

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

---

---

FACULTAD DE ARQUITECTURA  
COORDINACION TALLERES DE LETRAS

FRANCISCO GASCA LAURENT  
NUMERO DE CUENTA: 7852305-0

## TESIS PROFESIONAL

"CENTRO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ"  
TLAXCALA, TLAXCALA

JURADO NUMERO 4. VESPERTINO

ARQUITECTO RUITO MALACARA DE LEON  
ARQUITECTO ENRIQUE MENDIOLA ARCE  
ARQUITECTO CARLOS GONZALEZ CASTILLO



México, Distrito Federal, Marzo de 1983.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

I N D I C E

\* INTRODUCCION

- JUSTIFICACION
- POLITICAS
- OBJETIVOS
- CONCLUSION

\* ESTADO DE TLAXCALA

- BOSQUEJO HISTORICO
- BOSQUEJO GENERAL

\* MUNICIPIO DE TLAXCALA

- BOSQUEJO GENERAL

\* PROGRAMA ARQUITECTONICO

\* RESUMEN DE AREAS

\* MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO

\* CRITERIO DE COSTO

\* EL PROYECTO ARQUITECTONICO (LAMINAS)

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

Los objetivos y conceptos actuales de la rehabilitación integral son cada vez más aceptados por los grupos promotores y por los expertos que dirigen servicios médicos. Los problemas de las personas afectadas por algún tipo - de invalidez y las dificultades que se confrontan en la planeación de servicios para su rehabilitación integral, adquieren cada vez mayor trascendencia en la comunidad, ya que los servicios médicos en expansión creciente y el progreso tecnológico, son factores que incrementan el número de casos para quienes se requiere de un modelo de atención cada vez más especializado.

Por otro lado, la ampliación del rango en el concepto moderno de invalidez, que incluye diversas formas de manifestaciones del daño, reclama la necesidad de servicios más completos y perfeccionados, a fin de lograr los beneficios deseados. Se advierte también la presencia de una responsabilidad moral de la comunidad frente a sus inválidos, reconociendo la necesidad de su contribución, a través de una reincorporación más temprana y eficaz de

ellos a la vida productiva.

Esto requiere de la formulación de una política más clara, que comprenda dentro de la rehabilitación de los inválidos los factores médicos, de trabajo y otras prestaciones y servicios que ofrece la comunidad al individuo, manteniendo como esencia, la aplicación de las especialidades en la interacción necesaria para la productividad eficiente de estos servicios.

Se buscará superar los obstáculos generados por la división de responsabilidades y competencias profesionales, que bajo distintos modelos organizativos, se estructure el actual mecanismo institucional encargado del problema de la invalidez.

La coordinación y la combinación del esfuerzo multidisciplinario e interinstitucional, debe ser la norma que sustente la creación de los servicios de rehabilitación integral en el futuro de manera que la rehabilitación - médica, social, profesional y la educación especial, son instrumentos que deben acoplarse en función de un objetivo común, que es el de facilitar al inválido el convertirse en un miembro independiente y productivo en la comunidad.

La rehabilitación integral de los inválidos, se realiza

rá suprimiéndose definitivamente como en sus orígenes - históricos, la aparición de nuevos servicios orientados en acciones unilaterales ó parciales que no siempre responden a las necesidades y posibilidades específicas de los inválidos.

La experiencia de la Dirección General de Rehabilitación en el desarrollo de los programas de rehabilitación en - salud pública dió nacimiento en el año de 1972 a un modelo de atención a inválidos que incluye:

- Aprovechamiento óptimo de los recursos destinados a la rehabilitación.
- Ampliar el rango del concepto tradicional desde la prevención de invalideces evitables, hasta la colocación de los inválidos rehabilitados en las fuentes laborales disponibles en la comunidad.
- Sistematizar la rehabilitación en el diagnóstico médico, psicológico, psicopedagógico, vocacional y social; la terapia física, ocupacional, del lenguaje, psicoterapia, socioterapia y orientación vocacional.
- La educación especial para: sordos, ciegos, deficientes mentales e inválidos del sistema músculo esquelético.
- La capacitación para el trabajo de acuerdo a la aptitud y capacidades del inválido en estrecho acoplamiento con las posibilidades de trabajo en la comunidad y

la asistencia social.

La integración de distintas especialidades obligatoriamente demandadas por las necesidades de los inválidos, la concepción universalista en la atención de la invalidez, la limitada disponibilidad de recursos financieros y la magnitud con incremento reciente de la invalidez, - fueron los elementos utilizados en la planeación de un - modelo institucional como eje central de norma, asesoría y supervisión de los programas estatales de rehabilitación.

Siendo la rehabilitación integral un proceso multidisciplinario la Secretaría de Salubridad y Asistencia se -- coordina con la Secretaría de Educación Pública y los Gobiernos de los Estados de la República, para llevar a cabo el establecimiento de servicios de rehabilitación y educación especial a través de la creación de Centros de Rehabilitación y Educación Especial.

## J U S T I F I C A C I O N E S

El incremento creciente de la invalidez como daño a la salud y al bienestar social de la población, cuantificado del 7 al 10% para la República Mexicana.

Aprovechamiento óptimo de los limitados recursos humanos, materiales y financieros en la prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos.

## P O L I T I C A S

Atención integral del inválido en sus necesidades de salud, de educación especial, de capacitación para el trabajo, de colocación laboral y asistencia social.

Proporcionar atención básicamente a inválidos del sistema musculo esquelético, visuales, de la comunicación humana, deficientes mentales y sociales.

Cubrirá en forma total las necesidades de la población inválida de la entidad, de acuerdo a la magnitud de su capacidad y a la implementación de su programa.

## O B J E T I V O S

Abatir la magnitud del daño que la invalidez causa a la población.

Participar en la incorporación de inválidos a la sociedad por medio de la medicina de rehabilitación.

Prevenir, atender y controlar precoz y oportunamente los problemas de invalidez que afecten a la población del área de influencia.

Obtener y actualizar la información sobre la distribución geográfica, características clínicas y epidemiológicas de las diferentes formas de presentación de la invalidez.

Promover y coordinar la participación de los sectores - salud, educación, trabajo y asistencia social para la - prevención de invalidez y atención integral de los invá-

lidos.

## M E T A S

Proporcionar rehabilitación integral al 100% de la población que cubren los servicios de salud y educación.

El centro atenderá 2,000 casos nuevos por año.

Se proporcionará educación especial a 300 niños por año.

Participará en la capacitación e incorporación al trabajo productivo a 200 inválidos por año.

## F U N C I O N E S

Médica y Paramédica

Pedagógica

Social

Investigación

Enseñanza

Gobierno

## P R O G R A M A S

Programa de valoración de capacidades.

a). Subprograma de Valoración de Capacidades Físicas.

### ACTIVIDADES:

- Diagnóstico de Medicina de Rehabilitación.
- Diagnóstico Neurológico
- Diagnóstico Ortopédico
- Diagnóstico Pediátrico
- Diagnóstico Oftalmológico
- Diagnóstico de la comunicación humana

b). Subprograma de valoración de capacidades Psicológicas.

### ACTIVIDADES:

- Valoración del coeficiente intelectual
- Valoración de actitudes
- Valoración de integración de la personalidad
- Valoración de destrezas: manual, visual y motora
- Valoración de aptitudes
- Integración del pronóstico psicológico

c). Subprograma de Valoración de Capacidades Pedagógicas.

ACTIVIDADES:

- Valoración de niveles de aprendizaje
- Valoración del rendimiento escolar
- Asesoría en técnicas de reforzamiento en el aprendizaje
- Clasificación de casos e integración de grupos
- Interpretación del rendimiento alumno-maestro, para re-  
troalimentar la enseñanza-aprendizaje

d). Subprograma de Valoración de Capacidades Vocaciona-  
les y de Capacitación para el trabajo.

ACTIVIDADES:

- Valoración de la atención, concentración, observación,  
iniciativa, decisión, creatividad, responsabilidad y  
motivación de casos.
- Valoración, capacidad de aprendizaje, capacidad funcio-  
nal, tolerancia y hábitos de trabajo
- Valoración de antecedentes laborales y medios socio-  
económicos
- Valoración de capacidad de aprendizaje y habilidad pa-  
ra adquirir hábitos de trabajo

e). Subprograma de Valoración de Adaptación y Readapta-  
ción Social.

**ACTIVIDADES:**

- Entrevista de valoración de desarrollo de relaciones sociales
- Entrevista de valoración para el diagnóstico etiológico del caso y la dinámica familiar
- Entrevista de valoración para el seguimiento longitudinal del caso
- Entrevista de pronóstico de rehabilitación

**2.- PROGRAMA DE TERAPIAS**

**a). Subprograma de Terapia Física**

**ACTIVIDADES:**

- Terapia en mesa
- Hidroterapia
- Gimnasia Terapéutica
- Gimnasia de la vida urbana

**b). Subprograma de Terapia Ocupacional**

**ACTIVIDADES:**

- De la vida diaria
- Cinéticas
- Psicomotoras

c). Subprograma de Terapia del Lenguaje

ACTIVIDADES:

- Entrenamiento auditivo
- Entrenamiento foniático
- Entrenamiento Psicolingüístico

d). Subprograma de Terapia Psicológica

ACTIVIDADES:

- Psicoterapia Individual
- Psicoterapia de Grupo

e). Subprograma de Terapia Social

ACTIVIDADES:

- Manejo individual del caso
- Manejo Familiar del caso

3.- PROGRAMA DE PRESCRIPCION Y ADAPTACION DE AYUDAS

a). Subprograma de Prótesis

ACTIVIDADES:

- Actividades de diseño
- Actividades de Producción

- Actividades de adaptación y ajuste

b). Subprograma de Ortesis

ACTIVIDADES:

- De diseño
- De producción
- De adaptación y ajuste

c). Subprograma de Ayudas Visuales

ACTIVIDADES:

