



UNIDAD I

1. INTRODUCCIÓN.-

1.1. ANTECEDENTES.-

Desde la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, se ha reconocido que “todas las personas somos iguales en derechos y en deberes”, por lo tanto, todos tenemos el derecho a desarrollar una vida plena, digna y en igualdad de oportunidades y condiciones.

Como parte de las políticas sociales relacionadas a poner en práctica y/o materializar los derechos contenidos en tratados y convenios internacionales; los diferentes países con la intención de integrar a las personas con discapacidad; vienen desarrollando acciones para garantizar que éstas tengan acceso a los derechos enunciados, dentro de un marco social que precisa una atención especial, por la dificultad o por la imposibilidad de incorporarse a las diferentes actividades que se desarrollan en su entorno.

Nuestro país no es indiferente a ésta problemática, más al contrario ha dado un paso importante en la búsqueda de la igualdad y el reconocimiento de derechos a este sector de la población, específicamente se ha plasmado en nuestra Constitución Política del Estado en su artículo 70 lo siguiente: *“Toda persona con discapacidad goza de los siguientes derechos: 1. A ser protegido por su familia y por el Estado. 2. A una educación y salud integral gratuita. 3. A la comunicación en lenguaje alternativo. 4. A trabajar en condiciones adecuadas, de acuerdo a sus posibilidades y capacidades, con una remuneración justa que le asegure una vida digna. 5. Al desarrollo de sus potencialidades individuales.”*; de igual forma el artículo 71 reza: *“Se prohibirá y sancionará cualquier tipo de discriminación, maltrato, violencia y explotación a toda persona con discapacidad., II. El Estado adoptará medidas de acción positiva para promover la efectiva integración de las personas con discapacidad en el ámbito productivo, económico, político, social y cultural, sin discriminación alguna., III. El*



Estado generará las condiciones que permitan el desarrollo de las potencialidades individuales de las personas con discapacidad”. (El resaltado es propio).

En ese entendido, se ha promulgado la Ley N° 223 para las Personas con Discapacidad de 2 de marzo de 2012; que tiene por objeto *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 y cuyos **principios** se encuentran enunciados en el artículo 4 de la referida norma legal:

“ a) **Igualdad en Dignidad.** *Por el que las personas con discapacidad tienen la misma dignidad y derechos que el resto de los seres humanos.* b) **No Discriminación.** *No se anula o afecta el reconocimiento, goce o ejercicio pleno de los derechos en base a cualquier forma de distinción, exclusión, restricción o preferencia, fundada en razón de su situación de persona con discapacidad.* c) **Inclusión.** *Todas las personas con discapacidad participan plena y efectivamente en la sociedad en igualdad de oportunidades, en los ámbitos: económico, político, cultural, social, educativo, deportivo y recreacional.* d) **Accesibilidad.** *Por el que los servicios que goza la sociedad puedan también acomodarse para ser accedidos por las personas con discapacidad, sin restricción alguna, sean arquitectónicas, físicas, sociales, económicas, culturales, comunicacionales.* e) **Equidad de Género.** *Por el que se equiparan las diferencias en razón de género existentes entre hombres y mujeres con discapacidad, reconociendo la orientación sexual e identidad de género, en el marco del ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución Política del Estado.* f) **Igualdad de Oportunidades.** *Las personas con discapacidad tienen las mismas posibilidades de acceso al ejercicio de los derechos económicos, sociales, políticos, religiosos, culturales, deportivos, recreacionales y al medio ambiente, sin discriminación alguna.* g) **No Violencia.** *Garantía y protección a las personas con discapacidad, con énfasis a mujeres, niños y niñas y adolescentes contra toda forma de violencia física, psicológica o sexual.* h) **Asistencia Económica Estatal.** *Por el que el Estado promueve una renta solidaria para las personas con discapacidad grave y muy grave; y asistencia económica mediante*



planes, programas y proyectos a las personas con discapacidad.” (El resaltado es propio).

Como se evidencia, el problema de fondo de la mayoría de las Personas con Discapacidad no es la ausencia de normas legales, sino de una solución integradora para su inclusión a la sociedad, puesto que no existe una cobertura necesaria y proporcional de **centros deportivos adaptados** requeridos. A esto se le suma el hecho que dichos centros no están al **alcance económico** de sus usuarios, ni ubicados en **áreas accesibles**, donde se concentra la **mayor cantidad** de personas con discapacidad.

1.2. DELIMITACIÓN DEL TEMA.-

En este contexto, la presente investigación busca materializar los derechos reconocidos con el objeto de lograr mayor igualdad en el acceso a actividades de terapias deportivas para personas con discapacidad física – motriz de la ciudad de Tarija, por tanto se realiza un estudio metódico para la concepción de un diseño arquitectónico, de un complejo de formación deportiva para este sector de la población, que brinde los servicios apropiados para el acceso, alcance y uso independiente de sus usuarios.

1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.-

Como se ha expresado, el problema principal no es la falta o carencia de normativa legal que proteja eficazmente los derechos de las personas con discapacidad, sino, que en la práctica éstos no cuentan con los medios o infraestructura necesaria para su rehabilitación y destrezas para la integración a la sociedad; en la realidad éstas personas a diario afrontan diversos problemas de desplazamiento debido a las barreras arquitectónicas, por la falta de mobiliario e infraestructura urbana como ser: el diseño de calles, espacios exteriores de uso público, instalaciones deportivas, centros de rehabilitación, ausencia de transporte adaptados y otros.

Es evidente que las cifras manejadas por distintas instituciones que han abordado de alguna manera, el tema de la discapacidad, varían en cantidades y distribuciones, sin



embargo, lo que queda demostrado es que la discapacidad existe en nuestro medio y debe ser atendida, adecuadamente, para lograr que estas personas se integren a la sociedad, se sientan y sean productivas.

Solamente un porcentaje muy bajo de la población con discapacidad es atendida en las pocas instituciones existentes que en su mayoría son privadas, alejando así a este sector de la población de la posibilidad de recuperar las destrezas y habilidades necesarias para llevar una vida “normal” o por lo menos lo más cercano posible a esa situación.

Queda claro que entre las prioridades de las instituciones estatales no se encuentra la atención de la población con discapacidad.

1.4. JUSTIFICACIÓN.-

De acuerdo a la información recopilada y que sirve de sustento para la presente investigación, se verifica que en nuestro entorno social, es evidente la problemática de las personas con discapacidad, quienes aún continúan viviendo en situación de exclusión, necesidad y con un sentimiento de discriminación, por la falta de igualdad en el acceso a fuentes de empleo, apoyo técnico, infraestructura destinada a vivienda, educación, salud, deporte y recreación.

De ahí surge el interés científico de esta investigación y la importancia de contar con la infraestructura adecuada para el desarrollo de espacios deportivos apropiados, capaz de albergar a estas personas de la sociedad y fomentar la práctica del deporte adaptado como medio para alcanzar una rehabilitación óptima, brindando una respuesta integral a los distintos tipos de necesidades de las personas con discapacidad física - motriz.

La elaboración de un diseño a estudio final de un Complejo de formación deportiva para personas con discapacidad física - motriz, además de mejorar la calidad de vida de los mismos, contribuirá a su desarrollo físico y mental, garantizándoles el ejercicio pleno de sus derechos en igualdad de condiciones.

1.5. OBJETIVO GENERAL.-



Viabilizar un proyecto para el diseño de un **Complejo de Formación Deportiva para Personas con Discapacidad Física - Motriz** en la ciudad de Tarija; que cubra las expectativas de integración y participación, de esta forma generar una mejor calidad de vida a sus usuarios al medio social, competitivo y familiar.

1.6. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.-

- Crear espacios para las actividades del personal médico, administrativo y de servicio que apoyará el funcionamiento del complejo.
- Proporcionar espacios deportivos confortables, accesibles y seguros que brinde servicios apropiados para el alcance y uso independiente de sus usuarios.
- Realizar una zonificación adecuada, tomando en cuenta la categoría de las funciones a desarrollar y la morfología del terreno.

1.7. HIPÓTESIS.-

“EL COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA - MOTRIZ EN LA CIUDAD DE TARIJA, TOMARÁ EN CUENTA LAS INQUIETUDES DE LOS FUTUROS USUARIOS Y CONTRIBUIRÁ AL MEJORAMIENTO DE SU DESARROLLO FÍSICO, PSICOLÓGICO Y SOCIAL, APORTANDO ASÍ A LOGRAR MAYOR INCLUSIÓN SOCIAL E IGUALDAD”.

1.8. VISIÓN.-

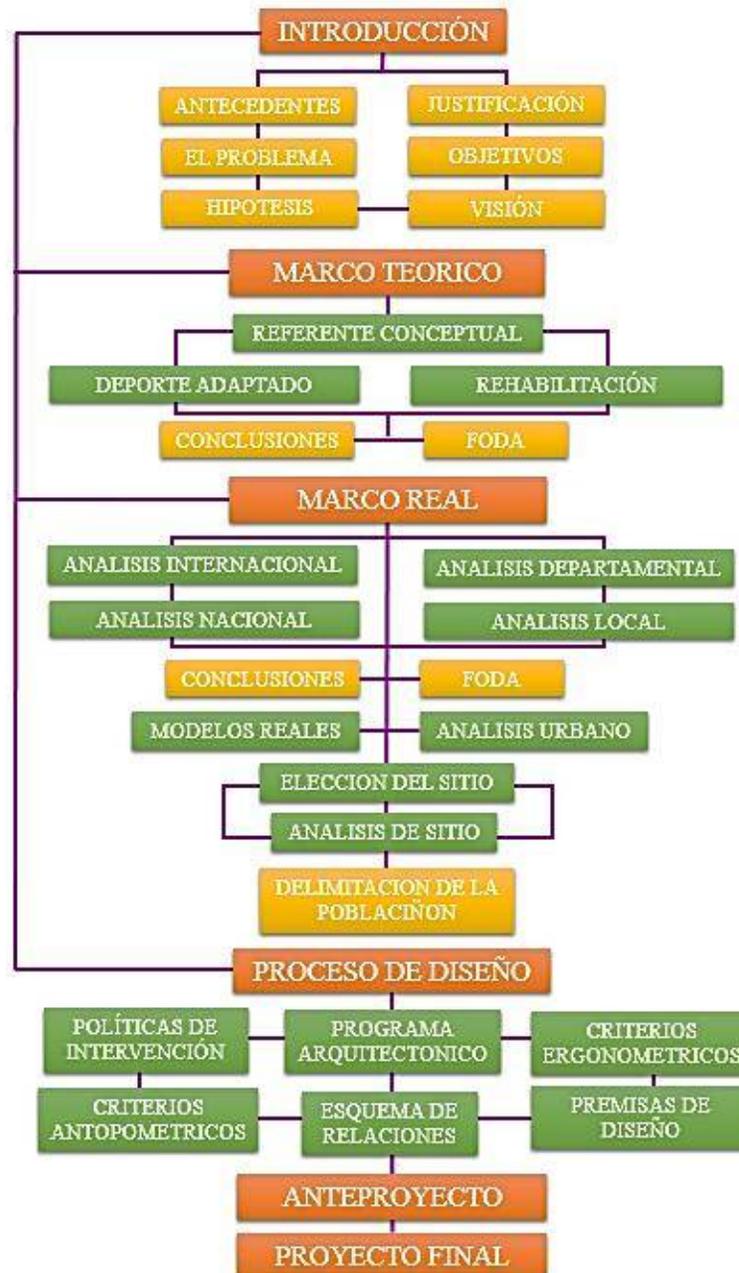
El Complejo de formación Deportiva para Personas con Discapacidad Físico - Motriz de la ciudad de Tarija pretende ser reconocido como un diseño moderno y modelo arquitectónico referente de los escenarios deportivos en todo el país; el cual contará con instalaciones adecuadas a las necesidades de este sector de la población y contribuirá a su recuperación, desarrollo, participación e inclusión.

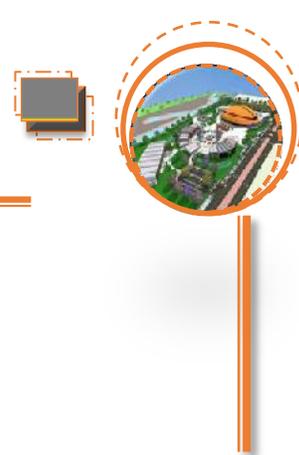


1.9. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN APLICADA.-

Es la utilización de los conocimientos en la práctica, para aplicarlos, en la mayoría de los casos, en provecho de la sociedad.

1.10. ESQUEMA METODOLÓGICO.-





UNIDAD II

1. MARCO TEÓRICO - REFERENTE CONCEPTUAL.-

1.1. DISCAPACIDAD.-

La discapacidad en términos genéricos es aquella que engloba componentes bajo la cual ciertas personas presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo, que al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, y en igualdad de condiciones con las demás personas.



1.1.1. TIPOS DE DISCAPACIDAD.-

Discapacidad intelectual: Se caracteriza por una disminución de las funciones mentales superiores (inteligencia, lenguaje, aprendizaje, entre otros), así como de las funciones motoras. Esta discapacidad abarca toda una serie de enfermedades y trastornos, dentro de los cuales se encuentra el retraso mental, el síndrome Down, autismo y la parálisis cerebral.

Discapacidad sensorial: Comprende a las personas con deficiencias visuales, a los sordos y a quienes presentan problemas en la comunicación y el lenguaje.

Discapacidad Auditiva: Es una falta o reducción de la habilidad para oír claramente debido a un problema en algún lugar del mecanismo auditivo. Puede ser parcial hipoacusia o total cofosis. La pérdida auditiva puede ser un rasgo hereditario, o bien, ser consecuencia de una enfermedad, traumatismo, exposición al ruido por periodos largos, o a causa de medicamentos agresivos que afectan el nervio auditivo.

Discapacidad Visual: Una definición para esta discapacidad es la de falta, disminución o defectos de la visión. Por eso, hay que distinguirlos entre dos grupos: las personas con ceguera y las personas con disminución visual. Las personas con ceguera han perdido



absolutamente su capacidad de ver, mientras que las personas con disminución visual presentan una cierta pérdida que se refleja de diferentes modos: imposibilidad de distinguir colores, molestia ante la iluminación o percibir sólo una parte del ambiente. Esta discapacidad puede ser parcial o total, congénita o adquirida.

Discapacidad física: Esta es la clasificación que cuenta con las alteraciones más frecuentes, las cuales son secuelas de poliomielitis, lesión medular (parapléjico o cuadripléjico) y amputaciones.

Espina bífida: Es una malformación congénita del sistema nervioso central, que produce el cierre de uno o más arcos vertebrales y en aquellos casos en que afecta a la médula provoca deficiencias neurológicas. La espina bífida se puede presentar de forma oculta y de forma quística, la primera de ellas la más común y sin mayores complicaciones y la segunda que es físicamente evidente por algún defecto óseo o bien por provocar hernias

Parálisis cerebral: La parálisis cerebral es una perturbación permanente de los tejidos cerebrales, que desencadena en una serie de dificultades posturales (tono muscular flácido o hipertonía que impiden una plena aptitud física), motrices, de coordinación y de comunicación.

Distrofia muscular o miopatía: Es un trastorno neuromuscular degenerativo y de carácter progresivo que causa el debilitamiento de todos los grupos musculares. Su principal característica es que genera dificultades de desplazamiento y equilibrio, razón por la cual aproximadamente un 85% de quienes la padecen deben utilizar silla de ruedas. En tanto también se suceden discapacidades producto de lesiones y/o accidentes posteriores, tales como:

Traumatismo cráneo-encefálico: Producido por algún golpe en el cráneo con pérdida de la conciencia, puede producir tanto discapacidades físicas, como sensoriales o intelectuales.



Lesiones a la Médula Espinal: Las que se traducen mayoritariamente en paraplejias y hemiplejias, las cuales son parálisis de la parte inferior del cuerpo o bien parálisis total de un lado del cuerpo.

Amputaciones: Son cortes o separaciones completas de una parte del cuerpo.

1.1.2. CAUSAS DE DISCAPACIDAD.-

Existen diversas causas por las cuales se puede generar una limitación en la actividad y restricciones en la participación o sea una minusvalía, éstas se dividen en dos grupos:

CONGÉNITA: Invalidez de carácter genético o hereditario.

Factores genéticos, en mui-mui el caso del síndrome de Down, trisomía del cromosoma 21. Errores congénitos del metabolismo, como la fenilcetonuria. Alteraciones del desarrollo embrionario, en las que se incluyen las lesiones prenatales. Problemas perinatales, relacionados con el momento del parto.

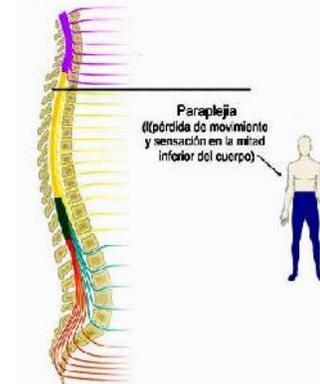
ADQUIRIDA: Es la invalidez desarrollada durante el crecimiento.

Enfermedad, Accidentes, Violencia, Envejecimiento, Como producto de problemas sociales como el alcoholismo y la drogadicción.

1.2. DEPORTE ADAPTADO.-

El término de deporte adaptado engloba todas aquellas modalidades deportivas que se adaptan al colectivo de personas con algún tipo de discapacidad o condición especial, diseñado a partir de las necesidades y especificidades de la discapacidad. Es un deporte físico adecuado para todos los individuos de capacidades diferentes y tiene por objetivo el buen uso de ocio y del tiempo libre, entendiendo al deporte adaptado como parte del proceso de rehabilitación y estimulación, con procedimientos médico, psicológico,

Aguda Lesión de la Médula Espinal





pedagógico y social, para el mejor desarrollo de las capacidades de la persona con necesidades especiales.

El deporte adaptado sea nivel terapéutico, recreativo o competitivo contribuyen en:

La rehabilitación, favorece el proceso continuo destinado evitar o restablecer una capacidad disminuida.

La normalización o proceso por el que se trata de hacer normal la manera de vivir de una persona con discapacidad.

Autonomía personal o capacidad de actuar por uno mismo sin dependencia ajena.

Integración social, es decir en reducir las situaciones de minusvalía fomentando los cambios y favoreciendo las igualdades sociales.

Impulsar y potenciar el afán de superación personal.

Colaboración en la supresión de barreras arquitectónicas, psicológicas y sociales.

La mejora de la autoestima y el desarrollo personal.

Nivel terapéutico: Se entiende al deporte como parte del proceso de rehabilitación. Entendiendo a la rehabilitación como los procedimientos médicos, psicológicos, pedagógicos y sociales que sirven para el mejor desarrollo de las capacidades de la persona con necesidades especiales.

El deporte mejora tanto el campo psicológico como el social; también desarrolla las capacidades perceptivo-motoras, las habilidades motoras y las capacidades condicionales y coordinativas. A todos estos beneficios se le suman los beneficios Terapéuticos:

Contribuye a mantener y mejorar las funciones corporales ya obtenidas en su etapa de tratamiento físico individual.



Mejora las funciones motoras tanto las que se encuentran en las zona disminuidas como en la zonas no disminuidas, tratando al individuo como un ser completo.

Estimula el crecimiento armónico y previene deformidades, y vicios posturales.



Nivel Recreativo: Son actividades deportivas que pueden realizarse con amigos y familiares, una serie de juegos recreativos integrales o inclusivos donde participan la población con y sin discapacidad.

Nivel Competitivo: Para hablar de Deporte de competencia para personas con discapacidad debe tener:

Un reglamento de juego.

Entes Internacionales, Nacionales y Departamentales que lo avalen.

Un sistema de competición (local, nacional e internacional)

Un sistema de clasificación.

Reglamento de juego: Demás está decir que la competencia y el reglamento específico de juego se establecen sólo en los deportes exclusivos, o sea que sólo participan deportistas con un tipo de discapacidad o con similitud de patologías.

Entes: La Organización Internacional del Deporte de Competencia para Atletas con discapacidad está a cargo de la **IPC** (Comité Paralímpico Internacional). Por debajo de esta organización **ISMWSF**: Federación Internacional de deporte en silla de ruedas. La



organización Nacional de atletas con discapacidad **FEBOEIN** (Federación Boliviana del Deporte Integrado) y **ASODEIN** (Asociación Departamental del Deporte Integrado).

Sistema de Competición: Cada deporte tiene un reglamento de juego que puede ser ajustado en un nivel elemental o para fomentar un determinado deporte nuevo en alguna región. Nunca se ajustan los reglamentos a nivel Regional, Mundial y Paralímpicos.

Sistemas de Clasificación: Existe una Clasificación por discapacidad, en el Deporte Adaptado a personas con discapacidad física – motriz, puede variar su categoría según el grado de discapacidad y el deporte o la prueba que realice. Los clasificadores son los que establecen una categoría que siempre está dada por un número.

1.3. REHABILITACIÓN A DEPORTISTAS CON FISIOTERAPIA.-

El objetivo de la fisioterapia es mejorar la coordinación motora, facilitando la movilidad espontánea. Se caracteriza por buscar el desarrollo adecuado de las funciones que producen los sistemas del cuerpo, donde su buen o mal funcionamiento repercute en la cinética o movimiento corporal humano. La terapia más recomendada para los deportistas con discapacidad física - motriz son:

Hidroterapia: es una disciplina que se engloba dentro de la balneoterapia, fisioterapia y medicina con la utilización del agua como agente terapéutico, en cualquier forma, estado o temperatura como ser: hidromasajes, baños de remolino, chorros de agua, dinámica con sistema bobat.

Electroterapia: es una disciplina que se engloba dentro de la medicina física de rehabilitación y se define como el arte y la ciencia del tratamiento de lesiones y enfermedades por medio de la electricidad.

Terapia bobat: es una disciplina de la salud que ofrece una alternativa terapéutica no farmacológica, a través de movimientos con cojines de sistema bobat.



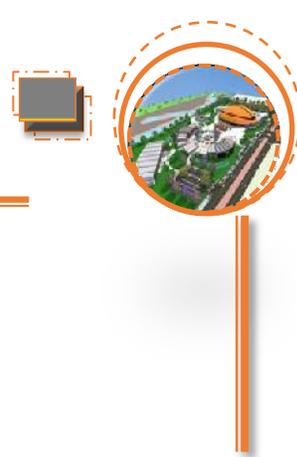
1.4. CONCLUSIONES.-

Habiendo investigado a fondo la temática del deporte adaptado puedo concluir que me he interiorizado en el mismo llegando a comprender lo importante y necesario que es para las personas con discapacidad, que el deporte se integre en su vida. Cuando hablamos de deporte asociamos automáticamente con algo positivo visto desde puntos muy importantes como ser la salud, el bienestar y la integración social.

Aquellas personas que nacieron o adquirieron en el transcurso de su vida una discapacidad, generalmente son excluidas de la sociedad por discriminación, dando como resultado que se aíslen de ella. A la larga, este aislamiento tiene consecuencias muy graves, como ser la depresión y exclusión del entorno social, es ahí donde el deporte y el juego en equipo origina uno de los niveles más altos de inserción social y a su vez, la auto superación que es fuente de motivación y satisfacción de la persona propia.

En nuestro país no existen infraestructuras adecuadas y exclusivas para la realización del deporte adaptado, siendo que contamos con los recursos y medios específicos, el cinco por ciento de las regalías del departamento de Tarija son exclusivamente destinados a las personas con discapacidad, lamentablemente estos recursos no son utilizados adecuadamente.

El deporte, sea una herramienta fundamental en la vida de la persona, pero especialmente lo es en aquellas que tienen algún tipo de discapacidad. Como sociedad debemos inculcarnos la tarea de difundir, integrar y alentar a este tipo de actividades, como a las personas que las realizan.



UNIDAD III

1. MARCO LEGAL.-

1.1. LEGISLACIÓN.-

El año del impedido, declarado por la Organización de las Naciones Unidas de 1981, marcó un hito importante en la legislación sobre las personas con discapacidad en Bolivia, porque en ese año se realiza en Cochabamba el primer congreso de personas impedidas del cual emergió el primer anteproyecto de Ley del impedido que fue presentado al poder Legislativo en 1982 y que recién fue aprobado por la Cámara Alta en 1984.

Con posterioridad en febrero de 1992 la cámara de diputados aprobó el mismo proyecto con una nueva denominación: PROYECTO DE LEY DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD. Estas enmiendas se fundamentan y responden a las recomendaciones de las distintas convenciones y declaraciones internacionales sobre el tema y avanza en algunos aspectos legales.

