

# ARQUITECTURA CURATIVA: CENTRO DE DESINTOXICACIÓN

Alba Verdeguer Gil

Trabajo Final de Master Laboratiro Hiberseimer  
Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Valencia. Universidad Politécnica de Valencia  
Curso 2018-2019

Tutor: Miguel Ángel Campos González  
Segundo Tutor: Jorge Gil Martínez  
Tercer Tutor: José Durán Fernández



UNIVERSITAT  
POLITÈCNICA  
DE VALÈNCIA



ESCOLA TÈCNICA  
SUPERIOR  
D'ARQUITECTURA



**ARQUITECTURA CURATIVA  
CENTRO DE DESINTOXICACION**

Alba Verdeguer Gil

**Trabajo Final de Master Laboratiro Hiberseimer**

Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Valencia. Universidad Politécnica de Valencia

Tutor: Miguel Campos González

Segundo Tutor: Jorge Gil Martínez

Tercer Tutor: José Durán Fernández

Curso 2018-2019



**UNIVERSITAT  
POLITÈCNICA  
DE VALÈNCIA**



**ESCOLA TÈCNICA  
SUPERIOR  
D'ARQUITECTURA**



Agradecimientos:



# INDICE

## 1- INTRODUCCION

## 2- ARQUITECTURA CURATIVA:UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA PARA EL TRATO DE ADICCIONES

### 2.1- ANALISIS HISTORICO

### 2.2- TERAPIAS Y CENTROS DE DESINTOXICACIÓN.

### 2.2 LA ARQUITECTURA Y LAS COMUNIDADES TERAPEUTICAS

#### 2.2.1 QUE SON LAS COMUNIDADES TERAPEUTICAS

#### 2.2.2 AMBIENTE TERAPEUTICO

#### 2.2.3 EXPERIENCIA PERSONAL ponerr en la conclusion

#### 2.2.4 ORGANIZACION EN UNA COMUNIDAD TERAPEUTICA

## 3- ANALISIS URBANO

## 4-IDEA DEL PROYECTO

### 4.1 OBJETIVOS

### 4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

### 4.3 PAUTAS INTERNAS

### 4.4 INTENCIONES DE DISEÑO





## 1. INTRODUCCIÓN

---



## 2. ARQUITECTURA CURATIVA: CENTRO DE DESINTOXICACIÓN

---

## 2.1 ANÁLISIS HISTÓRICO

La población de Bétera se encuentra en la vertiente sur de la sierra calderona a 15 km de distancia de valencia capital. En el año 1964 se inauguró la residencia alameda en pleno centro del pueblo, un centro para alcohólicos, innovador en la forma de llevar los tratamientos, que se alejaba de el sistema sanitario conocido hasta ese momento. Fue un centro conocido, donde acudían pacientes de toda españa y donde algunas personas residentes del pueblo colaboraron durante sus inicios. En 1973 se inaugura el psiquiátrico de Bétera a 3km de distancia de la población de Bétera. Para comunicar este hospital con el pueblo se crea una parada de tren en las cercanías del hospital conocida como parada psiquiatra, actualmente el nombre es Horta vella. Contaba con más de 40 hectáreas de superficie que contenían diferentes alas donde enfermos mentales y adictos compartían parte de sus instalaciones. En 1978 ante la imposibilidad de tratar a los adictos a drogas en el mismo pabellón de alcoholismo, se trasladan estos pacientes a una casa de campo cerca de la aldea Los Cojos en el término municipal de Requena. En 1979 la diputación provincial de valencia cedió a psiquiatric Casa Lanza, constituyéndose un centro de rehabilitacion para toxicomanos de carácter público, fue la primera granja con dichas finalidades terapéuticas establecidas en ese momento en España, cuyo objetivo era la rehabilitación de personas drogodependientes para conseguir una reinserción social y familiar. En la actualidad este centro hospitalario psiquiátrico de Bétera solo tiene una de sus alas abiertas con un total de 30 pacientes. Este tipo de centro fue cerrado y se dejó en desuso ya que se aleja de las nuevos sistemas de tratamiento tanto de adictos como de pacientes mentales, su reapertura significa abrirlo en un modelo que está ya obsoleto, donde lo que realmente se necesita en un modelo lo más cercano a un entorno comunitario con el objetivo de garantizar una inclusión social.



## 2.2 CENTROS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE DROGODEPENDENCIAS

La cambiante realidad social ha puesto de manifiesto nuevas necesidades de atender en el ámbito de las drogodependencias y los trastornos adictivos, esto ha conllevado a la creación de diferentes tipos de centros que se adaptan a las necesidades del paciente y a su grado de adicción y que pueden ser de carácter privado o público y su régimen puede ser residencial o semiresidencial así como ambulatorio. Se clasifican con arreglo a los siguientes tipos:

Unidades de Conductas Adictivas (UCA)  
Centros de Atención de Trastornos Adictivos (CATA);  
Unidades de Desintoxicación Hospitalaria (UDH)  
Comunidades Terapéuticas (CT)  
Centros de Día (CD)  
Centros de Intervención de Baja Exigencia (CIBE)  
Viviendas de Apoyo al Tratamiento (VAT)  
Viviendas de Apoyo a la Incorporación Socio laboral (VAIS)  
Unidades de Valoración y Apoyo en Drogodependencias (UVAD)  
Unidades de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA)

El desarrollo del proyecto se centrará y basará en la creación de un único tipo de centro en este caso será una comunidad terapéutica y por tanto se establecerán todas las características y necesidades. Por ello a lo largo del trabajo cuando se hable del centro de desintoxicación, se estará referida a una comunidad terapéutica.

## 2.3 LA ARQUITECTURA Y LAS COMUNIDADES TERAPÉUTICAS

### 2.3.1 QUÉ ES UNA COMUNIDAD TERAPÉUTICA

Estas se podrían definir como “un ámbito libre de drogas en régimen residencial en el que personas con problemas de adicción y otros problemas viven juntos de una manera organizada y estructurada con el fin de promover el cambio y de hacer posible una vida libre de drogas en la sociedad real” Tienen como función la deshabituación y rehabilitación de los enfermos drogodependientes o con otros trastornos adictivos, así como el aprendizaje de habilidades, actitudes y valores para su incorporación social. En ellas se aborda de forma intensiva y global los problemas de adicción a través de actividades de tipo psicoterapéutico, ocupacional, socioeducativo y médico-sanitario. Uno de sus principios es que debe ser un sistema de puertas abiertas, donde el paciente debe tener la posibilidad de entrar o salir de esta comunidad de forma voluntaria. Como el resto de centros deberá cumplir una serie de requisitos como disponer de los profesionales adecuados con experiencia y formación específica, unas instalaciones adecuadas donde se puedan desarrollar los programas terapéuticos ofertados, etc.

### 2.3.2. AMBIENTE TERAPEÚTICO

El espacio físico es una parte básica del ambiente terapéutico y tiene un efecto importante sobre las personas que conviven en él: pacientes, profesionales y visitantes. Para que el espacio físico sea terapéutico es fundamental encontrar un equilibrio entre aspectos como la seguridad, la privacidad y la dignidad, teniendo en cuenta la perspectiva de género y las diferencias culturales.

Se podría decir que permite a las personas gozar de un entorno saludable, seguro, privado, digno, apropiado y con autonomía.

La mejora del ambiente terapéutico es un punto crucial a tratar para garantizar la humanización de la atención y favorecer la recuperación de las personas atendidas. Para poder garantizar una atención humanizada es imprescindible personalizar la atención y organizar los servicios basándose en las necesidades de los y las pacientes. Un ambiente seguro y acogedor favorece un contacto terapéutico que facilita el compromiso de las personas atendidas en su tratamiento y mejora los resultados. Según algunos estudios realizados existen algunas características basadas en la evidencia que permiten la reducción de estrés en cualquier centro. Estas características son: baño privado en las habitaciones, áreas comunes con espacio amplio para fomentar las relaciones, espacios con baja densidad de pacientes, ruido reducido, diseño para fomentar el control en las habitaciones de los pacientes, jardín accesible para pacientes, vistas de las ventanas a la naturaleza, arte de la naturaleza, exposición a la luz del día y buena visibilidad desde la zona central de zonas comunes.

