



Universidad de Chile  
Facultad de Arquitectura y Urbanismo  
Escuela de Arquitectura

## Arquitectura e Integración

Centro Ambulatorio de Desarrollo de la Discapacidad Intelectual

# CADDI


CENTRO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SUS FAMILIAS  
COMUNA DE MACUL

UN PASO MÁS PARA LA INTEGRACIÓN Y UNA OPORTUNIDAD PARA ENRIQUECERNOS CON LA DIVERSIDAD

### **MEMORIA PROYECTO DE TÍTULO**

Alumna \_ Patricia González Aros  
Profesor \_ Patricio Hermosilla Gallardo  
Ayudante \_ Juan Pablo Torrealba  
Santiago, Chile 2012





**A mi familia y a Manuel, por ser mis incondicionales de siempre, a los cuatro fantásticos [Ale, Pame, Seba y Vicky] por estar en las buenas y en las no tan buenas y a todas aquellas personas que ayudaron, aportaron y permitieron sacar este proceso adelante,**

**GRACIAS**

# ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
I.1 Motivaciones	8
CAMINO HACIA LA DIVERSIDAD	
I.2 Problemática	9
INTEGRACIÓN, OPORTUNIDADES Y SOPORTE DE TRATAMIENTOS PARA PARA PcD INTELLECTUAL	
I.3 Objetivos	10
I.4 Metodología Proyecto	11
<b>2. TEMA</b>	<b>13</b>
2.2 <b>DISCAPACIDAD</b>	14
2.2.1 Cambio conceptual	
2.2.2 Contexto Nacional Cifras en Aumento	
2.3 <b>DISCAPACIDAD INTELLECTUAL</b>	16
2.3.1 Modelos de conceptualización	
2.3.2 Concepto de Discapacidad Intelectual actual	
2.3.3 Cifras Discapacidad Intelectual	
2.3.4 Tratamientos	
2.4 <b>NIVEL LABORAL</b>	23
2.4.1 Educación Especial en Chile	
2.4.2 Formación Educativa Para PcD Intelectual	
2.4.3 Formación Laboral	
2.5 <b>REFLEXIÓN TEMA</b>	27

3. PROBLEMÁTICA	29	7. PROPUESTA PROYECTO	65
3.1 Fundamentos de Proyecto		7.1 PROPUESTA CONCEPTUAL	66
3.2 Posibilidades de intervención		7.1.1 Voluntades Generales	
3.3 Análisis crítico de lo existente		7.2 PROPUESTA ARQUITECTÓNICA	68
3.4 Necesidades frente al tema		7.2.1 Génesis de Proyecto	
3.5 Área a intervenir		7.2.2 Partido General	
4. PROGRAMA- PROPUESTA PROGRAMÁTICA	37	7.2.3 Funcionamiento y Organización de los espacios	
4.1 Áreas de Proyecto		7.2.4 Fachada y Asoleamiento	
4.2 Diagrama de Relaciones y Cuadro de Superficies		7.3 ESTRUCTURA CONSTRUCCIÓN	76
4.3 Cuadro de Superficies estimadas		7.2.1 Sistema Constructivo – Materialidad	
5. LOCALIZACIÓN	45	7.2.1 Sistema Constructivo – Materialidad	
5.1 Criterios Generales de Localización		7.4 CRITERIOS DE SUSTENTABILIDAD	78
5.2 Metodología de búsqueda		7.5 MEJORAMIENTO URBANO	81
5.3 Presentación de la Comuna [Área de Referencia]		7.6 GESTIÓN Y FACTIBILIDAD	82
5.4 Presentación del Sector [Área de Estudio]		7.6.1 Tipo de Institución	
5.5 Terreno y Entorno Inmediato [Área a Intervenir]		7.6.2 Organización Interna	
6.USUARIO	61	7.7 PLANIMETRÍA	84
6.1 Definición del usuario		8- BIBLIOGRAFÍA	87
6.2 Tipos de patologías abordadas		9- ANEXOS	91
		10- BITÁCORA	105

## ABREVIATURAS

Existen una serie de palabras que aparecen a lo largo del documento en forma de abreviaturas, se han aclarado cada una de ellas en el siguiente listado .

- Centro Ambulatorio de Desarrollo de la Discapacidad Intelectual | **CADDI**
- Persona con Discapacidad | **PcD**
- Grupo Socio Económico| **GSE**
- Necesidades Educativas Especiales | **NEE**
- Proyecto de Integración Escolar | **PIE**
- Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual | **AAIDD**
- Organización Mundial de la Salud | **OMS**
- Actividades de la Vida Diaria | **AVD**
- Coeficiente Intelectual | **CI**
- Instituto Nacional de Estadísticas | **INE**
- Fondo Nacional de Discapacidad | **FONADIS**
- Servicio Nacional de la Discapacidad| **SENADIS**
- Recursos Humanos| **RRHH**
- Relaciones Públicas| **RRPP**
- Unidad Técnico Pedagógica| **UTP**



# I. introducción

# CAMINO HACIA LA DIVERSIDAD

## I-I MOTIVACIONES

*“Contribuir al avance en una problemática presente en la sociedad a través de una solución sustentable, siempre pensando en que el principal beneficiario de es el usuario objetivo y la comunidad afectada”<sup>1</sup>*

Adhiriendo al rol social que representa la Universidad de Chile dentro del contexto nacional, considero un deber poner temas de interés social en discusión. Temas que necesitan de atención, estudio y reflexión para encontrar caminos que nos conduzcan a posibles soluciones a las problemáticas que nos involucran a todos como sociedad. Uno de los temas que tiene gran relevancia en nuestra sociedad es la Discapacidad. Existen muchos tipos de discapacidad, en Chile cerca del 13% de las personas tiene algún grado de discapacidad. Por la amplitud y diversidad que se desprende de este tema, hemos acotado esta investigación y posterior proyecto a la Discapacidad Intelectual, ya que en general es una de las condiciones menos comprendidas, existen muchos prejuicios con respecto a ella y se desconocen cuáles son las oportunidades a las que pueden acceder las personas con esta condición. Desde allí nace mi motivación de trabajar desde la arquitectura, en los soportes que permiten integrar a estas personas a la sociedad, desmitificar su condición y promover a través de ello la diversidad.



1- Creación Personal

FUENTE: Flor de Arte - Fundación COANIL



# INTEGRACIÓN, OPORTUNIDADES Y SOPORTE DE TRATAMIENTOS PARA PARA PcD INTELLECTUAL

## I-2 PRESENTACIÓN DE LA PROBLEMÁTICA

La Discapacidad es un tema transversal a la sociedad, que no sólo involucra a las personas con alguna discapacidad y a sus familias. Es una responsabilidad de todos como sociedad procurar eliminar las barreras de accesibilidad, participación, vida autónoma a las que están enfrentadas cada día estas personas, logrando de esta manera una inclusión plena.

Existen distintos tipos de discapacidad en las personas siendo la Discapacidad intelectual una de las más complejas, quizás por la variedad de aspectos insertos en ella y que no son sólo limitaciones estrictamente intelectuales. Muchas de estas limitaciones no se perciben a simple vista y tienen que ver con capacidades personales y condiciones que impone el medio que rodea al individuo, estas últimas no siempre son evaluadas ni consideradas a la hora de tratar a las personas con discapacidad [PcD] Intelectual. Es así como bajo este enfoque la discapacidad intelectual es considerada en la actualidad un concepto multidimensional el cual involucra dimensiones tanto intelectuales, psicológicas, sociales, entre otras.

Es dentro de esta nueva conceptualización donde se pretende actuar, generando un soporte que reconozca este enfoque, actualizando los modos de tratamiento y que al mismo tiempo aporte en suplir la escasez de centro de tratamiento que existe actualmente en nuestro país, con una propuesta pensada desde su concepción en PcD intelectual y los objetivos que se desean cumplir.

*“Integración es que tú me ayudes cuando te lo pido, sin imponerme tu caridad, tu lástima. Integración es romper dentro de mí el muro del miedo, el autoaislamiento y la soledad; cuando voy al colegio, la fábrica, la junta de vecinos, club deportivo, y deambulo por las calles en mi silla de ruedas, con bastones o lleno de aparatos, sin avergonzarme de mis discapacidades. Integración es que tú no tengas temor al verme ni bajas la mirada porque te pongo nervioso. Integración es vivir mi afectividad y mi sexualidad plenamente. Integración es que tú no me trates como enfermo por mi aspecto físico. En pocas palabras, integración es aceptarnos con toda nuestra humanidad y compartir el camino.”<sup>2</sup>*



FUENTE: Fundación COANIL

2- Mesa redonda “Creando oportunidades para la integración de las personas con discapacidad” Curso de formación general, Universidad de Chile, Nov. 2003

## I-3 OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

A través de la arquitectura generar una propuesta espacial coherente con los paradigmas actuales sobre la Discapacidad Intelectual, que soporte las distintas terapias, actividades de desarrollo y tratamiento que se plantean para personas con discapacidad [PcD] intelectual, constituyéndose como un **ESPACIO DE APOYO E INTEGRACIÓN** tanto para ellos como para comunidad en donde se inserta.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

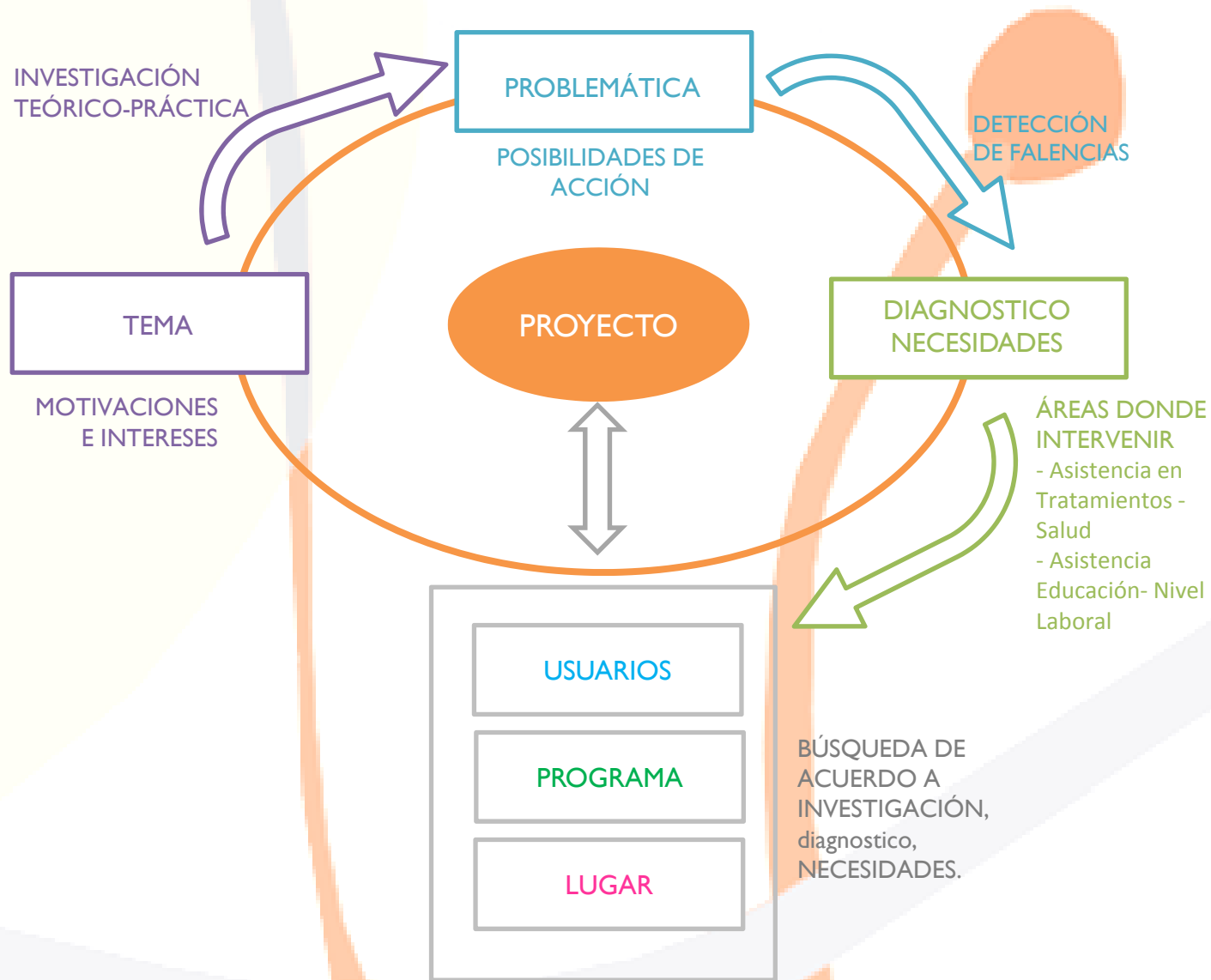
- Desarrollar un proyecto que basado en los **PRINCIPIOS DEL DISEÑO UNIVERSAL**, elimine las barreras espaciales y promueva la autonomía e inclusión de cada una de las personas que así lo requieran, generando así un soporte de interacción y participación para todos.
- Generar un **ESPACIO DE INTERACCIÓN SOCIAL** entre la comunidad (vecinos del sector) y PcD intelectual que lo utilicen así como sus familias que son fundamentales en el proceso de rehabilitación y desarrollo. Y generando instancias de mutuo beneficio tanto por la existencia de actividades para la comunidad como por la necesidad de las PcD Intelectual por relacionarse con ella.
- Apoyar a las PcD intelectual a desarrollar sus potencialidades y a tomar conciencia de sus facultades, derechos y deberes como miembros de esta sociedad. Promoviendo con esto una **AUTOVALORACIÓN** de sí mismo y a través de ello un bienestar psicológico.

- Colaborar en **SUPLIR LA ESCASEZ DE ESPACIOS DE ASISTENCIA** para PcD intelectual y sus familias, generando una propuesta pensada desde su concepción en ellos y su interacción con el resto de la sociedad.
- **BENEFICIAR A LA COMUNIDAD** donde se emplaza con infraestructura y al mismo tiempo **APROVECHAR LOS EQUIPAMIENTOS Y ESPACIOS PÚBLICOS** que existan cercano a la ubicación.



FUENTE: Flor de Arte - Fundación COANIL

# I-4 METODOLOGÍA PROYECTO







2. tema

## 2.2 DISCAPACIDAD

La discapacidad como ya mencionamos es una responsabilidad social, es por esto que existe un deber moral de eliminar los obstáculos que se interponen en la participación de personas con discapacidad [PcD], es preciso invertir fondos, legislar, generar reformas y concientizar entorno al tema.

### 2.2.1 CAMBIO CONCEPTUAL

Como primera aproximación es necesario actualizar la conceptualización del término Discapacidad ya que hasta hace no mucho tiempo ser discapacitado era sinónimo de impedido, es decir, era una limitante exclusiva de quien la poseía. Afortunadamente, la tendencia actual es abordar la Discapacidad mediante el ejercicio y respeto de los derechos de cada persona a través de la inclusión y la equidad.

La Organización Mundial de la Salud [OMS], a través de distintos estudios y trabajos ha definido o mejor dicho redefinido el término Discapacidad desde un punto de vista integral:

*"Discapacidad es un término genérico, que incluye deficiencias de las funciones y/o estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación, indicando los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una "condición de salud") y sus factores contextuales (factores ambientales y personales)"*<sup>3</sup>.

Haciendo eco de esta definición, vemos que la mayoría de las PcD tienen enormes dificultades para vivir el día a día, relacionarse con el medio que los rodea, que no está construido pensando en ellas, sin mencionar lo difícil que es encontrar un trabajo o sentirse realizado, condiciones negativas de interacción y por lo tanto de exclusión a las cuales están sometidas.

Nuestra actividad, la arquitectura, tiene mucho que contribuir especialmente en desarrollar y/o mejorar los factores ambientales externos, lo que se traduce en la adecuación del entorno y la generación de herramientas de soporte a las necesidades que requieren las PcD para incorporarse, participar y formar parte de la sociedad y del entorno al cual pertenecen, logrando de esta forma una ciudad más inclusiva y universalmente accesible.



FUENTE: Exposición "Fragmentos Textiles"- Fundación COANIL; la Asociación de Decoradores de Chile (AdD); CCU en el arte.

3- Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. CIF; 2001. Constituye el marco conceptual de la OMS para una nueva comprensión del funcionamiento, la discapacidad y la salud.

## 2.2.2 CONTEXTO NACIONAL

### CIFRAS EN AUMENTO

Hablamos de una ciudad inclusiva, sin embargo el Primer Estudio Nacional de la Discapacidad<sup>4</sup> del año 2004, reveló que en Chile existe una **CULTURA DISCRIMINATORIA** a la que se ven expuestas las personas con discapacidad. Ello se puede explicar ya que en la realidad nacional existe bastante desconocimiento sobre el tema, existen mitos sobre las limitaciones y el sentido permanente e invariable de una condición de discapacidad, no obstante cada vez son más frecuentes las iniciativas que pretenden poner en conocimiento los alcances reales del tema, además de trabajar a favor de la dignidad y los derechos de la PcD, una de las más importantes y conocidas es la Teletón, fundación que se enfoca en niños y jóvenes con discapacidad, principalmente motora, que ha aportado significativamente en un cambio cultural en pro de la dignidad de estas personas.

En Chile la población discapacitada alcanza un 12,9%<sup>4</sup>, sin embargo Informe Mundial<sup>5</sup>, revela que más de mil millones de personas viven con algún tipo de discapacidad; o sea, alrededor del 15% de la población mundial<sup>4</sup>. Lo anterior permitiría suponer que la cantidad de PcD iría en aumento con el tiempo. En la Región Metropolitana, donde se pretende intervenir, el 11,6% de la población presenta algún tipo de discapacidad.

La población que posee algún grado de discapacidad presenta graves carencias en términos de calidad de vida, acceso a la educación y a la rehabilitación, es posible con las cifras expuestas imaginar el panorama que viven las PcD. Como sociedad hoy estamos en deuda con las PcD, es necesario proporcionar dignidad y herramientas para su desarrollo, ya que para crecer como país es inminente solucionar las problemáticas sociales latentes, sin duda una de ellas es la falta de oportunidades para las PcD.



ELABORACIÓN: Propia - FUENTE: Primer Estudio de la Discapacidad en Chile, 2004.

4- Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile, FONADIS - INE; 2004.

5- Informe mundial sobre la discapacidad, OMS; 2011. Según las estimaciones de la población mundial en 2010.

## 2.3 DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Dentro de las distintas formas de discapacidad, las personas con discapacidad intelectual son un porcentaje de la sociedad que durante largo tiempo ha sido dejada de lado, se han vulnerado sus derechos y se ha tratado a este tipo de discapacidad como una enfermedad intrínseca del individuo, más aún como un trastorno que jamás se “mejorará”. Es bajo este enfoque que se tendía a recluir y/o esconder a personas con esta condición.

Sin embargo afortunadamente hoy en día este enfoque está cambiando y la calidad de vida de estas personas ha ido mejorando, sean creado más oportunidades, es así como se han creado escuelas especiales, programas de integración, se han incluido a trabajos dentro de su capacidad y poco a poco se ha ido entendiendo que más que un problema o enfermedad invariable, es una condición que involucra a todos y que son **PARTE DE LA DIVERSIDAD DENTRO DE NUESTRA SOCIEDAD**, que sin duda con las herramientas necesarias puede lograr mejoras importantes.

*“...dejó de considerarse algo que estuviera en la persona para considerarse la expresión de la interacción entre la persona con condiciones concretas de limitación en dos o más áreas de habilidades adaptativas y el entorno; dejó de considerarse también una condición estática –inmutable- para pasar a ser una condición que varía en función de los apoyos que reciba: toda persona puede progresar si se le ofrece el apoyo adecuado...”<sup>6</sup>*

6- Publicada en la décima edición de la AAMR sobre el Retraso Mental: Definición, Clasificación y Sistemas de Apoyo; 2002.

7- Tesis Doctoral- Evaluación de la conducta adaptativa de las Personas con discapacidad intelectual. Valoración y Usos de la escala ABS-RC:2 - Dña. María Begoña Medina Gómez – Universidad de Burgos, 2010

### 2.3.1 MODELOS DE CONTEXTUALIZACIÓN

Es fundamental conocer de qué manera ha sido conceptualizada y comprendida la discapacidad intelectual a lo largo de la historia, ya que desde el principio de los tiempos ha sido una constante de la sociedad tratar de buscar una explicación a las conductas “anormales”.

*“Entendemos que las discapacidades, y en concreto la discapacidad intelectual, tienen lugar en un contexto social, económico y político concreto, capaz de explicar, en parte, las distintas actitudes”<sup>7</sup>.*

Las personas con discapacidad intelectual siempre han existido en nuestra sociedad, sin embargo la actitud hacia estas personas, los tratamientos que han recibido ha variado considerablemente de acuerdo al momento histórico. En general las concepciones y tratamientos han oscilado entre dos polos, el enfoque pasivo frente al enfoque activo.

#### ENFOQUES CONCEPTUALES– Discapacidad Intelectual

ENFOQUES	ACTIVO	PASIVO
Causa de los trastornos	ajenas al hombre	naturales y/o biológicas y/o ambientales
Actitudes que impulsa	rechazo, compasión, segregación, marginación	prevención, educabilidad, rehabilitación, integración
Prácticas que desarrolla	magia, animismo, infanticidio, mutilación, maltratos, entre otros	

CUADRO- ELABORACIÓN: Propia - FUENTE: 7.



# MODELOS DE CONTEXTUALIZACIÓN DISCAPACIDAD INTELECTUAL

A LO LARGO DE LA HISTORIA

MODELOS DE CONCEPTUALIZACIÓN LO LARGO DE LA HISTORIA

## desde las primeras épocas antes siglo XVI

Se atribuía la discapacidad a una posesión demoniaca, relacionada con el mal. Los tratamientos tenían que ver con exorcismos, que iban desde las plegarias hasta torturas.

## DEMONOLÓGICO

Puede entenderse como un intento científico de explicación de un comportamiento que puede ser considerado como anómalo.

## finales del siglo XVI y principios del XVII

Se opta por un tratamiento médico, un trato humanitario y la instrucción como formas de mejorar y modificar las consecuencias derivadas de los trastornos. Fue el inicio de la institucionalización, ya que se considero a las PcD intelectuales seres pasivos, incapaces de tomar decisiones.

## ORGANICISTA

Se le atribuyeron causas orgánicas a la discapacidad, no sirvió para explicar la discapacidad intelectual por lo que se le consideró demasiado reduccionista.

## hacia finales del siglo XIX

Se ponen en práctica tratamientos y programas dirigidos a conseguir el máximo nivel de satisfacción de las personas. Pero se cae de nuevo en un excesivo reduccionismo al no tener en cuenta los factores de tipo social y ambiental.

## INTRAPSIQUICO

Se asume que los problemas de salud mental pueden estar originados por causas psíquicas, es decir, pueden presentar una etiología psicológica. A partir de este momento comienza la aparición de distintos modelos y técnicas psicológicas para analizar, estudiar y tratar el comportamiento diferente.

## a partir de los años 60

El objetivo de toda intervención se centrará básicamente en la normalización, la desinstitucionalización, la prevención y el tratamiento comunitario. Todos estos planteamientos posibilitarán avances importantes en la integración social de las PcD intelectual.

