

24
320

ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL PARA NIÑOS MINUSVALIDOS
TESIS PROFESIONAL IGNACIO ZAPATA ARENAS 7286746-2

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



1990
U.N.A.M. FACULTAD DE ARQUITECTURA

TALLER • JOSE REVUELTAS • AUTOGESTIVO



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

INDICE

INTRODUCCION -----	1
ANTECEDENTES -----	4
OBJETIVOS -----	5
REHABILITACION -----	10
FUNCIONES -----	13
REQUERIMIENTOS ESPACIALES -----	14
MEDIO FISICO -----	15
CONTEXTO URBANO -----	16
PARTIDO ARQUITECTONICO -----	18
SISTEMA ESTRUCTURAL -----	23
INSTALACIONES HIDROSANITARIAS -----	24
INSTALACION ELECTRICA -----	27
ACABADOS -----	28
CONCLUSIONES -----	29
BIBLIOGRAFIA -----	32

INTRODUCCION

LA EDUCACION DE LOS NIÑOS CON ALGUN TIPO DE PARALISIS CEREBRAL, REQUIERE COMPLEMENTARSE CON PROGRAMAS DE REHABILITACION QUE PERMITAN SUSTITUIR TALES IMPEDIMENTOS, PALIARLOS Y APPROVE— CHAR AL MAXIMO LOS REMANENTES FISIOLOGICOS PARA QUE, EN LA VIDA ADULTA, PUEDAN INTEGRAR SE A SU COMUNIDAD COMO INDIVIDUOS PRODUCTIVOS E INDEPENDIENTES.

AUNQUE SE SABE QUE LA PARALISIS CEREBRAL ES POSIBLE PREVENIRLA EN UN 60% DE LOS CASOS — CONTROLANDO LAS POSIBLES CAUSAS COMO SON: LAS INFECCIONES MATERNAS, FACTOR RH, MALA ALIMENTACION DE LA MADRE, FALTA DE OXIGENO AL NACER, ACCIDENTES Y GOLPES, NACIMIENTO PREMATURO, DIABETES, MENINGITIS, ENVENENAMIENTO POR PLOMO, ETC.— LA VERDAD ES QUE LOS INDIVIDUOS CON PARALISIS CEREBRAL REPRESENTA UN PORCENTAJE CONSIDERABLE DE LA POBLACION.

LA UNESCO ESTIMA QUE ENTRE EL 10 Y 15 % DE LA POBLACION DE UN PAIS CUALQUIERA REQUIERE DE EDUCACION ESPECIAL

PARA MEXICO, REPRESENTA ENTRE 8 Y 12 MILLONES DE PERSONAS

SIN EMBARGO, EXISTEN INFORMES (HINOJOSA, GALINDO Y GALGUEPIA, 1982) QUE INDICAN QUE EL SISTEMA DE EDUCACION ESPECIAL QUE HA ORGANIZADO EL ESTADO MEXICANO ES DE TAL MANERA INSUFICIENTE QUE MAS DEL 95% DE LOS CASOS EXISTENTES NO RECIBEN ATENCION ALGUNA.

LAS CAUSAS PRINCIPALES SON:

- DISPERSION DE LAS COMUNIDADES Y AISLAMIENTO DE LOS SERVICIOS EXISTENTES.
- SOBREPOTECCION DEL NIÑO CON PARALISIS CEREBRAL
- FALTA DE DIFUSION DE LOS BENEFICIOS DE LA EDUCACION ESPECIAL
- ESCASEZ DE RECURSOS PARA PODER CREAR UN SISTEMA DE EDUCACION ESPECIAL EN LOS LUGARES QUE SE NECESITE

LA PARALISIS CEREBRAL INFANTIL ES UN DISTURBIO QUE AFECTA LA POSTURA Y OTRAS AREAS IMPORTANTES COMO EL LENGUAJE, LA AUDICION, LA VISION, LOS MOVIMIENTOS Y DIVERSAS AREAS DEL DESARROLLO CONDUCTUAL.

LA INVALIDEZ FISICA ES LA REDUCCION FUNCIONAL DEL INDIVIDUO PARA DESEMPEÑAR SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS COMO CONSECUENCIA DE UNA DEFICIENCIA FISICA PERMANENTE.

A).- FALTA DE INTEGRACION A LA SOCIEDAD Y LIMITACION PARA DESARROLLAR FUNCIONES BASICAS.
B).- DESADAPTACION AL NUCLEO SOCIAL Y ECONOMICO

== EL INVALIDO SE CONVIERTE EN UNA CARGA TANTO EN LO ECONOMICO COMO EN LO SOCIAL POR LOS CUIDADOS ESPECIALES QUE REQUIERE. ==

LA REPERCUSION SOCIAL SE MANIFIESTA CUANDO EL INDIVIDUO NO REHABILITADO PASA A FORMAR PARTE DE GRUPOS MARGINADOS, ANALFABETAS, MENDIGOS, DESEMPLEADOS.

PARA LA ATENCION DEL NIÑO MINUSVALIDO EXISTEN PROGRAMAS OFICIALES, COORDINADOS POR LAS SECRETARIAS DE EDUCACION PUBLICA Y SALUBRIDAD Y ASISTENCIA, APOYADOS EN EL PROGRAMA GENERAL DE REHABILITACION CREADO POR LA DIRECCION GENERAL DE REHABILITACION EN 1972.

EL PROGRAMA CONTEMPLA:

- EL APROVECHAMIENTO OPTIMO DE LOS RECURSOS EN ESTE CAMPO.
- PROGRAMAS PARA LA REDUCCION DE LOS ACCIDENTES.
- DOTAR DE TRABAJO DENTRO DE LA COMUNIDAD A LAS PERSONAS REHABILITADAS.
- SISTEMATIZACION DEL DIAGNOSTICO DE LA REHABILITACION MEDICO-PSICOLOGICA, PEDAGOGICA, VOCACIONAL Y SOCIAL.
- LA TERAPIA FISICA Y OCUPACIONAL ; PSICOTERAPIA ; SOCIO-TERAPIA Y ORIENTACION VOCACIONAL,
- Y LA CAPACITACION PARA EL TRABAJO DE ACUERDO A LAS APTITUDES Y POSIBILIDADES DEL INVALIDO EN COMBINACION CON LAS NECESIDADES DE TRABAJO PARA LA COMUNIDAD.

ANTECEDENTES

COMO PARTE DEL PROCESO DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE, EN EL TALLER AUTOGESTIVO JOSE REVUELTAS DE LA FACULTAD DE ARQUITECTURA DE LA UNAM SE DA LA VINCULACION EN EL TRABAJO CON LAS COMUNIDADES QUE CARECEN DE LOS MEDIOS PARA PARTICIPAR DEL QUEHACER ARQUITECTONICO EN LA SOLUCION DE SUS NECESIDADES DE VIVIENDA Y EDIFICACION.

ES A TRAVES DE LA EXTENSION UNIVERSITARIA QUE SE MANTIEN LOS LAZOS DE VINCULACION CON LAS COMUNIDADES POPULARES, COLONOS, EJIDATARIOS, ETC, A QUIENES SE DEBEN BRINDAR LOS BENEFICIOS DEL TRABAJO ACADEMICO. EN AUXILIO DE SUS INGENTES NECESIDADES.

DE ESTA FORMA, EL TRABAJO ACADEMICO PUEDE SER CORROBORADO, EJERCITADO PRACTICAMENTE Y OBTENERSE LA EXPERIENCIA NECESARIA PARA LA EDUCACION DEL FUTURO PROFESIONAL DE LA ARQUITECTURA.

EL PRESENTE TEMA: ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL PARA NIÑOS MINUSVALIDOS DE ESCASOS RECURSOS SURGE DE LA NECESIDAD PLANTEADA AL TALLER POR UN GRUPO DE PERSONAS -MINUSVALIDAS ELLAS MISMAS- QUE ESTAN INTEGRADAS EN LA ASOCIACION NACIONAL DE ENSEÑANZA Y REHABILITACION INTEGRAL (ANDERI), Y QUE PRETENDEN CONTAR CON LAS INSTALACIONES ADECUADAS PARA IMPARTIR LA EDUCACION PRIMARIA Y LA REHABILITACION DE NIÑOS QUE NO TIENEN POSIBILIDADES PARA INTEGRARSE A LOS SISTEMAS YA EXISTENTES.

OBJETIVOS

LA CONTRIBUCION DEL ARQUITECTO TIENE COMO OBJETO OBTENER LA SOLUCION ADECUADA AL PROBLEMA PLANTEADO POR LA ASOCIACION QUE PERMITA:

POR UN LADO, CONTAR CON UN PROYECTO VIABLE PARA QUE LA ASOCIACION LO PROMUEVA PARA LA OBTENCION DE LOS RECURSOS NECESARIOS PARA SU CONSTRUCCION; Y POR EL OTRO, LOGRAR LOS ESPACIOS ADECUADOS PARA QUE EL USUARIO - TANTO EL MINUSVALIDO COMO EL TERAPEUTA- DESARROLLEN SUS ACTIVIDADES DE LA MANERA MAS ADECUADA.

PARA LOGRARLO ES NECESARIO DESTACAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS EN LA BUSQUEDA DE LA SOLUCION:

FUNCIONALIDAD.

QUE ES LA OBTENCION DE LOS ESPACIOS Y LAS INSTALACIONES ADECUADAS PARA QUE EL TRABAJO DE EDUCACION Y REHABILITACION SE DESARROLLE DE MANERA OPTIMA.

ECONOMIA.

QUE ES LA UTILIZACION DE LOS MATERIALES Y SISTEMAS CONSTRUCTIVOS ADECUADOS, QUE PERMITAN APROVECHAR LOS RECURSOS DE MANERA RACIONAL TANTO EN LA CONSTRUCCION COMO EN EL POSTERIOR MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES.

ASPECTO FORMAL.

