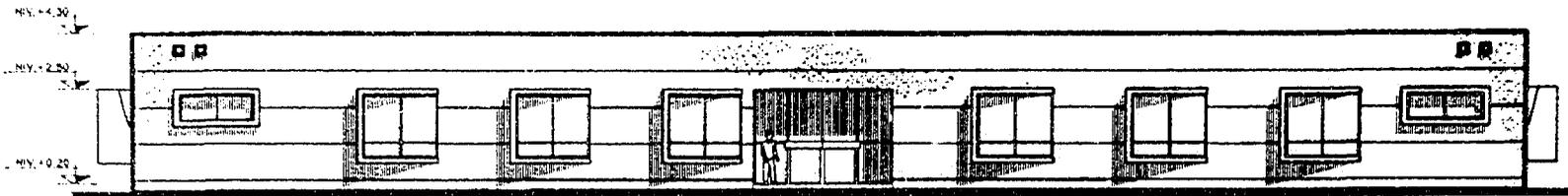


PLANTA ARQUITECTONICA DE ACABADOS

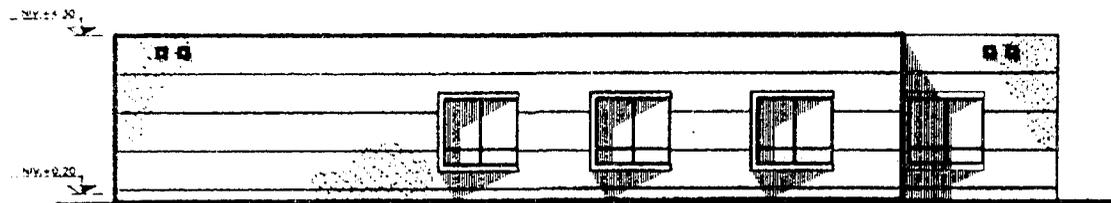
CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACOS DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

TABLA DE ACABADOS		
INDICACION	DESCRIPCION	
PISO	A SUELO	LEON DE CONCRETO
	B BLO-GRAN	FRASE DE CONCRETO
C ACABADO	1	LACADO DE CONCRETO 20 x 20
	2	
PARED	A SUELO	TIPO DE SUELO
	B BLO-GRAN	1 PLANOS FINO DE SUELO 2 PLANOS DE SUELO 3 PLANOS PULIS DE SUELO
	C ACABADO	1 PINTADO EN TONOS 2 PINTADO EN TONOS 3 PINTADO EN TONOS 4 PINTADO EN TONOS
	5	
SUELO	A SUELO	LEON DE CONCRETO SUELO
	B BLO-GRAN	1 PLANOS FINO DE SUELO 2 PLANOS PULIS DE SUELO
C ACABADO	1	
	2	

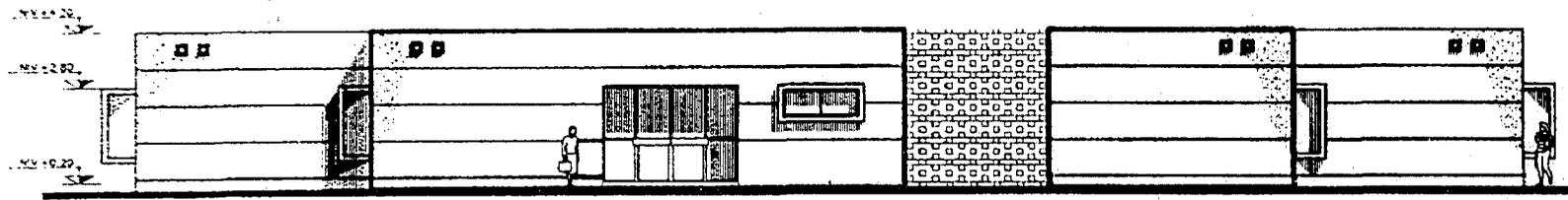
JOSE ANTONIO CONDOLAS VALDES	
ARQ. J. MARCEL TORRES GALVELO	
ARQ. ANTONIO BARRERA SOTO	
ARQ. EFRAN LOPEZ GONZALEZ	
PLANTA ARQUITECTONICA EDIFICIO DORMITORIOS	
ACABADOS	
ESCALA	1:25
FECHA	10/ABRIL/78



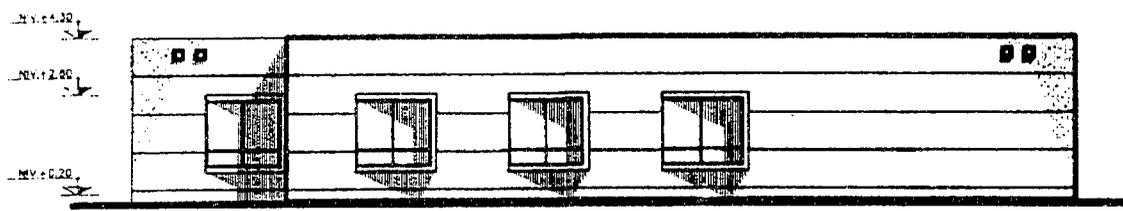
FACHADA ORIENTE DORMITORIOS



FACHADA NORTE DORMITORIOS



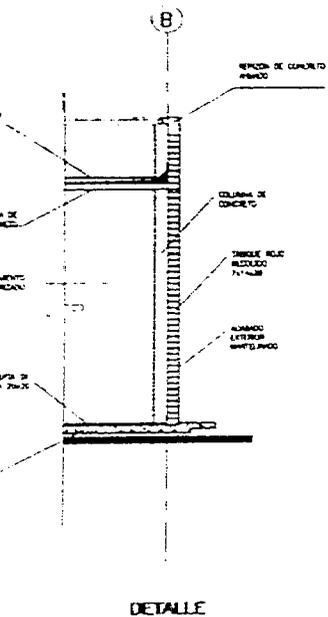
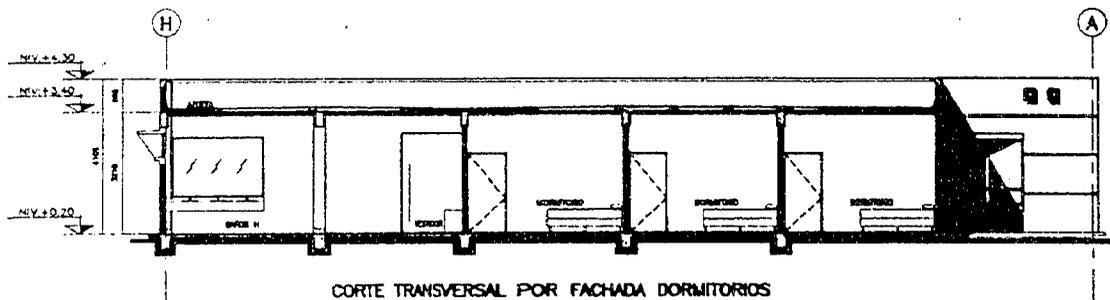
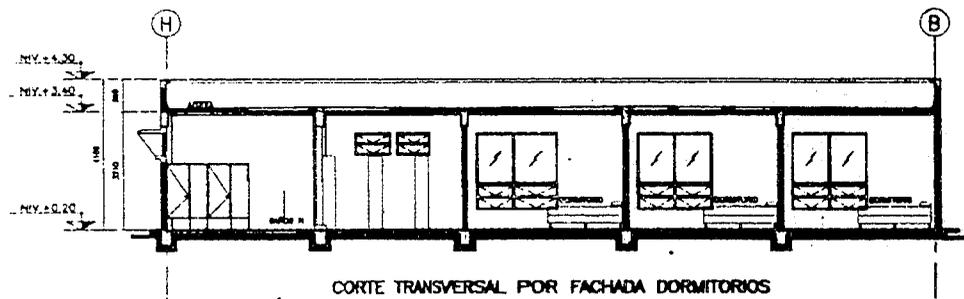
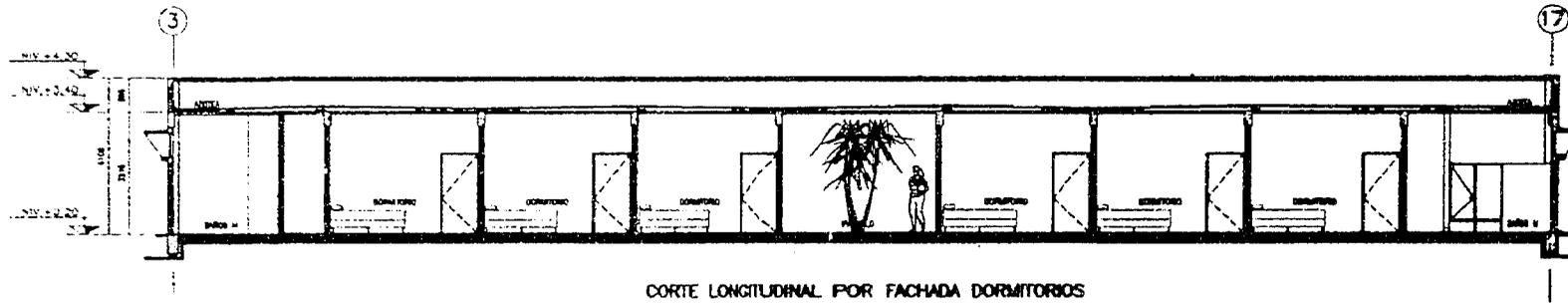
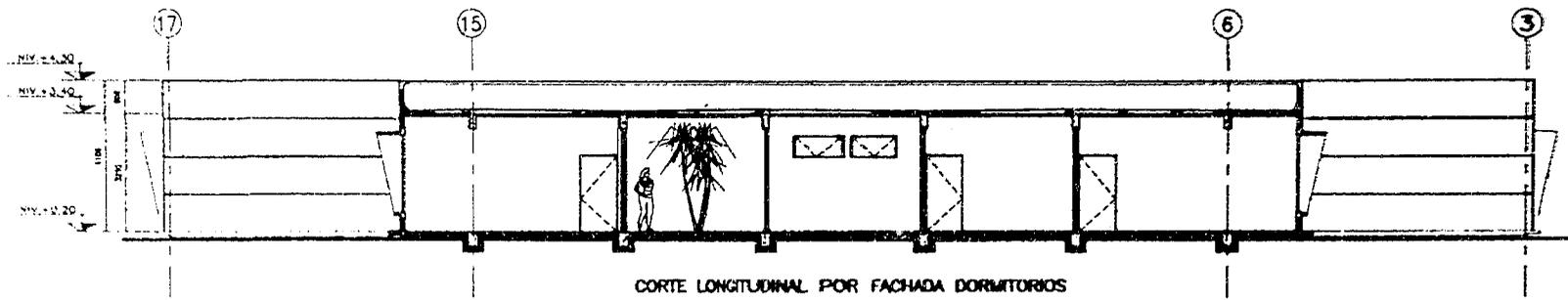
FACHADA PONIENTE DORMITORIOS