- De diseño
- De producción
- De adaptación

d). Subprograma de Ayudas Auditivas

ACTIVIDADES:

- De diseño
- De producción
- De adaptación

4.- PROGRAMA DE EDUCACION ESPECIAL

a). Subprograma de deficientes mentales

ACTIVIDADES:

- Estimulación Precoz
- Maternal
- Preescolar
- Primera Etapa
- Segunda Etapa
- Tercera Etapa
- Cuarta Etapa

b). Subprograma de Problemas de la Comunicación Humana

ACTIVIDADES:

- Estimulación precoz
- Jardín de niños, en sus tres grados
- Escuela primaria, en sus seis grados

c). Subprograma de Ciegos y Débiles Visuales

ACTIVIDADES:

- Estimulación Precoz
- Jardín de niños, en sus tres grados
- Escuela primaria, en sus seis grados

d). Subprograma de Inválidos del Sistema Músculo Esquelético

ACTIVIDADES:

- Jardín de niños, en sus tres grados
- Escuela primaria, en sus seis grados

e). Subprograma de Inadaptados Sociales

ACTIVIDADES:

- Escuela primaria, en sus seis grados

f). Subprograma de Problemas de Aprendizaje

ACTIVIDADES:

- Métodos y técnicas de reeducación
- Lectura
- Escritura
- Cálculo

5.- PROGRAMA SOCIAL

a) Subprograma de Empleo de Inválidos

ACTIVIDADES:

- Reclutamiento
- Capacitación
- Colocación

b). Subprograma de Entrenamiento Vocacional  
(laboratorio de enseñanza tecnológica)

ACTIVIDADES:

- Uso de instrumentos de medición
- Uso de herramientas
- Uso de máquina-herramienta
- Reconocimiento y manejo de materiales blandos
- Reconocimiento y manejo de materiales semi-duros
- Reconocimiento y manejo de materiales duros

c). Subprograma de Adiestramiento Inespecifico

ACTIVIDADES:

- Formación de hábitos laborales
- Manejo de herramientas
- Manejo de materiales

d). Subprogramas de Capacitación para el Trabajo

ACTIVIDADES:

- Teóricas
- Prácticas

e). Subprograma de Colocación Laboral (selectiva y protegida)

**ACTIVIDADES:**

- Bolsa de Trabajo
- Promoción hacia la empresa
- Seguimiento Longitudinal

**f). Subprograma de Recreación y Educación Física**

**ACTIVIDADES:**

- Reclutamiento de candidatos
- Entrenamiento deportivo
- Organización de eventos de competencia

**g). Subprograma de Desarrollo Socio-Cultural**

**ACTIVIDADES:**

- Taller de música vocal e instrumental
- Taller de pintura y escultura
- Taller de danza y teatro
- Taller de arte dramático y disertación

**h). Subprograma de Participación de Comités de Servicio**

**ACTIVIDADES:**

- De promoción
- De obtención de fondos
- De servicio

i). Subprograma de Asistencia Social

ACTIVIDADES:

- Becas
- Ayudas a indigentes

6.- PROGRAMA DE INVESTIGACION

a). Subprograma de Investigación Epidemiológica

ACTIVIDADES:

- Diseño
- Desarrollo de la investigación
- Reporte y publicación

b). Subprograma de Investigación Psicopedagógica

ACTIVIDADES:

- Diseño
- Desarrollo de la investigación
- Reporte y publicación

c). Subprograma de Investigación Laboral

ACTIVIDADES:

- Diseño

- Desarrollo de la Investigación
- Reporte y publicación

d). Subprograma de Investigación Social

**ACTIVIDADES:**

- Diseño
- Desarrollo de la investigación
- Reporte y publicación

**7.- PROGRAMAS ESPECIALES**

- a) Subprograma Estatal de Rehabilitación
- b) Subprograma de Educación para la salud en materia de Rehabilitación
- c) Subprograma de Prevención de Invalidez
- d) Subprograma de Estimulación Temprana al Paralítico Cerebral
- e) Subprograma de Escuela para Padres y Familiares

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

### CENTRO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ

El centro de asistencia a la niñez atenderá los casos de niños en edad escolar, ciegos, sordos, deficientes mentales y con problema locomotor, enseñanza básica, tecnológica, industrial y capacitación para el trabajo para adolescentes y adultos.

Al centro llegarán los casos referidos por las Instituciones de Salud, oficiales, descentralizadas y privadas, médicos particulares, instituciones educativas (jardines de niños, escuelas primarias y educación media, etc.), - instituciones asistenciales (guarderías) y la comunidad en general.

Sin excepción, se atenderán los casos, aún aquellos severamente dañados, a fin de enseñar a la familia sobre la custodia de su inválido.

## ESTADO DE TLAXCALA

## B O S Q U E J O     H I S T O R I C O

La anarquía es la eterna compañera de los primitivos pobladores de diferentes regiones del país. El estado de Tlaxcala es una de ellas pues es bien poco lo que se conoce de sus antiguos habitantes.

La situación se torna desconcertante si se toma en cuenta que geográficamente Tlaxcala se mantuvo cercana a remotos núcleos de civilización que florecieron en la parte central del país, como Teotihuacán y Tula y posteriormente entre sus vecindades se contó la importante ciudad de Cholula, sin embargo, al parecer la corriente civilizadora no alcanzó a los primeros habitantes del Estado que algunos estudiosos suponen Otomíes y otros Olmecas y Xicalancas.

Cualquiera de estas razas que hubieran habitado el territorio en alguna época, lo hizo sin lograr grandes avances culturales a juzgar por la escasez de vestigios urbanísticos que lo testifiquen.

Los datos empiezan a ser más precisos a raíz de la invasión de los Tlaxcaltecas, una de las tribus chichimecas,

que después de su lucha contra texcocanos y cholultecas, arribó al hoy Estado de Tlaxcala, atacando las poblaciones de los originales pobladores de las que al fin se - apoderaron, no sin antes sostener cruentos combates con los habitantes. Los vecinos se resistieron a los tlaxcaltecas, emigraron hacia el norte, estableciéndose unos en Huehuetocan y otros se dirigieron a la sierra fundando - Zacatlán y Otatlán.

Los tlaxcaltecas se establecieron en Tepectipac, cerro - de la cordillera de Matlacuetl y su paz fué relativa, de - bido al ataque de los huejotzincas que aliados con otros pueblos trataron de destruirlos, para lo cual invadieron territorio tlaxcalteca llegando hasta el Tepectipac en - donde la fuerza guerrera de los tlaxcaltecas los derrotó persiguiéndolos hasta expulsarlos de su territorio.

A la tribu tlaxcalteca se le señala el mismo origen que a la mexicana ó azteca, pues poseían religión, lengua y - costumbres semejantes a lo que hay que agregar una característica más, su gran belicosidad, que les acarreó la enemistad de los pueblos vecinos y que se agravó cuando éstos se sometieron al Imperio Azteca, al que nunca se rindieron los tlaxcaltecas, por lo que su territorio se mantuvo en constante estado de sitio, ya que inclusive el camino a la costa lo tenían cortado, y aunque trabaja - ban arduamente las tierras buscando autosuficiencia, las

guerras con Tenochtitlán ocasionaban escasez de alimentos y en varias ocasiones la falta total de los de primera necesidad.

En medio de esas crisis que eran superadas a base de grandes sacrificios de la población, los tlaxcaltecas desarrollaron un sistema de gobierno que tenía en varias de sus funciones el carácter democrático de los pueblos avanzados. Su gobierno estaba formado por la reunión de los señores de cuatro cabeceras: Tepectipac, Tizatlán, Ocotelolco, Quiahuiztlan.

Cada cabecera ó señorío era autónomo en su sistema de gobierno pero en caso de guerra se confederaban los cuatro señoríos y entre los cuatro caciques se elegía un jefe cuya autoridad era respetada por los otros tres y al que se apoyaba con ejército y armas necesarios hasta la resolución del conflicto. En tiempo de paz, los cuatro jefes de los señoríos se reunían a deliberar para resolver los problemas de interés a la comunidad.

Bajo esta organización los encontraron los españoles que al enterarse de su situación política, denominaron a sus entidades: Los cuatro señoríos de la Antigua República de Tlaxcala.

Los españoles llegaron a Tlaxcala, después de haber desembarcado en Veracruz en donde obtuvieron la alianza de

los comopaltecas, así agrandando el ejército, su capitán, el Conquistador Hernán Cortés se dispuso a abatir Tenochtitlán capital del Imperio Azteca; pero para alcanzarla era necesario pasar por la nación Tlaxcalteca.

De esta forma se presentaron ante el senado, dos embajadores de Cortés que según unos eran zempoaltecas y según otros de Meztitlán con la solicitud del ejército español para ser recibido y que se puso a disposición.

El señor de Ocotelolco, opinó que fuesen recibidos cordialmente los españoles, pues si eran los que señalaban la tradición, tomarían la ciudad así se les opusiera resistencia.

Xicoténcatl, señor de Tizatlán, opinó contrariamente originándose una discusión que al final favoreció a Xicoténcatl, por lo que dieron principio los preparativos para resistir a los españoles que se encontraban ya en la frontera de Tlaxcala, los combates se iniciaron el 31 de agosto de 1519 y se prolongaron hasta que convencidos los tlaxcaltecas que no podían vencer por sí mismos, se decidieron a pactar la paz y los españoles se adueñaron del territorio el 23 de septiembre de 1519.

La alianza de los tlaxcaltecas que eran numerosísimos y a lo que nunca se resignó Xicoténcatl (quien más tarde abandonó las filas de los españoles por lo que Cortés lo hizo perseguir y ahorcar en Texcoco en mayo de 1521) fue

fundamental en el logro y expansión de la Conquista. Familias enteras de esta tribu, poblaron San Esteban de Nueva Tlaxcala, junto a Saltillo; San Miguel de Mexquitic en San Luis Potosí; Colotlán en Jalisco; San Cristóbal - las Casas en Chiapas e inclusive los trasladaron hasta - Guatemala, esto lo hicieron los españoles con el fin de - pacificar y atraerse a los nativos rebeldes.