## SOCIOAMBIENTAL

Se acentúan las áreas socioambientales y psicosociales como factores interactuantes en la génesis y desarrollo de la discapacidad intelectual. La normalidad / anormalidad se entiende en términos de capacidad de adaptación al medio social.

## desde los años 80

Desde esta perspectiva se concede prioridad a las tareas de promoción de la salud, a la prevención y a la creación de centros de atención y de autoayuda.

## BIO-PSICO-SOCIAL

Postula que toda conducta se encuentra multideterminada por la interacción de tres tipos de factores: biológicos, psicológicos y sociales. Se admite una etiología multifactorial y una intervención multidisciplinar. Modelo imperante actualmente.

ELABORACIÓN: Propia - FUENTE: 7; Dialnet - Evolución Histórica de los Modelos de conducta anormal, E. Echeburúa Odriozola. Faz. Filosofía y C.E., U.P.V. y E.H.U.

## 2.3.2 CONCEPTO DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL ACTUAL

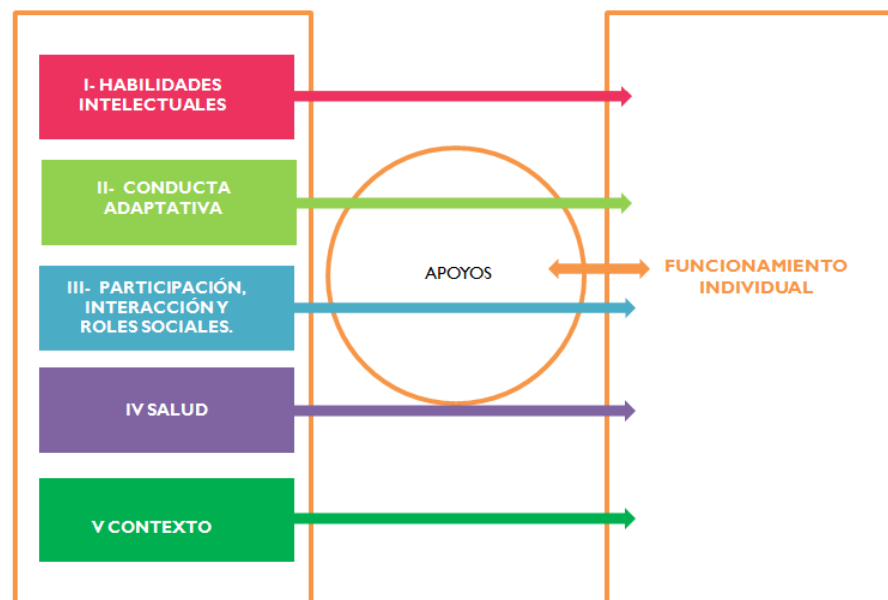
### COMO CONCEPTO MULTIDIMENSIONAL

[según la Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual AAIDD, 2002]  
Existen variados modelos que abordan distintos enfoques de la discapacidad intelectual, que no son excluyentes entre ellos, incluso pueden llegar a complementarse. Para efectos de esta investigación y con el fin comprender íntegramente la conceptualización vigente de la discapacidad intelectual, escogeremos el modelo bio-psico-social, ya que es uno de los más completos e imperantes en la actualidad, además sobre él se encuentra trabajando actualmente la Organización Mundial de la Salud, OMS y la Asociación Americana sobre Discapacidad Intelectual y Discapacidades del Desarrollo, (AAIDD).

Este modelo considera la existencia de cinco variables,, a través de las cuales se pueden establecer las necesidades de apoyo que pretenden influir recíproca y positivamente en el funcionamiento de la persona. Esta visión funcional, multidimensional y proactiva de la discapacidad intelectual favorece en gran medida la evaluación, clasificación e intervención con estas personas, denotando la relación entre el funcionamiento del individuo, los apoyos y las cinco dimensiones que considera la multidimensionalidad de la discapacidad intelectual.

Cada una de ellas influyen en las dimensiones restantes y que su evaluación depende de lo que se pretenda realizar posteriormente, ya sea diagnosticar, clasificar o planificar apoyos.

### MODELO TEÓRICO DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL



ELABORACIÓN: Propia - FUENTE: Modelo teórico de la discapacidad intelectual (Luckasson y cols., 2002, p. 10)

# 5 DIMENSIONES

## MODELO MULTIDIMENSIONALIDAD DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

DIMENSIONES	<p>Se refiere a la capacidad más estrictamente intelectual, incluye razonamiento, planificación, resolución de problemas, pensamiento abstracto, comprensión de ideas complejas, aprendizaje con rapidez, entre otros.</p>	<p>Se estructura en tres tipos de habilidades de conducta adaptativa [anexo 1]: conceptuales, sociales y prácticas, siendo conveniente que su descripción, estudio y evaluación sea lo más operativa y funcional posible.</p>	<p>Consiste en observar cómo el individuo interacciona con el mundo material y social. Un funcionamiento adecuado está caracterizado por la extensión de los compromisos que mantiene con su ambiente (atiende a, interacciona con, participa en). Los roles sociales, implican realizar actividades que se consideran normales para su grupo de edad de referencia. Esta dimensión está influida por las oportunidades que existen en el medio y el desarrollo individual.</p>	<p>El estado de salud puede facilitar o inhibir el nivel de funcionamiento de una persona. El ambiente en el que un individuo vive, socializa e interactúa con otros, influye en su funcionamiento y participación. La etiología es considerada como un conjunto de factores biomédicos, sociales, conductuales y educacionales [anexo 2] que interactúan en el tiempo que se deben tener en cuenta a la hora de evaluar esta dimensión.</p>	<p>Describe las interrelaciones en el ambiente que las personas viven cotidianamente. Representa una perspectiva ecológica que tiene tres diferentes niveles: [anexo 3] el microsistema, el ecosistema y el macrosistema. Estos ambientes son relevantes, pues frecuentemente determinan lo que se puede hacer, cuándo y cómo se lleva a cabo, distintos ambientes pueden proporcionar oportunidades y fomentar el bienestar de las personas.</p>
	I- HABILIDADES INTELECTUALES	II- CONDUCTA ADAPTATIVA (habilidades conceptuales sociales y prácticas)	III- PARTICIPACIÓN, INTERACCIÓN Y ROLES SOCIALES	IV SALUD (salud física, salud mental y etiología)	V CONTEXTO (ambientes, cultura)
FACTORES PARA SU EVALUACIÓN	<p><b>Consideraciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se deben diagnosticar usando pruebas estandarizadas que contengan normas e índices en la población general.</li> <li>• El CI obtenido será más acertado si utilizamos adecuados instrumentos de evaluación.</li> </ul>	<p><b>Las limitaciones en conductas adaptativas</b> ... afectan a la vida diaria y a las habilidades para responder a las demandas y cambios ambientales.</p> <p>Las limitaciones en conductas adaptativas significativas han de estar basadas en pruebas estandarizadas y en normas e índices de la población general.</p>	<p><b>Esta dimensión</b> [la nro. III] se refiere a la ejecución de tareas en situaciones reales, denota el grado de desenvolvimiento e incluye la respuesta de la sociedad al nivel de funcionamiento del individuo.</p> <p>Las dificultades de participación e interacción pueden ser el resultado de un problema de accesibilidad de recursos, de no adaptación y/o de falta de servicios.</p> 	<p><b>La salud</b> tanto física, como mental pueden afectar a la evaluación de la inteligencia y de la conducta adaptativa.</p> <p>La medicación (anticonvulsivos, psicotrópicos, etc.) puede afectar a las actividades y a la realización de los tests evaluativos.</p>	<p><b>Un entorno saludable</b>, ha de presentar tres características básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción de oportunidades</li> <li>• Fomento del bienestar</li> <li>• Promoción de la estabilidad</li> </ul> <p>La evaluación del contexto no suele realizarse con instrumentos estandarizados, por lo que se requiere un juicio integral y clínico para valorar el funcionamiento y proveer los apoyos necesarios.</p>

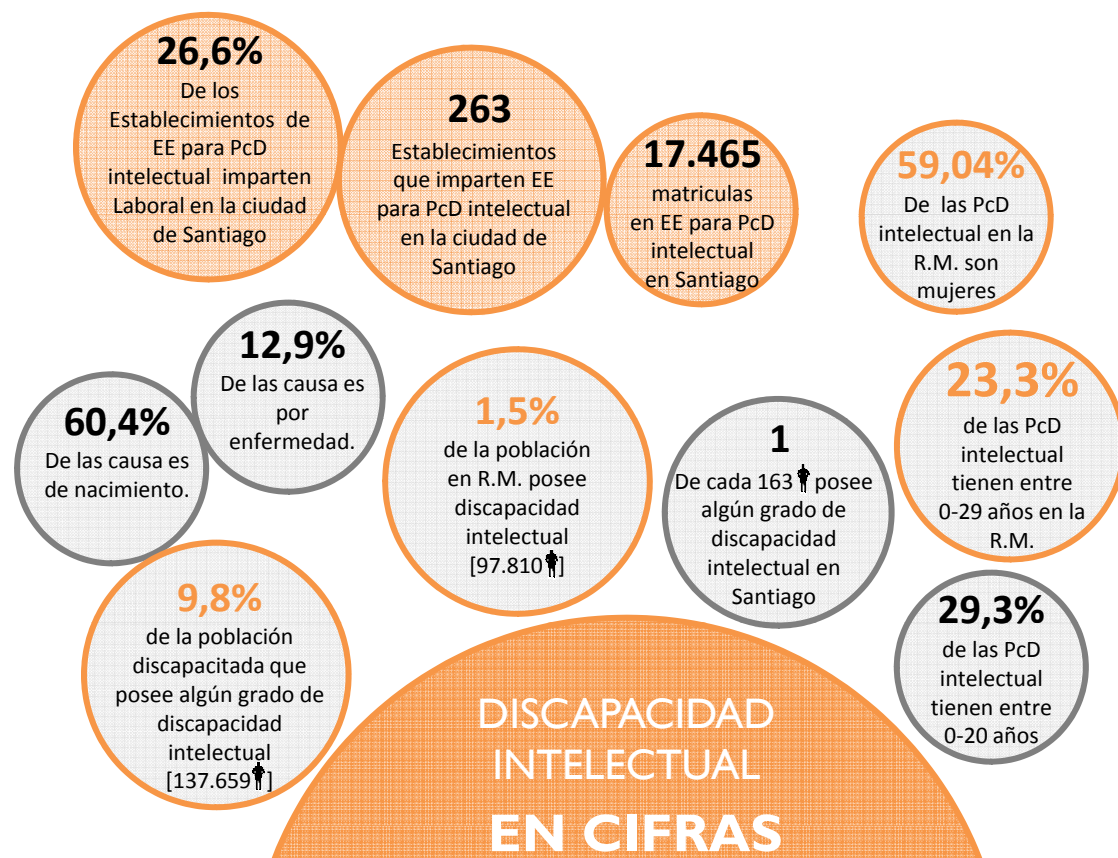
## 2.3.3 CIFRAS DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Cuando hablamos de discapacidad intelectual nos referimos, en sentido genérico, a un tipo concreto de discapacidad definida por la presencia simultánea de déficits en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa.

Es así como las formas de abordar esta discapacidad irán dirigidas a describir, explicar, evaluar, predecir y modificar, hasta donde sea posible, las capacidades intelectuales y las habilidades adaptativas de la persona con discapacidad intelectual, con el objetivo de conseguir un mejor funcionamiento personal, interpersonal y social.

Existe una gran heterogeneidad en términos de las capacidades y formas de funcionamientos de las personas que se les considera con discapacidad intelectual, es precisamente por esta razón que se hace tan difícil cuantificarlas, ya que estas cifras se desprenden de la metodología que se use y de la forma en la que se defina el concepto de discapacidad. Es así como se observan diversos estudios que han obtenido diferentes porcentajes.

A continuación se presentarán algunos datos numéricos extraídos de distintos estudios realizados en nuestro país, específicamente datos sobre la ciudad de Santiago donde se plantea la propuesta, que dan cuenta del panorama actual en esta materia.



ELABORACIÓN: Propia –

FUENTE: ○ Encuesta CASEN 2009; ○ Primer Estudio de la Discapacidad en Chile, 2004; ● Información Educación Especial 2010, SENADIS.

## 2.3.4 TRATAMIENTOS

En algunos casos es conocido el origen de la discapacidad intelectual, lo que contribuye positivamente a direccionar los posibles tratamientos. Sin embargo es necesario dejar en claro que el objetivo de aplicar un tratamiento no es curar a la PcD intelectual, puesto que no es una enfermedad sino que se busca el incremento de conductas adaptativas al entorno y la reducción de comportamientos que obstruyen el proceso de aprendizaje e integración social.

La discapacidad intelectual afecta al funcionamiento global de la persona, lo cual exige una intervención multidisciplinar que abarque la pluralidad de estrategias de intervención que estas personas necesitan. Las áreas disciplinares que han de estar involucradas en los tratamientos son esencialmente de tipo psicológico, de tipo socio pedagógico y de tipo médico.

### INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

Actualmente, desde la psicología, existe una pluralidad de estrategias de intervención con las PcD intelectual, derivadas de los distintos modelos explicativos. Sin embargo, estas estrategias tienen otros factores adicionales en juego como puede ser el objetivo que se persigue con la intervención, el nivel en el cual se intervienen, la duración de la intervención entre muchos otros. En vista de los factores anteriormente mencionados, los tratamientos varían considerablemente.

Sin embargo se destacan 3 tratamientos que han sido relevantes en el último tiempo, que se sintetizan en el siguiente cuadro.

ELABORACIÓN: Propia - FUENTE: Tesis Doctoral- Evaluación de la conducta adaptativa de las Personas con discapacidad intelectual. Valoración y Usos de la escala ABS-RC:2 - Dña. María Begoña Medina Gómez – Universidad de Burgos, 2010

FUENTE IMÁGENES: Aspainca- <http://www.aspainca.org>



TRATAMIENTOS- INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA			
TERAPIA	PSICOTERAPIA	PROGRAMAS DE MEJORA COGNITIVA	PROGRAMAS MODIFICACIÓN DE CONDUCTA
OBJETIVOS	persona con discapacidad intelectual exprese sus emociones y sentimientos ante otra persona o grupo de personas	instrumentos que favorecen el desarrollo de los procesos y las habilidades metacognitivas. La función del educador consistiría en hacer explícito lo que normalmente se aprende de forma implícita.	el desarrollo e incremento de conductas apropiadas y adecuadas y en la supresión o disminución de las desadaptadas en todos los aspectos de la vida.
RECURSOS UTILIZADOS	terapias lúdicas, de expresión, artísticas, musicoterapias, entre otros.	Es necesario utilizar estrategias de aprendizaje en distintas situaciones y contextos, de esta forma transmitir que el conocimiento de ellas le puede ayudar a solucionar las tareas en distintas situaciones.	se pueden desarrollar programas educativos que beneficien a cualquier persona con discapacidad intelectual, independientemente de la gravedad de su deficiencia.

## INTERVENCIÓN BIOMÉDICA

La ciencia médica ha desarrollado considerables avances que han posibilitado a su vez importantes progresos en tratamientos de este tipo para las PcD. Ellos han permitido entre otras cosas un **mayor conocimiento de las causas de la discapacidad intelectual y esto ha provocado un avance en las técnicas de prevención y protocolos de cuidados**.

Dentro de esta intervención se reconocen principalmente dos tipos de terapia, las quirúrgicas (en general intervenciones sobre el cerebro) y las químicas. Siendo las primeras prácticamente obsoletas por su fallido éxito y por el fuerte rechazo social que producen. Las **técnicas químicas en cambio son utilizadas fuertemente en la actualidad**, ellas actúan sobre el sistema nervioso y **pueden modificar la conducta observable**, sin embargo sólo se limitan a reducir los síntomas de las alteraciones conductuales.

Hasta ahora **no se conoce ningún fármaco de uso específico para personas con discapacidad intelectual** y los que se utilizan, no sirven para aumentar la capacidad intelectual o el ajuste adaptativo de las personas con discapacidad intelectual, sino para **paliar las conductas problema o desadaptadas**.



FUENTE: Google- Elaboración Propia

## INTERVENCIÓN PEDAGÓGICA

Esta intervención se materializa a través de la Educación Especial, la cual es una disciplina de la educación que se ha hecho cargo de la población escolar con discapacidad o dificultades más severas de aprendizaje. Desde sus inicios, se ha vinculado con un modelo más bien clínico asociado a la medicina y la psicología.

Esta concepción fundamentalmente orgánica e inherente al individuo, orientaba a la necesidad de detectar y clasificar en forma precisa el “trastorno” que se presentaba en cada alumno, de esta manera generar un atención educativa especializada y segregada de la educación común, es de esta forma como surgieron las Escuelas que imparten Educación Especial, que fueron desarrollándose, especializándose y consolidándose hasta la actualidad.

En las últimas décadas gracias a los avances en términos sociales se han generado otras perspectivas entorno a la Educación Especial, se ha tendido a **abandonar el enfoque medico-rehabilitador** centrándose en un modelo principalmente enfocado en lo educativo. Este nuevo enfoque **promueve la diversidad del universo estudiantil**, que no sólo busca mejorar las Necesidades Educativas Especiales [NEE] de la población que las presenta, sino que **poner a la Educación Especial al servicio del logro de las metas que se plantea la Educación General**.

Actualmente la tendencia mundial se caracteriza por un proceso de transición, con más o menos avance, entre un modelo educación segregada hacia uno para la diversidad, más inclusivo e integrador.

Este último cada vez toma más fuerza, ya que hoy por hoy la movilidad de las personas ha **puesto en evidencia la gran diversidad humana, en ámbitos tan distintos como diferencias sociales, culturales e individuales de los alumnos**.

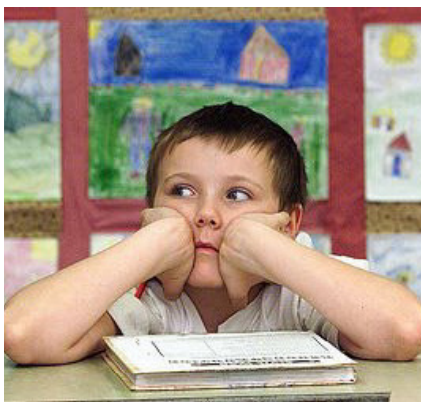
## 2.4 NIVEL LABORAL

### 2.4.1 EDUCACIÓN ESPECIAL EN CHILE

Consideramos que es también necesario tener una visión del panorama nacional y desarrollo en esta materia, la evolución histórica de la Educación Especial en Chile a través de los hechos más relevantes que condicionaron su desarrollo y evolución, esta información se adjunta en el anexo 5.

En términos generales podemos decir que la Educación Especial nacional es considerada un subsistema de la educación general, encargado de potenciar y asegurar el cumplimiento del principio de equiparación de oportunidades de aquellos que presentan discapacidad y dificultades de aprendizaje en todos los niveles y modalidades del sistema escolar.

*“La educación tiene una doble misión: enseñar la diversidad de la especie humana y contribuir a una toma de conciencia de las semejanzas y la interdependencia entre todos los seres humanos. La enseñanza del pluralismo no sólo es una protección contra las violencias, sino también un principio activo de enriquecimiento cultural y cívico de las sociedades contemporáneas. La finalidad de la educación debe consistir en lograr que las distintas minorías puedan asumir su propio destino”.*<sup>8</sup>



El sistema educacional contempla distintas opciones para dar respuesta a las NEE de los alumnos, ya sean permanentes o transitorias. Entre ellas podemos mencionar:

**a) ESCUELAS ESPECIALES Y LOS CENTROS DE CAPACITACIÓN LABORAL** Representan una de las opciones de la Educación Especial con mayor trayectoria en nuestro país. Ambos servicios educativos acogen alumnos con discapacidad y trastornos específicos del lenguaje.

**b) ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN REGULAR CON PROYECTOS DE INTEGRACIÓN Y/O GRUPO DIFERENCIAL.** Son establecimientos de educación regular que asumen el desafío de integrar alumnos con discapacidad o NEE deben elaborar un Proyecto de Integración Escolar [PIE] tiene por objeto cautelar la calidad de los aprendizajes y participación de los alumnos con NEE, a través de la contratación de profesionales de apoyo, adquisición de materiales didácticos específicos, perfeccionamiento docente y adecuaciones de la infraestructura, cuando corresponda.

**c) LAS ESCUELAS HOSPITALARIAS.** Se constituye como sub-sistema de Educación Especial, a través de la cual se entrega educación compensatoria a alumnos de educación básica, regular y especial que, por problemas de salud, deben permanecer en centros hospitalarios o en tratamiento ambulatorio, durante un período sostenido.

Niños con NEE - FUENTE: Google -Elaboración Propia.

8- Informe Delors- Delors, J. (1996.): “Los cuatro pilares de la educación”

Informe a la UNESCO de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI

## 2.4.2 FORMACIÓN EDUCATIVA PARA PcD INTELLECTUAL

La discapacidad intelectual posee su propio programa de estudios normado por el decreto n°78 del año 1990, el cual se desglosa en el siguiente cuadro.

Este plan de estudios está destinado para alumnos que presenten discapacidad intelectual debidamente diagnosticada en un rango de Leve, Moderada y Severa, que posean una edad cronológica igual o inferior a 24 años [existiendo la posibilidad de extenderse hasta los 26 años].

Se compone por 3 niveles, pre-básico, básico y laboral, cada uno de ellos tiene sus respectivos ciclos y cursos. En su totalidad la formación educativa puede tener una duración máxima de 20 años, 6 como máximo en los niveles pre-básico y laboral y 8 en el básico. El número de alumnos por curso es menor en el nivel pre-básico [8 alumnos], mientras que en básico y laboral la cantidad máxima de alumnos por curso es de 15 alumnos.

Existe la posibilidad de recibir formación educativa en un establecimiento que imparte Educación Especial, o bien aquellos que posean las condiciones de integrarse a la educación regular, previo acuerdo con los padres y apoderados, podrán hacerlo de esta forma, ya sea en establecimientos que posean grupos diferenciados o programas de integración .



Diferentes niveles de la E. Especial para PcD Intelectual - FUENTE: Elaboración Propia.



PLAN DE ESTUDIO								
	NIVEL	PRE-BÁSICO		BÁSICO		LABORAL		
		1	2	1	2	1		
	CICLO	1	2	1	2	1		
	CURSO	1-2	3-4	5-6-7	8-9-10	1	2	3
	EDAD CRONOLOGICA	2-4	5-7	8-11	12-15	16- 24		
PLAN COMÚN - ÁREAS DEL DESARROLLO	<b>FÍSICO MOTOR</b>							
	- Psicomotor - Ed. Física, deporte y recreación.	8	6	6	4			
	<b>ARTÍSTICO</b>							
	- Ed. Musical - A. Plásticas -Expresión corporal - Teatro y mimo - Danza	2	4	2	2			
	<b>COGNITIVO FUNCIONAL</b>					8	6	
	- Comunicación (No verbal y verbal/ Lec. Escritura instrumental/ Cálculo) - Noción del entorno - Social y cultural	4	4	8	4			
	<b>SOCIAL</b>							
	- Actividades de la vida diaria [AVD] - Formación moral - Sexualidad	8	6	2	4			
	<b>VOCACIONAL</b>		2	10	16	22	26	30
	<b>TOTAL HORAS</b>	22	22	28	30	30	32	34
<b>PLAN COMPLEMENTARIO</b>	6	6	5	4	4	4	2	

ELABORACIÓN: Propia - FUENTE: Decreto N° 87, Programas de estudio para personas con deficiencia mental.



