

135  
Key

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ARQUITECTURA  
TALLER INTEGRAL

**CENTRO DE ADAPTACION PARA PROBLEMAS  
DE LA CONDUCTA (EN TIJUANA, B. C.)**

**T E S I S**

Que para obtener el título de

**A r q u i t e c t o**

**p r e s e n t a :**

**Hugo Mancebo del Castillo Pagola**



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 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.

## INDICE

CENTRO DE ADAPTACION PARA PROBLEMAS DE LA CONDUCTA (EN TIJUANA, B.C.) .....	1, 2
ANTECEDENTES .....	3, 14
TERRENO .....	15, 23
OBJETIVOS .....	24, 26
PROGRAMA ARQUITECTONICO .....	27, 28
CONSIDERACION DEL PROYECTO .....	29, 34
CONCEPTO DEL DISEÑO .....	35, 39
MEMORIA DESCRIPTIVA .....	40, 44
CONCLUSIONES .....	45, 48
ASPECTO FINANCIERO .....	48, 50
BIBLIOGRAFIA .....	51, 53

CENTRO DE ADAPTACION PARA PROBLEMAS  
DE LA CONDUCTA (EN TIJUANA, B.C.)

El presente estudio está realizado con aportaciones de especialistas, pues las características de la especialidad de Psiquiatría y Psicología en Arquitectura son escasas en la República Mexicana, motivo por el cual sería difícil improvisar un programa congruente a las necesidades que originan el proyecto en cuestión.

Así el planeamiento arquitectónico que respalda este análisis contiene los rasgos principales para llevar a cabo un Centro Psiquiátrico en el Fraccionamiento " Salvatierra " en Tijuana, Baja California, para ello se escogió un tipo de Terapia que actualmente a dado más posibilidades a la reintegración de pacientes Psiquiátricos, nos referimos a la Terapia Ocupacional.

Cabe destacar que aparte de las visitas realizadas en algunos hospitales en diferentes estados; los únicos construidos con tecnología y objetivos actualizados para este fin están en Morelia y Durango.

Por lo cual el acervo de información se obtuvo a través de dos años de búsqueda en las Instituciones del Sector Salud en las que se detectó la escasa atención a estos padecimientos (a veces nula); técnicamente la organización y programación de los hospitales Norteamericanos constituyen el antecedente de la planeación de los hospitales modernos en México, y es explicable que así sea pues la magnitud de los recursos asignados a estas construcciones en el vecino país, la existencia de asociaciones que agrupan gran variedad de profesionales que tienen ingerencias en el proyecto y construcción de nosocomios, la recopilación de estudios, cifras estadísticas y normas realizadas por dependencias

gubernamentales y asociaciones privadas y además la especialización de gran número de médicos mexicanos en norteamérica han sido las fuentes de información de sistemas de trabajo operantes de un concepto de medicina institucional que tiende a ser base obligada de los planteamientos de proyecto de nuestros hospitales.

Evidentemente también se ha manejado información de Centros de Salud de otros países como: Alemania, Francia y Suiza, pero en menor proporción por su natural separación geográfica con México.

Cabe señalar por lo tanto que todo el acervo obtenido solo es teórico dado que las materias y sistemas constructivos de cada país, así como sus normas de ejecución, difieren mucho con las nuestras, por ello toda arquitectura que en verdad lo sea, responde a un programa arquitectónico que se ubica en su tiempo histórica y en su espacio geográfico.

- A) ANTECEDENTES
- B) TERRENO
- C) OBJETIVOS
- D) PROGRAMA ARQUITECTONICO
- E) CONSIDERACIONES DEL PROYECTO
- F) CONCEPTO DEL DISEÑO
- G) MEMORIA DESCRIPTIVA
- H) CONCLUSIONES

#### A) ANTECEDENTES.

La presente síntesis tiene aspectos en Medicina Psiquiátrica, sin embargo esta realizada para bosquejar un planteamiento arquitectónico adecuado a las necesidades básicas que lo originan.

#### LA FUNCION ARQUITECTONICA.

" Ningún acto creador es tan largo, difícil y rebelde como el arquitectónico, que funde muchos vínculos de necesidades funcionales, económicas, constructivas y estéticas ".

Pier Luigi Nervi.

Es función y meta de la Arquitectura transformar el entorno o ambiente físico del hombre, para cubrir necesidades y encausar positivamente las capacidades de éste.

Los aspectos cotidianos de la vida humana definen la arquitectura y ésta a su vez, están condicionados por ella quedando entre sí las relaciones de los marcos vitales.

Así podemos observar que el origen de cualquier espacio arquitectónico es una secuencia del uso para lo cual fue creado, su función.

Al referimos a un edificio para atender problemas de salud, en éste caso de tipo psiquiátrico; descubriremos que es un conjunto de espacios arquitectónicos que deben cubrir funciones independientes y a la vez entrelazados bajo un orden y un control técnico administrativo muy estricto, abarcando aspectos desde higiénicos, acústicos, térmicos, lumínicos, de circulaciones y servicios, hasta normas y reglamentaciones constructivas, haciendo hincapié en todos los índices de seguridad, con la adecuada tecnología para lograr el óptimo rendimiento de cada una, de

todas las zonas y a su vez del conjunto de ellas, el Centro Psiquiátrico.

A diferencia de otras obras, aquí se requiere el máximo aprovechamiento, en beneficio de su propio costo de operación; es decir, estamos hablando de un tipo de obra que contiene un conjunto de instalaciones, especificaciones, equipos, materiales y conceptos técnicos, que por su esencia y espacio es de las obras de arquitectura más costosas, como referencia anotaremos que un metro cuadrado de casa-habitación de 2 plantas con acabados económicos (lo que comercialmente se conoce como casa de Interés Social, cajón B), constaba en agosto de 1965, - \$48,000.00 (CUARENTA Y OCHO MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) y un metro cuadrado de hospital de zona costaba \$160,000.00 - (CIENTO SESENTA MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL), en la misma fecha, sin embargo en este medio constructivo hospitalario se usamos el costo por cama, que comprende proporcionalmente el costo de equipo humano y técnico, que se requiere de acuerdo a cada encamado, este costo estaba promediado en "CINCO MILLONES DE PESOS, MONEDA NACIONAL", por cama, esta anotación nos indica globalmente la proporción de recursos que implica construir un Hospital, además y como factor básico hay que considerar el costo de operación; que globalmente costaba \$170,000.00 (CIENTO VEINTE MIL PESOS 00/100 MONEDA NACIONAL) diarios por cama, en la fecha citada. Estos datos nos indican el compromiso tan importante que desde el proyecto arquitectónico implica, en el cual un metro cuadrado mal propuesto, mal pensado, mal construido o mal operado, es una pérdida progresiva incontrolable y como cualquier hospital tiene varios cientos de metros cuadrados; percibimos las cantidades que arroja cualquier error de proyecto, diagrama de funcionamiento, supervisión o construcción.

Por ello la Tecnología, la Medicina y la Arquitectura trabajan estrechamente desde hace varios años, en la concepción de espacios hospitalarios a nivel mundial, y a pesar de esto existen muchos hospitales que por alguna o varias fallas de los aspectos citados, llegan a ser inoperables, acarreado con esto un sin número de problemas y la más notable su obsolencia, su desocupación y hasta su demolición, con la si

guiente responsabilidad, de cada día mayor volumen de atención y servicios a la población creciente.

#### A.1 CONSIDERACION ECOLOGICA.

Un problema actual es el que se refiere al desmesurado desarrollo tecnológico de nuestras ciudades que aparejado a factores demográficos, han proporcionado el ecocidio; proceso lento de funestas consecuencias en la salud física y mental de nuestras comunidades urbanas.

Es por ello la necesidad patentaria de dotar a las ciudades con áreas verdes y recreativas, en la proporción adecuada a su tamaño físico y demográfico.

Para ello en nuestro proyecto esta contemplado el aspecto áreas verdes de la siguiente manera:

En el centro del terreno se encuentra una plaza de visitas que aloja una cafetería y una capilla, esta zona está arreglada con diferente vegetación y plantas desérticas y está confinada a base de alambrados con enredaderas, arreglos de bambú y troncos de diferente diámetro y altura colocados tipo cerca, esta área tiene arreglos de floricultura en el lado oriente, en el extremo norte y poniente.

El resto del conjunto arquitectónico (ó edificaciones) prácticamente están rodeados de áreas verdes entre cada uno de los edificios y los pasos a cubierto que unen a todo el conjunto. Existe en el extremo norte el área de cultivo de hortalizas y está cercado por dos cortinas de árboles frutales.

Todos los recorridos de pasos peatonales tienen grupos de árboles semilineados proporcionando sombra en las plazoletas y los ca



minas, finalmente las colindancias sur poniente también están enmarcadas con cortinas de árboles bajos para aislar del ruido los dos edificios de encamados, hacia la calle y a la vez permitir la ventilación cruzada de los vientos reinantes del oeste.

## A.2 ASPECTO DEMOGRÁFICO.

El proceso demográfico de la Sociedad Mexicana, se ha caracterizado por una marcada heterogeneidad y un ritmo diferente de cambio en sus diversos sectores sociales y económicos. El fuerte ritmo de crecimiento y el rejuvenecimiento de la población, causados básicamente por las altas tasas de natalidad y la disminución de la mortalidad, se han traducido a una presión creciente en el sistema educativo, familiar y medio-ambiente físico y psíquico del individuo.

Cualquier ciudad que sobrepasa de 500,000 habitantes requiere una Clínica de atención Psíquica, en nuestra ciudad de Tijuana que tiene más de 1'398,753 habitantes y con una población flotante no detectada, (según una encuesta periodística del Diario Excelsior con un ingreso de 1,500 personas diarias) es lógica suponer que se requiere un Centro Psiquiátrico.

Partiendo de la base de programar cualquier centro de atención médica, entendamos que éste se proyecta a funcionar con un margen de mayor capacidad que sus necesidades actuales para que tenga vigencia y funcionamiento durante un tiempo considerable a su edificación, esto nos da como resultado que: considerando la necesidad básica de cubrir el 1% del 1'398,753 habitantes sería aproximadamente 13,987 pacientes el 30% encamados o sea 4,196 y el 70% en la consulta externa o sea 9,790 pacientes.

Estas cantidades nos demuestran la desproporción entre las necesidades de atención psiquiátrica que deban cubrirse a nivel -

ciudad y la falta de disponibilidad de los más elementales recursos médicos de esta especialidad y que las Instituciones como el I.M.S.S., -- I.S.S.S.T.E., CRUZ ROJA y S.S.A., tienen como problema sin solución adecuada. Tenemos que diferenciar los tipos de enfermedades o padecimientos mentales que son motivo de nuestro proyecto; los cuales han sido causas de descontrol e ineficiencia de los centros de atención médica, Asilos, Hospitales e incluso Instituciones Penales, no diferenciar entre un retardado mental en algunas de sus fases y un enfermo mental o un delincuente acarrea problemas a la Institución, atraso en su tratamiento y a su vez el mismo paciente sufre al no estar debidamente atendido en la Institución donde le corresponde, consecuentemente este centro de atención en psiquiatría se plantea como una institución piloto que absorberá una parte importante de la demanda de la zona y que apoyada con futuras instalaciones en la región resuelva la necesidad de atención a nivel estado.

Es muy factible cometer el error de confundir al retardado mental con el enfermo mental y así como detectamos que ambos difieren en sus características y además se sub-dividen en categorías particulares.

Se puede definir a la enfermedad psiquiátrica como cualquier alteración en la cual hay sufrimiento e incapacidad que son resultado sobre todo, de trastornos del pensamiento, de los sentimientos o de la conducta.

CLASIFICACION DE LAS ENFERMEDADES  
MENTALES

Lista de trastornos mentales y de los números para calificarlos:

I. DEBILIDAD MENTAL.

(310 - 315)

310 debilidad mental límite.

311 debilidad mental leve.

312 debilidad mental moderada.

313 debilidad mental grave.

314 debilidad mental profunda.

315 debilidad mental no especificada.

.0 después de una infección o de una intoxicación.

.1 después de un traumatismo o debida a un agente físico.

.2 asociada a trastornos del metabolismo, el crecimiento o de la nutrición.

.3 asociada a una enfermedad microscópica del cerebro (postnatal).

.4 asociada a enfermedades y padecimientos debidos a una influencia prenatal (desconocida).

.5 asociada a una anomalía de los cromosomas.

.6 asociada a nacimiento prematuro.

.7 después de un trastorno psiquiátrico importante.

.8 con carencia psico-social (ambiental).

.9 con otro padecimiento.

11. SINDROMES CEREBRALES ORGANICOS.

(Trastornos provocados por o asociados a alteraciones en la función del tejido cerebral).

11.A. PSICOSIS ASOCIADAS A SINDROMES CEREBRALES ORGANICOS.

(290-294)

290 Demencia senil y presenil.

    Dos variantes.

291 Psicosis alcohólica.

    Siete variantes.

292 Psicosis asociada a infección intracraneal.

    Cinco variantes.

293 Psicosis asociada a otro padecimiento cerebral.

    Seis variantes.

294 Psicosis asociados a otro padecimiento físico.

    Seis variantes.

11.B. SINDROMES CEREBRALES ORGANICOS NO PSICOTICOS

309 (Trastornos mentales que no se especifican como psicóticos y que se asocian a padecimientos físicos)

Once variantes.

111. PSICOSIS NO ATRIBUIDAS A LOS PADECIMIENTOS FISICOS PREVIAMENTE ENUMERADOS.

(295 - 298)

295 Esquizofrenia.

Diez variantes.

296 Principales trastornos afectivos (psicosis afectivas)

Cuatro variantes.

297 Estados paranoides.

Tres variantes.

298 Otras psicosis.

Cuatro variantes.

IV. NEUROSIS (300)

300 Neurosis.

Ocho variantes.

V. TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y TRASTORNOS MENTALES NO PSICOTICOS DE CIERTO TIPO . (301-304)

301 Trastornos de la personalidad.

Diez variantes.

302 Desviaciones sexuales.

Ocho variantes.

303 Alcohollsmo.

Tres variantes.

304 Dependencia de una droga.

Ocho variantes.

VI. TRASTORNOS PSICOFISIOLOGICOS (305)

305 (trastornos físicos de supuesto origen psicógeno))

Nueve variantes.

VII. SINTOMAS ESPECIALES (306)

306 Síntomas especiales que no se han clasificado en otro sitio.

Nueve variantes.