FACHADA SUR DORMITORIOS

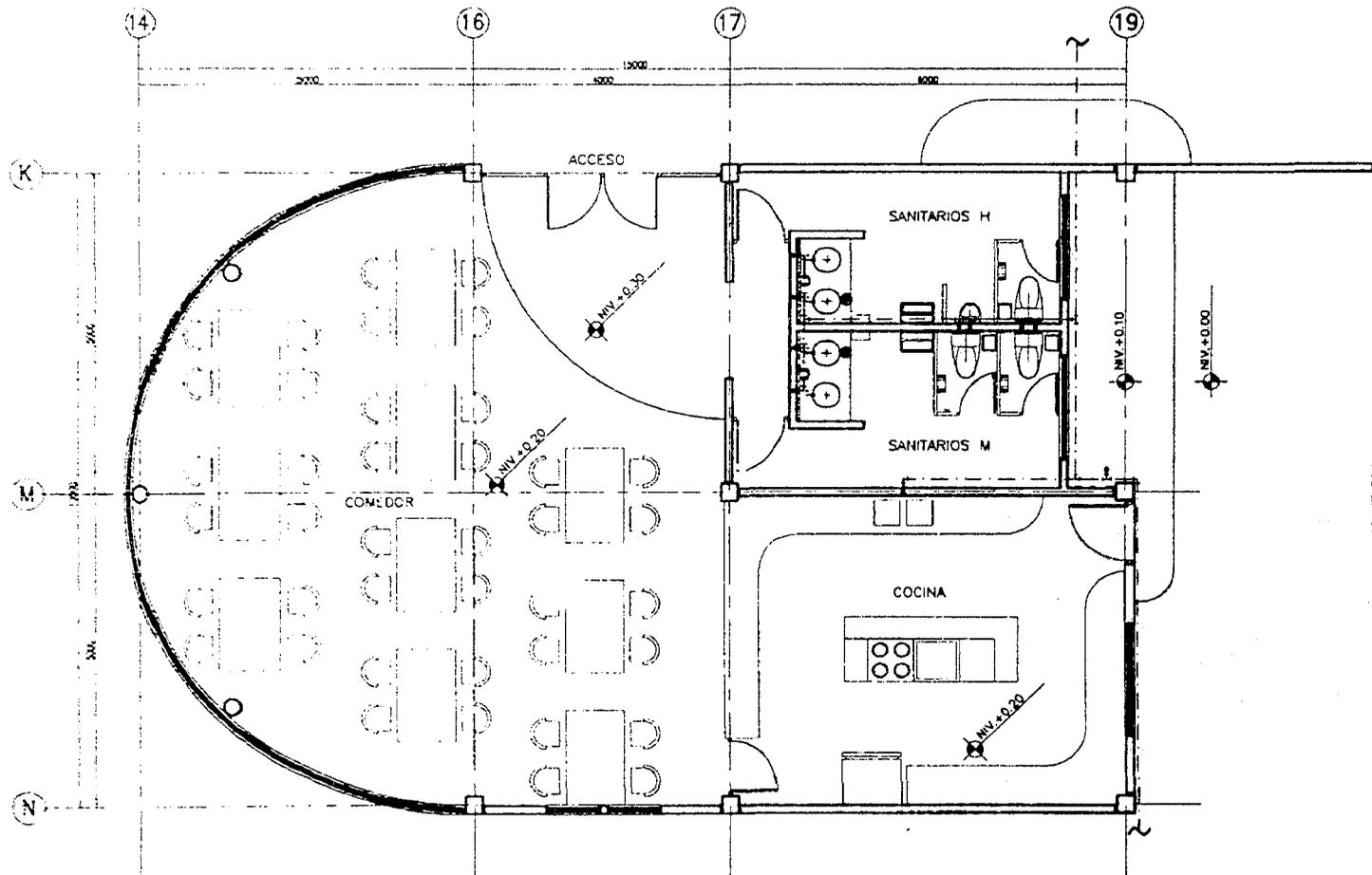
**CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
 XOCHIMILCO**

DISEÑADO POR		JOSE ANTONIO CERDEAS VALDES	
DISEÑADO POR		ARG. J. MARCEL TORRES CALULLO	
DISEÑADO POR		ARG. ANTONIO BARRERA SOBA	
DISEÑADO POR		ARG. ERNAN LOPEZ UTEGA	
OBJETO		FACHADAS DORMITORIOS	
VISTAS ENFOQUE		SUS ORDENES Y PLANOS	
ESCALA	MTS	1:75	
FECHA: 18/ABRIL/85			



CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACOS DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

DISEÑADO POR		JOSE ANTONIO COEDELAS VALDES	
DISEÑADO POR		ING. J. MANUEL RAMA CASILLAS	
DISEÑADO POR		ING. ANTONIO GARRERA SOTO	
DISEÑADO POR		ING. ESTEBAN LOPEZ ORTEGA	
PLANTA ARQUITECTONICA			
EDIFICIO DORMITORIOS			
ACABADOS			
ESCALA	MTS	TRINCA	1,75
12/ABR/08			



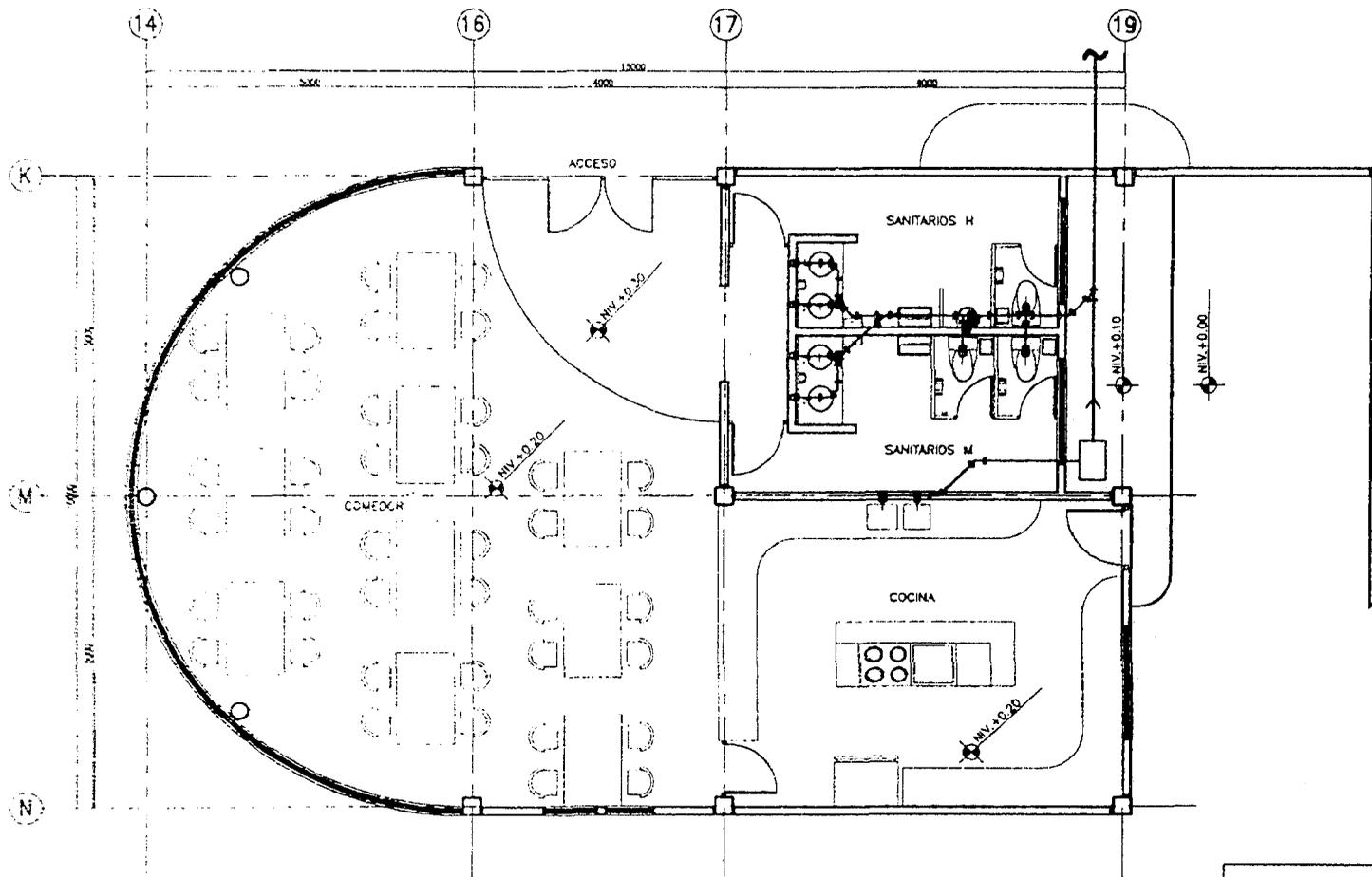
COMEDOR

SIMBOLOGIA

- TUBERIA DE AGUA FRIA
- TUBERIA DE AGUA CALINETE
- TUBERIA DE P.V.C.
- S.C.A.F. SUBE COLUMNA DE AGUA FRIA
- S.C.A.C. SUBE COLUMNA DE AGUA CALIENTE
- B.A.N. BAJADA DE AGUAS NEGRAS
- COLADERA DE PISO
- TUBERIA DE CONCRETO \varnothing DE 150 mm
- ☐ R.A.R. REGISTRO DE AGUAS NEGRAS

CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

DISEÑADOR		ROSE ANTONIO CENDEJAS VALDES	
DIRECCION		ARQ. J. MARQUE TORRES CALVELLO	
AUTOR		ARQ. ANTONIO BARRERA SORBA	
COLABORADOR		ARQ. ESTEBAN LOPEZ ORTIZ	
PLANTA ARQUITECTONICA			
EDIFICIO COMEDOR			
DETALLE			
ISOLACION			
HIDRAULICA			
ESCALA	MPS	1:50	
FECHA	10/ABRIL/98		



COMEDOR

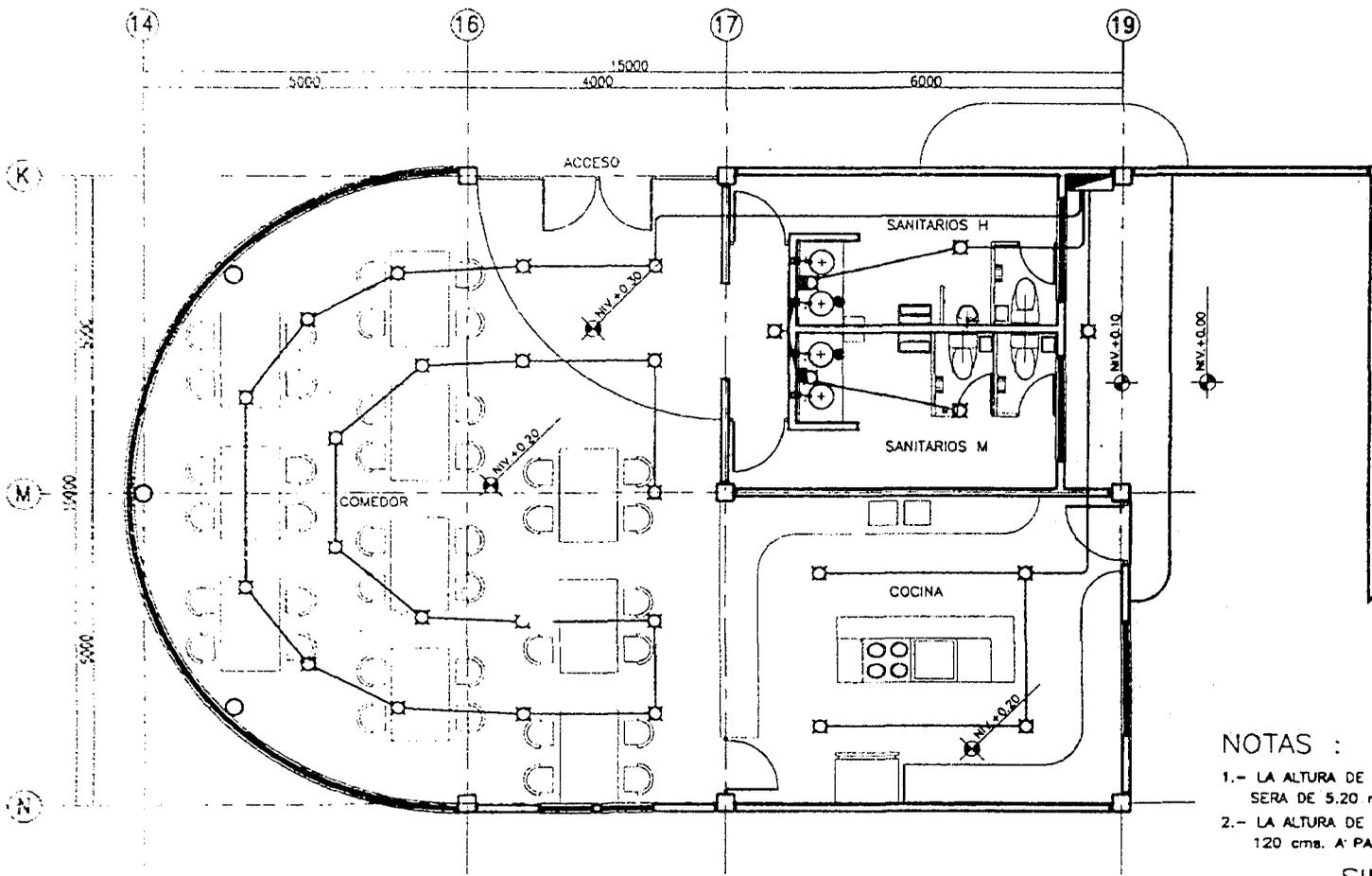
SIMBOLOGIA:

B.A.P.	BAJADA DE AGUA PLUVIAL	⊙ T.R.	TAPÓN REGISTRO EN PISO
TAR.	TARJA	● C.C.	CESPOL COLADERA
VERT.P	VERTEDERO DE PISO	◻	REDUCCIÓN DE TUBERÍA DE COBRE
LAV.	LAVABO	⊗ V.C.	VÁLVULA DE COMPUERTA
B.C.A.C.	BAJA COLUMNA DE AGUA CALIENTE		
S.C.A.F.	SUBE COLUMNA DE AGUA FRÍA		
—	TUBERÍA DE AGUAS NEGRAS		
—	TUBERÍA DE AGUA FRÍA		
—	TUBERÍA DE AGUA CALIENTE		
⊠	REGISTRO DE AGUAS NEGRAS		
PEND. ↘	DIRECCIÓN Y PORCENTAJE DE PENDIENTE MIN.		
←	TAPÓN REGISTRO LATERAL		



CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

JOSE ANTONIO CENDEAS WILDES	
PROYECTO	PROF. J. MANUEL TORRES CALVILLO
REVISOR	PROF. ANTONIO BARRERA SOBA
ELABORADOR	PROF. EFRAN LOPEZ ORTEGA
PLANTA ARQUITECTONICA	
COPEDIO COMEDOR	
DETALLE	
PLANTA	
ESCALA	1:30
FECHA	10/ABR/05



COMEDOR

NOTAS :

- 1.- LA ALTURA DE MONTAJE DE LAS LUMINARIAS SERA DE 5.20 mts. Y 2.80 mts. SOBRE N.P.T.
- 2.- LA ALTURA DE MONTAJE DE LOS TABLEROS SERA DE 120 cms. A PAÑO INFERIOR DEL MISMO.

SIMBOLOGIA

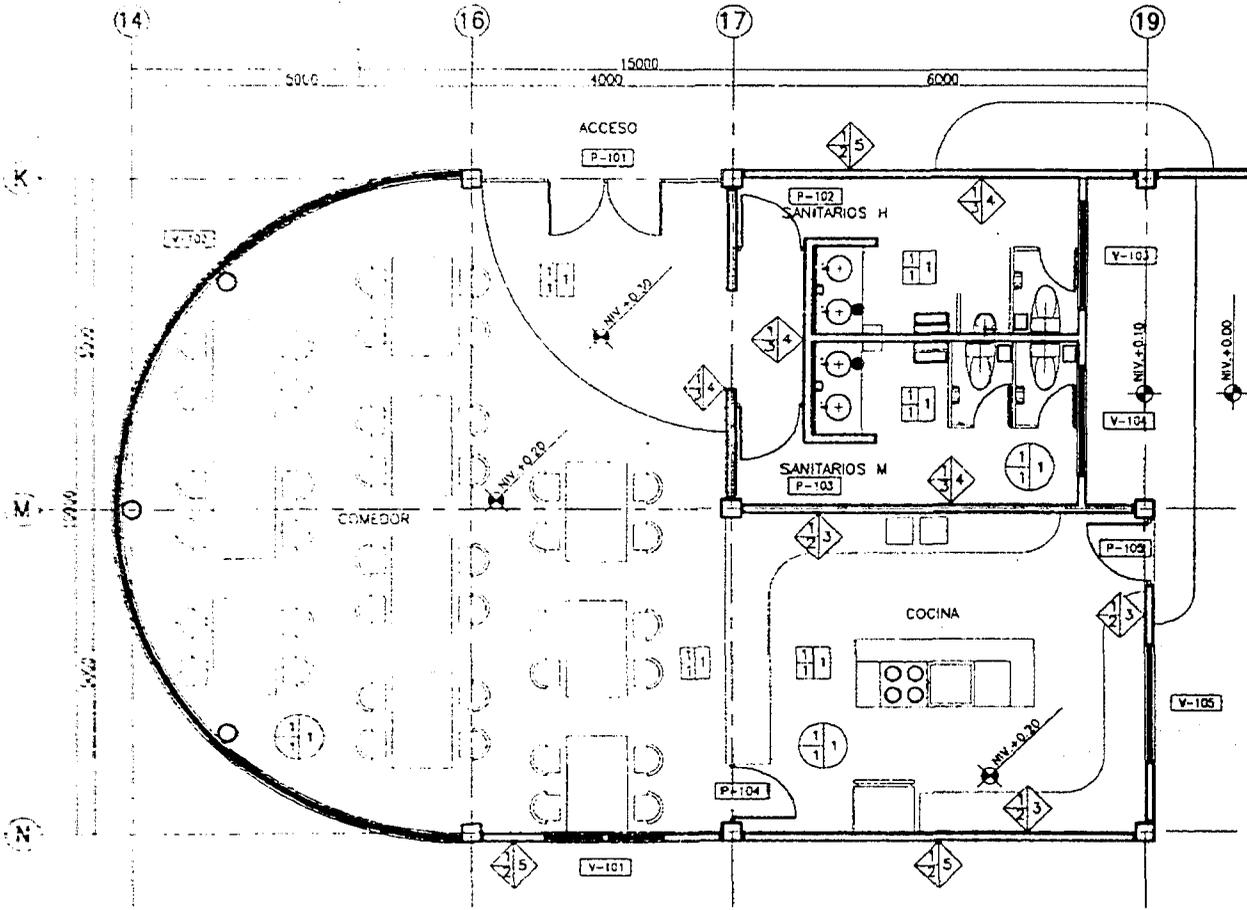
- TABLERO DE ALUMBRADO Y/O CONTACTOS
VCA, 3F, 4H, 60 HZ, MCA, SQUARE'D
- UNIDAD DE ALUMBRADO INCANDESCENTE TIPO ASTRAL MR-16
DE BAJO VOLTAJE EMPOTRABLE EN FALSO PLAFON
CAT. 77/65 MCA. CONSTRUITA
- UNIDAD DE ALUMBRADO FLUORESCENTE CON DIFUSOR
PARABOLICO DE 18 CELDAS DE 3x32W.127V 60Hz
MONTAJE
MCA. LITHONIA
- APAGADOR SENCILLO MONOFASICO 127V. 10A
LINEA PRESTIGIO
CAT. 655 MCA. LEGRAND
- TUBERIA CONDUIT DE ACERO GALVANIZADO PARED
GRUESA AHOGADA EN LOSA MCA. JUPITER
- CAJA CUADRADA DE LAMINA GALVANIZADA

**CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO**

JOSE ANTONIO CENDEAS MALCOS	
PROYECTO	PROY. J. MANUEL TORRES GALVANI
ELABORACION	PROY. ANTONIO BARRERA BERRA
REVISOR	PROY. ESTEBAN LOPEZ BERRA
PLANTA ARQUITECTONICA COMEDOR	
INSTALACION ELECTRICA	
MTS	1:80
16/ABR/98	



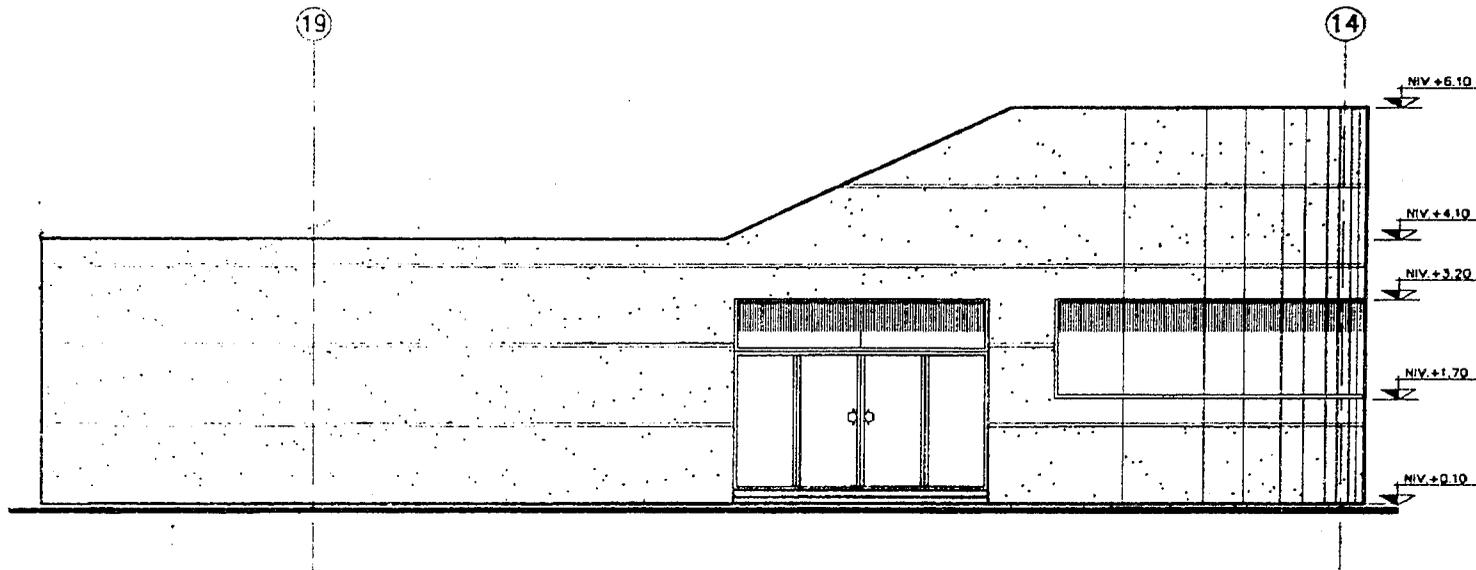
CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO



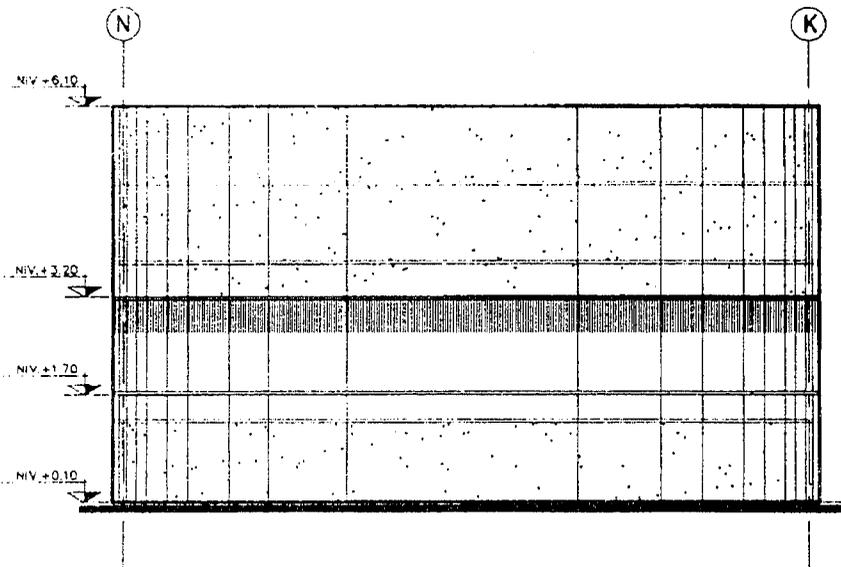
COMEDOR

SIMBOLOGIA		DESCRIPCION	
PISOS A B C	A BASE	1	LOSA DE CONCRETO
	B SUB-BASE	1	FIRME DE CONCRETO
	C ACABADO	1	LOSETA DE CERAMICA 30 X 30
MUROS A B C	A BASE	1	TABIQUE ROJO RECOCIDO
	B SUB-BASE	1	APLANADO FINO DE MEZCLA
	2	REPELLADO DE MEZCLA	
3	APLANADO PULIDO DE MEZCLA		
C ACABADO	1	RECUBRIMIENTO TEXTURIZADO	
	2	PINTURA VINILICA	
	3	AZULEJO DE 20 X 20	
	4	MARTELINADO	
	5	MARTELINADO	
TECHOS A B C	A BASE	1	LOSA DE CONCRETO ARMADO.
	B SUB-BASE	1	APLANADO FINO DE MEZCLA
	2	APLANADO PULIDO DE MEZCLA	
C ACABADO	1	APLANADO FINO DE MEZCLA	
	2	EL ACABADO EN LOSA SUPERIOR SERA CON IMPERMEABILIZACION A BASE DE UNA CAPA DE MICROPRIMER O SIMILAR, DOS CAPAS DE MICROSEAL 2, CON UNA MEMBRANA DE REFUERZO DE FESTER FLEX O SIMILAR COLOCADA ENTRE AMBAS CAPAS Y ACABADO DE FESTERBLAC APLICADO A DOS MANOS.	

PROYECTISTA	JOSE ANTONIO CENDEJAS VALDES
ARQUITECTO	ARG. J. MANUEL TOMAR CALVELLO
INGENIERO	ARG. ANTONIO BARRERA SOBA
PROYECTISTA	ARG. EFRAIN LOPEZ ORTEGA
PLANTA ARQUITECTONICA EDIFICIO COMEDOR	
ACABADOS	
ESCALA	MTS 1:30
FECHA	10/JUNIO/06