## 2.4.3 FORMACIÓN LABORAL CENTROS DE CAPACITACIÓN

La formación laboral se materializa como la última etapa de la formación educativa Especial, sus objetivos son, según el decreto n° 78/90:

- Favorecer la adquisición de aprendizajes que posibiliten el desempeño del Joven en la vida del trabajo.
- Atender a los alumnos, proporcionándoles una formación de tipo laboral que les permita realizar un trabajo semicalificado en forma independiente, supervisada o cooperativa.
- Buscar en conjunto con el grupo familiar alternativas laborales acordes a las características del alumno.

Si bien su programa de estudios se creó el año 1990 (decreto n° 78/90), aun sigue vigente, teniendo algunas concepciones que en la actualidad son obsoletas y que muchas veces parte de ellas no se cumple en la práctica debido a su escasa flexibilidad del programa. Por ejemplo la formación laboral en un oficio específico, es una tendencia que ha ido variando, ya que hoy se busca sobre todo potenciar las habilidades y competencias personal, para realizar cualquier labor.

Existen una alta dispersión de acciones respecto de la formación laboral según el estudio<sup>9</sup> realizado en esta materia el año 2002, sin embargo se reconocen dos paradigmas predominantes, el clínico y el social, que definen el enfoque que se le quiere dar a la capacitación laboral y de ellos se desprenden distintos modelos bajo los cuales se imparte esta formación, singularizándose por los objetivos a los que apunta cada uno.

9- Situación de la Formación Laboral en Educación Especial, Informe final. CEAS LTDA. Consultora en Estudios, Asesorías y Planificación en Desarrollo Local. Diciembre - 2002  
ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: 9



PARADIGMAS DE FORMACIÓN LABORAL				
	Ubicación del problema	Foco del proceso educativo	Fin del proceso educativo	Relación con el mercado laboral
PARADIGMA CLÍNICO	Centrado en la carencias del individuo	Interviene preferentemente en el déficit de los educandos	Desarrollo de destrezas y dominios	Centra las intervenciones en la habilitación para el acceso al mercado
PARADIGMA SOCIAL	Apoyos para los procesos de integración	Interviene de preferencia la relación persona-entorno	Logro de mayores grados de autonomía	Centra las intervenciones en la autonomía y permanencia en el mercado laboral

# CENTROS DE CAPACITACIÓN LABORAL

## ANTECEDENTES A TENER EN CUENTA

Las personas con discapacidad, si bien tienen la opción de capacitarse en los niveles laborales de las escuelas especiales y centros de capacitación laboral, no cuentan con una oferta variada como el resto de la población y, las que hay, en muy pocas ocasiones contemplan medidas de flexibilización, que den respuesta a las diversas condiciones personales de los alumnos.

El Estudio realizado en esta materia el año 2002, es una de las aproximaciones más fehacientes con la que se cuenta y dejó de manifiesto varios hallazgos importantísimos de considerar a la hora de tomar decisiones de diseño respecto al modelo a emplear en un posible proyecto de arquitectura, entre ellos cabe destacar:

- Los establecimientos educacionales que **tienen mayor éxito en la inserción laboral** de sus alumnos egresados, son aquellos que trabajan en **función del desarrollo de competencias y de habilidades genéricas** polivalentes, respecto de aquellas que capacitan sobre la base del desarrollo de destrezas y dominio para la ejecución de oficios específicos. Sin embargo, no se han desarrollado políticas claras que orienten los procesos educativos en este nivel.
- Las estrategias educativas que **incorporan el recurso comunidad aumentan el nivel de autoestima y posibilidades de empleo** de sus alumnos respecto de aquellas que sólo consideran los recursos del contexto educativo próximo.
- Las unidades educativas que **imparten formación laboral en contextos educativos diferenciados** favorecen el **aumento de autoestima y posibilidades de empleo** de los alumnos en relación a aquellas que ofertan el programa de formación laboral dentro de una propuesta educativa global.

FUENTE: Información Educación Especial 2010, SENADIS.



## LAS TENDENCIAS AL CAMBIO NO SE TRADUCEN EN LOS ACTUALES SOPORTES

### 2-5 REFLEXIÓN

La Discapacidad intelectual se entiende en la actualidad como un concepto multidimensional, sin embargo esta nueva forma de entender el concepto no se ha visto reflejada en los tratamientos ni en los espacios para ellos. Los soportes que existen presentan considerables limitaciones, ya que por un lado tratan la discapacidad con un enfoque específico, ya sea médico, psicológico, educativo, y por otro lado su infraestructura, muchas veces reciclada, no permite generar vínculos con el entorno ni satisfacer plenamente sus necesidades.

La Educación espacial, que clasifica como un tratamiento, no está muy alejada de estas limitantes, la tendencia es a modificar el enfoque clínico por uno más social, aprovechando la riqueza que puede generar la diversidad en el aprendizaje, sin embargo todavía no se genera un cambio significativo al respecto. En el caso del nivel Laboral, se plantea un cambio desde la enseñanza específica de un oficio hacia el desarrollo y la promoción de las habilidades y competencias laborales con el propósito de optar a la mayor variedad de ofertas para integrarse al mundo laboral.

Es necesario por lo tanto generar espacios que se subordinen a estas nuevas tendencias, entregar un tratamiento acorde a la época y con la posibilidad de interactuar con una mayor cantidad de estímulos reales, específicamente la relación de ellos con su entorno inmediato.





3. problemática

# 3-I FUNDAMENTOS DE PROYECTO

## ÁREAS DE INTERVENCIÓN

### FUNDAMENTOS DE PROYECTO

Considerando la nueva visión sobre la Discapacidad Intelectual concepto multidimensional

Las limitantes presentes en soportes de atención y servicios educacionales

Poner en conocimiento y mitigar los prejuicios que existen frente al tema

La escasez de centros de atención y la falta de oportunidades de desarrollo



problemática

INTEGRACIÓN Y OPORTUNIDADES

**SOPORTE PARA PcD INTELLECTUAL**  
EN EL MARCO DEL ACTUAL CONCEPTO DE DISCAPACIDAD INTELLECTUAL



### ÁREAS DE INTERVENCIÓN

FORMACIÓN LABORAL  
EDUCACIÓN ESPECIAL



TRATAMIENTOS  
BIO-PSICO-SOCIAL  
REHABILITACIÓN COMUNITARIA

### 3.2 POSIBILIDADES DE INTERVENCIÓN

Existe un universo no menor de personas con discapacidad intelectual con una heterogeneidad considerable tanto en los distintos grados, como en sus capacidades, entre otros aspectos. Es aquí donde comienza la complejidad de cómo se trata, de a qué se puede optar, de cuáles son las opciones a las que pueden acceder, interrogantes que desde el inicio motivo esta investigación de este tema.

De acuerdo con la recopilación realizada en esta investigación existen distintas **MODALIDADES DE ATENCIÓN** dentro de la realidad nacional que contribuyen a la asistencia, ayuda y resguardo de PcD intelectual y en algunos casos a sus familias. Estas son

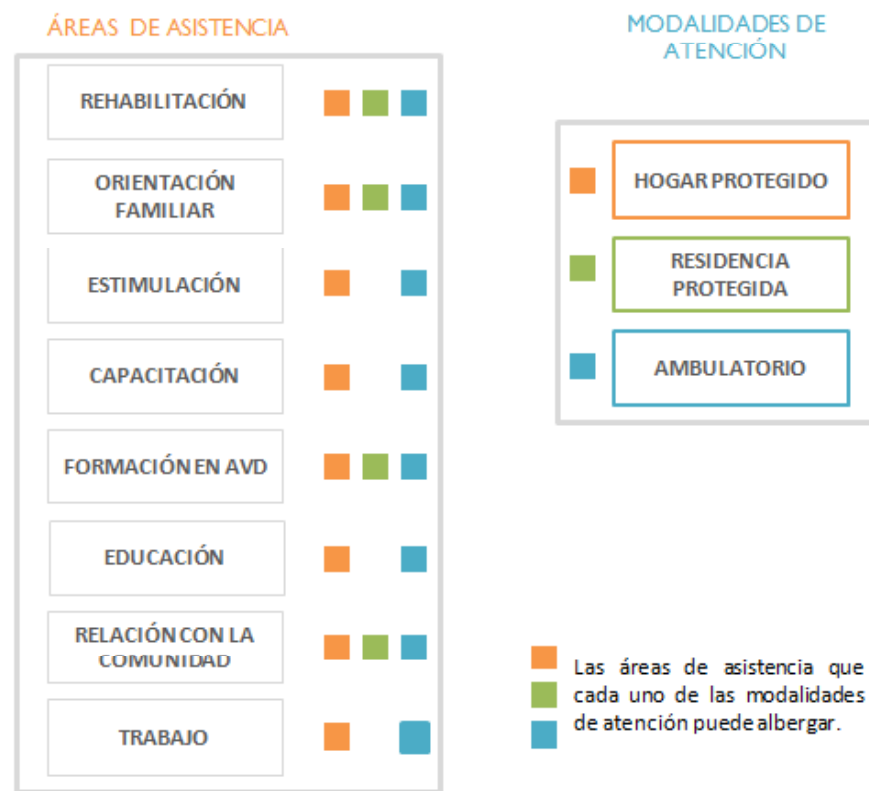
**HOGARES PROTEGIDO**, se trata de una institución que acoge tiempo completo, cuyas familias no pueden sostenerlos y/o sus derechos se ven vulnerados.

**RESIDENCIA PROTEGIDA**, se trata de una residencia en la cual vive un número acotado de personas con discapacidad intelectual, pero con cierto grado de autonomía que se relacionan directamente con su entorno y quiénes tienen un monitor a cargo que los guía y apoya.

**AMBULATORIOS**, se trata de centros de desarrollo, rehabilitación y apoyo de carácter temporal, en sesiones que se repiten según las necesidades de la persona o las condiciones de capacidad y frecuencia que posea la institución. Dentro de ellos se incluye modalidades de Escuela Especial, de Integración y Centros de Capacitación Laboral.

Estas modalidades pueden albergar distintas **ÁREAS DE ASISTENCIA** dependiendo del caso. Cada una de ellas se enfoca en tratar distintos frentes de necesidad [Anexo 4] y a través de ellas se puede lograr la evolución tanto de la calidad de vida de la PcD intelectual como del desarrollo integral como persona en su entorno.

#### POSIBLES RELACIONES ENTRE LAS MODALIDADES DE ATENCIÓN Y LAS ÁREAS DE ASISTENCIA



ELABORACIÓN: Propia FUENTE: Investigación Personal.  
 AVD- Actividades de la Vida Diaria

Dando cuenta de las modalidades de soporte y las posibles asistencias que se da en cada una de ellas, se pudo constatar que cada modalidad se enfoca en un grupo con una situación particular. De esta forma por ejemplo los Hogares Protegidos, se enfocan principalmente en PcD en riesgo social. Los centros de carácter ambulatorio, por otro lado tienen la capacidad de albergar todos los posibles tipos de asistencia de manera integral y específica, por el hecho de no tener que proveer de necesidades básicas como los cuidados de un hogar.

La opción de un centro ambulatorio se perfila como la mejor opción, ya que fortalece el vínculo de la persona con su familia y con la sociedad. **Le permite la interacción con mayor cantidad de estímulos reales**, que simultáneamente ayudan en su rehabilitación y logra mayores niveles de autonomía. Este tipo de soporte permite también la flexibilidad de albergar distintos tipos de asistencia, lo que en el caso de la realización de un proyecto, es positivo, porque da alternativas a la hora de definir un programa. Además presenta las mejores oportunidades comparativas en términos de cantidad de personas que puede atender y el menor costo de atención por persona.

Claramente las modalidades y estrategias de atención deben considerar los aspectos particulares de cada persona y su condición, los grados de discapacidad, trastornos asociados, entre otros aspectos. Es importante dejar en claro que generalmente las instituciones definen a través de los aspectos antes mencionados su usuario objetivo, ya que la atención varía dependiendo de ellos, en términos de personal, infraestructura, capacidad, entre otros.

FUENTE: Investigación Personal – Imágenes: Elaboración Propia

## REFERENTES



PEQUEÑO  
COTTOLENGO  
CERRILLOS, SANTIAGO.



### MODALIDAD

Hogar Protegida + Escuela Especial

### USUARIO

Capacidad y Edades: 290 personas - desde los 2 – 64 años

Grado de Discapacidad: Todos, especialmente Severos y Profundos.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.



"LOS ALMENDROS"  
COANIL  
ÑUÑO A, SANTIAGO.



### MODALIDAD

Programa de Atención Ambulatoria

### USUARIO

Capacidad y Edades: 55 personas, mayormente niños

Grado de Discapacidad: Todos.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.



### 3.3 ANÁLISIS CRÍTICO DE LO EXISTENTE

En la actualidad existen instituciones de apoyo a las personas con discapacidad intelectual, tanto de carácter gratuito como pagadas, la mayoría de estas últimas son inalcanzables para un vasto porcentaje de las familias que necesitan asistencia. Por otro lado las instituciones son una importante fuente de apoyo y soporte para las familias, sin embargo por escasez de recursos la mayoría de estos soportes de asistencia presentan limitaciones y muchas de ellas no tienen cupos/matriculas disponibles.

En general se evidencian una serie de falencias y limitantes recurrentes en la mayoría de las instituciones de asistencia, las cuales se tomarán en cuenta para plantear el proyecto.

#### FALTA DE RECURSOS PARA CRECER

Las instituciones desarrollan sus actividades, en forma constante pero en su mayoría no tienen ingresos suficientes para crecer, actualizar sus instalaciones, implementar nuevas tecnologías, capacitar y aumentar su capital humano, entre otros factores que no les permiten elevar su nivel de calidad de atención ni aumentar su capacidad.

#### SOPORTE FÍSICO

Por lo general los soportes de atención se plantean en inmuebles preexistentes, ya que resulta más económico modificar una construcción. Es así como el actual soporte físico presenta importantes problemas con respecto a eficiencia, funcionalidad, programa, distribución y muchas veces las construcciones no están regularizadas.

#### UBICACIÓN – EMPLAZAMIENTO

Los soportes de atención están ubicados según los terrenos disponibles y la posibilidad de ser adquiridos por parte de las instituciones, muchas veces se emplazan en terrenos donados.

FUENTE: Elaboración Propia

#### RELACIÓN CON LA COMUNIDAD

Es nula o mínima la interacción de los soportes de asistencia con la comunidad vecina. Se presentan como instituciones herméticas, con mínimas instancias comunes de participación con sus vecinos. Instituciones ensimismadas en su labor.

#### EDUCACIÓN Y REDES DE APOYO

Existen redes de apoyo muchas veces desconocidas, debido a la falta de información existente frente al tema, por lo tanto estas no son utilizadas eficientemente.

Hace falta educación frente al tema tanto a nivel social como de las mismas familias, ya que la ignorancia dificulta la asistencia, en algunos casos no se consideran útiles los soportes de atención.

### REFERENTE



NINEAS  
PUENTE ALTO,  
SANTIAGO.



#### MODALIDAD

Unidad Ambulatoria del Hospital Dr. Sótero del Río

#### USUARIO

Capacidad y Edades: 523 personas, de 0-20 años

Grado de Discapacidad: Todos+ Discapacidad del Desarrollo.

Procedencia : Atienden a 4 comunas, La Florida, Puente Alto, San José de Maipo y Pirque.

## NECESIDADES FRENTE AL TEMA

Desde el punto de vista de la arquitectura, los soportes de atención tienen numerosas falencias a nivel de soporte físico (de capacidad de atención, infraestructura, localización) como también de relación con el entorno.

- Existe mucha demanda y **escasez de centros de tratamiento** de personas con discapacidad intelectual, en las diferentes áreas de asistencia.
- **Faltan plataformas de participación**, espacios comunes para personas discapacitadas en conjunto con la comunidad.
- Hacen falta **soporte diseñados específicamente** para atender a personas con discapacidad intelectual en las áreas específicas de asistencia que se planteen.
- La discapacidad se concentra en sectores socioeconómicos bajos, sin embargo es una problemática transversal a la sociedad, por lo tanto es necesario generar **centros de financiamiento diferenciado**.

La enumeración anterior permite concluir que se requieren la generación de un soporte físico diseñado desde su concepción para atender las necesidades específicas de los usuarios. Además este debiera ser de financiamiento diferenciado y que fomentara las actividades con la comunidad que lo acoge.

FUENTE: Elaboración Propia

## REFERENTES



FUNDACIÓN INCLUIR  
LAS CONDES,  
SANTIAGO.



MODALIDAD

Taller Laboral-Ambulatorio

USUARIO

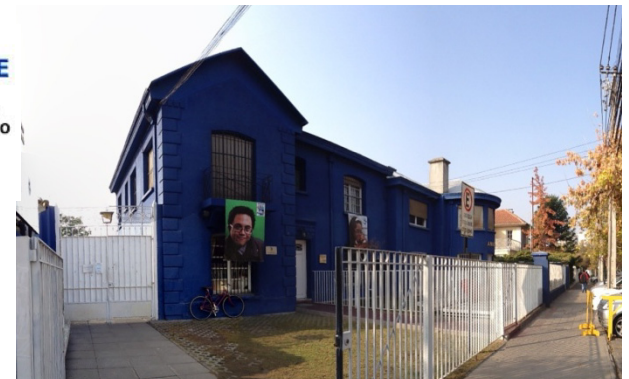
Capacidad y Edades: 51 jóvenes – mayores de 24 años

Grado de Discapacidad: Moderado a Leve.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.



ESCUELA “NUEVO  
MUNDO”  
ANADIME  
ÑUÑO A, SANTIAGO.



MODALIDAD

Escuela Especial [todos los niveles]-Ambulatoria

USUARIO

Capacidad y Edades: 257 alumnos- de 2 a 26 años

Grado de Discapacidad: De Moderado a Leves.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.

### 3.4 ÁREA A INTERNEVIR

La Arquitectura puede ser una herramienta facilitadora o restrictiva de la interacción entre las PcD intelectual y el espacio, ya que los factores ambientales tienen efectos claros y distintos en estas personas, un ambiente con barreras limitará el desempeño y/o la realización de este individuo, sin embargo, en un entorno con facilitadores, la persona se podrá realizar, relacionar de forma positiva con su entorno.

Teniendo en cuenta lo significativa que puede ser la intervención por parte de nuestra disciplina para estas personas, más los antecedentes de la investigación teórico práctico, procedemos a identificar el área a intervenir y como se plantea en primera instancia el proyecto.

Se plantea crear un centro de asistencia ambulatoria para PcD intelectual abierto a la comunidad, concentrado en las áreas de asistencia de rehabilitación (estimulación, orientación familiar, AVD) y educación especial específicamente en formación laboral, el cual denominamos desde ahora en adelante Centro Ambulatorio de Desarrollo de la Discapacidad Intelectual [CADDI].

Que funcione como una oportunidad de generar los principios desde el punto de vista arquitectónico para proponer escuelas de integración, escuelas especiales, centros de capacitación, rehabilitación o apoyo, en términos de relación con el entorno, mutuo beneficio y reconocimiento de la existencia de diversidad dentro de nuestra sociedad.

9- Discapitados Intelectuales Catalunya, DINCAT

*“La discapacidad intelectual comienza en la infancia y es un estado de la persona que la limita en la inteligencia y en las habilidades de adaptación... Como persona, también tiene capacidades propias. El desarrollo de estas capacidades dependerá del entorno en el que viva.*

*Un niño no se desenvuelve solo. Todo el mundo necesita a otras personas para crecer”<sup>9</sup>.*

### REFERENTE



"LOS CASTAÑOS"  
COANIL  
ÑUÑO A, SANTIAGO.



#### MODALIDAD

Programa de Capacitación Laboral- Ambulatorio

#### USUARIO

Capacidad y Edades: 100 jóvenes /capacidad instalada máx. 103 personas 16 - 24 años

Grado de Discapacidad: Leves –Límitrofes.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.





4. programa

## 4.1 ÁREAS DE PROYECTO

Teniendo definidas las áreas a intervenir y los objetivos planteados, se establecieron las necesidades programáticas tentativas del proyecto a partir de la investigación tanto de referentes nacionales<sup>10</sup> como de referente extranjeros<sup>11</sup>, de entrevistas a profesionales y directores de instituciones, sin embargo este programa tiene un carácter de preliminar por estar subordinado a los cambios que se produzcan producto de un análisis más exhaustivo del entorno en el cual se emplazará.

De esta forma se elaboró un programa que consiste en 3 áreas programáticas, que se relacionen entre ellas a través de espacios compartidos y de un espacio central común para toda las áreas.



ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: Investigación Personal.

## A- PROGRAMA COMUNITARIO DE INTEGRACIÓN Y DIFUSIÓN [PCID]

### A- Programa Comunitario de Integración y Difusión [PCID]

Consiste en generar actividades para la comunidad con el objetivo de acercarla a la institución y al mismo tiempo difundir las actividades que en ella se realizan, tanto aquellas abiertas a la comunidad como las que sólo realizan los integrantes del centro.

Además de ofrecer programas permanente de difusión como exposiciones de las obras que se realizan, información de las actividades que se llevarán a cabo y la posibilidad de utilizar las dependencias del centro para la realización de alguna actividad comunitaria (club social, junta de vecinos, centro de madres, entre otros).



10- Centro de Capacitación Laboral "Los Castaños" COANIL; Escuela Especial Pequeño Cottolengo; Programa de Atención Ambulatoria "Los Almendros" COANIL; Unidad de Niños con Necesidades Especiales, NINEAS, de la Unidad de Pediatría del Hospital Sotero del Río; Fundación Incluir.

11- Fundación Gil Gayarre; Fundación Vértice; Fundación José Luis Zazurca; ASPRONA.

IMAGEN: Feria Popular Cerro Cordillera, Valparaíso FUENTE: Radio Placeres.

## B- PROGRAMA INTEGRAL DE DESARROLLO [PID]

Programa para apoyar, orientar y fomentar el desarrollo que comienza en las edades tempranas, porque es en ese período en donde se requiere mayor estimulación y asistencia, ya que determina el nivel de avance que se logrará en edades futuras y es donde se aprecian resultados más satisfactorios. También se propone como un apoyo a la educación, ya sea especial o integrada, en los niveles básico y pre-básicos.

Constituye un apoyo de carácter personalizado, en grupos reducidos o a través de una atención individualizada.

Es una unidad del proyecto de carácter ambulatoria y privado, a la cual pueden asistir PcD intelectual que presentan todos grados de discapacidad intelectual (severo, moderado, leve) y también aquellos que presenten trastornos asociados a la discapacidad y/o multideficit. Estos parámetros son fundamentales para evaluar que tan personalizado debe ser el tratamiento, con que frecuencia se debe prestar asistencia y la duración de cada una de las sesiones las cuales se diagnostican al inicio del tratamiento.

Se calcula en términos generales 71 personas atendidas al día a máxima capacidad<sup>12</sup>, llegando aun promedio mensual de entre 430 y 490 personas asistidas a máxima capacidad, esto puede variar según la frecuencia con que se necesiten los tratamientos.

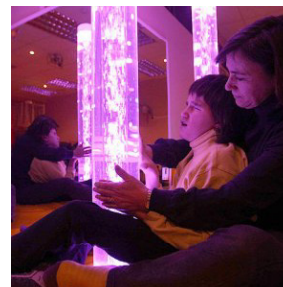
Busca satisfacer las necesidades que requieren las PcD intelectual y su familias para superar sus limitaciones, ser orientados y desarrollar sus potencialidades, por medio de un tratamiento integral que se compone de dos áreas de trabajo.

