

123
225-

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
PARA REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS
PARA OBTENER EL TITULO DE ARQUITECTO
PRESENTA
ADRIANA GUZMAN JIMENEZ**

1993



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 está 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.

I N D I C E

INTRODUCCION

ANTECEDENTES DEL LUGAR:

Delegación Tlalpan.

GENERALIDADES:

Aspectos Socioeconómicos.
Aspectos Físico-ambientales.
Contexto Urbano.
Equipamiento Urbano.

ANTECEDENTES DEL TEMA:

Invalidez en México.
Rehabilitación Física.
Educación Especial.
- Deficiencia Mental.
- Transtornos de Audición.
- Impedimentos Neuromotores.

JUSTIFICACION DEL TEMA:

Centro de Rehabilitación y Educación Especial:

- Función.
- Objetivos.
- Usuarios.
- Ubicación.
- Programa.

PROYECTO:

Memoria Descriptiva de Proyecto.
Memoria Descriptiva de Instalaciones.
Memoria Descriptiva del Sistema
Constructivo.

BIBLIOGRAFIA.

I N T R O D U C C I O N

Las políticas para actualizar la tecnología educativa a las condiciones de la realidad nacional, con vistas a la integración y normalización del sujeto con necesidades especiales, conducen a que los equipos de investigación, otorguen fundamento teórico, coherencia y control experimental.

Cuando se plantea la integración y normalización del sujeto, está colocando a éste en el centro de la problemática educativa. Esto quiere decir, primero, adaptar los programas al niño, y no a la inversa, segundo, poner acento no en las limitaciones, sino en sus posibilidades de desarrollo y adaptación social.

En las investigaciones: "El niño preescolar y su comprensión del sistema de escritura y cotización y clasificación de niños atípicos. El objeto es comparar dos grupos de niños de diferentes edades y grupos sociales. Los resultados confirman que existe una evolución conceptual de la escritura, que comienza antes de los seis años y depende de las ocasiones de aprendizaje informal provistos por el medio social.

En este sentido, se comprobó un desfase en los ritmos evolutivos de las dos poblaciones sociales contrastadas. Un niño de clase media asiste a actos de lenguaje y escritura que no le están dirigidos pero que le informan sobre el valor social de estas prácticas, llega a la escuela con lo esencial de las mismas. Un niño perteneciente a un grupo social cuyos padres son analfabetos ó semianalfabetos, no pueden llevar a la escuela estos conocimientos. Sin embargo el profesor utiliza sin proponerselo estos conocimientos como ya adquiridos y parte de este punto.

Esto cambia si se comprende que hay un conocimiento socialmente transmitido que precede a la escuela, pero que es muy limitado en algunos grupos sociales. Por conclusión; sólo una masificación de las instituciones preescolares puede ofrecer a los niños marginados lo que los otros tienen de modo espontáneo, es decir, múltiples y variadas ocasiones de exploración de portadores de textos, múltiples y variadas ocasiones de asistir a actos de lectura y escritura.

ANTECEDENTES.

DELEGACION DE TLALPAN.

Fue habitada por indios tepanecas, quienes le dieron este nombre. A partir de 1532 durante el gobierno del Virrey Don Antonio de Mendoza, en esta época se logra un gran desarrollo basando su economía en el campo, así el 20 de noviembre de 1536 se le da el nombre de San Agustín de las Cuevas. Años después Don Lorenzo de Zavala respetando la tradición indígena, denominó a esta comunidad Tlalpan.

GENERALIDADES

ASPECTO SOCIO-ECONOMICO

La población económicamente activa el 40% del total. De hasta el 60% con ingresos inferior o igual al salario mínimo, concentrada en zonas sur y poniente.

ESCOLARIDAD

- . El 95% de niños de 6 a 12 años atendidos satisfactoria mente.
- . El 54.4% en educación media básica.
- . Una Universidad privada en educación superior.

REGIMEN DE PROPIEDAD

La mayor parte privada, en lo que se refiere a unidades habitacionales populares, asistenciales e industriales; así como fraccionamientos unifamiliares y residenciales.

ASPECTOS FISICOS-AMBIENTALES

CLIMA

Templado con lluvias en verano, variación de 9° a 15° y de 10° a 22° C., en zonas montañosas menor a 3° con gran afluencia de lluvia. Sub-tropical, altura suave benigna y agradable.

OROGRAFIA

- Cuenta con 3 relieves importantes.
- Xitle 3100 M.S.N.M.
- Xitle chico al oeste de menor altura.
- Tacayucan más pequeño

GEOLOGIA

En general arcilloso y arenoso; y zona de roca volcánica. Su suelo granular y textura compacta, cubierta fértil compuesta por "Paloíolo", "Encino" y "Pirui".

HIDROGRAFIA

Se localizan corrientes en dirección W-E y N-S en dos cauces casi secas Río Sn Buenaventura corre del pedregal de Qyantla a Xochimilco y Río Sn Juan de Dios corre del Pedregal del Xitle a Lago de Xochimilco.

VIENTOS DOMINANTES

Enero N.W intensidad 2.7 m/seg.; febrero S.W intensidad 2.8 m/seg; promedio dirección N.W con intensidad 2.0 m/seg.

ASOLEAMIENTO

El mes con mayor número de horas de asoleamiento junio y con menor diciembre temperatura media promedio mensual:

ENERO :	10°	MAYO :	20°	SEPTIEMBRE:	18°
FEBRERO:	15°	JUNIO :	19°	OCTUBRE :	17°
MARZO :	18°	JULIO :	19°	NOVIEMBRE :	17°
ABRIL :	19.5°	AGOSTO:	19°	DICIEMBRE :	15°

PRECIPITACION PLUVIAL

Precipitación pluvial promedio 60 mm/ml en el periodo de junio a diciembre régimen de lluvias regular inicia en verano termina en otoño con precipitación moderada. Humedad promedio 40% febrero a mzo, 68% junio a octubre y 55% noviembre a enero.

FLORA

Variedad en pedregal: Palo loco, Pirul, Encino, Pino, Ocote, Jalocote y Oyamel; en montaña: oyamel, cedro, leoro, elecho y musgo.

FAUNA

Especies: rascuaches, ratones, conejos, ardillas y tlacuaches; tuza, rata de caza, coyote y gato montes; tortuga de pantano, lagartijas, falso escorpión de tierra y agua, culebra, víbora de cascabel y coralillo.

Aves: Calandrias, gorriones, pájaro carpintero y alondras.

CONTEXTO URBANOUBICACION

Ubicada al Sur del Distrito Federal limita al este con la Delegación Xochimilco; al noroeste con Delegaciones Coyoacán e Iztapalapa; al oeste con Delegación Contreras; al sureste con Delegación Milpa Alta y al Sur con el Estado de Morelos.

Con una superficie de 312 Km²* de los cuales 264.1 Km²

*

20.8% con respecto al D.F.

corresponden a suelos agrícolas, pecuarios y áreas boscosas útiles a la larga de los mantos acuíferos del Valle de México y al equilibrio ecológico del D.F. Su accidentada topografía no permite el desarrollo urbano.

Se comunica por tres vías principales: al norte con Anillo Periférico, al oriente con Calzada de Tlalpan y al poniente con Av. Insurgentes Sur. El entronque de estas dos últimas es conocido como el "Trebol" donde dá inicio la carretera federal México-Cuernavaca. Existen cinco poblados conurbados y la zona urbana conformada con 54 colonias.

