



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Arquitectura



**“CENTRO DE ADAPTACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL”
PARA ENFERMOS MENTALES VARONES EN ABANDONO**

TESIS QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE ARQUITECTA
PRESENTA

ADRIANA BERRO CAL PÉREZ

SINODALES:

M. EN ARQ. HÉCTOR ZAMUDIO VARELA

ARQ. HUGO PORRAS RUIZ

ARQ. JAVIER ORTIZ PÉREZ

MEXICO, D.F.

FEBRERO 2008



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.

A mis padres por haberme brindado todo su apoyo, comprensión y fuerza de voluntad necesaria, aspectos que me alentaron a hacer realidad este maravilloso sueño.

A mi hermano por proporcionarme no solo su ayuda incondicional, sino también sus consejos y ser un ejemplo para alcanzar una meta más en mi formación académica.

A mis amigos de la Facultad por prestarme su atención y ayuda durante toda la carrera, factores que fueron fundamentales para concluir mis estudios.

A mis profesores por compartir sus conocimientos y experiencias que son trascendentales para nuestra formación como futuro arquitecto, pero sobre todo por ser grandes personas y lograr que nuestra etapa en la Facultad sea una experiencia inolvidable.

A mi familia en general por sus muestras de apoyo y consejos que han sido de enorme ayuda para tener una mejor percepción de mi carrera en el ámbito profesional y personal.

A la Universidad por todas las experiencias que obtuve en mi vida académica y sobre todo por este sentimiento de entrega y coraje al escribir estos textos.

Finalmente a Dios que gracias a él tengo todo lo que necesito para ser feliz, y el tiene a alguien que se que está orgullosa de mi y que estará conmigo siempre.....

INDICE TEMÁTICO

	<u>PAG.</u>
INTRODUCCION	1
ORIGEN DEL TEMA	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
I. MARCO TEORICO	4
1. Hipotesis	5
2. Objetivos Generales	6
3. Objetivos Particulares	6
4. Fundamentos del Tema	7
5. Antecedentes Historicos	8
5.1 Del Sitio	8
5.2 Del Tema	10
5.2.1 Conceptos del Tema	11
5.2.1.1 Enfermedad Mental	11
5.2.1.2 Asistencia Social	12
5.2.1.3 CAI S	12
5.3 CAIS CUEMANCO	13
5.3.1 Servicios que otorga	15
5.3.2 Procuracion de fondos	17
5.3.3 Planos actuales	18
II. MARCO FISICO	19
1. Localizacion Geografica	20
1.1 Introduccion al Ambito Regional	21
2. Delimitacion de la Zona de Estudio	22
3. Edafologia	22
4. Clima	23

5. Hidrografia	23
6. Flora y Fauna	23
7. Topografia	24
8. Geologia	25

PAG.

III. MARCO SOCIOECONOMICO

26

1. Demografia	27
2. Hipotesis de crecimiento	27
3. Proyecciones de Poblacion	28
4. Estructura de Poblacion	29
5. Estructura de Poblacion Discapacitada	30
6. Poblacion economicamente activa	31
6.1 Poblacion economicamente inactiva	32
6.2 Nivel de ingresos	32

IV. MARCO URBANO

33

1. Infraestructura	34
2. Vialidad y Transporte	34
2.1 Estaciones de Transporte Basico	36
2.2 Pavimentacion	36
2.2.1 Cuadro de vialidades	37
3. Estructura Urbana	38
4. Usos del Suelo	40
5. Tenencia de la Tierra	41
5.1 Valor del Suelo	41
6. Equipamiento y Servicios	42
6.1 Educacion	42
6.2 Cultura	42
6.3 Recreacion y Deporte	42
6.4 Asistencia Social	43

6.5 Panteones	43
6.6 Seguridad Publica	43
6.7 Comercio y Abasto	43
6.8 Zonas con Deficit	44
6.8.1 Conclusion	44
6.9	44
Vivienda	44
6.9.1 Calidad de Vivienda	45
6.9.2 Incremento en Densidad Habitacional	46
6.9.3 Conclusiones	46

V. EDIFICIOS ANALOGOS	<u>PAG.</u> 47
1. Analisis de Modelo Analogo	48
1.1 Clinica San Rafael	48
2. Objetivos	49
3. Servicios	50
4. Programas de Rehabilitacion	50
5. Instalaciones	51
6. Adicciones	51
6.1 Control de Cuadros de Intoxicacion	52
6.1.1 Fases de Desintoxicacion	52
6.2 Centro Comunitario Salud Mental	53
6.2.1 Descripcion de los Servicios	53
6.2.2 Equipo Humano	53
6.2.3 Objetivos	53
6.2.4 Actividades	54
VI. CONDICIONANTES DE PROYECTO	55

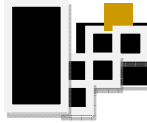
1. Descripción del Proyecto		56
2. Reglamentación		57
2.1 Normas de Equipamiento Urbano		57
3. Programa de Necesidades		58
4. Programa Arquitectónico		59
5. Diagramas de Funcionamiento		62
5.1 Diagrama de Funcionamiento y Definición de Espacios		62
5.1.1 Diagrama de Espacios Requeridos		65
5.1.2 Diagrama de Secuencia Espacial Primaria		66
5.1.3 Diagrama de Flujo		67

		<u>PAG.</u>
6. Proyecto Arquitectónico		68
6.1. Planta de Conjunto	PC - 01	68
6.2. Plantas Arquitectónicas		69
6.2.1 Dormitorio Tipo	A - 01	69
6.2.2 Edificio principal	A - 02	70
6.2.3 Área de Talleres	A - 03	71
6.2.4 Comedor	A - 04	72
6.2.5 Área de Servicios	A - 05	73
6.2.6 Casa de Entrenamiento	A - 06	74
6.2.7 Capilla	A - 07	75
7. Proyecto Ejecutivo		76
7.1. Memoria de Criterio Estructural		76
7.1.1 Plano Estructural y Cimentación Dormitorio Tipo	E - 01	77

8. Planos de Instalacion Hidráulica		78
8.1. Memoria de Criterio de Instalacion Hidraulica		78
8.2 Planta de Instalación Hidráulica de Conjunto	IH - 01	79
8.2.1 Instalacion Hidraulica Dormitorio		80
Tipo	IH - 02	
8.2.1.1 Detalles de Instalación Hidráulica	IH - 03	81
9. Planos de Instalacion Sanitaria		82
9.1. Memoria de Criterio de Instalacion Sanitaria		82
9.2 Planta de Instalación Sanitaria de Conjunto	IS - 01	83
9.2.1 Instalacion Sanitaria Dormitorio Tipo	IS - 02	84
9.2.1.1 Detalles de Instalación Sanitaria	IS - 03	85
10. Planos de Instalacion Eléctrica		86
10.1. Memoria de Criterio de Instalacion Eléctrica		86
10.2 Planta de Instalación Eléctrica de Conjunto	IE - 01	87
10.2.1 Instalacion Eléctrica Dormitorio		88
Tipo	IE - 02	
10.2.1.1 Detalles de Instalación Eléctrica	IE - 03	89

PAG.

11. Factibilidad Financiera		90
11.1 Presupuesto		97
12. Conclusiones Finales		98
13. Bibliografia		99



INTRODUCCIÓN

Actualmente existen gran cantidad de niños recién nacidos y jóvenes afectados por enfermedades clasificadas como deficiencia mental. La deficiencia mental provoca un desarrollo inferior al normal en las personas, desde su infancia, por lo cual presenta dificultades en su aprendizaje, adaptación social y productividad económica. Los deficientes mentales necesitan ayuda, especialmente en las primeras etapas de su vida, para convertirse en seres socialmente útiles y cooperativos.

Existen centros auspiciados tanto por el gobierno como por las instituciones particulares, en número muy reducido, que dividen sus servicios ayudando a los enfermos desde el nacimiento hasta la edad adulta. Se ha comprobado que estas personas varían considerablemente en sus características tanto mentales como físicas y que cada uno tiene su personalidad propia. Esto ha conducido a prestar mayor atención a sus requerimientos sociales y educativos, en consecuencia, ha habido una proliferación de nuevos programas e instalaciones destinadas a cubrir estas necesidades.

Las personas con Deficiencia Mental varían en cuanto a sus capacidades o nivel de enfermedad, pero generalmente muestran un considerable potencial social y educativo. La convivencia social y la adquisición de habilidades pueden ser favorecidas y desarrolladas en ambientes apropiados y con instalaciones destinadas a estas finalidades.

Para lo cual se escogió un predio localizado sobre Canal Nacional (atrás de la UAM Xochimilco), San Francisco Culhuacán, Delegación Coyoacán, dicho predio tiene una superficie aproximada de 48,572.10 m² desglosándose así en 8,873m² totales de área construida y un área total entre estacionamiento y áreas verdes de 39,699.10m².

La presente investigación contiene un desarrollo sobre la función de los Centros de Adaptación e Integración Social, en específico del CAIS CUEMANCO. Dicha investigación se enfoca en el aspecto de la reinserción social; que tiene como finalidad brindar ayuda a enfermos mentales varones en abandono, mayores de 18 años a reintegrarse a la sociedad. Entre las principales obligaciones del CAIS se encuentran brindar al usuario el derecho de la libertad, ofrecer ayuda y atenciones para una futura reincorporación a la sociedad; dicha reincorporación debe incluir una formación integral para alcanzar una vida honrada y digna.

El bienestar del interno es favorecido y desarrollado en ambientes apropiados y con instalaciones destinadas a ciertas finalidades; debido a que en el CAIS Cuemanco, las instalaciones no son las apropiadas para satisfacer el completo desarrollo del enfermo, este proyecto se apega a criterios funcionales más amplios, tales como mejoramiento del uso de espacios, ampliación de los mismos, motivación y sobre todo una delimitación entre espacio y espacio, sin ser discriminatoria hacia el usuario.





ORIGEN DEL TEMA

Existen en la Ciudad de México, diversos segmentos de la población que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad y eventual o real disgregación social, debido a situaciones tales, como niños en riesgo de 6 a 14 años de edad; niños y jóvenes de la calle; varones adultos mayores; varones enfermos mentales en abandono; mujeres adultas mayores y enfermas mentales, así como adictos a sustancias dañinas para la salud física y mental del individuo. Dichos segmentos requieren una asistencia pública adecuada y oportuna, para no perder y/o en su caso, retomar, el vínculo con la sociedad.

Es en este contexto que la Ley de Asistencia Social del DF creó los centros de asistencia e integración social, **CAIS**, distribuidos en todo el Distrito Federal en donde se les brinda atención a todos los sectores de la población que requieran de su apoyo.

A la fecha, debido al deterioro físico producto de su antigüedad, al tamaño y localización territorial, a los requerimientos de las nuevas tecnologías de primer contacto, así como a los limitados recursos públicos disponibles para atender sus requerimientos; dichos Centros se encuentran en condiciones físicas y de operación tales que no están en posibilidad de satisfacer adecuadamente las funciones sustantivas que les dieron origen; en cuanto a la disminución de riesgos y la elevación de los índices de calidad de vida de la población más vulnerable del Distrito Federal, así como su eventual reinserción social, en caso de haber sido disgregada de la misma.

Así es como la Secretaría de Desarrollo Social, por medio de la Dirección General del Instituto de Asistencia e Integración Social, la Secretaría de Desarrollo Urbano y Vivienda del Gobierno del Distrito Federal, propone aportar elementos tales como: integración individual/grupal, distribución adecuada de elementos espaciales y desarrollo de áreas de esparcimiento, que tiendan a rehabilitar el Centro de Asistencia e Integración Social, a fin de que sea física y funcionalmente operativo para cumplir adecuadamente con sus actividades, en atención a las dinámicas urbanas y sociales prevalecientes en el Distrito Federal.





PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

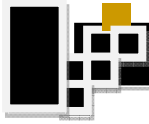
En el problema de la reinserción social, ocurren varios factores que inhiben la superación del usuario.

Uno de los más importantes, es que las condiciones del CAIS CUEMANCO son sumamente precarias, ya que el usuario no vive de una manera digna, tal que los ayude a obtener hábitos para ser más productivos en una sociedad cada vez más competitiva y discriminativa. Por otro lado se encuentra el incorrecto trato del usuario.

Por desgracia en el CAIS Cuemanco, no se cuenta con condiciones que favorezcan a los internos para una efectiva reincorporación a la sociedad. Los enfermos no duermen cómodamente, las condiciones físicas del Centro son precarias, en esta se puede observar a simple vista las condiciones de insalubridad e inseguridad, tanto para los usuarios como para los visitantes.

A pesar de todos estos obstáculos, el CAIS CUEMANCO, ha cumplido con su principal objetivo: la reinserción social de seres con una amplia motivación, la de sentirse útiles y con ganas de una continuidad de superación.





MARCO TEÓRICO

I.





1. HIPÓTESIS

Rehabilitar un “Centro de Asistencia e Integración Social” en toda la extensión de la palabra, en el que la persona con Enfermedades Mentales se desarrolle y realice actividades de manera autónoma en su medio ambiente, dicho de otra forma, plena “Integración a la Vida Social”.

Importante es que dentro de este Centro de Integración, también se deba contemplar la orientación y educación a padres y familiares que estén relacionados con esta situación.

Motivación Interna.- El realizar una labor netamente social, es decir proyectar y proponer algo que en realidad pueda resolver un problema de aspecto social.

Motivación Externa.- Trabajar en algo que en verdad se deba profundizar, sentir, y sobre todo gustar. El proyecto no es en su totalidad de carácter formal y técnico como un estadio, más debe ser útil, funcional, lógico, agradable, etc.

Debe cumplir con esto por que además de ser una Institución de trabajo, también es de desarrollo, de hogar, de integración, de disciplina diaria, de estimulación constante, de investigación, etc.





2. OBJETIVOS GENERALES

- Interpretar el Programa de trabajo de los CAIS, contrastando sus fundamentos con los espacios e infraestructura existentes.
- Conocer el tamaño y distribución territorial de los sectores sociales vulnerables.
- Contar con los elementos técnicos necesarios para rehabilitar, refuncionalizar y eficientar a el Centro de Asistencia e Integración Social , mejorando no sólo estos aspectos ; sino también mejorar la imagen arquitectónica a través de la formulación del proyecto ejecutivo que deberá contemplar todos los aspectos esenciales, optimizando el espacio disponible del centro rehabilitando sus áreas deterioradas o fuera de uso.
- Plantear una estructura operacional y manual enfocada hacia el funcionamiento adecuado del Centro de acuerdo a sus actividades y tipos de usuarios, recomendando la diversidad de usos de los espacios físicos en cuanto al reacomodo de los usuarios y el personal.

3. OBJETIVOS PARTICULARES

- Llegar a la completa solución de la problemática existente del Centro de acuerdo a sus necesidades y requerimientos particulares.
- Lograr una adecuada permanencia tanto física y mental en el Centro de Asistencia e Integración Social, en el ámbito arquitectónico y social; logrando esto con las remodelaciones y nuevas estructuras.
- Las soluciones que se planteen sean las más adecuadas para el Centro, tanto tecnológica, funcional y financiero, para que sean mucho más operativos, cumpliendo así adecuadamente con sus funciones.





4. FUNDAMENTOS DEL TEMA

La producción de ensayos sobre la Educación Especial es aún reducida en nuestro país. Posiblemente contribuya a ello el tratamiento académico del concepto mismo de Educación Especial en las Instituciones Universitarias; pues existe un amplio número de deficiencias psíquicas y físicas.

La Educación Especial de las Enfermedades Mentales en nuestro país es deficiente, dado que en los últimos años se han desarrollado diversos trabajos parciales sobre la importancia de su educación psicomotriz o los posibles adelantos en su educación derivados del aumento de estímulos en su ambiente, tratamientos logopedagógicos, refuerzo del autoconcepto, cambios en su aceptación e integración social.

El intento de manejar una propuesta para la integración ó reintegración y una mejor adaptabilidad superada a personas con Enfermedades Mentales, es buscar la combinación de ambos tipos de trabajo, con el fin de construir un cuerpo teórico básico sobre las formas de avance intelectual de las personas Enfermas Mentales y un modelo didáctico integral, en el que se consideren las distintas posibilidades de acción educativa con este tipo de niños.

He conocido personalmente a algunas personas con este tipo de discapacidad y reconozco que han hecho variar mi concepto sobre las posibilidades educativas de las personas con Enfermedades Mentales. Cualitativa y cuantitativamente sus progresos en el área adquisición de habilidades manuales, en su conducta social y en cuanto a superación tanto laboral y escolar se refiere, son más evidentes. Tras mi contacto con ellos, una idea se imponía : ¿Hasta que punto somos nosotros, con nuestro trato especial hacia estas personas, los que conformamos una parte de su subnormalidad?

Con la idea de que un niño o un adulto no es normal, los tratamos como incapaces; limitamos sus experiencias, intentamos someterlos a aprendizajes y esfuerzos en los que, inicialmente, también nos equivocamos las personas normales; los segregan o abandonan en lugares especiales, en donde reducimos su ámbito de estímulo al tener contacto con otras personas que tienen las mismas dificultades. En buena medida, la idea de anormalidad preside nuestros encuentros con ellos, en un doble sentido: el de su posible incapacidad y el de nuestro trato diferente que actúa como refuerzo sumándose a sus dificultades.





5. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

5.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL SITIO

Coyoacán ha sido un sitio de importancia histórica, cuyo origen se remonta a 1332, año en que a lo largo de una franja de pedregal originada por el volcán Xitle, fueron asentándose varios núcleos de población. Entre ellos destacan Copilco, Los Reyes, y Xotepingo. Estos poblados se agrupaban en torno a Coyohuacán: "lugar de quienes tienen o veneran coyotes". En su etapa prehispánica, Coyoacán se desarrolló a lo largo del camino que iba de Churubusco a Chimalistac y en el cual confluían otras vías diagonales, una desde Mixcoac y otra desde Tenochtitlán, que se desprendía de la Calzada Iztapalapa. Bernal Díaz del Castillo informa que Coyoacán contaba, al momento de la conquista, con más de 6,000 casas. En 1521, Hernán Cortés estableció en Coyoacán su cuartel general y fundó aquí el primer ayuntamiento de la cuenca de México.

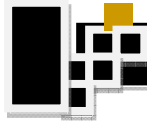


Por decreto, el 16 de diciembre de 1899 Coyoacán surge como integrante del territorio del Distrito Federal. En los años veinte del presente siglo, Coyoacán se convirtió en zona de quintas y casas de fin de semana para las clases acomodadas de la Ciudad de México. El desarrollo urbano acelerado de la delegación se inició en 1940, primero en su zona norte y después paulatinamente hacia la zona del pedregal.

A partir de 1940 se inicia el actual desarrollo urbano en esta delegación, primero se construyó la Calzada Taxqueña que alivió el tránsito de la calle Francisco Sosa. Después al construirse la Ciudad Universitaria en 1958, se trazó hasta ella la Avenida Universidad. Sobre el Río Churubusco ya entubado se dispuso una vialidad y la Avenida Cuauhtémoc se prolongó hacia el sur.

Con la factibilidad de este mejoramiento vial surgieron colonias como Churubusco, Barrio San Lucas, La Concepción y Villa Coyoacán. Puede señalarse que a partir del establecimiento de estas colonias, la tendencia de ocupación espacial se dio hacia el sur. Esta delegación representó campo fértil para el desarrollo de grandes conjuntos habitacionales entre las décadas de 1950 y 1960, con la utilización de los predios para reserva por parte de importantes zonas habitacionales construidas por el INFONAVIT y otros organismos particulares.





Entre 1970 y 1980 la expansión de esta demarcación se concentró hacia el oriente, en la colindancia con el Canal Nacional y la Delegación Iztapalapa. Fue en esta etapa de crecimiento de ambas delegaciones que el Canal Nacional se convirtió en borde para delimitación ya que la expansión acelerada de la Delegación Iztapalapa, contribuyó en alguna medida a incentivar los procesos de ocupación del sector oriente de la Delegación Coyoacán. Colonias como Alianza Popular Revolucionaria y las primeras tres secciones de CTM Culhuacán surgieron en esta etapa.

Con el incremento de la población los problemas de vialidad, carencia de infraestructura y servicios comenzaron a agudizarse. A pesar de contar con arterias que integraban las nuevas colonias al resto del Distrito Federal, la concentración masiva y prolongada de la población tendió a sobrecargar las redes de infraestructura.

Entre los años de 1960 y 1970 se inició la formación de las colonias de los Pedregales (Santo Domingo, Ajusco y Santa Úrsula). A partir de esa década, el crecimiento poblacional en la delegación se concentró en este sector, el cual se desarrolló de manera anárquica y con tendencia a la concentración de habitantes. El principal problema en esta zona fue la dificultad para la introducción de los servicios de infraestructura y la falta de espacios adecuados para el esparcimiento de la población. Actualmente la gran concentración de habitantes en los Pedregales, no ha podido revertir completamente la carencia de infraestructura y servicios.

