

Facultad de Arquitectura de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

Centro para Esquizofrénicos
Morelia Michoacán



**TESIS PROFESIONAL PARA OBTENER EL TÍTULO
DE: LICENCIADO EN ARQUITECTURA**

PRESENTA:
CARLOS IVAN WENCES AGUIRRE.

DIRECTOR DE TESIS:
ARQ: JAIME RAMIREZ SAN ROMÁN

MARZO DE 2011

1. CONTENIDO

1.1 INTRODUCCION.....	3
1.2 Justificación.....	3
1.3 Objetivos.	
1.3.1 Objetivo Social.....	4
1.3.2 Objetivos Arquitectónicos.....	4
1.3.3 Objetivos Urbanos.....	4

2.0 MARCO SOCIOCULTURAL.

2.1 Análisis del tema	5
2.2 AFAPE.....	5
2.3 Distribución de Espacios del AFAPE Ciudad de México.....	6
2.4 Antecedentes Históricos de Atención a enfermos mentales	7
2.5 Antecedentes Históricos de México.....	8
2.6 Antecedentes Locales.....	10
2.7 Zonificación del H. Psiquiátrico Dr. J. T. Orozco Morelia Michoacán.....	11
2.8 Esquizofrenia.....	12
2.9 Detección de la Esquizofrenia.....	12
2.10 Evolución de la esquizofrenia.....	14
2.11 Tipos de esquizofrenia.....	15
2.12 Fases de la Esquizofrenia.....	16
2.13 Tratamiento.....	16
2.14 Reintegración Social.....	17
2.15 Factores económicos.....	18
2.16 Equipamiento Urbano.....	19
2.17 Factores educativos.....	19
2.18 Estadísticas de enfermos esquizofrénicos.....	19
2.19 Conclusión general.....	20

3.0 MARCO FÍSICO GEOGRÁFICO.

3.1 Localización.....	21
3.2 Extensión.....	21
3.3 Orografía.....	21

3.4 hidrografía.....	21
3.5 Clima.....	21
3.6 Principales Ecosistemas.....	21
3.7 Características y Uso de suelo.....	22
3.8 Asoleamiento.....	22
3.9 Precipitación.....	23
3.10 Temperatura.....	24
3.11 Vientos dominantes.....	25
3.12 Criterios generales de diseño Urbano.....	27
3.13 Terrenos.....	30
3.14 Terreno 2.....	31
3.15 Terreno 3.....	33
3.16 Conclusión.....	35

4.0 MARCO TÉCNICO NORMATIVO.

4.1 Cimentación.....	36
4.2 Zapatas.....	36
4.3 Trabes de Liga.....	36
4.4 Castillos.....	37
4.5 Muros.....	37
4.6 Cadenas.....	37
4.7 Estructura.....	38
4.8 Columnas y Perfiles de acero estructural.....	39
4.9 Instalación Hidráulica-Sanitaria.....	40
4.10 Cisternas.....	40
4.11 Elementos que conformarán la Instalación hidro-Sanitaria.....	40

INDICE

4.12	Tendido de drenaje.....	42
4.13	Construcción de registros.....	42
4.14	Instalación de gas.....	43
4.15	Instalación Eléctrica.....	43
4.16	Reglamentación.....	47

5.0 MARCO FUNCIONAL.

5.1	Zonificación general.....	49
5.2	Zonificación específica.....	50
5.3	Organigrama del personal.....	51
5.4	Árbol del sistema.....	52
5.5	Antropometría discapacitados.....	53
5.6	Antropometría general.....	56
5.7	Diagrama de Funcionamiento General.....	61
5.8	Zona de exteriores.....	62
5.9	Zona de Oficinas.....	63
5.10	Consultorios.....	64
5.11	Zona de talleres.....	65
5.12	Zona de Servicios.....	66
5.13	Estudio de áreas	67
5.14	Espacios Arquitectónicos del edificio.....	68
5.15	Matriz de acopio.....	75
5.16	Programa de necesidades.....	90

6.0 CONCEPTUALIZACIÓN.

6.1	Antecedentes del Nacionalismo.....	95
6.2	Postmodernismo.....	95
6.3	Eclecticismo Armónico Funcional (Aporte).....	96
6.4	Características del Art Decó Mexicano.....	98
6.5	Características del exterior de lo que será El centro de atención a esquizofrénicos.....	98
6.6	Características del interior de lo que será El centro de atención a esquizofrénicos.....	99
6.7	Imágenes del centro de atención	

A esquizofrénicos.....	100
------------------------	-----

7.0 PROYECTO.....103

Plantas Arquitectónicas.....	104
Cortes,.....	105
Fachadas.....	106
Planta de conjunto.....	107
Perspectivas.....	108
Cimentación.....	109
Albañilería.....	110
Estructura.....	111
Instalaciones.....	112
Acabados.....	115

BIBLIOGRAFÍA.....116

1. CONTENIDO

1.1 INTRODUCCIÓN

Para realizar la propuesta de una clínica, especializada en esquizofrenia, en la ciudad de Morelia, fue necesaria una investigación documental sobre esta realidad social; así como visitas a diferentes instalaciones con características similares, para de esta forma analizar la problemática y aplicar las soluciones necesarias a este problema social y aplicarlas en el proyecto Arquitectónico el cual se realizó en 3 etapas:

- a) Fase de Análisis
- b) Fase de síntesis
- c) el proyecto.

La fase de Análisis, recopilación de información del tema, datos resumidos y organizados en Marcos Socio-Cultural, Marco Físico-Geográfico, Marco Técnico y Marco Funcional.

En el Marco Socio-Cultural, se investigaron datos estadísticos, aspectos económicos, culturales, del municipio de Morelia, Lugar donde se realizó el proyecto.

En el Marco Físico-Geográfico, se hizo análisis del terreno, su localización, topografía, clima, etc., con el propósito de conocer ventajas y desventajas con las que contaba el predio; para de esta manera lograr un buen proyecto

El Marco Técnico, se estudió a fondo el Reglamento de Construcción de Morelia, Así como otras normativas como el sedesol, para cumplir con los requerimientos y especificaciones tanto en dimensiones como en calidad de materiales que marca el reglamento de construcción.

Marco Funcional, Aborda las necesidades del lugar; por medio del programa de necesidades y un estudio de áreas obteniendo el programa arquitectónico y con los diagramas de funcionamiento, se determina las relaciones entre los espacios de la clínica psiquiátrica.

Fase de Síntesis Se consideran las necesidades básicas de clínicas similares; así como los factores psicológicos de las personas que tienen esquizofrenia, para proyectar los espacios arquitectónicos, adecuados para las personas que padecen esta enfermedad

La Conceptualización Arquitectura de contraste con su entorno.

Me baso en la arquitectura nacionalista, Basado en los muchos conocimientos medicinales, e indicios de la forma de tratar con los enfermos en la era prehispánica. En este caso retomando el neo-indigenismo dentro del Nacionalismo, pero basándome en los postulados teóricos de Robert Venturi, en sus tratados de complejidad y contradicción en arquitectura, este retoma el postmodernismo recuperando la arquitectura clasicista, pero en mi caso busco, la reinterpretación de la arquitectura prehispánica.

El proyecto elaboración de las propuestas de la clínica, por medio de diferentes planos; entre ellos: topográfico, planos arquitectónico, de instalaciones, cimentación, estructura, albañilería, acabados, jardinería y perspectivas.

1.2 Justificación

Este proyecto está respaldado por el AFAPE, que es la única asociación civil que se encarga de atender los problemas exclusivamente de esquizofrenia en todo el País, y tiene filiales, en Hidalgo, Veracruz, San Luis Potosí, Querétaro, Guanajuato. Haciendo falta en otros estados como lo es en este caso Michoacán 11417.5 personas que padece Esquizofrenia.

Considerando Morelia(729757 mil Habitantes en Morelia), y 10946.355 son Esquizofrénicos de los cuales 4378.542 lo detectan a tiempo.

El AFAPE recibe apoyo económico de diferentes instancias y empresas, así como del gobierno, para realizar los proyectos de apoyo a los pacientes que padecen el trastorno de Esquizofrenia.

Los medios para disminuir las demandas de atención médica son variados, el que yo he escogido es para un sector de la población para el cual en Nuestro estado, y en general en el País, no se ha invertido de la manera que demanda el aumento de padecimientos, y ha estado olvidado, por su tipo específico de enfermedad que es la esquizofrenia. Y por ello se generara un espacio apto para su readaptación social.

Mas sin embarco la Clínicas psiquiátrica de gobierno, de la ciudad de Morelia, no cubre la demanda actual, y no se especializa exclusivamente para atender de manera particular la esquizofrenia. Puesto que la demanda cada vez es mayor pues el mismo aumento de la población así lo hace recalcar lo que hace deficientes e inadecuados algunos servicios hospitalarios esto ocurre en el caso del Hospital psiquiátrico “Dr. José Torres Orozco”, de la ciudad de Morelia

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Social

Proyectar una propuesta de un centro para esquizofrénicos, que cubra las necesidades a corto y a largo plazo para el óptimo cuidado y rehabilitación del enfermo mental con trastorno de esquizofrenia, el cual se encuentra en un estado de desprotección, proporcionándole la mejor atención, así como, comodidad, funcionalidad en las instalaciones que requerirá, así como higiene ya que es un requerimiento óptimo en cualquier hospital o clínica.

1.3.2 Objetivos Arquitectónicos: Contar con la distribución óptima espacial.

Lograr una imagen grata, manejando la teoría de diseño más adecuada, , Generando así mismo un ambiente psicológico agradable y de confort para los usuarios, Médicos, psicólogos, personal de administración, así como pacientes y familiares de los mismos y trabajadores de limpieza.

1.3.3 Objetivos Urbanos

El propósito del diseño es establecer una racionalidad, para resolver problemas específicos relacionados con los edificios de salud, y otro género de edificios, como ejemplo de diseño urbano respetando todas y cada una de las reglamentaciones establecidas, y apoyando al paisaje y la vegetación como ejemplo a la ciudad de Morelia de cómo se pueden aplicar los jardines y áreas verdes a los diferentes tipos de edificios

2.0 MARCO SOCIO-CULTURAL

2.1 Análisis del tema

DESCRIPCION Y DEFINICION DEL TEMA

En Michoacán no existe ningún centro o clínica que atiendan de forma específica el padecimiento de la esquizofrenia, es por eso que el AFAPE que es un centro de asociación civil, para ayudar a quienes padecen esta enfermedad, están interesados en Abrir una filial en la ciudad de Morelia

Para darle respuesta a quienes padecen esta enfermedad, pues muchos de los indigentes la padecen y a causa de que pierden su capacidad de desenvolverse socialmente, y requieren medicamentos, se planteó esta clínica exclusiva a este padecimiento y para poder readaptarlos a la sociedad, pues esta problemática va en aumento y es una realidad social. Este centro pertenece al género de asistencia social;

Diferentes espacios y clasificaciones:

Clínica: Espacio donde se atienden y da tratamiento a los enfermos, así como padecimientos crónicos, virales, y de urgencias

Psiquiátrico: Espacio donde se atienden y da tratamiento a todas enfermedades mentales, así como trastornos de conducta.

Centro: Espacio donde se da atención a un sector específico de la sociedad, a un nivel más exclusivo y definido como lo es en este caso el centro de Atención a familiares y amigos de pacientes esquizofrénicos

2.2 AFAPE

¿Que es el A.F.A.P.E?

Es la asociación de familiares y amigos de pacientes esquizofrénicos, es pionera en el tratamiento integral de pacientes con esquizofrenia y su familia.

Es decir una atención medico psiquiátrica, psico-educativa, psicoterapéutica, terapias ocupacionales productivas, para readaptar socialmente al enfermo y cuenta con accesoria legal.



Fig.01 logotipo de A.F.A.P.E

<http://www.cccas.mx/images/AFAPE.jpg>

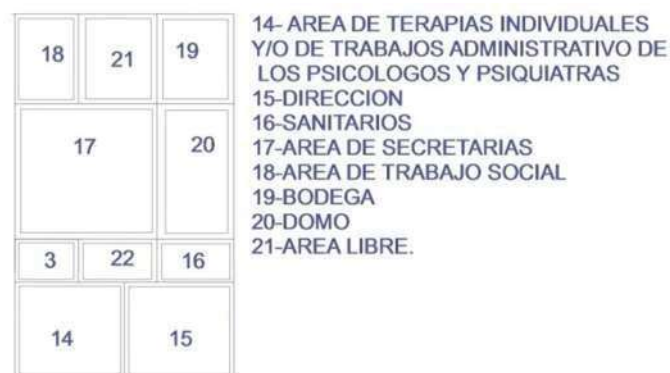
2.3 Distribución de Espacios del AFAPE en la Ciudad de México.

Fig. 02



PLANTA BAJA

Fig. 03



NIVEL 1

Fig. 04



NIVEL 2

Conclusiones.

La visita ala asociación de familiares y amigos de pacientes esquizofrénicos,(AFAPE) en la ciudad de México fue quizá una de las más significativas ya que atienden de manera exclusiva el padecimiento de esquizofrenia centrándose en su totalidad en controlar dicha enfermedad, me di cuenta del manejo y distribución de espacios de la misma, así como de las necesidades o carencias de la misma, pera de esa forma aplicar mejoras en el centro de atención a enfermos de esquizofrenia que propongo en la Ciudad de Morelia.

2.4 Antecedentes históricos de atención a enfermos mentales.

En sus orígenes primero en occidente fueron los templos griegos, posteriormente, en su mayoría los antiguos leprosorios fueron los que se convirtieron en manicomios, o fueron usados con ese fin, El primer manicomio inglés: 1247

es el Hospital de Bethlem, en Londres,. En 1377 se convirtió literalmente en manicomio.



Fig. 05 Hospital de Bethlem

El Hospital de los Inocentes en Valencia, 1404, es considerado por algunos historiadores el primer manicomio del mundo, en el sentido de haber sido fundado expresamente, para amparar y tratar a los locos, o santos inocentes.



Fig. 06 manicomio de los inocentes Valencia 14

En España se propagó rápidamente este tipo de instituciones.

- 1425 Asilo de Zaragoza
- 1436 Asilo en Sevilla
- 1436 Asilo de Valladolid
- 1457 Hospital Asilo en Mallorca
- 1480 Hospital de los Inocentes de Toledo

- 1525 Manicomio de Granada, encargado por los Reyes Católicos

- 1567 Hospital de San Hipólito en México (territorio español en América)

Entre el siglo XIV Y XVIII época medieval, las personas mentalmente discapacitadas se enclaustraban en instituciones donde no recibían tratamiento

Philippe Pinel fue quien logró el cambio de manicomio a hospital psiquiátrico, de gran influencia en el proceso de retirar las cadenas a estas personas y comenzó a tratarlas humanamente.



Fig. 07 Hospital Emilio Vidal Aval

2.5 Antecedentes Históricos de México

En 1567 en el Hospital de San Hipólito se inició la atención del enfermo mental por parte de Fray Bernardino Álvarez. A finales del siglo XIX cuando se le da un carácter científico y se le integra como un problema de salud más.



Fig.08 Hospital de San Hipólito

El Hospital San Hipólito, se integró Facultad de Medicina. Es en 1910 se inaugura el Manicomio General "La Castañeda" enfermos de San Hipólito y otros hospitales son trasladados ahí.

En los 50's se abre el Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM. Iniciado por Dr. Millán y continuado por el Dr. Ramón de la Fuente. Como resultado de la "Operación Castañeda" se inaugura el 9 de mayo de 1967 el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez. Ahí, la enseñanza de la especialidad médica se continúa y se consolida.

Hospital psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez.

En 1567 en el Hospital de San Hipólito se inició la atención del enfermo mental por parte de Fray Bernardino Álvarez. Prácticamente al mismo tiempo se inicia la enseñanza para tratar a este tipo de pacientes. Los métodos terapéuticos en ese entonces eran muy distintos a los que conocemos actualmente y no fue hasta finales del siglo XIX cuando se le da un carácter científico y se le integra como un problema de salud más. Es en este momento histórico cuando se encuentra el registro de la primera cátedra en forma sobre enfermedades mentales la cual impartía el Dr. Miguel Alvarado en el Hospital San Hipólito. No tardó mucho tiempo en ser integrada al curso de la Facultad de Medicina. Es en 1910 se inaugura el Manicomio General "La Castañeda" enfermos de San Hipólito y otros hospitales son trasladados ahí. Es este hecho el que abre un capítulo nuevo y fundamental en la enseñanza de la psiquiatría en México. En los años 20's y 30's la enseñanza se consolidaba con maestros como Ramírez Moreno, Patiño y Mario Fuentes. En ese tiempo se enseñaba sobre el tratamiento de las enfermedades mentales basándose en las técnicas y conocimientos de vanguardia. Es a finales de los 40's cuando se instaura como especialidad en medicina la Residencia Médica en psiquiatría. En los 50's se abre el Departamento de Psicología Médica, Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la UNAM. Iniciado por Dr. Millán y continuado por el Dr. Ramón de la Fuente. La evolución y contenido de "lo que se enseña" en la especialidad de psiquiatría, curiosamente ha variado tanto como la misma comprensión y evolución de la psiquiatría. Las percepciones (opiniones muchas veces) dualistas, monistas, psicoanalíticas, biológicas, multifactoriales, genéticas, etc.

Son algunos ejemplos de los cambios en los objetivos de la enseñanza. Como resultado de la "Operación Castañeda" se inaugura el 9 de mayo de 1967 el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez. Ahí, la enseñanza de la especialidad

médica se continúa y se consolida. Inicialmente el plan de estudios consistía en 3 años. Aunque era la piedra angular en los sistemas de atención de salud mental, no fue hasta finales de los 70's que la residencia de la especialidad médica en psiquiatría obtuvo reconocimiento por parte de la UNAM. Podemos decir entonces que el Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino es heredero de una tradición, no solamente en la formación de recursos humanos; los psiquiatras del futuro.



Fig 09 Psiquiatrico Fray Bernardino

<http://hospitalfraybernardino.blogspot.com/2008/10/historia-de-la-enseanza-en-el-fray.html>

2.6 Antecedentes locales.

H.PSIQUIATRICO DR. JOSÉ TORRES OROZCO. Morelia Michoacán.

Fig. 10 Fotografía del H. Psiq J. Torres Orozco



El único Hospital Psiquiátrico de gobierno que hay en Morelia es el Dr. José torres Orozco, el cual no atiende de forma especializada el trastorno de esquizofrenia, si no que se enfoca a todos los padecimientos mentales en general.

Fig. 11 Fotografía del H. Psiq J. Torres Orozco



El entorno que rodea el hospital psiquiátrico es una calle secundaria que da a las vialidades



Fig. 12 Fotografía del H. Psiq J. Torres Orozco

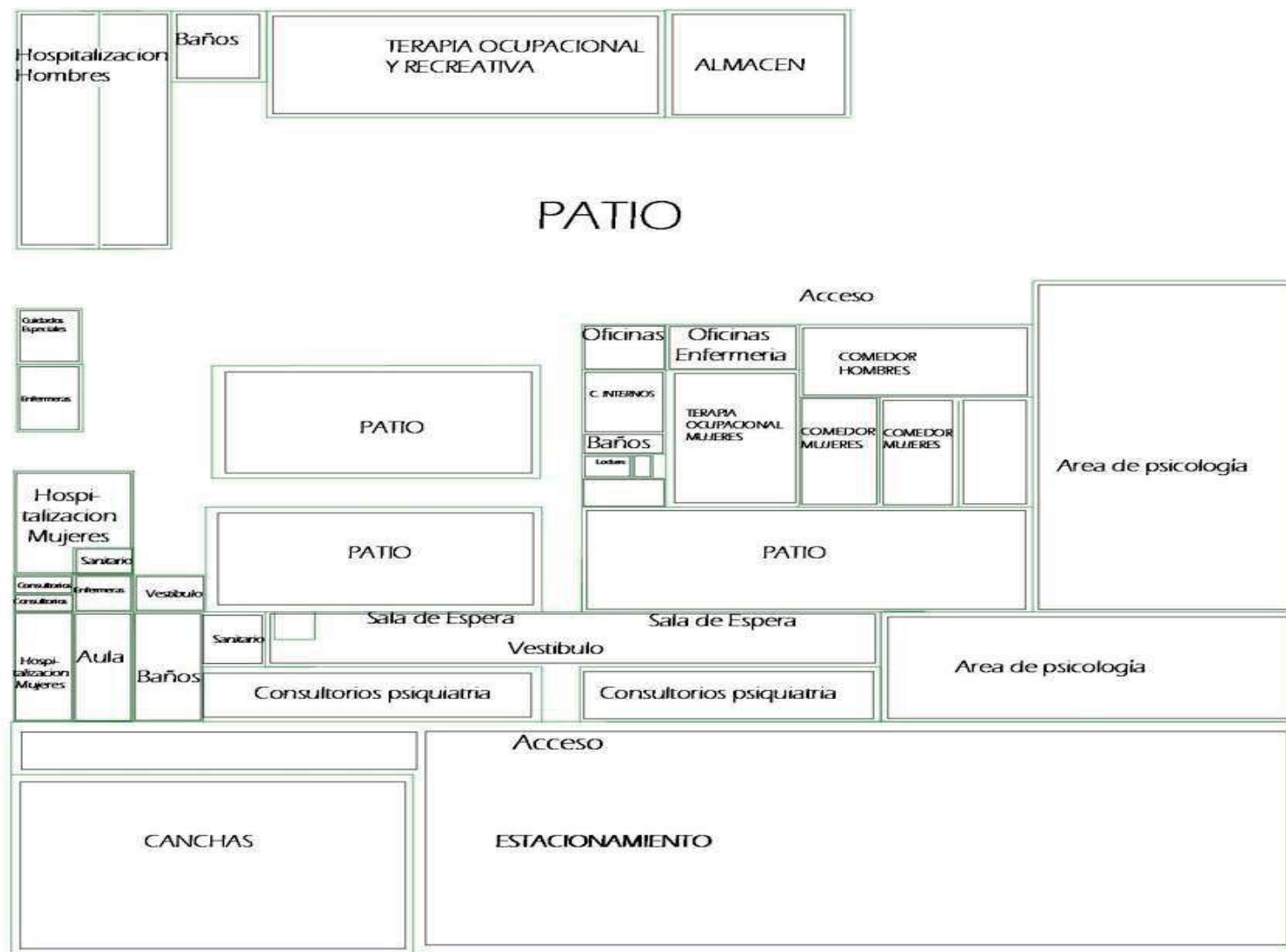
El Hospital Psiquiátrico “José Torres Orozco”, perteneciente a la Secretaría de Salud de Michoacán, atiende un promedio de 10 mil consultas al año y cuenta con 80 camas de hospitalización y una plantilla de cerca de 150 trabajadores. Las principales patologías que presentan sus pacientes son los trastornos mentales orgánicos, como los producidos por el consumo de sustancias adictivas, las secuelas de la epilepsia o de las infecciones; le siguen los trastornos afectivos, como la depresión; y los trastornos de Ansiedad, entre otros.

Conclusiones.

Fue muy importante analizar los antecedentes tanto nacionales como internacionales, así como visitas a las clínicas y hospitales que atienden a los enfermos mentales en Morelia Michoacán y se realizó un estudio detallado de los lugares de atención exclusiva a enfermos con esquizofrenia como lo fue la visita al AFAPE en la ciudad de México, para proyectar un edificio que cubra todas las demandas que requieren quienes la padecen.

2.7 Zonificación del H. Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco. Morelia Michoacán

Fig. 13 Fotografía del H. Psiq J. Torres Orozco



2.8 Esquizofrenia.

Es un trastorno mental que se manifiesta por medio de múltiples síntomas que involucran el pensamiento, las emociones, la percepción, el movimiento, y la conducta.

Estas manifestaciones pueden presentarse de forma simultánea, en muchos sentidos. la acumulación de los efectos que causa, son siempre severos y muy prolongados

Manifestación en la adolescencia, adultos y jóvenes, los síntomas son graduales, y ni aun los familiares o amigos pueden ser capaces de detectarla en sus comienzos,

.-Los comportamientos específicos del esquizofrénico son:

comportamientos específicos como son:

1. Habla sin sentido
2. Tiene sensaciones extrañas
3. Ideas delirantes
4. Alucinaciones
5. Lenguaje desorganizado
6. Comportamiento catatónico
7. Síntomas negativos
8. Disfunción social y laboral

La esquizofrenia es una de las enfermedades mentales más serias que ocasionan una gran perturbación en las relaciones sociales, familiares y labores de las personas que la sufren, que se inicia generalmente en la adolescencia, que tiene tendencia a evolucionar hacia la cronicidad y para la cual, no existe un tratamiento curativo en la actualidad, lográndose únicamente una remisión de los síntomas con el uso de antipsicóticos.

Si tomamos en cuenta que aproximadamente el 2% de la población general la sufre, lo que constituye un problema de salud pública importante. La mayor parte de los esquizofrénicos no logran alcanzar un nivel profesional elevado ni tampoco llegan a tener experiencia laboral debido a que cambian frecuentemente de trabajo, porque renuncian o porque los despiden debido a un bajo rendimiento. Esto hace que, con frecuencia, que dependan económicamente de sus familiares y que cuando sus padres fallecen, pasan a depender de las instituciones del estado.

POSIBLES CAUSAS:

Por herencia genética, Vulnerabilidad y estrés

Se supone que existe una especial vulnerabilidad psíquica para que pueda producirse una esquizofrenia. La primera responsabilidad se debe a determinadas condiciones hereditarias. Se sabe que en algunas familias las esquizofrenias son frecuentes, mientras que en otras no. Debido a esta predisposición una persona puede ser vulnerable a sufrir la enfermedad pero esto no es una condición ecuánime para desarrollarla. Como desencadenante de la enfermedad debe sumarse una carga emocional especial (estrés). Los síntomas patológicos de la esquizofrenia deben entenderse como un intento de escapar de alguna manera a esta carga excesiva.

2.9 Detección de la Esquizofrenia.

LOS DIFERENTES EXAMENES REALIZADOS PARA DETERMINAR LA ENFERMEDAD SON.

Examen del estado mental:

En donde se trata de establecer el grado de psicopatología que se presenta en el momento de la entrevista. Notamos los siguientes: muestran poco interés por la entrevista y a veces se oponen rotundamente a ella, lucen distraídos, con la mirada vaga o a veces evitan el contacto visual con el entrevistador, descuidados de su aspecto personal, gesticulando o riéndose sin motivo, hablando por señas, pueden mostrar una conducta muy suspicaz, pueden estar agitados e inquietos, autistas o inmóviles.

Su relato puede no ser confiable porque se detectan incongruencias que ameritan ser aclaradas por algún familiar o amigo. En el curso de pensamiento pueden encontrarse las clásicas disgregaciones que son el resultado de incoherencias en las ideas, llegando hasta la ensalada de palabras (lenguaje cantinflesco).

Puede existir el robo del pensamiento en donde sienten que se quedan sin ideas porque alguien se las robó.

En el contenido del pensamiento se encuentran las ideas delirantes, que pueden ser de tipo paranoide, místico, religioso, de grandeza, de influencia extraña, de despersonalización o de desrealización. En las percepciones, pueden existir alucinaciones auditivas (principalmente), visuales, táctiles, cenestésicas (sienten que su cuerpo se mueve involuntariamente o que flota en el espacio), cenestésicas o propioceptivas (las manos se le hicieron muy grandes, la cara se le deformó, es mitad humano y mitad animal) o de desintegración cósmica, en donde su cuerpo flota desmembrado en el espacio.

La orientación en las tres esferas generalmente se mantiene. La memoria es buena, La capacidad de abstracción (análisis de proverbios) es mala. La información general es buena y de acuerdo a su nivel educativo. Hay pobre capacidad de juicio crítico hacia la realidad. Generalmente no hay consciencia de enfermedad (insight) o existe en forma parcial ya que se cree enfermo de algo físico.

Examen físico:Es poco relevante. Generalmente se aprecian alteraciones secundarias a hiperactividad del sistema somático como taquicardia, hipertensión arterial, pupilas dilatadas, palidez generalizada. Pueden existir alteraciones motoras propias del catatónico o gesticulaciones propias del Hebe frénico.

Examen neurológico:No se van a encontrar alteraciones groseras en este sentido pero si se deben buscar los llamados signos neurológicos suaves (que no tienen una ubicación topográfica específica en el cerebro) y que son los siguientes:

Presencia de movimientos en espejo:Consisten en que cuando uno ordena a un paciente que mueva una extremidad, una mano, un dedo o un pie, se produce un movimiento opuesto en la misma parte del lado contralateral del cuerpo.

Dificultad para decir trabalenguas:Que se explora diciéndole al paciente que repita dos trabalenguas usados con frecuencia.

Confusión derecha-izquierda:El examinador, con sus manos cruzadas en el tórax le indica al paciente que con su mano izquierda toque la mano izquierda del explorador. Si hay dificultad para lograr esto, se considera que está presente este fenómeno.

Movimientos musculares anormales en reposo:Se le pide al paciente que junte sus pies, mantenga la cabeza erguida, con los ojos cerrados, las extremidades superiores a la altura de los hombros y los dedos de ambas manos abiertos durante un minuto. Si aparecen movimientos coreicos en las extremidades superiores, cabeza, cuello o tronco, se consideran signos positivos.

Dificultad para oponer los dedos:De una mano al pulgar correspondiente.

Dificultad en la pronación-supinación alterna repetitiva:Se le pide al paciente que golpee varias veces la palma de su mano derecha con la palma de la mano izquierda y que luego le de vuelta a la mano izquierda y golpee con el dorso de esa mano, la palma de la mano derecha varias veces. Luego se hace lo mismo sobre la palma de la mano izquierda.

Dificultad para realizar movimientos repetitivos: Con los pies en forma de golpear el piso repetitivamente con la punta de los pies tanto el izquierdo, como el derecho, como ambos simultáneamente.

Debe incluirse dentro de los aspectos clínicos lo que Schneider ha denominado síntomas de primero y segundo orden. Este autor considera que los síntomas de primer orden se encuentran los siguientes: oír los propios pensamientos en voz alta, alucinaciones auditivas que comentan sobre el comportamiento del individuo, alucinaciones somáticas, sentir los pensamientos controlados desde el exterior, percepciones delirantes e ideas de control externo sobre algunos sentimientos, impulsos y actos volitivos. Los de segundo orden son: otros tipos de alucinaciones, perplejidad, trastornos depresivos o eufóricos del afecto y embotamiento afectivo.

También debe mencionarse los síntomas negativos y positivos. Por síntomas negativos se entienden aquellos que se originan en una ausencia de elementos normales en el funcionamiento cerebral y se incluyen los siguientes: aplanamiento afectivo, eslogia (pobreza en el lenguaje y en el contenido del pensamiento), apatía (falta de energía para hacer cosas), anhedonia (falta de capacidad para sentir placer por algo o alguien), asocialidad (ausencia de relaciones interpersonales) o dificultad en la atención (distractibilidad). Los síntomas positivos surgen de un mal funcionamiento del cerebro que conduce a la aparición de elementos extraños (que no se presentan normalmente) en el pensamiento y son: alucinaciones, ideas delirantes, comportamiento bizarro y trastorno formal del pensamiento.

2.10 Evolución de la Esquizofrenia.

Hace veinte años, se consideraba que cuando aparecía un episodio esquizofrénico en la vida de una persona, significaba que debía tomar medicamentos por el resto de su vida y que se iba a deteriorar progresivamente. Estos criterios han cambiado en la actualidad debido al auge que a tenido la teoría del exceso de acción dopaminérgica a nivel del sistema nervioso central como causante del cuadro psicótico y que implica que esta excesiva actividad es fluctuante (episódica) regresando a su nivel de funcionamiento habitual, una vez que pasa la crisis. Todavía se desconoce cuáles son los factores que inician este cambio bioquímico pero se conocen factores que lo agravan y los que lo disminuyen.

Sin embargo, cuando existen otras alteraciones anatómicas o múltiples factores adversos en el ambiente la evolución tiende a complicarse.

Desde el punto de vista de los subtipos de esquizofrenia, se considera que el hebefrénico y el simple son los que tienen peor pronóstico. En cambio los paranoides, los catatónicos y el episodio esquizofrénico agudo tienen un buen pronóstico.

En cuanto al inicio de la enfermedad, se considera que los que tienen un inicio súbito tienen mejor pronóstico que los que presentan un inicio lento y progresivo.

Entre más temprano en la vida se presenten síntomas psicóticos más malo es el pronóstico. Además, cuando han seguido un curso episódico, estos tienden a espaciarse o a desaparecer después de los 40 años de edad.

La presencia de factores desencadenantes o precipitantes hablan de mejor pronóstico que cuando no existen.

Una historia de buen ajuste previo a la enfermedad, en áreas importantes como el funcionamiento social, sexual, laboral y familiar hablan a favor de buena evolución.

El pertenecer a una familia bien conformada, con buenos patrones de comunicación y ayuda mutua que le brinden apoyo al paciente favorece un buen futuro.

En estudios de seguimiento prolongado de algunos casos se ha encontrado que un 11% de los pacientes deben permanecer hospitalizados en forma continua, un 33% presentan síntomas residuales importantes pero son capaces de vivir en su comunidad y un 56% llevan una vida normal aunque ocasionalmente tienen que tomar medicamentos antipsicóticos.

2.1 Tipos de esquizofrenia.

Tipos de esquizofrenia:

Esquizofrenia paranoide: se caracteriza por el predominio de ideas delirantes y alucinaciones, sobre todo auditivas. Los delirios y las alucinaciones a veces constituyen una unidad. Es la más frecuente, suele iniciarse entre los 20 y 30 años y es la que mejor evoluciona a pesar de la aparatosidad del cuadro.

Esquizofrenia catatónica: predomina el trastorno del movimiento o movimientos motores. Los expertos hablan de "estupor catatónico". A pesar de tener la conciencia despierta, el enfermo no reacciona a los intentos de entrar en contacto con él. Su rostro permanece inmóvil e inexpresivo, no se percibe ningún movimiento interior e incluso fuertes estímulos de dolor pueden no provocar reacción alguna. En los casos más graves pueden llegar a no hablar, ni comer, ni beber durante periodos lo suficientemente largos como para que peligre su vida. Sin embargo en el interior del enfermo puede haber verdaderas tormentas de sentimientos, que a menudo solo se manifiestan en una aceleración del pulso. También se dan repetición constantes del mismo movimiento (automatismos) y muecas. Los cuadros de extrema gravedad, en los que el enfermo por ejemplo se mantiene sobre una pierna durante unas semanas, solo se observa muy raras veces gracias a las posibilidades actuales del tratamiento. Sólo ocurren cuando nadie se ocupa del enfermo o cuando el tratamiento no es eficaz. El pronóstico para este tipo de esquizofrenia suele ser malo.

Esquizofrenia desorganizada o hebefrenia: predomina un afecto absurdo, no apropiado (se suelen reír cuando se les da una mala noticia, las conductas suelen ser infantiles, el estado de humor es absurdo, existe desinhibición en los sentimientos. Suelen tener comportamientos extraños, como reír sin motivo aparente y realizar muecas. A menudo muestran falta de interés y de participación. Hay casos en los que se manifiestan alucinaciones y delirios, aunque esto no es una condición ecuaníme en este tipo de esquizofrenia la mayoría de los casos los brotes no son claramente delimitables. Suele comenzar en edades tempranas como es la pubertad, por eso reciben el nombre de esquizofrenias

juveniles e incluso hay casos en los que la enfermedad viene de la infancia (psicosis infantil). Los desarrollos hebéfenicos lentos y desapercibidos por presentar pocos síntomas se califican como esquizofrenia simple. Por la ausencia de síntomas es difícil de reconocerla, (los indicios suelen ser el descuido personal, conductas solitarias...). El pronóstico suele ser desfavorable en comparación con las otras esquizofrenias, debido a la personalidad inmadura del enfermo.

Esquizofrenia indiferenciada: es un tipo de esquizofrenia en la cual no predomina un síntoma concreto para el diagnóstico, es como la mezcla de los otros anteriores.

Esquizofrenia residual: en estos casos debe haber habido, por lo menos, un episodio de esquizofrenia anteriormente, pero en el momento actual no hay síntomas psicóticos importantes. Es la fase en la que los síntomas negativos son más evidentes. No se manifiesta en todos los enfermos.

2.12 Fases de la esquizofrenia.

1ª fase prodrómica: es la fase en la vida de la persona que se produce antes del desencadenamiento de la enfermedad. Se puede constatar que en algunas personas que sufren la enfermedad ya habían sido diferentes en la niñez y en la juventud, solitarios, callados, rendimiento bajo. Pero no necesariamente tiene que ser así, hay casos en los que no se detecte ninguna anomalía en la persona que sufre de esquizofrenia. Se denomina fase prodrómica a la fase que se produce antes de una crisis, por lo tanto hay una serie de síntomas que nos pueden ayudar en algunos casos a detectarlas: tensión y nerviosismo, pérdida del apetito o desorganización en las comidas, dificultad para concentrarse, dificultad en dormir, disfruta menos de las cosas, no recuerda con precisión, depresión y tristeza, preocupado con una o dos cosas, ve menos a sus amistades, piensa que se ríen o hablan mal de él, pérdida de interés en las cosas, se siente mal sin motivo claro, se siente muy agitado o emocionado, se siente inútil, otros cambios...

2ª fase activa: es la fase donde se desencadena la enfermedad, son los llamados brotes o crisis, los síntomas que se producen son los positivos, alucinaciones, delirios, trastornos del pensamiento... es en la fase en la cual la familia se alarma y suele pedir ayuda médica. Estas crisis pueden brotar repentinamente y desarrollar el cuadro completo en unos días. En otros casos el comienzo de la enfermedad puede producirse muy lentamente y de forma desapercibida. La duración de los brotes varía según la persona y puede extenderse desde unas semanas hasta un año. Un mismo enfermo suele tener brotes de duraciones parecidas. Lo mismo ocurre con los intervalos entre brotes, según las características de la persona puede oscilar entre meses y varios años y son generalmente de la misma duración en una misma persona.

3ª fase residual: no la sufren todos los enfermos, en esta fase los síntomas negativos llegan a su culmen y el deterioro personal, social y laboral es grave.

Teoría de los tres tercios: 1/3 se recupera, 1/3 sigue teniendo ciertas limitaciones después de un brote. , 1/3 curso grave de la enfermedad y no pueden vivir de forma autónoma.

2.13 Tratamiento.

El tratamiento de la esquizofrenia debe hacerse simultáneamente en los tres niveles de prevención que se han establecido para todas las enfermedades y que consiste en: a) eliminar los síntomas una vez que se han presentado d) prevenir la aparición de nuevas crisis y c) rehabilitar al paciente para favorecer un mejor funcionamiento global. Para evaluar los resultados de un tratamiento se deben observar los siguientes parámetros: mejoría de los síntomas, aumento del rendimiento laboral, aumento del funcionamiento social, frecuencia de re hospitalizaciones, duración de los internamientos y disminución de la dependencia a otras personas para poder funcionar.

A su vez, tratamiento de la esquizofrenia se basa fundamentalmente en fármacos llamados antipsicóticos, los cuales controlan los síntomas activos, pero es necesario y a la vez complementario que el enfermo reciba un tratamiento psicosocial (psicológico, ocupacional y social), es fundamental que la persona deje de alucinar, de delirar, pero también lo es que recupere sus hábitos de vida, que este durante todo el día ocupado, que tenga su grupo de amigos, es decir, la integración en la sociedad, la normalización.

Medicación antipsicótica: El tratamiento farmacológico de la esquizofrenia se efectúa mediante unos fármacos llamados al principio neurolepticos (nl) por sus efectos catalépticos y más modernamente hay un cierto consenso en llamarlos antipsicóticos (ap).