Por otro lado la ubicación en la que se encuentran los centros influye a la hora de mejorar la inclusión social de los pacientes. La mejor opción es que la comunidad terapéutica se encuentre en una zona urbana y comunitaria ya que tiene la ventaja de una mejor accesibilidad y un contacto directo con la sociedad.

### 2.3.3 ORGANIZACIÓN EN UNA COMUNIDAD TERAPEÚTICA

Una adecuada organización de una comunidad terapéutica viene determinada por principalmente por tres factores que son, la existencia de suficiente espacio físico, un programa de actividades adaptado a las terapias de recuperación, y tener personal suficiente por cada paciente.

**PERSONAL:** Para una comunidad terapéutica se establece un número de personal determinado.

PERSONAL NECESARIO	Cada 25 pacientes
Trabajador social	1
Spicologos	2
Enfermero	1 cada 10 h
Medico	1 cada 10 h
Educadores sociales	3
Monitores	4

**ACTIVIDADES:** Estas se dividen en cuatro áreas diferentes que son la sanitaria, social, psicólogo y educativo-ocupacional.

Area sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Diagnóstico, tratamiento y seguimiento médico correspondiente.</li> <li>-Coordinación con Atención Primaria y Especializada de Salud.</li> <li>-Talleres de formación en educación para la salud (talleres de prevención de ETS, VIH, sobre reducción de daños y riesgos, etc.).</li> <li>-Custodia de fármacos.</li> </ul>
Area social	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Seguimiento judicial: dirigida a pacientes con procedimientos administrativos o penales pendientes.</li> <li>-Coordinación con recursos de incorporación social: dirigida a pacientes que necesiten ser derivados a Viviendas de Apoyo a la Reinserción, Centros de Día, Red de Artesanos,... Familiar: acogidas, entrevistas, etc.</li> <li>-Otras actividades específicas que procedan a demanda de los pacientes según circunstancias sociales.</li> </ul>
Area psicologo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Terapia individual.</li> <li>-Terapia grupal.</li> <li>-Terapia familiar de atención individual.</li> <li>-Técnicas de Relajación.</li> <li>-Entrenamiento en Habilidades Sociales.</li> <li>-Entrenamiento en Prevención de Recaídas.</li> <li>-Técnicas de mejora de la Autoestima e imagen personal.</li> </ul>
Area educativo-ocupacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Talleres de formación educativa y técnicas de estudio. Taller de orientación laboral.</li> <li>-Cursos de F.P.O.</li> <li>-Talleres ocupacionales diversificados: artes plásticas, artes corporales, cultivos, cuidado de animales, etc.</li> <li>-Actividades deportivas: gimnasia, fútbol, baloncesto, etc.</li> </ul>

**ESPACIO:**





### **3. ANALISIS URBANO**

---

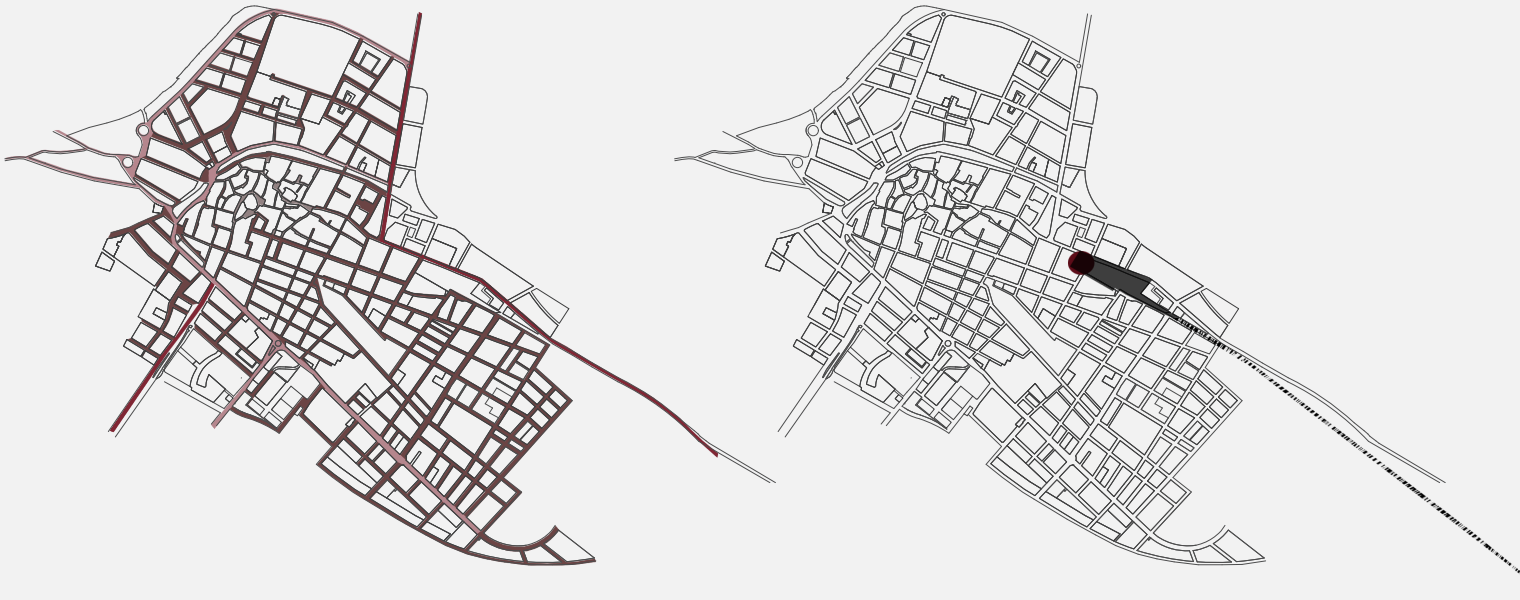
El proyecto se inicia con el análisis del territorio donde se va a situar el centro de desintoxicación, en este caso en Bétera, con ello se busca obtener información para así conocer cada una de las características de la zona y estimar sus puntos fuertes y donde se reflejan las mejores características necesarias para situar la comunidad terapéutica, así como conocer si existe algún tipo de barrera que pueda debilitar el proyecto que se va a ejecutar. Se debe destacar que una de las características sobre las comunidades terapéuticas es que esté situada preferiblemente en una zona urbana por lo que el análisis se centrará en el núcleo urbano del municipio

En primer lugar se tiene que tener en cuenta que es una población que cuenta con más de 20.000 habitantes y con una constante evolución demográfica. Tiene un territorio de 7500 hectáreas que se divide en seis entidades diferentes las cuales están compuestas de diferentes agrupaciones de urbanizaciones quedando al centro de ella el núcleo urbano del municipio. Es un municipio donde el 70 % de su territorio está destinado a cultivos de regadío y dedicada al cultivo de naranjos, por ello parte de su economía viene de ahí.



*Limite del municipio y división de los seis sectores*

El municipio está conectado a través de la CV-310 y la CV-336 así como medios ferroviarios como transporte público, concretamente la línea 1, cuenta con dos paradas de tren lo largo del municipio, la más alejada del núcleo urbano, Horta Vella y otra en el final de la línea, Bétera. Por otro lado existe la línea 230 de autobús que conecta Bétera con algunos municipios colindantes como Náquera y Serra. Las vías principales se concentran en la cercanías del perímetro del núcleo urbano dejando el centro urbano con viales secundarios y calles peatonales en la parte más antigua del municipio.