Los procesos de consolidación de la Delegación Coyoacán se dieron en sentido norte-sur y oriente-poniente, al principio el crecimiento al interior de la misma se dio de forma ordenada, pasando posteriormente al crecimiento anárquico de las zonas de los Culhuacanes y los Pedregales.

A través del paso de los años, el papel que juega esta delegación en el marco general del Desarrollo Urbano del Distrito Federal, se ha transformado de una función eminentemente habitacional, con colonias que surgieron expresamente con esta finalidad, a una función más mezclada de habitación, servicios y comercio. Esto se refrenda en la ocupación de un número considerable de instalaciones de equipamiento y servicios.

A partir de la construcción de Ciudad Universitaria, el papel de Coyoacán se transformó y en las décadas 70, 80 y 90 ha venido aumentando la fuerza de los conjuntos habitacionales además de la instalación de zonas comerciales y de servicios.





5.2 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL TEMA

A lo largo de la historia, y hasta tiempos relativamente recientes, la locura no era considerada una enfermedad sino un problema moral - el extremo de la deprivación humana- o espiritual- casos de maldición o de posesión demoníaca.

Después de unos tímidos inicios durante los siglos XVI y XVII, la psiquiatría empezó a ser una ciencia respetable en 1970, cuando el médico parisino Philippe Pinel decidió quitar las cadenas a los enfermos mentales, introdujo una perspectiva psicológica y comenzó a hacer estudios clínicos objetivos. A partir de entonces, y desde que se inició el trabajo en los manicomios, se definirían los principales tipos de enfermedades mentales y sus formas de tratamiento.

La clasificación de los trastornos mentales, es todavía inexacta y varía según las escuelas y doctrinas psicopatológicas. Para uniformar criterios, la organización Mundial de la Salud (OMS) creó la DSM, clasificación universal de los trastornos mentales que ha conocido hasta la fecha varias versiones.

A finales del siglo XVIII, el señor Obispo Fray Antonio Alcalde, apoyado por una orden del Rey, propuso a la Real Audiencia, la construcción de un Hospital a las orillas de la ciudad que albergara a mil enfermos (tuberculosos, leprosos, enfermos mentales, etc.), en 1794 los enfermos fueron trasladados al nuevo edificio, los trastornados mentales eran atendidos por religiosos sin preparación médica.

En 1842 queda a cargo del gobierno, en el año 1888 se incorpora a la Escuela de medicina, sin embargo, los pabellones de psiquiatría de hombres y mujeres continuaban en condiciones asilares y presentaban hacinamiento, abundando los enfermos crónicos con gran incapacidad para valerse por sí mismos.

El gobierno Federal y Estatal inauguró el 1° de noviembre de 1956 la Granja para Enfermos Mentales, administrada por el Instituto de Asistencia Social y construida en 100 hectáreas aproximadamente, con capacidad para 300 enfermos, al cuidado de psiquiatras que a través de la ergoterapia pretendían recuperar la salud mental de los pacientes. En 1963 el hospital inició la residencia de Psiquiatría y se programó la enseñanza y capacitación de recursos, en 1973 se estructura el programa de posgrado en Psiquiatría, la Universidad reconoce la residencia desde 1988.

Desde 1975, se inicia a prestar servicios de atención psicológica para pacientes ambulatorios adictos en el primer nivel sanitario. En 1985 se realiza el programa de Salud Mental, así como el tratamiento oportuno; en este mismo año la Granja de recuperación para Enfermos Mentales cambia su nombre a Hospital Psiquiátrico y se construye su nuevo pabellón infantil.

En 1987 se crea el Departamento de Salud Mental dependiendo de la Dirección General de Servicios de Salud, con el fin de coordinar la atención en el área de la salud mental a la población abierta (sin seguridad social) y establecer acciones tendientes a incrementar los servicios en los diferentes niveles de atención, a través de la capacitación a profesionales no especializados.





5.2.1 CONCEPTOS DEL TEMA

5.2.1.1 ENFERMEDAD MENTAL

No es difícil hablar desde cualquier posición social del insuficiente mental en sus múltiples acepciones tales como: necio, tonto, estúpido, simple, disminuido, anormal, subnormal, deficiente, retrasado, etc. El lenguaje popular, si bien trivial, es rico en frases para designar a aquellos individuos que estima con capacidades intelectuales débiles. Tales términos provenían de la observación y descripción del comportamiento de estas personas, y todo el mundo, ante la incoherencia del término insuficiente, se atreve a utilizarlo indistintamente sin llegar, incluso, a comprender conceptualmente a estas personas, que bajo cualquier deficiencia entran a formar parte del término genérico de subnormal.

El concepto de deficiencia o insuficiencia mental está constituido preponderadamente, como acabamos de mencionar, por aspectos negativos, por desviaciones y anomalías o por diversas manifestaciones defectivas o alternadas.

El intento de definir al insuficiente mental fracasa a causa de la perplejidad de los que quieren describir e interpretar este fenómeno y no pueden alcanzar con sus criterios y sus argumentos la verdad y realidad en que se encuentran y definen los insuficientes mentales. Se habla repetidamente de los insuficientes mentales, pero nada nos dicen de ellos mismos, que nos permita comprenderlos.

La obstaculización de la función mental es un impedimento que no nos podemos imaginar, es algo realmente impensable cuando nos lo queremos representar, solamente pensamos en negaciones y otras manifestaciones asociadas, pero no en cosas positivas.





ALGUNAS DEFINICIONES SON:

- LA SUBNORMALIDAD MENTAL SUPONE UN DESARROLLO INCOMPLETO O INSUFICIENTE DE LA CAPACIDAD MENTAL QUE DA COMO RESULTADO UN FUNCIONAMIENTO INFERIOR DESDE EL PUNTO DE VISTA EDUCATIVO Y SOCIAL Y QUE AL PARECER ES CONSECUENCIA DE LAS CONDICIONES AMBIENTALES.
- INDIVIDUOS CON UNA CAPACIDAD INTELECTUAL INFERIOR A LA MEDIDA QUE MANIFIESTAN EN EL CURSO DEL DESARROLLO Y SE ASOCIA A UNA CLARA ALTERACIÓN DE LOS COMPORTAMIENTOS ADOPTIVOS (MADURACIÓN, APRENDIZAJE O AJUSTE SOCIAL).
- **LA DEFICIENCIA MENTAL SUPONE UN FUNCIONAMIENTO INTELECTUAL POR DEBAJO DE LO NORMAL QUE SE MANIFIESTA DURANTE EL PERÍODO EVOLUTIVO Y ESTA ASOCIADO CON TRANSTORNOS EN EL COMPORTAMIENTO ADAPTATIVO.**

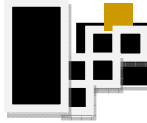
5.2.1.2 ASISTENCIA SOCIAL

Conjunto de instituciones que brindan albergue, atención médica y jurídica a todas las personas (lactantes, infantiles, juveniles y ancianas) que no cuentan con recursos humanos ni materiales para subsistir.

5.2.1.3 CENTRO DE ASISTENCIA E INTEGRACIÓN SOCIAL (CAIS)

Se concibe para recibir a los individuos con algún trastorno mental con el fin de atenderlos e integrarlos a la comunidad y devolverles el papel importante que en épocas anteriores se les daba; otorgándoles un lugar en la sociedad, logrando con sus experiencias y conocimientos una total integración social, cultural y familiar.





5.3 CAIS CUEMANCO



Atiende a varones mayores de 18 años en situación de indigencia con trastorno mental.

Su objetivo general es crear las condiciones necesarias para una vida digna, así como una atención integral que lleve a la rehabilitación parcial o total de los usuarios y su reinserción a la comunidad.

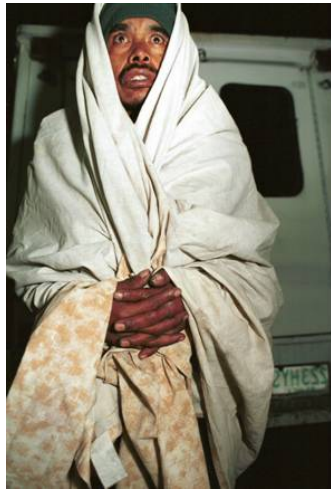
Gran número de los usuarios, aunados a sus trastornos mentales tienen secuelas neurológicas que dificultan su de-ambulación, así como su propio trastorno y los efectos colaterales de la medicación disminuyen sus habilidades psicomotrices, además de contar con varias personas que han perdido la vista.

Este perfil de población descrita coloca a este centro en la necesidad de deambular, el uso de sillas de ruedas, así como la seguridad de los usuarios en caso de caídas o alteraciones que pueda llevar a la agresión.

El Centro de Adaptación e Integración Social Cuemanco, no fue construido específicamente para el perfil de la población que atiende, es por eso que se busca de una gran aportación para mejora de las instalaciones y así incrementar la calidad de la atención “Nuestros usuarios antes que personas enfermas, son personas sensibles que necesitan de la aceptación y afecto de los demás. Es sumamente importante que se les trate con el mismo respeto brindado a cualquier otra persona de la comunidad.

Este centro cuenta con las instalaciones para albergar y atender en su proceso de recuperación mental aproximadamente a 336 personas y actualmente atiende a una población de 328 discapacitados, de los cuales 10 están en proceso de salir e integrarse nuevamente a la sociedad activa y sin discapacidad.





¿QUÉ ES?

- DEPENDIENTES DEL GOBIERNO DEL DF
 - CUEMANCO UNICO CENTRO EN SU TIPO
 - CAPTACION DE PERSONAS A NIVEL DISTRITAL
 - BUSQUEDA Y CAPTACIÓN DE VARONES ENFERMOS MENTALES EN ABANDONO
 - REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN DE LOS USUARIOS A LA SOCIEDAD
-
- TERAPIAS PERSONALES Y FAMILIARES
 - FUENTES DE TRABAJO DIRECTAS PARA USUARIOS





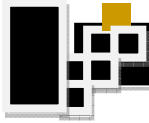
5.3.1 SERVICIOS QUE OTORGA

- **Trabajo Social:** Dentro de esta área se desarrollan funciones específicas como el apoyo asistencial, asesoría social, canalización médica externa, así como referencia y contrarreferencia a otras instituciones de acuerdo a las características del perfil psicosocial, médico y/o psiquiátrico de los usuarios.
- **Atención Psicológica :** El paciente es valorado mediante la comprensión de ciertas conductas de carácter cognitivo, para así diagnosticar un tratamiento adecuado para integrarlo nuevamente a la sociedad.



- **Servicios Médicos y Enfermería:** Una vez hecho el diagnóstico el paciente es atendido en estas áreas y si necesita de reposo y vigilancia constante permanecerá en el área de observación los días que lo requiera.





- **Proyectos Productivos y Actividades Socioculturales:** Para poder llevar a cabo la integración social del usuario, no basta con tratamientos médicos, también es necesaria la convivencia y la motivación de desarrollar objetos por ellos mismos para sentirse útiles y productivos.



- **Capacitación para el personal que labora en los CAIS:** El personal que labora en este Centro debe ser capacitada para saber el tipo de paciente que debe tratar y así ayudarlo a rehabilitarse con los tratos adecuados. Trabajando unos valores nuevos que den fuerza a su persona.



- **Servicios generales :** (alojamiento, alimentación, vestido, aseo)
- **Reinserción Social:** Una vez obtenidos los resultados satisfactorios del tratamiento, el usuario pasa a la etapa final en donde el mismo ayuda con las tareas de el Centro haciéndolo sentir más útil, sano y así lograr la inserción en los grupos sociales de los que se ha separado.





5.3.2 PROCURACIÓN DE FONDOS

Durante el periodo se recibieron aportaciones por un monto estimado de 1 millón 786 mil pesos. Entre los recursos recibidos se encuentran pan de dulce, bocadillos, pasteles, libros, medicamentos, pants y playeras, detergente en polvo, diversos víveres, cobijas y ropa.

ALGUNAS DE LAS PRINCIPALES EMPRESAS QUE HAN APOYADO AL IASIS HAN SIDO:

- Asociación Civil Porvenir
- Fundación Telmex
- Starbucks Coffee
- Sólo por Ayudar, A.C.
- Grupo Beta
- Ghandhi
- Sport MAM
- Creaciones Industriales y Deportivas
- Adidas de México, S.A. de C.V.





5.3.3 PLANOS ACTUALES





MARCO
FÍSICO

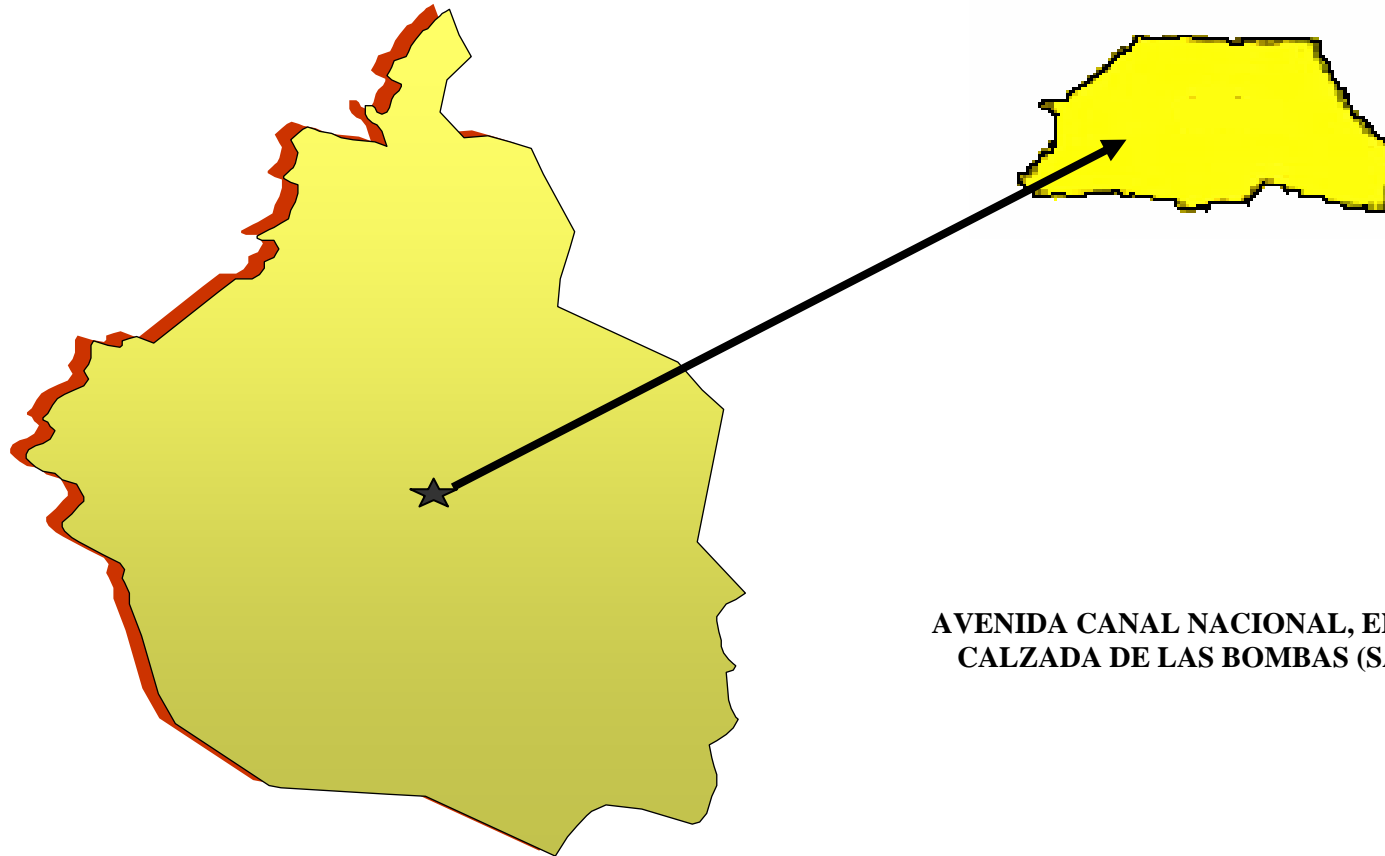
II.

CAIS CUEMANCO, DELEGACIÓN COYOACÁN





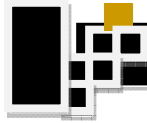
1. LOCALIZACIÓN GEOGRÁFICA



**AVENIDA CANAL NACIONAL, ENTRE CALZADA DEL HUESO Y
CALZADA DE LAS BOMBAS (SAN FRANCISCO CULHUACAN).**

**DELEGACIÓN COYOACÁN
MÉXICO DF.**





1.1 INTRODUCCIÓN AL ÁMBITO REGIONAL

CIUDAD DE MÉXICO

A la preeminencia económica y política que ha ejercido la capital del país y su área metropolitana sobre el resto del territorio nacional, le ha correspondido un acelerado crecimiento demográfico en las últimas tres décadas. Este fenómeno ha provocado que a la fecha tenga 17.8 millones de habitantes, esto es 22% de la población nacional. En 1995 el área urbana del Distrito Federal ocupaba una superficie de 55,401 ha., con una densidad de 169 hab/ha, y una tasa de crecimiento anual promedio de 2.4%. este crecimiento ha provocado serios problemas en la dotación de servicios, infraestructura y suelo para cubrir las necesidades de vivienda, trabajo, circulación y recreación.

El territorio del Distrito Federal está constituido por 148,936 ha., de las cuales al área urbana corresponden 71,064 ha.

A partir del Plan General de Desarrollo Urbano de 1992, se divide el territorio del Distrito Federal en un área de desarrollo urbano, con un total de 1,196.8 km² (54.4%), y un área de conservación ecológica de 1,003 km² (45.6%).

DELIMITACIÓN DE LA REGIÓN

Geográficamente, el Distrito Federal está ubicado en la parte centro Sur de la República Mexicana.

Limita al Norte, Este y Oeste con el Edo. De México y al Sur con el Edo. De Morelos. Tiene una superficie de 220,000 ha. Que es equivalente al 0.11% de la República Mexicana.

El Distrito Federal esta en una altura de 2,200 m.s.n.m. y sus coordenadas geográficas son:

19° 51' latitud Norte

19° 08' latitud Sur

99° 06' longitud Este

99° 30' longitud Oeste

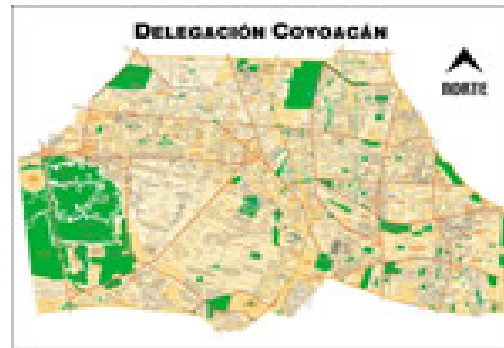
el Distrito Federal se divide en 16 Delegaciones que son Tlalpan, Milpa Alta, Xochimilco, Iztapalapa, Tláhuac, Gustavo A. Madero, Álvaro Obregón, Cuajimalpa, Magdalena Contreras, **Coyoacán**, Miguel Hidalgo, Venustiano Carranza, Azcapotzalco, Cuauhtémoc, Benito Juárez e Iztacalco.

2. DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE ESTUDIO





Geográficamente, Coyoacán está ubicado en el centro del Distrito Federal y en la Zona Sur de su área urbanizada. Limita al norte con la Delegación Benito Juárez, al Sur con Tlalpan, al Este con Iztapalapa y Xochimilco y al Oeste con Álvaro Obregón. Tiene una superficie de 54.4 km² equivalente a 3.6% del total del Distrito Federal. La Delegación de Coyoacán, está en una altura de 2,210 m.s.n.m. y sus coordenadas geográficas extremas son al Norte 19° 21', al Sur 19° 18' de latitud Norte; al Este 99°06' y al Oeste 99°12' de longitud Oeste.



3. EDAFOLOGÍA

La delegación Coyoacán pertenece al grupo edafológico de Humaquept (Inceptisol con mal drenaje y rico en materia orgánica) que tiene las siguientes características :

Ocupa toda la planicie delegacional, en el talud y en las sierras se localizan en lugares llanos con pendientes menores al 26%, o también en las partes bajas de los valles. Los suelos de este grupo son los que ofrecen más ventajas para el cultivo agrícola, principalmente los que se encuentran en las partes bajas y llanas de la delegación con pendientes menores de 5.2% o también en partes llanas del talud (Santa Ursula) o de las sierras de iguales características (cerro Zacaltepec). La mayor parte de estos suelos tiene un perfil AC o AB, caracterizado por un horizonte A de un color que varía de oscuro a pardo oscuro. Su contenido de materia orgánica es menor del 5%.

El espesor del horizonte A es variable y alcanza en las partes bajas de acumulación más de un metro, en tanto que los espesores decrecen hacia los taludes hasta un mínimo de veinte centímetros. Sus texturas van de francas y limosas en terrenos con pendientes superiores a 7%, a limo arcilloso





en lugares con pendientes menores de 3%. Por sus características de texturas retienen cantidades moderadas de agua y presentan drenajes lentos, especialmente en las áreas con texturas pasadas o con fragipanes superficiales.