Rehabilitación Psicosocial: El tratamiento psicofarmacológico es esencial en el tratamiento de la esquizofrenia y demás psicosis, pero es necesario un buen soporte terapéutico para la buena evolución de la enfermedad, este soporte es la rehabilitación psicosocial.

Por poner un ejemplo, comento que de nada sirve que el paciente tome su tratamiento si su única actividad es estar todo el día en la cama, o que tenga prescrita una medicación y por falta de conciencia de enfermedad y de control no se la tome, estos son algunos ejemplos de los muchos que vemos lo que trabajamos en rehabilitación de estos enfermos que tienen un diagnóstico y no saben qué les pasa y por qué su vida no puede ser igual que antes.

2.14 Reintegración social.

Para cada paciente se realiza un plan individualizado de rehabilitación diferente dependiendo de su estado, deterioro, conductas problemáticas y situación social y laboral. **Se trabajan las siguientes áreas:**

Psicoeducación del paciente y de la familia: Proveer de una información actualizada y comprensible acerca de la enfermedad mental, enseñando a discriminar los síntomas, prodromos, importancia de la medicación antipsicótica, tomar conciencia de enfermedad, aceptándola y aprendiendo a vivir con ella.

Habilidades sociales: trabajar mediante actividades en grupo técnicas gratificantes y educativas del trato social. su escalonamiento progresivo va desde la configuración de pequeños grupos para jugar o realizar tareas cooperativas hasta el entrenamiento en habilidades sociales específicas, como pedir favores, aceptar críticas, habilidades conversacionales...

Educación para la salud: fomentar la salud como un bien que se puede obtener activamente. se trabaja mediante módulos, los cuales son: Sexualidad, alimentación, sueño, prevención de la ansiedad, autoestima y autoimagen, capacidades cognitivas.

Orientación y tutoría: orientar y aconsejar acerca de cualquier duda problema que presente el usuario y no pueda ser tratado desde los programas elaborados en el ámbito grupal, evaluar la consecución de los objetivos previamente marcados para usuario.

Actividades de la vida diaria: la intervención se refiere a provocar la adquisición y mantenimiento de una amplia gama de habilidades necesarias para la vida cotidiana, esto se realiza mediante programas como cuidado personal, actividades domésticas y orientación cultural.



Fig. 14 Fotografías de Salvador Dalí víctima de esquizofrenia

<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/esther/esquizofrenia1/index.shtml>

http://4.bp.blogspot.com/_3ZU_FQfJJMA/TQnDyja4FNI/AAAAAAAAAeQ/IRCanRgnUtg/s1600/dali_1.jpg

Desenvolvimiento personal: desenvolvimiento del paciente en su ambiente comunitario: realizar trámites de la vida diaria, favorecer su orientación a la realidad social, cultural, deportiva, política, enseñar recursos para buscar empleo.

Actividades deportivas: estimular físicamente al usuario mediante técnicas deportivas al mismo tiempo que se trabajan técnicas de coordinación, trabajo en grupo, aseo e higiene.



Fig. 15 La Tentación de San Antonio, (Pintura) Salvador Dalí.



Fig. 16 Cisnes reflejando Elefantes, (Pintura) Salvador Dalí.

Conclusiones.

Fue de suma importancia analizar y estudiar de manera detallada la Esquizofrenia, así como los tipos de esquizofrenia que hay, cuál es su evolución y cuáles son los diferentes tipos de esquizofrenia, así mismo, los tratamientos, medicamentos y terapias que sirven para que un enfermo con esquizofrenia lleve una buena calidad de vida y de esa forma poder proyectar un edificio que cubra las necesidades de los pacientes y poderlos readaptar a la sociedad.

2.15 Factores económicos

Equipamiento público Estatal.

El centro que se está proyectando, recibe apoyo de las instituciones sociales, empresas particulares y del gobierno, Los costos directos, incluyen los incurridos en servicios jurídicos, programas de tratamiento, atención médica y servicios sociales.¹

LA SALUD Y ASISTENCIA PÚBLICA

Las instituciones de mayor representación e impulso social en México son:

Secretaría de Salubridad y Asistencia Pública.

D.I.F. (Desarrollo Integral de la Familia).

I.M.S.S. (Instituto Mexicano del Seguro Social).

I.S.S.S.T.E. (Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado).

Entre ellos están los centros de rehabilitación mental, orfanatorios, asilos de ancianos e indigentes y centros de atención materno, infantil. En este caso se trata de un centro de atención al padecimiento mental contando con consultorios, laboratorios, y talleres como base del mismo, Así como todos los espacios adecuados y necesarios para el óptimo rendimiento del mismo.

.Rubro de Salud

En este caso dentro del equipamiento Urbano, contará con los servicios para la atención de las necesidades especializadas que requiere un trastorno mental, en este caso, considerando también

el apoyo económico del Gobierno, así como de particulares, el cual atiende a otros rubros económicos de equipamiento Urbano como son la recreación, el comercio, las actividades administrativas , públicas y privadas, los servicios de bomberos y policías etc.,

Conclusión

Para proyectar y diseñar el edificio, Es muy importante conocer las diferentes instituciones de salud pública ya que el centro de atención a enfermos de esquizofrenia recibirá apoyo principalmente del gobierno, así como de particulares.

2.16 Equipamiento Urbano.

.Es Compatible

AGRUPAMIENTO A NIVEL DE LA CIUDAD:

Está ubicado en una zona centralizada, En la ciudad de Morelia Michoacán aledaño a los edificios de C.U, principalmente así como colonias circundantes y fraccionamientos.

AREA TOTAL DE LA CIUDAD	10,919.12 has.
DENSIDAD DE POBLACIÓN	100 hab./ha.
BIBLIOTECAS EN LA CIUDAD	4
CENTROS PARA ESPECTACULOS	6
UNIDADES DEPORTIVAS	9
ANTROS	variedad
CENTROS DE REABILITACIÓN (AA Y DROGADICTOS)	3
HOPITALES	
PÚBLICOS	7
PRIVADOS	31
DEFICIT DE AULAS EDUCATIVAS (SECTOR PÚBLICO)	
PREESCOLAR	29
PRIMARIA	73
SECUNDARIA	10
PANTEON	

2.17 Factores educativos.

En México la esquizofrenia es un problema de Educación, y de salud pública, ignorada por desconocimiento, la cual a falta de explicaciones científicas tacha a quienes la padecen, de lunáticos, desviados, y durante mucho tiempo poseídos.

Siendo consecuentes con estas oscuras definiciones, los enfermos mentales han sido relegados, y excluidos de la sociedad sufriendo además de su enfermedad, la incomprensión y rechazo de quienes deberían procurar aliviar su sufrimiento.

De acuerdo con estimaciones recientes, la población michoacana es de 4,348,485 millones, 52.1% son mujeres y 47.9%, hombres de los cuales en promedio del 1 y 1.5% de personas que la padecen 65,227.275 personas son esquizofrénicas, y tan solo el 40% de ellas son detectadas a tiempo es decir 26,090.91 personas.

2.18 Estadísticas de enfermos esquizofrénicos.

Entre el 1 y 1.5 % de la población mundial padecen esquizofrenia, a continuación se mostraran los datos y estadísticas de la ciudad de Morelia y poblados aledaños.

MORELIA (729,757 mil Habitantes en Morelia), y 109,463.355 son Esquizofrénicos de los cuales 43,785.42 lo detectan a tiempo.

Poblados aledaños al Norte de Morelia:

Cuaniqueo; 11,559 habitantes de los cuales 173 padecen esquizofrenia y 69 lo detectan a tiempo.

Chucandiro: 5,166 habitantes de los cuales 77 padecen esquizofrenia y solo 30 lo detectan a tiempo.

Cupandaro: 8,961 habitantes de los cuales 134 padecen la esquizofrenia y 46 la detectan a tiempo.

Tarímbaro: 77,065 habitantes de los cuales 1,155 padecen la esquizofrenia y tan solo 462 la detectan a tiempo.

Poblados aledaños al Este de Morelia.

Charo: 19,792 habitantes de los cuales 296 personas padecen esquizofrenia y 118 la detectan a tiempo.

Tzitzio: 9,171 habitantes de los cuales 137 personas padecen esquizofrenia y 55 la detectan a tiempo.

Poblados aledaños al Sur de Morelia.

.Villa Madero: 17,407 habitantes de los cuales 261 padecen esquizofrenia y 104 la detectan a tiempo.

Acuitzio: 10,988 habitantes de los cuales 164 padecen esquizofrenia y 65 la detectan a tiempo.

Pátzcuaro: 87822 habitantes de los cuales 1317 padecen esquizofrenia y 526 la detectan a tiempo.

Huiramba: 7952 habitantes de los cuales 119 padecen esquizofrenia y tan solo 47 la detectan a tiempo.

Poblados aledaños al Oeste de Morelia.

Lagullillas: 5734 habitantes de los cuales 86 personas padecen esquizofrenia y 34 lo detectan a tiempo.

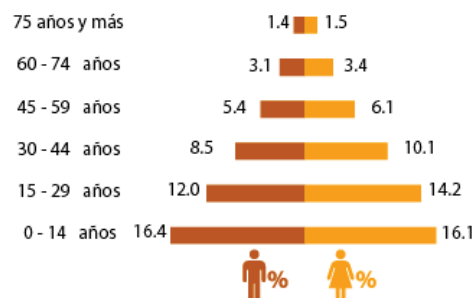
Ztintzunzan: 13246 habitantes de los cuales 198 padecen esquizofrenia y 79 la detectan a tiempo.

Quiroga: 25643 habitantes de los cuales 348 padecen esquizofrenia y 153 la detectan a tiempo.

Coeneo: 20477 habitantes de los cuales 307 padecen esquizofrenia y 122 la detectan a tiempo.

Total de habitantes en Morelia y pueblos aledaños es de 956667, de los cuales 14350 padecen esquizofrenia y 5740 lo detectan a tiempo.

Fig. 17 Posibilidades en porcentaje de manifestación de la esquizofrenia según la edad y género.



<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/esquizofrenia.htm>
 Tomado de: Zoch, Carlos E. Esquizofrenia: Temas en psiquiatría. Capítulo VI
 Hospital Nacional Psiquiátrico, Costa Rica
<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/esther/esquizofrenia1/index.shtml>

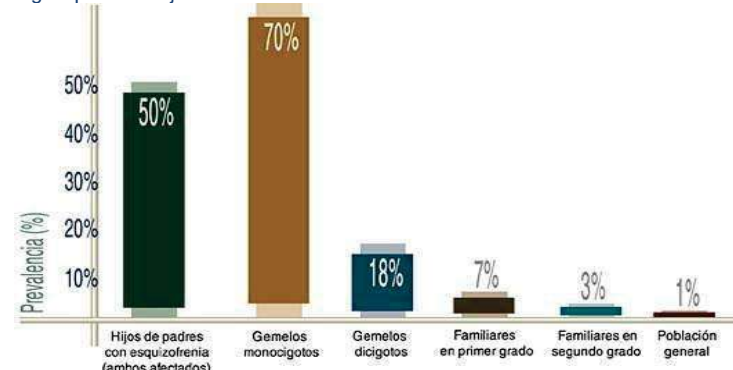
2.19 Conclusión general.

Fue de gran importancia analizar los servicios de salud mental, educativos, y económicos, así como los datos estadísticos de la enfermedad; puesto que de esta manera se determinaron ciertos aspectos importantes para el proyecto. En cuanto a los servicios de salud, solo serán necesarios los consultorios, el laboratorio y las pruebas de resonancia magnética, ya que cuando requieran atención especializada serán canalizados a un Hospital Psiquiátrico.

La esquizofrenia, Es un trastorno mental, que según los datos de la organización mundial de la salud, se presenta aproximadamente en el 1 y 1.5 en % de la población, Pero solo son datos estadísticos que no denotan la cantidad exacta de personas con el problema, La esquizofrenia a su vez tiene diferentes etapas y existen diversas terapias y tratamientos como los que se mencionaron y fue necesario analizar para realizar un proyecto adecuado, para diseñar un edificio con espacios adecuados y óptimos para el mejor tratamiento y recuperación de los enfermos que la padecen, así como fue importante analizar la evolución de la enfermedad, y los diferentes edificios que actualmente atienden a los pacientes que padecen la esquizofrenia, así como los antecedentes históricos para dar una mejor solución y más especializada considerando que es una problemática real y no es suficiente

El radio de influencia del centro especializado en atención a enfermos con Esquizofrenia, dependerá de los siguientes datos estadísticos.

Fig18 porcentaje estadístico



http://d3ds4oy7g1wrq.cloudfront.net/bianca_rosbel/myfiles/esqf1.jpg

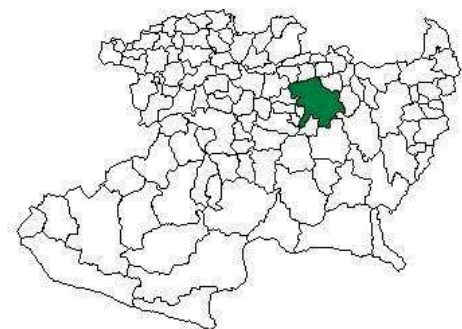
3.0 MARCO FÍSICO GEOGRAFICO

Medio Físico

3.1 Localización

Se localiza en la zona centro-norte del Estado. Su cabecera es la capital del Estado de Michoacán. Se ubica en las coordenadas 19°42' de latitud norte y 101°11.4' de longitud oeste, a una altura de 1,951 metros sobre el nivel del mar. Limita al norte con Tarímbaro, Chucándiro y Huaniqueo; al este con Charo y Tzitzio; al sur con Villa Madero y Acuitzio; y al oeste con Lagunillas, Coeneo, Tzintzuntzan y Quiroga. Su distancia a la capital de la República es de 315 Km.

Fig. 19 Estado de Michoacán, ciudad de Morelia



3.2 Extensión.

Su superficie es de 1,199.02 km² y representa el 2.03 por ciento del total del Estado.

3.3 Orografía

La superficie del municipio es muy accidentada. La región montañosa se extiende hacia el sur y forma vertientes bastante pronunciadas, que se internan al norte, sobresaliendo los cerros de Punhuato y las lomas antiguamente llamadas de El Zapote, que se unen en la región norte con la sierra de Otzumatlán. Al sur de la ciudad de Morelia se encuentran las lomas de Santa María de los Altos; adelante están los cerros de San Andrés, que se unen, en la parte noroeste, con el pico de Quinceo, la mayor altura en la zona, con 2,787 metros sobre el nivel del mar, que tienen conexión con las lomas de Tarímbaro y los cerros de Cuto y de Uruétaro, los cuales limitan al valle y los separan del lago de Cuitzeo.

3.4 Hidrografía.

El municipio se ubica en la región hidrográfica número 12, conocida como Lerma-Santiago, particularmente en el Distrito de Riego Morelia-Queréndaro. Forma parte del lago de Cuitzeo. Sus principales ríos son el Grande y el Chiquito. Sus arroyos más conocidos son la Zarza y la Pitaya. Su presa más importante es la de Cointzio, aunque cuenta con otras menores como las de Umécuaro, Laja Caliente y La Mintzita. También son importantes sus manantiales de aguas termales que son aprovechados como balnearios, figurando Cointzio, El Ejido, El Edén y Las Garzas.

3.5 Clima.

Predomina el clima del subtipo templado de humedad media, con régimen de lluvias en verano de 700 a 1,000 milímetros de precipitación anual y lluvias invernales máximas de 5 milímetros anuales promedio. La temperatura media anual es de 14° a 18° centígrados, aunque ha subido hasta 38° centígrados. Los vientos dominantes provienen del suroeste y del noroeste, con variables en julio, agosto y octubre, con intensidad de 2 a 14.5 Kms. por hora.

3.6 Principales ecosistemas.

La vegetación se encuentra claramente diferenciada, de acuerdo a la altitud y a los tipos de clima y de suelo: en la parte montañosa del sur, por ejemplo, hay coníferas (pinos, encinos y madroños); en la región norte, arbustos y matorrales (mezquites, cazahuates, “uña de gato” y huisaches). En el sureste de la ciudad se encuentra el bosque “Lázaro Cárdenas”, que es una reserva ecológica. En términos generales, la flora comprende, entre otras especies encino, cazahuate, granjeno, jara, sauce, pirúl, cedro blanco, nopal, huisache, pasto, girasol, maguey, eucalipto, fresno y álamo.

Fauna: se pueden enumerar conejo, coyote, tlacuache, ardilla, víbora, liebre, aves silvestres, tejón, ganado caprino y porcino, águila, gavián, halcón, armadillo, cuervo y zorrillo.

Conclusiones.

La ciudad de Morelia cuenta en su mayoría con clima templado, y no necesita medidas extremas para ventilación; por lo tanto no es necesario aire acondicionado.

En las fachadas donde el soleamiento es mayor, y orientaciones desfavorables, se manejan fuentes y jardineras interiores en vestíbulos, para lograr un ambiente confortable y fresco.

3.7 Características y uso de suelo.

La ciudad se encuentra asentada en terreno firme de piedra dura denominada roleta, conocida comúnmente como cantera, y de materiales volcánicos no consolidados o en proceso de consolidación, siendo en este caso el llamado tepetate. El suelo del municipio es de dos tipos: el de la región sur y montañosa pertenece al grupo podzólico, propio de bosques subhúmedos, templados y fríos, rico en materia orgánica y de color café “forestal”; la zona norte corresponde al suelo negro “agrícola”, del grupo Chernozem. El municipio tiene 69,750 hectáreas de tierras, de las que 20,082.6 son laborables (de temporal, de jugo y de riego); 36,964.6 de pastizales; y 12,234 de bosques; además, 460.2 son incultas e improductivas

Fig. 20 climas



ANÁLISIS DE CLIMA

3.8 Asoleamiento.

El soleamiento es muy importante, pues es uno de los factores que determinan la ubicación de los espacios a proyectar como serán los consultorios y áreas del centro para esquizofrénicos, considerando todas las épocas del año, y solsticios de invierno, verano y equinoccio

Y a su vez es importante puesto que el proyectista le da también la posibilidad de considerar opciones como aleros , y otras opciones de diseño para resolver el problema pero todo parte de estos factores.

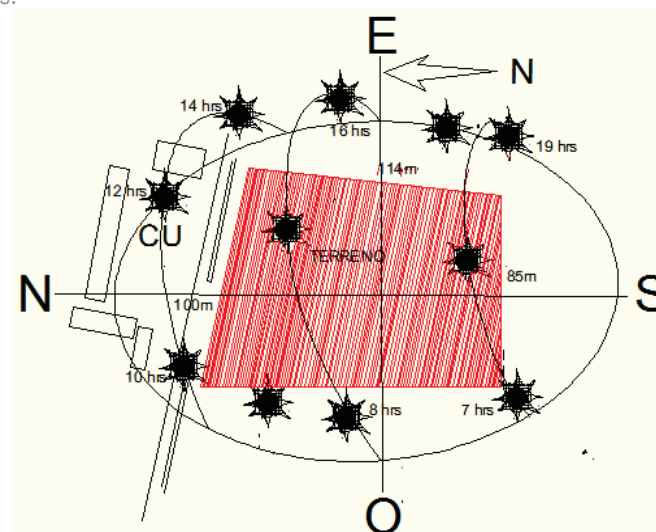


Fig. 21 Asoleamiento

Este: Buena luz en la primera mitad del día , luz regular en las últimas horas de la tarde, todo el año con penetración profunda.

Oeste: Buena luz en la segunda mitad del día, luz regular en las horas matutinas, todo el año con penetración profunda en las horas más calientes del día

Norte: Buena luz, sol con escasa penetración, solo poco tiempo alrededor del solsticio de verano.(día más largo).fresco el resto del año

Sur: Buena luz, Sol con penetración regular la mayor parte del año, máxima penetración en el solsticio del día 1.

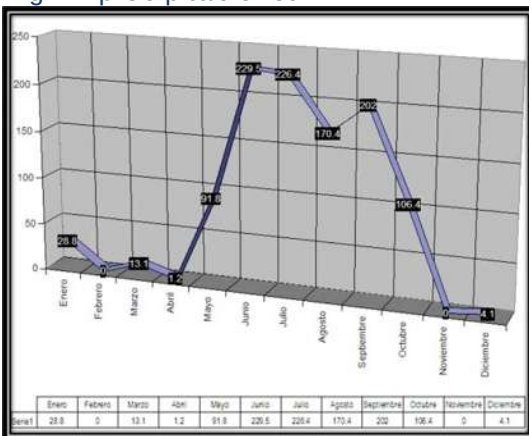
Conclusiones.

Teniendo conocimiento de los meses más soleados, se tratará que la penetración de los rayos solares sea mínima en áreas como talleres; esto se logró dando una orientación adecuada; además de barreras naturales por medio de árboles, y parasoles entre los pasillos, aunque también es necesario abrir ventanas amplias que permitan la entrada de los rayos.

3.9 Precipitación.

La precipitación pluvial según el INEGI se presenta en mayor cantidad durante el mes de junio es de 229.5 mm, por el contrario los meses con menos precipitación pluvial son febrero y diciembre con 0.02mm

Fig. 22 precipitaciones



Es importante para poder determinar el % de pendiente que se dejará para la clínica, el reglamento nos indica que como mínimo es el 2%.

Humedad

La humedad, es la relación del contenido de vapor en la atmósfera y la cantidad de vapor que satura el aire a la misma temperatura. Si la temperatura atmosférica aumenta y no se producen cambios en el contenido de vapor, la humedad disminuye. Una caída de la temperatura incrementa la humedad produciendo brisa por condensación del vapor de agua sobre las superficies sólidas.

En la Fig. 23 se observa que la humedad relativa mínima por día se localiza en los meses de febrero, marzo y abril y la humedad máxima se localiza en los meses mayo, julio, septiembre y diciembre.

Conclusiones

La humedad no representa inconveniente alguno para la construcción del centro especializado en atención a enfermos de esquizofrenia, pues el clima de Morelia refleja una humedad término medio, solo se considerará la impermeabilización evitando de esa forma la humedad en muros y losas.

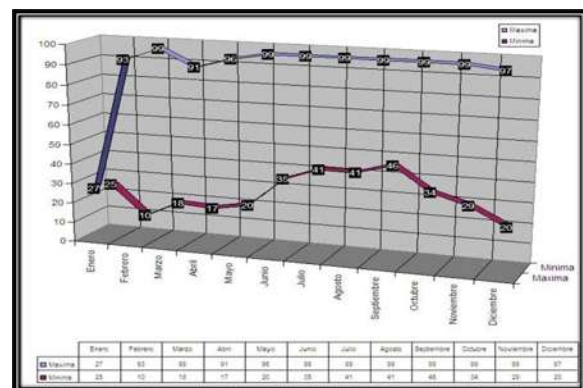


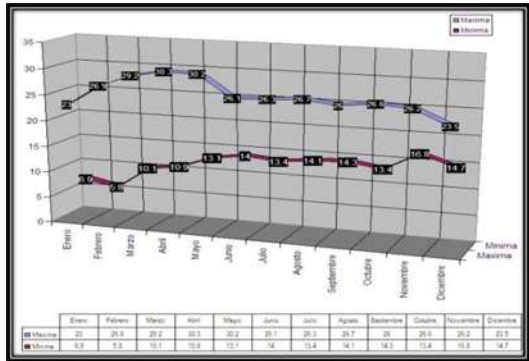
Fig. 23

GRÁFICA DE HUMEDAD

3.10Temperatura.

Esta grafica se utilizará para saber las condiciones e instalaciones requeridas, así como el espacio mismo que tendrá la clínica psiquiatría, considerando cada mes del año así mismo determinando si se utilizarán o no grandes ventanales y espacios a doble altura.

fig. 24



Temperaturas y precipitaciones promedio en Morelia.

Mes	Temp. promedio máximo.	Temp. promedio mínimo.	Temp. media	Precipitación
Enero	22 °C	6 °C	14 °C	1.8 mm
Febrero	24 °C	7 °C	16 °C	10 mm
Marzo	26 °C	9 °C	18 °C	10 mm

Abril	28 °C	12 °C	20 °C	10 mm
Mayo	28 °C	13 °C	21 °C	43 mm
Junio	27 °C	14 °C	20 °C	137 mm
Julio	24 °C	13 °C	18 °C	175 mm
Agosto	24 °C	13 °C	18 °C	163 mm
Septiembre	24 °C	13 °C	18 °C	119 mm
Octubre	24 °C	11 °C	17 °C	53 mm
Noviembre	23 °C	8 °C	16 °C	15 mm
Diciembre	22 °C	7 °C	15 °C	13 mm

<http://es.wikipedia.org/wiki/Morelia#Clima>

Conclusiones.

Los datos de precipitación permiten determinar qué tipo de losa utilizará; y en este proyecto no es necesario utilizar losas inclinadas, basta con un mínimo del 2% y bajadas de aguas pluviales por medio de tubos de PVC de 4" de diámetro por cada 100 m² de construcción. el agua será un elemento de diseño en fuentes y de servicio, puesto que el agua pluvial será tratada para riego o reciclada en las áreas verdes del centro.

3.11 Vientos dominantes

Los vientos dominantes de la ciudad de Morelia corren de suroeste a Norte.

Los vientos dominantes son muy importantes para conocer la ubicación de las ventanas, considerando a su vez la temperatura, más en este tipo de edificios se usará para su orientación considerando que en la ciudad de Morelia corren del suroeste hacia el noroeste.

Fig. 25

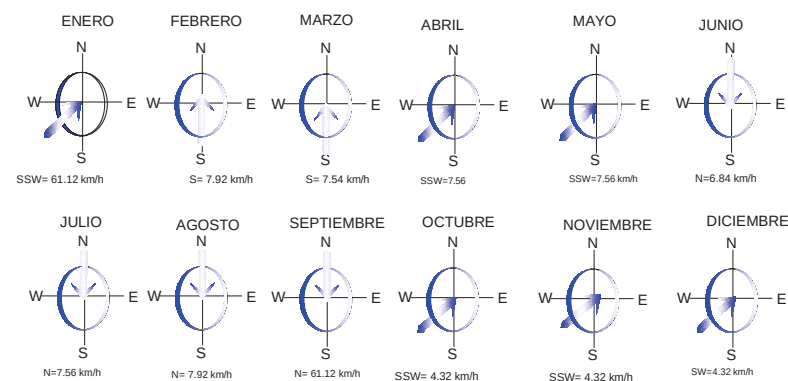


fig. 26

VIENTOS DOMINANTES SW. (Suroeste)

Enero=61.12km/h

Abril= 7.56km/h

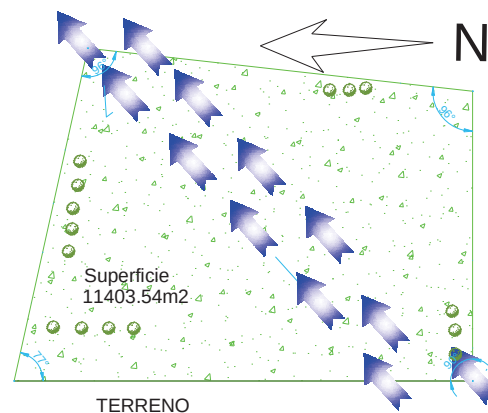
Mayo=7.56km/h

Octubre=4.32km/h

Noviembre= 4.32km/h

Diciembre== 4.32km/h

fig. 27

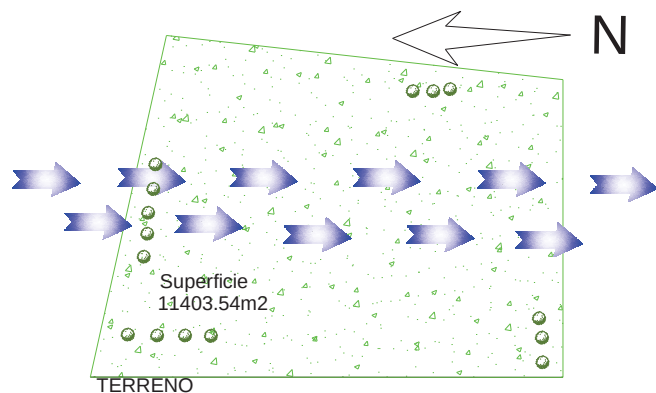


VIENTOS DOMINANTES SUR

Febrero=7.91km/h

Marzo= 7.54km/h

fig. 28



VIENTOS DOMINANTES N (Norte)

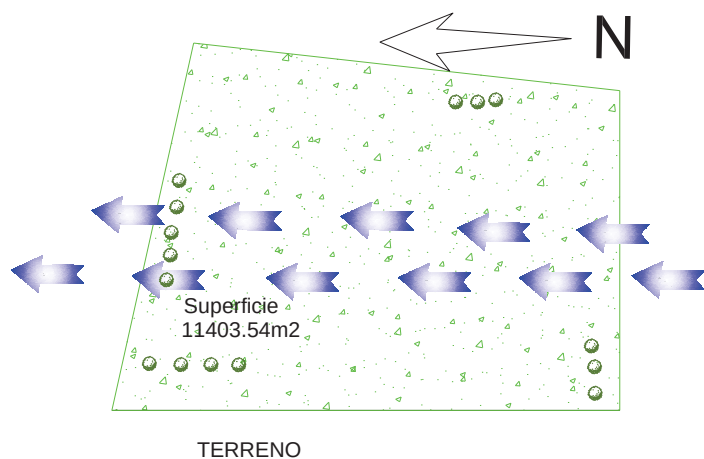
Junio= 6.84km/h

Julio= 7.56 km/h

Agosto= 7.92 km/h

Septiembre= 61.12 km/h

fig. 29



Conclusiones.

Los vientos dominantes en la ciudad de Morelia, a causa de que hay abundancia de cerros son muy ligeros y no causan ningún problema debido a presiones que pudieran perjudicar la estructura del edificio. Se consideró la dirección de los vientos dominantes, para orientar las ventanas y proporcionar una ventilación adecuada de los espacios arquitectónicos y contrarrestar los efectos de soleamiento, una solución fue el uso de árboles.

3.12 Criterios generales de diseño Urbano.

Macro-localización

Fig. 30

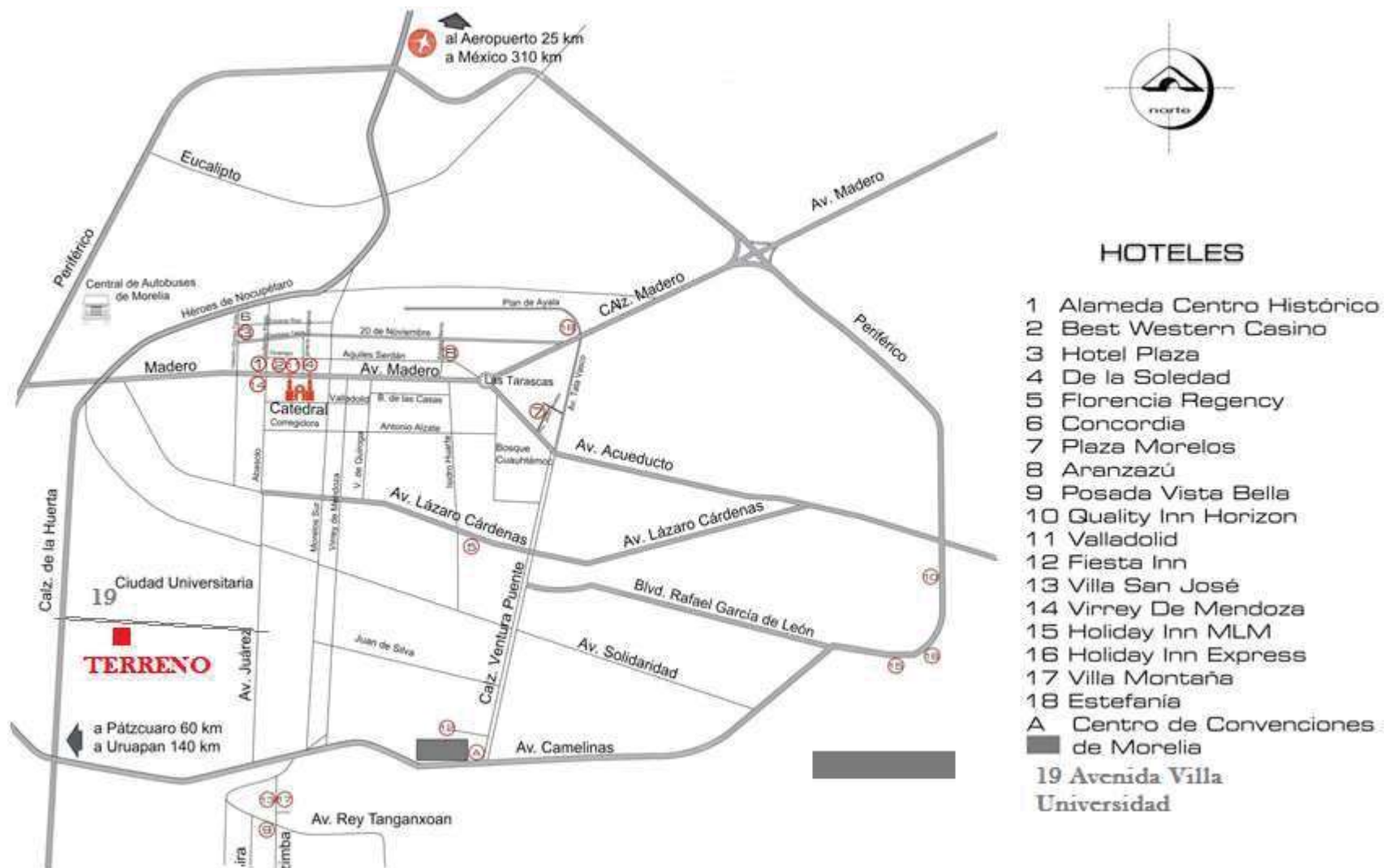
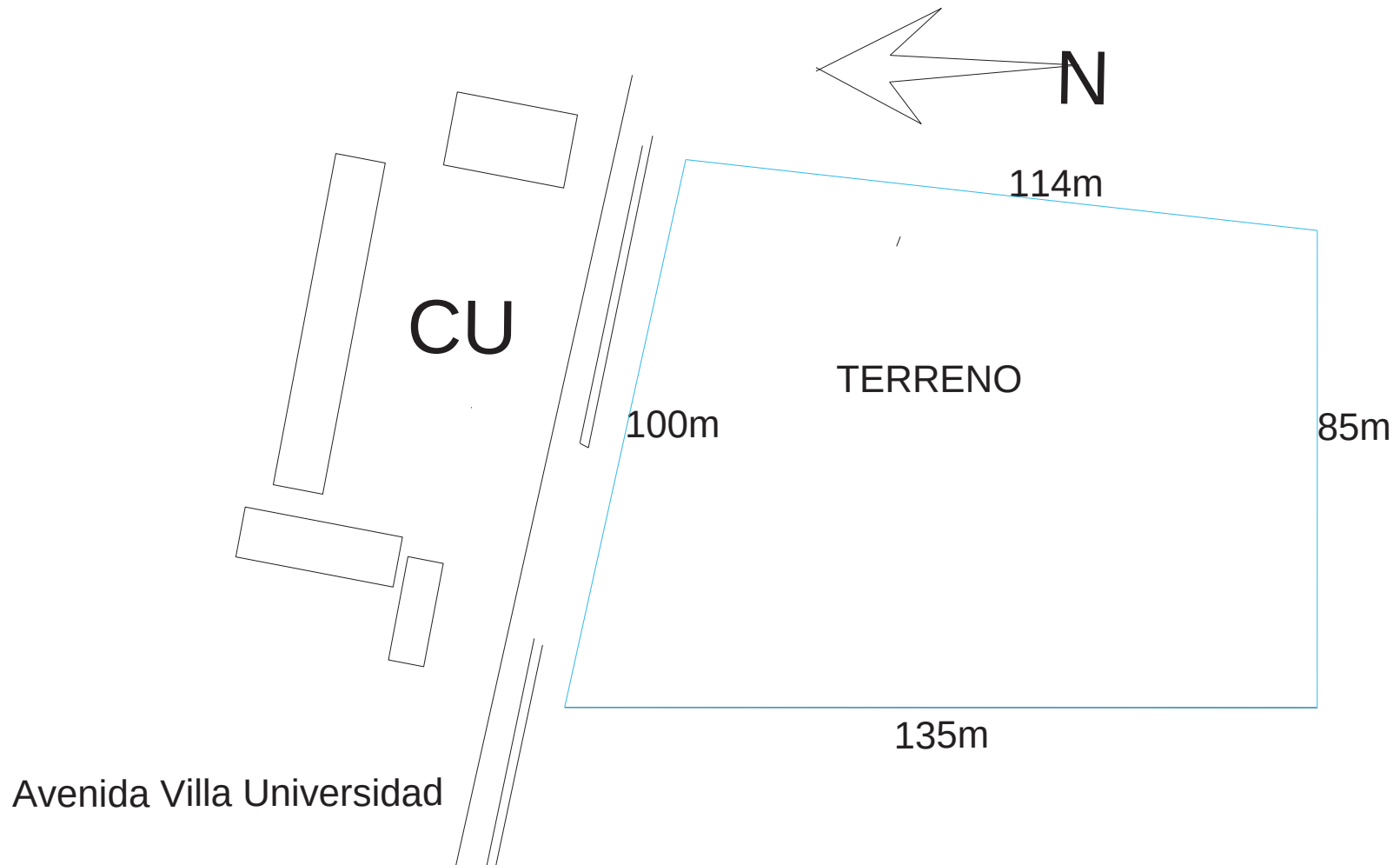


Fig. 31



MICRO-LOCALIZACIÓN DEL TERRENO
fig. 32



3.13 Terrenos

Terreno 01

Cuenta con 2 frentes, entre una avenida principal y una secundaria.

Barrio: Villa Universidad

Régimen de propiedad: donación del municipio de la ciudad de Morelia Michoacán.

Fig.33

SERVICIOS PÚBLICOS:

Teléfono

Agua potable

Pavimentación

Alcantarillado

Recolección de basura

Electricidad

Transporte Público

Alumbrado Público Fig.34

Cable

Internet

Pendiente topográfica:
menor del 0.3%

Área: 12450m2

Perímetro: 434 ml.