Finalmente el proyecto de la Ley General de las Personas con Discapacidad del 28 de febrero de 2012; que tiene por objeto 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 y cuyos principios se encuentran enunciados en el artículo 4 y son los siguientes: “ a) ***Igualdad en Dignidad.*** *Por el que las personas con discapacidad tienen la misma dignidad y derechos que el resto de los seres humanos.* b) ***No Discriminación.*** *No se anula o afecta el reconocimiento, goce o ejercicio pleno de los derechos en base a cualquier forma de distinción, exclusión, restricción o preferencia, fundada en razón de su situación de persona con discapacidad.* c) ***Inclusión.*** *Todas las personas con discapacidad participan plena y efectivamente en la sociedad en igualdad de oportunidades, en los ámbitos: económico, político, cultural, social, educativo, deportivo y recreacional.* d) ***Accesibilidad.*** *Por el que los servicios que goza la sociedad puedan también*



acomodarse para ser accedidos por las personas con discapacidad, sin restricción alguna, sean arquitectónicas, físicas, sociales, económicas, culturales, comunicacionales. e) **Equidad de Género**. Por el que se equiparan las diferencias en razón de género existentes entre hombres y mujeres con discapacidad, reconociendo la orientación sexual e identidad de género, en el marco del ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución Política del Estado. f) **Igualdad de Oportunidades**. Las personas con discapacidad tienen las mismas posibilidades de acceso al ejercicio de los derechos económicos, sociales, políticos, religiosos, culturales, deportivos, recreacionales y al medio ambiente, sin discriminación alguna. g) **No Violencia**. Garantía y protección a las personas con discapacidad, con énfasis a mujeres, niños y niñas y adolescentes contra toda forma de violencia física, psicológica o sexual. h) **Asistencia Económica Estatal**. Por el que el Estado promueve una renta solidaria para las personas con discapacidad grave y muy grave; y asistencia económica mediante planes, programas y proyectos a las personas con discapacidad.”

La Legislación que guarda relación con las Personas con Discapacidad en nuestro País se encuentra diferenciada en tres categorías Leyes Generales, Leyes Específicas y Acuerdos Internacionales.

1.2. LEYES GENERALES.-

Constitución Política del Estado.

La carta Política de Bolivia no contiene dentro de sus disposiciones ninguna norma que con carácter exclusivo establezca un régimen legal de protección, atención, rehabilitación o capacitación para las Personas con Discapacidad.

Código Civil aprobado por decreto Ley N° 12 760 del 6 de agosto de 1975.

El Código Civil tampoco cuenta con una normatividad exclusiva para las personas con discapacidad, sin embargo establece de forma general la figura jurídica de la interdicción para las personas que son incapaces de obrar, es decir que tienen incapacidad para



ejercer con validez legal los actos jurídicos, caso en el cual tienen el derecho de realizar actos civiles o de comercio a través de sus representantes legales o tutores.

Ley N° 1818 del 22 de diciembre de 1997 del Defensor del Pueblo

Esta Ley es el instrumento Legal que regula el funcionamiento y atribuciones del Defensor del Pueblo creado por la Constitución Política del Estado, cuya función esencial es velar por la vigencia y el cumplimiento de los derechos y garantías de las personas en relación a la actividad administrativa de todo el sector público. Posee la misión de defender, proteger y promover los derechos humanos individuales y colectivos.

1.3. LEYES ESPECÍFICAS

Ley N° 1678 de 15 de diciembre de 1995, Ley de la Persona con Discapacidad.

Estructurada en 8 capítulos y 26 artículos, esta Ley regula los derechos, garantías beneficios y obligaciones de las personas con discapacidad, así como algunas obligaciones del estado y la sociedad, sus normas son de orden público y social.

Decreto Supremo N° 24807 de 4 de agosto de 1997: Esta norma específica, reglamenta la Ley N° 1678 y se caracteriza por sobre pasar los marcos tradicionales de la técnica legislativa, constituye nuevos derechos a favor de las personas con discapacidad, dispone expresamente que regula los derechos, deberes y garantías de las Personas con Discapacidad así como la participación y obligaciones de las instituciones públicas y privadas para la integración de estas personas.

Ley N° 1565 de 7 de julio de 1994: Esta ley establece la Reforma Educativa en Bolivia y entre sus capítulos, busca la integración de las personas con discapacidad a la escuela formal y así mismo, oficializa la educación alternativa, dentro de la cual se encuentra la educación especial para las personas con discapacidad.



Decreto Supremo N° 25060 de agosto de 1998: Este decreto determina la creación de la unidad de la Discapacidad en cada prefectura bajo dependencia de la Dirección de desarrollo social.

Ordenanza Municipal N° 065/98 del 21 de agosto de 1998: Esta disposición específica del Gobierno Municipal que instruye la eliminación de barreras arquitectónicas en calles, avenidas y plazas así como la introducción de elementos de señalización en el ámbito urbano de la ciudad.

1.4. DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Esta convención fue ratificada por Ley 2344 del 26 de abril del 2002. A continuación señalamos algunos derechos referidos al tema:

- Derecho a su rehabilitación en centros especializados públicos o privados.
- A ser habilitados y rehabilitados profesional y ocupacionalmente.
- A participar en las decisiones de su tratamiento.
- A recibir facilidades otorgadas por el Estado y las Instituciones privadas para su libre movilización y desplazamiento, en las vías públicas, en recintos públicos y privados, en áreas de trabajo, deportivas y de esparcimiento.
- A una educación adecuada a sus necesidades.
- A incentivarse al desarrollo del arte entre las personas discapacitadas de acuerdo a sus aptitudes en Pintura, Música, Danza, Escultura, Teatro, Artesanía y otras artes.

1.5. OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Las personas con discapacidad tienen las siguientes obligaciones:

- Participar en las tareas comunes de la convivencia social y en la formación de planes y programas destinados a su rehabilitación.
- A cumplir con las leyes implementadas por su rehabilitación.
- Organizarse para reclamar por sus derechos.



- Tomar parte activa en el proceso de su rehabilitación.
- Asumir la responsabilidad moral y cumplir el régimen del centro o institución al que asiste.

1.6. DEMANDAS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Contar con un programa de Rehabilitación y Capacitación integral.

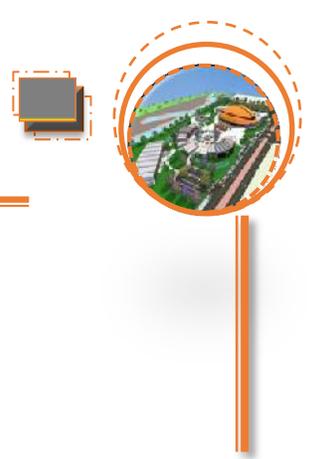
La incorporación de acciones adecuadas para subsanar la falta de infraestructura de centros de **rehabilitación**.

1.7. TRABAJO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA

El Decreto Supremo #27477, habla de la inserción laboral de personas con discapacidad en un 4% del total de sus empleados, su implementación no tuvo mucho éxito por diferentes factores: falta de voluntad política, falta de formación laboral de personas con discapacidad y otros, este instrumento legal fue modificado el 18 de junio de 2008 a través del decreto



supremo No. 29608, cuyo art. 4, ratifica que todas las entidades públicas (sean de carácter descentralizado, desconcentrado, autárquico o de cualquier otra naturaleza); las Fuerzas Armadas; Policía Nacional; Prefecturas de Departamento; así como, los Gobiernos Municipales, Universidades Públicas, las instituciones, organismos y empresas de los gobiernos nacional, departamental y local deben cumplir con lo establecido y reportaran bimestralmente las planillas de su personal permanente al Ministerio de Trabajo.



UNIDAD IV

1. MARCO REAL.-

1.1. ANÁLISIS A NIVEL INTERNACIONAL.-

En todas partes del mundo y en todos los niveles de cada sociedad existen personas con discapacidad, tanto las causas como las consecuencias de la discapacidad varían en todo el mundo, esas variaciones son resultado de las diferentes circunstancias socioeconómicas y de las distintas disposiciones que los Estados adoptan en favor del bienestar de sus ciudadanos.

La actual política en materia de discapacidad es el resultado de la evolución registrada a lo largo de los 200 últimos años. En muchos aspectos refleja las condiciones generales de vida y las políticas sociales y económicas seguidas en épocas diferentes. No obstante, en lo que respecta a la discapacidad, también hay muchas circunstancias concretas que han influido en las condiciones de vida de las personas que la padecen: la ignorancia, el abandono, la superstición y el miedo son factores sociales que a lo largo de toda la historia han aislado a las personas con discapacidad y han retrasado su desarrollo.

Con el tiempo, la política en materia de discapacidad pasó de la prestación de cuidados elementales en instituciones a la educación de los niños con discapacidad y a la rehabilitación de las personas que sufrieron discapacidad durante su vida adulta. Gracias a la educación y a la rehabilitación, esas personas se han vuelto cada vez más activas y se han convertido en una fuerza motriz en la promoción constante de la política en materia de discapacidad. Se han creado organizaciones de personas con discapacidad, integradas también por sus familiares y defensores, que han tratado de lograr mejores condiciones de vida para ellas. Después de la segunda guerra mundial, se introdujeron los conceptos de integración y normalización que reflejaban un conocimiento cada vez mayor de las capacidades de esas personas.

Hacia fines del decenio de 1960, las organizaciones de personas con discapacidad que funcionaban en algunos países empezaron a formular un nuevo concepto de la



discapacidad. En él se reflejaba la estrecha relación existente entre las limitaciones que experimentaban esas personas, el diseño y la estructura de su entorno y la actitud de la población en general. Al mismo tiempo, se pusieron cada vez más de relieve los problemas de la discapacidad en los países en desarrollo. Según las estimaciones, en algunos de ellos el porcentaje de la población que sufría discapacidades era muy elevado y, en su mayor parte, esas personas eran sumamente pobres.

1.1.1. ORGANIZACIONES A CARGO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD.-

La Red Global sobre Empresas y Discapacidad brinda a sus miembros la oportunidad de acceder a diversos grupos de apoyo acerca de la discapacidad, entre los que figuran organizaciones de personas discapacitadas, redes de ONGs o institutos de investigación. Se puede recurrir a estos miembros de la Red para aprovechar sus conocimientos en cuanto a recursos técnicos, humanos e institucionales relacionados con la discapacidad, como por ejemplo: formación sobre equidad para con las personas discapacitadas, información sobre ajustes razonables, derechos y legislación y registros de solicitantes de empleo con discapacidad.

| | | | | |
|--------------------------------------|---|---|------|--|
| Paraguay | Instituto Nacional de Protección a Personas Excepcionales (INPRO) | Ministerio de Educación y Culto (Ley 780) | 1979 | Proteger en forma integral a las personas excepcionales, para neutralizar las desventajas que su condición les provoca y brindarles la oportunidad de desempeñar un rol equivalente al que ejercen las personas normales (sic). Coordinar acciones entre los diferentes organismos del Estado y el sector privado. |
| Perú | Dirección General de la Persona con Discapacidad (DGPD) | Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social | 2006 | Formular y aprobar políticas para la prevención, atención e integración social de las personas con discapacidad. |
| República Dominicana | Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS) | Presidencia de la República | 2000 | Dictar, evaluar y velar por el cumplimiento de las políticas en las diferentes áreas de intervención de la ley marco; planificar y supervisar la ejecución de programas dirigidos a lograr la integración de las personas con discapacidad. |
| Uruguay | Comisión Nacional Honoraria del Discapacitado (CNHD) | Ministerio de Salud Pública | 1989 | Elaboración, estudio, evaluación y aplicación de los planes de política nacional de promoción, desarrollo, rehabilitación e integración social del discapacitado, a cuyo efecto deberá procurar la coordinación de la acción del Estado en sus diversos servicios, creados o a crearse a los fines establecidos en la ley. |
| Venezuela (República Bolivariana de) | Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONAPDIS) | Ministerio del Poder Popular para las Comunas y Protección Social | 2006 | Coadyuvar en la atención integral de las personas con discapacidad, la prevención de la discapacidad y en la promoción de cambios culturales en relación con la discapacidad dentro del territorio del país. |

COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ



AMÉRICA LATINA: INSTITUCIONES A CARGO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD, 2010

| País | Institución | Dependencia | Año de creación ^a | Propósito |
|-----------------------------------|---|--|------------------------------|--|
| Argentina | Comisión Nacional Asesora para la Integración de Personas Discapacitadas (CONADIS) | Presidencia de la Nación, Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales | 1987 | Formular las políticas sobre discapacidad consensuadamente organismos nacionales y provinciales pertinentes, con la participación de las organizaciones privadas de y para personas con discapacidad proponer su aprobación a los órganos que correspondan. |
| Bolivia (Estado Plurinacional de) | Comité Nacional de Personas con Discapacidad (CONALPEDIS) | Ministerio de Salud y Deportes | 1995 | Orientación, coordinación, control y asesoramiento de políticas y acciones en beneficio de las personas discapacitadas. |
| Brasil | Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Portadora de Deficiência (CONADE), órgano superior de deliberación colegiada | Secretaría Especial de los Derechos Humanos de la Presidencia de la República | 2003 | Acompañar y evaluar el desarrollo de una política nacional inclusión de las personas "con deficiencia", y de las políticas sectoriales de educación, salud, trabajo, asistencia social, transporte, cultura, turismo, deporte, ocio y urbanas dirigida grupo social. |
| | Coordenadora Nacional para Integración da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), órgano de asesoría | Secretaría Especial de los Derechos Humanos de la Presidencia de la República | 1989 | Responsable de la gestión de las políticas destinadas a la integración de las personas con deficiencias, y cuyos ejes de trabajo son la defensa de los derechos y la promoción de la ciudadanía. |
| Chile | Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS) (antes FONADIS) | Ministerio de Planificación | 2010 | Promover la igualdad de oportunidades, inclusión social, participación y accesibilidad de las personas con discapacidad. |
| Colombia | Consejo Nacional de Discapacidad | Ministerio de la Protección Social | 2007 | Coordinación, planificación, concertación, adopción y evaluar las políticas públicas generales y sectoriales para el sector discapacidad. |
| Costa Rica | Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (CNREE) ^b | La ley no lo especifica, tampoco la página web del organismo | 1973 | Orientar la política en materia de rehabilitación y de educación especial en el país, en coordinación con los ministerios de Educación Pública, Educación Pública y Trabajo y Seguridad Social. Servir de instrumento coordinador y asesor entre las organizaciones públicas y privadas que se ocupen de la rehabilitación y la educación especial; coordinar un Plan Nacional de Rehabilitación y Educación Especial, y organizar y mantener un sistema de información para la adopción de decisiones en materia de la discapacidad. Es la instancia que debe fiscalizar que las instituciones del sector, según sus campos de competencia, ofrezcan las oportunidades necesarias para el cumplimiento de todos los derechos y deberes de las personas con discapacidad. |
| Cuba | Consejo Nacional para la Atención a las Personas con Discapacidad (CONAPED), estructura intrasectorial | Ministerio de Trabajo y Seguridad Social | 1996 | Promover las medidas eficaces para la prevención de la discapacidad y el cumplimiento de los objetivos de igualdad y plena participación en la vida social. |
| Ecuador | Consejo Nacional de Discapacidades (CONADIS) | Organismo con autonomía operativa | 1992 | Ejerce sus atribuciones a nivel nacional, dicta políticas, coordina acciones y ejecuta e impulsa investigaciones sobre el área de las discapacidades. |
| El Salvador | Consejo Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad (CONAIPD) | La ley no lo especifica, tampoco la página web del organismo | 1993 | Establecer políticas de Atención Integral a las Personas con Discapacidad. Es el ente rector de la Política Nacional de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad y coordinador de las acciones desarrolladas por los diversos sectores en beneficio de las personas con discapacidad. |
| Guatemala | Consejo Nacional para la Atención de las Personas con Discapacidad (CONADIS) | Entidad autónoma | 1997 | Diseñar políticas generales de atención integral, que aseguren el efectivo cumplimiento de los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad. |
| Honduras | Dirección General de Desarrollo para las Personas con Discapacidad (DIGEPEPDI) | Secretaría de Estado en los Despachos de Gobernación y Justicia | 2005 | Establecer políticas para la prevención, atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad, entre otras funciones de coordinación, asesoramiento e investigación. |
| México | Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad (CONADIS) | La ley no lo especifica, tampoco la página web del organismo | 2005 | Es el instrumento permanente de coordinación intersecretarial e interinstitucional que tiene por objeto contribuir al establecimiento de una política de Estado en discapacidad, así como promover, apoyar, fomentar, vigilar y evaluar las acciones, estrategias y programas derivados de la ley sobre la materia |
| Nicaragua | Consejo Nacional de Prevención, Rehabilitación y Equiparación de Oportunidades (CONARE) | Ministerio de Salud | 1995 | Formular, proponer, coordinar y controlar las acciones nacionales articuladas para lograr la plena integración de las personas con discapacidad. Instancia especializada que ejerce la rectoría del sector, propicia una atención progresiva por niveles resolutivos, con calidad y eficacia, a través del cumplimiento de políticas, planes, programas e intervenciones definidas en el marco legal regulatorio. |
| | Área de Rehabilitación | Ministerio de Salud | | |
| Panamá | Secretaría Nacional de Discapacidad (SENADIS) ^c | Ministerio de Desarrollo Social | 2007 | Promover el desarrollo eficiente de políticas públicas para la inclusión social plena de las personas con discapacidad y sus familias. |
| | Dirección Nacional de Personas con Discapacidad | Ministerio de la Juventud, la Mujer, la Niñez y la Familia | 1999 | Equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad. |

1.1.2. INICIOS DEL DEPORTE ADAPTADO.-



En la antigüedad el deporte adaptado era algo impensable, por la cual todas las personas con deficiencia físicas o psíquicas importantes eran marginadas irremediablemente. Esto era debido al principio biológico de la supervivencia por el cual lo menos favorecidos de la especie eran abandonados.

La historia del deporte adaptado ha seguido una trayectoria lógica en el siglo XX y sigue la progresión que las personas con discapacidad llevan en su propia actividad física. En principios se empezó por realizar sesiones monótonas de terapias físicas o rehabilitación, posteriormente para dar un carácter más lúdico o motivante, pasó al deporte terapéutico y al mismo tiempo al deporte recreativo, verdadero inicio del deporte adaptado pasando después al deporte competitivo. En 1888 se tiene conocimiento de la aparición del primer club deportivo para personas minusválidas, hecho que sucedió en Berlín.

Tras la primera guerra mundial en Alemania, Estados Unidos y Gran Bretaña se inicia el deporte para minusválidos organizados en pequeños grupos de ciegos o amputados de guerra. Este deporte tenía un carácter recreativo para superar el posible trauma psicológico que suponían su estancia en el hospital, este movimiento deportivo terminó con el abandono por parte de las personas con discapacidad de los hospitales para reincorporarse en la vida social, en 1918 se reaviva la idea del deporte adaptado pero hasta la culminación de la segunda guerra mundial no se toma una verdadera conciencia del problema y su importancia. Poco más tarde en 1932 en Escocia se crearon los primeros clubes deportivos para personas minusválidas siendo el club del motor y la sociedad del golfista de un solo brazo los pioneros, aunque su vida se extinguió prontamente.

Se puede considerar que después de la primera y segunda guerras mundiales y dado el elevado número de mutilados de guerra es cuando se iniciaron los primeros pasos en la práctica de deportes por personas con capacidades diferentes, es en 1944 cuando se comienza a utilizar el deporte como un medio más para la rehabilitación.

JUEGOS PARALÍMPICOS.-



En 1960 se organizan las primeras paralimpiadas, son una competición olímpica oficial fundada por Ludwig Guttmann en Roma. Son competiciones para atletas con diferentes tipos de discapacidad: Físicas (discapacidades motoras, amputaciones...), Mentales (parálisis cerebral y deficiencias intelectuales...), Sensoriales (ceguera).

CRONOLOGÍA DE LOS JUEGOS PARALÍMPICOS.-

| AÑO | SEDE | Nº PAISES |
|------|-----------------------|-----------|
| 1960 | Roma (Italia) | 23 |
| 1964 | Tokio (Japón) | 22 |
| 1968 | Tel Aviv (Israel) | 29 |
| 1972 | Heidelberg (Alemania) | 44 |
| 1976 | Toronto (Canadá) | 42 |
| 1980 | Amhen (Holanda) | 42 |
| 1984 | Los Ángeles (EEUU) | 42 |
| 1988 | SEUL (Corea Del Sur) | 61 |
| 1992 | Barcelona (España) | 82 |
| 1996 | Atlanta (EEUU) | 103 |
| 2000 | Sídney (Australia) | 123 |
| 2004 | Atenas (Grecia) | 136 |
| 2008 | Pekín (China) | 148 |
| 2012 | Londres | 174 |

DEPORTES.-

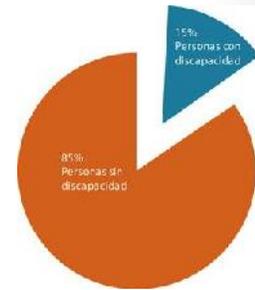
| | | | |
|--|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Atletismo • Baloncesto en silla de ruedas • Boccia • Ciclismo • Equitación • Natación | <ul style="list-style-type: none"> • Esgrima en silla de ruedas • Fútbol 5 • Fútbol 7 • Goalball • Halterofilia • Judo • Remo | <ul style="list-style-type: none"> • Rugby en silla de ruedas • Tenis en silla de ruedas • Voleibol sentado | <ul style="list-style-type: none"> • Tenis de mesa • Tiro • Tiro con arco • Vela |
|--|---|---|--|

Atletas paralímpicos divididos según su deficiencia: Silla de ruedas, Parálisis cerebral, Deficiencia visual, Deficiencia motora, Deficiencia intelectual, Síndrome de Down.



1.1.3. DATOS ESTADÍSTICOS DE DISCAPACIDAD MUNDIAL.-

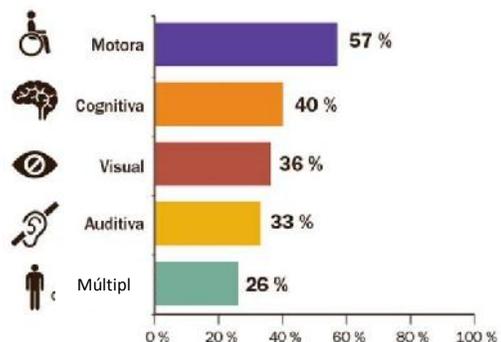
El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) ha estimado la población mundial en 2011 en siete mil millones de personas. A su vez, la Organización Mundial de la Salud en 2011 en su Primer Informe Mundial de Discapacidad, calcula que las personas con discapacidad representan el 15% de la población.



Las poblaciones vulnerables son aquellas en los países de ingresos más bajos, países en desarrollo (400 millones, según el Banco Mundial).

DATOS ESTADÍSTICOS SEGÚN TIPOS DE DISCAPACIDAD.-

En América Latina existen alrededor de 85 millones de personas con algún tipo de discapacidad donde la discapacidad motora es predominante. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando.



1.2. ANÁLISIS A NIVEL NACIONAL (Bolivia).-

Las personas con discapacidad de Bolivia han vivido en situación de exclusión, debido a que todos los procesos de desarrollo económico social no han tomado en cuenta a esta población, lo que generó a su vez una desigualdad en la distribución de la riqueza del país. Así mismo, la población no reconoce a la persona con discapacidad como persona, esto lo podemos comprobar cuando se ve la discapacidad antes que a la persona, por eso es común escuchar: “discapacitado, deficiente, parálítico, etc.” en vez de “persona con discapacidad”, esta situación nos lleva constantemente a la vulneración de los derechos





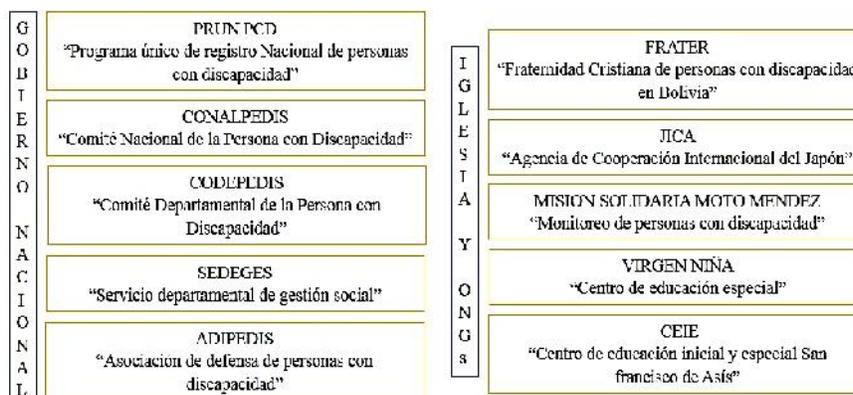
humanos y genera una mayor discriminación en diferentes ámbitos como la educación, la salud, el trabajo, etc.

