



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

2ej
D

CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO
EN CIUDAD UNIVERSITARIA MEXICO D. F.

T E S I S P R O F E S I O N A L
MARIA ELENA ALATORRE PALMA 1986



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.

I N D I C E

1. INTRODUCCION
2. ANTECEDENTES HISTORICOS
3. EL PROBLEMA
4. REFERENCIA POBLACIONAL
5. INTEGRACION FISICA DE LOS ALBERGUES
6. NECESIDADES ARQUITECTONICAS
7. ORGANIZACION DEL PLANTEL
8. LOCALIZACION GEOGRAFICA
9. MEDIO NATURAL
10. ERGONOMIA
11. PROGRAMA ARQUITECTONICO
12. MEMORIA DESCRIPTIVA
13. PROYECTO
14. BIBLIOGRAFIA

LA EDAD DEL RETIRO.

Confundido está el límite entre el fin de la madurez y el principio de la verdadera ancianidad. La madurez, esa edad bellísima que a algunos cuesta trabajo comprender es, a su vez, la última preparación para lo que será una ancianidad fecunda.

El ser humano rinde su mejor esfuerzo a medida que se le exige. Las personas que se mantienen activas, leyendo, escribiendo, enseñando, cocinando, pintando, cuidando su jardín, no envejecen ni mueren como aquéllas que se abandonan, ni se vuelven hoscas e ignorantes.

Si comenzamos temprano a pensar qué es lo que nos gustaría hacer cuando el momento llegue, no estaremos desprevenidos. Posiblemente será la única época en la que tendremos tiempo completo para nosotros mismos.

Años son, los previos a la vejez, de búsqueda, de peregrinación, de crear hábitos positivos para cuando llegue el momento. Sembremos, preparemos, la vejez es, la época de la recolección. Y la recolección nos llenará de dones, don de sabiduría, don de bondad, don de silencio.

1 INTRODUCCION.

El hombre en su proceso biológico pasa por tres etapas básicas antes de llegar a la vejez: después de la infancia, la adolescencia y la edad adulta, se habla de madurez que corresponde a la edad del primer envejecimiento, o edad presenil o edad del medio, según la definición usada - por la Organización Mundial de la Salud.

La edad del medio oscila entre los 45-48 años hasta los 60-62 y luego - sigue el período de la senectud declarada. Se acostumbra a definir a - los ancianos de más de 90 años como los grandes ancianos, también con - algunas características fisiopatológicas propias de su edad.

La vejez es un estado de cambios morfológicos, fisiopatológicos, psicológicos y sociales determinados por el paso del tiempo, en el cual disminuyen la capacidad de adaptación, reservas funcionales y respuestas - inmunológicas con un aumento de la vulnerabilidad y susceptibilidad de los agresores bióticos y abióticos. Hay mayor incidencia de enfermedades, tendencia a la cronicidad y por lo general las consecuencias fina-

-les son la invalidez y la pérdida de la independencia. Es por esto que se le debe dar una importancia vital a este sector de la población.

La vejez se considera como: " La última etapa de la vida, en el doble sentido de la palabra. La última y al mismo tiempo la etapa de la realización máxima. Aquél que ha acumulado años y años de vida es el ser viviente por excelencia y representa en cierto modo la concentración del ser " .

2 ANTECEDENTES HISTORICOS.

Para las culturas antiguas la vejez era el logro de una existencia plena y el goce de una condición privilegiada. En nuestro México, la estructura y organización de las culturas, como la maya y la azteca, propició y fomentó la aceptación y el respeto del anciano.

Entre los aztecas, los individuos de edad avanzada, llamados huehuetl, después de haber sobrevivido a guerras, enfermedades y problemas médicos, eran objeto de gran aceptación y su presencia era importante en toda reunión familiar, religiosa y política.

De hecho, en los últimos años el anciano disfrutaba de una vida apacible y lleno de honores, a las ancianas o cihuatlantl les correspondía el derecho a pedir la mano de la prometida elegida por los padres del joven. Si había servido al estado recibía comida y alojamiento en calidad de retirado y en general su estado era tal entre los aztecas que aún el macehualli (clase más baja), cuando llegaba a la ancianidad tomaba parte en los consejos del barrio que habitaba y sus discursos, conse

-jos y amonestaciones o advertencias eran escuchados y tomados en cuenta.

De la civilización maya se tienen testimonios de que el respeto y aceptación del anciano era bien inculcado entre los jóvenes; el senecto al igual que en la cultura azteca tenía gran importancia en ceremonias y ritos, ya que generalmente se escogía a los viejos por su respetabilidad para ayudar a los sacerdotes, intervenían en las ceremonias familiares o participaban en aquellas otras que tenían por objeto la manufactura de ídolos de madera con fines religiosos al término de los cuales recibían regalos.

El objeto de estas referencias es señalar principalmente la función y sentido de veneración que se asignaba al anciano en el México Antiguo, donde se hace patente la filosofía de estas culturas respecto a la vida, que para ellos incluía dos aspectos: Uno previo de desarrollo corporal y aprendizaje, de creatividad y reproducción; y otro de desarrollo emocional y filosófico que le permite, sin tener las facultades físicas anteriores, cumplir con tareas específicamente humanas en el orden familiar, religioso y político.

3. EL PROBLEMA.

Actualmente encontramos que los problemas sociales que presenta nuestro país son cada día más grandes, debido entre otras cosas al incremento poblacional que hemos sufrido en la últimas décadas. Se le ha dado preferentemente apoyo a la niñez y a la sociedad económicamente activa, pero en cuanto a la población que ha rendido con su trabajo, inteligencia y experiencia, poco se ha hecho por dignificarla y proveerla de servicios acordes a sus necesidades.

Más que un rechazo, es una actitud de temor hacia la considerada " última etapa de la vida " que debiera ser la etapa de realización y el escaso o nulo conocimiento que se tiene sobre las características físicas, psicológicas y sociales de los ancianos impide comprender en su magnitud real la marginación en que viven y el sentimiento de inutilidad y angustia que comunmente se desarrolla en ellos, convirtiéndolos en sujetos -- vulnerables a las actitudes de rechazo, emitidas por personas que conforman su entorno familiar y social.

El proceso natural de envejecimiento constituye una experiencia angustiosa para el senecto, en virtud del exclusivo valor simbólico que se le ha conferido, pues para la sociedad actual el ser viejo representa una disminución de las posibilidades de tener satisfacciones corporales, psicológicas, sociales y económicas.

El progresivo deterioro de la salud que se observa en los ancianos se hace más evidente en sus alteraciones cardiovasculares, mentales, odontológicas, digestivas, auditivas, visuales, etc., que necesitan ser atendidas a través de servicios públicos y privados especializados, con los que actualmente aún no se cuenta, salvo de manera incipiente.

Es por lo tanto responsabilidad de la familia y de la sociedad modificar las condiciones en que viven los ancianos, mediante una interacción de esfuerzos tanto del propio senecto, al que es necesario ayudar y preparar para que acepte las limitaciones impuestas por la naturaleza y aprenda a vivir acorde a ellas, como el de las personas que integran su ambiente familiar, en su intento por reintegrarle la seguridad y el valor de la autoestimación perdida, a través del respeto, cariño y protección de

la que es merecedor.

Dentro de la problemática de este sector, el personal académico de la Universidad Nacional Autónoma de México, no cuenta con un Centro Asistencial que le permita a su tiempo, recurrir y tener un lugar donde establecer su morada.

4 REFERENCIA POBLACIONAL.

De la población mexicana mayor de 60 años, según los resultados preliminares del X Censo General de Población y Vivienda, realizado en la República Mexicana en el mes de junio de 1980, podemos observar que somos al rededor de 69 millones de habitantes a nivel nacional, de los cuáles la población de más de 60 años asciende a 3'777,000 hab. distribuyéndose de la siguiente manera:

Población	Total	%	Hombres	%	Mujeres	%
Total	(Miles)					
	69,346.9	100	34,580.0	100	34,766.9	100
60-64 años	1,112.3	1.6	550.6	1.6	561.7	1.6
56 y más	2,665.5	3.8	1,322.2	3.8	1,342.8	3.9

Desde hace décadas México ha tenido una alta tasa de natalidad que ha traído como consecuencia que la mayoría de su población sea relativamente joven; sin embargo, por los avances significativos de los servicios de salud y asistencia sociales en general, la esperanza de vida al nacimiento de la población ha venido aumentando, lo cual resulta evidente si

se toma en consideración que en el año de 1930 ésta era de 36.9, mientras que en 1970 aumentó a 61.9 y en 1980 creció a 64.2 años y se espera que para el año 2000 se continúe incrementando, hasta llegar a contar con una esperanza de vida de 70 años.

5 INTEGRACION FISICA DE LOS ALBERGUES.

En los albergues debe existir la posibilidad de dar al anciano asistencia médica regular bajo la forma de un control periódico y de tratamiento adecuado, tratamientos que son solo cuantitativamente, pero no cualitativamente, distintos a los que se hacen en las instituciones hospitalarias.

Es importante precisar el cambio de asistencia al anciano, antes éstos estaban definitivamente abandonados, como eran los antiguos asilos para incurables, hospicios y establecimientos análogos, que además todavía existen y que son verdaderos precementerios.

En estas condiciones se favorecía el derrumbamiento del anciano, no sólo por la falta de los cuidados adecuados, sino también por el abandono psicológico y por el estado de ánimo en que se ve condenado a pasar el resto de su vida en una especie de prisión, aunque se trate de una prisión dorada.

Actualmente en los albergues, además de la asistencia técnica, es imprescindible la asistencia psicológica y social, que son de extraordinaria --

importancia, especialmente para el anciano sano.

Las principales características que deben tener estas instalaciones son las siguientes:

- . No ser depósito para ancianos, enfermos é incurables, asilos u hospicio
- . No ser aceptables sin por lo menos un mínimo de asistencia médica rehabilitadora y sociopsicológica.

Existe un elevado intento de orden social y de salud que tienden a establecer un nuevo sistema de vida en centros de abrigo para el anciano mexicano, capaz de brindar a éste, años de bienestar y seguridad en su vejez. Este hecho puede calificarse como una acción valiente y dinámica en favor de los ancianos en México ya que en ella se conjugan tareas como la médica en el cuidado del anciano, el cuidado personal que incluye habitación, aseo, sanitarios y circulación.

Partiendo de esta primicia, el diseño del Centro Geriátrico debe ajustarse a satisfacer las necesidades técnicas que reclaman las actividades profesionales de quienes, dentro de la unidad atienden los servicios que -

presta a la comunidad senil.

Desgraciadamente y muy a a pesar sobre el interés que en el particular -- tienen las autoridades de las instituciones de la senectud, los albergues existentes padecen de algunas deficiencias en cuanto a su planta física y y sus instalaciones en particular por no haber sido construidas expreso para ese fin.

6 NECESIDADES ARQUITECTONICAS.

Debido a que el edificio del Centro Geriátrico prestará servicio a personas con características especiales, es necesario que se tomen en cuenta - múltiples consideraciones.

Al respecto y dada la importancia de los servicios que presentan estas unidades, la planta arquitectónica de las mismas debe estar acondicionada en parte para poder cubrir plenamente las necesidades profesionales de los servicios, tales como el médico, el cual requiere básicamente de áreas específicas, como consultorios, enfermería, sala de espera y otros -

que le permita correlacionar profesionalmente su actividad médica con los de trabajo social, psicológico y otros.

En cuanto a la parte habitacional, se está obligando a considerar que las áreas destinadas al alojamiento provean un ambiente un tanto hogareño que proteja la individualidad del anciano en el que éste sienta realizar funciones normales de su vida cotidiana.