● *Vías secundarias* ● *Vías principales* ● *Conexiones CV* ● *Calles peatonales* ● *Parada bus y tren*

Además cuenta con varias superficies verdes algunas de ellas de gran extensión que unidas con unos recorridos peatonales generan una red que cruza el municipio de este a oeste. Por otro lado se debe tener en cuenta que el municipio de Bétera cuenta con un barranco llamado Carraixet que pasa por la parte norte del municipio, así como una zona de paso de agua llamada alameda que cruza de este a oeste y que forma parte de esta red verde, por ello existen algunas zonas determinadas con riesgo de ser inundables.



● *Barranco* ● *Zonas inundables* ● *Zonas verdes*



● Equipamientos



● Solares vacíos

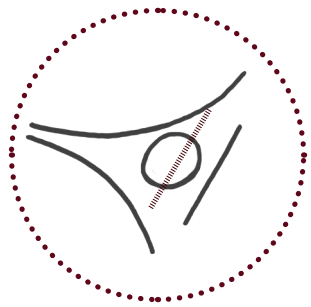
Con todo lo analizado se puede establecer la zona señalada como la apropiada para situar el proyecto. Como se puede observar en el análisis se ha tenido en cuenta algunos factores. En primer lugar que el solar esté vacío y que tenga una superficie suficiente para poder albergar todas las instalaciones que deba tener el centro de desintoxicación, por otro lado la cercanía de algunos equipamientos importantes y necesarios para una comunidad terapéutica como son un polideportivo y el centro de salud y finalmente que las conexiones existentes tanto viarios como recorridos verdes conectan adecuadamente con la zona del proyecto para así evitar que se produzca un total aislamiento.



*Estado actual de la zona donde se va a situar el proyecto*

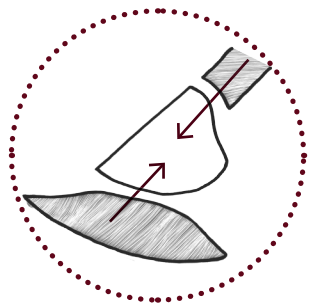
Entrando en más detalle en el emplazamiento elegido se observa la existencia de una pequeña barrera urbana que no permite una conexión del todo fluida desde la línea verde que cruza parte del municipio y el parque existente a la parte izquierda de el solar por lo que afecta de forma directa a la facilidad y fluidez del acceso a la comunidad terapéutica. Esto viene causado por la existencia de una rotonda con numerosas entradas para el espacio en el que se encuentra, provocando es ese punto un constante tráfico de vehículos y dificultando el acceso peatonal a la zona verde dejándola de esta forma aislada.

Se proponen tres ideas clave para mejorar la zona urbana e introducir de una forma armonica la comunidad terapéutica:



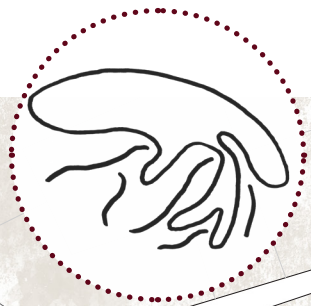
CAMBIO EN LA SECCIÓN URBANA

*Eliminar la rotonda manteniendo los carriles en ambas direcciones y generar un espacio verde que actúe como conector a los parques.*



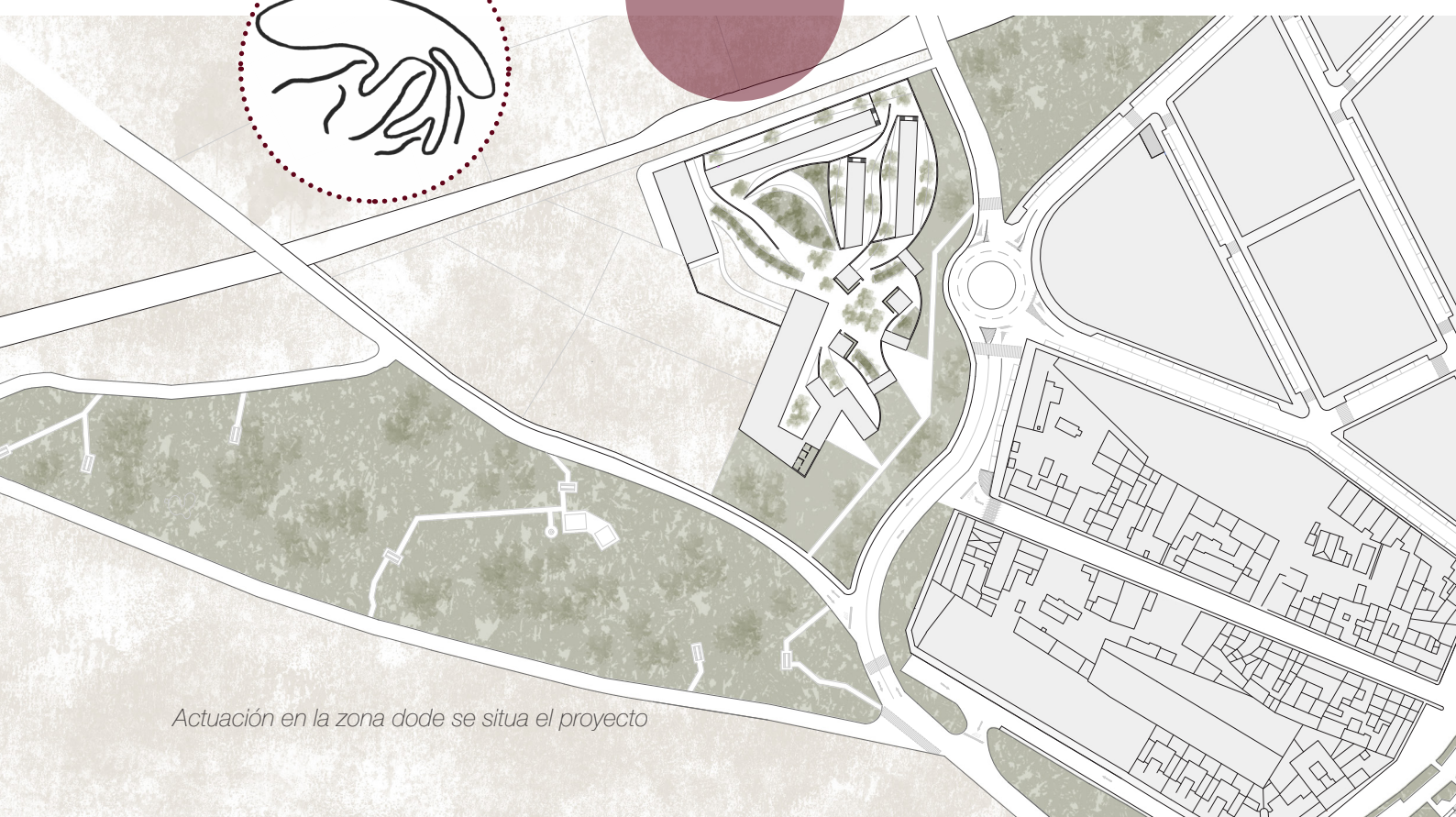
CONEXION DE LOS PARQUES

*Conectar los dos parques que se encuentran actualmente separados por el solar donde va a situarse el proyecto, a través de la generación de una línea verde periférica al solar como línea de conexión.*



CURVAS COMO RECORRIDOS

*Utilizar las curvas para generar una fusión entre la nueva línea verde de conexión y la comunidad terapéutica, creando un frente exterior como recorrido fluido.*



Actuación en la zona donde se situa el proyecto



## 4. IDEA DEL PROYECTO

---

## 4.1 OBJETIVOS

Una vez analizado el espacio urbano, diagnosticados los problemas existentes en la zona y aportadas las soluciones, se desarrolla el proyecto de la comunidad terapéutica. Los objetivos que se buscan a la hora de proyectar este centro son por un lado generar un ambiente armónico, donde la relación entre el centro de desintoxicación y las zonas verdes que lo envuelven por la parte externa se adapten y formen parte una de la otra. Por otro lado se busca que el centro contenga las instalaciones necesarias y que estas se adapten al funcionamiento adecuado de este tipo de centros para facilitar el uso tanto de los pacientes como de los trabajadores.