CREACION DE LA IMAGEN Y EL AMBIENTE QUE PROPICIE LAS ACTIVIDADES A LAS QUE SE DEDICA LA INSTITUCION, Y LA INTEGRACION AL CONTEXTO URBANO MANIFESTANDO SU CARACTER DE SER UN EDIFICIO "ABIERTO" A LA COMUNIDAD

DADO QUE EL PRINCIPAL PROBLEMA AL QUE SE ENFRENTAN LOS PROGRAMAS DE REHABILITACION, TANTO PUBLICOS COMO PRIVADOS, ES LA IMPOSIBILIDAD DE CONTAR CON LAS INSTALACIONES EN TODAS LAS POBLACIONES PARA QUE RELMENTE PUEDAN ACCEDER LAS PERSONAS MINUSVALIDAS A LOS PROGRAMAS DE REHABILITACION (LO QUE REQUERIRIA FUERTES INVERSIONES PARA LA CREACION Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES Y NI LA INICIATIVA PRIVADA NI EL GOBIERNO PARECEN TENER INTERES EN CANALIZAR RECURSOS PARA UNA ACTIVIDAD QUE, APARENTE MENTE NO ES RENTABLE), EL PRESENTE PROYECTO TIENE COMO OBJETIVO:

- 1º LA CREACION DE INSTALACIONES DE BAJO COSTO DE INVERSION Y MANTENIMIENTO.
- 2º LA PROMOCION DE INSTITUCIONES PEQUEÑAS QUE PUEDAN SER INSTALADAS EN ZONAS URBANAS DE ALTA DENSIDAD Y EN LOTES MINIMAS
- 3º PROPICIAR LA PARTICIPACION ACTIVA TANTO DE LOS FAMILIARES DEL MINUSVALIDO COMO DE EL MISMO AL FORMAR GRUPOS CUYA DIMENSION PERMITE LA ATENCION DE UNA MANERA MAS PERSONAL

ESTO PERMITIRA, QUE EL MINUSVALIDO SE INTEGRE A SU COMUNIDAD COMO UN SUJETO ACTIVO Y NO SE SIENTA RECHAZADO O INCAPACITADO PARA VALERSE POR SI MISMO; Y QUE LA COMUNIDAD PARTICIPE CON SU SOLIDARIDAD EN LA MANUTENCION DE CADA CENTRO AL SENTIRLO COMO PARTE DEL BARRIO O COLONIA Y NO COMO AL LUGAR AL QUE SE NECESITA IR-DESPLAZANDOSE A GRANDES DISTANCIAS, REPRESENTANDO GASTOS DE ESFUERZO, TIEMPO Y DINERO- EN DONDE EL TRATO ES DE ENFERMO INCURABLE.

LA METODOLOGIA SEGUIDA PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS PLANTEADOS SE BASA EN LOS SIGUIENTES PUNTOS:

- A).- CONOCIMIENTO Y EVALUACION DE INSTALACIONES SIMILARES, SU FORMA DE TRABAJO Y LAS CARACTERISTICAS FISICAS DE PARALITICO CEREBRAL.
- B).- CARACTERIZACION FISICA DE LOS ESPACIOS, CONSIDERANDO EL PROBLEMA DEL INCAPACITADO Y PROMOVRIENDO SU AMBIENTACION ADECUADA.
- C).- DEFINICION DEL PROGRAMA ARQUITECTONICO, CONSIDERANDO COMO PREMISA

BASICA LA CAPACITACION DEL MINUSVALIDO EN EL MEDIO FISICO-TERAPEUTICO ADECUADO.

D).- ADOPCION DEL PARTIDO ARQUITECTONICO BASICO DEL QUE SE BASA PARA LA OBTENCION DEL PROYECTO DEFINITIVO, TOMANDO EN CUENTA DE MANERA PRIMORDIAL LOS ELEMENTOS MATERIALES QUE PERMITAN QUE EL PROYECTO SEA UNA OBRA VIABLE:

- MATERIALES DE CONSTRUCCION
- SISTEMAS CONSTRUCTIVOS, NORMAS Y REGLAMENTACIONES
- EQUIPOS E INSTALACIONES NECESARIOS

E).- PRESENTACION GRAFICA DEL PROYECTO PARA SU EJECUCION CORRECTA DE ACUERDO A LO PROYECTADO.

¿QUE ES LA PARALISIS CEREBRAL?

ES LA CAUSA DE INVALIDEZ FISICA QUE PRODUCE EL MAYOR NUMERO, EN PROPORCION, DE CASOS EN MEXICO. EXISTEN 316,590 LISIADOS DEL SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO, LO QUE CORRESPONDE A UNA TASA DE 596 POR CADA 100,000 HABITANTES.(IBARRA, ROSALES, GALLARDO, 1973).

EL DAÑO PUEDE PRODUCIRSE EN DIVERSAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL QUE ESTAN IMPLICADAS EN EL MOVIMIENTO Y OTRAS FUNCIONES TÍPICAMENTE HUMANAS COMO LA BIPEDESTACION, EL HABLA Y LA CONDUCTA INTELECTUAL. POR ELLO, UNA DE LAS CLASIFICACIONES ESTA HECHA EN FUNCION DEL TIPO DE DAÑO MOTOR Y DEL LUGAR DE LA LESION EN EL SISTEMA NERVIOSO:

TIPO DE DISTURBIO

CARACTERISTICAS FISICAS

ESPASTICIDAD -----
(40% DE LOS CASOS DE P.C.I.*)

INCREMENTO DE LA TENSION O TONO MUSCULAR, QUE VARIA DESDE UN ESTADO LEVE HASTA LA RIGIDEZ. PERDIDA DE MOVIMIENTOS VOLUNTARIOS, SUSTITUIDOS POR UNA ACCION REFLEJA EN MASA DE TIPO FLEXOR O EXTENSOR.

ATETOSIS -----
(40% DE LOS CASOS DE P.C.I.)

TONO MUSCULAR FLUCTUANTE QUE VA DE LA RIGIDEZ A LA FLACCIDEZ, ALTERNANDO MOVIMIENTOS ABRUPTOS CON POSTURAS RIGIDAS COMO EL ESPASTICO; LA DIFERENCIA ES QUE SON FUGACES.

ATAXIA -----

FALTA DE EQUILIBRIO Y COORDINACION; TONO MUSCULAR SUBNORMAL, POR LO QUE LOS MOVIMIENTOS SON INCONTROLADOS.

* P.C.I.: PARALISIS CEREBRAL INFANTIL

CLASIFICACION MEDICO-DEPORTIVA
LOS CLASIFICA POR EL GRADO DE MOVILIDAD Y EL NUMERO DE MIEMBROS DAÑADOS

CATEGORIA	CARACTERISTICAS
1 (CUADRAPLEJICOS)-----	ACOMPANADA DE LESION EN LA ESPINA DORSAL; NO CONTROLA TRONCO NI EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES. ■ MOVIMIENTO AL 80% DE FUERZA EN LA CABEZA. ■ EXCEPCIONALMENTE PUEDE MOVER SU SILLA DE RUEDAS CON FUERZA DEL 15% EN LOS MIEMBROS
2 (PARAPLEJICOS)-----	ACCION PARALITICA QUE INTERESA A LOS DOS MIEMBROS INFERIORES. ■ DEAMBULA POR LO GENERAL EN SILLA DE RUEDAS. ■ PUEDE PONERSE DE PIE CON APARATO ORTOPEDICO Y FAJA DE COLUMNA.
3 (HEMIPLEJICOS)-----	PARALISIS DE UN LADO DEL CUERPO AFECTANDO A LAS DOS EXTREMIDADES. ■ DEAMBULA CON APARATOS ORTOPEDICOS Y MULETAS.
4 (SECUELAS DE POLIOMIELITIS)-----	CLINICAMENTE CAUSA PARALISIS DE LOS MIEMBROS INFERIORES: UNO DE ELLOS EN UN 50% A 70%. ■ DEAMBULAN CON APARATO ORTOPEDICO.
5 (AMPUTADOS)-----	FALTA DE UN MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR. ■ PUEDE O NO, USAR APARATO ORTOPEDICO O PROTESIS.

REHABILITACION

REHABILITACION

ES LA APLICACION COORDINADA DE UN CONJUNTO DE MEDIDAS CORRECTIVAS PARA ADAPTAR O PREPARAR AL INDIVIDUO INVALIDO PARA QUE ALCANCE MAYOR PROPORCION DE CAPACIDAD FUNCIONAL, SOCIAL Y PRODUCTIVA.

PRINCIPALES TECNICAS TERAPEUTICAS UTILIZADAS.

LUMINOTERAPIA	APLICACION DE RAYOS ULTRAVIOLETA, YA SEA DEL SOL O DE FUENTES ARTIFICIALES.
TERMOTERAPIA	APLICACION DE FRIO O CALOR
ELECTROTHERAPIA	APLICACION DE ELECTRICIDAD PARA PRODUCIR CONTRACCIONES MUSCULARES.
SONOTERAPIA	SE APLICA EL SONIDO POR CONTACTO DIRECTO O UTILIZANDO AGUA COMO CONDUCTOR
HIDROTHERAPIA	APLICACION DE AGUA EN FORMA TERMAL (EXTERNA).

LA MECANOTERAPIA ES LA MAS IMPORTANTE POR SER LA MAS UTILIZADA; SE REFIERE A LA APLICACION DIRECTA DE EJERCICIOS TERAPEUTICOS ■ SE LLEVA A CABO MEDIANTE MASAJES EN LOS TEJIDOS BLANDOS, MOVILIZACION DE LAS ARTICULACIONES, EXPLORACION DE FUNCIONES MUSCULARES Y REDUCCION MUSCULAR MEDIANTE EJERCICIOS PARA PRODUCIR MOVIMIENTOS VOLUNTARIOS.

ADEMAS SE APLICAN TERAPIAS OCUPACIONALES PARA QUE EL NINO PUEDA REALIZAR POR SI MISMO TODAS SUS NECESIDADES BASICAS. ■ LAS TERAPIAS DE LENGUAJE SIRVEN PARA EJERCITAR LOS MUSCULOS DE LA CARA Y QUE PERMITAN PRONUNCIAR LAS PALABRAS LO MAS CLARO POSIBLE.

INSTALACIONES DEL CENTRO PRO PARALITICO CEREBRAL (APAC)

LA INSTITUCION FUNCIONA EN EL LOCAL DE UNA BODEGA QUE LES FUE DONADA. EN ELLA HAN ADAPTADO LOS LOCALES NECESARIOS PARA QUE FUNCIONE.

ATIENDEN A UNA POBLACION DE 110 ALUMNOS DE ENTRE 15 Y 35 AÑOS (EN LAS INSTALACIONES PARA ADULTOS) Y 90 NIÑOS DE 5 A 15 AÑOS EN LA SECCION INFANTIL CON 6 ASISTENTES, UN MAESTRO, UN AUXILIAR POR CADA SALON, 7 TERAPEUTAS, UNA TRABAJADORA SOCIAL, DOS PSICOLOGAS Y UNA DIRECTORA.