Desde hace muchos años atrás hasta la actualidad, el modelo de atención médico/asistencialista ha contribuido a la desvalorización de la persona con discapacidad, ya que esta no toma la decisión de su propia vida, siempre se asocia a la discapacidad con la enfermedad, esta situación indica la ausencia de una autentica protección social.

1.2.1. ÓRGANOS ENCARGADOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y GRUPOS DE APOYO.-

Las oportunidades para las Personas con Discapacidad a una inclusión social como beneficiarios del Plan Nacional del País, son intentos de revertir la situación, sin embargo su ejecución está supeditada a la voluntad de los Ministerios, Prefecturas y Alcaldías.

Así mismo, buscar la mejor aplicación del programa de Acción Mundial para las personas con discapacidad, Normas Uniformes sobre la equidad de oportunidades y otras normas que coadyuven a una mejor integración de las personas con discapacidad a la sociedad. El Consejo también tiene el mandato para elaborar su reglamento de funcionamiento y organización de la directiva, para aprobación expresa por Resolución Ministerial del Ministerio de Desarrollo Humano.





El Comité, en su mandato de garantizar que los derechos y privilegios concedidos a las personas con discapacidad sean cumplidas en el marco de la ley, necesita de la coordinación de otras instituciones que aglutinan y trabajan con las personas con discapacidad de forma directa.

1.2.2. INICIOS DEL DEPORTE ADAPTADO.-

FEBODEIN.-

La Federación Boliviana del Deporte Integrado FEBODEIN fue fundado el 20 de abril de 1974. Está compuesto por asociaciones departamentales de deporte integrado, cuya misión es la de masificar el deporte a través de programas a corto y largo plazo, de manera que se pueda rehabilitar y habilitar a las personas con discapacidad a través del deporte.



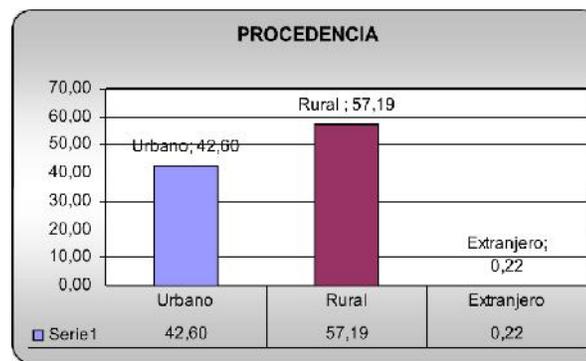
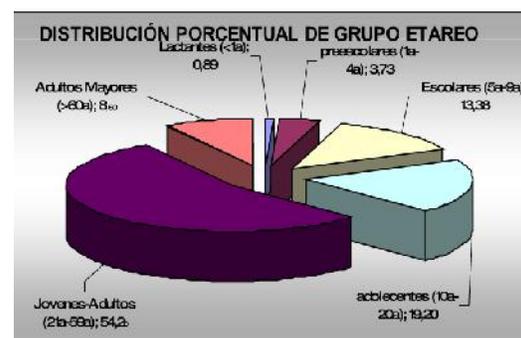
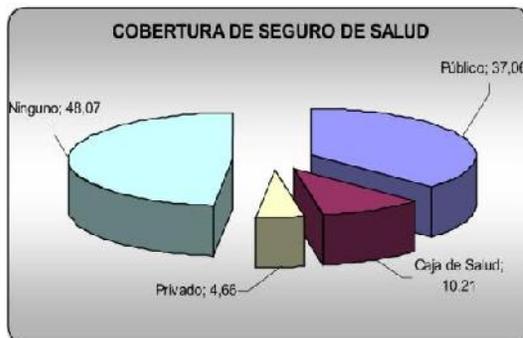
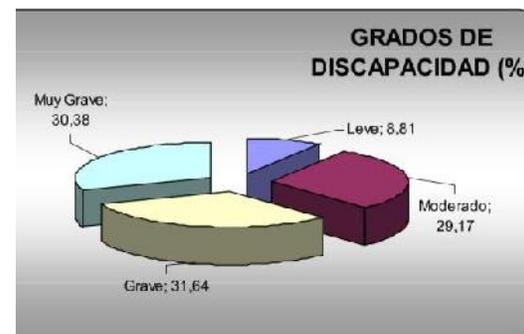
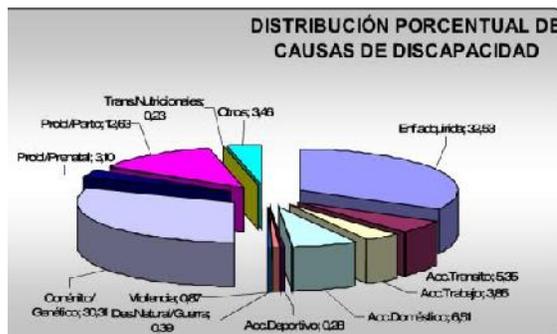
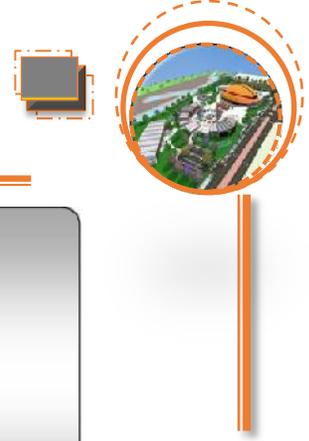
Tiene como objetivo fomentar el deporte en sillas de ruedas de todas las personas con discapacidad física en sus ramas femenino y masculino. Sus Acciones la programación de campeonatos, participación en campeonatos, internacionales, nacionales y departamentales, tienen charlas en temas de sexualidad, salud, autoestima, medicina deportiva, etc.

También se encuentra: la Federación Boliviana de Sordos, Asociación Boliviana de Padres de Niños y Jóvenes con Deficiencia Mental y la Federación Boliviana de Personas Sordo mudas.

1.2.3. DATOS ESTADÍSTICOS DE DISCAPACIDAD EN BOLIVIA.-

De acuerdo a los datos oficiales del Censo Nacional de Población y Vivienda del 2012 nos dice que 688.119 personas en Bolivia, que representan un 3% de la población, sufren de alguna discapacidad permanente.

COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ



(Datos estadísticos obtenidos de PRUN de 2011)



1.3. ANÁLISIS A NIVEL DEPARTAMENTAL (Tarija).-

En el departamento de Tarija al igual que en el país, es evidente la problemática de las personas con discapacidad, donde aún continúan viviendo en situación de exclusión, necesidades y un sentimiento de discriminación.

La falta de fuentes de empleo, apoyo técnico y vivienda, son algunas de las necesidades que hoy manifiestan estas personas a las autoridades y a la sociedad.

“Aún existe discriminación de parte de la sociedad”, las personas con capacidades diferentes se sienten excluidas ante la sociedad por las barreras arquitectónicas existentes que incluye al mobiliario urbano, diseño de calles y espacios exteriores de uso público, instalaciones deportivas, servicios públicos y privados en general, vivienda, ausencia de transporte adaptados para ellos. Ya que limitan su autonomía para desplazarse.

Con una lucha de 14 años las organizaciones de personas con discapacidad lograron su reconocimiento en la Ley N° 1678 (1995) y Decreto Supremo Reglamentario N° 24807 (1997). Desde Tarija propusieron la Ley N° 3022 (2005) del uso obligatorio de ácido fólico y la Ley N° 3691 (2007) del Fondo Integral para las PcD. Salió primero el Decreto Laboral de la ley N° 27477 que garantizaba la inamovilidad y cuotas de contratación laboral (2004) que en el transcurso fue modificado y complementado con el Decreto N° 29608 (2008), el cual aprobó el Registro Nacional de PcD y Certificado Único de Discapacidad tramitado mediante los CODEPEDIS (2005).

El Plan Nacional de Igualdad y Equiparación de Oportunidades para la persona con discapacidad fue reconocido como política de estado con el Decreto Supremo N° 28671 (2006). El financiamiento para los planes y programas estatales nacieron con el Decreto Supremo N° 3925 que elimina el financiamiento estatal a partidos políticos a favor de un fondo Nacional de Solidaridad y Equidad de 40 millones de bolivianos a favor de las PcD (2008) y el Decreto Supremo N° 256 que regula la utilización de estos recursos (2009).



En el departamento de Tarija actualmente existen 4743 personas registradas con capacidades especiales, en febrero de 2013 inicio el registro de carnetización a personas con diversos grados de discapacidad física, cuyo documento les permite acceder a cualquier beneficio que es acordado por parte de las instituciones con el CODEPEDIS, así por ejemplo, algunos cursos de capacitación; acceso a equipo técnico, como sillas de ruedas, bastones, andadores, muletas, entre otros.

1.3.1. ÓRGANOS ENCARGADOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y GRUPOS DE APOYO.-

Estas entidades se encargan de coordinar, controlar, asesorar y orientar a las personas con discapacidad del departamento de Tarija.

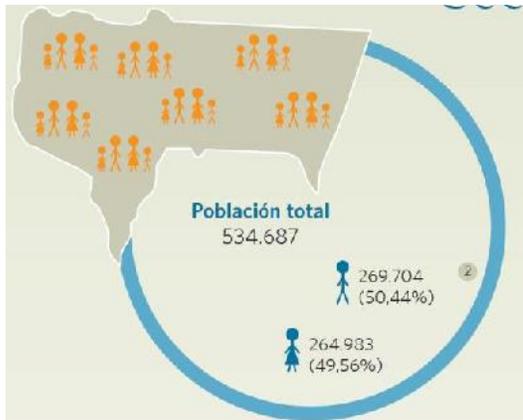


1.3.2. DATOS ESTADÍSTICOS DE DISCAPACIDAD.-

La misión solidaria Moto Méndez, dependiente del Ministerio de Salud, culminó su trabajo en Tarija luego de empadronar a 56.932 personas con discapacidad el programa que se ejecuta a nivel nacional busca apoyar a las personas impedidas físicamente.

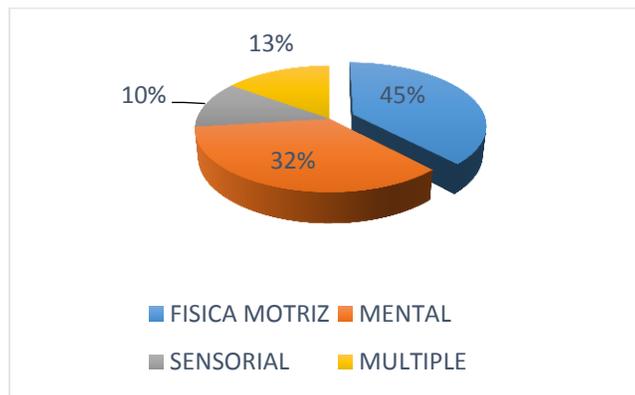
(Datos obtenidos Ministerio de Salud, 2012)

**COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA
PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ**

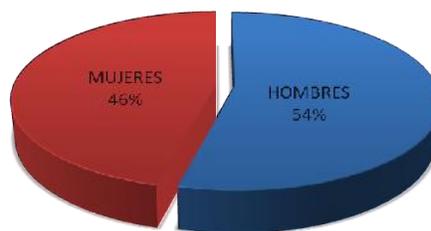


| | |
|-----------------------------------|----------------|
| Población con Discapacidad | 56932 |
| Población sin Discapacidad | 477755 |
| Total | 534.687 |

DATOS ESTADÍSTICOS POR TIPO DE DISCAPACIDAD.-



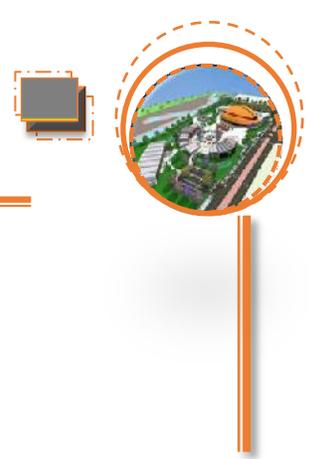
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE DISCAPACIDAD POR SEXO.-



RESULTADOS OBTENIDOS EN TARIJA

Desde año 2010 se lleva a cabo la tarea de la carnetización por lo que día a día, existe un aumento de personas registradas.

| Municipio | Nº Registrados | Nº Carnetizados |
|-----------|----------------|-----------------|
|-----------|----------------|-----------------|



| | | |
|--------------------|-------|------|
| Cercado | 5.841 | 1314 |
| Padcaya | 157 | 215 |
| Bermejo | 152 | 148 |
| Yacuiba | 387 | 374 |
| Carapari | 171 | 154 |
| Villamontes | 164 | 65 |
| Uriondo | 152 | 139 |
| Yunchara | 83 | 65 |
| San Lorenzo | 282 | 249 |
| El Puente | 113 | 76 |
| Entre Ríos | 260 | 190 |
| Totales | 6743 | 2989 |

(Datos obtenidos CODEPEDIS abril de 2013)

1.4. ANÁLISIS A NIVEL LOCAL (Ciudad de Tarija).-

En ciudad de Tarija la discapacidad forma parte de la condición humana: casi todas las personas sufren algún tipo de discapacidad transitoria o permanente en algún momento de su vida, y algunas experimentan dificultades crecientes de funcionamiento. La discapacidad es compleja, y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto.

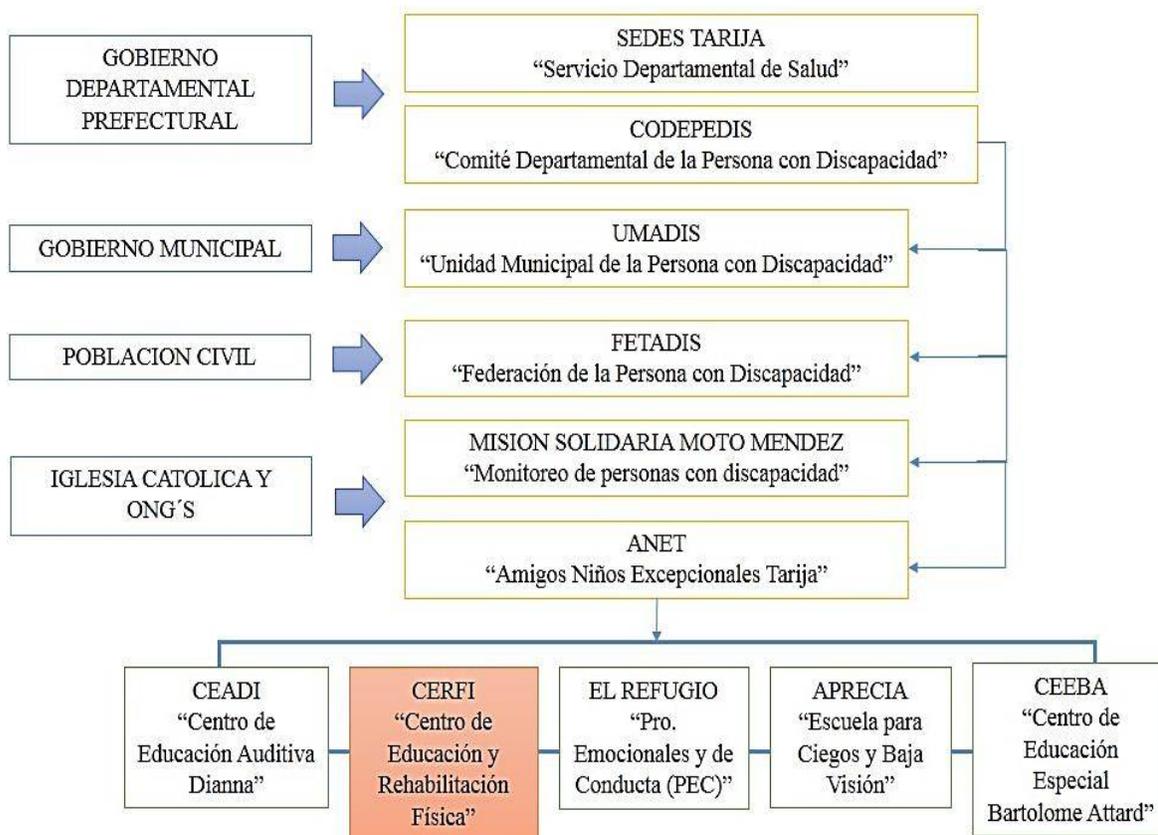
Se pretende lograr que la ciudadanía, actores institucionales, organizaciones sociales y políticas accedan al conocimiento acerca de la discapacidad y de los derechos de las personas con discapacidad para contribuir a erradicar la discriminación, segregación y la exclusión social.

El CODEPEDIS es una de las instituciones que más apoya a las personas con discapacidad, brindando un asesoramiento legal, apoyo social, ayudas técnicas, valoración y calificación, registro y carnetización en el municipio, para así articular diferentes mecanismos para el establecimiento de políticas sociales y públicas a nivel departamental, destinadas al ejercicio pleno de los derechos y obligaciones de las personas con discapacidad.



1.4.1. ÓRGANOS ENCARGADOS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y GRUPOS DE APOYO.-

Estas organizaciones se encargan de promover e impulsar acciones conjuntas con diferentes sectores de la sociedad para el cumplimiento de la Ley N° 1678 de la Persona con Discapacidad, su D.S. (reglamentario) N° 24807, la Ley N°2344 Convención Interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las PCD., la Ley N° 3691 Fondo Integral de la personas con discapacidad, el DS. N° 29608 de integración laboral y disposiciones legales conexas, basadas en el respeto a las diferencias, la tolerancia y la no discriminación.





ASODEIN.-

La asociación departamental del deporte integrado ASODEIN realiza la práctica deportiva para las personas con cualquier tipo de discapacidad, tiene como misión integrar y rehabilitar para insertar a la sociedad mediante la práctica deportiva, obteniendo logros en los campeonatos provinciales, departamentales, nacionales e internacionales.

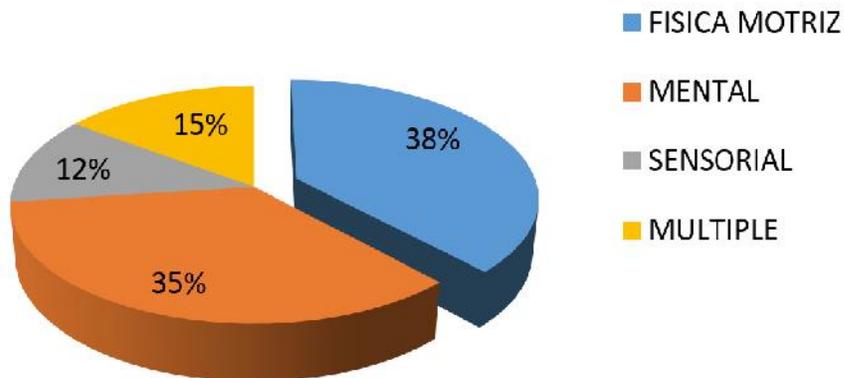


Lamentablemente la asociación no cuenta con campos deportivos adaptados para la práctica de los diferentes deportes.

1.4.2. DATOS ESTADÍSTICOS DEL MUNICIPIO DE CERCADO.-

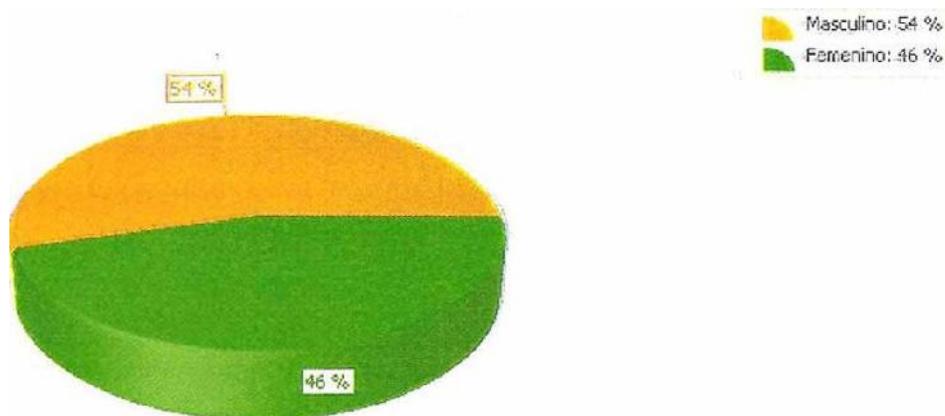
Observando los resultados del programa solidario “Moto Méndez”, se puede afirmar que existe un número considerable de personas con discapacidad, 30.279 de las cuales el mayor número de discapacidad por edades se encuentran entre los 20 y 45 años, de los cuales en su mayoría son de escasos recursos.

DATOS ESTADÍSTICOS POR TIPO DE DISCAPACIDAD.-

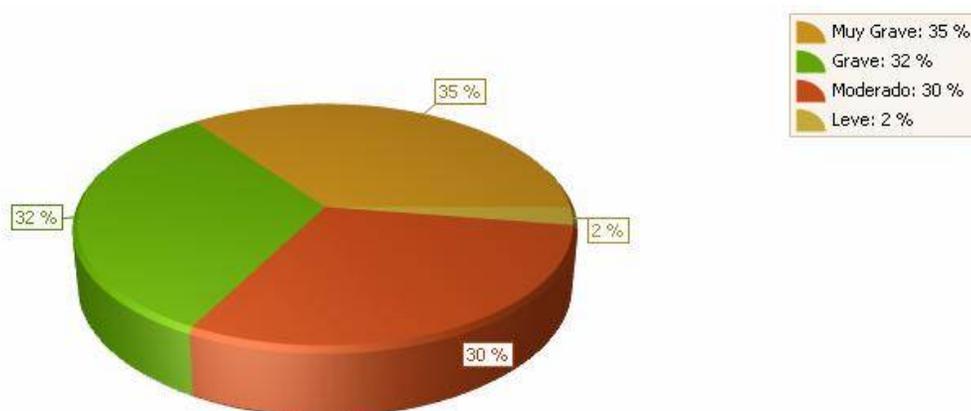




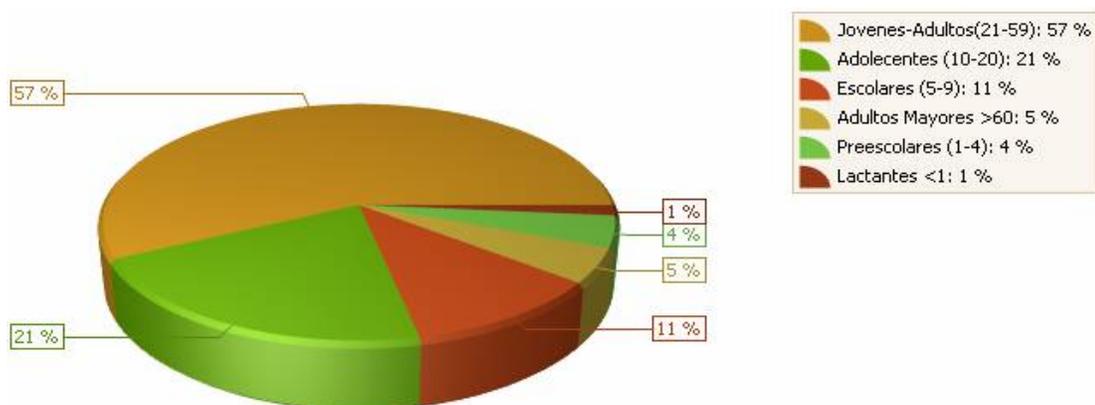
DATOS ESTADÍSTICOS DE DISCAPACIDAD POR SEXO.-



DATOS ESTADÍSTICOS POR GRADO DE DISCAPACIDAD.-

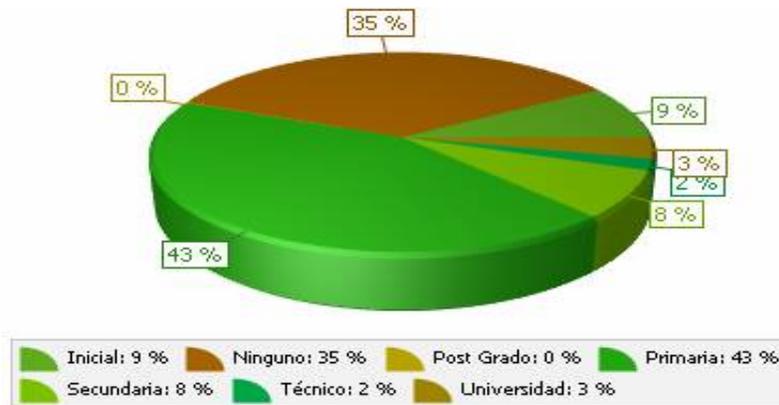


DATOS ESTADÍSTICOS DE DISCAPACIDAD POR GRUPO ETÉREO.-

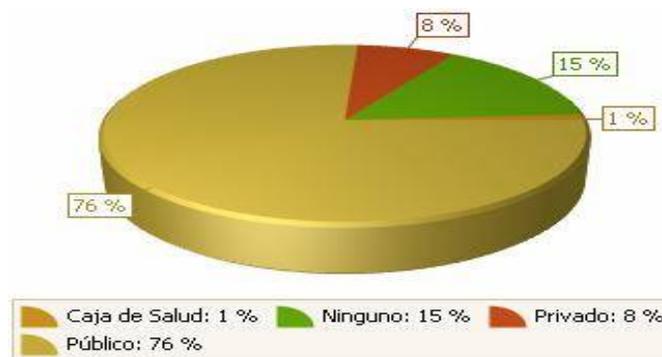




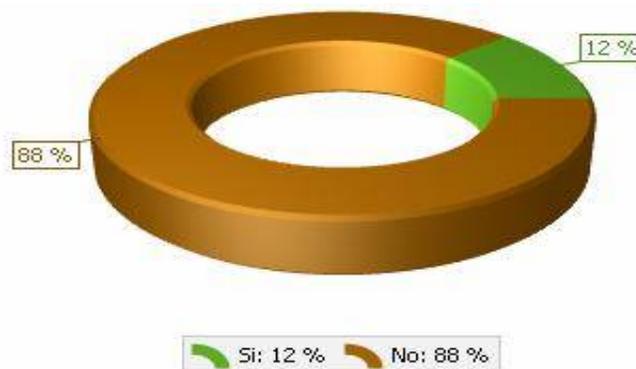
DATOS ESTADÍSTICOS DE ACCESO A LA EDUCACIÓN.-



DATOS ESTADÍSTICOS DE ACCESO A SEGURO DE SALUD.-



DATOS ESTADÍSTICOS SEGÚN ASISTENCIA A REHABILITACIÓN.-



(Datos estadísticos obtenidos de CODEPEDIS abril de 2013)



1.5. CONCLUSIONES.-

Atraves de este análisis se puede constatar que más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. En todo el mundo, las personas con discapacidad tienen peores resultados sanitarios, peores resultados académicos, una menor participación económica y tasas de pobreza más altas que las personas sin discapacidad.

