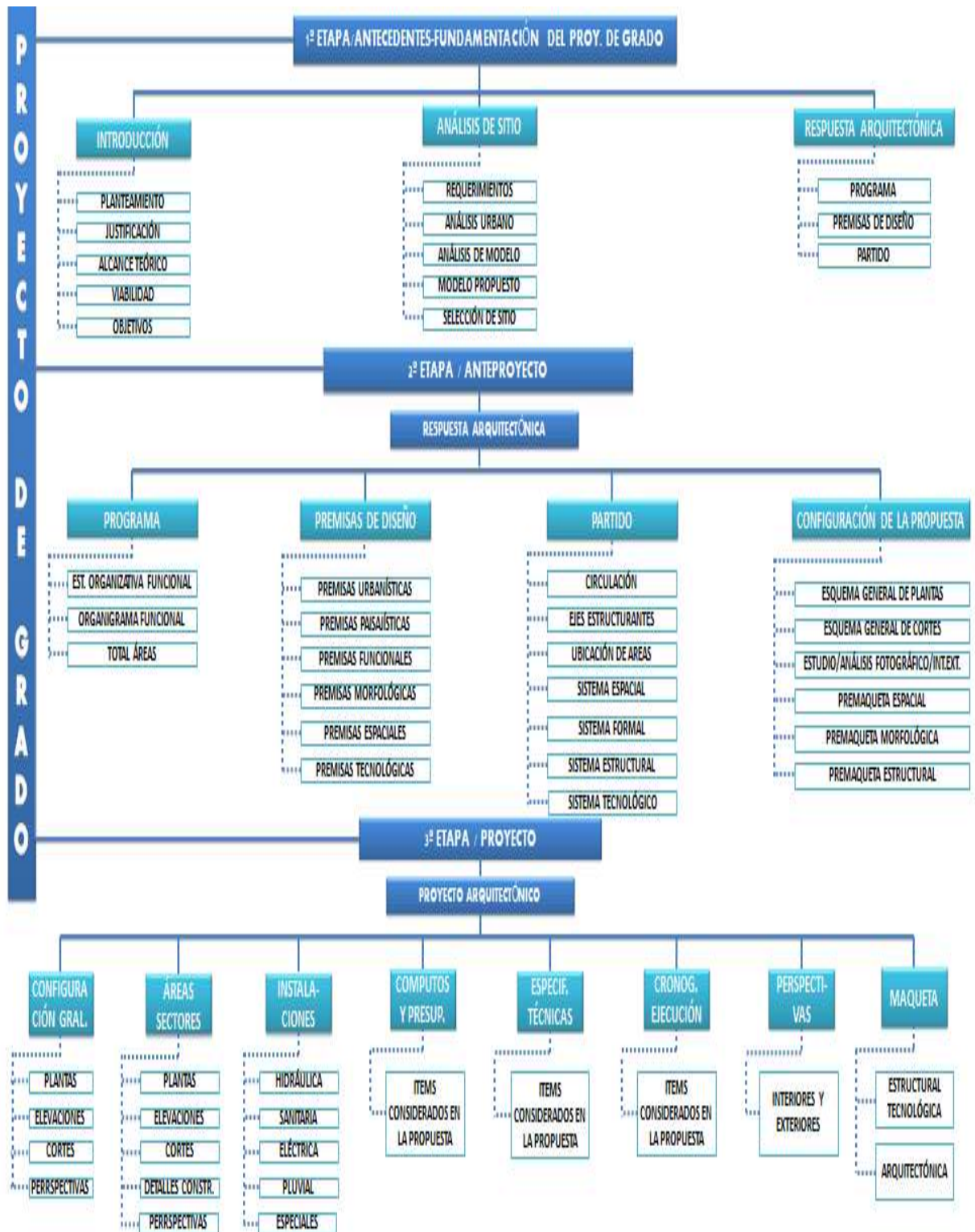


I. MARCO METODOLÓGICO



II. INTRODUCCIÓN.-

La ciudad es el escenario que refleja a la sociedad.

La ciudad y todos sus espacios: calles, plazas, parques, viviendas, edificios, transporte; son el reflejo de la forma de habitar de las personas. Pero, cuando vemos que no todas las personas se sienten acogidas por este escenario, y más aún, que este ambiente les significa barreras físicas o espaciales e incluso sociales, **cabe preguntarse si esta ciudad es para todos y de todos.**

Frente a esta situación, cobra vital importancia replantear políticas, abrir los horizontes y disponer voluntades para producir la anhelada **integración social de las personas con discapacidad.**

Los arquitectos en esta tarea asumen un rol protagónico, porque definen las condiciones espaciales para favorecer la integración, lo que significa optar por un diseño accesible para todos, en donde cada habitante, en lo distinto de su persona, se sienta acogido y no rechazado por un espacio que se cierra a sus “capacidades distintas”.

La idea de tratar este tema de la discapacidad nace de una experiencia basada en la vida real (joven con parálisis cerebral).

Esto significó en la vida, insatisfacción no por su condición sino más bien por no poder hacer más por él, impotencia por no tener al alcance las condiciones necesarias para su rehabilitación plena, si bien se lo hizo partícipe de algunos centros de rehabilitación, el aporte que nos han podido brindar es mínimo, porque



“...trabajar cada uno en su esfera de competencias y según sus posibilidades, por una vivienda y una ciudad más humana, por una ciudad que sea ordenada arquitectónicamente para que todos los hombres, incluso aquellos que usan silla de ruedas, puedan circular, acceder sin trabas, plenamente, libremente...”
 (Le Corbusier)



estos centros según criterio personal no están del todo calificados para atender a estas personas, tienen demasiadas carencias que no les permite una rehabilitación íntegra.



A lo largo de los años se estuvo dentro de este ambiente, viendo de cerca innumerables casos que provocan infinidad de sentimientos, desde la más emotiva ternura hasta la más desalentadora impotencia y es una situación que no solo concierne a la persona que sufre de alguna discapacidad si no que involucra a toda la familia.

Estamos en una sociedad que aún tiene ciertos complejos, sociedad que no ha aprendido a mirar a este tipo de personas con ojos de aceptación sino más bien con “miradas excluyentes”.

Es por esta razón que surge la urgente necesidad de contar con un CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.-

La falta de prestación de servicios a personas con discapacidad es un tema que debiera tener mayor relevancia en nuestro país.

De las aproximadamente **388.119 personas con diferentes tipos de discapacidad que hay en Bolivia** - 40.000 de ellas tienen dificultades graves y muy graves- sólo entre 25 y 30.000 acceden a diferentes beneficios que el Estado otorgó al sector a través de diferentes normas.

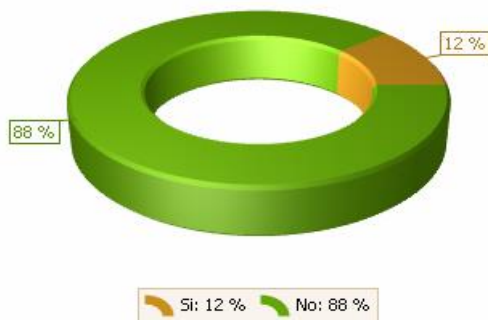
Según el último censo de la gestión 2012(Fuente INE), las personas con algún tipo de dificultad permanente en el departamento de Tarija llegan a 22.127, pero el Programa de Registro Único Nacional de la Persona con Discapacidad (PRUNPCD) **tiene registradas hasta la fecha a 4.789 personas**, es decir de la población total de



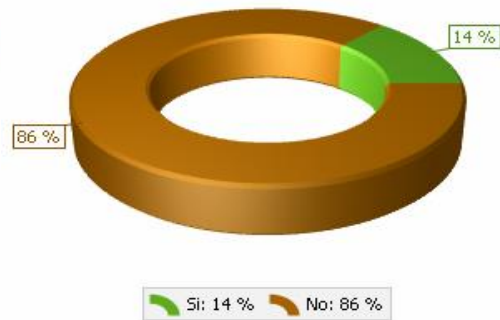
personas con discapacidad solo 18 % recibe algún tipo de beneficio otorgado por el estado.

Más específicamente, la provincia Cercado es la que aglomera mayor cantidad de personas con discapacidad por su densidad poblacional, llegando la cifra a 3091, de éstas:

Solo un 12 % recibió Educación Especial



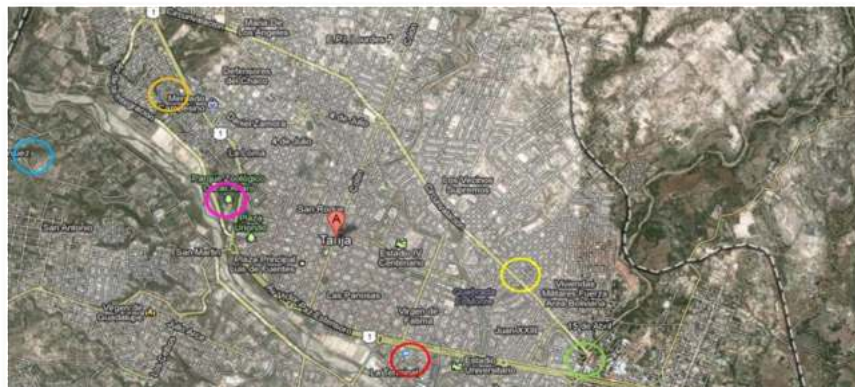
Y un 14 % asistió a Rehabilitación



Como se puede ver las cifras son alarmantes y estas estadísticas demuestran que estas personas son definitivamente el sector más descuidado en nuestra sociedad, y los pocos que pueden acceder a algún tipo de atención asisten a centros que no ofrecen las condiciones óptimas para su rehabilitación, recalando que ninguna de estas infraestructuras ha sido diseñada para este propósito, todas han sido readecuadas y adaptadas según las necesidades.



INFRAESTRUCTURA



- CEEDA – ANET CENTRO EDUCACIÓN ESPECIAL E ATARD
- CEADI – ANET CENTRO EDUCACIÓN AUDITIVA
- FUNDACIÓN DOWN
- CERFI – ANET CENTRO REHABILITACIÓN FÍSICA
- APRECIA – ANET ESCUELA PERSONAS CIEGAS Y CC VISIÓN
- SENTIR IV (TERAPIAS OCUPACIONALES)
- CENTRO DE REHABILITACIÓN CERCADO



A partir de todas estas carencias identificadas, analizadas e impulsada por una experiencia real, se plantea la necesidad urgente de implementar un Centro de Atención Integral para Personas con Discapacidad Física e Intelectual en la provincia cercado porque la demanda lo exige, que responda a las necesidades de rehabilitación, educación, ocupación, interacción y reinserción, en espacios apropiados cualificados para cada actividad.

IV. JUSTIFICACIÓN DEL TEMA.-

Nada debería ser más importante para políticos y planificadores sociales que detenerse a considerar los problemas que envuelven a la sociedad, y encontrar alternativas que expliquen y den dignas y nobles soluciones a los mismos.



Está claro que en los últimos años se ha conseguido ciertos beneficios, el más importante «bono anual de mil bolivianos», existe también un marco constitucional que aparentemente protege a estas personas, pero la pregunta es: **tienen una mejor calidad de vida?**



- Contar con unos pocos centavos en el bolsillo o pagar los servicios a mitad de precio, quizás mejore su nivel de vida pero no la calidad de vida.
- No existen los medios físico – espaciales para que estas personas se desarrollen íntegramente.
- En todo el departamento no hay ni una sola infraestructura que haya sido diseñada exclusivamente para esta necesidad y cuente con los requerimientos mínimos.



“El objetivo de crear entornos es hacer una vida más humana”

Alvar Aalto

Y SI FUERAS TÚ?



- ❑ El porcentaje de personas discapacitadas es muy elevado y los pocos y precarios centros que existen no cubren con la demanda de este sector.
- ❑ No contar con los medios necesarios para un óptimo desarrollo hace que estas personas sean expuestas a cierto grado de exclusión social.

¿POR QUÉ?

Es urgente la necesidad de implementar un centro integral con los requerimientos mínimos porque hoy en día un gran número de personas quedan sin poder tratarse, debido a problemas económicos, pero principalmente porque no se les ofrece un equipamiento adecuado que satisfaga sus necesidades.

¿PARA QUÉ?

Para que este sector de la población que se presenta como el más indefenso cuente con los medios físico espaciales apropiados que les permita desarrollarse íntegramente, ofreciendo las mejores condiciones y satisfacer sus necesidades en la medida de sus posibilidades y mejorar su calidad de vida.

¿PARA QUIÉN?

Para los principales protagonistas de este proyecto, personas que presentan algún tipo de discapacidad física o intelectual, pero siempre con la actuación de sus familiares, amigos y la comunidad en sí.

Apoyada en una política de vivir bien y dado que de todas las riquezas materiales y naturales que posee una nación, la más importante es la del recurso humano, es precisa su intervención inmediata, éstos son los que a través de su creatividad y voluntad de emprender, van desarrollando las actividades que les permiten satisfacer sus necesidades y realizarse íntegramente como personas haciendo una sociedad más flexible y más humanizada.



V. OBJETIVOS.-

1. OBJETIVO GENERAL.-

El Centro de Atención Integral deberá responder a las necesidades básicas de la persona con discapacidad, con requerimientos especiales en términos de espacio, forma, función y tecnología que permita desarrollar confortablemente cada una de las actividades: prevención, habilitación, rehabilitación, actividades de la vida diaria;

lúdicas y comunitarias en espacios integrados que mantengan un lenguaje claro de sus funciones y logren que estas personas se sientan plenas en la sociedad y en un espacio cálido que los acoge.



2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.-

- ❑ Emplazar el proyecto en un sitio no menor a 5 hectáreas que posea bastante área verde y vegetación, donde sus usuarios puedan sentirse plenos, tranquilos y alejados de la congestión ciudadana, considerando además que el contacto con la propia naturaleza juega un papel importante durante el proceso de rehabilitación.



- ❑ Proponer espacios amplios con bastante transparencia que favorezca el paso de luz directa y permita apreciar el entorno y las actividades que se desarrollan en él, para que todas las personas que asisten a este centro puedan palpar la realidad más de cerca y entender que todos somos seres humanos en igualdad de condiciones.



- ❑ Diseñar la estructura para cubrir grandes luces, permitiendo flexibilizar el espacio y poder adaptarlos fácilmente a diversas situaciones y



modos de uso, logrando así una mayor convivencia entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad, siendo este uno de los principales objetivos, “impulsar la convivencia comunitaria”

- ❑ Proyectar una imagen de vanguardia expresados en el uso de la materialidad, color y textura, para agregarle dinamismo y contraste a la vez, despertando el interés y la curiosidad de toda persona que se encuentre en el entorno.

VI. HIPÓTESIS.-

EL CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA E INTELECTUAL será un equipamiento idóneo de funciones e instalaciones empeñadas a facilitar la integración socio laboral de aquellas personas que, por accidente o enfermedad, causas congénita o adquirida, tienen minusvalía física o sensorial que les impide recibir una atención recuperadora en centros ordinarios.

VII. VISIÓN DEL PROYECTO.-

Brindar los medios físico espaciales e instrumentales necesarios para potenciar y coadyuvar en su desarrollo físico, intelectual, social, e incluso laboral, con la finalidad de que cada uno de ellos en la medida de sus capacidades pueda resolver medianamente sus propios problemas o dificultades, y con ello lograr un cambio positivo que contribuya a elevar su condición de vida, y en último término a elevar su calidad de vida. Para hacer más efectivo este propósito se debe tomar en cuenta un factor muy importante, la participación comunitaria en terapias alternativas que permita cerrar poco a poco la gran brecha de la discriminación y la exclusión social.

VIII. ALCANCE DEL PROYECTO.-

Siempre hay que tener presente que los problemas detectados deben ayudarnos a elaborar un programa que vaya destinado a solucionar ya sea en parte o en forma



definitiva el problema detectado, satisfaciendo las necesidades con una propuesta arquitectónica innovadora que cumpla con las normas y condiciones apropiadas para este tipo de equipamiento.

La obra arquitectónica debe concebirse en armonía con el clima.

El confort no solo está condicionado por elementos meteorológicos básicos como la temperatura, la humedad, el viento y la radiación solar, y su variabilidad a través del día y del año, sino que además se deben considerar factores como la constitución física, la edad, la dieta, el grado de alimentación y las influencias culturales de los habitantes, como también su actividad al sol o a la sombra y su aclimatación.



El CENTRO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA E INTELLECTUAL está destinado para unas 1500 personas respondiendo principalmente a la necesidad de rehabilitación en espacios lo suficientemente amplios y acondicionados para cada actividad.

Deberá cumplir con las condiciones funcionales, espaciales, estructurales, formales, tecnológicas, ambientales y socio-culturales que permitan desarrollar satisfactoriamente las funciones de rehabilitar, socializar, educar, habitar y administrar.

IX. VIABILIDAD.-

1. CONDICIONES.-

- Se cuenta con los datos e información básica que permiten desarrollar este tema con amplitud.



- ❑ Responde a una necesidad urgente detectada en nuestro medio, siendo que nuestra sociedad exige que se proyecten más de este tipo de centros, ya que la demanda es muy elevada.
- ❑ La deficiencia que se observa en los centros ya existentes son demasiado evidentes, porque son infraestructuras readecuadas que no cumplen con las necesidades básicas de: equipamiento especializado, normas de ergonomía y ergonometría, cuantificación y cualificación de ambientes, espacios al aire libre, incluso profesional especializado.
- ❑ Considerar que el desarrollo de capacidades de los recursos humanos son los principales pilares del desarrollo.

No es mi condición la que me discapacita, es el medio el que me convierte en discapacitado.

*Arq. Diego Echeverri González
 (En condición de discapacidad)*

2. BENEFICIARIOS.-

- ❑ Siempre es factible generar un proyecto social que busque ayudar a personas que se encuentran en problemas de cualquier índole, en este caso los principales beneficiarios son las personas con discapacidad.
- ❑ Los profesionales del área, que al contar con una infraestructura completa en sus servicios, será un incentivo para nuevas especializaciones y nuevos profesionales también.
- ❑ La población en general, cada persona con sus deberes y obligaciones es parte fundamental dentro la sociedad porque somos uno y todos a la vez, por lo tanto para encontrar una convivencia más sana sin exclusiones ni discriminaciones es fundamental devolver a estas personas a la sociedad con nuevas posibilidades de desenvolverse mejor haciendo partícipe a la misma sociedad en este proceso.



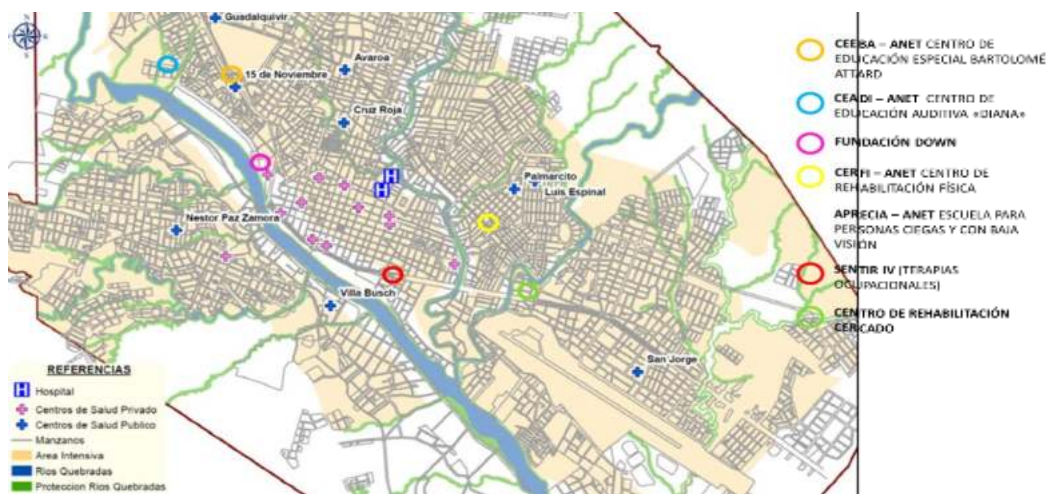
3. PROMOTORES.-

- Si existe alguna traba es como poder financiar de forma directa este tipo de proyectos ya que son siempre sin fines de lucro, pero el impacto social en si es muy positivo, por lo tanto el apoyo proviene de diferentes partes, el hecho de generarlo con un carácter social y no privado, crea más expectativas y aportes, empezando por las autoridades municipales, las instituciones privadas quienes aportan económicamente, cooperaciones internacionales y por ultimo las personas particulares quienes a través de aportes ayudan a mantener este tipo de instituciones, en este caso el directo responsable y ejecutor de este proyecto es CODEPEDIS (Comité Departamental de la Persona con Discapacidad).



X. REQUERIMIENTOS.-

El proyecto se desarrollará en una escala considerable porque eso es lo que exige la demanda, por lo tanto su localización dentro la provincia Cercado debe ser estratégica, con el objetivo de desconcentrar la atención de centros de salud a entornos más saludables desde el punto de vista ambiental, visual, auditivo, etc.



1. EXTERIORES

Las áreas exteriores deberán ser espacios libres que permitan diferentes visuales al entorno inmediato, espacios amplios cubiertos de vegetación, que se los pueda manejar de diferente manera; una gran plaza de acceso, áreas para la agricultura o para el cuidado de los animales a manera de terapia o simplemente espacios paisajísticos.

2. INTERIORES

Espacios amplios, seguros y de fácil movilidad por las condiciones de sus usuarios, espacios transparentes que permitan visualizar todas las actividades que se desarrollan en el exterior para evitar la sensación de enclaustramiento.

3. AMBIENTALES

El terreno en lo posible deberá estar lejos de la contaminación ambiental, visual, auditiva, etc. más al contrario deberá dar sensaciones de pureza y tranquilidad, a la vez proponer el proyecto como una área de conservación de la naturaleza.

4. USOS DE SUELO

Se deberá tener cautela en la selección de sitio analizando la tendencia de uso de suelo, si tiene compatibilidad con el proyecto y que proyecciones tiene para el futuro.

5. ACCESIBILIDAD

El proyecto pese a ser un centro de salud no cumple funciones de emergencia, pero deberá estar ubicado en un punto estratégico y accesible, por lo tanto podrá estar situado preferentemente cerca de las vías de primer y segundo orden.

6. INFRAESTRUCTURA VIAL

Se debe garantizar el traslado y fácil acceso de sus usuarios, tomando en cuenta los servicios de transporte público y privado.



7. TERRENO

Teniendo un conocimiento previo de la superficie mínima que se requiere para emplazar este proyecto y en función a las características que deberá tener el terreno para realizar cada una de las diferentes actividades, la selección del sitio será la más favorable.



I. CONCEPTUALIZACIÓN

1. DESCRIPCIÓN DEL TEMA.-

Referirse a la “discapacidad”, es resumir un gran número de limitaciones funcionales. Una discapacidad puede ser producto de una deficiencia física, mental-intelectual o sensorial que generan necesidades especiales en el individuo y pueden ser de carácter transitorio o permanente.



«En un partido de baloncesto con personas en sillas de ruedas, los discapacitados somos nosotros, que seguro no sabremos jugar sin tropezar».

- **DEFICIENCIA:** “Pérdida o anomalía de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica.” (OMS).

- **DISCAPACIDAD:** “Restricción o ausencia (debido a una deficiencia) de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano”. (OMS).



- **MINUSVALÍA:** “Es una situación de desventaja en la que alguien se encuentra como consecuencia de una deficiencia o de una discapacidad, que limita o impide su desarrollo o desempeño personal en condiciones de igualdad de oportunidades respecto al resto de las personas.”

- **REHABILITACIÓN:** “Es un proceso encaminado a lograr que las PcD estén en condiciones de alcanzar y mantener un estado funcional óptimo desde el punto de vista físico, sensorial, intelectual, psíquico o social, de manera que cuenten con medios para modificar su propia vida y ser más independientes”



LA MEDICINA DEL PACIENTE DISCAPACITADO		
ASPECTO	DIMENSIÓN	CARACTERÍSTICA
Secuelas patológicas a nivel de un órgano	Médica / clínica	Es la presencia de una <i>deficiencia</i>
Funcional, restricción o ausencia de una habilidad	Desarrollo personal	Implica una <i>discapacidad</i>
Social, desarrollo dentro de una comunidad	Social, de integración a la sociedad	Pérdida de roles o disminución de posibilidades y/o oportunidades. El individuo tiene “menos valor”, o sea, una <i>minusvalía</i>



2. TIPOS DE DISCAPACIDAD.-

2.1. DISCAPACIDAD FÍSICA

Es una disminución o ausencia de las funciones motoras o físicas, y disminuye su movilidad normal diaria.

En este grupo de personas incluye a todas aquellas que presentan limitaciones para desplazarse como consecuencia de su discapacidad. Dentro del grupo de personas con discapacidad física se considera a las personas con capacidad ambulatoria y a los usuarios de sillas de ruedas. También en esta clasificación se incluye a las personas con discapacidad temporal y a los adultos mayores.