VIII. ALTERACIONES DEBIDAS A UNA SITUACION TRANSITORIA (307)

307\* Alteraciones debidas a una situación transitoria.

Cinco variantes.

IX. TRASTORNOS DE LA CONDUCTA DE LA NIÑEZ Y DE LA ADOLESCENCIA (308)

308 Trastornos de la conducta de la niñez y de la adolescencia (trastornos de la conducta de la niñez).

Siete variantes.

X. PADECIMIENTOS SIN TRASTORNOS PSIQUIATRICO MANIFIESTO Y PADECIMIENTOS NO ESPECIFICOS (316\*-318\*)

316\*\* Mala adaptación social sin trastorno psiquiátrico manifiesto.

Cinco variantes.

XI. TERMINOS NO DIAGNOSTICOS PARA USO ADMINISTRATIVO (319)\*

319\* Términos no diagnósticos para uso administrativo\*.

Cuatro variantes.

\* Los términos que se incluyen en esta categoría normalmente enumerarían en la sección de la CIE-8 que se ocupa de "Condiciones y exámenes especiales, sin enfermedad".

Los términos que se incluyen aquí para permitir la codificación de algunos trastornos adicionales que se encuentran en los medios clínicos psiquiátricos de los E.U.A. Esto mismo se hizo cuando se utilizaron varios números de codificación sin una etiqueta específica, al final de la Sección 5 de la CIE.

++ Este diagnóstico corresponde a la categoría \*Y13, mala adaptación social sin trastorno psiquiátrico manifiesto, en la CIEA.

( ) Este tipo de paréntesis indica que se trata de categorías de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Octava Revisión, que se deben evitar en los Estados Unidos de América, y que sólo los archivistas deben utilizar.

\*

El asterisco indica que se trata de categorías que se han agregado a la Clasificación Internacional de Enfermedades, Octava Revisión, para usarlas sólo en los Estados Unidos de América.

(( )) Los dobles paréntesis indican términos de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Octava Revisión, que son equivalentes a los términos que se usan en los Estados Unidos de América.

MDE-11 Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales, Segunda Edición, American Psychiatric Association, - Washington, D.C., 1968. (en inglés DSM-11).

CIE. Clasificación Internacional de Enfermedades (En inglés: ICD).

CIE-8 Clasificación Internacional de Enfermedades, Octava Revisión. (En Inglés: ICD-8).

CIDA Octava Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades, adaptación para su uso en los Estados Unidos de América. (En inglés:ICDA).



### A.3 ASPECTOS DE DEBILIDAD MENTAL.

Finalmente para darnos una idea global de los pacientes a tratar, nos referimos al cociente de inteligencia (CI), que se obtiene dividiendo las edades mental y cronológica y multiplicándose el resultado por 100 la descripción operativa de la inteligencia, está basada en la aplicación de pruebas psicométricas.

$$CI = \frac{E.M.}{E.C.} \times 100$$

Estos métodos han permitido agrupar a los individuos en diferentes niveles de acuerdo con su CI, una clasificación usada todavía en algunas partes de Europa es la siguiente:

CI	INFERIOR	A	70	DEFICIENTE
DE	0	A	24	IDIOTA.
DE	25	A	29	IMBECIL.
DE	50	A	69	DEBIL MENTAL O MORON.
DE	70	A	79	CASO FRONTERIZO.
DE	80	A	89	NORMAL MEDIOCRE.
DE	90	A	109	NORMAL MEDIO (APROXIMADAMENTE 50% DE LA POBLACION)
DE	110	A	119	NORMAL SUPERIOR
DE	120	A	129	SUPERIOR.
DE	130	A	140	GENIO.

Los términos morón, imbecil e idiota, apenas se usan ya en Canadá y E.U.A. aunque en la Gran Bretaña se han seguido empleando ocasionalmente; en la U.R.S.S. el término más común es "Oligofrenia", que agrupa a todas las personas de inteligencia subnormal, pero se refiere principalmente a los casos más graves (menos de 70CI) en Asia no se utilizó todavía una terminología uniforme.

El sistema de clasificación recomendada por la organización mundial de la salud O.M.S. especifica grados leves, moderados, -

graves y profundos de retardo mental.

Los términos superdotados, genio prodigio, suelen aplicarse a personas que muestran un nivel intelectual especialmente elevado, pero no existe un sistema de clasificación internacionalmente aceptado.

Médica y estadísticamente los individuos que tienen un CI muy alto están tan desadaptados de los normales como los retardados-mentales, aunque los problemas sociales que estos últimos experimentan son de magnitud superior.

#### B) TERRENO.

El Municipio de Tijuana tiene una superficie de 1,372.4 Km.<sup>2</sup>, que corresponde a un 2% de extensión territorial del Estado de Baja California.

Geográficamente la Ciudad se localiza en la punta más extrema del Noroeste de la República Mexicana, se encuentra limitado en su parte norte por los Estados Unidos de Norteamérica, al sur con el Municipio de Tecate y al Oeste con el Océano Pacífico.

El clima del Norte de la Península es templado y lluvioso en invierno, encontrándose al nivel del mar. Las temperaturas máximas que se llegan alcanzar son de 32°C. y la mínima de 2.3°C.

Recursos humanos. La población del Estado de Baja California Norte, está formado por jóvenes en su mayoría cuyas edades fraccionan entre los 17 y 22 años y esto convierte al estado en uno de los más jóvenes de la República Mexicana.

La población de los municipios fronterizos como los son: Tijuana, Tecate, Mexicali y Ensenada, creció en una tasa media anual de 4.2%, durante el último decenio. lo que hizo en 1975, alcanzar una cifra de 1'598,753 habitantes de población fronteriza lo que representa --

actualmente el 4.6% de la población total del País. La proporción masculina en estado es casi idéntica a la femenina, que a la vez es similar a la de todo el País.

La cifra para 1985 es de 1,665.901 habitantes más un índice de emigración de los más altos de la República, pues en 1984 hubo un flujo de 293,450 inmigrantes y sus estadías según su actividad, edad y sexo se calculan de uno a cinco años ó más, lógicamente en esta cantidad están incluidos turistas Nacionales y Extranjeros, los cuales fueron 155,618.

Los diferentes municipios de esta zona e incluso de todo el Estado de Baja California Sur, no tienen dentro de sus programas e instituciones del Sector Salud esta especialidad de psiquiatría, por lo cual el Gobierno del Estado de Baja California, donó al Patronato de pabellón Psiquiátrico un terreno que abarca cuatro manzanas con sus calles para la construcción del Centro de Salud correspondiente.

El terreno en el que se ha proyectado el Centro Psiquiátrico se encuentra al Norte de esta ciudad de Tijuana, entre el tramo de -- Rosarillo y el Mirador. El tipo de terreno es desértico, no se cuenta con red de agua potable por el momento aunque está previsto un ramal que operará desde una central de bombeo en la colonia Francisco Villa, el fraccionamiento donde se ubica este terreno está en proceso por ello actualmente se inicia la pavimentación y los servicios municipales. El predio se encuentra con una pendiente natural hacia la punta norte, lugar donde se localizará la zona de cultivos.

Este proyecto se considera en una zona media habitacional de densidad y se encuentra a 2 cuadras de la avenida principal del fraccionamiento.

Area 40,402 mts. perímetro 889 mts. (manzana 50, 51, 52 y 53 del Fraccionamiento Salvatierra).

## ROBERTO DE LA MADRID ROMANDIA

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, A SUS HABITANTES SABED:

QUE LA H. LEGISLATURA DEL ESTADO, ME HA DIRIGIDO PARA SU PROMULGACION EL SIGUIENTE

### D E C R E T O :

LA H. LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 77, FRACCIONES I Y XIX DE LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL, EMITE EL SIGUIENTE:

#### DECRETO No. 74.

ARTICULO 1o.- Se desincorpora del dominio público y se incorpora al dominio privado del Gobierno del Estado, los terrenos ubicados en las Manzanas 50, 51, 52 y 53 del Fraccionamiento "Salvatierra" de la ciudad de Tijuana, Baja California, con una superficie total de 40,402.63 metros cuadrados y las medidas y colindancias siguientes: Manzana 50; superficie de 9,250.00 metros cuadrados, al Norte, en 48.00 metros, con la Avenida Padre Ugarte; al Sureste, en 61.44 metros, con la Avenida Padre Kino; al Noroeste en 214.17 metros, con la Misión San José de Comondu; al Suroeste, en 171.00 metros, con la Calle Misión de Gertrudis; Manzana 51; superficie de 9,383.00 metros cuadrados, al Noroeste, en dos tramos uno de 64.92 metros y otros de 54.26 metros, con la Calle Misión el Descanso; al Sureste, en 31.48 metros, la Avenida Padre Kino; al Noroeste, en 117.41 metros, con la Avenida Padre Salvatierra; y al Suroeste, en 103.11 metros, con la Calle Misión San José de Comondu; Manzana 52; superficie de 13,078.00 metros cuadrados, al Noroeste, en 111.00 metros, con Avenida Padre Ugarte; al Sureste en dos tramos uno de 70.98 metros y otro de 53.10 metros, con la Calle Misión del Descanso; al Noroeste, en 148.87 metros, con la Calle Misión de Loreto; y al Suroeste, en 111.00 metros, con la Calle Misión de San José de Comondu; Manzana 53; superficie de 8,690.00 metros cuadrados, al Noroeste, en dos tramos uno de 76.63 metros, y otro de 44.38 metros, con la Avenida Padre Ugarte; al Norte, en 133.27 metros, con la Avenida Padre Salvatierra; al Suroeste, en 140.58 metros con la Calle Misión de Loreto.

ARTICULO 2o.- Se autoriza al Ejecutivo del Estado a enajenar a título gratuito en favor del Patronato de Damas "Pro-Granja Asilo y Pabellón Psiquiátrico, A.C.", la superficie de terreno de 40,402.63 metros cuadrados que se describen en el Artículo anterior.

ARTICULO 3o.- La donación quedará condicionada a que en el inmueble donado se construya y destine exclusivamente para oficinas e instalaciones del Patronato de Damas Pro-Granja Astillo y Pabellón Psiquiátrico, A.C., perteneciendo al dominio del Gobierno del Estado si no se construye y se destina en el término de dos años, al objeto para el cual fue donado.

ARTICULO 4o.- Se autoriza al Ejecutivo del Estado para otorgar y firmar la escritura pública correspondiente, siendo los gastos que se originen a cargo del referido Patronato.

#### TRANSITORIOS:

UNICO.- Este Decreto entrará en vigor a partir de la fecha de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

D A D O en el Salón de Sesiones del H. Poder Legislativo, en la ciudad de Mexicali, Baja California, a los tres días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y uno.

José Enrique Mejía Paredo,  
Diputado Presidente.  
( Rúbrica )

José Manuel Díaz Martínez,  
Diputado Secretario.  
( Rúbrica )

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA FRACCIÓN I DEL ARTICULO 49 DE LA CONSTITUCION POLITICA DEL ESTADO, MANDO SE IMPRIMA, PUBLIQUE, OBSERVE Y SE LE DE EL DEBIDO CUMPLIMIENTO.

MEXICALI, CAPITAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, A LOS QUINCE DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UNO.

EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO.

C. ROBERTO DE LA MADRID ROMANDEA.  
( Rúbrica )

EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO.

PROFR. MARCO ANTONIO BOLAÑOS CACHO.  
( Rúbrica )

REPUBLICA MEXICANA: Límite con E.U.A. 3,326 Kms.  
Población 1982 Baja. Cal. 1'598.753 hab.  
Municipios 4 2  
Superficie 69,921 Km  
Superficie total de la República 3.6 %

TIJUANA LATITUD NORTE 32°32'  
OESTE 117°02'

ALTITUD 26 mts. s.n.m.

B.C. 56. ESTADO EN MOVIMIENTO DE CORRESPONDENCIA.

SERVICIO NACIONAL E INTERNACIONAL.

5,803.000 + 4.678.000

" 46. ESTADO EN MOVIMIENTO TELEGRAFICO Y TELEFONICO.

MENSAJES NACIONALES 2,501.000

" 7°. ESTADO EN RADIO DIFUSORAS Y TELEVISORAS A NIVEL NACIONAL

CULTURALES Y COMERCIALES (47)

1984 INGRESOS POR IMPUESTOS ESTATAL 9'326,229 MUNICIPAL 2'160,800 (en miles de pesos)

EGRESOS POR OBRAS PUBLICAS ESTATAL 2'554,259 MUNICIPAL 1'150,298

CARRETERAS PRINCIPALES B.C.

Longitud Pavimentada:	
Longitud carreteras principales	1,887.15 Km.
Longitud carreteras secundarias	1,079.70 "
Longitud caminos locales rurales	1,102.1 "

VEHICULOS REGISTRADOS:

	AUTOMOVILES	CAMION PASAJE	CAMION CARGA
	1,101	1,364	205
	2,939		1,042
	<u>355,425</u>		<u>114,478</u>
	<u>359,465</u>		<u>115,725</u>
18%	<u>64,703</u>	16%	<u>18,516</u>
TOTAL :	424,168	TOTAL :	134,291

LONGITUD VIAS FERREAS 221.3 Km.

MOVIMIENTO DE CARGA F.F.C.C.

124,610 tons.  
Embarque.

51376 tons.  
De desembarque.

RED PORTUARIA	PESQUEROS	TURISTICOS	MILITAR
B.C.	6	6	1
	INDUSTRIAL	COMERCIAL	SECTOR NAVAL
	4	3	Z.N.M.
	ALTURA	CABOTAJE	
	2	7	

OBRAS PORTUARIAS DE ATRAQUE: 804 ml. ALTURA 217 ml. PESCA 478 ml. TURISMO

CONSTRUCCION OBRAS EXTERIORES PORTUARIAS:

ROMPE OLAS	ESCOLLERAS	ESPIGONES
2,560 ml.	1,860 ml.	1,869 ml.
PATIOS 2	COBERTIZOS	BODEGAS
773,156 mts.	30,789 mts. <sup>2</sup>	14,678 mts. <sup>2</sup>

MOVIMIENTO DE CARGA EN PUERTOS: B.C.