FACHADA PONIENTE



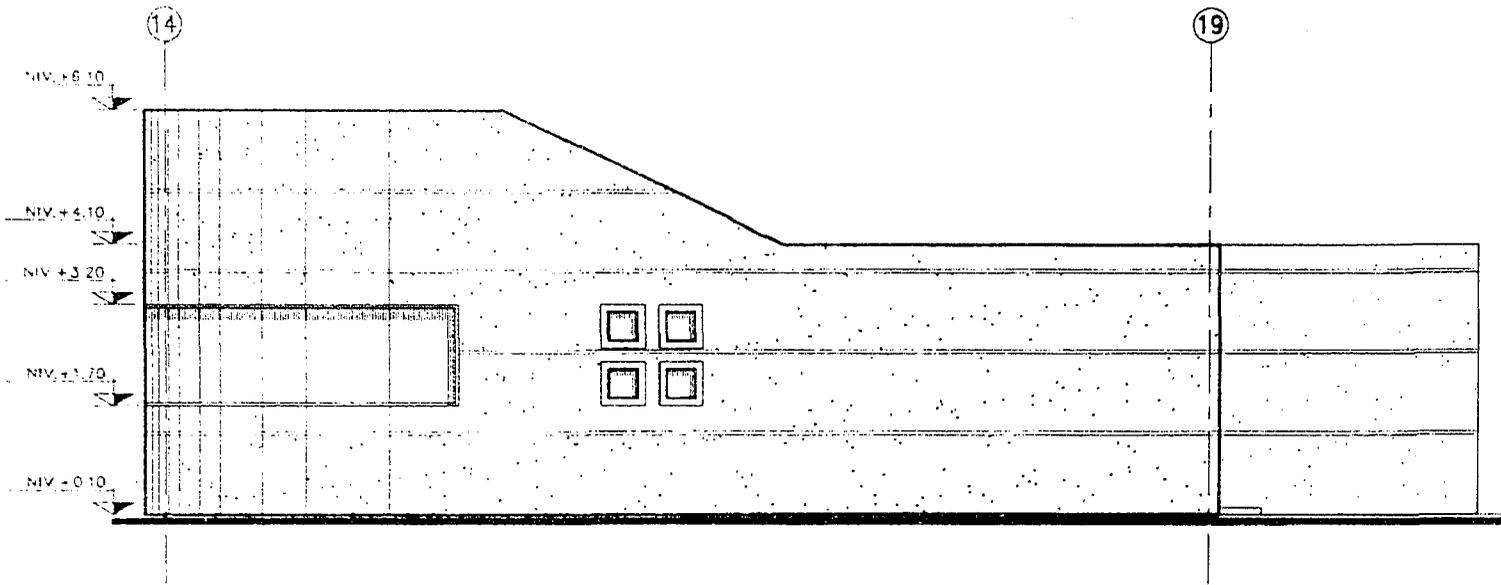
FACHADA SUR



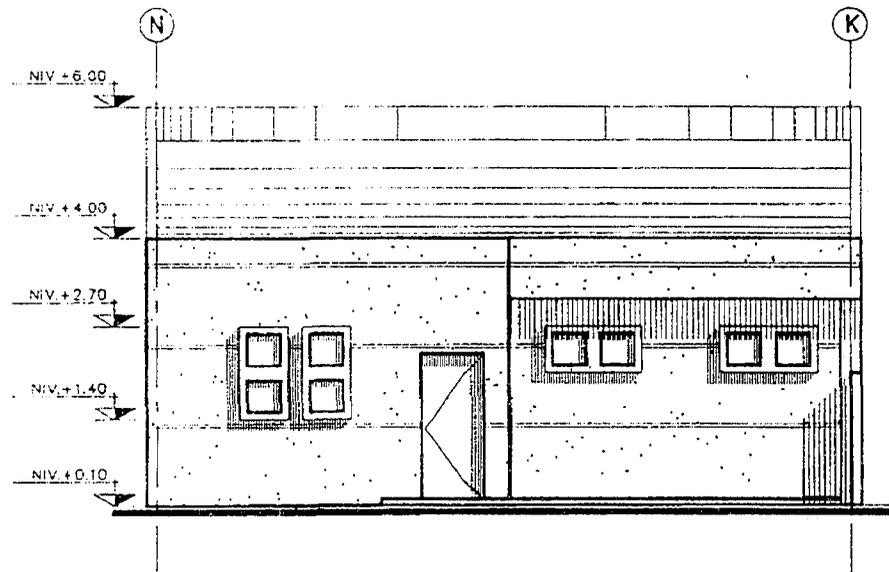
**CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
 XOCHIMILCO**

JOSE ANTONIO CENDEAS VALDES	
ARQUITECTO	ARG. J. MARCELO TORRES CALVILLO
PROYECTISTA	ARG. ANTONIO BARRERA SOBA
COORDINADOR	ARG. ETANNI LOPEZ ORRERA
PLANTA ARQUITECTONICA OFICINA CONECTOR	
FACHADA	
ESCALA	1:50
FECHA	10/ JUNIO/08





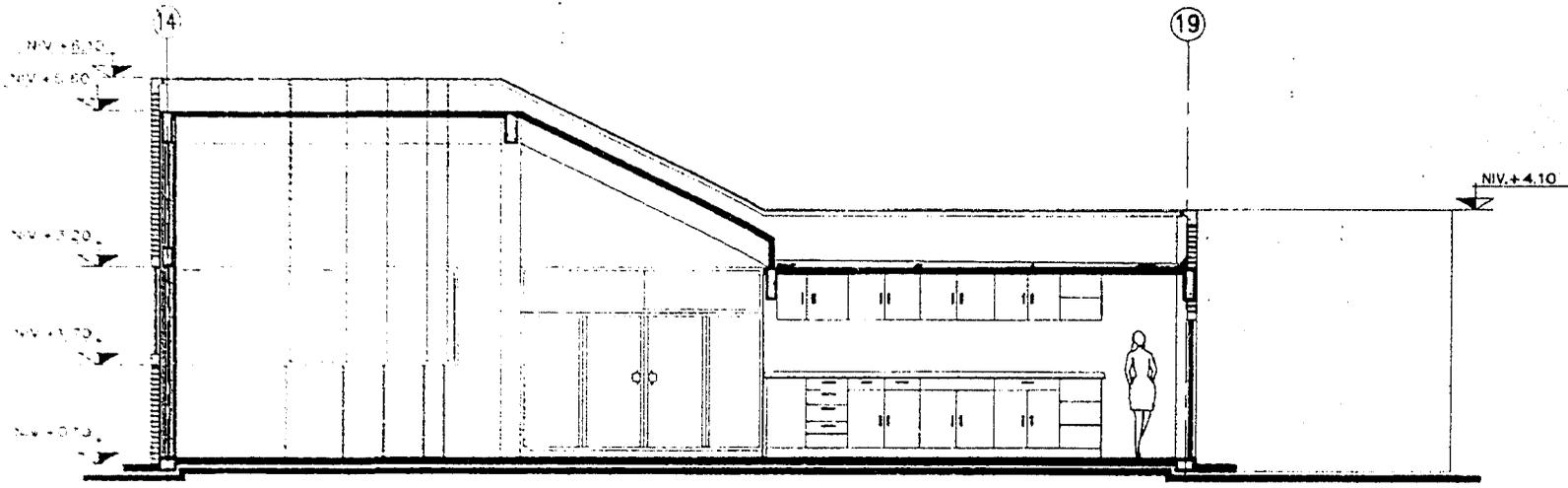
FACHADA ORIENTE



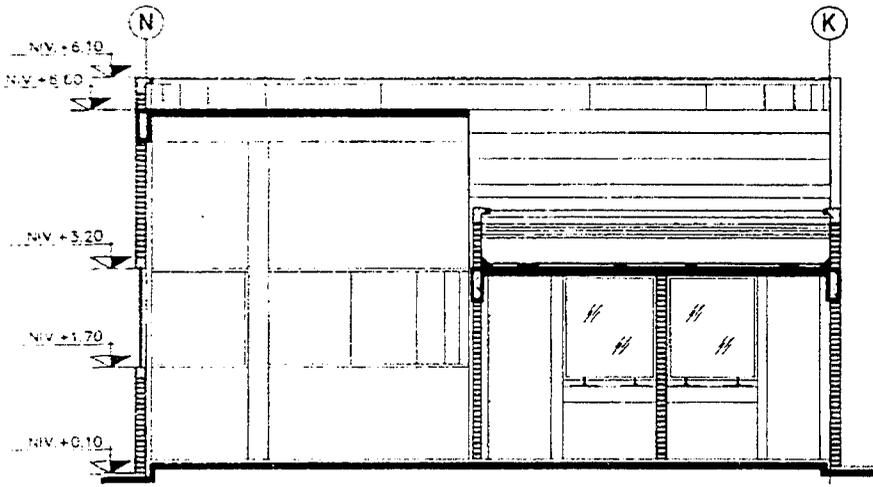
FACHADA NORTE

CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

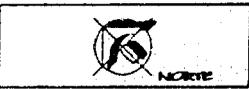
DISEÑADO POR		JOSE ANTONIO CEDELAS VALDES	
DISEÑADO POR		ARQ. J. SAMUEL TORRES CALVILLO	
DISEÑADO POR		ARQ. ANTONIO BARRERA SOBA	
DISEÑADO POR		ARQ. OFRER LÓPEZ CORTÉS	
PLANTA ARQUITECTÓNICA			
CORRIDO CONECTOR			
FACHADAS			
ESCALA	MTS	1:50	
FECHA: 10/JUNIO/08			



CORTE LONGITUDINAL



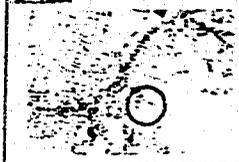
CORTE TRANSVERSAL



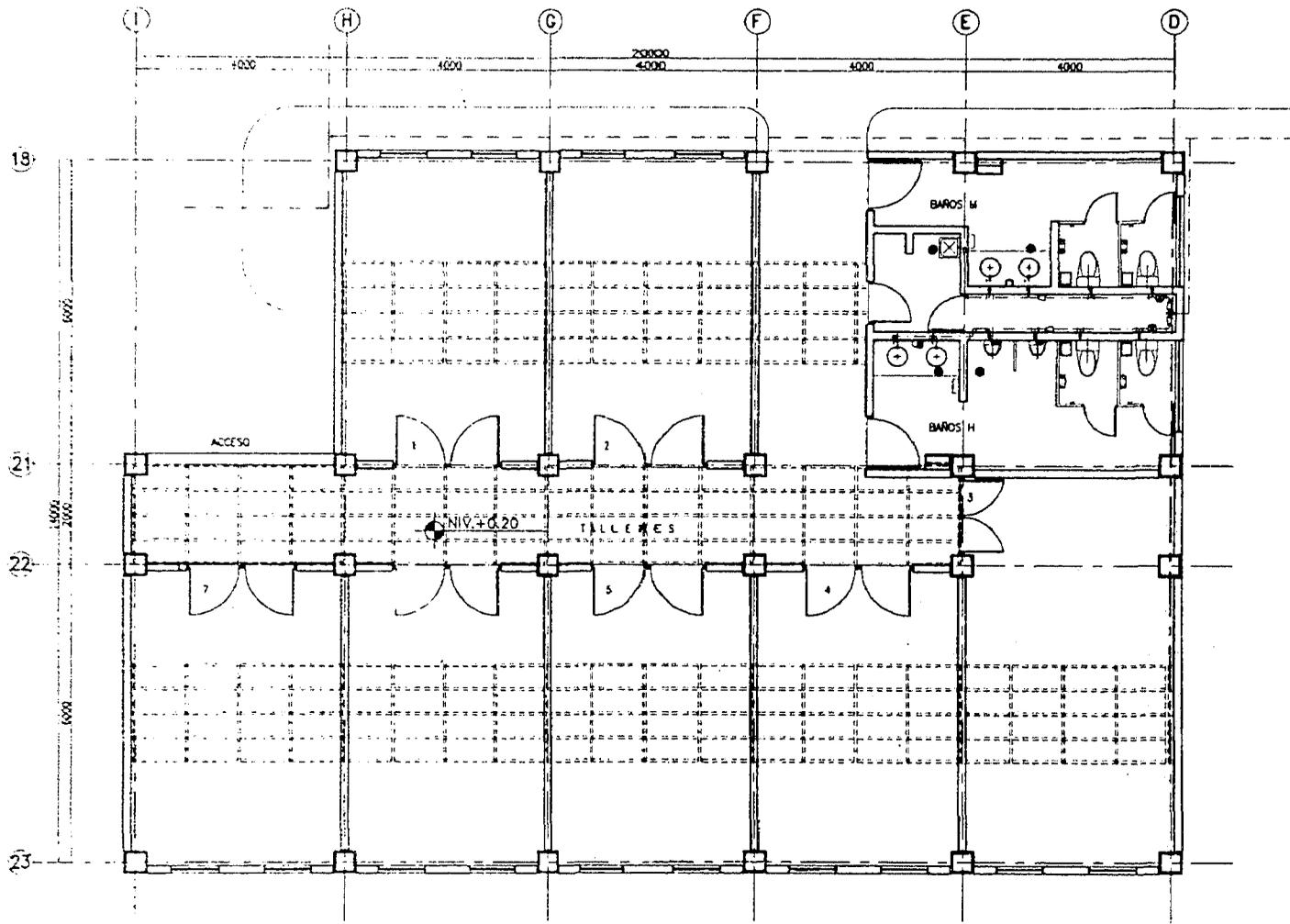
CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACOS DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