❖ *Personas con capacidad ambulatoria*

Se considera en este grupo a todas aquellas personas con discapacidad física que tienen capacidad de caminar con el uso de ayudas biomecánicas (muletas, aparatos ortopédicos, bastones, andadores, entre otros) para compensar sus limitaciones de desplazamiento.

Dentro de este grupo encontramos a:

- ✓ Los hemipléjicos (parálisis parcial o total de la mitad del cuerpo).
- ✓ Algunos parapléjicos (parálisis parcial o total de miembros inferiores).
- ✓ Los amputados.
- ✓ Los afectados con polio, espina bífida, esclerosis múltiple, lesión medular, parálisis cerebral u otros problemas de funcionamiento, pero que no les permita caminar.
- ✓ Las personas con discapacidad temporal causadas por enfermedades cardíacas o respiratorias.
- ✓ Los convalecientes de enfermedades u operaciones.



- ✓ Los enyesados.
- ✓ Los obesos.
- ✓ Las mujeres embarazadas o que llevan niños en brazos o cochecitos.
- ✓ Las personas con limitaciones por edad avanzada.

Los principales problemas de las personas con capacidad ambulatoria son:

- ✓ Dificultad para circular por lugares estrechos.
- ✓ Dificultad para hacer trayectos largos sin descanso.
- ✓ Peligro de caídas, debido a resbalones o tropezones de los pies o de las ayudas biomecánicas.
- ✓ Dificultad para abrir y cerrar puertas, que se agrava si la puerta tiene mecanismos de cierre automático.
- ✓ Dificultad para accionar cerraduras y otros que requieran el uso de ambas manos a la vez.

❖ *Personas usuarias de silla de ruedas*

Comprende a todas aquellas personas que requieren del uso de una silla de ruedas para su desplazamiento, ya sea en forma independiente o con ayuda.

Estas personas son:

Los cuadrapléjicos (parálisis parcial o total de miembros superiores e inferiores).

Los parapléjicos (parálisis parcial o total de miembros inferiores).

Los hemipléjicos y amputados, que no pueden caminar.

Los afectados de manera severa por polio, esclerosis múltiple, lesión medular, espina bífida, parálisis cerebral, entre otros, que no puedan caminar.



Personas de edad avanzada.

Los principales problemas que enfrentarán las personas usuarias de sillas de ruedas son:

- ✓ Imposibilidad de superar pendientes importantes.
- ✓ Imposibilidad de superar desniveles y escaleras.
- ✓ Imposibilidad de pasar por lugares estrechos.
- ✓ Necesidad de espacios amplios de circulación y maniobra con la silla de ruedas.
- ✓ Posibilidad de caídas por volcaduras o resbalones de la silla de ruedas.
- ✓ Limitación del alcance manual y visual.

2.2. DISCAPACIDAD SENSORIAL

Persona con deficiencia visual, sordera y a quienes presentan problemas en la comunicación y en el lenguaje.

❖ *Personas con discapacidad visual*

Las personas con discapacidad visual son las personas ciegas absolutas y las que tienen capacidad visual reducida, de tal manera que aún con anteojos o lentes, tienen dificultad para ver de cerca, de lejos u otras dificultades de visión.

Las personas con discapacidad visual tienen los siguientes problemas:

- ✓ Identificación de espacios y objetos.
- ✓ Detección de obstáculos que impidan su desplazamiento (desniveles, elementos sobresalientes, pistas y veredas, baches, etc.).
- ✓ Dificultad para determinar y seguir direcciones.



- ✓ Dificultad para obtener información escrita.

❖ **Personas con discapacidad auditiva**

Las personas con discapacidad auditiva son las personas sordas absolutas y las que tienen limitaciones auditivas aun utilizando audífonos u otros sistemas amplificadores del sonido.

A las personas con discapacidad auditiva se les presentan los siguientes problemas:

- ✓ Sensación de aislamiento en relación con su entorno.
- ✓ Imposibilidad de identificar señales sonoras (alarmas, timbres, etc.).
- ✓ Imposibilidad de registrar información sonora en lugares públicos (edificios públicos, estaciones, aeropuertos, terminales, vehículos de transporte, etc).

2.3. DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Se da cuando la persona tiene ciertas limitaciones en su funcionamiento mental y en destrezas tales como aquellas de la comunicación, cuidado personal, y destrezas sociales. Estas limitaciones causan que el niño aprenda y se desarrolle más lentamente que un niño típico.

Para ser diagnosticado como una persona con discapacidad intelectual, la persona tiene que tener un C.I. (Coeficiente Intelectual) significativamente bajo y problemas considerables en su adaptación a la vida diaria.

Las personas con discapacidad intelectual:

Tienen un ritmo más lento para aprender.

Requieren mayor número de experiencias.

Requieren más tiempo.

Pueden aprender y desarrollar su capacidad de aprendizaje, siempre y cuando, cuenten con el estímulo y la educación que se requiere.



¿Cómo se detecta la discapacidad intelectual?

Se manifiesta en la primera infancia o al inicio de los años escolares, cuando se hace evidente, cierta lentitud en el desarrollo.

Cuando se presenta dificultad:

Para adaptarse a las demandas de la vida diaria.

Para entender y utilizar el lenguaje.

Para comprender conceptos generales.

- Causas

Para que la discapacidad intelectual se presente intervienen diferentes factores:

Factores prenatales: Desde la concepción y durante todo el embarazo

Edad de los padres (menores de 20 y mayores de 40).

Irregularidades genéticas (alteraciones en el número de cromosomas)

Infecciones intrauterinas: toxoplasmosis.

Enfermedades virales en la madre: hipotiroidismo.

Alcoholismo y drogadicción.

Radiaciones: rayos x

Medicamentos.

Traumatismos: accidentales o provocados.

Factores perinatales: Desde el momento del parto hasta los 28 días, seguidos al nacimiento y por causas directamente relacionadas con él.

Hipoxia o anoxia: Reducción en la provisión de oxígeno del niño durante el parto.

Hemorragia cerebral.

Infecciones del sistema nervioso central.

Factores postnatales:

Infecciones, meningitis, encefalitis

Traumatismos: accidentales o provocados.

Trastornos glandulares.

Desnutrición.

Administración de medicamentos inadecuados.



Envenenamiento por plomo.

Carencia grave de estímulos ambientales: juegos, caricias y diálogos.

- Clasificación

Leve: Su desarrollo es lento y sus posibilidades son limitadas en lo referente a la educación académica tradicional; la mayoría de los niños que reciben el estímulo necesario serán adultos responsables.

Moderada: Aprenden a cuidar de sí mismos y a satisfacer sus necesidades personales. Pueden realizar trabajos productivos en el hogar o ingresar a una fuerza laboral en condiciones especiales.

Severa: Presentan retraso en el desarrollo del movimiento y lenguaje; aprender a cuidar de sí mismos y pueden adquirir destrezas básicas que les ayudará a adaptarse a la sociedad.

Profunda: Requieren de cuidados y atención constantes para sobrevivir; su coordinación motriz y el desarrollo de sus sentidos es muy pobre a menudo sufren de impedimentos físicos.

2.4. DISCAPACIDAD MÚLTIPLE

Es la presencia de dos o más discapacidades en una persona.

3. REHABILITACIÓN INTEGRAL

La rehabilitación integral es un proceso terapéutico, educativo, formativo y social, que busca el mejoramiento de la calidad de vida y la plena integración de la persona en condición de discapacidad al medio familiar, social y ocupacional. Está articulada en el desarrollo de habilidades funcionales, ocupacionales y sociales.

El desarrollo, recuperación y mantenimiento de habilidades sociales es otro aspecto en el que la rehabilitación integral actúa sobre la persona con discapacidad y su familia, buscando que estos tengan las habilidades sociales necesarias para participar en las actividades propias de los entornos en los cuales se desempeñan y aprovechen las oportunidades que estos les ofrecen.



Como base de esta Rehabilitación Integral, se requiere la comprensión de la persona como ser biológico, psicológico y social, bajo dos propósitos: Por un lado, que el individuo discapacitado se percate de su potencialidad.



Por otro, que el medio le ofrezca las oportunidades para ejercer los roles que le corresponden de acuerdo con las expectativas y necesidades impuestas por la sociedad; así como que la sociedad disminuya las barreras (actitudinales, arquitectónicas, etc.) para que esta integración sea posible.

Mediante:

Fisioterapia. Estudia el movimiento humano desde la prevención y promoción de la salud, habilitación, rehabilitación y procesos de acondicionamiento físico en individuos y comunidades, para el desarrollo, bienestar y calidad de vida.

Hidroterapia. Es una técnica en la cual se usa el agua como manantial de curación, permite estimular y reforzar las funciones orgánicas del aparato respiratorio, cardiovascular, muscular, sistema nervioso, digestivo y endocrino, estimula los mecanismos de defensa y elimina toxinas.

Canino-terapia. Se basa en el contacto con perros entrenados. Es una técnica alternativa a los tratamientos médicos que ayuda a los pacientes a mejorar hasta en 25% sus capacidades en general, ofreciéndoles un mejor nivel de vida. Aunque el perro no cura al paciente, le ayuda a desarrollar sus capacidades, sirven de nexo entre el individuo y su terapeuta, ayudando a estos últimos en su labor de mejorar la salud emocional de los pacientes, lo cual se consigue con actividades de interacción con estos animales.

Terapia ocupacional. Permite integrar acciones sociales, de salud, y de Rehabilitación, para facilitar que comunidades, y personas sean funcionales e independientes en la realización de las actividades de la vida diaria. La Terapia

Ocupacional busca, con sus diferentes medios de intervención promover, restaurar



y/o mantener las habilidades de los componentes de ejecución sensorio - motriz, cognitivo y psicosocial, así como las que se requieren para el adecuado desempeño ocupacional.

Educación especial. Destinada a alumnos con necesidades educativas especiales debidas a su nivel intelectual alto o a discapacidades psíquicas, físicas o sensoriales. Esta área está encaminada al fortalecimiento de la dimensión socio-afectiva, cognitiva, comunicativa y motora del ser humano siendo éste un ser único e integral.

Entrenamiento a cuidador: Capacitación y orientación en discapacidad, manejo en el domicilio y en el entorno a la persona con discapacidad, utilización segura de equipos adaptados a la discapacidad, talleres para su sostenibilidad, recreación. Psicología. Atención psicológica individual y de familia. Detección de problemas de comportamiento, incremento de la autoestima, apoyo en situaciones traumáticas.

Terapia de lenguaje. Área de la salud que se interesa por cultivar el intelecto, ejercer la academia y prestar los servicios relacionados con su objeto de estudio. Los procesos comunicativos del hombre, los desórdenes del lenguaje, el habla y audición, las variaciones y diferencias comunicativas y el bienestar comunicativo del individuo, de los grupos humanos y de las poblaciones.

II. ANÁLISIS DE MODELOS REALES

1. CENTROS DE REHABILITACIÓN INFANTIL TELETÓN (CRIT)



“El concepto general del proyecto conllevó al diseño de un edificio con un ambiente colorido, cómodo y agradable para que los niños no se sientan en un hospital, sino en un lugar donde jugar y divertirse, pues los interiores y exteriores del edificio deben



inspirarlos y motivarlos a regresar para continuar con el tratamiento hasta lograr su total rehabilitación”.



1.1. Contexto

Estos centros son varios y están ubicados en diferentes puntos de la República Mexicana. Pero el que se está analizando está situado en Tamaulipas.

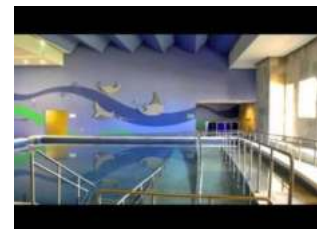
1.2. Emplazamiento.-

Para su emplazamiento se buscó un sitio que este rodeado de bastante área verde, ya que la naturaleza juega un papel importantísimo en los procesos de rehabilitación, el contacto de los niños con esta representa la vida, hace del ambiente un lugar más fresco y alegre, además de que ahí se desarrollan actividades al aire libre, consideradas un complemento o una parte integral de la terapia física.

Está emplazado sobre una superficie de terreno de 45,000.00 m² y un área de construcción de 5,272.49 m².

1.3. Función.-

Cuenta con 4 áreas interiores principales distribuidas en: Diagnóstico, Tratamiento, Administración y Servicios.



1.4. Espacialidad.-

El edificio fue diseñado para ser parte de la terapia, la geometría, la luz y el uso del color son parte central en la conformación arquitectónica, pues se buscó en todo momento crear un ambiente lúdico en donde el niño olvide sus problemas físicos y participe activamente en su rehabilitación, estos espacios no tienen por qué ser serios, aburridos, tediosos, sin luz o incoloros, sino todo lo contrario, es el sitio adecuado para que los niños vayan a jugar y convivir además de rehabilitarse.



Son espacios claros y definidos, que cuentan con gran fuerza y personalidad.

1.5. Morfología.-

Contiene elementos de vanguardia e innovación en el manejo de formas compuesto de 6 edificios, mismos que convergen en una galería curva en un juego armónico de volúmenes.



1.6. Tecnología.-

Se utilizó materiales locales que respetan el entorno y el medio ambiente y el aprovechamiento de las fuentes de energía natural para reducir los costos de funcionamiento y permitir la sustentabilidad del edificio.

1.7. Programa.-

❖ Administración

Archivo administrativo
 Sala de juntas
 Dirección, sanitarios
 Secretaría
 Tesorería y caja
 Administración
 Sala de espera
 Servicio sanitario personal
 Servicio sanitario público
 Área de circulación y servicio.

❖ Diagnóstico

Sala de Juntas Técnicas
 Clínica Médica
 Oficina de Trabajo Social
 Clínica Psicológica
 Sala de Espera
 Servicio Sanitario Público
 Servicio Sanitario Personal
 Área de Circulación y Vestíbulo



❖ **Tratamiento**

- Sala mecanoterapia (Gimnasio)
- Oficina terapia física
- Sala de Hidroterapia en tinas
- Área de hidroterapia piscina
- Ducha y vest. Piscina
- Sala electro y termo terapia
- Salón terapia del lenguaje
- Oficina terapia del lenguaje
- Oficina terapia ocupacional
- Salón de AVD.
- Clínica psicológica
- Clínica psiquiátrica
- Salón educación especial
- Sala de espera
- Servicio sanitario público
- Servicio sanitario personal
- Información y control
- Área de circulación y vestíbulo

❖ **Servicios**

- Cuarto limpieza, conserjería
- Cuarto de máquinas
- Bodega ayudas técnicas
- Bodega de mobiliario
- Cuarto de basura
- Servicio sanitario personal
- Cocina
- Comedor de empleados
- Cuarto de jardinería
- Área de circulación y vestíbulo.

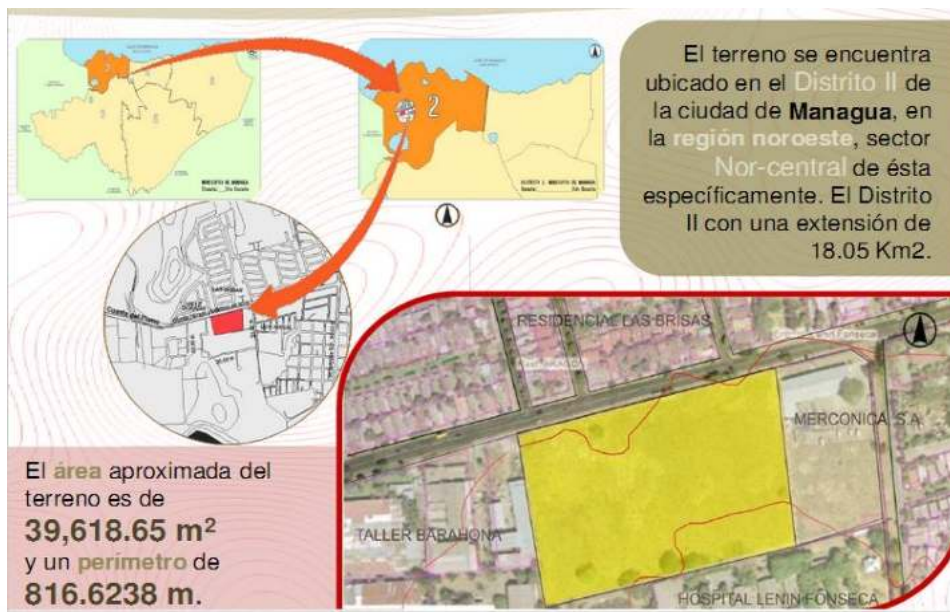
❖ **Exteriores**

- Ingresos.
- Estacionamientos
- Área de carga y descarga
- Áreas verdes
- Circulaciones exteriores y plazas

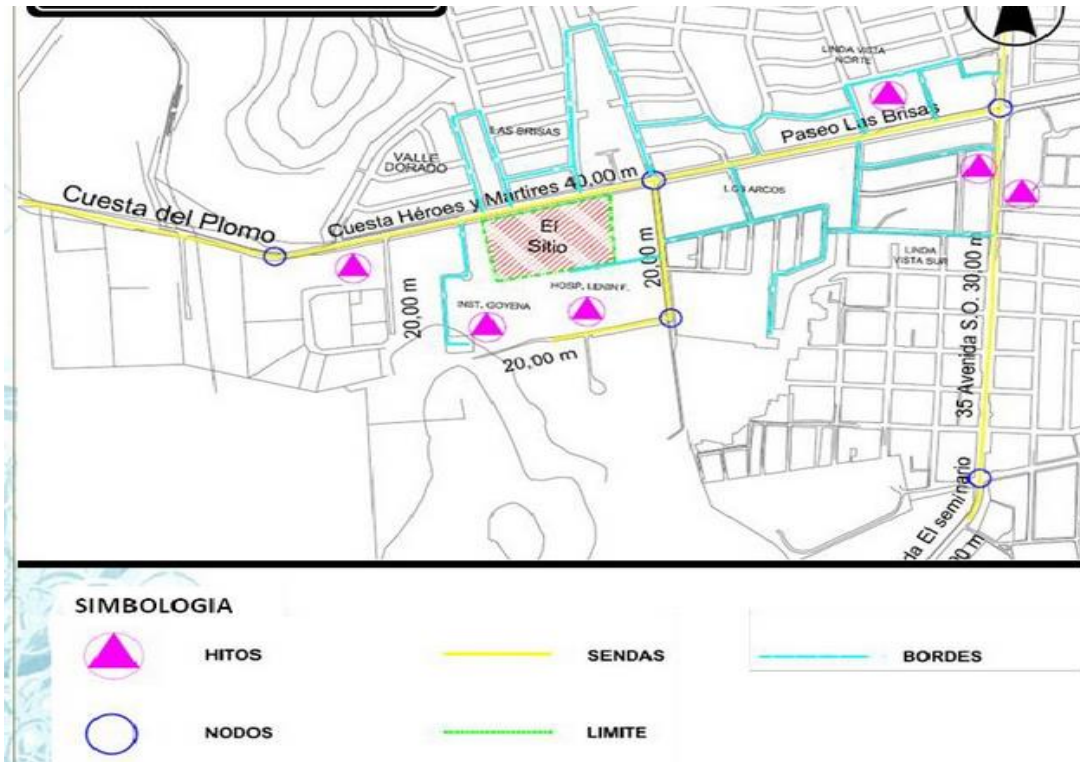
2. CENTRO DE REHABILITACIÓN FÍSICA Y CORPORAL

2.1. Contexto.-

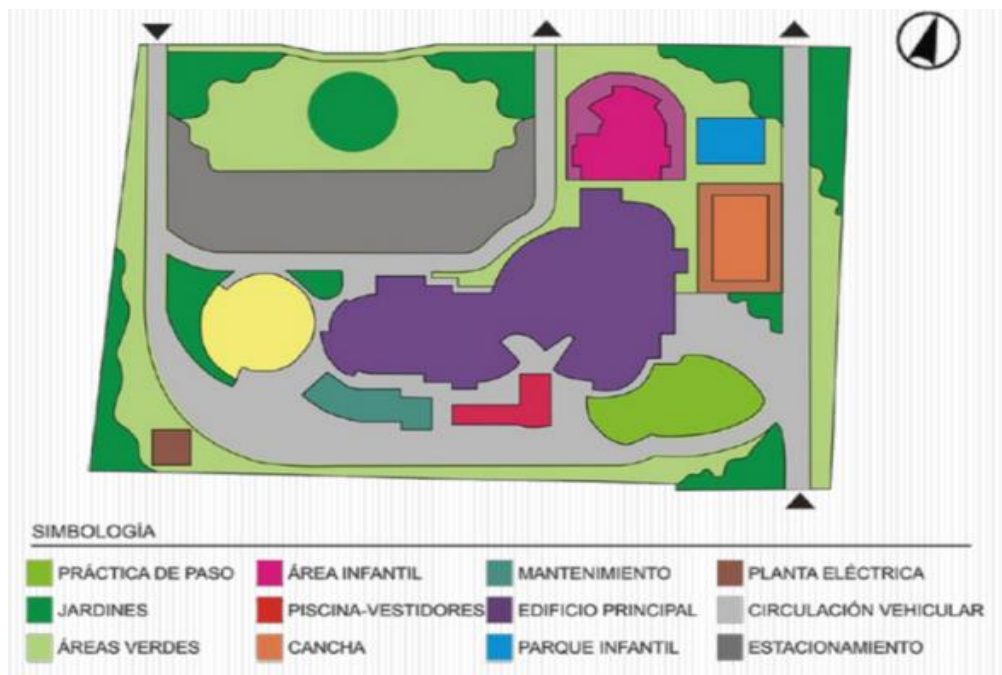
Situado en Managua, ciudad capital de Nicaragua.



2.2. Imagen urbana.-



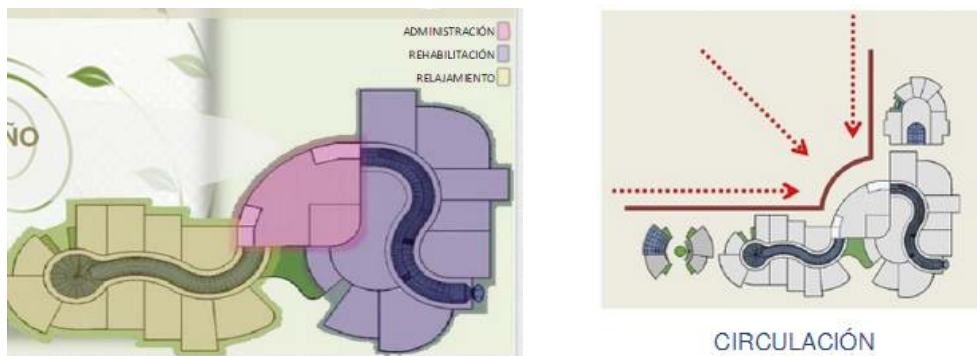
2.3. Emplazamiento.-



Está emplazado sobre una superficie de terreno de 10.740,82 m² distribuido por áreas en:

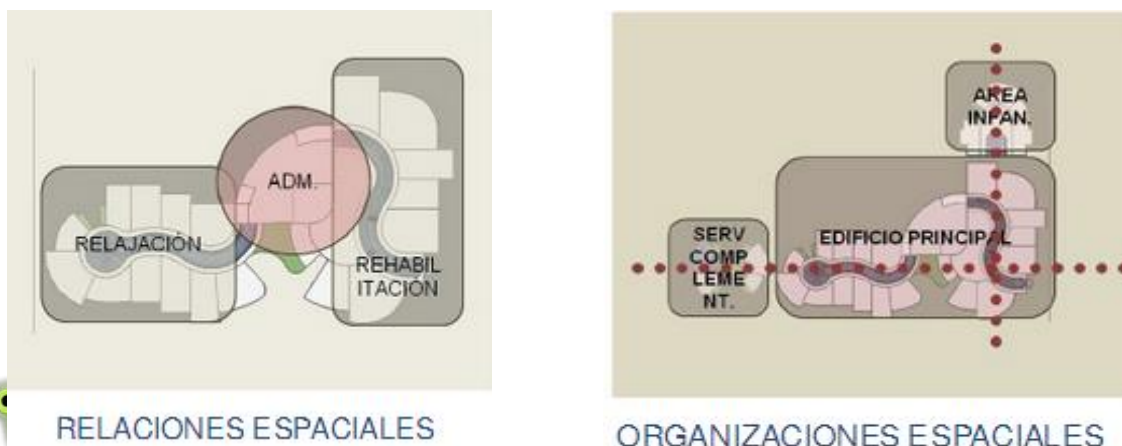
- ✓ Áreas de recreación que contempla el parque infantil, piscina, cancha y áreas verdes.
- ✓ Área de servicios distribuida en estacionamiento, mantenimiento y planta eléctrica.
- ✓ Área del edificio central.

2.4. Función.-



La funcionalidad dentro el bloque central está estructurada también por áreas; administración, rehabilitación y relajamiento. Distribuidos de manera estratégica para facilitar la circulación y el ingreso desde diferentes puntos, siendo el área administrativa el que aparece en un primer plano como la zona pública y las otras dos ya más retraídas a una zona privada.