Con respecto a las áreas comunes, habrá de considerarse que estas son el espacio cuya función tiende a propiciar el mayor intercambio social tanto en los miembros de la comunidad interna, como entre ésta y la población - externa. Esta razón obliga a proveer un espacio cuyo ambiente debe ser agradable y acogedor que permita alentar la convivencia y el desahogo espi ritual así como la nostalgia de la vida que pasó el anciano.

Una de las mejores medidas para mantener la higiene mental es la terapia ocupacional. Esto deberá estar presente en el Centro Geriátrico por la im portancia que tiene, ya que se le permitirá al anciano que haga lo que - quiera y pueda, para que éste tenga la sensación de que contribuye a sol-

-ventar sus necesidades y exigencias económicas de sí mismo.

Al mismo tiempo se deberán de mantener constantes programas de actividades educacionales y de esparcimiento, para ayudar a la actividad o rehabilitación mental del anciano, mismas en las que participarán las trabajadoras sociales.

La sección de aulas y talleres de terapia ocupacional, así como la de terapia física, deberán de estar equipadas con el mínimo suficiente para dar comodidad y servicio al anciano.

Los espacios abiertos tales como plazas, jardines y zonas de cultivo, - tendrán por sí mismos importancia tal que deberán permitir al residente ejercitarse, realizar caminatas u ocuparse del cultivo, lo que será a la vez una terapia para el que así lo desee.

Se proveerá de un lugar de reunión y salas de estar, con el fin de fomentar las relaciones sociales, las aficiones artísticas del anciano y que puedan recibir visitas y familiares en caso de que cuente con ellos.

La rehabilitación del anciano no consiste solamente en terapia ocupacional sino también en la sociopsicología y la reinserción del anciano en la vida cotidiana.

La rehabilitación también es seguridad para el anciano, para ayudarlo en la vida cotidiana y evitar caídas se deben considerar entre otros, los siguientes elementos:

- . Barandillas en los corredores.
- . Puertas con manecillas cómodas.
- . Pavimentos no resbaladizos y con facilidad de limpieza.
- . Ventanas bien colocadas.
- . Terrazas bien protegidas.
- . Agarraderas y asientos adecuados en los servicios higiénicos (lavabo, duchas y excusados).

En estos elementos cabe mencionar el cuidado de los factores ambientales en el Centro Geriátrico, a fin de hacer agradable la vida del anciano, - debiéndose procurar:

- . Ventilación adecuada, evitando olores desagradables.
- . Colores agradables y alegres.

- . Cuadros, plantas y flores.
- . Espacios verdes en el exterior.

Es importante recalcar que en el Centro no deben ingresar personas enfermas, ya que requieren tratamientos especiales.

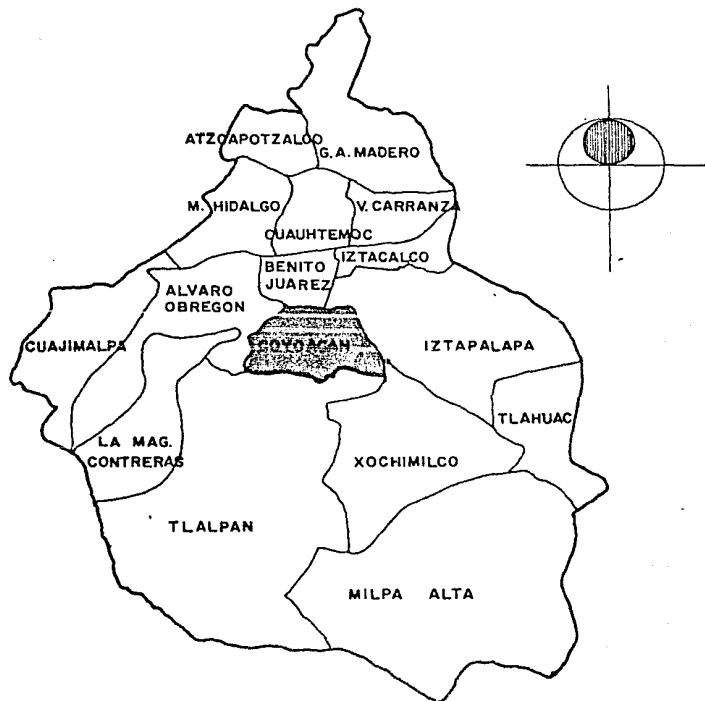
7 ORGANIZACION DEL PLANTEL.

El Centro Geriátrico deberá contar con un Consejo de Consulta y Supervisión, para ayudar al personal administrativo y dirigente encargado del bienestar de los ancianos. El personal a su vez deberá de recibir periódicamente preparación y adiestramiento que les permita entender la personalidad humana del anciano.

Las condiciones internas y normas oficiales que el plantel deberá contener son las de recibir a aquellas personas que:

- . Tengan como mínimo 60 años de edad.
- . Pertenezcan a la AAPAUNAM.
- . No tengan enfermedades contagiosas o mentales.
- . Puedan valerse por sí mismas y no estar imposibilitadas para caminar.
- . Se requerirá de un estudio socio-económico.

B LOCALIZACION GEOGRAFICA



ALTITUD: 2 300 m. SOBRE EL NIVEL DEL MAR.

LATITUD: 19° 22' 15" NORTE

LONGITUD: 99° 10' 0" OESTE.

EXTENSION: 6,375.00 has.

9 MEDIO NATURAL.

El Distrito Federal está dividido en cuatro grandes zonas que dependen de la precipitación pluvial. La temperatura promedio es de 15 grados centígrados.

En el medio urbano las características climatológicas se ven influenciadas por los materiales de construcción, la concentración de impurezas sólidas y gaseosas, las fuentes de calor industriales y automotores, que provocan en la parte central de la ciudad una mayor concentración que en la periferia.

En Ciudad Universitaria la temperatura mínima para diciembre puede oscilar entre 2 y 4 grados centígrados, en tanto que la mínima media anual lo hace entre 4 y 6 grados centígrados; pertenece al clima templado húmedo. La temperatura máxima para mayo oscila entre 26 y 30 grados centígrados.

TEMPERATURA ANUAL (en °C)

MEDIA

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT.	OCTUBRE	NOV.	DIC.
78	8.9	14.0	16.8	19.6	19.8	18.1	17.8	17.9	17.3	16.1	16.2	14.6
79	14.0	14.6	17.9	19.2	19.5	18.7	18.8	18.0	16.3	17.2	14.8	13.2
80	13.5	16.3	20.5	19.3	20.8	20.8	19.3	18.6	17.5			

MINIMA

78	0.0	0.0	3.3	8.0	9.5	11.0	10.0	9.5	9.5	7.0	7.0	4.0
79	1.0	4.0	6.0	8.0	9.0	8.0	10.0	9.0	5.0	4.0	3.0	3.0
80	1.0	2.0	5.5	6.5	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0			

MAXIMA

78	26.0	27.5	29.0	32.5	32.0	26.5	26.0	27.0	27.0	26.0	25.0	25.5
79	28.0	26.5	29.5	31.0	31.0	29.0	27.0	26.0	27.0	28.0	27.0	25.0
80	26.0	31.5	35.0	34.0	32.5	33.0	29.0	28.5	28.0			

PRECIPITACION PLUVIAL.

Por pertenecer a un clima templado húmedo, su régimen pluvial es de todo el año, pero con un por ciento de lluvia invernal menor de 18 mm. El período de precipitaciones abundantes se sitúa de mayo a octubre. El promedio anual de precipitaciones se conserva entre los 150 mm., y la precipitación del mes más seco se conserva mayor a los 40 mm.; su humedad relativa tiene un promedio de 24 %.

Promedios: días con granizo de 2 al 4 al año.

días con tormenta eléctrica de 10 a 20 al año.

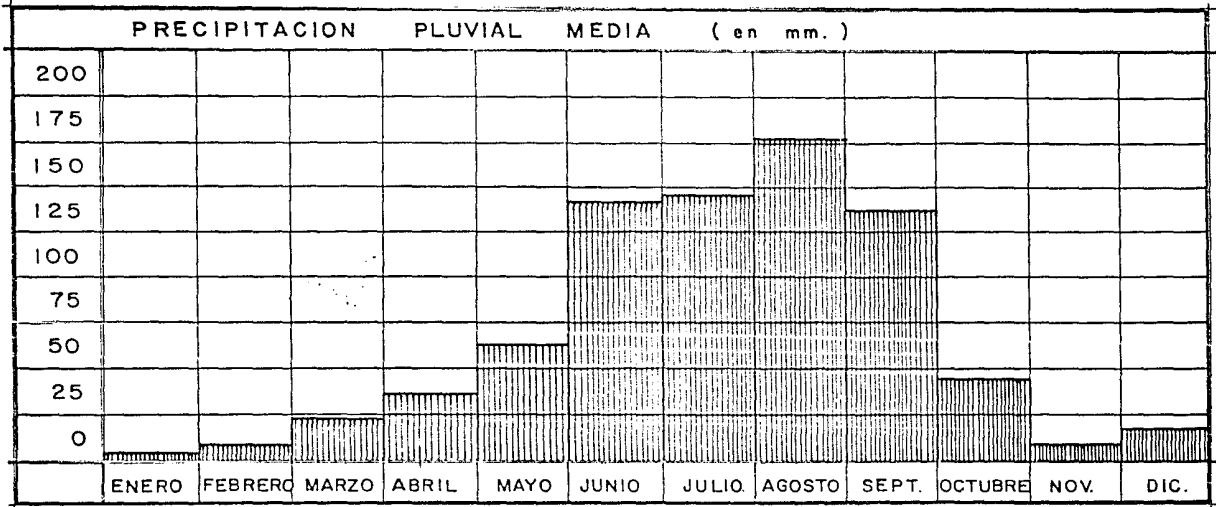
Frecuencia: días nublados de 60 a 80 al año.

días con lluvia apreciable de 90 a 110 al año.

Las lluvias aumentan hacia la zona de Ciudad Universitaria ya que hay -- más vegetación, está a mayor altura, hay menos intercepción por bruma de impurezas que provocan la evaporación de la lluvia.

VIENTOS DOMINANTES.

Los vientos dominantes proceden del Noroeste y su velocidad media es de 6.5 a 12 km. por hora.



LLUVIA TOTAL EN MM.

78	3.0	12.0	57.3	0.0	65.5	180	163.5	143.7	139.0	134.5	9.00	11.00
79	0.0	2.7	INAP	11.5	76.2	86.5	127.5	210.0	143.0	INAP	0.00	25.5
80	3.9	4.0	0.0	56.0	56.4	161.7	128.5	177.3	115.8			

EVAPORACION TOTAL EN MM.

78	100.8	97.0	146.2	147.6	192.2	117.5	136.7	133.8	118.0	113.4	95.9	80.9
79	111.4	102.9	165.8	178.3	171.4	166.2	150.9	111.7	101.7	155.4	98.2	81.5
80	92.6	122.5	195.3	154.2	180.2	173.4	153.1	100.8	98.8			

GEOLOGIA.

Roca de origen volcánico, a la que se le reconoce como proveniente del - volcan Xitle.

Capacidad de carga: los suelos de esta zona no plantean problemas de -- asentamientos importantes, la capacidad de carga es de 15 toneladas por metro cuadrado o más.

VEGETACION.

Existen algunos bosques artificiales de eucaliptos, pirules, etc. variedades utilizadas como medidas de reforestación como es el caso que se - presenta en el Cerro de Zacatepetl, ubicado hacia el poniente del terreno elegido.

Como el terreno se encuentra delimitado por el Vivero Alto, estará cir-- cundado por áreas verdes.

CARACTERISTICAS Y DIMENSIONES DEL TERRENO.