LA BODEGA SE ACONDICIONO CON UNA DOBLE CRUJIA DE LOCALES EN DOS PLANTAS UNIDAS POR UNA RAMPA RECTA AL CENTR DE LA CRUJIA. ■ AUNQUE TIENEN NECESIDAD DE MAS ESPACIO, EL CENTRO CUENTA CON LOS LOCALES NECESARIOS TANTO PARA LA EDUCACION COMO PARA LA REHABILITACION: LOCALES INDEPENDIENTES PARA CADA AÑO DE SECUNDARIA, PRIMARIA INTENSIVA, PREPARATORIA (AULAS DE 12 M² APROXIMADAMENTE, PARA ATENDER DE 10 A 12 ALUMNOS). GIMNASIO DE MECANOTERAPIA, ALBERCA DE HIDROTERAPIA Y CUBICULOS PARA TERAPIAS DE LENGUAJE, OCUPACIONAL, APOYO PEDAGOGICO Y PSICOLOGICO.

EN GENERAL CARECEN DE ILUMINACION Y VENTILACION ADECUADA; LOS MATERIALES DE ACABADOS - MUROS CON APLANADO DE YESO, PISOS DE CEMENTO PULIDO PRINCIPALMENTE - NO SON LOS ADECUADOS PARA CONSERVARLOS OPTIMAMENTE A CAUSA DE LOS APARATOS ORTOPEDICOS QUE UTILIZAN PARA DEAMBULAR.

CONDICIONES Y ESQUEMA GENERAL DE TRABAJO EN LA REHABILITACION.

LOS PROGRAMAS DE REHABILITACION DE NIÑOS PARALITICOS CEREBRALES, SE REALIZAN EN SALONES DE APROXIMADAMENTE DOCE METROS CUADRADOS.

EN EL PISO Y EN LAS MESAS DEL SALON SE COLOCAN COLCHONETAS EN LAS QUE YACEN LOS SUJETOS PARA RECIBIR LA TERAPIA DE REHABILITACION FISICA QUE, EN TERMINOS GENERALES, CONSTA DE EJERCICIOS FISICOS Y DE UNA PROGRAMACION DE CONDUCTAS MOTORAS ESPECIFICAS PARA CADA SUJETO.

LOS NIÑOS PERMANECEN DOS HORAS DIARIAS; GENERALMENTE EN LA PRIMERA HORA LOS AYUDANTES Y LOS PADRES DE FAMILIA ENTRENAN A LOS SUJETOS APLICANDO LOS EJERCICIOS PROGRAMADOS POR EL TERAPEUTA FISICO. LA SEGUNDA HORA SE DEDICAN A PROGRAMAR CONDUCTAS ESPECIFICAS PARA CADA SUJETO. DENTRO DE ESTAS PODEMOS MENCIONAR: REPERTORIOS BASICOS, COMO ATENCION; CONDUCTAS MOTORAS, COMO CAMINAR, EQUILIBRIO DEL CUERPO, Y CONTROL DE DIVERSAS POSICIONES; AUTOCUIDADO, COMO VESTIRSE, LAVARSE, COMER; CONDUCTAS TALES COMO EL CONTROL DE MOVIMIENTOS Y LA EXTENSION PROGRESIVA DE MIEMBROS ORIGINALMENTE CONTRAIDOS.

FUNCIONES

FUNCIONES

ESCUELA PRIMARIA PARA NIÑOS DE 7 A 15 AÑOS QUE SE COMBINA CON TERAPIAS DE REHABILITACION Y PROGRAMAS DE CONDUCTAS QUE PERMITAN AL NIÑO(A), AMPLIAR SUS CAPACIDADES TANTO DE APRENDIZAJE COMO DE ADAPTACION AL MEDIO.

LOS NIÑOS SE AGRUPAN DE ACUERDO A SU LESION PARA REALIZAR LOS EJERCICIOS TERAPEUTICOS INDICADOS POR EL INSTRUCTOR Y AYUDADOS POR UN ASISTENTE. ESTOS EJERCICIOS SE LLEVAN A CABO EN LAS AULAS DE TERAPIA Y EL GIMNSIO.

PARALELAMENTE, EN LAS AULAS DE ENSEÑANZA SE IMPARTIRAN LOS CURSOS DE ENSEÑANZA ELEMENTAL A LAS QUE SE INTEGRAN LOS NIÑOS UNA VEZ REALIZADOS SUS EJERCICIOS Y DE ACUERDO A SU NIVEL DE INSTRUCCION.

EL COMEDOR, ADEMAS DE SER UN AULA DONDE SE ENSEÑA A LOS NIÑOS A COMER Y PREPARAR ALIMENTOS, DEBE TENER ACCESO PARA LOS MIEMBROS DE LA ASOCIACION QUE VIVAN EN EL EDIFICIO.

EN LA ZONA ADMINISTRATIVA ES DONDE SE RECIBE A LOS NUEVOS ALUMNOS, SE LES EVALUA Y CLASIFICA DE ACUERDO A SU LESION Y GRADO DE INSTRUCCION; TAMBIEN SE REALIZA EL ESTUDIO SOCIO-ECONOMICO PARA DETERMINAR SU CAPACIDAD ECONOMICA PARA EL PAGO DE LAS CUOTAS. AQUI TAMBIEN SE LLEVA A CABO TODO LO RELACIONADO AL CONTROL ADMINISTRATIVO DE LA ESCUELA.

EL DORMITORIO ES EL LOCAL PARA QUE LOS MIEMBROS DE LA ASOCIACION QUE NOTIEN UN LUGAR PARA VIVIR PUEDAN, MEDIANTE EL PAGO DE UNA CUOTA, CONTAR CON LOS SERVICIOS ELEMENTALES DE VIVIENDA MIENTRAS SOLUCIONAN SU PROBLEMA.

REQUERIMIENTOS ESPACIALES

■ AREA EDUCATIVA Y DE REHABILITACION

- AULA DE TERAPIA OCUPACIONAL
- AULA DE FISIOTERAPIA
- AULA DE ENSEÑANZA (A)
- AULA DE ENSEÑANZA (B) | AULA DE USOS MULTIPLES
- GIMNASIO DE MECANOTERAPIA
- COCINA-COMEDOR
- SANITARIOS DE ALUMNOS (M. Y H)

■ AREA ADMINISTRATIVA

- RECEPCION. CONTROL DE ARCHIVO Y CAJA
- CUBICULO DE EVALUACION/PRIMEROS AUXILIOS
- PRIVADO DIRECCION/TRABAJO SOCIAL
- SANITARIOS PERSONAL

■ AREA ALBERGUE

- DORMITORIO/ESTANCIA Y Z. GUARDADO
- BAÑO USO SIMULTANEO

■ AREAS COMPLEMENTARIAS

- PATIO DE RECREO/TERRAZA
- BODEGA

MEDIO FISICO

EL TERRENO ES PLANO EN SU TOTALIDAD, DE PROPORCION RECTANGULAR (REL. 1 A 2 1/3) Y DE ORIENTACION NNOESTE -S SUROESTE CON UN FRENTE HACIA LA CALLE SOBRE EL LADO CORTO DEL RECTANGULO; SUS OTROS TRES LADOS COLINDAN CON EDIFICIOS DE DOS NIVELES PARA HABITACION UNIFAMILIAR.

EL EDIFICIO SE ADECUO AL TERRENO GENERANDO UN EJE AL CENTRO Y QUE DIVIDE LAS AREAS DE CIRCULACION VERTICAL (RAMPA) Y LOS LOCALES.

LA ILUMINACION Y VENTILACION ES NATURAL POR MEDIO DE CUBOS DE LUZ: UNO AL DESCANSO DE LA RAMPA Y OTRO ENTRE LOS NUCLEOS DE AULAS Y QUE ADEMAS DA SERVICIO A LOS NUCLEOS DE SANITARIOS.

ESTO PERMITE APROVECHAR LA ORIENTACION DEL TERRENO LOGRANDO TENER ILUMINACION NORTE O SUR EN LAS AULAS, ELIMINANDO LA ILUMINACION OBLICUA DE LA MAÑANA Y TARDE

LAS AULAS SE SITUARON EN LA PARTE POSTERIOR DEL TERRENO PARA MANTENERLAS AISLADAS DEL POSIBLE RUIDO GENERADO EN LA CALLE.

LA ADMINISTRACION, EL GIMNASIO Y LA TERRAZA ESTAN EN EL FRENTE, YA QUE EL CONTROL DEL RUIDO NO ES IMPORTANTE.

LA ZONA DE ADMINISTRACION SIRVE COMO ELEMENTO DE CONTROL ENTRE LA CALLE Y EL AREA EDUCATIVA Y LA DE ALBERGUE.

CONTEXTO URBANO

EL DESARROLLO DEL EDIFICIO EN DOS Y MEDIO NIVELES SOBRE LA CALLE (Y MEDIO NIVEL ABAJO), PERMITE ADECUARSE A LA ESCALA DE LOS EDIFICIOS CIRCUNDANTES, ENTRE LOS QUE NO SUPERAN LOS TRES NIVELES.

POR OTRO LADO, CON EL TRATAMIENTO FORMAL DADO A LA FACHADA, SE DESTACA DE ENTRE LA MONOTONIA PREDOMINANTE EN LAS FACHADAS VECINAS. ASI TENEMOS QUE, SI PREDOMINA EL MURO CON ABERTURAS PARA PUERTAS Y VENTANAS (SALVO ALGUNOS CASOS CON VOLADIZOS), LA FACHADA DEL EDIFICIO ES UN GRAN VANO DE DOBLE ALTURA, EN DONDE EL TRATAMIENTO DADO A LAS ABERTURAS PARTICULARIZA EL USO DE CADA AREA O LOCAL:

EN LA ZONA DE RAMPAS (AREA PUBLICA O COMUN) EL VANO SE DEJA ABIERTO DEL LADO DE AULAS Y GIMNASIO EL VANO SE CIERRA CON VENTANA.

LA PLANTA BAJA ES LA PLANTA DE ACCESO Y SE ENCUENTRA ABIERTA A LA CALLE, PERO CONTROLADA POR UNA REJA.

LOS ACABADOS AYUDAN A ENFATIZAR EL TRATAMIENTO FORMAL, AL CONTRASTAR EL TABIQUE APARENTE DEL GRAN VANO CON EL CONCRETO APARENTE DE LOS VANOS DE CADA NIVEL.