En parte, ello es consecuencia de los obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios que muchos de nosotros consideramos obvios, en particular la salud, la educación, el empleo, deporte y recreación, el transporte y otros.

Aunque muchos países han empezado a adoptar medidas para mejorar la vida de las personas con discapacidad, es mucho lo que queda por hacer, y dadas las cifras de tipo de discapacidad la predominante a nivel mundial, nacional, departamental y local es la discapacidad Física - Motriz.

1.6. POTENCIALIDADES Y CONFLICTOS.-

| POTENCIALIDADES (FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES) | CONFLICTOS (DEBILIDADES Y AMAENAZAS) |
|---|---|
| Deporte adaptado = salud, bienestar e inclusión social, autosuperación. | Falta de infraestructura adaptada para el deporte. |
| Recursos económicos = 5% de la regalías departamentales destinadas a PcD | Desviación de recursos a fines al deporte adaptado. |
| Promulgación y aprobación de ley N° 223 de la PcD. | Falta de atención de autoridades y publicidad al deporte adaptado. |
| Personas con discapacidad física - motriz interesadas al deporte adaptado. | Inseguridad y deterioro de instrumento deportivo por falta de infraestructura. |
| Acceso a la nueva tecnología | Dimensiones de polideportivos inadecuados para deporte adaptado. |



1.7. FODA.-

| NIVEL | FORTALEZAS | OPORTUNIDADES | DEBILIDADES | AMENAZAS |
|---------------|--|--|---|---|
| INTERNACIONAL | Políticas y programas inclusivos de aplicar normas y legislaciones, en beneficio de las personas con discapacidad. | Establecer entornos favorables, promover la rehabilitación y los servicios de apoyo. | Obstáculos que entorpecen el acceso de las personas con discapacidad a servicios públicos. | Peores resultados sanitarios, académicos, menor participación económica y tasas de pobreza altas. |
| NACIONAL | Decreto de leyes para la inclusión de accesos y normativas adaptadas para uso intendente de personas con discapacidad. | Voluntad política para la aprobación de las normativas de accesos seguros y autónomos para personas con discapacidad. | Falta de asistencia de medica de rehabilitación. Falta de acceso a la educación y empleo. | Índices elevados de crecimiento de la población con discapacidad. |
| DEPARTAMENTAL | Aprobación de ley deptal. con ingresos económicos para mejor calidad de vida. El registro único y carnetización a PcD. | Proyectos de ayudas técnicas, entrega de equipos e instrumentos de apoyo para el desenvolvimiento de la personas con discapacidad. | Faltan servicios públicos, sistemas de transporte para su uso independiente. | Creencias y prejuicios constituyen obstáculos para la educación, el empleo, la atención de salud y la participación social. |
| LOCAL | Apoyo de órganos gubernamentales y grupos sociales a personas con discapacidad. | Programa de apoyo e incentivo a la salud, deporte y bien estar social. Dotación de paquete nutricional a personas con discapacidad carnetizadas. | Lugares públicos, de recreación, transporte y de información no accesibles a las personas con discapacidad. | Falta de datos rigurosos y comparables sobre la discapacidad, falta de pruebas objetivas sobre los programas que funcionan |

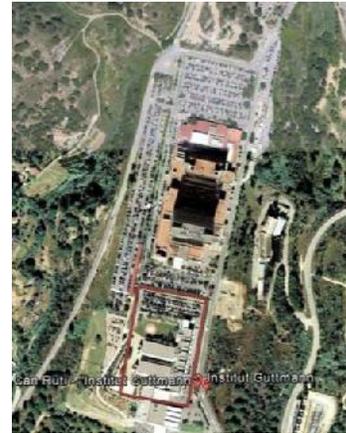


1.8. MODELOS REALES –

1.8.1. INSTITUT GUTTMANN.-

EMPLAZAMIENTO.-

El Instituto Guttmann está localizado al noreste de la ciudad de Barcelona al lado del hospital Can Ruti.



El conjunto edificio establece, a través de sus formas, un diálogo con la topografía del lugar y, a la vez, aprovecha las condiciones de su emplazamiento para crear una suerte de muelle urbano que sirve de balcón-mirador de la ciudad.

MORFOLOGÍA.-

El Instituto Guttmann plantea la construcción de una serie de volúmenes cúbicos adicionales y sustraídos, cada volumen con caras laterales transparentes.



Esta arquitectura es un ejemplo de simetría espacialmente armónico y organizado.



FUNCIÓN.-



El Instituto Guttmann es un centro especializado en el tratamiento y rehabilitación médico quirúrgico de personas afectadas por grandes discapacidades de origen neurológico (*lesión medular, daño cerebral y enfermedades degenerativas*) **donde la práctica, la promoción del deporte y la actividad física son un**



instrumento muy valioso para la rehabilitación física, psíquica y para la inclusión social de las personas.

Las instalaciones deportivas y el medio natural para realizar actividad física son los recursos que utilizan para conseguir estos objetivos; circunstancias que serán necesarias para empezar a relacionarse con personas sin discapacidad, compartiendo instalaciones y realizando las mismas actividades según las capacidades, aptitudes y actitudes de cada persona, creando buenos hábitos deportivos y saludables.

El Instituto Guttmann cuenta con:

- Un centro de información y comunicación
- Librería, cafés y lugares de esparcimiento
- Sala de comidas
- Tres salas de experiencias interactivas
- Un laboratorio interactivo de producción audiovisual
- Un auditorio de cine digital
- Polideportivos
- Dos piscinas atemperadas para rehabilitación
- Un helipuerto
- Una plaza abierta multifuncional



TECNOLOGÍA.-

COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ



La tecnología de construcción empleada en el Instituto Guttmann es la tradicional columnas y losas de H°A°, muros de ladrillo, ventanas de vidrio transparente, barandas metálicas, puertas de madera, muros cortina, el revestimiento empleado con placas de acuerdo a cada ambiente según su función para la acústica necesaria.



1.8.2. VIDA INDEPENDIENTE

EMPLAZAMIENTO.-

El Centro Vida Independiente está localizado al noroeste del Distrito Federal de México. El centro se ubica en esta zona para lograr una mayor inclusión social en base a la arquitectura tradicional.



MORFOLOGÍA.-



El Centro Vida Independiente presenta una serie de volúmenes con planta rectangular, de forma radial con dos bloques centrales.

Esta construcción presenta un estilo acorde a la zona, brindando armonía a su entorno.

FUNCIÓN.-



La filosofía Vida Independiente que surge de entender y vivir el significado de la discapacidad en el mundo; la rehabilitación integral, como su principal componente.

Desarrollar la filosofía y herramientas de Vida Independiente México (VIM) para personas con

discapacidad física, a través de un **entrenamiento práctico y teórico** en todo lo relativo a la **rehabilitación integral**, tanto a nivel nacional como internacional.



- El Centro Vida independiente cuenta con:
- Hall de recepción e informaciones
- Dos salas multiuso de experiencias interactivas
- Un auditorio audiovisual
- Tres aulas-taller
- Un polideportivo
- Dos patios multifuncionales
- Áreas verdes de recreación



TECNOLOGÍA.-



La tecnología de construcción empleada en el Centro Vida Independiente es la tradicional columnas y losas de H^oA^o, muros de ladrillo, ventanas de vidrio, cubierta de teja a dos aguas.

1.8.3. EIFODEC.-





EMPLAZAMIENTO.-

Se encuentra ubicado al de la ciudad de Cochabamba en la carretera a Sacaba Km. 2 urbanización San Pedro Magisterio – Zona El Castillo.

FUNCIÓN.-

La escuela de integración formación deportiva expresión artística y desarrollo laboral EIFODEC es un institución que contribuye al desarrollo integral de niños jóvenes y adultos con discapacidad.



Áreas de apoyo de EIFODEC:

Área de entrenamiento inserción y colocación laboral: El programa de entrenamiento inserción y colocación laboral, capacitando e integrando en habilidades socio laborales, a jóvenes con discapacidad; fue formulado ante la constatación de un enorme déficit en las decisiones políticas gubernamentales nacionales, departamentales y municipales y la extrema insuficiencia de las condiciones institucionales e infraestructura pública y privada vinculada a la atención de personas con discapacidad, particularmente respecto de jóvenes con capacidad para trabajar.



Área de expresión corporal y artística: El área de expresión corporal inicialmente se constituye como un concepto artístico básicamente ligado a la danza, sin embargo



producto de las necesidades, su existencia se amplifica hacia otras expresiones de arte como el teatro, la plástica y la música.



Área deportiva: En el caso del deporte podemos afirmar, que la actividad física, está orientada a desarrollar las potencialidades motoras, a fomentar el desarrollo cognitivo, favorecer la independencia personal, a mejorar la autoestima, a posibilitar el contacto social por su práctica colectiva y a crear situaciones para una integración social; por lo que resulta fundamental en la vida de todo ser humano y más aún en personas que presentan alguna discapacidad.



Las disciplinas que practican son:

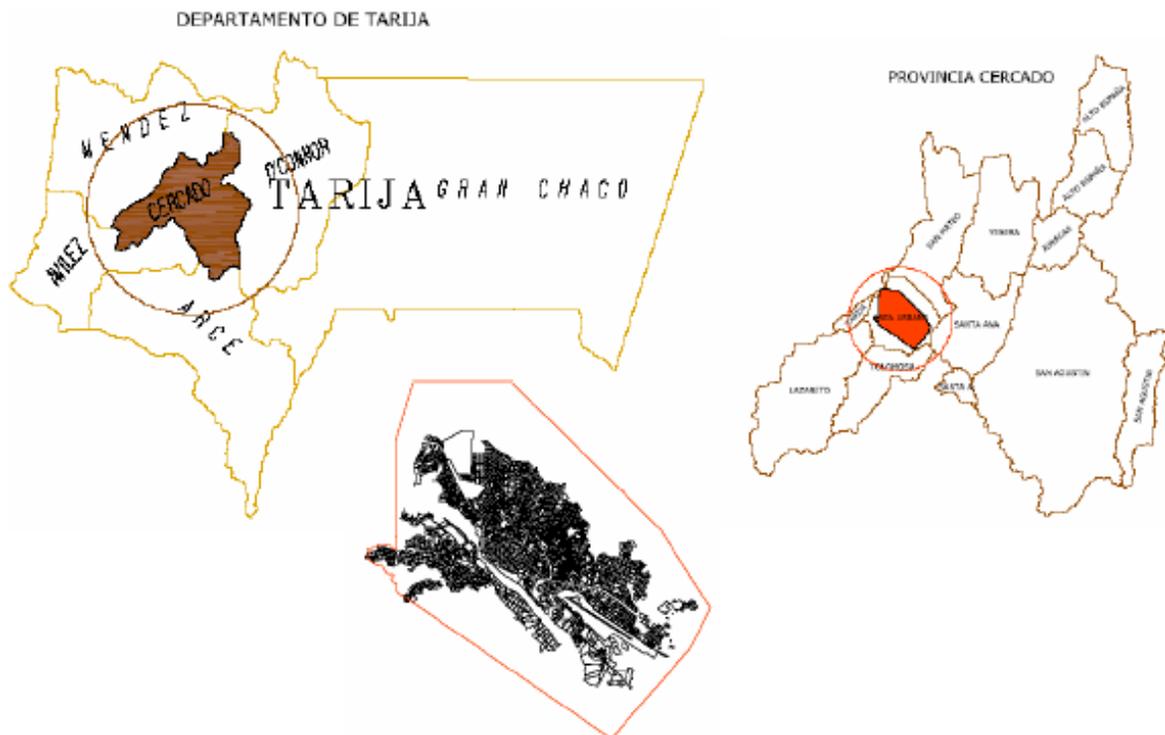
| | | | |
|-------------|-----------|-------------|------------|
| * Atletismo | *Natación | *Baloncesto | *Balonmano |
| *Fútbol | *GoalBall | *Boccia | * Slalom |

1.9. ANÁLISIS URBANO.-



1.9.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA.-

La capital del departamento de Tarija, se encuentra emplazada en la parte central del departamento, la que mediante la red fundamental, conecta al departamento con el sector norte del país, mientras que por el sur mediante la carretera asfaltada a la población de Bermejo, permite al país establecer la conexión con la República Argentina, en tanto que por el este, la conexión con dos ciudades importantes del departamento como Yacuiba y Villamontes, se dificulta debido a la precariedad de la ruta a la provincia chaqueña del departamento.



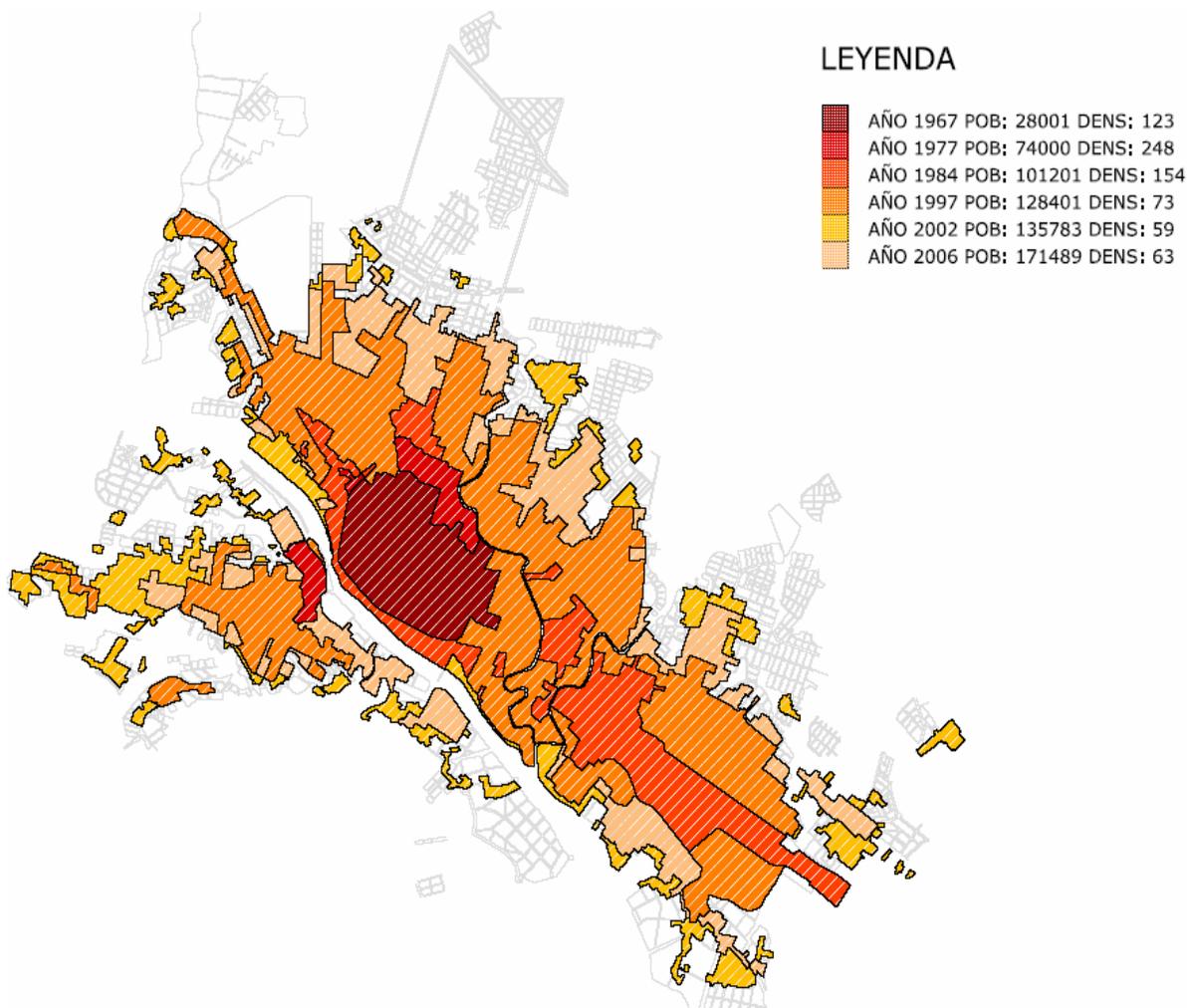
1.9.2. CRECIMIENTO DE LA MANCHA URBANA.-

A partir del área patrimonial, la ciudad cuya mancha urbana se mantuvo en su forma básica hasta fines de los años 60, se generaron tres ejes de crecimiento internos y un externo.

COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ



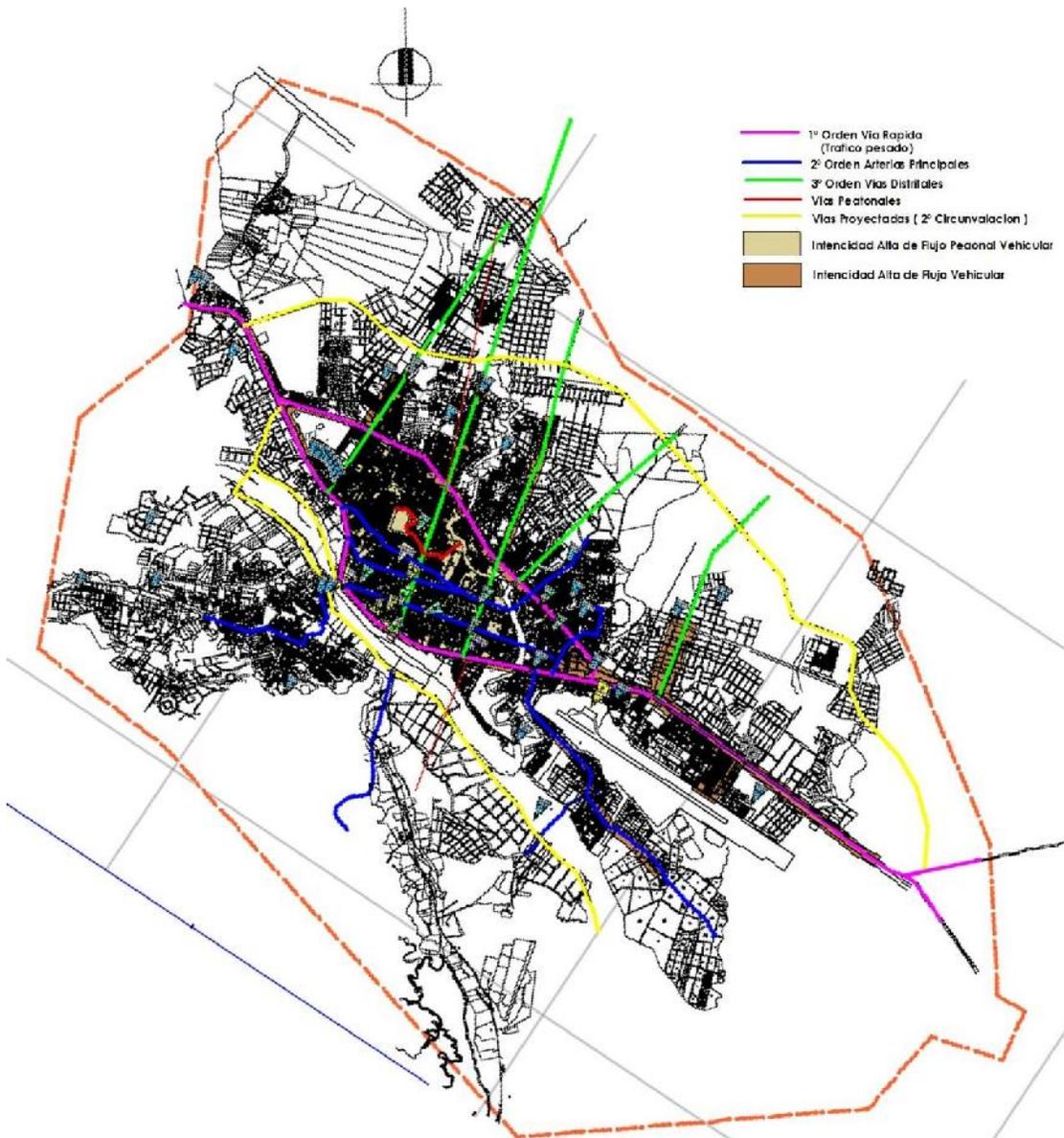
A mediados de la década de los setenta se insinúa el nacimiento de dos ejes: Uno hacia el Norte superando un obstáculo natural (quebrada del cementerio) y el segundo que surge hacia el Sudoeste estimulado por la accesibilidad que otorga el puente San Martín para el cruce del Guadalquivir. Posteriormente, en la década de los ochenta surge un tercer eje de crecimiento hacia el Sudeste, que se va desarrollando como resultado de la proximidad al aeropuerto y la zona industrial que se instaló en esa zona a partir de la formulación del Plan de desarrollo urbano de 1977. Finalmente, se tiene la presencia de fuerzas urbanas exógenas a la ciudad, que conforman un eje de crecimiento externo originado en el balneario de Tomatitas por el Noroeste de la ciudad.