El terreno elegido se localiza en Ciudad Universitaria, Delegación de - Coyoacán, D. F., en la parte conocida como el Vivero Alto, en la porción sur y a un costado de la Av. Insurgentes.

El terreno es un polígono de forma irregular, con la formación de rocas de origen volcánico proveniente del Volcán Xitle y con pendientes características de este tipo de terrenos, aún cuando se eligió la parte más - uniforme para efectos del proyecto. Cuenta con un área de 26,152.00 M2.

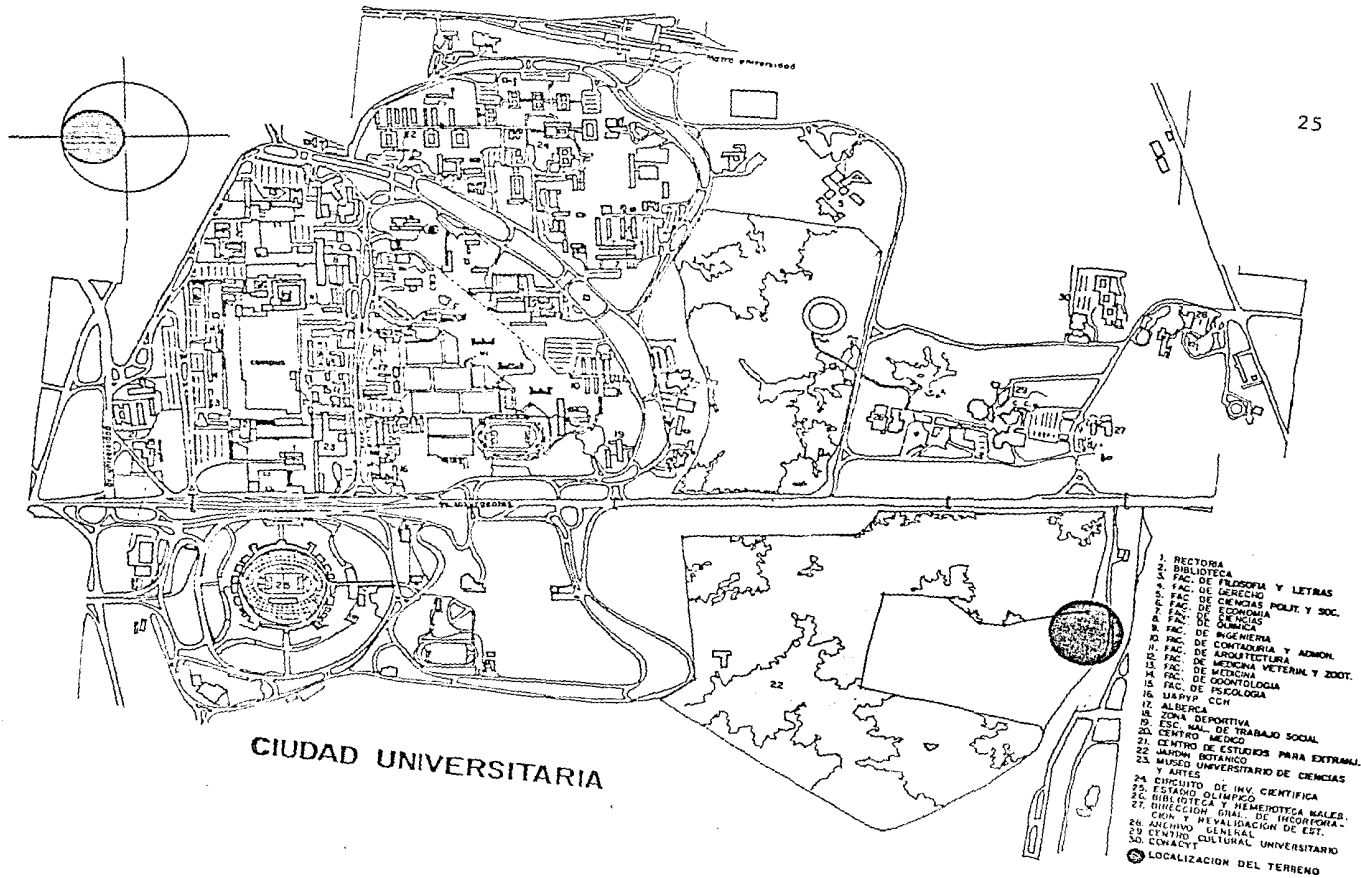
Sus dimensiones son las siguientes:

Al Norte: 174.50 mts. con colindancia de terreno.

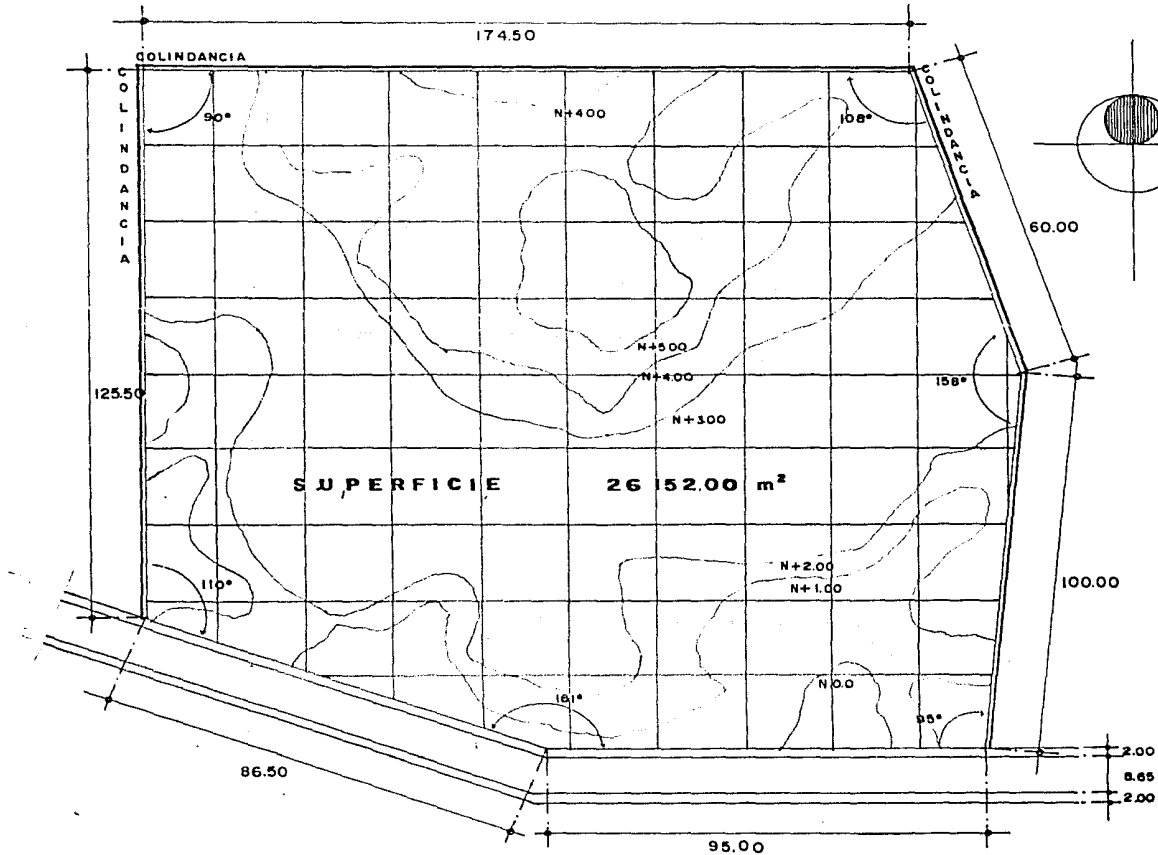
Al Sur: 181.50 mts. con calle del circuito interior.

Al Poniente: 125.50 mts. con colindancia de terreno.

Al Oriente: 160.00 mts. con colindancia de terreno.



PLANO TOPOGRAFICO



DIAGNOSTICO DE LAS CALLES.

En su gran mayoría tanto calzadas como estacionamientos son losas de concreto hidráulico de 15 a 20 cms. de espesor, con su junta de dilatación, con una longitud de 6 mts. y un ancho promedio de 3.50 mts. El arroyo de las calzadas es normalmente de 8.65 mts. (frente al terreno).

LOCALIZACION Y APROVISIONAMIENTO DE LA RED DE ENERGIA ELECTRICA.

Ciudad universitaria cuenta para su abastecimiento de energía eléctrica con una acometida de alto voltaje que llega a la subestación general localizada frente a Psicología, de la cual parten a 8 subestaciones ubicadas en diversas partes dentro de C. U.

Hacia el Oriente del terreno se localiza una subestación de la cual se puede tomar corriente con el voltaje que se deseé. (110-220 volts, trifásica o monofásica).

El alumbrado sobre las calzadas es a base de luz mercurial, en postes sobre una sola acera y con sus respectivos registros.

DRENAJE.

La captación de aguas negras es a través de un colector troncal que desemboca en la planta de tratamiento de agua, frente a Medicina por la calle de Cerro del Agua.

El desagüe pluvial es natural, por medio de la pendiente de las calzadas y terreno, filtrándose al final por el manto rocoso.

En nuestro terreno por encontrarse demasiado distante del colector troncal, se requerirá de un sistema de fosa séptica con separación y reutilización de agua, particularmente para riego.

AGUA POTABLE.

La localización del tanque almacenador que abastece a Ciudad Universitaria es del lado suroeste del Estadio Olimpico y un pozo en el sur del mismo estadio.

El tanque alto que se ubica en la zona conocida como el Vivero, tiene una salida de aprox. 16", de diámetro y pasa uno de sus ramales frente al terreno. La presión constante suministrada por éste tanque nos permite -

el no tener que requerir de algún sistema complementario, tal como tan-- que elevado o sistema hidroneumático.

CRECIMIENTOS DETECTADOS.

El trazo del circuito urbano de C. U., obedeció en su primera etapa a un cinturón que albergaba a todas las escuelas, facultades e instituciones administrativas de la UNAM, localizadas dentro de ese perímetro, posteriormente se ha ido ramificando conforme al crecimiento dado al desarrollo de la misma y así tenemos que no obedece a un trazo definido, sino - tiende al radial, creando líneas, venas o calzadas necesarias para lo -- grar la circulación de vehículos que llegan a los nuevos edificios; formando circuitos secundarios como el de la zona del anexo de Ingeniería, - el de los Institutos y hacia el sur el de la zona cultural, salas de arte teatros y museos. Nuestro terreno se ubica a un costado de la Av. In-- surgentes enfrente de la zona cultural.

SERVICIOS.

Servicio médico. Ciudad Universitaria cuenta con los servicios médicos - que presta el Centro Médico Universitario. Los servicios ofrecidos son -

solamente los primordiales, como primeros auxilios, consulta externa en general y de urgencias.

OTROS SERVICIOS.

- . Teléfono. El conmutador se localiza en la parte este de Arquitectura.
- . Telégrafos Nacionales. En la Zona Comercial de la terminal de autobuses, al igual que:
 - . Correos. Administración No. 20, z.p. 20.
 - . Librería Universitaria.
 - . Depósito de combustible. Se localizan en la entrada principal de -- C. U. y en la Av. Insurgentes y Av. Copilco.

MUSEOS. (Pertencientes a la Delegación de Coyoacán).

- . Museo Frida Kahlo. Museo de pinturas, dibujos, grabados y efectos -- personales de ellos. Ubicación Londres 245.
- . Museo León Troski. Museo Público. Ubicación Viena 45.
- . Museo Escultórico. Casa Particular con pequeñas esculturas. Ubicación

Xicotencatl 85, Col. del Carmen.