Debido a que han sido intensamente arados, la mayor parte de estos suelos carece de estructura típica, aunque en los límites con los horizontes B o C tienen tendencia de formar terrones masivos subangulares o en bloque.

El horizonte B –cuando no existe- es generalmente de aluvación, de color más claro. Este horizonte es más común en los lugares situados en la periferia de las llanuras, exactamente en la base de los taludes topográficos.

4. CLIMA

El clima de Coyoacán varía relativamente según la morfología de la zona, hacia el Sur y poniente, el clima es templado con verano fresco y lluvioso, mientras que al norte y al noroeste es semiseco con verano cálido y lluvioso, la temperatura máxima media anual varía de los 25° C a los 30°C; la media anual de 12°C a 15°C y la mínima anual entre 4°C y 6°C.

La temperatura lluviosa en la delegación abarca los meses de mayo a octubre con 814.2 mm anuales. La evaporación porcentual media anual en la cuenca es de 1,650 mm, en tanto que la velocidad media de los vientos son de 7 km por hora con direcciones predominantes del Norte, Noreste y Noroeste.

5. HIDROGRAFÍA

El Río Chiquito (casi totalmente entubado) penetra en la delegación por el Sudoeste, cerca de los Viveros se le une el Mixcoac (entubado) para juntos tomar Churubusco que limita la delegación y todos estos desembocan en el Canal Nacional. En época de lluvia, los ríos llegan a su máxima capacidad, esto hace que no evacuen el agua con la optimización necesaria.

También se encuentran el Canal Nacional y los pozos de Copilco – Universidad, el de Ciudad Universitaria, el de Santa Ursula Coapa y el de San Francisco Culhuacán y con una subcuenca del Lago de Texcoco- Zumpango.

6. FLORA Y FAUNA

La comunidad exótica de Coyoacán está constituida por elementos arbóreos de plantación reciente que tienen por objetivo reforestar áreas cerriles. Las especies seleccionadas (eucaliptos, casuarinas, pirules, estoraques, álamos y sauces, que se encuentran en los viveros de Coyoacán) poseen elevado grado de adaptabilidad, crecimiento acelerado, resistencia a cambios ambientales, pocas exigencias edáficas, bajo costo de mantenimiento y alto poder regenerativo.





Los bosques artificiales se localizan en pequeñas elevaciones y en sitios planos adaptados a jardines públicos.

El piso altimétrico del matorral, se desarrolla en temperaturas que oscilan entre 14° y 15°C y lluvias que van de 700 a 950 mm anuales, condiciones que determinan un medio xerófito en virtud de la incipiente formación del suelo. Su estructura está conformada por una moderada masa arbustiva, a la que se añaden otros elementos de los géneros Opuntia, Agave, Senecio y Lerbesina, y algunas gramíneas como Muhlenbergia, Boutloua y Banicum. Éstos se localizan en Ciudad Universitaria.



En lo referente a la fauna, no existe una gran variedad de especies animales, a excepción de algunos gatos, perros y aves domésticos. En las áreas de reserva ecológicas de C.U. y de viveros de Coyoacán, se pueden encontrar ardillas, víboras, tarántulas, alacranes y aves, a los cuales se les puede llamar fauna silvestre.

7. TOPOGRAFÍA

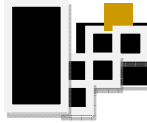
La delegación Coyoacán está conformada por 4 zonas topográficas, con las siguientes características comenzando por la parte Sudoeste hacia el Noreste : El cerro de Zacaltepec es la única prominencia de Coyoacán, que tiene una altitud de 2,550 m.s.n.m., tiene una pendiente de 133.33%. El uso recomendable ya está dado actualmente y es de reserva ecológica.

La segunda zona es la que ocupa Ciudad Universitaria, que se encuentra a una altitud de 2,490 m.s.n.m., es una zona de topografía irregular debido a que en su mayoría es un área de reserva ecológica, su pendiente es de 12.5% en promedio.

La tercera zona comienza desde los linderos de C.U. hasta la cercanía de las avenidas Universidad, División del Norte, Pacífico y Tlalpan, en esta su pendiente promedio es de 2.5% y tiene una altitud de 2,360 m.s.n.m., el uso es habitacional en la mayor parte de su extensión.

La última zona es el resto de la delegación, el uso se mantiene uniforme con una pendiente del 0.00053%, con esto se puede considerar que la parte Este de Coyoacán es plano, esta plataforma se encuentra a una altitud de 2,550 m.s.n.m., su uso es igual a la zona anterior.





8. GEOLOGÍA

Coyoacán esta constituida por dos tipos de zonas geológicas que son:

Zona I Lomas Esta zona esta constituida por suelo volcánico (basalto)

Zona II Transición

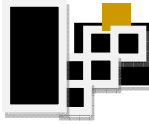
Baja Son aquellos que enlazan medios ambientes geológicos contrastantes, en este caso, un medio ambiente terrígeno se traslapa con un medio ambiente lacustre; es decir que desde este punto de vista, la única transición estratigráfica resultaría ser la zona cambiante de playas, en las riberas del antiguo lago, que consisten en arenas de playa, trabajadas en la zona de flujo y reflujos del litoral, que a su vez presentan estratificación cruzada y huellas de oleaje; son arenas limpias, gruesas y medianas, interestratificadas y transicionales con los sedimentos arcillosos de la serie lacustre del Valle de México.

Zona II Transición
Alta

Esta zona subyace estratigráficamente a la zona de transición baja, identificándose con los depósitos profundos. Consiste en depósitos fluviales, acumulados en las llanuras de inundación, formando una serie de estratos arenosos alternados con capas de tobas, arena pumítica y estratos lenticulares de grava y cantos rodados. El conjunto es predominante arenoso y muy compacto, presentando en el subsuelo respuesta sísmica peculiar.

La zona I esta constituida por el cerro de Zacaltepec y Ciudad Universitaria, la tercera y parte de la cuarta zona topográfica es considerada como zona de transición alta; por último, los Culhuacanes se encuentran dentro de la zona topográfica cuatro (suroeste de la Delegación) es una zona de transición baja.





III.

00-3020070-000 007AS

CAIS CUEMANCO, DELEGACIÓN COYOACÁN





1. DEMOGRAFÍA

El aumento poblacional se refleja en las proporciones crecientes de la población de la Delegación con respecto al Distrito Federal y la ZMCM. Al igual que Álvaro Obregón, Azcapotzalco y Benito Juárez, las tasas de crecimiento de población de Coyoacán son decrecientes, pero a diferencia de esas delegaciones, ésta registra tasas de crecimiento más altas.

El elevado ritmo de crecimiento demográfico de la delegación se explica por las altas tasas de crecimiento social, las cuales son superiores a las de crecimiento natural. Los niveles y comportamientos de estas variables son los que explican las variaciones en la composición por edades de la población. Así, la proporción de población menor de 15 años aumentó durante cierto período (1960), mientras que disminuye hasta 1980 y se mantuvo estable hasta 1995. En cambio la población de ancianos se mantiene invariable durante el período de 1950 a 1980, decreciendo a partir de esa fecha y hasta 1995.



2. HIPÓTESIS DE CRECIMIENTO

Las proyecciones de población representan una útil herramienta para la planificación. Disponer de estimaciones futuras del volumen y distribución espacial de la población permite a los planificadores orientar esfuerzos y recursos hacia lugares bien localizados para satisfacer las eventualidades demandadas de infraestructura.

Las proyecciones de población se basarán en el último recuento de habitantes disponible y en el vínculo entre la evolución de los fenómenos demográficos y los aspectos sociales y económicos, debido a la dificultad de pronosticar las relaciones entre las variables demográficas y las socioeconómicas, la seguridad del monto y la distribución territorial futuros de los habitantes disminuye conforme avanza el período de proyección, es decir, las proyecciones de población se pueden considerar más seguras para el corto y mediano plazo que para el largo.

Dichas proyecciones que se presentan, corresponden a la hipótesis programática de fecundidad en fuerte descenso, sugerida por el Consejo Nacional Poblacional. Al hacer las proyecciones se han supuesto que, hasta el año 2010, en todas las delegaciones y municipios, la densidad bruta de población será inferior a los 350 habitantes por hectárea.





3. PROYECCIONES DE POBLACIÓN

CRECIMIENTO ABSOLUTO

Pi: Período base censo de 1990 (640,066)
Pf: Período final censo de 1995 (653,489)

C.A. = Pf - Pi
C.A. = 653,489 - 640,066
C.A. = 13,423

TASA DE CRECIMIENTO INTERCENSAL

R = Pf - Pi / Pf x 100
R = 653,489 - 640,066 / 653,489 x 100%
R = 2.05%

TASA DE CRECIMIENTO MEDIA ANUAL

M = (Pf/Pi)^{1/Años considerados} - 1 x 100%
M = (653,489/640,066)^{1/5} - 1 x 100%
M = 1.004 - 1 x 100%
M = 0.004 x 100%
M = 0.41%

TASA DE CRECIMIENTO ACTUAL

Pf = (Pi (1 + M)^T)
Pf = 640,066 (1 + 0.004)²
Pf = 640,066 (1.008)
Pf = 645,196 Habitantes

TASA DE CRECIMIENTO A CORTO PLAZO

Pf = 640,066 (1 + 0.004)⁵
Pf = 640,066 (1.020)
Pf = 652,970
Pf = 655,582 Habitantes

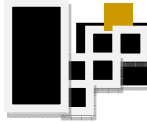
TASA DE CRECIMIENTO A MEDIANO PLAZO

Pf = 640,066 (1 + 0.004)⁶
Pf = 640,066 (1.024)
Pf = 655,582 Habitantes

TASA DE CRECIMIENTO A LARGO PLAZO

Pf = 640,066 (1 + 0.004)¹²
Pf = 640,066 (1.049)
Pf = 671,474 Habitantes





4. ESTRUCTURA DE POBLACIÓN

Relación en Coyoacán por edad y porcentaje

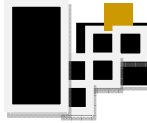
ETAPAS	EDAD AÑOS	HOMBRES	%	MUJERES	%	SUMA
3ª. EDAD	No esp.	497	0.16	560	0.16	9.08%
	00 A --	11	0.00	36	0.00	
	90 A 00	325	0.09	766	.21	
	80 A 90	2,016	.21	3,745	1.07	
	70 A 80	6,493	2.10	9,090	2.65	
	60 A 70	12,906	4.17	17,265	4.99	
ADULTO	50 A 60	22,885	7.41	26,303	7.62	36.45%
	40 A 50	36,941	11.95	43,415	12.58	
	30 A 40	48,113	15.58	56,058	16.25	
JÓVENES	20 A 30	66,468	21.52	73,341	21.26	39.42%
	10 A 20	58,972	19.09	62,667	18.16	
NIÑOS	0 A 10	53,125	17.20	51,501	14.93	14.93%
	TOTAL	308,752	100	344,737	100	100%

POBLACIÓN TOTAL = 653,489 Habitantes

HOMBRES 47.25% = 308,752

MUJERES 52.75% = 344,737





5. ESTRUCTURA DE POBLACIÓN DISCAPACITADA

Relación en Coyoacán por edad, porcentaje y discapacidad

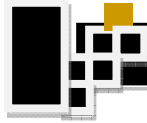
ETAPAS	EDAD AÑOS	HOMBRES	%	MUJERES	%	SUMA
3ª. EDAD	70 A No esp	67	5.6	143	15	19.1%
	60 A 70	50	4.2	39	4.1	
	50 A 60	82	6.9	44	4.6	
ADULTO	40 A 50	166	13.9	96	10	32.9%
	30 A 40	244	20.4	174	18.3	
	20 A 30	263	22	177	18.6	
JÓVENES	10 A 20	207	17.3	192	20.2	38.8%
	0 A 10	114	9.5	86	9	
NIÑOS						9%
	TOTAL	1, 193	100	951	100	100%

POBLACIÓN TOTAL CON DISCAPACIDAD MENTAL = 2, 144 Habitantes

HOMBRES 55.6% = 1, 193

MUJERES 44.4% = 951





6. POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA

La población total estimada es de 236,513 habitantes, la cual se desglosa de la siguiente manera:

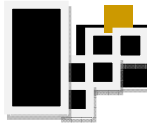
HOMBRES	149,447	22.86%
MUJERES	87,066	13.32%
TOTAL	236,513	36.18%
NO ACTIVA	416,967	63.82

EDADES	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
12 – 14 años	432	658	1,090
15 – 19 años	9,235	7,918	17,153
20 – 24 años	20,747	15,135	35,882
25 – 29 años	23,467	15,185	38,652
30 – 34 años	22,018	13,378	35,396
35 – 39 años	20,160	11,754	31,914
40 – 44 años	17,160	8,649	25,809
45 – 49 años	12,998	5,957	18,955
50 – 54 años	9,113	3,768	12,881
55 – 59 años	6,177	2,152	8,329
60 – 64 años	3,950	1,280	5,230
65 – MAS	3,990	1,232	5,222

CONCLUSIONES

Coyoacán es una de las delegaciones con una población que tiene un mayor porcentaje de ingresos, esto se debe a que es una zona de gran turismo y mucha gente que emigra a la Ciudad de México, principalmente a esta delegación, es por que hay posibilidades laborales y la mayoría se establece en zonas habitacionales para poder estar cerca de su trabajo, esto hace que la población crezca y al mismo tiempo hace que la delegación tenga factores favorables económicos.





6.1 POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE INACTIVA

Tipo de inactividad	COYOACÁN	%	DISTRITO FEDERAL	%
Estudiantes	111,913	44.04	1,256,990	39.69
Dedicadas al hogar	11,526	43.86	1,518,298	47.94
Jubilados y pensionados	14,581	5.73	163,626	5.17
Incapacitados	2,794	1.10	32,194	1.02
Otro tipo	13,445	5.29	196,210	6.19
TOTAL PEI	254,259	100	3,167,318	100

Con respecto a la Población Económicamente Inactiva, según el Censo General de Población y Vivienda, el grupo más representativo es el de estudiantes con un 44%, segundo lugar destaca el grupo de los que se dedican a los quehaceres del hogar con 43.9%, en tercer lo conforma por el grupo de jubilados y pensionados con el 5.7% , el cuarto lugar lo ocupa otro tipo de inactivos con el 5.2% y el quinto lugar lo ocupan los incapacitados permanentes con el 1.1%.

De este cuadro se concluye que la proporción de estudiantes es mayor que en el Distrito Federal, lo que prefigura una mayor presión para atender sus necesidades con estructura y servicios educativos.

6.2 NIVELES DE INGRESOS

Por otro lado, los niveles de ingreso de la delegación analizados de forma comparativa con el conjunto del Distrito Federal, resultan más o menos similares. En ambos casos el rango de salarios percibidos más representativos es de 1 a 2 salarios mínimos. Sin embargo, es menos proporcionalmente la población que percibe menos de 3 salarios mínimos en la delegación, que en el Distrito Federal, mientras que Coyoacán tiene mayor población que percibe más de 5 salarios mínimos.

De lo anterior se destaca la estructura altamente polarizada en la delegación. Más de 50% perciben menos de 2 salarios mínimos, aunque esta situación es más notoria en otras delegaciones.





IV.

MARCO URBANO

CAIS CUEMANCO, DELEGACIÓN COYOACÁN





1. INFRAESTRUCTURA

EL DRENAJE Y ALCANTARILLADO: existe una red de drenaje con capacidad insuficiente en el área de Coyoacán, esto ocasiona frecuentes inundaciones, por que el colector de Miramontes está saturado y las pendientes reducidas no permiten el desalojo de las aguas residuales y pluviales por gravedad a través del Río Churubusco.

AGUA POTABLE: La delegación se surte de agua potable por medio de 42 pozos ubicados en su perímetro. El 100% del territorio Delegacional cuenta con este servicio pero el abasto no es constante, como es el caso de Santa Úrsula Coapa y los Culhuacanes.

ENERGÍA ELÉCTRICA: Del territorio de la delegación el 91% cuenta con energía eléctrica.

ALUMBRADO PÚBLICO: El 94% de la delegación dispone de alumbrado público, pero es insuficiente en algunas colonias por que crea inseguridad.



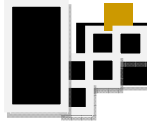
2. VIALIDAD Y TRANSPORTE

La vialidad ocupa el 21% de la superficie de la delegación. Existen vías importantes, de acceso controlado, que circundan el perímetro de la delegación (Río Churubusco al Norte, Canal de Miramontes al Este y Periférico Sur). Internamente, la red vial está estructurada básicamente por las avenidas Insurgentes, M.A. Quevedo, Tlalpan, Universidad, División del Norte, Revolución, México, Centenario y Canal de Miramontes.

La mayoría de ellas se ubican hacia el centro y oeste de la delegación. En general, la capacidad vial resulta insuficiente debido al alto volumen de tránsito vehicular y el ancho inadecuado de las calles; 69% de ellas se encuentran pavimentadas pero en forma deficiente en las zonas del centro y Sur.

Actualmente el servicio de transporte cubre el 78% del área. Cuenta con la terminal Sur de autobuses foráneos y dispone de dos líneas del metro (línea 2 y 3), autobuses, trolebuses y taxis colectivos.





La delegación está comunicada por importantes arterias viales como el Anillo Periférico, la Avenida Río Churubusco y la Calzada Ermita Iztapalapa entre otras; al interior de la delegación existen 9 arterias principales, cinco de ellas la atraviesan transversalmente como son Insurgentes, División del Norte, Tlalpan, Canal de Miramontes y Cafetales; de trazo longitudinal se encuentran Miguel Ángel de Quevedo, Taxqueña y Avenida Las Torres; de forma transversal atraviesa la Avenida Universidad.

En materia de estacionamientos, las principales zonas detectadas en la delegación con déficit de cajones son las siguientes:

- El Estadio Azteca, que al ponerse en servicio llega a afectar varias zonas habitacionales en un gran número de calles a su alrededor, principalmente Bosques de Tetlameya.
- El Centro de Coyoacán, que por su importancia turística y actividades comerciales llega a saturarse principalmente los fines de semana.
- Avenida División del Norte en su tramo Churubusco-Miguel Ángel de Quevedo, debido al intenso uso comercial del lugar.
- Los poblados de los Reyes, La Candelaria, San Francisco Culhuacán y San Pablo Tepetlapa presentan secciones muy reducidas en sus calles no previstas para estacionamiento, además su traza irregular dificulta la posibilidad de ampliar estas calles.

Es importante mencionar que un posible aumento en la densidad de estas zonas pueden llegar a ocasionar congestionamientos viales importantes.





2.1 ESTACIONES DE TRANSPORTE BÁSICO

La delegación Coyoacán cuenta en la actualidad con cuatro paraderos de microbuses, localizados en el Metro Taxqueña, Metro Universidad, Estadio Olímpico y Estadio Azteca. Posee 6 estaciones del metro y 10 del tren ligero con una longitud total de 5.5 km. Existen 10 estaciones en el tramo Taxqueña-Huipulco, 4 líneas de trolebuses; 62 rutas de autobuses urbanos Ex - R100. Destaca por su problemática la zona de transbordo multimodal de la estación del metro General Anaya que interrumpe el flujo vehicular sobre la vía de acceso controlado.

En lo que respecta al modo de transporte particular concesionado de microbuses, prácticamente en su totalidad circula sobre arterias principales y secundarias.

La problemática de la prestación del servicio radica en lo indiscriminado de las rutas y los conflictos viales que generan en puntos como taxqueña, Miramontes y División del Norte.

El porcentaje de automóviles que integra el parque vehicular de la delegación, es superior al promedio del Distrito Federal, mientras que los camiones de pasajeros representan el 0.5% de la circulación debido, entre otros factores a la paciencia de la Central Camionera.

Por tratarse de una delegación localizada al centro del Distrito Federal, la problemática vial de esta demarcación trasciende sus límites afectando prácticamente al resto de las zonas urbanas aledañas.

En materia de vialidades, Coyoacán tiene la función de integrar los aforos viales mayoritarios sobre vialidades importantes, mismas que atraviesan la delegación en sentido norte – sur y este – oeste.

En sentido norte – sur, la problemática principal se centra en la mezcla indiscriminada de modos de transporte que resultan insuficientes, como es el caso sobre Calzada de Tlalpan y la Avenida División del Norte.

A lo largo y ancho de la delegación se estima que circulan poco más del 7% de los automóviles del DF, así como cerca del 10% de todo el auto transporte público.

2.2 PAVIMENTACIÓN

El área vial de la Delegación Coyoacán se encuentra pavimentada en un 98% que corresponde a 5.92 K² distribuidas en calles de adocreto, empedrado, concreto hidráulico y un gran porcentaje con carpeta asfáltica, únicamente el 2% se encuentra sin pavimentar y en proceso de introducción de servicios.