## 4.2 PROGRAMA NECESARIO

El Centro propuesto se plantea para albergar un número de 40 pacientes tanto hombres como mujeres, por lo que los espacios requeridos tendrán la capacidad de albergar tanto al personal requerido para el número de pacientes, (en este caso se contará el doble del personal que se explica en el apartado 3.2.3 al ser cada 25 pacientes), como para las actividades que se realicen simultáneamente entre los 4 grupos de trabajo en los que se dividen los pacientes, teniendo en cuenta que estos grupos se componen entre 10 y 15 personas. Por lo que el programa principal necesario se compone de:

- Zona de despachos para la realización de terapias individualizadas tanto de trabajadores sociales, psicólogos y educadores sociales.
- Zona habilitada para la atención médica y la administración de fármacos.
- Zona de administración y recepción.
- Zona de terapias familiares individualizadas
- Zonas de visitas únicamente para los pacientes con hijos menores.
- Habitaciones dobles para los pacientes
- Zonas comunes
- Zonas para terapias grupales
- Zonas para actividades ocupacionales.

Se debe concretar que tanto los pacientes como los trabajadores conviven juntos por lo que los espacios comunes como el comedor son zonas que comparten. Por otro lado el mantenimiento del centro puede estar a cargo de los propios pacientes y trabajadores por lo que ellos mismo a través de turnos se encargan de la realización de las diferentes tareas como son las comidas, la limpieza, etc, aunque pueden tener personal de apoyo.

## 4.3 OBJETIVO ESPECIFICO

El objetivo específico de este proyecto es generar un ambiente terapéutico que permita un progreso positivo en la evolución de la enfermedad de cada paciente, teniendo presentes diferentes pautas internas que sirvan como planteamiento para crear el espacio físico y la organización de su programa.



#### 4.4 PAUTAS INTERNAS

---



NATURALEZA

*El contacto directo con la naturaleza genera libertad, encuentro directo con un espacio abierto, donde los espacios verdes producen la idea de reunión, de interacción entre las pacientes o de meditación y relajación.*

LUZ

*Un contacto directo con la luz natural ayuda a mantener un estado de ánimo más activo positivo y receptivo, así como permitir que el espacio cerrado adquiere diferentes valores a lo largo del día reduciendo el estrés en pacientes y trabajadores.*

INTIMIDAD

*La intimidad es necesaria para la realización de la terapia fuera del alcance del contacto directo con el exterior, así como la proyección de espacios con diferentes grados de intimidad que permitan a los pacientes y trabajadores realizar el proceso de la terapia de la forma más digna y humanizada.*

FLUIDEZ

*Lo recorridos fluidos entre los espacios generan continuidad por lo que marcan la organización del programa y permiten el control del mismo de una forma armónica en el conjunto,*

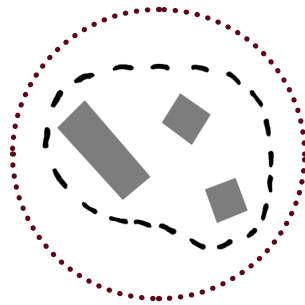


## 5. DEFINICIÓN ARQUITECTÓNICA

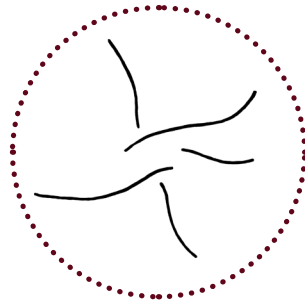
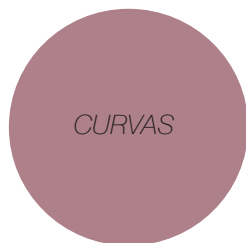
---

## 5.1 IDEA DEL PROYECTO

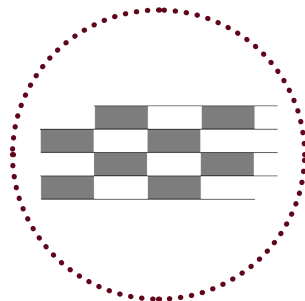
El Centro de desintoxicación se plantea como un jardín dentro de otro jardín, que el conjunto de la comunidad terapéutica sea una gran zona verde donde el programa se relaciona con el, permitiendo que siempre se tenga un contacto directo con el exterior y por tanto con la naturaleza y la luz natural. Se utilizan una serie de recursos a la hora de proyectar el centro de desintoxicación que permiten aprovechar e intensificar las diferentes pautas internas nombradas anteriormente y por tanto organizar cada una de las zonas del programa. Estos recursos son:



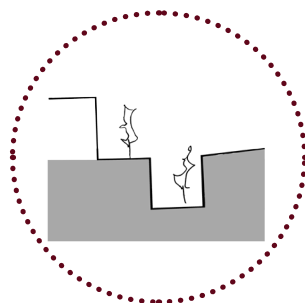
*Generar un muro permientral*



*Utilizar las curvas como principal forma para la organización del proyecto, estas permiten generar diferentes espacios con diferentes grados de intimidad así como mantener una conexión de recorridos entre las diferentes partes que componen el centro de desintoxicación de una manera fluida y continua.*

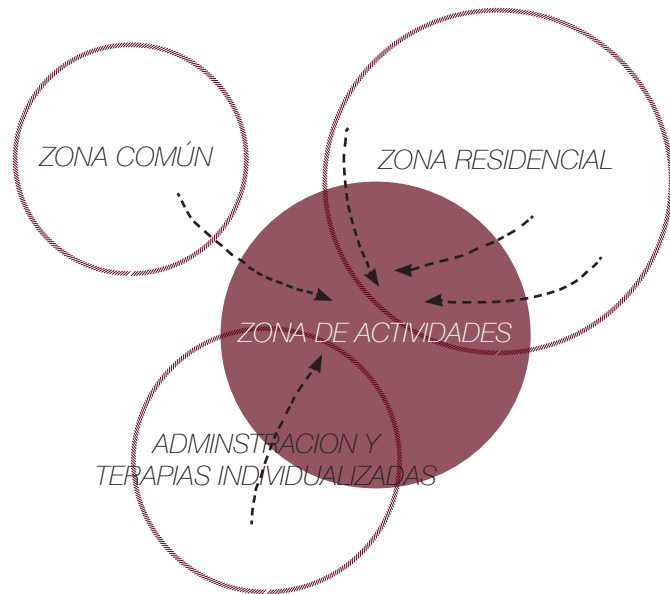


*Utilización de celosías para generar otro nivel de intimidad semi-privado en algunas estancias así como variar la entrada de luz natural, generando otro tipo de ambiente.*



*Construir en planta baja y en planta sótano, evitando alturas más elevadas para mantener una visibilidad nula del exterior al interior, respetando de esta manera la intimidad de los pacientes. Además se intensifica la idea del contacto con la naturaleza al generar vegetación en ambos niveles.*

En cuanto al esquema organizativo del programa, se realiza diferenciando los diferentes usos en bloques independientes que se sitúan alrededor de la zona de las actividades ocupacionales y de descanso, convirtiéndose en el centro de la comunidad terapéutica. Los bloques en los que se divide el proyecto son, la zona administrativa y de terapias individualizadas, las zonas de terapias en grupo, las habitaciones de los pacientes y las zonas comunes. Además se plantea que al igual que los pacientes puedan usar instalaciones del municipio como es el polideportivo, la comunidad terapéutica pueda aportar algunas de sus instalaciones para el uso del pueblo, como son un pequeño salón de actos, y una de las aulas de terapias en grupo que puede ser utilizada como sala para reuniones o pequeñas exposiciones. Esta relación interior exterior que se produce en esas dos instalaciones será controlada a través de accesos que permitan mantener el interior de la comunidad terapéutica totalmente aislada del exterior cuando estén siendo utilizadas por personas externas al centro.