12-La capacidad del PID se fijo en base referentes, ya que no existe información general sobre el número de PcD que actualmente reciben atención medica y/o psicológica. En el anexo 6 se especifica el calculo.

FUENTE: 1- Colegio Andrés Muñoz de Pamplona; 2- Colegio Ave Fénix, Rancagua; 3-NINEAS; 4- Cuidado Infantil.net.

**-Área Terapias de Estimulación y Desarrollo.** Dirigida a mejorar la interacción con el entorno, consiguiendo los más altos grados de autosuficiencia que sean posibles, contribuyendo con esto a mejorar su calidad de vida. Las terapias que se desarrollan son:

Hidroterapia; Psicomotricidad–Fisioterapia; Estimulación Multisensorial; Aprendizaje de AVD básicas e instrumentales; Musicoterapia.



**- Área de Atención, Control y Orientación Personalizada.** Consiste en orientar y asistir a PcD intelectual y sus familias, en las oportunidades de desarrollo y las formas de enfrentar el entorno y la sociedad, con el fin de contribuir a su bienestar. Esta área contempla los siguientes soportes

Asistencia-Orientación Psicológica; Fonoaudiología; Control Alimentación; Control Medico.



## C- PROGRAMA DE CAPACITACIÓN LABORAL [PCL]

Modalidad de la última etapa formativa de la Educación Especial en nuestro país, la cual busca generar **espacios de formación laboral** para PcD intelectual y gestionar su inserción laboral, pudiendo contribuir con su desarrollo personal a través de la realización de una actividad remunerada, obteniendo responsabilidades y deberes como trabajador

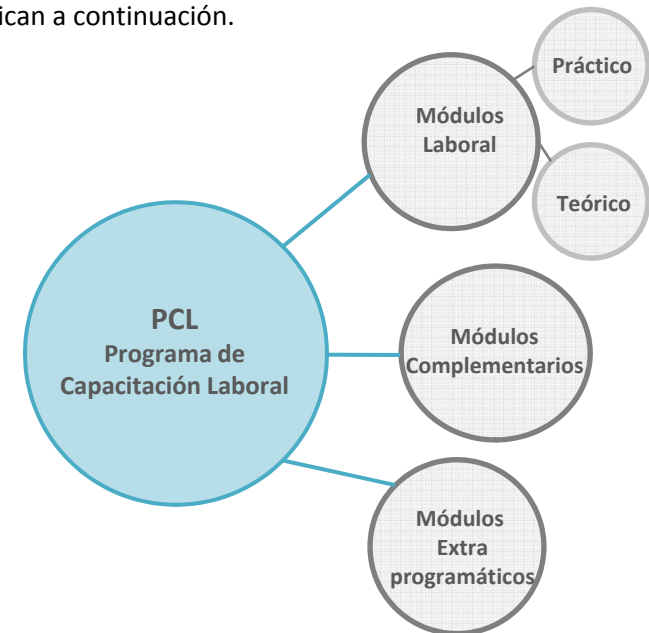
Esto se consigue principalmente al fomentar las competencias laborales de las PcD intelectual, entregándoles herramientas para desenvolverse en el área laboral, asumiendo la realidad nacional con respecto al tema.

Existe una escasa oferta laboral para PcD intelectual, sumada a la falta de normativas al respecto, las posibilidades de conseguir puestos laborales cuando se les enseña un oficio específico son mínimas, es por esto que esta área se enfoca hacia una formación integral de la persona, al desarrollar habilidades genéricas que no discriminen ninguna opción de la oferta de trabajo.

Esta área está orientada a jóvenes desde 14 a 26 años con discapacidad Intelectual, en grados de leve a límite, que sean en mayor medida autovalentes. Es necesario poner condiciones de acceso ya que dependiendo de sus habilidades y su grado de discapacidad es necesario una asistencia distinta.

Se calcula una capacidad máxima de 120 jóvenes, con un total de 8 cursos (15 alumnos por curso) y 36 horas semanales por cursos (Jornada Escolar Completa JEC). Esta capacidad se define a través del análisis de los establecimientos que imparten este nivel y el número de matrículas con las que cuentan, desprendiéndose de ello que no funcionan con números superiores a los expuestos y que un número acotado como el que se propone favorece a las interrelaciones entre los alumnos de diferentes cursos y niveles.

Esta intervención se divide en distintos módulos de aprendizaje, que se explican a continuación.



ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: Investigación Personal.



**Módulos Laborales**, consisten en la formación de competencias y habilidades laborales (dentro y fuera de la institución), separándose en dos áreas

**Módulos Laborales-Pedagógicos** (Teóricos) 14 horas. Consiste en áreas de competencia genéricas, dentro de ellas se encuentran comprensión de la sociedad, lenguaje- comunicación, tecnología, conocimientos de calculo y matemáticas, entre otras.

**Módulos Laborales- Prácticos**, 10 horas. Se enfocan principalmente en 2 frentes que son en los cuales las PcD intelectual suelen ser más requeridas, la Manipulación de Alimentos y la Prestación de Servicios de Aseo.

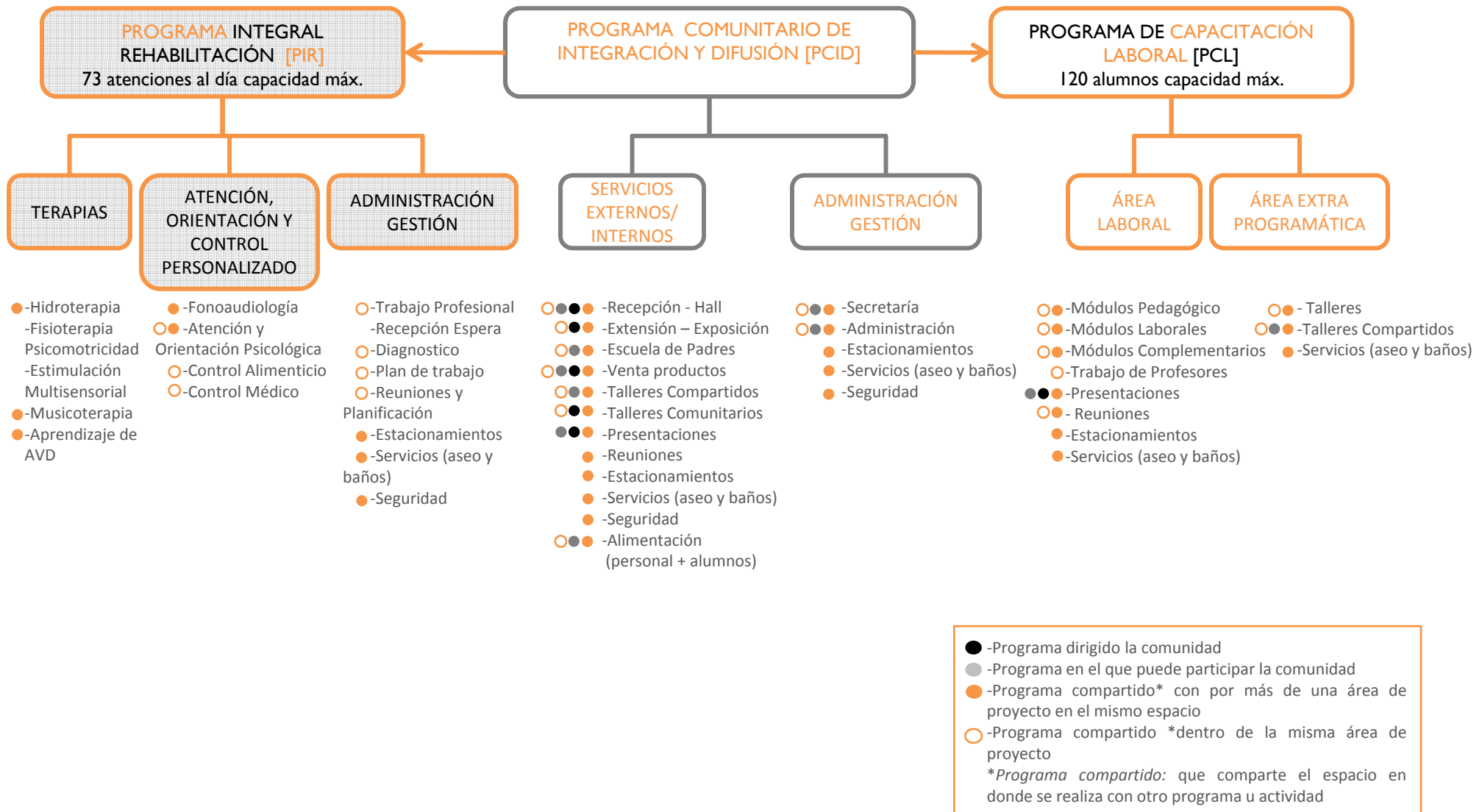
**Módulos Extra programáticos**, 8 horas. Contemplan distintos talleres (teatro- expresión corporal; danza; cuidado personal-sexualidad; deporte; arte; música; entre otros), con el fin de recrear, manifestarse, compartir y de tener actividades de ocio, es decir, aprender pero desde una perspectiva lúdica. Algunos de estos módulos son abiertos, incluyen a la comunidad inmediata.

**Módulos Complementarios**, 4 horas. Consisten en refuerzos en la enseñanza y apoyo tanto AVD, básicos y principalmente instrumentales, fonoaudiología, para quiénes lo requieran, además de salidas a terreno con el objetivo de lograr sociabilización y adaptación.



FUENTE: 1-2-3-4-5-6 Investigación Personal; 7- 8 Google.

## 4.2 DIAGRAMA DE RELACIONES Y CUADRO DE SUPERFICIES



ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: Investigación Personal.

Este diagrama muestra las diferentes áreas de proyecto con sus respectivas actividades, adicionalmente indica cuales de ellas comparten espacios con otras del mismo u otra área de proyecto y también hacia quién puede estar dirigida esta actividad.

Por otra parte el cuadro indica la superficie de las distintas áreas de proyecto y sus respectivos espacios. Mostrando además cuales espacios albergan más de una actividad, los cuales se contabilizan sólo una vez al calcular la superficie.

En síntesis la superficie construida de proyecto es 1.398,73m<sup>2</sup> y áreas libres, entre patios, terrazas, espacios par actividades itinerantes 1.600 m<sup>2</sup>.

CUADRO RESUMEN SUPERFICIE		
ÁREAS DE PROYECTO	SUPERFICIES	
PID	270,95	m <sup>2</sup>
PCL	427,18	m <sup>2</sup>
PCID	176,88	m <sup>2</sup>
ESPACIOS COMPATIRDOS 1°	385,89	m <sup>2</sup>
ESPACIOS COMPATIRDOS 2°	137,83	m <sup>2</sup>
ÁREAS LIBRES ( PATIOS)	1700	m <sup>2</sup>
<b>TOTAL</b>	<b>3098,7</b>	<b>m<sup>2</sup></b>

### 4.3 CUADRO DE SUPERFICIES ESTIMADAS

A través de la tentativa de programa se definió una superficie en metros cuadrados necesaria para instalarse, que junto como otros factores dieron pie a la búsqueda del lugar y terreno donde instalar el proyecto. En lo que respecta a la superficie el siguiente cuadro la sintetiza.

Como se observa en el cuadro se realizo una aproximación en bruto con todos espacios necesarios para la realización de este proyecto. Posteriormente se analizó que programa podría superponerse con otros, de tal manera de potenciar la versatilidad de los espacios y de esta forma hacer más eficiente el proyecto. Al resultado de esta operación se le incorporo las circulaciones y los muros, aumentando la superficie en un 30% y 10% respectivamente.

CUADRO RESUMEN RECINTOS PROGRAMA		
ÁREAS DE PROYECTO	Resumen en bruto (sin integración de actividades)	Resumen depurado (integrando actividades en un espacio) + circulaciones [30%] +muros [10%]
PIR	673,4 m <sup>2</sup>	704,99 m <sup>2</sup>
PCL	1209 m <sup>2</sup>	1136,85 m <sup>2</sup>
PCID	682,5 m <sup>2</sup>	557,7 m <sup>2</sup>
ÁREAS LIBRES ( PATIOS)	1.000 m <sup>2</sup>	1.000 m <sup>2</sup>
<b>TOTAL</b>	<b>3564,9 m<sup>2</sup></b>	<b>3399,54 m<sup>2</sup></b>

ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: Investigación Personal





## 5. localización

## 5.1 CRITERIOS GENERALES DE LOCALIZACIÓN

Para formular una propuesta de localización del proyecto fue necesario definir criterios generales sobre la ubicación y el entorno de un proyecto de apoyo, rehabilitación y capacitación para PcD intelectual y sus familias. A continuación se enumeran una serie de criterios fundamentales para los objetivos de la propuesta del Centro Ambulatorio de Desarrollo de la Discapacidad Intelectual [CADDI].

**ACCESIBILIDAD.** Cercano a avenidas con transporte público constante y/o cercana a una estación de metro por tratarse de un centro de atención ambulatoria.

**PROTECCIÓN** al medio ambiente, no debe estar expuesta directamente a espacios de alto tráfico, flujos altos de personas y vehículos; debe estar protegido de la contaminación acústica, en lo posible dentro de entorno amigable, para acoger y no sobre estimular.

**ÁREAS VERDES CERCANAS.** Preferentemente cercano a zonas de áreas verdes, plazas o parques, para aprovechar estos espacios públicos en beneficio del proyecto.

### INTEGRADOR

**CERCANO A ÁREAS RESIDENCIALES,** para generar actividades compartidas con participación comunitaria, de esta manera aprovechar la infraestructura y la relación con el entorno.

**CERCANO A ÁREAS DE EQUIPAMIENTO,** para aprovechar el uso de estos recursos en beneficio del proyecto.

**TERRENOS DISPONIBLES.** Preferentemente terrenos sin uso ni construcciones, sin construcciones sólidas consolidadas, o terrenos subutilizados con baja resistencia al cambio.

## 5.2 METODOLOGÍA DE BÚSQUEDA

Se generó una metodología de búsqueda, que permite reconocer una secuencia lógica de elección del terreno, teniendo en cuenta que la propuesta del CADDI, busca aportar en la escasez de centros de atención a partir de un nuevo enfoque de tratamiento, derivado de la actual concepción de la Discapacidad Intelectual. Esta se sintetiza en los siguientes pasos.

La búsqueda se realizó en la Región Metropolitana específicamente en la ciudad de Santiago, enfocándose en el área urbana. Se escogió la Región Metropolitana y la ciudad de Santiago por su centralidad, al tratarse de un centro ambulatorio es más factible que reciba a los posibles usuarios y además porque es una de las regiones donde se concentra la discapacidad.

### I. CATASTRO.

Se realizó un registro de las comunas del Gran Santiago que no poseen Instituciones que imparten educación especial en nivel Laboral para PcD Intelectual. Incluyendo en el catastro sólo aquellas

- que poseen un % PcD intelectual

- que posean establecimiento que imparten educación especial en niveles inferiores

Luego se excluyeron aquellas comunas que presentaran algún tipo de soporte para PcD Intelectual, consolidado, de carácter similar al programa propuesto [capacitación laboral y rehabilitación].

Es así como quedaron las comunas de Huechuraba, La Pintana y Macul, como posibles comunas a intervenir.

## 2. SELECCIÓN COMUNAL.

Se seleccionó la COMUNA DE MACUL por

- Centralidad, con la posibilidad de albergar las necesidades de comunas aledañas.
- Accesibilidad – Conectividad en términos de centralidad y transporte público.
- Población heterogena<sup>13</sup> en términos de nivel socio económico, de pobreza, índice de desarrollo humano y cantidad de población en comparación con las demás comunas posibles.

## 3. BÚSQUEDA DE TERRENO.

Una vez seleccionada la comuna se identifican sitios disponibles, sin construcción o subutilizados, a partir de las siguientes premisas.

- Áreas similares en las cuales están emplazados los centros referentes, espacios coherentes con los objetivos del proyecto, acorde con los criterios generales de ubicación formulados y con la superficie requerida por la aproximación de programa realizada.
- Evaluar competitividad y factibilidad económica, precio del terreno deducible a partir de los usos de suelo y el volumen permitido de construcción.

## 4. ELECCIÓN TERRENO.

En la Evaluación de los posibles terrenos disponibles se barajaron varias opciones dentro de la comuna de Macul. Cada una de ellas se analizó, evaluando características en cuanto a requisitos municipales [constructibilidad, ocupación de suelo, usos de suelo, entre otros], dimensiones de terreno según la tentativa de programa<sup>14</sup> y otros centros e instituciones de naturaleza similar. Seleccionándose un terreno municipal con vocación de equipamiento, que cumple con todos los criterios y objetivos impuestos.



13- Las trayectorias del desarrollo humano en las comunas de Chile (1994-2003) MIDEPLAN, gobierno de Chile.

14- *Tentativa de programa*. Planteamiento inicial de las necesidades programáticas con una aproximación a su metraje, herramienta utilizada para orientar las proporciones del terreno a utilizar.

# PRESENTACIÓN COMUNA

## 5-3 ÁREA DE REFERENCIA

Para aproximarse al terreno escogido se realiza una breve reseña de la comuna en la cual está ubicado, luego se mencionará el área de estudio donde se propone y finalmente se realiza un análisis más profundo del terreno y su entorno inmediato. La idea es ir acercándose hacia el proyecto y su entorno inmediato, ya que por las dimensiones y los objetivos del proyecto CADDI, busca nutrir de actividades y satisfacer necesidades de recreación y participación de la población más próxima en términos de los habitantes de la comuna.

### I. COMUNA MACUL

Macul se presenta como una comuna joven, que nació de la subdivisión de Ñuñoa en el año 1981, pero sólo en 1984 comienza a funcionar oficialmente. Su territorio abarca una superficie de 12,9km<sup>2</sup>, correspondiendo en su totalidad a territorio urbano.

Corresponde al sector centro oriente de Santiago, estando hoy en día muy bien ubicada en términos de accesibilidad y conexión con el resto de la ciudad. Ejemplo de esto es que se encuentra definida por importantes vías estructurantes y sus límites están definidos casi en su totalidad por líneas y estaciones de metro.

Colinda con las comunas de Ñuñoa (al norte), San Joaquín (al poniente), Peñalolén (al oriente) y La Florida (al sur).

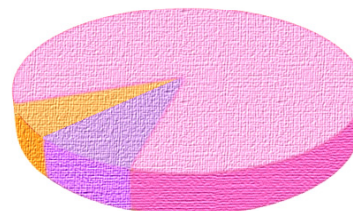
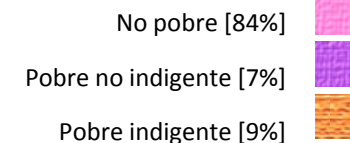
En términos económicos no es una comuna con altos ingresos, se financia principalmente a través de las contribuciones municipales, que aportan cerca de un 50% del presupuesto, en segundo lugar se encuentran las patentes comerciales que contribuyen con 20% y finalmente el Fondo Común de Municipal [FCM] aporta 14,92% [año 2010<sup>15</sup>] del presupuesto de Macul. Sus gastos se distribuyen esencialmente en bienes y servicio para la comunidad [34%], gastos en personal [25%], fondos hacia educación [11%]<sup>16</sup> y salud [5%]<sup>16</sup>, entre otros.

### II. COMPOSICIÓN SOCIODEMOGRÁFICA.

La comuna presentaba una población de 112.535 según cifras del CENSO 2002, sin embargo se proyecta una disminución en la población para el año 2012 en alrededor de 15%<sup>17</sup>. Su población se presenta homogénea en cuanto a rangos etarios, con tendencia a permanecer de esta forma<sup>17</sup>.

Macul es una comuna principalmente de clase media, aunque existe una diversidad de estratos socioeconómicos. Sin embargo posee un alto porcentaje de población bajo la línea de pobreza<sup>18</sup> [24,05%], cifras que manifiestan la necesidad de apoyo a los sectores más vulnerables [gráfico].

#### NIVEL DE POBREZA EN LAS PERSONAS DE LA COMUNA DE MACUL



Elaboración: Propia - Fuente: Encuesta CASEN 2009

15- Reporte Estadístico Comunal 2012, Macul.

16- El área Educación, Inversión Real y Salud cuenta con recursos externos provenientes del Gobierno Central.

17- Proyecciones del Instituto Nacional de Estadísticas [INE]

18- Encuesta CASEN 2009; Reporte Estadístico Comunal 2012, Macul.



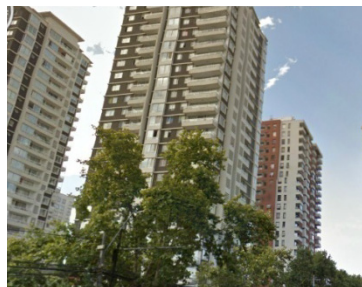
### III. LOCALIZACIÓN DE ACTIVIDADES.

Las principales actividades económica- productivas de la comuna se concentra en el área Industrial y Residencial principalmente.

La zona industrial se ubica fundamentalmente en el área poniente de la comuna colindante a San Joaquín y norponiente limitando con Ñuñoa.

Debido a la llegada en el último tiempo de numerosos proyectos inmobiliarios, Macul está cambiando su carácter tendiendo con mayor fuerza hacia el uso residencial. Adicionalmente se han ido agregando otros usos como el educacional, principalmente educación superior, ubicada en su mayoría en el límite poniente, Av. B. Vicuña Mackenna, lo que ha derivado en la necesidad de implementar otro tipo de equipamientos y servicios en esta área de la comuna, para satisfacer a los nuevos usuarios.

Sin embargo en el área de intervención, más cercana al límite oriente de la comuna, no se ha dado un cambio con respecto a la actividad, la ocupación residencial se manifiesta como la actividad más frecuente y con mayor predominancia.



Elaboración: Propia - Fuente: Encuesta CASEN 2009

### IV. INFRAESTRUCTURA URBANA + FLUJOS Y MOVIMIENTOS

#### SERVICIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO

Como se había indicado, la comuna presenta una conectividad importante, estando limitada al poniente y oriente por dos recorridos de red de metro, Línea 5 [L5] y Línea 4 [L4] respectivamente, conteniendo varias estaciones dentro de la comuna.









Con respecto a recorridos de Transantiago, la comuna se abastece a través de buses troncales que transitan por las avenidas y calles de mayor importancia, conectando con comunas más alejadas y a nivel local pertenece a la Zona D de recorridos locales que reúnen a las comunas de Ñuñoa, La Reina, Peñalolén y Macul, conectando con las estaciones de metro.