	TOTAL 4'588,908.2 ton.	DESEMBARCADA 76,479.9 ton.
		INTERNACIONAL (ALTURA) EMBARCADA 4'512,428.3 ton.
TOTAL CABOTAJE	DESEMBARCA 6'761,987.8 ton.	
11'777,994.8 ton.	EMBARCA 5'016,012.0 "	



B.C. AEROPUERTOS Y AERODROMOS	58
INTERNACIONAL	1
NACIONALES	2
TOTAL	61

MOVIMIENTO DE VUELOS Y PASAJEROS AVIACION CIVIL.

TIJUANA 12%	COMERCIAL	PARTICULAR	OFICIAL
LLEGADA DE VUELOS	6,294	11,564	1,262
LLEGADA DE PASAJEROS	736,251	24,776	3,959
SALIDA DE VUELOS	6,304	13,916	1,242
SALIDA DE PASAJEROS	688,979	28,280	3,933
LLEGADA DE VUELOS	531	1,913	
LLEGADA DE PASAJEROS	1,986	4,560	
SALIDA DE VUELOS	498	303	
SALIDA DE PASAJEROS	2,527	704	
TOTAL DE VUELOS	13,628	28,576	2,504
TOTAL DE PASAJEROS	1,429,707	58,325	7,889
PASAJEROS EN TRANSITO	18,056		

SUPERFICIE DE RIEGO POR USUARIOS POR CICLO AGRICOLA, B.C.

TOTAL	SUPERFICIE (HA)		TOTAL	USUARIOS	
	EJIDAL	PEQUEÑO PROPIETARIO		EJIDAL	PEQUEÑO PROPIETARIO
231,975	138,210	93,765	13,832	7,565	6,266

CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO EN PRESAS.

TIJUANA ABELARDO R. RODRIGUEZ. 96,800.000 m<sup>3</sup>.

CAPACIDAD INSTALADA ENERGIA ELECTRICA B.C.

PLANTAS EN SERVICIO	CAPACIDAD (KW)	TIPO DE PLANTA
	23	ELECTRICA INSTALADA 740,320

DEFUNCIONES SEGUN MEDIO URBANO Y RURAL POR SEXO:

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
MENORES DE 1 AÑO	578	437	1,015
DE 1 AÑO Y MAS	3,018	2000	5,018
EDAD NO ESPECIFICADA	149	58	207
			6,240

UNIDADES MEDICAS EN SERVICIO POR TIPO DE UNIDAD Y CAMA  
SEGUN INSTITUCIONES DE SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL.

		TOTAL	GENERAL	ESPECIALIDAD	U. CONSULTA EXTERNA.	(REP. MEX) CAMAS
1984	IMSS.	5,005	460	27	4,517	45,337
	ISSSTE.	1,272	154		1,136	8,134
	PEMEX.	207	19		188	1,424
	SSA.	4,274	123	40	4,110	39,460
	S. MARINA	156	29		126	727
INSTITUCIONES DE ASIS- TENCIA SOCIAL.		4,521	137	59	4,324	2,544
GRAN TOTAL		15,435	922	126	14,401	97,626

EXPENDIOS DE BEBIDAS EMBRIAGANTES POR CLASE Y MEDIO URBANO Y RURAL B.C.

1984	NUM. DE EX- PENDIOS.	CANTINAS	PULQUERIAS	CERVECERIA	RESTAURANTES Y FONDAS. QUILLOS.	TIENDAS Y ESTAN-	OTROS
	7961	229	-	256	2272	4188	1014
EXPENDIOS SEGUN MEDIO URBANO 7462			RURAL	499			

CONSULTAS EXTERNAS OTORGADAS POR ESPECIALIDADES SEGUN LAS INSTITUCIONES CITADAS

1984:

TOTAL	GENERAL	PEDIATRICA	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.	ODONTOLOGIA	OTRAS ESPECIALIDADES
97,356.781	73,770.007	2,657,704	2,267.709	4,200.639	15,235.403

POBLACION TOTAL POR SEXO SEGUN LOCALIDAD, B.C.

No. DE LOCALIDADES	TOTAL	POBLACION TOTAL	
		HOMBRES	MUJERES
1812	1,319,232	650,414	668,818

PRINCIPALES ASPECTOS DEMOGRAFICOS:

1984:

POBLACION	NACIMIENTOS	DEFUNCIONES	CRECIMIENTO NATURAL.	MATRIMONIOS
1,319,232	43,340	7,456	33,069	10,748

C) OBJETIVOS.

Con este marco de referencia y con base en los estudios realizados, a continuación mencionaremos los principales objetivos que se llevarán a cabo en el Centro Psiquiátrico:

- 1.- Recuperar a corto y mediano plazo al paciente, para tener más disponibilidades de las salas de recuperación, (5 de los grupos).
- 2.- Se debe considerar que en este tipo de terapias no son del prototipo de encamados de cualquier hospital, y al paciente se le da de alta dependiendo de la valoración del consejo de Psiquiatras que evalúan a cada uno de los pacientes.

- 3.- Dado la escasez del personal especializado en esta zona se contará con estudiantes de medicina, Psicología, Trabajo Social, Odontología, Educadoras, etc., para que este equipo refuerce al servicio y al paciente; estos mismos serán supervisados en base a un programa, establecido por el personal responsable de la Unidad.
- 4.- Es necesario hacer notar que el Centro de Adaptación al no contar con recursos definidos para el mantenimiento del mismo por lo tanto la necesidad de que haya fuentes de ingreso. Esto se logrará con el apoyo de la Granja y Floricultura, que proporcionará terapia ocupacional, para la recuperación del paciente, se obtendrá también el producto para el consumo del mismo hospital siendo también una fuente de ingreso, lográndose de esta manera, cinco objetivos fundamentales.
  - a).- La importancia de la Terapia Ocupacional en la rehabilitación del enfermo mental.
  - b).- Generar ingresos que ayuden al mantenimiento del Hospital.
  - c).- La motivación del paciente se logrará haciéndole partícipe de las utilidades correspondientes a su labor de rehabilitación. (Trabajos Manuales)
  - d).- La zona de cultivo y artesanía, también estarán enfocadas a ser un ingreso para subsidiar parte de la materia prima de los talleres.
  - e).- El concepto de Hospital de día, viene a completar la capacidad de la Institución dado que el número de pacientes es mayor al número de camas ó sea que hay algunos pacientes que van al Hospital como si fueran a la escuela, pues allí reciben las terapias correspondientes según el programa, y el paciente regresa a su casa después de efectuar sus labores, esto nos da como resultado que el número de pacientes es aproximadamente de un 20% más del número de camas.

Es un objetivo de la medicina moderna rehabilitar al paciente Psiquiátrico, con métodos de integración adecuados. Un aspecto muy importante es no hacerlo sentir enfermo, tarea bastante compleja, sin el concepto deprimente del que se tiene en una cárcel o lugar donde se va a depositar como si fuese un asilo, mucho menos el nombre de la Institución que como tradicionalmente se usaba como Manicomio. Últimamente se les asigna el nombre de CENTRO DE REHABILITACION O CENTRO DE TRATAMIENTO DE LA CONDUCTA, o similar, pero nada que al paciente rechace directamente pues esto interfiere en la disponibilidad del paciente para aceptar ser tratado.

Los pacientes de los cinco grupos escogidos para tratamiento en este centro tienen varias causas de su desajuste con el medio -- ambiente social y sin embargo mientras no estén en crisis, se percibe que tienen muchas capacidades que en un determinado momento pasan por -- personas completamente normales, por ello es indispensable tenerlos ocupados pues no son el prototipo de pacientes encamados y es por ello que -- también forman parte del servicio de limpieza, lavandería e incluso cocina.

Tamundo como referencia algunas estadísticas y ejemplos de los Hospitales visitados:

- a). - Pomona Mental Hospital California.
- b). - Patón San Bernardino, California.
- c). - Vale View Los Angeles, California.
- d). - San Juan de Dios, En Guadalajara, Jal.
- e). - Hospital Campesino Dr. S. Ramírez Moreno, K 6 Carretera México, Pue.
- f). - Hospital Granja de la salud, Tlalzotztl, K 33, México, Puebla, Federal.
- g). - Clínica San Rafael, México, D.F.

D) RECOMENDACIONES BASICAS PARA EL PROGRAMA ARQUITECTONICO.

- 1.- No utilizar escaleras para los pacientes.
- 2.- El mobiliario difiere en la cama típica de Hospital General, pues esta debe ser sencilla y de altura normal y para dos de los tipos de pacientes son plancha de concreto con aditamentos de seguridad y colchones en forro de vinyl.
- 3.- Se propone utilizar hasta donde sea posible la medicina física en todas sus gamas y se considera que a 5 de las categorías es aplicable, en las otras seis categorías no se podrán atender en este centro psiquiátrico.
- 4.- La capacitación del personal es indispensable para tratar tipo de pacientes en proporción 60% mujeres y 40% hombres.
- 5.- Los controles de acceso a cada área son de seguridad.
- 6.- Se requieren sistemas de circuito cerrado de T.V. para suprimir personal nocturno y aumentar la eficiencia por áreas en casos de urgencia.
- 7.- Las ventanas y vidrios en general deben tener una solución y protección adecuada.
- 8.- La zona de cirugía es utilizada en su mínima capacidad en relación a cualquier otra especialidad.
- 9.- Los depósitos de agua para servicios y equipo c/ incendio serán de agua tratada pues el volumen de consumo así como la escapes del líquido obligan a este recurso.
- 10.- La economía en el consumo de electricidad, calefacción y refrigeración se propone lograr con sistemas de energía solar que



no son muy ajenas a la región y factibles de operar la mayor época del año.

- 11.- Por la cercanía del terreno a la costa se evitará utilizar herrería tabular, siendo la más apropiada la de aluminio, asimismo el sistema estructural de los 7 edificios es de concreto armado y en algunos casos se utilizarán piezas tipo pretensadas (básicamente el 60% de los techos y el 50% de los antepisos).
- 12.- Se recomienda que todas las piezas prefabricadas como trabes y columnas estén realizadas con técnica de concreto a base de polímeros integrados para lograr una durabilidad mayor en 4 veces aproximada, en una zona costera con aumento aproximado de 6.5% del peso total.

no son muy ajenas a la región y factibles de operar la mayor época del año.

- 11.- Por la cercanía del terreno a la costa se evitará utilizar herrería tabular, siendo la más apropiada la de aluminio, asimismo el sistema estructural de los 7 edificios es de concreto armado y en algunos casos se utilizarán piezas tipo pretenedidas (basicamente el 60% de los techos y el 80% de los entrepisos).
- 12.- Se recomienda que todas las piezas prefabricadas como trabes y columnas estén realizadas con técnica de concreto a base de polímeros integrados para lograr una durabilidad mayor en 4 veces aproximada, en una zona costera con aumento aproximado de 6.5% del peso total.
- 13.- En relación al marco legal sería extenso el aspecto jurídico que implican las leyes relacionadas con la Psiquiatría por lo tanto solo enuncia los temas básicos a considerar para el concepto del proyecto.

El término demencia es más bien legal que médico según Singer y Krohn, la definición legal de demencia es la siguiente: "Una persona demente o lunática es aquella en quien existe, debido a una enfermedad, una desviación más o menos prolongada de su método normal de conducta y que, por lo tanto, es incapaz de manejar sus asuntos o efectuar transacciones ordinarias en los negocios; es peligrosa para sí misma, para otros o para los bienes, y perturba la paz de la sociedad". Por ello es indispensable conocer con apego a la ley: a).- Los métodos de confinamiento de un paciente b).- Los derechos legales del paciente confinado c).- La tutela d).- La libertad bajo palabra y baja del hospital e).- La reclusión voluntaria f).- La capacidad mental para hacer un testamento g).- Las comunicaciones confidenciales h).- La responsabilidad de los exámenes médico legales para emitir un dictamen al juzgado.

PROGRAMA ARQUITECTONICO

A) CONSULTA EXTERNA

CAPACIDAD

A-1 ACCESO PRINCIPAL Y CONTROL DE VISITAS	
A-2 INFORMES, ESPERA Y SANITARIOS AMBOS SEXOS	
A-4 CONSULTA EXTERNA PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA	140 CONSULTAS/PIA
A-3 CUBICULOS TRABAJO SOCIAL	315 CONSULTAS
A-5 ARCHIVO CLINICO AMBOS SEXOS	8 PERSONAL
A-6 CONTROL DE PERSONAL MEDICO Y CENTRAL DE COMUNICACION	4 PERSONAL
A-9 OFICINAS DE GOBIERNO	49 PERSONAL
A-8 SANITARIOS Y CAFETERIA	6 PERSONAL
A-7 OBSERVACION DE DIAGNOSTICO AMBOS SEXOS	112 HOMBRES , 84 MUJERES
A-11 ACCESO Y CONTROL DE VEHICULOS PACIENTES, MEDICOS, SERVICIO	2 PERSONAL
A-10 MEDICINA FISICA DE CONSULTA EXTERNA	6 PERSONAL
A-12 FARMACIA	
A-13 REGISTRO Y SANITARIO VISITAS	
A-14 SEPTICO Y EQUIPO	7 PERSONAL

B) LABORATORIO E INVESTIGACION

B-1 CONTROL DE INGRESO A INTERNOS Y A CONSULTA EXTERNA	
B-2 GABINETES DE MUESTRAS INFECTOLOGIA, BANCO DE SANGRE	
B-3 SALA DE NEUROLOGIA	
B-4 SALA DE RADIO DIAGNOSTICO	
B-5 SALA DE ENCEFALOGRAMAS	
B-6 SALA DE CARDIOLOGIA	
B-7 SALA DE UROLOGIA	
B-8 ALMACEN DE PRODUCTOS Y EQUIPO	
B-9 SEPTICO Y SANITARIOS	
B-10 INCINERADOR	
B-11 CUBICULOS INVESTIGACION	36 PERSONAL
B-12 BIBLIOTECA CLINICA	25 CONSULTAS/TURNO

PROGRAMA ARQUITECTONICO

C) URGENCIAS Y CURACIONES

CAPACIDAD

- C-1 ACCESO AMBULANCIAS
- C-2 CONTROL INTERNO, EXTERNO
- C-3 CUBICULOS DE INGRESO
- C-4 AREA DE YESO
- C-5 MATERIAL Y EQUIPO
- C-6 BANCO DE SANGRE
- C-7 PREPARACION
- C-8 CIRUGIA MENOR
- C-9 RECUPERACION
- C-10 SANITARIOS AMBOS SEXOS
- C-11 SEPTICO Y ROPERIA
- C-12 MORGUE
- C-13 CREMATORIO (B-10)