SU POBLACION

1950	-	32,902	Hab.
1970	-	114,079	Hab.
1980	-	280,000	Hab.

Continuando así se estiman para el año 2000 3'494,000 Hab. con una tasa de crecimiento del 7.9% siendo de las más elevadas de la zona metropolitana.

La densidad de población del área urbana; en zona sur 50 hab/ha. y en zona poniente 90 hab/ha.

USOS DEL SUELO URBANO

Habitacional 52.4%; servicios 9%; industrial 1.4%; espacios abiertos 13.7%; vialidad 24.3% y reserva 23.5%. Zona de amortiguamiento 10.5%; área conservación ecológica 73.7%.

DOTACION EN RELACION AL AREA URBANA

Agua potable 61%; drenaje y alcantarillado 54%; energía eléctrica 71%; alumbrado público 71% y pavimentación y transporte 86%.

AGUA POTABLE

Sistema de bombeo, se distribuye por gravedad; no tiene planta de tratamientos se le adiciona cloro; la red es de asbesto-cemento; la zona urbana tiene toma domiciliaria, la suburbana carece de esta.

DRENAJE

Se detecta 4 conectores en el casco urbano; la zonas oeste y suroeste utilizan fosas sépticas.

ALUMBRADO

En la zona urbana el 92.8% cuenta con este servicio tanto en alta como en baja tensión, 80% incandescente y 20% mercurial,

la zona conurbana carece de este servicio.

PAVIMENTACION

Cuentan con este servicio la zona central y este y gran parte del suroeste y oeste; carecen las zonas oeste, sur y sureste que albergan las colonias populares.

PRINCIPALES PROBLEMAS A QUE SE ENFRENTA LA DELEGACION.

- . Contaminación por humos, polvo y desechos sólidos.
- . Degradación de áreas boscosas.
- . Descargas sin control de aguas negras en la zona de pedregal, son fuente de contaminación a los mantos freáticos.

POLITICAS DEFINIDAS POR EL PLAN DE DESARROLLO A FUTURO.

- . Cuidar la autenticidad e identidad del Centro Histórico y de las zonas arqueológicas.
- . Preservar los bosques y reforestar los sitios de pendiente pronunciadas en la zona de amortiguamiento.
- . Controlar la densificación poblacional de las zonas boscosas y Centro Histórico.
- . Mejorar el servicio en los poblados periféricos.
- . Establecer acceso controlado a sitios que son un atractivo natural.
- . Estructurar la red vial local para lograr un funcionamiento independiente de las vías metropolitanas que actualmente dan servicio al tránsito local.

EQUIPAMIENTO URBANO

TIPO DE EDIF. POR GENERO	EXISTENTE	REQUERIDO	DEFICIT
. Vivienda:			
Unifamiliar	73,220	4.6 hab/viv	--
. Educación:			
Jardín de niños	19	13	--
*Escuela Especial	--	5	5
Escuela Primaria	71	148	77
Escuela Secundaria	22	110	88
. Recreación			
Centros Deportivos	20	13	--
. Cultural			
Bibliotecas	7	5	
Casas de la Cultura	2	3	1
Sala de Espectáculos	6	10	4
Centro de Barrio	5	7	2
Auditorios	1	3	2

. Salud			
Clínicas	6	13	7
Hospitales de Urgencia	10	3	--
. Administrativas			
Delegación	1	1	--
Subdelegación	6	--	--
. De Servicio			
Comandancia de policía	1	--	--
Estación de bomberos	2	--	--
Cementerios	11	7	--
Basurero municipal	3	1	--
Estación de gasolina	3	10	7

INVALIDEZ EN MEXICO.

A la disminución de la capacidad física, psicológica, mental y socioeconómica de una persona, se le llama minusválido.

Existen diversas causas de la invalidez, entre otras: por accidentes, traumas por enfermedades, disminución de capacidades por edad, nacimiento con defecto congénito, secuelas de alcoholismo y drogadicción, en algunos casos la relación con la sociedad y el medio ambiente urbano y su deterioro pueden ser causas de lesiones temporales o permanentes.

REHABILITACIÓN FÍSICA.

Tiene como objeto la integración del minusválido a la sociedad de acuerdo con su deficiencia e invalidez, según investigaciones realizadas, se llegó a la conclusión de que el 60% de los casos de invalidez son de tipo neuro-músculo-esquelético en donde predominan lesiones modulares, lesiones de nervio periférico, daño cerebral prenatal, neonatal y postnatal, secuelas de enfermedades cerebro-vasculares y otras causadas por agentes etiológicos.

La rehabilitación física abarca desde la detención y prevención del riesgo a la invalidez y la rehabilitación, tanto primaria como secundaria y se otorgan en centros de rehabilitación y el hogar.

Existen obstáculos para la rehabilitación de este sector de la población, el principal es la aceptación social. Es común que despierte temor, curiosidad o rechazo, y esto se debe a la falta de información del problema.

Los constantes avances tecnológicos y científicos cambian las perspectivas y el enfoque médico y por lo tanto modifican el alto índice de mortalidad de esta índole, por lo consiguiente

demanda mayores y mejores instalaciones para su atención.

Dependiendo del tipo de servicio que presta la institución al minusválido se clasifican en:

- 1) Centros de Rehabilitación y Educación Especial.
- 2) Instituciones de Rehabilitación Somática.
- 3) Instituciones de Rehabilitación Psicológica.
- 4) De educación especial.

Según sus principales funciones se clasifican en:

- 1) Institutos: Para la investigación, docencia y formación de personas para rehabilitación de inválidos.
- 2) Centros: Para diagnósticos, tratamientos, educación especial y adiestramiento ocupacional a inválidos.
- 3) Unidades: Forman parte de un hospital y prestan servicios de diagnóstico y tratamiento a incapacitados.
- 4) Clínicas: Para diagnóstico y tratamiento.
- 5) Consultorios: Principalmente para diagnóstico y tratamientos que requieren un mínimo de equipo y personal especiales.
- 6) Escuelas de educación especial: Son instituciones docentes.

EDUCACION ESPECIAL

El derecho del atípico al recibir la educación a la medida de sus particulares posibilidades, es la razón de ser de las escuelas de educación especial, en las que planes y programas tienen como objetivo fundamental la incorporación activa del atípico a la vida social, a través del establecimiento, tomando en cuenta su potencial aprovechable.

La educación especializada requiere de un equipo multiprofesional, que realice el diagnóstico de cada caso y determine el tratamiento a seguir desde el punto de vista médico, psicológico y social.

ATIPICIDAD:

Se entiende por atipicidad la alteración que sufre el individuo en sus procesos de crecimiento, maduración o desarrollo manifestados por impedimentos físicos, mentales o sociales, que le obstaculizan su desenvolvimiento e incorporación productiva y social a la comunidad de que forma parte.

ATIPICO:

Es el individuo que sufre alteraciones, limitaciones o trastornos físicos, intelectuales o sociales que le obstaculizan o dificultan el aprendizaje, la adaptación social y la productividad.

ATIPICIDADES:

Alteraciones de la inteligencia.
 Alteraciones de la comunicación.
 Alteraciones de la motricidad.
 Alteraciones de la visión.
 Alteraciones de la adaptación social.
 Alteraciones del aprendizaje.