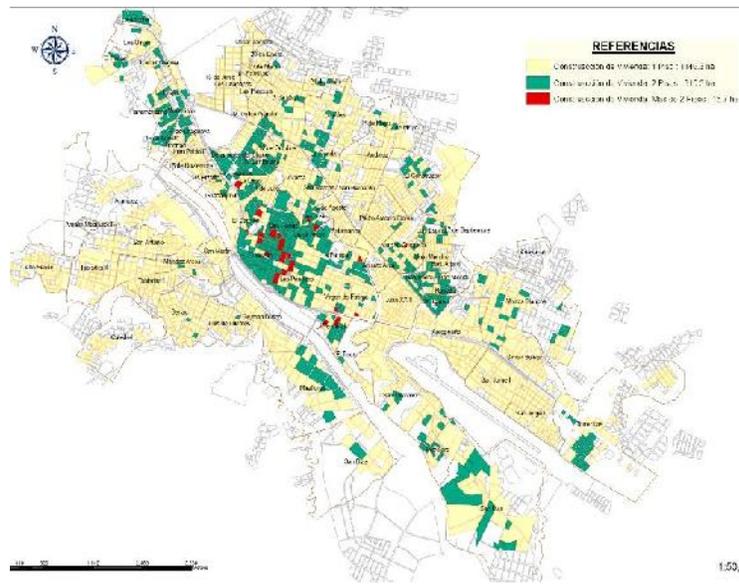




1.9.3. CONECTIVIDAD, ACCESIBILIDAD Y ARTICULACIÓN VIAL.-

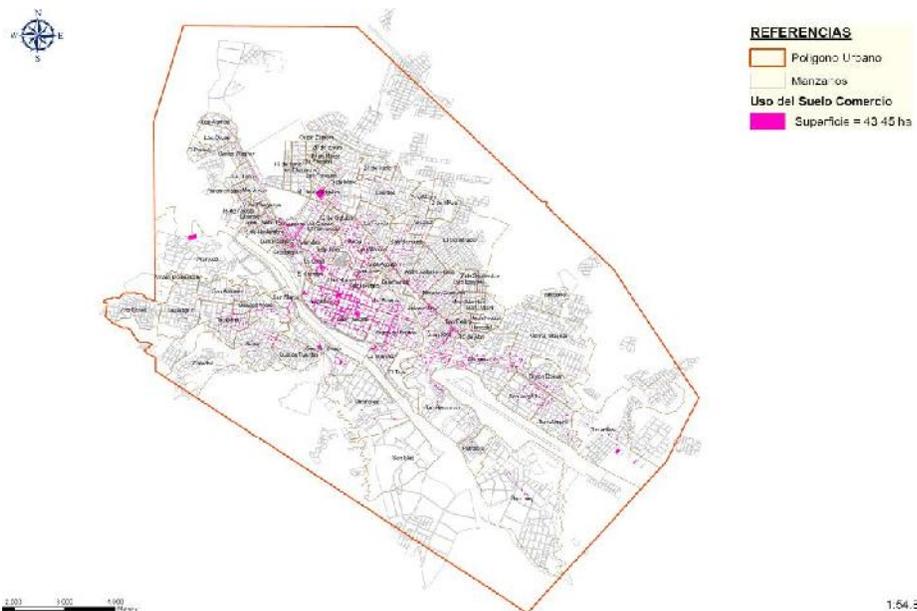
La ciudad se encuentra con una buena conectividad vial, Si bien existe una buena conectividad; la accesibilidad se ve afectada por diversas razones: Vías que cambian abruptamente de perfil generando cuellos de botellas, déficit de infraestructura que intensifican el tráfico en ciertas áreas, escasez de sitios de parqueo en el área central, saturación de líneas de transporte público en algunas vías.





1.9.6. ÁREA COMERCIAL Y DE SERVICIOS.-

La actividad de comercio y de servicios tiene un gran dinamismo sobre el suelo urbano, el mismo ha ido ocupando diversas zonas de la ciudad e irrumpiendo el suelo residencial de forma mixta, planta baja comercial y planta alta de vivienda. Dicha actividad fácilmente identificada en proximidades de mercados de la ciudad.

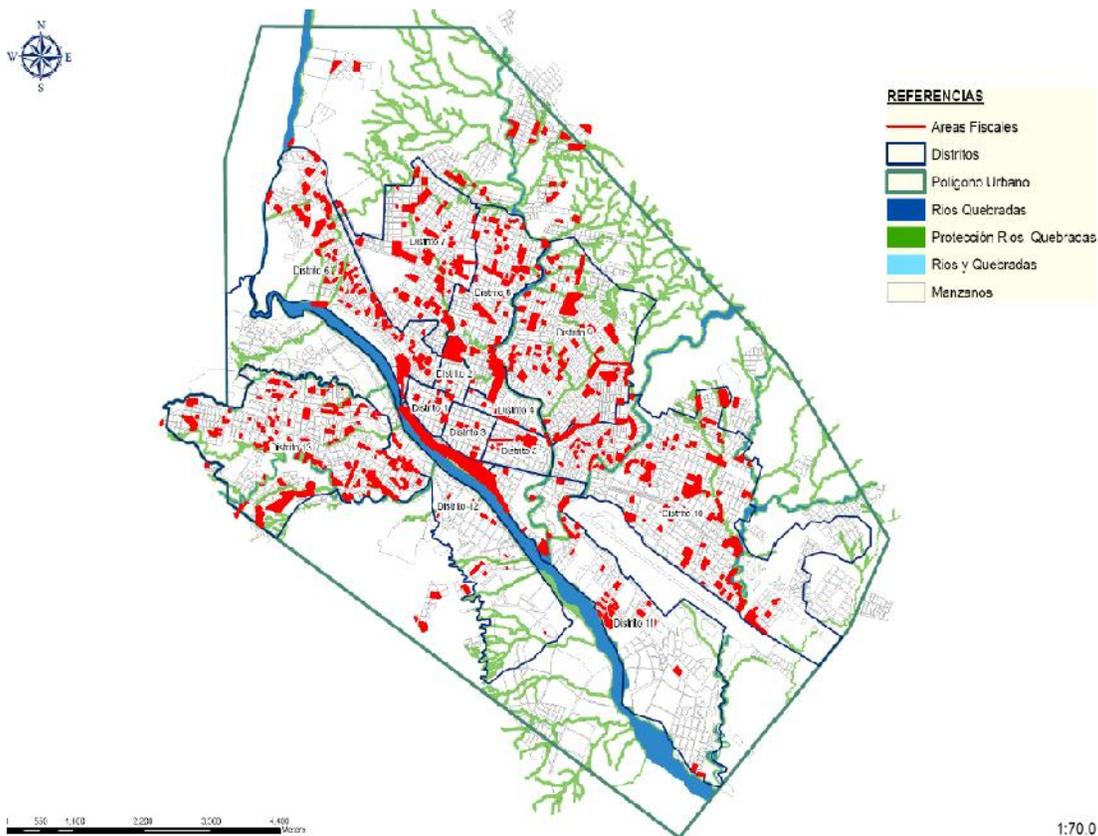




1.9.7. ÁREAS PRIVADAS Y PÚBLICAS.-

Un aspecto muy importante al interior del uso de suelo es identificar el patrimonio las áreas fiscales con las que cuenta el municipio, tanto aquellas que son producto de cesiones al municipio por privados como as que resultan en las emisiones por la ley de municipalidades 2028, referido a los bienes de dominio público: equipamientos de carácter urbano, distrital y barrial la estimación alcanza a 607 has., públicas entre las utilizadas y por el momento libre, mientras que las áreas correspondientes a aires de ríos, quebradas suman 680has., sobre las que se estructuraran futuras áreas deportivas y de recreación pasiva.

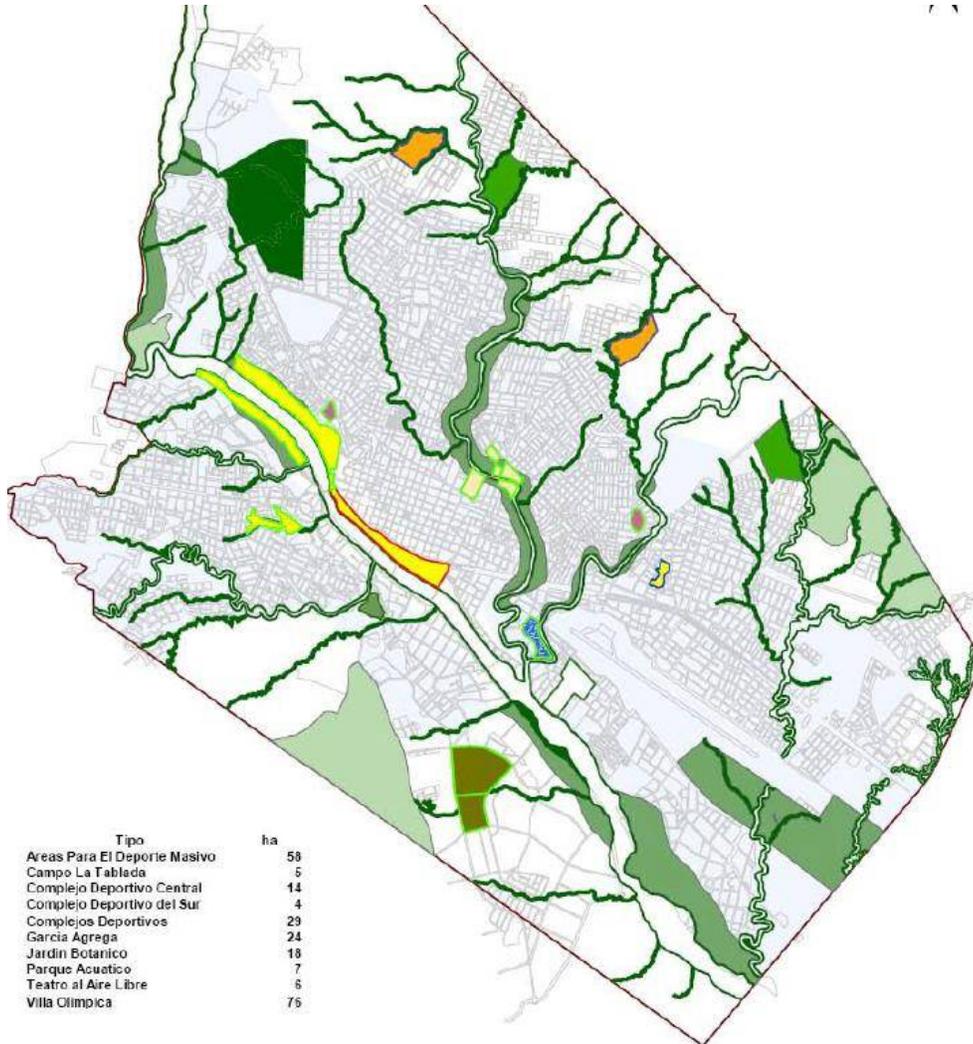
Por lo tanto conociendo la superficie y localización de las áreas públicas es posible planificar la ubicación de equipamientos social y urbano acorde con las necesidades presentes y futuras.





1.9.8. AREAS VERDES Y RECREACION.-

Las áreas verdes y de recreación están referidas principalmente a los campos deportivos, parques y plazas que se han construido en toda la mancha urbana y son importante para que la población en general pueda realizar deporte o agruparse para compartir actividades barriales.





1.9.9. UBICACIÓN DE ÁREAS DEPORTIVAS.-

El emplazamiento de espacios deportivos municipales tiene como característica una buena accesibilidad y cercanía a los sectores residenciales. La ciudad cuenta con 113 canchas polifuncionales, lo que en algunos casos han sido cubiertos creándose mini coliseos, 19 canchas de tenis, 24 canchas de futbol, 2 coliseos y 1 estadio que representa el 4.1 por ciento de la categoría.

| DISTRITOS | CANCHAS POLIFUNCIONAL | CANCHAS DE TENIS | CANCHAS DE FUTBOL | ESTADIOS | COLISEOS |
|--------------|-----------------------|------------------|-------------------|----------|----------|
| 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 2 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 3 | 7 | 8 | 3 | 0 | 0 |
| 4 | 5 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 5 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | 11 | 0 | 4 | 0 | 1 |
| 7 | 12 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| 8 | 13 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| 9 | 19 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| 10 | 18 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| 11 | 11 | 11 | 1 | 0 | 1 |
| 12 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13 | 10 | 0 | 5 | 0 | 0 |
| TOTAL | 113 | 19 | 24 | 1 | 3 |

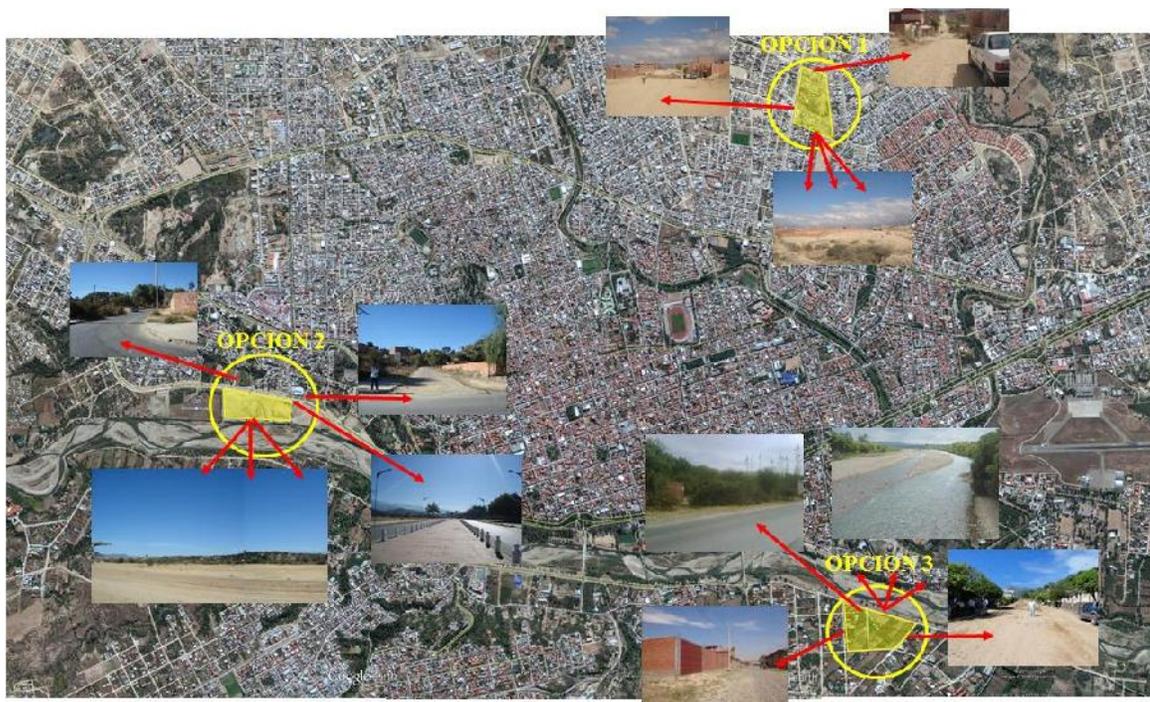


UNIDAD V.-

1. ANÁLISIS DE SITIO Y EMPLAZAMIENTO.-

1.1. ELECCIÓN DEL SITIO.-

Para poder elegir el lugar de emplazamiento del proyecto, posteriormente al análisis urbano y especialmente las áreas deportivas de la ciudad de Tarija, se ha tomado en cuenta dos opciones para el desarrollo del proyecto.



1.1.1. CONCLUSIÓN.-

Se puede concluir que la mejor zona del barrio Guadalquivir es la más óptima para albergar al “Complejo de formación deportiva para personas con discapacidad física – motriz” donde los factores más importantes fueron la accesibilidad que presenta el terreno y que es un área fiscal para el deporte masivo según el PMOT de Gobierno Municipal. Aunque el terreno presenta algunos rellenos compactos, esta falencia puede ser subsanada empleando una buena tecnología de construcción.



Según el uso de suelo esta zona presenta características muy heterogéneas, tiene un alto grado de consolidación sin embargo por el lugar que ocupa al interior de la mancha urbana, se presenta propicia para albergar en su interior una serie de equipamientos a nivel urbano.

Permitido: el uso residencial además de la incorporación de equipamientos de carácter recreacional y de servicios complementarios como ser salud, educación y comercio. Por tratarse de un área consolidada están permitidos nuevos fraccionamientos cuyos lotes no sean menos de 300m² y mantengan un frente mínimo de 12m las edificaciones residenciales observaran una altura máxima de 9m, todo edificio público y de servicios deberán contar con el espacio necesario para parques destinados a terceros.

Limitando: los siguientes usos están limitados en su emplazamiento sobre las vías distritales como ser juegos electrónicos, establecimientos comerciales y viviendas multifamiliares. La altura en construcciones ubicadas sobre las vías regionales (rojas) podrá alcanzar 21m equivalente a 7 plantas.

Prohibido: se prohíbe cualquier tipo de industria especialmente extractivas, quedan igualmente prohibidas el uso masivo de escuelas, teatros y servicios de salud. En los aires del rio Guadalquivir de acuerdo a ley quedan al margen de construcciones debido a ser utilizados como cordones verdes de reforestación o vías costaneras.

1.2.3. FÍSICO NATURAL.-

Topografía.-



La pendiente que caracteriza al terreno elegido es mínima presenta dos curvas de nivel de un metro cada una, por lo que es un terreno relativamente plano de mucho drenaje, asoleamiento, visibilidad y de ventilación amplia.

Hidrología.-

COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ



El terreno se encuentra en colindancia con los cauces de agua del río Guadalquivir que definen los predios del distrito 6, gran parte del año presenta un caudal relativamente bajo, no se realizan tratamientos para la contaminación existente, produciendo desechos sólidos a orillas, malogrando la tierra.



Vientos.-

Los vientos provenientes del sureste a noreste con una velocidad de 8.2km/hr.

Asoleamiento.-

El asoleamiento es del hemisferio sureste al noroeste la temperatura máxima 40.5°C (Octubre) y la temperatura mínima -9.5°C (Agosto).



Clima.-

Una de las grandes ventajas y bondades que brinda la naturaleza de este hermoso valle es su clima que se caracteriza por ser templado en gran parte del año.

| | |
|-------------------|------------------|
| Primavera 19.9 °C | Otoño 17.0 °C |
| Verano 20.6 °C | Invierno 14.9 °C |

Vegetación.-

Tiene una vegetación escasa de sauces y molles.



Paisaje.-



1.2.4. ACCESIBILIDAD.-

El terreno está asentado sobre la avenida integración una vía estructurante de la ciudad, completamente asfaltada, tiene un ingreso directo de la avenida las américas por la calle





SERVICIOS BÁSICOS.-

Lamentablemente la cobertura de los servicios básicos no alcanza nuestro terreno, pero está cerca para realizar una conexión y ampliar la cobertura.



COBERTURA DE ENERGÍA ELÉCTRICA

COBERTURA DE AGUA POTABLE



COBERTURA DE ALCANTARILLADO

COBERTURA DE GAS A DOMICILIO



UNIDAD VI.-

1. PROCESO DE DISEÑO.-

POLÍTICA DE DESARROLLO HUMANO - PLAN TRANSFORMACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD, EDUCACIÓN Y DEPORTE - PROGRAMA PROMOCIÓN A LA SALUD Y DEPORTE - PROYECTO “COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA - MOTRIZ.

POLÍTICAS DE INTERVENCIÓN.-

OBJETIVO ➡ Lo que quiero lograr

POLÍTICAS ➡ Como lo voy a lograr

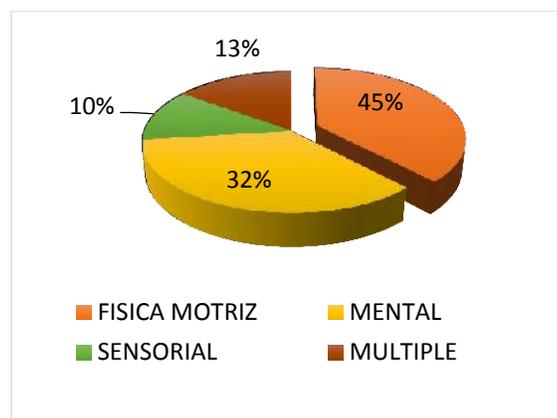
ACCIONES ➡ Que voy a hacer

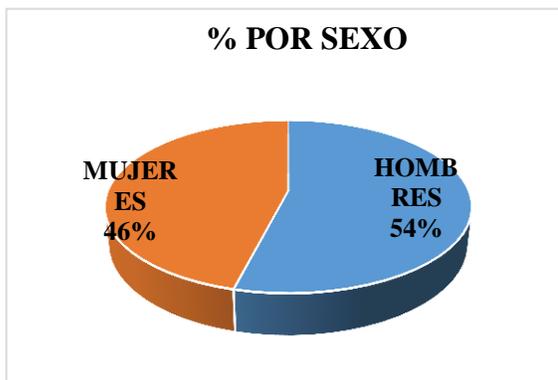
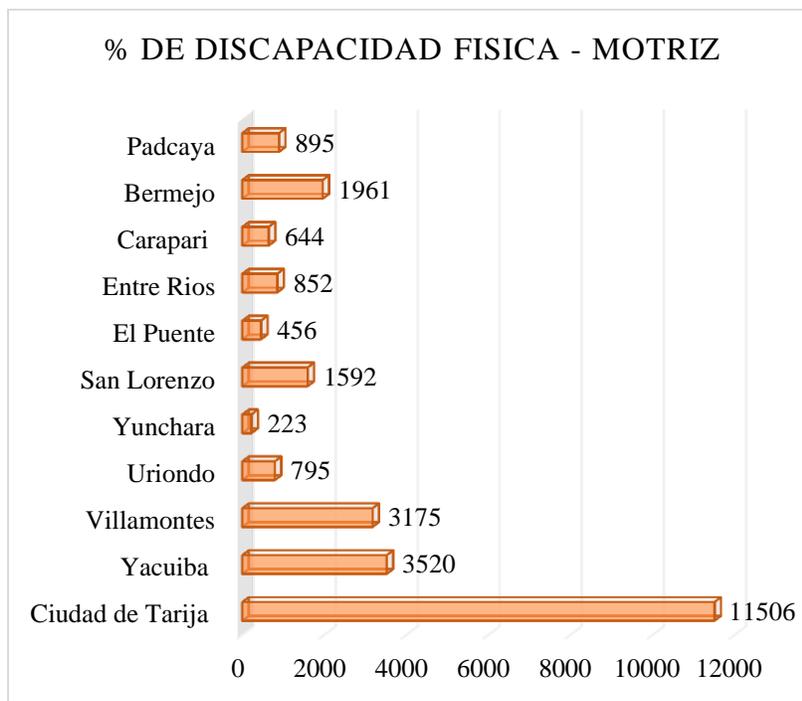


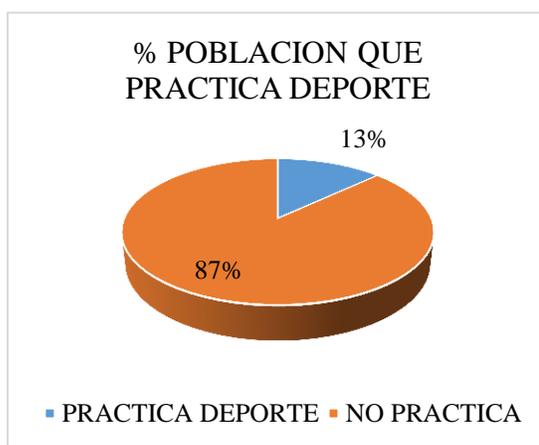
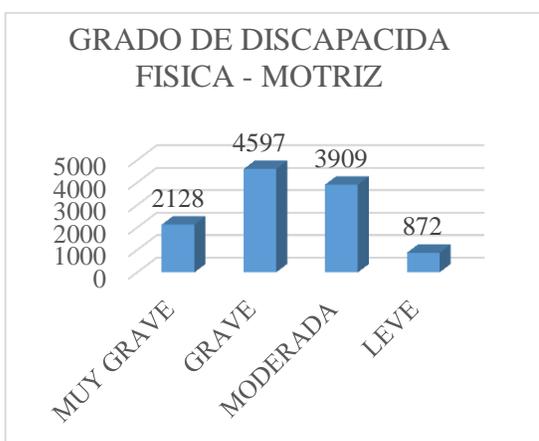
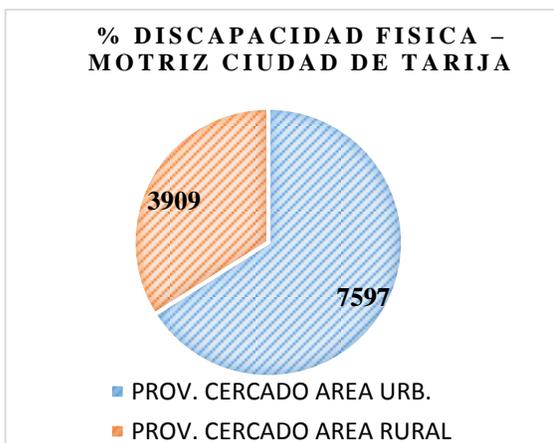
1.1. DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN.-



Según estadísticas del censo del 2012 la población total de la ciudad de Tarija







1.2. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.-

1.2.1. PROGRAMA CUALITATIVO.-



Área Rehabilitación: compuesto 1 recepción y vigencia, 1 área de espera, 1 oficina coordinador general 1 enfermería, 3 consultorios médicos (nutricionista, quinesiología, psicología), 3 salas de fisioterapia (hidroterapia, electroterapia, terapia bobat), 1 sala de personal (cocina, estar, vestidores, duchas), 5 ambientes de baño (1 PcD, 2 usuarios, 2 personal), 1 cuarto de limpieza, 1 cuarto de máquinas, 2 conectores verticales (1 escaleras, 1 rampa).