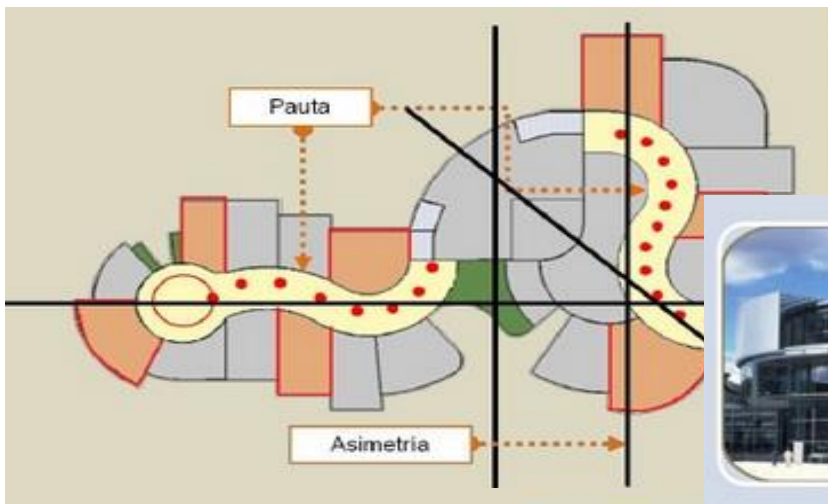
2.5. Espacialidad.-





El espacio está estructurado en dos ejes transversales que en su interior presenta formas sinuosas, haciendo de estos recorridos impredecibles pero placenteros.

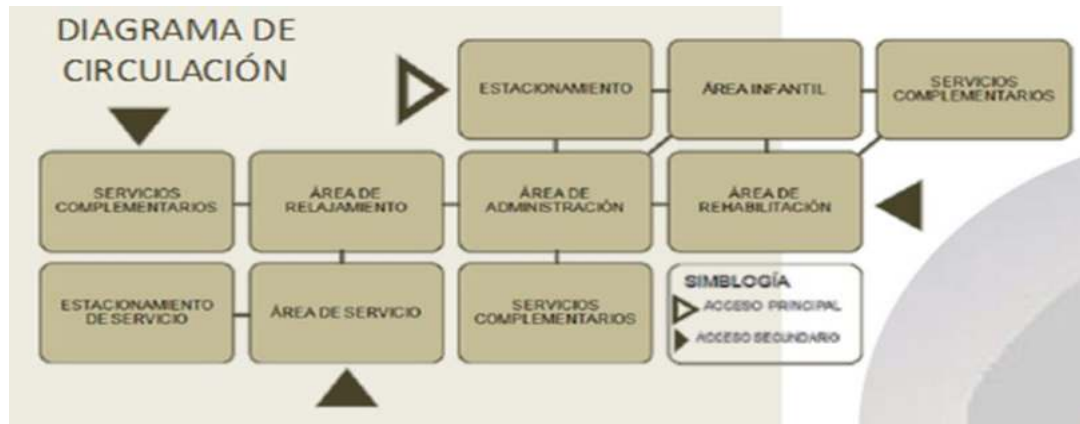
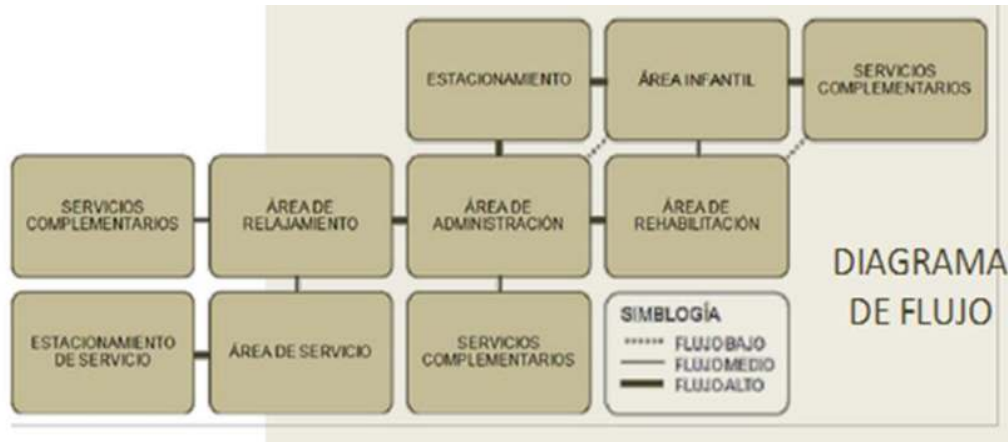
2.6. Morfología.-



Estructurado en ambas direcciones bajo el mismo concepto pero con una variación de dimensiones en sus ambientes que saltan a la vista, mismos que en morfología generan y juego de volúmenes haciéndolo más atractivo y dinámico.



2.7. Relaciones funcionales.-



3. CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL BARTOLOME ATTARD

3.1. Contexto.-

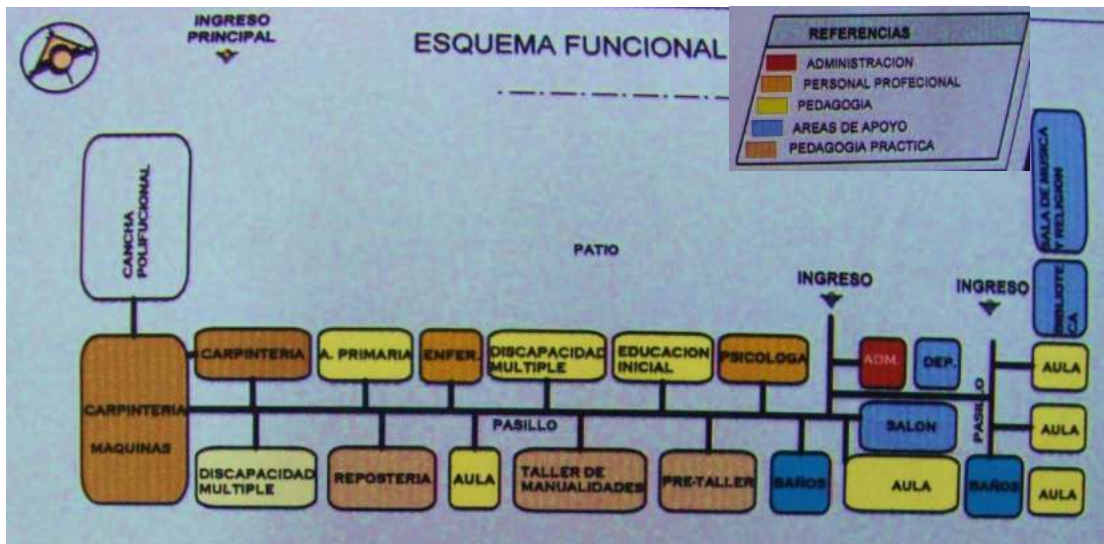
Situado en el departamento de Tarija, provincia cercado.

Zona Luis Pizarro – barrió 15 de Noviembre.

3.2. Emplazamiento.-

Está emplazado en un sitio de aproximadamente 600 m²

3.3. Función.-



A pesar de que esta infraestructura a sido adaptada, presenta un lenguaje claro de sus funciones, estructurado por un eje lineal del que desprenden todos los ambientes y facilitan la circulación.

3.4. Espacialidad.-

Los espacios están distribuidos por los laterales en función a un corredor central, la altura de estos maneja una escala doméstica y no pública, no cuenta con ninguna característica sobresaliente que lo haga atractivo.



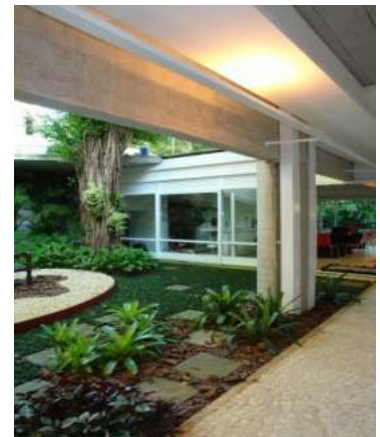
3.5. Morfología.



Forma rectangular tanto en planta como en elevación.

III. CONCLUSIONES - PRIMERAS PREMISAS DE DISEÑO.-

- ❑ Integración entre los espacios internos y externos para representar el modo de habitar de las personas de nuestra región, que se reduce a asistir a reuniones entre amigos y parientes, pretendiendo volcar esta cualidad hacia entornos de convivencia e interacción entre personas no solo con discapacidad, sino también incluir a las personas sin discapacidad para reducir los índices de exclusión y ayudar en la misma rehabilitación.
- ❑ Integración con la naturaleza misma, ya que el contacto de las personas con esta representa la vida, genera energías positivas y más aún cuando se habla del tema de rehabilitación.

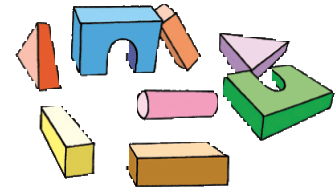


❑ Innovación en el sentido de definir los espacios con claridad, haciéndolos eficientes, lúdicos, agradables y cálidos, descartando el clásico modelo tedioso de centro de salud.

❑ Flexibilidad del espacio; que permita realizar diferentes actividades en un mismo ambiente, que reduzca al mínimo el esfuerzo físico de sus usuarios, que el uso del color y la textura permita que las personas con discapacidad puedan interactuar y reaccionar frente a ellos.



❑ El proyecto estará compuesto de volúmenes geométricos que permitan espacios amplios y haga posible las conexiones más directas, además que faciliten el uso de colores y grandes transparencias.



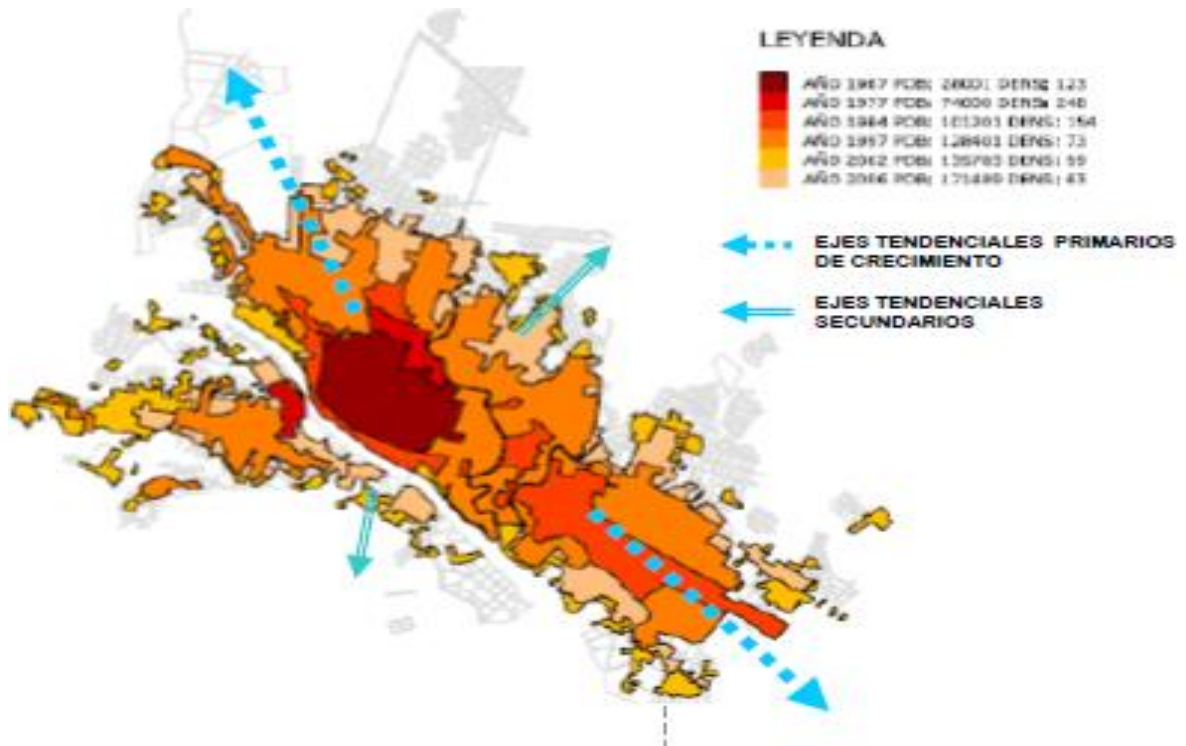
❑ Sistemas constructivos con materiales locales que respetan el entorno, el medio ambiente y la sustentabilidad. Se deberá pensar en un sistema estructural que permita mayores luces con elementos más esbeltos y generen espacios más flexibles, los cuales pueden ir adaptándose a las distintas actividades que se desarrollen en el Centro siendo la flexibilidad del espacio primordial para el desarrollo comunitario.

❑ Se deberá respetar en lo posible el entorno natural, porque busco que mi proyecto se integre a la naturaleza, sea parte de ella, y más aun habiendo seleccionado un sitio que encierra bastante vegetación y proponiendo a la ves como un área de conservación y preservación.



I. FÍSICO NATURAL Y TRANSFORMADO

1. ESTRUCTURA ESPACIAL URBANA



1.1. CRECIMIENTO

La ciudad de Tarija tuvo un crecimiento por etapas; la primera se estructuró al margen del río Guadalquivir en una superficie plana y con una estructura ortogonal y ordenada; posteriormente crece hacia el este y el norte en una topografía accidentada y rompiendo la trama ortogonal; luego se vence un umbral físico como el río Guadalquivir creándose en el sector oeste de la ciudad asentamientos sin planificación; en 1985 debido a la migración existente el crecimiento es caótico por los asentamientos no planificados.



1.2. DENSIDAD

Las actividades económicas, financieras, sociales, administrativas y otras se encuentran centralizadas en la ciudad, lo que provoca que la mayor densidad poblacional se encuentre en el distrito Z.C.P. (Dist. 1,2,3,4 y 5).

Debido a la actividad comercial que se desarrolla en la parte norte (distrito 6) genera una densidad media lo, que no ocurre en los demás distritos.

1.3. USO DE SUELO

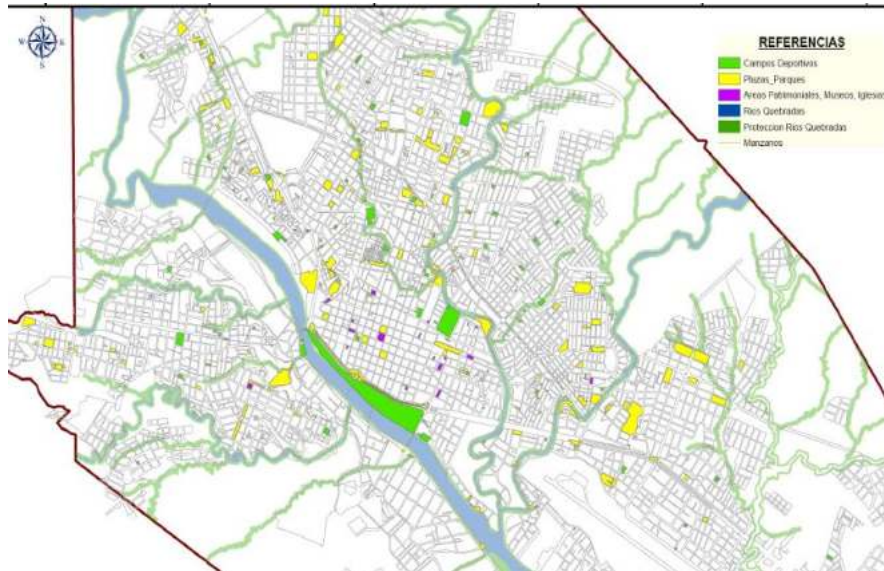
El uso de suelo está dado principalmente por la actividad que se desarrolla en el sitio. En la zona central no se da un uso definido ya que existe una saturación y sobre posición de funciones; comercial, institucional, financiera, residencial. Existe sin embargo, un eje comercial notable que articula la zona central con la parte norte.

El uso del suelo no cuenta con una política definida que determine un uso específico para ciertas zonas.

Áreas	Superficie	Porcentajes
Área Residencial	18.520.403	52,27
Área no edificada	4.006.908	11,31
Vías	4.603.540	12,99
Áreas verdes	1.117.318	3,15
Área Productiva	3.522.369	9,94
Equipamiento de educación	300.926	0,85
Equipamiento de salud	73.403	0,21
Equipamiento deportivo	304.643	0,86
Equipamiento de comercio	44.555	0,12
Equipamiento de ADM y gestión	398.997	1,13
Equipamiento de transporte	2.081.910	5,88
Equipamiento industrial	173.185	0,49
Equipamiento de servicios públicos	171.193	0,48
Equipamiento diverso	112.350	0,32
total	35.431.700	100



1.4. ESPACIOS PÚBLICOS



La idiosincrasia del tarijeño está muy ligada a las relaciones humanas, por lo que el espacio público se constituye en el principal escenario de intercambio de estas relaciones sobrepasando la condición de hecho físico, estos espacios son determinantes para la calidad de vida de la población.

1.5. SERVICIOS BÁSICOS

En general los servicios básicos tiene una buena cobertura, de manera especial los que satisfacen necesidades básicas como ser: agua potable, energía eléctrica y gas domiciliario, su cobertura supera el 75%.

Servicios	Cobertura (Has.)	Sup. Urbana (Has.)	Cobertura (%)
Energía Eléctrica	3.082	4.101	75%
Gas Domiciliario	3.115		76%
Telefonía Fija	2.843		69%
Agua Potable	3.390		83%
Alcantarillado Sanitario	2.532		62%
Alcantarillado Pluvial	201		5%

Fuente: SIC.Srl. 2007
 Elaboración: SIC. Srl.



1.6. INFRAESTRUCTURA VIAL

El departamento de Tarija como bisagra entre Bolivia, Argentina y Paraguay tiene una posición privilegiada que permite este relacionamiento, el mismo que se lo realiza mediante las dos ciudades fronteras que tiene el departamento, como son Yacuiba y Bermejo, cuyas vías se convierten en el conector de primer orden tanto en el transporte de carga como de movimientos poblacionales.



1.7. CLIMA

La temperatura media anual que se tiene en la ciudad es de 18 °C, la temperatura máxima media es de 26.4 °C. la temperatura mínima media es de 9.6°C.

Además las temperaturas medias anuales según las estaciones son:

-Primavera 19.9 °C

-Verano 20.6 °C

-Otoño 17.0 °C



-Invierno 14.9 °C

En cuanto a vientos diremos que estos tienen incidencia predominante hacia el Sur con una velocidad máxima de 8.4 Km./H, una mínima de 4.3 Km/h y una velocidad media anual de 5.75 Km/h.

La humedad relativa anual registrada en la ciudad es del 61 %.

1.8. HIDROGRAFÍA

El principal estructurante en nuestra ciudad es el Río Guadalquivir, al cual afluyen las aguas de todas las quebradas generadas por la degradación del suelo.

1.9. VEGETACIÓN

Tarija es un Valle cuyas características climatológicas y calidad del suelo favorecen a la proliferación de diferentes especies arbóreas.

Todos los árboles y arbustos que encontramos en nuestros espacios verdes y vías arborizadas son especies ornamentales, entre ellas jacarandas, eucaliptos, olmo, paraíso, carnaval, ciprés, sauces, nísperos, lapachos, naranjos, timboys, palmeras, ceibos y por último una variedad de rosas.

II. SOCIO ECONÓMICO

1. DEMOGRAFÍA

En cuanto a la estructura poblacional por grupo de edades se puede afirmar que la población del área urbana es joven dado que el 49 % es menor de 20 años y el 4% son mayores de 65 años.

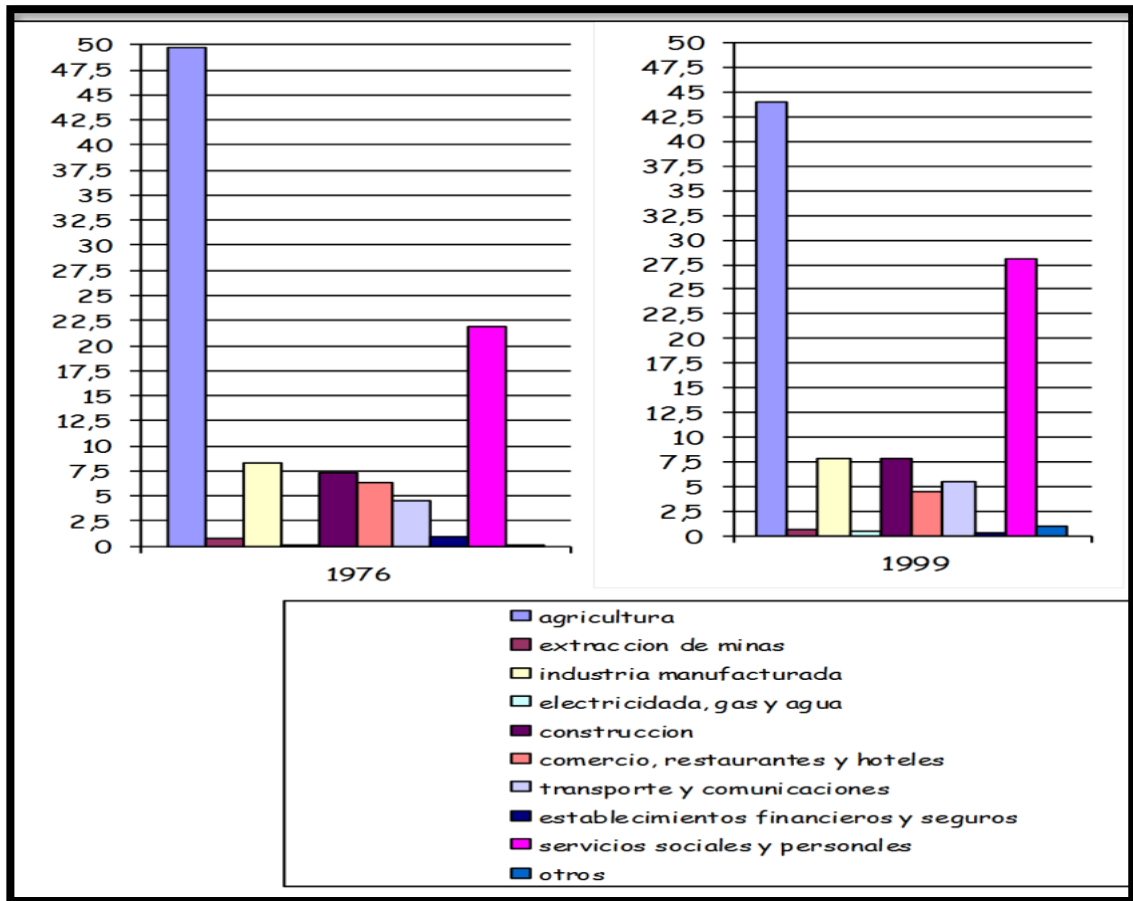
2. INDICE DE POBREZA

La pobreza es un factor de mucha preocupación, en los últimos años la tasa de crecimiento ha sido de 4,9% y la escasa oferta de empleo es imposible bajar los índices de pobreza, esta se apodera de un tercio de la población creciendo día a día de forma



alarmante, situación que se observa en varios fenómenos que afecta a la ciudadanía en general, elevando el índice de delincuencia, abandono y otros.