AL MISMO TIEMPO QUE LA FACHADA CONTRASTA CON LOS OTROS EDIFICIOS, REMARCA SU CARACTER DE EDIFICIO PUBLICO CONTRA LOS EDIFICIOS DE HABITACION PERO SIN ROMPER CON LA ESCALA DE LAS CONSTRUCCIONES NI LA PROPORCION CON EL ANCHO DE LA CALLE.

VISTA DE LA CALLE SUR 22



ALREDEDORES DE LA ZONA



PARTIDO ARQUITECTONICO

DADAS LAS LIMITANTES DE TERRENO, EL EDIFICIO SE DESARROLLA DE MANERA VERTICAL, UBICANDOSE EN LA PLANTA BAJA EL AREA ADMINISTRATIVA QUE CONTROLA EL ACCESO DESDE LA CALLE Y LOS DORMITORIOS CON SUS SERVICIOS (EN EL SEMISOTANO) QUE NO TIENEN RELACION DIRECTA CON LA ESCUELA. AULAS, GIMNASIO Y SERVICIOS ESTAN EN LOS NIVELES SUPERIORES.

LA PROPORCION DEL TERRENO SOLO PERMITE DESARROLLAR UNA RAMPA RECTA DE DOS TRAMOS, CON LO QUE TENEMOS LOCALES A MEDIOS NIVELES, EN TRAMOS CORTOS DE RAMPA. ADEMAS PERMITE COMPENSAR LA ALTURA DEL EDIFICIO AL TENER UN SEMISOTANO EN LA PARTE POSTERIOR.

LAS AULAS SE AGRUPARON EN PARES, DIVIDIDAS POR UNA MAMPARA MOVIL, QUE PERMITE UNIRLAS PARA TENER UN SALON DE MAYOR CAPACIDAD. ESTANA MEDIO NIVEL Y NIVEL Y MEDIO SOBRE LA CALLE. EL GIMNASIO Y LA TERRAZA A UNO Y DOS NIVELES RESPECTIVAMENTE.

LOS SERVICIOS SANITARIOS SE LOCALIZAN ENTRE LOS MEDIOS NIVELES, ACCEDIENDO A ELLOS POR LA RAMPA A UN NIVEL INTERMEDIO.

ADMINISTRACION

- SOBRE LA ENTRADA SE ENCUENTRAN LOS LOCALES NECESARIOS PARA LLEVAR A CABO EL CONTROL DE ADMISION Y DE TRABAJO DE LA ESCUELA.
- LOS LOCALES DESEMPEÑAN VARIAS FUNCIONES (SIMULTANEAS Y COMPATIBLES) PARA EVITAR TENER GRAN CANTIDAD DE LOCALES INUTILIZADOS LA MAYOR PARTE DEL DIA.
- ASI, TENEMOS QUE LA RECEPCION CONTROLA EL ACCESO DE ALUMNOS Y VISITANTES Y LOS PAGOS QUE SE REALICEN.
- EN LA DIRECCION SE LLEVA A CABO EL CONTROL ADMINISTRATIVO DE LA ESCUELA Y EL TRABAJO SOCIAL. EL CUBICULO DE EVALUACION PSICO-FISICA TAMBIEN FUNCIONA COMO LOCAL DE PRIMEROS AUXILIOS.

DORMITORIOS

- ESTOS SE ENCUENTRAN EN EL SEMISOTANO PARA SEPARARLOS DE LA ESCUELA. SIN EMBARGO, EL COMEDOR Y LA COCINA ESTAN LOCALIZADOS DE TAL MANERA QUE PUEDAN SER UTILIZADOS TANTO POR LOS ALUMNOS COMO LOS MIEMBROS DE LA ASOCIACION.
- LOS DORMITORIOS TIENEN SU SERVICIO DE BANO COMPLETO Y CON LOS ADITAMENTOS NECESARIOS PARA SU USO, COMO BARRAS DE APOYO, ASIENTO EN LA REGADERA Y ESPACIO PARA LOS USUARIOS CON SILLA DE RUEDAS.

RAMPA

- ES EL UNICO ELEMENTO DE COMUNICACION ENTRE TODOS LOS NIVELES; SU DISEÑO PERMITE SUBIR CON SILLA DE RUEDAS O MULETAS, ADEMAS DE CONTAR CON PASAMANOS PARA AYUDARSE DE LAS MANOS Y PROTECCIONES EN LA ALFARDA PARA EVITAR ACCIDENTES.

AULAS

- PERMITEN SER UTILIZADAS TANTO PARA LA ENSEÑANZA PRIMARIA COMO PARA LAS SESIONES DE TERAPIA, YA QUE ADEMAS DE CONTAR CON LO NECESARIO PARA LA EDUCACION, SE PUEDEN UTILIZAR COLCHONETAS, ESPEJOS Y LOS EQUIPOS UTILIZADOS EN LAS DIFERENTES TERAPIAS UTILIZADAS.
- TIENEN AREA DE GUARDADO PARA EL MATERIAL Y EQUIPOS QUE NO SE UTILIZAN. EXISTE UN MURO MOVIL QUE PERMITE UNIR DOS AULAS PARA EVENTOS DE TIPO COLECTIVO O BIEN SER UTILIZADOS POR GRUPOS NUMEROSOS.

GIMNASIO

- ESTE LOCAL ES LO SUFICIENTEMENTE GRANDE PARA TENER LOS EQUIPOS DE MECANOTERAPIA COMO RAMPA Y ESCALERA MOVIL, ANDADERAS, COLCHONETAS, ESPEJOS, BICICLETA FIJA, BARRAS EJERCITADORAS, ETC. TIENE ADEMAS VESTIDOR INDIVIDUAL.

SANITARIOS

- A MEDIO NIVEL, ENTRE DOS NUCLEOS DE LOCALES, EXISTE UN NUCLEO DE SANITARIOS, PARA HOMBRES Y MUJERES, CON LOS ADITAMENTOS NECESARIOS COMO BARRAS DE APOYO Y EL ESPACIO NECESARIO PARA ENTRAR CON SILLA DE RUEDAS O AYUDADOS POR UNA PERSONA.

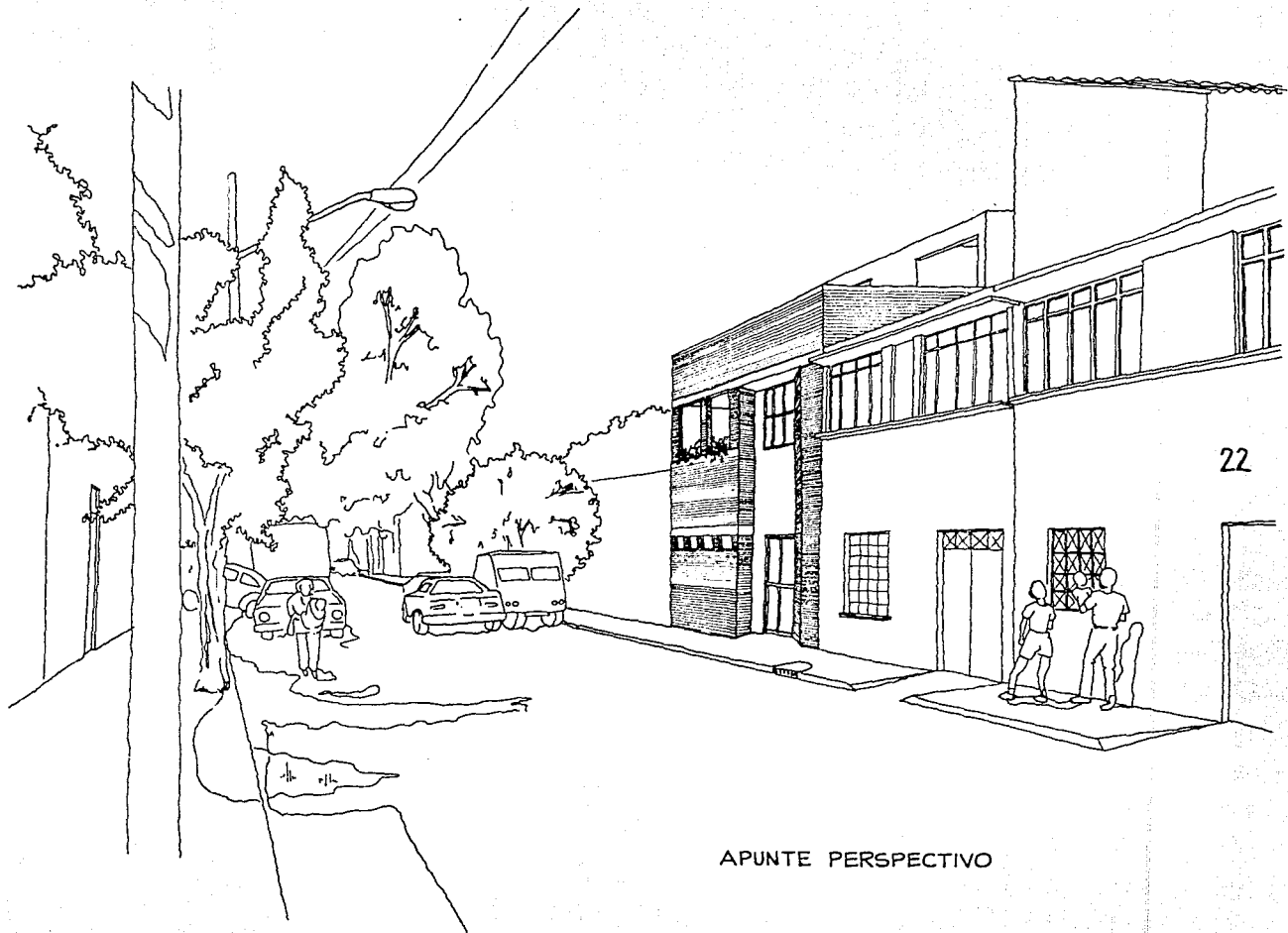
TERRAZA

- ADEMÁS DE SER UN AREA DE ESPARCIMIENTO, SE PUEDE UTILIZAR PARA TERAPIAS CON LOS RAYOS SOLARES Y EJERCICIOS AL AIRE LIBRE.
- SE APROVECHO LA AZOTEA DEL GIMNASIO LO QUE NOS PERMITE TENER UN ESPACIO LIBRE, CONTROLADO EN EL ACCESO, Y AISLADO DE LOS LOCALES QUE REQUIEREN SILENCIO PARA SU TRABAJO.