Durante la época Colonial, Tlaxcala permaneció fiel a su alianza, los españoles a su vez les otorgaron privilegios y distinciones que no alcanzaron al resto de la población indígena.

Los caciques de la señoría frecuentaban al Monarca Español y su lealtad fue tal que cuando el cura Hidalgo dió el grito de Independencia en 1810, la República de Tlaxcala se expresó duramente del movimiento armado y de su caudillo.

A pesar de ello la región fue invadida por las fuerzas libertarias que ganaron adeptos entre los pobladores y - que ya unidos a Don Vicente Beristáin que operó por el rumbo de Pachuca y Tulancingo, ó a Don Luis Rodríguez -- Alconedo quien penetró por el rumbo de Puebla, ó a Don Francisco Osorno, quien lo hizo al noroeste del Estado, sostuvieron la casa de la emancipación durante los 11 años que llevó la consumación.

Durante la Reforma y la Intervención Francesa, la región se sostuvo constantemente en armas, Huamantla, Santa Ana Chiautempan, Cerro Blanco y la Ciudad de Tlaxcala, fueron escenarios de combates entre liberales y conservadores, la calma volvió durante la administración del Presidente Juárez, aunque por breve período pues al lanzarse Porfirio Díaz en el Plan de Tuxtepec en contra de la reelección de Lerdo de Tejada a la muerte de Juárez, Tlaxcala volvió a agitarse, siendo en Tecoaac, poblado cercano a Huamantla, en donde las fuerzas gobernistas y las rebeldes de Díaz liberaron la batalla definitiva que llevó a la Presidencia al Gral. Díaz.

Durante el gobierno de Díaz, Tlaxcala fué uno de los estados que más sufrieron dado el florecimiento de latifundios que mantuvo a la gran mayoría de la población en un estado de miseria y atraso intelectual lamentablemente. El tlaxcalteca Juan Camtzi se rebeló a esta situación el 26 de mayo de 1910, sus ataques se anticiparon al formal Movimiento Revolucionario del 20 de noviembre del mismo año que encabezaba Don Francisco I. Madero y por el que continuó luchando al igual que Domingo Arenas otro notable defensor de los ideales revolucionarios del Estado.

D A T O S   F I S I C O S   Y  
C O N D I C I O N   G E O G R A F I C A .

El estado de tlaxcala se localiza geograficamente en la parte centro-sur-oriente de la República Mexicana, entre los paralelos 19°6' y 19°44' de latitud norte; y entre los meridianos 97°37' y 89°43' de latitud oeste, del meridiano de Greenwich. Ocupando parte del eje neovolcánico ó sierra volcánica transversal.

Es el más pequeño en superficie de todas las entidades federativas, con excepción del Distrito Federal, mostrando una superficie de 3,914 Km<sup>2</sup>. Lo que representa el 0.23 del Territorio Nacional.

Sus límites son al Sur, Oriente y Noroeste con el estado de Puebla; al norte con el estado de Hidalgo y al oeste con el Estado de México.

Los ríos principales del estado son el Zahuapan y el Atoyac; que se localizan en la subcuenca del Río Atoyac y que a su vez se constituye en la cuenca del Río Balsas.

El Río Zahuapan nace en la vertiente meridional de la sierra de Tlaxco, en el norte del estado, desciende en -

dirección y después de formar la presa de Atlanga toma el nombre de Zahuapan. Sus principales afluentes son los ríos Apizaco, Totolac y Cañada de la Caldera.

En los límites con el estado de Puebla se une al río Atoyac y sale de la entidad con este nombre.

El Río Atoyac se forma en la vertiente oriental de la Sierra Nevada, en las estribaciones del volcán Iztaccihuatl en el Estado de Puebla. Entra al estado por el municipio de Lardizabal, aumentando su caudal al recibir como afluentes principales a los ríos Atotonilco, Ajejela y Zahuapan. En el Noreste de Tlaxcala, los ríos Amajac y San José, desagan, en la región de los llanos de Apan. Encontrándose en el Valle de Huamantla varias corrientes temporales de corto curso.

Las lagunas más importantes del estado son las de Acuitlapilco, Vicencio, Tolchac, Jalnene y Tetla. Las principales Presas del Estado de Tlaxcala son: Las de San José Atlangatepec, Recova, Lázaro Cárdenas y el Muerto. De menor importancia son: las de El Sol y La Luna, Tenexcac y Techalote.

Las zonas montañosas del estado son: la Sierra de Tlaxco, cuya extensión aproximada es de 80 Kms., oscilando su altura entre los 2,800 y 3,000 metros sobre el nivel del mar.

La Sierra Nevada, cuya longitud aproximada es de 20 Kms., con una altura promedio de 3,000 metros sobre el nivel del mar.

La montaña Malintzi con una altura de 4,160 metros sobre el nivel del mar, se caracteriza por presentar un cono - mixto (dos conos pequeños) y flacos interrumpidos por elevaciones aisladas como son los cerros de Cuatlaponga y - Jalapazco.

El clima de Tlaxcala es templado, moderadamente húmedo con lluvias de verano, excepto en la cumbre del volcán de la - Malintzi, en donde es frío y llueve con más abundancia. Durante el invierno, en muchas ocasiones hiela en casi - todo el estado, con temperaturas bajo cero grados, cubriéndose de nieve la cumbre de la Malintzi.

Por lo común, los días son frescos en la mañana y templados al mediodía, descendiendo la temperatura por la tarde. No llueve igual en todo el estado; en lo alto de la Malintzi llueve más; en el centro y sur de la entidad caen aproximadamente 900 milímetros.

En los llanos del norte y en los de Huamantla, llueve menos y el clima es seco.

La superficie total del Estado de Tlaxcala es de 391.4 mil hectáreas, que se encuentran clasificadas de la siguiente manera:

Susceptibles de uso agrícola : 249.8 mil hectáreas.

( de las cuales 30.3 mil has. son de riego y 219.5 mil has., de temporal).

Superficie para uso ganadero 39.5 mil hectáreas.

( correspondiendo 37 mil has., a pastos naturales, 2.4 mil has., a pastos mejorados y 100 has., de pastos cultivados.

La superficie forestal alcanza las 83.6 mil has.; considé  
rándose 18.5 mil has. en otros usos.

De la clasificación anterior se encuentran en explotación las siguientes superficies:

Uso Agrícola: 225.2 mil has., de las que 22.4 mil has., -  
son de riego y 203.1 mil has., de temporal.

De Uso Ganadero 26.0 mil has.

De Uso Forestal 13.6 mil has.

Y en Fruticultura 935.0 has.

Las actividades que en el sector agropecuario y forestal se realizan en el Estado de Tlaxcala, constituyen las de mayor importancia dentro de su economía, además de contri  
buir a generar grandes beneficios económicos para una --  
gran parte de la población.

La entidad presenta una extensión territorial de 391.4 mil has. El 63.8% son susceptibles de aprovechamiento para la agricultura. De estas, el 87.9% son tierras de temporal y el 12.1% cuenta con obras de infraestructura hidráulica.

## M A R C O      S O C I A L

La tasa de crecimiento de la población en el estado de Tlaxcala, para el período 1970-1980 fué de 2.5% promedio anual; para alcanzar en este último año 547.3 mil habitantes.

De estos el 51.3%, son hombres y el 48.7%, son mujeres.

La población estatal estaba distribuida en 644 localidades de las cuales, el 94.2% eran rurales y solo el 5.8% eran centros urbanos. En las primeras se ausentaban 259.5 mil habitantes, en tanto que en los centros urbanos absorbían a 287.8 mil personas, dado esto por resultado que el 47.4% de la población sea rural.

Considerando la población total y la superficie del estado se obtiene una densidad de 139.8 habitantes/Km.<sup>2</sup>

Índice bastante superior a la media nacional que es de 34 habitantes/Km.<sup>2</sup>

De acuerdo con la edad de sus habitantes del Estado de Tlaxcala es inminentemente joven. El 65.4% de su población tiene menos de 24 años; el 15.2% está concentrada en el rango de 25 a 39 años y el 19.4% restante tiene más de 40 años.

Destaca dentro de la población menor a los 24 años, los rangos de : 0 a 4 años, con el 14.9%; de 5 a 9 años, con el 16.2% y el de 10 a 14 años con el 14%.

Por lo que se refiere a la tasa de natalidad, durante -- 1980 se registró un índice de 5.4%; siendo mayor a la tasa de mortalidad observada que fué de 1.1%

Por su parte la población económica activa estatal para 1980 representó el 31.3 % de la población total; alcanzando 171.3 mil personas, de las que el sector primario absorbió el 40.7%, el sector industrial el 25.3% y el sector comercio y los servicios el 34.0%

La población atendida por el sistema educativo estatal, al inicio del período educativo 1981/1982, ascendió a -- 200.8 mil alumnos en todos los niveles, significó el 72.6% de la población en edad escolar y el 36.7% de la población estatal.

Para 1980, el grado de alfabetismo de la población de 10 años y más en el estado representó el 84.8%, mientras que el 15.2% restante se registró como analfabeta.

El 63% de los maestros, el 76% de las escuelas y el 80.5% de las aulas corresponden a la educación preescolar y primaria. El 29% de los profesores, el 20.7% de las escuelas y el 13.7% de las aulas son para la educación media y el 4.4% de los maestros, el 2.7% de las escuelas y el 4.9%

de las aulas son para la educación media superior. El resto de las proporciones corresponde a la educación normal.

Respecto a la estructura y funcionamiento de las escuelas el 57% pertenecen al sistema federal; el 24% es de control estatal; el 11.0% son particulares y el 8% restante lo conforman escuelas y cursos comunitarios de los organismos descentralizados DIF y CONAFE.