PROYECTISTA	JOSE ANTONIO CENDEAS MALOES	
CLIENTE	ARG. J. MARCEL TORRE CALVELLO	
ARQUITECTO	ARG. ANTONIO BARRERA SOBA	
ARQUITECTO	ARG. EFRAN LOPEZ ORTIGA	
PLANTA	PLANTA ARQUITECTONICA	
	EDIFICIO COMEDOR	
	CORTE	
	LONGITUDINAL Y TRANSVERSAL	
ESCALA	MTS	1:50
FECHA	10/ABRIL/00	



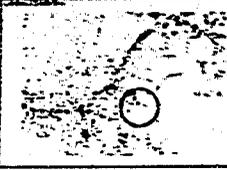


**CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
 XOCHIMILCO**

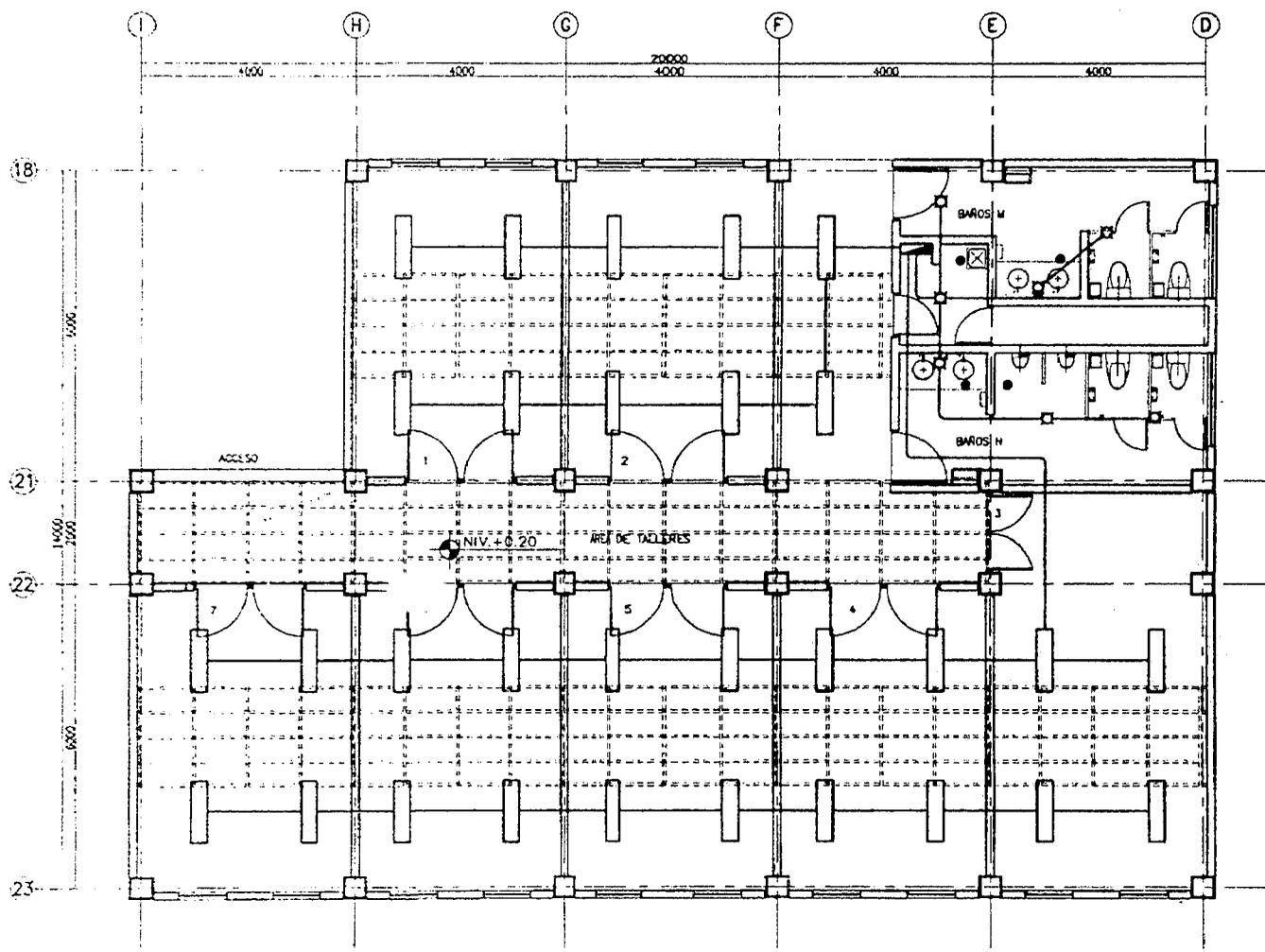


- SIMBOLOGIA**
- TUBERIA DE AGUA FRIA
 - TUBERIA DE AGUA CALIENTE
 - TUBERIA DE P.V.C.
 - S.C.A.F. SUBE COLUMNA DE AGUA FRIA
 - S.C.A.C. SUBE COLUMNA DE AGUA CALIENTE
 - B.A.N. BANADA DE AGUAS NEGRAS
 - COLADERA DE PISO
 - TUBERIA DE CONCRETO Ø DE 150 mm
 - ☒ REGISTRO DE AGUAS NEGRAS

DISEÑADO POR		JOSE ANTONIO CENDEJAS VALDES	
DISEÑADO POR		ING. J. MANUEL TORRES CALVILLO	
DISEÑADO POR		ING. ANTONIO BARRERA SORZA	
DISEÑADO POR		ING. ESTEBAN LOPEZ ORTEGA	
PLANTA ARQUITECTONICA			
TALLERES			
INSTALACION HIDRAULICA			
ESCALA	MTS	1:200	
FECHA	19/ABRIL/06		



CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO



- NOTAS :**
- 1.- LA ALTURA DE MONTAJE DE LAS LUMINARIAS SERA DE 4.80 mts. SOBRE N.P.T.
 - 2.- LA ALTURA DE MONTAJE DE LOS TABLEROS SERA DE 120 cms. A PAÑO INFERIOR DEL MISMO.

SIMBOLOGIA

- TABLERO DE ALUMBRADO Y/O CONTACTOS
VCA. 3F., 4P., 60 HZ. MCA. SOLUARE'D
- UNIDAD DE ALUMBRADO INCANDESCENTE TIPO
ASTRAL MR-18 DE BAJA VOLTAJE
CAT. 77/83 MCA. CONSTRUITA
- UNIDAD DE ALUMBRADO FLUORESCENTE CON DIFUSOR
PARABOLICO DE 18 CELDAS DE 3x37W.127V 60Hz
MCA. LITHOMIA
- APAGADOR SENCILLO MONOFASICO 127V. 10A
LINEA PRESTICIO
CAT. 853 MCA. LEGRAND
- TUBERIA CONDUIT DE ACERO GALVANIZADO PARED
CRUESA AMOCADA EN LOSA MCA. JUPITER
- CASA CUADRADA DE LAMINA GALVANIZADA

JOSE ANTONIO CENDAS VALDES	
PROYECTISTA	ARG. J. MANUEL TORRES CALVILLO
REVISOR	ARG. ANTONIO BARRERA SOSA
APROBADO	ARG. ESTEBAN LOPEZ ORTEGA
PLANTA ARQUITECTONICA TALLERES	
METALACION ELECTRICA	
ESCALA	1:50
FECHA	10/JUNIO/88



CENTRO DE REHABILITACION PARA FARMACOS DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