LAS AULAS, EL GIMNASIO Y EL COMEDOR FUNCIONAN IDEALMENTE CON GRUPOS DE OCHO ALUMNOS Y UN INSTRUCTOR CON SU AYUDANTE, PERO SE PUEDEN TENER GRUPOS HASTA DE 12 ALUMNOS O EL DOBLE EN EL CASO DE LAS AULAS SEPARADAS POR EL MURO MOVIL.

SE PREVEE QUE EN UN TURNO DE TRABAJO DE 6 HORAS, LOS ALUMNOS DE LOS SEIS GRADOS DE EDUCACION PRIMARIA PUEDEN RECIBIR SU EDUCACION E INTEGRARSE ALTERNADAMENTE A LOS GRUPOS DE TERAPIA DE ACUERDO A SU LESION; GENERALMENTE NO CORRESPONDE EL GRADO DE REHABILITACION CON SU NIVEL DE CONOCIMIENTOS.

	H	O	R	A		
	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	SEXTA
AULA I	1	2	3	4	5	6
AULA II	2	3	4	5	6	1
TERAPIA I	3	4	5	6	1	2
TERAPIA II	4	5	6	1	2	3
GIMNASIO	5	6	1	2	3	4
COMEDOR	6	1	2	3	4	5



APUNTE PERSPECTIVO

SISTEMA ESTRUCTURAL

CIMENTACION

- SE OPTO POR UTILIZAR UN SISTEMA DE LOSA DE CIMENTACION Y COTRATRABES, YA QUE EL TERRENO SE ENCUENTRA LOCALIZADO EN ZONA DE ALTA COMPRESIBILIDAD, CON UNA RESISTENCIA DE 2 TON.
- EN LA ZONA DEL SEMISOTANO EL EDIFICIO TIENE EL MAYOR NUMERO DE ENTREPISOS, BUSCANDO CON ELLO COMPENSAR LAS CARGAS SOBRE EL TERRENO Y EVITAR HUNDIMIENTOS DIFERENCIALES.

ESTRUCTURA Y MUROS

- LOS MUROS SON DE CARGA, DE BLOCK DE BARRO EXTRUIDO DE 12 CMS. DE ESPESOR, CON REFUERZO VERTICAL A BASE DE CASTILLOS AHOGADOS EN EL MURO Y HORIZONTALMENTE CON DALAS DE CONCRETO ARMADO.
- EN LA FACHADA, SE REFUERZA CON MARCOS DE CONCRETO ARMADO QUE PERMITEN MANEJAR LIBREMENTE LOS MUROS CON FINES DE EXPRESION PLASTICA.

SISTEMA DE LOSAS

- SE UTILIZA LOSA RETICULAR DE CONCRETO ARMADO Y CASETONES DE BLOCK DE CEMENTO EN TABLEROS DE 4.70 MTS. x 7.80 MTS QUE NOS PERMITE TENER PISOS QUE NO VIBREN Y CON UNA BUENA CAPACIDAD DE AISLAMIENTO ACUSTICO.
- EN RAMPAS Y SANITARIOS, POR SER CLAROS MAS CORTOS, SE UTILIZA LOSA MACIZA QUE NOS FACILITA EL PROCESO CONSTRUCTIVO Y PERMITE ALOJAR LAS INSTALACIONES SANITARIAS CON UN ACCESO FACIL PARA SU REVISION.

INSTALACIONES HIDROSANITARIAS

SUMINISTRO DE AGUA POTABLE

- LA ALIMENTACION PARA PROVEER DE LA DOTACION DE AGUA REQUERIDA PARA EL EDIFICIO SERA DESDE LA RED MUNICIPAL INTERCONECTANDOLA HASTA LA CISTERNA DE ALMACENAMIENTO.

ALMACENAMIENTO

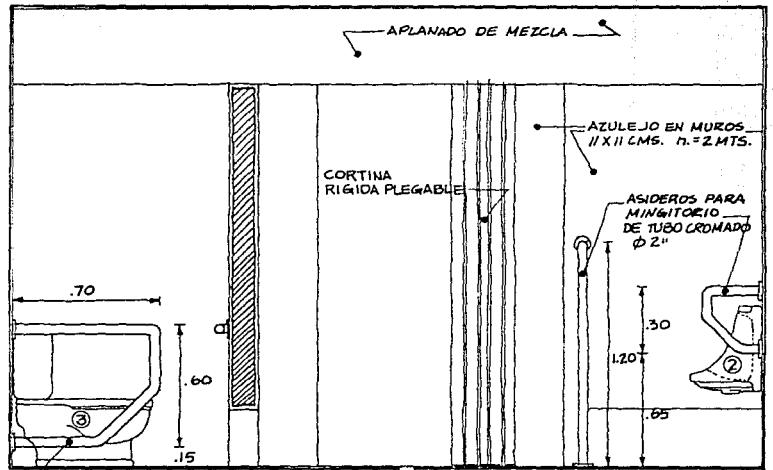
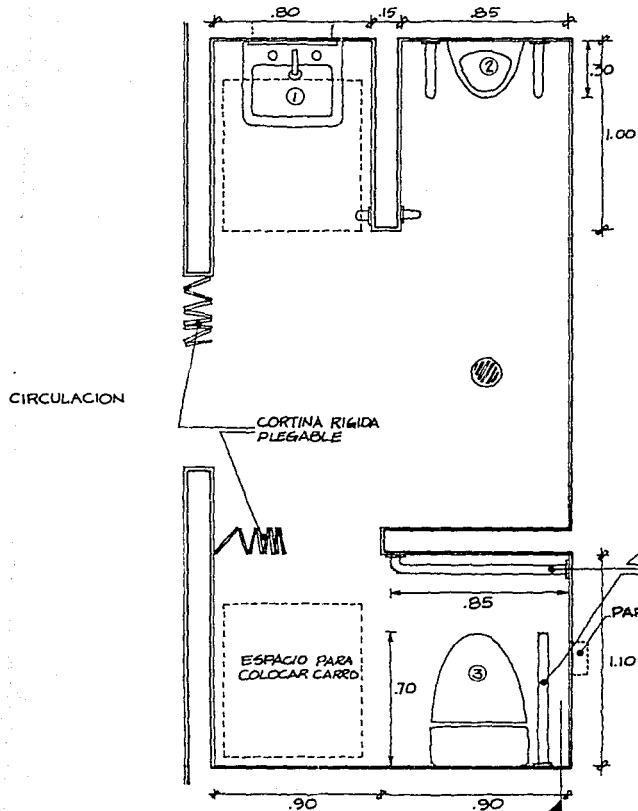
- SE PREVEE UN ALMACENAMIENTO EN CISTERNA PARA DOS DIAS DE CONSUMO Y UN DIA DE CONSUMO ALMACENADO EN TANQUE ELEVADO, ALIMENTADO DESDE LA CISTERNA POR UN SISTEMA AUTOMATICO DE BOMBEO.

RED DE ALIMENTACION

- DESDE EL TANQUE ELEVADO SE SURTIRA A LOS MUEBLES POR GRAVEDAD.
SE TIENE SERVICIO DE AGUA CALIENTE EN EL BAÑO DE LOS DORMITORIOS Y COCINA, GENERADA POR UN CALENTADOR DE POSITO ACTIVADO POR GAS.

DRENAJE PLUVIAL Y SANITARIO

- DESDE CADA PUNTO DONDE SE REQUIERE, INDICADOS EN LOS PLANOS CORRESPONDIENTES, SE COLOCARAN LOS DRENAJES NECESARIOS PARA AGUAS NEGRAS Y PLUVIALES QUE MEDIANTE BAJANTES SE CONECTAN AL DESAGUE GENERAL CONECTADO AL DRENAJE MUNICIPAL.
- LOS BAJANTES Y LOS MUEBLES CUENTAN CON UN SISTEMA DE DOBLE VENTILACION.



25

ASIDEROS PARA EXCUSADO DE TUBO CROMADO Ø 2"

PAPELERA

① LAVABO MOD. VERACRUZ I.S. Ø SIM. C/Llave ECONOMIZADORA DE CIERRE AUTOMÁTICO

② MINGITORIO MOD. PETIT I.S. Ø SIM. FLUXOMETRO DE PALANCA

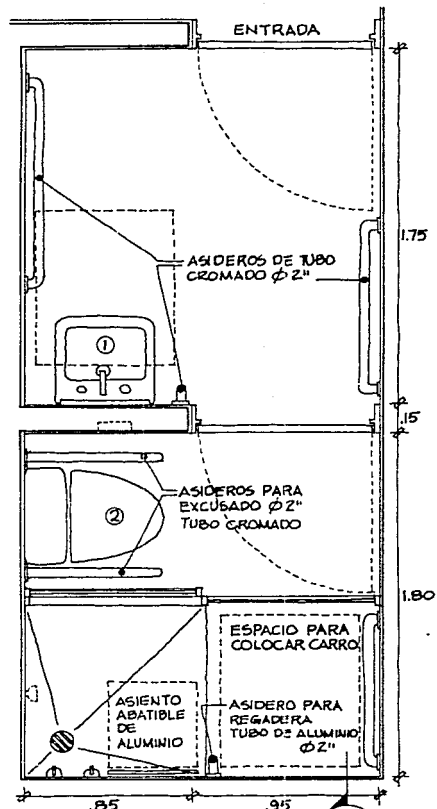
③ W.C. MOD. ZAFIRO I.S. Ø SIM. ASIENTO STANDARD ABIERTO C/TAPA

PAPELERA Y JABONERA EMPOTRADAS I.S. LINEA 100 Ø SIMILAR

alzado
A

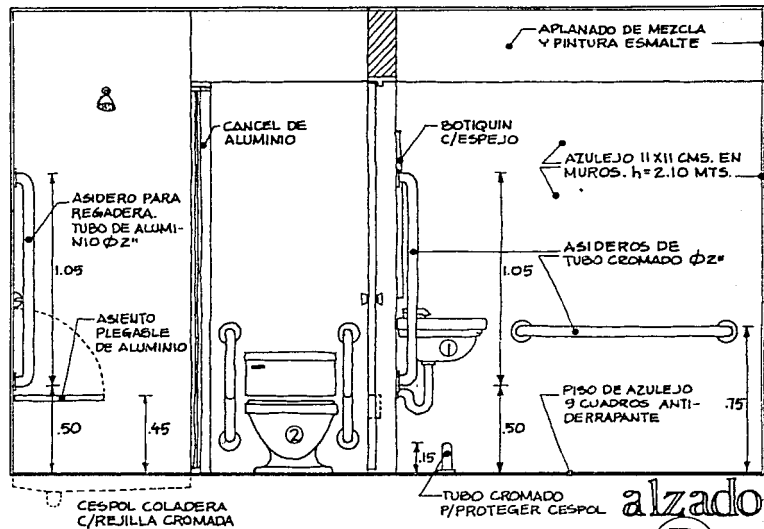
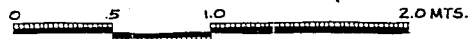
planta

SANITARIO PARA HOMBRES



planta

B



alzado

B

- ① LAVABO MOD. VERACRUZ. I.S. Ø SIM. C/LLAVE ECONOMIZADORA DE CIERRE AUTOMÁTICO
- ② W.C. MOD. ZAFIRO. I.S. Ø SIM. ASIENTO STANDARD ABIERTO CON TAPA PAPELERA Y JABONERAS EMPOTRADAS. LINEA 100. I.S. Ø SIMILAR

BAÑO DEL DORMITORIO

INSTALACION ELECTRICA

TENDRA QUE RECIBIR, DISTRIBUIR Y CONducIR LA ENERGIA ELECTRICA DESDE EL PUNTO DE CONEXION DE LA RED PUBLICA HASTA LOS PUNTOS DE USO.