2.2.1 CUADRO DE VIALIDADES

VIALIDAD	LONGITUD DE LA SECCIÓN	% DE BANQUETAS	TIPO DE CIRCULACIÓN	CONDICIONES	CONFLICTOS	MATERIAL
Tlalpan	10Km	100 %	Doble	Buenas	Calz. Virgen	Asfalto
M.A. Quevedo	8 km	100 %	Doble	Buenas	Div. del Norte	Asfalto
Taxqueña	7 km	100 %	Doble	Buenas	Miramontes, Canal Nacional	Asfalto
Div. del Norte	8 km	100 %	Doble	Buenas	M.A. Quevedo	Asfalto
Miramontes	10 km	100 %	Doble	Buenas	Av. Taxqueña, Calz. Virgen, Calz. Del Hueso, Calz. Bombas	Asfalto
Insurgentes	5 km	100 %	Doble	Buenas	Periférico Sur	Asfalto
Periférico Sur	5 km	100 %	Doble	Buenas	Insurgentes	Asfalto
Av. Copilco	5 km	100 %	Única	Buenas	-----	Asfalto
Churubusco	7 km	100 %	Doble	Buenas	-----	Asfalto
Pacífico	4 km	100 %	Doble	Buenas	-----	Asfalto
Canal Nacional	10 km	100 %	Doble	Buenas	Taxqueña	Asfalto
Centenario	5 km	100 %	Doble	Buenas	-----	Asfalto
Santa Ana	6 km	90 %	Doble	Regulares	-----	Asfalto
Av. México	4 km	100 %	Doble	Buenas	-----	Asfalto
Av. Aztecas	5 km	100 %	Doble	Buenas	-----	Asfalto
Las Torres	5 km	100 %	Doble	Buenas	-----	Asfalto
Calz. La Virgen	7 km	100 %	Doble	Regulares	Miramontes	Asfalto
Av. Dalias	5 km	100 %	Doble	Buenas	-----	Asfalto
Calz. Hueso	6 km	100 %	Doble	Buenas	Miramontes	Asfalto
Calz. Bombas	5 km	100 %	Doble	Buenas	Miramontes	Asfalto
Av. Imán	3 km	100 %	Doble	Buenas	-----	Asfalto





3. ESTRUCTURA URBANA

La estructura urbana establece una relación entre la forma de organización social y el espacio donde esta se desarrolla, para poder identificar dicha relación será necesario analizar los siguientes aspectos: suelo, infraestructura, vialidad y transporte, vivienda y equipamiento. La zona de estudio por su composición, se puede dividir en dos zonas:

Zona urbana: cuenta con conjuntos y zonas habitacionales de mediana y alta densidad de población, vialidades principales, secundarias y terciarias, cuentan con todos los servicios de infraestructura y equipamiento urbano.

Zona de transición: únicamente es habitacional, con una menor densidad de población, cuenta con infraestructura, equipamiento y vialidades.

Actualmente la traza urbana corresponde a cuatro formas principales que son: la reticular (localizados en el Centro Histórico de Coyoacán, en Santa Ursula, Huayamilpas y los Culhuacanes), espina de pescado (Paseos de Taxqueña), loop/orquídea (col. Educación) y plato roto (Los Reyes, Candelaria, ampliación Candelaria y parte de tepetlapa).

Debido a su ubicación, en una zona intermedia entre el área central y periferia de la ciudad, la estructura vial de Coyoacán forma parte fundamental de la estructura urbana a nivel Distrito Federal.

Los elementos complementarios a la misma como el centro urbano Culhuacán, los subcentros urbanos, centros de barrio y corredores, definidos por el programa General de Desarrollo Urbano del Distrito Federal versión 1987, también se impulsaron con la finalidad de generar ofertas de servicios, no sólo al interior de la delegación sino al resto de su región, o sector urbano correspondiente.

Centros y Subcentros Urbanos

Las principales zonas de la delegación consideradas como grandes centros de concentración urbana son: Los Pedregales (Carrasco, Sto. Domingo y San Francisco), Copilco, Coapa, Churubusco, Los Culhuacanes y Ciudad Universitaria.

Por lo que se refiere a los subcentros urbanos de Coyoacán: Ejido de la Salud, Santa Úrsula, Perisur y Pedregal de Santo Domingo, han sufrido una serie de modificaciones a través del tiempo en lo que respecta a ubicación y radio de influencia. Es decir, la zonificación indicada para ellos en el Programa Parcial 1987, no correspondió con sus posibilidades reales de consolidación.

Corredores urbanos

Los corredores urbanos se localizan a lo largo y ancho de la delegación con diversos niveles de consolidación y saturación. Los principales son los siguientes:





- División del Norte, desde su inicio con Churubusco hasta su intersección con Tlalpan.
- La Calzada de Tlalpan, prácticamente a todo lo largo de la misma.
- Avenida Universidad e Insurgentes.
- Miramontes y los ejes 2 Oriente o Avenida de la Salud y 3 Oriente o Cafetales.

Entre los principales problemas de estos elementos de la estructura urbana se encuentran los altos niveles de saturación vial, y un número reducido de cajones disponibles para estacionamiento, que en la mayoría de los casos, resultan insuficientes.

Las principales áreas detectadas con altas concentraciones de usos mixtos son:

Copilco, Universidad. Zona de construcciones modernas, habitacional de 2 niveles principalmente, marcada en el Programa Parcial 1987 como H1; ha sufrido en los últimos años una gran transformación comercial debido a su cercanía con la Universidad.

- ☞ Pedregal de Santo Domingo-Estación del metro Universidad.
- ☞ Avenida Universidad (tramo Miguel Ángel de Quevedo-Avenida Copilco)
- ☞ Avenida Miguel Hidalgo
- ☞ Avenida División del Norte (tramo Churubusco-Miguel Ángel de Quevedo)
- ☞ Calzada de Tlalpan
- ☞ Avenida Miguel Ángel de Quevedo.

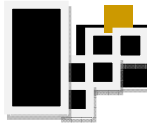
En síntesis, puede establecerse que a diferencia de las delegaciones colindantes hacia el sur, Coyoacán presenta una estructura muy definida en materia de usos mixtos. Las concentraciones de servicios establecidos cuentan con un alto nivel de consolidación y su radio de influencia abarca las delegaciones colindantes.

Se requiere consolidar corredores urbanos en la porción sur de la delegación, que permitan ofertar servicios a las zonas más densamente pobladas y por otro lado estructuren las recientes zonas habitacionales.

Las zonas definidas por el Programa Parcial 1987, como centro de Barrio y subcentros, se encuentran alteradas en un 30% de los casos por utilización de otros usos, por lo que es necesario limitar las zonas que se respetaron como tal e integrar el resto con los usos establecidos.

Considerando los ejemplos que de 1987 a la fecha han caracterizado el desarrollo de los centros y subcentros urbanos, debe revisarse la validez de replantear reservas a futuro para los mismos o bien, sustituirlos por la puesta en operación, de corredores urbanos, elementos que sin tener la característica de la concentración, pueden ofertar servicios y comercio a las zonas que delimitan, permitiendo que al interior de éstas, no se deban establecer usos no habitacionales.





4. USOS DEL SUELO

De la superficie total de la delegación, únicamente 746 ha., están sin urbanizar o semiurbanizadas; de ellas 600 ha., son tipificadas como zona de reserva, que está siendo ocupada rápidamente por fraccionamientos habitacionales para estratos medios y carece de zona de amortiguamiento. El uso actual del suelo en la delegación Coyoacán se presenta en el siguiente cuadro:

Usos Básicos	Superficie	
	Ha	%
Habitacional	3 126	57.46
Servicio	206	3.79
Industria	171	3.14
Espacio abierto	1 048	19.26
Uso mixto	169	3.11
Cd. Universitaria	720	13.24
Total	5 440	100.00

Combinando los usos predominantes con el grado de desarrollo urbano, pueden distinguirse cinco zonas: la habitacional consolidada, la cultura educativa (universidades y tecnológicos), la zona de Pedregales (Sur y Sudoeste), la zona histórica (Noroeste) y la de crecimiento (Sudoeste).

La mayor proporción de usos del suelo corresponden al uso habitacional unifamiliar, con densidades promedio de 50 hab./ha hasta 800 hab./ha en multifamiliares. El uso mixto, que incluye el uso habitacional con industria mezclada y servicios se localiza en aquellas colonias con densidades medias (entre los 200 y 400 habitantes por hectárea).

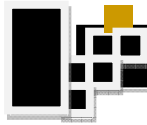
El equipamiento se ubica de manera dispersa por toda la delegación, mientras que en la parte sur y de forma minoritaria se localizan los usos industriales. El mayor porcentaje de espacios abiertos y áreas verdes está localizado en la parte suroeste de esta demarcación, entre otros podemos mencionar: Ciudad Universitaria, Viveros de Coyoacán, Cerro de Zacatépetl y Country Club.

Para la delegación Coyoacán se decretaron cinco zonas especiales de desarrollo controlado: Centro Histórico, Pedregal de San Francisco, Del Carmen, Fraccionamiento Romero de Terreros y Jardines del pedregal. Estas cuentan con normas específicas para el aprovechamiento del suelo.

Dichas declaratorias tuvieron como objetivos centrales conservar el estado de las colonias con altos índices de consolidación, desinhibiendo la ubicación de usos habitacionales o de otra índole que generaron alteraciones en la traza vial, infraestructura, la capacidad del equipamiento.

En general, puede afirmarse que dichos objetivos se han alcanzado, salvo en los casos del centro Histórico y Pedregal de san Francisco donde se han registrado incrementos en las densidades e intensidades, así como la ubicación de usos incompatibles con el habitacional.





5. TENENCIA DE LA TIERRA

Tipo de propiedad:

1. Privada	51.50%
2. Ejidal	44.08%
3. Comunal	4.20%
4. Federal	0.22%
5. Total	100.00%

1. Privada: propiedad territorial para un solo propietario, en Coyoacán, generalmente Para uso de vivienda y comercial.
2. Ejidal: para uso de vivienda o comercial teniendo un uso de tierra para la siembra. En Coyoacán es casi nula tal actividad, por lo que se han aprovechado para áreas verdes.
3. Comunal: Propiedades de dos o más individuos para uso comercial o vivienda. En la delegación se ve reflejado el uso de las propiedades para la Vivienda.
4. Federal: Estos terrenos son para uso exclusivo del gobierno, en ellas se pueden realizar edificios administrativos, áreas recreativas o de equipamiento Urbano.

5.1 VALOR DEL SUELO

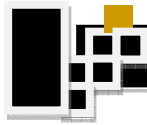
El valor del suelo en Coyoacán se divide en tres zonas principales: la primera está conformado por el Centro Histórico y Paseo de Taxqueña, ya que cuentan con todos los servicios de infraestructura y equipamiento urbano. (\$4,200.00 a \$4,700.00 m²).

La segunda zona comprende los Culhuacanes, U.H. Fovisste y la del Hueso, cuentan con todos los servicios y equipamientos, pero fueron concebidos como vivienda de interés medio (\$1,500.00 a \$ 2000.00 m²).

La última consta de toda la demás área de Coyoacán, ya que son predios realizados por la autoconstrucción (\$500.00 a \$700.00 m²).

Hay predios que son de uso comercial, industrial ligero y de equipamiento, éstos varían su valor a comparación de los habitacionales. (\$1,200.00 a \$6,500.00 m²).





6. EQUIPAMIENTO Y SERVICIOS

En materia de equipamiento esta delegación es considerada como una de las mejores servidas, el equipamiento con el que cuenta la delegación ha sido no solo de cobertura local, sino, de cobertura regional y posiblemente Nacional.

6.1 EDUCACIÓN

En el Programa de Desarrollo Urbano, a nivel comparativo con el resto del Área Metropolitana, Coyoacán cuenta con un nivel muy importante de equipamiento social.

La Delegación Coyoacán es considerada como una de las mejores dotadas en equipamiento para la Educación. Dentro de su jurisdicción cuenta con servicios públicos de nivel superior como la Universidad Nacional Autónoma de México, La Universidad Autónoma Metropolitana y la Escuela Superior de Ingeniería Mecánica y Eléctrica (ESIME) dependiente del Instituto Politécnico Nacional.

Todos estos centros educativos superiores, además de dar servicio a la población local y del Área Metropolitana, tienen alcances a nivel Nacional. El equipamiento educativo de la delegación cuanta adicionalmente con otros niveles de preparación.

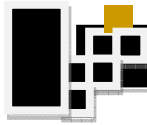
6.2 CULTURA

En el aspecto del cultura la Delegación cuenta con 9 bibliotecas, 3 casas de cultura, 11 museos y 17 teatros. Algunas de las instalaciones culturales que destacan son: La Universidad Nacional Autónoma de México, El Museo nacional de las Intervenciones, el Museo Anahuacalli, El Museo León Trotsky, el de Culturas Populares, el Museo Frida Kahlo, El Centro Nacional de las Artes.

6.3 RECREACIÓN Y DEPORTE

La Delegación cuenta con las instalaciones Olímpicas, el Parque ecológico de los Coyotes, El Parque Ecológico Huayamilpas, Los Viveros de Coyoacán, El Deportivo Jesús Flores, El Deportivo Banrural, el Deportivo de la Secretaría de Agricultura y Recursos Hidráulicos, y el Deportivo Francisco J. Mújica, entre otros. Además del Club Campestre de la Ciudad de México y el Estadio Azteca.





6.4 ASISTENCIA SOCIAL

CONCEPTO	UNIDADES
CASA HOGAR	7
CENTRO DE BIENESTAR SOCIAL Y URBANO	10
CENTRO DE DESARROLLO DE LA COMUNIDAD	3
CENTROS CULTURALES Y RECREATIVOS	11
CENTROS DE SALUD COMUNITARIA	3
CLÍNICAS Y HOSPITALES PÚBLICOS	21

6.5 PANTEONES

De equipamiento mortuario se destinan aproximadamente 86,462 m² donde se incluyen cinco cementerios civiles y 1 concesionado, distribuidos en el centro y sur de la delegación.

6.6 SEGURIDAD PÚBLICA

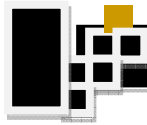
La Delegación, junto con la Secretaria de Seguridad Pública, ha dispuesto 2 cuarteles de policía, 498 policías auxiliares que operan en diversas colonias de la delegación, 6 agencias investigadoras del ministerio público de la procuraduría general de justicia del DF, 1 destacamento montado, 8 módulos de vigilancia y 4 depósitos de vehículos.

6.7 COMERCIO Y ABASTO

De acuerdo a la información de COABASTO, se considera que el territorio de la Delegación Coyoacán existen 22 mercados públicos que proporcionan el servicio de forma continua los 365 días del año. Por otro lado, se estima que los mercados sobre ruedas se instalan aproximadamente 5 veces por semana en las colonias de poder adquisitivo medio.

Así mismo, los tianguis que cubren la mayor parte del territorio y a las zonas más densamente pobladas, se instalan 102 veces a lo largo de la semana en diversos puntos. Gracias a estas instalaciones de abasto temporal se ha logrado abatir la carencia de elementos de abasto fijo, como mercados y supermercados.





6.8 ZONAS CON DÉFICIT

Las principales zonas que carecen de una cobertura adecuada de este tipo de equipamiento son las siguientes:

- ☞ Pedregal de Santo Domingo, donde la población ha solicitado espacios y servicios de equipamiento recreativo para áreas verdes, sin embargo, la carencia de suelo y la alta densidad existente dificulta la dotación de este requerimiento.
- ☞ Zona de los Culhuacanes, aunque cuenta con equipamiento, éste se encuentra subutilizado como el caso del deportivo Francisco Gabilondo Soler, con una demanda alta por espacios abiertos.

6.8.1 CONCLUSIÓN:

La Delegación Coyoacán manifiesta un superávit en los rubros más importantes como es el de educación en prácticamente todos los niveles, así como en cultura y áreas verdes.

La existencia dentro del territorio Delegacional de elementos de servicio regional como Ciudad Universitaria, La UAM, Perisur y el Hospital de Pedriatría, entre otros, genera a su alrededor usos del suelo que surgen como reflejo de sus actividades, estos generan conflictos en áreas vecinas de uso residencial, problema que tiende a agravarse y conduce a expulsar residentes.

Por ello se estima conveniente que el equipamiento se deba planificar con conjunto considerando la integración de nuevos corredores urbanos y centros de barrio, con la finalidad de cubrir en el corto y mediano plazo la falta de oferta de los mismos en algunos sectores de la delegación, como es el caso de pedregal de Santo Domingo, Ajusco y los Culhuacanes.

6.9 VIVIENDA

En los últimos 45 años, los procesos habitacionales de la delegación presentan un comportamiento relacionado con el crecimiento urbano, la saturación y los primeros signos de una transición hacia el desplazamiento. Ello, en virtud de su localización en el centro sur del primer contorno y las dinámicas urbanas a que se ve expuesta desde los 60's.

En 1950 el parque habitacional sumaba 13.6 miles de vivienda donde habitaban 70 miles de personas con una densidad domiciliaria de 5.1 ocupantes por vivienda. 20 años después, en 1970, crecieron la población, las viviendas y la densidad domiciliaria: 339.4 miles de habitantes, 57.1 miles de viviendas y 5.9 ocupantes por vivienda, respectivamente.





En 1900 se inicia la transición: aumenta la población a 640 miles de habitantes, la vivienda crece a 143.5 miles de unidades pero la densidad domiciliaria baja hasta 4.5. En 1995 se mantiene la misma trayectoria: la población sube a 653.5 mil habitantes, la vivienda a 160.6 miles de viviendas, pero la densidad domiciliaria baja a 4.1 ocupantes por vivienda.

Lo anterior se aprecia mejor a través de las tasas de crecimiento, en ellas se muestra que la relación entre ellas arroja un valor de 0.63, ambas crecen, pero la población lo hace a una velocidad menor a la de la vivienda. El resultado es una tendencia hacia la subocupación del parque habitacional y también probablemente hacia un tipo de poblamiento de baja densidad domiciliaria.

El parque acusa otras situaciones de baja magnitud, aun: sobreutilización por parte de hogares con valor de 1.014 núcleos familiares por vivienda, hacinamiento del 9.9% a causa del núcleo de personas por cuarto e insuficiencia de los procesos habitacionales en 13.4% por carencia de materiales adecuados en los techos.

Sin embargo en virtud de la antigüedad en algunas de sus partes, muy probablemente un 8.5% del mismo presenta algún tipo de deterioro físico. Con excepción de este último en los demás casos la condición de la vivienda en Coyoacán es mejor comparativamente que la del DF cuyos valores son 1.016 en la relación hogares/vivienda, 14.8% en el hacinamiento, 18.7% en la precariedad y 31.1% en el deterioro.

En el presente año, la vivienda propia es claramente mayor que la vivienda de alquiler 76.3 y 14.7%, respectivamente; esto es, 122.5 miles de viviendas y 23.6 miles de viviendas. También prevalece la modalidad unifamiliar (casa sola) por sobre la plurifamiliar (depto. en edificio, casa en vecindad o cuarto de azotea): 55.3 y 43.3%, respectivamente. En el DF la estructura es de 64.8 y 25.5% para las viviendas propias y de alquiler y de 52.6 y 45.8% en las viviendas unifamiliar y plurifamiliar respectivamente.

6.9.1 CALIDAD DE VIVIENDA

Un factor indispensable para evaluar la calidad de las condiciones de la vivienda es la factibilidad de los servicios. En este renglón el análisis por áreas Geoestadísticas Básicas (AGEB's) determina que un porcentaje importante del territorio de la delegación contaba con agua entubada en la vivienda. Prácticamente un 90% de la delegación tenía este servicio.

Así mismo, colonias como los Pedregales y San Francisco Culhuacán contaba con el servicio de agua entubada al predio.

En materia de drenaje las condiciones también resultaron favorables para un 75% de la delegación que de acuerdo con el análisis por AGEB's contaba con drenaje conectado al de la calle.

Únicamente sectores como Pedregal de Santo Domingo y Santa Úrsula, así como Jardines del Pedregal presentaban drenaje conectado al suelo o fosa séptica. En el caso de jardines del pedregal esta condicionante se debe a la dificultad en la introducción del servicio de forma normal.





Con base en los datos del INEGI, la mayor parte de la vivienda (98%) cuenta con piso de cemento, firme o con acabados de madera, mosaico u otros recubrimientos. En cuanto a material de techumbre el 86% contaba con techos de losa de concreto, tabique o ladrillo y con lámina de cartón alrededor del 5%. En cuanto a muros o paredes también se encontraron altos porcentajes de vivienda con materiales resistentes como tabique, ladrillo, piedra o block (97.6%). En cuanto a la calidad de la vivienda está se encuentra en un proceso de consolidación avanzado que corresponde a su vez, con amplias zonas de ingresos medios y altos, por familia en la delegación.