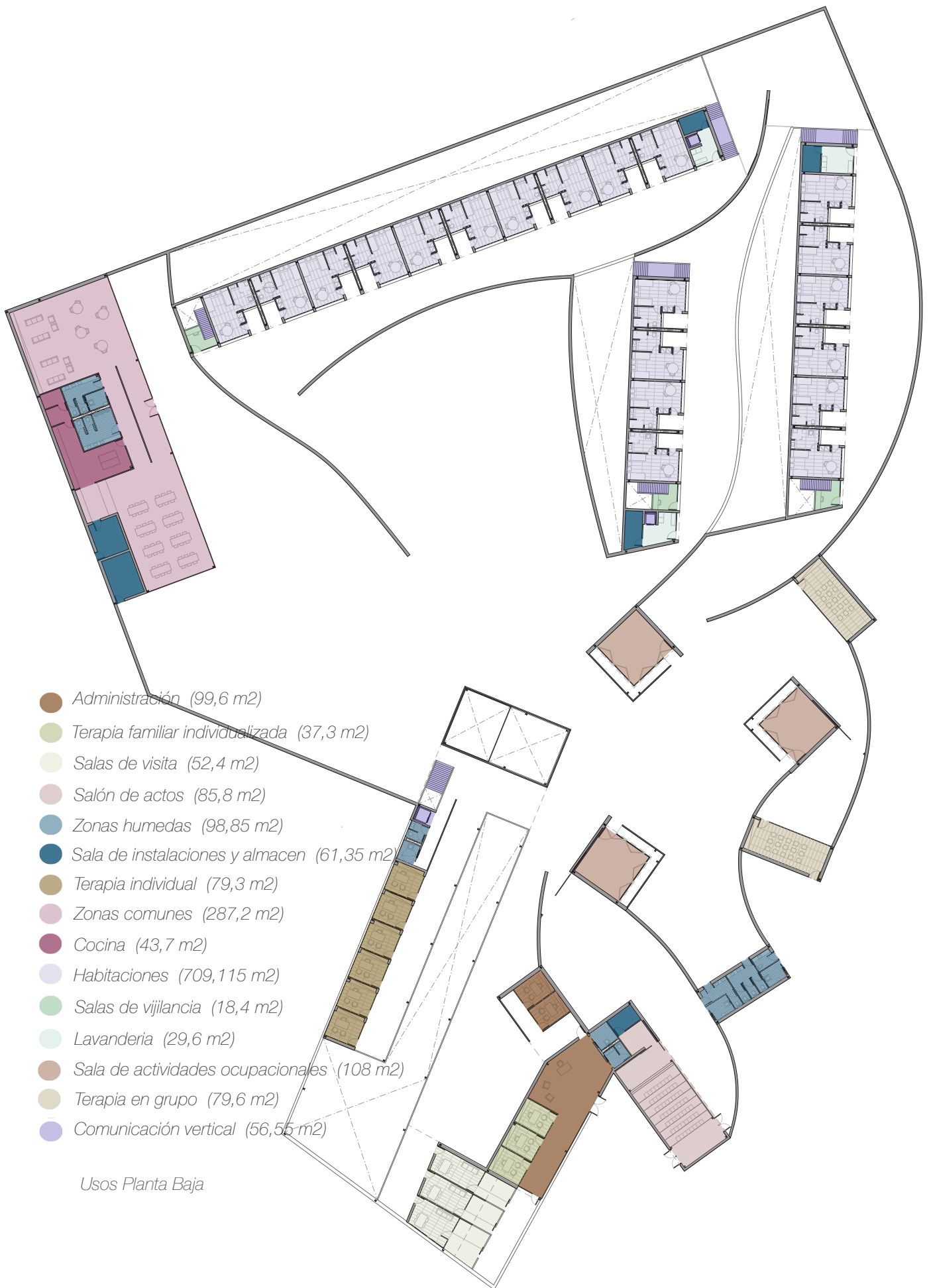
En cuanto a la vegetación que completa todas las zonas exteriores de la comunidad terapéutica está organizada para intensificar las curvas que destacan a lo largo de todo el proyecto así como generar zonas de descanso y de reunión en aquellos espacios que queden como plazas. Para ello se utilizara el recurso de arbolado en línea y vegetación baja para marcar y acompañar en el recorrido de ciertas curvas. Por otro lado arbolado en masa en las plazas o zonas de descanso y finalmente vegetación aisladas en ciertos puntos donde el espacio acompañado del pavimento hacen que no se precise de gran cantidad de vegetación. Además integrado como parte del jardín del centro se encuentra una zona de cultivos que forma parte de las actividades ocupacionales que pueden relizar los pacientes.

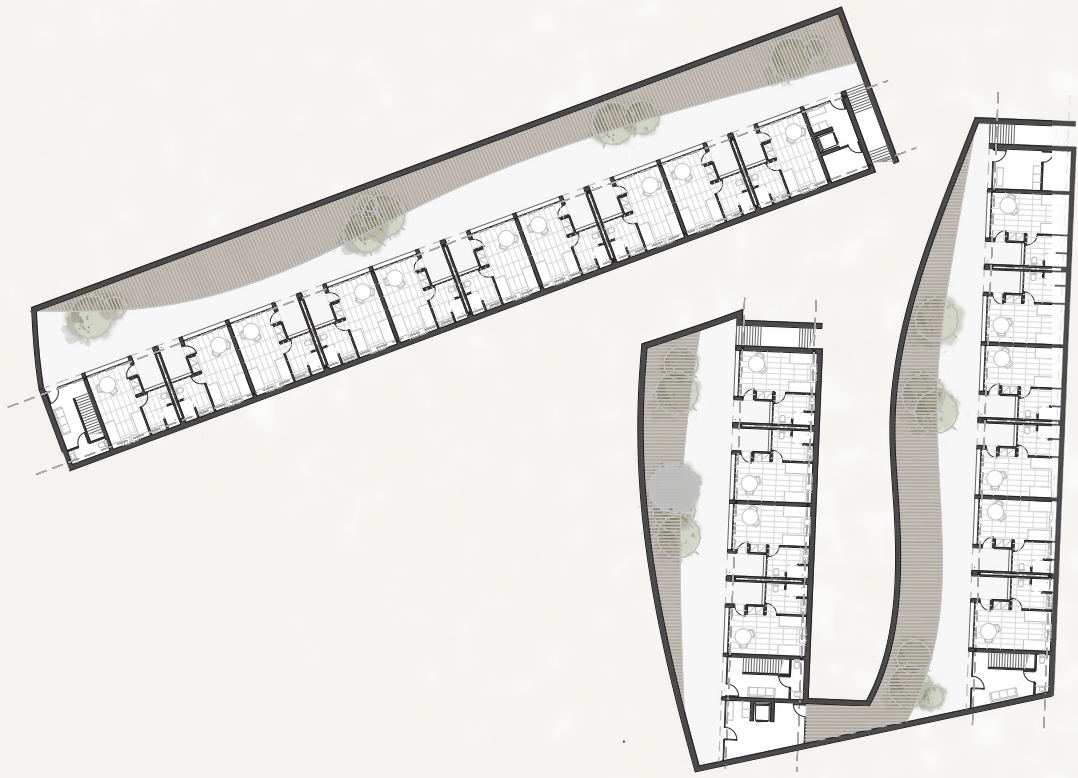
- Arbolado en línea*
- Arbolado en masa*
- Zona de cultivos*
- Vegetación baja*