Fig.35 Fig.36

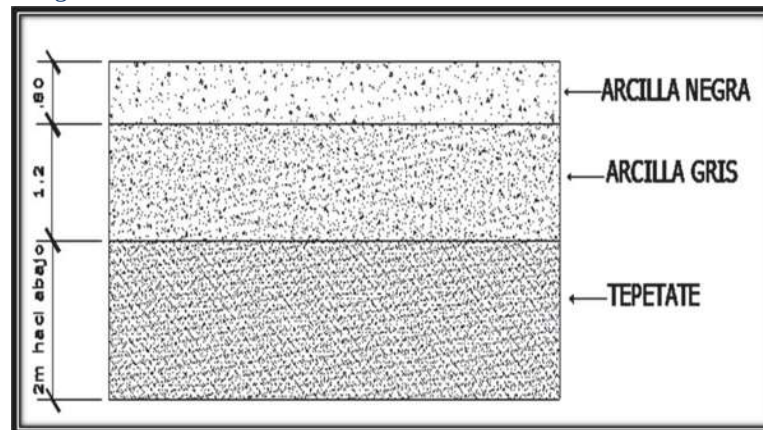


Datos Del terreno:

Arcilla negra, 5 Toneladas por m2

Clasificación SUCS

Fig. 37



CH

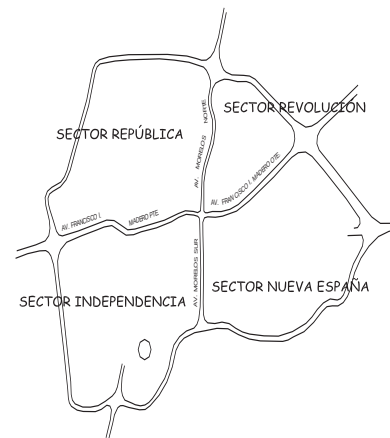
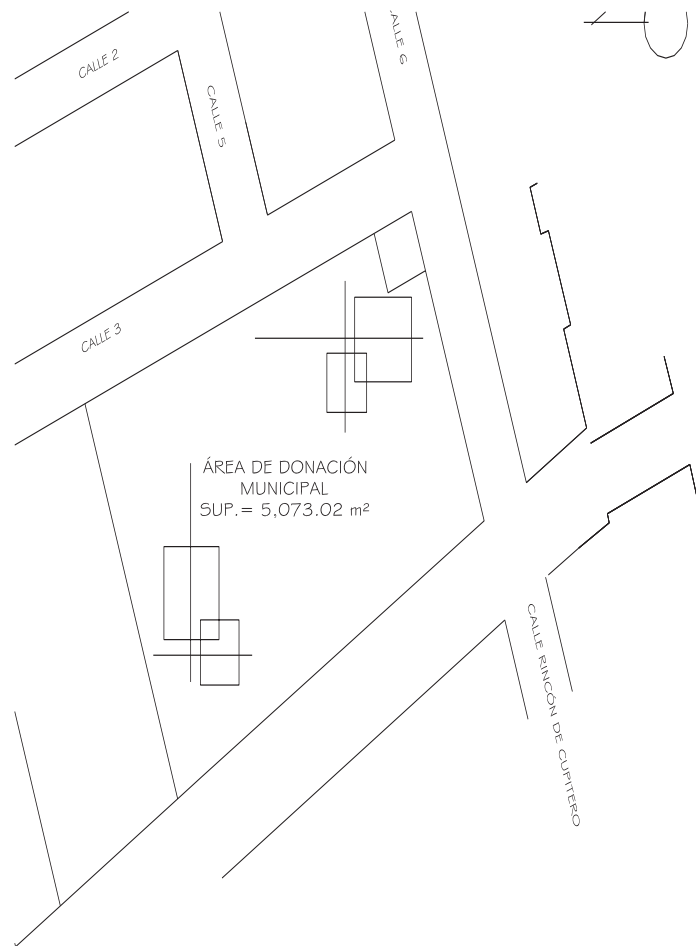
Arcilla Orgánica de alta plasticidad.

Fig. 38



3.14 Terreno 2

Fig.39



SECTOR INDEPENDENCIA

H. AYUNTAMIENTO DE MORELIA
DIRECCION DE PATRIMONIO MUNICIPAL
DIRECTOR DE PATRIMONIO MUNICIPAL
ING. RICARDO VERDUZCO PONCE



LOCALIDAD: MORELIA.
COLONIA: REAL TULIPANES.
MUNICIPIO: MORELIA, MICHOACAN.

CLAVE:
1398

REAL TULIPANES
(Área correspondiente a
Real Universidad)

ELABORO: área técnica ESCALA: 1: 1000 FECHA: OCTUBRE/2006

MARCO FÍSICO GEOGRAFICO

Cuenta con 2 frentes, entre una avenida principal y una secundaria.

Barrio: Real Tulipanes

Régimen de propiedad: donación del municipio de la ciudad de Morelia Michoacán.

Fig.40

SERVICIOS PÚBLICOS:

Teléfono

Agua potable

Pavimentación

Alcantarillado

Recolección de basura

Electricidad

Transporte Público

Alumbrado Público

Cable

Internet

Pendiente topográfica:

Menor del 0.3%

Área: 5073.02m²

Fig.41



Fig.44



fig.45

Fig.42Fig.43



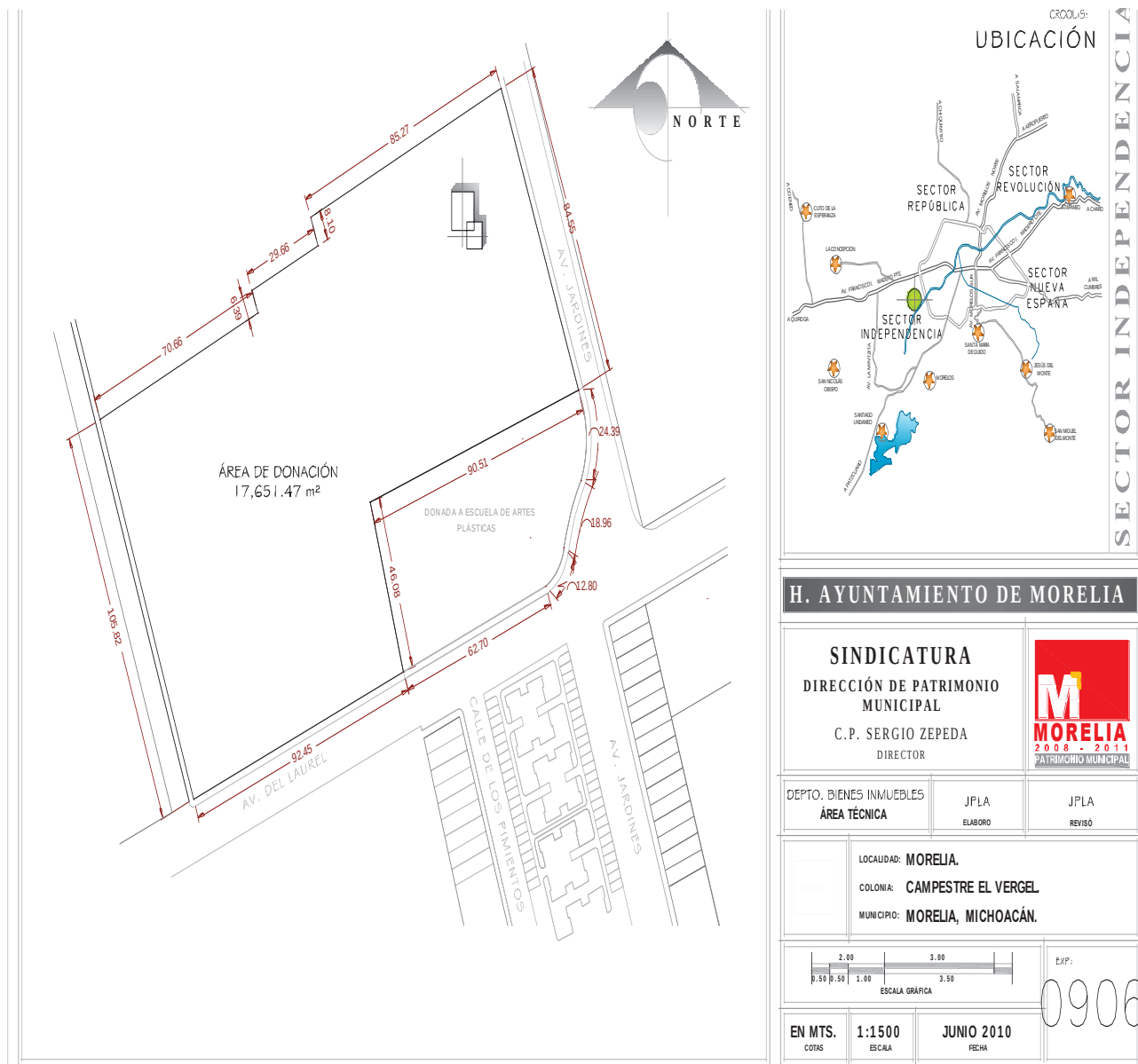
Datos Del terreno:

Arcilla negra, 5 Toneladas por m²

Clasificación SUCS

3.15 Terreno 3

Fig.46



Cuenta con 2 frentes, entre una avenida principal y una secundaria.

Barrio: Campestre el Vergel

Régimen de propiedad: donación del municipio de la ciudad de Morelia Michoacán.

Fig.47

SERVICIOS PÚBLICOS:

Teléfono

Agua potable

Pavimentación

Alcantarillado

Recolección de basura

Electricidad

Transporte Público

Alumbrado Público

Cable

Internet

Pendiente topográfica:

Menor del 0.3%

Área Propuesta: 10651.47m²



Fig.48



Fig.49fig.50.



fig.52



Datos Del terreno:

Arcilla negra, 5 Toneladas por m²

Clasificación SUCS

Fig.51



3.16 Conclusión

Se analizó el aspecto físico y geográfico, así como la ubicación del terreno, el análisis del clima, asoleamiento y vientos dominantes para de esa manera orientar las ventanas , la ubicación, la infraestructura el equipamiento Urbano del mismo.

4.0 MARCO TÉCNICO NORMATIVO.

4.1 Cimentación.

El terreno que se eligió para proyectar el centro especializado en atención a esquizofrénicos, es de arcilla negra .80m de profundidad, arcilla gris a 1.2metros de profundidad y tepetate a 2 m de profundidad.

La resistencia del terreno es de 5 toneladas por metro cuadrado, según clasificación SUCS. Considerando estos datos se propone una cimentación de zapata corrida, Así como aislada, las cuales serán de concreto armado.

4.2 Zapatas.

Las zapatas se desplantarán sobre una plantilla de concreto pobre de $f'c = 100 \text{ kg/cm}^2$ de 5 cm de espesor, Serán armadas con varillas del número 6, , y número 3, a cada 15 cm en ambos sentidos, con un $f'y = 4200 \text{ kg/cm}^2$ el acero.

El concreto que se utilizará en la zapata será con una resistencia $f'c = 250 \text{ kg/cm}^2$ y carillas, 4200 kg/cm^2 . (Ver figura 28 y 29)

4.3 Trabes de liga

La trabe de liga será de concreto armado, con un $f'c = 250 \text{ kg/cm}^2$ de $20 \times 50 \text{ cm}$, será armado con varillas del numero 6, con un $f'y = 4200 \text{ kg/cm}^2$, y 2 varillas por temperatura del numero 3, Así mismo con estribos del numero 3, a cada 15 cm, de $15 \times 45 \text{ cm}$ de sección.

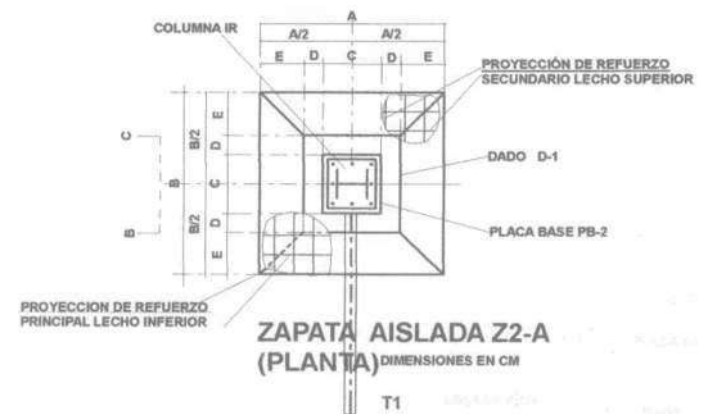


Fig. 53

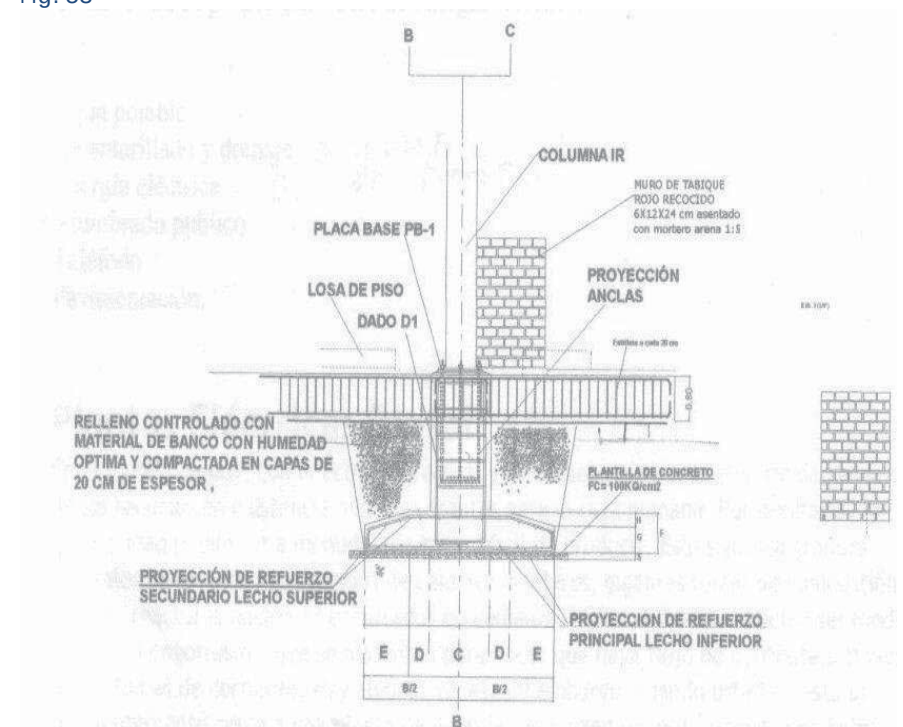


Fig. 54

4.4 Castillos.

Los castillos empleados serán de 13x15cm, de concreto armado con un $f'c = 250\text{kg/cm}^2$, y 4 varillas del número 3, con un $f'y = 4200\text{kg/cm}^2$, así como estribos del numero 2 a cada 20cm.

4.5 Muros.

Los muros serán de carga, serán de block de 12x20x40 cm de espesor, asentados con mortero cemento arena, proporción 1:6, el punteado del block será de 1cm de espesor, las piezas de block serán cuatropeadas, en sus juntas verticales para evitar cuarteaduras.

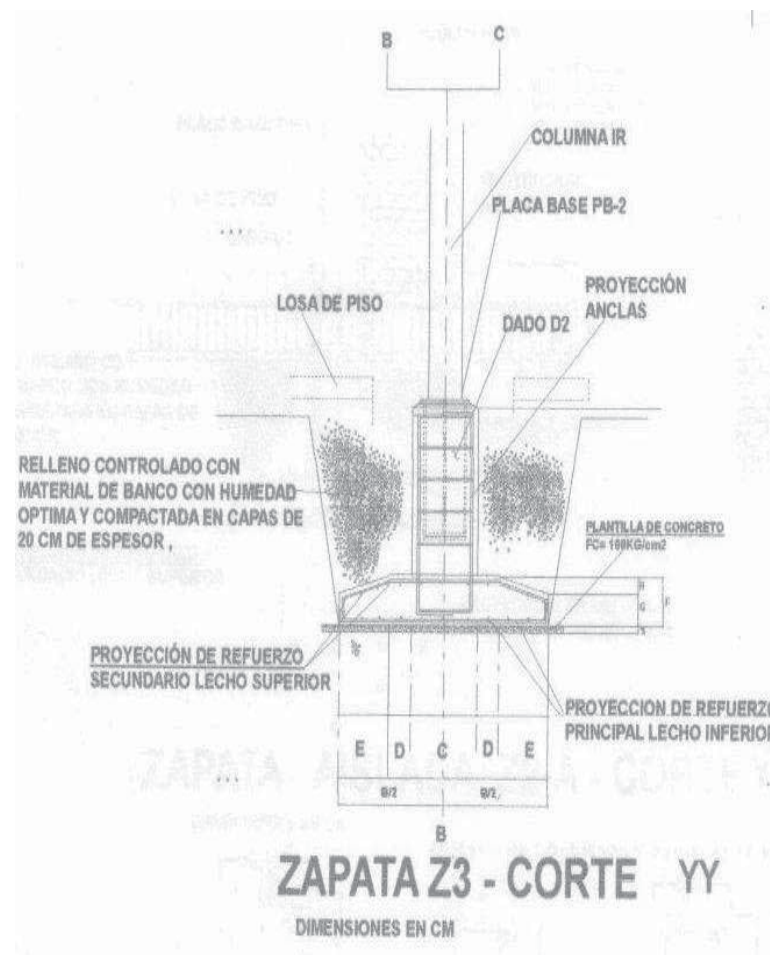
4.6 Cadenas.

Las cadenas serán de 15 x 30cm de concreto armado, de $f'c = 250$ kg/cm², y acero de refuerzo con 4 varillas de 3/8 de pulgada, así como estribos del número 2, a cada 20 cm, con un $f'y=4200$ kg/cm².

Conclusiones.

Para el centro de atención a enfermos con esquizofrenia propone zapatas corridas y aisladas con resistencia de concreto $f'c=250\text{kg/cm}^2$ y $f_y=4200\text{kg/cm}^2$. Así como castillos y cadenas con una resistencia $f'c=250\text{kg/cm}^2$ y $f_y=4200\text{kg/cm}^2$, en trabes de liga y zapatas las varillas serán del número 6, y estribos del número 3, en cadenas y castillos será varilla del número 3 y estribos del número 2.

Fig. 55



CRITERIO CONSTRUCTIVO ESTRUCTURA.

4.7 Estructura.

La estructura que se utilizará será metálica, Cuenta con refuerzo por temperatura o malla electro soldada Capa de concreto de 6 cm, con una resistencia f'_c de 250 kg/cm², también cuenta con pernos de cortante tipo Nelson, como elemento de soporte son las vigas de acero, también cuenta con lamina galvanizada acanalada, con una resistencia f'_y = 2600 kg/cm²

La Clínica especializada en Esquizofrenia, está estructurada por el sistema de losacero, pero cuenta con su correspondientes muros de cimentación, zapatas, trabes, sus respectivos dados, a los cuales van ancladas las columnas de acero.

Ventajas:

En el diseño del centro de atención a esquizofrénicos:

Hay Mayor separación entre columnas, con lo que se optimiza el aprovechamiento de los espacios.

Losa de menor peralte que permiten una mayor altura libre de entrepisos

El término losacero se define como un sistema en el cual se logra la interacción del perfil metálico con el concreto, por medio de protuberancias que trae consigo. Parte del espesor de concreto se convierte en patín de compresión, mientras que el acero resiste los esfuerzos de tensión y la malla electro soldada resiste los esfuerzos ocasionados por los cambios de temperatura en el concreto. Este sistema integra lámina de acero obtenido por proceso de laminación en frío galvanizada y conectores de cortante que van soldados a la estructura de apoyo. La efectividad del sistema se logra al unir en uno solo los conectores, la viga, la losacero y el concreto.

VENTAJAS DE ESTE SISTEMA MIXTO

Eliminación de cimbra, utiliza mayores claros, uso de vigas más ligeras, ahorro de peso de acero hasta un 40%, colado de losas en mucho menos tiempo, al eliminar la cimbra se

Fig. 56

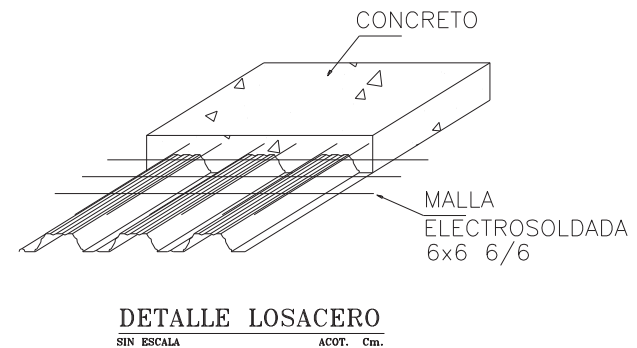
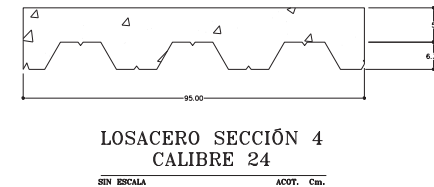
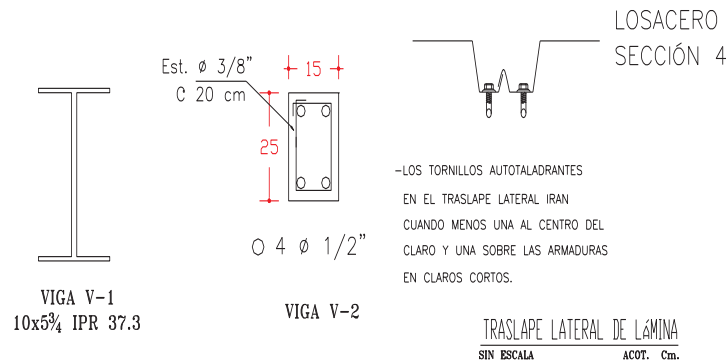


Fig. 57

Fig. 58



4.8 Columnas y perfiles de acero estructural.

Las columnas serán de perfil IR en lo que es estructural y perfiles de acero cuadrados en el exterior.

Las columnas de acero, junto con las trabes o vigas principales constituyen los marcos rígidos ortogonales, que a su vez formará parte de la estructura primaria del centro de atención a enfermos con esquizofrenia.

Fig. 59

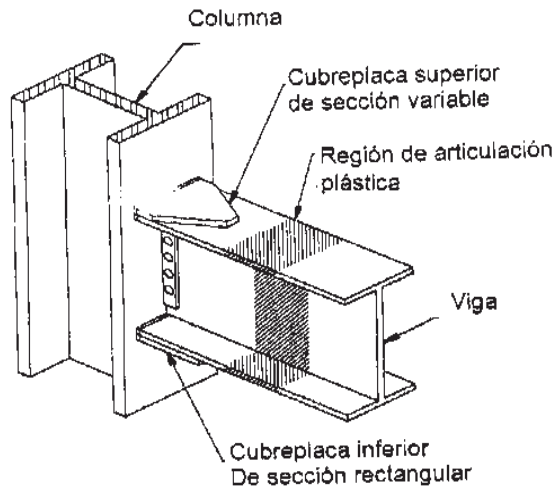
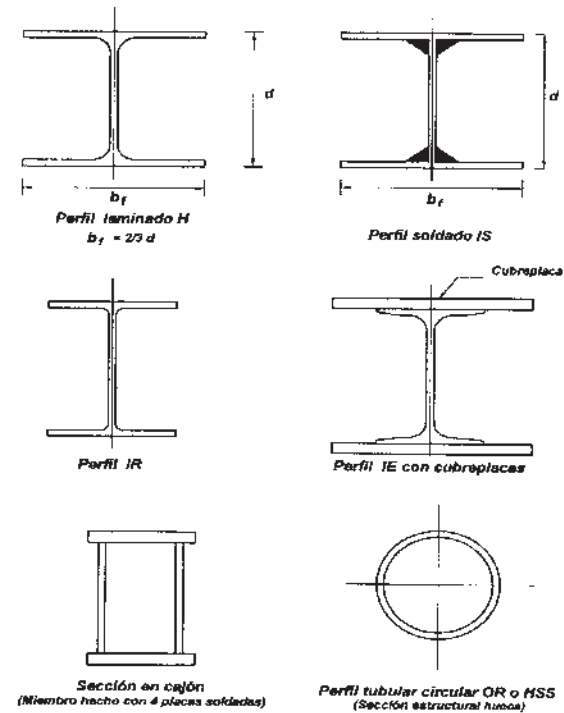


Fig. 60



diferentes tipos de perfiles para columnas de acero, de las cuales la que se utilizará en el proyecto será la tipo IR.

Conclusiones.

Para la estructura general, y losas propuse estructura metálica que tiene muchas ventajas de versatilidad, asimismo en su tiempo de ejecución, quizá es un poco más costosa a corto plazo, pero por su tiempo de ejecución alargado reduce costos, y así mismo permite cubrir grandes claros.

INSTALACIONES

4.9 Instalación Hidráulica-Sanitaria.

La tubería será de cobre, Una de sus ventajas es que no sufre de corrosión en contacto con la humedad, el cual de forma natural se protege con una capa oxido verdosa,.

- Los productos de cobre no liberan gases tóxicos cuando se exponen al fuego.
- El cobre, a diferencia del plástico, no se desgasta ni sufre abrasión por el servicio normal..
- La soldadura con cobre es segura, confiable y no tóxica. La soldadura libre de plomo no contamina el agua.

Las tuberías para la conducción de agua será en líneas rectas estructurales

Utilizando tubería de cobre de ϕ ½" y 1" en tramos de 6 m. unida mediante soldadura, codos,

Coplees, te y reducciones para cambio de dirección, unión, separación y cambio de diámetro en las Tuberías.

El suministro de agua potable se obtendrá de la red del sistema municipal, a depósitos instalados dentro del predio del centro en atención a esquizofrenia, en cisternas previamente ubicadas y de dimensiones adecuadas para garantizar el abasto continuo para las necesidades que el proyecto requiera y distribuir a la instalación hidráulica.

4.10 Cisternas.

Tomando el consumo diario por persona, multiplicado por siete días para el edificio, serán para 50 usuarios 57.80 m³. El suministro para los jardines se dará mediante la cisterna, así como de la red municipal de agua.

4.11 Elementos que conformarán la Instalación hidro-Sanitaria.

Para la instalación hidráulica y sanitaria se comprara tubería, muebles y tinaco.

Lo primero es la tubería, esta se pondrá desde la toma domiciliaria hacia el tinaco. Y del tinaco se bajara al boiler, al lavadero y demás muebles.

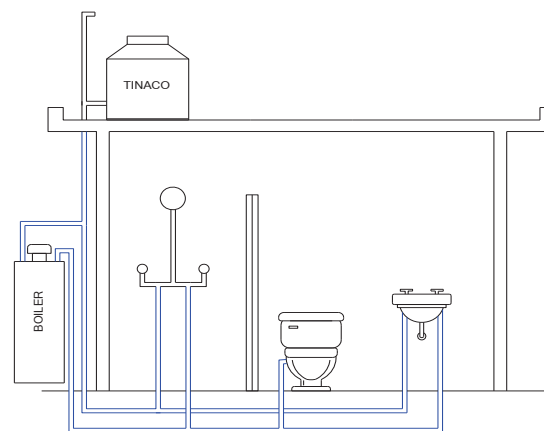


Fig. 61

Para la tubería se necesitan estos materiales:

- 1.- Manguera flexible de 35 cm. de 13 x 13 mm.
- 2.- válvula escuadra a 80 de 13 x 13 mm.
- 3.- Conector rosca exterior de 13 mm.
- 4.- "T" de cobre de 13 mm.
- 5.- Tubo de cobre tipo "M" de 13 mm.
- 6.- codo de 90° de cobre
- 7.- Llave de globo para regadera
- 8.- Manguera flexible de 45 cm, de 13x 7 u 8 mm
- 9.- Regadera o cebolleta.

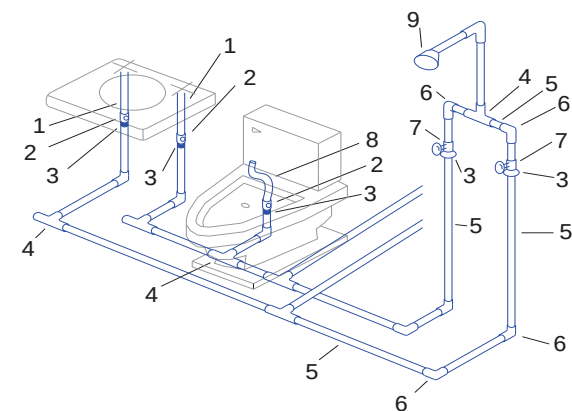


Fig. 62

INSTALACION SANITARIA:

Para la captación de las aguas negras o Sanitarias se hará por medio de tubería de pvc , utilizando diámetros de 2, 3, y 4" con sus aditamentos y conexiones necesarias como se muestra en la siguiente figura

Se usara tubería de pvc para el desagüe del Sanitario y se necesitaran los siguientes materiales.

- 1.- Cespel de pvc o trampalavabo
- 2.- codo de pvc 1 ½"
- 3.- Tubopvc 1 ½"
- 4.- Casquillo pvc 4"
- 5.- Tubo ventilador pvc 1 ½"
- 6.- Cespel con coladera 4"
- 7.- " Y " griega de pvc
- 8.- tubopvc 4"

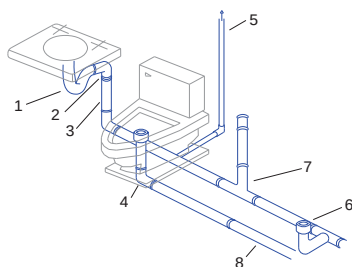


Fig.63

Posteriormente las aguas serán transportadas a una planta tratadora para disminuir los contaminantes que esta contenga.

AGUA PLUVIAL:

Para la captación de las aguas pluviales se hará por medio de tubería de pvc , utilizando diámetros de 4 y/o 6" con sus aditamentos y conexiones necesarias , Las cuales se almacenarán en depósitos para la reutilización en áreas verde

; Es indispensable que la tubería tenga una inclinación o pendiente que permita dirigir el agua hacia donde se requiere, para captación del agua arrastrada por dicha pendiente se utilizarán coladeras.

Fig.64

- 1.- flotador
- 2.- tubería de alimentación
- 3.- boca de jarro (30 cm mas arriba del tinaco)
- 4.- niple 1 ½ " Ø
- 5.- Reducción de campana.
- 6.-niple Ø menor 1 ½"
- 7.- válvula de paso
- 8.- niple
- 9.-tuerca unión
- 10.- " T "
- 11.- Tubería (1" , ¾" ó ½")
- 12.- Base del tinaco
- 13.- codo 90°
- 14.- tubería
- 15.- base descanso tubería

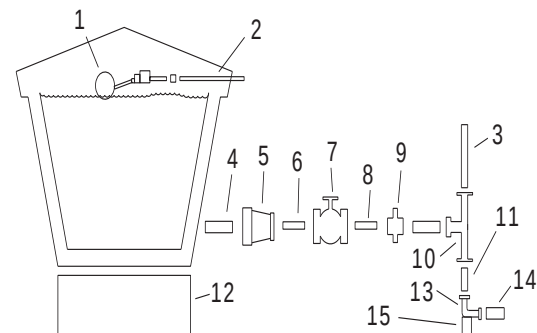


Fig.65

- 1.- juego de llaves nariz
- 2.- codo 90° ½", niple ½", cople ½"
- 3.- " T " ½"
- 4.- tubo ½"

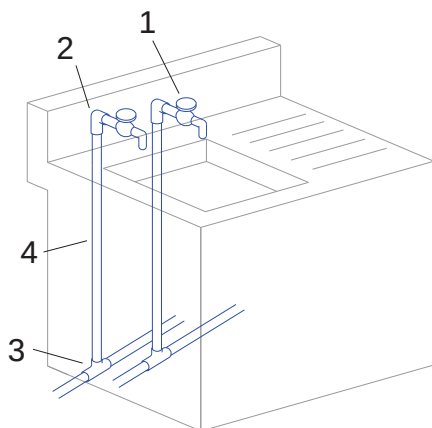
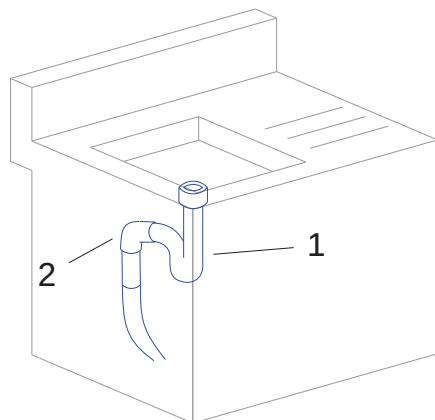


Fig.66

- 1.- trampa de pvc ½"
- 2.- codo 45° pvc, ½"



Lavadero

- 1.- llave de nariz de ½"
- 2.- codo 90° ½", niple de 1 ½" y cople de ½"
- 3.- Tubo ½"
- 4.- Reducción Bushing de ¾", ½" y T de ¾"

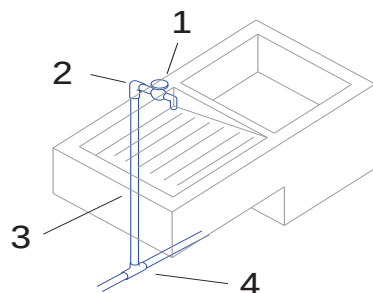
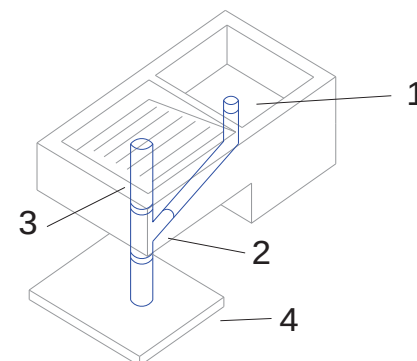


Fig. 67

Fig. 68

- 1.- Cespól de pvc de ½"
- 2.- Y griega de pvc de 1 ½"
- 3.- tubopvc 1 ½"
- 4.- caja de ladrillo o concreto



4.12 Tendido de drenaje.

La tubería del drenaje se tendera para conectarla al sistema de alcantarillado. El ancho de la cepa (zanja) es de 30 cm. Se deben hacer líneas de drenaje lo más directas posible, ya que cualquier cambio de dirección implica la construcción de un registro.

4.13 Construcción de registros.

El tamaño más común para un registro es de 60 x 40, pero por 90 x 70 cm.

Para el registro se hace un firme de resistencia f'c 150, se recomienda tenga un espesor de 6 cm.

El registro se hace de tabicón o ladrillo o block, al que después se le aplica una capa de mortero que se pule.

El fondo debe tener pendientes hacia el tubo. Mantenga una distancia máxima de 5 metros entre registro y registro para facilitar la limpieza.

4.14 Instalación de gas.

Gas L. P, que es un gas natural por que en el interior de los recipientes en que se les almacena, transporta, distribuye y aprovecha, se encuentra en estado liquido, ya que es un gas combustible que tiene la particularidad de al ser sometido a presiones mayores a la atmosférica y a la temperatura ambiente promedio ordinaria, se condensa convirtiéndose al estado liquido

Los diámetros de las tuberías utilizadas en instalaciones de gas, se indican exactamente de acuerdo a su equivalencia de pulgadas a milímetros.

DIÁMETROS EN PULGADAS	DIÁMETROS EN mm.
1/4	6.35
3/8	9.5
1/2	12.7
3/4	19.1
1	25.4
1 1/4	31.8
1 1/2	38.1
2	50.8
2 1/2	63.5
3	75.2
4	101.6

Para la instalación del gas para el boiler se necesitaran los siguientes materiales.

- 1.- tuerca unión de cobre 3/8"
- 2.- niple Terminal 1/2" - 3/8"
- 3.- Válvula para gas 1/2"
- 4.- Codo de 1/2" 90°
- 5.- Tramo de tubo de 1/2"
- 6.- " T " DE 1/2"
- 7.- Regulador
- 8.- Cilindro de gas

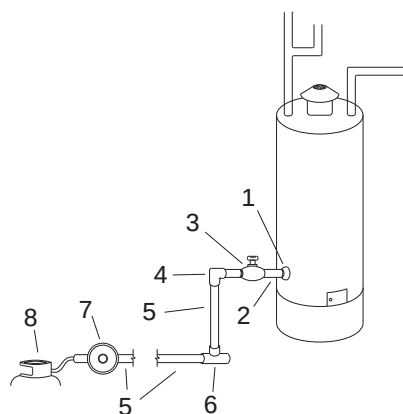
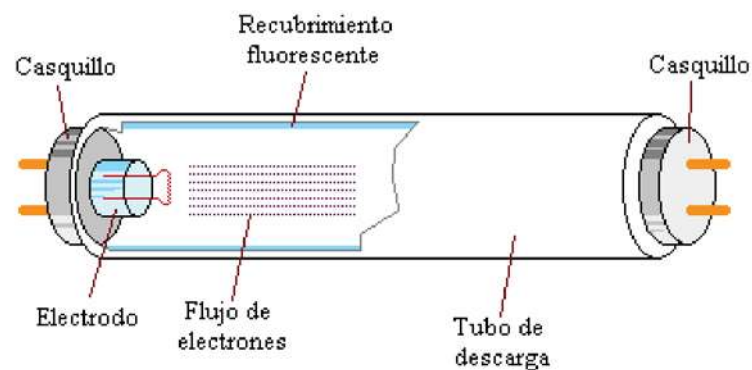


Fig. 69

4.15 Instalación Eléctrica

El centro especializado de Atención a Esquizofrenia contará con un, conjunto de tuberías conduit o tuberías y canalizaciones de otro tipo y forma, cajas de conexiones, registros, elementos de unión entre tuberías, las cajas de conexiones o los registros, conductores eléctricos, accesorios de control, y protecciones necesarios para conectar o interconectar una o varias fuentes o tomas de energía eléctrica con los receptores.

Fig. 70



Registros Eléctricos.

Todas las tuberías que se utilizarán en el centro de atención a esquizofrénicos así como canalizaciones eléctricas, se colocarán en tal forma que no reciban esfuerzos provenientes de la edificación, Cuando se requiera instalar tuberías que crucen juntas constructivas, Se unirán con tubería Flexible capaz de absorber los movimientos propios de las juntas, no se permitirán más de 2 curvas de 90 grados o su equivalente, entre 2 registros de la tubería conduit.

MARCO TECNICO NORMATIVO

El espaciamiento máximo entre registros para tendido de tubería conduit, no deberá excederse de 40 metros, y por cada 20 metros las curvas no serán más del equivalente de 2 codos de 90 grados.

Las instalaciones enterradas en el piso.

El centro de atención a esquizofrénicos contara con este tipo de instalaciones , interiores y exteriores, pueden ser enterradas directamente en el terreno, o ahogadas en el concreto de 5 cm de espesor, con el fin de absorber esfuerzos mecánicos como por ejemplo en la zona de tráfico, en aquellos terrenos en donde las condiciones de permeabilidad lo permitan se recomienda construir los registros sin fondo para permitir la absorción de agua de lluvia que pudiera acumularse en el interior del registro.

Tablero Eléctrico: Equipos necesarios para la conexión, desconexión, protección y control en instalación, deberán cumplir con lo que especifique el proyecto, y de acuerdo con las normas y reglamento correspondiente.

Fig. 71



Tabla N°11.25a
Iluminancias mínimas para locales asistenciales

Tipo de recinto	Iluminancia Lux
Atención administrativa	300
Cocinas	300
Oficinas	400
Pasillos	100
Policlínicas	300
Salas de cirugía menor	500
Salas de cirugía mayor, quirófanos (*)	500
Salas de Espera	150
Salas de Pacientes	100

Línea Modular de Embutir:

CANALES CHAROLA DE ALUMINIO

Fig. 58Fig. 72

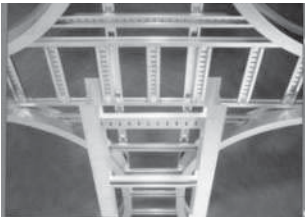


fig.73



Fig.74

CASQUILLOS COMO MONTARLOS

Los casquillos, a pesar de tener un tamaño reducido, están formados por varias piezas que conviene conocer a fondo para poder manejarlos e instalarlos sin provocar fuegos artificiales. Fig.61

CIRCUITO ELÉCTRICO: APAGADOR ESCALERA



Fig.75

Aislantes: prácticamente no permiten el paso de corriente, tales como el vidrio o los materiales plásticos.

Conductores: transmiten muy bien la electricidad, como son el oro, la plata y la mayoría de los metales.

Fig.76

Semiconductores: a bajas temperaturas se comportan como aislantes y mejoran su conductividad al aumentar las mismas, un ejemplo de ello son el silicio y el germanio. La electricidad es una forma de energía, lo que significa que es susceptible de Transformarse en otros tipos de energía tales como el calor, una estufa eléctrica, o la energía mecánica, un ventilador.