- . Museo exconvento de Churubusco. Museo con pinturas y esculturas. Ubicación General Anaya 20. Río Churubusco.
- . Museo del Transporte. Museo de carruajes clásicos que datan del Siglo XVII. Ubicación interior del exconvento de Churubusco.
- . Museo Anahuacalli. Colección de esculturas y cerámicas prehispánicas. Calle del Museo. San Pablo Tepetlapa.

CENTROS ESCULTURALES.

- . Universidad Nacional Autónoma de México.
- . Foro Cultural Coyoacanense. Ubicación Allende 36.

GALERIAS, TEATROS Y CINES.

- . Teatro Coyoacán.
- . Teatro la Capilla.
- . Teatro Santa Catarina.
- . Cinema Galaxia.
- . Cinema Pedro Armendariz.

PATRIMONIO CULTURAL.

- . Palacio de Cortés.
- . Casa de la Malinche.
- . Convento de los Camilos.
- . Casa de Diego de Ordáz.
- . Casa de Francisco de Sosa.

- . Cinema Coyoacán.
- . Cinema Viveros.
- . Galería de Arte Valange.
- . Casa de Cortés.
- . Centro Universitario Teatral.
- . Centro de Arte Dramático.
- . Teatro Salvador Novo.
- . Sala Géminis.
- . Cinemas Universitarios.
- . Cinemas Pecime.
- . Galería Coyoacán.
- . Jardín del Arte.
- . Museo Frida Kahlo.
- . Museo León Troski.
- . Museo Escultórico.
- . Museo exconvento de Churubusco
- . Museo Anahuacalli.
- . U. N. A. M.
- . Foro cultural coyoacanense.
- . Centro Universitario Cultural.
- . Zona Arqueológica Cuicuilco.
- . Zona arqueológica Copilco.

SERVICIOS PUBLICOS. (Delegación de Coyoacán).

OFICINAS DE CORREOS.

- . Centro Comercial de Ciudad Universitaria.
- . Colonia del Carmen.
- . División del Norte y Calle América.

- . Av. de la Salud y Calle Miramontes.

OFICINAS DE TELEGRAFOS.

- . Centro Comercial Ciudad Universitaria.
- . Av. México.
- . Multifamiliar de la Unidad de Tlalpan.
- . FOVISSSTE.

OFICINAS PUBLICAS.

- . Delegación del D. F. en Coyoacán.
- . Centro Femenil de Trabajo en San Pablo Tepetlapan.
- . Centro Femenil de Trabajo Anamaria Hernández.
- . Centro Social de Trabajo Santa Ursula Coapa.
- . Oficinas de Agua y Saneamiento.
- . Juzgado Mixto de Primera Instancia.
- . 16 av. Compañía de Policía.

ERGONOMIA.

- 10 Existen dos cambios en el hombre que influyen de manera decisiva en el - diseño de elementos que usa ya siendo anciano, estos son: la altura y la pérdida de fuerza.

Hablando de altura los ancianos de ambos sexos tienden a ser más bajos - que los jóvenes. Hasta cierto punto se pueden justificar las diferencias en base a que los ancianos representan una generación más antigua, mientras que los datos fidedignos recientes pertenecen a tamaños de cuerpos - que están creciendo. Estas características son de las que más afectan a - los ancianos, sobre todo la de la altura, en relación al mobiliario de - uso diario. Todo tipo de actividad en la que el anciano se vea relacionado con un mueble que no fue diseñado para él, tendrá una marcada diferencia a las necesidades y una gran desventaja.

Las siguientes medidas difieren de las normales, como se indica:

- | | |
|--------------------------|---------|
| . Estatura | - 6 cm. |
| . Altura al codo, de pie | - 3 cm. |

- . Altura al codo, sentado - 1 cm.
- . Altura a los ojos, sentado - 4 cm.
- . Altura a la corva, sentado - 2 cm.

Estas variaciones de alturas, se reflejan en forma de cansancio en diferentes partes del cuerpo. Si la mesa que usan es muy alta, la diagonalidad hacia arriba de los brazos, los cansa; si es muy baja al doblar la espalda para acercarse a ver, les fatiga; si la silla es muy alta les cuelgan los pies, se corta la circulación en la parte trasera de los muslos, agotandoles ésta parte; de otra manera al tocar el piso con los pies se sientan a la orilla de la silla, por lo que no pueden recargar la espalda produciendo el mismo efecto.

La reducción de la estatura va acompañada de una variada proporción de achaque, principalmente de tipo reumático que están asociados al desgaste de los mecanismos esqueléticos. Estos presentan síntomas de artritis en manos y pies, reducción notable de fuerza y destreza en todo tipo de actividad manual, artritis en la cadera y rodillas; lo que trae consigo la reducción de facilidad al caminar, aunque no todos los mecanismos --

responden igual, hay algunos que no sufren mucho cambio hasta avanzada edad.

Existe una reducción de la elasticidad de todos los tejidos del cuerpo, que provoca la restricción del movimiento de las piernas. El anciano se vuelve torpe al caminar, por lo que lo relacionado a ésta actividad debe de ayudar a compensar éste problema. Las cubiertas de los pisos deberán ser antiderrapante, pueden cambiar de textura, pero sin llegar al nivel del relieve por provocar esto inseguridad al caminar.

Paradójicamente, aunque los ancianos van perdiendo la vista, se vuelven más dependientes de ella. Empiezan a utilizar guías visuales para compensar la pérdida de la fuerza y energía muscular en los miembros, así como la auditiva. Por ejemplo, los ancianos empiezan a leer los labios sin darse cuenta. Los movimientos de la retina son más lentos, lo que reduce la agudeza visual por lo tanto, adaptarse a la obscuridad es más lento. Lo único que permanece intacto es la facultad de distinguir los colores, Este descubrimiento resuelve muchos problemas si los objetos son codificados con color, ya que rara vez serán confundido. Los problemas ---

relativos a la pérdida de la vista pueden ser compensados con una buena iluminación y la ausencia de deslumbramiento.

DORMITORIO.

El dormitorio es la parte central para el anciano, y de serle permitido, pasaría la mayor parte del tiempo ahí. Esta situación no es conveniente porque aumenta la inactividad del anciano y por otra parte no permitiría tener ventilada y limpia el área.

Las principales razones por las que el anciano prefiere su dormitorio a cualquier otra parte de la casa, es por sentirlo de él (privacía y seguridad). En éstas áreas es donde se encuentran almacenadas sus pertenencias como: ropa, fotos, recuerdos, etc. Es decir, es la zona que para él tiene un presente, que el anciano lo relaciona con un pasado, que para él es lo más importante.

El buen diseño de la distribución de los objetos inscritos en el dormitorio proporciona privacidad, considerando que puede ser de tres tipos: visual, auditiva y física. Otro tipo de privacidad consiste en proporció

-narles guardarropas con llaves propias, para que solamente el usuario - tenga acceso a el. Una lámpara individual les permite leer o realizar - una actividad personal sin molestar al resto de los compañeros.

BAÑO.

El problema urinario común es el incremento en la necesidad de orinar. - En los hombres, esto se debe al crecimiento de la próstata, mientras que en las mujeres se debe a la infección de la uretra y la vejiga. La más - grave de las consecuencias de éste problema, desde el punto de vista del diseñador es la incontinencia urinaria.

Los baños, tanto la regadera como la tina y el excusado deben tener elementos de soporte vertical y horizontal, para que los ancianos puedan - asirse de ellos. El beneficio no es sólo desde el punto de vista seguridad, los soportes, en el caso del excusado representan ayuda para efectuar la defecación. La regadera debe de tener piso antiderrapante. La llaves de agua deben indicar sin lugar a duda, cual de ellas permite el paso de agua caliente y cuál de agua fría, por medio de colores.

SALA DE ESTAR.

Las actividades a realizar en una sala de estar están limitadas por las capacidades físicas de cada anciano, esto es, puede simplemente ver la televisión, escuchar música, leer o llegar inclusive a realizar una actividad manual o tejer.

COMEDOR.

El comedor es el área donde los ancianos ingieren sus tres alimentaciones. El tener ésta área implica un respeto del horario y una sujeción al menú elegido por la institución y a la alimentación seleccionada por la dietista.

La artritis de manos, les entorpece el uso de cubiertos, los cuales no deberán tener formas cilíndricas, esféricas o cónicas.

El óptimo de individuos en una mesa es de cuatro; considerando que a los ancianos les gusta tener una área bien definida y delimitada.

PASILLOS.

Los pasillos deben tener pasamanos menores de 85 cm. de altura, los que no deben ser esféricos ni cónicos, ya que al anciano se le dificulta -- asir éste tipo de formas, un pasamanos de tipo cuadrado podría ser la so lución.

Deben de tener un mínimo de 1.20 M. de ancho, según el reglamento de -- construcción, para que exista una circulación adecuada.

Se deben evitar los espejos en las puertas de acceso, ya que no teniendo visualidad hacia el lado opuesto donde se encuentra la persona que lo es tá utilizando, le ocasionaría un golpe.

Se debe evitar un piso demasiado texturizado o con bordes o alfombra, ya que por los problemas del anciano al caminar le ocasionaría probablemente caídas.

EL MOBILIARIO.

REQUERIMIENTOS.

- . Se deben evitar bordes que los lastimen.

- . Sus uniones deben ser resistentes.
- . Deben ser fáciles de limpiar y mantener.
- . Deben ocupar un mínimo de espacio.
- . Deben ser de bajo costo de producción.
- . De preferencia colores pastel y agradables al tacto.

MUEBLES DE GUARDAR.

- . Acceso a todas partes del mueble, puertas y cajones.
- . Las puertas y cajones deben ser de fácil manipulación.
- . Debe ser modular.
- . Debe permitir el cupo de enseres personales.

MESA DE NOCHE.

- . Contendrá objetos que estén a la mano para la noche.
- . El acceso a éste podrá ser aún cuando esté la persona acostada.
- . Debe tener un sistema de ajuste de altura accesible.

SILLA.

- . Debe contener y soportar al usuario.
- . Tendrá un sistema de ajuste de altura accesible.
- . Protector contra la orina.
- . La superficie debe ser desmontable y de fácil reposición, además de ser rígida-blanda.
- . La altura del asiento debe comprender la longitud más corta de la pierna del usuario.

CAMA.

- . Debe ser ajustable en forma inclinada y en su altura.
- . Protección contra la orina.
- . Debe tener cabecera y piecera.
- . Debe permitir su forma el acomódo fácil de la ropa de cama.
- . La superficie yacente debe tomar la forma del cuerpo regresando posteriormente a su forma original cuando no se encuentre en uso.

ESTUDIO MEDICO ARQUITECTONICO.

En la elaboración del programa arquitectónico para estancias de ancianos hay que tomar en cuenta aspectos determinantes desde el punto de vista - médico, para el buen funcionamiento de la estancia.

- . Dormitorios no mayores para cinco camas.(ideal, dormitorios individuales o para tres camas).
- . Luz a la cabecera de la cama o una lamparita de noche.
- . Iluminación cenital.
- . Lugares adecuados para descanso, aseo, recreación y trabajo.
- . Enfermería o sección hospitalaria con personal especializado en --geriatria y lo indispensable para la aplicación de la rutina y emer--gencias médicas.
- . Ventanas con un claro mínimo de 40% de la pared que las contiene, de--bidamente ventiladas.
- . Lavabos provistos de pasamanos de hierro adosado a la pared y al al--cance de la persona.
- . Pasillos de 1.20 m. mínimo para facilitar su circulación.
- . Las puertas del dormitorio de 1.10 m. de ancho mínimo.
- . Se considera adecuada la planeación en un piso.