3. ACTIVIDADES PRODUCTIVAS MÁS INFLUYENTES DE LA REGIÓN.

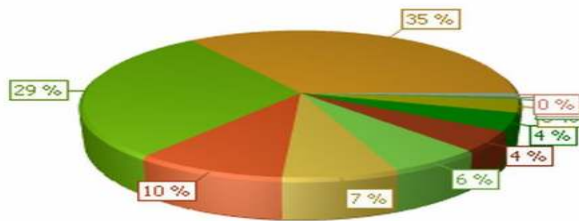


III. SOCIO POBLACIONAL CULTURAL

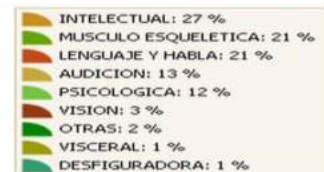
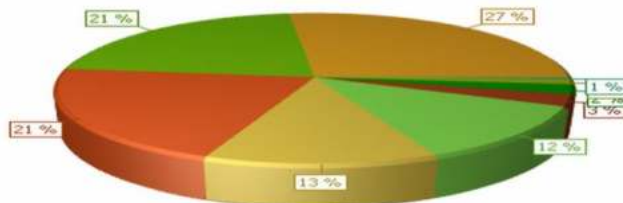
1. POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD

Distribución Porcentual de Causas que producen deficiencias

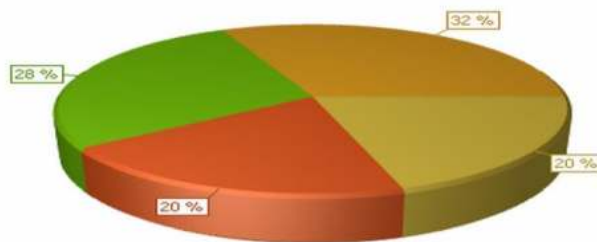
DEPTO. TARIJA



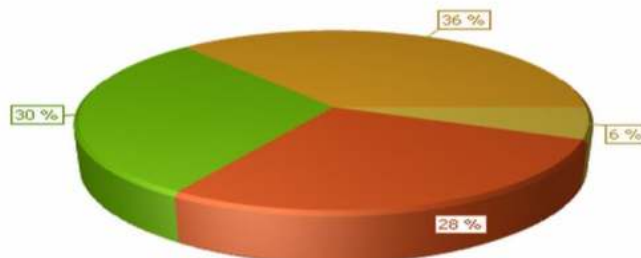
Distribución Porcentual de Deficiencias



Distribución Porcentual de Tipos de Discapacidad

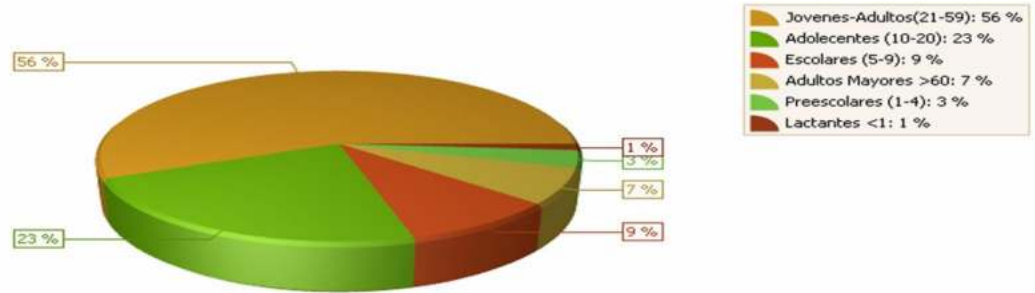


Distribución Porcentual del Grado de las Personas con Discapacidad

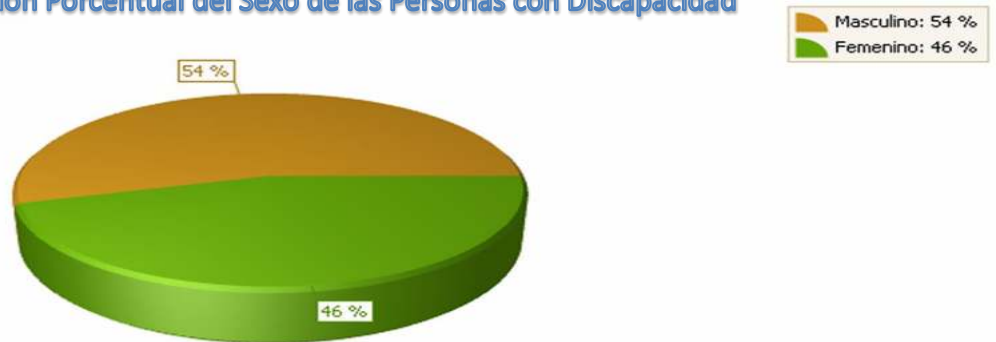


DEPTO. TARIJA

Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad por Grupo Etareo



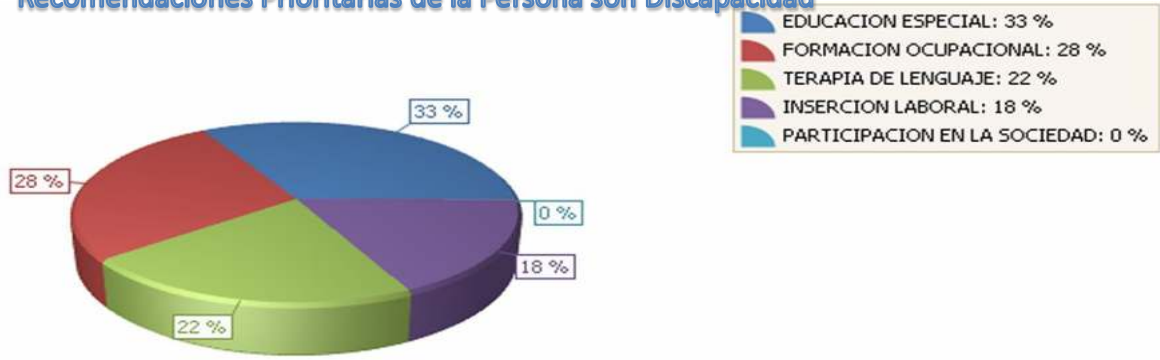
Distribución Porcentual del Sexo de las Personas con Discapacidad



Ayudas Técnicas Requeridas por las Personas con Discapacidad

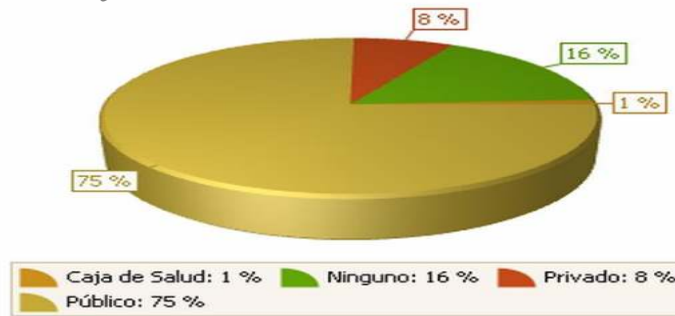


Recomendaciones Prioritarias de la Persona con Discapacidad

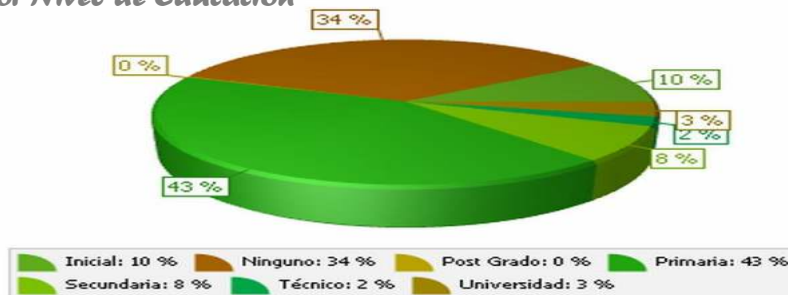


Listado de Personas de acuerdo a variables sociales

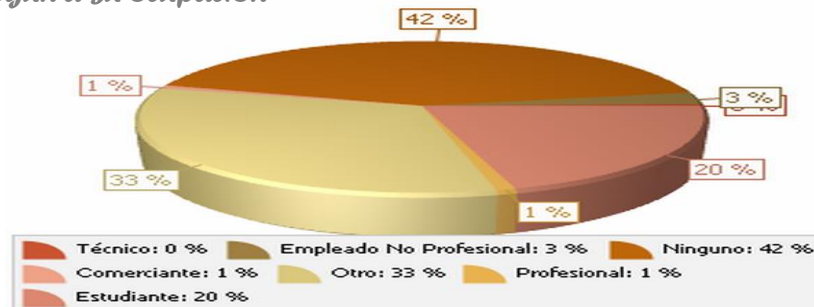
Personas por Tipo de Seguro de Salud



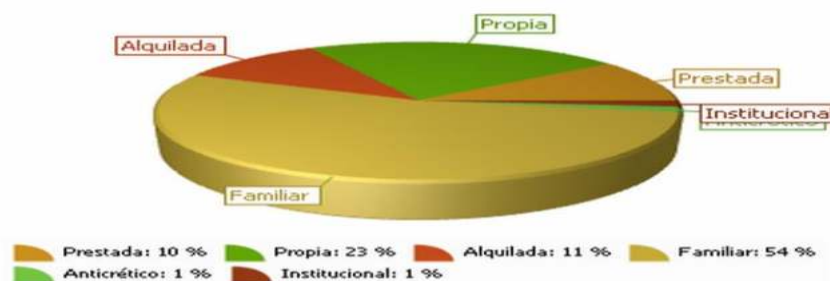
Personas por Nivel de Educación



Personas según a su ocupación



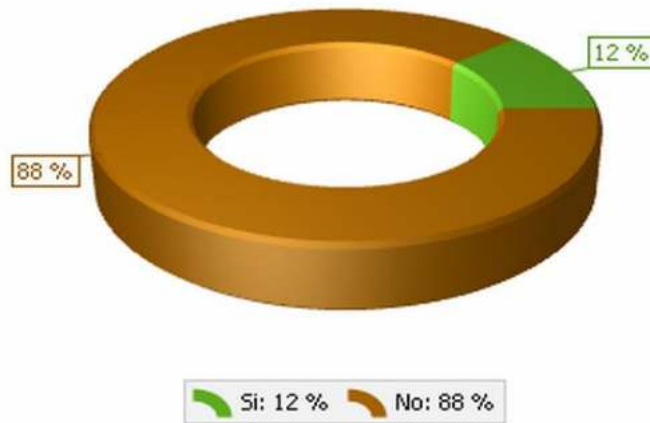
Personas con acceso a vivienda



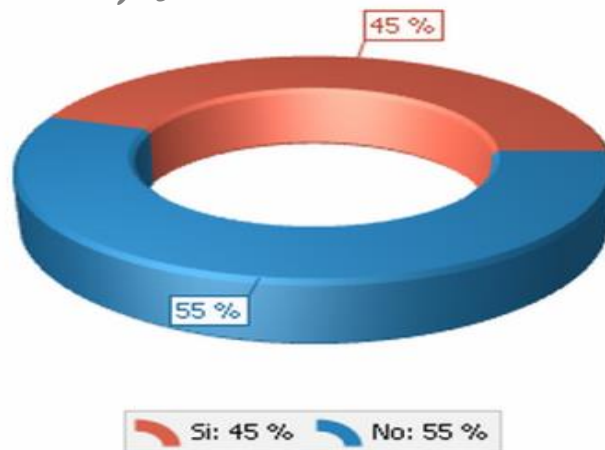
Variables Sociales

DEPTO. TARIJA

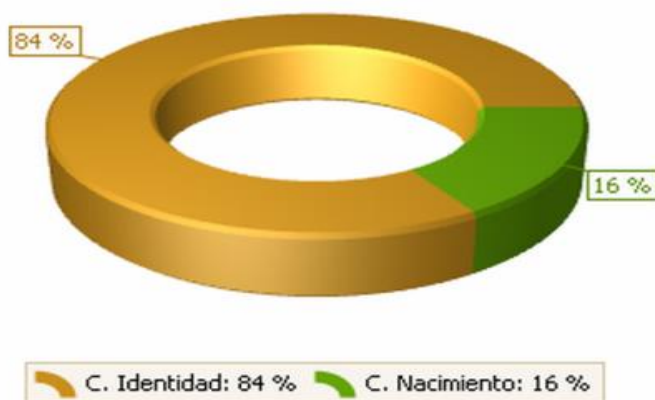
Personas que asistieron a Rehabilitación



Personas que saben leer y escribir

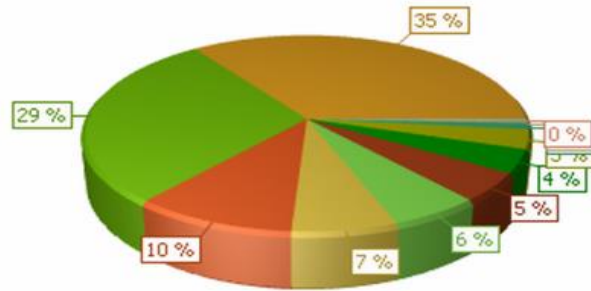


Personas de acuerdo a su documentación presentada

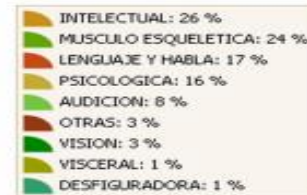
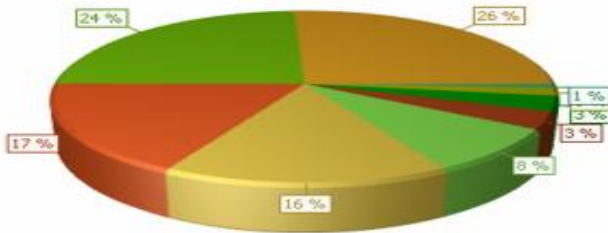


Distribución Porcentual de Causas que producen deficiencias

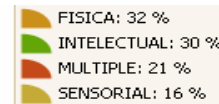
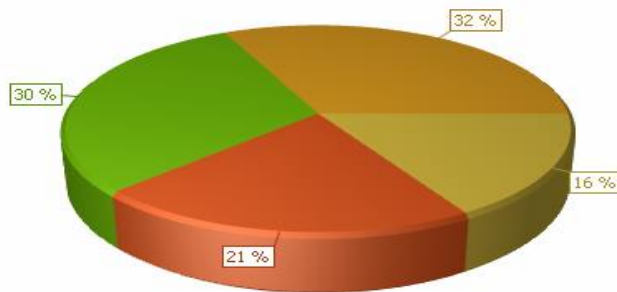
CERCADO



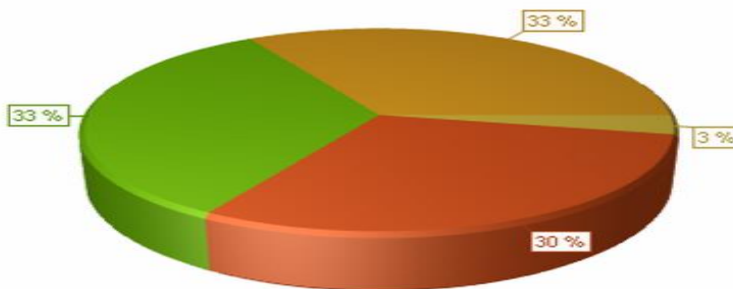
Distribución Porcentual de Deficiencias



Distribución Porcentual de Tipos de Discapacidad

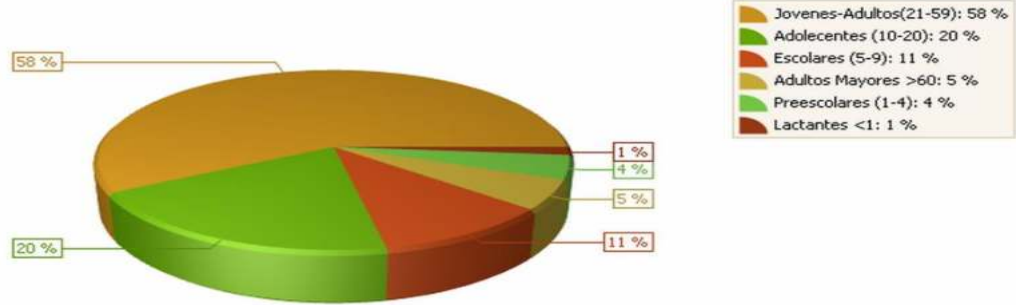


Distribución Porcentual del Grado de las Personas con Discapacidad

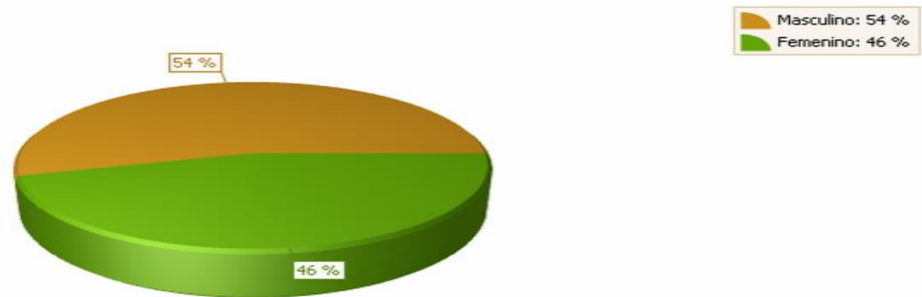


CERCADO

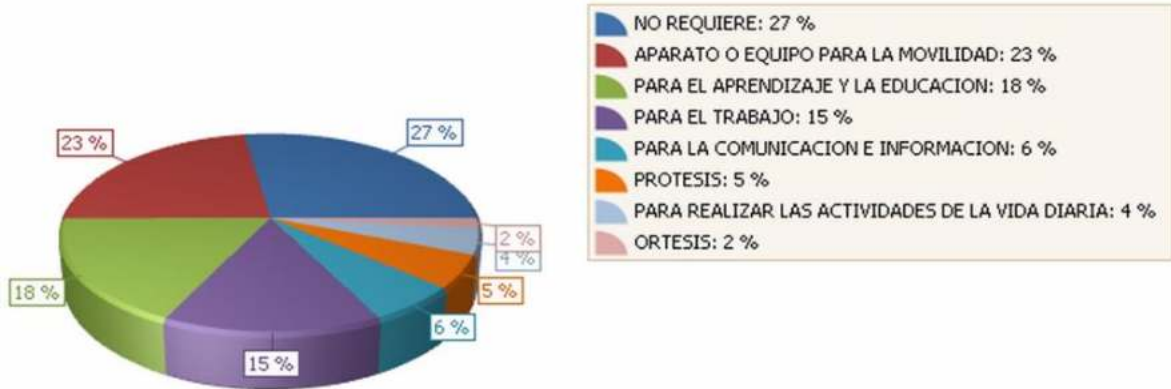
Distribución Porcentual de Personas con Discapacidad por Grupo Etareo



Distribución Porcentual del Sexo de las Personas con Discapacidad



Ayudas Técnicas Requeridas por las Personas con Discapacidad

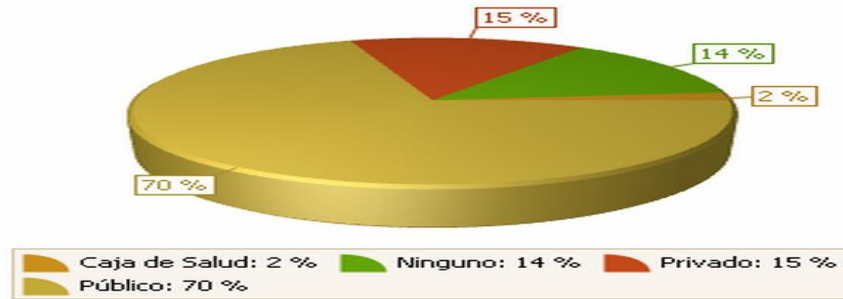


Recomendaciones Prioritarias de la Persona con Discapacidad

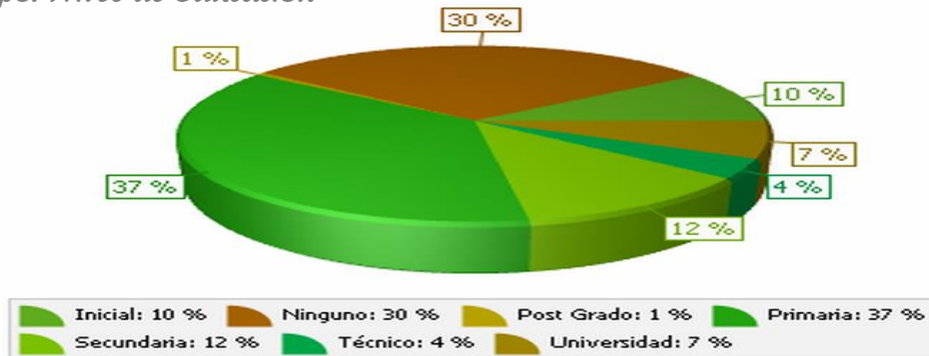


Listado de Personas de acuerdo a variables sociales

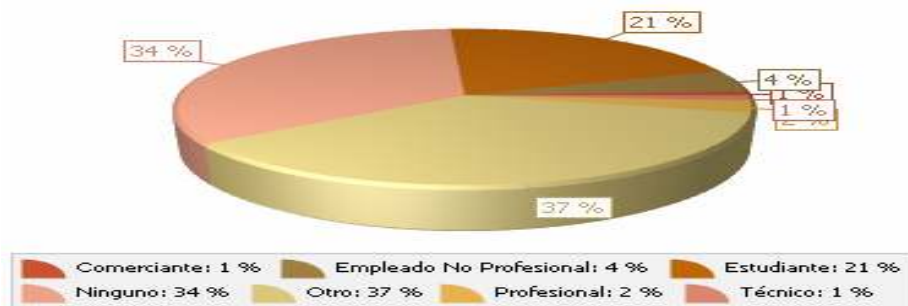
Personas por Tipo de Seguro de Salud



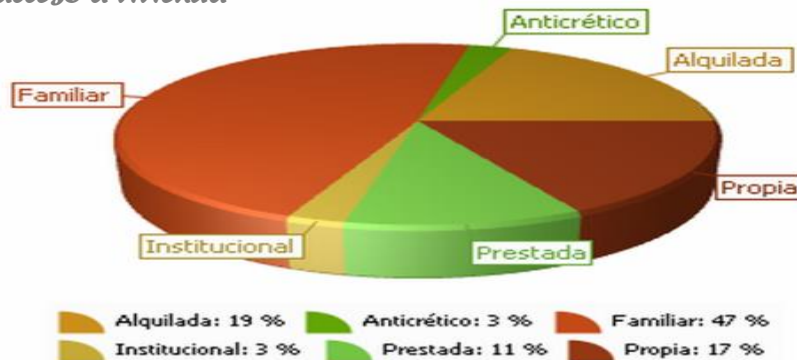
Personas por Nivel de Educación



Personas según a su ocupación



Personas con acceso a vivienda

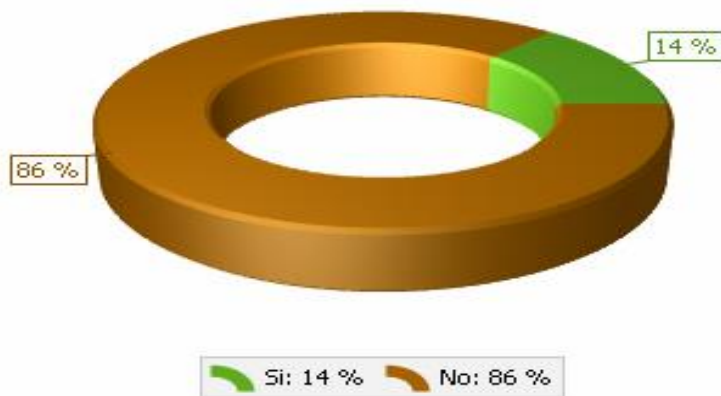


Variables Sociales

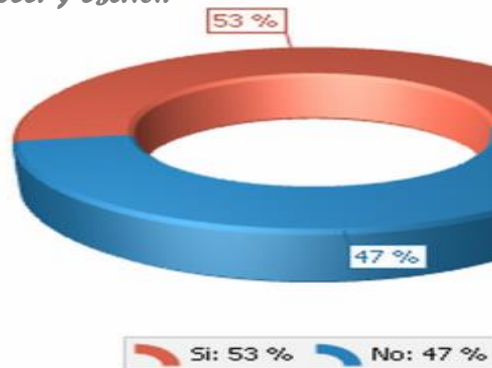
Personas que asistieron a Educación Especial



Personas que asistieron a Rehabilitación



Personas que saben leer y escribir



2. BASE CULTURAL DE LA POBLACIÓN.-

a) Procedencia o lugar de origen

Podemos indicar que la procedencia de la población en términos generales tiene tres formas de procedencia que se detallan a continuación:

- ✓ Población urionda del lugar aproximadamente a un 55%.
- ✓ Población rural con un 20%.
- ✓ Población emigrante del interior y exterior del país el 25%.

b) Idiomas

El idioma principal de la mayoría de la población del área urbana es el castellano, pero debido a la migración también se presenta un bajo porcentaje que habla el quechua.

c) Religiones y creencias

La población del área urbana en su generalidad es católica romana, pero también se tiene presencia de algunas sectas Evangélicas (Mormones, Bautistas y otros), los mismos que están ubicados en los distritos peri urbanos.



IV. POLÍTICO ADMINISTRATIVO

- ✓ Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están de razón y conciencia, deben comportarse fraternalmente los unos con los otros.

"Durante la gestión 2012 se otorgará una renta solidaria de 1.000 bolivianos que favorecerá a las personas con discapacidad grave y muy grave", manifestó el ministro de Gobierno, Carlos Romero

(ART. 1 /DECLARACIÓN UNIVERSAL DE LOS DERECHOS HUMANOS)



- ✓ Garantizar a las personas con discapacidad, el ejercicio pleno de sus derechos y deberes en igualdad de condiciones y equiparación de oportunidades, trato preferente bajo un sistema de protección integral.

(ART. 1 /LEY GENERAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD / ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA) Ley 223 (2-Marzo-2012) Vigente.

Artículo 5. (DEFINICIONES).

- u) **Desarrollo Inclusivo Basado en la Comunidad.** Diseño e implementación de acciones y políticas en su propia comunidad para el desarrollo socioeconómico y humano que procuran la igualdad de oportunidades y derechos para todas las personas, independientemente de su condición social, género, edad, condición física, intelectual, sensorial o mental, culturas, religión, opción sexual, en equilibrio con su medio ambiente.

Artículo 9. (DERECHO A LA PROTECCIÓN DEL ESTADO).

- I. El Estado Plurinacional de Bolivia adoptará e implementará políticas públicas destinadas a la protección y el desarrollo integral de la persona con discapacidad, de su familia y/o tutores.
- II. En caso que la persona con discapacidad quede en estado de abandono u orfandad el Estado asumirá la responsabilidad del mismo de acuerdo a sus competencias nacionales, departamentales, regionales, municipales e indígena originario campesinos.

Artículo 10. (DERECHO A LA EDUCACIÓN).