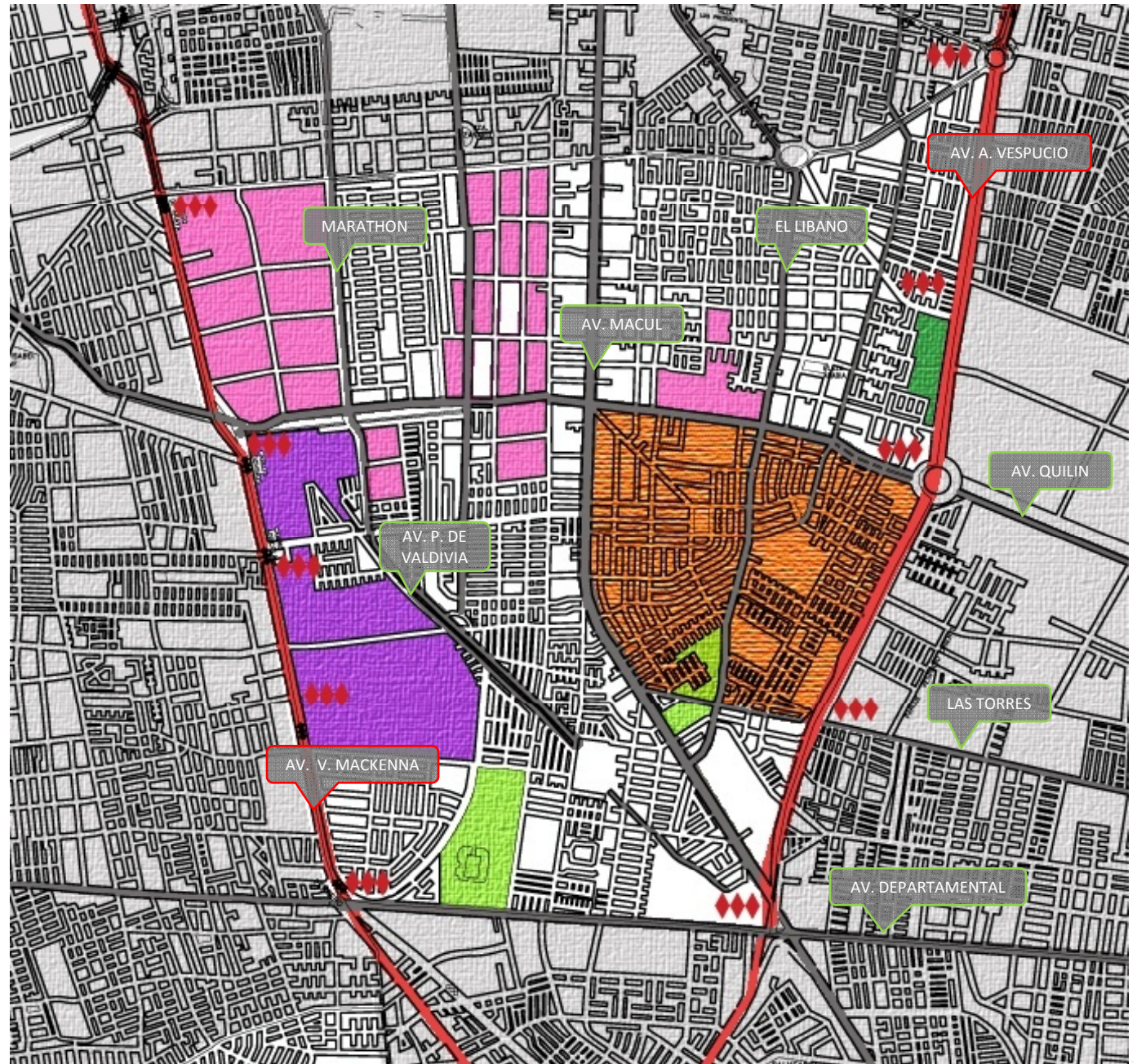
#### VÍAS DE IMPORTANCIA

Dentro de la comuna existen vías de carácter metropolitano como Av. Américo Vespucio y Av. B. Vicuña Mackenna, que funcionan como desplazadores de flujo de población y plantean límites reconocibles, no es casualidad que ambas se presente como límites comunales, a su vez funciona como focos de equipamiento principalmente en las zonas de estaciones de metro. Otra avenida que tiene una función similar es Av. Macul, la principal arteria comunal, que concentra los más importantes equipamientos y servicios que ofrece la comuna.

Adicionalmente existe una serie de avenidas y calles de carácter intercomunal, como lo son Av. Quilín, Av. Departamental, Av. P. de Valdivia, Av. Marathon y calles como El Líbano, Dr. Amador Neghme (ex-Las Torres) y Ramón Cruz Montt, las cuales conectan a Macul con sus comunas colindantes.

# COMUNA DE MACUL

- NOMENCLATURA**
- Zonas industrial 
  - Áreas Educación Superior 
  - Equipamiento Recreacional y Deportivo 
  - Parque Intercomunal 
  - Vías Metropolitanas 
  - Vías Intercomunales 
  - Estaciones de metro 
  - Área de Estudio 



ELABORACIÓN: Propia  
 FUENTE: Ilustre Municipalidad de Macul.













# PRESENTACIÓN DEL SECTOR

## 5-4 ÁREA DE ESTUDIO



**NOMENCLATURA**

- |   |                                  |   |                     |
|---|----------------------------------|---|---------------------|
|  | Área residencial                 |  | Vías Metropolitanas |
|  | Áreas deportivas y de recreación |  | Vías Intercomunales |
|  | Áreas verdes                     |  | Estaciones de metro |
|  | Equipamiento                     |  | Terreno             |
|  | Recintos Educativos              |  | Terreno sin uso     |

ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: Ilustre Municipalidad de Macul.

Luego de tener una visión general de la comuna, se ha decidido acotar un sector de la comuna más cercano al emplazamiento del proyecto, el cual se denominó área de estudio, de esta forma se expresa el carácter del sector en el cual se ubicará el proyecto.

Este sector es un área que alberga principalmente residencias, sin embargo existen equipamientos de carácter comunal que satisfacen a la población que habita en esta área, ejemplo de ello son establecimientos educacionales, servicio de salud comunal, dependencias municipales, sectores de esparcimientos [áreas verdes y gimnasio municipal] y áreas deportivas.

Dentro del área de estudio se encuentran dos estaciones de metro pertenecientes a la Línea 4, las cuales se encuentran relativamente cercanas al proyecto, estas son estación Quilín y en menor medida estación Las Torres. Adicionalmente se encuentran dentro del sector vías importantes de destacar algunas de carácter metropolitano, como lo es Av. Américo Vespucio, y otras de carácter intercomunal como Av. Macul, Av. Quilín, calle El Líbano y calle Dr. Amador Neghme (ex-Las Torres), ellas conectan con las comunas colindantes y reciben recorridos de transporte público y flujos importantes población.

# TERRENO Y ENTORNO INMEDIATO

## 5-5 ÁREA A INTERVENIR

### I. PRESENTACIÓN.

Teniendo las aproximaciones anteriores presentes, procedemos a describir y analizar el área a intervenir, es decir el entorno inmediato del proyecto. Se ubica en un sector netamente residencial de la comuna, en el cual se produce una división entre distintos tipos de asentamientos, de diferente carácter congregadas entorno a una manzana de equipamiento social, en donde se ubica el terreno. Esta posee dimensión considerablemente mayor al resto, pertenece a un congregación religiosa, Las hermanas de la Caridad, que han vendido y loteado parte de su terreno para usos principalmente de servicio y ayuda sociales.

El sector cuenta con una densidad de baja a media-baja dada por sus construcciones en uno y dos niveles, principalmente en vivienda y usos comerciales puntuales a escala de barrio (negocios y almacenes).

### II. COMPOSICIÓN URBANA Y SOCIODEMOGRÁFICA.

El terreno se ubica en la división de dos unidades vecinales, la número 13 que corresponde a la Villa Macul, entre otros conjuntos residenciales y la número 14 que entre otras poblaciones se encuentra la población Chacarillas.

Siendo un límite determinado justo donde se emplaza el terreno, ya que por un lado se encuentra el sector oriente de la Villa Macul, que se presenta como un sector consolidado, con población de estratos socioeconómico medio alto, es uno de los barrios más antiguos y reconocibles de la comuna. Se trata de un conjunto habitacional gestionado por la Caja de Empleados Particulares a fines de los años 50'.

Por otro lado se encuentra la Población Chacarillas, la cual es un sector de la comuna en desarrollo, configurado por residencias en muchos casos con autoconstrucción, se constituye como un sector más vulnerable que el anterior, de estrato socio económico medio bajo, con un grano de ciudad más pequeño y no desarrollado en base a un proyecto habitacional concreto.

### III. INFRAESTRUCTURA URBANA + FLUJOS Y MOVIMIENTOS

El terreno seleccionado se ubica en una situación esquina en la intersección de las calles San Marcos de carácter comunal y Ramón Cruz Montt de carácter intercomunal, que conecta con la comuna con Ñuñoa.

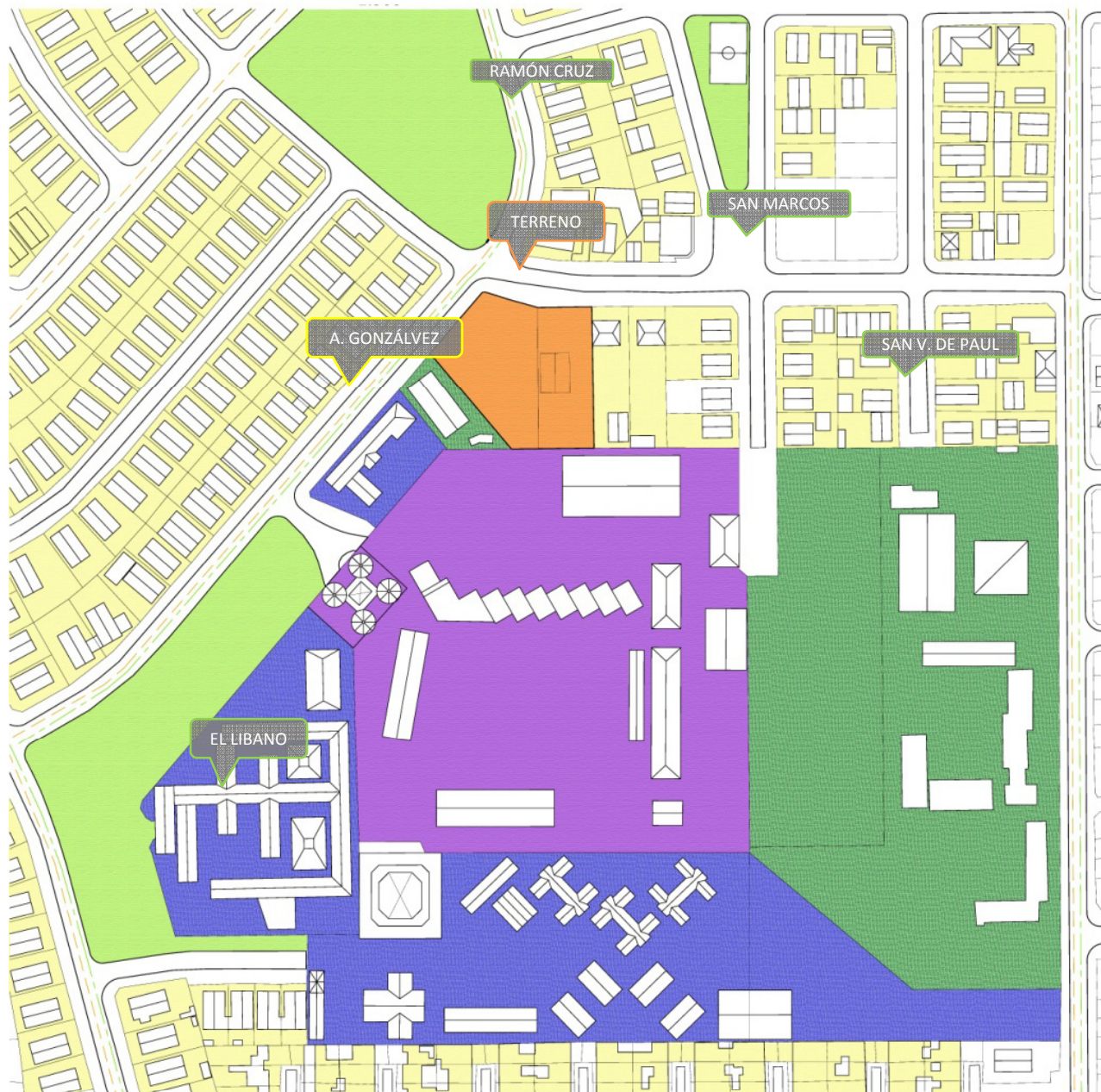
El sector presenta vías locales que se utilizan para desplazarse dentro de la comuna a excepción de la calle el Líbano y San Vicente de Paul [a una cuadra del terreno] y en menor medida Ramón Cruz [continúa con el nombre de Arturo González], que dentro del barrio cumplen la función de vías conectoras hacia otras comunas, concentran los servicios de transporte público en ellas, por lo tanto los flujos y movimientos de población.

El proyecto en términos de conectividad y transporte público se encuentra en una zona plenamente abastecida, aspecto fundamental por tratarse de un centro ambulatorio, y con mayor razón si se plantea recibir usuario de toda la ciudad.



FUENTE: FUENTE: Elaboración Propia.

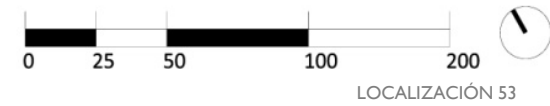
# PROPUESTA DE LOCALIZACIÓN



## NOMENCLATURA

- Área residencial
- Áreas verdes
- Equipamiento religioso
- Recintos Educativos
- Equipamiento hogares de acogida
- Vías Intercomunales
- Vías Locales
- Terreno escogido
- Recorridos troncales
- Recorridos locales

ELABORACIÓN: Propia  
FUENTE: Ilustre Municipalidad de Macul.



## IV. ANALISIS DEL ESPACIO PÚBLICO – PRIVADO

Para generar una comprensión general del área a intervenir se presenta un análisis del Espacio Público y el Espacio Privado que se encuentra en el entorno inmediato del terreno. Involucrando a las unidades vecinales más próximas y los programas de equipamiento del entorno, más detalladamente se analizará, a los vecinos directos y al terreno propiamente tal.

### -ESPACIO PÚBLICO

#### CALLES

El terreno se encuentra limitado entre dos vías de carácter comunal, las calles San Marcos y Arturo González [continuación de Ramón Cruz].

Respecto a su morfología ambas calles presentan un estructura similar, de 18 metros longitud, poseen veredas pavimentadas, en algunos casos muy angosta [1.20 m] para el tránsito de una persona en silla de ruedas y un peatón simultáneamente.

También presentan iluminación adecuada [a una distancia de 20m aprox.] dirigida hacia la vereda y hacia la calzada, sin embargo se posicionan obstruyendo el tránsito de la vereda [se da sólo en la calle San Marcos]. También cuentan con arborización que se ubica correctamente sobre la acera, sin obstruir la circulación.



### ÁREAS VERDES

El sector de intervención se encuentra rodeado de áreas verdes, dentro de él podemos encontrar tres plazas.

La primera de ellas, se denomina área verde A [en la imagen], enfrenta directamente al terreno, se plantea una relación directa de conexión y continuidad con el proyecto. Es la de mayor jerarquía dentro del sector y constituye en sí misma una manzana independiente.

El área verde B, es parte de la manzana en donde se emplaza el proyecto CADDI, se constituye como un borde verde entre las calles el Líbano y A. González.

La última área verde, denominada C, se ubica entre las calles Los Apóstoles y Los Evangelistas, hacia el nororiente del terreno, conforma una pequeña manzana y posee una multicancha iluminada y cercada.



Las áreas verdes están equipadas con mobiliario urbano, tales como asientos, juegos infantiles e iluminación. Se encuentran bien mantenidos y representan un espacio público de calidad, que enriquecen el entorno.

ELABORACIÓN: Propia

## -ESPACIO PRIVADO

Dentro de los vecinos directos del terreno a intervenir, se encuentra un templo evangélico, llamado “Manantial de vida”, una vivienda unifamiliar y el colegio Regina Mundi.

El primero de ellos tiene un carácter público, ya que se realizan periódicamente reuniones dentro de los miembros de la comunidad, sin embargo su fachada se muestra muy hermética al exterior. En términos de su configuración espacial, posee una construcción central de aproximadamente 4 metros de altura en albañilería, bastante consolidada, además de ella posee otros volúmenes más precarios en la parte trasera del predio, usadas como bodegas de almacenamiento.

La vivienda presenta una construcción primitiva de un nivel en albañilería, que se adosa al muro medianero del terreno, además de otra construcción menor en la parte trasera del predio.

El colegio colinda a través de un espacio interior libre a la parte posterior de terreno, sin embargo posee un volumen mayor (alrededor de 5m.) próximo al medianero, que constituye el gimnasio techado del colegio.

Con respecto a las unidades vecinales como ya se menciono, la Villa Macul pertenece a un proyecto inmobiliario, por lo tanto su morfología es definida y homogénea en toda su extensión, se trata de viviendas de un nivel en albañilería, en algunos casos han sido alteradas, se ha construido volúmenes adosados en primer nivel o se ha ampliado hacia un segundo nivel, sin embargo no es un hecho tan frecuente. Su agrupación es aislada, posee antejardín de 3.00 metros y sus distintas tipologías son muy similares en morfología. Este conjunto se presenta como un área consolidada.

Por otro lado la Población Chacarilla no presenta la regularidad de la villa anterior, ya que se trata de una población que presenta un desarrollo a través de la autoconstrucción y la construcción progresiva por lo que no es posible identificar un patrón común en su estructura morfológica. En ella percibimos viviendas aisladas, adosadas en uno y dos niveles con materialidades diversas, como albañilería y madera. Su condición es variable al igual que todos los parámetros anteriores, pero en general se presenta como un área en desarrollo, con un grado de resistencia al cambio de uso.

También existen en el entorno equipamientos de carácter social como espacios de culto, hogares y centros de acogida, además de espacios de uso educacional, jardines infantiles, colegio y escuela de lenguaje. En general se presentan muy poco permeables al entorno, ya sea por la hermeticidad de su programa o bien su diseño introvertido.

Los hogares y centros de acogida se configuran como construcciones ensimismadas, que tienen escaso contacto con el exterior, su construcción es disgregada y progresiva, es decir han ido sumando construcciones sin una forma de crecer definida.

En general el entorno en el cual está inserto el terreno seleccionado se considera compatible con los objetivos y voluntades que el proyecto CADDI pretende materializar.

Predios que colinda directamente con el terreno, casa unifamiliar y Templo evangélico.





### NOMENCLATURA

1. Colegio Enseñanza Básica Regina Mundi
2. Asilo de Ancianos
3. Sede Religiosa- Evangélica, "Manantial de Vida"
4. Seminario Padres Vicentinos San Vicente de Paul
5. Hogar Sor María del Carmen de la Vega, Fundación Regazo
6. Hogar de Ancianos "El Atardecer"
7. Jardín Infantil y Sala Cuna Intercultural
8. Escuela de Lenguaje





# ESPACIO PRIVADO PÚBLICO DEL ENTORNO



ÁREAS VERDES



PERFIL CALLES



VECINOS

ELABORACIÓN: Propia.

## V. TERRENO + EMPLAZAMIENTO

El terreno se encuentra en una posición esquina, posee una morfología particular de cinco lados, dada por la forma orgánica en la que las calles están trazadas [Villa Macul], además por el carácter de la manzana [equipamiento] y las sucesivas cesiones que se han efectuado en ella.

Su composición esta dada por la fusión de dos predios de carácter municipal, uno de ellos, ubicado en la posición esquina, se encuentra prácticamente erizado, consta con un volumen de material ligero que se encuentra deteriorado y que no es habitado actualmente, por lo tanto se considera susceptible al cambio de uso. El otro pedio posee un volumen de mayores proporciones, tipo galpón, no consolidado, según los registros municipales figura como un terreno de carácter cultura, pero que hoy en día no esta en funcionamiento, se encuentra subutilizada y podría por lo tanto ser susceptible al cambio.

La fusión de ambos predios da como resultado un terreno de 2960 m<sup>2</sup>, [1680m<sup>2</sup> terreno esquina + 1280m<sup>2</sup>] de acceso a través de dos vías, Arturo González con orientación norte y San Marcos con orientación norponiente. Se enfrenta a un área verde, perteneciente a la Villa Macul, que a su vez se suma a otra plaza que conforma la manzana en la cual está emplazado el terreno.



Elevación calle San Marcos - Elaboración: Propia.

ESTUDIO DE CUPO

CUADRO CONDICIONES NORMATIVAS

Orientación Accesos

Norte (calle Arturo González)

Norponiente (calle San Marcos)

Condiciones según el Plan Regulador Comunal

Zona Plan Regulador:

ZM-4, Zona Residencial Mixta, Densidad Media

Densidad Bruta:

Min. 500 hab/há. - Máx. 2000 hab/há

Superficie Terreno:

2.960 m<sup>2</sup> (predios fusionados)

Superficie Total Construible:

7.400 m<sup>2</sup> (2.5)

Superficie Construible en 1° nivel:

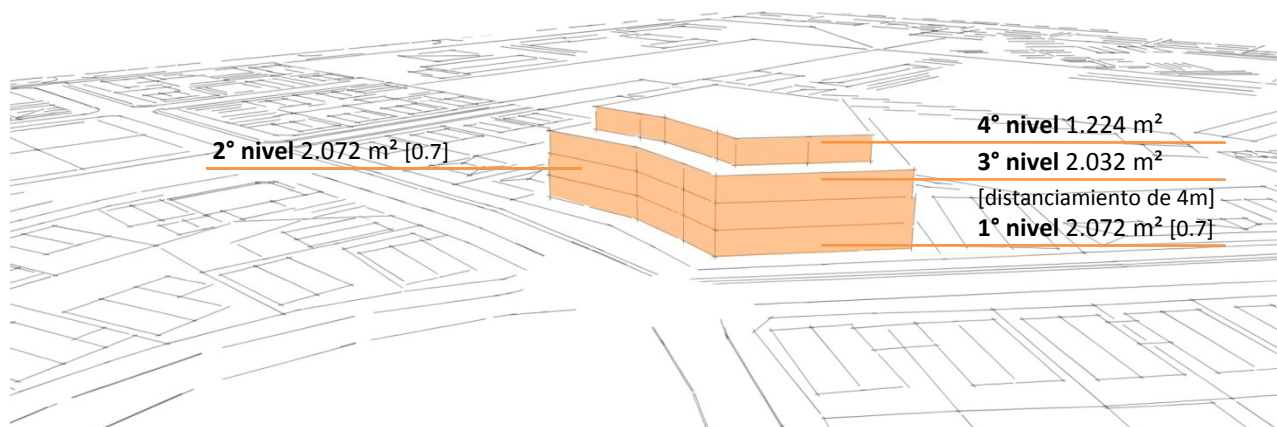
2.072 m<sup>2</sup> (0.7 –equipamiento)

Superficie Total Construible:

7.400 m<sup>2</sup> (2.5)



VOLUMEN TEÓRICO



CUADRO CONDICIONES NORMATIVAS SEGÚN PLAN REGULADOR COMUNAL

SUPERFICIE PREDIAL m <sup>2</sup>	ALTURA MÁXIMA N° PISOS	COEFICIENTE CONSTRUCTIVIDAD	COEFICIENTE OCUPACIÓN DEL SUELO	SIST. AGRUPACIÓN A-P-C	ANTEJARDÍN MÍNIMO m	ADOSAMIENTO MÁX.	RASANTE Y DISTANCIAMIENTO
2001 – 3000	10	2.5	0.45 - 0.7 <sup>16</sup>	Aislado	5	40% <sup>17</sup>	70° - con vano 3.5 sin vano 2.5 <sup>18</sup>

16- Los predios destinados a equipamiento...pudiendo aumentarse el coeficiente de ocupación del suelo hasta 0.7 en los dos primeros pisos. PRC- I Municipalidad De Macul.

17 - Artículo 2.6.2. O.G.U.C.

18 - Artículo 2.6.3. O.G.U.C. [hasta 7m.]