11 EL PROGRAMA.

El "Centro Geriátrico Universitario", dará albergue a 98 senectos, cant
dad apropiada para una buena atención y conveniente para el dimensiona--
miento de otros Centros similares que se requieran en el futuro.

PROGRAMA GENERAL.

1. Habitat.
2. Acceso.
3. Administración.
4. Servicios Médicos.
5. Recreación o Zonas Comunes.
6. Zona de Terapia Ocupacional.
7. Servicios Generales.

PROGRAMA PARTICULAR.

HABITAT.

- . Habitación plan doble para matrimonio con baño de uso simultáneo.
- . Habitación para tres personas con baño de uso simultáneo.
- . Habitación para cinco personas con baño de uso simultáneo.
- . Area de control de enfermeras.
- . Cuarto séptico.
- . Cuarto de aseo.
- . Cuarto de guardado: de blancos.
- . Area de estar general.

ACCESO.

- . Vestibulo.
- . Espera.
- . Sala de visitas.
- . Sanitarios.

ADMINISTRACION.

- . Recepción.
- . Espera.
- . Zona secretarial -almacén, papelería-
- . Privado del Director con sanitario.
- . Oficina administrador.
- . Oficina contador.
- . Oficina trabajadora social.
- . Sala de juntas.

SERVICIO MEDICO Y HOSPITALIZACION TRANSITORIA.

- . Recepción y control.
- . Espera.
- . Enfermería: -cuarto de aseo.
 - almacén medicamentos.
 - guardado de blancos.
 - sanitario.
- . Curaciones menores.

- . Consultorio Geriátra.
- . Consultorio Dentista.
- . Consultorio Psicólogo.
- . Sala de encamados hombres (3).
- . Sala de encamados mujeres (2).
- . -baño de uso simultáneo.
- . -séptico.

REHABILITACION.

- . Hidroterapia.
- . -vestidor.
- . Mecanoterapia.
- . -sanitario.

RECREACION O ZONAS COMUNES.

- . Salón de usos múltiples.
- . Sala de estar general.
- . Areas libres y áreas verdes.

- . Comedor con mesas para cuatro personas.
- . sanitarios.

ZONA DE TERAPIA OCUPACIONAL.

- . Taller de costura y tejido.
- . Taller de pintura.
- . Taller de cerámica.
- . Taller de tallado en madera.
- . Tienda.
- . Sanitarios.
- . Cuarto de aseo.
- . Zona de cultivo.

SERVICIOS GENERALES.

- . Cocina - cocina caliente.
- cocina fría.
- despensa.
- refrigeradores.

- Dietista.
- bodega.
- cuarto de aseo.
- basura seca.
- basura húmeda.
- depósito de envases.

. Lavandería.

- Recepción y entrega de ropa.
- guardado ropa limpia.
- guardado ropa sucia.
- guardado blancos.
- guardado de implementos.
- zona de lavado.
- zona de secado.
- zona de planchado.
- zona de zurcido o costura.
- patio de tendido.

- . Empleados.

- control.
- vestidores y casilleros hombres.
- vestidores y casilleros mujeres.
- sanitarios hombres.
- sanitarios mujeres.
- cuarto de aseo.

- . Cuarto de máquinas.

- . bodega mantenimiento.
- . bodega general.
- . andén de carga y descarga, patio de maniobras.
- . estacionamiento para quince autos.

MEMORIA DESCRIPTIVA.

- 12** La resultante del proyecto se obtuvo en base a la distribución definida de áreas, considerándose la interrelación de espacios y actividades que se desarrollan en los mismos. La relación directa entre los servicios - que presta el Centro Geriátrico fue primordial para lograr la distribución correcta de cada local.

El terreno donde se propone el proyecto del Centro Geriátrico se localiza al sur y dentro de Ciudad Universitaria, en la zona conocida como el Vivero Alto, ya que cuenta con los servicios necesarios de infraestructura y es la parte más favorable en cuanto a vistas y áreas verdes de la zona.

DESCRIPCION.

El acceso principal al Centro Geriátrico Universitario es através de una amplia plaza que nos conduce y remata en las salas de visitas y espera,-- que se encuentran localizadas en el vestíbulo.

Del vestíbulo podemos dirigirnos a la Zona Administrativa con sus áreas-- de trabajo común y privados, o bien, a los Servicios Médicos donde se lo calizan los consultorios, cubículo de primeros auxilios, mecanoterapia e hidroterapia y una zona de encamados transitorios o de recuperación.

El vestíbulo se integra por medio de un pasillo a la Zona de Terapia Ocu-- pacional, la cual cuenta con cuatro talleres y una tienda de artículos y enseres menores; dentro de esta zona tenemos un patio central con un -- área jardinada que sirve para realizar trabajos al aire libre y nos permite pasar al Comedor que forma parte de este edificio.

Anexo a éste edificio se localizan el Salón de Usos Múltiples y los Ser-- vicios de lavandería, de empleados, bodegas y cuarto de máquinas, los -- cuales se comunican al patio de maniobras que permite el abastecimiento de éstos locales en forma independiente del resto del Centro.

La zona habitacional se encuentra independiente a las zonas antes mencionadas pues la privacidad con que se trató así lo requirió.

Se llega a esta zona por el pasillo que se integra con Terapia Ocupacional y Comedor, pasando el vestíbulo de la Sala de Estar General o Sala de Descanso; de ahí pasamos a cualquiera de los cinco cuerpos horizontales que constituyen las habitaciones. El primero es para mujeres, luego matrimonios y los tres restantes para varones. Cuentan además con un área de enfermería para la atención permanente de los internos.

Se procuró dar la orientación óptima a las habitaciones teniéndolas orientadas hacia el sur y el oriente, así como la mejor vista hacia espacios abiertos como las plazas y las áreas verdes.

Parte importante son también la zona de cultivo y plazas, pues éstas -- permitirán a los internos pasear y ejercitarse en ellas.

El Centro Geriátrico cuenta con un estacionamiento para quince autos; -- al cual se llega directamente por la calle que pasa frente al terreno y que forma parte del circuito universitario.

CRITERIO ESTRUCTURAL.

El terreno en el que se propone el proyecto del Centro Geriátrico, es de origen volcánico teniendo una alta resistencia al corte estimada en quince ton|M2.

CIMENTACION.

El objeto de una cimentación es transmitir la carga a un estrato del terreno, dando seguridad contra falla del suelo, además de contrarrestar los empujes provocados por una carga lateral como el sismo.

Para atender estas características en la zona de áreas comunes se empleó una cimentación a base de zapatas aisladas de concreto armado en columnas. La cimentación corrida se empleó para los muros de cargas.

ESTRUCTURA.

El sistema estructural de elementos portantes como columnas, trabes y losas nervadas en ambos sentidos (encasetonado) es de concreto armado y --

colado en sitio, con claros de: 7.00 x 10.50 mts.; 10.50 x 10.50 mts.; - 10.50 x 14.00 mts. y de 14.00 x 14.00 mts.

En Usos Múltiples se usaron losas prefabricadas STT-300 con un claro de 19.25 x 21.00 mts.

La zona de Dormitorios se resolvió a base de losas planas apoyadas sobre muros de carga.

En Areas Comunes fueron algunas de las necesidades que se requerían, claros grandes, cargas ligeras, pisos poco peraltados y estética intrínseca

Para el apoyo de las losas en Areas Comunes se diseñaron columnas de concreto armado con dos secciones: 30 x 50 cms. en los claros cortos y de - 50 x 50 cms. en los claros grandes.

CRITERIO DE INSTALACIONES.

INSTALACION HIDRAULICA.

El abastecimiento de agua potable al conjunto es por medio del tanque - alto que se localiza en la zona conocida como el Vivero, tiene una salida de aproximadamente 6" de diámetro y la presión suministrada por éste tanque nos permite no tener que requerir de algún sistema complementario tal como, tanque elevado o sistema hidroneumático.

El agua caliente se obtiene por medio de una caldereta la cual funciona con gas, de ahí pasa a un tanque de almacenamiento y se forma un circuito con tubería de retorno del agua caliente para su recirculación lo que permite una temperatura y volumen constante de la misma.

La tubería es de fierro galvanizado en exteriores y será recubierta de - asbesto para que el agua conserve su temperatura. En interiores la tubería es de cobre. El agua es conducida horizontalmente por piso.

INSTALACION SANITARIA.

En nuestro terreno por encontrarse demasiado distante del colector troncal, se requerirá de la separación de aguas negras y jabonosas; así como de un sistema de fosa séptica y pozo de absorción con reutilización de agua pluvial, particularmente para riego.

Se recolectarán las aguas pluviales a una cisterna la cual será utilizada en riego para su mejor aprovechamiento. Las bajadas de aguas pluviales se colocarán aproximadamente por cada 100 M2. de azotea; serán de fierro fundido.

En las plazas se captarán las aguas pluviales por medio de rejillas y conducidas por medio de un sistema de tubería de concreto a la cisterna. En Areas verdes la evacuación de aguas pluviales será por filtración en el manto rocoso.

Las aguas jabonosas serán conducidas al pozo de absorción por medio de tubos de concreto y con registros.

Las aguas negras serán conducidas a la fosa séptica por medio de tubería de concreto y registros, pasando al pozo de absorción.

Los registros son de tabique, con aplanado liso de mortero en su interior y a profundidades variables.

Los registros irán a cada 5 mts. en interiores y a cada 10 mts. en exteriores.

En cada cruce habrá registro.

Tendrá la línea de tubería de concreto una pendiente del 2% .

INSTALACION ELECTRICA.

La energía eléctrica se tomará de una subestación localizada al oriente del terreno.

Cada zona del Centro Geriátrico, cuenta con un tablero de distribución de energía eléctrica, los que se controlan en el tablero general.

Para las emergencias se contará con un generador de energía.

La iluminación utilizada en interiores es fluorescente en áreas de trabajo y zonas comunes; e incandescente en talleres, dormitorios y exteriores.

Los circuitos de contactos son de 2 500 watts como máximo y de 1 500 w. los de iluminación.

La tubería empleada será conduit, pared delgada y conductores de alambre de cobre.

Las habitaciones cuentan con un sistema de alarma por medio de timbre -- que se controla en la enfermería.

CRITERIO DE ACABADOS.

En los materiales que se especificaron se emplearon los de menor mantenimiento y mayor durabilidad, considerándose en otros casos el aspecto estético y psicológico que se deseaba lograr.

Para los muros exteriores se manejaron concretos aparentes lisos y estriados y aplanados de textura rugosa para realzar efectos y contrastes en los volúmenes y en algunos casos se utilizaron blocks aparentes de color

En interiores los muros son de aplanados rústicos y serroteados, acabado de pintura vínilica, también se tienen de tirol planchado y de blocks a-parentes de color. En zonas húmedas y cocina se tienen lambrines de azulejos y de loseta cerámica. En pisos se consideraron losetas de cerámica y mosaicos de terrazo.