Área Administrativa: compuesta por 1 oficina dirección general (baño privado), 1 oficina administración, 1 oficina contabilidad, 2 secretaria, 1 oficina asistencia legal, 1 sala de reuniones (baño), 1 cuarto de archivos, 1 cocineta, 1 cuarto de copias, 2 ambientes de baño para el personal.

Área Residencial: compuesto por 1 albergue, cuenta con 2 sala de estar, 36 dormitorios con baño privado, 1 dependencia para conserje, 1 cuarto de máquinas, 2 depósitos, 2 cuartos de limpieza, 1 conector vertical (rampa).

Área Deportiva: compuesta por 1 coliseo multidisciplinario, 1 Cancha de tenis, 2 Cancha de entrenamientos.

Coliseo Multidisciplinario: cuenta con 4 ingresos, 2 boleterías, 1 cancha polifuncional de competición (basquetbol, volibol), 1 gimnasio (preparación física), 1 sala de tenis de mesa (entrenamiento y competición), 1 sala de ajedrez (entrenamiento y competición), 1 sala de levantamiento de pesas para competición, 1 enfermería, 4 camerinos (duchas, baño, vestidores, sala de calentamiento), 1 sala de prensa, 1 sala de reuniones, 2 postas de seguridad con carceleta, 4 ambientes de baños para espectadores, 4 kioscos, 2 tiendas de suvenires, 2 áreas de encuentro, 2 depósitos, 1 cuarto de limpieza, 1 cuarto de máquinas, 1 sala de controles de cámara, 2 bandejas de graderías para espectadores, 4 conectores verticales (2 escaleras, 2 rampas).

Cancha de tenis: cuenta con 1 cancha de tenis (entrenamiento y competición), 2 graderías para espectadores, 2 camerinos (duchas, baño, vestidores), 1 depósito de



material deportivo, 1 cuarto de limpieza, 2 ambientes de baño para espectadores, 2 conectores verticales (rampas).

Canchas de entrenamiento: cuenta con 2 canchas polifuncionales de entrenamiento, 2 camerinos (ducha, vestidores), 6 ambientes para baño (2 PcD, 2 mujeres, 2 varones), 1 depósito de material deportivo, 1 cuarto de limpieza.

Área Complementaria: compuesto por 1 auditorio (2 baños), 1 cafetería-restaurante (cocina, despensa, vestidores, baños), 3 estacionamientos (2 internos, 1 exterior), 1 plaza deportiva.

1.2.2. PROGRAMA CUANTITATIVO.-

ÁREA DE REHABILITACIÓN.-

| AMBIENTE | MOBILIARIO | | N° US. | SUP. (m ²) | N° AMB. | SUP. TOTAL |
|---------------------------------|------------|---|-----------|---------------------------|------------|---------------|
| | F | M | | | | |
| Información y Vigencia | | | 2 | 23.50 | 1 | 23.50 |
| Enfermería | | | 2 | 29.60 | 1 | 29.60 |
| Coordinador Gral. | | | 1 | 42.80 | 1 | 42.80 |
| Consultorio Medico | | | 1 | 29.60 | 3 | 88.80 |
| Sala de Personal | | | 27 | 75.90 | 1 | 75.90 |
| Batería de baños p/pers. | | | 2 | 11.80 | 2 | 23.60 |
| Cuarto de maquinas | | | | 20.60 | 1 | 20.60 |
| Depósito de limpieza | | | | 6.70 | 1 | 6.70 |
| Hidroterapia | ----- | | | | | 183.70 |
| -Terapia grupal | | | 6 | 29.00 | 1 | 29.00 |
| -Hidromasaje | | | 3 | 7.00 | 1 | 7.00 |
| -Remolinos de agua | | | 3 | 18.20 | 1 | 18.20 |
| -Chorros de agua | | | 3 | 16.00 | 1 | 16.00 |
| -Duchas | | | 3 | 6.00 | 1 | 6.00 |
| -Baño | | | 1 | 6.70 | 1 | 6.70 |
| -Vestuarios | | | 8 | 20.20 | 2 | 40.40 |
| -Vestuario p/ personal | | | 8 | 10.00 | 1 | 10.00 |
| -Depósito de material | | | - | 8.00 | 1 | 8.00 |
| 30% área de circulación | | | | | | 42.40 |
| Terapia Bobat | ----- | | | | | 75.40 |
| -Área de ejercicio | | | 10 | 57.00 | 1 | 57.00 |

COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA
PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ



| | | | | | | |
|--------------------------------|-------|--|----|-------|---|----------------|
| -Depósito de material | | | - | 8.90 | 1 | 8.90 |
| -Vestuario | | | 10 | 9.50 | 1 | 9.50 |
| Electroterapia | ----- | | | | | 54.50 |
| -Sala de atención | | | 5 | 5.50 | 5 | 27.50 |
| -Vestuario | | | 5 | 8.00 | 1 | 8.00 |
| -Depósito de material | | | - | 6.42 | 1 | 6.42 |
| 30% área de circulación | | | | | | 12.60 |
| Batería de baños | | | 2 | 11.80 | 2 | 23.60 |
| Batería de baño PcD | | | 1 | 6.70 | 1 | 6.70 |
| Área de espera | | | - | 140 | 1 | 140.00 |
| TOTAL ----- | | | | | | 795.40 |
| 30% área de circulación | | | | | | 238.60 |
| | | | | | | 1034.00 |

ÁREA ADMINISTRATIVA.-

| AMBIENTE | MOBILIARIO | | N° US. | SUP. (m ²) | N° AMB. | SUP. TOTAL |
|--------------------------------|------------|---|-----------|---------------------------|------------|---------------|
| | F | M | | | | |
| Director Gral. | | | 1 | 46.00 | 1 | 46.00 |
| Administrador c/b. | | | 1 | 42.00 | 1 | 42.00 |
| Contabilidad | | | 3 | 29.60 | 1 | 29.60 |
| Archivos | | | - | 29.60 | 1 | 29.60 |
| Asistencia legal | | | 1 | 29.60 | 1 | 29.60 |
| Secretaria | | | 1 | 19.50 | 2 | 39.00 |
| Sala de Reuniones c/b. | | | 16 | 65.00 | 1 | 65.00 |
| Cocineta | | | - | 16.50 | 1 | 16.50 |
| Cuarto de copias | | | - | 8.50 | 1 | 8.50 |
| Depósito de limpieza | | | - | 19.50 | 1 | 19.50 |
| Batería de baños | | | 2 | 10.20 | 2 | 20.40 |
| Batería de baño PcD | | | 1 | 6.70 | 1 | 6.70 |
| TOTAL ----- | | | | | | 352.40 |
| 30% área de circulación | | | | | | 105.70 |
| | | | | | | 458.10 |

ÁREA RESIDENCIAL.-

| AMBIENTE | MOBILIARIO | | N° US. | SUP. (m ²) | N° AMB. | SUP. TOTAL |
|---------------------|------------|---|-----------|---------------------------|------------|---------------|
| | F | M | | | | |
| Habitaciones c/baño | | | | | | 1221.00 |

COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA
PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ



| | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|---|-------|----|----------------|
| -Hab. Tipo1 | | | 3 | 31.50 | 18 | 567.00 |
| -Hab. Tipo2 | | | 3 | 37.50 | 16 | 600.00 |
| -Hab. Tipo3 | | | 2 | 27.00 | 2 | 54.00 |
| Cuarto de maquinas | | | - | 16.70 | 1 | 16.70 |
| Depósito de material | | | - | 7.00 | 2 | 14.00 |
| Depósito de limpieza | | | - | 7.00 | 2 | 14.00 |
| Área lavado-planchado | | | - | 19.60 | 1 | 19.60 |
| Dependencia conserje | | | 2 | 35.20 | 1 | 35.20 |
| Sala de estar1 | | | - | 90.00 | 1 | 90.00 |
| Sala de estar2 | | | - | 70.00 | 1 | 70.00 |
| TOTAL ----- | | | | | | 1480.50 |
| 30% área de circulación | | | | | | 444.10 |
| | | | | | | 1924.60 |

ÁREA DEPORTIVA.-

COLISEO MULTIDISCIPLINARIO.-

| AMBIENTE | MOBILIARIO | | N° US. | SUP. (m ²) | N° AMB. | SUP. TOTAL |
|------------------------|------------|---|-----------|---------------------------|------------|---------------|
| | F | M | | | | |
| Boletería | | | 2 | 10.20 | 2 | 20.40 |
| Control de boletos | | | 4 | 3.15 | 2 | 6.30 |
| Kiosco | | | 2 | 11.70 | 4 | 46.80 |
| Batería de baños | | | 9 | 62.50 | 4 | 250.00 |
| Control de seguridad | | | - | 58.20 | 2 | 116.40 |
| Sala de reuniones | | | 18 | 90.00 | 1 | 90.00 |
| Sala de prensa | | | 70 | 90.00 | 1 | 90.00 |
| Levantamiento de pesas | | | 3 | 95.80 | 1 | 95.80 |
| Sala de ajedrez | | | 16 | 97.00 | 1 | 97.00 |
| Sala de tenis de mes | | | 10 | 225.20 | 1 | 225.20 |
| Gimnasio | ----- | | | | | 349.10 |
| -Área de equipos | | | 30 | 293.50 | 1 | 293.50 |
| -Vestidores | | | 15 | 27.80 | 2 | 55.60 |
| Camerinos | | | | | | 551.00 |
| -Sala de calentamiento | | | 12 | 52.00 | 4 | 208.00 |
| -Vestidores | | | - | 10.00 | 4 | 40.00 |
| -Duchas | | | 5 | 35.00 | 4 | 140.00 |



| | | | | | | |
|--------------------------------|--|--|----|--------|---|----------------|
| -Baño | | | 1 | 13.20 | 4 | 52.80 |
| 25% área de circulación | | | | | | 110.20 |
| Enfermería | | | 4 | 58.20 | 1 | 58.20 |
| Depósito general | | | - | 55.00 | 1 | 55.00 |
| Depósito mat. deportivo | | | - | 55.00 | 1 | 55.00 |
| Depósito de limpieza | | | - | 38.20 | 1 | 38.20 |
| Cuarto de maquinas | | | - | 59.60 | 1 | 59.60 |
| Sala de controles | | | 10 | 95.30 | 1 | 95.30 |
| Tienda de suvenires | | | 2 | 60.00 | 2 | 120.00 |
| Cancha polifuncional | | | 24 | 680.80 | 1 | 680.80 |
| Conectores verticales | | | | | | 637.20 |
| -Rampa | | | - | 282.00 | 2 | 564.00 |
| -Escaleras | | | - | 36.60 | 2 | 73.20 |
| Batería de baño 2da pl. | | | | 42.30 | 4 | 169.20 |
| TOTAL ----- | | | | | | 3905.70 |
| 30% área de circulación | | | | | | 1171.70 |
| | | | | | | 5077.40 |

CANCHA DE TENIS.-

| AMBIENTE | MOBILIARIO | | N° US. | SUP. (m ²) | N° AMB. | SUP. TOTAL |
|--------------------------|------------|---|-----------|---------------------------|------------|----------------|
| | F | M | | | | |
| Cancha de tenis | | | 2 | 668.94 | 1 | 668.94 |
| Graderías | | | 520 | 212.80 | 2 | 425.60 |
| Depósito mat. deportivo | | | - | 18.50 | 1 | 18.50 |
| Depósito de limpieza | | | - | 18.50 | 1 | 18.50 |
| Batería de baños | | | - | 29.16 | 2 | 58.32 |
| Camerinos | | | 3 | 32.68 | 2 | 65.36 |
| Conector vertical(rampa) | | | - | 33.50 | 2 | 67.00 |
| TOTAL ----- | | | | | | 1353.90 |

CANCHAS DE ENTRENAMIENTO.-

| AMBIENTE | MOBILIARIO | | N° US. | SUP. (m ²) | N° AMB. | SUP. TOTAL |
|-------------------------|------------|---|-----------|---------------------------|------------|----------------|
| | F | M | | | | |
| Cancha polifuncional | | | 10 | 637.74 | 2 | 1275.48 |
| Deposito mat. deportivo | | | - | 11.00 | 1 | 11.00 |
| Depósito de limpieza | | | - | 11.00 | 1 | 11.00 |

**COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA
PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ**



| | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--------------------------------|-------|---|----------------|
| Batería de baño Varones | | | 3 | 8.80 | 2 | 17.60 |
| Batería de baño Mujeres | | | 3 | 10.10 | 2 | 20.20 |
| Batería de baño PcD | | | 1 | 7.50 | 2 | 15.00 |
| Vestidores y Duchas | | | - | 38.50 | 2 | 77.00 |
| TOTAL ----- | | | | | | 1427.28 |
| | | | 25% área de circulación | | | 356.82 |
| | | | | | | 1784.10 |

TOTAL ÁREA DEPORTIVA.-

| ÁREAS DEPORTIVAS | SUP. TOTAL |
|-----------------------------------|-------------------|
| Coliseo Multidisciplinario | 5077.40 |
| Cancha de tenis | 1353.90 |
| Canchas de entrenamiento | 1784.10 |
| TOTAL | 8215.40 |



ÁREA COMPLEMENTARIA.-

| AMBIENTE | MOBILIARIO | | N° US. | SUP. (m ²) | N° AMB. | SUP. TOTAL |
|--------------------------|------------|---|-----------|---------------------------|------------|-----------------|
| | F | M | | | | |
| Auditorio | ----- | | | | | 245.70 |
| -Área de audiencia | | | 160 | | 1 | 210.00 |
| -Escenario | | | | | 1 | 23.70 |
| -Baratía de baño | | | 1 | 6.00 | 2 | 12.00 |
| Cafetería | ----- | | | | | 501.00 |
| -Cocina | | | 6 | 48.00 | 1 | 48.00 |
| -Despensa | | | - | 24.00 | 1 | 24.00 |
| -Vestidores | | | 3 | 5.00 | 2 | 10.00 |
| -Baño p/personal | | | 1 | 3.00 | 1 | 3.00 |
| -Atención y caja | | | 2 | 10.00 | 1 | 10.00 |
| -Área de atención | | | 150 | 370.00 | 1 | 370.00 |
| -Batería de baño | | | 2 | 18.00 | 2 | 36.00 |
| Estacionamientos | ----- | | | | | 9980.00 |
| -Estacionamiento coliseo | | | | 8550.00 | 1 | 8550.00 |
| -Estacionamiento Persl. | | | | 1070.00 | 1 | 1070.00 |
| -Estacionamiento Serv. | | | | 360.00 | 1 | 360.00 |
| TOTAL | ----- | | | | | 10726.70 |

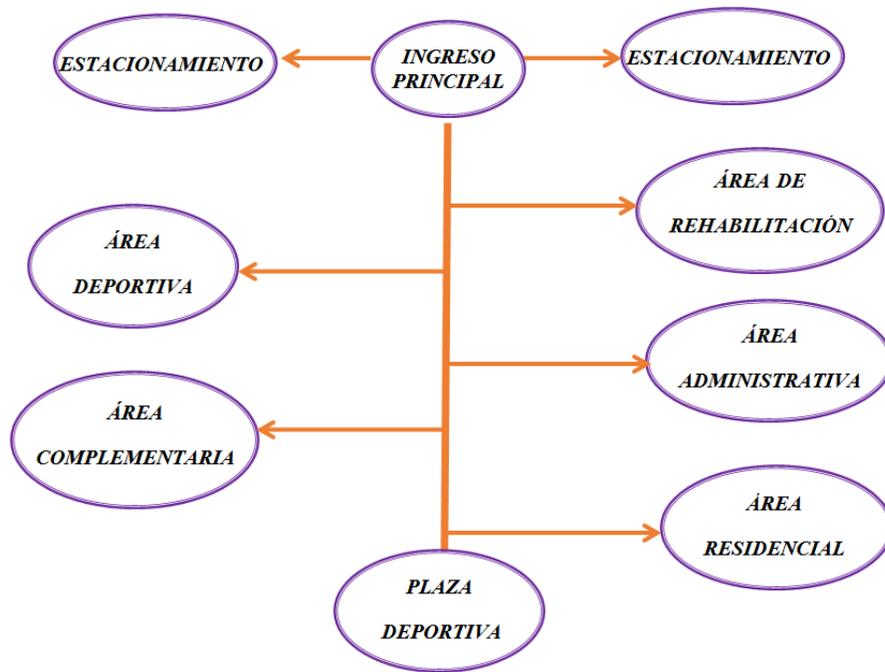
SUPERFICIE TOTAL DE ÁREAS.-

| ÁREAS | SUPERFICIE TOTAL |
|-------------------|------------------|
| DE REHABILITACIÓN | 1034.00 |
| ADMINISTRATIVA | 458.10 |
| RESIDENCIAL | 1924.60 |
| DEPORTIVA | 8215.40 |
| COMPLEMENTARIA | 10726.70 |
| TOTAL | 22358.20 |



1.3. ESQUEMA DE RELACIONES.-

ESQUEMA GENERAL.-



ÁREA DE REHABILITACIÓN.-





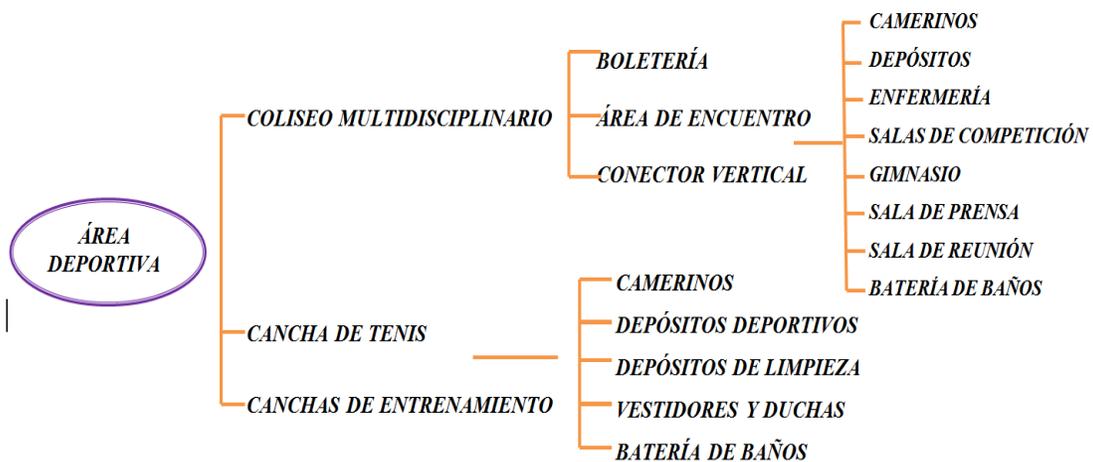
ÁREA ADMINISTRATIVA.-



ÁREA RESIDENCIAL.-



ÁREA DEPORTIVA.-





1.4. CRITERIOS ERGONOMÉTRICOS.-

La distribución de los lugares de trabajo deberán ser considerados aspectos que tienen que ver con pedagogía, administración, esparcimiento y principalmente capacitación. Deben también ser considerados aspectos relativos a la secuencia de los trabajos o actividades así como a influencias externas o del medio.

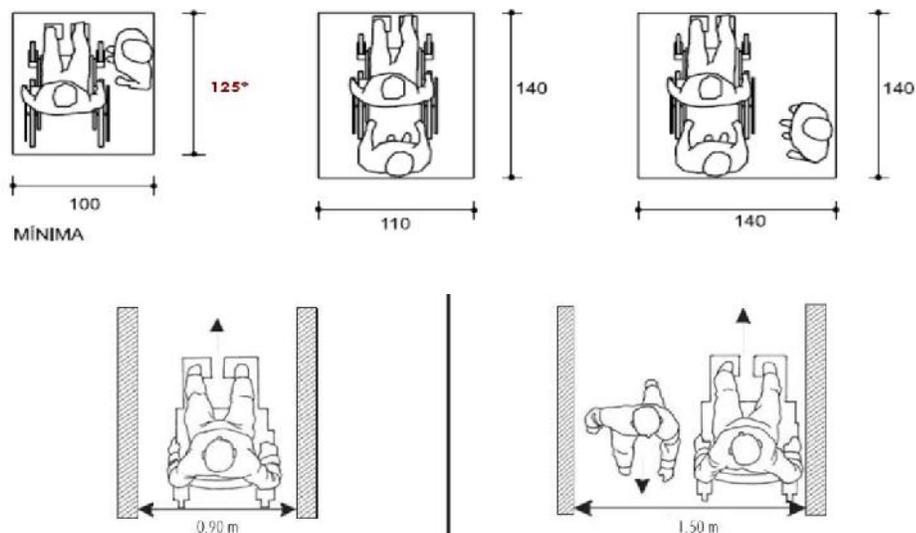
La palabra ergonómica deriva del griego:

Ergon = El trabajo Nomos = La ley

La significación de estos vocablos indica la acepción como la ley o ciencia de la disposición de los lugares de trabajo, en concordancia con los requerimientos humanos. A la Ergonomía corresponde también parte de la seguridad e higiene laboral. La seguridad laboral no sólo tiene que ver con la prevención de accidentes, sino comprende aspectos que deben servir a la protección y conservación de la salud del trabajador.

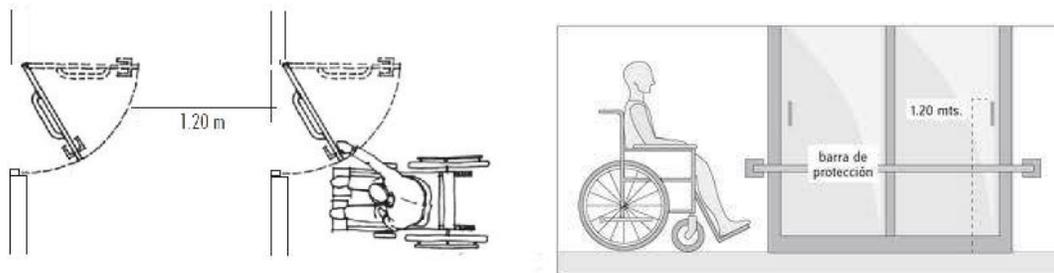
En este caso analizaremos espacios funcionales de los elementos arriba mencionados para asimilarlos al proyecto.