En educación primaria se registra un índice de deserción del 2%; en secundaria este asciende a 5%, para la educación superior se presenta el mayor índice de deserción que es de 19%.

## S A L U D   Y   S E G U R I D A D   S O C I A L

La cobertura de población estatal realizada por las instituciones existentes en el estado fué para 1980 del 91.4%. La población urbana fué atendida en un 98% en tanto que la población rural fué del 84%.

Entre las principales causas de morbilidad aparece en primer lugar las infecciones respiratorias agudas altas, con una tasa de 797.9 por 10,000 habitantes. El segundo lugar lo ocupan las enteritis y otras enfermedades diarréicas con una tasa de 236.8 por 10,000 habitantes y la parasitosis intestinal aparece en tercer lugar con tasa de 105.3 por 10,000 habitantes.

El sector salud está integrado por la Secretaría de Salud, como cabeza de sector; las descentralizadas: Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS-COPLAMAR, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del estado, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y el de Servicios Particulares.

El Sector Salud ha trabajado en una estructura comunal - con la participación directa de la comunidad adiestrados por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, como auxiliares de salud comunitaria, parteros empíricos, auxiliares de saneamiento básico rural y promotores municipales de salud.

El 100% de las instalaciones físicas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia necesitan remodelación y dotación de equipo y mobiliario.

De no tomarse acciones para su funcionamiento adecuado y fortalecimiento, el resultado, de acuerdo con el crecimiento estimado de la población a 1986 podría decrecer.

El estado ofrece servicios de primero y segundo nivel - aunque este último no está integrado, cuenta únicamente con las especialidades de Pediatría, Gineco-Obstetricia, Odontología y Traumatología, por lo que es necesario ampliar y mejorar lo existente.

No existen en el Estado servicios de tercer nivel, que - requieren de personal altamente especializado y de Tecnología muy avanzada por lo que para la atención de estos casos, se acude al Distrito Federal.

El actual número de camas y de médicos es insuficiente

para la población, de acuerdo con los indicadores de la Organización Mundial de la Salud.

Hay déficit con respecto a equipo de diagnóstico y de medicamentos.

En lo que se refiere al equipo , básicamente, por su mal estado de conservación.

En cuanto a medicamentos por la falta de oportunidad en su aprovisionamiento.

La alimentación de la población, especialmente la de la niñez, ha presentado deficiencias nutricionales que repercuten en forma negativa al padecimiento de otros males relacionados con la salud.

**MUNICIPIO DE TLAXCALA**

El municipio de Tlaxcala se localiza en el sur del Estado. Limita al norte con Tololac, al sur con Tepeyanco, al oriente con Chiautempan y Antonio Carbajal y al poniente con Panutla, su extensión geográfica es de 44.60 Kms.<sup>2</sup>

En el municipio de Tlaxcala se presentan tres formas características de relieve; la primera corresponde a zonas accidentadas y abarca aproximadamente el 65% de la superficie, las zonas semiplanas abarcan aproximadamente el 20% , y la tercera, las zonas planas que abarcan aproximadamente el 15% de la superficie.

El clima es subhúmedo, mesotermo con régimen de lluvias en los meses de julio y agosto, mayo-agosto. Los meses más calurosos se presentan en mayo-julio.

La dirección de los vientos, en general es de norte a oeste.

Tiene lluvias torrenciales, heladas, tempranas y fuertes granizadas, con una humedad relativa que oscila entre 43.3 y 55.0 con un porcentaje de lluvia invernal del 5% al 10.2 de precipitación anual.

El municipio de Tlaxcala a tenido a partir del año de -

1980 un crecimiento de la población de 2.99% hab. principalmente generado por el crecimiento natural y el fenómeno migratorio.

La población del Municipio en 1980 se estimó en 29,165 habitantes.

Actualmente la mayor parte de los asentamientos humanos del Municipio de Tlaxcala se localiza en la Ciudad de Tlaxcala.

Corresponde a las zonas conurbadas del Municipio, la mejor dotación de los sistemas de comunicación, tanto de transportes, correos, telégrafos, y teléfono.

En cuanto a las instalaciones para educación, salud, abastos y centros recreativos, se observa lo siguiente: primaria completa, secundaria, preparatoria, escuela técnica, Universidad.

Se proporciona servicios de consulta médica (S.S.A.)

Cuenta con mercados y tiendas CONASUPER.

## PROGRAMA ARQUITECTONICO

1. GOBIERNO E INTEGRACION SOCIAL	305 M <sup>2</sup> .
1.1. Vestíbulo de Acceso	20 M <sup>2</sup> .
1.2. Area de atención	60 M <sup>2</sup> .
1.3. Oficina Director General	29 M <sup>2</sup> .
1.4. Baño	5 M <sup>2</sup> .
1.5. Oficina Investigación Social	26 M <sup>2</sup> .
1.6. Oficina Coordinación Escolar	26 M <sup>2</sup> .
1.7. Oficina Coordinación Médica	26 M <sup>2</sup> .
1.8. Oficina Coordinación Administrativa	15 M <sup>2</sup> .
1.9. Control de Personal	12 M <sup>2</sup> .
1.10 Sala de Juntas	50 M <sup>2</sup> .
1.11 Bodega	10 M <sup>2</sup> .
1.12 Baños Hombres	13 M <sup>2</sup> .
1.13 Baños Mujeres	13 M <sup>2</sup> .
2. DIAGNOSTICO	483 M <sup>2</sup> .
2.1. Vestíbulo de Acceso	36 M <sup>2</sup> .
2.2. Recepción y Archivo clínico	33 M <sup>2</sup> .
2.3. Sala de Espera	134 M <sup>2</sup> .

2.4. Consultorio Médico de Rehabilitación	17 M <sup>2</sup> .
2.5. Consultorio Ortopedia	17 M <sup>2</sup> .
2.6. Consultorio Neurología	17 M <sup>2</sup> .
2.7. Consultorio Odontología	17 M <sup>2</sup> .
2.8. Consultorio Médico de la Com. Hum.	12 M <sup>2</sup> .
2.9. Consultorio Oftalmología	17 M <sup>2</sup> .
2.10 Consultorio Psicopedagogía	12 M <sup>2</sup> .
2.11 Consultorio Pediatría	12 M <sup>2</sup> .
2.12 Consultorio Medicina General	17 M <sup>2</sup> .
2.13 Sala de Juntas	24 M <sup>2</sup> .
2.14 Baños Hombres (público)	17 M <sup>2</sup> .
2.15 Baños Mujeres (público)	17 M <sup>2</sup> .
2.16 Baños Hombres (personal)	10 M <sup>2</sup> .
2.17 Baños Mujeres (personal)	10 M <sup>2</sup> .
2.18 Limpieza	4 M <sup>2</sup> .
2.19 Circulación de Médicos	60 M <sup>2</sup> .

### 3. TERAPIAS

753 M<sup>2</sup>.

3.1. Sala de Espera y Recepción	64 M <sup>2</sup> .
3.2. Trabajo Social y Coordinación	14 M <sup>2</sup> .
3.3. Sala de Descanso	20 M <sup>2</sup> .
3.4. Terapia Ocupacional Cinética	56 M <sup>2</sup> .
3.5. Actividades de la vida diaria	67 M <sup>2</sup> .
3.6. Consultorio de Electroterapia (2)	10 M <sup>2</sup> .
3.7. Hidroterapia	154 M <sup>2</sup> .

3.8. Gimnasio Terapéutico		115 M <sup>2</sup> .
3.9. Gimnasio al aire libre		144 M <sup>2</sup> .
3.10 Baños Hombres (Hidroterapia)		22 M <sup>2</sup> .
3.11 Baños Mujeres (Hidroterapia)		22 M <sup>2</sup> .
3.12 Baños Hombres (Gimnasio)		13 M <sup>2</sup> .
3.13 Baños Mujeres (Gimnasio)		13 M <sup>2</sup> .
3.14 Baños Hombres (Terapeutas)		13 M <sup>2</sup> .
3.15 Baños Mujeres (Terapeutas)		13 M <sup>2</sup> .
3.16 Limpieza		3 M <sup>2</sup> .
4. EDUCACION ESPECIAL		791 M <sup>2</sup> .
4.1. Vestíbulo de acceso		45 M <sup>2</sup> .
4.2. Oficina Director		18 M <sup>2</sup> .
4.3. Baño		4 M <sup>2</sup> .
4.4. Oficina Psicología		14 M <sup>2</sup> .
4.5. Oficina Observación		14 M <sup>2</sup> .
4.6. Aula	(8)	56 M <sup>2</sup> .
4.7. Baño	(8)	3 M <sup>2</sup> .
4.8. Baño (personal)		4 M <sup>2</sup> .
4.9. Patio de Actividades		220 M <sup>2</sup> .
5. TALLERES		438 M <sup>2</sup> .
5.1. Vestíbulo de acceso		28 M <sup>2</sup> .
5.2. Oficina Director		14 M <sup>2</sup> .

5.3. Baño		3 M <sup>2</sup> .
5.4. Oficina Valoración		14 M <sup>2</sup> .
5.5. Taller	(4)	56 M <sup>2</sup> .
5.6. Bodega	(4)	9 M <sup>2</sup> .
5.7. Baño	(4)	4 M <sup>2</sup> .
5.8. Vestidor	(4)	4 M <sup>2</sup> .
5.9. Baño (personal)		3 M <sup>2</sup> .
5.10 Patio de Actividades		84 M <sup>2</sup> .
6. ACTIVIDADES ARTISTICAS		582 M <sup>2</sup> .
6.1. Vestíbulo de Acceso		40 M <sup>2</sup> .
6.2. Oficina Director General		22 M <sup>2</sup> .
6.3. Sala de Espera		20 M <sup>2</sup> .
6.4. Baño		4 M <sup>2</sup> .
6.5. Aula pintura y dibujo		44 M <sup>2</sup> .
6.6. Aula modelado		40 M <sup>2</sup> .
6.7. Aula Textiles		40 M <sup>2</sup> .
6.8. Aula Violín y Guitarra		40 M <sup>2</sup> .
6.9. Auditorio al aire libre		195 M <sup>2</sup> .
6.10 Vestidor Hombres		15 M <sup>2</sup> .
6.11 Vestidor Mujeres		15 M <sup>2</sup> .
6.12 Baños Hombres		17 M <sup>2</sup> .
6.13 Baños Mujeres		17 M <sup>2</sup> .
6.14 Limpieza		3 M <sup>2</sup> .
6.15 Bodega		20 M <sup>2</sup> .