13 PERSONAL  
1 SALA CIRUGIA  
2 CURACIONES

D) INTERNOS

- 60% EDIFICIO HOMBRES (TIPO 11-A, 11-B, III, IV, Y V)
- 40% EDIFICIO MUJERES (TIPO 11-A III, IV Y V)

176 PACIENTES  
154 PACIENTES

- D-1 CONTROL DE ACCESO E INTERCOMUNICACION VESTIBULOS
- D-2 INGRESO DE ALIMENTOS Y MEDICINA
- D-3 INGRESO DE ROPA Y EQUIPO
- D-4 CIRCULACIONES VERTICALES RAMPAS Y ELEVADORES
- D-5 OFICINA PERSONAL MEDICO Y SERVICIO
- D-6 SALA DE TERAPIA DE GRUPO Y RECREACION
- D-7 AREA DE DORMITORIOS
- D-8 CENTRAL DE ENFERMERAS
- D-9 SANITARIOS Y SEPTICO
- D-10 ROPERIA, MEDICINA Y EQUIPO
- D-11 COCINETA Y DESCANSO MEDICO

12 PERSONAL

PROGRAMA ARQUITECTONICO

- D-12 CUBICULO DE URGENCIAS
- D-13 AREA DE SERVICIO DE LIMPIEZA
- D-14 SECCION, ROPA SUCIA
- D-15 SECCION, BASURA
- D-16 SALIDA (D-14 Y D-15)
- D-17 ALMACEN EQUIPO
- D-19 MEDICINA FISICA AL AIRE LIBRE
- D-18 CUBICULO DENTAL Y PELUQUERIA

CAPACIDAD

48 PERSONAL

E) MEDICINA FISICA

- E-1 OFICINA DE CONTROL
- E-2 CONSULTORIOS
- E-3 BODEGA DE TALLER EQUIPO
- E-4 SALON ELECTRO TERAPIA
- E-5 SALON DE MASAJE
- E-6 ALBERCA HIDROTERAPIA
- E-7 GIMNASIO Y APARATOS
- E-8 CUBICULOS TINA DE HUBARD
- E-9 SANITARIOS Y VESTIDORES AMBOS SEXOS
- E-10 LIMPIEZA Y ROPERIA

18 PACIENTES/TURNO  
23 PERSONAL

F) ESTANCIA MEDICA Y ENSEÑANZA

- F-1 DORMITORIOS PARA MUJERES CON SANITARIOS
- F-2 DORMITORIOS PARA HOMBRES CON SANITARIOS
- F-3 BIBLIOTECA COMUN
- F-4 DIRECCION Y SANITARIOS
- F-5 3 AULAS UNA CON CAMARA DE GESSELL
- F-6 AUDITORIO PARA CONFERENCIAS
- F-7 AUDIGRAMA
- F-8 BODEGA MATERIAL AUDIOVISUAL

28 ENFERMERAS  
42 MEDICOS  
20 PERSONAS  
3 PERSONAS  
35 ALUMNOS C/U.  
120 ALUMNOS.  
20 ALUMNOS.  
2 ALUMNOS.

PROGRAMA ARQUITECTONICO

G) COMEDOR

- G-1 AREA 60% PACIENTES 2 TURNOS
- G-2 LAVABOS Y SANITARIOS
- G-3 CAFETERIA, MEDICOS Y VISITAS
- G-4 BARRA AUTO SERVICIO
- G-5 SANITARIOS Y CAJA
- G-6 INGRESO DE PACIENTES Y ALIMENTOS

CAPACIDAD

150 ASIENTOS

109 ASIENTOS

24 PERSONAL

H) COCINA

- H-1 ANDEN DE SERVICIO
- H-2 OFICINA DE CONTROL PERSONAL Y ABASTO
- H-3 OFICINA DIETISTA Y ECONOMO
- H-4 ALACENA LETERIA
- H-5 REFRIGERACION CARNES, Y LACTEOS
- H-6 REFRIGERACION VERDURA Y FRUTA
- H-7 LAVADO Y PREPARACION
- H-8 COCINA FRIA, COCINA CALIENTE
- H-9 ACOPLAR CARROS TERMO
- H-10 LAVADO OLLAS, CHAROLAS, CUBIERTOS
- H-11 ALACENA DE LOZA Y OLLAS
- H-12 DESPERDICIOS
- H-13 ABASTO A COMEDOR Y CAFETERIA

28 PERSONAL

I) LAVANDERIA

- I-1 ACCESO Y RECEPCION ROPA SUCIA
- I-2 CLASIFICACION
- I-3 AREA DE LAVADO
- I-4 AREA DE SECADO- INTERIOR Y EXTERIOR
- I-5 AREA DE PLANCHADO
- I-6 ESTANTERIA Y COSTURA
- I-7 ACOMODO DE CARROS SALIDA

20 PERSONAL

PROGRAMA ARQUITECTONICO

J) INTENDENCIA Y TALLERES

CAPACIDAD

J-1	CASETA CONTROL DE VEHICULOS Y PERSONAL	
J-2	OFICINA ENCARGADO	
J-3	TALLER REPARACIONES ELECTRICO, HIDRAULICO, SANITARIO Y AIRE ACONDICIONADO	
J-4	EQUIPO HIDRONEUMATICO PRINCIPAL (4 EDIFICIOS)	
J-5	CALDERA PRINCIPAL 4 EDIFICIOS	
J-6	SUBESTACION ELECTRICA No. 2	
J-7	CISTERNA No. 2	
J-8	BAÑO VESTIDORES PERSONAL SERVICIO	
J-9	PATIO DE MANIOBRAS 6 CAMIONES CON ANDEN DE SERVICIO	15 PERSONAL

K) PLAZA DE CONVIVENCIA Y VISITAS

K-1	ÁREAS EXTERIORES FLORICULTURA	
K-2	ACCESO A CAFETERIA	
K-3	CAPILLA TIPO ECUMENICO	
K-4	FUENTE	7 PERSONAL

L) TALLERES DE TERAPIA OCUPACIONAL

L-1	CONTROL	
L-2	ALMACEN MATERIA PRIMA	
L-3	AULAS TALLER (3)	36 PACIENTES
L-4	AREA CUBIERTA ABIERTA (EXPOSICIONES)	12 C/AULA
L-5	CANCHAS DEPORTIVAS MINIMAS TRES	6 TERAPEUTAS
L-6	CIRCUITO PARA CAMINAR O CORRER	5 PERSONAL

LL) CULTIVOS

LL-1	CUATRO AREAS DE CULTIVO HORTALIZAS	
LL-2	PEQUEÑA GRANJA	
LL-3	BODEGA HERRAMIENTA Y SEMILLAS	19 PERSONAL
LL-4	BODEGA LIMPIEZA Y BASURA	48 PACIENTES

## PROGRAMA ARQUITECTONICO

### M) ESTACIONAMIENTO

M-1 CUBIERTO  
M-2 DESCUBIERTO CON ARBOLES  
M-3 DE SERVICIO

### CAPACIDAD

54 CAJONES  
56 CAJONES  
6 CAMIONES  
3 AMBULANCIAS



EDIFICIO 5 INTERNOS HOMBRES

4 NIVELES 160 CAMAS

PERSONAL MEDICO Y DE SERVICIO POR TURNO

1 Director	Neurólogo.
2 Subdirectores	1 Psicólogo 1 Psiquiatra.
1 Jefe de Personal	Lic. Trabajo Social.
32 Enfermeras Especialistas	8 en cada piso.
32 Terapistas	8 en cada piso.
16 Auxiliares de Enfermería	4 en cada piso.
4 Jefes de piso	Psiquiatras.
16 Auxiliares	4 en cada piso.
1 Odontólogo y su auxiliar	Planta Baja.
1 Telefonista e Interfón	Control Planta Baja.
2 Mensajeros Locales	Material y Equipo.
2 Secretarias	Dirección y Subdirección.
2 Recepcionistas	Control.
10 Vigilantes	2 por piso + 2 Acceso.
24 Intendentes	(comida, medicina, ropa) 6 por piso.

TOTAL 146

105 PERSONAL MEDICO.  
41 PERSONAL DE SERVICIO.

EDIFICIO 5' INTERNAS MUJERES

3 NIVELES 120 CAMAS

PERSONAL MEDICO Y DE SERVICIO POR TURNO

1 Director	Neurólogo.
2 Subdirectores	1 Psicólogo 1 Psiquiatra.
1 Jefe de Personal	Lic. Trabajo Social.
24 Enfermeras Especialistas	8 en cada piso.
24 Terapistas	8 en cada piso.
12 Auxiliares de Enfermería	4 en cada piso.
3 Jefes de piso	Psiquiatras.
12 Auxiliares	4 en cada piso.
1 Odontólogo y su auxiliar	Planta Baja.
1 Telefonista e Interfón	Control Planta Baja.
2 Mensajeros Locales	Material y Equipo.
2 Secretarias	Dirección y Subdirección.
2 Recepcionistas	Control.
8 Vigilantes	2 por piso + 2 en Acceso.
18 Intendentes	(comida, medicina, ropa) 6 por piso.

TOTAL 113

80 PERSONAL MEDICO.  
33 PERSONAL DE SERVICIO.

Se considera que parte de este personal son pasantes de escuelas de Trabajo Social, Escuelas de Enfermería y Facultades de Medicina, básicamente dando servicio de auxiliares en el servicio de intendencia, es factible habilitar a algunos pacientes que temporalmente les sirve de terapia ocupacional. También es factible utilizar las unidades de Odontología (con la debida asepsia) para el aseo y corte de cabello y con una sola unidad por edificio, se da servicio a dos necesidades ahorrando equipo, estancia y personal.

F).

## CONCEPTO DE DISEÑO

Los factores más importantes dentro de la especialidad a resolver en este proyecto son de origen a) capacitación, b) climático, c) demográfico y d) recursos materiales y en menor importancia servicios generales:

- a.- En términos generales la capacitación para personal en un reto significativo en este proyecto dado que se estima un total de 320 personas por turno en todas las áreas y según su jerarquía se requiere de Psicólogos, Psiquiatras, Terapeutas, Trabajadoras Sociales, Enfermeras, Auxiliares, Camilleros, Medicina física, personal de Investigadores, Laboratorio, Cocina, Lavandería, Jardín, Servicio Administración, Técnico y choferes. Ello implica una labor de formación y adiestramiento en varios de los conceptos citados por lo cual los hospitales son escuelas para gran parte de su personal.
- b.- Para enfrentar los problemas de temperatura extremos en verano  $36^{\circ}\text{C}$  y en invierno de  $4^{\circ}\text{C}$  a  $6^{\circ}\text{C}$  se propone un techumbre de trabelosas de concreto armado y prefabricado que contiene una área térmica entre estas y el plafón evitando la acción solar directa a las plantas altas - en cada edificio, en las fachadas Sur y Poniente se proponen muros de block de cemento y arena con relleno de tierra, así como celosías de espesor doble que sirvan de parte luz y no evitan la visibilidad. Se utilizarán sistema de energía solar para la conversión de electricidad y refrigeración pues esta tecnología es común en la región y de gran beneficio económico a mediano y largo plazo. Una solución para aminorar la capacidad de los equipos de aire acondicionado, será la utilización de los vientos dominantes para lograr una ventilación cruzada sobre todo en las zonas de dormitorios, talleres, medicina física y enseñanza. El agua es un recurso no muy abundante en la zona, sin embargo se requiere una demanda considerable en este proyecto, por lo cual se utilizará agua tratada (resiclada) para servicios generales, floricultura, -- áreas verdes y limpieza.

c.- Como ya se citó el 01% de la población de Tijuana aproximadamente son 13, 767 personas se estima que el 30% de ellos requieren atención-- especializada (internar) y el 70% requiere atención de consulta externa.

Como también se cita, las terapias ocupacionales forman parte de los tratamientos de consulta externa y es parte del concepto "Hospital de día" por ello las instalaciones de medicina física, deportes, floricultura y granja constituyen una zona importante de consulta externa.

d. Recursos Materiales, según datos del 7 de marzo de 1986, el Titular de la Secretaría de Salubridad y Asistencia con el Gobernador del Estado de Durango, pusieron en servicio un Hospital Psiquiátrico con capacidad para 120 pacientes con un costo de 250 millones de pesos, esta referencia indica que el costo aproximado por paciente es de \$2'000,000.00 . Actualmente en el caso de nuestro proyecto, ya se cuenta con el terreno de una superficie de 40,402.00 m<sup>2</sup> mismo que es un 30% aproximado del costo total, por lo tanto el presupuesto global de la obra para este proyecto es de 630 millones de pesos, esta inversión es considerablemente importante pero muy necesaria para el Sector Salud pues las -- carencias y repercusiones que a nivel ciudad (Tijuana) y estado (Baja California) no se atienden; serán muy graves a corto y mediano plazo. Un factor importante de esta ciudad es la captación de divisas del vecino país del norte por la cual el Patronato encargado de este proyecto, está elaborando diversas compañías para recolectar fondos en el vecino país dado que a ellos a nivel beneficencia les es común hacer donaciones en efectivo para evitar pagos de impuesto sobre todo a grandes compañías.

Además se hará una campaña a nivel local de donación de materiales de construcción para que gran parte de las empresas productoras de dichos materiales aporten materia prima también con beneficios fiscales.

Por norma se descartan las escaleras para pacientes, aunque existen ligeros desniveles éstos se solucionarán con rampas sobre todo para ingresar a la zona de cirugía y cuidados intensivos (peligrosos de buen pronóstico en el sótano).

Por lo mismo el desarrollo de este proyecto abarca más metros en planta que cualquier otra especialidad.

Será un aspecto importante para la capacitación de personal en varios niveles por lo cual el diseño de talleres para terapia tienen una función de aula taller y en diferente horario es para pacientes o para personal con apoyo en el Auditorio para clases que requieren audiovisuales.

Otro aspecto a tratar es el de la autosuficiencia en comestibles, hasta donde los programas y el terreno lo permitan por ello la zona de cultivo, granja y floricultura están, encaminadas a éste objetivo, con apoyo de la zona perimetral de árboles frutales, estas áreas también ofrecen -- definitivamente otro tipo de terapia.

El edificio de más importancia será el de consulta externa pues en el se alojan a los pacientes por primera vez para definir su clasificación; y dependiendo de los análisis, su comportamiento, y sus test, pasan posteriormente a cualquiera de las alas de los edificios de internos para su tratamiento específico.