El Estado Plurinacional de Bolivia garantiza el acceso y permanencia de estudiantes con discapacidad en el Sistema Educativo Plurinacional, en el marco de la educación inclusiva e integral.



Artículo 12. (DERECHO A SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES Y GRATUITOS).

El Estado Plurinacional de Bolivia garantiza el acceso de las personas con discapacidad a los servicios integrales de promoción, prevención, atención, rehabilitación y habilitación, con carácter gratuito, de calidad y con calidez, en la red de Servicios Públicos y en los tres niveles de atención.

Artículo 16. (DERECHO A ALBERGUES O CENTROS DE ACOGIDA).

El Estado Plurinacional de Bolivia, para las personas con discapacidad, en situación de abandono promueve la existencia de albergues o centros de acogida y garantiza una atención con calidad y calidez.

Artículo 29. (RECURSOS ECONÓMICOS PARA GESTIÓN PÚBLICA EN DISCAPACIDAD).

Donaciones, legados y recursos de cooperación nacional e internacional.

Artículo 42. (UNIDADES ESPECIALIZADAS).

El Órgano Ejecutivo, los Gobiernos Autónomos Departamentales, Regionales y Municipales, en el marco de la Constitución Política del Estado y la Ley N° 31 de 19 de julio de 2010 Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Ibáñez", contarán con unidades especializadas para la ejecución de planes, programas y proyectos integrales a favor de las personas con discapacidad.



Artículo 46. (ATRIBUCIONES DEL COMITÉ NACIONAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD).

c) Promover y coordinar con otras instituciones del Estado medidas para incrementar la infraestructura física de instalaciones públicas y los recursos técnicos, materiales y humanos necesarios para la atención de la población con discapacidad.

d) Promover y fomentar el enfoque de discapacidad bajo un modelo social de derechos en el marco de una cultura de la dignidad, respeto de las personas con discapacidad, a través de programas y campañas de sensibilización y concientización con un enfoque de inclusión social.

- ✓ Protección, medidas de acción afirmativa, trabajo con remuneración justa. **(CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO)**

De lo formal a la práctica: SALUD

<ul style="list-style-type: none"> ● Seguro Corto Plazo (Maternidad, enfermedad, riesgo profesional). ● Seguro a largo plazo (Invalidez, vejez) ● Rehabilitación funcional para la autonomía personal. ● Prevención (Ley 3022) ● Detección Temprana ● Tratamiento oportuno <p>Derecho a la salud integral (CPE)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● No todas las Personas con Discapacidad cuentan con seguro a corto plazo (solo invidentes y los que tienen empleo formal) <p>Interdependencia</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● SUMI ● SSPAM ● Proyecto de Seguro Universal de Salud (SUS) ● Seguro Universal de Salud Autónomo del Dpto de Tarija 	<ul style="list-style-type: none"> ● No cubren servicios especializados (ejemplo: terapias de fonoaudiología y fisioterapia) ● Tratan las enfermedades prevalentes. ● Excluye el cuadro base de enfermedades congénitas (down), catastróficas (patologías renales, cardíacas, CA)
---	--	---	--



EDUCACIÓN

<p>Educación Integral (CPE)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Educación Especial ● Integración/Inclusión de los niños, niñas, jóvenes y adultos con necesidades educativas especiales, en los diferentes niveles de educación formal, en igualdad de condiciones y oportunidades que los demás. ● Igualdad de oportunidades de ingreso y estudio en las Instituciones y Casas Superiores de Estudio. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Educación especial deficiente: (falta de formación adecuada de RRHH, libretas escolares, autorización de funcionamiento, costo, ausencia de políticas públicas, monitoreo y seguimiento) ● Inclusión Educativa: ??? Cuántos, de qué manera, políticas, etc ● Accesibilidad:???? actitudinal, arquitectónica, adaptaciones curriculares 	<ul style="list-style-type: none"> ● 46% de Población con discapacidad analfabeta (INE/2001) ● 121 Centros de Educación Especial en el área especial, los mismos que atienden solo al 3.08% del total de estudiantes con discapacidad en edad escolar (Min Educación) ● El nivel de escolaridad, de PcD entre 6 a 19 años, por nivel de instrucción más alto alcanzado, encuentra al 42% que terminaron primaria, 41% no alcanzó ningún nivel, y el 12.4% llegó a nivel de secundaria (MECOVI/2001)
--	--	--

Y siguen existiendo grandes vacíos

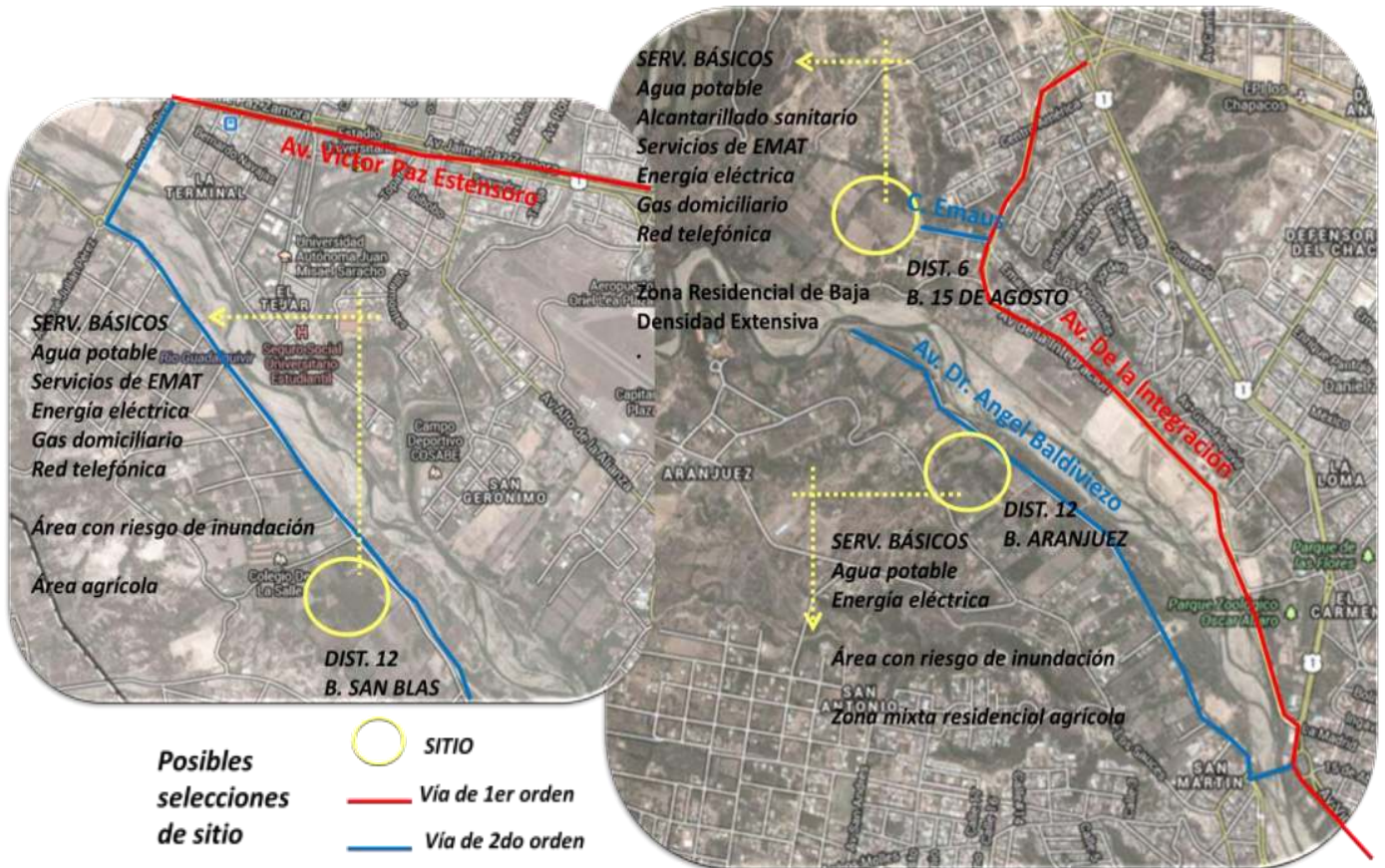
TRABAJO

<ul style="list-style-type: none"> ● A trabajar en condiciones adecuadas, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades, con remuneración justa que le asegure una vida digna. NCPE ● A insertarse laboralmente en un mínimo del 4% a instituciones públicas y privadas que prestan servicio público (DS 27477) ● A que los Gobiernos Municipales les otorguen el 10% de puestos de venta 	<p>Estudio de la Defensoría del Pueblo (2006): Seguimiento al cumplimiento del DS 27477:</p> <p>92 Instituciones del nivel nacional, dptal y municipal.</p> <p>11 % de Instituciones cumplen con el 4% de Personas con Discapacidad contratadas.</p>	<p><u>PcD contratadas por tipo de discapacidad:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Física 74% ● Visual 8.5% ● Auditiva 3.5% ● Intelectual 3% ● Múltiple 3% ● Otros (10% que son enfermedades)
---	--	--

“Hay muchos beneficios para las personas con discapacidad, por ejemplo vamos a pagar la luz, el agua, el teléfono, la vivienda a la mitad de precio, vamos a tener mucho trato preferente y muchas cosas para nosotros”.
 (Dirigente de las personas con discapacidad en Tarija, América Durán) (Ley de Trato Preferencial)



V. POSIBLES ZONAS DE INTERVENCIÓN



Por las características mencionadas y analizadas, el sitio más favorable para emplazar este proyecto es en el barrio 15 de agosto en el DIST. 6.



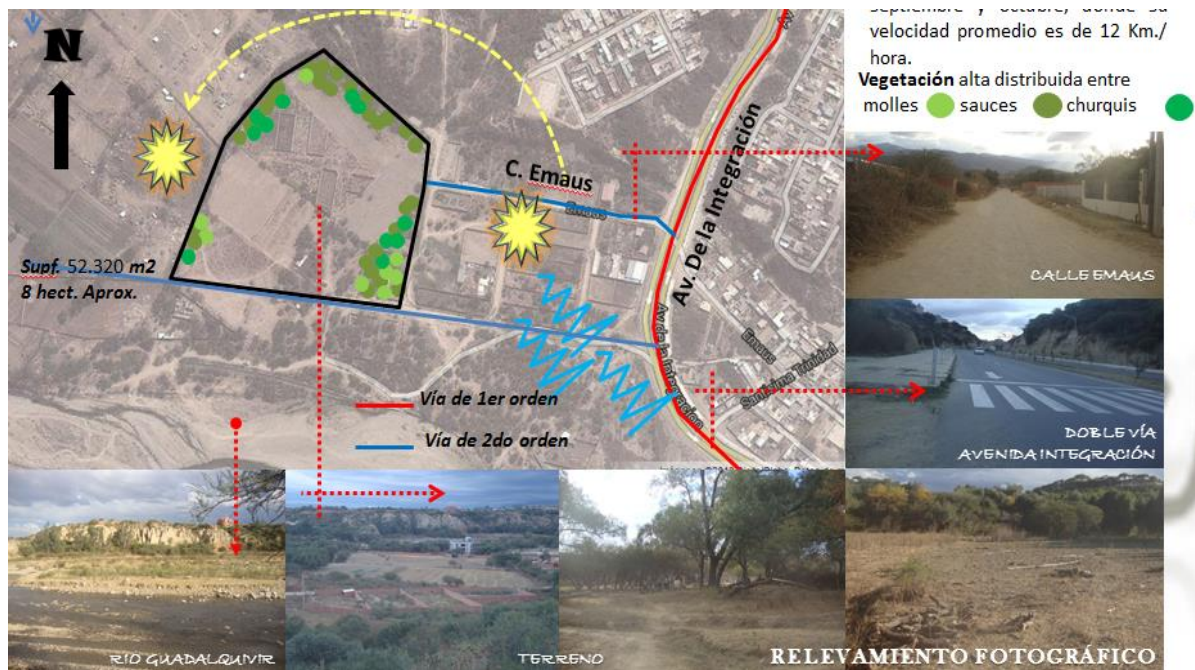
VI. SELECCIÓN DE SITIO



I. ANÁLISIS DE SITIO

1. UBICACIÓN / SITIO / RED VIAL

El sitio está ubicado en el distrito 6 de la provincia Cercado, barrio “15 DE AGOSTO”.



Los **vientos** predominantes en el área urbana provienen del sur este, con una velocidad que va de los 3 a 8 Km./ hora, en el periodo entre enero y agosto, incrementándose luego entre los meses de septiembre y octubre, donde su velocidad promedio es de 12 Km./ hora.



Temperatura media anual: 18 °C. Temperatura máxima media: 26.4 °C. Temperatura mínima media: 9.6°C.

2. DATOS DEL TERRENO

Zona: Noroeste de la ciudad.

Superficie: 52.320 m², 5 hectáreas aprox.



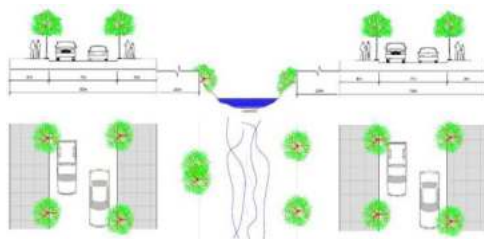
Infraestructura: Agua potable, alcantarillado sanitario, servicios de EMAT, energía eléctrica, gas domiciliario, red telefónica.

3. NORMATIVA URBANA

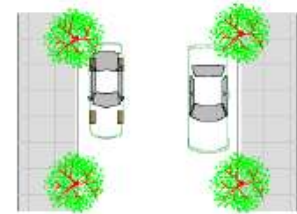
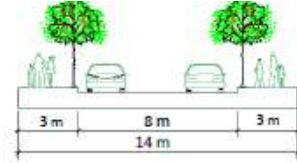
Rampas para personas discapacitadas: Los espacios públicos, calles, parques, plazas y otros, deben disponer de rampas para el acceso de personas con discapacidad, con un ancho mínimo de 1.20 m.

Zona Residencial de Baja Densidad Extensiva

Permitido: El uso residencial y servicios complementarios como salud, educación y recreación.



RED DE VÍAS
COSTANERAS



RED DE VÍAS
VECINALES

4. ANÁLISIS

4.1. CONTEXTO

Zona de fácil accesibilidad tanto vehicular como peatonal; como vía de 1er orden encontramos a la av. Integración, pasando de esta a dos de 2do orden la calle Emaus, y la otra calle sin nombre.

Con un clima templado y un suelo fértil para la implementación de extensas áreas verdes.

Se puede rescatar bastante vegetación alta que es parte fundamental para este proyecto, se puede apreciar también diversos paisajes, y todavía se mantiene la pureza del aire en cierto grado. Aspectos muy favorables para el tema de rehabilitación.



4.2. ENTORNO

Se detectó la ocupación del suelo por pequeños asentamientos, por lo tanto uno de los objetivos que se pretende alcanzar con este proyecto es frenar esta actividad y mantener esta zona como un espacio verde

4.3. TOPOGRAFÍA

La topografía de la zona es característica de un pie de montaña cuya declinación va en el sentido norte a sur con una pendiente media.

CLASIFICACIÓN DE PENDIENTES

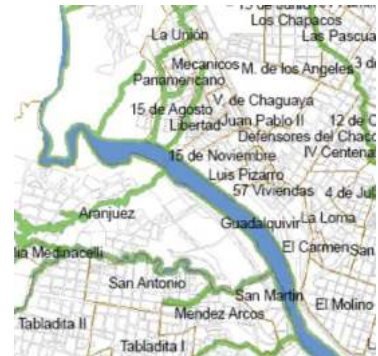
Pendiente	Categoría	Superficie (Has.)	Área
0-5	Baja	1.551	
5-30	Media	4.965	
> 30	Alta	1.663	
Total		8.179	10

Fuente: SIC. Srl. 2007

Elaboración: SIC. Srl

4.4. HIDROLOGÍA

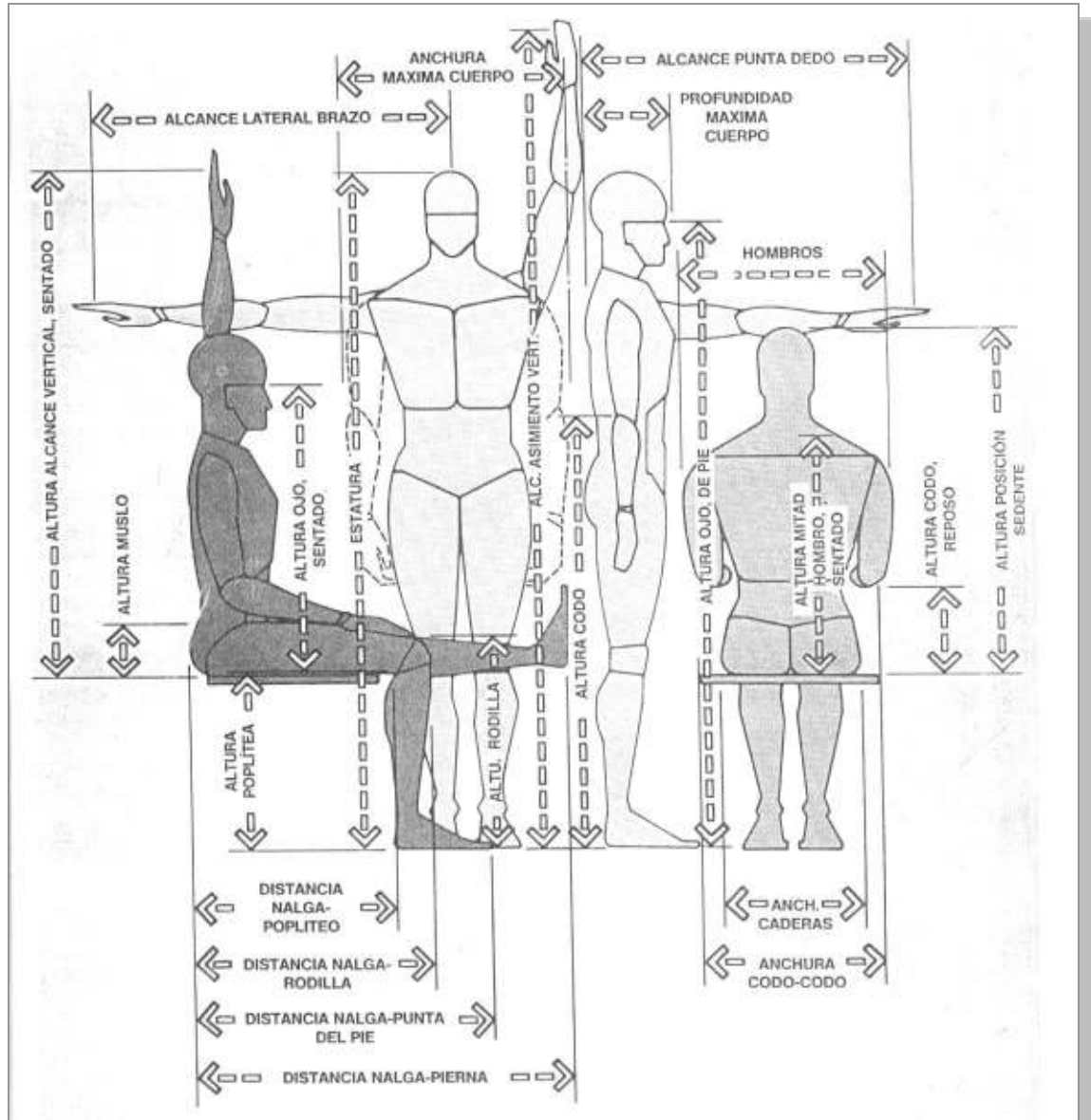
La zona en su origen estaba atravesada por tres quebradas, pero al consolidar el barrio, como sucede en la mayor parte de las urbanizaciones de nuestra ciudad se alteró por completo sus cauces.



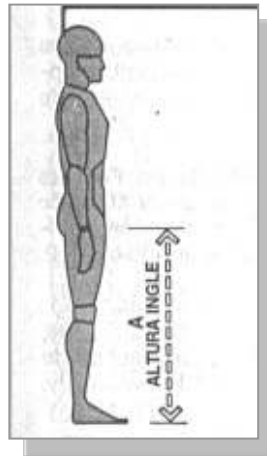
II. ESTUDIO ANTROPOMÉTRICO Y ERGONOMÉTRICO

1. ANTROPOMETRÍA.-

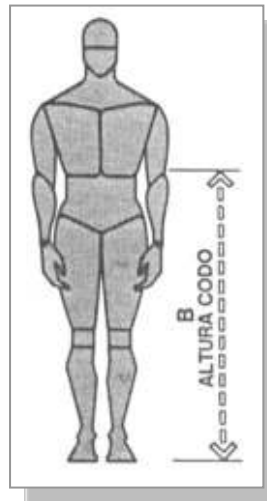
Dimensiones humanas de mayor uso



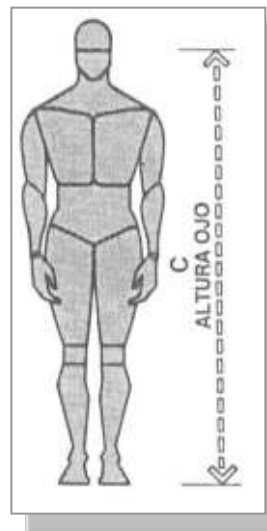
Dimensiones estructurales combinadas del cuerpo



		PESO
		Kg.
95	Hombres	97,7
	Mujeres	74,9



		Hombres	62,5
5	Mujeres	47,4	cm.
95	Hombres	91,9	
	Mujeres	81,3	

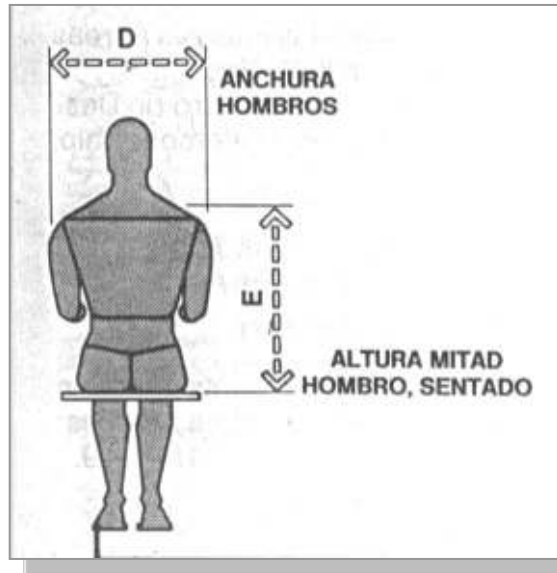


		B
		cm.
95	Hombres	120,1
	Mujeres	110,7

		Hombres	104,9
5	Mujeres	104,9	
		C	
		cm.	
95	Hombres	174,2	
	Mujeres	162,8	

		Hombres	154,4
5	Mujeres	143	





		D
		cm.
95	Hombres	52,6
	Mujeres	43,2

Hombres 44,2
 Hombres 44,2

		37,8
		E 17,8
		cm.
95	Hombres	69,3
	Mujeres	62,5

Hombres 60,2
 Hombres 60,2



		F
		cm.
95	Hombres	94
	Mujeres	94

Hombres 81,3
 Hombres 81,3



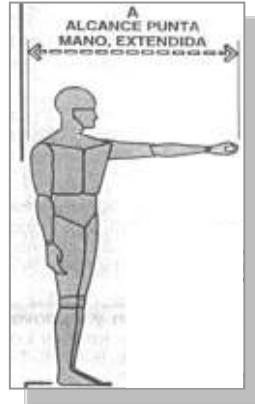
		G
		cm.
95	Hombres	86,1
	Mujeres	80,5

Hombres 76,2
 Hombres 76,2

Mujeres 71,4



Dimensiones funcionales del cuerpo



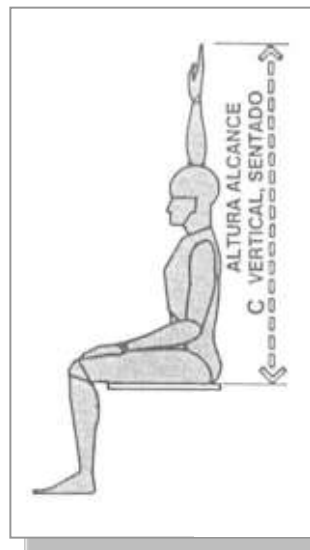
		A
		cm.
95	Hombres	97,3
	Mujeres	92,2

Hombres 82,3
 5 Hombres 82,3
 5 Mujeres 75,9
 5 Mujeres 75,9



		B
		cm.
95	Hombres	117,1
	Mujeres	124,5

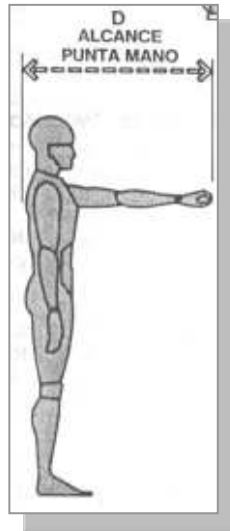
Hombres 100,1
 5 Hombres 100,1
 5 Mujeres 86,4
 5 Mujeres 86,4