AREA DE DEFICIENCIA MENTAL.

Un sujeto se considera deficiente mental cuando presenta una disminución significativa y permanente en el proceso cognoscitivo, acompañada de alteraciones de la conducta adaptativa.

El diagnóstico se realiza en las coordinaciones y en los servicios de diagnóstico o en las propias escuelas de educación especial.

Si se trata de deficientes leves, aplican un tratamiento pedagógico que integra con técnicas individualizadoras y socializadoras las siguientes áreas curriculares:

- a) Independencia personal y protección de la salud.
- b) Comunicación.
- c) Socialización e información del entorno físico y social.
- d) Ocupación.

El objetivo de este programa es la integración del deficiente leve en la escuela común, poniendo acento al contenido académico.

Cuando se trata de deficientes moderados y leves, se aplica estipulación temprana y un tratamiento psicopedagógico que integran las áreas curriculares que se imparten a deficientes leves.

La secuencia del proceso escolar es de cuatro etapas. Las tres primeras tienen una duración máxima de dos años y la cuarta de tres años, en los casos que así lo requieran. La primera corresponde al nivel preescolar y las restantes a los grados de 1° a 6° del nivel básico de educación especial.

Las dos primeras etapas son comunes a todos los alumnos. Pasan a la tercera aquellos que por sus capacidades pueden acceder a aprendizajes más complejos.

AREA DE TRANSTORNOS DE AUDICION.

Esta área abarca niños sordos e hipoacústicos. Sordos son aquellos cuya audición, por causas congénitas, enfermedad o accidente, no es funcional para los requerimientos de la vida cotidiana. Hipoacústico son niños en los cuales la audición es

defectuosa pero funcional para los requerimientos de la vida cotidiana, con o sin ayuda de un auxiliar auditivo.

Los programas se aplican según el grado de pérdida auditiva y la edad de iniciación.

Se clasifica la pérdida auditiva en 4 niveles: superficial, media, profunda y anacusia. De acuerdo con la edad de iniciación: temprana (o a 4 años, 6 meses), intermedia (4 años 7 meses a 8 años 5 meses) y tardía (8 años 6 meses a 13 años).

Se aplican programas de estimulación temprana a nivel preescolar y primarias con método oral y comunicación total (apoyo en señas y gestos), para la adquisición del lenguaje en función del grado de pérdida e iniciación (edad).

El objetivo es dotar a los niños de los instrumentos de comunicación para su adaptación a la sociedad oyente, mediante la lectura de los labios y un adiestramiento que les permita el aprovechamiento del auxiliar auditivo. Así como la adaptación a la escuela común y/o en la actividad productiva.

AREA DE IMPEDIMENTOS NEUROMOTORES

Se incluye a esta area a niños con alteraciones del sistema nervioso central, que comprometen de manera general o específica la motricidad voluntaria y dificultan sus actividades básicas cotidianas, el aprendizaje escolar y su adaptación social.

Las alteraciones Neuromotoras pueden distorcionar algunos procesos nerviosos que influyen en el aprendizaje, mientras que otros procesos se mantienen intactos y se desarrollan normalmente, si se proporciona educación desde temprana edad. También pueden aparecer asociadas con otro tipo de trastornos que afectan el aprendizaje y rehabilita al niño en su integración escolar, su adaptación social y más tarde la actividad productiva.

Para alcanzar estos objetivos los planes y programas se desenvuelven en cuatro etapas educativas:

- 1) Estimación temprana: Abarca el período comprendido entre la detección o aparición de la alteración y el ingreso al jardín de niños.
- 2) Período de educación preescolar.
- 3) Período de educación básica.
- 4) Período de capacitación laboral.

Los programas abarca dos áreas funcionales:

Area de desarrollo: Que comprende a las funciones que se mantienen intáctas y pueden alcanzar un desarrollo normal.

Area reductiva: Corresponde a las funciones distorsionadas

que alteran el aprendizaje y deben ser modificados.

En la actualidad existen:

SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA (S.N.D.I.F.).

- * 23 Centros de Rehabilitación y Educación Especial.
 - * 2 Centros regionales de Rehabilitación Integral.
 - * 5 Unidades Básicas de Rehabilitación.
 - * 1 Centro de Rehabilitación Integral.
- Lo que hace un total de 31 unidades de rehabilitación.

I.M.S.S.

- * 3 Unidades de medicina física y rehabilitación.
- * 35 Servicios de Rehabilitación en sus hospitales de tercer nivel de atención.

I.S.S.T.E.

- * 7 Servicios de medicina física en el D.F. e interior del País.

S.S.A.

- * 12 Servicios de medicina física en sus hospitales regionales del interior del País.

SECRETARIA DE EDUCACION PUBLICA (S.E.P.)

- * 80 Escuelas de Educación Especial.

DEPARTAMENTO DEL DISTRITO FEDERAL (D.D.F.)

- * En sus 3 hospitales de urgencias cuenta con medicina física.

INICIATIVA PRIVADA

- * 3 Clínicas dentro de las cuales prestan servicios de diagnóstico y tratamiento.
- * 62 Consultorios para diagnósticos y tratamientos.

En la República Mexicana existen: 268 centros unidades, Institutos, Escuelas, Departamentos, Clínicas y Consultorios, atienden al 7% de la población inválida.

ELEMENTOS PARA DEFINIR EL NIVEL DE ATENCION MEDICA

- 1.- Esquema de la historia natural de la enfermedad.
- 2.- Análisis del perfil morbi-mortalidad del país.
- 3.- Análisis de la complejidad de los recursos para la atención de la salud.
- 4.- Vulnerabilidad biológica y la trascendencia de las enfermedades.

**ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

NIVELES DE ATENCION MEDICA

- Primer Nivel : Unidades Básicas de Rehabilitación simple.
 Segundo Nivel: Centros Regionales de Rehabilitación Integral.
 Tercer Nivel : Centros de Rehabilitación y Educación Especial.

CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION ESPECIAL.

FUNCION:

Contempla los aspectos de Rehabilitación y Educación principalmente pero a estos aspectos va aunados la coordinación de los programas de atención de invalidez, donde inciden recursos humanos y material posible para la atención y realice, coordine la investigación epidemiológica para la práctica y docencia necesaria para el apoyo de los programas.

Se realizan las siguientes funciones:

- 1) Valoración integral del minusválido.
- 2) Tratamiento integral del minusválido.
- 3) Acciones específicas de incorporación social.

Los servicios de educación especial se clasifican en dos grandes grupos, según el grupo de atención de los sujetos con necesidades especiales.

El primer grupo abarca a sujetos cuya necesidad de educación especial es fundamental para su integración y normalización. Las áreas aquí comprendidas son:

- Deficiencia Mental.
- Transtornos auditivos y visuales e
- Impedimientos neuromotores.

El segundo grupo incluye aquellos cuya necesidad de atención es transitoria y complementaria a su evolución pedagógica normal. En este grupo se encuentran las áreas de problemas de aprendizaje y lenguaje y transtornos de la conducta.

OBJETIVOS.

1.- Organizar servicios de diagnósticos psicopedagógico que, integrados con el diagnóstico médico y social, permita tomar las medidas pertinentes de atención.

2.- Organizar grupos para aquellos niños que requieran educación especial y no puedan asistir a una escuela regular o necesitan tratamiento médico conjunto.