Por lo tanto su ubicación es prioritaria y recibe el apoyo del laboratorio, medicina física, comedor y también de las oficinas de gobierno.

AREAS GRUESAS POR DEPARTAMENTO DE HOSPITAL DE ESPECIALIDAD

AREA	125 CAMAS	150 CAMAS	440 CAMAS.
Administración.	265 mts.2	290 mts.2	306 mts.2
Consulta Externa.	480 (26 c)	780 (33 c)	681 "
Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.	1,008 mts.2	1,120 mts.2	
Necropsia.	174 "	190 "	210 "
Rayos X.	209 "	220 "	293 "
Medicina Física.	215 "	240 "	537 "
Laboratorio.	200 "	240 "	284 "
Farmacia.	215 "	240 "	372 "
Encamadas.	3,425 "	4,050 "	4,863-5,408 mts.2
Quirófano .	350 "	370 "	370 mts.2
Central E y E.	158 "	190 "	206 "
Urgencias.	225 "	260 "	319 "
<b>SERVICIOS GENERALES:</b>			
Cocina, Comedor y Despensa.	320 "	360 "	464 "
Almacen.	200 "	240 "	310 "
Lavandería.	285 "	330 "	398 "
Habitación Médicos.	365 "	380 "	478 "
Enseñanza.	280 "	320 "	406 "
Circula y Espera			
<b>TOTALES</b>	<b>8,374 "</b>	<b>9,820 "</b>	<b>11,157 "</b>

## ROBERTO DE LA MADRID ROMANDIA

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, A SUS HABITANTES QUERIDOS:

QUE LA H. LEGISLATURA DEL ESTADO, ME HA DERICIDIO PARA SU PROMULGACION EL SIGUIENTE

### D E C R E T O

LA H. LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE BAJA CALIFORNIA, EN USO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 27, FRACCIONES I Y AII DE LA CONSTITUCION POLITICA LOCAL, ESTIENDE EL SIGUIENTE:

#### DECRETO No. 24.

ARTICULO 1o.- Se desincorpora del dominio público y se incorpora al dominio privado del Gobierno del Estado, los terrenos ubicados en las Manzanas 50, 51, 52 y 53 del Fraccionamiento "Salvatierra" de la ciudad de Tijuana, Baja California, con una superficie total de 40,402.63 metros cuadrados y las medianas y colindancias siguientes: Manzana 50; superficie de 9,250.00 metros cuadrados; al Norte, en 48.00 metros, con la Avenida Padre Ugarte; al Sureste, en 81.44 metros, con la Avenida Padre Kino; al Noroeste en 214.17 metros, con la Misión San José de Comandú; al Suroeste, en 171.00 metros, con la Calle Misión de Gertrudis; Manzana 51; superficie de 9,383.00 metros cuadrados; al Noroeste, en dos tramos uno de 64.92 metros y otros de 54.26 metros, con la Calle Misión el Descanso; al Sureste, en 31.48 metros, la Avenida Padre Kino; al Noroeste, en 137.41 metros, con la Avenida Padre Salvatierra; y al Suroeste, en 103.11 metros, con la Calle Misión San José de Comandú; Manzana 52; superficie de 13,078.00 metros cuadrados; al Noroeste, en 111.00 metros, con Avenida Padre Ugarte; al Sureste en dos tramos uno de 70.98 metros y otro de 53.10 metros, con la Calle Misión del Descanso; al Noroeste, en 148.87 metros, con la Calle Misión de Loreto; y al Suroeste, en 111.00 metros, con la Calle Misión San José de Comandú; Manzana 53; superficie de 8,690.00 metros cuadrados; al Noroeste, en dos tramos uno de 76.63 metros, y otro de 44.38 metros, con la Avenida Padre Ugarte; al Norte, en 133.27 metros, con la Avenida Padre Salvatierra; al Suroeste, en 140.58 metros con la Calle Misión de Loreto.

ARTICULO 2o.- Se autoriza al Ejecutivo del Estado a enajenar a título gratuito en favor del Patronato de Damas "Pro-Gran Ja Asilo y Pabellón Psiquiátrico, A.C.", la superficie de terreno de 40,402.63 metros cuadrados que se describen en el Artículo anterior.

ARTÍCULO 10.- La donación quedará condicionada a que en el inmueble donado se construya y destine exclusivamente para oficinas e instalaciones del "Patronato de Damas Pro-Granja Asilo y Pabellón Psiquiátrico, A.C.", reafirmándose al dominio del Gobierno del Estado si no se construye y se destina en el término de dos años, al objeto para el cual fue donado.

ARTÍCULO 11.- Se autoriza al Ejecutivo del Estado para otorgar y firmar la escritura pública correspondiente, siendo los gastos que se originen a cargo del referido Patronato.

### TRANSITORIO

UNICO.- Este Decreto entrará en vigor a partir de la fecha de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado.

D A D O en el Salón de Sesiones del M. Poder Legislativo, en la Ciudad de Mexicali, Baja California, a los tres días del mes de diciembre de mil novecientos ochenta y uno.

José Enrique Mejía Mancera,  
Diputado Presidente.  
( Fúbrica )

José Manuel Díaz Martínez,  
Diputado Secretario.  
( Fúbrica )

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 49 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO, MANDO SE IMPRIMA, FUBLIQUE, OBSERVE Y SE LE DE EL DEBIDO CUMPLIMIENTO.

MEXICALI, CAPITAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, A LOS QUINCE DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UNO.

EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO.

C. ROBERTO DE LA MADRID ROMÁNIA,  
( Fúbrica )

EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO.

PROFR. MARCO ANTONIO BOLAÑOS CACHO,  
( Fúbrica )

## MEMORIA DESCRIPTIVA.

En un terreno en forma de polígono irregular, con una superficie de 40,402 mts.<sup>2</sup> se proyectó un conjunto de 8 edificios intercomunicados a través de un eje de composición norte sur, del cual se agrupan los mismos en una secuencia tipo orgánica utilizando las áreas de acceso, áreas verdes, de servicio, floricultura, recreación, deportiva y de cultivos como espacios complementarios.

Los ocho edificios según su posición y jerarquía de funcionamiento arquitectónico se entrelazan de la siguiente forma:

1.- EDIFICIO PRINCIPAL: CONSULTA EXTERNA (planta baja), OFICINAS DE GOBIERNO (mezanine), DEFINICION DE DIAGNOSTICO (8 niveles, aseleadero), INSTALACIONES GENERALES (sótano).

Tiene una capacidad de 196 pacientes internos 112 hombres en 4 niveles y 84 mujeres en otros 3 niveles. También tiene en su planta baja ala oriente 8 consultorios de Psiquiatría y 3 de trabajo social para mujeres, y en su ala poniente 7 consultorios de Psicología y 3 de trabajo social para hombres. El total de estas consultorios de un servicio de 1050 consultas por semana en dos turnos, los sábados se considera para visitas.

Este edificio es el primer contacto del paciente con el Centro; pues en el se detectan sus antecedentes, se le practican diferentes análisis (de ser necesarios) así mismo pasa una etapa de observación y se diagnóstica, si se requiere pasará a ser interno, si no puede ser paciente con terapias de día y con evaluación con su médico de consulta externa.

Este edificio tiene acceso peatonal por las 2 calles que hacen esquina en el vértice sur del terreno, y cuenta con una plaza que se jerarquiza el acceso principal y en 2o. término el acceso de visitantes, en ésta plaza es producto de 3 tangentes de diferentes trazos circulares que alojan una fuente y un tanque de agua esférico, el acceso vehicular es por la calle que da al oriente y es a través del 2o. edificio.

2.- EDIFICIO DE LABORATORIOS E INVESTIGACION.

ESTACIONAMIENTO CUBIERTO (sótano), TRABAJOS MANUALES (primer nivel), LABORATORIO, URGENCIAS Y CURACIONES (segundo nivel).



Este edificio consta de laboratorios de apoyo y gabinetes de cardiología, neurología, rayos x, curaciones y al final urgencias y morgue con acceso independiente, toda la parte baja es estacionamiento techado y en un medio nivel aloja los talleres de trabajo manual.

Este edificio es la secuencia de trazo circular que inició en la primera circunferencia sur, del edificio principal y termina en el extremo norte con otro edificio circular, el arco que forma a partir de su trazo radial sirve para ubicar la plaza de visitas y ésta a su vez a una pequeña capilla cuya centro fue el origen de los 3; la capilla el más pequeño, después el área de visitas y finalmente el edificio de laboratorio este -- edificio está formado por tres secciones curvas del mismo desarrollo, en sus arcos largos mide 42.40 mts. c/u., y están unidos por dos juntas constructivas para efectos de procedimiento edificable. Su desarrollo total en la fachada es de 127.20 mts., y en su arco menor (patio de visitas) mide 96 mts., sus dos niveles horizontales dejan un hueco (estacionamiento) en forma de rebanada o ángulo muy pequeño conforme al nivel del piso pues el terreno desciende hacia el norte aproximadamente 1.60 mts. a todo lo largo del edificio.

3.- EDIFICIO DE MEDICINA FISICA, (medio nivel abajo) COMEDOR (medio nivel arriba), CAFETERIA, VISITAS (nivel y medio arriba).

Este edificio es el centro de la intersección de 4 ejes, el principal norte sur, en segundo término el perpendicular este oeste que -- continúa como espina dorsal del segundo edificio y finalmente con una variación de 20° en la intersección de los dos ejes principales origina el -- trazo de los centroides de los edificios de internos en el extremo poniente del terreno; implícitamente en estos ejes queda alojado otro edificio el 4.

La ubicación de este edificio circular es prioritaria en cuanto a circulaciones interiores y exteriores pues presta servicio a los 3 -- edificios más grandes, en su comedor y también en su instalación de medicina física, así como remota del área de visitas proporciona servicio de

cafetería a su nivel medio el cual tiene acceso por una rampa circular tangente a la capilla que sirve de paso cubierto al acceso del comedor. La disposición por niveles coincide con la jerarquía de instalaciones de los tres elementos y a su vez su cercanía a cada servicio.

4.- EDIFICIO DE ENSEÑANZA. (planta baja), ESTANCIA MEDICA (tres niveles).

En su fachada sur tiene ubicada una fuente que da vista al edificio del comedor (3) y al 7 que es la capilla.

Este edificio se aloja a los 40° del trazo radial del eje oriente poniente y es remate del edificio circular anterior, está formado por una planta de forma de abanico es la sección principal de enseñanza, los tres niveles siguientes son escalonados y proporcionalmente menores, tiene una escalera exterior la cual forma un cilindro ubicado entre el edificio del comedor y el arco posterior del propio edificio.

En su escalonamiento permite un espacio de triple altura que coincide con la biblioteca en planta baja.

5.- EDIFICIO PARA INTERNOS HOMBRES PLANTA BAJA	SUPERFICIE 2,310 mts. <sup>2</sup>	CAPACIDAD 44 PACIENTES.
1er. NIVEL	"	" " "
2o. NIVEL	"	" " "
3er. NIVEL	"	" " "

Este edificio está colocado simétricamente con el de internas 5' en el eje este, oeste con un ángulo de 20° cada uno a izquierda y derecha del eje citado. Su planta es simétrica también y esta formada por 6 rectángulos iguales mas otro mayor del centro, todos ellos unidos en forma radial, asimismo estan sus niveles escalonados en la fachada poniente y a paño vertical en su vista oriente solo tiene un pequeño talud, el volumen central acceso y servicio en los cuatro niveles. Cada una de las alas simétricas aloja 22 pacientes con una central de enfermeras, y una área de sanitarios y servicios de apoyo al centro; de tal forma que de los tres rectángulos iguales los extremos son encamados y el de enmedio es - de servicio y acceso. El escalonamiento de los niveles aloja una área de usos múltiples en planta baja, que en diferente horario sirve para terapia de grupo, terapias de música, de lenguaje y de juegos de mesa.

5'. - INTERNAS MUJERES PLANTA BAJA	SUPERFICIE	2,310 mts.	CAPACIDAD	44 PACIENTES
1er. NIVEL			"	" "
2o. NIVEL			"	" "

Este edificio es muy similar al anterior en planta es idéntico, exceptuando el diseño de sanitarios y en alzado tiene un nivel menos por lo tanto su capacidad total es de 132 pacientes o sea 44 menos que el de hombres, que aloja 176 hombres. El área de servicios generales cuenta con un acceso principal para personas y dos accesos simétricos para alimentos, medicina, ropería y equipo, incluye dos montecargas y dos elevadores, en la parte central existe un control de ingreso y el conmutador de intercomunicación, además los monitores de circuito cerrado y sistemas de control de puertas por ala y por piso. Al centro se encuentra un espacio jardinado con altura libre en todos los niveles rodeado en su parte posterior por un juego de rampas para pacientes, finalmente en la parte posterior de este volumen central se encuentra la zona de servicio de limpieza, desperdicios, ropa sucia y embales.

Este volumen central de servicios es igual en los dos edificios de internos.

6. - EDIFICIO DE SERVICIOS BASICOS: Comprende 2 cuerpos rectangulares dispuestos en el remate del eje norte sur uno y otro en el eje perpendicular este, oeste unidos por un cuarto de circunferencia en un extremo.

El edificio inicial conecta al edificio 3, esta formado por cocina principal ocupando una superficie de 326 mts.<sup>2</sup> con un medio nivel que abastece a la cafetería, colindante con las instalaciones de la cocina está la lavandería, que ocupa una superficie de 246 mts.<sup>2</sup> cubiertos y el cuarto de círculo que funciona como área de tendido ésta ocupa 173 mts.<sup>2</sup> ambas construcciones forman un solo edificio sobre el eje norte sur. El otro cuerpo esta formado por las instalaciones de cuerpo de máquinas, intendencia y bodega este edificio también es de doble altura y colinda a la calle. Ambos forman un ángulo de 90° alojan en este ángulo el patio de maniobras con una superficie de 1,083 mts.<sup>2</sup> y esta diseñado para ser

vicio de 6 camiones a los ordenes colindantes a la cocina, lavandería, cuarto de máquinas, intendencia y bodega, este patio esta controlado por una caseta de vigilancia en el acceso y tiene un remate sur las rampas de acceso a urgencias y estacionamiento techado del edificio 2.