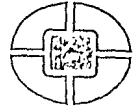
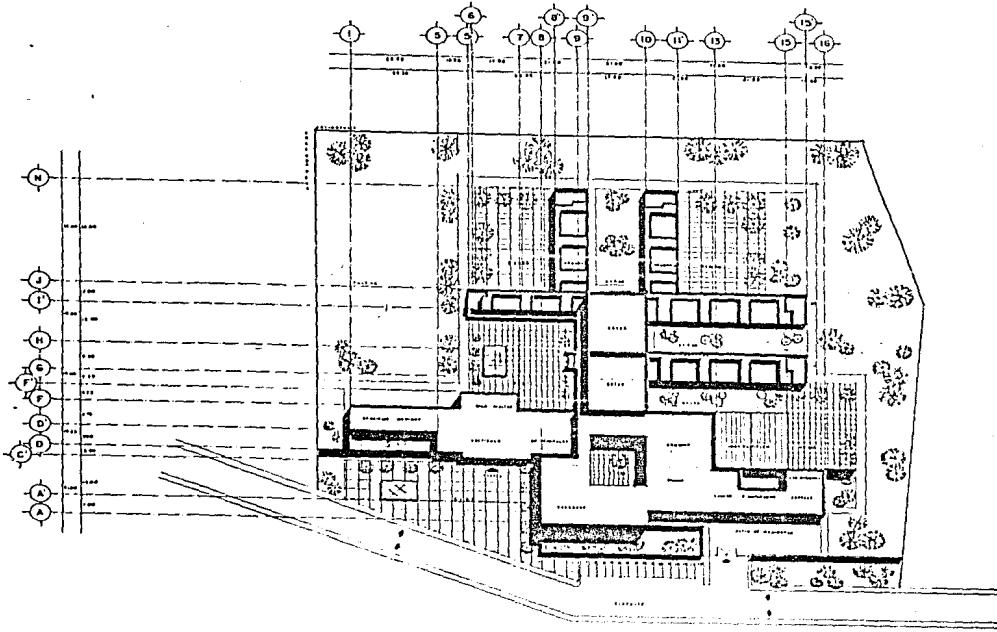
En plafones falsos se consideró tirol del tipo acustone y en los aparen-tes (losa nervada) únicamente pintura vínilica.

La cancelería es de aluminio anodizado café y vidrios color ámbar.

En áreas de circulación vehicular se consideró carpetas de concreto.

BIBLIOGRAFIA Y FUENTES DE INFORMACION.

- . PLAN DE DESARROLLO URBANO, DELEG. DE COYOACAN, D.F.
- . CENTRO DE INFORMACION Y BIBLIOTECA, INSEN.
- . TESIS PROFESIONAL, FACULTAD DE ARQUITECTURA.
- . ARTICULO ECOS DE LA VIDA. REVISTA.
- . ARQUITECTURA: FORMA, ESPACIO Y ORDEN. F. CHING.



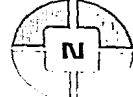
CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO
 DE LA CIUDAD UNIVERSITARIA, PUEBLO

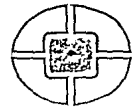
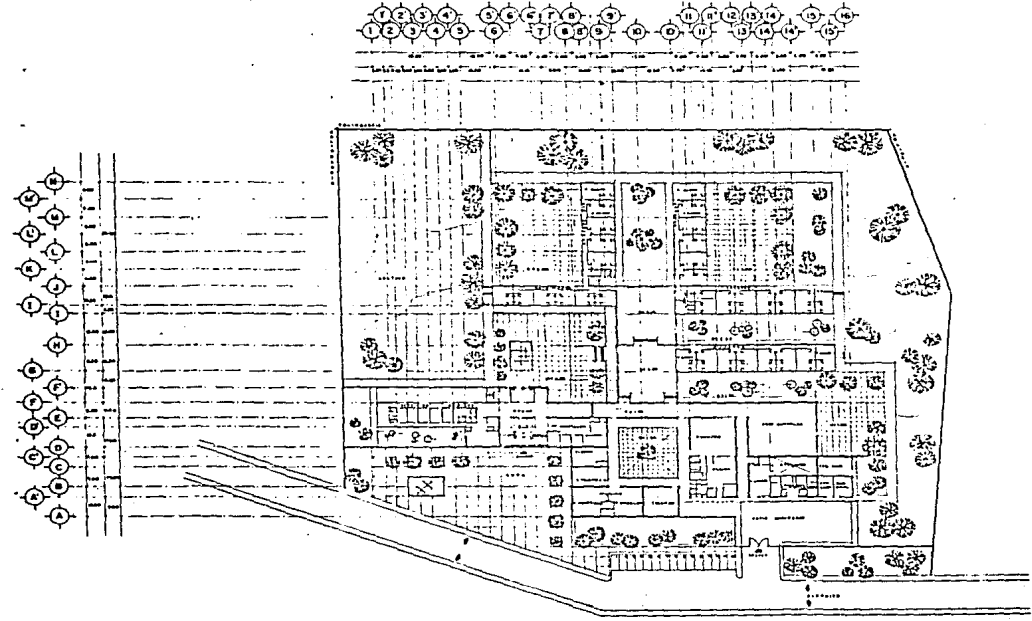
U N A M FACULTAD DE ARQUITECTURA

ALATORRE PALMA MARIA ELENA
 EN GERENTE

PLANO PLANTA DE CEMENTO
 ESCALA 1:500

A. 1



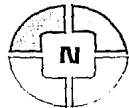


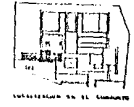
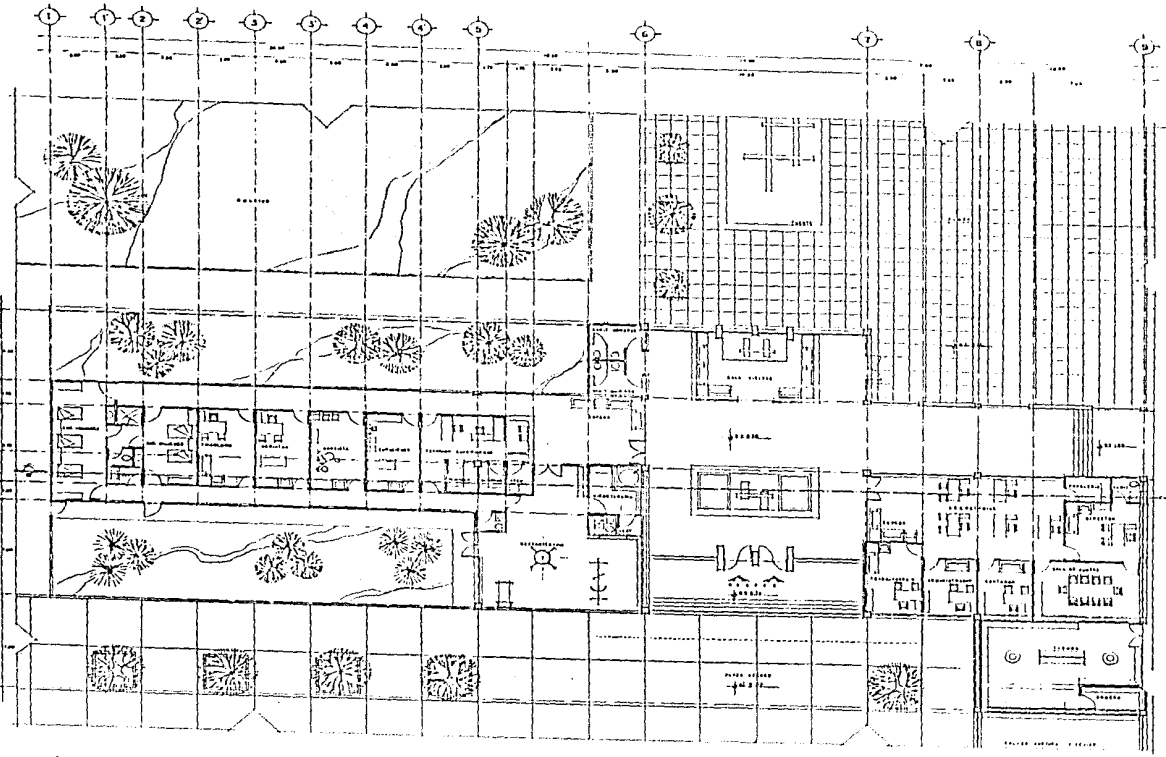
CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO
 DE LA UNIVERSIDAD DE VALLECAABALLA

UNIVERSIDAD DE VALLECAABALLA
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

ALFONSO PALMA MARIA
 SERRA
 FERRERAS

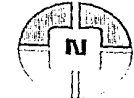
PLANO PLANTA DE CONJUNTO GENERAL
 ESCALA 1:500 A.2

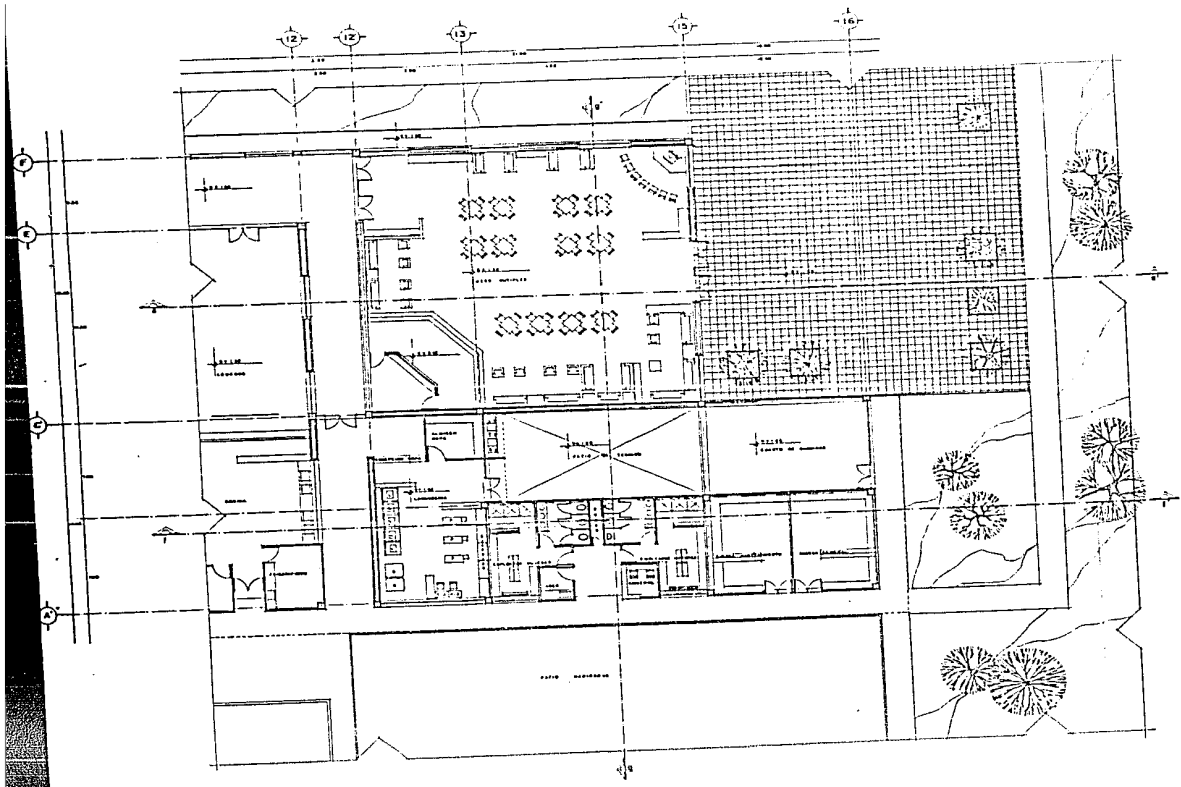




CENTRO GERIATRICO
 LAS CIUDAS UNIVERSITARIAS
 U N A M FACULTAD DE ARQUITECTURA
 ALATONRE PALMA MARIE CLERA
 MEXICO TESIS 1963