		C
		cm.
95	Hombres	131,1
	Mujeres	124,7

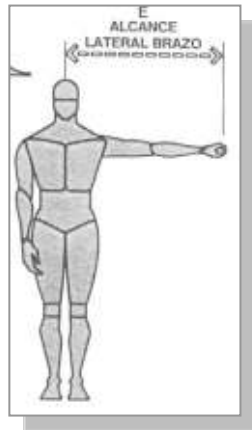
Hombres 149,9
 5 Hombres 149,9
 5 Mujeres 140,2
 5 Mujeres 140,2





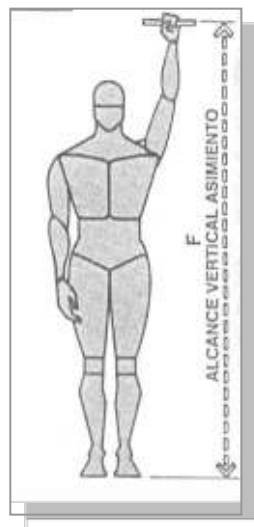
		D
		cm.
95	Hombres	88,9
	Mujeres	80,5

Hombres 75,4
5 Hombres 73,4
Mujeres 67,6
5 Mujeres 67,6



		E
		cm.
95	Hombres	86,4
	Mujeres	96,5

Hombres 73,7
5 Hombres 73,7
Mujeres 68,6
5 Mujeres 68,6

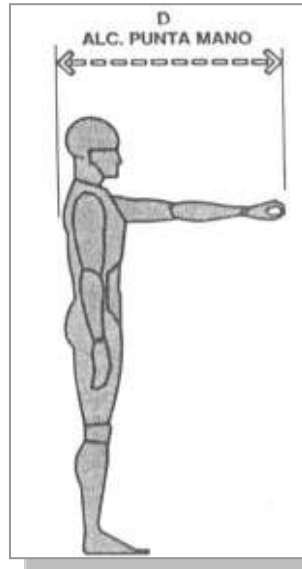
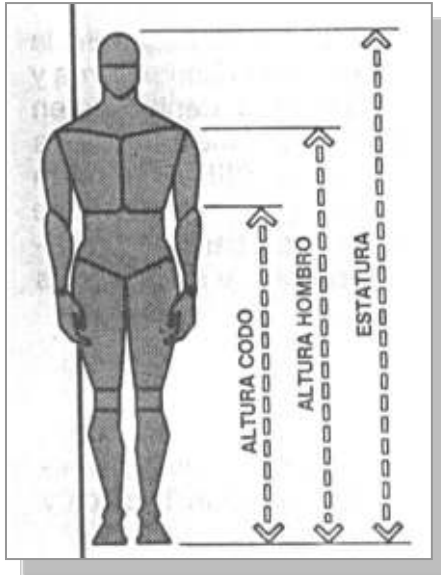


		F
		cm.
95	Hombres	224,8
	Mujeres	213,4

Hombres 195,1
5 Hombres 195,1
Mujeres 185,2
5 Mujeres 185,2



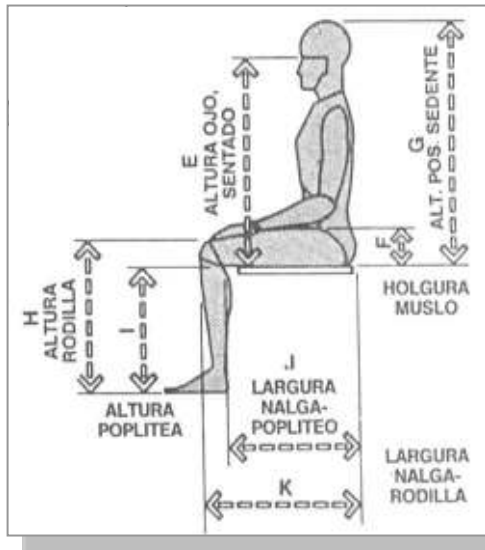
DIMENSIONES DEL CUERPO



		D
		cm.
95	Hombres	87,4
	Mujeres	80,6

5	Hombres	74,3
	Mujeres	67,7

95	Hombres	86,5
	Mujeres	79,6



		F
		cm.
95	Hombres	19,1
	Mujeres	14,9
5	Hombres	14,5
	Mujeres	10,4

5	Hombres	76,4
	Mujeres	69,5

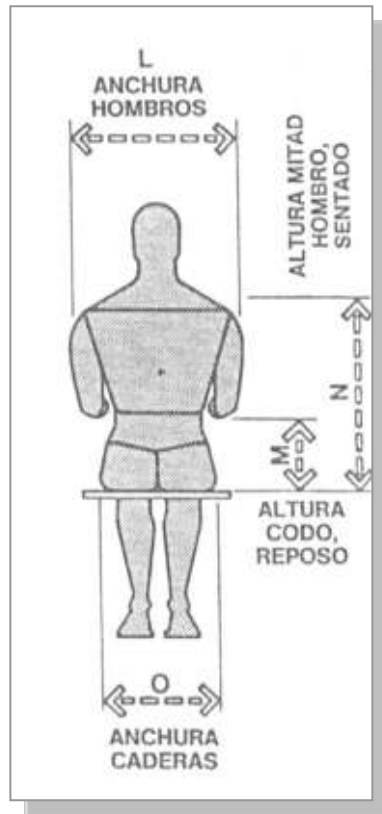
		G
		cm.
95	Hombres	99
	Mujeres	91,5
5	Hombres	88,5
	Mujeres	81,2

		J
		cm.
95	Hombres	55,1
	Mujeres	52,7
5	Hombres	46,4
	Mujeres	43,7

		K
		cm.
95	Hombres	65,4
	Mujeres	62
5	Hombres	56,4
	Mujeres	53,3

		H
		cm.
95	Hombres	60,3
	Mujeres	54,3
5	Hombres	52,1
	Mujeres	46,7





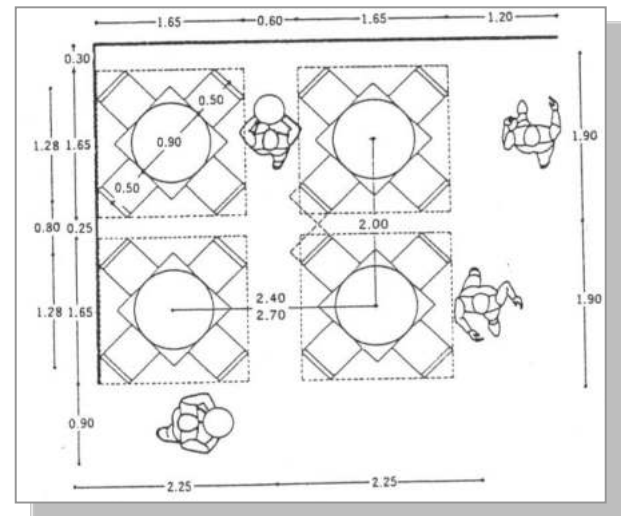
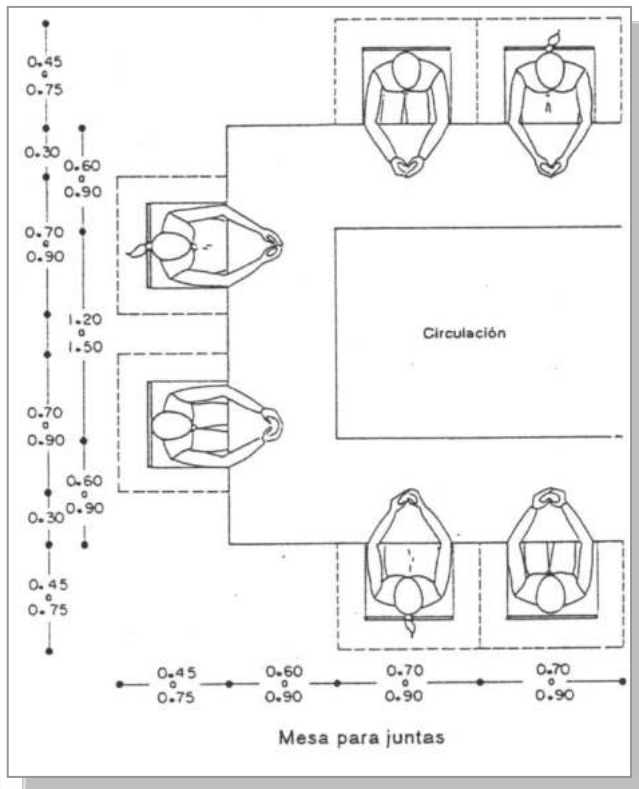
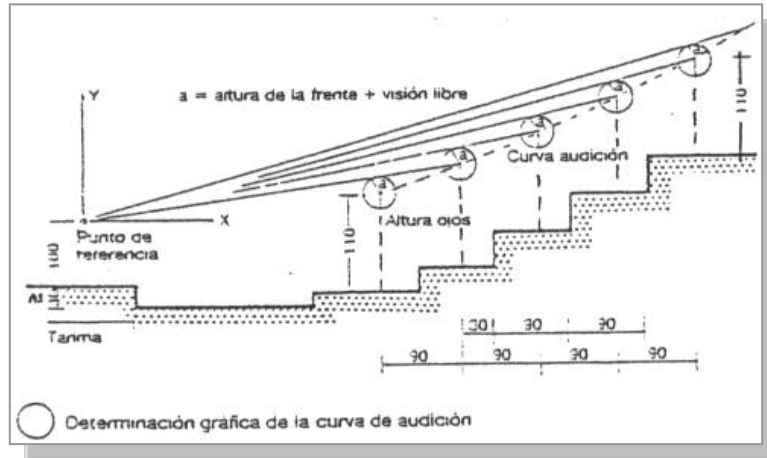
		L
		cm.
95	Hombres	52,9
	Mujeres	46,8
5	Hombres	44,4
	Mujeres	38,6

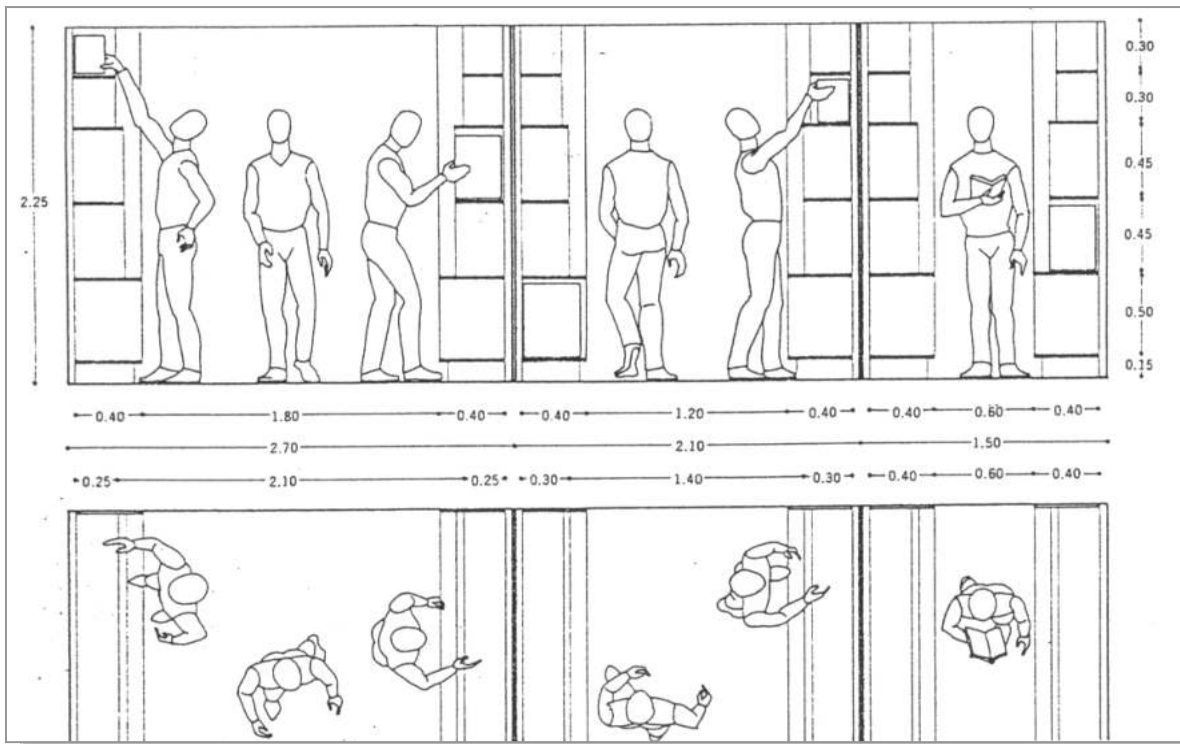
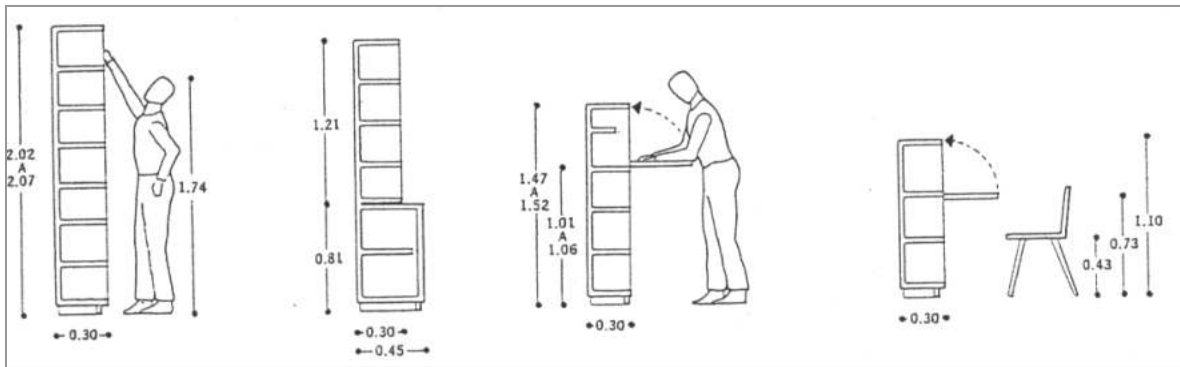
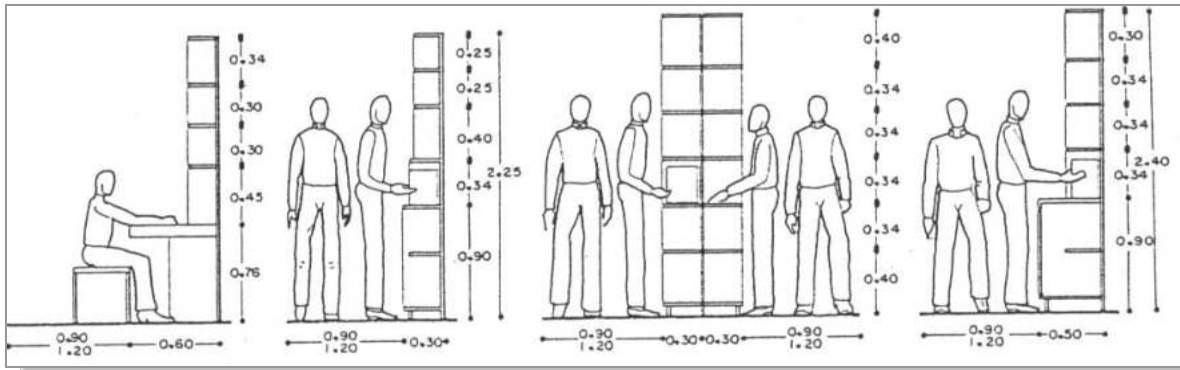
		M
		cm.
95	Hombres	29,7
	Mujeres	27,1
5	Hombres	21
	Mujeres	19,2

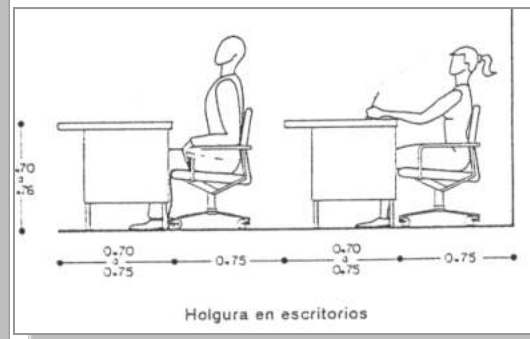
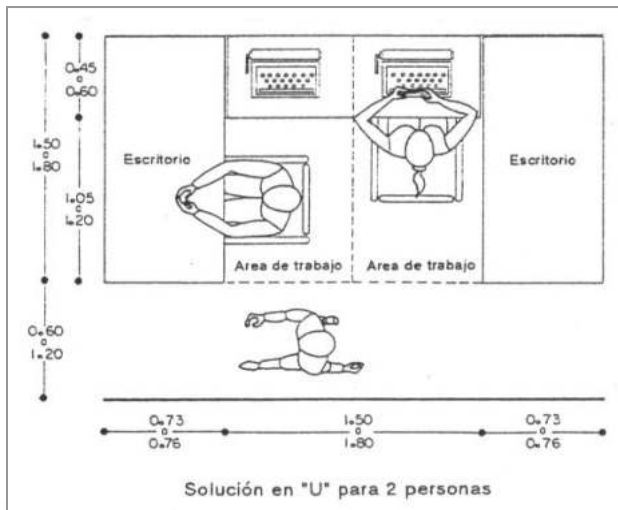
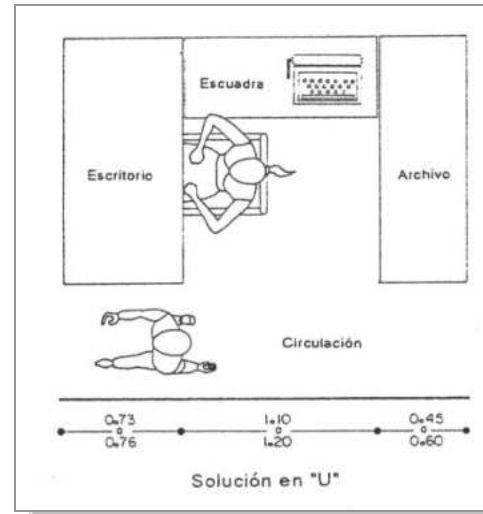
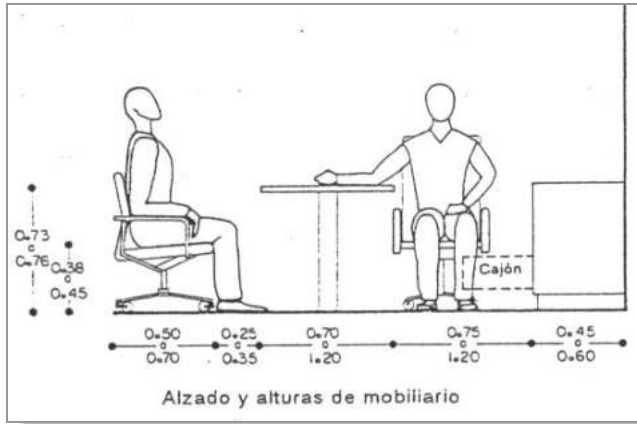
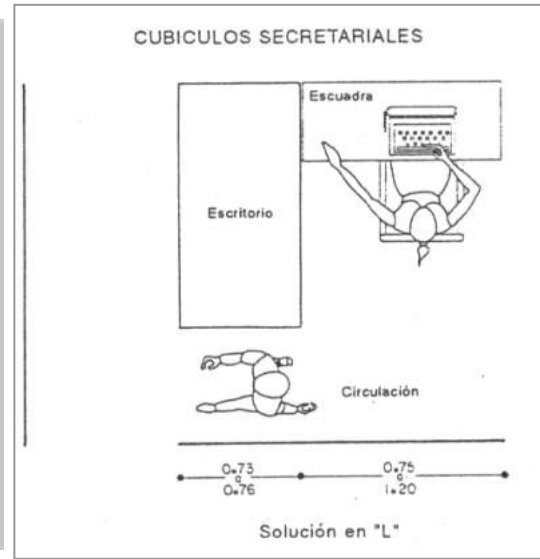
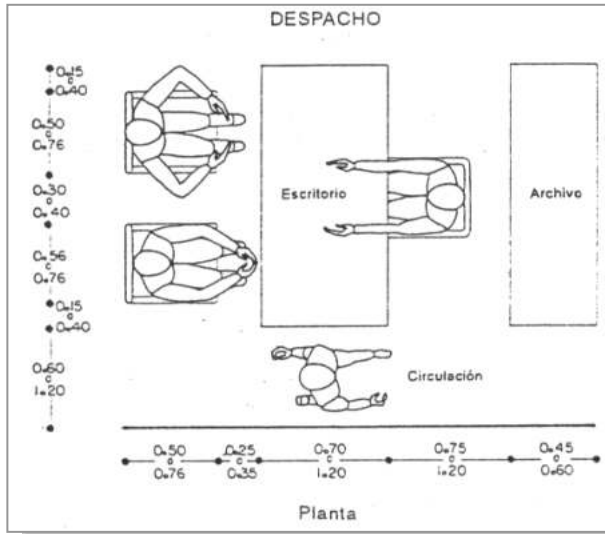
		N
		cm.
95	Hombres	69,6

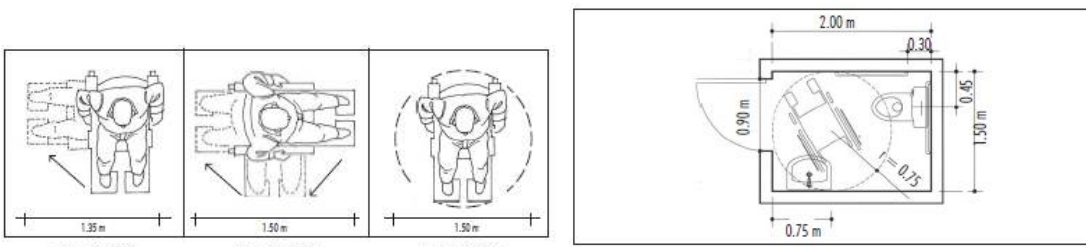
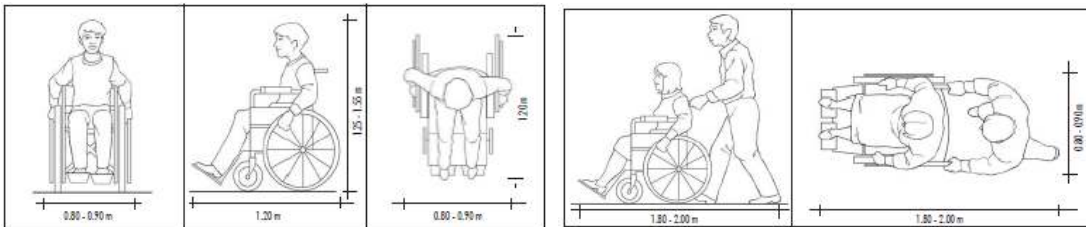
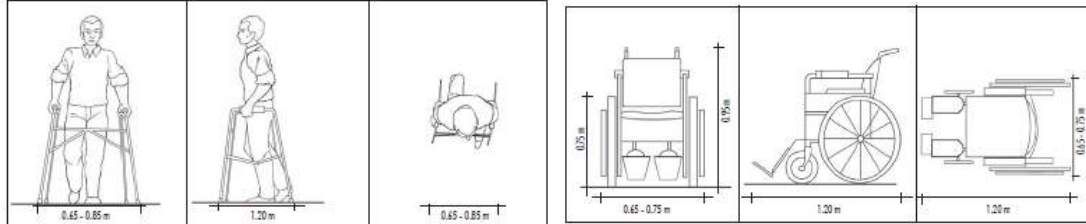
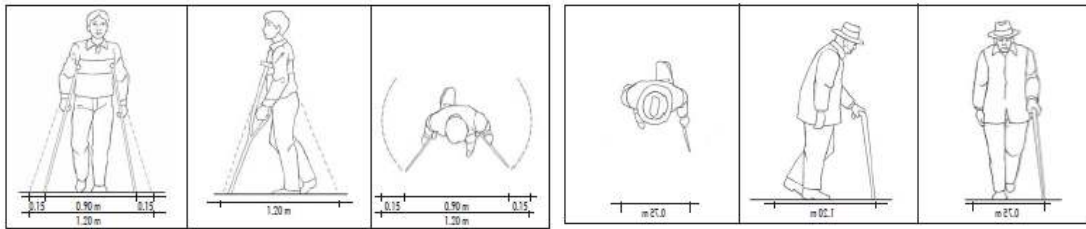