6.16. Circulación

50 M<sup>2</sup>.

7. COMEDOR Y SERVICIOS GENERALES

613 M<sup>2</sup>

7.1. Comedor	185 M <sup>2</sup> .
7.2. Cocina	49 M <sup>2</sup> .
7.3. Despensa	18 M <sup>2</sup> .
7.4. Lavandería	23 M <sup>2</sup> .
7.5. Dietista	10 M <sup>2</sup> .
7.6. Utilería	10 M <sup>2</sup> .
7.7. Mantenimiento y Jardinería	10 M <sup>2</sup> .
7.8. Control de Personal	10 M <sup>2</sup> .
7.9. Cuarto de máquinas	64 M <sup>2</sup> .
7.10 Baños Hombres	18 M <sup>2</sup> .
7.11 Baños Mujeres	13 M <sup>2</sup> .
7.12 Baños y Vestidores (personal)	19 M <sup>2</sup> .
7.13 Baños y Vestidores (personal)	19 M <sup>2</sup> .
7.14 Patio de maniobras	160 M <sup>2</sup> .

## RESUMEN DE AREAS

1	GOBIERNO E INTEGRACION SOCIAL	305.00 M <sup>2</sup> .
2	DIAGNOSTICO	483.00 M <sup>2</sup> .
3	TERAPIAS	753.00 M <sup>2</sup> .
4	EDUCACION ESPECIAL	791.00 M <sup>2</sup> .
5	TALLERES	438.00 M <sup>2</sup> .
6	ACTIVIDADES ARTISTICAS	582.00 M <sup>2</sup> .
7	COMEDOR Y SERVICIOS GENERALES	613.00 M <sup>2</sup> .
8	ESTACIONAMIENTO	650,00 M <sup>2</sup> .
9	AREAS VERDES, ANDADORES Y CIRCULACIONES	8,385.00 M <sup>2</sup>

T O T A L            13,000.00 M<sup>2</sup>.

CRITERIO DE COSTO

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO	T O T A L
1 TERRENO	13,000.00 M <sup>2</sup>	\$ 1,200.00	\$15'600,000.00
2 CONST. A CUBIERTO	3,500.00 M <sup>2</sup>	\$20,000.00	\$70'000,000.00
3 AREAS EXTERIORES	9,500.00 M <sup>2</sup>	\$ 1,500.00	\$14'250,000.00
COSTO APROXIMADO			\$99'850,000.00

CONCEPTO	PORCENTAJE	INVERSION TOTAL
1 TERRENO	15.62%	\$15'595,570.00
2 GASTOS GENERALES	7%	\$ 6'985,500.00
3. CONSTRUCCION	49.38%	\$49,305,930.00
4. INSTALACIONES	8%	\$ 7'988,000.00
5. MOBILIARIO	8%	\$ 7'988,000.00
6. EQUIPOS ESPECIALES	6%	\$ 5'991,000.00
7 GASTOS DE OPERACION	6%	\$ 5'991,000.00
TOTAL	100%	\$99,850,000.00

El financiamiento de esta obra estará apoyado por el gobierno del Estado de Tlaxcala en coordinación con la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

La coordinación del Centro la tendrá la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

## MEMORIA DESCRIPTIVA DEL PROYECTO

### CENTRO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ.-

El proyecto de la unidad base del funcionamiento es el edificio de diagnóstico. También se cuenta con servicios complementarios en edificios de: Terapias, Actividades Artísticas, Aulas, Talleres, Gobierno de Integración Social y Comedor.

### EL TERRENO.-

Se encuentra ubicado en la colindancia oriente de la ciudad de Tlaxcala por la carretera que va a Apizaco, con un paisaje de árboles de gran belleza, aprovechándose esta característica para la creación de espacios abiertos y dando la mayor vista a los locales, procurando que las zonas de servicio queden en las partes menos visibles.

La forma de un trapecio, al norte 175.00 m., al Sur - 126.00 m., al oriente 105.00 m., al poniente 109.00 m., con una pendiente mínima hacia el norte de 2% y un área total de 13,000.00 m<sup>2</sup>. El terreno está delimitado

al sur por la Avenida Principal Camino Real. Al poniente por la calle Revolución y al Sur y Oriente tenemos colindancias.

#### EL CONJUNTO.-

Está resuelto por 7 edificios ubicados en posiciones paralelas con desfases para lograr el máximo aprovechamiento de vistas, los edificios se unen por andadores y plazas provocando una circulación agradable desde su acceso principal.

En las fachadas se tiene una uniformidad, lograda por materiales empleados y un continuo juego de sus elementos constructivos, que provoca un agradable juego de luz y sombra.

#### EL ACCESO.-

Al centro es a través de un andador jardinado el cuál remata en una plaza de distribución hacia los edificios, todos los andadores tienen el mismo nivel ya que son utilizados por personas inválidas.

Entrando por el acceso principal se localiza por el costado derecho el edificio de Talleres y del izquierdo, el edificio de Educación Especial, teniendo de frente al edificio de Gobierno.

Estando en la plaza principal se localiza al norte el edificio de Diagnóstico, al oriente los edificios de

Terapias y Actividades Artísticas.

Por la parte posterior del terreno se localiza el estacionamiento y el edificio de Comedor y Servicios Generales, el acceso al estacionamiento es por la calle de Revolución, con una capacidad para 32 vehículos.

En todos los cambios de nivel se utiliza una rampa con una pendiente de 4%. Como medida de seguridad para el caso de la pérdida de control en el descenso de una silla de ruedas, la rampa está dotada a ambos lados de una guarnición longitudinal de 5 cms. de alto y 10 cms. de ancho, contra lo cual pueda detenerse la bajada sin control.

#### INTEGRACION SOCIAL Y GOBIERNO"-

El edificio consta de un vestíbulo en el cual se localizan cubículos donde se coordinan las actividades del centro como: investigación social, escolar, médica, administrativa y control de personal, todo con apoyo secretarial.

En el mismo vestíbulo se encuentra localizado el acceso a la Sala de Juntas con capacidad para 12 personas y la Oficina del Director, todo apoyado con servicios sanitarios.

En esta área se estudia los problemas y se toman decisiones de común acuerdo para elegir las distintas al-

ternativas que plantea la rehabilitación de los inválidos.

#### DIAGNOSTICO.-

Esta área la integran un vestíbulo, por el cuál se llega a la Recepción, y a la sala de espera donde los pacientes serán atendidos por los especialistas en los consultorios de: Pediatría, Medicina de la Comunicación humana, Psicopedagogía del lado oriente del edificio, Neurología, Ortopedia, Odontología, Oftalmología, Rehabilitación y Medicina General del lado poniente del edificio.

También cuenta con una Sala de Juntas con capacidad para 12 personas, y servicios sanitarios para médicos (hombres y mujeres) servicios sanitarios para público (hombres y mujeres).

En esta parte del Centro se realiza el estudio exhaustivo individual de los casos de invalidez. En el diagnóstico del paciente existe la participación de las diferentes especialidades médicas.

#### TERAPIA.-

Esta área está constituida por: una sala de espera donde son atendidos los pacientes por la oficina de trabajo social, un gimnasio terapéutico, un gimnasio al aire libre, hidroterapia que cuenta con un tanque tera-

peútrico, tanques de remolino y tina de Hubbard con servicio de baños y vestidores para pacientes (hombres y mujeres).

Tiene también: Consultorios de Electroterapia, Terapia Ocupacional, Cinética, Actividades de la Vida Diaria, baños para pacientes (hombres y mujeres), Sala de Descanso para Terapeutas con baño (hombres y mujeres).

Aquí se cumplen los programas individuales de rehabilitación del inválido, reeducación muscular y la aplicación de medios físicos a través de aparatos electromédicos. En hidroterapia se proporciona al inválido hidro-masaje que facilita la relajación muscular, elimina el dolor y con ello se consigue mejorar los movimientos - desarrollando una mejor coordinación. El Gimnasio Terapéutico, donde el uso metodológico de diversos dispositivos propician la corrección de marchas, defectos posturales, debilidad muscular y parálisis, aprendizaje en el uso de sillas de ruedas, muletas, bastones y otros dispositivos para agilizar la transportación de los inválidos.

El patio para la enseñanza de las actividades de la vida urbana (Gimnasio al Aire Libre) con dispositivos para que el inválido aprenda a desplazarse sobre superficies duras, semi-blandas y blandas, suba y baje banquetas, cruce calles y avenidas y aborde taxis y autobuses.

En actividades de la vida diaria, al paciente se le fomenta un aprendizaje en el uso de los dispositivos de aseo personal, de manejo y arreglo de muebles de sala, de recámara, comedor, cocina, baños, así como todo tipo de accesorios para el control de agua, energía eléctrica y gas.

En Terapia Ocupacional Cinética, al inválido se le pone en movimiento para propiciar la adquisición y corrección de algunos movimientos limitados, deformados o perdidos por la secuela invalidante. También con dispositivos estimulantes se le enseña forma, color, sonido, que ayuda al reforzamiento del vigor, la destreza, la coordinación y corrección de sus limitaciones psicomotrices.