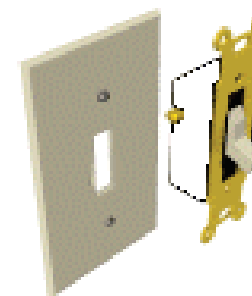


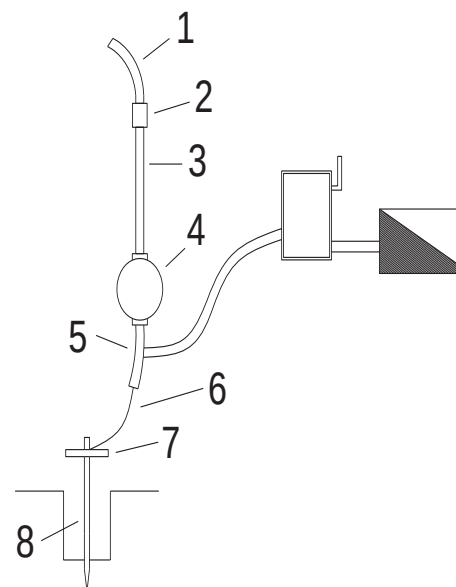
Fig.77



Para la instalación eléctrica se tienen que ranura los muros para colocar los tubos. Se tratara que las ranuras sean verticales. Cuando un ángulo es muy cerrado es preferible cortar la manguera y usar un cople de escuadra o codo que facilite el paso de los cables.

- 1.- Mufa $\frac{1}{4}$ ´ pulg.
- 2.- cople $\frac{1}{4}$ ´ pulg
- 3.- tubo galvanizado $\frac{1}{4}$ ´ pulg.
- 4.- base de medidor (pegada al muro)
- 5.- poliducto
- 6.- cable de cobre desnudo calibre No. 8 awg.
- 7.- conector cobre
- 8.- varilla copperweld
- 9.- interruptor de seguridad

Fig. 78



Conclusiones.

Propuse las instalaciones básicas, Hidráulicas y sanitarias, eléctricas, de gas telefónicas, interfono e internet, ya que son cruciales para que en el centro de atención a enfermos con esquizofrenia se puedan realizar las labores y actividades que los enfermos requieren, solo contará con instalación especial en la zona de resonancia magnética y laboratorios.

4.16 Reglamentación.

REGLAMENTO DE CONSTRUCCION DEL MUNICIPIO DE MORELIA

El artículo 23, establece que el número de cajones con los que contara el estacionamiento, se calculara considerando los diferentes giros de este; para el área de oficinas y talleres 1 cajón por cada 50 m² de construcción; para el área de consultorios 1 por cada 15 m² y para los dormitorios (tratamientos médicos) 1 por cada 150 m². Se destinara un cajón por cada 25 para personas inválidas.

Para la clínica psiquiátrica considere los cajones de 2.40x5.00 m., Así como para personas discapacitadas de 5.00x3.80 m.

Los locales deberán contar con iluminación diurna y nocturna mínima necesaria.

El artículo 26 establece que la iluminación natural será por medio de ventanas que den a la vía pública o superficies descubiertas; el área de las ventanas no puede ser inferior a los siguientes porcentajes mínimos: norte y este 10.00%, sur 12.00% y oeste 8.00%. El área o superficie de ventilación de los vanos no será menor de 7% de la superficie del local,

El artículo 28 establece que Las dimensiones mínimas, de los patios para dar iluminación y ventilación natural, serán en relación con la altura de los parámetros verticales que los limiten. Los patios pueden estar techados por domos o cubiertas siempre y cuando tengan más de 1.5 veces la dimensión mínima y una área de ventilación en la cubierta no menor al 20% del área del piso del patio.

Los patios o jardines donde se coloquen recipientes para gas L.P, deberán tener una barda no mayor a 2.50 m., de altura y una superficie mínima de 25.00 m. De acuerdo a lo establecido en el artículo 30 y considerando la altura de los muros que limitaran el patio, la dimensión mínima con la que contara será de 4.0x4.0 m. La Clínica Psiquiátrica contará con servicio de agua potable propio, teniendo su toma domiciliaria, que estará conectada directamente a la red de servicios públicos.

Considerando el artículo 31 y 34; para oficinas se calcularan 20 litros por m²/día, para el área de consultorios será de 300 litros/huésped/día y para los jardines 5 litros/m²/día.

Las cisternas se construirán con materiales impermeables y tendrán un registro para su acceso al interior, estos serán de cierre hermético con reborde exterior; la entrada del agua se realizará por la parte superior, dicha línea contendrá una válvula con un flotador; la salida de agua será por la parte inferior y deberá tener una válvula para aislar el servicio en casos de reparación en la red de distribución.

De acuerdo al artículo 38, por cada 100 m² de azotea, deberá instalarse por lo menos una bajada pluvial con diámetro de 10 cm. En el diseño, es requisito indispensable buscar la reutilización del agua pluvial, ya sea en forma doméstica o desaguando hacia los jardines o espacios abiertos.

Los albañales, son conductos cerrados que se construyen en los edificios para dar salida a toda clase de aguas servidas. Se clasifican en ocultos y visibles: los tubos que se utilicen para el albañal deberán tener un diámetro de 15 cm., construirse y localizarse bajo los pisos de los patios o pasillos de circulación, esto se establece en el artículo 39.

Según el artículo 49; los recipientes de gas LP, estarán ubicados en lugares a la intemperie o en espacios con ventilación natural, que impida que el ambiente se vicie con los gases de combustión.

Las escaleras en cada uno de los niveles, estarán ventiladas a fachadas o cubos de luz mediante vanos, cuya superficie mínima será del 10% de la superficie de la planta del cubo de la escalera. Según, lo establecido en el artículo 56; la anchura mínima de las escaleras será de 1.20 m., deberá tener un pasamanos con una altura de 90 cm. y esta no deberá dar servicio a más de 1,400 m² de planta, podrá comunicarse con la azotea mediante una puerta que cierre de manera automática.

MARCO TECNICO NORMATIVO

El artículo 57;nos dice que las rampas tendrán una pendiente máxima del 15%, el ancho mínimo de circulación será de 2.50 m.y se tendrán carriles por separado, tanto para el acceso como para la salida vehicular. Los cajones estarán delimitados por topes que sobresalgan a una altura de 15 cm., la entrada frontal tendrá una protección de 80 cm de ancho y en la entrada de reversa 1.25 m., para separarlos de los paños de los muros o fachadas y deberán tener una banqueta de 45 cm., de ancho.

El estacionamiento tendrá una caseta de control, con área de espera para el público, la cual estará ubicada a una distancia mínima de 4.50 m., de alineamiento de acceso o salida.

De acuerdo, al artículo 60, el centro deberá contar con equipos para prevenir y combatir posibles incendios, estos estarán colocados en lugares de fácil acceso y contar con señalamientos que indiquen su ubicación.

Los dispositivos contra incendios deberán contar con mangueras de 38 mm., de diámetro, de material simétrico, conectados a la toma; estarán equipadas con válvula de no retorno (el agua que se inyecte por la toma no penetre por la cisterna). Según el artículo 62, en cada piso deberán existir gabinetes con salidas contra incendio.

En lo que se refiere al artículo 258, el ancho mínimo de las rampas, será de 1.50 m., para silla de ruedas y para el transito normal de 75 cm; debe estar dotada a ambos lados de una guarnición de 5x10cm., y la pendiente, no debe exceder del 10%.

Para los discapacitados, el tamaño mínimo de los sanitarios debe ser de 1.07 m., de ancho por 1.83 m., de fondo. Frente a estas instalaciones se debe contar con una zona de holgura de 1.53 x 1.53 m., debe tener una barra horizontal en cada lado fijadas a una altura de 82 cm., y con un diámetro de 1 ½". En el área de regadera, es necesaria la instalación de un asiento que deberá empotrarse a la pared y que servirá de respaldo; la regadera deberá tener además de la cebolla normal, una regadera de mano o tipo teléfono y deberá estar a una altura no mayor de 120 cm; esto se determinó según el artículo 266 y 268.

Conclusiones.

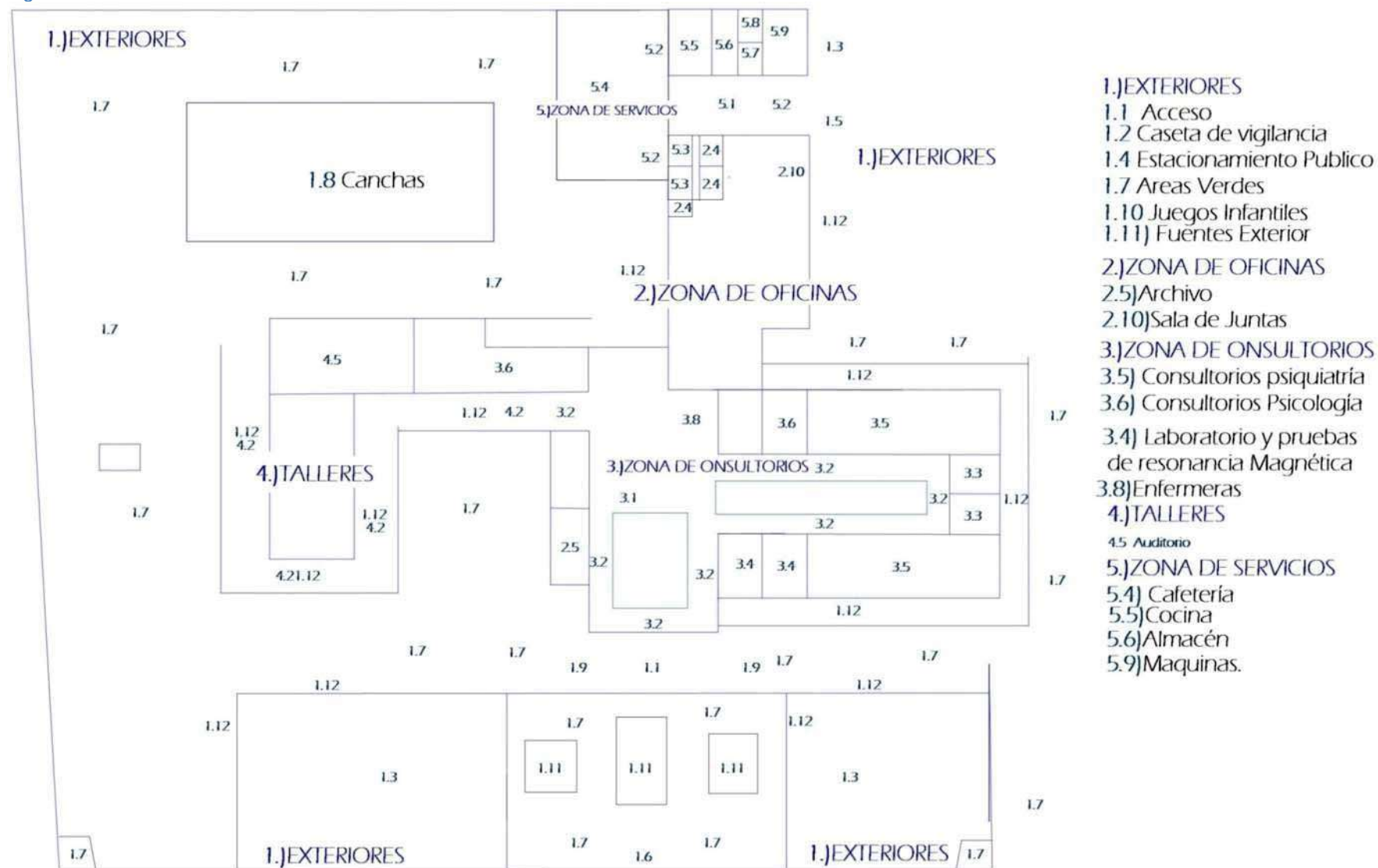
Es muy importante considerar la normatividad antes de diseñar por ello me basé en la normatividad general del municipio de Morelia, cumpliendo cabalmente con lo establecido y apegándome a las restricciones de diseño y espacios que la conforman, el edificio en sí no es un hospital o clínica, sino que es un centro de atención a enfermos con esquizofrenia, y de presentarse casos de gravedad o estado de alteración se canalizarán a un hospital,

http://www.construyetucasa.net/index_archivos/Page847.htm

5.0 MARCO FUNCIONAL

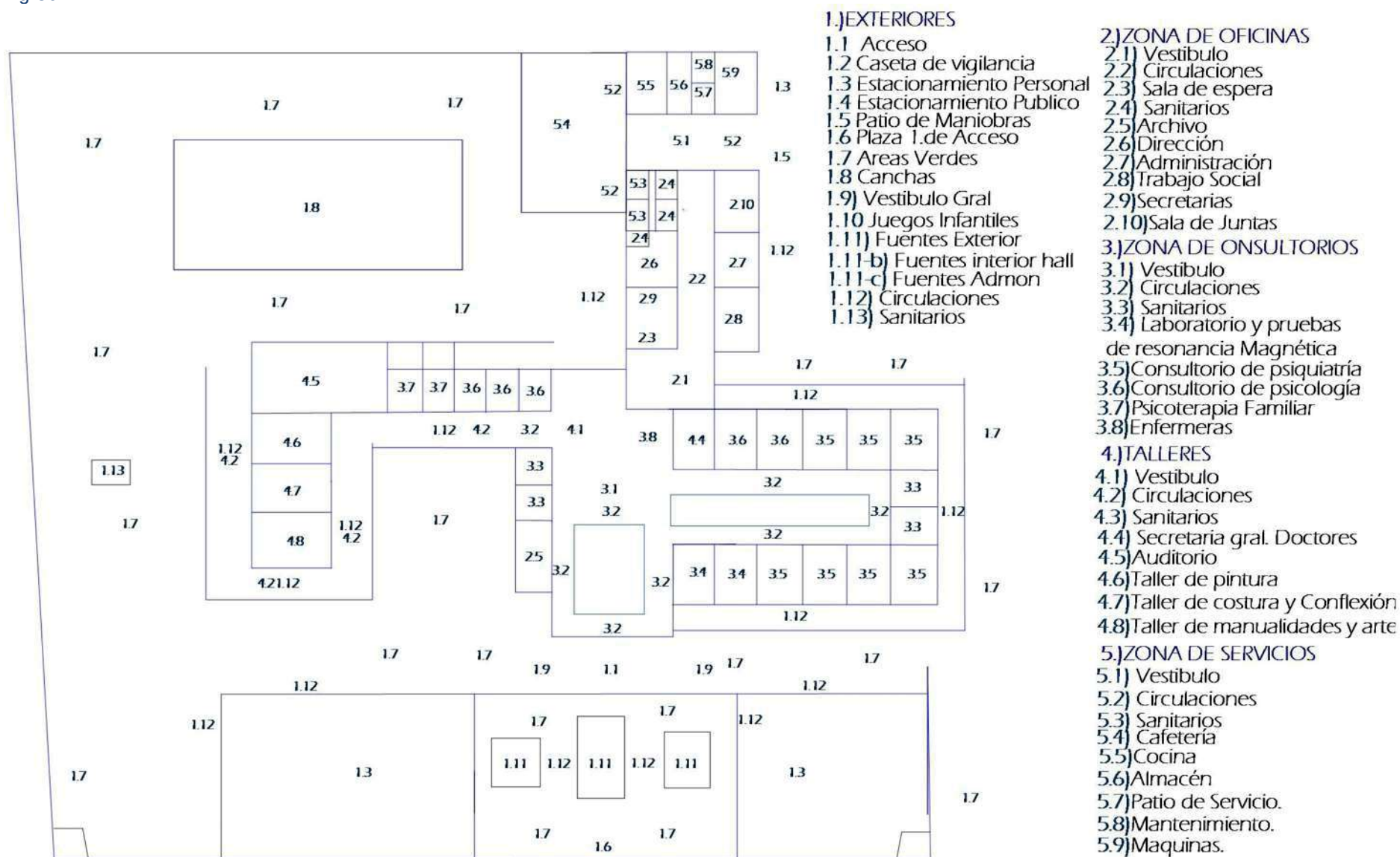
5.1 Zonificación general.

Fig.79



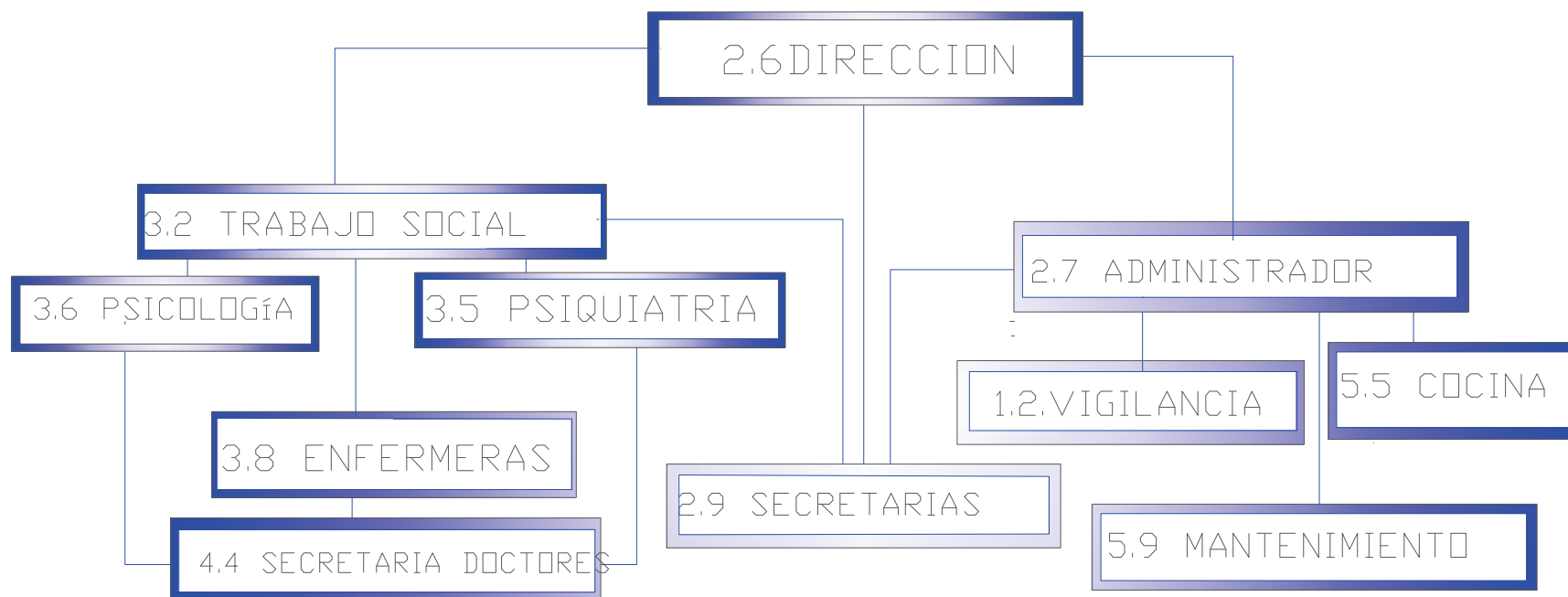
5.2 Zonificación específica

Fig.80



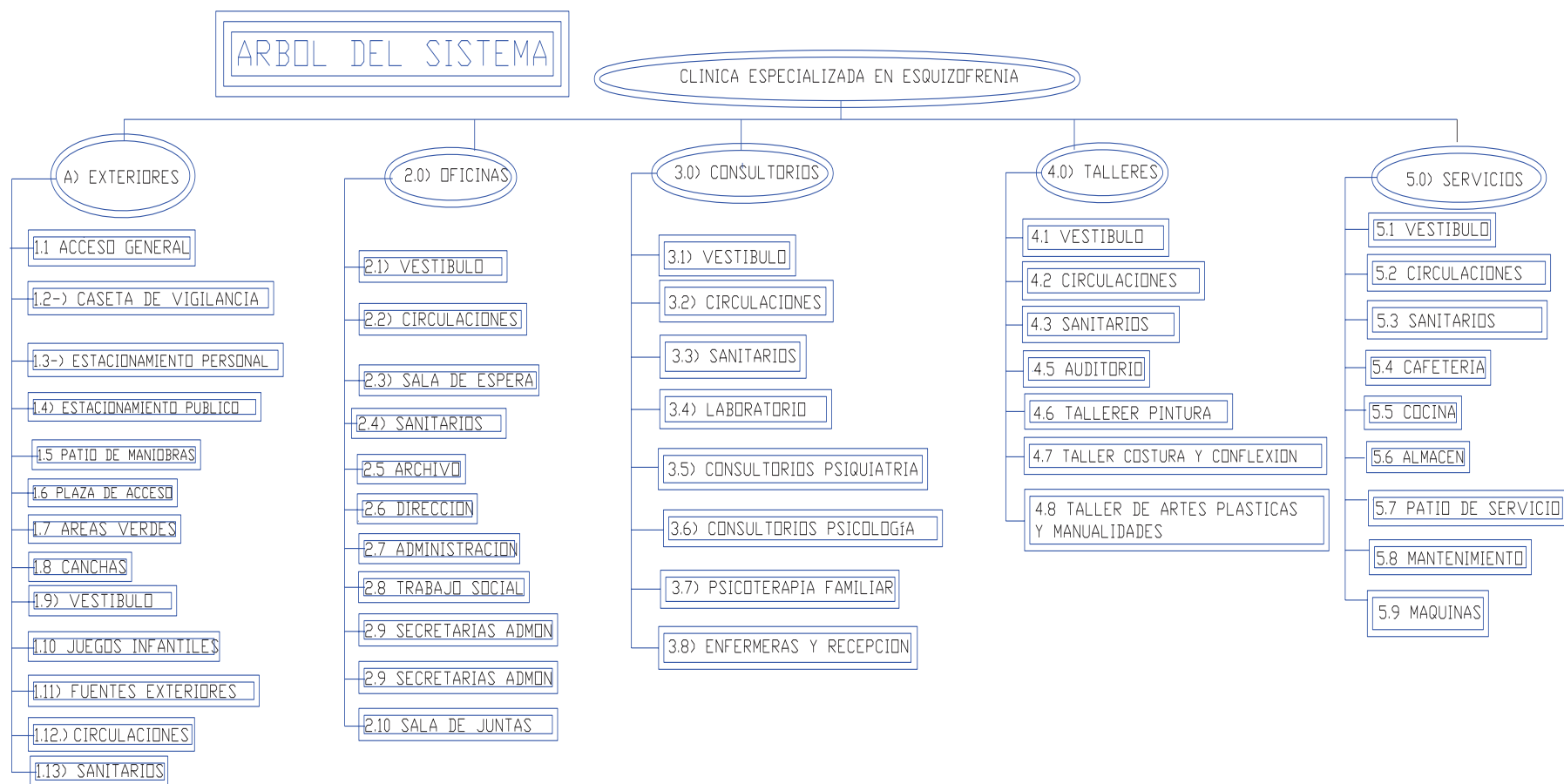
5.3 Organigrama del personal.

Fig. 81



5.4 Árbol del sistema.

Fig. 82



5.5 Antropometría discapacitados.

Fig. 83

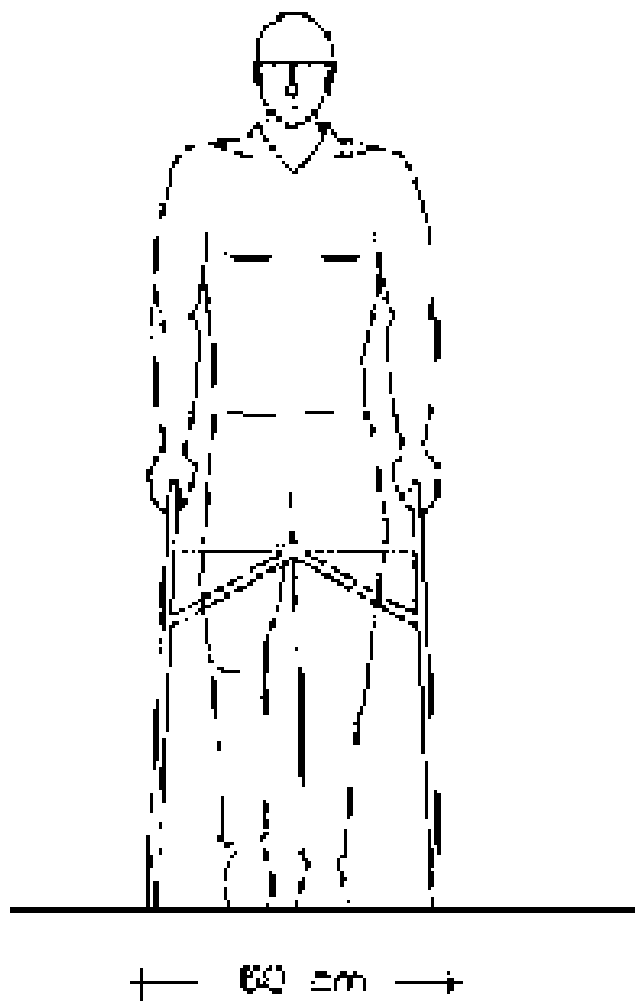


Fig. 84

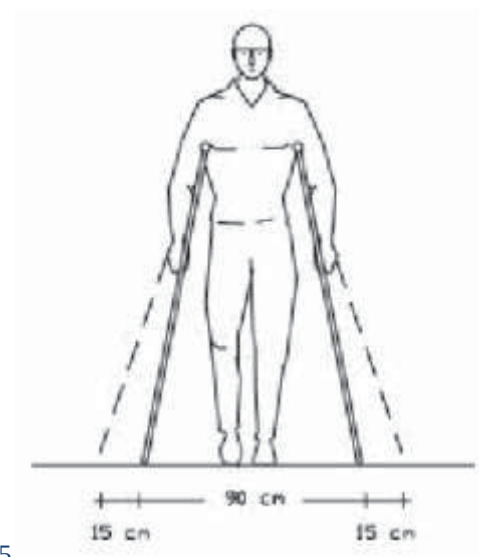
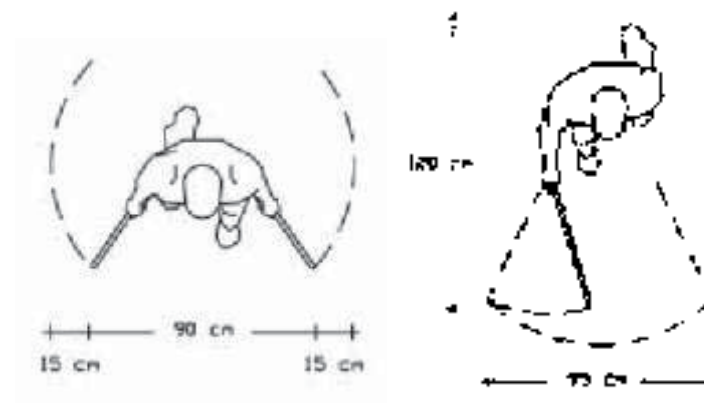


Fig. 85

Fig. 86

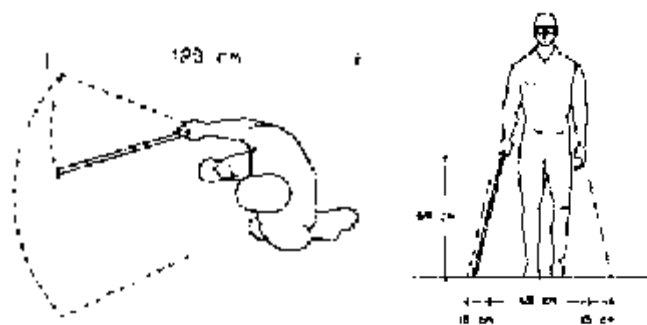


Fig. 88

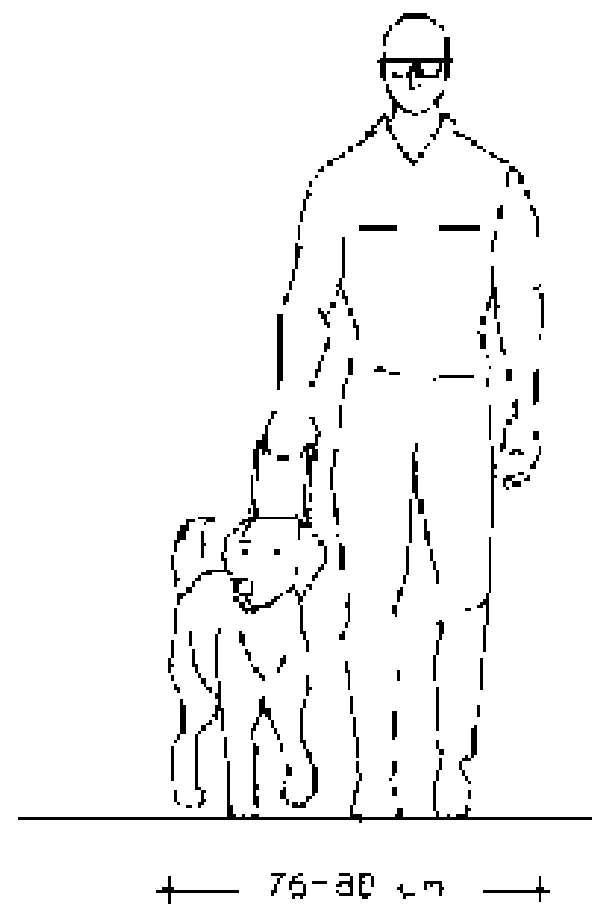


Fig.87

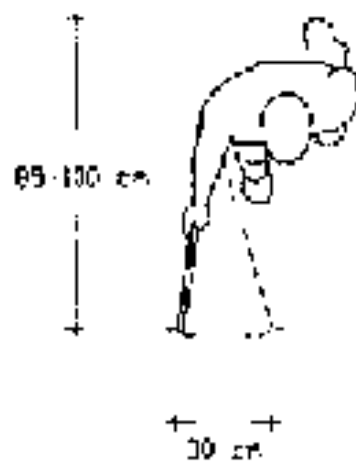


Fig.89

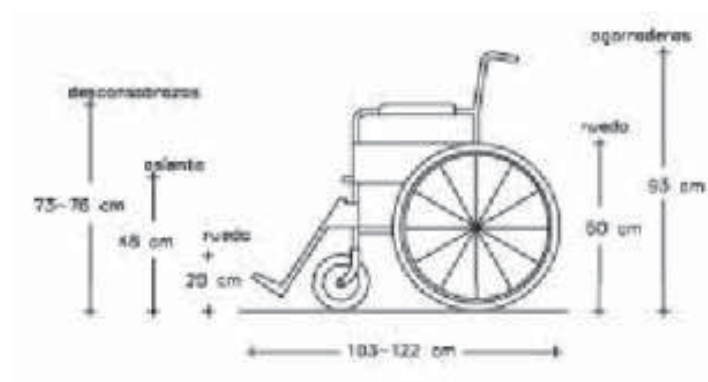
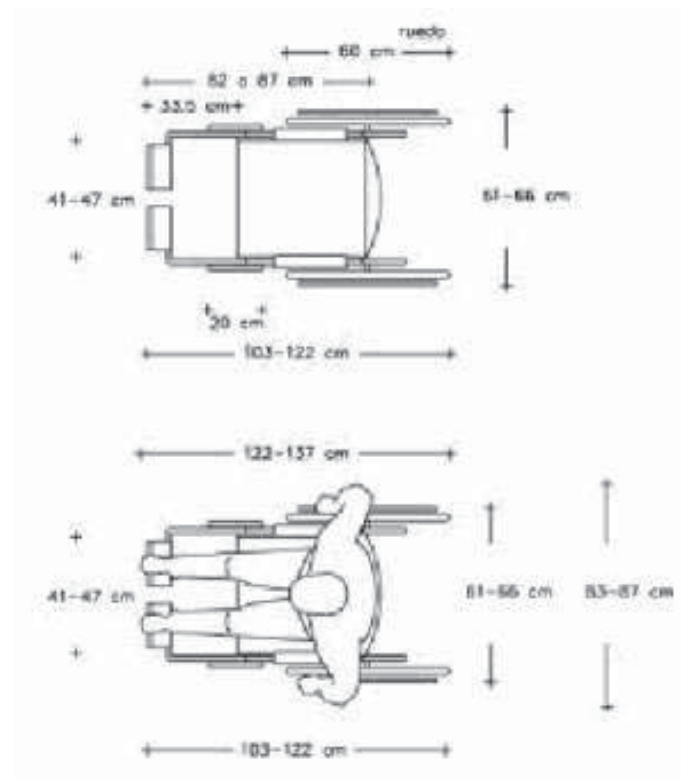


Fig. 90

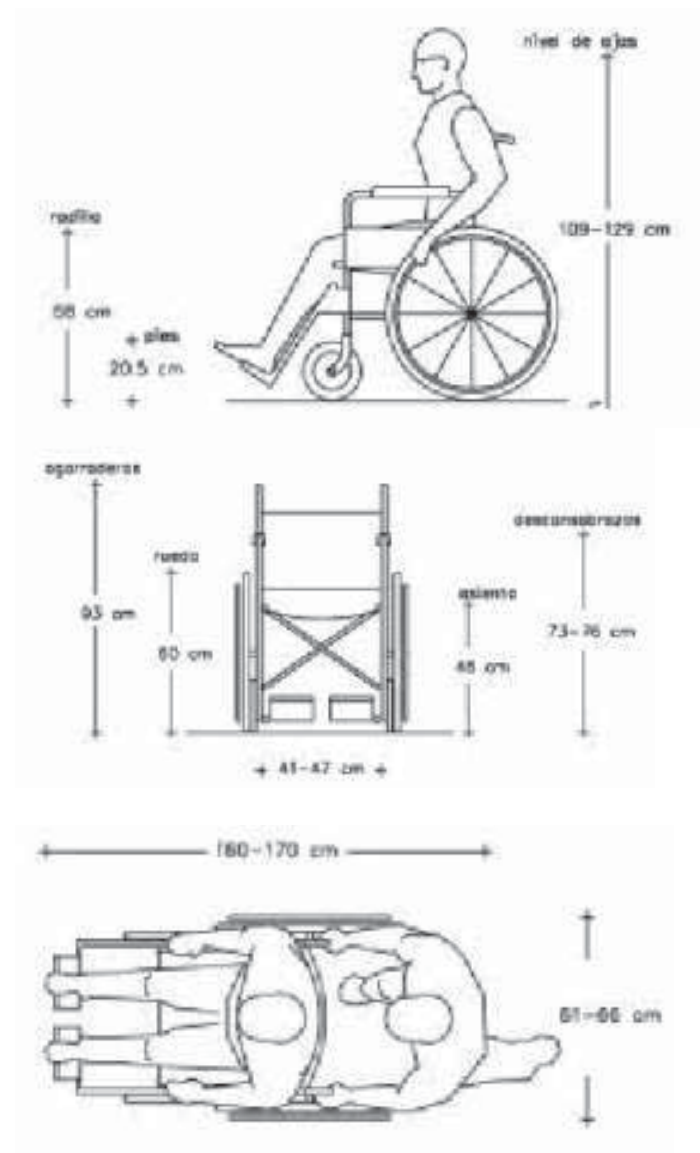
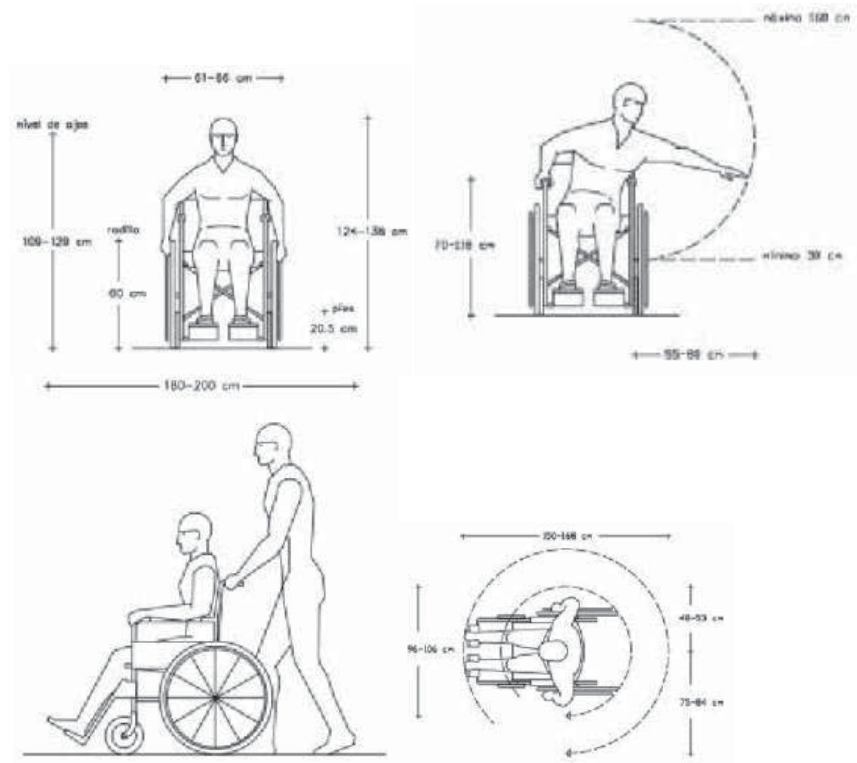


Fig. 91



5.6 Antropometría general

Medidas del cuerpo Humano, Las medidas *antropométricas* son una serie de parámetros preestablecidos que indican unas reglas básicas a tener en cuenta en la construcción o colocación de elementos para el uso humano, como pueden ser sillas, mesas, aparatos sanitarios...etc.

Con estas medidas podemos guiarnos a la hora de planificar la construcción de un mueble, un rincón de patrulla o elemento decorativo para nuestra casa.