UNIVERSITARIO
 MEXICO D.F.
 FACULTAD DE ARQUITECTURA
 TESIS 1963
A-3





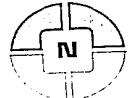
UBICACION EN EL CAMPUS

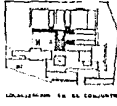
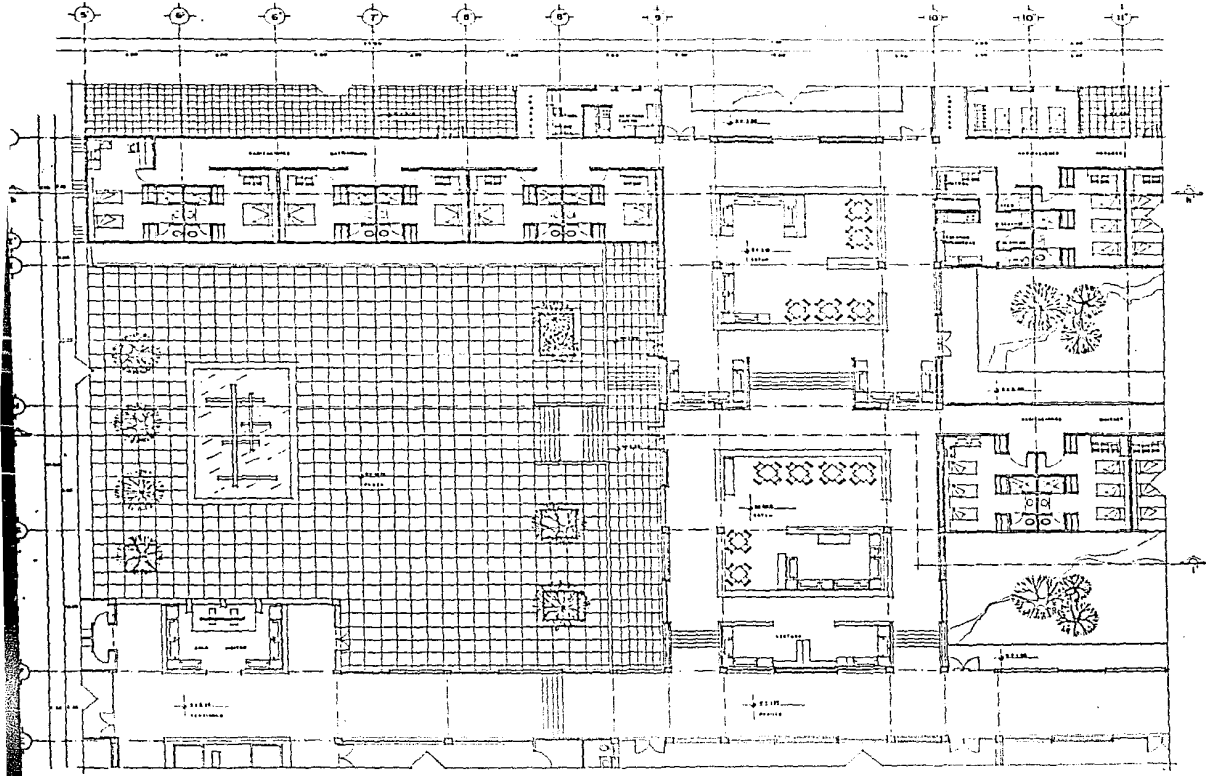


CENTRO GERIATRICO
 DE CIUDAD UNIVERSITARIA
 U N A M

ALATORRE PALMA MARIA ELENA
 EN COENYA
 FACULTAD DE ARQUITECTURA
 UNIVERSITARIA

UNIVERSITARIO
 DE CIUDAD
 DE ARQUITECTURA
 PLANEADO POR MARI PALMA ELENA
 EN COENYA
 1968 A-5





CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO

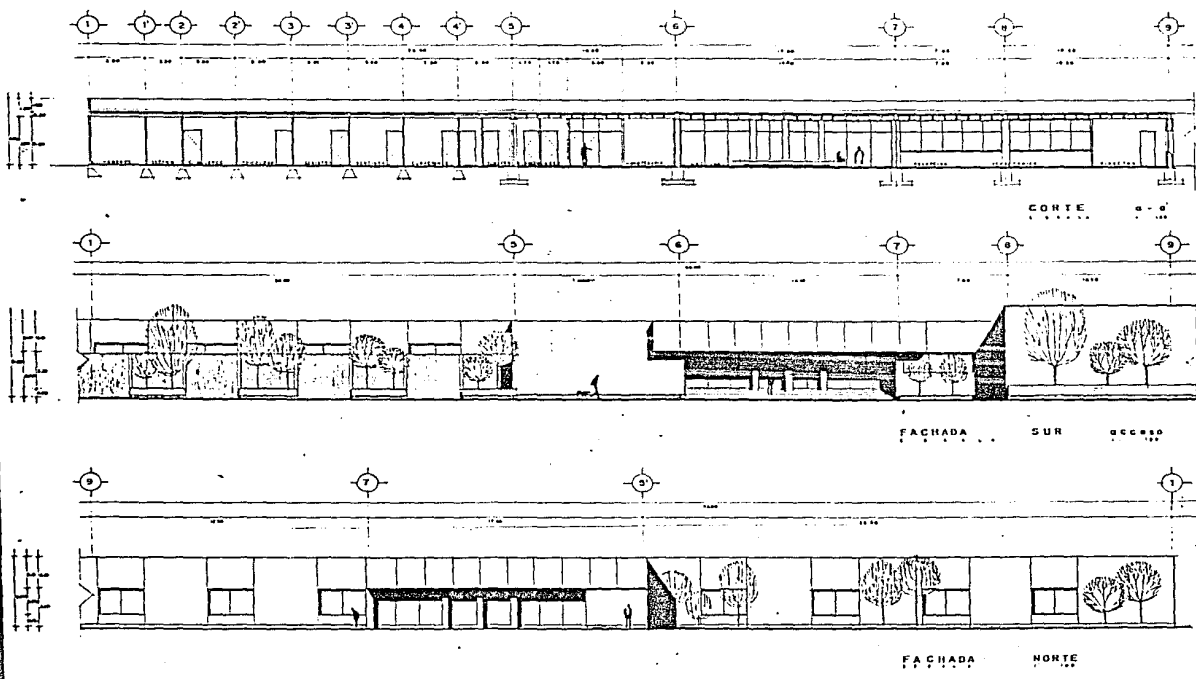
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO

ALFONSO PALMA MARIA ELESA
FERRERES

PALMA ELESA Y BARRAGAN
1960 A-6

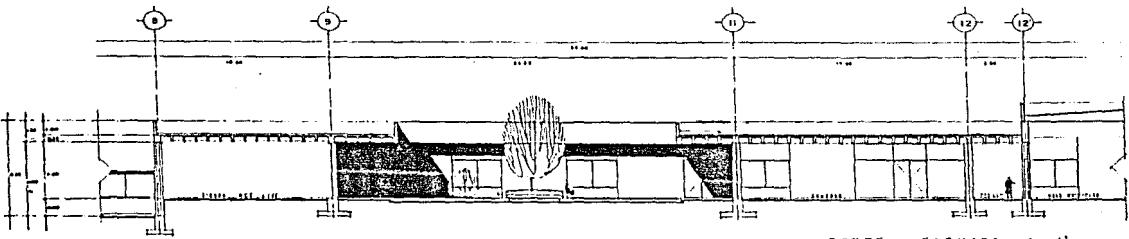




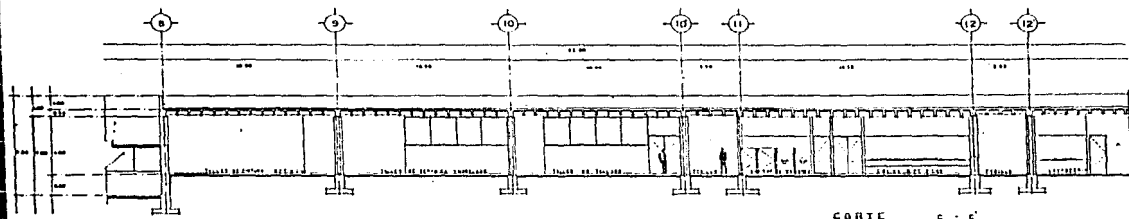
CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO
 DE LA
 UNIVERSIDAD
 NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 FACULTAD DE ARQUITECTURA
 PLANO: GUSTAVO Y JACQUES
 SECCION: A-7
 1. 1958

CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO
 DE LA
 UNIVERSIDAD
 NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 FACULTAD DE ARQUITECTURA
 ALATORRE PALMA MARIA ELENA
 TRABAJOS: 3

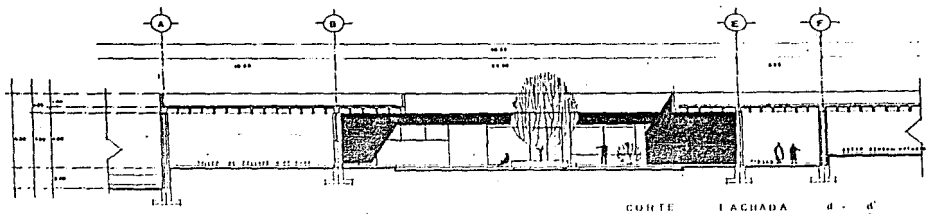




CORTE FACHADA b-b''



CORTE c-c''



CORTE FACHADA d-d''



CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO
MEXICO

UNIVERSIDAD DE
FACULTAD DE ARQUITECTURA

CARRERA DE
GERIATRIA

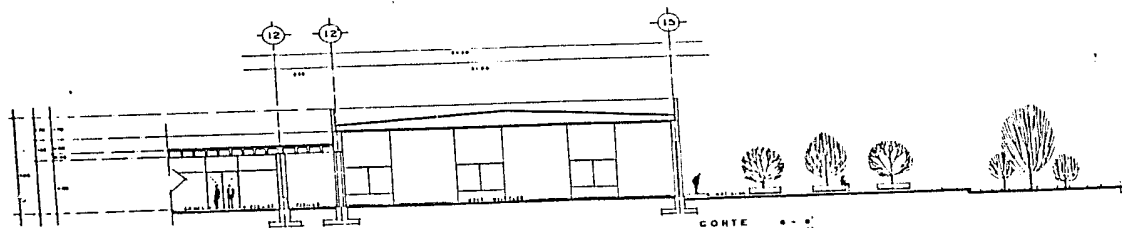


PLANO CORTE Y FACHADA

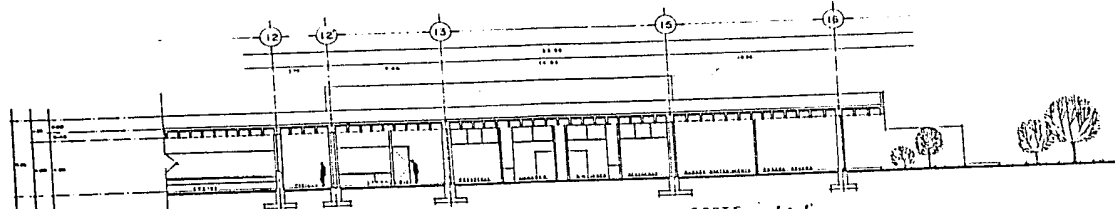
ESCALA 1:100

ALATORE PALMA MARIA ELENA
TORRES-S

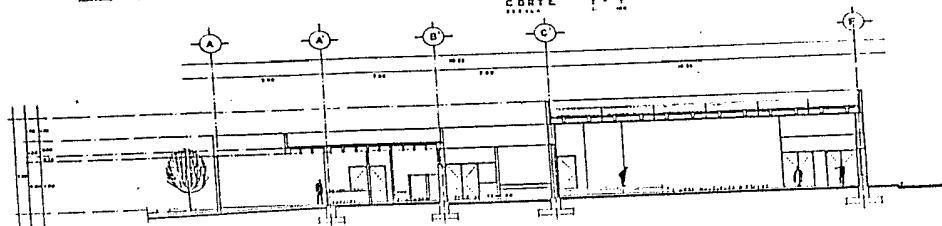
A.8



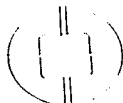
CORTE 1-1



CORTE 2-2



CORTE 3-3



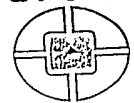
UNIVERSITARIO
 CLINICO
 AROQUITECTURA

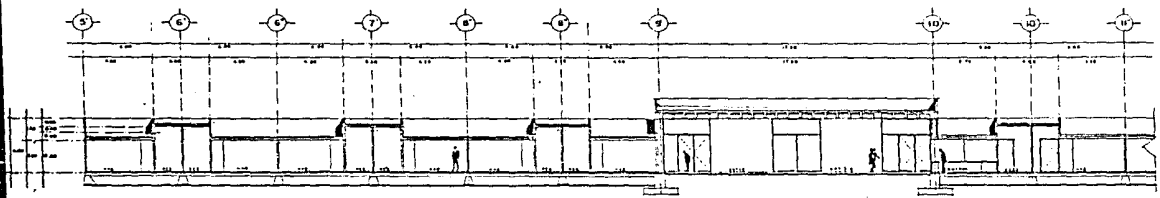
CENTRO GERIATRICO
 UNIVERSITARIO
 FACULTAD DE