#### EDUCACION ESPECIAL.-

Este edificio está integrado por 8 aulas con baño cada una, Oficina del Director, Oficina del Psicólogo, Oficina de Observación, baños para el personal y patio de actividades cívicas.

El área de educación especial atiende la fase formativa de la educación básica a inválidos del aparato locomotor, deficientes mentales, sordos y ciegos.

Cada aula consta de dispositivos de observación, sanitarios para la educación fisiológica, audiovisuales específicos para cada tipo de problema, complementada con un área al aire libre para actividades recreativas y

formativas en relación a las necesidades de socialización. La educación especial se proporciona de acuerdo al programa individual generado en el área de diagnóstico.

#### TALLERES.-

Este edificio está constituido por vestíbulo, 4 talleres con baño y bodega de herramienta, Oficina del Director, Oficina de Valoración, baño para el personal y patio de Actividades Cívicas. En ésta área los inválidos adquieren destreza en el manejo de instrumentos de medición, la elección de herramientas de corte y unión de materiales por ensamble, uso de pegamentos, clavos, tornillos, así como la confección de vestidos, mobiliario, y otros utensilios para uso doméstico, así como la reparación de toda clase de aparatos electro-domésticos. En los talleres de capacitación, el inválido adquiere la ejecución eficiente de un oficio ó de un puesto como obrero industrial. Este cuerpo de talleres de capacitación están implementados de acuerdo a la mejor oportunidad de empleo que la comunidad ofrezca, según estudio de mercado de trabajo.

#### ACTIVIDADES ARTÍSTICAS.-

Cuenta con vestíbulo, área de trabajo, aula de pintura y dibujo, modelado, textiles, violín y guitarra, Baños

(hombres y mujeres), Oficina del Director, Sala de Espera, auditorio al aire libre con vestidores (hombres y mujeres, y bodega.

Esta área se inicia y se desarrollan las potencialidades artísticas de los inválidos. La inclusión de esta actividad favorece la identificación y ubicación del individuo dentro del grupo familiar y su realización en la comunidad.

#### COMEDOR Y SERVICIOS GENERALES.-

Cuenta con comedor con capacidad para 40 personas simultáneamente, baños (hombres y mujeres), cocina, despensa, lavandería, oficina de mantenimiento y jardinería, utilería, control, dictista, baños y vestidores para el personal (hombres y mujeres), cuarto de máquinas y patio de maniobras.

Esta área dá servicio a los usuarios del centro con bajos recursos económicos, y sirve de complemento en el funcionamiento del mismo.

#### CRITERIO CONSTRUCTIVO.-

Para la construcción del centro se utiliza un sistema mixto a base de muros prefabricados y cubiertas construidas con vigueta y bovedilla, los muros portantes con tabique recocido de la zona y estructura de concreto hecho en obra.

Las construcciones son con cubiertas a 2 aguas utilizando de acabado teja de la zona.

El centro está ubicado en un terreno que tiene una resistencia de  $15 \text{ ton./m}^2$ , por eso, se eligió el sistema a base de zapata corrida.

#### CRITERIO DE INSTALACIONES.-

**HIDRO-SANITARIA** .- El centro cuenta con una cisterna - que abastece la Toma Municipal, la cisterna está ubicada junto al Cuarto de Máquinas donde se encuentran los equipos de bombeo para todo el conjunto. Se propone un sistema en base a la combinación de bombas que se programan de acuerdo al gasto.

El tanque hidroneumático proporciona las presiones adecuadas en todos los núcleos de baños en cada edificio. En el cuarto de máquinas se localizan los tanques de agua caliente, caldera y tanque de condensado, todo el sistema de agua caliente cuenta con tuberías de retorno. El agua proveniente de la red municipal llega a una temperatura de  $18^{\circ}\text{C}$ , en promedio, una vez calentada el agua se distribuye con una temperatura de  $60^{\circ}\text{C}$ ., en general y a  $85^{\circ}\text{C}$  en cocinas.

Se utilizará una caldera de 100 caballos y 1 tanque de combustible (diesel), con capacidad de 5,000 litros.

Todos los muebles y materiales para la instalación serán del país, los excusados serán accionados por flujo-

metros y de tanque donde se indique.

Los sanitarios en áreas públicas y servicios tienen ductos horizontales, registrables que permitan el paso de un hombre en caso de reparación.

El sistema de drenaje del centro está dividido en 2 redes las cuales enviarán las aguas residuales a la red municipal.

#### ELECTRICA.-

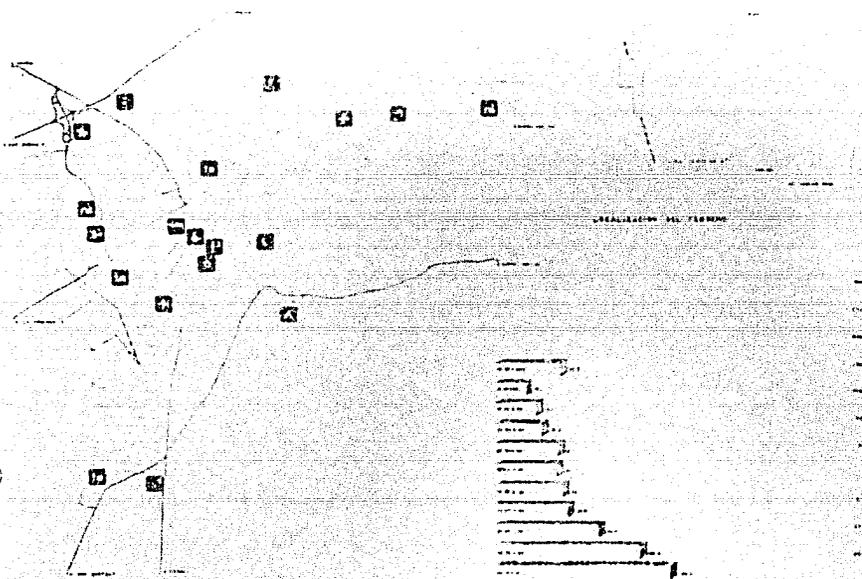
La acometida es subterránea, llega a la Subestación de donde parten las líneas de alimentación, también parten líneas independientes para control de motores eléctricos y para tableros de alumbrado, de los tableros de distribución desde donde se controlan por áreas y servicios.