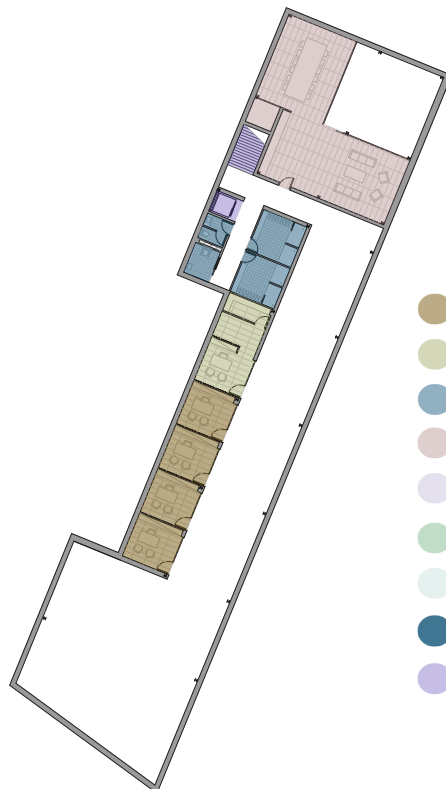
5.2 DEFINICIÓN GRÁFICA











- Terapias individuales (57 m<sup>2</sup>)*
- Enfermería (28,5 m<sup>2</sup>)*
- Zonas húmedas (38,05 m<sup>2</sup>)*
- Sala de personal (103 m<sup>2</sup>)*
- Habitaciones (709,15 m<sup>2</sup>)*
- Sala de vigilancia (53,1 m<sup>2</sup>)*
- Lavandería (48,39 m<sup>2</sup>)*
- Sala de instalaciones y almacén (12,15 m<sup>2</sup>)*
- Comunicación vertical*

*Usos Planta Sótano*



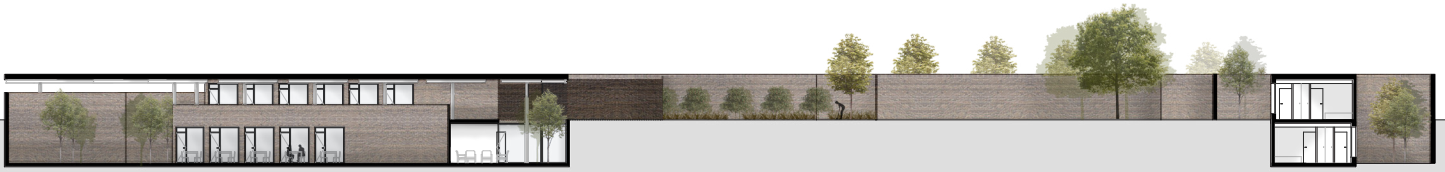
*Alzado Este*



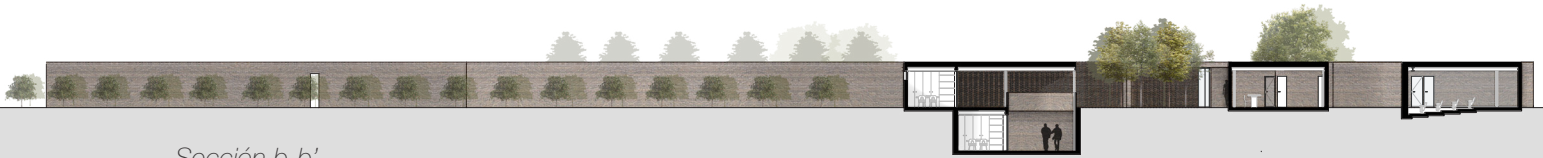
*Alzado Sur*



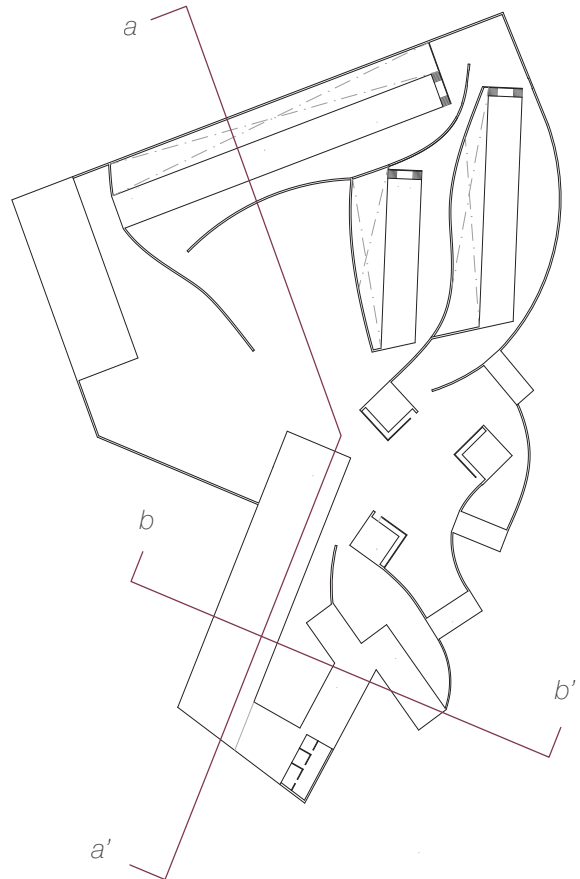
*Interior de las aulas de actividades ocupacionales*