PASILLOS.-

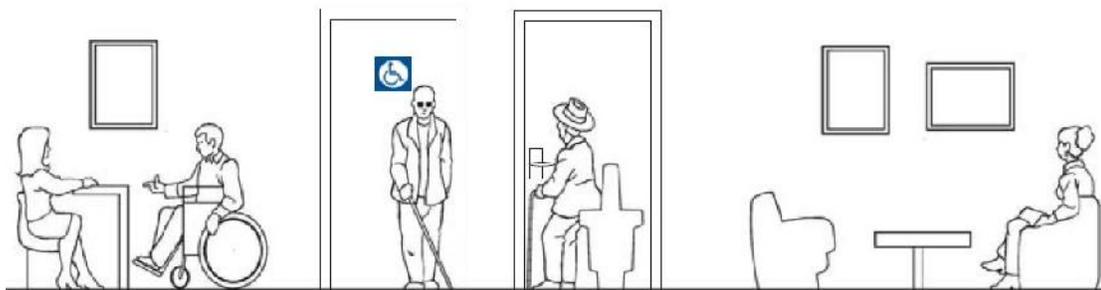




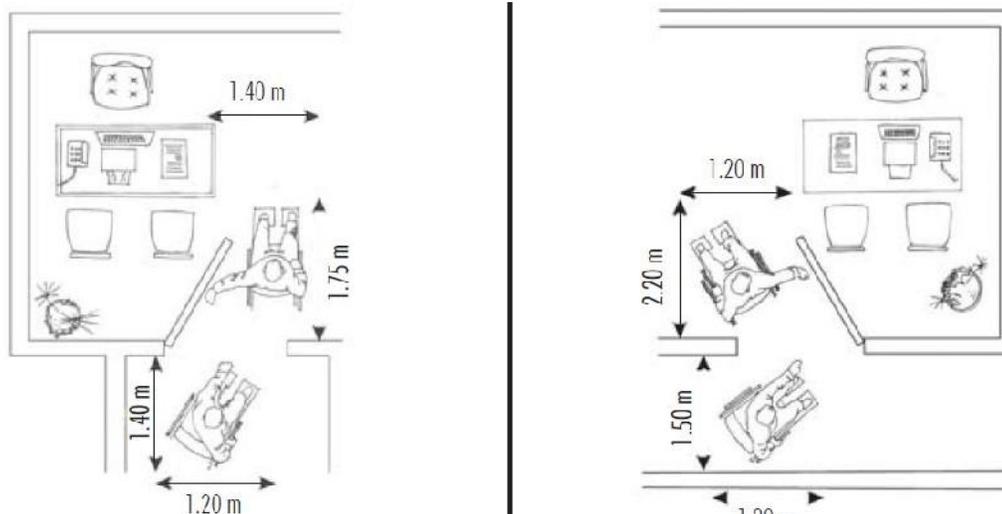
PUERTAS.-



SALA DE ESTAR Y ESPERA.-

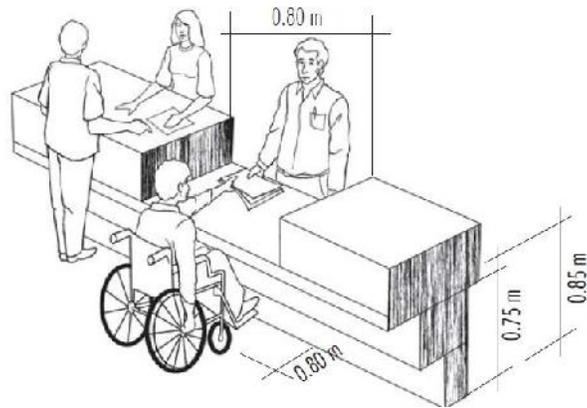


OFICINAS Y CONSULTORIOS.-

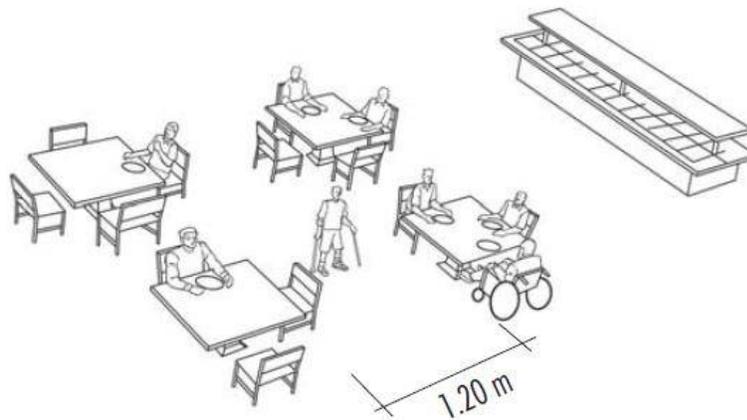
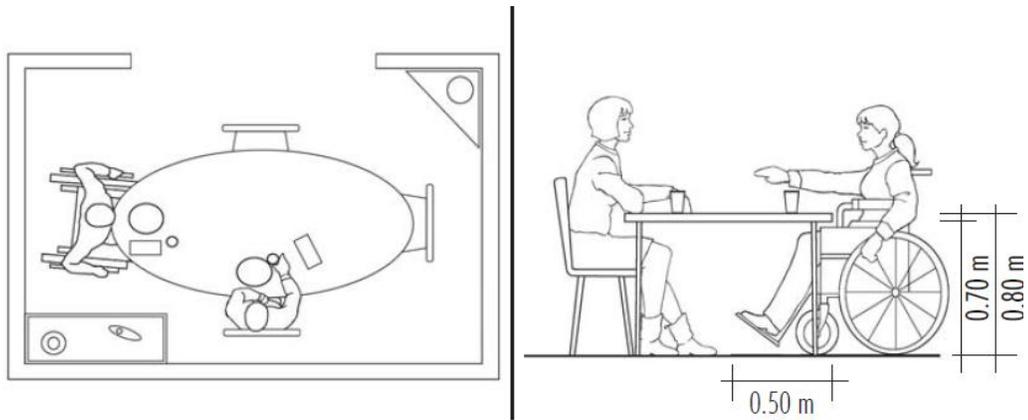




PUNTOS DE ATENCION.-

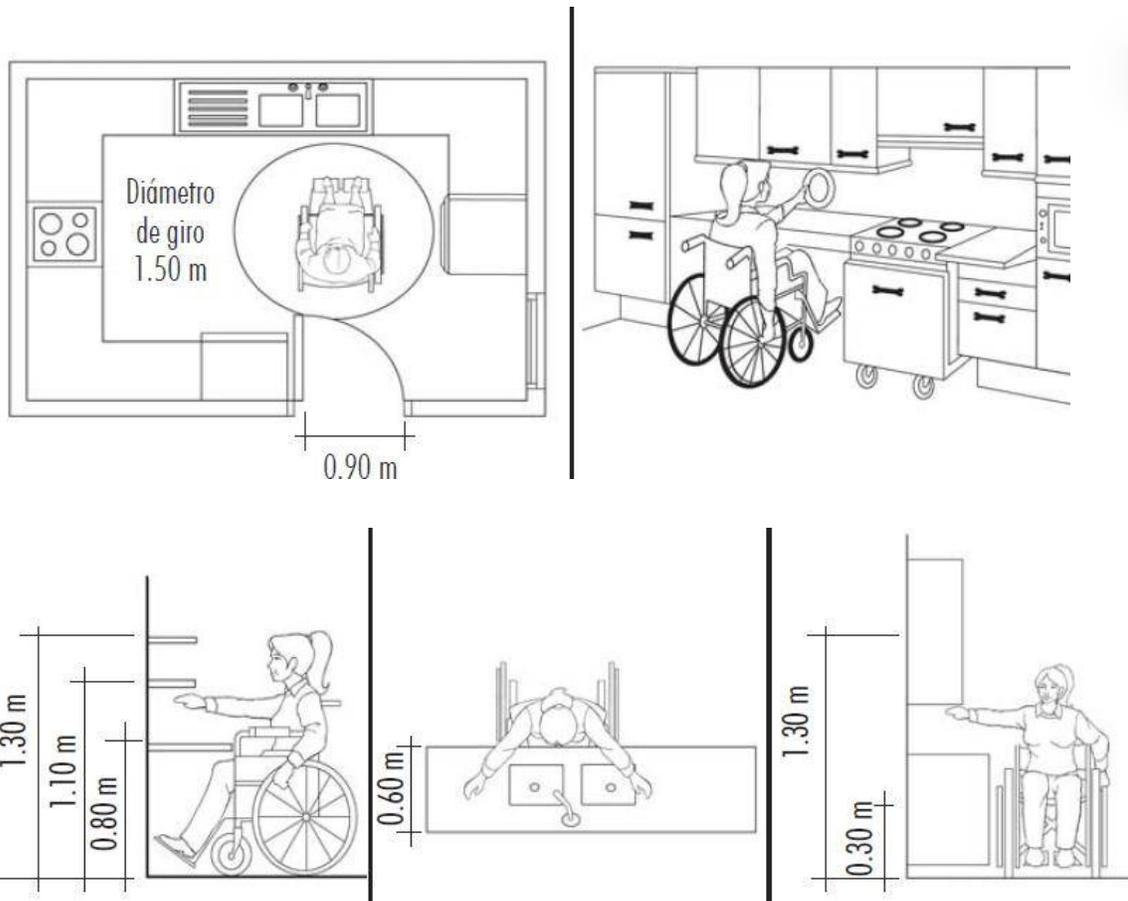


COMEDOR.-

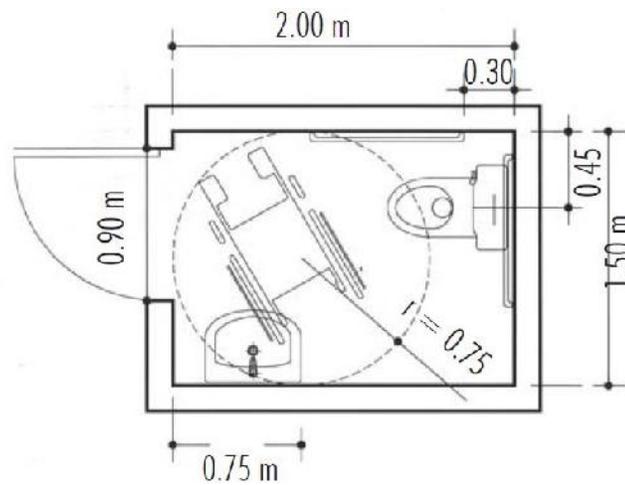


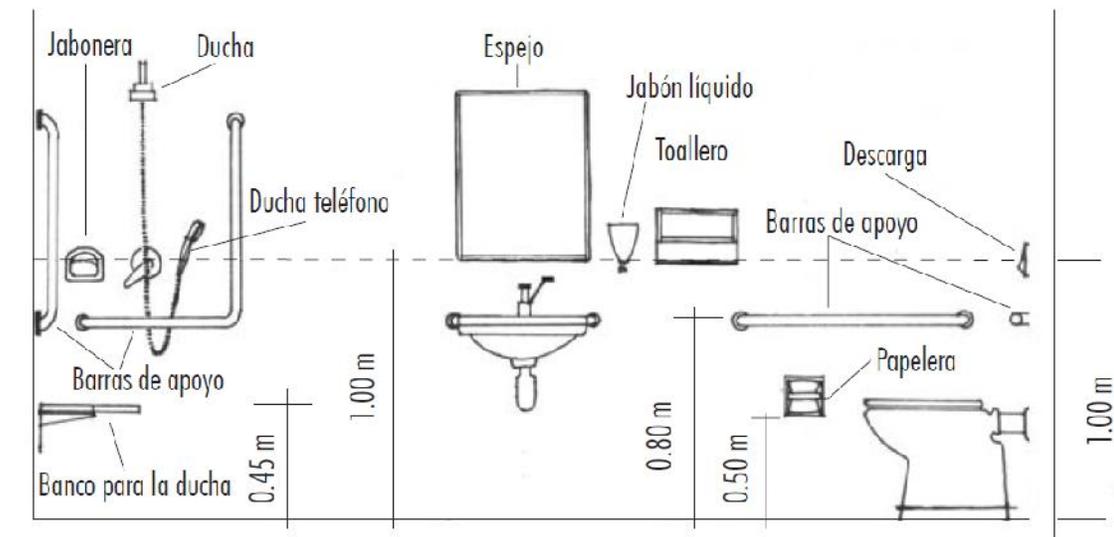
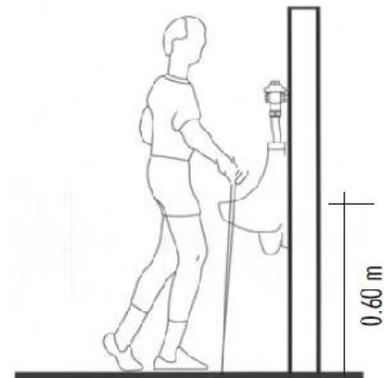
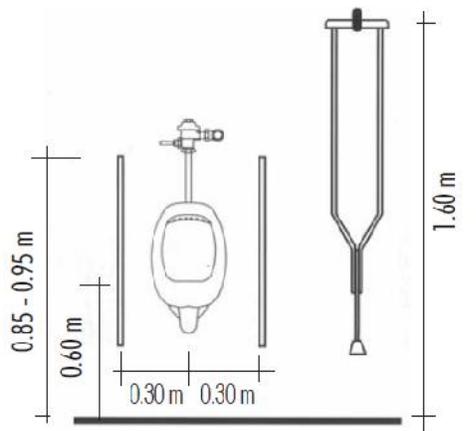
COCINA.-

COMPLEJO DE FORMACIÓN DEPORTIVA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA – MOTRIZ



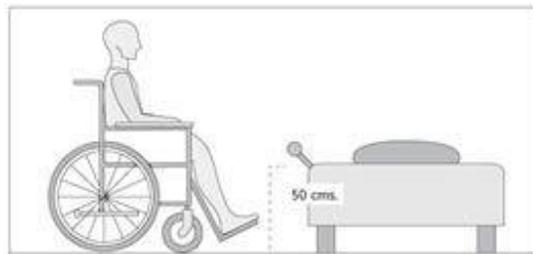
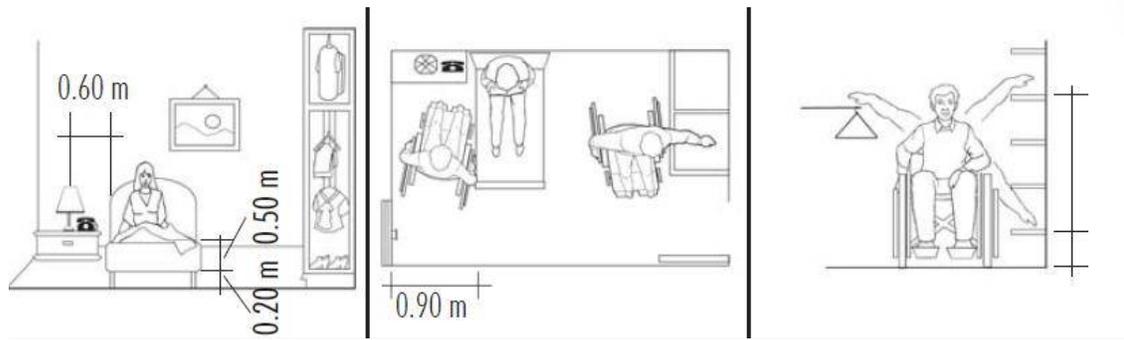
BAÑOS.-