6. usuario

## 6. TIPOS DE USUARIO

### PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL Y SUS FAMILIAS

La propuesta esta guiada para el tratamiento de personas con Discapacidad intelectual, pero sabemos que ella en muchas ocasiones viene asociada a trastornos, que pueden profundizar y ampliar sus áreas de necesidad, generando una gran diversidad de condiciones y dentro de ellas diferentes grados, habilidades y dificultades de cada una de las personas.

Es por esta razón que a la hora de acotar un usuario para los distintos programas, se utilizo las experiencias de la investigación y la asesoría de los directores de las instituciones estudiadas. Generalmente esta distinción se realiza a través de los grados de discapacidad que presenten los alumnos o pacientes. Los trastornos que podrían presentar, están muchas veces asociados a un grado específico de discapacidad, por ejemplo el síndrome de X Frágil se asocia a grados moderados a profundos de discapacidad o el síndrome de Down con grados de moderados a leves. Es también importante mencionar que generalmente mientras más severo es el grado de discapacidad, poseen más complicaciones en otras áreas, como la motoras, cognitivas o multidéficit.

Para cada una de las áreas de tratamiento se realiza una evaluación para calificar si es posible permitir su ingreso o bien que tratamiento debe recibir.

#### -PROGRAMA DE CAPACITACIÓN LABORAL [PCL]

Considera usuarios entre 14 a 26 años (máx. 120 jóvenes), con un grado de discapacidad de leve a límite<sup>15</sup>, pudiendo acceder con cualquier trastorno asociado.

Jóvenes autovalentes que tiene la capacidad de integrarse al mundo laboral, generar habilidades sociales y comunicacionales, pueden presentar retrasos mínimos en las áreas perceptivas y motoras.<sup>15</sup>

#### -PROGRAMA INTEGRAL DE DESARROLLO [PAD]

Considera un programa dirigido a la atención temprana [en niños pequeños], sin embargo se admiten usuarios de todas las edades según sus necesidades. Consiste en una atención que va de personalizada a grupos pequeños dependiendo de su grado de discapacidad y los trastornos que tenga asociados. Esta área trata a todos los grados de discapacidad<sup>15</sup>, es decir, es un apoyo para edades tempranas en PcD intelectual leve que necesitan estimulación o refuerzo en temas de comunicación para y es un soporte constante en casos de grado de discapacidad más agudos.

#### -FAMILIARES O CUIDADORES DE PcD INTELECTUAL

Se considera como usuarios ya que son un eje primordial para que los objetivos de el centro se cumplan, se plantean actividades para ellos, tratamiento en conjunto con sus familiares, Escuela de Padres, con el fin de garantizar el compromiso con la institución y el desarrollo en conjunto.



15- ANEXO 7 Grados de Discapacidad.

FUENTE: Fundación Única <http://unicagroup.es/>; ATADES.

## PROFESIONALES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO

Equipo de profesionales técnicamente cualificadas hace posible la atención, a través de la búsqueda permanentemente de un mayor grado de competencia, con el fin de facilitar y promover la obtención de resultados significativos en sus alumnos y pacientes.

Los que enseñan y atienden

Kinesiólogo[4], Fonoaudiólogos[1], Doctor[1], Nutricionistas[1].

Educadores Diferenciales[8-PCL+3-PID], Terapeuta Ocupacional [2], Psicólogos[2].

Administrativos y Auxiliares (aseo -cocina – seguridad)

## COMUNIDAD CERCANA AL PROYECTO

Toda la comunidad cercana al entorno, se proponen actividades específicas para cada grupo etario, pero también actividades generales, como obras teatrales, ferias, bingos, cenas, almuerzos, entre otros.



FUENTE: SENAMA; Google.

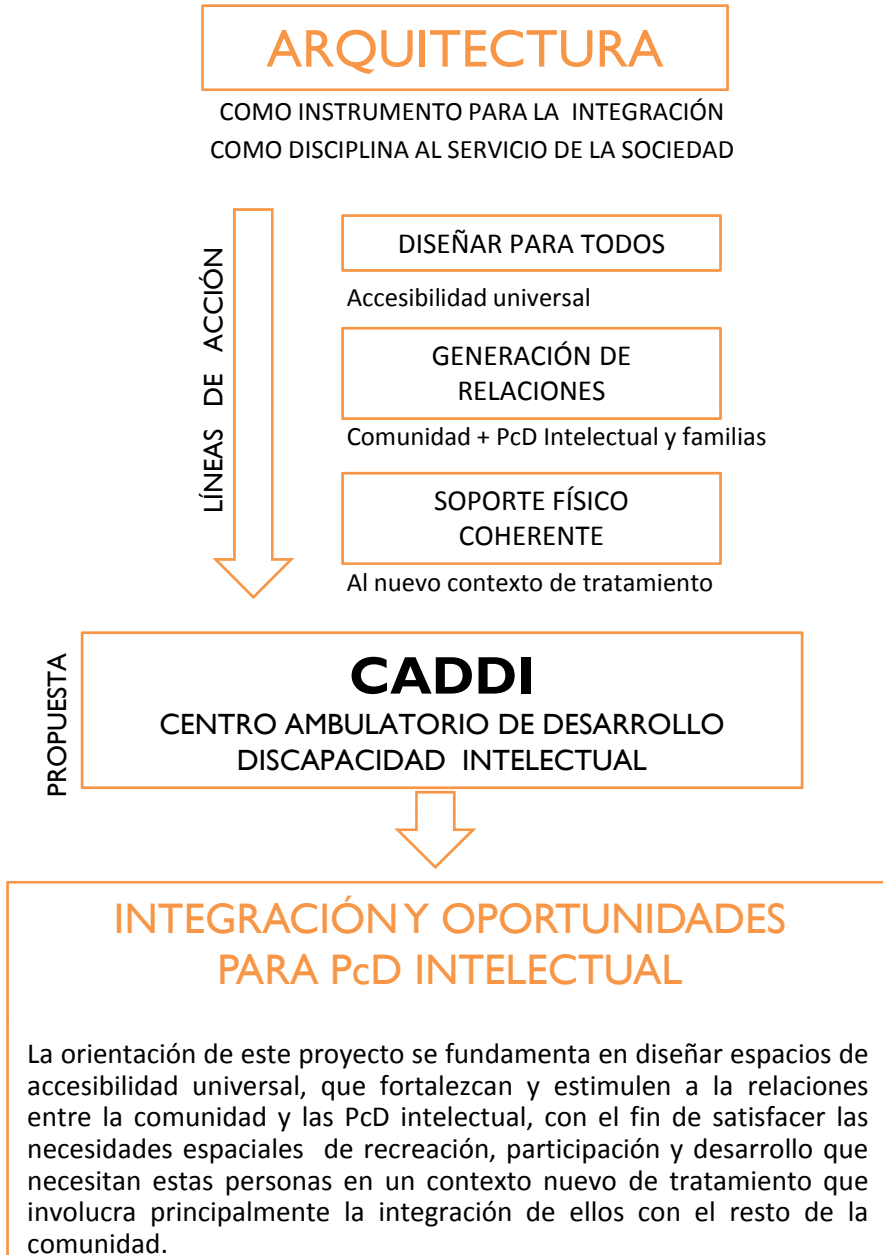






## 7. PROPUESTA

## 7.1 PROPUESTA CONCEPTUAL



### ACCESIBILIDAD DESDE EL ESPACIO PÚBLICO

Intervención urbana que plantea la prolongación del espacio público hacia la propuesta, como estrategia para atraer los habitantes del entorno a utilizar el soporte.

### CADDI CENTRO AMBULATORIO DE DESARROLLO DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Como modelo para el desarrollo de arquitectura que plantea la problemática de la falta de soporte para la integración de las PcD Intelectual en un nuevo contexto de tratamiento, como caso se propone un prototipo de Centro de Tratamiento para PcD Intelectual, que tiene 3 frentes de acción, el educativo, el médico y el comunitario.

## 7.2 VOLUNTADES GENERALES

El proyecto se plantea como un soporte que busca acoger, admitir, atender al usuario, pero al mismo tiempo permite conectar con el exterior, mostrarse y compartir con el entorno donde se sitúa.

Se propone generar una relación fluida con el exterior a través de un edificio que evidencie las diferentes instancias de proyecto y enfoques de tratamiento, sin embargo que reconozca que son parte de un proceso continuo y que pertenecen a una propuesta general.

### PREMISAS DE DISEÑO

Se plantean estrategias y conceptos de diseño como patrones guías para materializar la propuesta

#### FORMALES Y PERCEPTUALES

Por el carácter del usuario es necesario generar un ARQUITECTURA RECONOCIBLE, dinámica pero al mismo tiempo limpia, de fácil comprensión, que promueva el movimiento y la ESTIMULACIÓN a través de la utilización de recursos espaciales y sensoriales como son el color, las texturas, la luz, la vegetación, las proporciones entre otros. Esta estrategia aplica para los espacios exteriores y la propuesta en general, ya que los espacios interiores se plantean más contenidos y con estímulos controlados debido a su propósito y a la facilidad que posee el usuario para distraerse.

Se propone una dualidad entre los espacios completamente permeables y abiertos a la comunidad y aquellos donde su funcionamiento tiene dinámica controlados, permiten la participación de la comunidad pero siguiendo protocolos establecidos.

#### LOCALIZACIÓN- ESCALA DE PROYECTO

Se constituye como un EQUIPAMIENTO DE CARÁCTER MENOR, por el contexto en el se emplaza, sin embargo,

-Podría ABASTECER A PcD INTELLECTUAL de todo la ciudad de Santiago, ya que de esta forma operan las instituciones de esta naturaleza , esto habla por un lado de la no discriminación, la diversidad y la tolerancia de las instituciones y por otro de la falta de equipamientos que resuelvan las necesidades de las PcD intelectual.

-En términos de usuario comunal se busca tener un impacto positivo en la población más próxima al proyecto. SATISFACER SUS NECESIDADES recreativas, de participación y generar un soporte para ellas.

#### ORGANIZACIÓN DE LOS RECINTOS

-Organización de lo PÚBLICO A LO PRIVADO, es decir, los espacios compartidos con la comunidad hacia los frentes de calles y acceso y los espacios de carácter privado deben tener acceso por espacios interiores o ubicarse hacia los medianeros.

- Espacios que pertenezcan al Programa Integral de Desarrollo [PID], deben estar preferentemente en un nivel [por el carácter del usuario]

- Espacios que posean relaciones de funcionales entre ellos deben agruparse y aquellos que se compartan con más de un área deben ubicarse en lugares centrales.

## 7.3 PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

### 7.3.1 GÉNESIS DE PROYECTO

Luego de un estudio sobre varias ideas, propuestas y materialización de ellas, se llegó a una propuesta formal dada por los siguientes pasos.

#### I. VOLUMEN DE OCUPACIÓN.

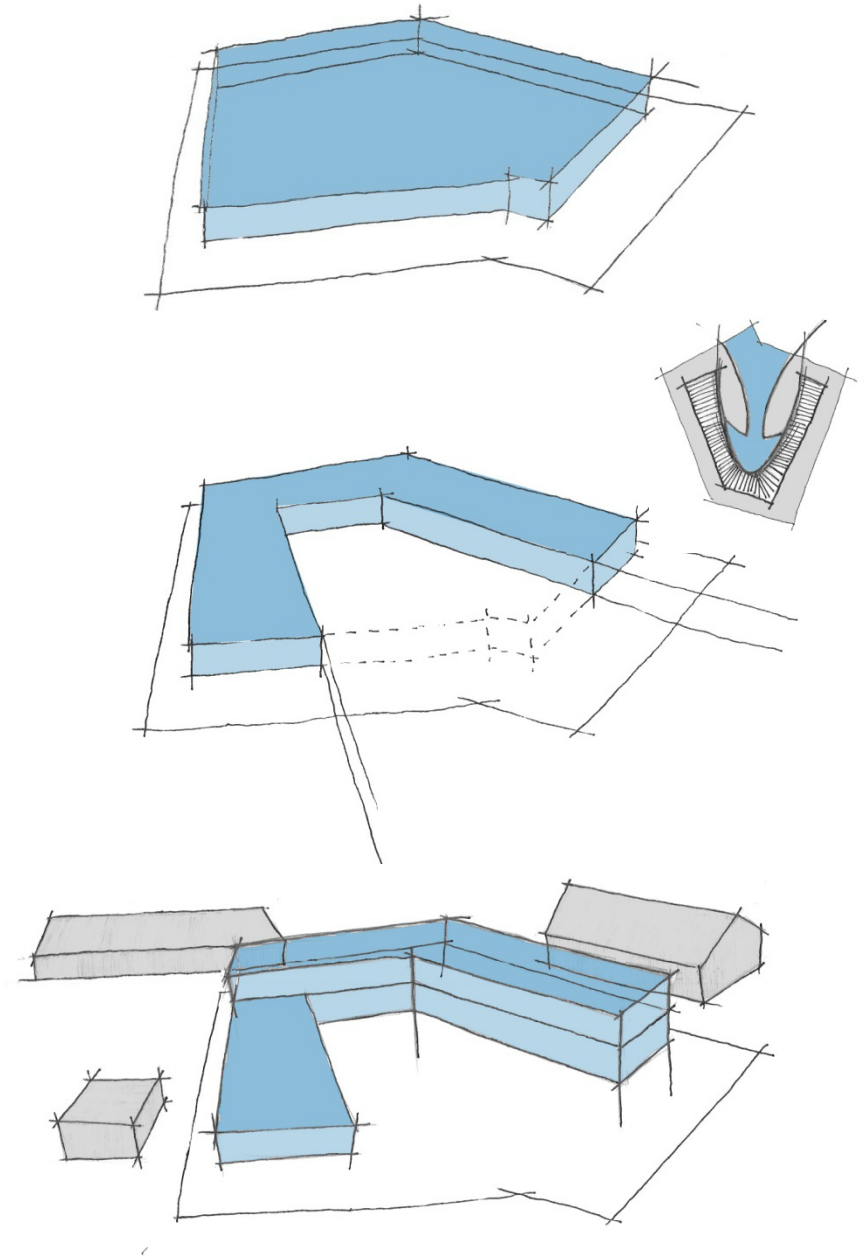
Lo primero que se realizó fue analizar el estudio de cupo, evaluar el volumen resultante y contrastarlo con los objetivos y premisas de diseño del proyecto

#### II. INTEGRACIÓN DEL ESPACIO PÚBLICO.

Se planteó la idea central, de generar una extensión del espacio público incorporándolo al proyecto.

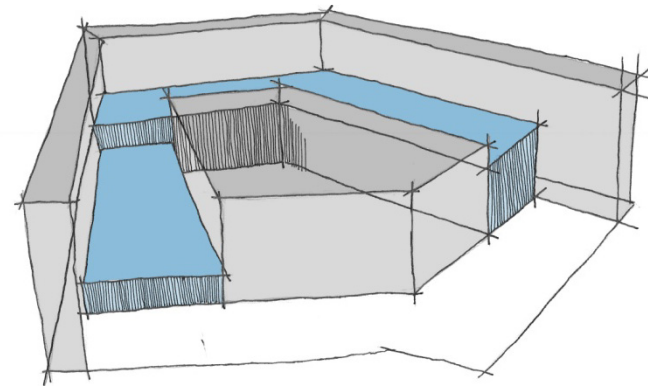
#### III. ESCALA DEL PROYECTO. [en términos de altura]

El proyecto se propone en un terreno que colinda con 3 construcciones de distinto carácter y dimensión, hacia el oriente una vivienda de un nivel, hacia el poniente una asamblea evangélica que está constituida por un volumen de 4 metros de altura aproximadamente y hacia el sur un colegio el cual tiene su gimnasio [5 metros de altura aprox.], como construcción más próxima al predio propuesto. Se evaluó las dimensiones y posibles agrupamientos de las áreas de proyecto para distribuir las dentro del volumen y se propuso agrupar el PCL en dos niveles hacia la construcción de mayor volumen y ubicar el PID [1 nivel] cercano a la construcción de menor tamaño, generando un concordancia con el entorno en términos formales y también por temas de asolamiento e implantación en el terreno.



#### IV. GENERACIÓN ESPACIO CENTRAL Y FRANJA SERVICIO.

Se genero un espacio central de uso público, definido a través del hundimiento del terreno, espacio que busca vincular al entorno con la edificación. Además se propuso una zona perimetral, que permite abastecer de áreas de servicio, estacionamientos y circulación.

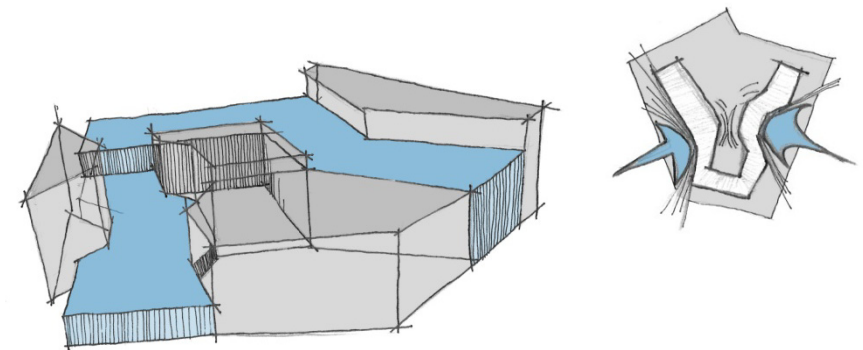


#### V. DEFINICIÓN DE DOS INSTANCIAS DENTRO DEL ESPACIO PÚBLICO CENTRAL

Se propone generar dos instancias en el espacio central ya definido, una de ellas de un carácter más público configurándose como parte de la PLAZA DE ACCESO, soporte de actividades y la otra con una vocación similar pero de carácter más privado, denominada PLAZA INTERIOR con la posibilidad de extender el espacio interior.

Estas dos instancias se logran a partir de la disminución de la dimensión en el espacio que las une, configurándose una angostura que delimita. Además se incorpora una pasarela al nivel de segundo piso la cual comunica con una terraza al aire libre, que refuerza la definición de estas dos áreas.

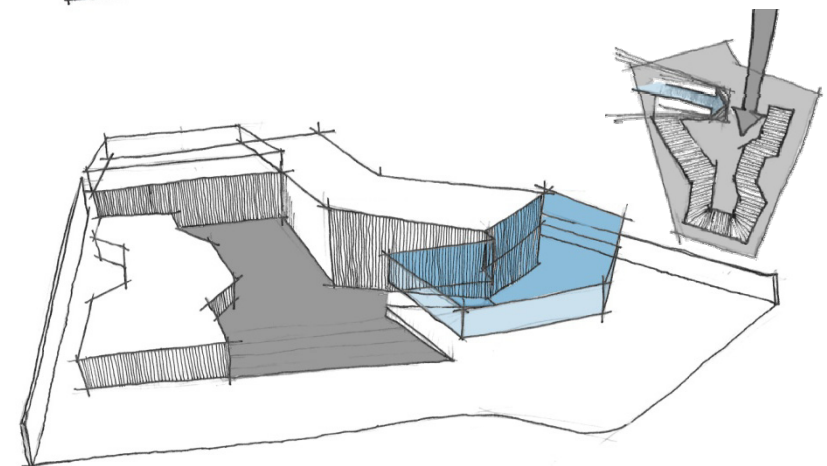
Este ejercicio genera dos espacios hacia el perímetro del terreno los que se configuran como espacios de servicio.



#### VI. DEFINIR EL ACCESO Y GENERAR UN CONTROL VISUAL

Finalmente se realiza una extensión del volumen de dos niveles, con el objetivo de enmarcar y contener el acceso principal, además de generar un frente hacia el espacio público que enfrenta el proyecto, ya que desde él se obtiene una vista privilegiada de la edificación.

A través de este movimiento se acentúa la idea de generar un control visual sobre sí mismo.

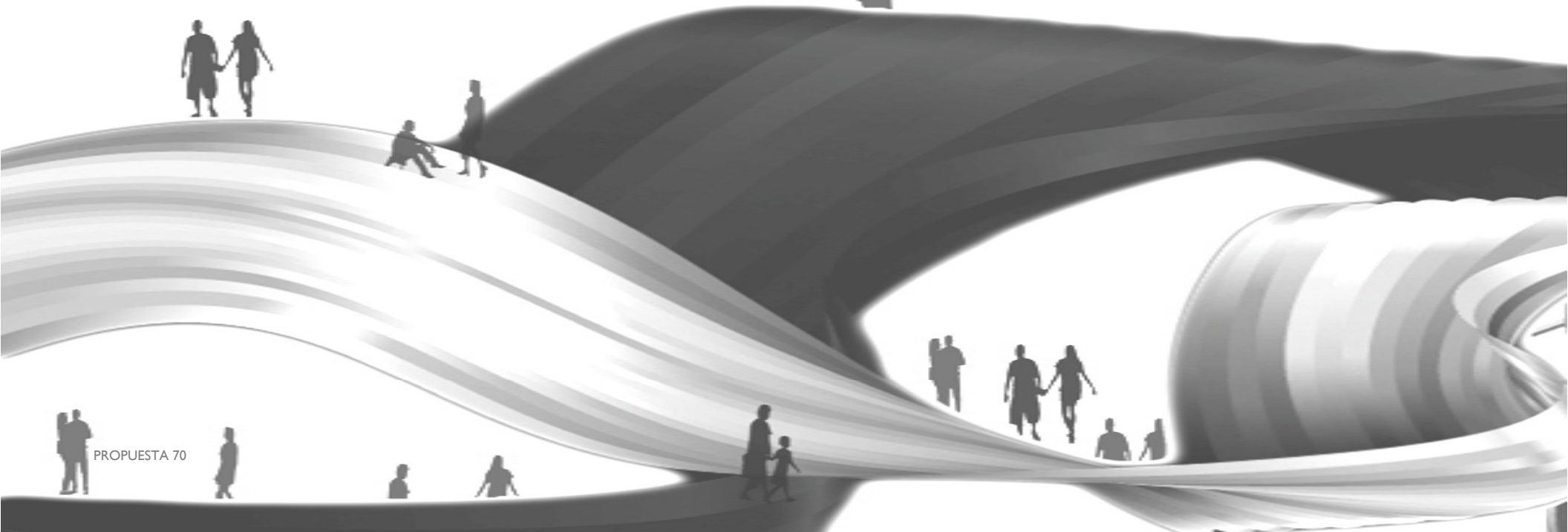
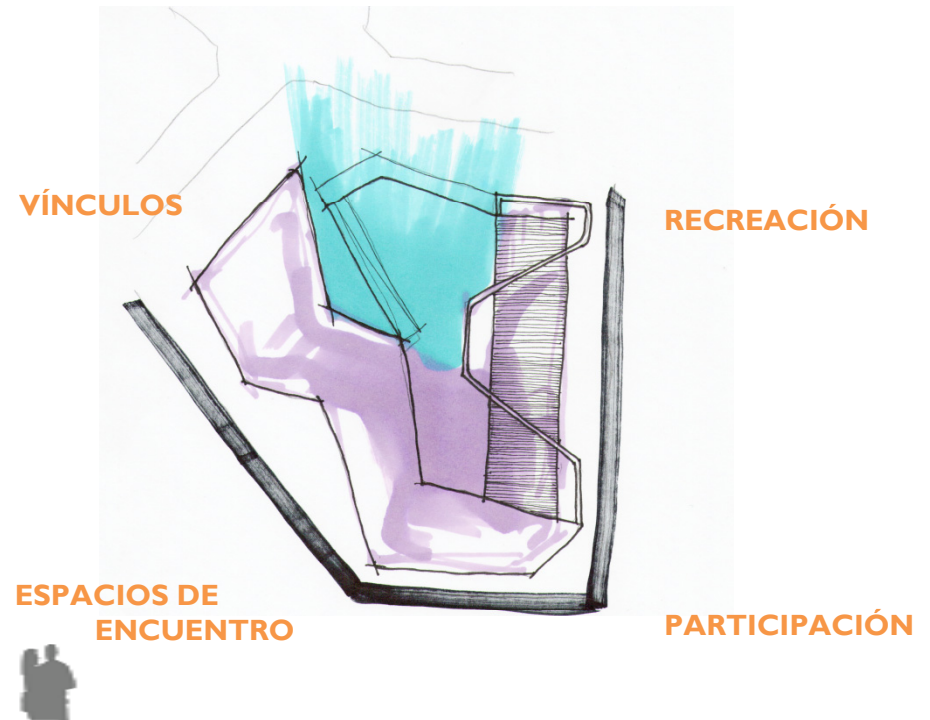


## 7.2.1 PARTIDO GENERAL

Se plantean dos ejes para materializar la propuesta a nivel de expresión formal, organización y relación con el lugar.