2. ERGONOMÍA.-







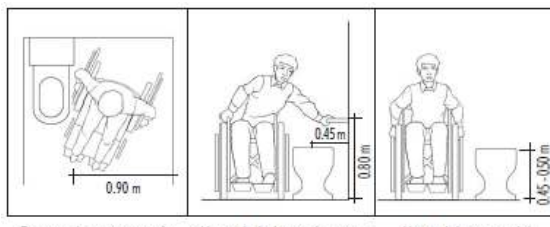


Giro de 90°

Giro de 180°

Giro de 360°

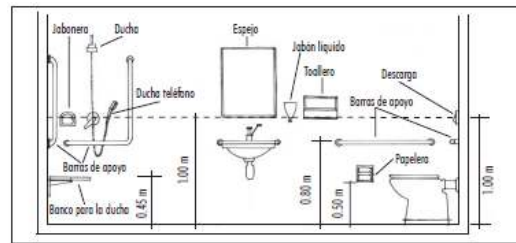
Área mínima de un baño accesible



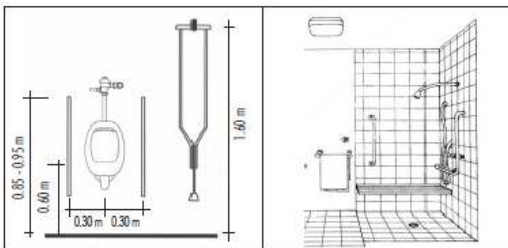
Espacio de aproximación

Altura de la barra de apoyo

Altura del asiento del inodoro

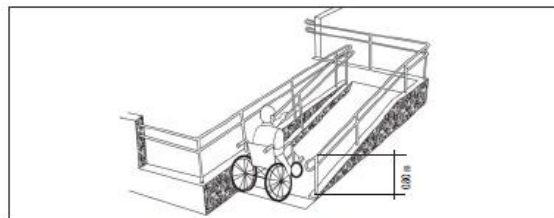


Disposición de accesorios en el baño



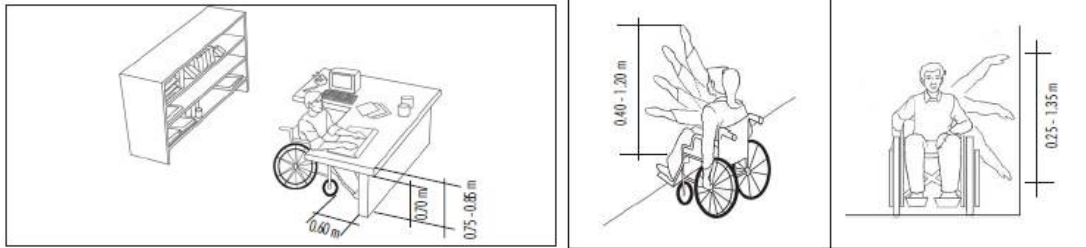
Uninario

Ducha completa



Rampa con sus correspondientes pasamanos

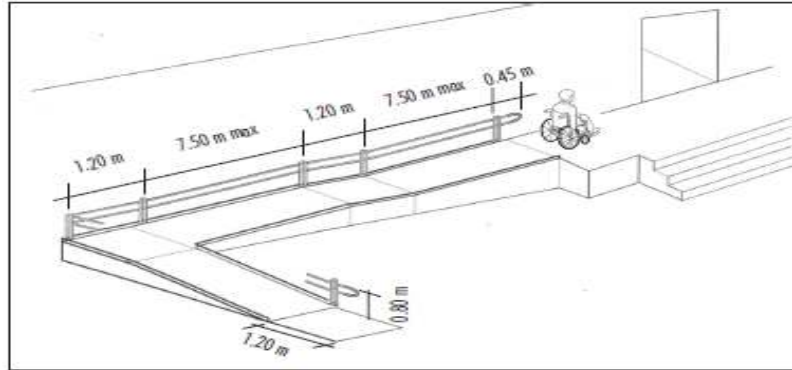




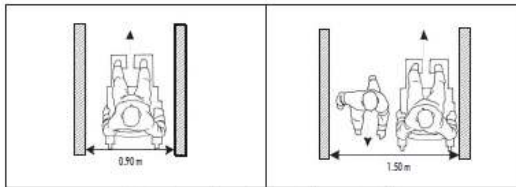
Altura y profundidad en el plano de trabajo

Alcance frontal

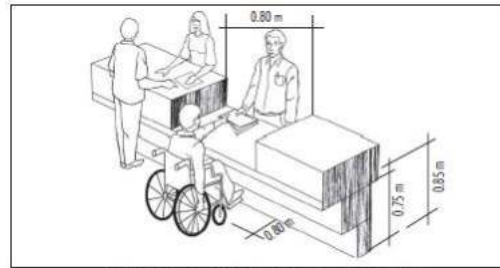
Alcance lateral



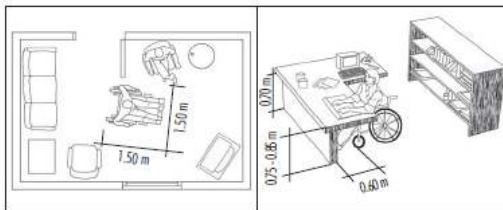
Condiciones requeridas para las rampas



Ancho de pasadizos de circulación simple y doble

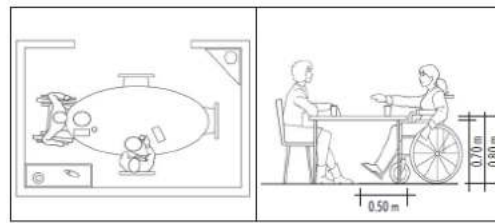


Mostrador para atención de personas con discapacidad

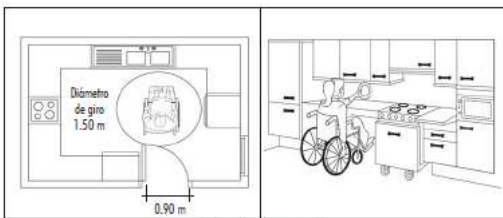


Sala de estar

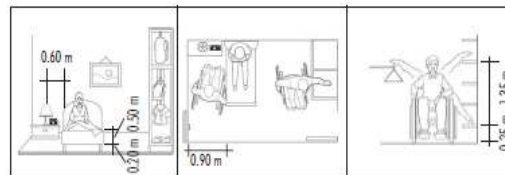
Area de trabajo



Espacios y medidas del comedor



Disposición de elementos en la cocina



Medidas para el dormitorio



III. CÁLCULO DE USUARIOS

Como en el “Centro de atención integral para personas con discapacidad física e intelectual” no se pretende otorgar nada más que atención médica de rehabilitación, se la considera como un equipamiento de primer nivel, donde corresponde a las modalidades de atención cuya capacidad para resolver problemas de salud se enmarca predominantemente en el auto cuidado de la salud, la consulta ambulatoria y la internación de tránsito.

Donde por norma un centro de salud de primer nivel cubre un área con una población de 2.000 a 10.000 habitantes, de acuerdo con la planificación de la red de servicios.

Y sabiendo que en el centro la rehabilitación es integral, se considera aulas, talleres y terapias ocupacionales, por lo que por norma se proyecta un centro social cada 5.000 habitantes.

Por lo que 15.000 habitantes será el radio de cobertura total del “Centro de atención integral para personas con discapacidad física e intelectual”

Según datos de la OMS (Organización Mundial de la Salud) el 10% de la población sufre de alguna discapacidad.

Entonces:

15.000 habitantes -----100%

X ----- 10%

$X = 15.000 \text{ hab.} * 10\% / 100$

$X = 1.500 \text{ hab. (Usuarios)}$

El proyecto tendrá una capacidad de atención para 1.500 personas.



Y haciendo una proyección a 20 años se considera:

La tasa anual de crecimiento de la población

Cuadro N° 1.4
BOLIVIA: TASA MEDIA DE CRECIMIENTO ANUAL DE LA POBLACIÓN,
SEGÚN DEPARTAMENTO, CENSOS 1992 - 2012

DEPARTAMENTO	PERIODO	
	1992-2001	2001-2012
TOTAL	2,74	1,71
Chuquisaca	1,71	0,72
La Paz	2,29	1,26
Cochabamba	2,93	1,68
Oruro	1,53	2,07
Potosí	1,01	1,34
Tarija	3,18	1,86
Santa Cruz	4,29	2,40
Beni	2,94	1,34
Pando	3,48	6,63

FUENTE: INE

1.500 personas-----100%

X -----1,86%

X= 27,9 personas (Aumento de usuarios por año) * 20 años

X= 558 personas aproximadamente que se aumentarán en un lapso de 20 años.

Es decir que **la proyección a largo plazo cubrirá una atención para 2058 personas.**



IV. PROGRAMA CUALITATIVO Y CUANTITATIVO

AREAS	ESPACIOS	SUB-ESPACIOS	MOBILIARIO Y EQUIPAMIENTO	Nº AGENTES	Nº USUARIOS	TOTAL m ²	
Administración/servicios de información y gestión	Recepción		Archiveros/impresoras/teléfonos/mostrador atención de pie y S.R.	1	5	40	
	Sala de espera		Sillón 3 plazas/revistero/mesa de centro/A.S.R.		15	60	
	S.S. Público	Hombres	Excusado/urinario/lavamanos			6	30
		Mujeres	Excusado/lavamanos			6	30
	Dirección general		Escritorio/libreros/archiveros/teléfono/PC/impresora/sillas/A.S.R./sofá	1	4	27	
		Servicio sanitario	Excusado/lavamanos			1	3
	Secretaría		Escritorio/libreros/archiveros/teléfono/impresora/PC/sillas/A.S.R.	1	3	20	
	S.S. Personal	Hombres	Excusado/urinario/lavamanos			3	15
		Mujeres	Excusado/lavamanos			3	15
	Administración		Escritorio/libreros/archiveros/teléfono/impresora/PC/sillas/A.S.R.	1	5	20	
	Sala de juntas		Proyector/pantalla/librero/mesa para 15 pers. /A.S.R.		15	50	
	Sala centro de padres		Proyector/pantalla/librero/mesa para 15 pers. /A.S.R.		15	50	
	Oficina asistente social		Escritorio/libreros/archiveros/teléfono/impresora/PC/sillas/A.S.R.	1	4	20	
	Oficina agente CODEPEDI S		Escritorio/libreros/archiveros/teléfono/impresora/PC/sillas/A.S.R.	1	4	20	
Contador		Escritorio/libreros/archiveros/teléfono/impresora/PC/sillas/A.S.R.	1	4	20		
Cocineta de servicio		Cocina/refrigerador/microondas/alacenas/taburetes/para uso de pie y S.R.		5	30		



	Área de circulación						
	TOTAL			6	95	450	
Diagnóstico y atención médica	Sala de juntas técnicas		Proyector/pantalla/librero/mesa para 15 pers./A.S.R.	10		40	
	Clínica médica		Camilla/lavamanos/escritorio/librero/sillas/ A.S.R./mueble para instrumentos o medicamentos	1	6	30	
	Clínica psicológica		Camilla/lavamanos/escritorio/librero/sillas/ A.S.R./mueble para instrumentos o medicamentos	1	6	30	
	Pediatría		Camilla/lavamanos/escritorio/librero/sillas/ A.S.R./mueble para instrumentos o medicamentos	1	6	30	
	Nutricionista		Camilla/lavamanos/escritorio/librero/sillas/ A.S.R./mueble para instrumentos o medicamentos	1	6	30	
	Odontología		Camilla/lavamanos/escritorio/librero/sillas/ A.S.R./muebles para instrumentos o medicamentos/aparatos	1	4	40	
	Enfermería		Camilla/lavamanos/escritorio/librero/sillas/ A.S.R./muebles para instrumentos o medicamentos	1	6	40	
	Farmacia		Mostrador/taburetes/ Muebles para medicamentos	1		80	
	Sala de espera		Sillón 3 plazas/revistero/mesa de centro/A.S.R.		15	60	
	S.S. Público	Hombres		Excusado/urinario/lavamanos		6	30
		Mujeres		Excusado/lavamanos		6	30
	S.S. Personal	Hombres		Excusado/urinario/lavamanos		3	15
		Mujeres		Excusado/lavamanos		3	15
		Área de circulación					
	TOTAL				73	470	
	Aula para	Área de	Butacas/mesas/estantes/alace	1	10	30	



Educación y formación técnico práctica	niños con parálisis cerebral	estudio	nas			
		Área recreativa	Estanterías		10	30
	Aula para niños autistas	Área de estudio	Butacas/mesas/estantes/alacenas	1	10	30
		Área recreativa	Estanterías		10	30
	Estimulación temprana		Butacas/mesas/estantes/alacenas	1	10	80
	Educación múltiple niños	Sala 1	Butacas/mesas/estantes/alacenas	1	15	80
		Sala 2	Butacas/mesas/estantes/alacenas	1	15	80
	Educación múltiple adultos	Sala 1	Butacas/mesas/estantes/alacenas	1	15	80
		Sala 2	Butacas/mesas/estantes/alacenas	1	15	80
	Simulación de vivienda	2 Dormitorios	Cama/armario/tocador	1	15	40
		Estar	Sofá/ escritorio/muebles Tv., radio	1	15	30
		Cocina-comedor	Cocina/vitrinas/heladera/comedor	1	15	30
		Baño	Excusado/lavamanos/ducha	1	15	9
	Sala de maestros		Proyector/pantalla/librero/mesa para 15 pers. /A.S.R.		15	50
	Salón audiovisual		Modular móvil/30 butacas/Estanterías	1	30	100
	Sala de computación		Proyectora/PCs.		15	50
	Biblioteca		Anaqueles/fotocopiadora/Mesas/Sofá	1	30	100
		Virtual	PCs.	1	30	100
	Taller de repostería	Preparación/horneado	Mesones/hornos/Alacenas/cocinas	2	15	80
		Vestidor/limpieza	Armarios/estantes	1	15	15
Dispensa		Heladera/frízer/Alacenas	1		20	
Modelado		Mesones/alacenas	2	15	80	



	Taller de artesanía y cerámica	/diseño					
		Vestidor/limpieza	Armarios/estantes	1	15	15	
		Depósito	Estanterías	1		20	
	Taller de reciclaje	Depósito	Estanterías	1		20	
		Maquinarias	Máquinas/mesones	2	15	60	
		Vestidor/limpieza	Armarios	1	15	15	
		Labores manuales	Mesones/alacenas	1	15	50	
	Taller de corte y confección/tejidos	Diseño/confección	Mesas	2	10	40	
		Tejidos	Mesas/máquinas de tejer	2		40	
		Depósito/limpieza	Estanterías	1		20	
	Taller de jardinería	Huertillo	Mesones/área de plantación	2	10	80	
		Vestidor	Armarios	1	15	15	
		Depósito/limpieza	Estanterías	1		20	
	Taller de manualidades					40	
		Depósito/limpieza	Estanterías	1		20	
	S.S. Público	Hombres	Excusado/urinario/lavamanos		6	30	
		Mujeres	Excusado/lavamanos		6	30	
	S.S. Personal	Hombres	Excusado/urinario/lavamanos		3	15	
		Mujeres	Excusado/lavamanos		3	15	
	Área de circulación						
	TOTAL			18	172	1769	
	Terapia en espacios cerrados	Fisioterapia	Atención individual	Camilla/estantería	1	2	30
			Área de aparatos	Aparatos diversos	1	10	60
Vestidores/Serv. Sanit.			Armarios/excusado/lavamanos/ducha	1	20	30	
Depósito			aparatos	1		30	
Fonoaudiología		Área computación	PCs./	1	10	40	
		Área musicoter	Estanterías/trípodes/amplificador/	1	10	40	



		apia y danza	mueble móvil			
		Depósito materiales	Anaqueles/estanterías	1		10
	Psicología	Observación	Mesa/escritorio	1	2	30
		Tratamiento	Escritorio/librero/sofá/juegos de mesa	1	2	40
		Depósito materiales	Anaqueles/estanterías	1		10
	Psicopedagogía	Observación	Mesa/escritorio	1	2	30
		Tratamiento	Escritorio/librero/sofá/juegos de mesa	1	2	40
		Depósito materiales	Anaqueles/estanterías	1		10
	Electroterapia	Tratamiento	Aparatos diversos	1	3	40
		Vestidores/Serv. Sanit.	Armarios/excusado/lavamanos/ducha	1	2	10
		Depósito materiales	Anaqueles/estanterías	1		10
	Mecanoterapia	Tratamiento	Aparatos diversos	1	3	40
		Gimnasio	Camillas para ejercicios/áreas para ejercicios de piso/barras/aparatos diversos		20	200
		Depósito materiales	Anaqueles/estanterías	1		10
		Vest. + S.S./Hombres	Duchas/excusado/urinario/lavamanos		6	30
		Vest. +S.S./Mujeres	Duchas/excusado/lavamanos		6	30
	Hidroterapia	Área tinas	2 tinas/aparatos/estanterías	2	2	40
		Área piscina	Rampas y gradas/bancas familiares	2	10	100
		Depósito	Anaqueles/estanterías	1		20



		materiales				
		Vest. + S.S./ Hombres	Ducha/excusado/urinario/lavamanos		6	30
		Vest. +S.S./Mujeres	Ducha/excusado/lavamanos		6	30
	S.S. Público	Hombres	Excusado/urinario/lavamanos		6	30
		Mujeres	Excusado/lavamanos		6	30
	S.S. Personal	Hombres	Excusado/urinario/lavamanos		3	15
		Mujeres	Excusado/lavamanos		3	15
	Área de circulación					
	TOTAL			23	142	1080
	Terapia en espacios abiertos/recreación /ocio	Terapia con canes		5 canes	2	30
Área de cultivo			Zanahoria/lechuga/papa/tomate/cebolla	1	30	400
Cancha Basquet/Futsal 15x28					30	420
Cancha Tenis 14x22					30	450
Cancha poli funcional					30	450
TOTAL				6	180	2620
Residencia y Servicios	Dormitorios		20 camas/armarios		20	120
		Servicios Sanitarios	Excusados/lavamanos/duchas		20	60
	Hab. Coordinadores de zona		2 camas/armarios	2		15
		Servicio Sanitario	Excusado/lavamanos/ducha	2		3
	Sala de estar		Sofá/muebles Tv., radio		20	30
		Área de juegos				30
	Cocina		Cocina/horno/heladera/alacenas	2		30
		comedor	Mesas		20	40
Depósitos		Estantrías			20	

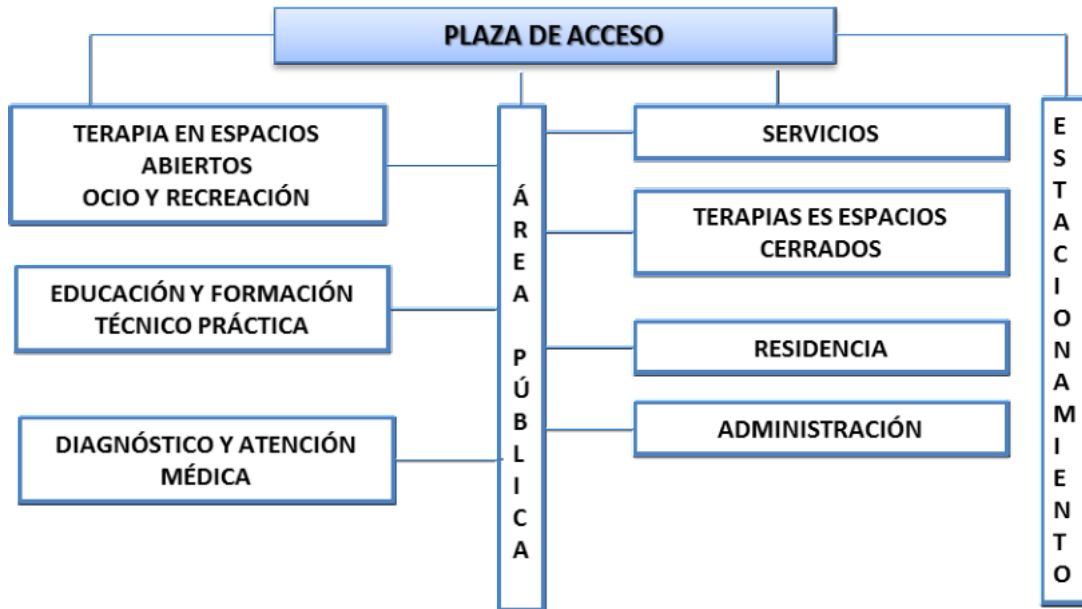


	Sala de máquinas		Máquinas	1		40
	Lavandería/planchado		Mesas	1		40
	S. Sanitarios	Hombres	Excusado/urinario/lavamanos		3	15
		Mujeres	Excusado/lavamanos		3	15
	TOTAL			8	20	458
Área pública	Cafetería /comedor		Mesas		100	80
		Cocina	Cocina/horno/heladera/alacenas	4		40
	Salón multiusos		Asientos/proyector/trípode/amplificador		400	200
		Depósito	Estantería	1		30
	S. Sanitarios	Hombres	Excusado/urinario/lavamanos		6	30
		Mujeres	Excusado/lavamanos		6	30
	Áreas de exposición y venta de productos de talleres		Mesones/estanterías	2	50	200
	Capilla		Mesas		50	100
	Sala de juegos		Mesas	1	10	60
	Biblioteca		Anaqueles/fotocopiadora/Mesas/Sofá	1	30	100
	Virtual	PCs.	1	30	100	
	TOTAL			7	612	710
TOTAL						7557