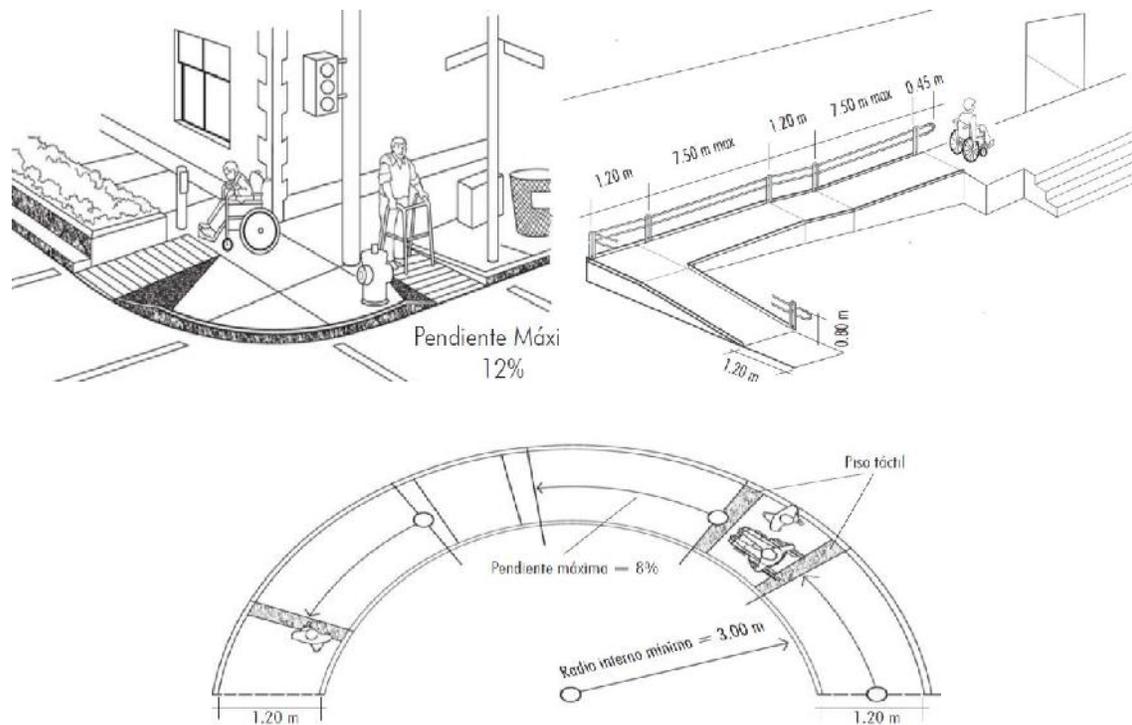




DORMITORIO.-

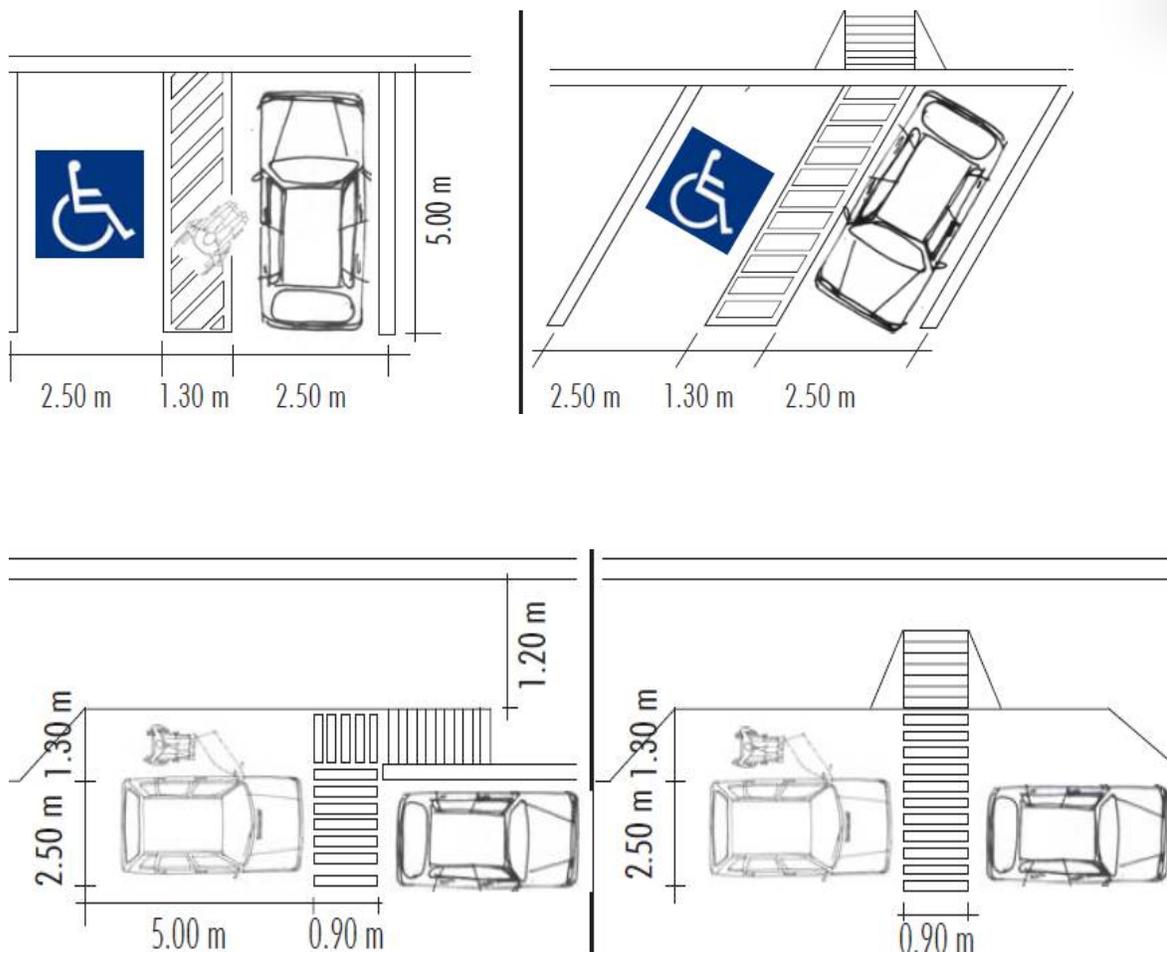


RAMPAS.-

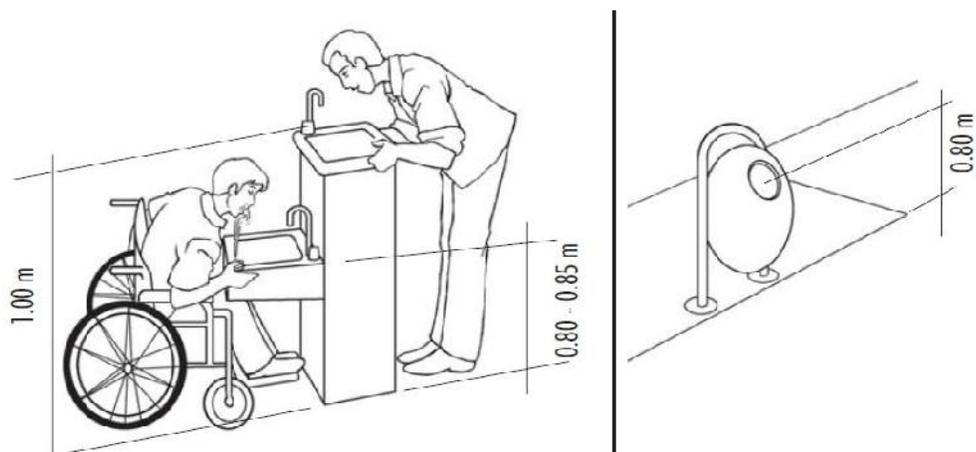




ESTACIONAMIENTO.-

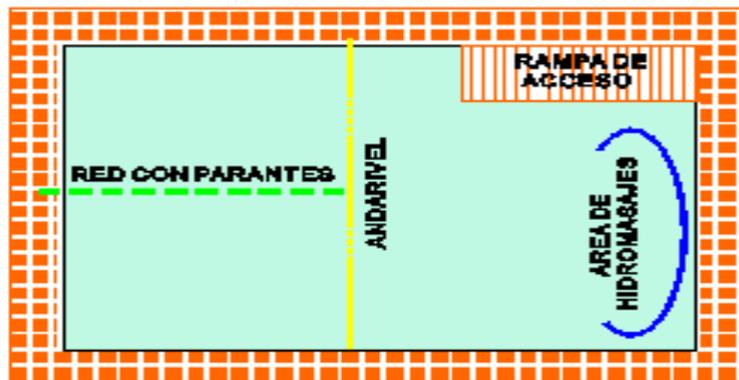


BEBEDEROS Y DEPÓSITOS DE BASURAS.-





PISCINAS.-

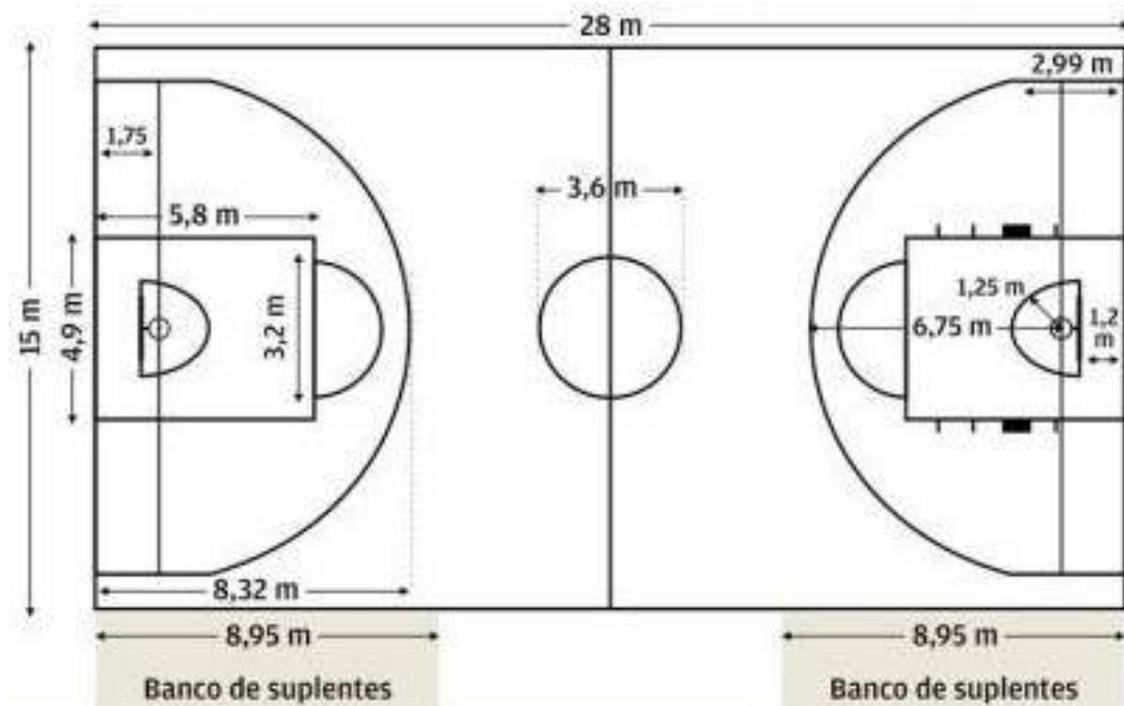


PLANA



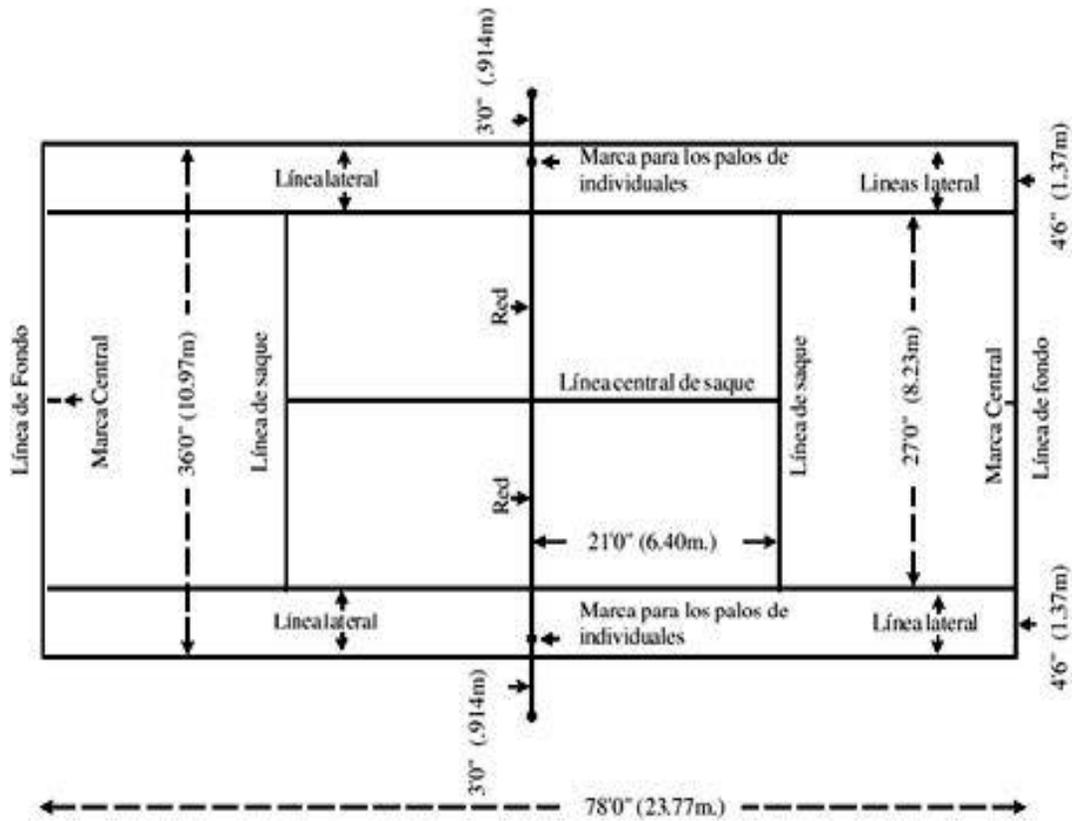
CORTE ESQUEMATICO

CANCHA DE BALONCESTO.-

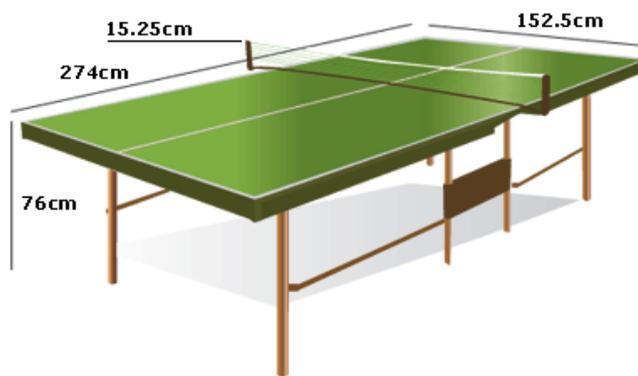




CANCHA DE TENIS.-

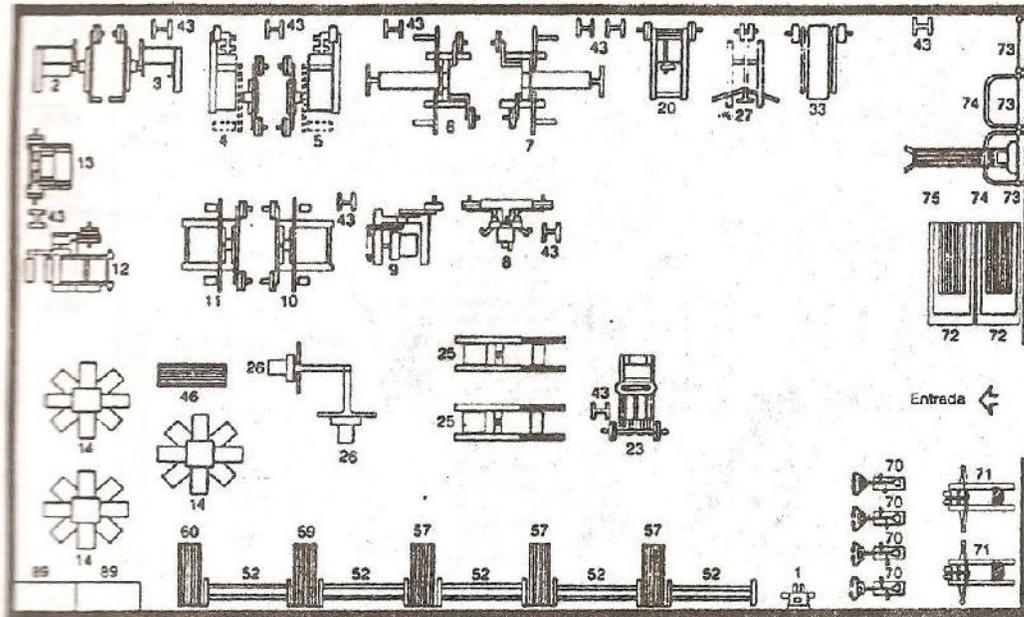


CANCHA DE TENIS DE MESA.-





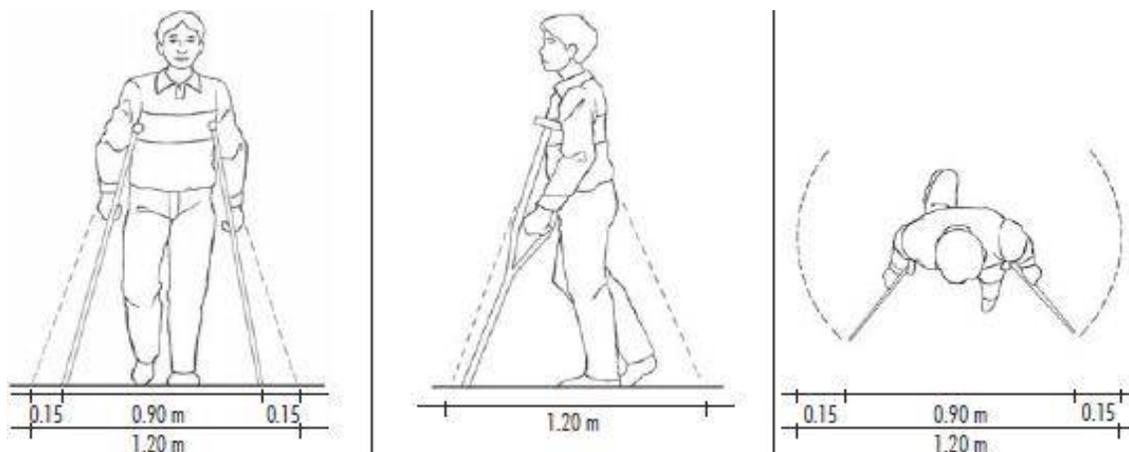
GIMNASIO.-



1.5. CRITERIOS ANTROPOMÉTRICOS.-

La antropometría es el tratado de las proporciones y medidas del cuerpo humano. En este caso analizaremos las mismas en función a las necesidades más elementales de nuestro proyecto.

PERSONA CON MULETAS.-

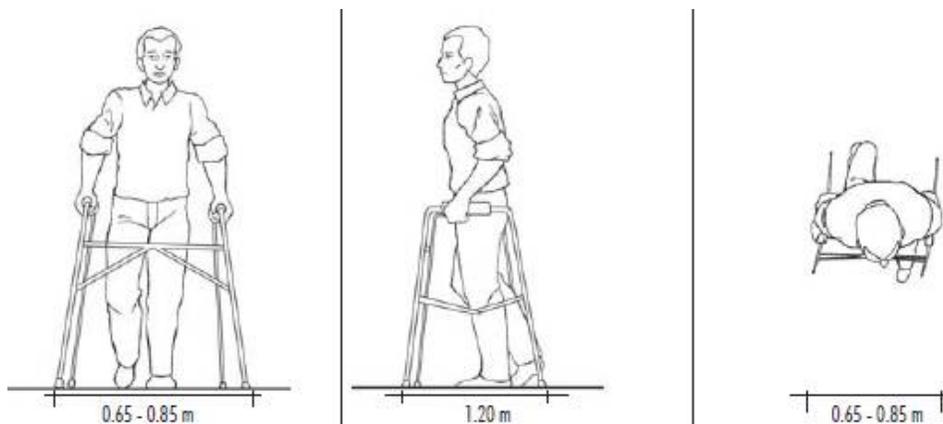




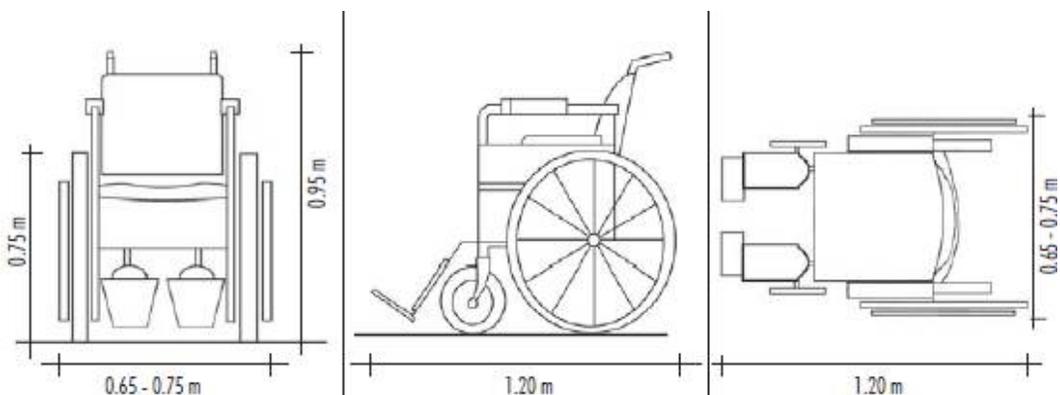
PERSONA CON BASTÓN.-



PERSONA CON ANDADOR.-

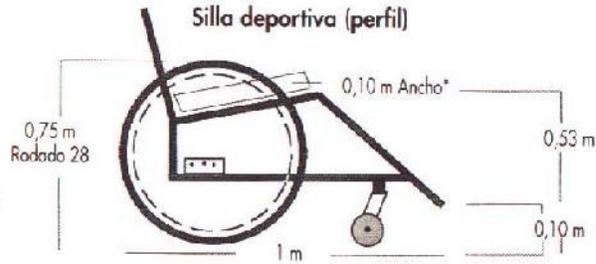
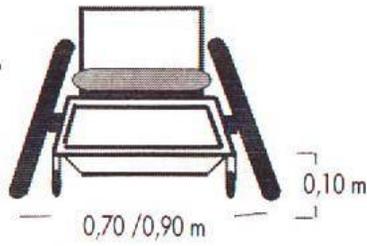


MEDIDAS BÁSICAS DE LA SILLA DE RUEDAS.-

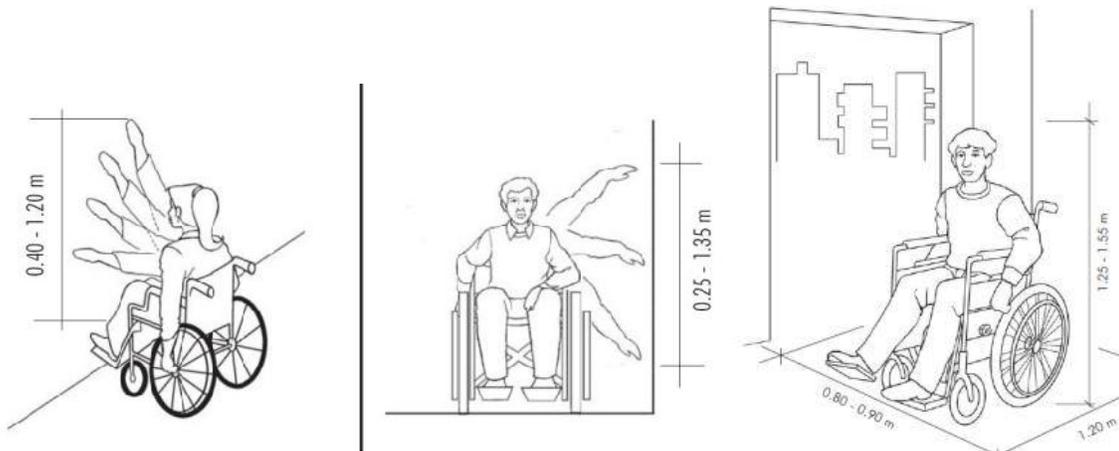




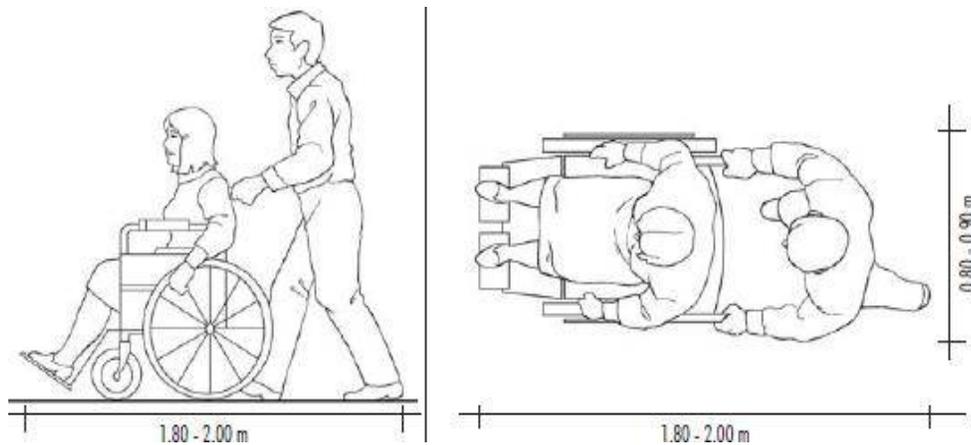
Deportiva



PERSONA EN SILLA DE RUEDAS (DESPLAZAMIENTO INDEPENDIENTE).-



PERSONA EN SILLA DE RUEDAS (DESPLAZAMIENTO ASISTIDO).-





UNIDAD VII.-

1. PREMISAS DE DISEÑO.-

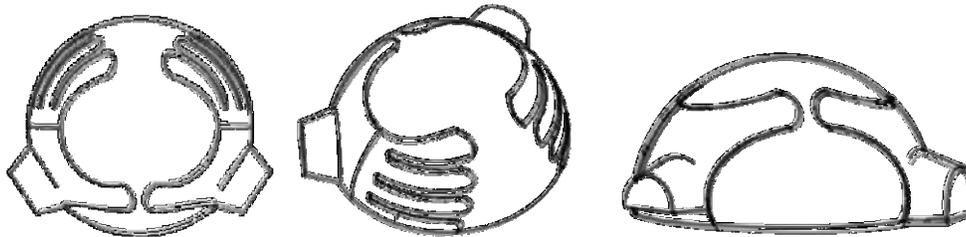
Las premisas de diseño son el conjunto de elementos teórico-técnicos adquiridos de la formación profesional aplicables a la propuesta. Son tres las principales premisas requeridas para la descripción del Proyecto: morfológicas, funcionales y tecnológicas, y una complementaria: la paisajística.

1.1. PREMISAS MORFOLÓGICAS.-

La idea y forma del proyecto parte del desafío de dos deportistas con discapacidad física-motriz lidiando por el balón de básquetbol. La idea empieza a traducirse con los conceptos esenciales del proyecto.



La forma circular representa el balón de basquetbol, las manos lidiando por el balón representa la destreza y desafío que presentan estas personas, como también representa la lucha contra el racismo y discriminación.



Para llegar al diseño final se tiene en cuenta la jerarquía, el ritmo, la proporción, la escala, el color y principalmente la estructura; todo esto para obtener un resultado agradable del diseño.

Los pórticos representan los dedos de las manos, los mismos cumplen una función estructural.



1.2. PREMISAS FUNCIONALES.-

Una de las políticas fundamentales del diseño es mejorar la integración y factibles posibilidades de accesos, fomentando a la participación de toda la población con discapacidad física – motriz.

Teniendo en cuenta la articulación física de los escenarios deportivos, área de rehabilitación, administrativa, habitacional y complementarias que garantice el desarrollo y participación de sus actividades.

Evitar zonas de riesgo y vulnerabilidad, dándoles un uso pasivo y una meticulosa tipología de vegetación que acompañe irónicamente al equipamiento.

“LA FORMA SIGUE A LA FUNCIÓN”

La utilidad de la forma es una de las propiedades fundamentales de un proyecto y este no puede ser comprendido si no se toman en consideración sus aspectos funcionales.

Se habla de tres definiciones de funcionalismo:

- a) **FUNCIONALIDAD EXISTENCIAL.-** Es aquella que brinda al hombre un lugar para existir, habitar.
- b) **LA FUNCIONALIDAD TÉCNICA.-** Es la perfecta adecuación de la forma a la función.
- c) **LA FUNCIONALIDAD UTILITARIA.-** Es la que viene dada por el uso al que se destina el edificio.

1.3. PREMISAS TECNOLÓGICAS.-

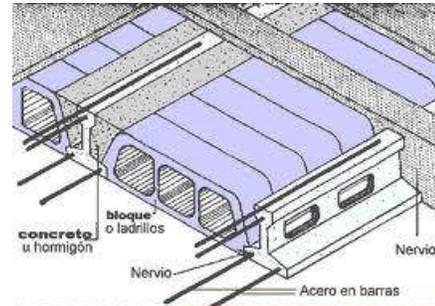
Estas premisas definen los materiales y la tecnología que serán empleados en el proyecto. La descripción debe iniciarse en las cubiertas, pasando por los muros y culminando en los pisos y cimientos, detallando los elementos que intervienen en estos puntos del diseño. El piso ira de acuerdo al requerimiento de cada área también se indicará el tipo y la calidad de iluminación que tendrán los diferentes ambientes.



CUBIERTAS.-

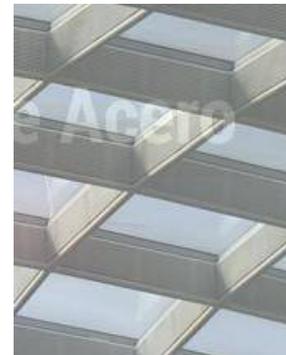
Losa alivianada.-

Son fáciles de construir y se aplican con el fin de ahorrar material y tener menos peso. Está construida por materiales livianos con huecos que alojan aire en su interior, presentan una mejor aislación térmica y acústica.



Vigas de acero.-

Las vigas se fabricaron en acero, que es un material isótropo al que puede aplicarse directamente la teoría de vigas de Euler-Bernouilli. El acero tiene la ventaja de ser un material con una relación resistencia/peso superior a la del hormigón, además de que puede resistir tanto tracciones como compresiones mucho más elevadas.



MUROS.-

Muro de ladrillo.-

Ladrillo de 6H e: 0,20m con mortero de cemento

Muro Cortina.-

Instalación en obra de todos los componentes del muro.

-Primero se instala la estructura soportante, y posteriormente se instalan los vidrios y sellos correspondientes.





CIMENTOS.-

Losa de cimentación.-

Una losa de cimentación es una placa de hormigón apoyada sobre el terreno la cual reparte el peso y las cargas del edificio sobre toda la superficie de apoyo.



RECICLAJE DE AGUA DE LLUVIA

Recoger agua de lluvia supone una gran ventaja, ya que es bastante limpia, es gratuita y además no se requiere de instalaciones complicadas para ello.

Descripción de los elementos para dicha instalación:

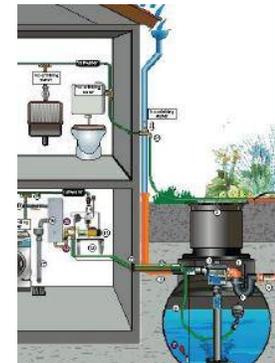
1-La recogida del agua de lluvia se realiza desde la cubierta, que según el tipo así obtendremos un aprovechamiento u otro. Se recoge con el canalón, el cual debiera disponer de rejillas adecuadas para evitar que hojas y demás partículas medianas pasen a las bajantes.

2-Un filtro que elimine partículas de mayor tamaño para así evitar que éstas se depositen en el aljibe. Debe disponer de tapa de registro para su limpieza periódica y estar conectado a la red de desagüe, como se puede apreciar en la ilustración.

3-Depósito para almacenar el agua ya filtrada. Dependiendo de los requerimientos será de un material u otro. Los más grandes son de hormigón siendo además idóneo que vayan enterrados, para evitar la aparición de algas y bacterias. Existen modelos compactos que ya incorporan el filtro

4-Bomba de impulsión para la distribución del agua por la vivienda, hecha con materiales adecuados para el agua de lluvia, silenciosa y de alta eficiencia.

5-Sistema de gestión y control. Este aparato es imprescindible cuando tenemos dos tipos de agua. Nos dará información de la reserva de agua de lluvia existente en el depósito y conmutará con el agua de la red cuando sea necesario.





1.4. PREMISAS URBANAS.-

Se pretende lograr una articulación del hecho físico donde el equipamiento se integre con el entorno y la consolidación de la zona y de esta manera lograr jerarquizar los accesos peatonales y vehiculares, generar espacios de recorridos y esparcimiento con la finalidad de brindar seguridad para el desplazamiento autónomo de sus usuarios.

1.5. PREMISAS AMBIENTALES.-

Se orientara los bloques con dirección Este-norte-oeste, la cual favorecerá el asoleamiento de las distintas áreas tratando de evitar orientaciones al sur Ya que son poco favorables por las fuertes corrientes de vientos.

Se implementara vegetación creando amplias superficies de área verde, lo cual revitalizara la zona que actualmente tiene escasa vegetación, sombra y expuesta se plantea reforzar los gaviones en la colindancia con el rio Guadalquivir así evitando futuras inundaciones de la zona.

1.5.1. PROPUESTA PAISAJÍSTICA.-

Existen muchos tipos de suelos, dependiendo de la textura que posean. Se define textura como el porcentaje de arena, limo y arcilla que contiene el suelo y ésta determina el tipo de suelo que será.

Para realizar una propuesta paisajista es necesario tomar en cuenta la cantidad de agua que el tipo de suelo puede almacenar y poner a disposición de la planta, así podremos saber qué especies soportan este tipo de terreno y elegir uno apropiado.