6.9.2 INCREMENTO DE DENSIDAD HABITACIONAL

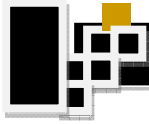
De acuerdo con los análisis realizados con información de la SEDUVI, los principales incrementos se han dado en la zona de Los Reyes, La Candelaria, Santa Úrsula Coapa, San Francisco Culhuacán, Jardines del pedregal, Colonia del Carmen, pedregal de Santo Domingo, Jardines del pedregal de San Ángel, El Mirador y los Girasoles I y II.

6.9.3 CONCLUSIONES

- ☞ Durante la década pasada, Coyoacán sufrió el embate de oleadas de fraccionamientos, mismos que agotaron su reserva territorial y obligaron a los promotores a utilizar otras zonas como reserva para construcción de nuevas viviendas, en detrimento de las zonas que el Programa parcial 1987 tenía destinada a otros usos.
- ☞ Actualmente la tendencia a la promoción de nuevas unidades habitacionales parece haberse frenado, y únicamente queda otra nueva en conjuntos de la Secretaría de marina y promociones particulares.
- ☞ Del análisis de la tipología de vivienda se desprende que el 18% es residencial y un 41% media, porcentaje que en total representa casi el 60% de las viviendas existentes. Esta cifra coloca a Coyoacán en una situación privilegiada con respecto al resto del Área Metropolitana.
- ☞ Con lo que respecta a las zonas irregulares, éstas se encuentran perfectamente delimitadas y propone su integración al resto de la estructura urbana.
- ☞ La dinámica del incremento a las densidades que se ha manifestado en la delegación de 1989 a la fecha, debe subrayarse como el reflejo de lo poco atractivos que están resultando los predios en zonificación secundaria H1, sobre todo en los sectores como El Carmen, Paseos de Taxqueña y el Country Club. Estas zonas forman parte del 34% de la delegación que tiene esta normatividad secundaria.

En resumen: la situación de la vivienda en la delegación se caracteriza por tres factores, comunes a las trayectorias del doblamiento en el centro sur del primer contorno: crecimiento sostenido del parque habitacional, insuficiencia relativa de sus atributos y subocupación combinada con ocupación de baja densidad domiciliaria.





V.

WORLDWIDE





1. ANÁLISIS DE MÓDELO ANÁLOGO

1.1 Clínica San Rafael



Localizada en Tlalpan, DF, la Clínica “San Rafael”, Hospital Psiquiátrico Privado, es una institución que ha ocupado un sitio preponderante en el campo de la asistencia a usuarios con problemas de salud mental desde 1954.

Su calidad depende de un equipo interdisciplinario de profesionales en el campo de la salud, a la atención individualizada del usuario, basados en la filosofía asistencial que anima a la institución.

Ofrece atención médica, psiquiátrica, neurológica y psicológica a usuarios de ambos sexos, mayores de 15 años, las 24 horas del día, los 365 días del año, con ingreso normal o de emergencia.

Proporciona al usuario un ambiente terapéutico que facilite su pronta recuperación. Promueve la participación de la familia en la rehabilitación del usuario.

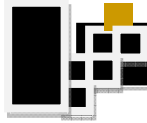




2. OBJETIVOS

- ☞ Asistencia médica especializada a las personas que presenten trastornos psico-patológicos, tanto en consulta externa como en hospitalización.
- ☞ Proporcionar una atención integral con recursos de la psiquiatría actual, con un enfoque interdisciplinario.
- ☞ Enseñanza a los diversos grupos de profesionales y técnicos interesados en el campo de la salud y enfermedad mental.
- ☞ Educación para la salud mental proyectada a diversos grupos de la comunidad, así como a los familiares de los enfermos.
- ☞ Investigación clínica, epidemiológica y psicofarmacológica.





3. SERVICIOS

A través de un equipo multidisciplinario formado por psiquiatras, psicólogos, medicina interna, neurología, rehabilitación, trabajo social, enfermería, grupos de apoyo, etc., realizan satisfactoriamente cada uno de los siguientes servicios, estos por medio de terapias, ya sea individual, grupal o grupo de apoyo familiar.



- ☞ 200 camas para pacientes internados.
- ☞ Servicio de 24 horas todos los días del año.
- ☞ Centro Comunitario de salud mental.
- ☞ Unidad de ansiedad y depresión para 19 pacientes.
- ☞ Asistencia: Se cuenta con un equipo multidisciplinario en Ciencias de la Salud formado por Psiquiatras, Psicólogos Clínicos, Enfermeros Psiquiátricos y Trabajadores Sociales.
- ☞ Servicio de hospitalización para pacientes privados.

- ☞ Servicio Religioso.
- ☞ Consultoría de otros profesionistas médicos: Medicina Interna, Estudios de Gabinete (Electroencefalografía) y Análisis Clínicos.
- ☞ Terapias (A.A., poesía, canto, gimnasia y deportes)

4. PROGRAMAS DE REHABILITACIÓN

- ☞ Lectura
- ☞ Música
- ☞ Películas
- ☞ Actividades manuales
- ☞ Actividad física
- ☞ Teatro
- ☞ Servicio religioso

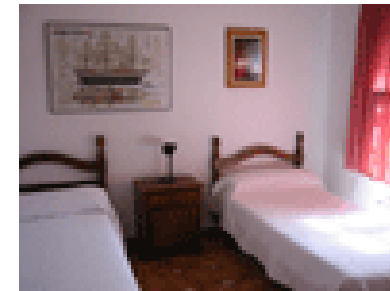




5. INSTALACIONES

La Clínica San Rafael cuenta con las siguientes instalaciones:

- ☞ Áreas deportivas
- ☞ Fútbol, Voleibol, Básquetbol
- ☞ Gimnasio
- ☞ Salones de TV
- ☞ Talleres
- ☞ Auditorio
- ☞ Aulas
- ☞ Cafetería
- ☞ Biblioteca
- ☞ Capilla
- ☞ Áreas verdes

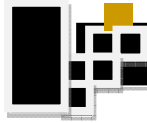


6. ADICCIONES

Las adicciones, de acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones de la Dirección general de Epidemiología de la Secretaría de Salud en 1998; se han convertido en uno de los problemas de salud pública más importante en nuestro país en los últimos años.

Sus repercusiones tanto a nivel del usuario como de los familiares cercanos son en múltiples ocasiones difíciles de evaluar; ante esta situación el ofrecer programas de asistencia integral, con una adecuada planeación y consecución de objetivos y actividades específicas se hace indispensable.





6.1 CONTROL DE CUADROS DE INTOXICACIÓN (Clínica San Rafael)

6.1.1 FASES

FASE I

(Fase de desintoxicación)

Control de la intoxicación.

Manejo de los síntomas de abstinencia

Esta fase considera el uso personalizado de todos aquellos elementos necesarios de tratamiento médico, que permitan a los enfermos adictos a sustancias psicotrópicas, el suprimir el deseo compulsivo de utilización de sustancias tóxicas; que favorece, con el apoyo de otros especialistas, el control médico de signos y síntomas indeseables por la supresión o abstinencia de las sustancias adictivas.

Esta etapa de la atención, se desarrolla en las primeras 48 a 72 horas del ingreso. Conjuntamente se elaboran los exámenes de laboratorio que permitan tener un diagnóstico de las condiciones físicas del paciente. Posteriormente el paciente es trasladado a su habitación, donde continúa el proceso de diagnóstico psiquiátrico y psicológico, a través de entrevistas diarias, toma de electroencefalograma y elaboración de pruebas psicológicas. Se favorecen, si las condiciones físicas del paciente lo permiten, diversas actividades físicas de recreación y de socialización que son la base para el programa de rehabilitación.

La fase I, se desarrolla en un lapso de 2 semanas.

FASE II

(Fase de Rehabilitación)

Es sin duda la más importante para el tratamiento de las adicciones como enfermedad.

Se desarrolla a lo largo de 4 semanas en las instalaciones de la Unidad de Adictos de la institución, teniendo como base:

- ☞ Psicoterapia individual
- ☞ Psicoterapia de grupo
- ☞ Psicoterapia familiar
- ☞ Participación en grupos de ayuda mutua
- ☞ Terapia ocupacional
- ☞ Terapia recreativa
- ☞ Acondicionamiento físico





6.2 CENTRO COMUNITARIO SALUD MENTAL



6.2.1 DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

El Centro Comunitario se fundó en 1974 como un proyecto piloto de psiquiatría comunitaria.

A través de ese tiempo se han estudiado enfermedades como patología de depresión, epilepsia, alcoholismo, farmacodependencia, patologías infantiles y de adultos. El trabajo siempre se ha realizado por un equipo multidisciplinario de profesionales del área de salud mental. En la actualidad, la labor es exclusivamente asistencia, de orientación, de prevención, de rehabilitación y de apoyo al servicio interno de la Clínica.

6.2.2 EQUIPO HUMANO

Está formado por dos psiquiatras. Dos residentes del tercer año, una trabajadora social, una coordinadora administrativa y auxiliar. El espacio lo ocupan 10 consultorios médicos, salas de espera y salas de docencia.

6.2.3 OBJETIVOS

- ☞ Brindar atención médica y psiquiátrica integral con oportunidad, calidad y calidez.
- ☞ Resolver a la población que asiste los problemas de atención psiquiátrica en consulta externa.
- ☞ Brindar los servicios de psiquiatría al mayor número de pacientes.
- ☞ Fomentar la atención integral del paciente utilizando los servicios de psicoterapia que ofrece el centro.
- ☞ Propiciar las acciones de prevención, orientación y rehabilitación del paciente mental.
- ☞ Supervisar al personal que labora en el centro para que la población se beneficie con los servicios.
- ☞ Realizar las acciones de salud mental con sentido humanista.





6.2.4 ACTIVIDADES

Para hacer efectivos los objetivos, se han desarrollado varios programas preventivos, de rehabilitación, protocolos asistenciales, y colaboración en investigación clínica farmacológica.

Hablar de asistencia integral en el hospital y no tener en cuenta la dimensión espiritual del enfermo, es dejar de lado algo muy importante en el conjunto de aportes que el hospital brinda al paciente. Por su parte, nuestras Constituciones nos hablan claramente de la Pastoral cuando dicen:

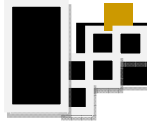
"El don de la hospitalidad que hemos recibido, nos exige una dedicación especial a la Pastoral hospitalaria".



VI.

CAIS CUEMANC0, DELEGACIÓN COYOACÁN

040M<0Z7V MD 0M+Z0-0-0Z00



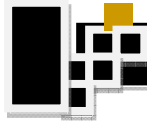
1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

La propuesta es rehabilitar esta unidad de alojamiento público, que se manifieste como esencial para responder a las necesidades particulares del o los individuos, que les permita vivir en él y desarrollarse; el acondicionamiento de espacios suplementarios, tanto en número como en superficie, asegurando la posibilidad de organizar servicios comunitarios. Esta solución se manifiesta porque la calidad de vida de una persona o de un grupo de personas no se limita a los cuatro muros del centro, sino que se extiende al hábitat, en el amplio sentido del término, es decir, el entorno necesario para el ejercicio de las diferentes actividades que realizan, es por eso que el proyecto únicamente tiende a satisfacer las necesidades del usuario, mejorando las instalaciones a tal grado de llegar a un cambio total. En el Centro de Integración Social, Cuemanco se pretenden cambiar los aspectos importantes, como lo son:

- ☞ AMBIENTE TRISTE
- ☞ ORGANIZACIÓN LABERINTICA
- ☞ ÁREAS DESPERDICADAS
- ☞ PROBLEMAS DE DRENAJE
- ☞ ÁREAS IMPORTANTES DE USO REDUCIDO

El proyecto se realiza manteniendo la estructura actual, simplemente se ampliaron algunas zonas logrando así un mejor funcionamiento y bienestar para el usuario. Se logra dar jerarquía a las zonas como el acceso principal, pero sobre todo es dar una imagen que no tenía, la de un centro de Integración con un buen funcionamiento y ambiente agradable. Logrando así los objetivos planteados desde un inicio, y realmente ser más operativos y cumplir adecuadamente con sus funciones.





2. REGLAMENTACIÓN

2.1 NORMAS DE EQUIPAMIENTO URBANO

Subsistema: Asistencia Social

Elemento: Centro de Integración

1. Nivel de servicio de la localidad receptora: regional, estatal, intermedio.
2. Radio de influencia regional recomendable: 200 Km. (máximo)
3. Radio de servicio urbano recomendable: Centro de población (la ciudad)
4. Uso de suelo: Comercio, oficinas y de servicios.
5. Vialidad de acceso recomendable: Av. Principal y Av. Secundaria
6. Población a atender: 4, 200
7. Porcentaje respecto a la población: 100%
8. Unidad básica de servicio: Consultorio
9. Capacidad de diseño de la unidad básica de servicio: 4, 200 usuarios al año por consultorio
10. Usuarios por unidad básica de servicio: 4, 200





- 11. Habitantes por unidad de servicio: 70, 000
- 12. Superficie de terreno por unidad de servicio: 675, 800 y 816.7 m²
- 13. Superficie construida por unidad de servicio: 158.3, 187.5 y 230 m²
- 14. Cajones de estacionamiento por unidad básica de servicio: 4 cajones por consultorio

3. PROGRAMA DE NECESIDADES

EL USUARIO	ESPACIO
Llegar al CAIS a pie o en vehículo Se realizan las entrevistas e informes Guardar equipaje y objetos personales Ropería Tomar posesión de su nuevo hogar Verificar necesidades fisiológicas, colectivos o individuales Aseo total o parcial privados o colectivos Restaurante, fuente de sodas, comer o tomar refrigerios Convivir al aire libre, caminar, comer al aire libre Zonas de descansar al aire libre Juegos, locales de lectura, terapia ocupacional, recreativas y de esparcimiento Cambiarse de ropa Terapias, pláticas y estudios Credo religiosos Atención a la salud física y mental Observación discreta del enfermo Conferencias o reuniones masivas	Calle de acceso, banquetas, espacio para estacionamiento transitorio y prolongado de autos. Local de informes Local para equipajes Adquisición de ropa Habitaciones Sanitarios Baños Comedor y cocina Jardines y kioscos Patio de sombra Talleres y áreas deportivas Lavandería y ropería Oficina de trabajadoras sociales, psicólogos, médicos, etc. Capilla Consultorios Cámara Hessel Auditorio





TRABAJADORES

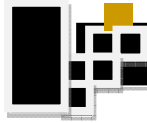
Llegada a pie o en vehículo
 Marcar reloj chocador
 Cambiarse de ropa
 Control de equipo, utensilios, ropa y alimentos
 Aseo total o parcial
 Trabajar en su especialidad
 Patio de maniobras y acceso de servicios

Entrada de servicio
 Control de personal
 Vestidores de personal
 Intendencia
 Baños de los empleados
 Dirección o admón...
 Taller de mantenimiento y servicios

4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

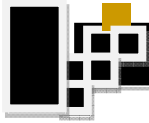
SERVICIO	Oficina LOCAL	PERS.	COORDINAR FUNCION	MOBILIARIO	AREA (M ²)
Acceso principal	coordinador	1	admisión y Área espera.	1 escritorio y 2 sillas	205
Informes, admisión	Vestíbulo		actividades del centro, recibir, Entrevistar a los controlar pacientes.	Barra de atención, 2 escritorios, 2 bancos	20
	Recepción	2			19.50
	Trabajo social	2			15 c/u
	Administración	2	Control, archivo	sillones, 4 sillas	37.50
	Área secretarial	2	Atención Gral.	2 escritorios, 2 c/sillas	
	Priv. Director	1	De la admón. Dirección	1 escritorio, 2 archiveros, sillas, 1 librero	30
	Sala de espera	6	Espera	Sillas	30
	Sanit. Hombres		Aseo personal	1 escritorio, 1 sillon, 2 sillas, 1 librero	18
	Priv. Sanit. Mujeres	1	Coordinar		3.5
	Subdirector		Aseo personal	1 wc, 1 lavabo	3.5
RESIDENCIA DE DÍA	Salón de usos múltiples,	8	Pláticas Reuniones conferencias periódicas	Mesa para 8 personas	200
ZONA ADMINISTRATIVA	auditorio	100		Butacas	30
	Oficina Caseta de contador proyecciones	1	Control y edo. Transmisión financiero películas	1 escritorio, Estantes, mesa, sillon, silla, silla, archivero	15 6





	Bodega		Guardar material, muebles	Estantes	30
CAPILLA		100	Misas y rosarios	Altar, confesionario, sillón, bancas	150
TALLERES	Taller pintura	20	Técnicas variadas	Mesas, bancos, tarja, estante	70
	Taller de madera	20	Trabajos manuales	Mesas, bancos, closet, tarja	50
	Taller de manualidades	20	Trabajos manuales	Guardado, tarja, estante	50
	Taller de costura	20	Corte y confección	Mesas, máquinas, bancos	50
	Sala de lectura	20	Recreación cultural	Mesas, sillas, estantes	50
	Consultorio médico gerontología	1 médico	Auscultación, valoración médica	1 escritorio, 1 sillón, 2 sillas, 1 cama, 1 banco	16
	Consultorio psicología	1 psicol.	Valoración de salud mental, pláticas	1 escritorio, 1 sillón, 2 sillas, 1 cama, banco	16
	Consultorio terapias	1 terapeuta	Valoración física	1 escritorio, 1 sillón, 2 sillas, 1 cama, banco	16
	Consultorio odontología	1 odontólogo	Atención odontológica	1 escritorio, 1 sillón, 2 sillas, 1 cama, banco,	16





	Habitaciones	2 pers/habit (24 habit)	Descanso	2 camas, 1 escritorio, 1 sillón, 2 sillas, 1 regadera, 1 ahorc.,	18
	Consultorio oftalmología	1 habit (abnólogo)	Atención ocular	1 escritorio, 1 sillón, 2 sillas, 1 regadera, 1 ahorc.,	18
	Central de enfermeras	5	Atención, cuidado de pacientes.	Blockers (24 ch), 7 dormitorios	12
A . SERVICIOS	Estación de máquinas	10	Esperamiento de servicios	Subestación, Anaqueles, 1 banco, 1 hidroneumático,	70
	Farmacia	1	control de medicamento	banco, 1 hidroneumático,	5
	Industria	20	Control de físicos, terapia	Tarjetas, espejos, pelusas, etc.	80
COMEDOR	Vestíbulo		Exposición	materiales	14
	Área	80	Centro	Mesas, sillas	195
	Control de vigilancia	2 policías	Control de acceso al centro	Caseta de vig., 2 sillas	10
	Sanitarios		Aseo personal	6 wc, 4 mingitorios, 8 lavabos	13
	Control enfermeras	10	Control de pacientes	Barra, atención, 1 escritorio, 1 cama, 2 sillas	12
ALBERGUE	Residencia enfermeras	4	Descanso, área aseo, estancia.	2 camas, 2 escritorios, lockers, 4 sillas, 1 mesa, 1 wc, 1 lavabo, 1 regadera	15





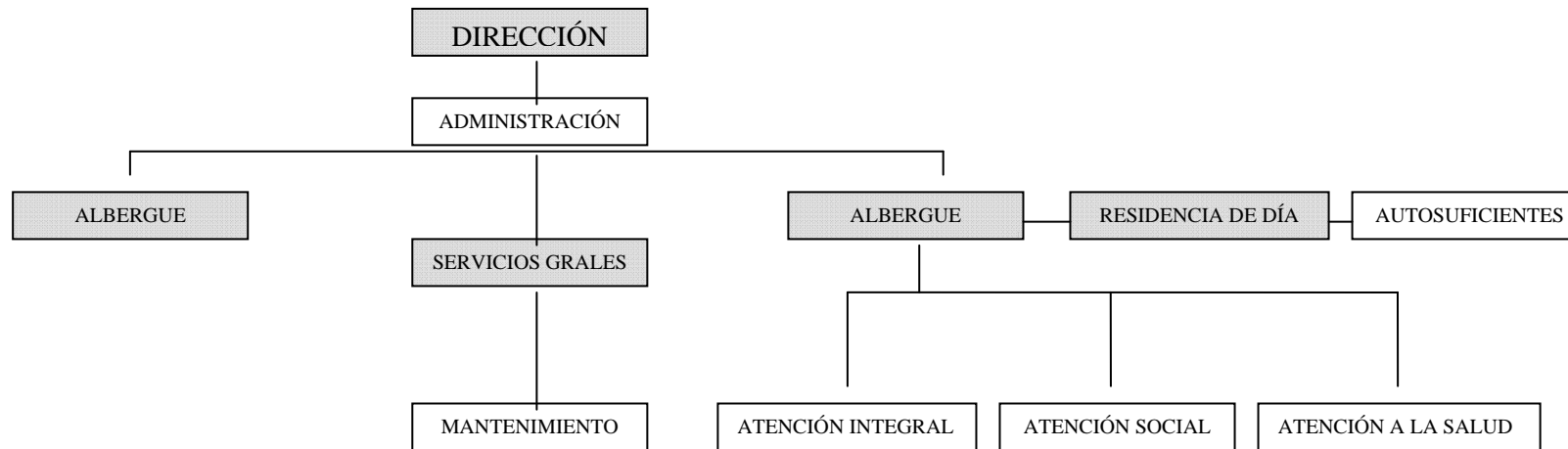
5. DIAGRAMAS DE FUNCIONAMIENTO

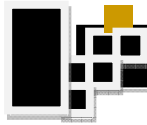
5.1 Diagrama de funcionamiento y definición de espacios

El Centro de Integración Social consta de 4 cuerpos principales, a partir de estos, se desarrollarán una serie de requerimientos espaciales y de mobiliario para cada uno de los siguientes módulos:

- ☛ Dirección
- ☛ Residencia de día
- ☛ Albergue
- ☛ Servicios

A continuación se presenta un organigrama que definirá los espacios para cada función así como la relación entre ellos:





De acuerdo al organigrama de funciones, se definirán los espacios de la siguiente manera:

1. DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN

Aloja al personal encargado de la dirección y administración, consta de oficinas, sala de juntas y sala de espera.