3.- Organizar servicios de apoyo para niños que asistan a grupos integrados o que asistan a un grupo regular, que requieran ayuda complementaria.

4.- Organizar servicios de nivelación para niños que asistan a escuela común y presenten problemas específicos de aprendizaje.

JUSTIFICACION DEL TEMA

La razón por la que me inclino a desarrollar el tema de rehabilitación y educación especial infantil, es porque al entrar a la investigación del tema de la educación aparece el punto de educación especial, la cual se lleva a cabo en instalaciones que propiamente no fueron realizadas para este fin, sino adaptadas, teniéndose que adecuar a lo existente, y la mayoría de las veces no satisfacen las necesidades del usuario.

Por las características del niño atípico, que es el usuario, se tiene la necesidad de un centro de diagnóstico y rehabilitación, por lo que mi propuesta es la unificación de estas áreas mencionadas para facilitar el tratamiento de este sector de la sociedad, considerando que por su minusvalía requiere de instalaciones especiales.

USUARIO

El centro de rehabilitación y Educación Especial Infantil atenderá a dos tipos de usuarios.

El primero será el paciente que asista ya sea a una escuela regular o a otro centro pedagógico y este sólo será usuario del centro de diagnóstico, rehabilitación física y terapia ocupacional, este dará servicio a niños desde 1 año a 15 años de edad, y tendrá turno corrido de 8:00 A.M. a 8:00 P.M.

El segundo será el paciente que además de asistir al centro pedagógico en cualquiera de sus atipicidades que serán grupos de 10 a 20 alumnos según la severidad del problema, que dará servicio en dos turnos; también asistirá al centro de diagnóstico, terapia ocupacional y rehabilitación física, en el horario que no asista al centro pedagógico.

Por lo tanto podemos decir que tenemos una población de 162 alumnos por turno para el centro pedagógico y la misma población para el centro de diagnóstico y terapias más un 40% de la ya mencionada que corresponde al primer tipo de usuario y antes descrito, esto nos da aproximadamente 450 usuarios.

UBICACION

Se ubica al Sur del Distrito Federal en la Delegación de Tlalpan entre la Av. Isurgentes Sur que corre de Norte a Sur con dos sentidos y Av. Camino Santa Teresa, que corre de Oriente a poniente con dos sentidos. Según el plan parcial de la Delegación de Tlalpan, es una zona de densidad media y con uso conadicionado pero aceptado ya que esta rodeado de una zona de uso de servicios de salud, educación, recreación y deporte, así como de una área muy grande de espacios abiertos y de rescate ecológico, ubicado el punto medio de la zona habitacional con excelente comunicación en todos los servicios de transportes.

MEMORIAS DESCRIPTIVAS

P R O Y E C T O

Se trata de lograr dividir en dos el proyecto sin desligar por completo una parte de la otra esto es por que sus funciones así lo requieren, se utilizan dos criterios distintos pero tratando de lograr la unificación del conjunto.

Se enmarca el acceso con leves desniveles para no hacer uso de estos desniveles por la minusvalía del usuario; esto es para la mejor concepción espacial.

Se pretende crear un agradable ambiente, utilizando elementos arquitectónicos como texturas-colores para la identificación de aulas y elementos, así como el uso de elementos escultóricos para detener un poco la vista y no ver grandes distancias ya que por ser un solo nivel se hacen largos los caminos.

Uno de los objetivos es no darle carácter institucional al edificio por lo traumante que es para el paciente su tratamiento así que se busca un edificio sencillo en función y forma; que tenga un ritmo agradable y no monótono con ayuda de utilización de áreas verdes, plazas y áreas abiertas.

Otro objetivo es la integración con el medio ambiente, considerando aspectos climatológicos, así como manejo de texturas, volúmenes, espacios abiertos, etc.

Se orienta a que reciba asoleamiento al Sur poniente y Sur oriente que por medio de los vientos dominantes haya óptima ventilación.

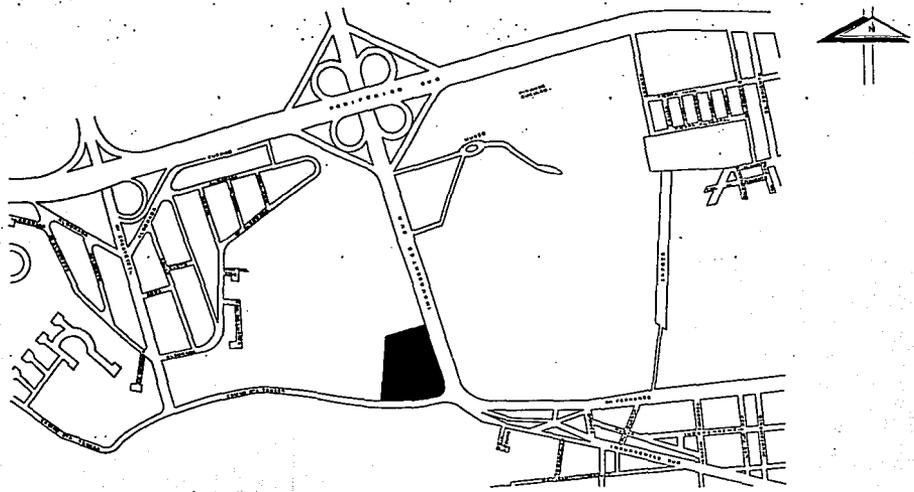
Se divide en seis áreas: servicios administrativos, terapia ocupacional e investigación social, zona de terapia física y diagnóstico, zona pedagógica, servicios generales y áreas exteriores.

Existen dos accesos. El principal que se dá por la Av. Insurgentes. La Av. Camino Sta. Teresa por ser la calle secundaria tiene una zona para desembarque, se puede llegar al estacionamiento o habiendo acceso por ambas calles.

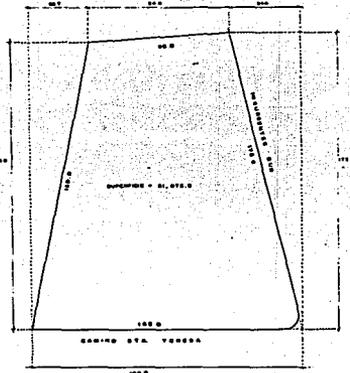
El acceso secundario es para trabajadores y para abastecer el área de servicios generales.

El área de diagnóstico y terapia física tiene una plaza de espera para los acompañantes de los pacientes que se trata de que sea un lugar agradable y tranquilo.