REPUBLICA MEXICANA

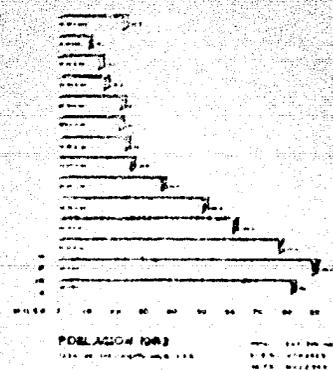


ESTADO DE TLAXCALA

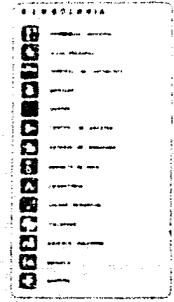


TLAXCALA DE XICOTENCATL

LOCALIZACION DEL TERMINO



POBLACION 1963



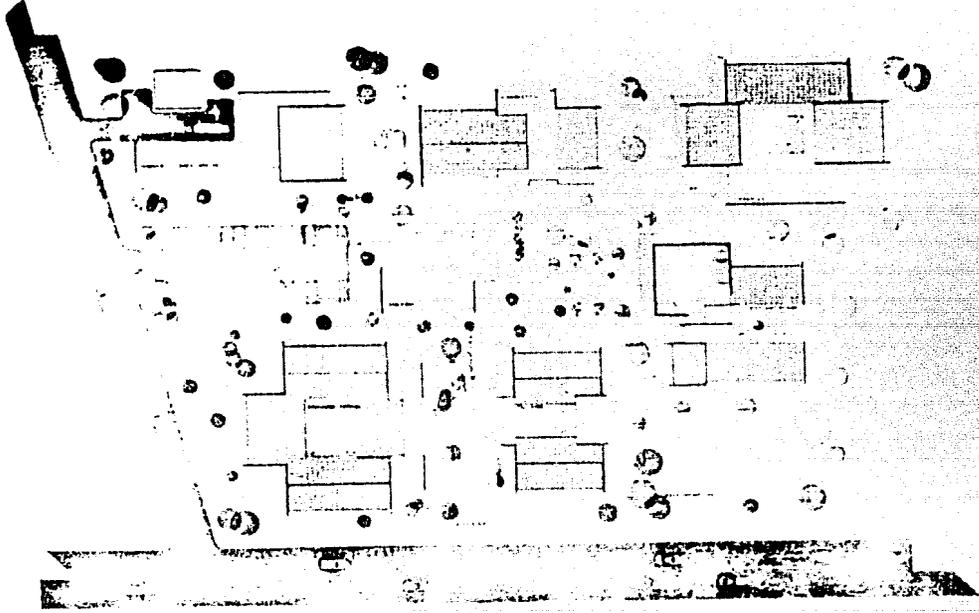
PRECIPITACION PLUVIAL

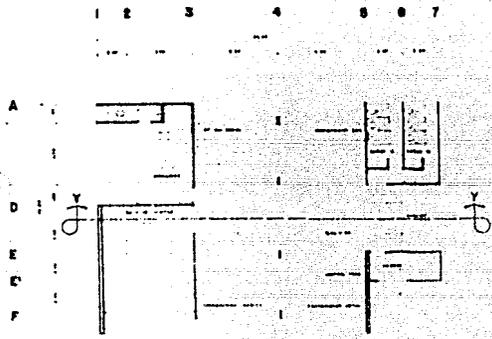
TEMPERATURA

CENTRO DE ASISTENCIA A LA MINERIA

LOCALIZACION



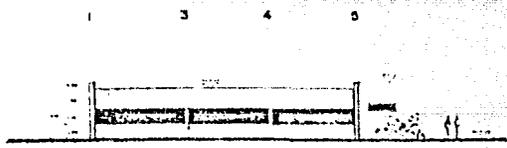




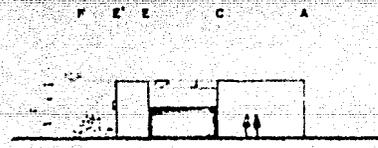
PLANTA ARQUITECTONICA



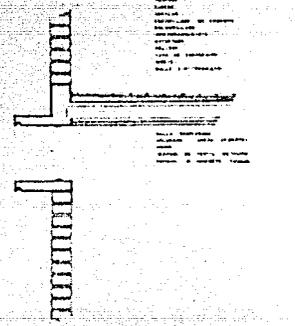
CORTE Y-Y



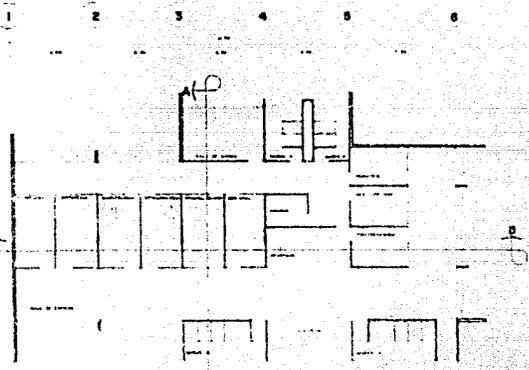
FACHADA SUR



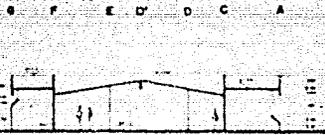
FACHADA ORIENTE



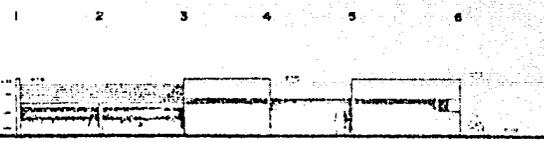
CORTE D-D



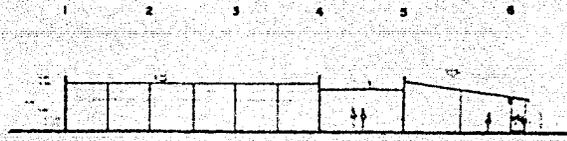
PLANTA ARQUITECTONICA



CORTE A-A

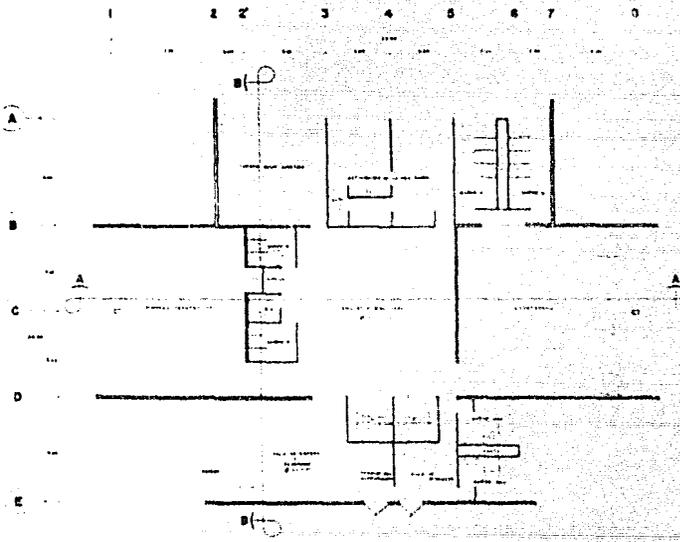


FACHADA SUR



CORTE B-B

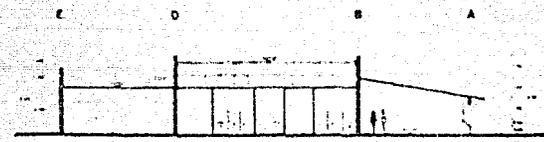




PLANTA ARQUITECTONICA

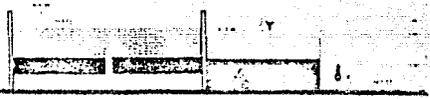


CORTE A-A



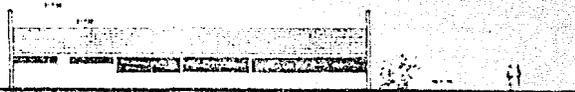
CORTE B-B

A B C D E

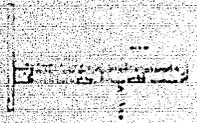


FACHADA PONIENTE

8 7 6 4 3 2 1

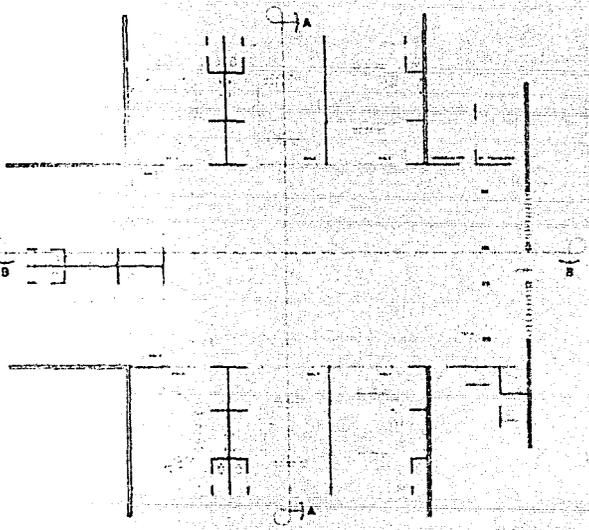


FACHADA NORTE



CORTE Y-Y

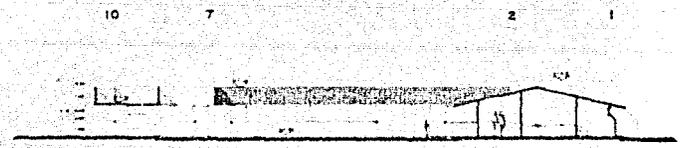
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