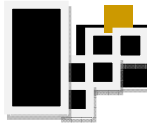
2. RESIDENCIA DE DÍA

- ☛ Servicios médicos que corresponden a la necesidad de tener un control médico de los usuarios durante el día; en la noche y para casos de emergencias. Brindará consulta externa e interna y consta de consultorios para especialidades, un semi-quirófano para atención de urgencias y cubículos para la hospitalización de pacientes en observación.
- ☛ Atención social por medio de talleres de actividades manuales como carpintería, pintura, cerámica, destinado a usuarios internos como externos.
- ☛ Alimentación de los usuarios a través de un servicio permanente de comedor.

3. ALBERGUE

- ☛ Comprende habitaciones que alojan a los usuarios internos. Consta de zona de pacientes autosuficientes y zona de discapacitados.
- ☛ Cuenta además con servicios de vigilancia médica las 24 hrs., servicio de alimentación, zona de terapia grupal y zona de juegos y estar.
- ☛ También harán uso de los talleres para terapia ocupacional, así como los servicios médicos y consultas, las cuales compartirán con las personas de la residencia de día.





4. SERVICIOS GENERALES

- ☛ Aloja a la cocina, lavandería, cuarto de máquinas, bodegas, zona de empleados y servicios de mantenimiento.

El personal que trabajara en este Centro, se clasifica de la siguiente manera:

A.- PERSONAL DIRECTIVO

Dirige todas las actividades del Centro; lo integran el director, subdirector y estos auxiliados por 2 secretarias.

B.- PERSONAL DE COORDINACIÓN

Elabora los planes de trabajo y dirige las actividades de cada espacio formada por 4 coordinadores, para la residencia de día, el albergue, la clínica y los talleres con apoyo de 4 secretarias. Además de 2 trabajadoras sociales, 2 psicólogos y 1 secretaria.

C.- PERSONAL ADMINISTRATIVO

Encargado de coordinar y supervisar todo lo relacionado a la economía general, formado por 2 contadores y una secretaria.

D. PERSONAL MÉDICO

Encargado de la salud de los pacientes. Durante el día, 2 Geriatras, 1 Odontólogo, 1 Ortopedista, 1 Radiólogo, 2 Terapeutas, 4 enfermeras en turno diurno; 2 doctores y 4 enfermeras en el turno nocturno.

E.- PERSONAL DE ASISTENCIA

Son todos los miembros del personal que están en contacto directo con el usuario en el albergue, este grupo lo forman 8 enfermeras, 2 trabajadoras sociales, un médico interno y 2 Geriatras así como un psicólogo.

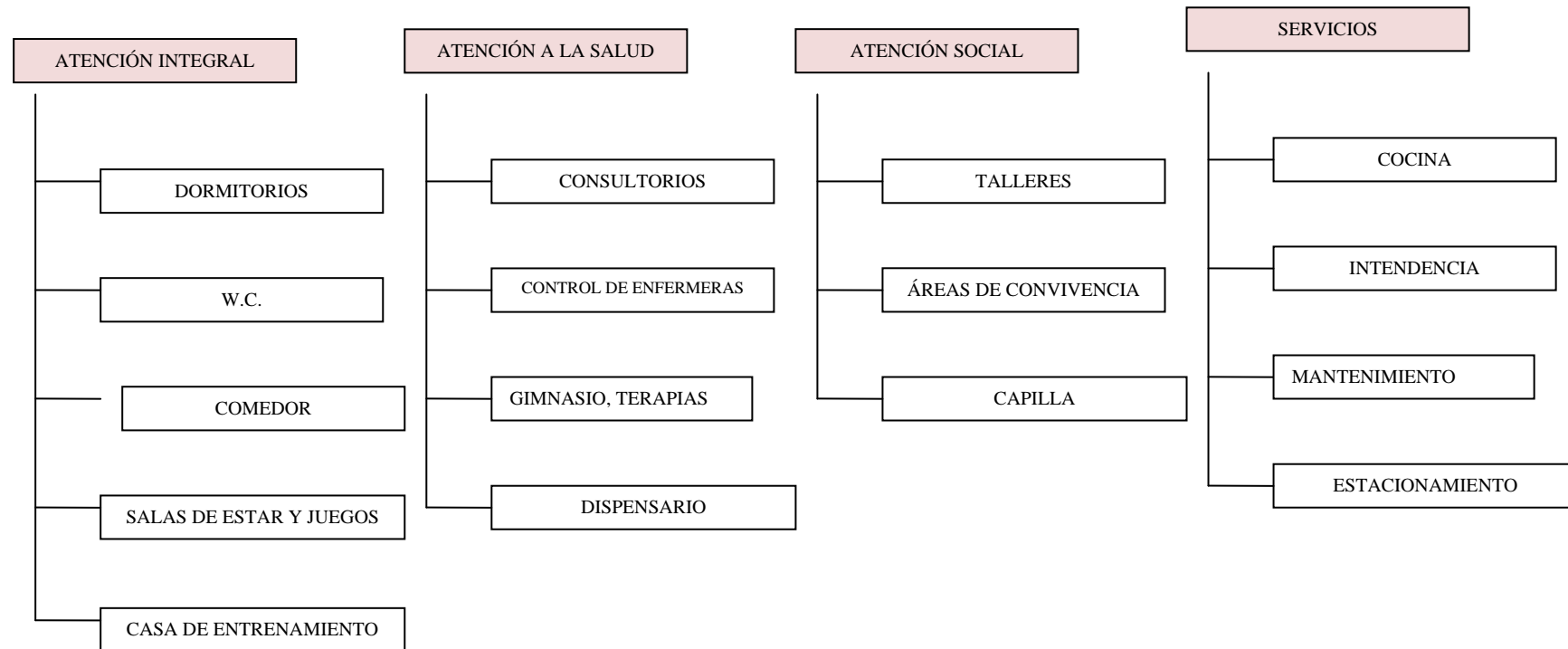
F.- PERSONAL DE ALIMENTOS





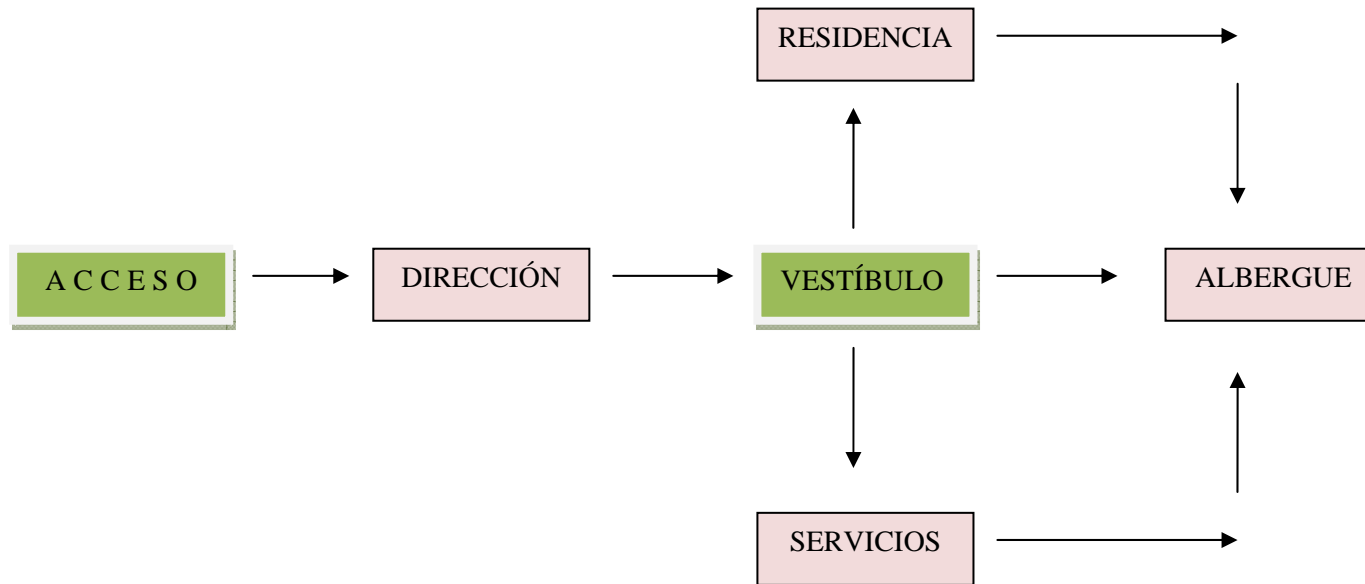
5.1.1 DIAGRAMA DE ESPACIOS REQUERIDOS

En el siguiente diagrama se desglosan los espacios requeridos para cada uno de los servicios mencionados:



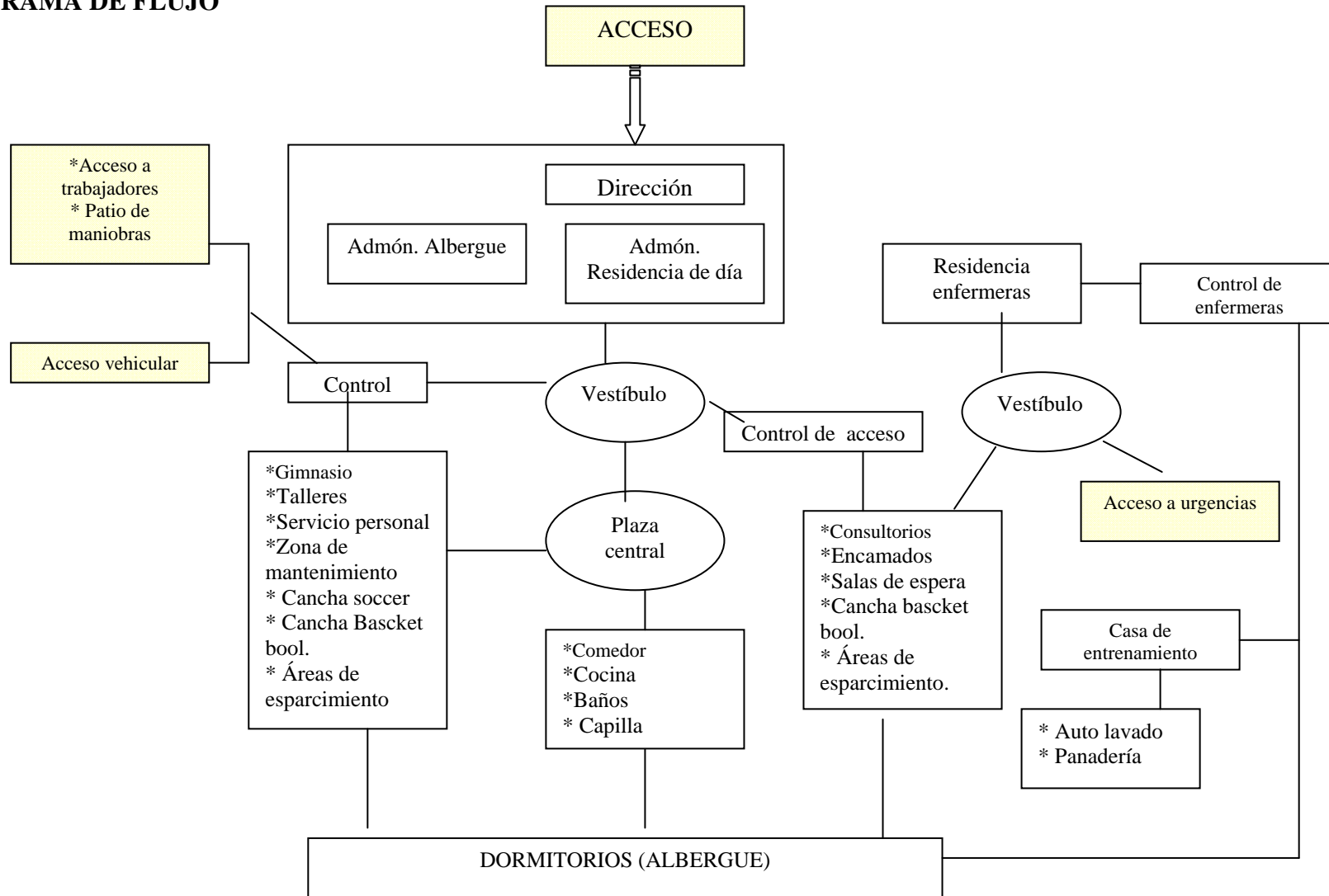


5.1.2 DIAGRAMA DE SECUENCIA ESPACIAL PRIMARIA



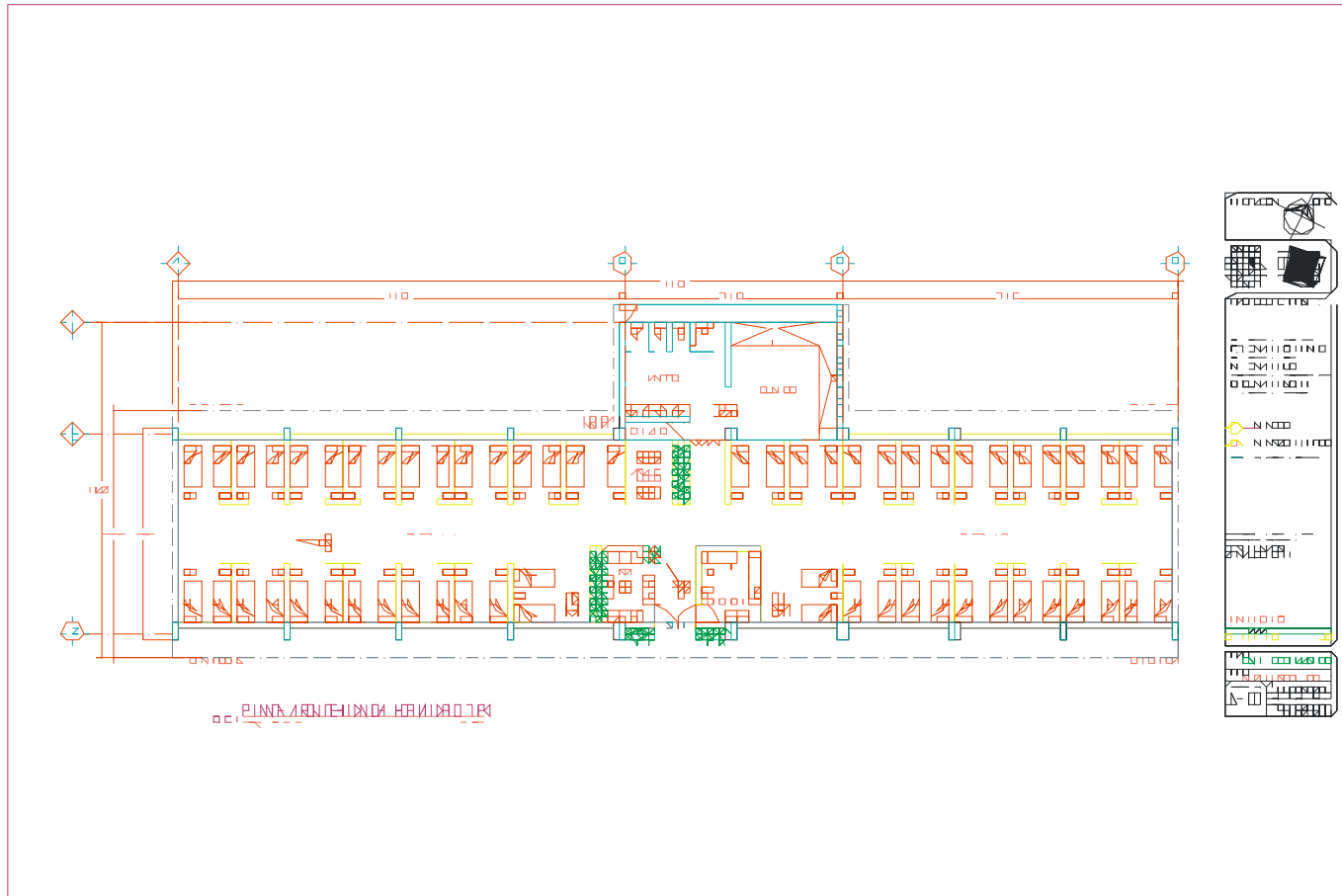


5.1.3 DIAGRAMA DE FLUJO



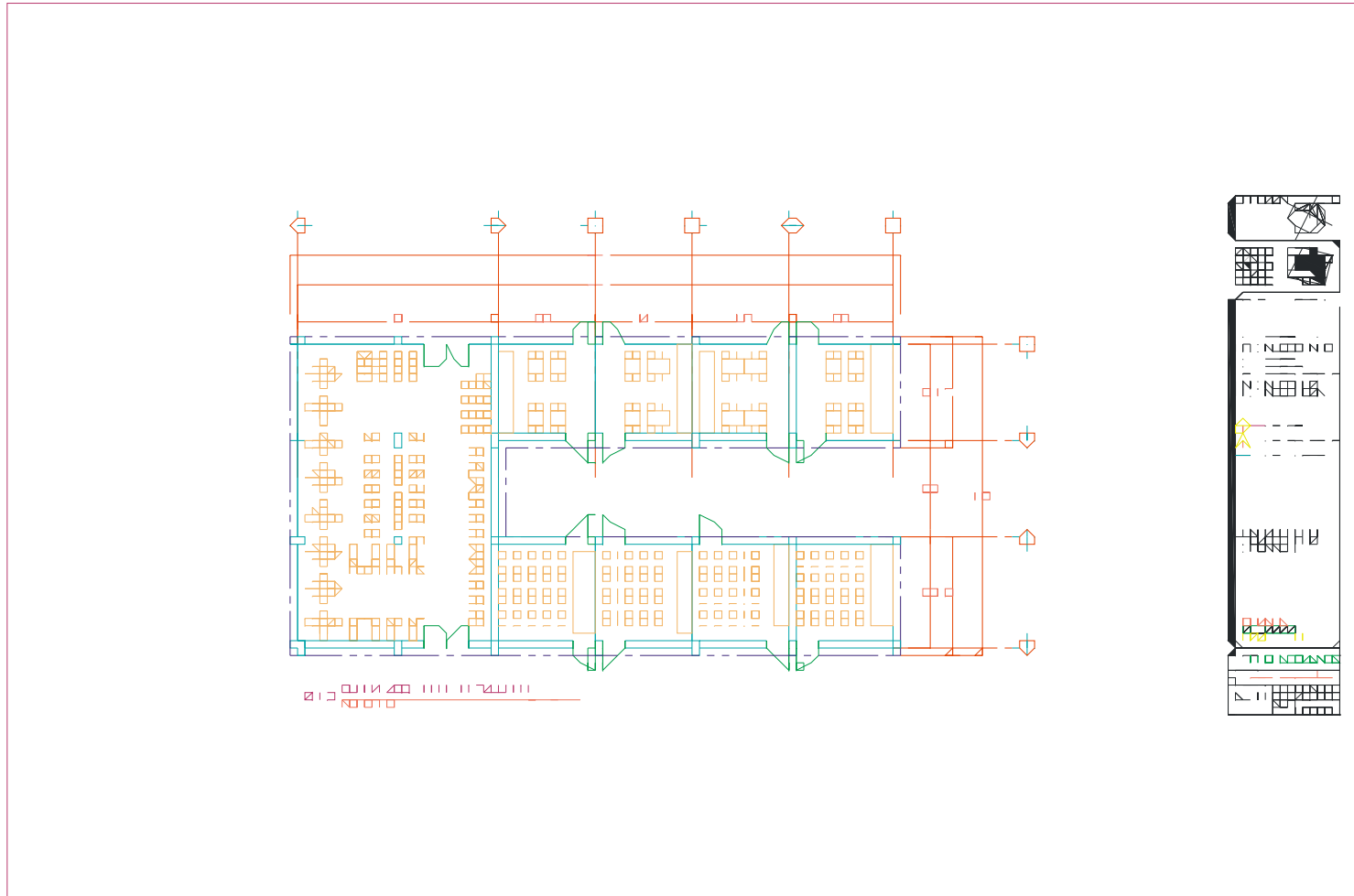


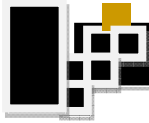
6.1 PLANTA DE CONJUNTO



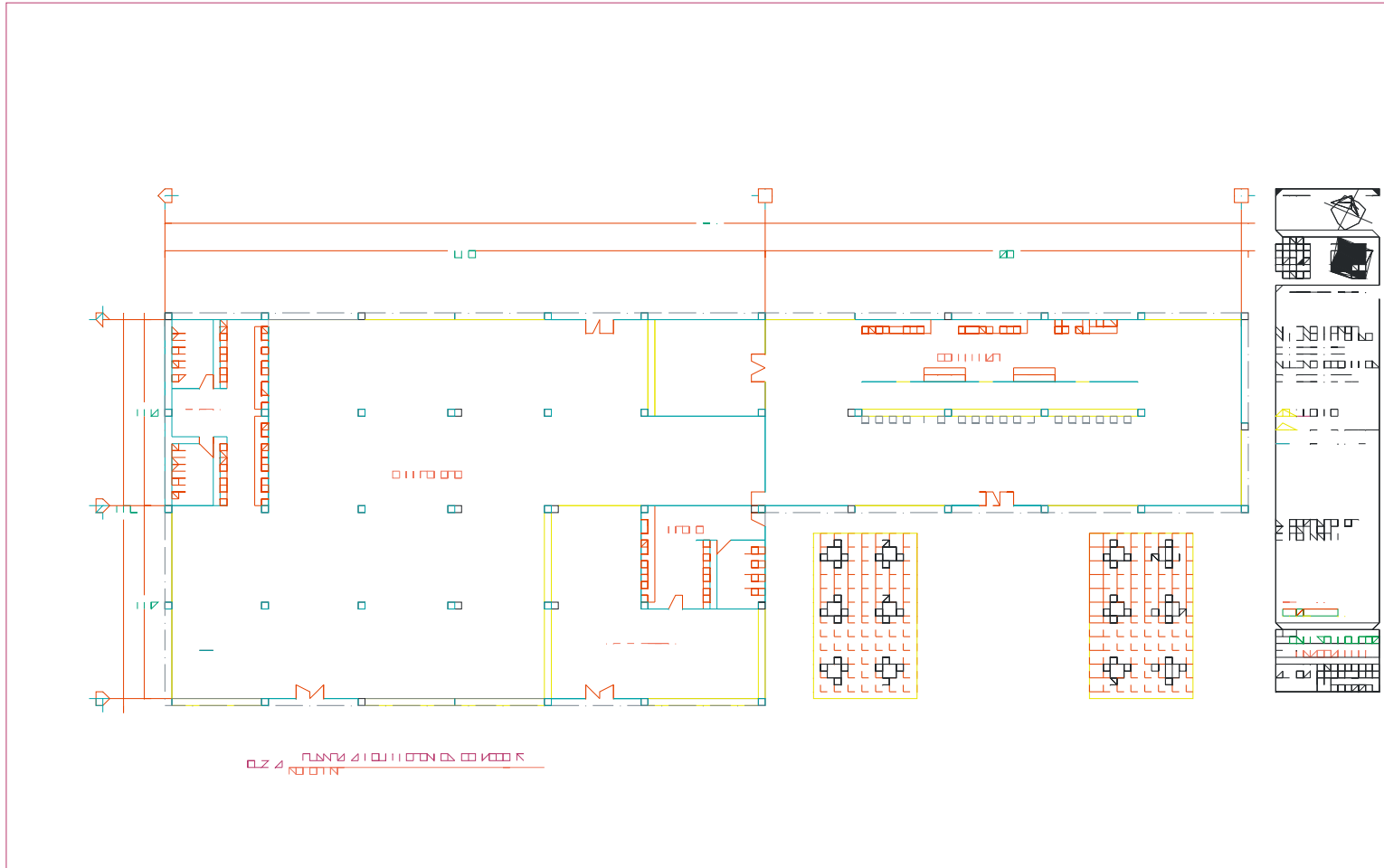


6.2 PLANTAS ARQUITECTÓNICAS



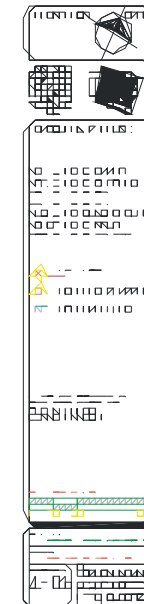
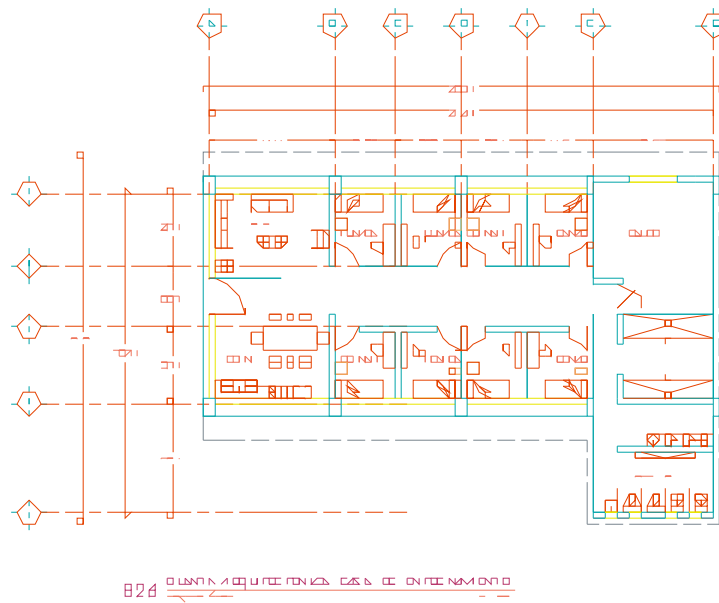


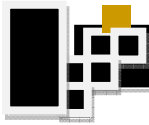
6.2.1 DORMITORIOS



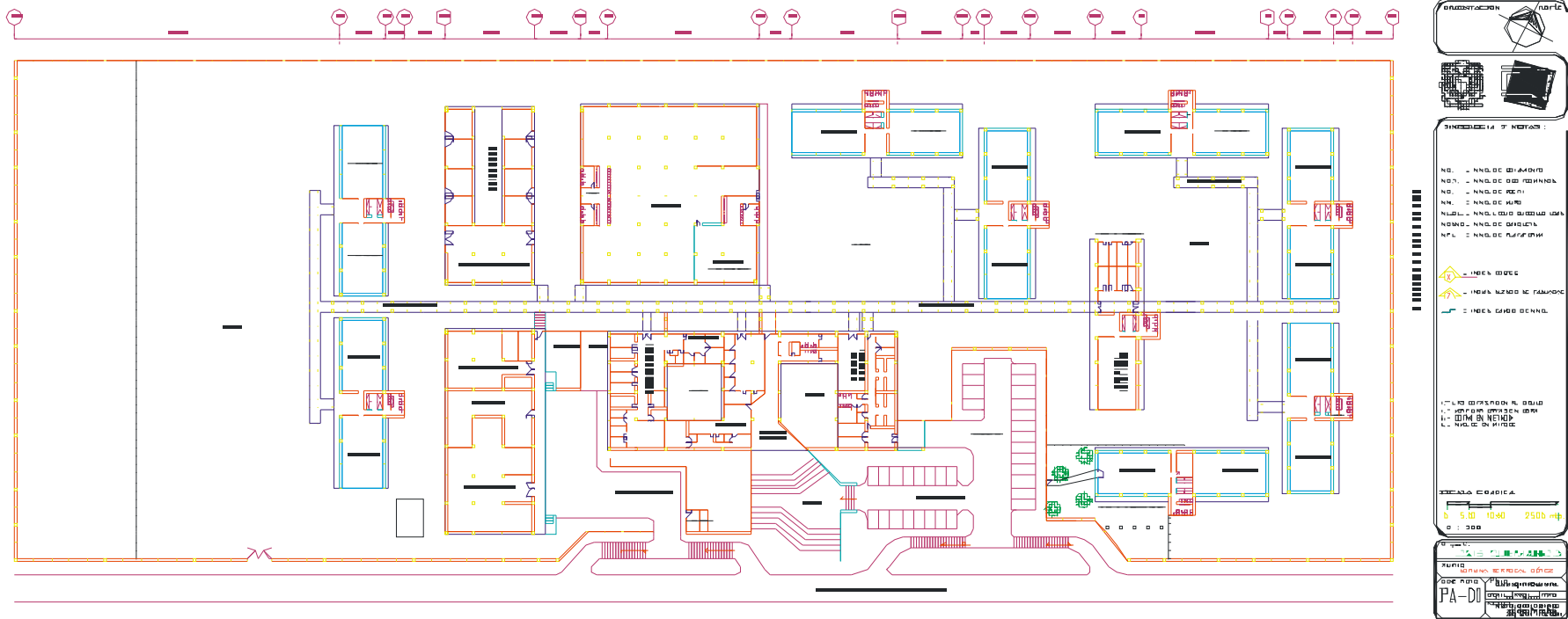


6.2.5 ÁREA DE SERVICIOS



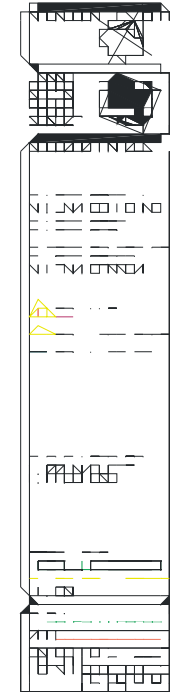
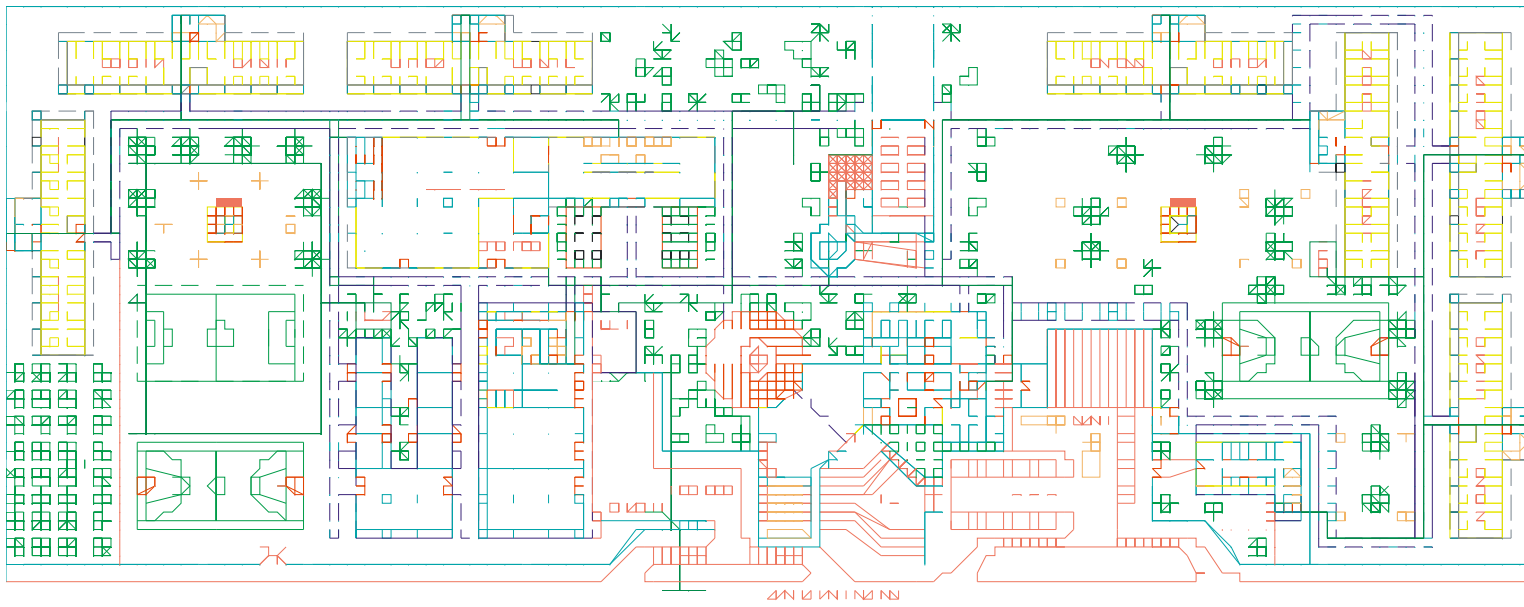


6.2.6 CASA DE ENTRENAMIENTO



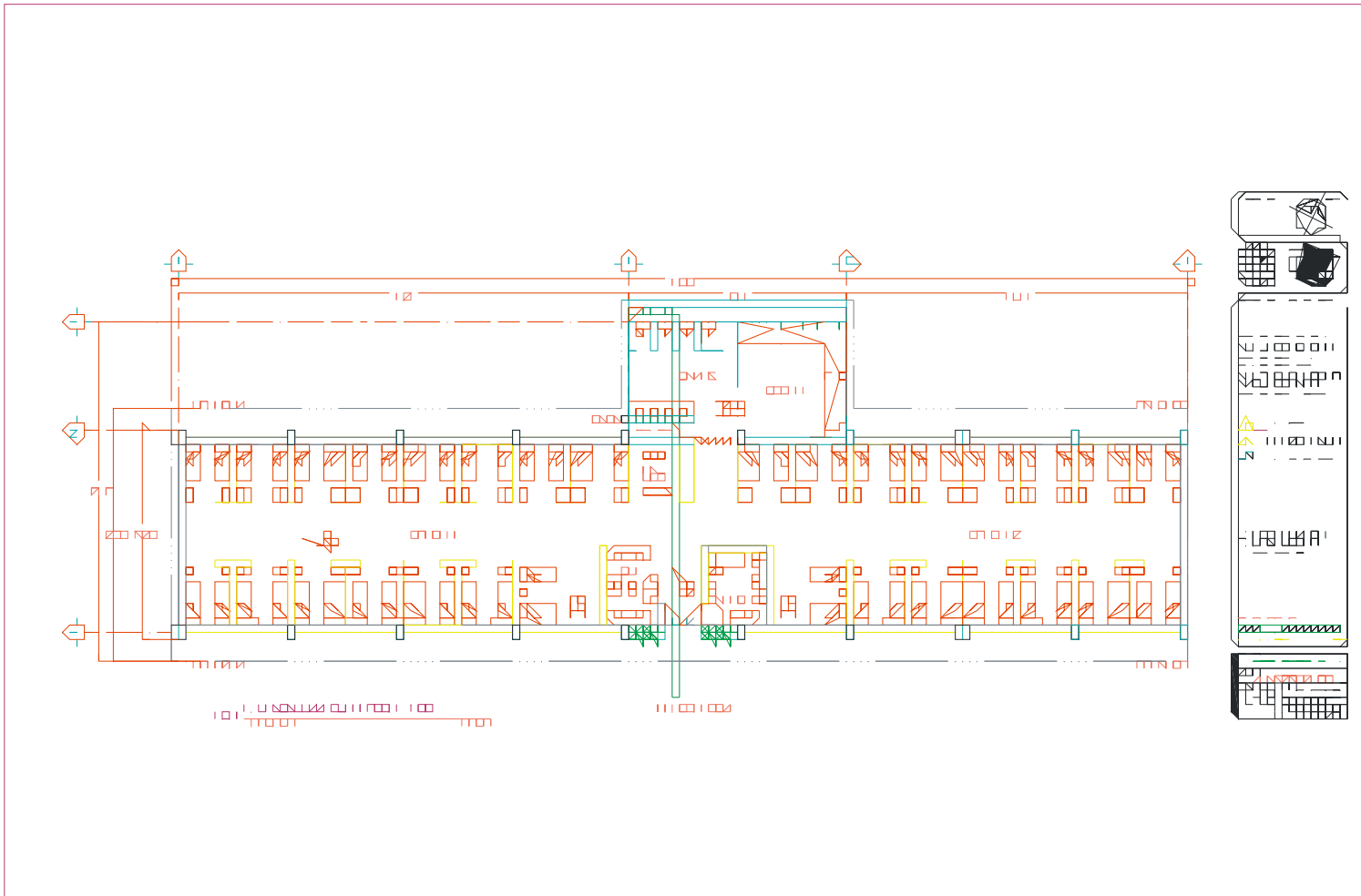
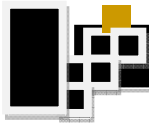


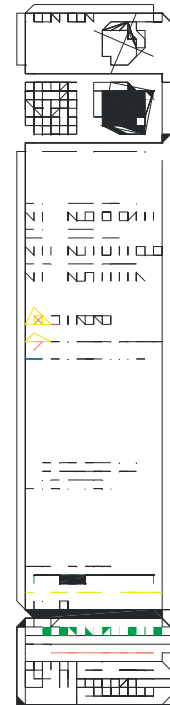
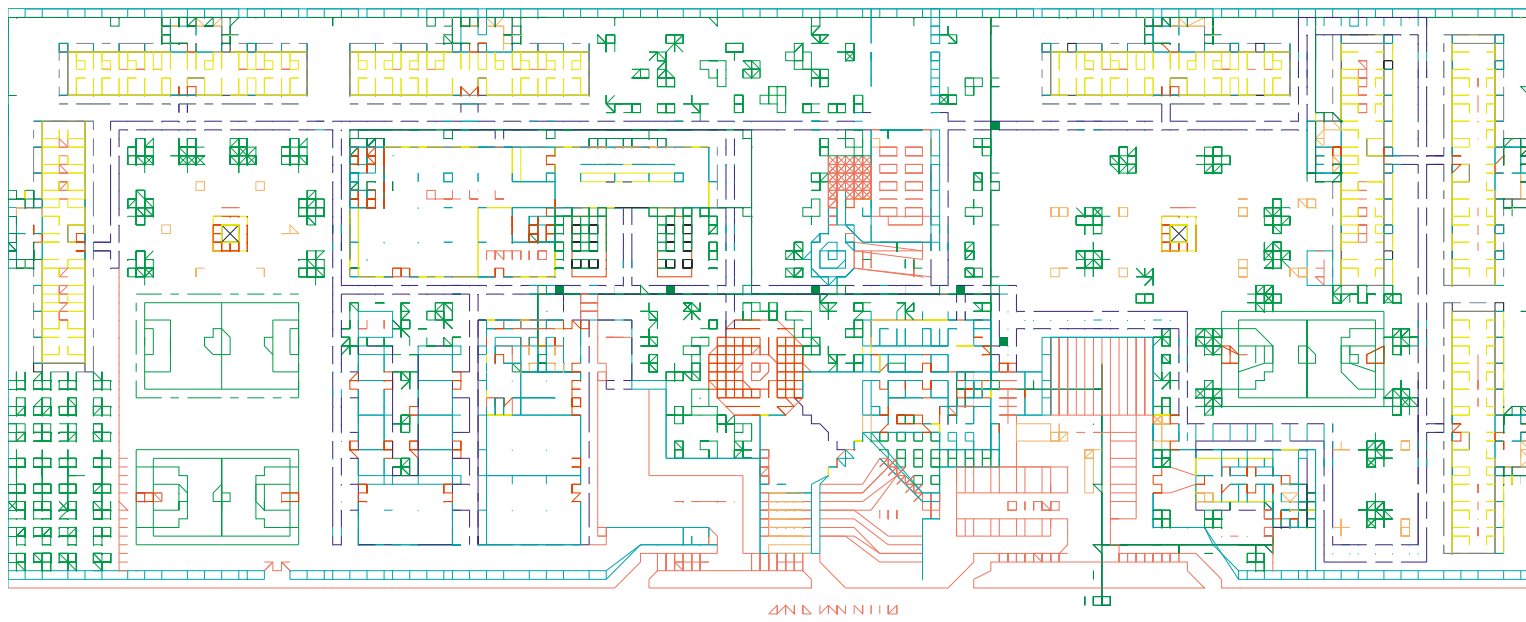
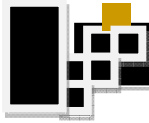
6.2.7 CAPILLA