7.- CAPILLA TIPO ECUMENICO SUPERFICIE 521 mts.<sup>2</sup> CAPACIDAD 156 PERSONAS SENTADAS.

Esta se encuentra enclavada entre un espacio circulante de 3 edificios, el 1, 2 y 3 y propiamente en el centro de trazo de ellos se encuentra a desnivel de la plaza de visitas y su forma es similar a una gota (en planta) formada por media circunferencia apoyada en el eje norte sur y otra fracción circular originada en el trazo del edificio 2 de enfrente y que en forma tangencial remata a esta zona dejando un desnivel que ubi ca a la plaza de visitas, cuenta con bancas tipo reclinatorio radiales a una escultura estructural la cual tiene un pebatero en su base, además tiene una área cubierta abierta de meditación que se aloja en el muro interior el cual es un gran muro con vitrales incustrados.

En su fachada principal poniente tiene el muro de mayor altura el cual contiene un gran vitral el mismo que remata en la columna escultórica, soporte radial de la techumbre.

Finalmente enunciaré las áreas exteriores por jerarquía desde el ingreso al conjunto estan ubicadas así:

- a) Plaza de acceso y fuente (tanque de abasto esférico para surtir los edificios 5 y 5').
- b) Plaza de visitas circundante a capilla incluye rampa exterior a cafetería edificio 3.
- c) Area cubierta abierta entre biblioteca y comedor.
- d) Area de floricultura lado norte del edificio estancia médica.
- e) Area de 3 canchas deportivas: 1 Bolivol, 1 Basquet Bol, 1 Badminton, un pequeño circuito para trotar.
- f) Floricultura con 5 pequeñas áreas para hortalizas.
- g) A espaldas del cuarto de máquinas se ubico una pequeña granja.
- h) En la parte frontal de los edificios de internos e internos se encuentra un espacio para ejercicio de gimnasia al aire libre.

## C O N C L U S I O N E S .

En el presente estudio se extracta la opinión de 14 especialistas en: Medicina, Psiquiatría, Trabajo Social, Psicología, además de once Arquitectos de la facultad de Arquitectura de la Universidad Nacional Autónoma de México, asimismo se consultaron siete libros y dos tesis del tema, también se participó en el Seminario de Hospitales realizado en la propia facultad.

Con este acervo (El estudio original es de 114 hojas tamaño oficio), además de los hospitales visitados, se detectó un programa relativamente completo acerca del problema a resolver, con un enfoque de las peculiaridades de posible ubicación. En resumen, se puede afirmar que el tratamiento de problemas del sistema nervioso y el cerebro; los cuales la organización Mundial de la Salud, ha clasificado en once agrupaciones con 154 variantes de padecimientos, que actualmente son un reto para el Sector Salud. En proporción nacional no se atienden a pesar de ser una especialidad con escala baja o minoritaria de consultas en relación a otras enfermedades, es amplio el origen de los problemas que se presentan nuestras Ciudades dejadas al crecimiento espontáneo y a la desición de reducidos intereses el déficit de empleos, controversias sobre tenencias de la tierra, insuficiencia de los servicios públicos, viviendas escasas y carentes de las condiciones mínimas de seguridad, decoro y espacio habitable, corrupción política desbordamiento incontrolado de la población creando la proliferación de las Ciudades perdidas, cinturones de miseria acarreado la contaminación ambiental y la degradación de la convivencia social, además la pérdida de energía y horas de trabajo por ineficaces sistemas viales, estos son algunos de los factores que generan deterioros implícitos al comportamiento humano y evitan la salud mental en el ciudadano que gradualmente se va confinando en su padecimiento debido a:

- 1.- Recelo del paciente o sus familiares a solicitar consulta Psiquiátrica.
- 2.- La mayor parte de los padecimientos no acusan dolor, además sus síntomas en la mayoría de las clasificaciones son similares y su detección es a mediano plazo.
- 3.- Como el sistema nervioso regula el funcionamiento de los órganos del cuerpo humano, la sintomatología de falla en cualquiera de ellos puede tener origen nervioso, lo cual implica mayor atención para diagnóstico.
- 4.- La desproporción de personas capacitadas para atender estos padecimientos, lejos de compensarse va en aumento, a pesar de la población flotante que lo requiere.
- 5.- Por la misma falta de conocimientos de las manifestaciones de los trastornos que indican el problema, algunos millones de mexicanos tenemos principios de psicosis, neurosis, alérgias, fijaciones, desviaciones y un sinnúmero de problemas de conducta y

y de adaptación, que difícilmente atendemos, y consecuentemente evolucionan hasta alterar el entorno familiar y social. Hasta este momento empieza su atención tardía.

- 6.- En el caso específico de la Ciudad de Tijuana, este tipo de padecimientos (está marcadamente a la vista) y ninguna de las instituciones del sector salud ha podido canalizar a su tratamiento; por ella este anteproyecto piloto es la parte principal de un sistema de cuatro que complementan las clasificaciones de padecimientos no incluidos en este Centro. La revisión histórica del tratamiento a las enfermedades de origen nervioso es un desfile de castigos corporales y humillaciones -- acompañados de ignorancia, creencias obsoletas que relegaban al paciente hasta épocas de fines de mitad de siglo XIX la Psicología experimental la Psiquiatría y la Tecnología de este siglo ha penetrado la cortina que ocultaba teorías arcaicas sin fundamento científico, incluso se ha dejado otras técnicas como la del electro shock, encontrando métodos más eficientes para readaptar a los pacientes que como en cualquier otra enfermedad requiere curación, en este caso al órgano más complejo del cuerpo humano el ce re bro y su sistema nervioso completo.

#### OTRO TIPO DE CONCLUSIONES DEL PROYECTO:

- 7.- El plan de atención psiquiátrica a escala estatal quedaría integrado de la siguiente forma:

- 1er. Centro - Hombres 9 Clasificaciones. (AQUI SE IMPLEMENTO PARA CUBRIR AL CENTRO 2 TEMPORALMENTE).
- 2o. Centro - Mujeres 9 Clasificaciones.
- 3er. Centro - Niños y Adolescentes 3 Clasificaciones y Retardo Mental.
- 4o. Centro - Senil 4 Clasificaciones.

Con este planteamiento ambicioso pero necesario únicamente se demuestra la carencia de atención a estas enfermedades en un estado de nuestra República; que como pocos, es un filtro de influencia entre dos naciones de economías y características distintas con sus consecuencias, y beneficios correspondientes.

- 8.- Es interesante afrontar las 11 agrupaciones de enfermedades mentales con sus 154 variantes aproximadas y a pesar de las estadísticas y los escasos recursos, es mejor empezar por un centro piloto; a no hacer nada, pues como parte real de la solución sabemos que los logros actuales de la Psicología como métodos eficientes, la Psiquiatría en sus distintas corrientes, la participación de la Salud Mental a través de Trabajo Social y la difusión de la medicina preventiva, así como el campo enorme de la investigación y la Neurociencia con todo el apoyo tecnológico actual, incluso también con descubrimientos Naturistas y de Acupuntura, nos ha ce reflexionar en que no se partirá de cero.

- 9.- Como parte de la tecnología médica actual, existen los siguientes logros:
- a.- El trepano Eléctrico con técnicas novedosas de aplicación.
  - b.- Ventriculografía Cerebral (Inyección de aire para detectar tumores).
  - c.- Refrigeración local de cierta zona del tejido nervioso a más de 50° con nitrógeno líquida sin interrupción de la corriente-sanguínea en la masa encefálica.
  - d.- La Arteriografía Cerebral (Inyección de líquidos radiopacos en la arteria carótida).
  - e.- Descenso artificial de la presión sanguínea para reducción de hemorragia.
  - f.- Disminución temporal del tamaño del cerebro con antiedemigeros.
  - g.- Aparato de respiración cerebral automática.
  - h.- Técnica Estereotaxia para la Epilepsia y Mal de Parkinson.
  - i.- El Bisturí Atómico, a base de partículas subatómicas para la cirugía en tumores de la corteza cerebral.
  - j.- El Rayo Láser en combinación con las Tomografías programadas se utiliza también para detección y operación de tumores-benignos.
  - k.- En las últimas décadas ya se ha conseguido aplicar algunos antibióticos directamente a la zona afectada e incluso la Narcosis general.
  - l.- Actualmente existen en el mundo más de 3000 especialistas en investigación del cerebro y sus millones de terminales nerviosas.
  - ll.- Imágenes por resonancia Magnética.
  - m.- Tomografía Transaxial.
- 10.- Cabe señalar que los adelantos enunciados, en su mayoría son aplicables en Neurocirugía, o sea para curaciones de padecimientos en la fisiología cerebral, asimismo hay otra gran rama de técnicas y métodos para todos los trastornos de la conducta o sea para mal adquiridos sin que su origen sea orgánico.
- 11.- La demanda actual de atención a problemas y enfermedades mentales denota que además de instalaciones apropiadas; el personal en todos los niveles también es escaso. Por lo cual el centro propuesto en este trabajo tiene una importancia señalada en cuanto a capacitación, enseñanza e investigación.

12.- Finalmente este proyecto tiene la ambición de combinar las diferentes técnicas Psiquiátricas y Psicológicas utilizando primordialmente el concepto de hospital de día y las terapias más actuales, de esta forma el volumen de atención puede incrementarse en un 20% aproximado.

13.- ASPECTO FINANCIERO:

Como se ha bosquejado el costo de las construcciones hospitalarias es de los más altos en comparación a otro tipo de obras; - ésto ha sido motivo de atención especial al diseñar el programa arquitectónico en cuanto al enfoque de las terapias ocupacionales y al decidir los 6 grupos de podocimientos a tratar y con ello a disminuir los casos de cirugía a favor de un presupuesto más práctico que tecnológico y como resultado de esta decisión, únicamente uno de los 8 edificios es el que está equipado - con instrumentos caros pero inevitables para el funcionamiento del conjunto; este edificio es el No.2 de laboratorios y gabinetes de diagnóstico.

ESTUDIO DE INVERSIÓN Y RECUPERACIÓN.

COSTOS DE URBANIZACIÓN:

a1.-	CALLES Y ANDADORES	26189 m. <sup>2</sup>	A	\$ 26189.00	=	573,277,210
a2.-	GUARNICIONES Y BANQUETAS	3735 m.	A	\$ 16715.00	=	62,430,525
a3.-	RED DE DRENAJE	17 (P) +659 ml.	A	\$ 32788.00	=	216,069,623
a4.-	RED DE AGUA POTABLE	8 (T) +495 ml.	A	\$ 30460.00	=	272,602,140
a5.-	RED DE RIEGO Y E. INC.	16 (T) +1980 ml.	A	\$ 24214.00	=	72,159,390
a6.-	RED TELEFONICA	7 (C) +988 ml.	A	\$ 79120.00	=	78,171,180
a7.-	RED ELECTRIFICACION	9 (C) +2306 ml.	A	\$ 47593.00	=	109,749,515
a8.-	SEÑALES Y JARDIN				=	48,088,550
					=	1,432,548,133

COSTOS DE EDIFICACION:

b1.-	TRAZO Y NIVELACION	b5.-	ALBAÑILERIA	b9.-	INST.ELECTRICA
b2.-	EXCAVACION	b6.-	RECUBRIMIENTOS	b10.-	INST.ESPECIALES
b3.-	CIMENTACION	b7.-	INST.SANITARIA	b11.-	HERRERIA Y VIDRIO
b4.-	ESTRUCTURA	b8.-	INST.HIDRAULICA	b12.-	TRABE LOSAS



b13.-	CARPINTERIA				
b14.-	MOVILIARIO				
b15.-	CERRAJERIA				
b16.-	ELEVADORES Y MONTA CARGA	37,371 m <sup>2</sup>	(8 EDIFICIOS)		
		37,371 m <sup>2</sup>	A	\$ 178,000.00	= 6'652,038,000.00

COSTO DEL TERRENO:

40,402 m<sup>2</sup> A \$ 22,000.00 \$ 888,844,000.00

COSTO DEL PROYECTO Y SEGURO:

37,371 m<sup>2</sup> A \$ 12,460.00 \$ 465,642,660.00

URBANIZACION	=	1'432,548,133.00
EDIFICACION	=	6'652,038,000.00
TERRENO	=	888,844,000.00
SEGURO Y PROYECTO	=	465,642,660.00
		9'439,072,793.00
INDIRECTOS		2'170,986,742.00
COSTO TOTAL		11'610,059,535.00

COSTO TOTAL	11'610,059,535.00
TERRENO	- 888,844,000.00
	<u>10'721,215,535.00</u> COSTO A RECUPERAR

PRECIOS DE RECUPERACION:

15	CONSULTAS POR HORA
120	CONSULTAS POR DIA
600	CONSULTAS POR SEMANA

a.- CONSULTA EXTERNA:

\$ 8000.00 X 2400 CONSULTAS	=	19,200,000.00	MENSUAL
11.3 MESES X \$ 19,200,000.00	=	216,960,000.00	ANUAL
EN 5 AÑOS.	=	1'084,800,000.00	TOTAL

b.-	MEDIO INTERNOS:		
	\$ 12,000.00 X 20 DIAS	=	240,000.00
	218 PACIENTES X \$ 240,000	=	52'320,000.00
	52'320,000.00 X 12 MESES	=	627'840,000.00
	627'840,000.00 X 5 AÑOS	=	3,139'200,000.00
			MENSUAL
			MENSUAL
			ANUAL
			TOTAL.

c.-	INTERNOS:		
	\$12,000.00 X 30 DIAS	=	360,000.00
	\$360,000.00 X 252*126	=	136,080.00
	\$136,080,000 X 12 MESES	=	1,632'960,000.00
	\$1,632'960,000 X 5 AÑOS	=	8,164'800,000.00
			MENSUAL
			MENSUAL
			ANUAL
			TOTAL

a.-	1,084'800,000.00
b.-	3,139'200,000.00
c.-	8,164'800,000.00
	12,388'800,000.00

12,388'800,000.00	RECUPERACION
10,721'215,525.00	COSTO FINAL
1,667'584,474.00	UTILIDAD 15%

NOTA: No se tienen consideradas escalatorias de pirámide inflacionaria en estos precios a enero de 1987, ni tampoco la progresión de salario mínimo que ambos repercutirán en los precios de consulta y recuperación proporcional.

CIUDAD UNIVERSITARIA, FACULTAD DE ARQUITECTURA.  
" POR MI RAZA HABLARA MI ESPIRITU ".