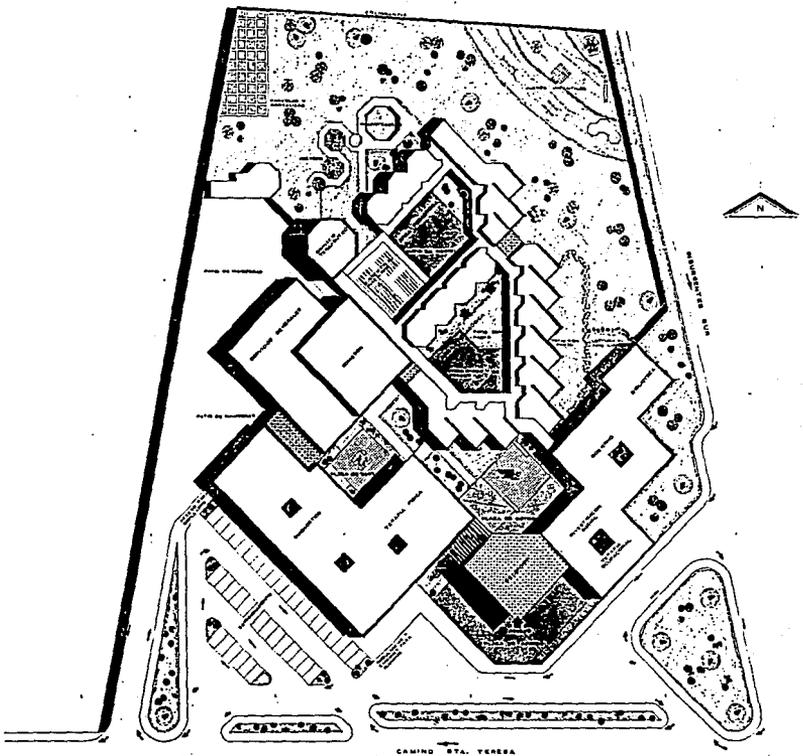
En el área pedagógica, así como se pretende dividir a cada tipo de niños en una patio de recreo para cada atipicidad,



PLANO DE LOCALIZACION
 DELAGACION TLALPAN, MEXICO, DF.



CROQUIS DEL TERRENO
 ESCALA 1:100

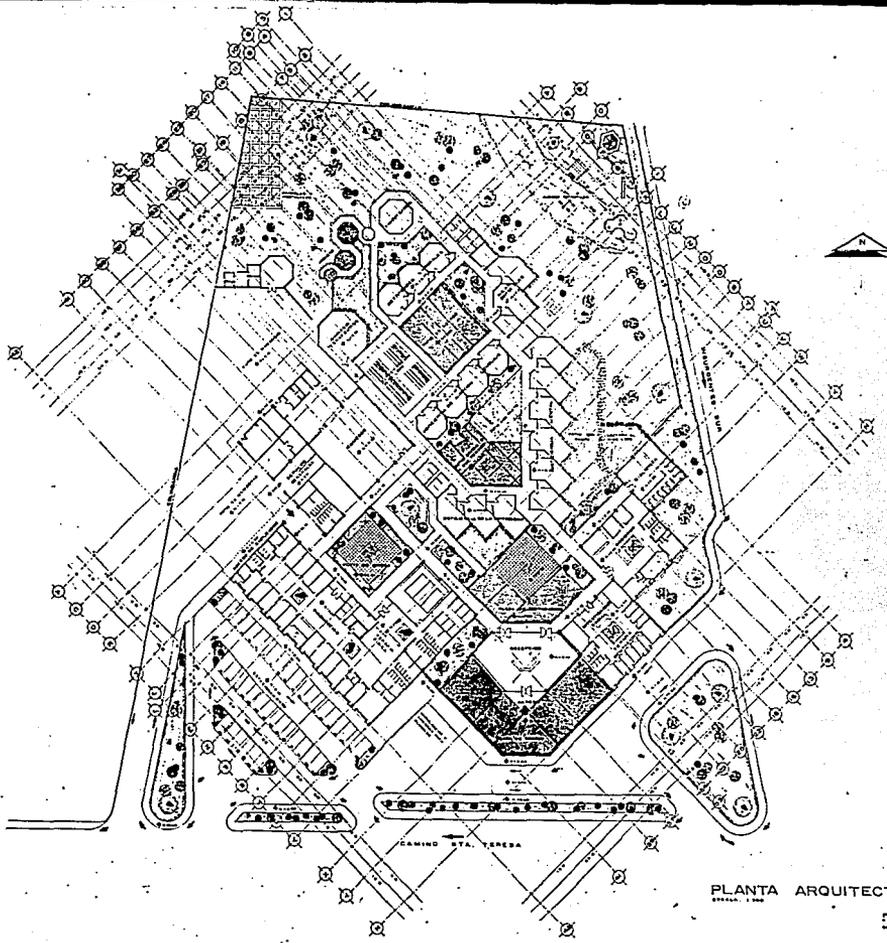


FACULTAD DE ARQUITECTURA U.N.A.M.
Centro de
Desarrollo Infantil
para rehabilitación y educación especial