Fig. 92

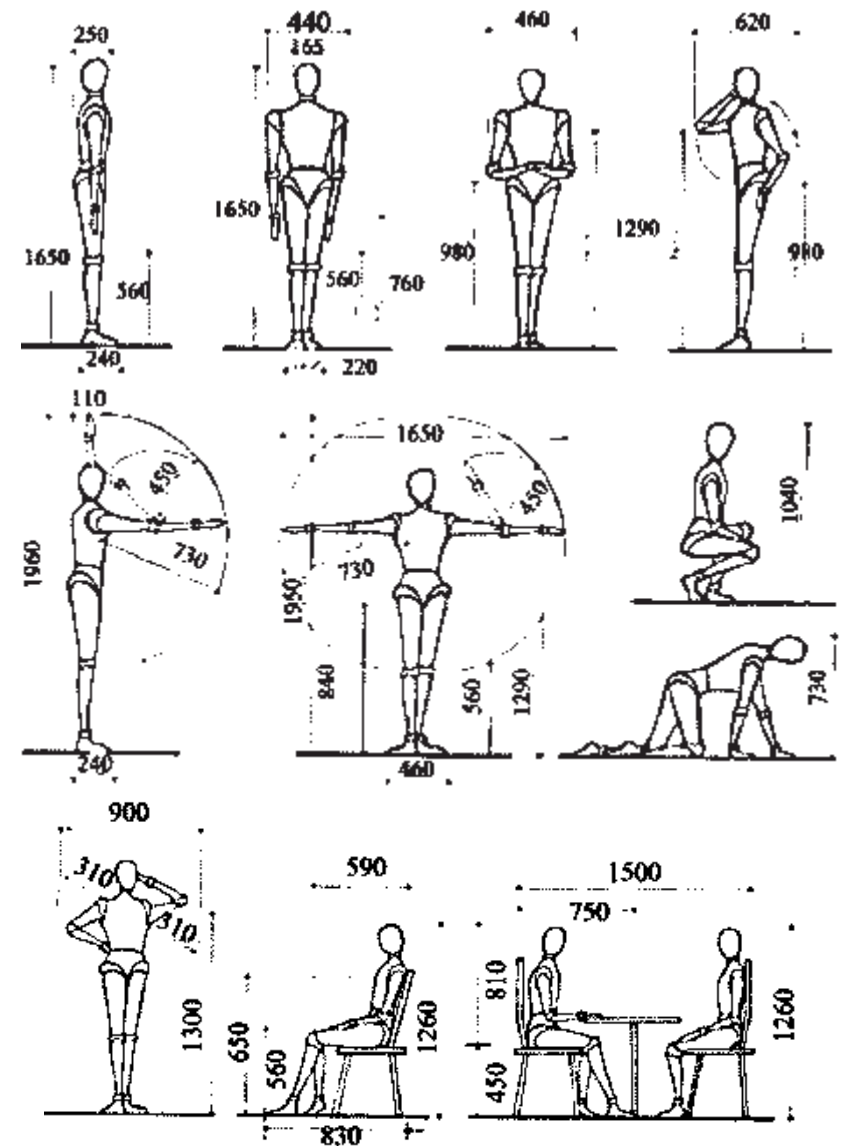


Fig. 93

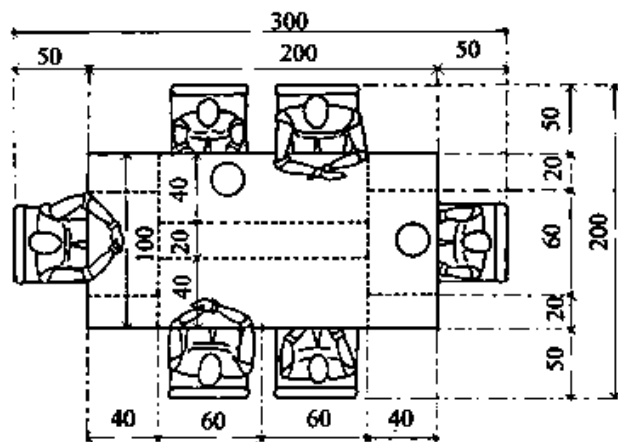


Fig. 94

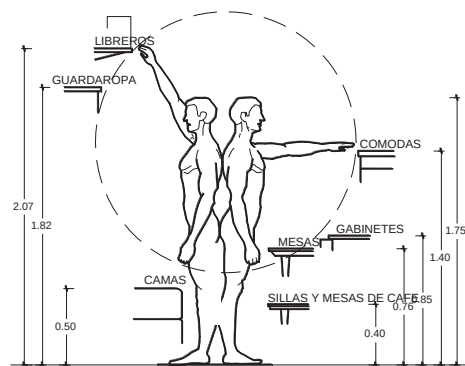
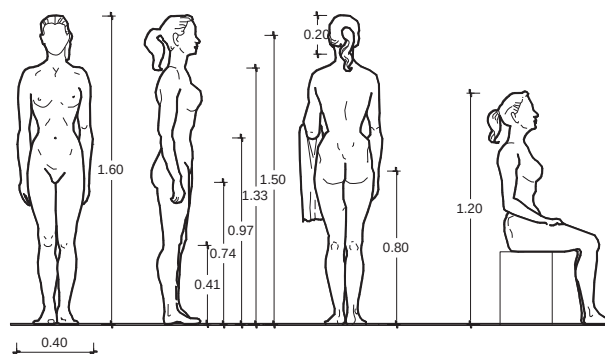
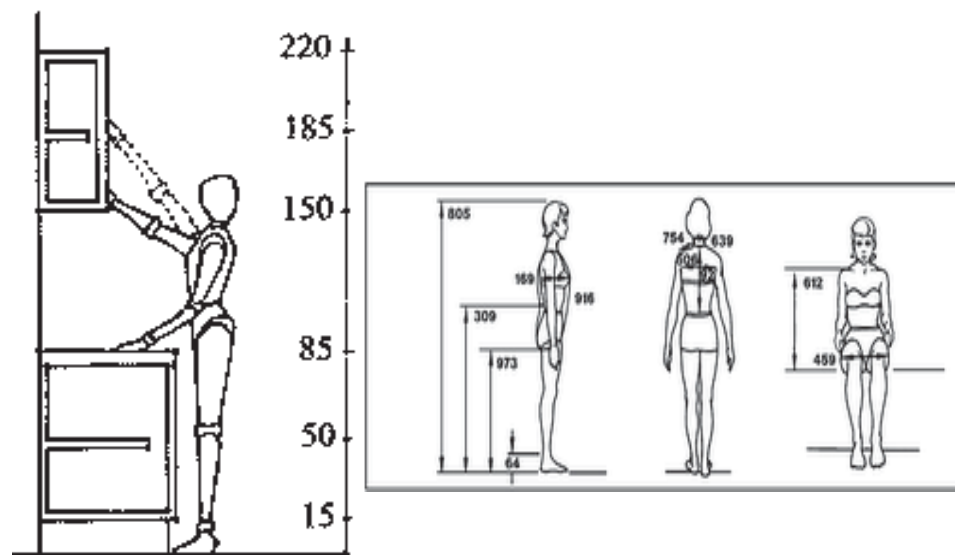


Fig. 95



SERVICIOS

Fig. 96

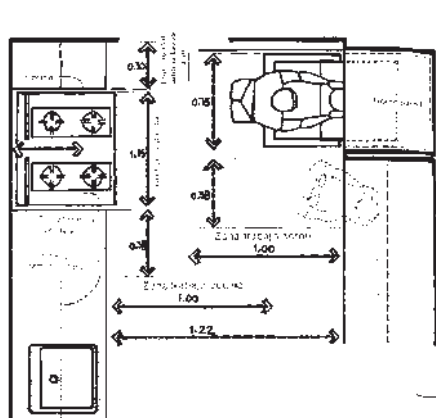
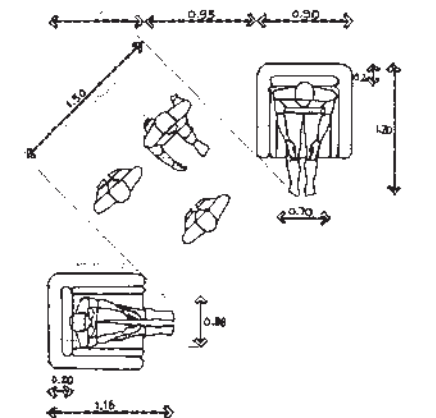


Fig. 97



DISTANCIA MINIMA

DISTANCIA ENTRE MESAS

MESA DE DESAYUNO

Fig. 98

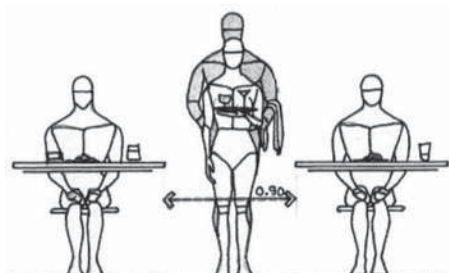
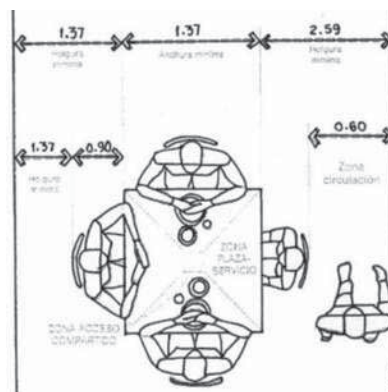


Fig. 99



TALLERES

Fig. 100

TRALLERES MESAS TRABAJO

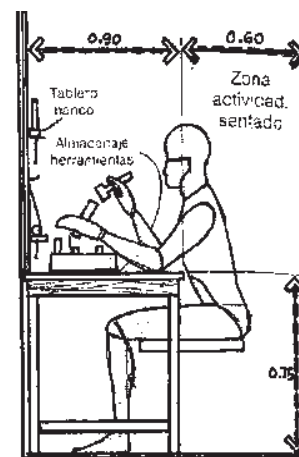
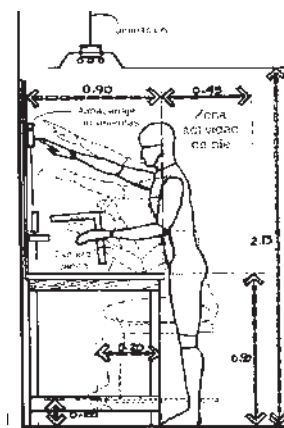


Fig. 102



ZONA DE TRABAJO

Fig. 101

MANUALIDADES Y ARTES PLASTICAS

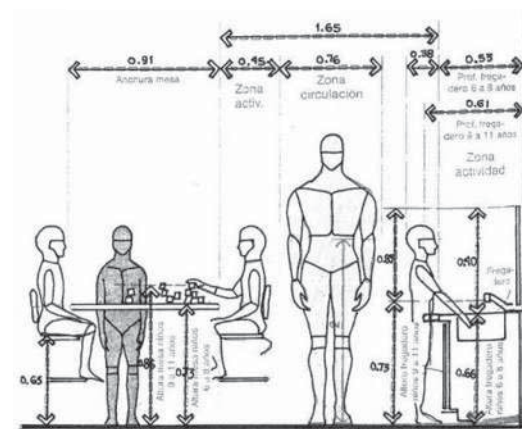
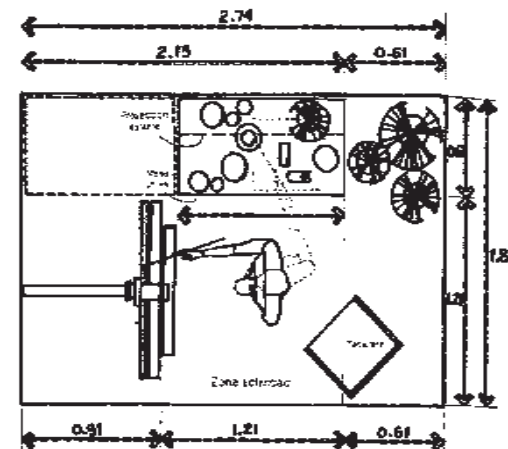


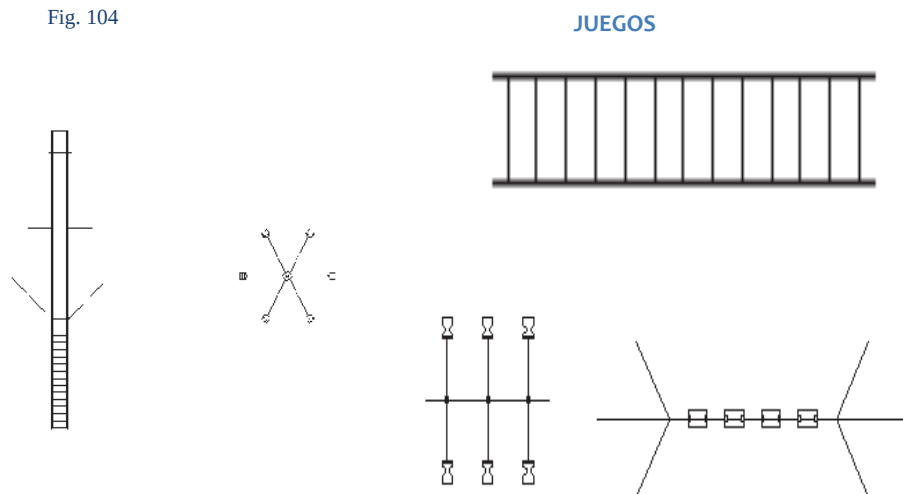
Fig. 103



INSTALACIONES PARA PINTURA

EXTERIORES

Fig. 104



JUEGOS

SALAS DE ESPERA

Fig. 107

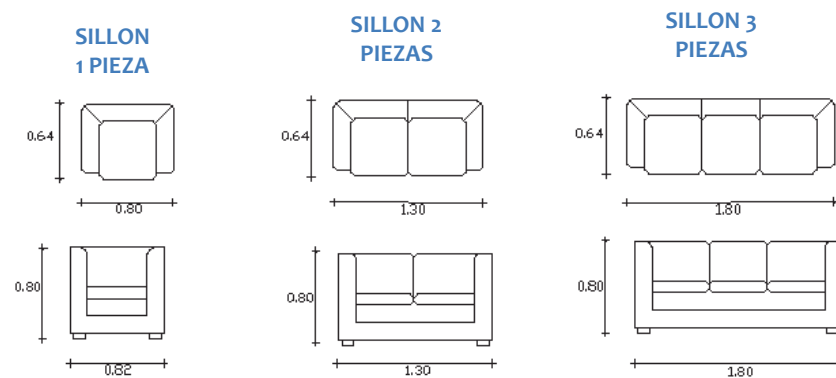


Fig. 108

OFICINAS Y CONSULTORIOS

Fig. 105

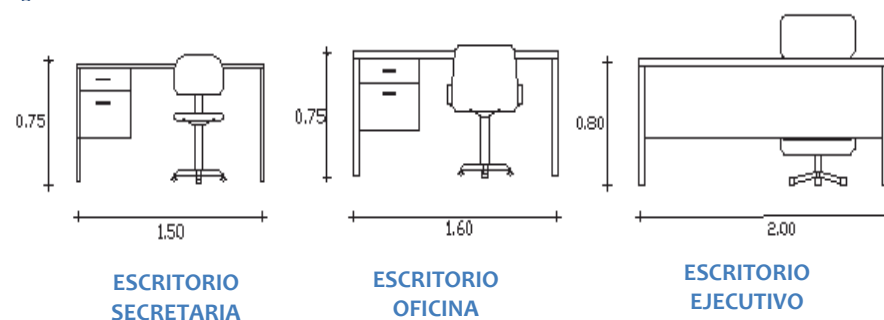
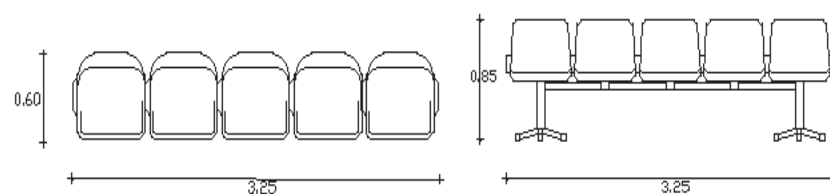
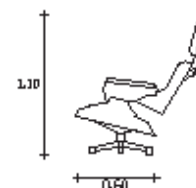
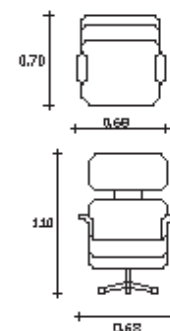


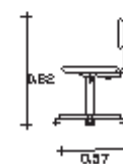
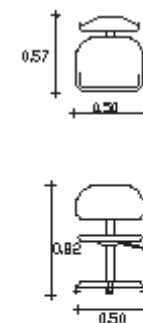
Fig. 106



SILLON EJECUTIVO



SILLON SECRETARIAL



SILLON OFICINA

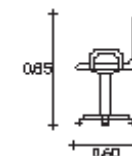
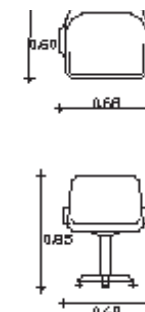


Fig. 109

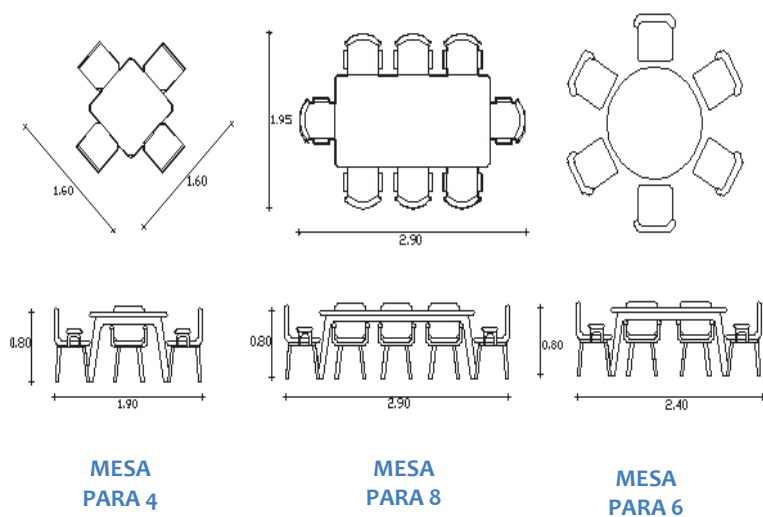


Fig. 111

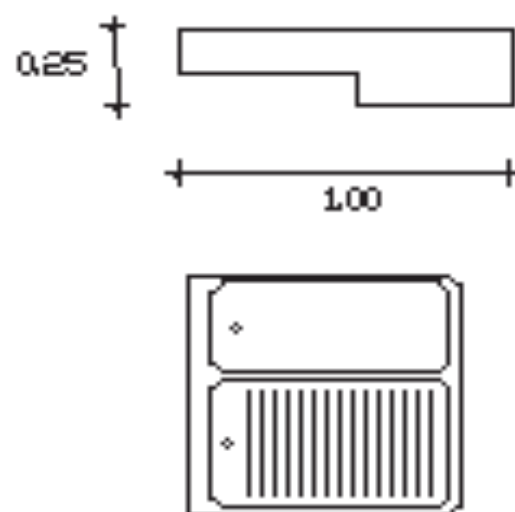
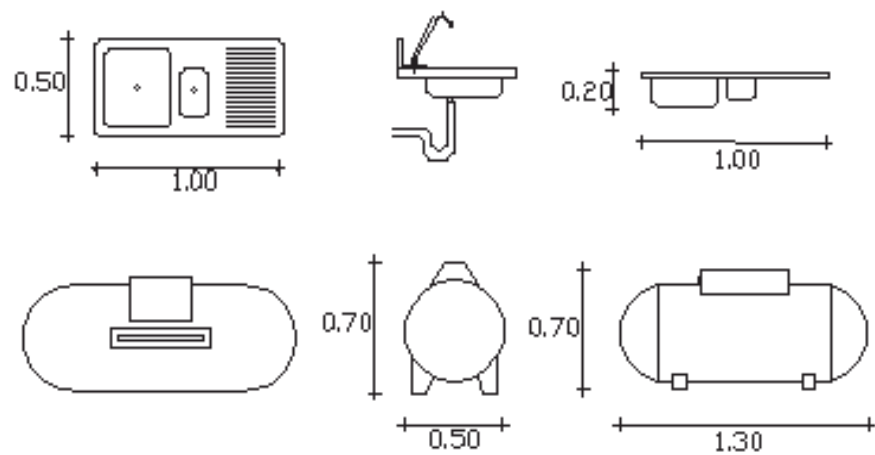
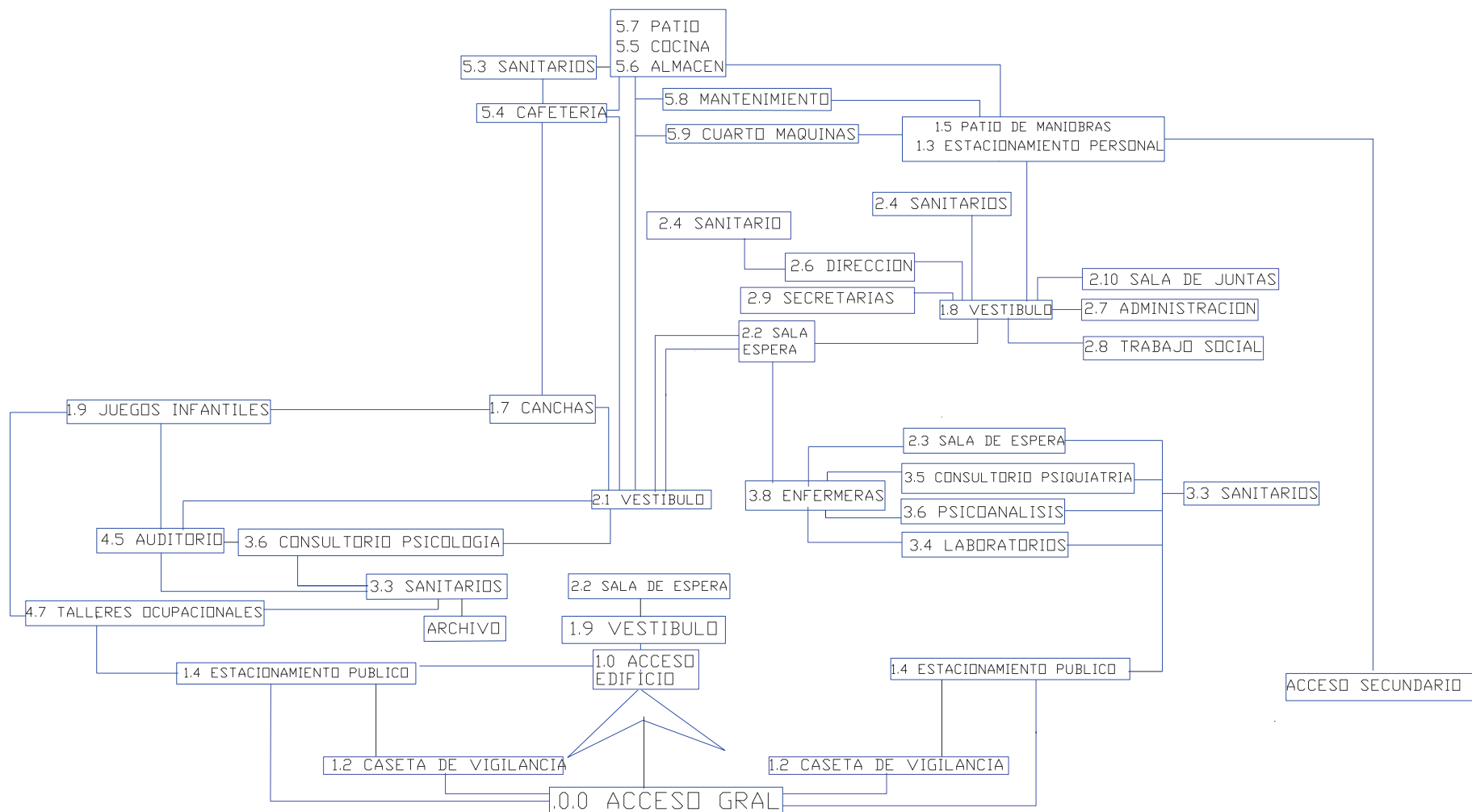


Fig. 110



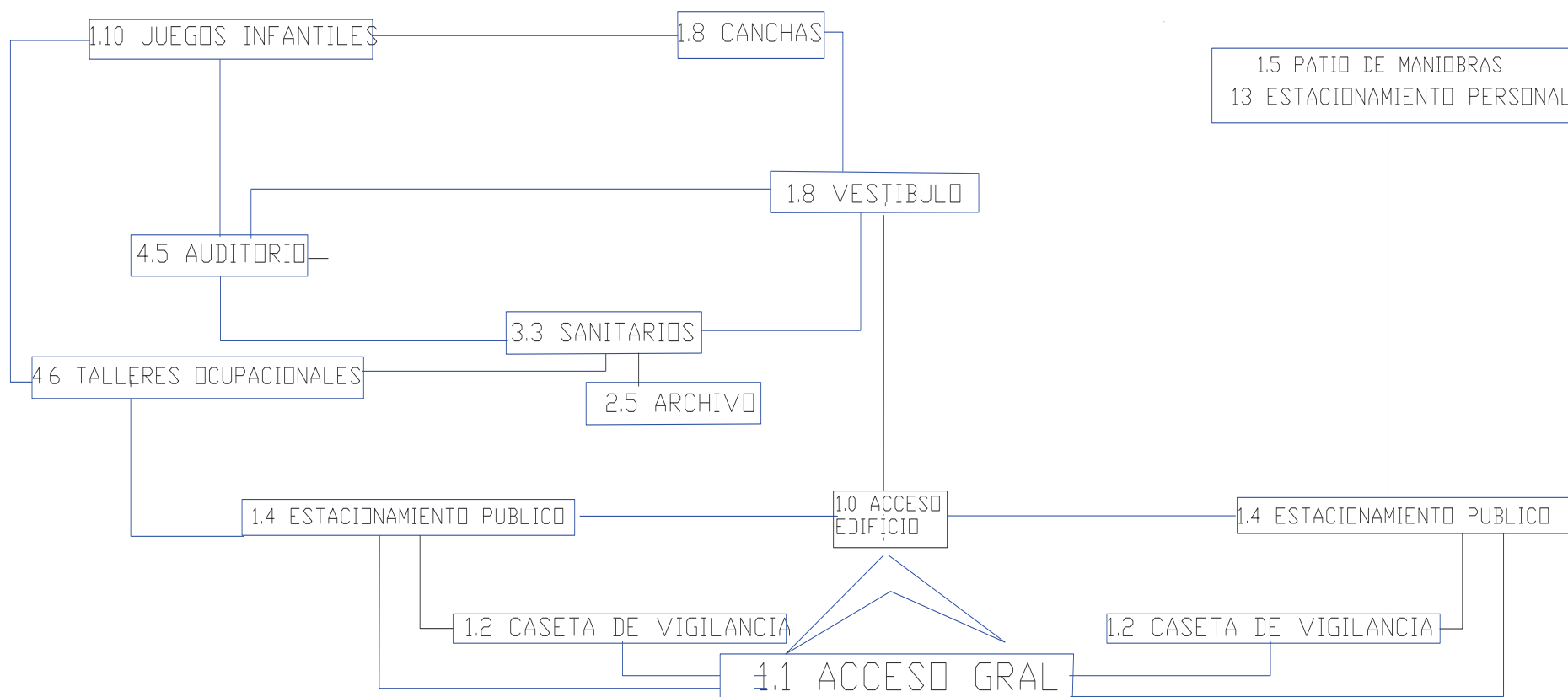
5.7 Diagrama de Funcionamiento General.

Fig.112



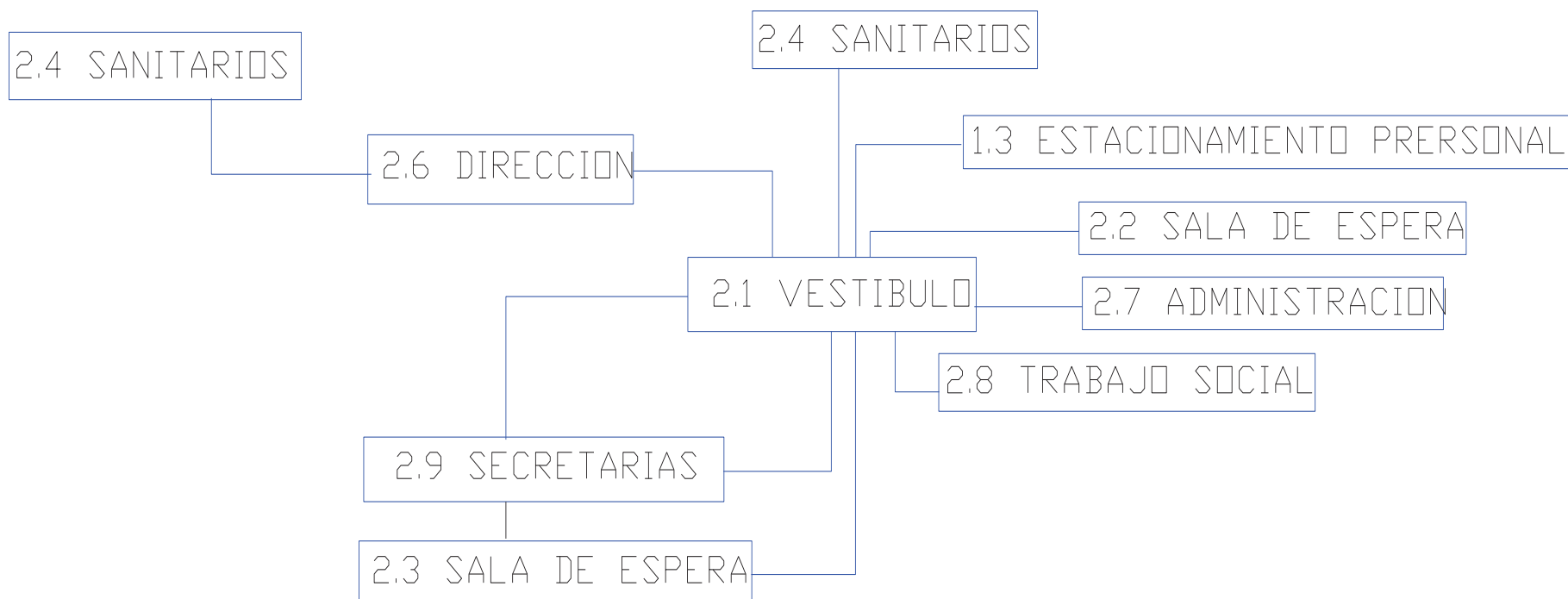
5.8 Zona de Exteriores.

Fig. 113



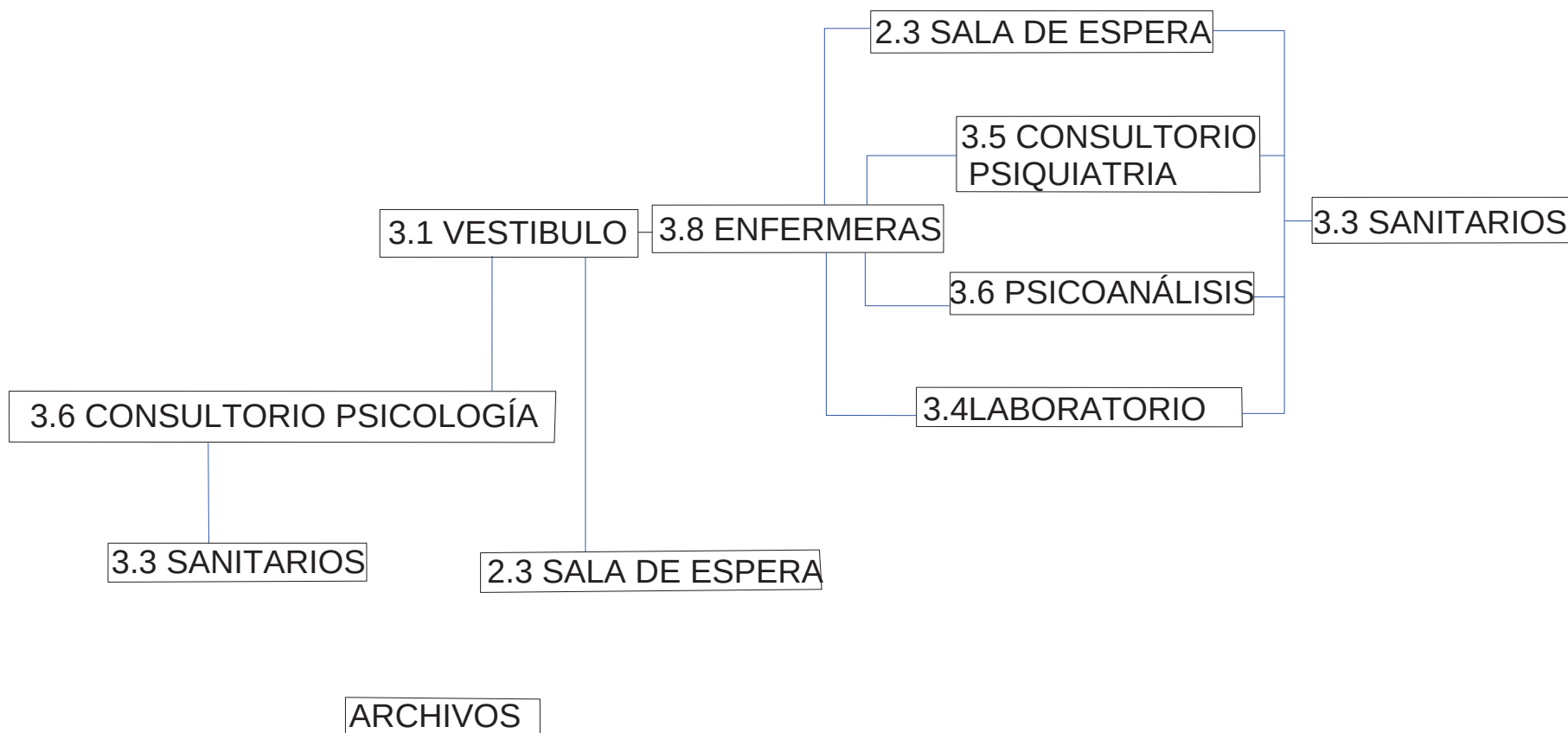
5.9 Zona de Oficinas.

Fig. 114



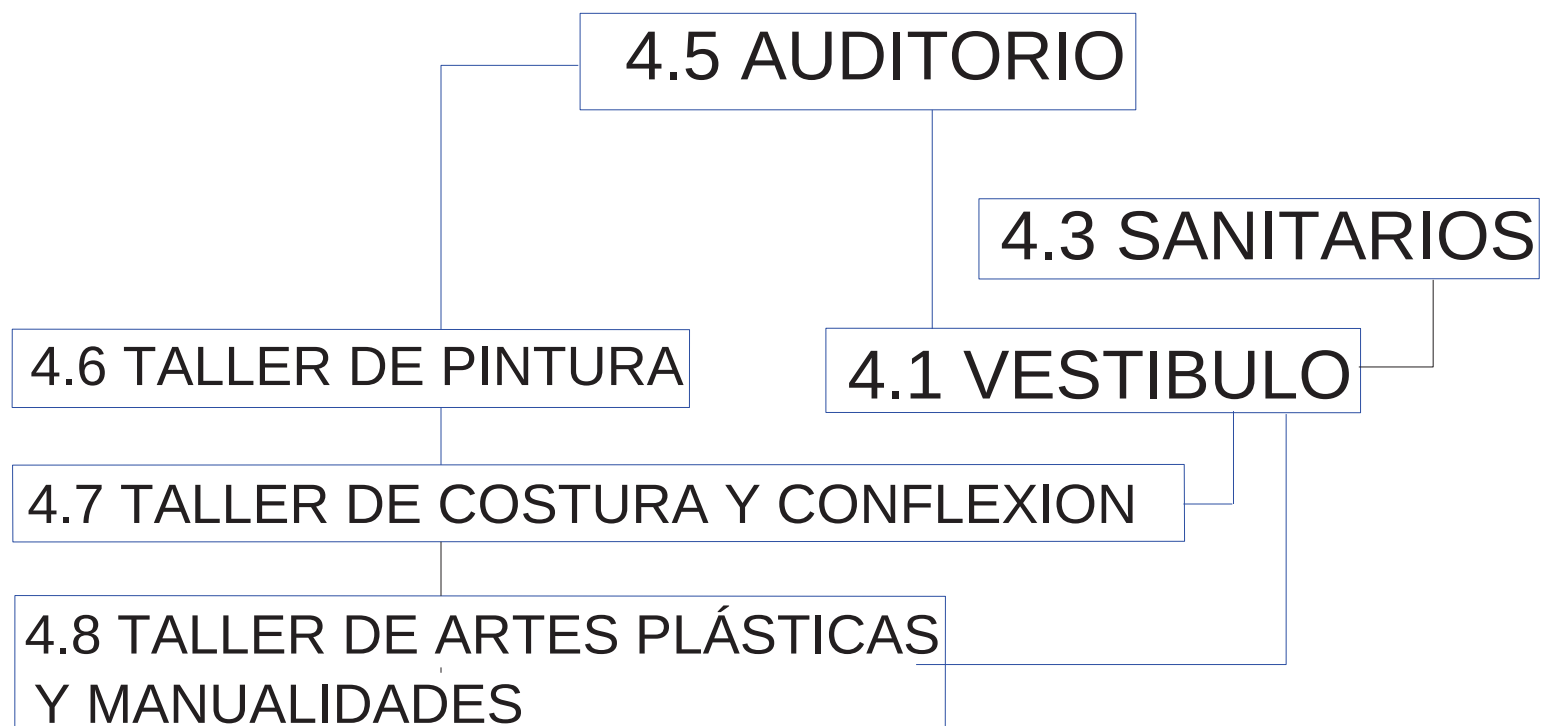
5.10 Consultorios.

Fig. 115



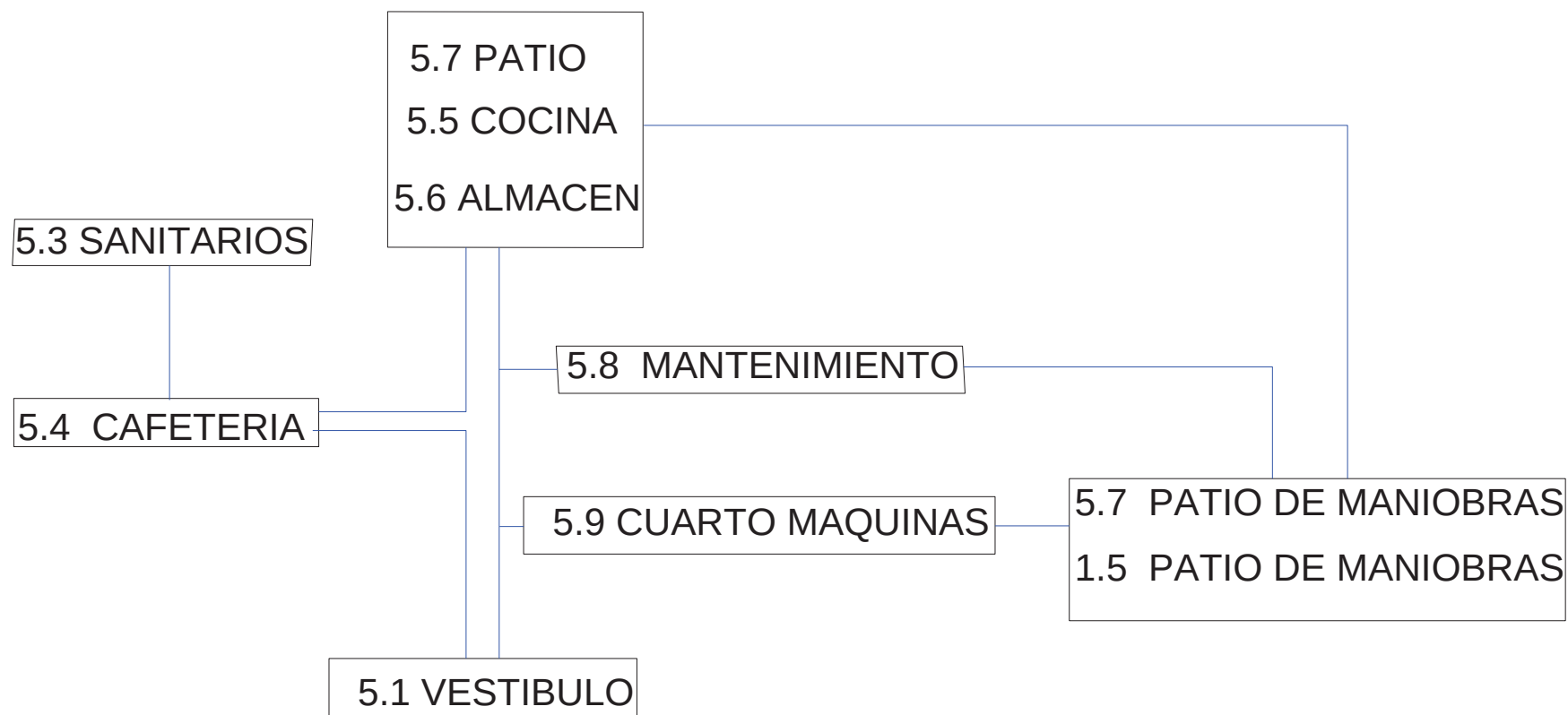
5.11 Zona de talleres.