*Sección a-a'*



*Sección b-b'*





*Plaza central de la comunidad terapeutica*





*Zona exterior de las habitaciones*





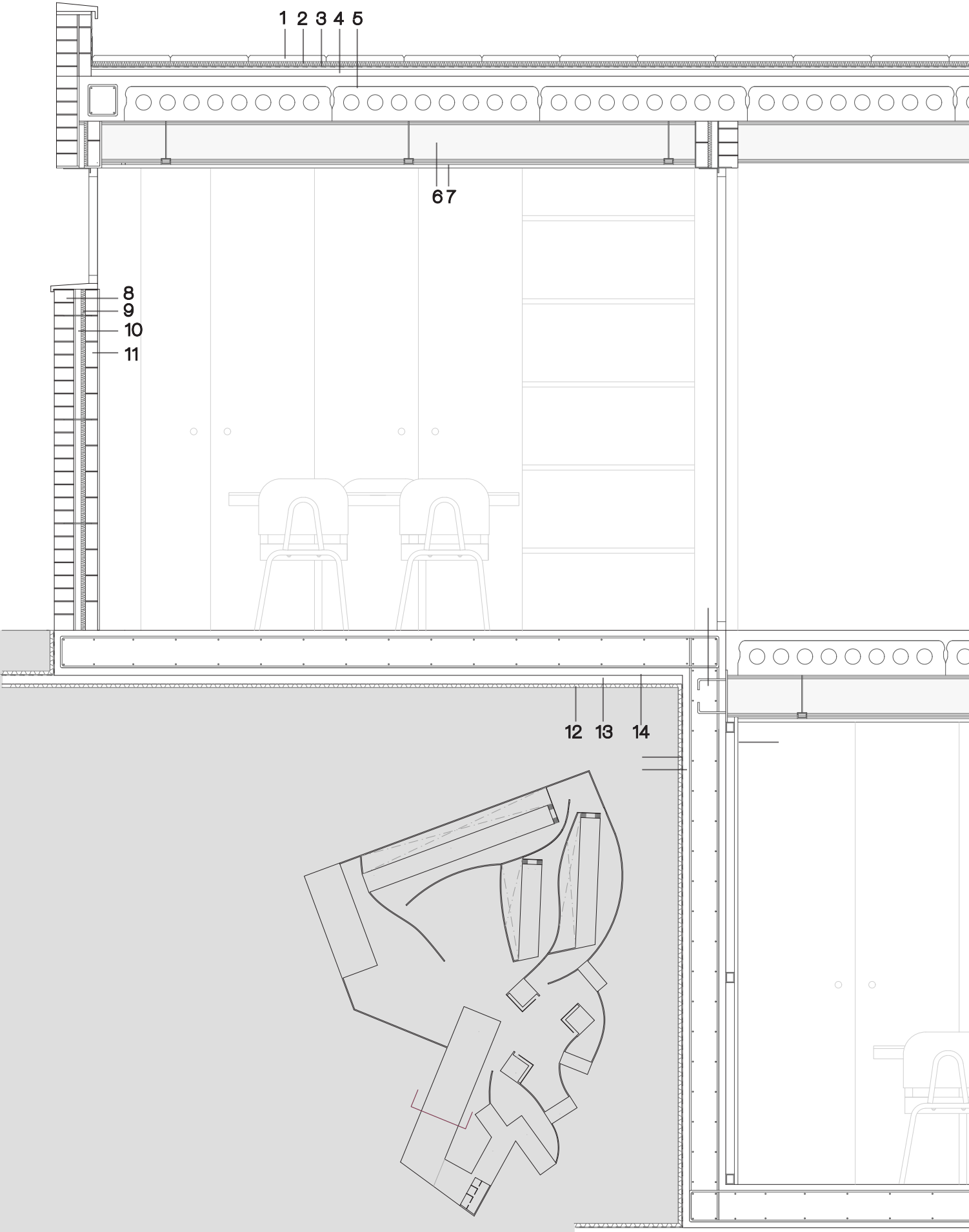


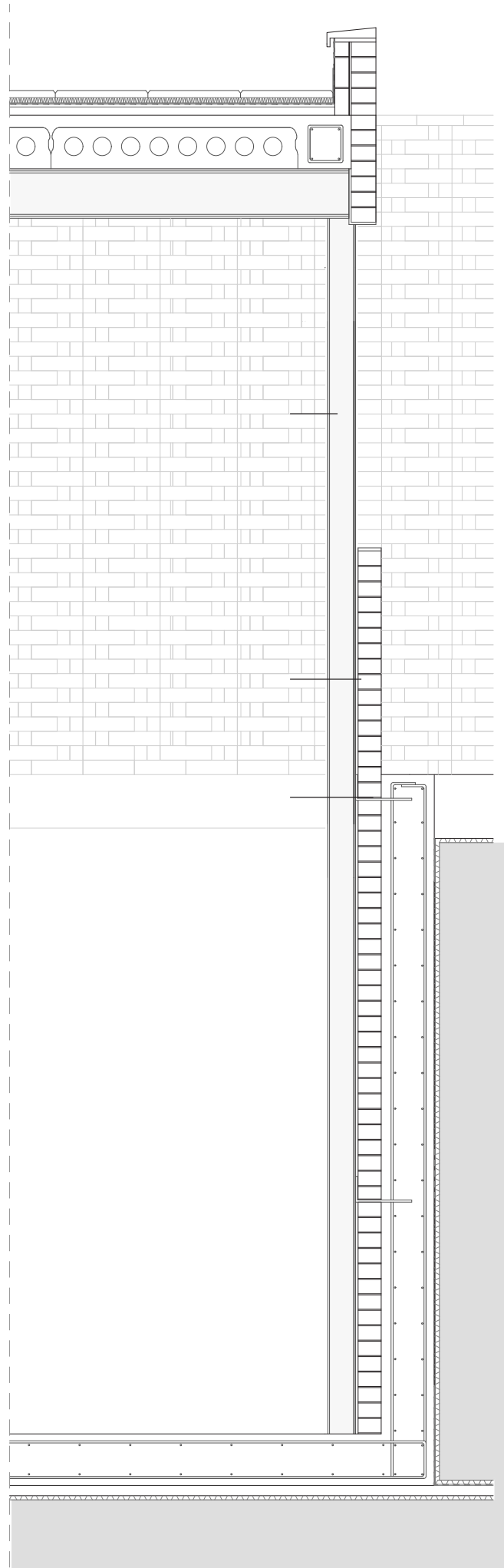
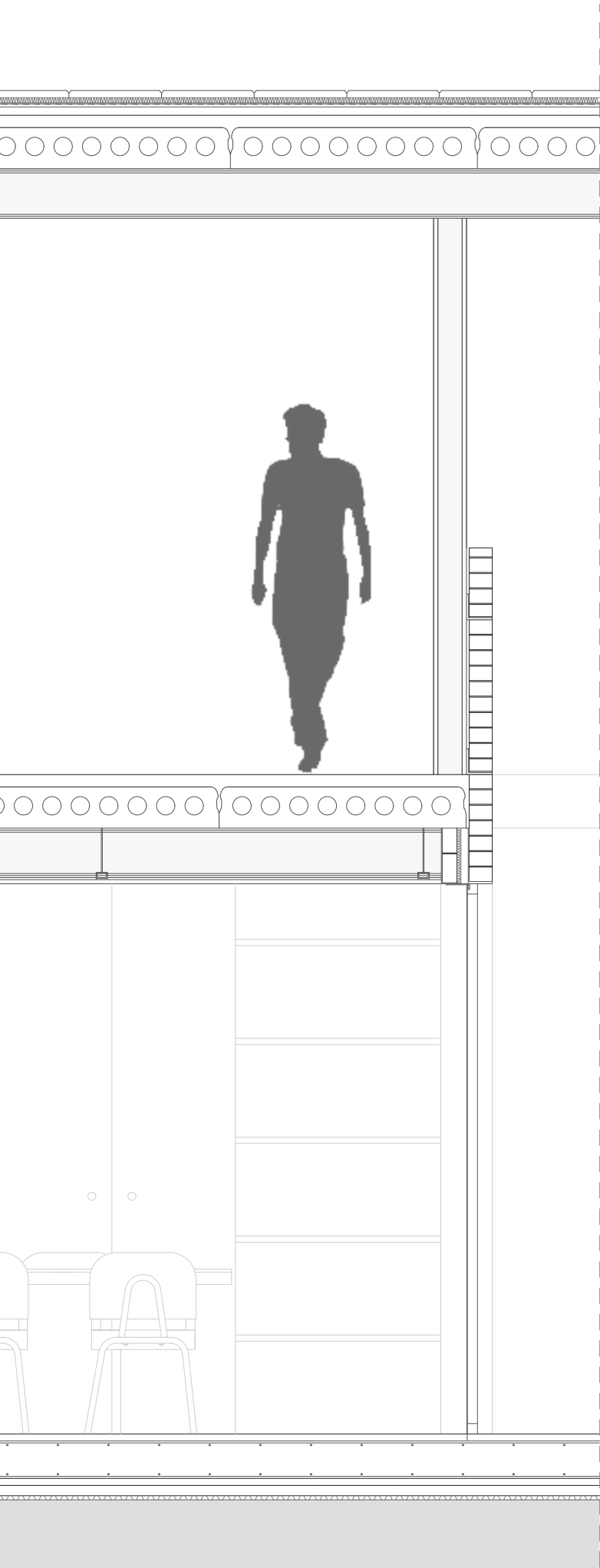