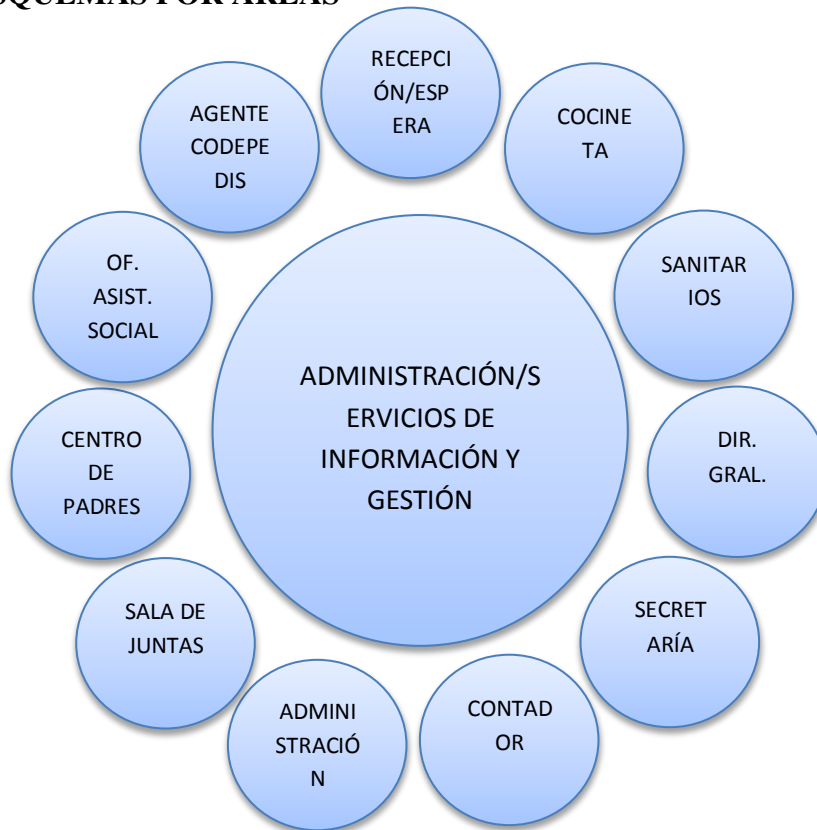


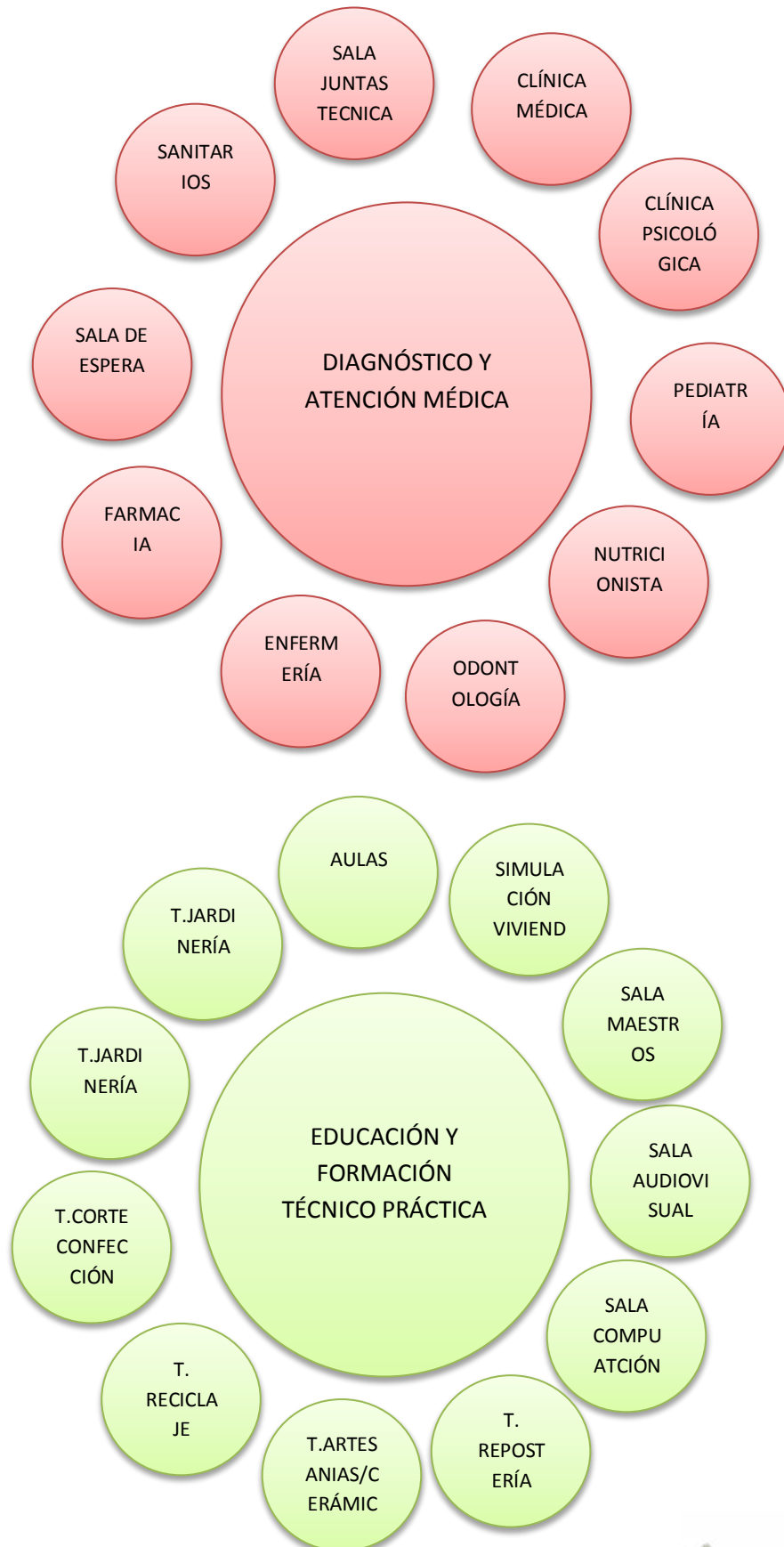
V. ESQUEMAS FUNCIONALES

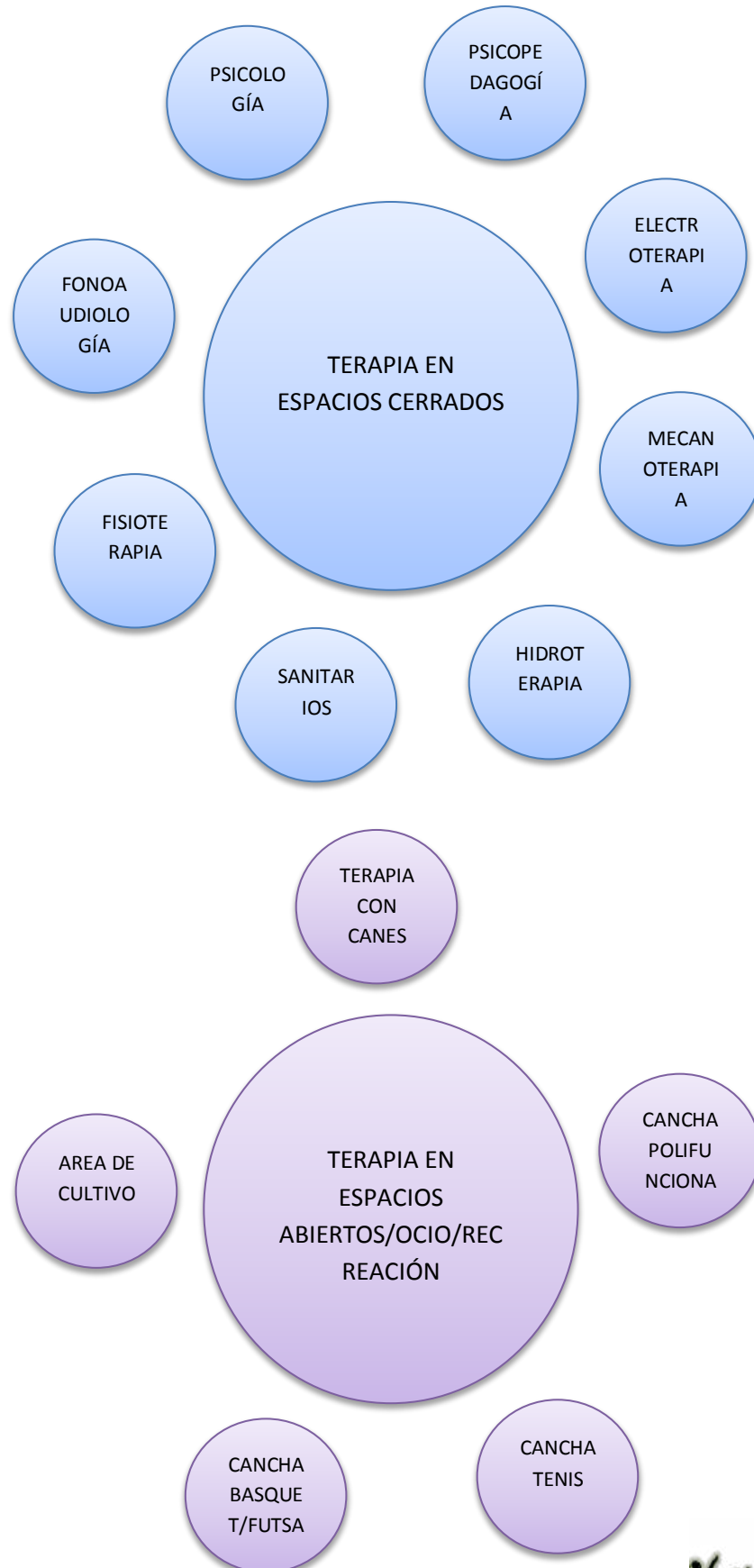
1. ESQUEMA GENERAL

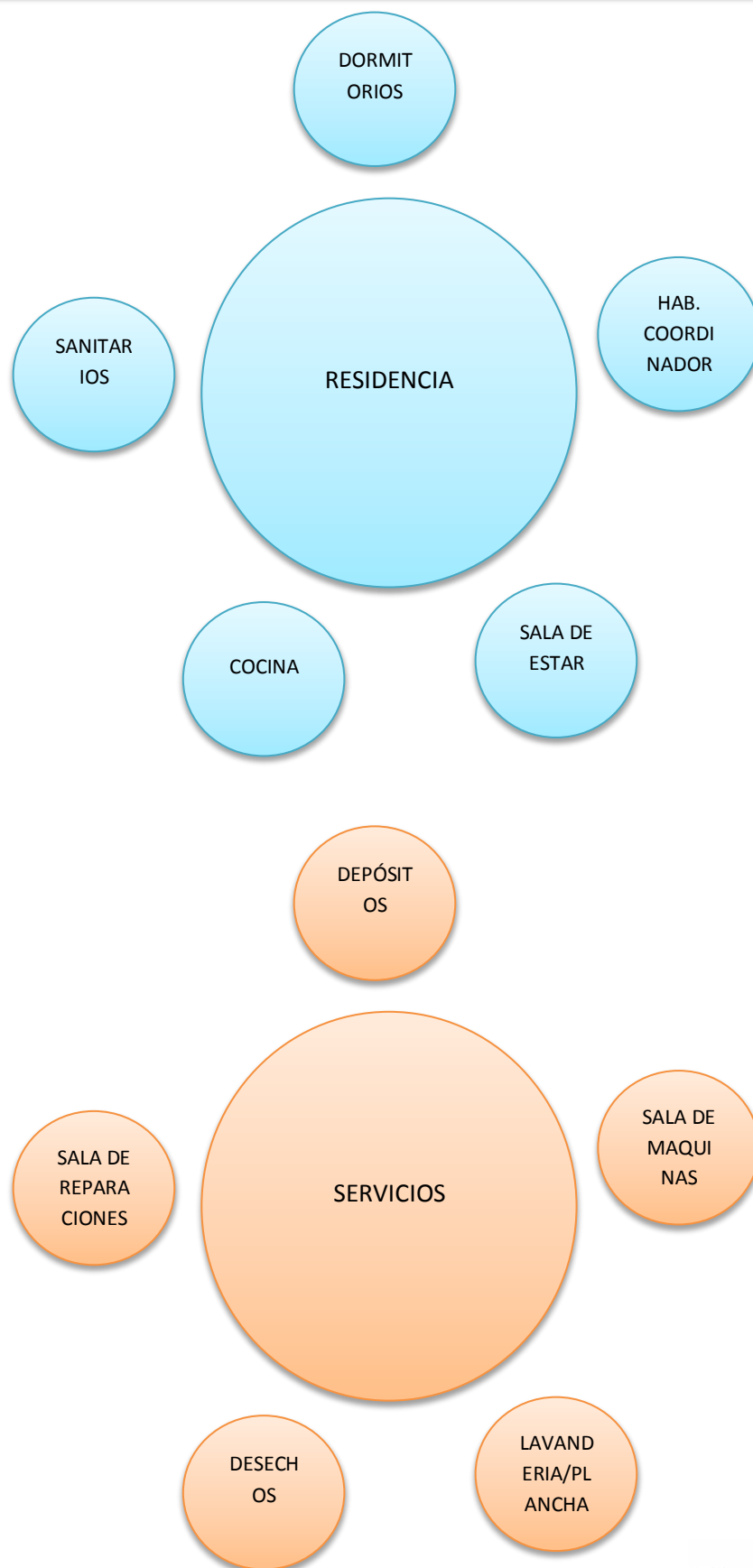


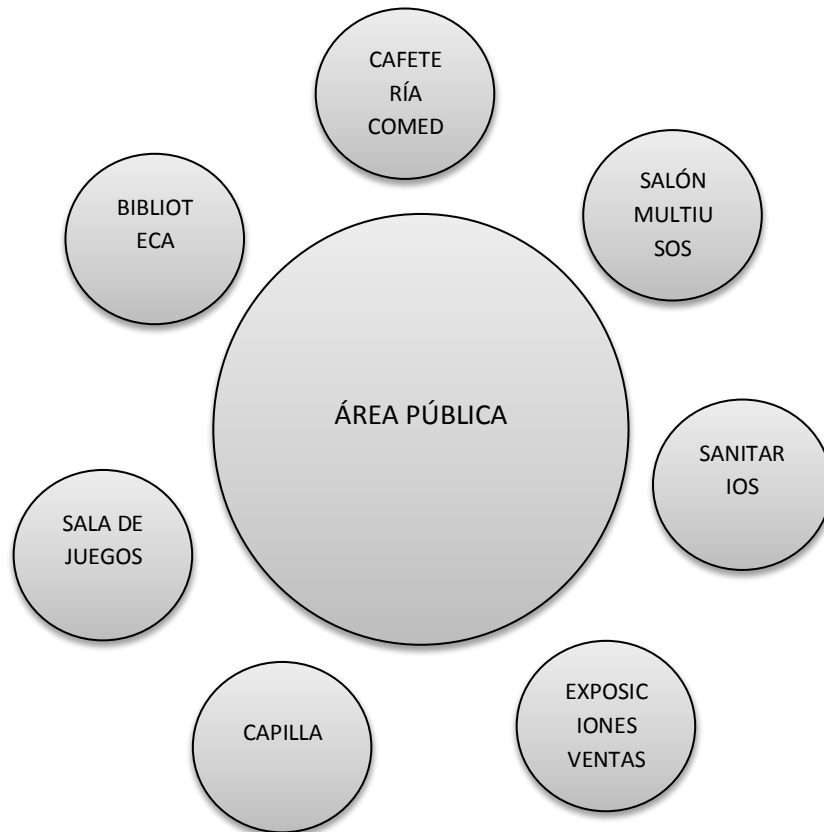
2. ESQUEMAS POR ÁREAS











VI. PREMISAS DE DISEÑO

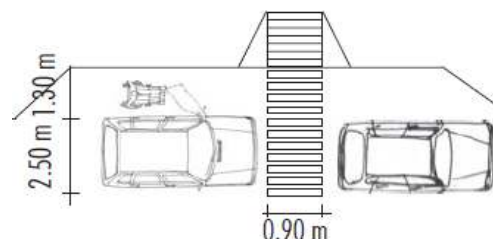
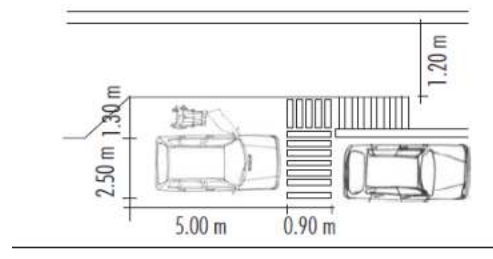
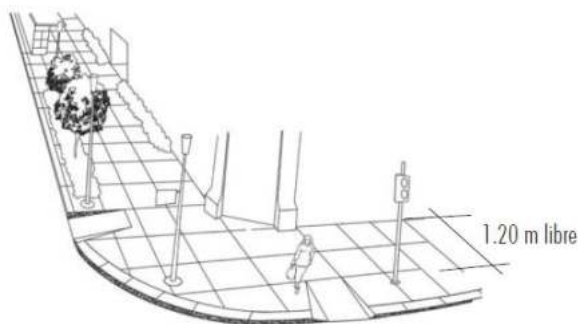
1. URBANAS

- ❑ Que el proyecto responda a una red de equipamientos semejantes, y en este caso se enlaza a una infraestructura ya existente, “CEADI” Centro de educación auditiva Diana, que presta sus servicios a las personas con baja audición.
- ❑ Respetando la identidad de esta zona y para agregarle valor, propongo el proyecto con un carácter verde, manteniendo las características naturales del lugar.
- ❑ Su aporte al radio urbano será importante porque será propuesto como un espacio público con grandes áreas verdes, para el disfrute no solo de sus usuarios sino de todas las personas en general, promoviendo la aceptación y convivencia entre PcD y PsD.
- ❑ Se convertirá en un ícono para la zona, porque no existe en ella ningún espacio público como plazas o parques.

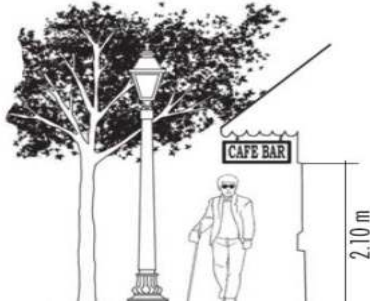
Se hace énfasis al tipo de accesibilidad hasta el equipamiento desde una vía de 1er orden ya consolidada, proponiendo:

- Rampas con pendiente adecuada en veredas y elementos que no interrumpen el paso.

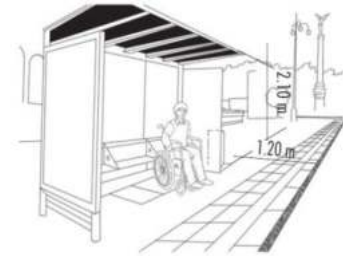
- Estacionamiento paralelo a la calzada para uno o dos automóviles



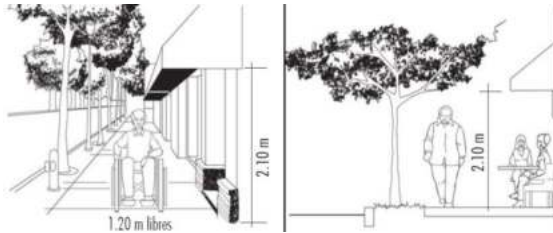
- Altura mínima de objetos sobresalientes



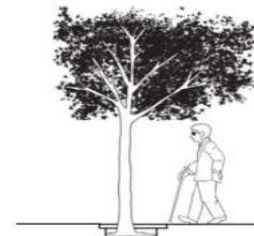
- Paradero en la vía pública



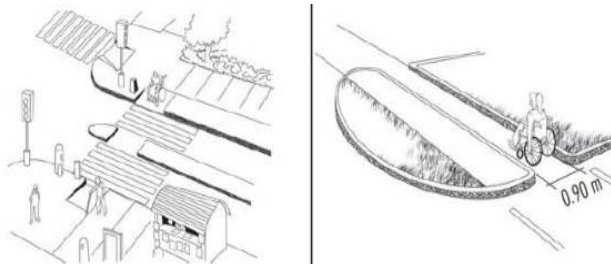
- Ancho y altura libre de aceras



- Rejilla alrededor de un árbol



- Cruce peatonal con rampas en posición adecuada y con jardinera central rebajada



2. FUNCIONALES

Proyección de un espacio físico arquitectónico, destinado a brindar rehabilitación a personas con discapacidades.

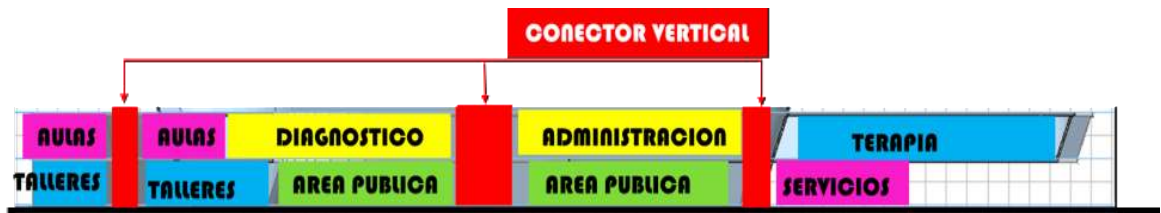
- ❑ Integración entre los espacios internos y externos, para lograr que el proyecto funcione como un todo y principalmente de la sensación de libertad.



- Versatilidad de espacios y mobiliario.
- Creación de espacios especializados para el diagnóstico y tratamiento por parte del personal médico, con las superficies necesarias, confort térmico y lumínico.
- Creación de espacios adecuados para las actividades administrativas.
- Ambientes en doble altura donde sea preciso, para integrar más el edificio y darle mayor calidez al espacio.
- Dimensionamiento adecuado en alturas y superficies de acuerdo a las necesidades especiales de la población beneficiaria del proyecto.
- Disposición de espacios para la colocación de utensilios de limpieza y servicio, para el manejo de desechos sólidos y para el almacenaje de mobiliario y equipo.
- Estacionamientos e ingresos diseñados especialmente para las personas con movilidad reducida.
- Condiciones de seguridad en circulaciones, formas y materiales para evitar accidentes y reducir al mínimo el esfuerzo físico de sus usuarios.
- Cada espacio estará diseñado de tal manera que mantenga un lenguaje claro de sus funciones.
- Se buscará la conexión más adecuada y directa entre las diferentes áreas de administración, educación, rehabilitación, albergue, etc. para un óptimo funcionamiento.
- Mobiliario, equipamiento, servicios sanitarios, accesorios, etc. adaptados para cada uso.



- Plazas de acceso con bancas, áreas ajardinadas, rampas y/o escalinatas que conduzcan al acceso principal.
- Los ingresos peatonales deben estar protegidos y separados de los ingresos vehiculares.



3. ESPACIALES

- Espacios amplios, seguros y de fácil movilidad por las condiciones de sus usuarios.
- Espacios transparentes que permitan visualizar todas las actividades que se desarrollan en el exterior para evitar la sensación de enclaustramiento.
- Integración del espacio en grandes ambientes de doble altura.
- Integración con el entorno para recoger el paisaje y la naturaleza como participantes potenciales de la rehabilitación.
- Espacios flexibles; que permitan realizar diferentes actividades en un mismo ambiente.
- Espacios de uso libre y espontaneo que sirva de escenario para tejer redes y vínculos entre las personas con discapacidad y la comunidad.
- Continuidad visual interior.



4. MORFOLÓGICAS

- Con la idea de querer representar la vida misma, que mejor forma que la geometría propia, que la encontramos en cada rincón de la naturaleza; plantas, animales, geología, incluso nosotros mismos somos geometría pura, de ahí nace la forma expresada en figuras geométricas.
- La naturaleza está llena de ejemplos de geometría. Los triángulos, círculos, cuadrados, cubos, espirales y otras formas están presentes en todos los niveles del mundo natural.
- El color también es parte fundamental de la geometría, que en el sentido del proyecto permitirá diferentes reacciones y apreciaciones ligadas a la terapia del color.



5. MEDIO AMBIENTALES

- Frenar los asentamientos y la deforestación.
- Reciclaje de aguas grises y sistema de recolección de aguas de lluvia para riego.
- La ubicación del terreno permitirá a sus usuarios mantenerse lejos de la contaminación ambiental, visual, auditiva, etc. para generar sensaciones de pureza y tranquilidad.
- Proponer a la vez el proyecto como un área de conservación y preservación natural.
- Sistemas de ventilación e iluminación natural.



6. PAISAJÍSTICAS

El sitio por su ubicación de por sí ya presenta vistas paisajísticas naturales muy agradables.



- Se buscará potenciar el área verde con la implementación de nuevas plantaciones arbóreas y contrastar el paisaje entre pasto, agua, grava y arena.
- Plantas ornamentales para el diseño de jardines al exterior del edificio.
- Senderos de fácil movilidad, que permitan internarse en el área verde y apreciar el paisaje.

Buscando evocar distintas emociones en sus usuarios, entre alegría, serenidad, sorpresa, admiración, grandeza, etc., facilitando la recreación de los niños y añadiéndole un valor didáctico, cultural y simbólico.



7. TECNOLÓGICAS

La tecnología a emplear debe ser ecológica o bioclimática, que en un principio tiene un costo elevado pero es mucho más sustentable ambiental y económicamente en el transcurso del tiempo, además es necesario utilizar recursos locales y sistemas tradicionales que respetan el entorno, el medio ambiente y la sustentabilidad.

- Estructura de hormigón armado.
- Muros y tabiques de paneles EMMEDUE M2
- Vidrios simples, dobles, templados, oscuros, de seguridad, etc.
- Para luces cortas se utilizará estructuras de concreto reforzado, con losa de concreto reforzado.
- Para luces grandes se utilizará estructuras metálicas, con cubiertas de paneles M2.

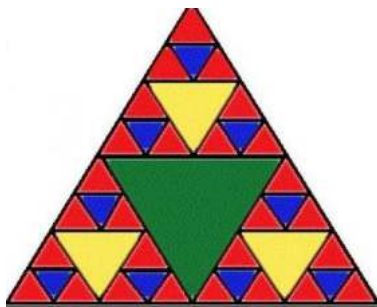
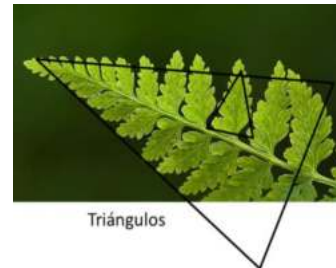


8. CULTURALES

- ❑ Espacios comunes para el disfrute al aire libre que permitan representar el modo de habitar de las personas de nuestra región, que le gusta pasar más tiempo fuera disfrutando del clima.
- ❑ volcar esa característica tan particular del chapaco que le gusta asistir a reuniones entre amigos y parientes hacia la interacción entre personas con discapacidad y personas sin discapacidad.

VII. GENERACIÓN DE LA FORMA

El terreno es un entorno bastante verde por su proximidad al río, presenta paisajes muy atractivos y se encuentra retraída en medio de formaciones geológicas que le dan un toque de refugio, paz y serenidad entre la naturaleza, de ahí nace la forma, se busca fortalecer estas características con el uso de elementos curvos que vayan en armonía con el entorno, se busca dinamismo, movimiento, y que mejor representación de la naturaleza que la geometría misma “EL TRIÁNGULO”, figura presente en todas las formas de la naturaleza, figura que en este caso viene a reflejar la personalidad y el comportamiento de sus usuarios que varía constantemente en sus estados de ánimo, y se puede traducir de la siguiente manera;

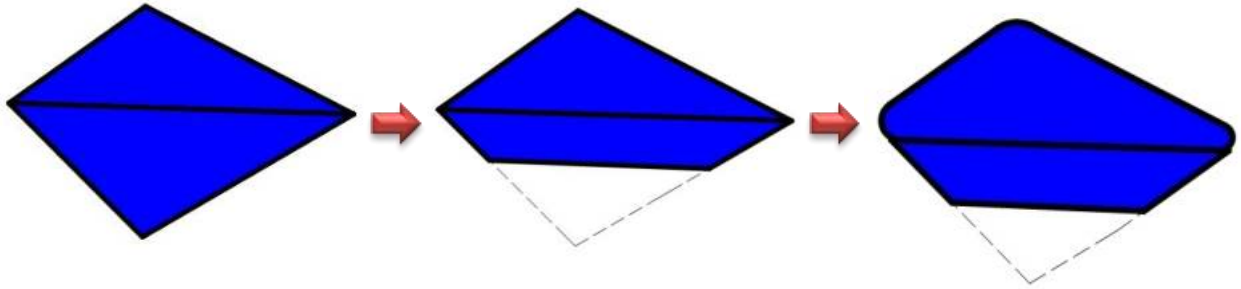


EL TRIÁNGULO como:

Figura **ESTABLE** cuando descansa sobre uno de sus lados.

INESTABLE cuando descansa sobre uno de sus ángulos.





Se eliminan los ángulos rectos, para quitarle la sensación de rigidez, las ondulaciones denotan movimiento, dinamismo, y están en relación directa con las formas de la naturaleza, aspectos que busco resaltar en este proyecto, así la arquitectura se humaniza y se busca dar la sensación de que el volumen nace de la superficie o se introduce en ella para ser uno solo y no aparezca simplemente superpuesta.