CENTRO
 CIVIL
 U N A M

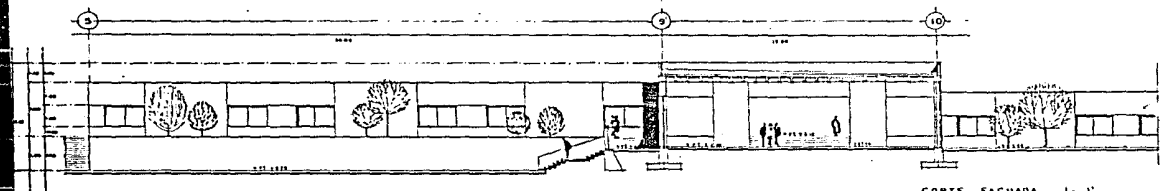
PLANO : CORTE Y FACHADA
 ESCALA : 1 : 100
 A-9

ALATOBRE PALMA MARIA
 ELERA
 PERDINI-1
 M. COERTI

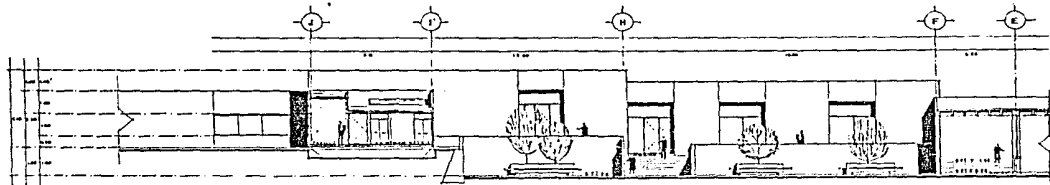




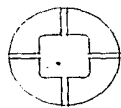
CORTE N - N'



CORTE - FACHADA 1 - 1'



FACHADA PONIENTE



CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS

SERVICIO DE ARQUITECTURA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

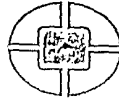
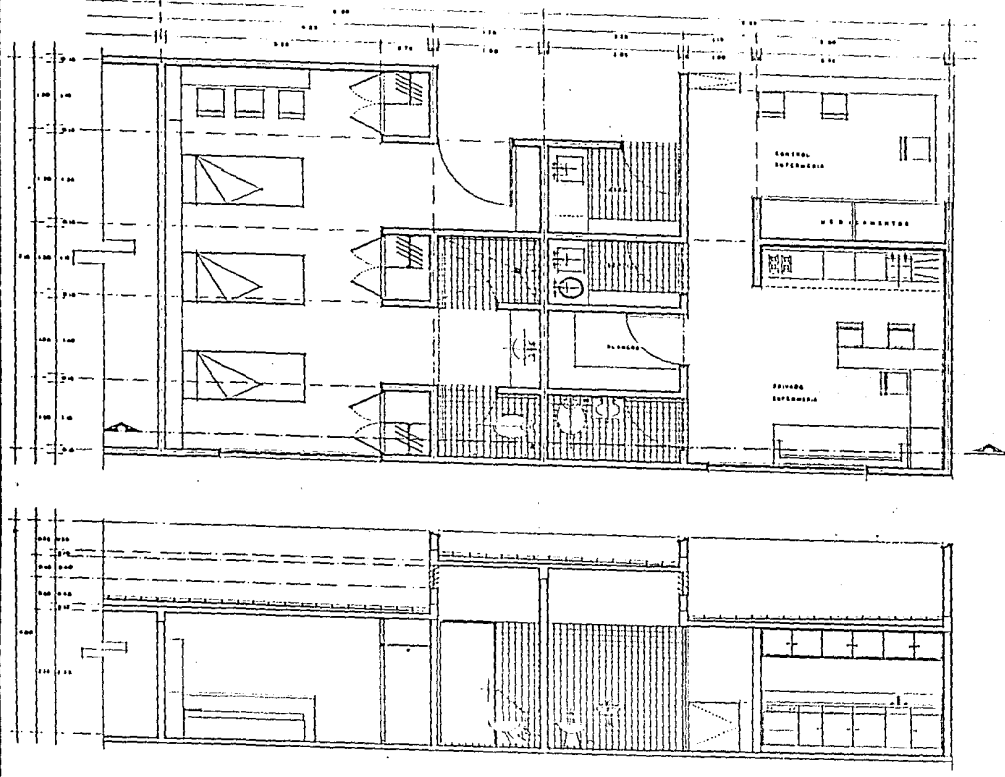
A-10

PLANO: CORTE Y FACHADA

ALAYDOR PALMA MARIA ELENA

IN. QUINTE





CENTRO GERIATRICO

U N A M
ALATORRE PALMA MARIA
M. COLIMA

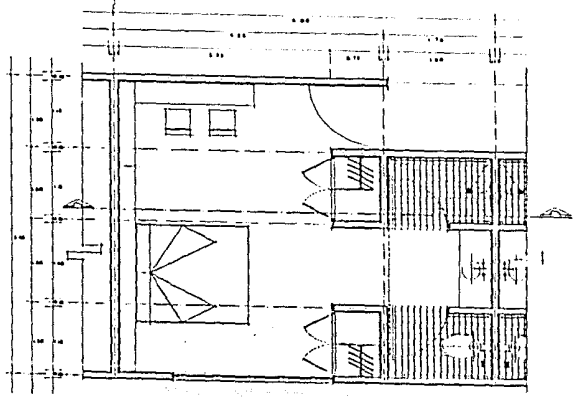
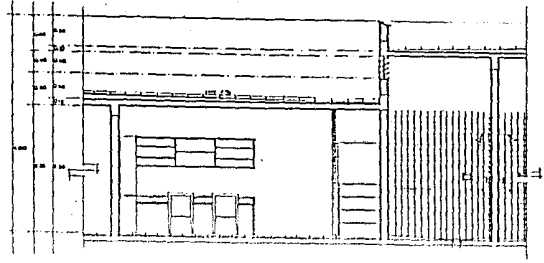
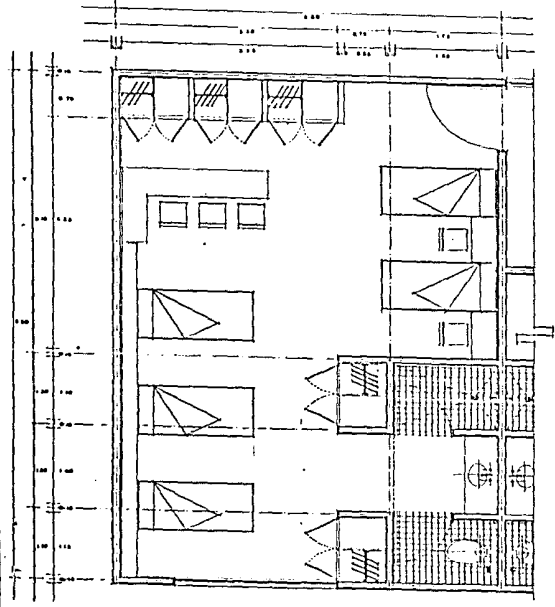
UNIVERSIDAD AMERICANA

FACULTAD DE ARQUITECTURA
ALUMNA ELENA TORRES

UNIVERSITARIO

PLANO: "HABITACION TERCER PISO"
ESCALA: 1:25 A.M.





CENTRO GERIATRICO
UNIVERSITARIO

UNIVERSIDAD DE NAVARRA
PABLO DE SARRIENA

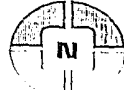
UNIVERSIDAD DE NAVARRA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

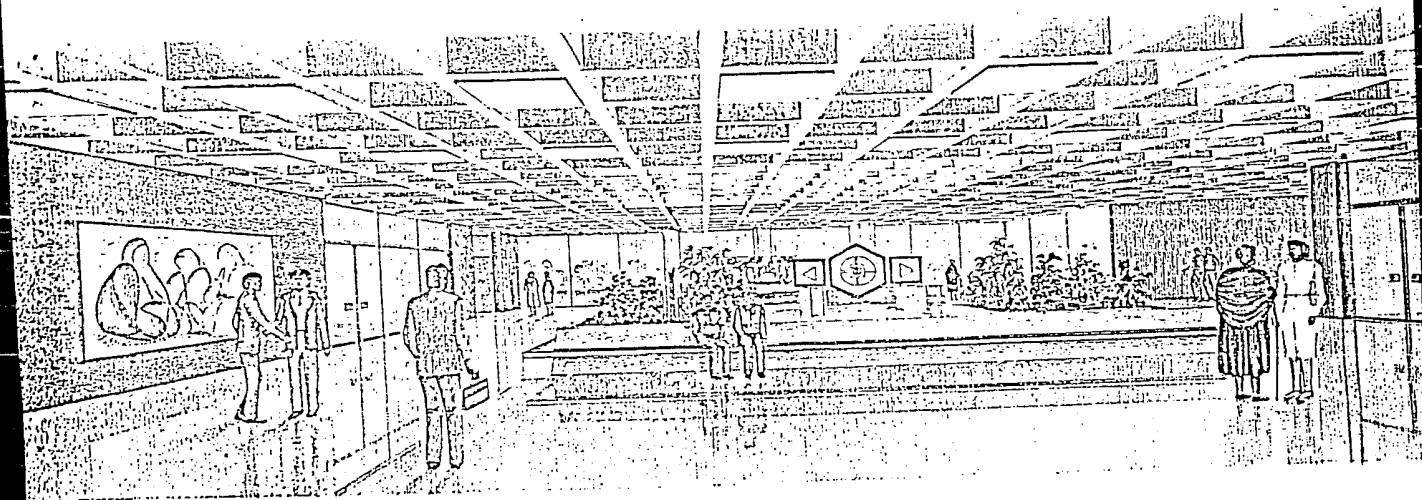
UNIVERSIDAD DE NAVARRA
FACULTAD DE ARQUITECTURA

ALABORRE PALMA MARIA ELEGA
PARRON-3

PLANO: ANEXOS 179
ESCALA: 1:50

A.12





U N A M
 FACULTAD DE ARQUITECTURA

MARIA ELENA ALATORRE PALMA
 N. CUENTA 73526643

CENTRO GERIATRICO UNIVERSITARIO

EN CIUDAD UNIVERSITARIA MEXICO D.F.

T E S I S P R O F E S I O N A L 1986
 P E R S P E C T I V A I N T E R I O R : A C C E S O P R I N C I P A L