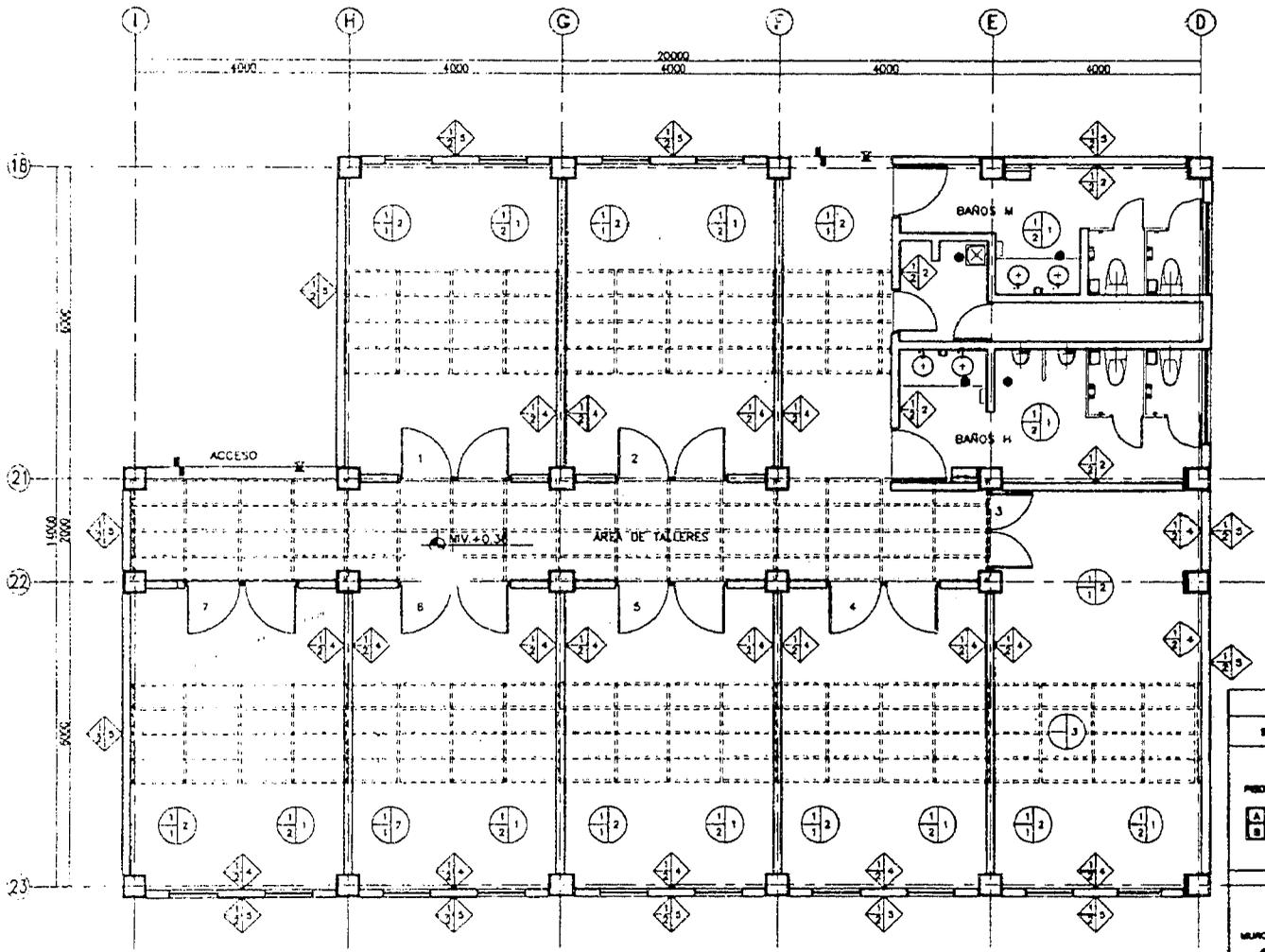
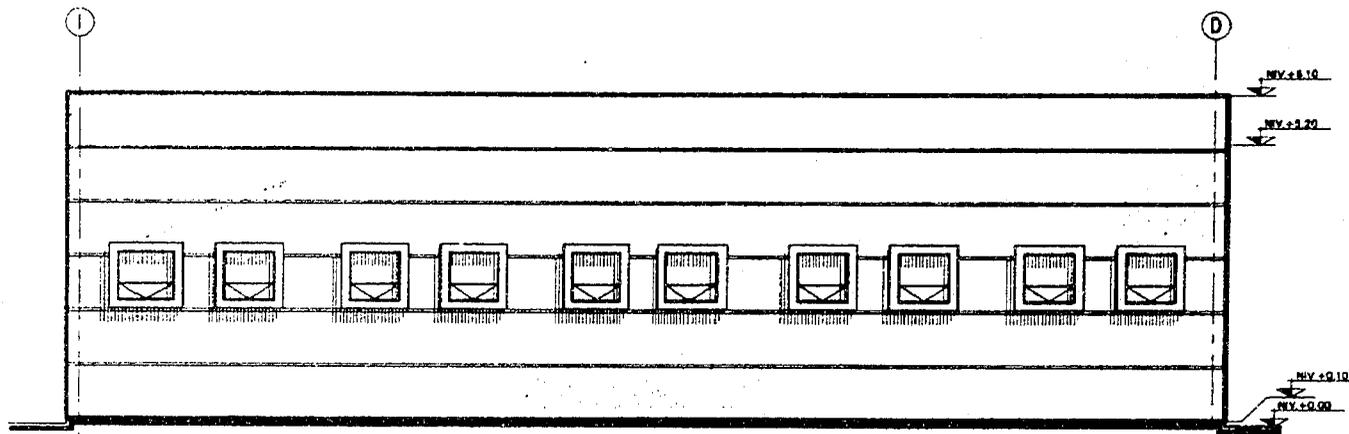


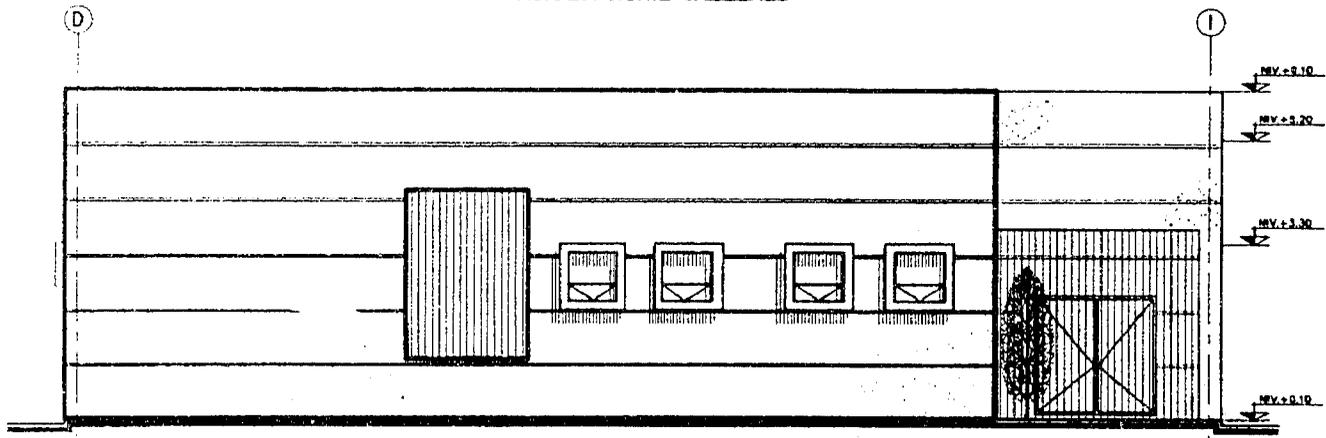
TABLA DE ACABADOS

SIMBOLOGIA		DESCRIPCION
PISOS	A BASE	1 LOSA DE CONCRETO
	B SUB-BASE	1 FRASE DE CONCRETO
	C ACABADO	1 LOSETA DE CERAMICA 30 X 30
MARCOS	A BASE	1 TABIQUE PISO RECORRO
	B SUB-BASE	1 APLANADO FINO DE MEZCLA 2 REPELLADO DE MEZCLA 3 APLANADO PULIDO DE MEZCLA
	C ACABADO	1 RECUBRIMIENTO TEXTURIZADO 2 PINTURA VINILICA 3 AZULEJO DE 30 X 30 4 PINTURA DE EMALTE MAR 5 SARTILLANEO
	A BASE	1 LOSA DE CONCRETO ARMADO
	B SUB-BASE	1 APLANADO FINO DE MEZCLA 2 APLANADO PULIDO DE MEZCLA
	C ACABADO	1 APLANADO FINO DE MEZCLA 2 EL ACABADO EN LOSA SUPERIOR SERA CON IMPERMEABILIDAD A BASE DE UNA CAPA DE MICRORESINA O SIMILAR, DOS CAPAS DE MORTEREO, 2 CON UNA MEMBRANA DE REFORZO DE FIBRA PUDA O SIMILAR COLADA ENTRE CADA CAPA Y ACABADO DE TEXTURIZACION APLACADO A DOS MANOS. 3 RECUBRIMIENTO

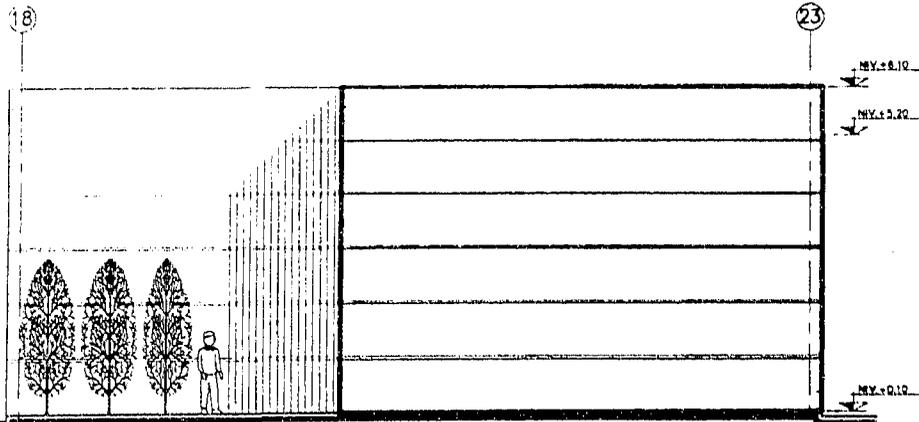
JOSE ANTONIO CORDERO VALDES	
PROYECTO	ARG. J. MANUEL TORRES CALVILLO
CONSTRUCCION	ARG. ANTONIO BARRERA SORBA
REVISION	ARG. ESTEBAN LOPEZ OSTRO
PLANTA ARQUITECTONICA TALLERES	
ACABADOS	
ESCALA	1:500
FECHA	10/22/2008