Fig. 116



5.12 Zona de Servicios

Fig. 117



5.13 Estudio de áreas

1. EXTERIORES	AREA (M ²)
1.1 ACCESO	419.10
1.2 CASETA DE VIGILANCIA	14.36
1.3 ESTACIONAMIENTO PERSONAL	246.58
1.4 ESTACIONAMIENTO PUBLICO	2107.01
1.5 PATIO DE MANIOBRAS	299.22
1.6 PLAZA DE ACCESO	84.24
1.7 AREAS VERDES	5713.85
1.8 CANCHAS	682.14
1.9 VESTIBULO	48.00
1.10 JUEGOS	324.00
1.11 FUENTES	409.00
1.12 CIRCULACIONES	469.50
1.13 SANITARIOS	7.20

1. ZONA DE EXTERIORES

Total = 10824.20m²

2) ZONA DE OFICINAS	(M ²)
1.8 VESTIBULO	18.09
2.1 CIRCULACIONES	55.33
2.2 SALA DE ESPERA	15.00
2.4 SANITARIOS	7.20
2.5 ARCHIVO	23.89
2.6 DIRECCION	22.09
2.7 ADMINISTRACION	23.09
2.8 TRABAJO SOCIAL	24.09
2.9 SECRETARIAS	11.10
2.10 SALA DE JUNTAS	24.28

2. ZONA DE OFICINAS

Total= 199.88m²

3) ZONA DE CONSULTORIOS	(M ²)
3.1 VESTIBULO	40.00
3.2 CIRCULACIONES	252.00
3.3 SANITARIOS	37.28
3.4 LABORATORIO DE PRUEBAS DE RESONANCIA MAGNETICA	42.00
3.5 CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA	105.60
3.6 CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA	168.00
3.7 PSICOTERAPIA FAMILIAR	85.00
3.8 ENFERMERAS RECEPCION	49.00

3. ZONA DE CONSULTORIOS

Total =778m²

4) TALLERES	
4.1 VESTIBULO	40.95
4.2 CIRCULACIONES	196.00
4.3 SANITARIO	37.28
4.4 SECRETARIA GENERAL DOCTORES	24.00
4.5 AUDITORIO	43.64
4.6 A) TALLER DE PINTURA	66.00
4.7 B) TALLER DE COSTURA Y CONFLEXION	66.00
4.8) TALLER DE MANUALIDADES, Y ARTES PLASTICAS	66.00

4. ZONA DE TALLERES

Total=539.87m²

5) ZONA DE SERVICIOS	(M ²)
5.1 VESTIBULO	38.25
5.2 CIRCULACIONES	40.89
5.3 SANITARIO	7.04
5.4 CAFETERIA	139.13
5.5 COCINA	19.44
5.6 ALMACEN	5.78
5.7 PATIO DE SERVICIO	4.40
5.8 MANTENIMIENTO	3.68
5.9 MAQUINAS	18.00

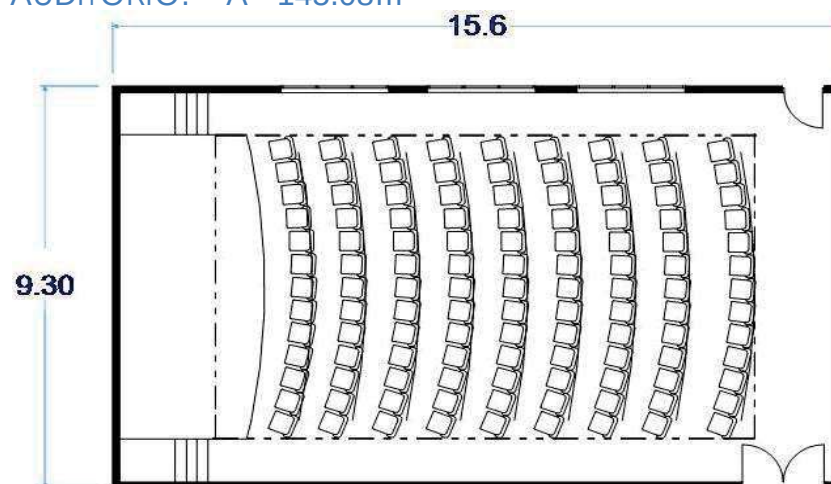
5.ZONA DE SERVICIOS

Total= 276.61m²

5.14 Espacios Arquitectónicos del edificio.

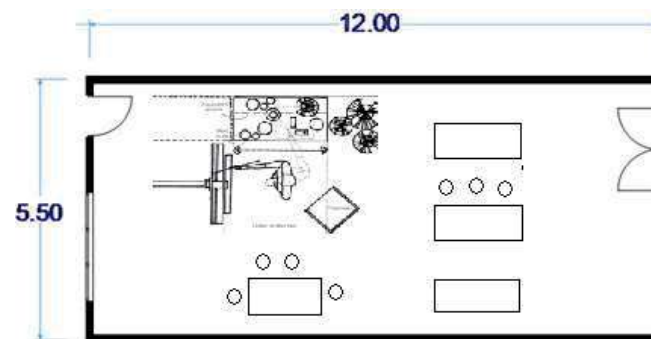
Fig. 118

AUDITORIO. A= 145.08m²



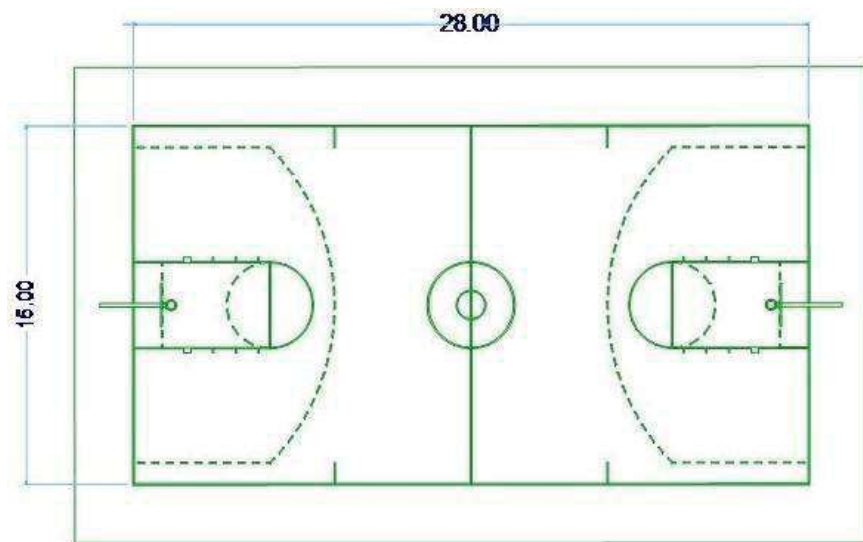
3 TALLERES OCUPACIONALES A= 66m² TOTAL 198m²

Fig. 119



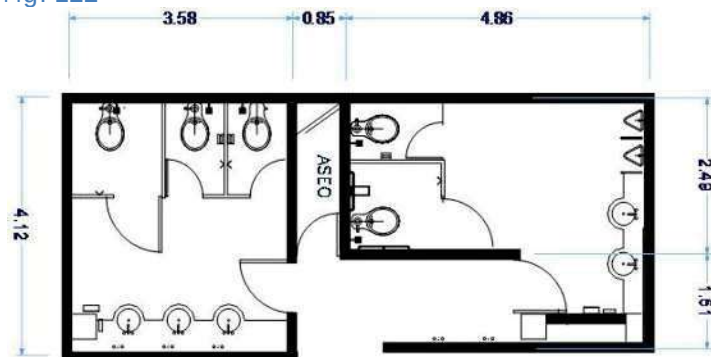
CANCHA DE BASKET BOLL $A=420 \text{ m}^2$

Fig. 120



SANITARIOS $A=420 \text{ m}^2$

Fig. 122

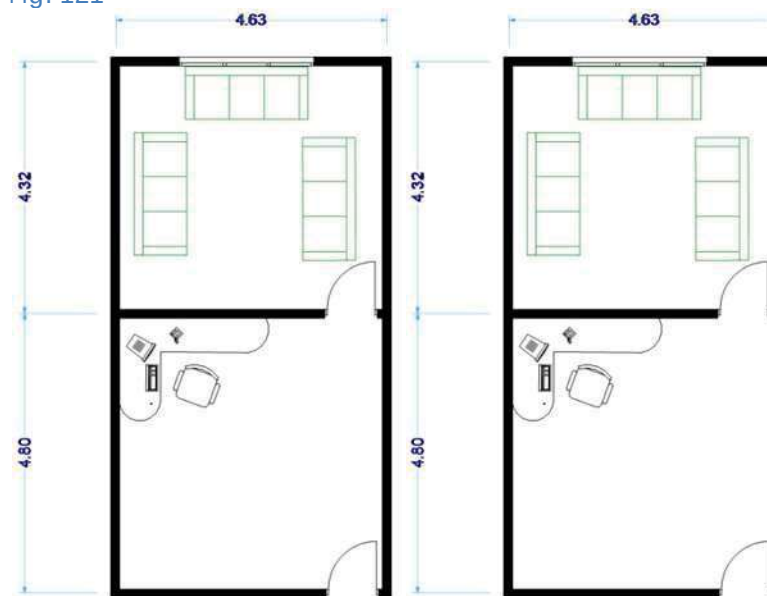


2 CONSULTORIOS

DE TERAPIA FAMILIAR $A= 42.50\text{m}^2$

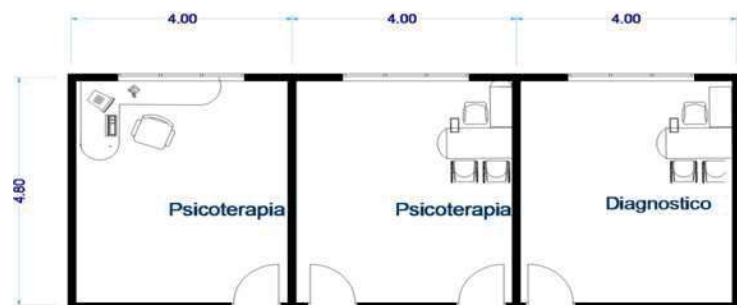
TOTAL= 85 m^2

Fig. 121



3 CONSULTORIOS
DE PSICOTERAPIA A= 19.20M²
TOTAL= 57.60 m²

Fig. 123



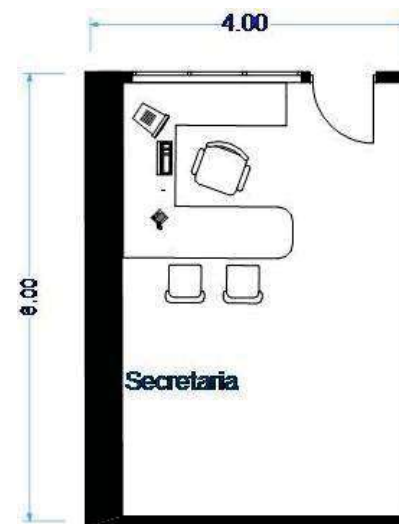
ARCHIVO A= 23.83m²

Fig. 124



SECRETARIA A= 32.00m²

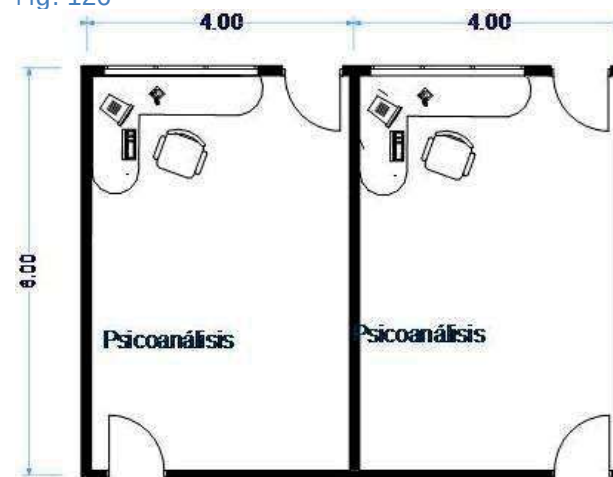
Fig. 125



CONSULTORIOS PSICOANÁLISIS

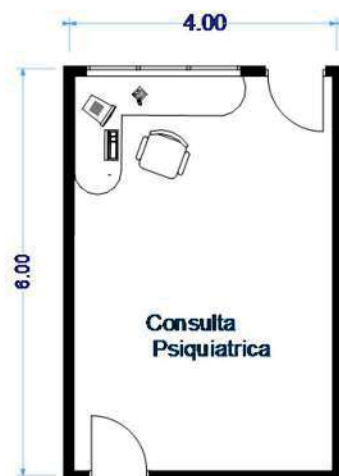
A= 24.00m² TOTAL 48 m²

Fig. 126

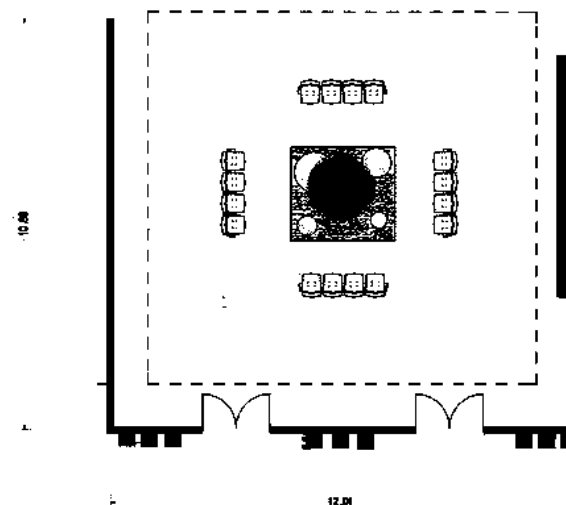


MARCO FUNCIONAL

7 CONSULTORIOS PSIQUIATRIA A= 24.00m²
 TOTAL 168 m²
 Fig. 127



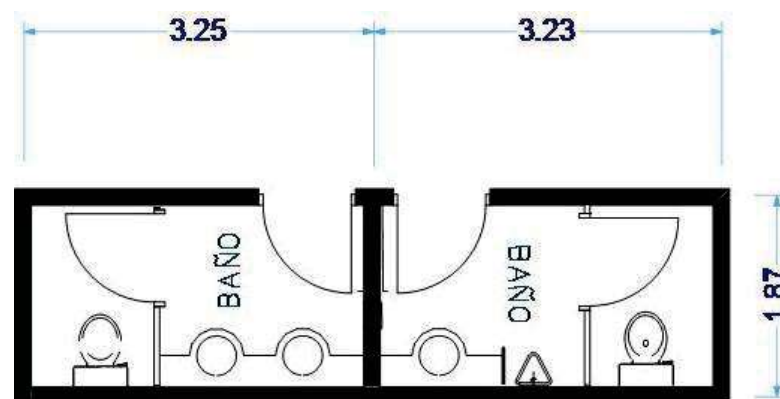
SALA DE ESPERA A= 120.00m²
 Fig. 129



LABORATORIO Y PRUEBAS DE RESONANCIA
 MAGNETICA TOTAL 48 m²
 Fig. 128



SANITARIOS CONSULTORIOS= 12.00m²
 Fig. 130



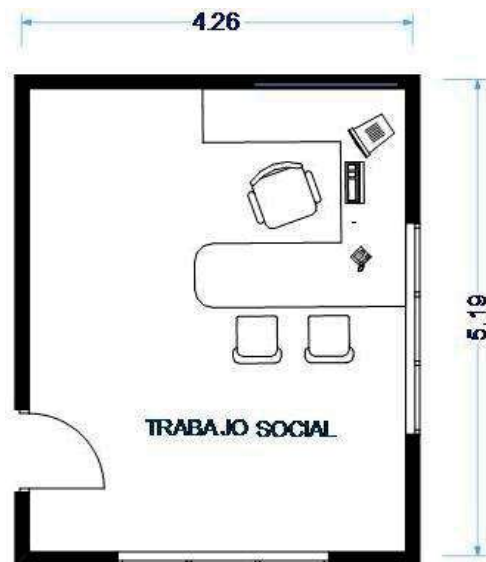
SALA DE ESPERA SECRETARIAS A=25.87

Fig. 131



TRABAJO SOCIAL = 21.50 m²

Fig. 132



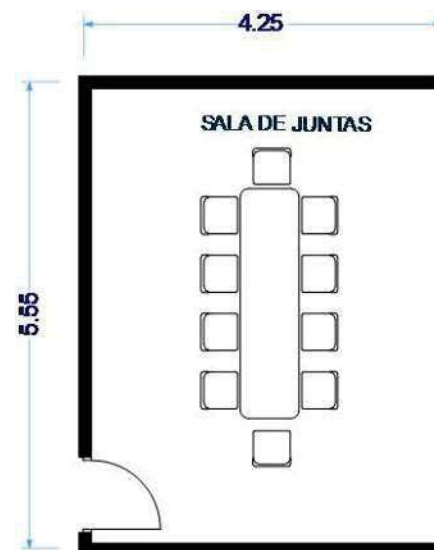
ADMINISTRADOR= 19.93m²

Fig. 133



SALA DE JUNTAS= 23.58m²

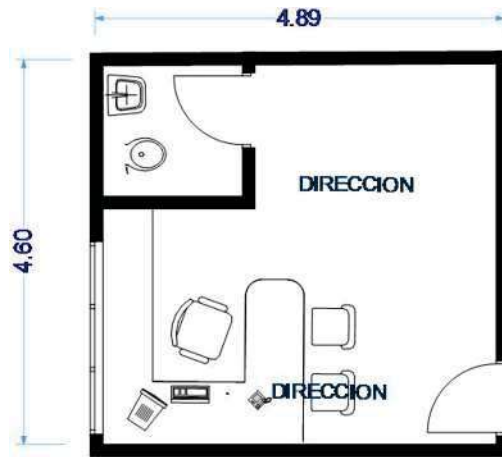
Fig. 134



MARCO FUNCIONAL

DIRECCIÓN= 23.58m²

Fig. 135



DIRECCIÓN= 22.5m

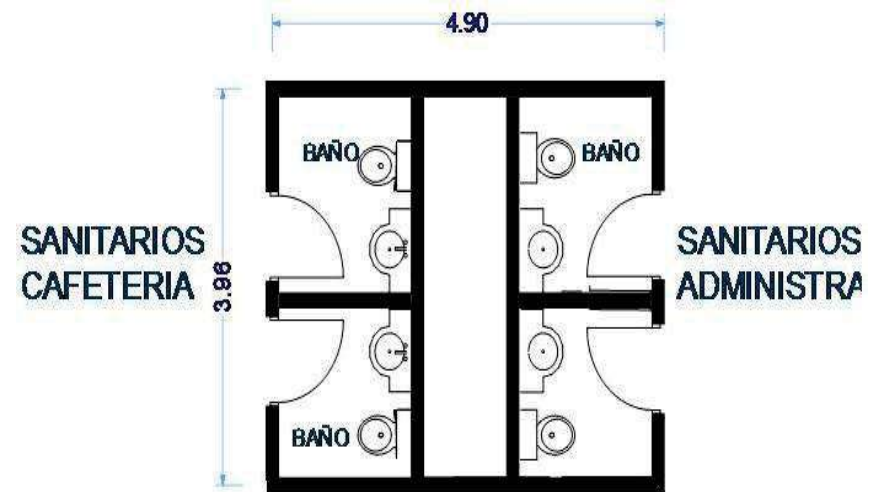
Fig. 136



SANITARIOS EXTERIOR (Cafetería)= 4.851m²

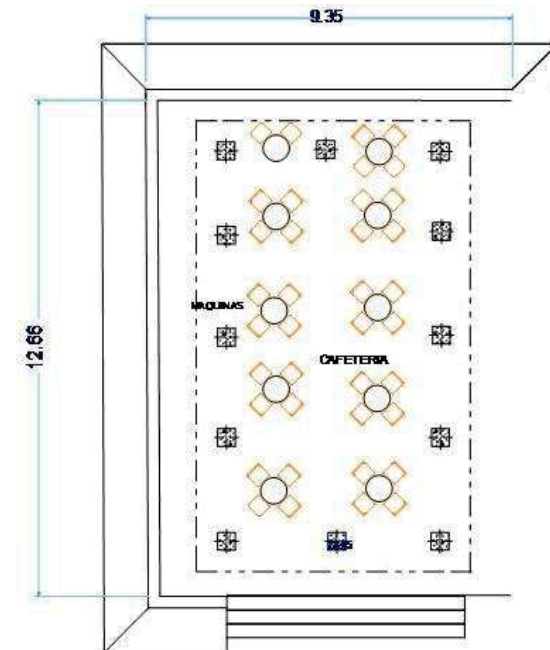
INTERIOR (Administración)= 4.851m²

Fig. 137



CAFETERIA= 118.40m²

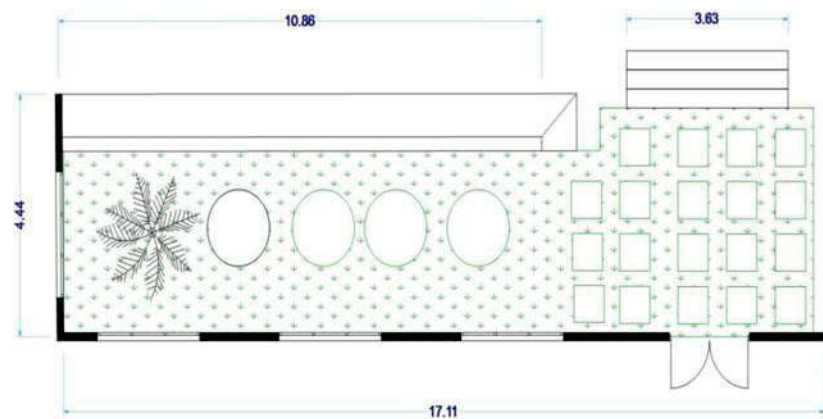
Fig. 138



JARDINES PARA CONSULTORIOS INTERIORES

A= 68.44m²

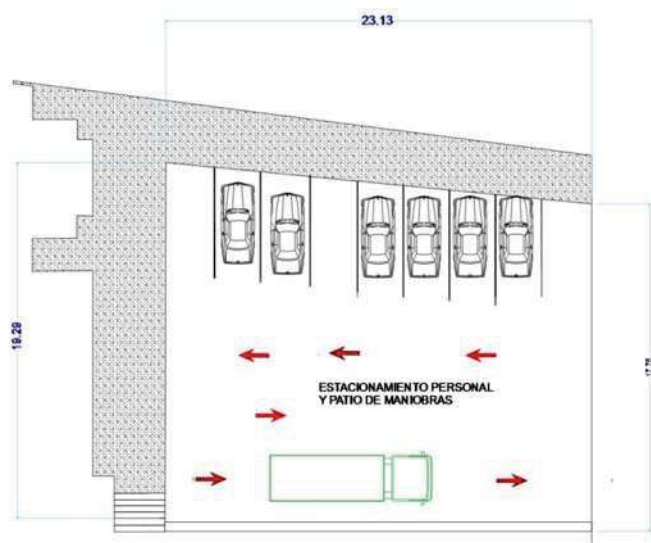
Fig. 139



ESTACIONAMIENTO PERSONAL Y PATIO DE MANIOBRAS

A= 422.81m²

Fig. 140



5.15 Matriz de acopio.										
1. EXTERIORES										
ZONA	SUBZONA	ELEMENTO	USUARIOS			ACTIVIDADES	MOBILIARIO	AREA	DIMENSIONES (M²)	ALTURA (M²)
			FIJO	MIN	MAX			(M²)		
ACCESO	Explanada	Jardines y fuente	1	1	1	Plataforma para ingresar al centro de esquizofrenia	Asientos, luminarias, fuente	9.1	13.97x30	10 cm
ASETA DE VIGILANCIA	Explanada	Jardines	2	1	2	Vigilancia y seguridad	Alfombrado, silla, Muebles Y muebles sanitarios	36	4.15 x 3.46	15cm
ESTACIONAMIENTO PERSONAL	Estacionamiento	Estacionamiento	1	0	9	Estacionamiento de vehículos correspondientes al Área administrativa	Vehículos	6.6	(9.71+11.52)x((23.23)/2))	0.05
ESTACIONAMIENTO PUBLICO	Estacionamiento	Estacionamiento	1	0	5 Futura ampliación	Estacionamiento de vehículos correspondientes al Público en general	Vehículos	107	1041.78 + 1065.22	0.05
ESTACIONAMIENTO DE MANIOBRAS	Estacionamiento personal		1	1	1	Almacenar vehículos para descarga	Alfombrado o camiones medianos	9.2	13.04 x 23	0.08
PLAZA DE ACCESO	Acceso		1	1	1	Accesar al edificio	Jardines, Bancas, Luminarias,	24	4.73 x 30	1.05
ÁREAS VERDES	Diversas zonas	Jardines	1	1	1	Port visual y espacial así como juegos al aire libre	Asientos, césped, bancas, luminarias	14	25+789.275+34.8+1057.40+80+63+240+363.4+162+264.70+27.23)-(20.29x33.62)=5713.85	1.05
PANCHAS	Jardines	Jardines	1	1	1	Recreación, Jugar Básquet Bol	Alfombrado, Bancas, Canastas	2.1	20.29x33.62	0.45
VESTIBULO	Edificio	Vestíbulo	1	1	1	Acceso a los diversos espacios y áreas del edificio	Luminarias,	8	4.7x12	1.05
JUEGOS	Jardines	Juegos	1	0	10	Juegos Infantiles	Alfombrado, Resbaladillas, pasamanos, Sube y Baja,	24	((15+12)(24))/2	1.05
FUENTES	Acceso,	Explanada	1	1	1	Accesar Visualmente al usuario del edificio	Alfombrado, Cables, Agua	99	5x19 + 12 x 12.5+4x3.5	0.05 y 1.05
CIRCULACIONES	Pasandores	Pasandores	1	1	1	Acceso utilizado para circular por el exterior del edificio	Luminarias	9.5	284+185.5	1.05
SANITARIOS	Jardín		10	2	0	Necesidades fisiológicas	Lavabo, mingitorio, jaboneras, secadora,	2	4x1.8	2.5

RELACIONES		PRIVACIDAD		GENERA			ILUMINACION		ORIENTACION VENTANAS	VENTILACION			INSTALACION				
DIREC	INDIREC	VISUAL	FISICA	HUMOR	OLOR	RUIDO	NAT	ARTIF	POR VIENTO Y ASOLEAMIENTO	NAT	ARTIF	CRUZADA	HIDRA	SANIT	ELEC	GAS	ESPEC
3.2, 2.3, 1.9	3.4, 2.5,	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 300 LUXES	-----	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
2.3, 1.7, 1.3	1.11, 1.9	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	-----	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI
1.5, 5.2	5.9, 1.12, 5.4,	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	-----	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO
2.3, 1.3, 1.7, 1.6	1.1, 1.9	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	-----	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO
1.3, 5.2	5.9, 1.12, 5.4	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	-----	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO
1.7, 1.11, 1.12, 1.3	1.9, 1.1	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	-----	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
1.112, 1.3, 1.8, 4.2, 1.11, 1.9, 5.1, 5.2, 1.5	2.10, 2.7, 2.8, 2.6, 2.9, 2.3, 5.5, 5.4, 3.7, 3.6, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8, 5.4	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	-----	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO
1.7	5.4, 1.12, 4.3, 5.3, 4.5	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	-----	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
1.1, 1.7,	3.2, 1.11,	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	-----	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI
4.3, 1.7,	1.12, 4.2	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	-----	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO	NO
1.12, 1.7,	4.6, 4.7, 4.8	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI 50 LUXES	-----	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	SI
3.6, 3.5, 3.3	2.8, 2.7, 2.10	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	N, S, E, O	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
1.7, 4.2, 4.12	1.8, 4.5, 4.6, 4.7, 4.8	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI 50 LUXES	NO, NE	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI

ACABADOS		
PISO	MURO	PLAFON
Huellas de adoquín rodeado de césped natural	NO	NO
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	NO
Pavimento	NO	NO
Pavimento	NO	NO
Pavimento	NO	NO
Césped Adoquinado	NO	NO
césped y césped Adoquinado	NO	NO
Césped Adoquinado	NO	NO
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
césped y césped Adoquinado	NO	NO
Loseta con recubrimiento de Mosaico	Concreto Hidráulico	NO
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura, Y Columnas de perfiles acero	NO
Loseta con recubrimiento de Mosaico	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura,	SI

2. ZONA DE OFICINAS										
ZONA	SUBZONA	ELEMENTO	USUARIOS			ACTIVIDADES	MOBILIARIO	AREA	DIMENSIONES (M²)	ALTURA (M²)
			FIJO	MIN	MAX			(M²)		
1.8 VESTIBULO	Edificio		Variable	Variable	Variable	Acudir a los diversos espacios y areas del edificio	Luminarias,	18.09	2.7x6.7	1.05
2.1 CIRCULACIONES	Andadores		Variable	Variable	Variable	Espacio utilizado para circular por el exterior del edificio	Luminarias	55.33	18.53x2.01+18.09	1.05
2.2 SALA DE ESPERA	Sala de espera	Sala de espera	NO	0	9	Esperar, en la sala para ser atendido por un miembro del personal Administrativo	Sillas, plantas, luminarias	15	3x5	1.05
2.4 SANITARIOS	Sanitarios	Sanitarios	NO	2	0	necesidades fisiológicas	WC, Lavabo, mingitorio, jaboneras, secadora,	7.2	4x1.8	3
2.5 ARCHIVO	Archivo	Archivo	NO	1	4	Resguardo de documentos e historial de pacientes, para llevar un control y un registro.	Archiveros, computadoras escritorios y sillas.	23.89	5.8x4.12	3.5
2.6 DIRECCION	Area Administrativa.	Dirección	1	0	4	Llevar el control de la clinica psiquiatría, así como de su personal, calificado para las diversas labores que se llevan dentro de la misma Lleva registro de otras clínicas.	Silla, escritorio, computadora, sillones y librero.	22.09	4.7x4.7	3.4
2.7 ADMINISTRACION	Area Administrativa.	Administración	1	0	4	Se encarga de administrar los recursos económicos haciendo uso de los reglamentos tanto internos como externos	Silla, escritorio, computadora, sillones y librero.	23.09	4.7x4.4	4.4
2.8 TRABAJO SOCIAL	Area Administrativa.	Trabajo Social	1	0	4	Llevar el control del centro, así como de su personal, calificado para las diversas labores que se llevan dentro de la misma	Silla, escritorio, computadora, sillones y librero.	24.09	4.7x4.5	5.4
2.9 SECRETARIAS	Area Administrativa.	Secretarías	3	1	3	Se encargan de llevar todas las notas, y fechas, así como papelerías, y todos los sistemas de comunicación, y sitas	Mesa, sillas, sillones. escritorio, computadora	11.1	4.85x2.29	3.4
2.10 SALA DE JUNTAS	Sala de Juntas	Sala de Juntas	10	0	10	Lugar en el que se Reúnen el personal administrativo para tomar decisiones.	Mesa, sillas, sillón	24.28	5.7x4.26	4.4

RELACIONES		PRIVACIDAD		GENERA			ILUMINACION		ORIENTACION VENTANAS	VENTILACION			INSTALACION				
DIREC	INDIREC	VISUAL	FISICA	HUMO	OLOR	RUIDO	NAT	ARTIF	POR VIENTO Y ASOLEAMIENTO	NAT	ARTIF	CRUZADA	HIDRA	SANIT	ELEC	GAS	ESPEC
2.2,2.3,2.8	3.8,4.1,2.9,2.7,2.6,2.10	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI
2.1,2.3,2.9,2.6,2.4,2.7,2.10,2.8.	5.3,5.1,1.7,1.1	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
2.9,2.1,2.2	3.8,2.3,2.9,2.6,2.4,2.7,2.10,2.8.	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
2.6,2,2,5.1	2.9,2.6,2.4,2.7,2.10,2.8.							SI 50 LUXES	.E	SI	NO	NO					
		NO	NO	SI	SI	NO	SI						SI	SI	SI	NO	
3.2,3.3	1.7,3.2	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 50 LUXES	.E	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
2.4,2,2,2.9	2.9,,2.4,2.7,2.10,2.8.	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 50 LUXES	.E	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
2.8,2,2,2.10	2.9,,2.4,2.10,2.8.	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 50 LUXES	.E	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
2.8,2,2,2.11	2.9,,2.4,2.10,2.8.	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 50 LUXES	.E	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
2.3,2,2,2.1	3.8,2.3,2.9,2.6,2.4,2.7,2.10,2.8.	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
,2.7,2.2	3.8,2.3,2.9,2.6,2.4,2.7,2.10,2.8.	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO

ACABADOS		
PISO	MURO	PLAFON
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura, Y Columnas de perfiles acero	NO
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta con recubrimiento de Mosaico	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura,	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI

3) ZONA DE CONSULTORIOS										
ZONA	SUBZONA	ELEMENTO	USUARIOS			ACTIVIDADES	MOBILIARIO	AREA	DIMENSIONES (M²)	ALTURA (M²)
			FIJO	MIN	MAX			(M²)		
3.1 VESTIBULO	Edificio	Edificio	Variable	Variable	Variable	Atender a las personas, proporcionar información	Jardineras fuente	40	4x10	3.4
3.2 CIRCULACIONES	Andadores	Andadores	Variable	Variable	Variable	Acceder y comunicar a las diferentes áreas del centro,	Bancas y luminarias	252	104+63	6.1
3.3 SANITARIOS	Consultorios	Consultorios	NO	2	0	Necesidades fisiológicas	WC, Lavabo, mingitorio, jaboneras, secadora,	37.28	4x9.32	2.5
3.4 LABORATORIO DE PRUEBAS DE RESONANCIA MAGNETICA	Consultorios	Consultorios	NO	2	0	Químicos hacen pruebas neurológicas de resonancia, así como de diferentes tipos de pruebas relacionados con la mente.	Silla, equipo especializado de resonancia magnética, lámparas, pantallas,	42	7x6	2.5
3.5 CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA	Consultorios	Consultorios	3	Variable	3	Dar consulta y terapia psicológica a niños, dinámicas de juegos	Silla, escritorio, librero, sillón, mesas de juego	105.6	12x4.8+6x8	3.4
3.6 CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA	Consultorios	Consultorios	3	Variable	3	Realizar terapias, dinámicas, especializada.	Sillones, mesas de centro, mesa esquinera.	168	6x16	3.4
3.7 PSICOTERAPIA FAMILIAR	Consultorios	Consultorios	7	Variable	7	Dar terapias grupales y dinámicas	Sillas, mesas, sofá, pizarrones.	85	9.26x9.11	3.4
3.8 ENFERMERAS RECEPCION	Consultorios	Consultorios	3	Variable	3	Atender a pacientes y Médicos	Mesas, sillas, equipos especiales	49	6x7	3.4

RELACIONES		PRIVACIDAD		GENERA			ILUMINACION		ORIENTACION VENTANAS	VENTILACION			INSTALACION				
DIREC	INDIREC	VISUAL	FISICA	HUMOR	OLOR	RUIDO	NAT	ARTIF	POR VIENTO Y ASOLEAMIENTO	NAT	ARTIF	CRUZADA	HIDRA	SANIT	ELEC	GAS	ESPEC
3.3.3.2.3.8,4.1.2.3	3.6.3.5.3.3.3.4,1.12.2.1,	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES		SI	SI	SI	NO	NO	SI	NO	SI
3.6.3.5.3.3.3.4.2.5,	1.12.1.7.3.2.2.1	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
3.1.3.2.3.6.3.5.3.4.2.5.3.9	1.8.4.5.4.6.4.7.4.8	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI 50 LUXES	NO,NE	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
3.1.3.2.3.6.3.5.2.5.3.9	1.12.1.8.4.5.4.6.4.7.4.8	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI 50 LUXES	NO,NE	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
3.1.3.2.3.6.3.4.2.5,	1.8.4.5.4.6.4.7.1.12.4.8	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
3.1.3.2.3.4.2.5.1.12.4.2.3.7,3.3	4.5.4.6.4.7.4.8.1.8.4.5.4.6.4.7.1.12,4.9	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
3.6.1.12.4.2.4.5.4.6.4.7.4.8,1.7,	4.1.3.3.4.7,	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
2.1.2.3.2.9.2.6.2.4.2.7.2.10,2.8.	5.3.5.1.1.7.1.4	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO

ACABADOS		
PISO	MURO	PLAFON
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura, Y Columnas de perfiles acero	SI
Loseta con recubrimiento de Mosaico	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura,	SI
Loseta con recubrimiento de Mosaico	Tabique rojo recocido, aplanado fino/Barita, pintura,	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura, Y Columnas de perfiles acero	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura, Y Columnas de perfiles acero	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura, Y Columnas de perfiles acero	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura, Y Columnas de perfiles acero	SI

4) ZONA DE TALLERES										
ZONA	SUBZONA	ELEMENTO	USUARIOS			ACTIVIDADES	MOBILIARIO	AREA	DIMENSIONES (M²)	ALTURA (M²)
			FIJO	MIN	MAX			(M²)		
4.1 VESTIBULO	Vestibulos		0	1	41	Atender a las personas, proporcionar información	Jardineras, Arboles	40.95	13x3.15	3.40
4.2 CIRCULACIONES	Circulaciones		0	1	20	Acceder y comunicar a las diferentes áreas de atención.	Bancas y luminarias.	196.00	71+71+54	3.40
4.3 SANITARIO	Consultorios	Consultorios	NO	2	0	necesidades fisiológicas	WC, Lavabo, mingitorio, jaboneras, secadora,	37.28	4x9.32	2.5
4.4 SECRETARIA GENERAL DOCTORES	Secretaria		1	1	3	Se encargan de llevar todas las notas, y fechas, así como papelerías, y todos los sistemas de comunicación, y sitas	Mesa, sillas, sillones. escritorio, computadora	24	6x4	3.4
4.5 AUDITORIO	5.7. Salon de usos multiples		1	1	116	Espacio para conferencias o juntas magistrales, así como eventos que ameriten su uso.	Sillas, sillones, bote de basura. Plataforma	43.64	8.00x5.45	145.08
4.6 A) TALLER DE PINTURA	Talleres	1	1	1	24	Aprender las artes de dibujo y pintura, haciendo uso del taller	Sillas, mesas de trabajo, computadoras, escritorio, pizarrón.	66	5.5x12	3.4
4.7 B) TALLER DE COSTURA Y CONFLEXION	Talleres	1	1	1	24	Aprender a usar las máquinas de coser, realizar prendas y	Máquinas para corte y confección, sillas, mesas d trabajo	66	5.5x13	4.4
4.8) TALLER DE MANUALIDADES, Y ARTES PLASTICAS	Talleres	1	1	1	24	Realizar diferentes actividades; cerámica, velas y trabajos manuales. Así como Esculturas y grabados	Mesas, sillas pizarrones	66	5.5x14	5.4

RELACIONES		PRIVACIDAD		GENERA			ILUMINACION		ORIENTACION VENTANAS	VENTILACION			INSTALACION				
DIREC	INDIREC	VISUAL	FISICA	HUMOR	OLOR	RUIDO	NAT	ARTIF	POR VIENTO Y ASOLEAMIENTO	NAT	ARTIF	CRUZADA	HIDRA	SANIT	ELEC	GAS	ESPEC
1.12,4.2,4.8,4.7,4.6,4.5	3.7,3.6,3.2	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES		SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
4.5,4.6,4.7,4.8,3.7,1.12,4.2,1.7,3.6,	1.13,3.3,	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 75 LUXES		SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
3.1,3.2,3.6,3.5,3.4,2.5,3.9	1.8,4.5,4.6,4.7,4.8	SI	NO	SI	SI	NO	SI	SI 50 LUXES	NO,NE	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI
3.6,3.2,1.12,3.5,3.3,3.8,	3.1,2.1,1.7	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,	SI	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO
5.9, 5.10, 5.11	5.1, 5.2, 5.3, 5.4, 5.5, 5.6, 5.8	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	ESTE	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
4.5,4.7,4.2,1.12,1.13,	4.8,1.7.	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	ESTE	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
4.5,4.6,4.2,1.12,1.13,	4.5,1.7.	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	ESTE	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
4.5,4.8,4.2,1.12,1.13,	4.6,1.7.	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	ESTE	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO

ACABADOS		
PISO	MURO	PLAFON
Loseta de cerámica	Adoquines airelibre	NO
Loseta de cerámica	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	NO
Loseta con recubrimiento de Mosaico	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura,	SI
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	SI
Loseta de cerámica	Tabique rojo recocido, yeso, pintura	Yeso, pintura
Loseta de cerámica	Tabique rojo recocido, yeso, pintura	Yeso, pintura
Loseta de cerámica	Tabique rojo recocido, yeso, pintura	Yeso, pintura
Loseta de cerámica	Tabique rojo recocido, yeso, pintura	Yeso, pintura

5) ZONA DE SERVICIOS										
ZONA	SUBZONA	ELEMENTO	USUARIOS			ACTIVIDADES	MOBILIARIO	AREA	DIMENSIONES (M²)	ALTURA (M²)
			FIJO	MIN	MAX			(M²)		
5.1 VESTIBULO	Vestibulos		0	1	41	Atender a las personas, proporcionar información	Jardineras fuente	38.25	4.5x8.5	1.05
5.2 CIRCULACIONES	Andadores	Andadores	Variable	Variable	Variable	Acceder y comunicar a las diferentes áreas del centro,	Bancas y luminarias.	40.89	4.7x8.7	1.05
5.3 SANITARIO	Sanitarios	Sanitarios	NO	2	0	necesidades fisiológicas	WC, Lavabo, mingitorio, jaboneras, secadora,	7.04	1.76x4	3
5.4 CAFETERIA	Cafetería		1	1	40	Lugar donde estarán los comensales, después de salir de sus actividades comunes de trabajo, para consumir algún alimento y socializar	Comedores, sillas,	139.13	10.00x13.91	3.40
5.5 COCINA	6.1. Cocina		1	1	2	Cocinar los alimentos en . Preparar los alimentos del Centro.	Estufa industrial, refrigerador, tarja, mesa de preparación de alimentos.	19.44	4.86x4	3.40
5.6 ALMACEN		6.1.1. Alacena	0	1	1	Almacenar los productos que se usarán en la cafetería, así como despensa.	Anaqueles. Sillas, mesas, botes de basura.	5.78	1.41x4.10	3.40
5.7 PATIO DE SERVICIO	6.3. Patio de servicio		0	1	5	Tender ropa, patio de maniobras.	Tendederos.	4.40	2.20x2	3.40
5.8 MANTENIMIENTO		6.3.1. Cuarto de aseo	1	1	1	Guardar artículos, en área de intendencia,	Artículos de limpieza, escobas, trapeadores, botes de basura, cubetas, anaqueles.	3.68	2x1.84	3.40
5.9 MAQUINAS		6.3.3. Cuarto de maquinas	0	1	1	Operar en toda el area de máquinas y calderas.	Maquinas especiales, tanques	18.00	4.5x4	3.40

RELACIONES		PRIVACIDAD		GENERA			ILUMINACION		ORIENTACION VENTANAS	VENTILACION			INSTALACION				
DIREC	INDIREC	VISUAL	FISICA	HUMO	OLOR	RUIDO	NAT	ARTIF	POR VIENTO Y ASOLEAMIENTO	NAT	ARTIF	CRUZADA	HIDRA	SANIT	ELEC	GAS	ESPEC
5.2,5,5,5,6,5,7,5,9,5,4	5.3,2,4,2.10,1.3,1.5,	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES		SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
5.1,5,5,5,6,5,7,5,9,5,4	5.3,2,4,2.10,1.3,1.5,	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	.N,S,E,O	SI	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO
2.4,5,2,5.1	1.12,5,1,5,2,5,5,	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI 50 LUXES	.E	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
5.2,5,5,5,3,5,6,5,8,5,7,5,9	2.2,2.10,1.7,1.8,4,1,1.1	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 300 LUXES	SUR	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
5.6,5,1,5,2,5,4	5.3,2,4,1,3,1,5,5,9	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI 250 LUXES	NORESTE	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO
5.5,5,7,5,8,5,1	5.2,5,4,1,3,1,5,2,10	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI 75 LUXES	NORTE	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
5.6,5,8,5,9,5,1	5.2,5,4,1,3,1,5,2,11,2,4,2,10	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI 50 LUXES	NORESTE	SI	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO
5.6,5,7,5,9	5.2,5,4,1,3,1,5,2,11,2,4,2,11	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI 50 LUXES	NORTE,NORESTE	SI	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO
5.8,5,7	5.2,5,4,5,5,5,6,1,3,1,5,2,11,2,4,2,12	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI 50 LUXES	NORTE,NORESTE	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO

ACABADOS		
PISO	MURO	PLAFON
Loseta de cerámica	Adoquines aire libre	NO
Loseta	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura, Y Columnas de perfiles acero	NO
Loseta con recubrimiento de Mosaico	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura,	SI
Loseta de cerámica	Tabique rojo recocido, yeso, pintura	NO
Loseta de cerámica	Tabique rojo recocido, aplanado fino, azulejo, pintura	Aplanado fino, pintura
Loseta de cerámica	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	Aplanado fino, pintura
Acabado escobillado	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	
Acabado escobillado	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	Aplanado fino, pintura
Acabado escobillado	Tabique rojo recocido, aplanado fino, pintura	Aplanado fino, pintura

5.16 Programa de necesidades.

LOCAL	ACTIVIDAD/ACCION	MOBILIARIO
1.) EXTERIORES		
1.1 ACCESO	Acceder al Centro	-----
1.2 CASETA DE VIGILANCIA	Controlar el acceso de personas ajenas y sin autorización al centro	Mesa, cocineta, sofá-cama, lavabo y sanitario
1.3 ESTACIONAMIENTO PERSONAL	Resguardo de autos del Personal de la clínica	Autos, lámparas, señalamientos, jardines
1.4 ESTACIONAMIENTO PUBLICO	Resguardo de autos de los pacientes, y familiares	Autos, lámparas, señalamientos, jardines
1.5 PATIO DE MANIOBRAS	Espacio en el que maniobran camiones de carga, o de emergencia	Autos, lámparas, señalamientos,
1.6 PLAZA DE ACCESO	Espacio para el acceso a oficinas	Luminarias, bancas
1.7 AREAS VERDES	Actividades al aire libre, así como recreación.	Bancas, luminarias, césped, arboles plantas jardines
1.8 CANCHAS	Actividades deportivas, realizar ejercicios, jugar futbol, voleibol y basquetbol	, canasta.
1.9 VESTIBULO	Cuidado y mantenimiento de flores, frutas y verduras, así como plantar y aprovechar los frutos.	Jardineras , fuente
1.10 JUEGOS INFANTILES	Recreación y entrenamiento, tanto de los niños, como madres y terapeutas.	Columpios, rehilete, res baladillas, sube y baja, juegos infantiles

1.11 FUENTES		Jardines, agua,
1.12 CIRCULACIONES	Acceder y comunicar a las diferentes áreas del centro,	Bancas y luminarias.
1.13 SANITARIOS	Necesidades fisiológicas	, lavabo, jaboneras, wc, mingitorio, espejo

2.0 ZONA DE OFICINAS		
2.1 VESTIBULO	Acudir a los diversos espacios y áreas del edificio.	Jardineras fuente
2.2 CIRCULACIONES	Acceder y comunicar a las diferentes áreas del centro de esquizofrenia.	Bancas y luminarias.
2.3 SALA DE ESPERA	Esperar, en la sala para ser atendido por un miembro del personal	Sillones, mesa de centro, mesa esquinera.
2.4 SANITARIOS	Necesidades fisiológicas	, lavabo, jaboneras, wc, mingitorio, espejo
2.5 ARCHIVO	Resguardo de documentos e historial de pacientes, para llevar un control y un registro.	Archiveros, computadoras escritorios y sillas.
2.6 DIRECCION	Llevar el control de la clínica psiquiátrica, así como de su personal, calificado para las diversas labores que se llevan dentro de la misma Lleva registro de otras clínicas, y un reglamento interno	Silla, escritorio, computadora, sillones y librero.
2.7 ADMINISTRACION	Se encarga de administrar los recursos económicos haciendo uso de los reglamentos tanto internos como externos.	Silla, escritorio, computadora, sillones y librero.
2.8 TRABAJO SOCIAL	Expedientes de los ingresos y egresos, así como de las prestaciones y lo de	Silla, escritorio, computadora, sillones y librero.

	papelería	
2.9 SECRETARIAS	Se encargan de llevar todas las notas, y fechas, así como papelerías, y todos los sistemas de comunicación, y citas	Mesa, sillas, sillones. escritorio, computadora,
2.10 SALA DE JUNTAS	Lugar en el que se Reúnen el personal administrativo para tomar decisiones.	Mesa, sillas, sillón

3.ZONA DE CONSULTORIOS		
3.1 VESTIBULO	Atender a las personas, proporcionar información	Jardineras fuente
3.2 CIRCULACIONES	Acceder y comunicar a las diferentes áreas del centro,	Bancas y luminarias.
3.3 SANITARIOS	Necesidades fisiológicas	, lavabo, jaboneras, wc, mingitorio, espejo
3.4 LABORATORIO Y PRUEBAS DE RESONANCIA MAGNÉTICA	Químicos hacen pruebas neurológicas de resonancia, así como de diferentes tipos de pruebas relacionados con la mente.	Silla, equipo especializado de resonancia magnética, lámparas, pantallas,
3.5 CONSULTORIO DE PSIQUIATRIA	Dar consulta y terapia psicológica a niños, dinámicas de juegos.	Silla, escritorio, librero, sillón, mesas de juego.
3.6 CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA	Realizar terapia dinámica especializada	Sillas, mesas, sofá, pizarrones.
3.7 PSICOTERAPIA FAMILIAR	Dar terapias grupales y dinámicas	Sillones, mesas de centro, mesa esquinera.
3.8 ENFERMERAS RECEPCION	Atención a pacientes y médicos	Mesas, sillas, equipos especiales

4. TALLERES 156		
4.1 VESTIBULO	Atender a las personas, proporcionar información	Jardineras fuente
4.2 CIRCULACIONES	Acceder y comunicar a las diferentes áreas del centro,	Bancas y luminarias.
4.3 SANITARIO	Necesidades fisiológicas	, lavabo, jaboneras, wc, mingitorio, espejo
4.4 SECRETARIA GENERAL DOCTORES	Se encargan de llevar todas las notas, y fechas, así como papelerías, y todos los sistemas de comunicación, y citas	Mesa, sillas, sillones. escritorio, computadora,
4.5 AUDITORIO	Espacio para conferencias o juntas magistrales, así como eventos que ameriten su uso.	Sillas, sillones, bote de basura. Plataforma
4.6 A) TALLER DE PINTURA	.Aprender las artes de dibujo y pintura, haciendo uso del taller	Sillas, mesas de trabajo, computadoras, escritorio, pizarrón.
4.7 B) TALLER DE COSTURA Y CONFECCIÓN	Aprender a usar las máquinas de coser, realizar prendas y composuras.	Máquinas para corte y confección, sillas, mesas de trabajo.
4.8 C) TALLER DE MANUALIDADES, Y ARTES PLÁSTICAS	Realizar diferentes actividades; cerámica, velas y trabajos manuales. Así como Esculturas y grabados	Mesas, sillas pizarrones

5. ZONA DE SERVICIOS		
5.1 VESTIBULO	Atender a las personas, proporcionar información	Jardineras fuente
5.2 CIRCULACIONES	Acceder y comunicar a las diferentes áreas del centro,	Bancas y luminarias.
5.3 SANITARIO	Necesidades fisiológicas	, lavabo, jaboneras, wc, mingitorio, espejo
5.4 CAFETERIA	Lugar donde estarán los comensales, después de salir de sus actividades comunes de trabajo, para consumir algún alimento y sociabilizar	
5.5COCINA	Cocinar los alimentos.Preparar los alimentos del Centro.	Estufa industrial, refrigerador, tarja, mesa de preparación de alimentos.
5.6 ALMACEN	Almacenar los productos que se usarán en la cafetería, así como despensa.	Sillas, mesas, botes de basura.
5.7 PATIO DE SERVICIO	Tender ropa	Tendederos
5.8 MANTENIMIENTO	Guardar artículos de limpieza, área de intendencia.	Artículos de limpieza, escobas, cubetas trapeadores
5.9 MAQUINAS	Operar en toda el área de maquinas y calderas.	Maquinas especiales, tanques, calderas.

--	--	--

CONCEPTUALIZACIÓN

6.0 CONCEPTUALIZACIÓN

NOTA:

Me basare en el Postmodernismo, dentro del cual retomare el Nacionalismo Mexicano para generar un nuevo concepto.

6.1 Antecedentes del Nacionalismo.

Revolución Mexicana

Búsqueda de identidad nacional

Alcance internacional

Objetivos:

Identificación del ciudadano con su país

Independencia cultural y de arte

Bases de cultura y Arte propios

El Nacionalismo Mexicano se divide en:

Neocolonial: Inspiración en lo espacial y ornamental, de plateresco y barroco en todas sus modalidades, Estos estilos mezclados de forma Ecléctica, creando un vocabulario propio que es historicista.

Neo indigenista: Inspiración en modelos precolombinos, basados en la reinterpretación y adaptación de estilos arquitectónicos prehispánicos, de diferentes culturas mesoamericanas

Art Deco En México: Uso de nuevos Materiales y elementos de origen Prehispánico, sencillez en las líneas, tendencia económica.

6.2 Postmodernismo.

Palabras de Robert Venturi:

Yo estoy a favor de la riqueza de significado, en lugar de la claridad de significado, a favor de la función implícita, al lado de la función explícita, prefiero “tanto como”, a o “uno o el otro”, Blanco, negro y a veces gris, a Blanco o negro. Una arquitectura Valida evoca Muchos Niveles de Significado y combinaciones de enfoque: Su espacio y sus elementos se vuelven legibles y trabajan de muchas maneras a la vez

ARQUITECTURA CONTEMPORANEA

Catherine r. Ettinger-mcenuity.Salvador Jara-Guerrero Pag 17.



Fig.140 En mi caso, No representare ornamentación específica de la Arquitectura Prehispánica, sino que es reinterpretación, valiéndome de las teorías de Robert Venturi

complejidad y contradicción, el retoma elementos y reinterpreta no copia, la arquitectura clasicista, o en general la arquitectura de Antaño En Europa, claro caso de la casa Vana (Filadelfia 1962), Solo retoma elementos que hacen referencia a lo histórico con ciertos elementos y detalles.

Fig. 141 Interior de Palacio de Bellas Artes ciudad de México

En el caso del centro de esquizofrénicos, es en partesimilar, pero en exterior de fachada. , Artdecó



Interior del palacio de Bellas Artes
Fig. 142

UxmálTemplo del Adivino

Arquitectura
Prehispánica



6.3 Eclecticismo Armónico Funcional (Aporte)

Dentro del Nacionalismo, el edificio a proyectar, será diseñado con el aporte personal(eclecticismo Armónico funcional) derivado de los postulados de complejidad y contradicción de Robert Venturi, valiéndome del Nacionalismo en este caso, Art decó y neo-indigenismo como ejemplo es de difícil interpretación de esquemas espaciales, como será en la clínica el uso de explanada y jardines escalonados como usaban los prehispánicos, para esto me basare en esta arquitectura, considerando la gran proyección de los mismos que tenían en espacios Abiertos, incluso más que en los cerrados, valiéndome a su vez no solo del neo-indigenismo, si no del Art-decó,que también orientado a lo decorativo considerando que ambas forman parte del Nacionalismo, y solo será en ciertos espacios de la misma. y esta tiene que ser funcional apegada a los reglamentos, Creando a su vez lo que es Eclecticismo Armónico funcional., El cual se puede aplicar no solo al nacionalismo, sino a todos los estilos y corrientes arquitectónicas del mundo Entero, pero con reglas y limitaciones.

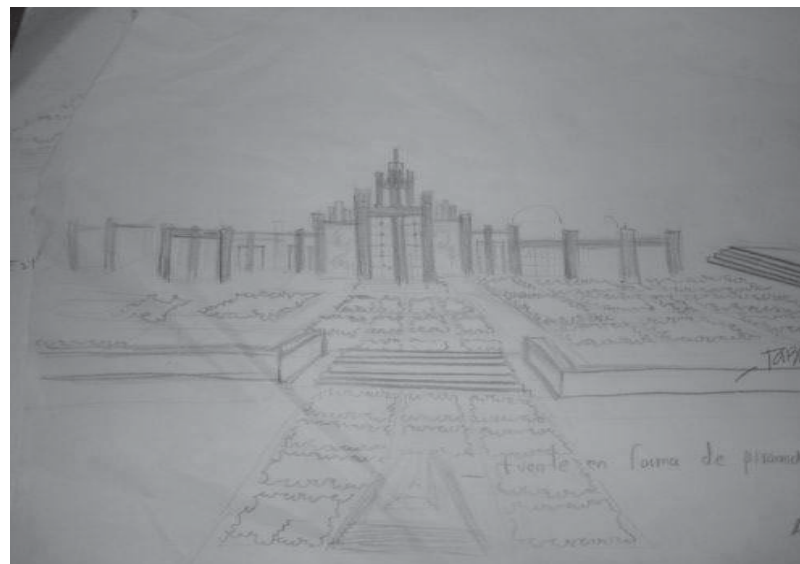
ECLECTISIMO ARMONICO FUNCIONAL

1- La Combinación de diferentes elementos Arquitectónicos, trátase de diferentes corrientes o estilos, así como de diferentes culturas, debe ser siempre Armónica, teniendo proporción y ritmo, Y Siempre buscando la reinterpretación, no la copia

2- Al combinar elementos Arquitectónicos de diferentes corrientes o estilos, así como distintas culturas, siempre se debe buscar algún tipo de correlación y también en significado o simbolismo que justifique aplicarlas, aunque sean de diferentes culturas o épocas, tienen que tener algún tipo de correlación y colocados de una forma simétrica, o asimétrica, o combinada. Y Que genere una armonía entre sus formas arquitectónicas. Si no hay armonía no puede ser parte de esta corriente.

Ejemplo del primer Bosquejo a mano alzada del Centro de Esquizofrenia (fig.143) en este bosquejo predomina el art decó en edificio y el neo-indigenismo en explanada tipo prehispánica

Bosquejo 1 Fig. 143



HACIENDO USO DE ART DECO SE REINTERPRETARAN ELEMENTOS PREHISPANICOS SOLO CON JUEGO DE VOLUMENES, PUES NO SERÁ NEOINDIGENISMO ÚNICAMENTE.

COMO SE APRECIA EN EL BOSQUEJO, LA EXPLANADA (Fig. 63) AJARDINADA, REINTERPRETA LA ARQUITECTURA PREHISPÁNICA. LOS ELEMENTOS VERTICALES DE FACHADA PRINCIPAL EL ART DECO.

3- No se puede Sentir, ni percibir a la vista por ningún motivo la sensación de Agua y Aceite, O incompatibilidad. es decir combinaciones grotescas y sin sentido desagradables o carentes de Armonía en elementos Arquitectónicos, siendo así, no puede ser Armónico, y por ende no formaría parte de esta corriente. O Si no tiene algún tipo de correlación simbólica o de significado, tampoco puede formar parte de esta corriente

4- El Eclecticismo Armónico funcional debe ser eso funcional, y Respetar las reglas del funcionalismo solo y únicamente en sus espacios, y relación de los mismos unos con otros, aprovechándolos al máximo para que no queden áreas desperdiciadas o sin aprovechamiento, y debe haber relaciones adecuadas de los mismos. Si no cumple con esta característica, tampoco puede formar parte de esta corriente.

CONCEPTUALIZACIÓN

5- sus fachadas y formas arquitectónicas, son libres de diseño, pues aunque es armónico y funcional, es eclecticismo y se puede aplicar cualquier tipo de ornamentación, o reinterpretación siempre y cuando se respeten la línea de esta corriente.

6-Es libre de usar cualquier tipo de material, siempre y cuando no se sienta, o perciba a la vista por ningún motivo la sensación de Agua y Aceite. O incompatibilidad. Siendo así, no puede ser Armónico, y por ende no formaría parte de esta corriente.

7-Los elementos en su combinación, aunque sean de diferentes culturas o épocas, así como corrientes o estilos, no solo pueden ser decorativos o de materiales, también pueden ser simbólicos usando el doble código de la arquitectura, o la teoría de la misma, y siempre buscando la armonía y función de la misma

8-Cuando el eclecticismo Armónico Funcional se haga de diferentes culturas, o corrientes, así como estilos arquitectónicos, siempre se debe buscar algún tipo de relación entre ambos elementos, o correlación de significado, aparte de la armonía en diseño, También se puede justificar con teorías del Arte, basándose en pintores y sus obras, música y sus obras, la relación que existe también entre los diferentes campos del Arte, Que estén justificados por la relación de significado , o formas arquitectónicas, pues la arquitectura es un arte y en ese sentido puede haber relación ecléctica siempre y cuando esté justificada, respetando las reglas 1,2,3,4,5,6.

9-El eclecticismo armónico funcional, puede ser de contraste o integración, siempre y cuando se apegue a los reglamentos establecidos por el gobierno en el que este establecido. Y cumpla con las reglas establecidas para el mismo.

Bosquejo2 a mano alzada (Fig.144) Aplicación del Eclecticismo Armónico Funcional, se aprecian Tanto el Art decó, como neo-indigenismo, A diferencia del bosquejo 1, en este bosquejo 2 predomina el neo indigenismo sobre el Art decó que solo se utiliza en fachada principal, son parte del nacionalismo y tienen Armonía entre sí. Se aprecia el producto final (fig.145)

El Centro de Esquizofrenia será una Arquitectura de contraste con el entorno urbano en el que se ubica.

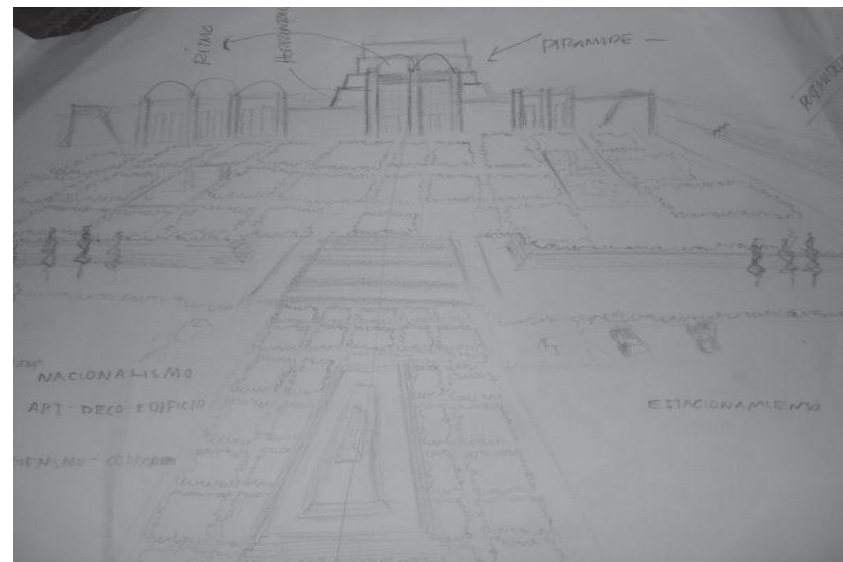


Fig. 144 Bosquejo 2

Fig. 145 Fachada final de lo que será el Centro especializado de atención a Esquizofrenia.



6.4 Características del Art Decó Mexicano.

Abundancia de molduras en las fachadas

Escalonamiento en parámetros y remates

Uso del concreto y materiales tradicionales (Ladrillo azulejo y teja)

Puertas abocinadas

Jerarquía en los accesos

Ventanas varias realzadas con motivos decorativos

Aleros mas arcos seccionados

Rodapiés de diferente material.

Jardineras en los accesos

Terrazas y pérgolas en la parte superior de los edificios

Escaleras y vestíbulos

Tipografía

La firma del constructor

Relieves en piedra, la herrería muy elaborada

Herrajes y respiraderos

Moldura de yeso en los techos

Tendencia a los colores cálidos

En los interiores se usan colores como cobalto verde botella y amatista

6.5 Características del exterior de lo que será el centro de atención a esquizofrénicos.

1_ Explanadas representativas de la arquitectura prehispánica la explanada centralizada.

2_ Jardines con plantas exóticas y las explanadas también con jardines

3_ Tendencia a la horizontalidad, Forzado, en este sentido romperá con la tendencia de la verticalidad del art decó , lo que hará un tanto ecléctico el edificio, únicamente en esa cuestión, puesto que en las ventanas y vanos se respetará la verticalidad, pero es para darle fuerza a la tendencia nacionalista que es donde está centrada mi conceptualización, Puesto que los edificios prehispánica se extendían horizontalmente.

4_ Terrazas en los techos

5_ Las ventanas tendrán detalles de verticalidad haciendo alusión al art decó, así como detalles decorativos

6_ Jardinería en los accesos

7_ acabados y recubrimientos en piedra, en lo que es el tramo principal horizontal, y el centro de cada vano de ventana, haciendo una combinación de piedra y aplanado

8_ juego de volúmenes en los espacios principales para darle movimiento al edificio

9_ uso de colores cálidos y nacionalistas en lo que son los aplanados, rojo y azul

10_ Rodapiés de piedra

11_ Grandes esculturas como decoración en las explanadas

12_ Espejos de Agua que reflejen todo el edificio en los jardines

CONCEPTUALIZACIÓN

13_Una pequeña cascada que caiga como fuente en ambos lados de los accesos pero extendidas es decir a varios metros de distancia de los mismos para que no alteren a los internos

14_dos pequeños desniveles en las explanadas con pocos escalones para que no altere la funcionalidad de este tipo o genero de edificio.

15_En la parte principal d la fachada también se maneja cristales a doble altura pese a que será de un solo nivel el edificio

16_En la parte posterior del edificio estarán las canchas de básquet boll, y de voleibol,

17_En los alrededores de el terreno habrá una pista para correr, como parte de actividades de los internos,

18_En los jardines y explanadas habrá arbotantes que iluminen perfectamente el edificio durante la noche

19_El edificio en su conjunto tendrá proporción, armonía y ritmo, haciendo uso de la teoría del color de los grandes arquitectos mexicanos y representativos de la arquitectura nacionalista.

20_El estacionamiento tendrá espacios abiertos, y ajardinados así como separación de médicos, trabajadores y pacientes.

6.6 Características del interior de lo que será el centro de atención a esquizofrénicos.

1_Plaza de acceso con espejo de agua

2_vestíbulo general espacioso, haciendo uso de jerarquización en los accesos característicos del art decó.

3_Recepción con sillones representativos y este espacio será a doble altura y con cristal

4_ Tanto

5_ En el interior únicamente se manejarán aplanados y falsos plafones para cumplir con la normatividad de este tipo de edificios

7_ en el interior del edificio no habrá ángulos agudos, aun los muebles tendrán a evitarlos para evitar accidentes, y para cumplir con la normatividad.

8_Los talleres tendrán doble altura pero subterráneos con una rampa en desnivel se llegara a los talleres

9_En los interiores y baños se utilizan colores como el cobalto, verde botella, amatista, herrerías

10_diseños geométricos simples pero mutilando los ángulos por reglamento.

11El interior se maneja con colores tenues , rebajados para que no afecte a los internos emocionalmente

12_ en la zona recreativa y deportiva estará a un solo nivel para evitar algún accidente pues las personas a quienes se les proyectará el edificio son enfermos mentales y se trata de evitar accidentes

13_ El edificio contara con pilares en vez de columnas

La casa de entrenamiento estará ligada al edificio principal y se accesará por medio de vanos.

14_ las habitaciones no tendrán ángulos tendrá decoración haciendo hincapié en la verticalidad en las ventanas y vanos con material como mármoles. Los baños no tendrán ángulos y estarán anclados al piso para evitar un accidente y serán de acero inoxidable como en las cárceles por seguridad.

15_Algunos muros en la recepción y áreas donde no están internados los maniáticos, s permitirán relieves de piedra detalles decorativos característicos del decó, y colores, pero solo n áreas donde no se vean afectados los enfermos.

16Escalera y vestíbulos como innovación espacial

17_Puertas abocinadas en el interior del edificio

18_ Ventanas y realzados con motivos decorativos en el interior así como en el exterior

19_En los espacios donde se alojan los internos serán más conservadores y respetarán la reglamentación, los colores serán tenues, se usara el blanco, y las formas geométricas llevarán menos ornamentación, para no afectar la salud mental de los internos

20, en zonas de difícil acceso a los internos y enfermos mentales tendrá gran ornamentación y juego d colores característicos del decó.

Conclusiones.

Basado en las diferentes teorías de arquitectura postmoderna y en general de toda la historia y teoría de arquitectura, Así como del Arte, me basé para proponer el nuevo estilo arquitectónico que es mi innovación personal para el diseño del centro de atención a enfermos con esquizofrenia y es el Eclecticismo Armónico Funcional.

6.7 Imágenes del centro de atención a esquizofrénicos.

Fig. 146



Fig. 148



Fig. 147



Fig. 149



Fig. 150



Fig. 151



Fig. 152



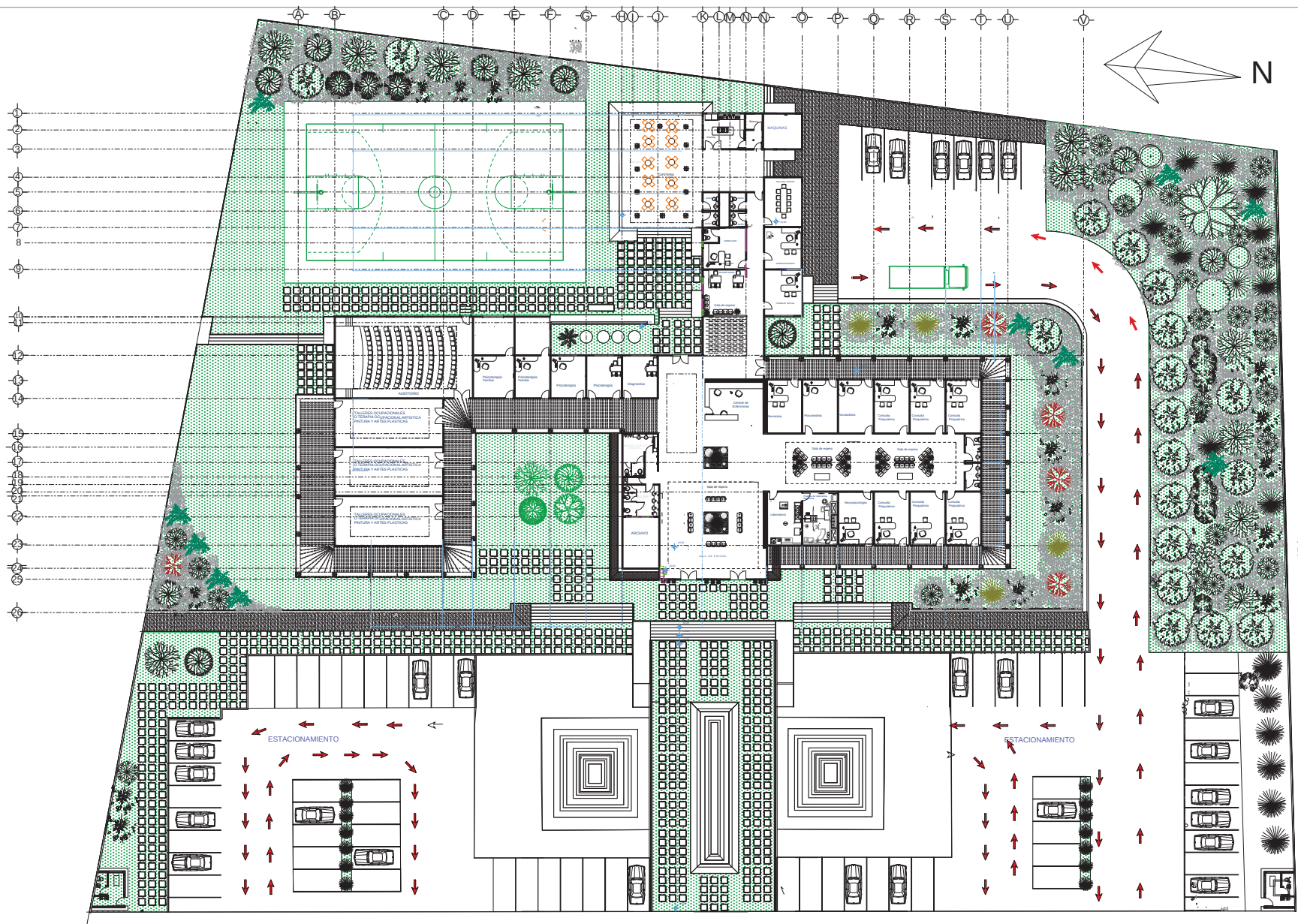
Fig. 153



Fig. 154







PLANTA ARQUITECTONICA GENERAL

ARCHICAD EDUCATION VERSION
GRAPHISOFT

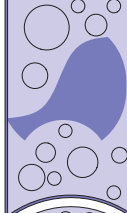
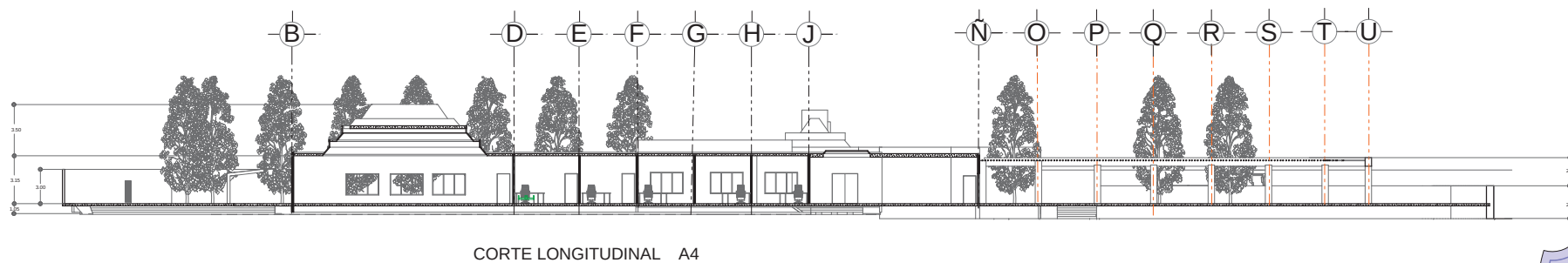
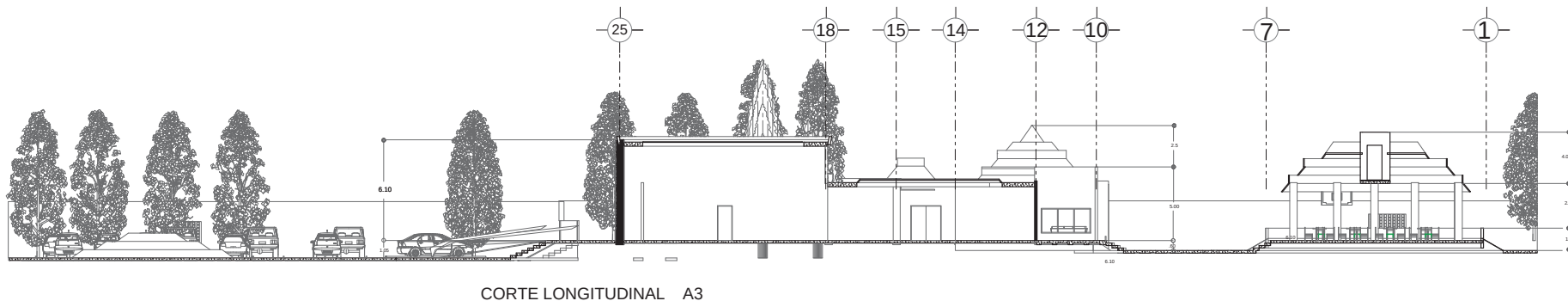
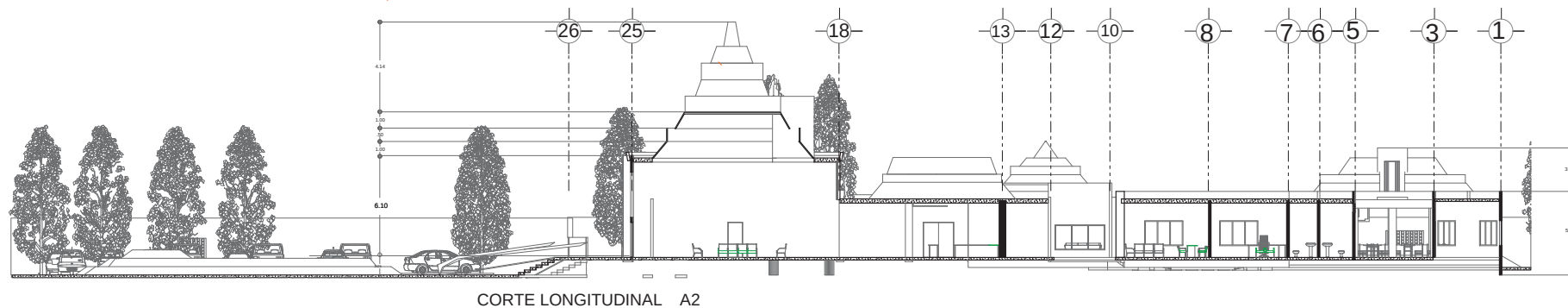
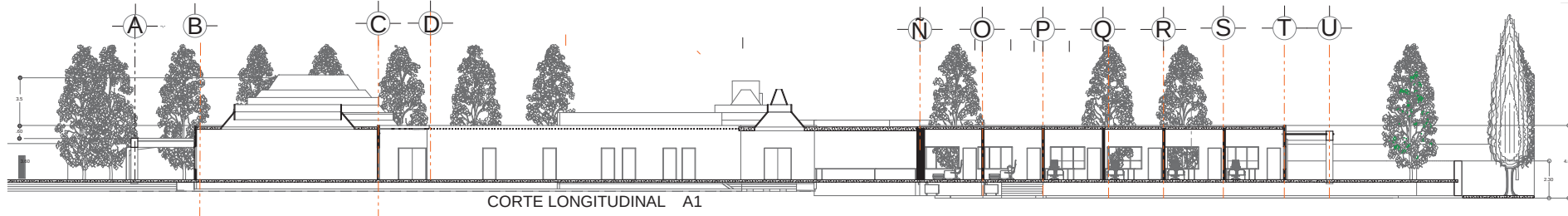


LOCALIZACION

Planta Arquitectonica General

Autor: Jaime San Roman
 Diseñador: Arq. Carlos Juan Vences Aguirre
 Proyecto: Centro para Esquizofrenicos

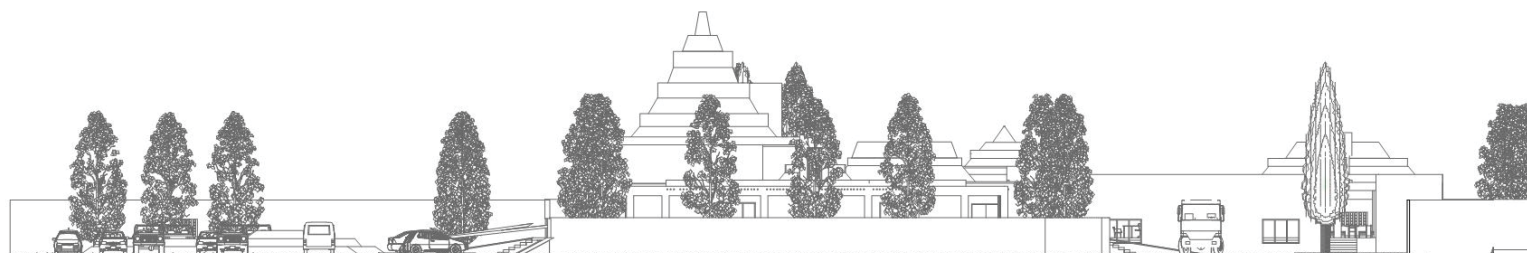
Escala: 1:500
 Fecha: 2010



Proyecto	Jame San Roman
Arquitecto	Arq Carlos Juan Wences Aguirre
Ubicación	Centro para Esquizofrenicos
Escala	1:500
Fecha	20/05/2018
Medida	Metros