EL SISTEMA ESTA INTEGRADO POR:

- ACOMETIDA Y EQUIPO DE MEDICION
- TABLEROS DE DISTRIBUCION
- TABLEROS DE FUERZA
- TABLEROS DE ALUMBRADO Y CONTACTOS
- SE CONSIDERO UN TABLERO GENERAL DE DISTRIBUCION COMO EL SISTEMA CENTRAL DESDE DONDE SE CONTROLA LA ACOMETIDA, EL EQUIPO DE MEDICION Y LA DISTRIBUCION A LOS TABLEROS PARTICULARES DE CADA NIVEL O AREA.
- EL SISTEMA DE ILUMINACION DEBERA PROPORCIONAR UN NIVEL DE ILUMINACION GENERAL DE TRABAJO ADECUADO (± 300 LUX). EN AREAS GENERALES SE PROPONE UN SISTEMA DE ILUMINACION DE DIFUSION UNIFORME Y BAJO CONSUMO DE ENERGIA.
- EL CONTROL DE ILUMINACION EN AREAS COMUNES SERA DESDE LOS TABLEROS DE ALUMBRADO; EN PRIVADOS Y AREAS PARTICULARES, MEDIANTE APAGADORES.

ACABADOS

LOS MATERIALES PARA ACABADOS DEBEN SER LOS QUE REQUIERAN UN MINIMO GASTO DE MANTENIMIENTO, RESISTENCIA A LOS GOLPES O MALTRATO QUE PUEDAN SUFRIR POR EL USO. COMO LA MAYORIA DE LOS USUARIOS REQUIEREN DE APARATOS MECANICOS PARA SUS DESPLAZAMIENTOS, ES NECESARIO PREVEER LAS PROTECCIONES NECESARIAS PARA EL DESGASTE.

ES POR ESTO QUE SE SELECCIONARON MATERIALES DE CONSTRUCCION QUE PERMITAN TENER UN ACABADO APARENTE.

- SE PROPONEN MUROS DE BLOCK HUECO DE BARRO EXTRUIDO QUE, ADEMAS DE TENER OPTIMA FUNCION ESTRUCTURAL, TIENEN UN ACABADO APARENTE AGRADABLE Y RESISTENTE AL DESGASTE.
- LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE CONCRETO ARMADO - COMO DALAS, CASTILLOS, COLUMNAS Y TRABES - SE HAN DEJADO APARENTES.
- LOS PISOS DE AULAS, OFICINAS, GIMNASIO Y DORMITORIOS TIENEN ACABADO DE LOSETA VINILICA POR SU FACILIDAD DE LIMPIEZA, RESISTENCIA AL DESGASTE Y AUSENCIA DE JUNTAS QUE PUEDAN ENTORPECER EL MOVIMIENTO EN SILLAS DE RUEDAS.
- LOS PLAFONES SON DE YESO CON TIROL ACUSTICO Y PINTURA VINILICA PARA MEJORAR LAS CONDICIONES ACUSTICAS DE LOS LOCALES.
- PARA LA RAMPA SE PROPONE DAR UN TERMINADO DE CEMENTO PULIDO INTEGRAL A LA LOSA Y PINTURA EPOXICA ANTIDERRAPANTE, DADO EL USO INTENSIVO QUE TENDRA.
- LA HERRERIA ES DE PERFILES TUBULARES DE LAMINA NEGRA, TERMINADOS CON ESMALTE.
- LAS PUERTAS SON DE DISEÑO ESPECIAL, PUES TIENEN MIRILLA PARA OBSERVAR SI ESTÁ LIBRE DEL OTRO LADO, PROTECCION EN EL ARRASTRE CONTRA LOS GOLPES DE LAS SILLAS DE RUEDAS Y SON DE DOBLE ABATIMIENTO.
- EN EXTERIORES LOS PISOS SON DE LOSETA DE BARRO ANTIDERRAPANTE.

CONCLUSIONES

SI BIEN ES CIERTO QUE TODO PROYECTO ARQUITECTONICO SE PUEDE EVALUAR SOLO HASTA QUE SE HA LLEVADO A CABO FISICAMENTE Y CUANDO ES UTILIZADO POR EL USUARIO, PODEMOS REALIZAR UN ANALISIS TANTO DE LA ETAPA DE INVESTIGACION COMO EN LA DE ELABORACION DEL PROYECTO EN SI.

BREVEMENTE EXPLICAREMOS EL PROCESO DE DISEÑO SEGUIDO, LO QUE NOS PERMITIRA EVALUAR EL PROYECTO PROPUESTO, SUS ALCANCES Y DEFICIENCIAS.

EN PRIMER LUGAR TENEMOS LA ETAPA DE INVESTIGACION EN CENTROS SIMILARES, LAS SOLUCIONES ADOPTADAS Y LA EVALUACION DEL FUNCIONAMIENTO; EL CONOCIMIENTO DE LOS PLANES DE TRABAJO TANTO EN LA EDUCACION COMO EN LA REHABILITACION DEL MINUSVALIDO, Y EL CONOCIMIENTO DEL ENTORNO. EL PLANTEAMIENTO DE HIPOTESIS DE FUNCIONAMIENTO Y CARACTERISTICAS ESPACIALES QUE SE VERAN APROBADAS O DESECHADAS AL CONFRONTARLAS CON LAS CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACION REALIZADA ASI COMO CON LA PROPIA EXPERIENCIA DEL USUARIO (CUENTE).

COMO TERCER PUNTO, TENEMOS EL ASPECTO PROPOSITIVO DEL PROYECTO: ESTO ES, LA APORTACION MAS ALLA DEL PROBLEMA PLANTEADO, Y SE REFIERE A PODER ESTABLECER UN SISTEMA DE ATENCION AL MINUSVALIDO QUE LE PERMITA:

- a) INTEGRARLO A SU COMUNIDAD COMO UN SER PRODUCTIVO Y AUTOSUFICIENTE DENTRO DE SUS CAPACIDADES.

- b) LA PARTICIPACION ACTIVA DE LA COMUNIDAD (Y ESPECIALMENTE LA FAMILIA DEL MINUSVALIDO) TANTO EN LA PROMOCION DE ESTE TIPO DE INSTALACIONES COMO EN SUS ACTIVIDADES; Y:

- c) EL PODER CONTAR CON UN PROYECTO VIABLE QUE PERMITA ESTABLECER ESTE TIPO DE INSTALACIONES CON EL MINIMO DE RECURSOS MATERIALES.

ESTOS TRES ASPECTOS DEL PROCESO SEGUIDO, INTERACTUAN CONSTANTEMENTE HASTA LA OBTENCION DEL PARTIDO FINAL, POR LO QUE SU ORDENACION NO TIENE EL CARACTER DE ETAPAS CONSECUTIVAS.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

ASI TENEMOS QUE SI BIEN LA INVESTIGACION ES UN PRIMER ACERCAMIENTO REAL AL PROBLEMA PLANTEADO, LA SIMPLE ENUNCIACION DEL MISMO POR PARTE DE LA COMUNIDAD SOLICITANTE YA PLANTEA EN LA MENTE DEL DISENADOR LAS PRIMERAS HIPOTESIS SOBRE LAS QUE SE TRABAJARA EL PROYECTO Y PERMITE PLANTEAR LAS METAS PROPUESTAS MAS ALLA DEL PROBLEMA PARTICULAR

- COMO PRIMERA CONCLUSION, TENEMOS LA CARENCIA DE UN PLAN NACIONAL O REGIONAL, YA SEA PRIVADO U OFICIAL, QUE TENGA COMO FIN LA INTEGRACION DEL MINUSVALIDO A LA COMUNIDAD, NI SU PARTICIPACION ACTIVA -JUNTO CON LA FAMILIA- EN EL PROCESO DE REHABILITACION. DE HECHO, LA MISMA ASOCIACION QUE PLANTEO SUS NECESIDADES AL TALLER PRETENDE SOLO RESOLVER SUS NECESIDADES ACTUALES DE ESPACIO E INSTALACIONES.
- OTRA CARACTERISTICA ES QUE LAS INSTALACIONES SE CONCENTRAN EN UN SOLO CENTRO -A MANERA DE UN HOSPITAL- SEPARANDO AL MINUSVALIDO DE SU ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR; LO QUE REPRESENTA UNA CARGA PARA LA FAMILIA Y UN ESFUERZO ADICIONAL DEL MINUSVALIDO EN DETRIMENTO DE SU INTERES EN EL TRABAJO DE REHABILITACION. POR LAS CARACTERISTICAS DEL USUARIO, LO IDEAL ES QUE NO TENGAN QUE DESPLAZARSE A DISTINTAS ZONAS DE SU ENTORNO SOCIAL Y FAMILIAR, PUES TRAE COMO CONSECUENCIA LA DESERCIÓN Y LA FALTA DE INTEGRACION A LA COMUNIDAD.
- LA CENTRALIZACION DE LAS INSTALACIONES EXISTENTES -A CAUSA DE LA FALTA DE RECURSOS Y UN PLAN DE REHABILITACION INTEGRAL- TRAE COMO CONSECUENCIA LA MARGINACION DEL MINUSVALIDO AL SENTIRSE -Y APROVECHARSE- UN SER DEPENDIENTE.