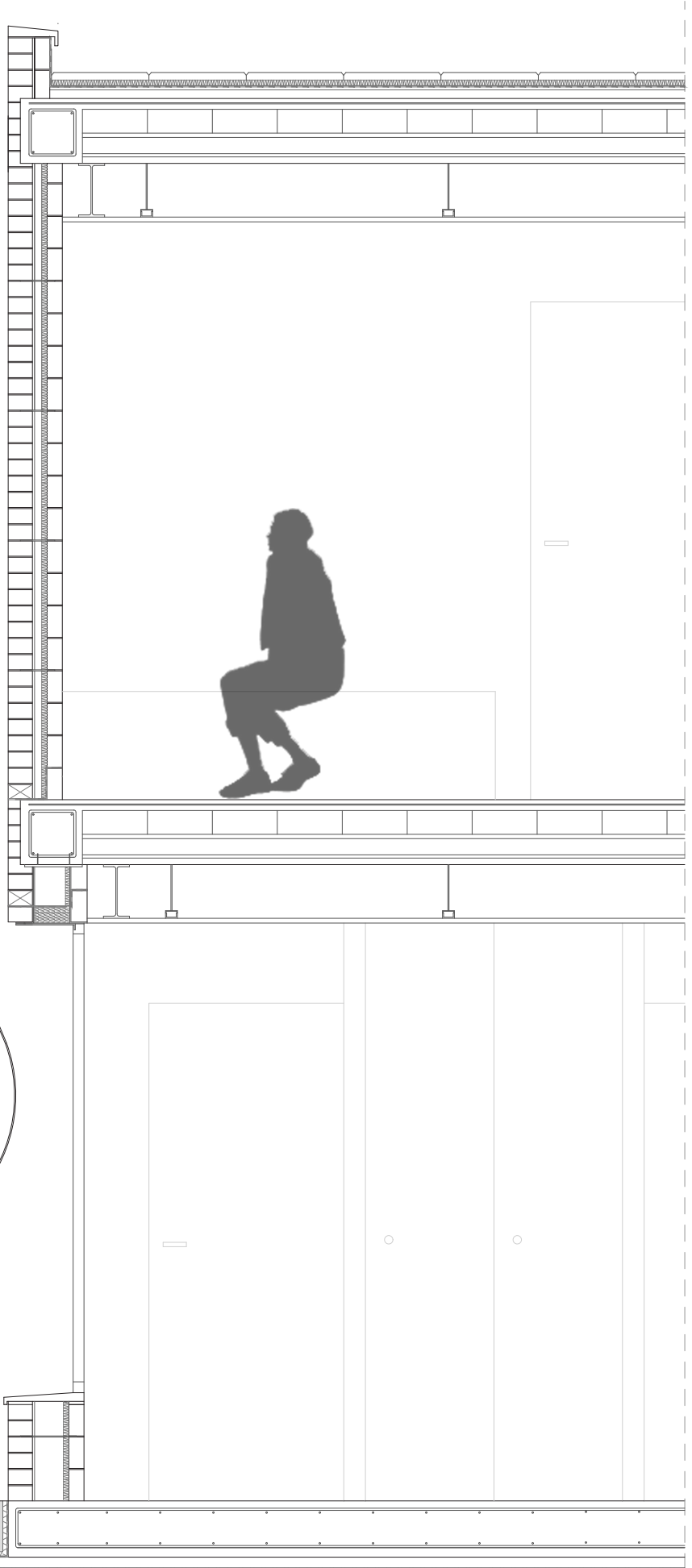
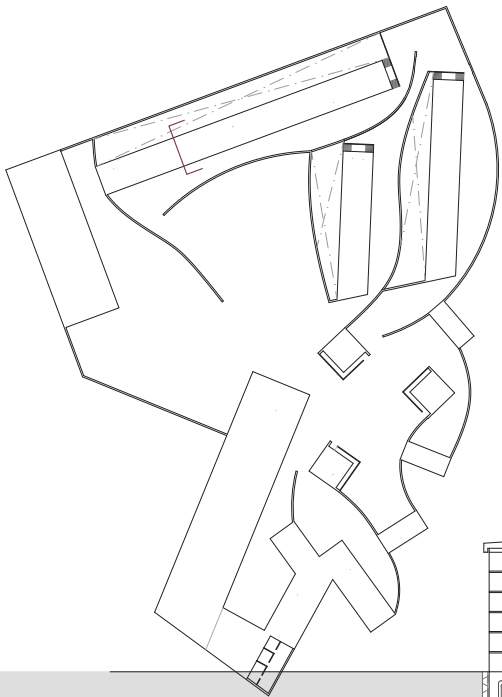
## 6. DEFINICIÓN TÉCNICA

---

5.1 CONSTRUCCIÓN









El proyecto se ejecuta utilizando como protagonista el ladrillo cerámico, con intención de seguir una línea homogénea entre los exteriores de proyecto y los bloques de edificios, que contarán además con materiales como el acero, hormigón, madera, gres cerámico y aluminio.

#### Núcleos de comunicación

Los núcleos de comunicación se realizan en hormigón armado.

#### Fachadas

Las fachadas de los diferentes bloques de edificios se pueden clasificar en tres tipos, las permeables que son perforaciones que generan unos cerramientos de vidrio doble, las semi permeables donde en algunos puntos del proyecto los cerramientos se constituyen de una celosía de ladrillo caravista formada por el juego de posiciones de las piezas y generando espacios huecos por donde penetra la luz. Por último la gran parte de las fachadas con cerramientos verticales ventilados de ladrillo caravista.

#### Tabiquería interior

Se realizan de ladrillo cerámico, manteniendo una línea constructiva homogénea en todo el proyecto. En algunos puntos del proyecto el ladrillo caravista del exterior se prolonga al interior de algunas particiones, por lo que quedan tabiques con ladrillo visto y otras que son cubiertas con un enlucido de yeso.

#### Cubierta

Son cubiertas no transitables por lo que

#### Pavimento

Se diferencian cuatro clases de pavimento, por un lado el pavimento exterior o que tenga un contacto directo con él es decir forme parte de una prolongaciones del exterior al interior, es de hormigón impreso. En el exterior siguiendo las formas de las curvas y marcando más los recorridos se generan zonas con pavimento de láminas de madera separadas unos centímetros para permitir el crecimiento de vegetación entre ellas. En el interior el pavimento utilizado para despachos, habitaciones y aulas de terapias en grupo es gres cerámico pulido. Por último algunas de las zonas húmedas de los diferentes bloques de edificios estarán pavimentadas también con gres cerámico pero con diámetros diferentes.

#### Carpinterías

Las carpinterías que separan los interiores del exterior son de aluminio con rotura de puente térmico.

#### Falsos techos

Estos únicamente se situarán en despachos destinados a terapias individualizadas, administración, zonas húmedas, zonas para visitas familiares y salón de actos, así como en las habitaciones. Todas aquellas partes que tengan contacto directo con el exterior o que sean una prolongación de este en el interior, no contarán con falsos techos por lo que las instalaciones serán vistas.

#### Accesos

El acceso principal a la comunidad terapéutica se encuentra en la cara este. Existen otros accesos desde el exterior en la zona de el pequeño salón de actos y en una de las salas de terapia grupal al poder ser utilizados por personas externas al centro en determinados momentos. Además en la zona común en la cara este del centro se sitúa otro acceso comunicado por un camino que bordea la cara norte del centro para el abastecimiento de productos.



## ESTRUCTURA

El sistema estructural que compone el proyecto es unidireccional y está compuesto por una estructura de pilares y vigas de acero sobre los que apoya un forjado de losa alveolar. La razón por la que se elige este tipo de sistema, es por un lado a causa de las luces que existen en algunos tramos de los edificios, sobrepasando en algunos casos los 12 metros, este sistema es el más apto para soportar esas distancias sin la necesidad de tener que utilizar perfiles de grandes dimensiones. Por otro lado por la intención del diseño, donde algunas zonas se dejan con la estructura tanto de pilares como de vigas vista. Los bloques donde están situadas las habitaciones se diferencian del resto al tener un forjado de viguetas y bovedillas, ya que las luces de distancias cortas y la estructura no es vista.

Analizando el forjado más desfavorable, el que tienen mayores distancias entre pilares, y con el apoyo de una tabla de dimensionado de placas alveolares, se puede determinar el peso propio del forjado para placas de 20 cm de canto y vanos de 15 metros.

### CARGAS PERMANENTES

<i>Peso propio del forjado (losa alveolar)</i>	<i>3,81</i>
<i>Peso propio falso techo (en algunos puntos)</i>	<i>0,3</i>
<i>Peso propio instalaciones colgadas</i>	<i>0,3</i>
<i>TOTAL peso propio</i>	<i>4,1</i>

### CARGAS VARIABLES

<i>Sobre carga de uso (mantenimiento)</i>	<i>1</i>
<i>Nieve</i>	<i>0,2</i>
<i>TOTAL peso variable</i>	<i>1,2</i>



*JUSTIFICACION DOMCUEMNTTO BASICO SE-AE*