PRIMAVERA 1987.  
H.M.C.P

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

APARTE DE LAS VISITAS A LOS SIETE HOSPITALES CITADOS SE HAN CONSULTADO LOS SIGUIENTES LIBROS.

- a) LAS GRANDES REALIZACIONES DE LA PSICOLOGIA .....Henry E. Garret.
- b) PSICOLOGIA Y VIDA .....Floud L. Ruch.  
Philip G. Zimbardo.
- c) RETARDO MENTAL.....Charles Carr Cleveland.  
John David Swartz.
- d) HOSPITALES DE SEGURIDAD SOCIAL.....Arq. Enrique Yañez.
- e) ESTANDARES GRAFICOS DE ARQUITECTURA .....Charles G. Ramsey.  
Harold R. Sleeper.
- f) ARTE DE PROYECTO EN ARQUITECTURA.....R. Neufert.
- g) DISEÑO ESTRUCTURAL SIMPLIFICADO ..... Ing.Arq. Raúl Gómez T.  
Facultades Ing. y Arq. Universidad  
de Guadalajara.
- h) MANUAL DE LA ENFERMERIA PSIQUIATRICA.....Dorothy Meraness.
- i) INSTALACIONES SANITARIAS MODERNAS COLECCION  
P+P No. 4

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

- j) EDIFICACIONES PARA MINUSVALIDOS COLECCION.
- k) ANUARIO ESTADISTICO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.
- l) Se participó en el Seminario sobre Arquitectura de Hospitales con participación de 19 ponentes, los cuales son Ingenieros, Arquitectos y Doctores, todos con reconocida experiencia en planeación, diseño y construcción de hospitales en diferentes Instituciones a Nivel Nacional e Internacional; cuyas observaciones sirvieron ampliamente a la terminación de este trabajo.
- m) En el presente estudio no se anexaron todos los datos obtenidos en relación a salud mental, métodos de clasificación para pacientes, estudio de selección de los padecimientos a tratar, principales corrientes para tratamientos Psiquiátricos, objetivos de la capacitación, importancia de los terapeutas y las enfermeras especializadas. Fundamentos de la Psiquiatría y Psicología, así como datos específicos de la fundación del patronato con sus objetivos. Informes a cerca de hospitales de Psiquiatría en la Jefatura de Proyectos del IMSS (D.F).  
Todo esta información se logra con ayuda de los colaboradores, pero no se incluyen por razones de espacio, aún así, sirvió de base para bosquejar el presente planteamiento.

## C O L A B O R A D O R E S

MEDICO TERESA ROMIGOSA, IMSS, TIJUANA, B.C.

MEDICO ANTONIO ROMERO, IMSS, TIJUANA, B.C.

MEDICO HERMILO HERNANDEZ, S.S.A., TIJUANA, B.C.,

PSICOLOGO RODRIGO E. JIMENEZ

LIC. CASTULO A. BELTRAN, CESPTT, TIJUANA, B.C.

PSIQUIATRA JOSE LUIS ALVAREZ FUENTES.

LIC. ERNESTO GALLARDO, CARCEL.MPAL, TIJUANA, B.C.

ING. MIGUEL FIMBRES, SHAOP, TIJUANA, B.C.

CIA. PERFORACIONES BAJA CAL, TIJUANA, B.C.

LIC. RAYMUNDO BELTRAN PEREZ, ZDA. ZONA NAVAL, ENSENADA, B.C.

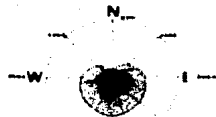
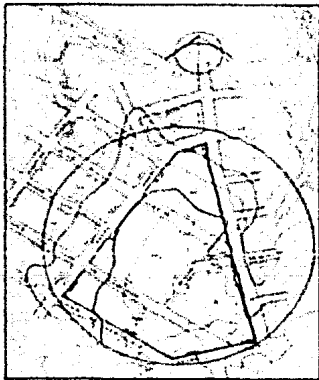
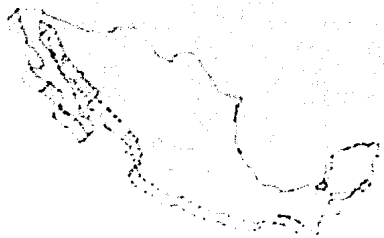
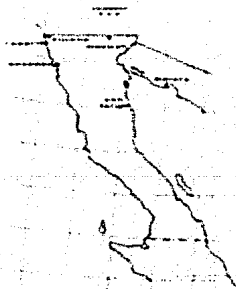
LIC. TRAB.SOC. ROSA MA. ZAMUDIO, PREPA FED. LIC. TIJUANA, B.C.

TRABAJADORA SOCIAL MARTHA M. CHICO, ENSENADA, B.C.

SRA. LETIZZIA CARDENAS PRESIDENTA DEL PATRONATO DEL  
HOSPITAL PSIQUIATRICO Y GRANJA ASILO DE TIJUANA, B.C.

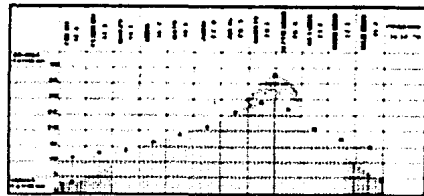
SRA. CONNIE MOYA, POMONA MENTAL H.CAL, E.U.A.

ARQ. CARLOS VEJAR PEREZ RUBIO.

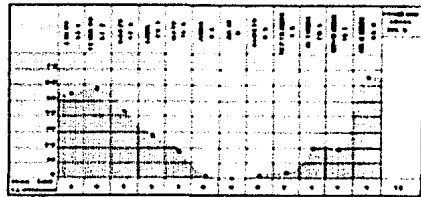


ASAMBLAJA ANUAL EN HORAS

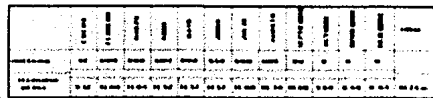
TEMPERATURA EN °C



ALTIMETRIA DE LA TIERRA EN mm

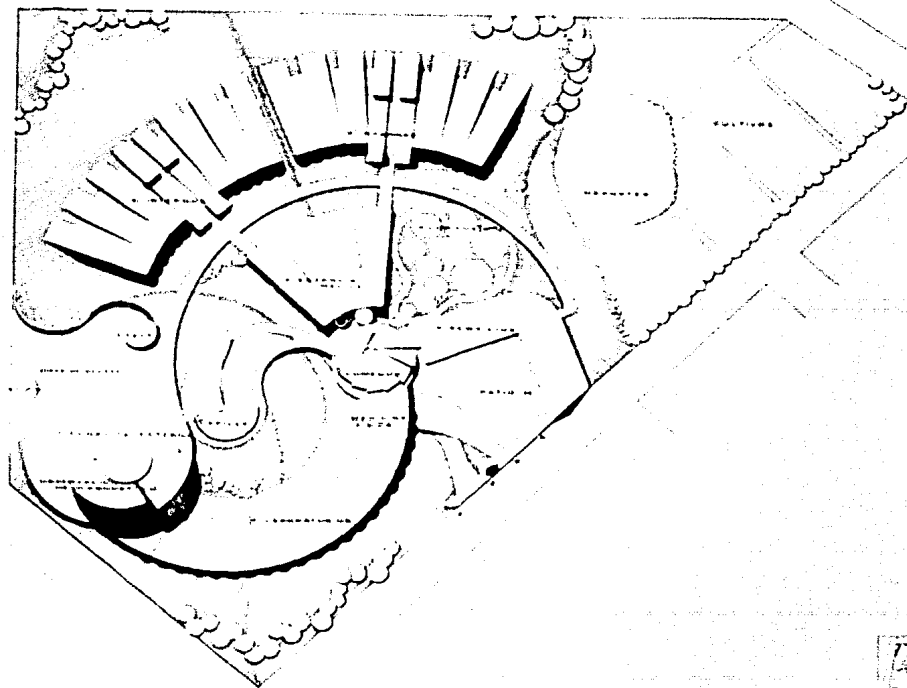



VEIENTOS DOMINANTES

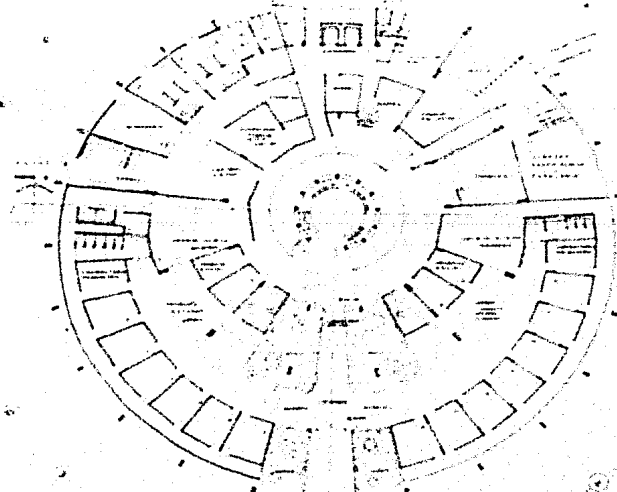


**ENAM** Facultad de Arquitectura *campus marcebo del castillo p* escala *noite*

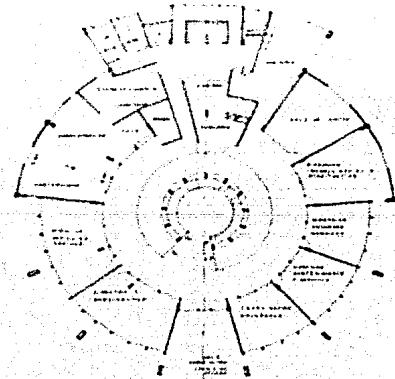
Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987. A O LOCALIZACION Y CLIMA



<p><b>ENAM</b>          Facultad de Arquitectura          Centro de adaptación en problemas de</p>	<p>Uso: marcenio del castillo p          Conducta Tijuana BC 1987.</p>	<p>escala          A 2</p>	<p>nota</p>	 <p>CONJUNTO          EL CIELO Y SOMBRÍA</p>
--	--	--------------------------------	-------------	---



PLANTA BAJA  
PROBLEMA DE CONDUCTA  
MAYO A JUNIO



3er NIVEL OFICINAS DE GOBIERNO  
MAYO A JUNIO

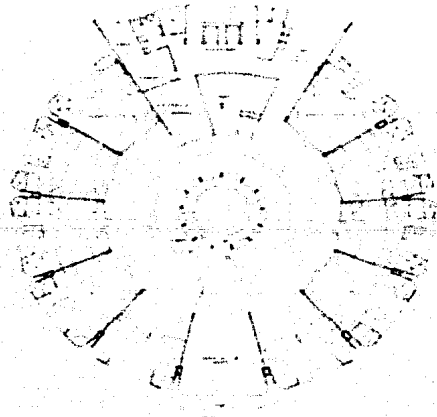


**CUNAM**  
 Facultad de Arquitectura  
 Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

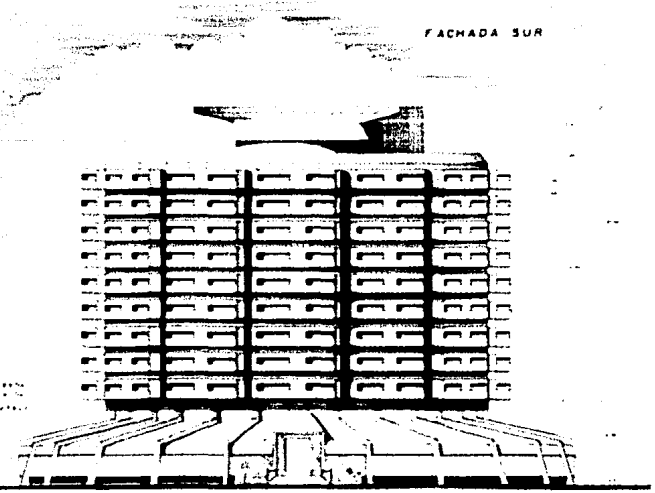
lugar manzana del castillo p  
 escala  
 norte

EDIFICIO 1  
 2 PLANTAS

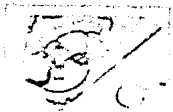




FACHADA SUR




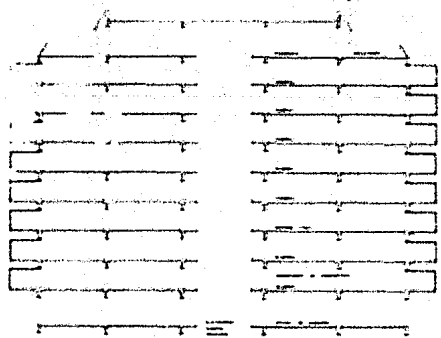
PLANTA TIPO OBSERVACION DE  
 DIAGNOSTICO Y PLAN DE  
 REFORMA PLANTA  
 DE PROYECTO SEÑALADO EN NEGRITO  
 ESTACION DE PASAJEROS  
 BARRIO LIBRE



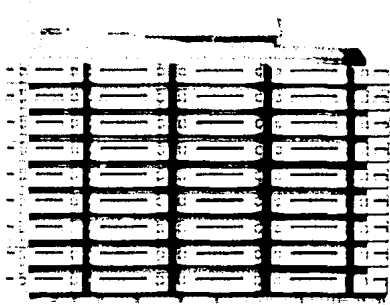
**EUNAM** Facultad de Arquitectura *campus marqués del castillo p* *escala* *notas*

Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987. EDIFICIO 4  
LA 4 DE ANAYACAIMA

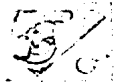




CORTE W W




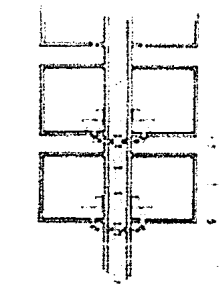
PROYECTO DE RECONSTRUCCIÓN  
 CENTRO DE ADAPTACION EN PROBLEMAS DE  
 CONDUCTA UNITE 355



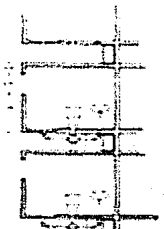
**ENAM** Facultad de Arquitectura *Grupo mancha del castillo p* escala *mita*

Centro de adaptacion en problemas de Conducta Tijuana BC 1987. A D. *ENCUENTRO Y* *EL CORTE Y FACHADA*