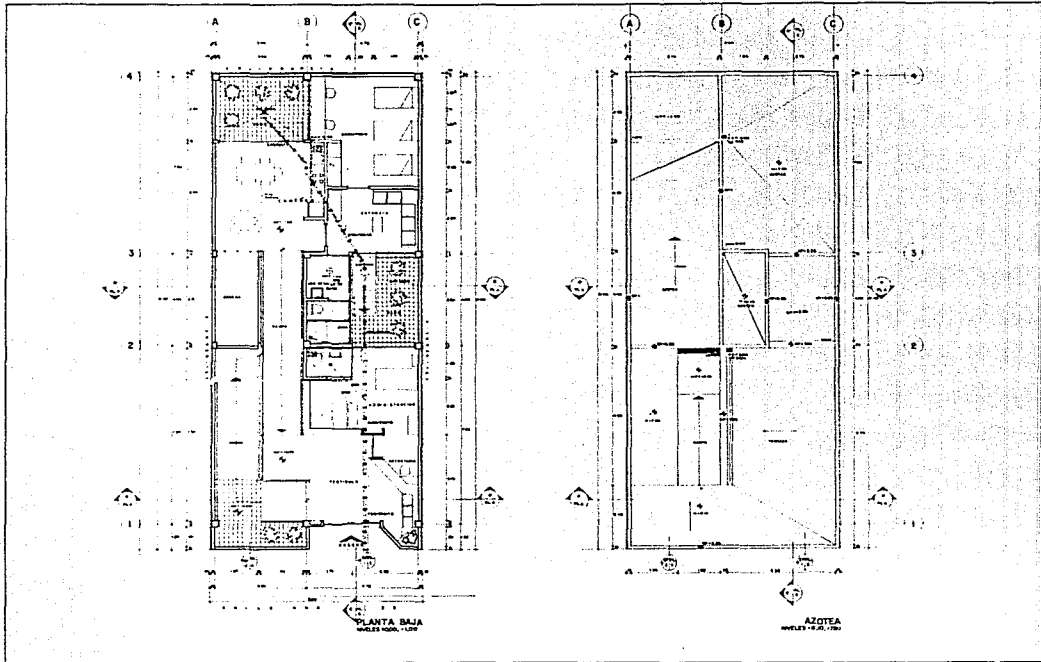
30

EL PRESENTE PROYECTO ABORDA LOS DOS ASPECTOS DETERMINANTES EN LA IMPLANTACION DE UN VERDADERO PLAN INTEGRAL DE REHABILITACION: ESCASEZ DE RECURSOS Y CREACION DE INSTALACIONES MINIMAS INTEGRADAS A UNA COMUNIDAD CUALQUIERA COMO PARTE DE SU EQUIPAMIENTO URBANO.

LA SOLUCION PROPUESTA, PERMITE CONCRETAR EN UNA IDEA FACTIBLE, POR UN LADO REALIZAR EN LOTES MINIMOS LAS INSTALACIONES NECESARIAS PARA LA ATENCION Y REHABILITACION DEL MINUSVALIDO Y A UN COSTO MINIMO. POR OTRO LADO, LA CREACION DE CENTROS DE REHABILITACION QUE PERMITAN UNA MAYOR INTERRELACION ENTRE FAMILIA, ALUMNOS, EDUCADORES Y TERAPEUTAS INTEGRANDOS A SU COMUNIDAD DE MANERA ACTIVA.

ASI MISMO, PERMITE QUE EN LAS ZONAS URBANAS DONDE LA ESCASEZ DE TERRENOS ES MAS AGUDA -YA NO DIGAMOS TERRENOS GRANDES.- SE PUEDAN TENER LAS INSTALACIONES NECESARIAS EN BASE A LA PROMOCION QUE GENERALMENTE REALIZAN LOS PROPIOS FAMILIARES DEL MINUSVALIDO.

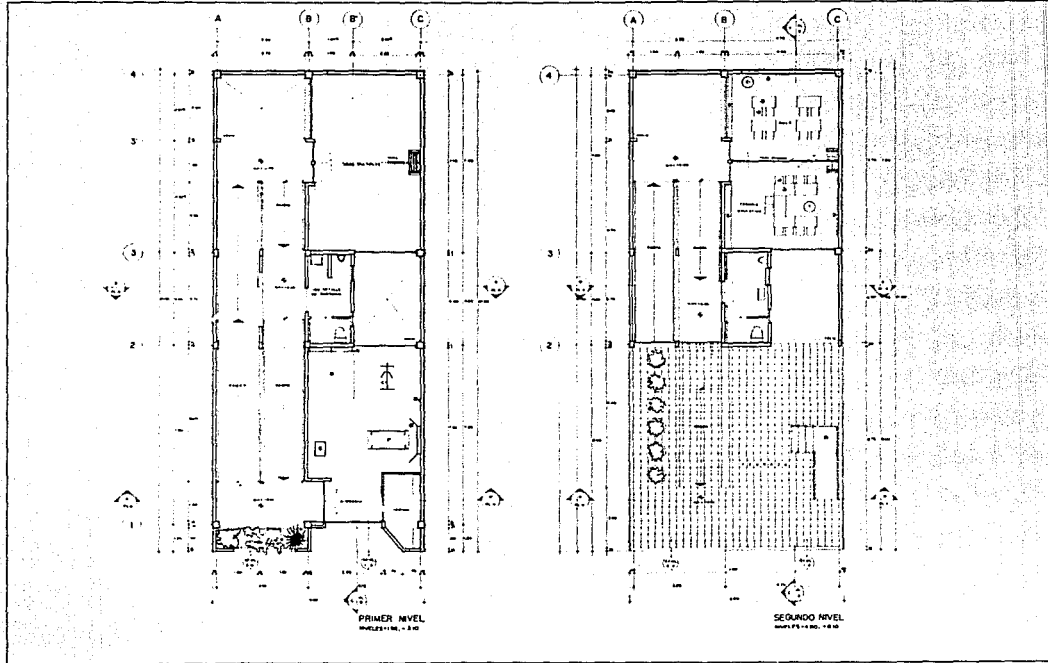
SE PUEDE ORGANIZAR UN SISTEMA DE PROMOCION EN DONDE LA COMUNIDAD DEMANDANTE DE ESTOS SERVICIOS SE ORGANICE PARA CONSEGUIR EL LOTE QUE PERMITA -EN BASE A ESTE TIPO DE PROYECTO- PROMOVER ANTE LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS, SANITARIAS Y DE COMUNIDADES DE TIPO PRIVADO, LOS RECURSOS ECONOMICOS, MATERIALES Y DE ASESORIA DEL PERSONAL CAPACITADO (EDUCADORES, TERAPEUTAS, MEDICOS, PSICOLOGOS, ETC.) PARA LLEVAR A CABO ESTE TIPO DE INSTALACIONES.



PLANTAS
ARQUITECTONICAS

PLANO No 1

ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL PARA NINOS MINUSVALIDOS
 TESIS PROFESIONAL
 FACULTAD DE ARQUITECTURA • U.N.A.M. • TALLER JOSE REVUELTAS • AUTOGESTIVO •
 IGNACIO ZAPATA ARENAS