**ESPACIOS PÚBLICOS COMO VINCULADORES** entre el proyecto **CDC** y la comunidad externa al centro.

Se proponen espacios centrales de carácter público que se relacionen directamente con la edificación, permitan invitar al entorno a utilizar estos espacios, conocer la propuesta del CDC y vincularse con lo que en él sucede. Se proponen como espacios soporte de actividades itinerantes que absorban las necesidades de espacios de encuentro, participación y recreación que existen en la comuna y en especial en este sector de ella.



El proyecto busca entregar una arquitectura dinámica, con movimiento, sin embargo simple, clara, de fácil entendimiento, recursos útiles desde el punto de vista del usuario, ya que los entiende, le atraen y lo incentivan a utilizarlo.

Simultáneamente se plantea generar una plataforma para mostrar las actividades que se realizan, contribuyendo a la mitigación de los prejuicios sobre las habilidades de las PcD intelectual.

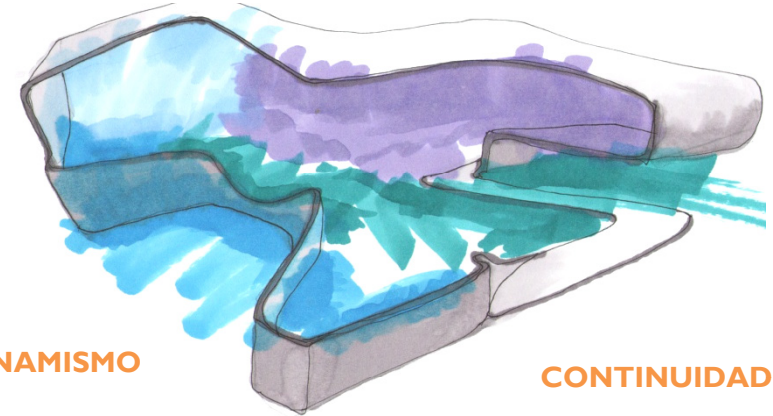
Se busca a través de la propuesta expresar la condición unitaria de la edificación además de identificar en ella sus distintas áreas.

Para lograr estos objetivos se utiliza una **CINTA COMO ELEMENTO UNIFICADOR** de las distintas áreas de proyecto. Su diseño, se trabaja de distinta manera en los dos grandes programas [PID-PCL], evidenciando la diferencia de carácter de cada una de ellas, pero también entendiendo que ambas son parte de un proceso de tratamiento, que contribuyen al bienestar de las PcD intelectual. En el PCL se emplea como elemento horizontal que configura la cubierta del edificio y en la sección de los módulos pedagógicos se materializa como la losa de entrepiso para enmarcar esta área, de esta manera presenta las actividades que se desarrollan.

Por otro lado en el PID el elemento cinta se configura un paramento vertical que delimita esta área de proyecto, resguardándolo por su carácter más privado

ELEMENTO CINTA

MOVIMIENTO



DINAMISMO

CONTINUIDAD



## 7.2.1 FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DE LOS ESPACIOS

### ORGANIZACIÓN

El proyecto se define por 3 programas, las cuales corresponden al PCID, PCL, PIR, cada uno tiene su programa exclusivo y acceso propio, sin embargo también comparte algunos espacios con otros.

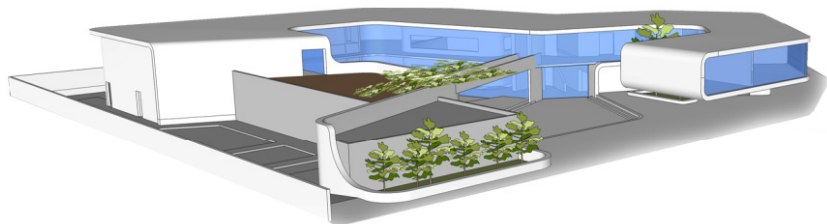
### CIRCULACIONES

El espacio central- plaza de acceso se presenta como el distribuidor a los diferentes programas [PCID-PCL-PID] que componen el edificio.

Las circulaciones se presentan de manera perimetral al espacio central en primer y segundo nivel, exceptuando en el PIR que la circulación se ubica dentro del volumen que tiene doble crujía.

Se propone una pasarela en el segundo nivel que conecta con la terraza al aire libre. También plante una rampa como salida de emergencia, especialmente para personas con movilidad reducida [en sillas de rueda].

Los espacios y circulaciones están distribuidos según indica los siguientes esquemas



### 1° nivel

**PROGRAMA INTEGRAL DE DESARROLLO PID** 270,95 m<sup>2</sup>

- Terapia
- Consultas
- Área administrativa PID

**PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN, DIFUSIÓN E INTEGRACIÓN PADI** 176,88 m<sup>2</sup>

- Espacio de extensión y difusión
- Área administrativa

**PROGRAMA COMPARTIDO** 385,89 m<sup>2</sup>

- Comedor-sala multiuso
- Piscina

### 2° nivel

**PROGRAMA DE CAPACITACIÓN LABORAL PCL** 427,18 m<sup>2</sup>

- Sala de profesores
- Módulos pedagógicos/talleres
- Módulos laborales

**PROGRAMA COMPARTIDO** 324,37 m<sup>2</sup>

- Estar-mediateca
- Terraza habitable

- Servicios [aseo y SSHH]
- Estacionamientos

**CIRCULACIONES HORIZONTALES**  
**CIRCULACIONES VERTICALES**

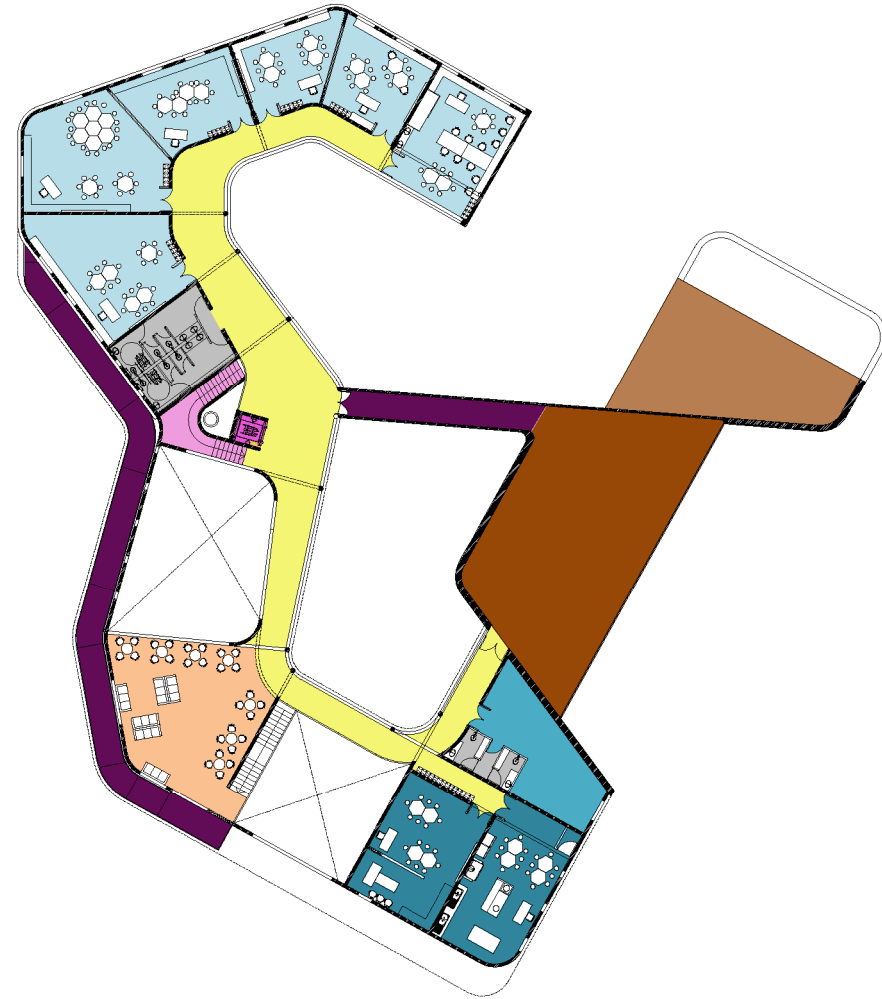
- Ascensor
- Escalera
- Rampa/Pasarela



1º nivel



2º nivel



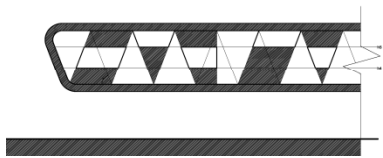
FUENTE: Elaboración Propia. Escala 1.500.

## 7.2.4 FACHADA Y ASOLEAMIENTO

La fachada busca reflejar cómo se constituye el proyecto en planta, se genera a partir de una grilla base, de alturas y ángulos definidos.

Esta trama utiliza líneas guía inclinada tal como se establecen los espacios en planta, ellas van cambiando sus ángulos y nivel de permeabilidad según los requerimientos, las necesidades lumínicas y de asoleamiento del programa.

### ESTUDIO DE FACHADA



#### MÓDULOS PEDAGÓGICOS/TALLERES

ESPACIO DE 1 ALTURA ENTRE CINTA [ángulo 70°]

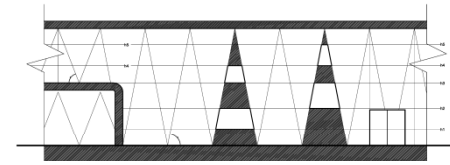
**Orientación** Norte

#### Requerimientos

- Vistas e iluminación controlada.
- Necesidad de vanos para posibilitar la ventilación cruzada y la iluminación.

#### Normativa

- Antepechos de 0,95 m.
- Necesidad ventilación 8% e iluminación 17% del recinto.



#### PISCINA

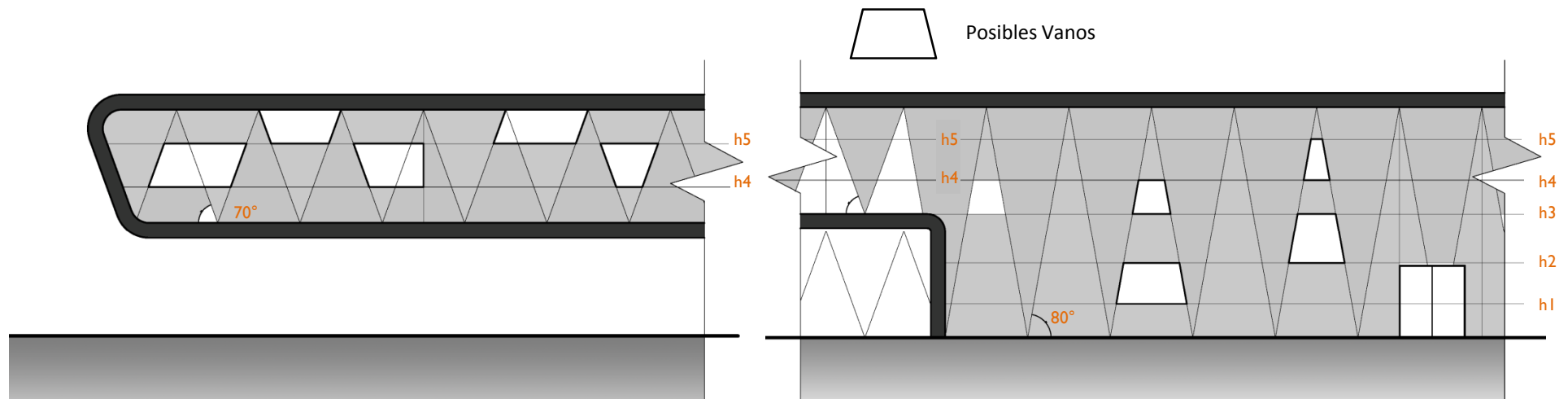
ESPACIO DE DOBLE ALTURA BAJO CINTA [ángulo 80°]

**Orientación** Poniente

**Requerimientos** Vistas desde el exterior [patio y rampa].

Iluminación controlada por orientación.

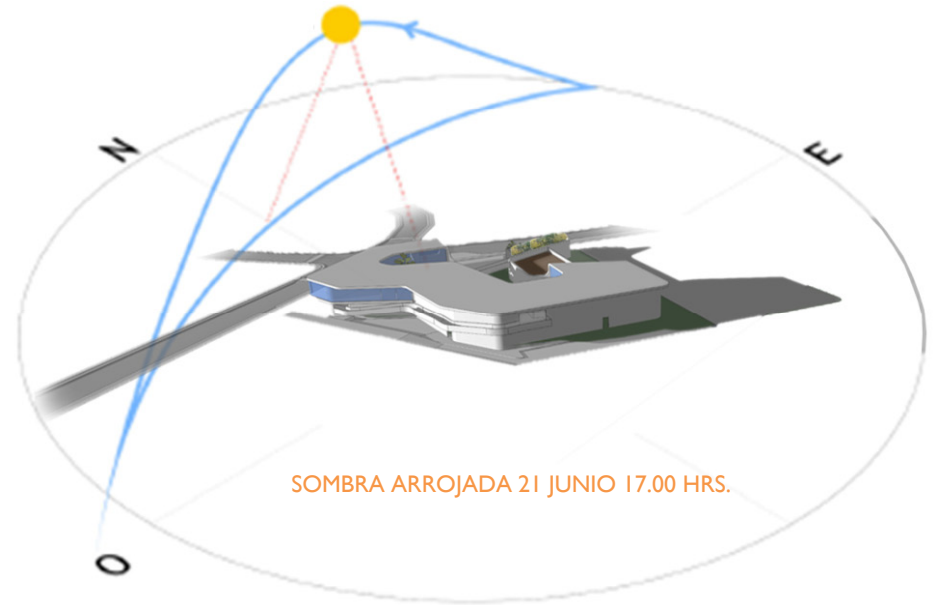
Mantener la temperatura interior.



# ASOLEAMIENTO SEGÚN ÉPOCAS DEL AÑO



SOMBRA ARROJADA 21 JUNIO 12.00 HRS.



SOMBRA ARROJADA 21 JUNIO 17.00 HRS.



SOMBRA ARROJADA 21 DICIEMBRE 12.00 HRS.



SOMBRA ARROJADA 21 DICIEMBRE 17.00 HRS.

## 7.3 MODELO ESTRUCTURAL Y CONSTRUCTIVO

### MODELO ESTRUCTURAL

Se propone un sistema estructural basado principalmente en muros y losas de hormigón armado, las cuales descargan sobre pilares y muro, sistema para soportar las cargas verticales y al mismo tiempo muros y marcos rígidos de hormigón, formados por pilares y vigas para tomar las cargas horizontales provenientes de un sismo.

#### ESTRUCTURA

##### TIPO FUNDACIONES

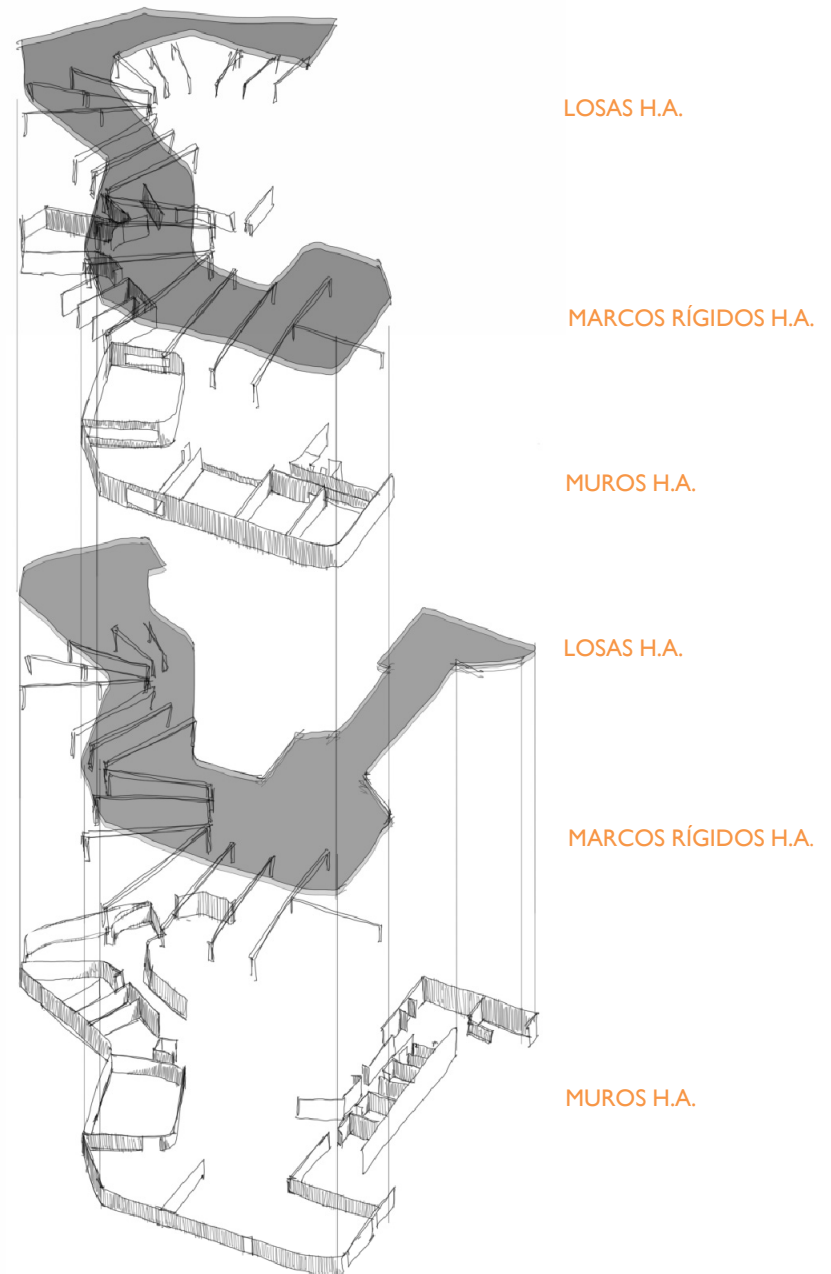
Corridas bajo muros y fundaciones aisladas bajo pilares unidos por vigas de fundación.

##### TIPO PARAMENTOS VERTICALES

Muros y pilares de hormigón armado.

##### TIPO PARAMENTOS HORIZONTALES

Losas y vigas de hormigón armado.



## MATERIALIDAD Y CONSTRUCCIÓN

Se utiliza hormigón por la versatilidad de resultados que se pueden obtener, y ya que por su ductilidad permiten lograr una continuidad en la forma, propuesta como idea de proyecto, tanto dentro del edificio, circulaciones y espacios interiores, como en la composición formal del proyecto.

Se busca dar sentido tanto a los espacios educativos, como también a los espacios terapéuticos a partir las diversas posibilidades de expresión del material y su trabajo en conjunto con otros materiales como revestimiento no estructurales, pavimentos, cielos falsos, transparencia, vegetación, entre otros.

### PIEL

#### PIEL INTERIOR

Hacia el espacio central se presenta un revestimiento que no irrumpa la posibilidad de conectarse visualmente con el espacio central, que permita observar lo que sucede en este espacio desde las circulaciones.

Exceptuando en el PID, ya que en esta área se encuentra programa de carácter privado [salas de terapia] por lo que se propone un tratamiento similar que en la piel externa.

#### PIEL EXTERNA

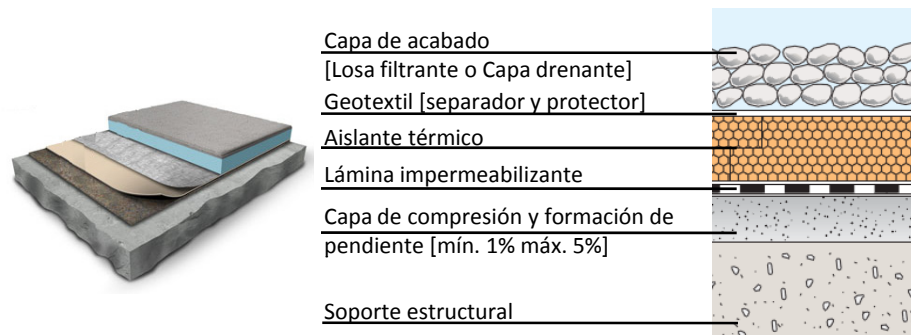
Hacia el exterior, los medianeros y la circulación de servicio, se proponen un fachada menos permeable, con fenestraciones de distintas dimensiones dependiendo del espacio al que pertenezcan, a su programa y ala orientación que posean.

### CUBIERTA

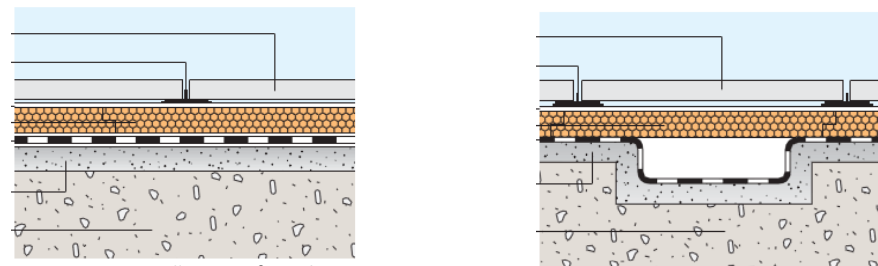
Se plantean cubiertas planas que apoyan la formalidad del proyecto, a través de una solución homogénea que simplifique las distintas modalidades de cubierta que existen dentro de la propuesta. Se proponen cubiertas invertidas, en donde el aislante está situado sobre la lámina de impermeabilización.

Esta solución se aplica a la totalidad de la cubierta, variando las capas de acabado de esta solución en las zonas propuestas como área transitable y área ajardinada [cubierta verde].

#### ESQUEMA CUBIERTA PLANA INVERTIDA



#### ESQUEMA CUBIERTA INVERTIDA TRANSITABLE



FUENTE: Norteña; Knauf Insulation.