Cuzman Jiménesz Adriano



3

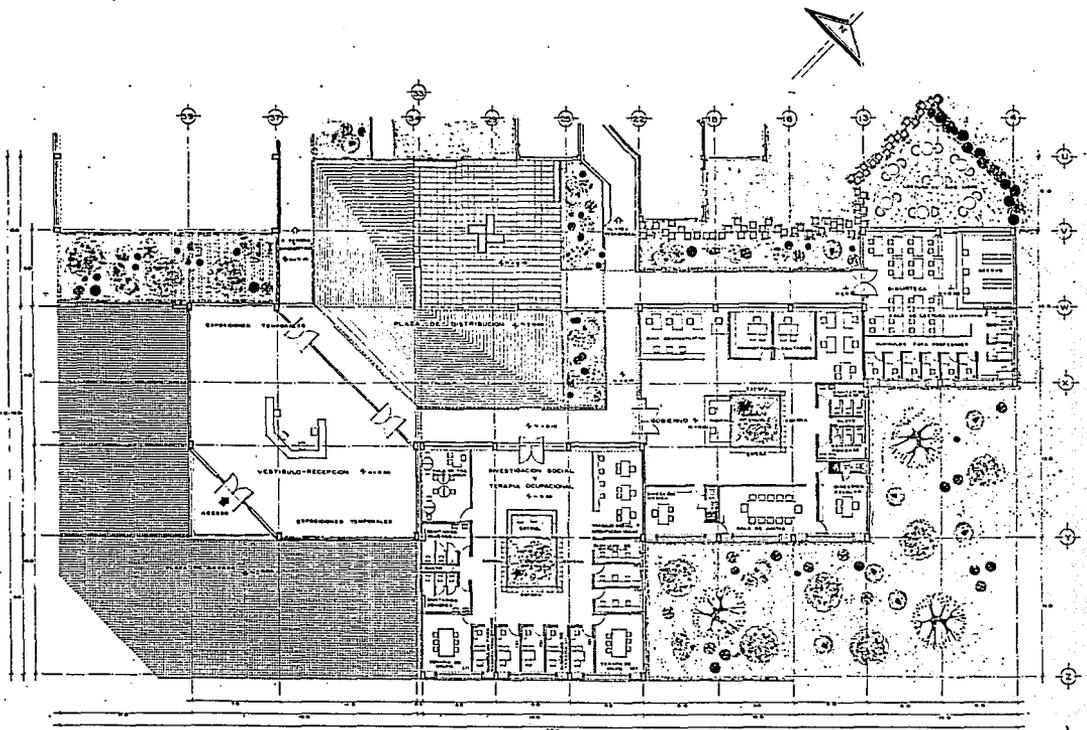


PLANTA ARQUITECTONICA



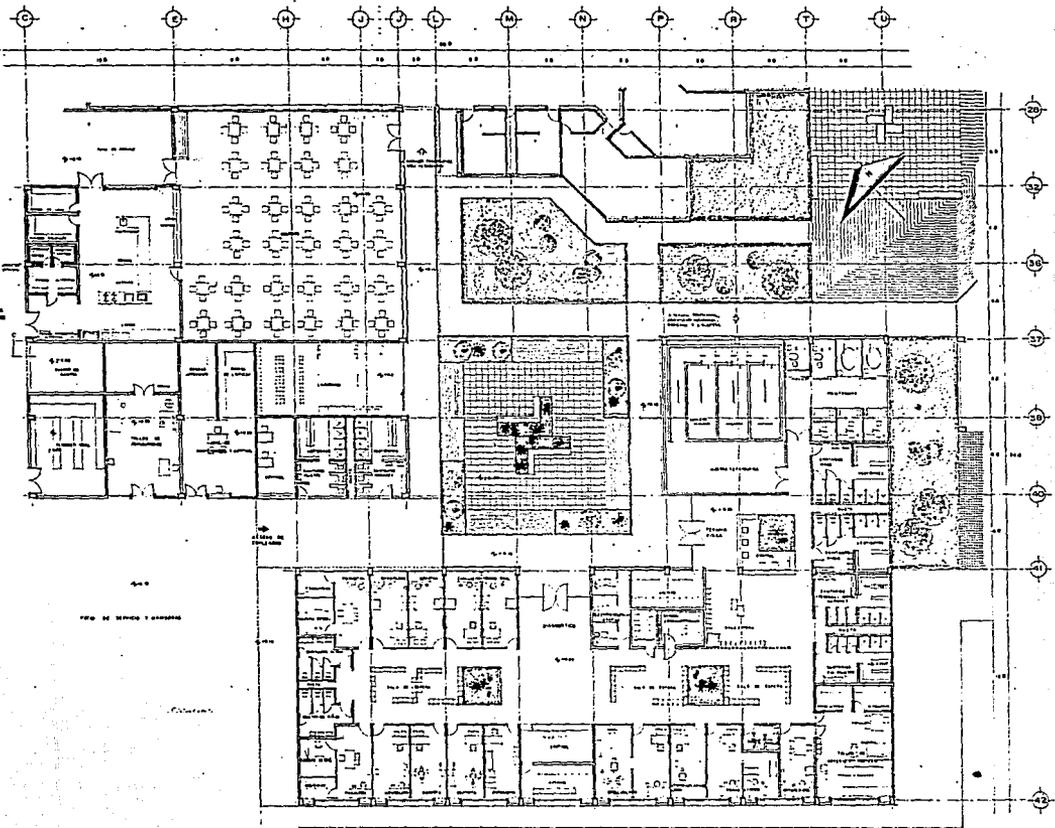


4



PLANTA ARQUITECTÓNICA GOBIERNO, BIBLIOTECA
INVESTIGACIÓN SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL

ESCALA 1:1000



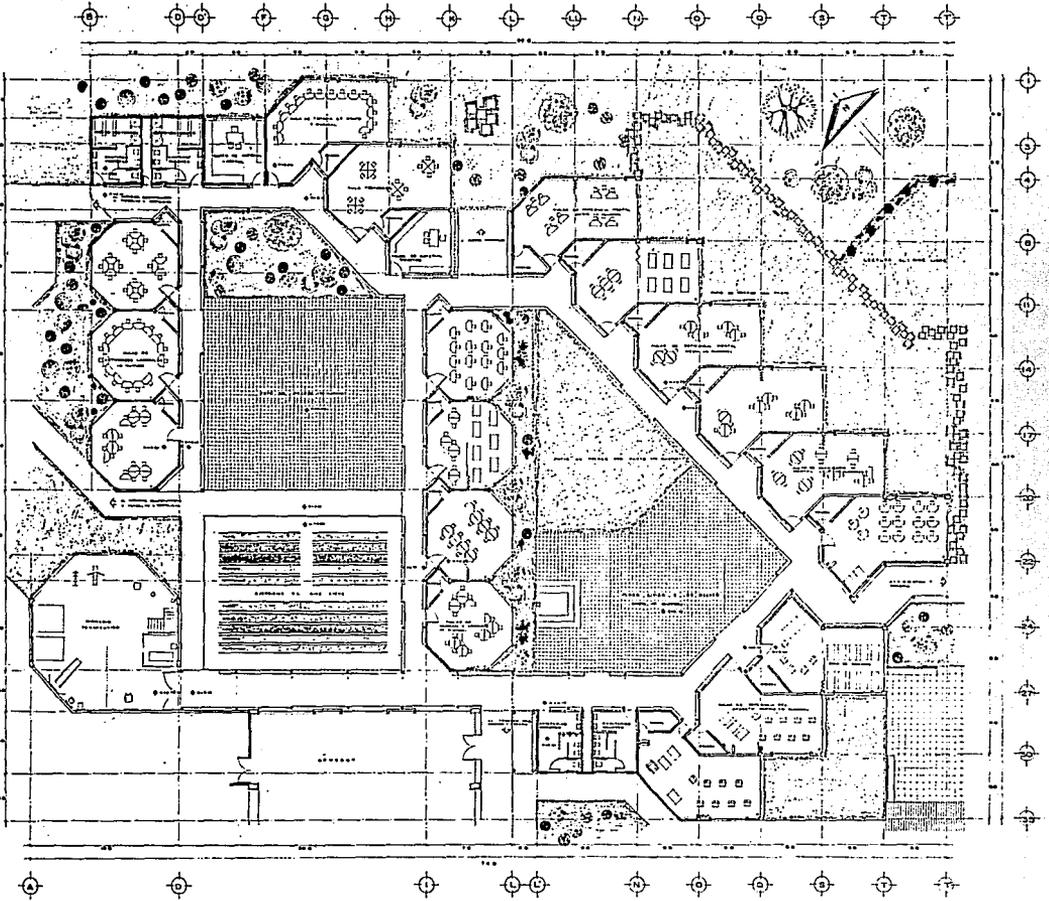
PLANTA ARQUITECTONICA DIAGNOSTICO,
TERAPIA FISICA Y SERVICIOS GENERALES

ESCALA 1/500 COTAS 0-11

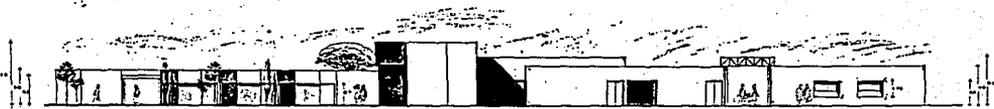
FACULTAD ARQUITECTURA U.N.A.M.
Centro de
Desarrollo Infantil
para rehabilitación y educación especial



6



PLANTA ARQUITECTONICA AREA PEDAGOGICA



FACHADA NOR - PONIENTE ESCALA 1:1000



FACHADA NOR - ORIENTE ESCALA 1:1000

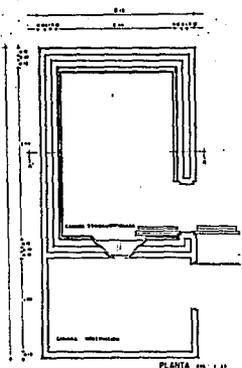


FACHADA SUR - PONIENTE ESCALA 1:1000

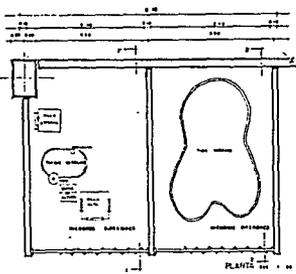
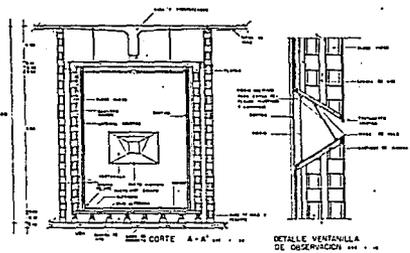