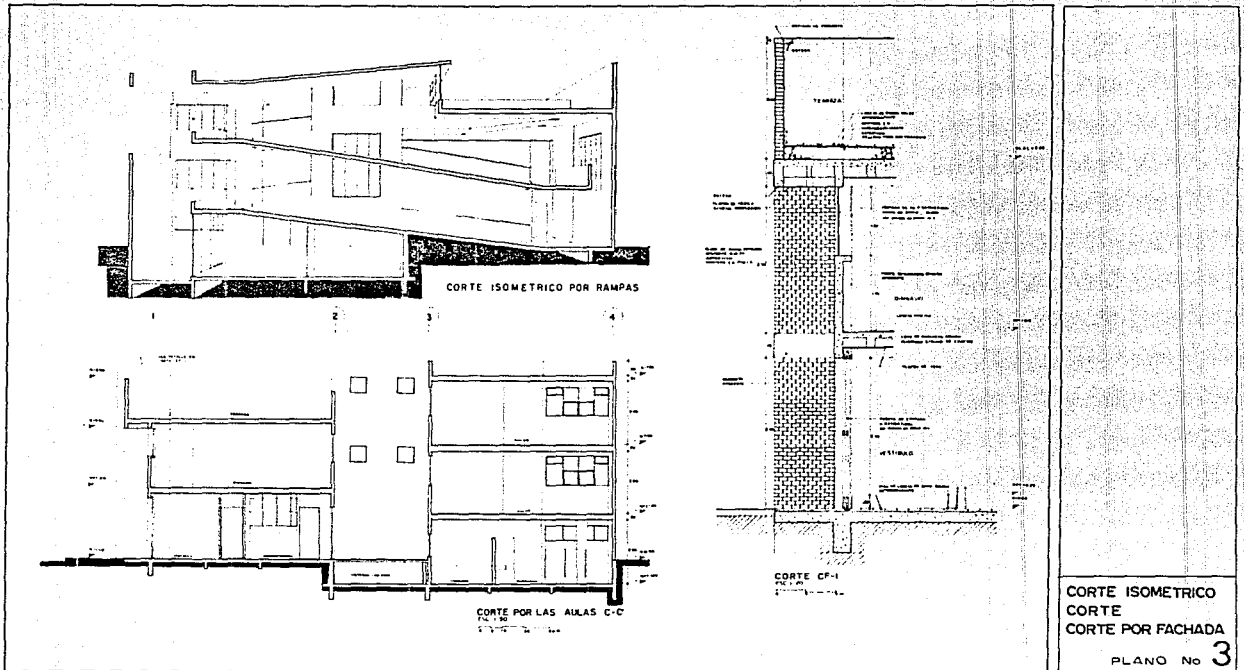
ESQUEMA

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

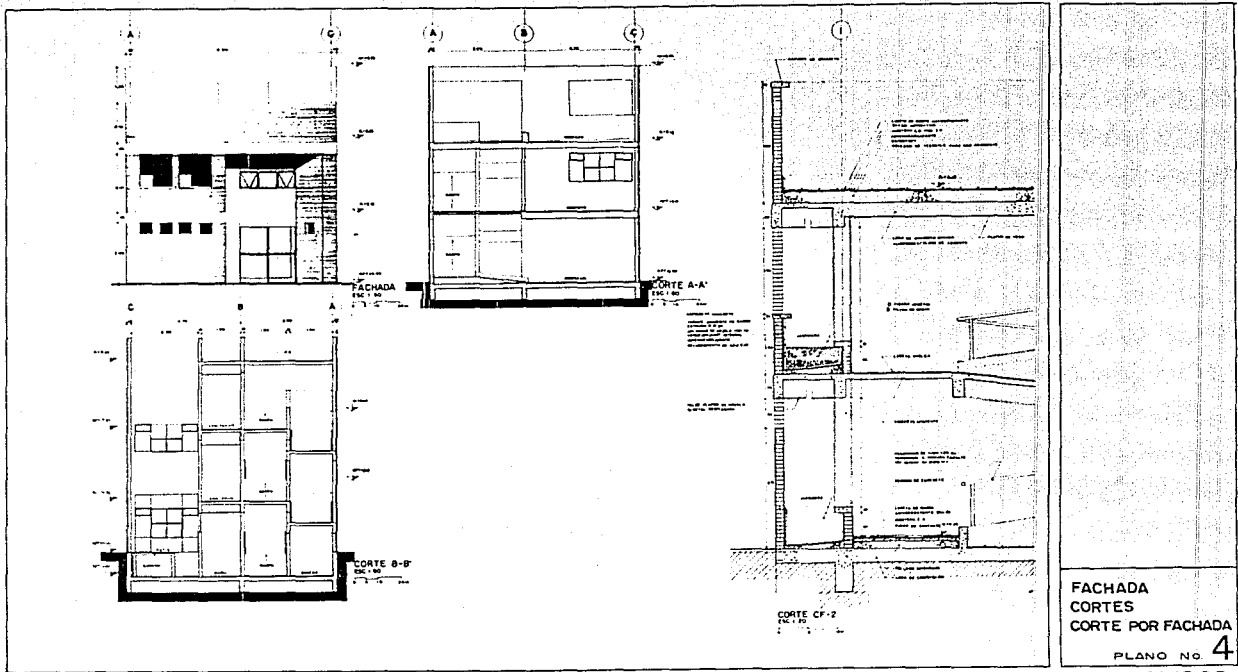
PLANTAS ARQUITECTONICAS

PLANO NO 2

ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL PARA NIÑOS MINUSVALIDOS
 TESIS PROFESIONAL
 FACULTAD DE ARQUITECTURA • U.N.A.M. • TALLER JOSE REVUELTAS • AUTOGESTIVO •
 IGNACIO ZAPATA ARENAS



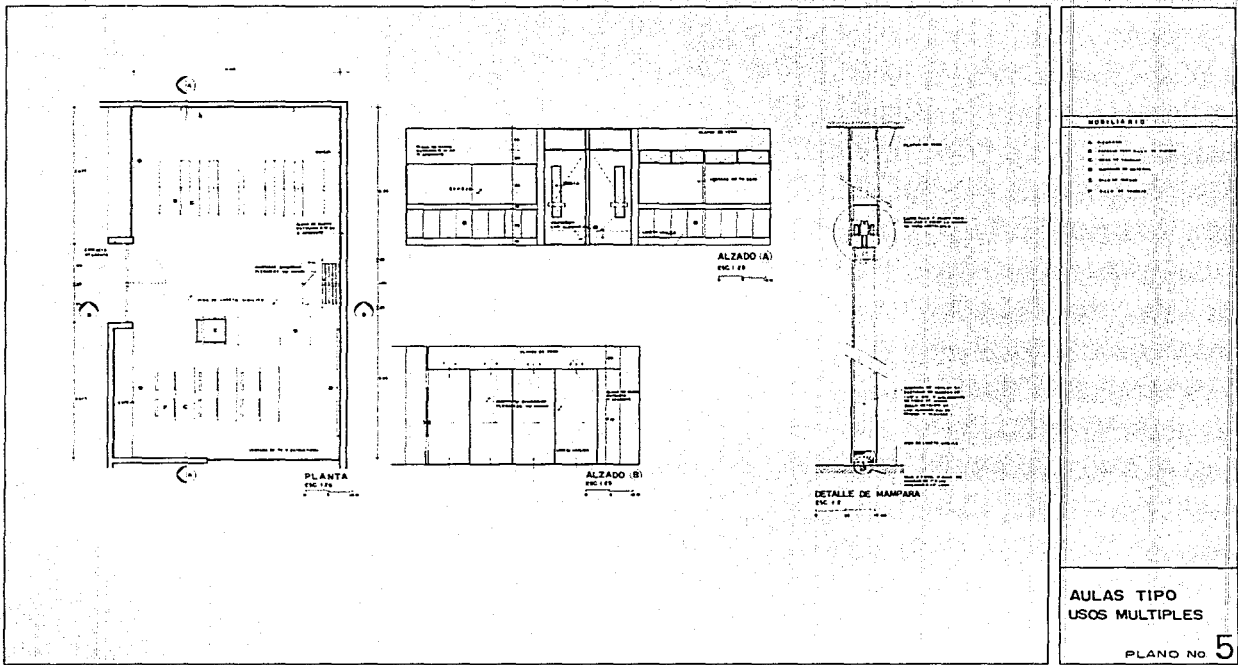
ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL PARA NIÑOS MINUSVALIDOS
 TESIS PROFESIONAL
 FACULTAD DE ARQUITECTURA • U.N.A.M. • TALLER JOSE REVUELTAS • AUTOGESTIVO •
 IGNACIO ZAPATA ARENAS



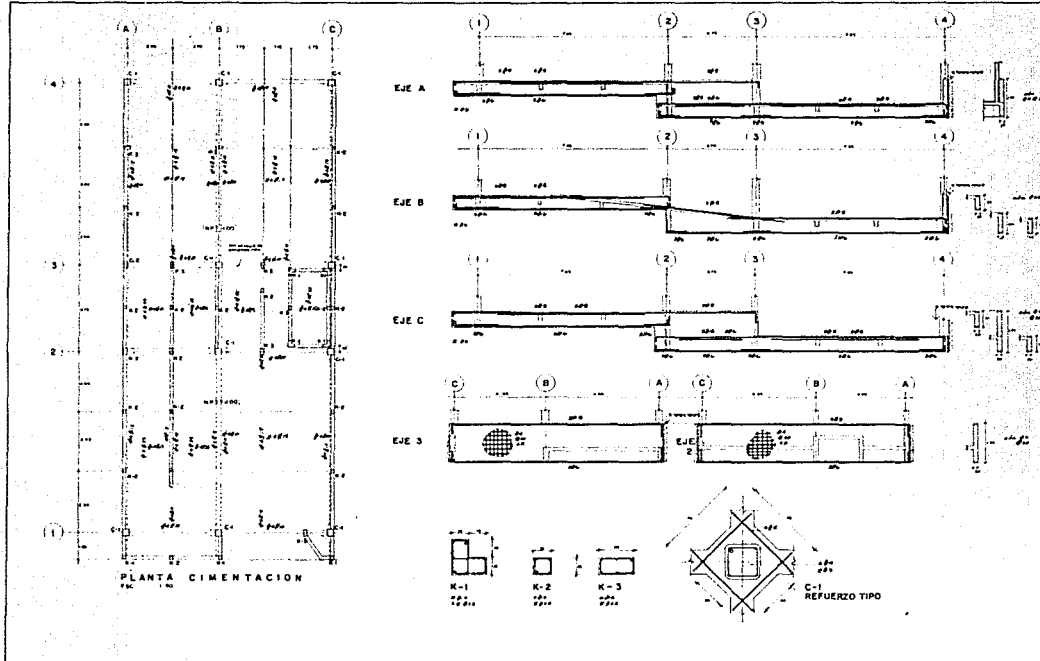
FACHADA
 CORTES
 CORTE POR FACHADA

PLANO No. 4

ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL PARA NIÑOS MINUSVALIDOS
 TESIS PROFESIONAL
 FACULTAD DE ARQUITECTURA • U.N.A.M. • TALLER JOSE REVUELTAS • AUTOGESTIVO •
 IGNACIO ZAPATA ARENAS



ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL PARA NIÑOS MINUSVALIDOS
 TESIS PROFESIONAL
 FACULTAD DE ARQUITECTURA • U.N.A.M. • TALLER JOSE REVUELTAS • AUTOGESTIVO •
 IGNACIO ZAPATA ARENAS



CIMENTACION
PLANTA Y DETALLES

PLANO No **E-1**

ESCUELA DE EDUCACION ESPECIAL PARA NIÑOS MINUSVALIDOS
 TESIS PROFESIONAL
 FACULTAD DE ARQUITECTURA • U.N.A.M. • TALLER JOSE REVUELTAS • AUTOGESTIVO •
 IGNACIO ZAPATA ARENAS

BIBLIOGRAFIA

- HINOJOSA, G., Y GALINDO, E., "LA ENSEÑANZA DE LOS NIÑOS IMPEDIDOS". Ed. TRILLAS, MEXICO D.F., 1984.
- HINOJOSA, G., GALINDO, E., Y GALGUERA, M.I., "UNA ALTERNATIVA PARA ATACAR A ESCALA SOCIAL LOS PROBLEMAS DEL RETARDO PSICOLOGICO", TRABAJO PRESENTADO EN EL VI CONGRESO MEXICANO DE ANALISIS DE LA CONDUCTA. MEXICO, D.F., FEB. 1982.
- IBARRA, G., GALLARDO, G., Y ROSALES, L. "EL PROGRAMA NACIONAL DE REHABILITACION;" REPERCUSSIONES ECONOMICAS Y SOCIALES DE LA INVALIDEZ EN MEXICO". DIRECCION GENERAL DE REHABILITACION. S.S.A., MEXICO, 1973
- "MATERIAL BASICO PARA LOS CENTROS DE REHABILITACION:" CONFEDERACION MUNDIAL PARA LA TERAPIA FISICA. O.N.U.
- HEIMSTRA, N., McFARLING, L. "PSICOLOGIA AMBIENTAL", Ed. EL MANUAL MODERNO S.A., MEXICO, D.F., 1979
- YANEZ, E., "HOSPITALES DE SEGURIDAD SOCIAL", Ed. ARQ. ENRIQUE YANEZ, MEXICO, D.F., 1973
- GOMEZ, R., "CUADERNOS SOBRE EL PROCESO DEL DISEÑO", TALLER DE INVESTIGACION PARA LA PRODUCCION ARQUITECTONICA Y URBANA. Nos. 1-5 MEXICO, D.F., 1986
- OLEA, O., Y GONZALEZ, C., "ANALISIS Y DISEÑO LOGICO", Ed. TRILLAS, MEXICO 1977