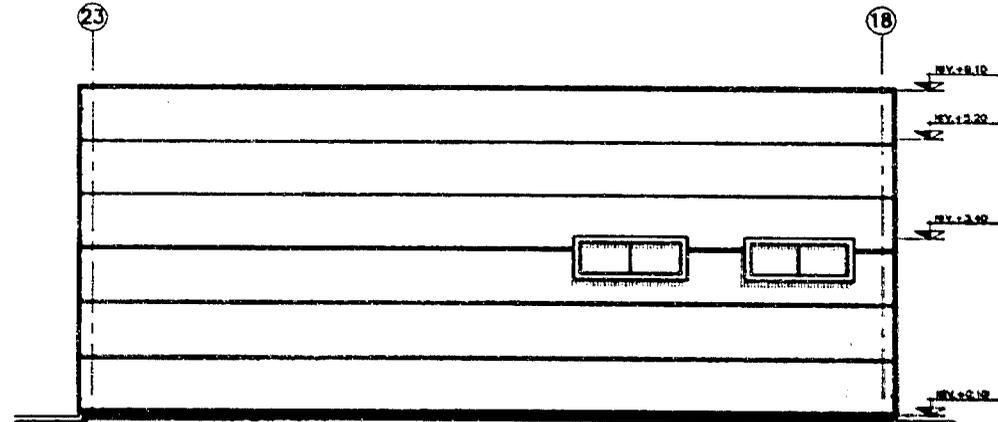
FACHADA NORTE TALLERES



FACHADA SUR TALLERES



FACHADA ORIENTE TALLERES

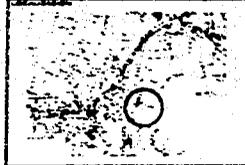
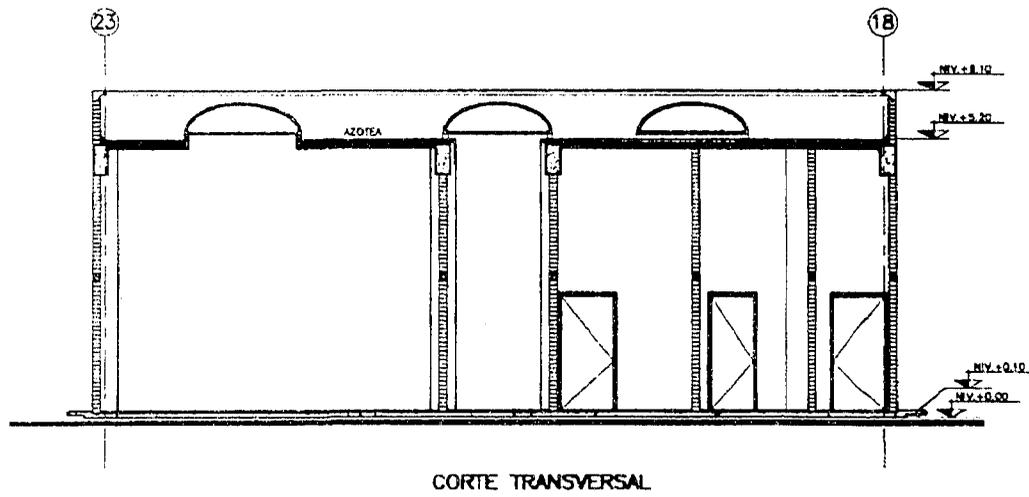
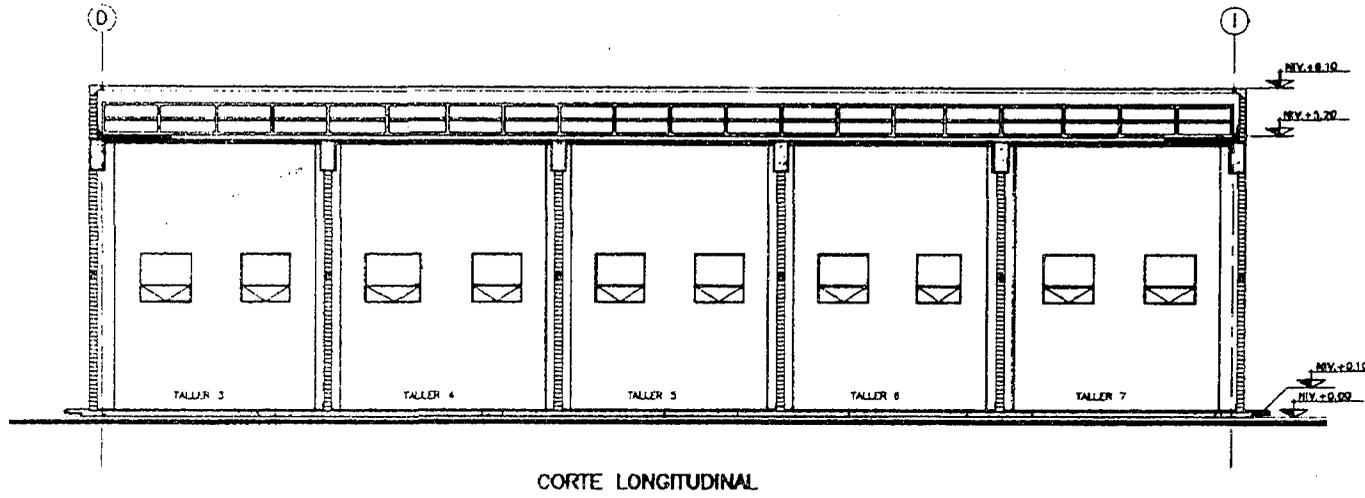


FACHADA PONIENTE TALLERES



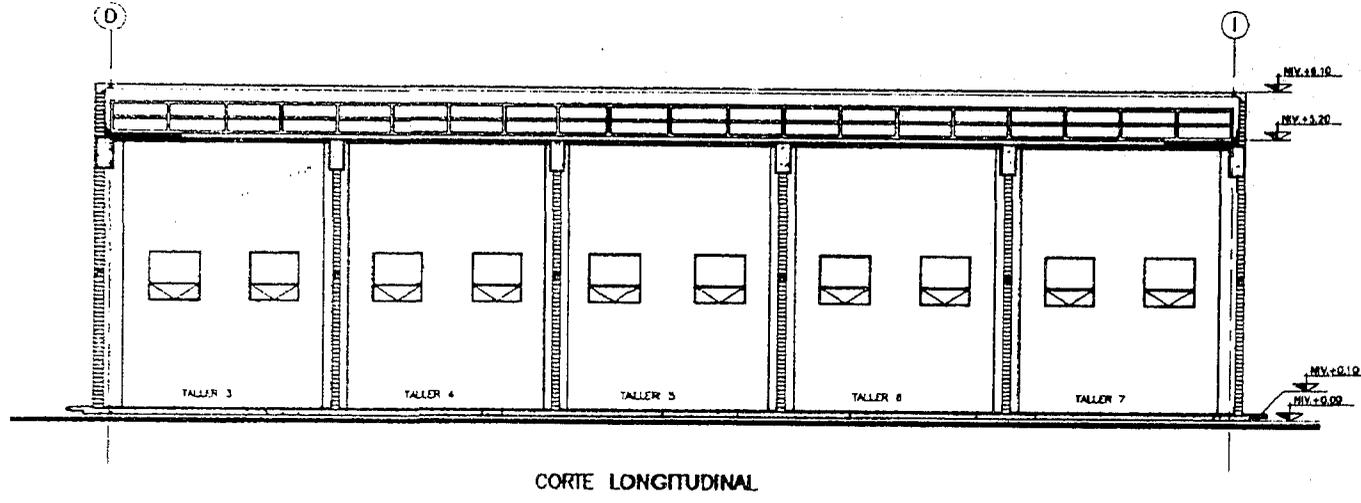
**CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
 XOCHIMILCO**

PROYECTO	JOSE ANTONIO CORDERO VILLALBA
CLIENTE	DR. J. GONZALEZ TORRES CA...
UBICACION	AV. APISCO SURESTE DE...
FECHA	AV. ESTER LOPES GONZALEZ
TITULO	TALLERES FARMACO...
ESCALA	VERE REHABILITACION...
FECHA	1980
HOJA	18/ANEXO/08

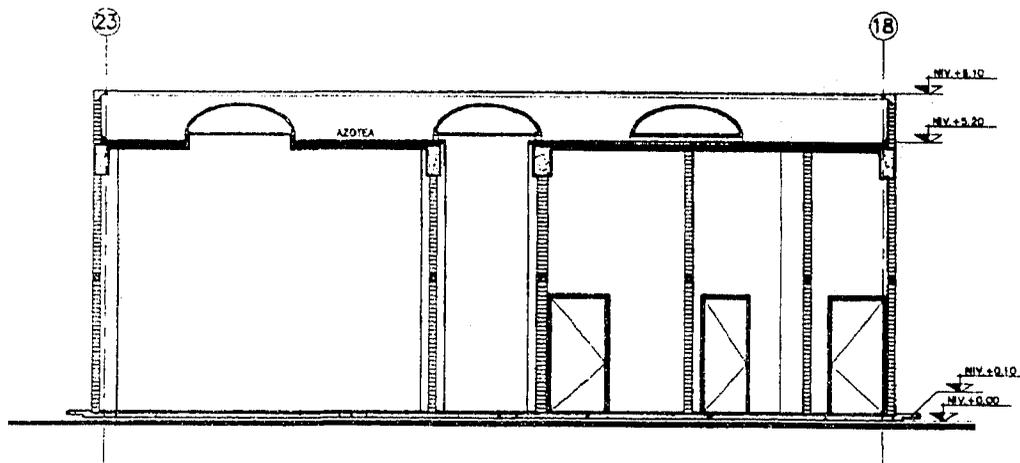


CENTRO DE REHABILITACION PARA
FARMACO DEPENDIENTES
XOCHIMILCO

PROYECTISTA	JOSE ANTONIO CORDERAS VALDES
ARQUITECTO	DR. J. MARCEL TORRES CALVILLO
INGENIERO	DR. ANTONIO BARRERA ROSA
INGENIERO	DR. ESTEBAN LOPEZ ORTEGA
TITULO	TALLERES
CORTE	CORTE LONGITUDINAL
ESCALA	1:50
FECHA	10/ABR/08



CORTE LONGITUDINAL



CORTE TRANSVERSAL



**CENTRO DE REHABILITACION PARA
 FARMACO DEPENDIENTES
 XOCHIMILCO**

PROYECTO	
JOSE ANTONIO CONDELAS VALDES	
ARQ. J. MANUEL TORAL CAYLLO	
ARQ. ANTONIO BARRERA ROSA	
ARQ. ESTEBAN LOPEZ ORTIZ	
TALLERES	
CORTES	
LONGITUDINAL Y TRANSVERSAL	
ESCALA	1:50
NOV/2008/08	

FECHA

BIBLIOGRAFÍA:

- Curso de edificación.
Luis Armando Díaz Infante.
- El ABC de instalaciones eléctricas residenciales.
Enrique Harper.
- Arte de Proyectar en Arquitectura.
Neufert
- Datos prácticos de instalaciones hidráulicas y sanitarias.
- Instalación eléctrica práctica.
Ing. Becerril L. Diego Onesimo
- Instalación en los edificios.
Gay. Fawcett. Mcg. nness. Stein.
- Reto Asociación Reto a la Esperanza.
Odesa # 402 Esq. Municipio Libre
Col. Portales C.P. 03300 México D.F.
- Internet

www.conadic.gob.mx

www.salud.gob.mx

www.xochimilco.d.f.gob.mx