FACHADA SUR - ORIENTE ESCALA 1:1000

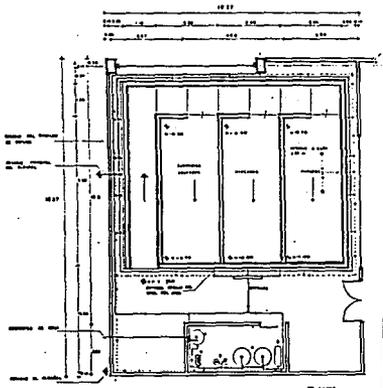
FACULTAD. ARQUITECTURA U.N.A.M.
Centro de
Desarrollo Infantil
para rehabilitación y educación especial



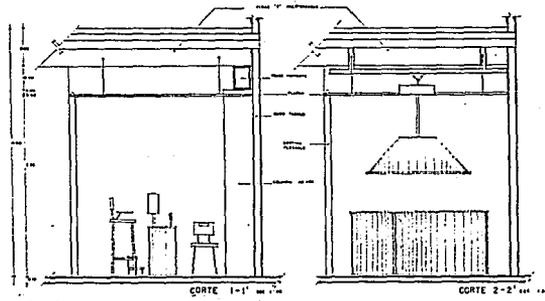
CAMARA SONOAMORTIGUADA



HIDROTERAPIA



ALBERCA TERAPEUTICA



DETALLES

SÍMBOLOS	
•	Alberca
•	Camara Sonoamortiguada
•	Centro de Desarrollo Infantil
•	Detalle Ventanilla de Observacion
•	Hidroterapia
•	Planta 1-1
•	Planta 2-1
•	Planta 3-1
•	Seccion 1-1
•	Seccion 2-2

**CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
PARA REHABILITACION Y ENSEÑANZA ESPECIAL**

SUBSISTEMA	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	CANT.	AREA M2.	TOTAL M2.	
AREA PEDAGOGICA	EDUCACION ESPECIAL	AULAS PARA ALTERACION DE:				
		- Inteligencia media y leve	3	50	150	
		- Inteligencia grave	3	50	150	
		- Motricidad	3	(1) 61.5 y (2) 58	177.5	
			- Audición y lenguaje	4	44	176
	AUXILIARES ESCOLARES	AULAS PARA ACTIVIDADES:				
		- Laborales	3	44	132	
		- Salón de usos múltiples	1		152	
		- Aulas especiales	2	50	100	
		- Biblioteca	1		88	
- Banco de material didáctico		1		25		
- Banco de material laboral		1		26		
- Cubículos para profesores		10		56		
SERVICIOS	- Sanitarios para alumnos	1		28		
	- Baños-vest. p/alumnos	1		35		
	- Sanitarios para profesores	1		25		
	- Intendencia	1		1.5		
Construido			1321 M2.-	1956 M2.		
Circulación						
Andadores cubiertos			635 M2.-		48.1%	

SUBSISTEMA	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	CANT.	AREA M2.	TOTAL M2.
DIAGNOSTICO	ATENCION AL PUBLICO	Vestíbulo	1		36
		Recepción e información	1		18
		Sala de espera	1		18
		Archivo médico	1		18
		Enfermería	1		18
	AREA DE CONSULTA	Evaluación médica	1		18
		Medicina general	1		18
		Pediatría	1		18
		Cardiología	1		18
		Neurología	1		18
		Psicólogo	1		18
		Oftalmólogo	1		36
		Otorrinolarwologo	1		18
		Odontólogo	2	18	36
		Ortopedista	1		18
		Medicina de Rehabilitación	1		30
		Psiquiatra	1		18
		AUXILIARES MEDICOS	Cámara Gessel	2	15
	Cámara Sonoamortiguada		1		18
	Taller de ortesis y prótesis		1		54
	Rayos"X"		1		6
Electroencefalograma	1			18	
		Construído	624 M2.	- 792 M2.	
		Circulación	168		21.2%
		Andadores cubiertos	162		13.6%

SUBSISTEMA	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	CANT.	AREA M2.	TOTAL M2.	
REHABILITACION	ATENCION AL PUBLICO	Vestíbulo	1		36	
		Recepción e información	1		16	
		Sala de espera	1		25	
		Archivo médico	1		18	
	TERAPIA FISICA	Alberca terapéutica	1		120	
		Hidroterapia	4	6	24	
		Electroterapia	3	5	15	
		Gimnasio terapéutico	1			
		Ejercicio al aire libre	1			
	SERVICIOS	Sanitarios, baños-vestidores Para pacientes			60	
		Sanitarios para público				
		Construido	314 M2.	-	398 M2.	
		Circulación	84		21.1%	
		Andadores cubiertos	*Incluido en diagnóstico 13.6 %			
	TERAPIA OCUPACIONAL	ATENCION AL PUBLICO	Vestíbulo	1		30
			Recepción e información	1		8
			Sala de espera	1		22.5
		TERAPIAS	Cubículo de ortolalia	3	8	24
			Terapia infantil	2	8	16
			Terapia de grupo	2	20	40

SUBSISTEMA	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	CANT.	AREA M2.	TOTAL M2.
	SERVICIOS	Sanitarios para pacientes	*		
		Sanitarios para público	*		
INVESTIGACION SOCIAL	ATENCION AL PUBLICO	Vestíbulo	*		
		Recepción e información	*		
		Sala de espera	*		
	AREA SOCIAL	Trabajo social	1		28
		Orientación vocacional			
		Cubículo para examen pedagógico	3	8	24
		Aulas para trabajo común	2	14	28
	SERVICIOS	Sanitarios	1		14
		Construido		244.5 M2. - 308 M2.	
		Circulación		63.5 M2.	20.6%
		Andadores cubiertos		111.0 M2.	14.5%
		Al aire libre		16.0 M2.	
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	ACCESO PPAI	Plaza de acceso	1		356
		Vestíbulo	1		
		Control	1		150
		Exposiciones temporales	1		
	ATENCIO AL PUBLICO	Vestíbulo	1		30
		Recepción e información	1		8
		Sala de espera	1		22.5

SUBSISTEMA	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	CANT.	AREA M2.	TOTAL M2.
OFICINAS ADMINISTRATIVAS		Dirección Escolar	1		24
		Dirección Médica	1		24
		Sala de juntas	1		32
		Administración	1		16
		Contador	1		12
SERVICIOS AUXILIARES		Area secretarial	1		28
		Area Admón. Escolar	1		28
SERVICIOS		Sanitarios	1		20
		Construido		394.5 M2.	
		Circulación		65.5 M2.	
		Andadores cubiertos		* incluido en terapia ocupacional	14.5%
		Al aire libre		412 M2.	
RECEPCION	ESPACIOS ABIERTOS	Patio cívico	1		240
		Patio de recreo	1		272
		Patio de recreo con pasto	1		142
		Juegos infantiles	1		1500
		Espacios ocupacionales	1		300
		Arenero	1		960
		Chapoteadero	1		