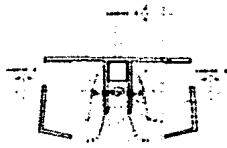




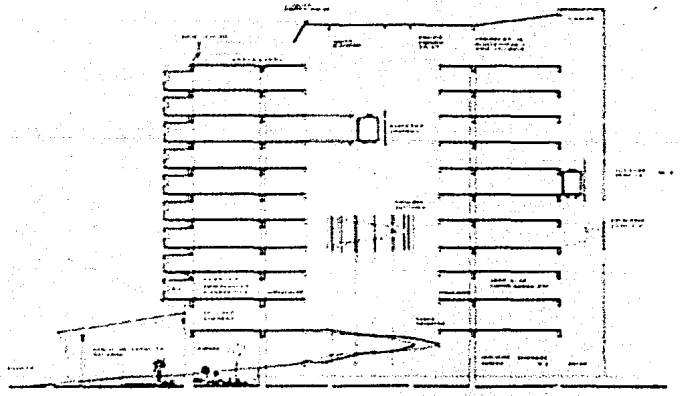
CORTE P P



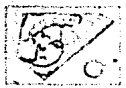
CORTE A A



PLANTA



CORTE A A



**EUNAM**  
Facultad de Arquitectura

desp manco del castillo p

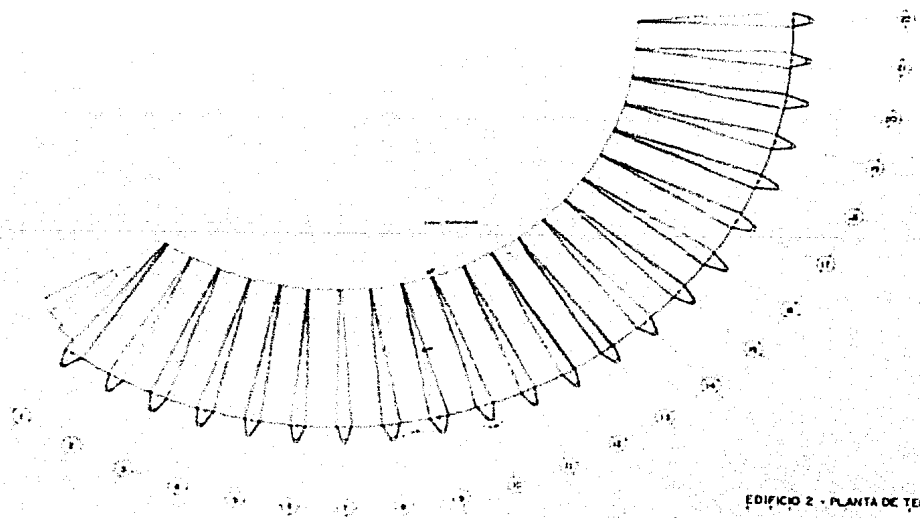
escala

norte

Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

AG CONH Y DI TALLS





EDIFICIO 2 - PLANTA DE TECHOS



**UNAM**  
 Facultad de Arquitectura  
 Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

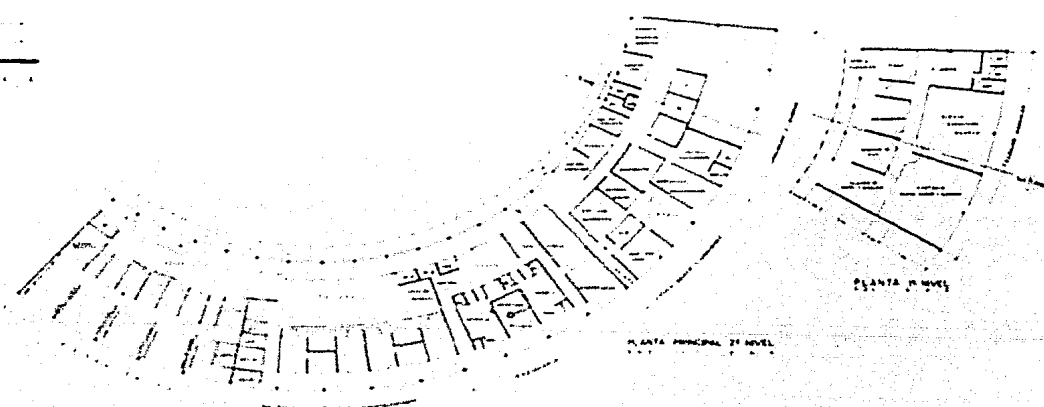
Arquitecto: Hugo Manzano del Castillo p

escala

note

EDIFICIO 2  
 TECHOS

ESCALA 1:100  
 PLANTA PRINCIPAL 2º NIVEL  
 PLANTA 1º NIVEL



PLANTA PRINCIPAL 2º NIVEL

PLANTA 1º NIVEL

EDIFICIO 2 - ENTRE PISO  
LABORATORIOS Y GUARDERIAS

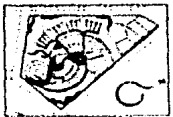
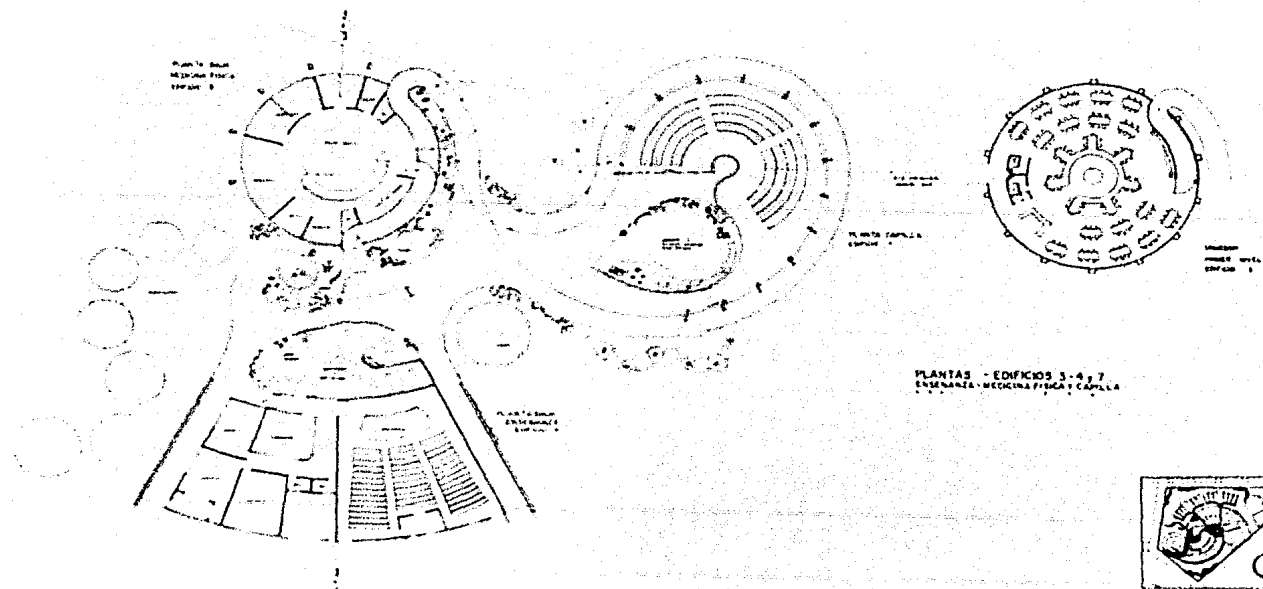


Fachada Poniente

**CUNAM**  
 Facultad de Arquitectura

Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

Escala: 1:100  
 Dirección: Calle Manzano del Castillo p. norte  
 Edificio 2: Corredor y Fachada



**EUNAM**  
 Facultad de Arquitectura      Juego mancerbo del castillo p  
 Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

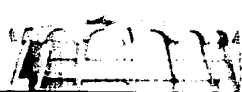
escala      nota

A 10      1/4      1/2      3/4      1

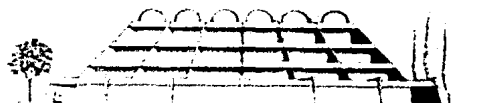
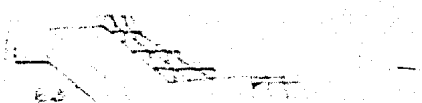
PIR Y CORTE



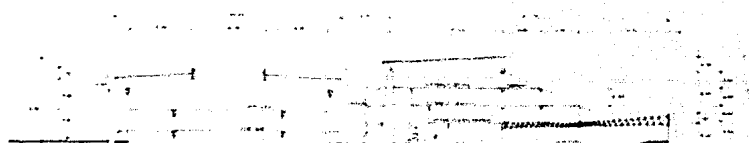
ALFONSO MORALES  
TAMAYO



TALAMON RUIZ



FEDERICA PUENTE



**ENAM**  
Facultad de Arquitectura

Juerg mancebo del castillo p

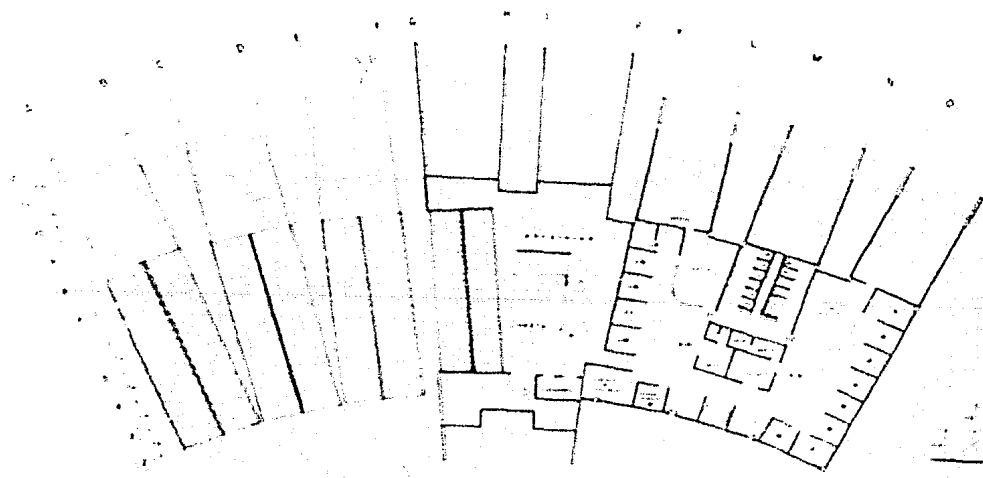
escala

nota

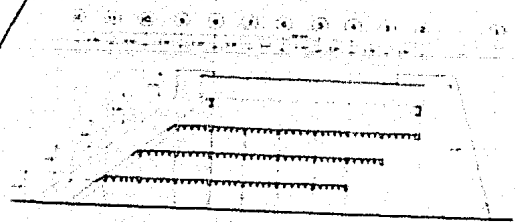
Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

A II DIMENSIONES  
P E Y TACHADA



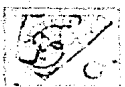


PLANTA PRIMERA NIVEL



CORTE B-B

PLANTA TERCER NIVEL



**UNAM**  
Facultad de Arquitectura

Av. Cap. Manabeo del Castillo p

Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

escala

norte

CONSEJO 9  
A-15 P/A Y TICHU

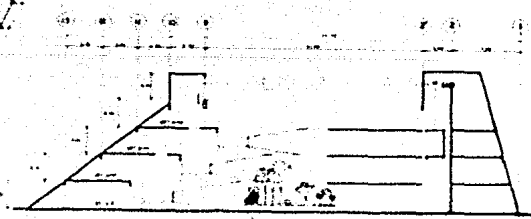






PLANTA BAJA

PLANTA ORIENTACION



CORTE A-A



**ENAM**  
Facultad de Arquitectura

Juarez Manzano del Castillo p

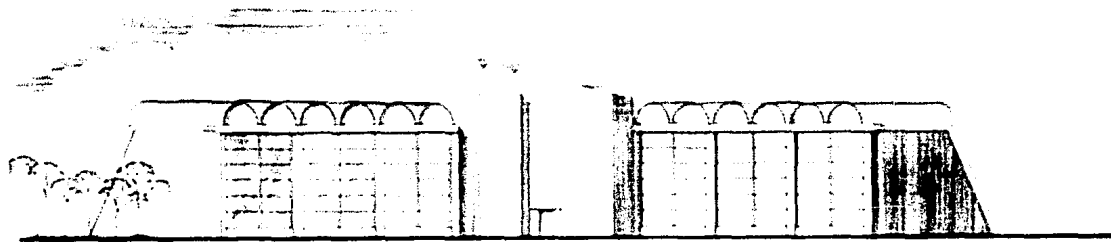
escala

nota

Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

EDIFICIO B  
PLANTA BAJA





FACHADA ORIENTE



FACHADA PONIENTE



**ENAM**  
Facultad de Arquitectura

Avda. Morelos del castillo p

escala

mita

Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987.

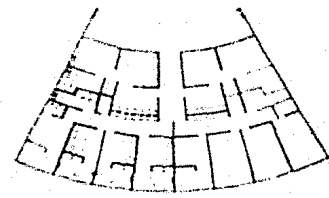
A 15 OFICINA 5 FACHADA 5



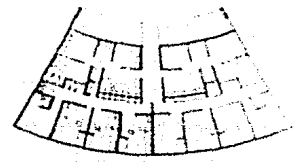
PLANO GENERAL DEL COMPLEJO



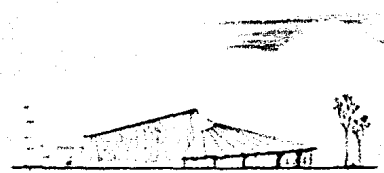
PLANO DE SITIO



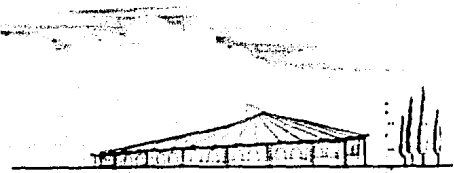
PLANO DE CUBIERTA DE LA SALA PRINCIPAL



PLANO DE CUBIERTA DE LA SALA DE CLASES



ELEVACION PRINCIPAL



ELEVACION LATERAL

ELEVACION DE LA SALA DE CLASES

ELEVACION DE LA SALA PRINCIPAL



**ENAM** Facultad de Arquitectura *campus marcho del castillo p* escala *mita*

Centro de adaptación en problemas de Conducta Tijuana BC 1987. A 11 EDIFICIO 7 1° CENTRO Y 8