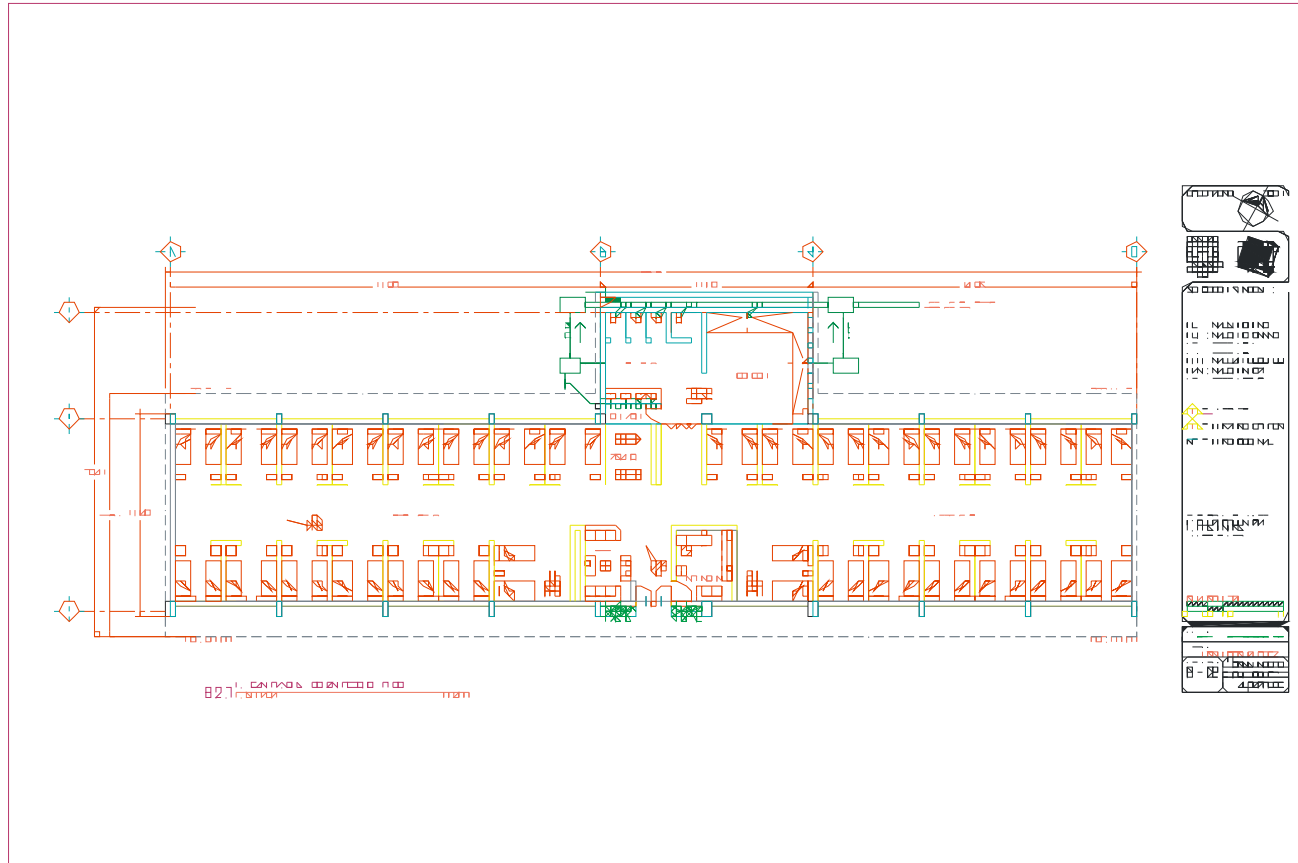
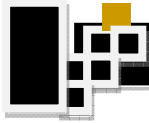


12 LUGAR DE ENTERRAMIENTO









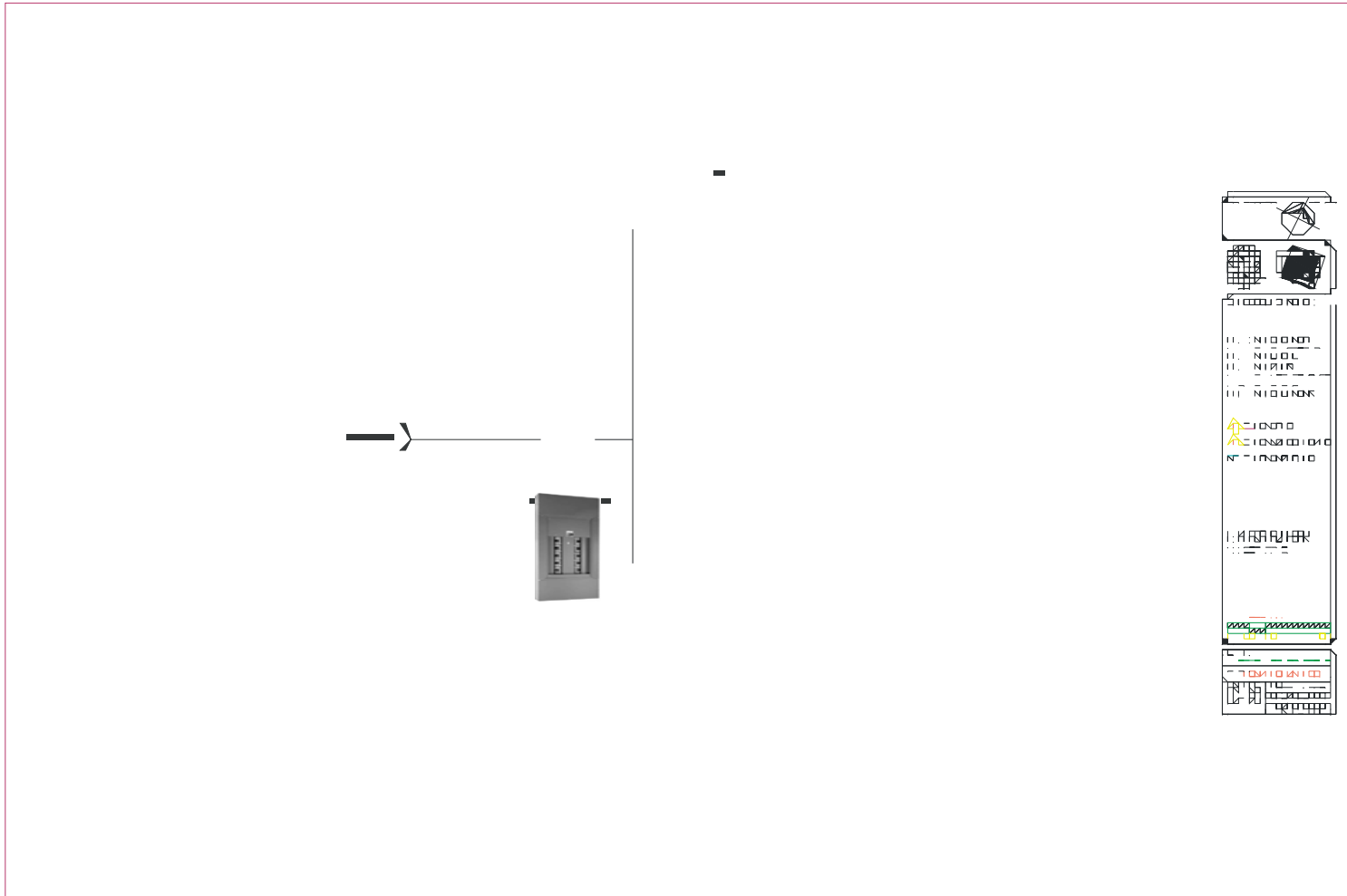
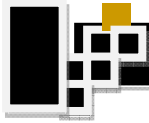


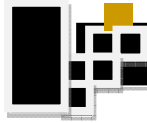
MATERIALES Y NOTAS

ITEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	UNIDAD
1	TUBERIA DE PVC		
2	VALVULA DE CIERRE		
3	CONECTORES		
4	CUBETA		
5	CERAMICA		
6	MATERIAL DE ACABADO		
7	MATERIAL DE AISLAMIENTO		
8	MATERIAL DE PROTECCION		
9	MATERIAL DE SOSTENIMIENTO		
10	MATERIAL DE ANCLAJE		
11	MATERIAL DE REFORZAMIENTO		
12	MATERIAL DE REPARACION		
13	MATERIAL DE LIMPIEZA		
14	MATERIAL DE MANTENIMIENTO		
15	MATERIAL DE REEMPLAZO		
16	MATERIAL DE RECONSTRUCCION		
17	MATERIAL DE RECONSTRUCCION DE EMERGENCIA		
18	MATERIAL DE RECONSTRUCCION DE EMERGENCIA DE ALTA COMPLEJIDAD		
19	MATERIAL DE RECONSTRUCCION DE EMERGENCIA DE ALTA COMPLEJIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD		
20	MATERIAL DE RECONSTRUCCION DE EMERGENCIA DE ALTA COMPLEJIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD		

9.2.1.1 DETALLES 1. SANITARIA
1. SANITARIA
EN EBCMA







7. PROYECTO EJECUTIVO

7.1 MEMORIA DE CRITERIO ESTRUCTURAL

La resistencia del Terreno según las Normas Técnicas complementarias para Diseño y Construcción de Cimentaciones del Reglamento de Construcción del Distrito Federal vigente que se tomo fue de 4 Ton/m² para zapatas y de 1.5 Ton/m² para losa de cimentación, los materiales constructivos a utilizar son: para fachadas y muros exteriores, elementos prefabricados, la estructura de carga (columnas y cimentación) será de concreto armado $F'c = 250 \text{ Kg/cm}^2$ y acero de refuerzo $Fy = 4200 \text{ Kg/cm}^2$; para cubrir los grandes claros del auditorio, se utilizarán armaduras metálicas, montenes tipo C y multipanel como elemento de cubierta, que es un material ligero que además tiene buena resistencia estructural y es aislante térmico, para los entrepisos y para cubiertas de los demás locales se usarán vigas de acero, las cuales están formadas por tres placas soldadas que soportarán losacero romsa.

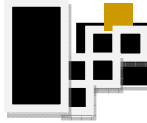
La cimentación será de concreto armado y consiste en un sistema a base de zapatas corridas en la mayoría de los edificios salvo el Auditorio que será de zapatas aisladas, ligadas con trabes de liga. Las columnas varían de forma según la ubicación y los muros divisorios serán de tablaroca.

Los Edificios de talleres, comedor, dormitorios, servicios generales, casa de entrenamiento y capilla tendrán en su estructura vigas de acero con el sistema de losacero romsa para salvar el claro, las columnas a utilizar tendrán una sección de 0.40 x 0.70 mts. de concreto armado, los muros exteriores serán de elementos prefabricados. Por lo que toca a su cimentación esta será a base de zapatas corridas con trabes de liga.

El Auditorio y Edificio Principal estará cubierto con armaduras de acero, montenes tipo C y multipanel como elemento de cubierta; esta última será escalonada con un canalón de lámina galvanizada en su perímetro para la captación de aguas pluviales. Las armaduras y los montenes estarán unidos con tornillos de alta resistencia, esta cubierta se apoya en columnas de 0.40 cm. Los muros serán prefabricados, la cimentación será con zapatas aisladas de concreto y estarán ligadas entre sí con trabes.

Para concluir, quisiera puntualizar que los muros no trabajan directamente con la estructura principal, ya que estos se mantendrán aislados de la misma para no interferir con su función. Esto se logra dejando una junta constructiva entre los refuerzos horizontales y verticales de la estructura principal.





7. 1.1 PLANO ESTRUCTURAL Y CIMENTACIÓN DORMITORIO TIPO

8. ANOS DE INSTALACIÓN HIDRAULICA

8. 1 MEMORIA DE CRITERIO INSTALACIÓN HIDRAÚLICA

Los sistemas de suministro de agua y de protección contra incendio se inician con la toma municipal que abastece a 3 cisternas ubicadas en el Área de talleres, en Servicios Generales y la tercera en zona de dormitorios.

La reserva de agua para caso de incendio se consideró la mínima reglamentaria de 20,000 lts. Su tubería será de fierro galvanizado C-40, tendrá 2 bombas automáticas autocebantes, una eléctrica y otra con motor de combustión interna, con succiones independientes para surtir a la red con una presión constante entre 2.5 y 4.2 kg/cm², contara con una red hidráulica para alimentar directa y exclusivamente las mangueras contra incendio, dotadas de toma siamesa de 64mm de diámetro con válvulas de no retorno en ambas entradas, 7.5 cuerdas por cada 25mm, cople movable y tapón macho, se colocará en la fachada y se colocará al paño del alineamiento a un metro de altura sobre nivel de banquetta; estará equipada con válvula de no retorno de manera que el agua que se inyecte por la toma no penetre a la cisterna.

La tercer cisterna tiene la función de riego por aspersion para los jardines y se calculó a razón de 5 lts/m²/día menos la captación promedio de agua pluvial colectada. Para esta red se tendrán válvulas para enchufes de acopladores en los cuales se montaran los aspersores con codos giratorios.





9. PLANOS DE INSTALACIÓN SANITARIA

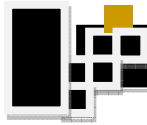
9.1 MEMORIA DE CRITERIO INSTALACIÓN SANITARIA

Las tuberías de desagüe de los muebles sanitarios serán de PVC, tendrán un diámetro de 32mm, así como una pendiente del 2% como mínimo, para que posteriormente estas se conecten a los registros que serán construidos con tabique rojo recocido y asentado con mortero cemento-arena en una proporción de 1:5, además de que llevarán un aplanado de mortero con acabado pulido fino, ya que por estos pasará la red de albañales de asbesto-cemento de 150, 200 y 250mm de diámetro según sea la zona de recolección, pero aclarando que estos también estarán unidos con el mismo tipo de mortero pero con la proporción 1:3, para que una vez que hayan recolectado todas las aguas negras, estas las envíe a la red de drenaje municipal que se localiza en la Avenida Canal Nacional.

La pendiente que tendrá la red será en su mayoría del 2%, salvo algunos tramos donde se incrementa este porcentaje. Esta misma contará con registros a cada 10mts de longitud como máximo y en cada cambio de dirección, todo esto por lo estipulado en el Capítulo VI Sección primera, Art. 159 y 160 referente a Instalaciones Sanitarias del reglamento de Construcciones para el Distrito Federal vigente.

Como se menciona en la memoria descriptiva de Instalación Hidráulica las aguas pluviales se colectarán desde las cubiertas de cada uno de los edificios por medio de coladeras que envíen el agua a los tubos (bajadas) de P.V.C. de 100, 150 y 200mm de diámetro según el área de azotea. Esta agua se almacenará en la cisterna especial que tendrá la función de abastecer a la red de riego por aspersión para las aguas verdes y canchas de fútbol. También se debe precisar que para la ubicación de estas bajadas se consideró lo establecido en el Reglamento de Construcciones vigente que menciona que habrá una bajada de 4" (100mm) de diámetro por cada 100m² de cubierta.





10.1 MEMORIA DE CRITERIO INSTALACIÓN ELÉCTRICA

La acometida es subterránea y de alta tensión, llega a la subestación eléctrica donde se transforma a baja tensión y de ahí parten las líneas de alimentación a los tableros generales. Se instaló una planta de emergencia automática para solventar los casos de falla de energía eléctrica, de los tableros generales de baja tensión parten las líneas alimentadoras individuales a tableros de distribución donde se controlan por áreas.

La conducción del cableado es por tubería conduit y tubo de acero galvanizado, la canalización se hará por pisos y muros en el caso de los contactos y apagadores, y por el falso plafón y muros la iluminación. La iluminación del Auditorio se controla por dimmers tipo autotransformador con controles múltiples que permiten la variación de intensidad y cambio de luces.

El alumbrado exterior es mediante unidades para intemperie y reflectores para iluminación decorativa en la plaza de acceso, los jardines y el estacionamiento, estas líneas son subterráneas.

Se tendrán tableros de control en las diversas áreas que integran el conjunto.

Se fabricarán registros a base de tabique rojo, aplanado cemento-arena en proporción 1:5.

La instalación además deberá contar con los siguientes elementos:

- ☞ Control maestro de sincronización para poder accionar por medio de este los diversos circuitos de dimmers que se deseen utilizar.
- ☞ En cada uno de los contactos se tendrá un fusible para protección del circuito correspondiente al presentarse una sobrecarga.
- ☞ Dimmers de resistencia con capacidad de 6000 watts con piloto indicador para el Auditorio.
- ☞ Las principales fuentes de alumbrado son verticales, tanto en el auditorio como en las demás áreas del centro.
- ☞ La iluminación vertical debe disponerse de forma que incida doble la cara del ponente con un ángulo de 45 grados respecto a la horizontal (min. 35 grados). Pero como los focos de luz concentrada suelen proyectarse sobre el expositor desde puntos alejados del centro, sus posiciones en una sección longitudinal del edificio deben ser 55 grados sobre la horizontal (min. 40 grados).
- ☞ La iluminación de los talleres será del tipo directa a base de gabinetes con dos lámparas fluorescentes de 38 watts cada uno.





4. CONCLUSIONES FINALES

Si bien es cierto que ahora ya somos conscientes de la existencia de la población discapacitada en cualquier parte del mundo, y de la posibilidad cierta de que en algún momento todo ser humano puede engrosar este grupo, por mucho tiempo en nuestro país no se tomaron medidas para su atención.

De ahí que debemos señalar y que es de suma relevancia para haber tomado la decisión de escoger este tema por parte mía, es que me he dado cuenta que más que barreras físicas, entre el mundo exterior y las personas que sufren alguna discapacidad, en especial enfermos mentales, es que existen otras barreras de tipo histórico y de actitud, las cuales no pueden ser tangibles pero que en su gran mayoría son impotentes e implacables para los enfermos mentales que son a los que está dirigido este trabajo, ya que se ha comprobado que durante mucho tiempo han estado indefensos ante muchas circunstancias. Afortunadamente está mejorando la situación, no en su totalidad pero si en un pequeño porcentaje.

Los avances que se están logrando ciertamente son pequeños triunfos, pero no hay que dejarnos engañar, ya que se debe continuar con el trabajo tanto en el aspecto médico como arquitectónico donde en este último hay mucho por hacer, ya que como arquitectos que somos, tradicionalmente nos preocupamos por diseñar un edificio que busque satisfacer las necesidades que demanda el usuario común (llamémosle así a aquellas personas que están libres de impedimentos físicos) y que los cuales representan la mayoría de la población dando lugar frecuentemente a una falta de atención a las minorías que representan los ancianos y los diferentes tipos de personas discapacitadas.

El proyecto toma en cuenta las necesidades de sus principales usuarios, es decir evitando la presencia de cualquier modelo arquitectónico que pueda causar accidentes y logrando una mayor visibilidad para el cuidado de estos enfermos por parte del personal a cargo y permitiendo su libre circulación por todo el centro del conjunto.

Por lo tanto, lo que aprendo, con este trabajo, es lograr un ambiente adecuado, conveniente y funcional donde este último puede ser ese factor importante que logre que este Centro pueda responder a las exigencias de este nuevo siglo y ayude a resolver la problemática que presenta el actual Centro de Integración.

Esto último se puede interpretar como el concepto de “Arquitectura sin Barreras”, que no debe ser considerada como una arquitectura especial, sino simplemente como una Arquitectura Humana.





BIBLIOGRAFÍA

1. La educación Especial en México, Dirección General de Educación Especial, SEP 1987, Editorial mexicana, S.A. de C.V.
2. Las dimensiones Humanas en los Espacios Interiores, Paneiro Julius, Zenick Martín, Ediciones Gustavo Gilli, S.A. de C.V
3. Reglamento de Construcciones para el Distrito Federal, Editorial Porrúa, 2000.
4. El Concreto Armado en las Estructuras, Vicente Pérez Alama, Editorial Trillas, México DF., 1997
5. Calculo de Estructuras de Acero, Jorge Sánchez Ochoa, Editorial Trillas, México D.F., 1997
6. Agenda Estadística de los Estados Unidos mexicanos, INEGI, Edición 1994.
7. Revista Enlace, Julio 2005, “Hospitales”, 2006 “Arquitectura Hospitalaria”. Editorial de Impresos y Revistas S.A. de C.V.
8. Secretaría de Desarrollo Social, Instituto de Asistencia e Integración Social.
9. Naciones Unidas: <http://www.un.org>
10. Instituto Mexicano del Seguro Social. Boletines informativos. México: El Instituto; 1982, 1983, 1984.
11. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática. (1986-1994) Cuadernos de Información Estadística. México: El Instituto; 1986, 1987, 1988, 1989, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994.
12. Medina-Mora ME. Características psicopatológicas de la población urbana adulta en México. Resultado de una encuesta nacional en hogares. En: Instituto Mexicano de Psiquiatría, editor. Anales del Instituto Mexicano de Psiquiatría. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría; 1994. p. 22-31.
13. Rascón M. La prevalencia de los trastornos psiquiátricos en la población urbana adulta en México. Salud Mental 1996;19(3):14-21.
[[Lilacs](#)]
14. Caraveo-Anduaga JJ, Martínez-Vélez NA, Rivera-Guevara BE, Dayan AP. Prevalencia en la vida de episodios depresivos y utilización de servicios especializados. Salud Mental 1997;20 (Supl 2): 15-23.
15. De Keijzer B. El varón como factor de riesgo: masculinidad, salud mental y salud reproductiva. En: Tuñón E. Coordinadora. Género y salud en el sureste de México. Villa Hermosa: ECOSUR/UJAD; 1997. p. 67-81.
16. Levy R y Goldman B. Urgencias psiquiátricas. En: Goldman H. editor. Psiquiatría general. México: El manual moderno; 1996. p. 680-686. Levy R y Goldman B. Urgencias psiquiátricas. En: Goldman H. editor. Psiquiatría general. México: El manual moderno; 1996. p. 680-686.
17. Badinter E. XY La identidad masculina. Madrid: Alianza Editorial; 1992.