SUBSISTEMA	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	CANT.	AREA M2.	TOTAL M2.
	AREAS AUXILIARES GENERALES	Plazas			775
		Patio de recreo	1		272
		Patio de recreo con pasto	1		142
		Juegos infantiles	1		1500
		Espacios ocupacionales	1		300
		Arenero	1		960
		Chapoteadero	1		
	AREAS AUXILIARES GENERALES	Plazas			775
		Areas verdes			5293
SERVICIOS GENERALES	COMEDOR	Area bodegas	1		34
		Cocina	1		110
		Area comensales	1		324
	SERVICIOS AL PESONAL	Control	1		
		Jefe de personal	1		36
		Sanitarios, baños-vestidores Para empleados	1		72
	MANTENIMIENTO	Bodegas	-		
		Lavandería	1		84
		Taller de reparaciones	1		72
		Cto. de basura	1		72
		Patio de servicio	1		24
		Casa de máquinas	1		72
		Conserje	1		

SUBSISTEMA	COMPONENTE	SUBCOMPONENTE	CANT.	AREA M2.	TOTAL M2.
	ACCESOS AUXILIARES	Por estacionamiento	1		126
		Para empleados	1		222
	ESTACIONAMIENTO	Para público y empleados	1		240
		Para ambulancias y camiones	1		272
		Desembarque	1		142
		Patio de servicio y maniobras	1		1500

también se quiere lograr una unificación y convivencia entre todo tipo de alumnos para una mejor adaptación a la sociedad en que se desenvuelven los niños.

Se logró que todas las circulaciones fueran techadas habiendo también descubiertas para esos días que se puedan por las condiciones climatológicas.

Se busca que los edificios tengan cierto ritmo que se rompa un poco la monotonía y rigidez del edificio sobre todo en la fachada hacia Av. Camino Santa Teresa, esto se quiere lograr utilizando claro-oscuros así como texturas. La fachada hacia Insurgentes tiene más movimiento y es la intersección de los dos tipos antes mencionados.

INSTALACION HIDRAULICAS

En primer término se establece el volumen de agua que se requiera para satisfacer las necesidades de sus usuarios, por lo tanto se toma en consideración la tipología del edificio, número de usuarios, área de riego, limpieza de patios, equipo contra incendio.

Se dimensiona la cisterna que estará equipada con sistema de bombeo el cual alimentará con eficiencia los servicios previstos. La cisterna es completamente impermeable, tiene registros con cierre hermético y se ubica a 4 metros de la tubería más cercana de aguas negras.

El consumo de riego y lavado de patios será con aguas tratadas resultado de la captación de agua pluvial y aguas residuales, que será almacenada y tratada con equipo especial.

Las tuberías conexiones y válvulas para agua potable son de cobre rígido en interiores y fierro galvanizado o cloruro de polvinito para el exterior.

Las instalaciones hidráulicas cuentan con llaves de cierre automático, los w.c. tendrán una descarga máxima de 6 lts. en cada servicio, la regadera y los mingitorios tendrán una descarga máxima de 10 lts. por minuto y dispositivos de apertura y cierre de agua que evite el desperdicio, los lavabos y tinas de hidromasaje tendrán llaves que consuman más de 10 lts. por minuto consta con salida de agua siamesas para bomberos.

INSTALACION SANITARIA

Esta provisto de 8 Núcleos Sanitarios ubicados de acuerdo con las necesidades del centro.

Primero se establece el número de muebles requeridos así como regaderas.

Las tuberías de desagüe de los sanitarios son de P.V.G. flexibles con un diámetro no menor de 32 mm. tendrán una pendiente mínima del 2% para diámetros de 100 mm. y 1.5% para diámetros mayores. Los sanitarios tienen pisos impermeables y antiderrapantes.

Los albañales serán de 15 cms. de diámetro como mínimo, con pendiente mínima de 1.5%, tienen tubería de ventilación y conexiones de tubería de desagüe con albañales tienen obturadores hidráulicos fijos provistos de ventilación directa, los albañales tienen registros colocados a distancias no mayores de 10 m. entre cada uno y en cada cambio de dirección.

AGUAS PLUVIALES.

Bajan por coladeras con un diámetro mínimo de 100 mm para áreas de 220 M2. a 350 M2. que serán recolectadas para riego de jardines.

INSTALACION DE GAS.

Contará con un tanque de gas estacionario de Gas L.P. para el comedor de empleados.

INSTALACION ELECTRICA.

Además de contar con iluminación natural, calculamos la iluminación artificial diurna complementaria y nocturna necesaria.

Tendrá una subestación eléctrica, consta con un tablero de control e interruptor de seguridad.

Tiene considerado un sistema de iluminación de emergencia con encendido automático para iluminar pasillos, salidas, vestíbulos, sanitarios, aulas, letreros indicadores de salida de emergencia.

METODOS CONSTRUCTIVOS.

Considerando la resistencia del terreno se llegó a la conclusión de usar zapatas corridas y aisladas de concreto armado según sea el caso con trabes de liga en los puntos que así lo requiera.

Los edificios están separados estructuralmente por sus dimensiones y por ser de distintos sistemas constructivos.

El área de diagnóstico-terapia física, servicios generales y terapia ocupacional y gobierno será la estructura con cimentación de zapatas aisladas de concreto armado, ligadas con trabes; los entrejes de 6 m. con un claro de 18 metros y será

cubierta con estructura de acero y techada con lámina ondulada con una capa de compresión para dar la pendiente y evitar los ruidos, esta estructura es para lograr el claro.

Los accesos serán con estructura especial para cubrir un gran claro y como elemento arquitectónico estará techada con acrílico, será a base de columnas y trabes portante de concreto armado con cimentación de zapatas aisladas también de concreto armado.

El área pedagógica será con muros de carga de tabique rojo recocido con cimentación corrida de concreto armado y losa aligerada:

B I B L I O G R A F I A

MEMORIAS DEL CURSO DE ACTUALIZACION (MINUSVALIDOS Y ANCIANOS COMO USUARIOS DE LA ARQUITECTURA).

PLAN PARCIAL DE LA DELEGACION TLALPAN.

SINTESIS GEOGRAFICA DEL D.F. (SPP).

DISEÑO DE CENTROS DE REHABILITACION PARA NIÑOS CON PARALISIS CEREBRAL.
IMAU. INSTITUTO MEXICANO DE ADMINISTRACION URBANA MEXICO 1992.

ATENCIÓN EN EL HOGAR DEL NIÑO CON PARALISIS CEREBRAL.
NANCIE R. FINNIE
EDITORIAL LA PRENSA MEDICA MEXICANA.

LAS DIMENSIONES HUMANAS EN LOS ESPACIOS INTERIORES (STANDARDS ANTROPOMETRICOS).
JULIUS MANERO
EDITORIAL GUSTAVO GILI 1984.

MANUAL PARA MINUSVALIDOS.
COORDINADO POR GLORIA HALE
EDICIONES H. BLUME MADRID.

PROYECTO Y PLANIFICACION
CONSTRUCCIONES PARA LA INFORMACION
FRIEDEMANN WILD
EDITORIAL GUSTAVO GILI 1982.

PROYECTO Y PLANIFICACION
EDIFICIOS PARA MINUSVALIDOS
EDITORIAL GUSTAVO GILI

HOSPITALES DE SEGURIDAD SOCIAL
ENRIQUE YANEZ
EDITORIAL NUEVA EDICION 1986

ARQUITECTURA HABITACIONAL 2
PLAZOLA
EDITORIAL LIMUSA.