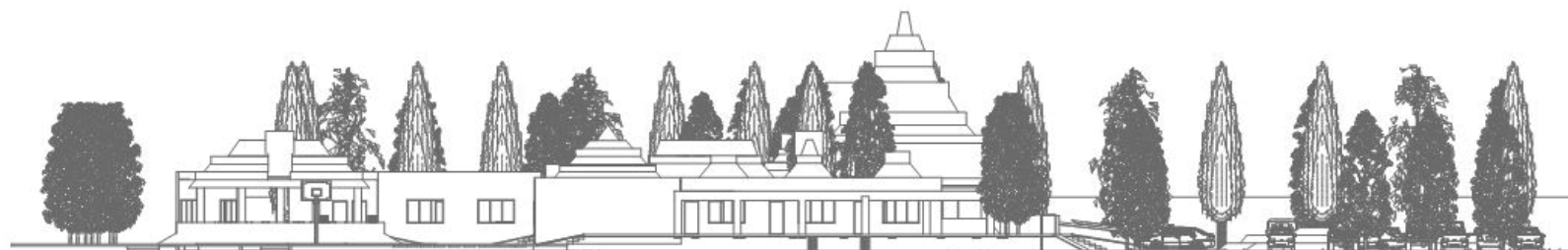
FACHADA PRINCIPAL



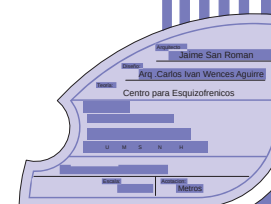
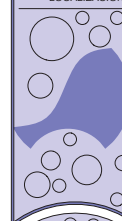
FACHADA LATERAL SUR

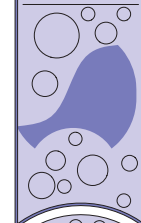


FACHADA POSTERIOR

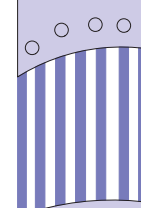


FACHADA LATERAL NORTE





Planta de Conjunto



Proyecto	Jame San Roman
Diseño	Arg. Carlos Juan Wences Aguirre
Ubicación	Centro para Esquizofrénicos
Escala	1:500
Fecha	2010
Medida	Metros



PERSPECTIVA AEREA



PERSPECTIVA
POSTERIOR



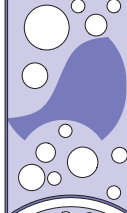
PERSPECTIVA FRONTAL



PERSPECTIVA
(Estacionamiento)



LOCALIZACION



PERSPECTIVAS

Nombre: Jaime San Roman
 Autor: Arq. Carlos Ivan Wences Aguirre
 Proyecto: Centro para Esquizofrenicos
 Fecha: 10/05/2011
 Escala: 1:50
 Muestra: Metros



PERSPECTIVA
CAFETERIA



PERSPECTIVA LATERAL -
NORTE (Auditorio)



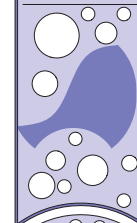
PERSPECTIVA LATERAL -
FRONTAL (Talleres)



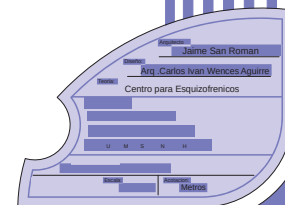
PERSPECTIVA LATERAL
(Consultorios)

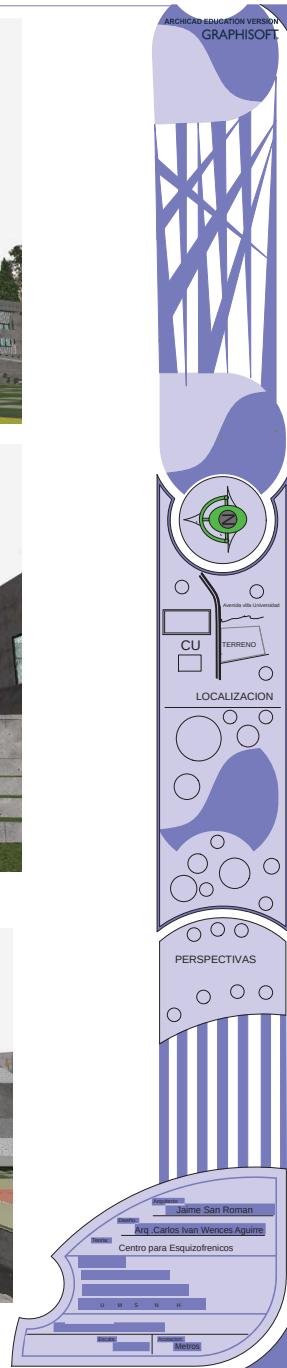
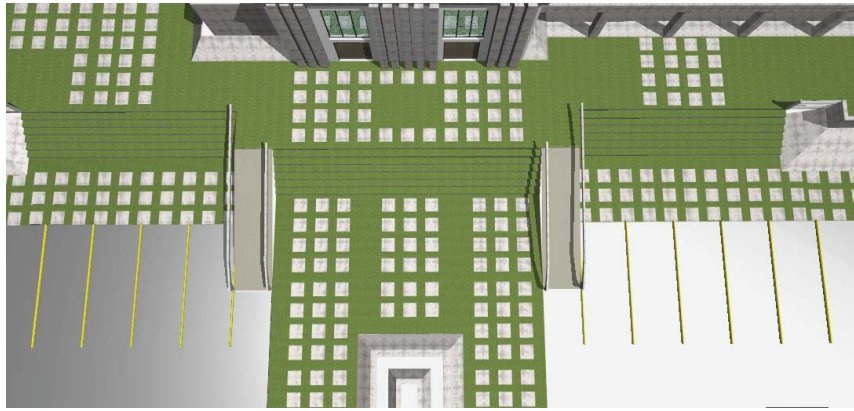


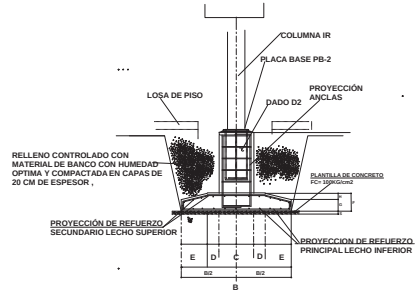
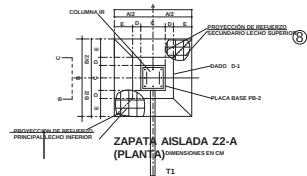
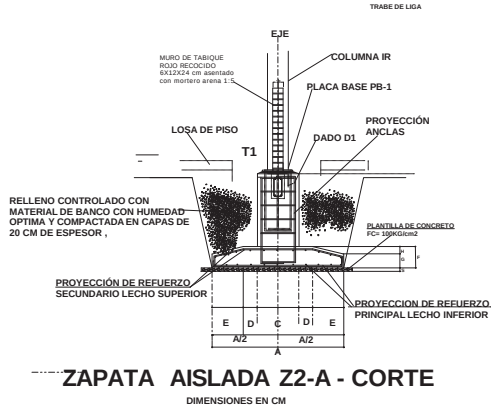
LOCALIZACION



PERSPECTIVAS

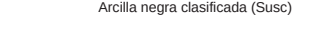
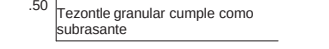
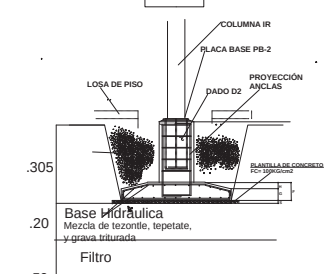
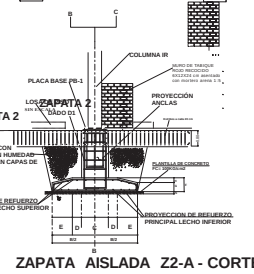
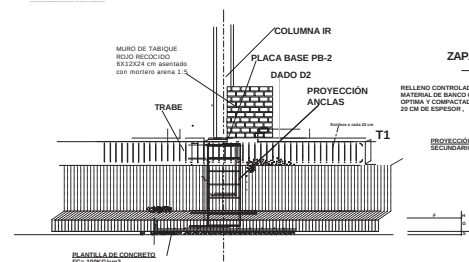
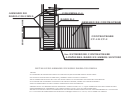
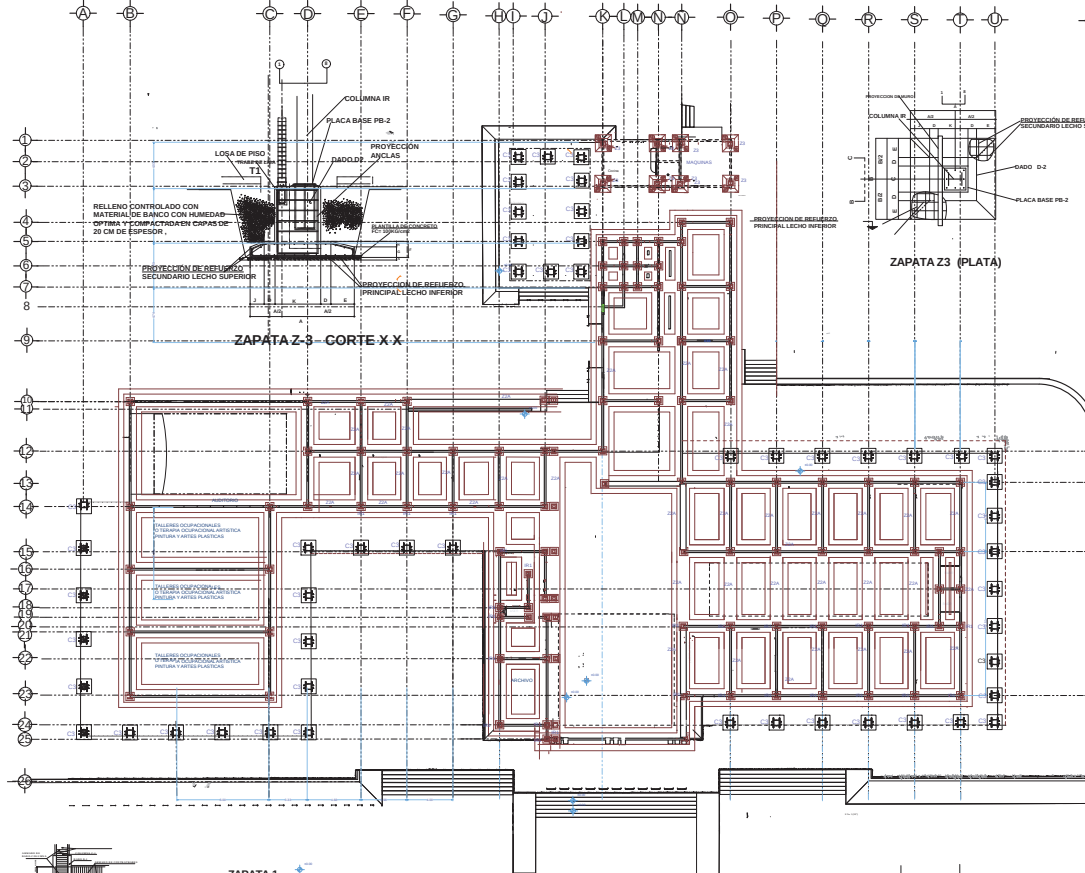




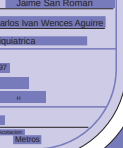
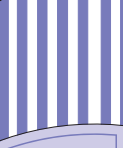
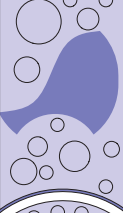


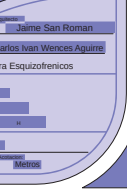
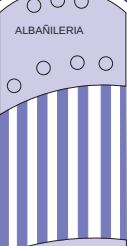
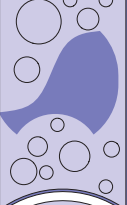
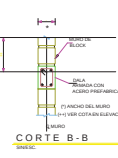
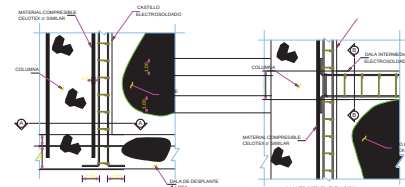
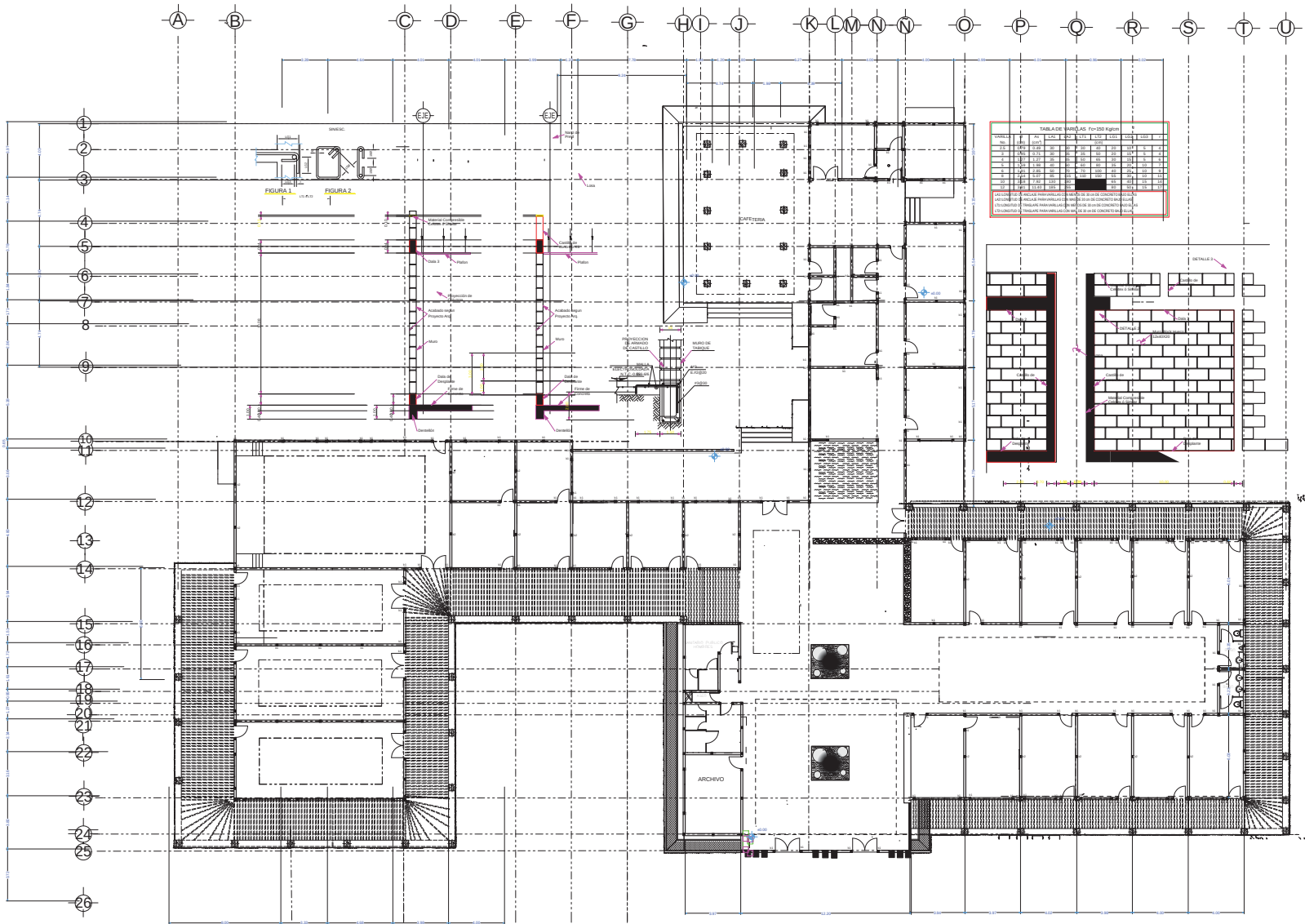
DETALLES DE DOBLEZ Y TRASLAPES

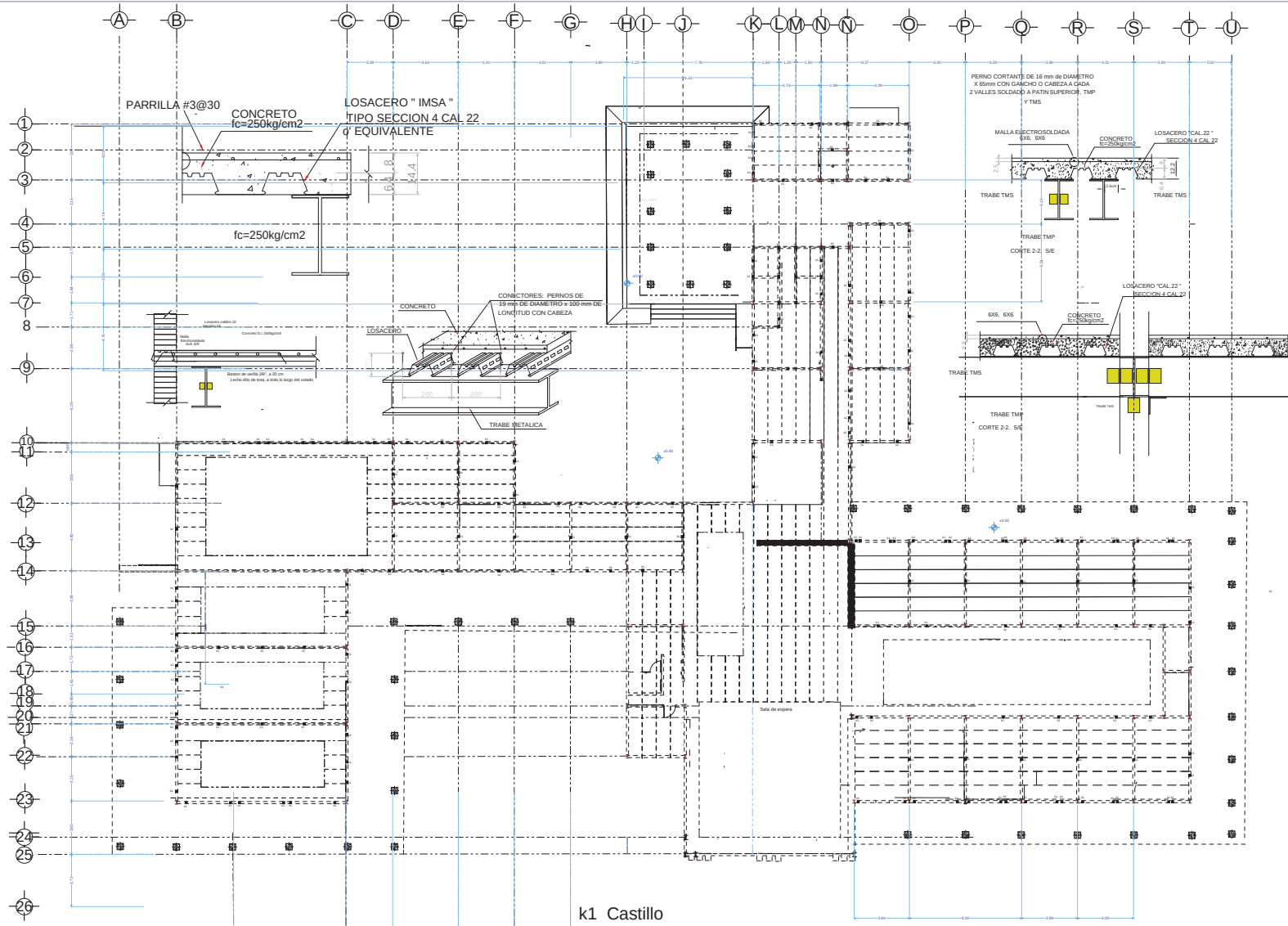
NUMERO	Ø	R (cm)	T (cm)
2	1/4"	1.2	20
2.5	5/16"	2.4	32
3	3/8"	2.8	40
4	1/2"	3.8	50
5	5/8"	4.8	60
6	3/4"	5.8	80
8	1"	7.6	100



ZAPATA 3		ZAPATA AISLADA Z2-A PLANTA	
A (cm)	190	A (cm)	190
B (cm)	190	B (cm)	190
C (cm)	60	C (cm)	60
D (cm)	20	D (cm)	20
E (cm)	45	E (cm)	20
F (cm)	30	F (cm)	45
G (cm)	20	G (cm)	30
H (cm)	10	H (cm)	20
J (cm)	17.50	H (cm)	10
K (cm)	87.5	R.P.	ALICATA
RP	ALICATA	RS	ALICATA
RS	ALICATA		

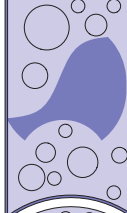
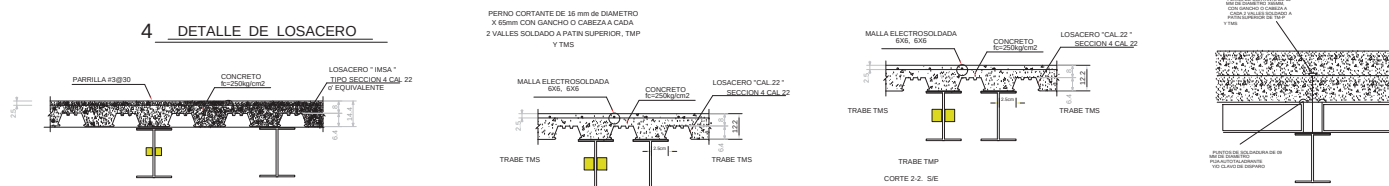






k1 Castillo

4 DETALLE DE LOSACERO

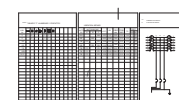
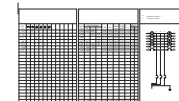
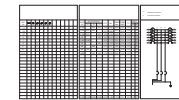


Planta Arquitectonica General

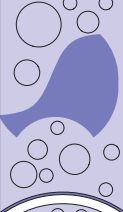
Nombre: Jaime San Roman
 Fecha: 10/05/2023
 Proyecto: Arq Carlos Juan Wences Aguirre
 Centro para Esquizofrenicos
 Lugar: U.S.A.
 Escala: 1:500
 Autores: [Blank]
 Metros: [Blank]

SIMBOLOGIA

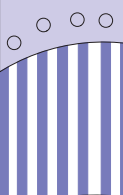
- LAMPARA SLIM LINE
- REGISTRO
- SALIDA DE CENTRO
- ARROTANTE EN MURO
- ARROTANTE A PISO
- SPOT
- SPOT DIRECCIONAL
- APAGADOR R=1.20 mts.
- APAGADOR ESCALERA
- CONTROL PTA. AUTOM.
- TIMBRE
- SUMBADOR O CAMPANA
- ACOMETIDA C.F.E.
- MOTOR
- CELDA SOLAR
- RELOJ
- CAMPANA MUSICAL
- CONTROL CELDA SOLAR
- VENTILADOR
- VENTILADOR CON LUZ
- RIEL P/ILUMINACION
- TIERRA FISICA
- CENTRO DE CARGA
- MEDIDOR C.F.E.
- INTERRUPTOR DE SEGURIDAD CON FUSIBLES
- TRANSFORMADOR MONOFASICO



LOCALIZACION



Instalación Eléctrica



Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Instalación Eléctrica

Jaime San Roman

Arq Carlos Juan Vences Aguirre

Centro para Esquizofrenicos

U M N H

Metros

Metros

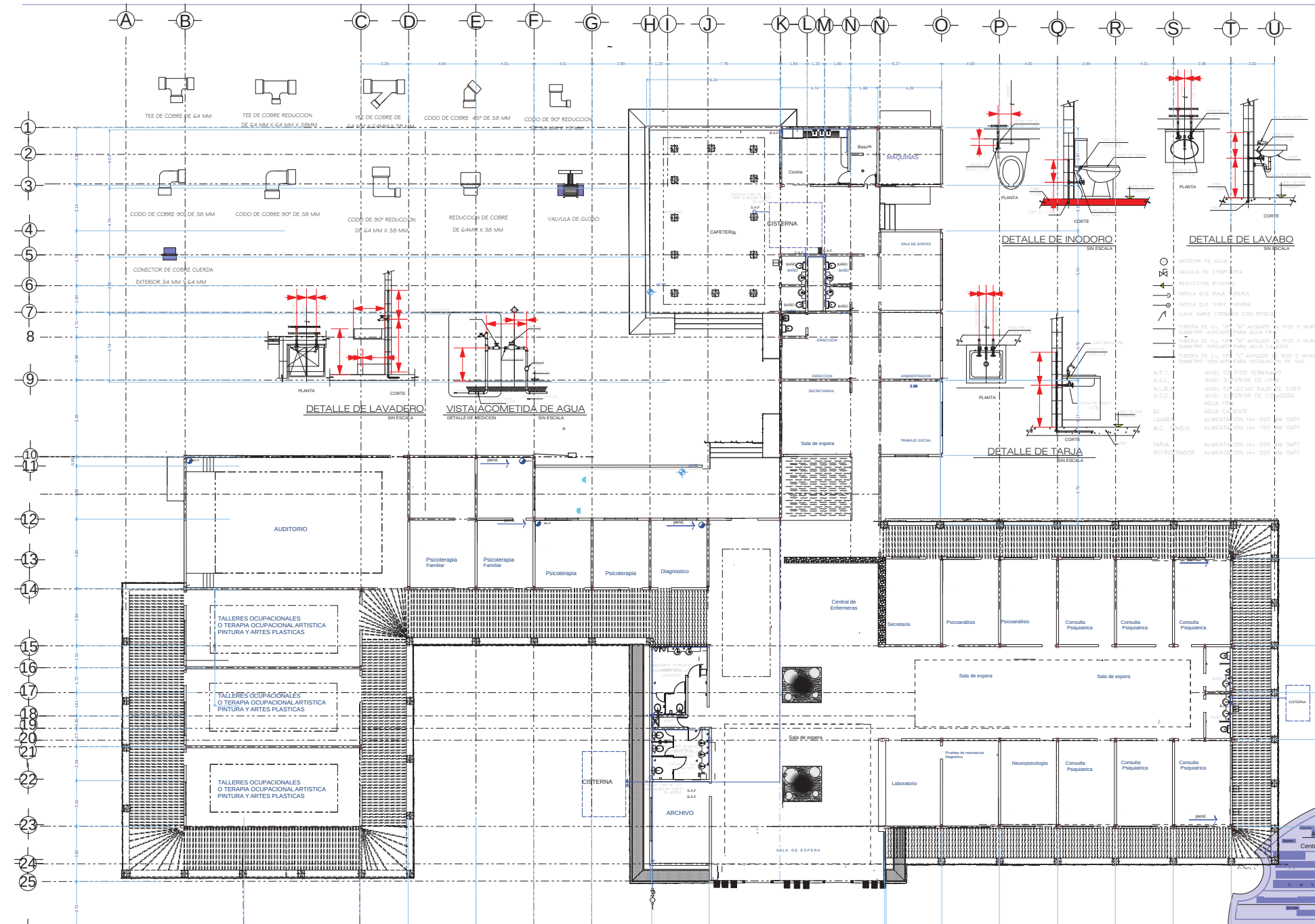
Metros

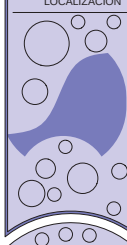
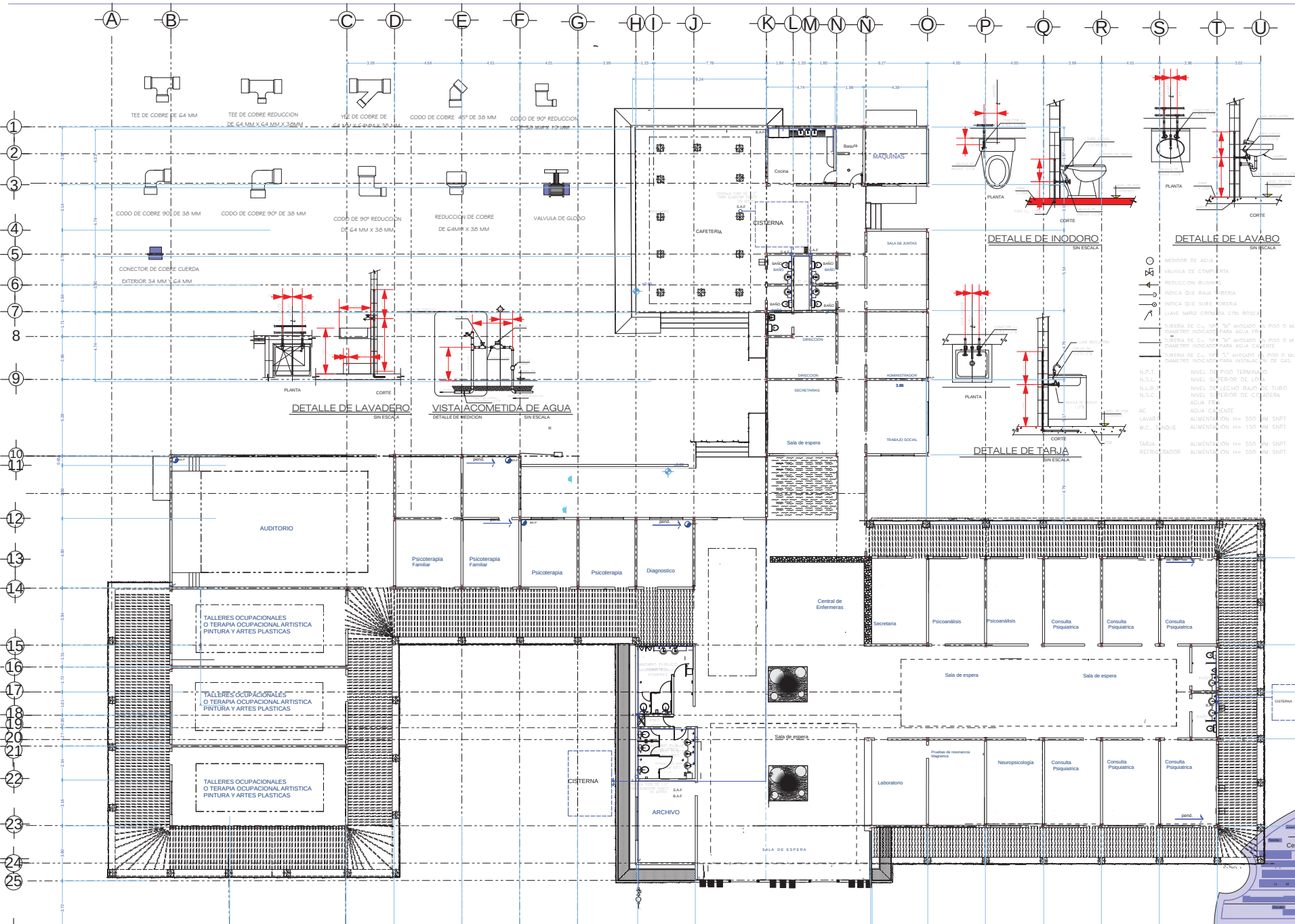
Metros

Metros

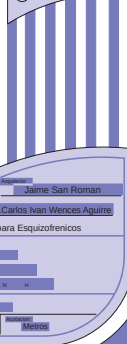
Metros

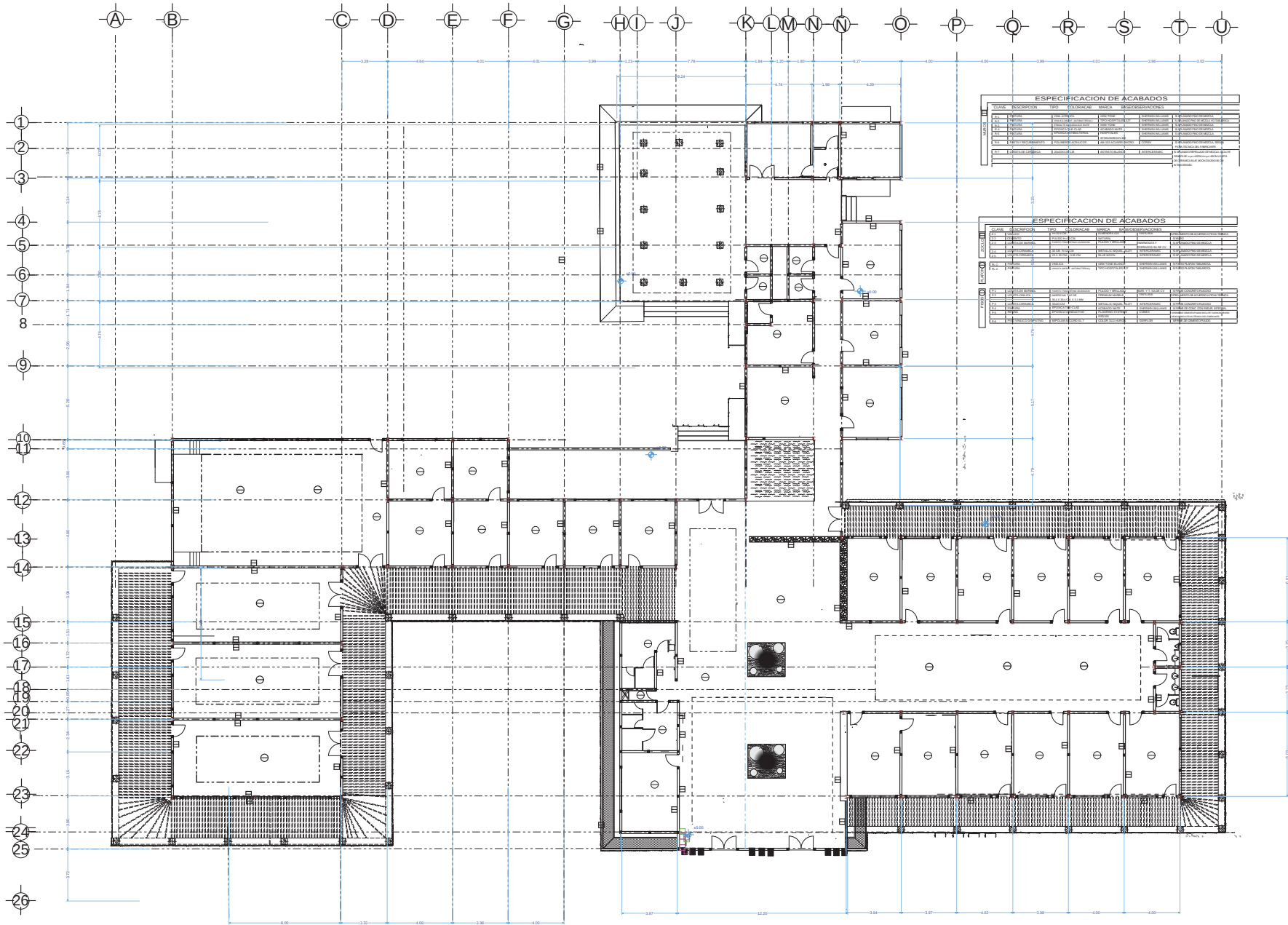
Metros





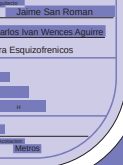
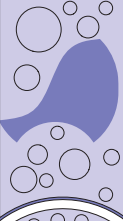
I,H-S





ESPECIFICACION DE ACABADOS					
CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	CANTIDAD	UNIDAD	REMARKS
1	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...

ESPECIFICACION DE ACABADOS					
CODIGO	DESCRIPCION	TIPO	CANTIDAD	UNIDAD	REMARKS
1	...	...	...	...	...
2	...	...	...	...	...
3	...	...	...	...	...
4	...	...	...	...	...
5	...	...	...	...	...
6	...	...	...	...	...
7	...	...	...	...	...
8	...	...	...	...	...
9	...	...	...	...	...
10	...	...	...	...	...
11	...	...	...	...	...
12	...	...	...	...	...
13	...	...	...	...	...
14	...	...	...	...	...
15	...	...	...	...	...
16	...	...	...	...	...
17	...	...	...	...	...
18	...	...	...	...	...
19	...	...	...	...	...
20	...	...	...	...	...
21	...	...	...	...	...
22	...	...	...	...	...
23	...	...	...	...	...
24	...	...	...	...	...
25	...	...	...	...	...
26	...	...	...	...	...



BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

Esquizofrenia

Guía para los familiares de los Pacientes

Rodrigo Garnica, Asbel Hernández.

DSM-IV-TR

Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales

Editorial Mason

Compendio de Psiquiatría.

Freedman, Kaplan, Sadock. Editorial Salvat

Esquizofrenia

Elizabeth Kuipers, Julian Leff, Dominic Lam. Editorial Paidós

Esquizofrenia estado Actual y perspectivas.

Ortega Soto, Valencia Collazos, Instituto Nacional de Psiquiatría

Ramón de la Fuente.

Arte prehispánico en Mesoamérica

Paul Gendrop, Editorial Trillas.

Manual de diseño Urbano

JanBazant S. Editorial Trillas

Historia ilustrada del Arte, Técnicas, épocas, y Estilos

María Carla Prette, Alfonso De Giorgis. Susaeta

Arte de Proyectar en Arquitectura.

Peter Neufert, Editorial G/G México.

Diccionario Visual de Arquitectura

Francis D.K. Ching Editorial G/G México

Detalles de Arquitectura

Miguel M. Díaz, Diana M Zenteno Editorial PAX México

INEGI Censo de población y vivienda 2009

Arquitectura Contemporánea, Arte, Ciencia y Teoría

Catherine R. Ettinger, Salvador Jara Guerrero. Faum

Modernidades Arquitectónicas Morelia 1925-1960

Catherine R. Ettinger,

Psicología Anormal

Irwin G. Sarason.

Barbara R. Sarasón Editorial Prentice Hall.

Psiquiatría :

Michael Gelder, Dennis Gath, Richard Mayou

Editorial McGraw-Hill.

Teorías de la personalidad

Barbara Engler McGraw-Hill.

Tomado de: Zoch, Carlos E. Esquizofrenia: Temas en psiquiatría. Capítulo VI

Páginas de Internet

<http://www.cccas.mx/images/AFAPE.jpg>

<http://hospitalfraybernardino.blogspot.com/2008/10/historia-de-la-enseanza-en-el-fray.html>

<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/esther/esquizofrenia1/index.shtml>
http://4.bp.blogspot.com/_3ZU_FQfJjMA/TQnDyja4FNI/AAAAAAAAAeQ/tRCAnRgnUtg/s1600/dali_1.jpg

http://d3ds4oy7g1wrqq.cloudfront.net/bianca_rosbel/myfiles/esqf1.jpg

<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/esquizofrenia.htm>

Tomado de: Zoch, Carlos E. Esquizofrenia: Temas en psiquiatría. Capítulo VI

Hospital Nacional Psiquiátrico, Costa Rica

<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/esther/esquizofrenia1/index.shtml>

<http://www.maquinariapro.com/materiales/tuberias-de-cobre.html>

http://www.construyetucasa.net/index_archivos/Page847.htm
<http://www.psicologia-online.com/colaboradores/esther/esquizofrenia1/index.shtml>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Esquizofrenia>

<http://www.binasss.sa.cr/poblacion/esquizofrenia.htm>

<http://www.who.int/topics/schizophrenia/es/>