PLANTA ARQUITECTONICA

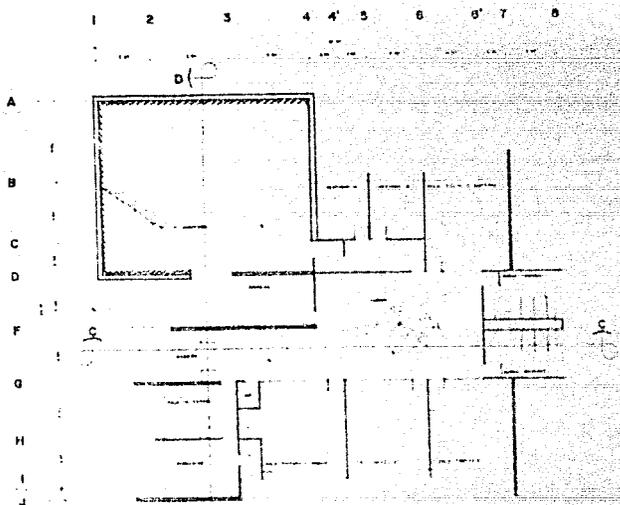


CORTE A-A



CORTE B-B

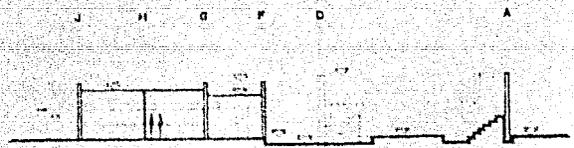




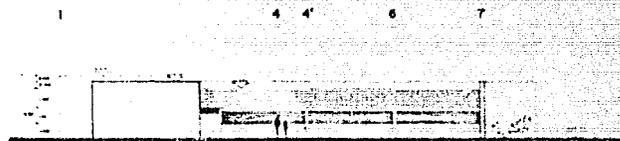
PLANTA ARQUITECTÓNICA



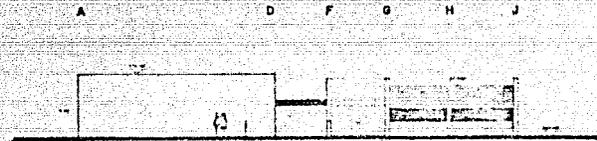
CORTE C-C



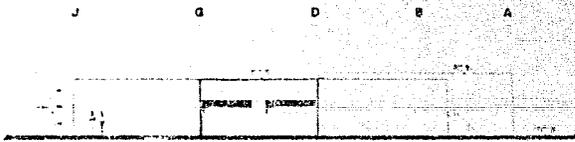
CORTE D-D



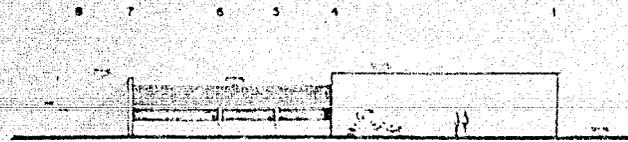
FACHADA SUR



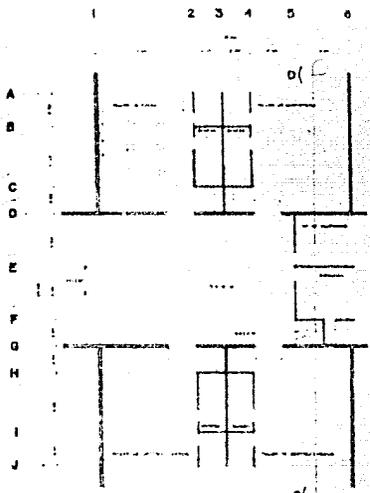
FACHADA PONIENTE



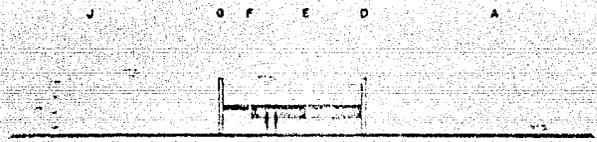
FACHADA ORIENTE



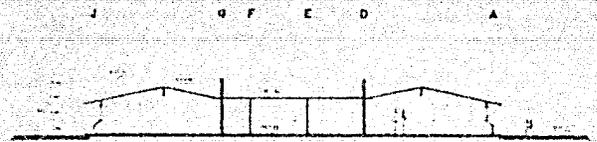
FACHADA NORTE



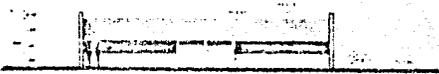
PLANTA ARQUITECTONICA



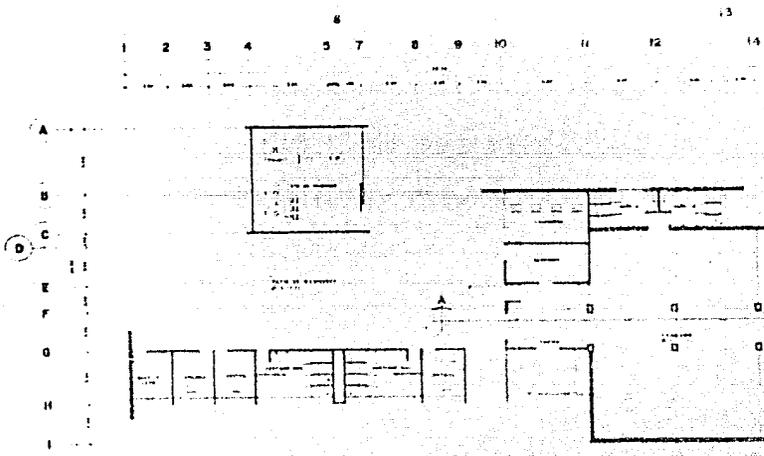
FACHADA ORIENTE



COORTE 0-0



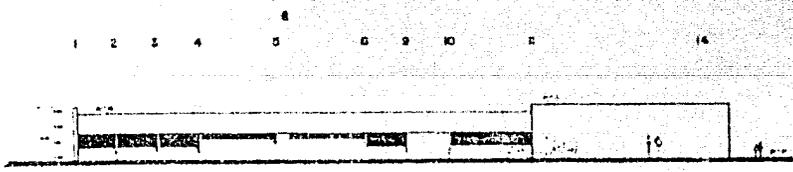
FACHADA SUR



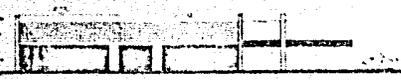
PLANTA ARQUITECTONICA



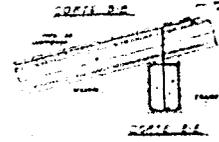
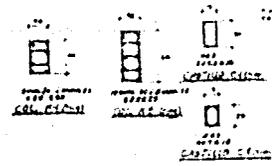
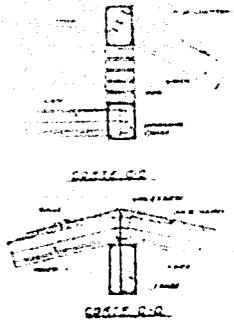
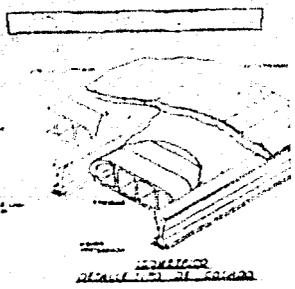
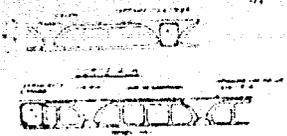
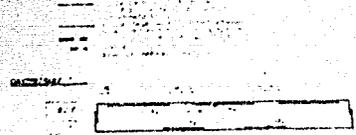
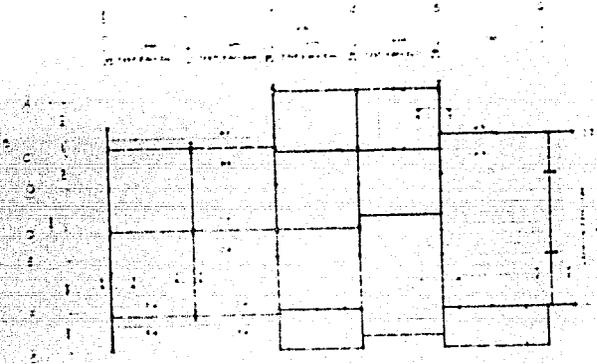
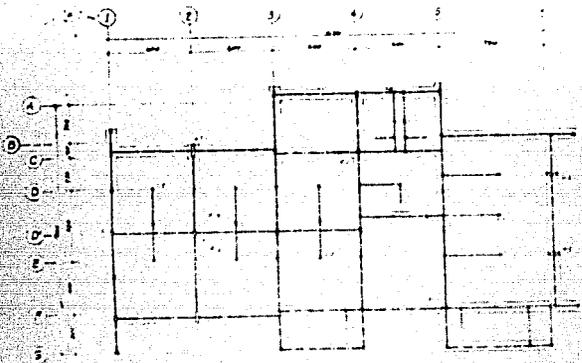
CORTE A-A



FACHADA SUR



FACHADA ORIENTE



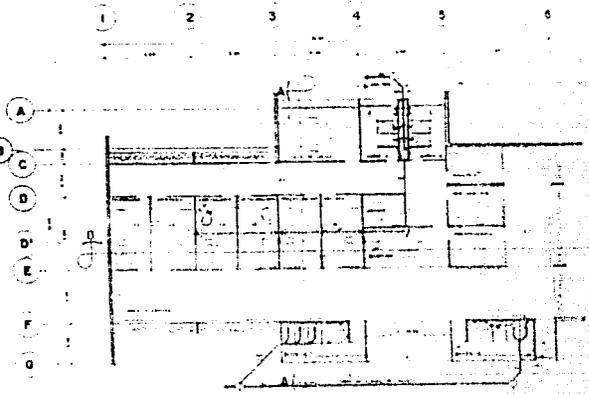
..... CENTRO DE ASISTENCIA A LA INGENIERIA .....

ACABADOS Y ESPECIFICACIONES

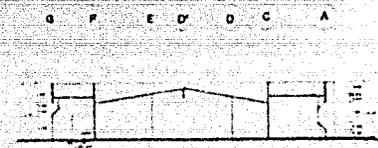
1	...
2	...
3	...
4	...
5	...
6	...
7	...
8	...
9	...
10	...
11	...
12	...
13	...
14	...
15	...
16	...
17	...
18	...
19	...
20	...
21	...
22	...
23	...
24	...
25	...
26	...
27	...
28	...
29	...
30	...
31	...
32	...
33	...
34	...
35	...
36	...
37	...
38	...
39	...
40	...
41	...
42	...
43	...
44	...
45	...
46	...
47	...
48	...
49	...
50	...
51	...
52	...
53	...
54	...
55	...
56	...
57	...
58	...
59	...
60	...
61	...
62	...
63	...
64	...
65	...
66	...
67	...
68	...
69	...
70	...
71	...
72	...
73	...
74	...
75	...
76	...
77	...
78	...
79	...
80	...
81	...
82	...
83	...
84	...
85	...
86	...
87	...
88	...
89	...
90	...
91	...
92	...
93	...
94	...
95	...
96	...
97	...
98	...
99	...
100	...

DIAGNOSTICO  
MST MEDU-MHT

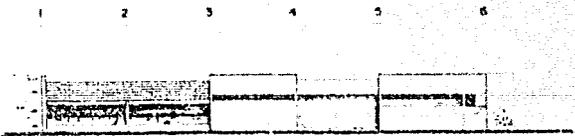
12



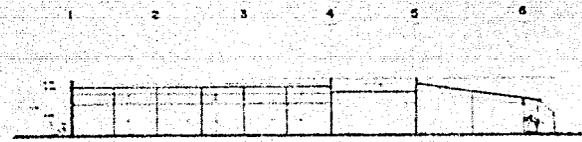
PLANTA ARQUITECTONICA



CORTE A-A



FACHADA SUR



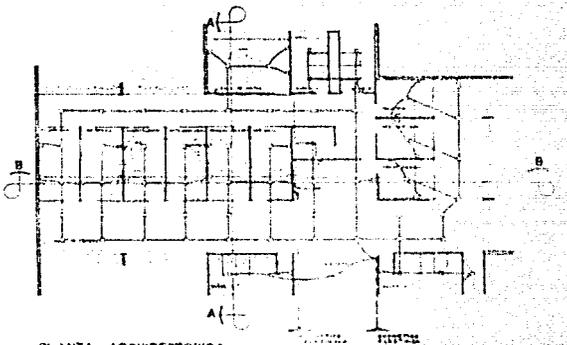
CORTE B-B

PROYECTO DE RECONSTRUCCION DEL CENTRO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ  
Municipio de Jirón - Estado Lara - VENEZUELA

PROYECTO DE RECONSTRUCCION DEL CENTRO DE ASISTENCIA A LA NIÑEZ  
Municipio de Jirón - Estado Lara - VENEZUELA

1 2 3 4 5 6

A  
 B  
 C  
 D  
 D'  
 E  
 F  
 G



PLANTA ARQUITECTONICA

- SIMBOLOGIA**
- LAMPARA ALTA
  - LAMPARA BAJA
  - APARATO INTERCOM
  - CABLEADO TELEFONICO
  - CABLEADO TELEFONICO
  - CABLEADO TELEFONICO
  - CABLEADO TELEFONICO
  - CABLEADO TELEFONICO

U F E D' C A



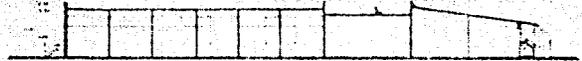
CORTE A-A

1 2 3 4 5 6



FACHADA SUR

1 2 3 4 5 6



CORTE B-B