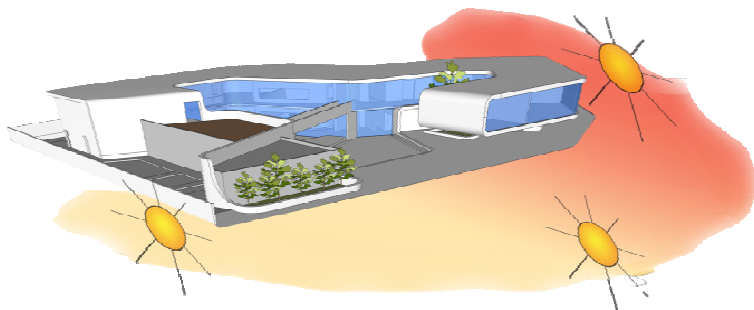
## 7.4 CRITERIOS DE SUSTENTABILIDAD

Se plantea una propuesta basada en la autoclimatización, es decir, hacer un uso racional e intensivo de los elementos naturales del clima local, el emplazamiento, así como de los materiales idóneos para mantener los recinto en condiciones favorables de confort.

Es así como la propuesta combina aspectos formales, mecanismos bioclimáticos y materialidad para lograr los estándares de acondicionamiento que se desean.

### FORMALES

En términos formales, el dejar un vacío interior, que se abre hacia la orientación norte, permite captar el máximo asoleamiento, ya que si bien el proyecto plantea dos volúmenes [brazos] que lo contienen, ellos se encuentran a una distancia significativa, por lo tanto sus sombras proyectadas no entorpecen el asoleamiento de otro, embargo permiten tener espacios con sombra en el espacio central que es favorable para la realización de actividades en verano.

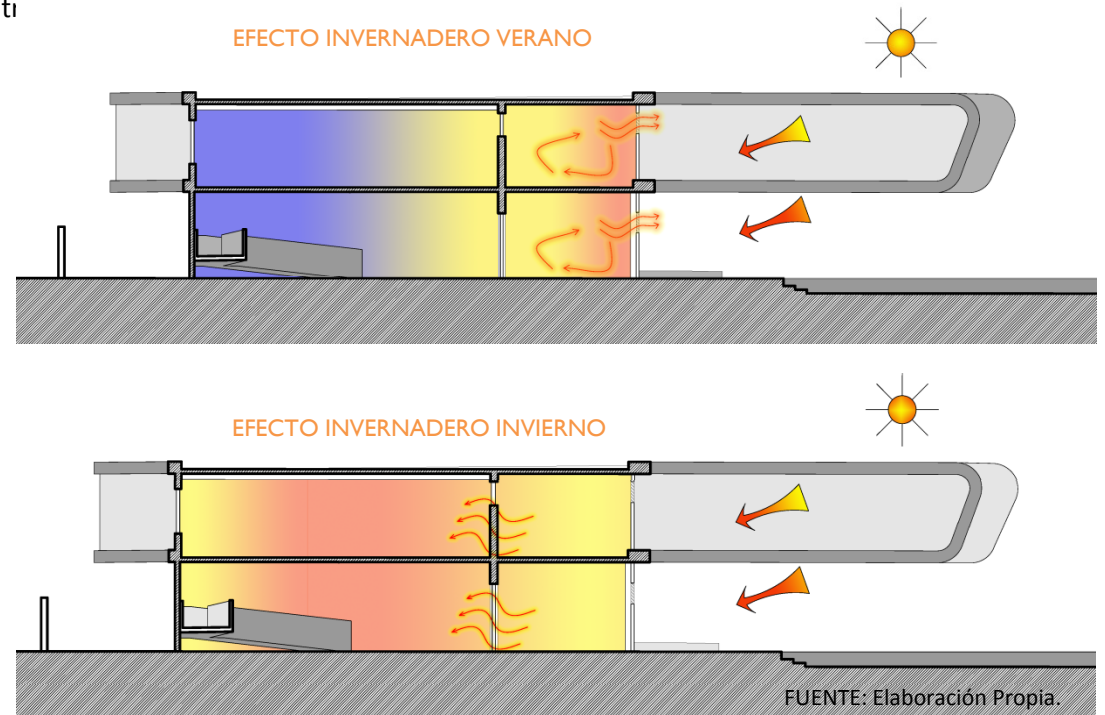


### MECANISMOS BIOCLIMÁTICOS

#### I. EFECTO INVERNADERO

Se instala una piel de cristal a modo de invernadero en la cara interior del edificio [fachada oriente y norte], que generará aire caliente aprovechando el sol invernal, un aire que mediante vanos superiores se conduce hacia el interior de los espacios educativos principalmente y permite calefaccionarlos.

En verano se aprovecha el viento de Santiago [dirección predominante suroeste] para ventilar el aire caliente que se genera al interior del edificio por medio de vanos móviles [abatibles] en el revestimiento de cristal y también en los espacios.



FUENTE: Elaboración Propia.

2. VENTILACIÓN CRUZADA de los espacios a través de ventanas en sentidos opuestos, que por el sentido predominante del viento en Santiago atraviesa el edificio de sur oriente a norte poniente.

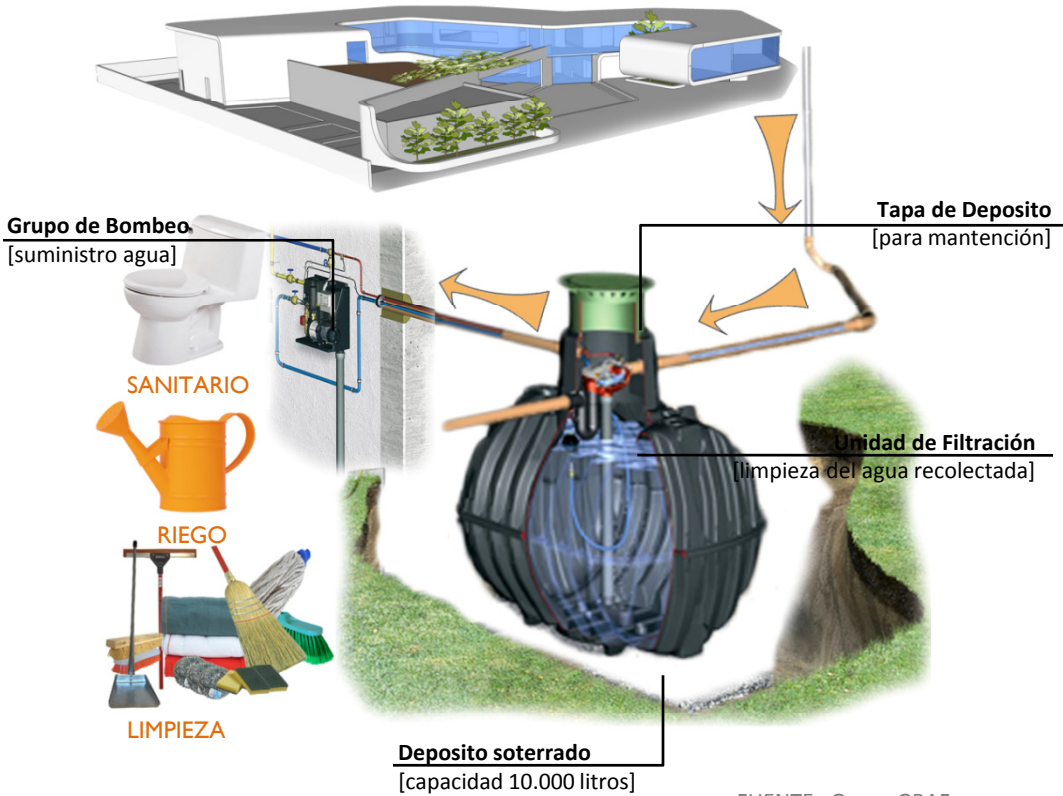
3. RECOLECCIÓN DE AGUAS PLUVIALES

Se plantea un sistema soterrado de recuperación y aprovechamiento de aguas lluvia. El cual consiste en recolectar las aguas lluvia desde la cubierta, conducir las a un depósito soterrado, donde el agua recolectada pasa por una unidad de filtro, quien se encarga de su limpieza y del desagüe de agua sobrante.

El agua recolectada es administrada por un grupo de bombeo [bomba hidroneumática], que suministra y controla la demanda de agua, cuando se acaba el agua del depósito transfiere agua de la red, para asegurar un suministro continuo.

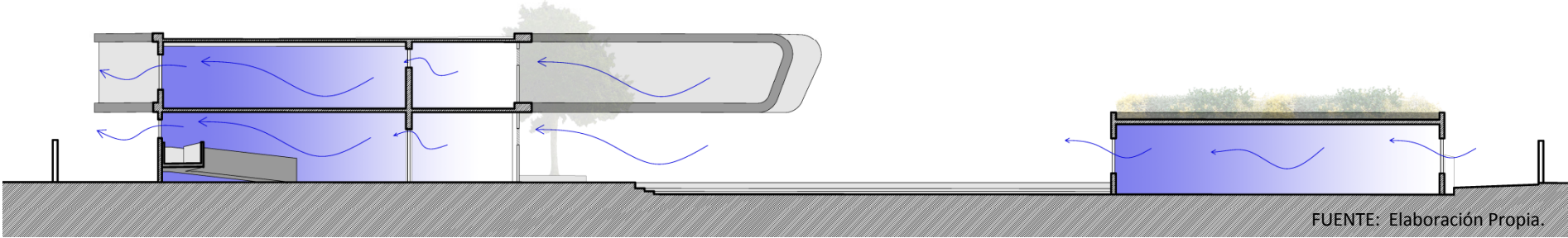
Se plantea la utilización para el riego, agua sanitaria y limpieza. Se calculan 46 litros/día de uso por persona sólo en la cisterna del WC. [Fuente Grupo GRAF], se propone un depósito de 10.000 litros.

RECOLECCIÓN DE AGUAS PLUVIALES, Elementos del sistema.



FUENTE: Grupo GRAF.

VENTILACIÓN CRUZADA



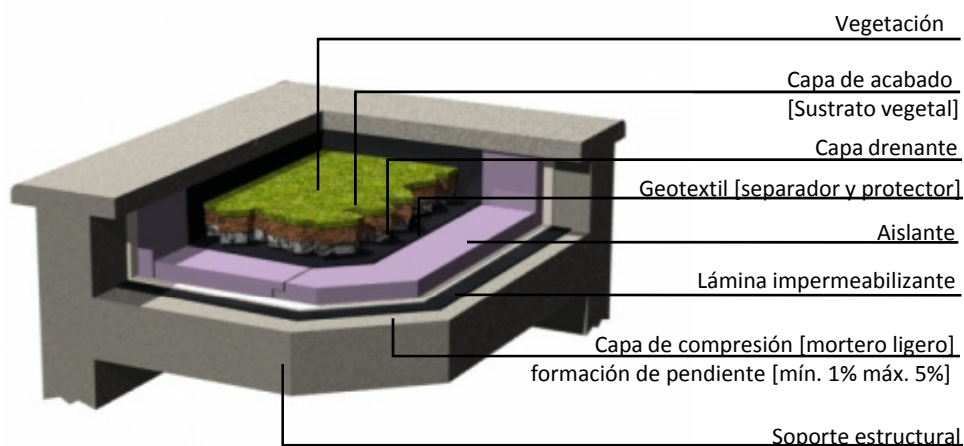
FUENTE: Elaboración Propia.

4. LA CUBIERTA VEGETAL, se propone por sus múltiples beneficios medio ambientales y también terapéutico en las personas.

Protege, impermeabiliza, aísla térmica y acústicamente y además ofrece protección frente a la radiación solar, evitando sobrecalentamientos. Aprovecha el efecto amortiguador de la temperatura que tiene la tierra gracias a su inercia térmica, de modo que se reducen tanto las pérdidas como las ganancias excesivas de calor a través de la cubierta.

Además se utilizará como aporte en el tratamiento, ya que la exposición a escenarios naturales tiene un profundo efecto restaurador en la capacidad del cerebro de concentrarse<sup>22</sup>.

Se utilizará una cubierta plana invertida transitable y ajardinada, consta de los mismo componentes que la cubierta invertida tradicional, sin embargo las capas de acabado son distintas, tiene sustrato vegetal teniendo en cuenta el tipo de vegetación que desee plantarse.



22- Revista Observer, Association for Psychological Science [APS], 2008.

FUENTE: Ediltec Aislamientos S.A.

THE SOLAIRE  
NUEVA YORK, EE.UU.  
PELLI ARCHITECTS  
2003  
REFERENTE



The Solaire es un edificio residencial de 27 pisos en la zona de Battery Park en la ciudad de Nueva York. Se caracteriza por la eficiencia energética que posee dada la conjugación de una serie de estrategias sustentables como lo son una cubierta ajardinada lo provee de aislación térmica natural al edificio, además del uso de paneles fotovoltaicos, sistema central de filtración de agua, sistema de captación y almacenaje de aguas de lluvia y estación de tratamiento de las aguas negras, que luego son aprovechadas en la descarga de los aparatos sanitarios y en la torre de enfriamiento.

### 5. VEGETACIÓN DE HOJA CADUCA

Se propone en la áreas de vegetación [al poniente y al norte de la edificación], ya que protege de la radiación solar en verano y permiten captarla en invierno.

Especies utilizadas en el proyecto Arce Japonés, Liquidámbar, Ciruelo de Flor. [descripción ANEXO 8]



FUENTE: Propia



## 7.5 MEJORAMIENTO URBANO

Generalmente los establecimiento educacionales o los equipamiento destinados a actividades que involucran a la comunidad, se constituyen en hitos urbanos, incide en el desarrollo de barrios, ya sea por su volumetría, las actividades que generan en su entorno, su aporte a la cultura y su expresión arquitectónica.

En términos urbano se busca conseguir un mejoramiento desde el espacio público que antecede al proyecto, a través de una intervención que conjugue los principios del acceso universal, que respete a todo tipo de peatones y también que reconozca a los automovilistas que circulan por el entono, generando un enclave seguro y amigable. Voluntades que se consiguen a través de las siguientes acciones

### 1. LIBERAR DE CONSTRUCCIONES LA ESQUINA

Se propone liberar el área del terreno más próxima a la calle, con el objetivo de que el cruce desde la calle A. González hacia la calle San Marcos se realice con mayor visibilidad, evitando con esto accidentes.

### 2. ESTACIONAMIENTOS REGULARIZAR LAS VEREDAS

Modificar el trazado de veredas, producto del mal posicionamiento actual se encuentra obstruida por los postes del tendido eléctrico. Se propone con este cambio la liberación de la esquina, acercar la vereda hacia el proyecto y de esta manera poder posicionar el 15% extra de estacionamientos que requiere [programa de carácter educacional] al borde de la calle.

Además, se propone ensanchar las veredas a 1.50 m para permitir un desplazamiento holgado, definiendo en la acera claramente dos franjas, una de circulación [la vereda], otro espacio para elementos, como postes de iluminación, paraderos señalética, mobiliario urbano, arborización.

### 3. CRUCES PEATONALES

Se propone dar protagonismo al peatón y obligar a la disminución de la velocidad, se plantean para esto cruces peatonales, a través del aumento de nivel en la calzada a nivel de la vereda, se proponen de 2.00m de ancho [debe tener un acho mín. de 1.20 m].

Se usaran texturas distintas para señalar cambios de sentido, y nivel, en rampas escaleras, cruces peatonales. En espacios públicos se utilizara banda táctil para personas con discapacidad visual.

### 4. INFRAESTRUCTURA VIAL

La accesibilidad de los alumnos, pacientes, profesores, funcionarios, familiares y comunidad circundante, se asegura por medio de un acceso peatonal enmarcado por la edificación, una calle de servicios para acceso vehicular hacia los estacionamientos y estacionamientos provisorios a nivel de calle.

La disponibilidad de acceso vehículo de emergencia, carros-bombas de incendio, ambulancia y eventualmente de transporte de pasajeros, a través de una rampa que dirige hacia el espacio central.

La posibilidad de acceso de vehículos para el ingreso de insumos y extracción de basuras, a través de una calle de servicios que circunda el proyecto.



## 7.6 GESTIÓN Y FACTIBILIDAD

Existen incentivos gubernamentales para mantener espacios de aprendizaje y educación, no así para generar espacios físicos, empleos ni tampoco para generar iniciativas por parte del sector privado para incluir a PcD Intelectual en la fuerza laboral.

### 7.6.1 TIPO DE INSTITUCIÓN

Se propone el Centro Ambulatorio de Desarrollo de la Discapacidad Intelectual [CADDI] como parte de una institución que se constituya como una FUNDACIÓN SIN FINES DE LUCRO.

#### ADQUISICIÓN TERRENO

Al tratarse de un terreno municipal se puede obtener a través de una concesión municipal, por retribuciones acordadas con el municipio, las cuales en este caso pueden ser, la atención gratuita a determinado número de PcD intelectual de la comuna o de la impartición de actividades generadas para la comunidad [talleres/hacer uso del soporte].

#### GESTIÓN CONSTRUCCIÓN

A través de patrocinio de empresas comprometidas con el tema.

Para concretar esta estrategia es necesario plantear el proyecto por etapas o diferenciar cada uno de los espacios, para que así distintas empresas pueda financiar las diferentes área del proyecto e identificar su aporte. Cada espacio lleva el nombre de la empresa que realizó el aporte , por ejemplo Módulo Publiguías , Piscina Nestlé, Mediateca Claro.

#### I. FUNCIONAMIENTO A LO LARGO PLAZO

Generalmente las instituciones de este tipo son financiadas sólo con donaciones y en algunos casos con mensualidades de los atendidos.

En este caso se propone un financiamiento a través de subvenciones estatales, financiamiento diferenciado, donaciones y por medio de los eventos y productos que se realizan y venden. Esta última iniciativa se realiza con doble propósito, por un lado el de sensibilizar al población, romper barreras y prejuicios en torno a las capacidades de estas personas y por otro, obtener fondos para los proyectos de la Fundación.

#### SUBVENCIÓN ESTATAL

Existe subvención a las instituciones que imparten niveles de Educación Espacial, las cuales son mayores que las escolares generales, muchas escuelas especiales funcionan sólo con ellas.

Esta subvención se le otorgaría a todos los alumnos del Programa de Capacitación Laboral [PCL], con capacidad para funcionar autónomamente a través de ella.

#### FINANCIAMIENTO DIFERENCIADO

Sistema para sustentar el funcionamiento, se cobra un valor por el tratamiento a aquellos que pueden pagar. Este sistema es principalmente para el Programa Integral de Desarrollo [PID], ya que el PCL recibe subvención.

2. ESTRATEGIAS FINANCIAMIENTO

Estrategias para generar recursos para el funcionamiento del Centro Ambulatorio de Desarrollo de la Discapacidad Intelectual [CADDI].

FUNDACIONES. Al constituirse como una fundación o parte de una, se podrá recibir los impuestos de empresas que desean colaborar con la causa.

CAMPAÑA. Es posible, realizar una campaña anual, que colabore con los ingresos del centro, como lo realizan actualmente muchas instituciones de este tipo, por ejemplo, COANIL, la Teletón, entre otros.

PRÁCTICAS. Es posible hacer convenios con Universidades, las cuales pagan una gran cantidad de dinero a diferentes tipos de instituciones que sus alumnos puedan realizar sus prácticas, como por ejemplo las carreras de kinesiología , psicología ,terapia ocupacional, educación diferencial, entre otras.

FONDOS CONCURSABLES SENADIS. Posibilidad de acceder a fondos por parte del estado a través del Servicio Nacional de la discapacidad.

VENTA DE PRODUCTO. A través de el área de extensión y difusión ofrecer los productos que dentro de la institución se realizan, ejemplo de ello son chocolates, alfajores, artesanía, entre otros.

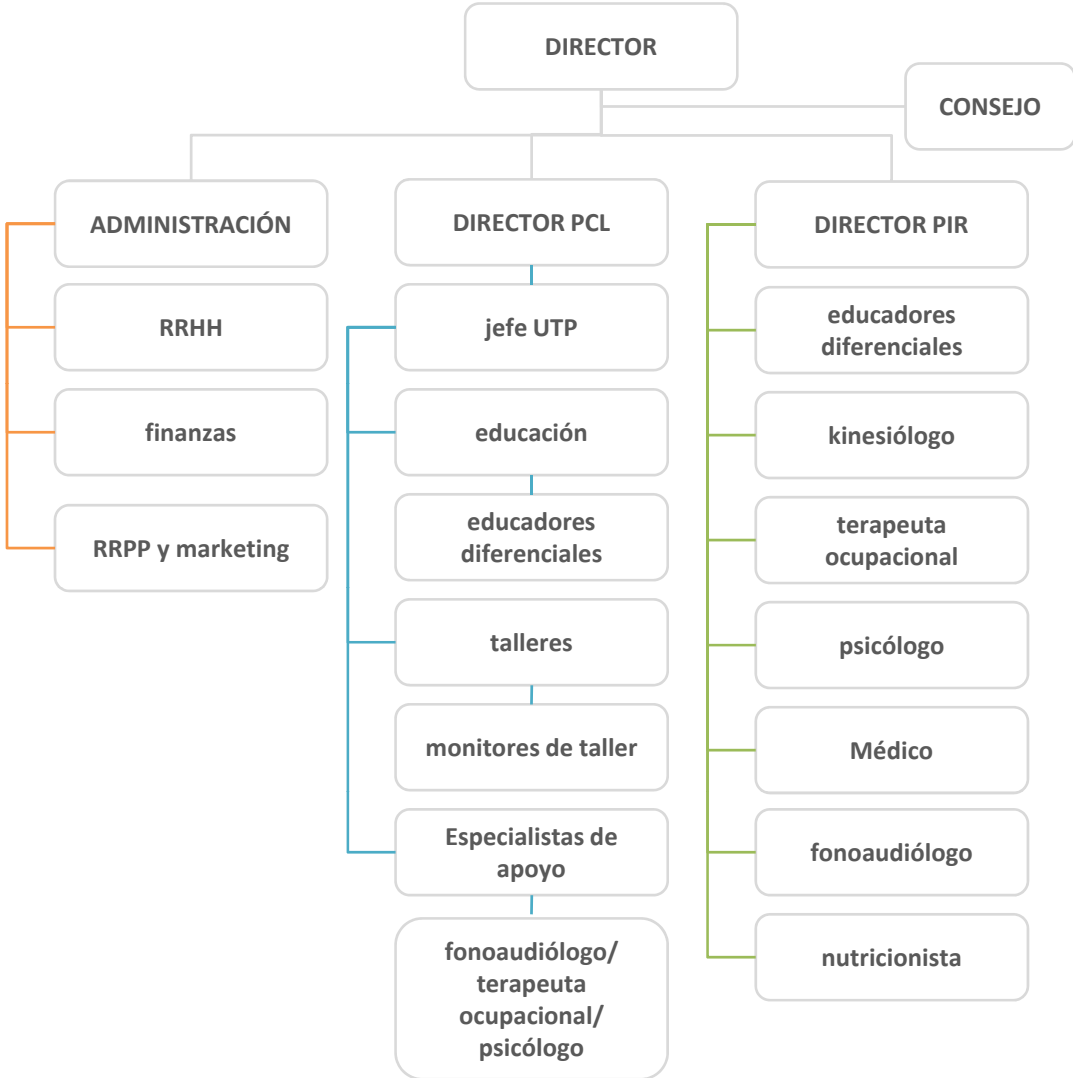
REALIZACIÓN DE EVENTOS A BENEFICIO. Actividades en pro de la fundación con la idea generar fondos y dar a conocer la institución. Ejemplo: bingos, cenas, entre otros.

OFRECER SERVICIOS. La posibilidad de prestar servicio a eventos, empresas e instituciones que lo requieran. Servicios de aseo, de banquetearía.

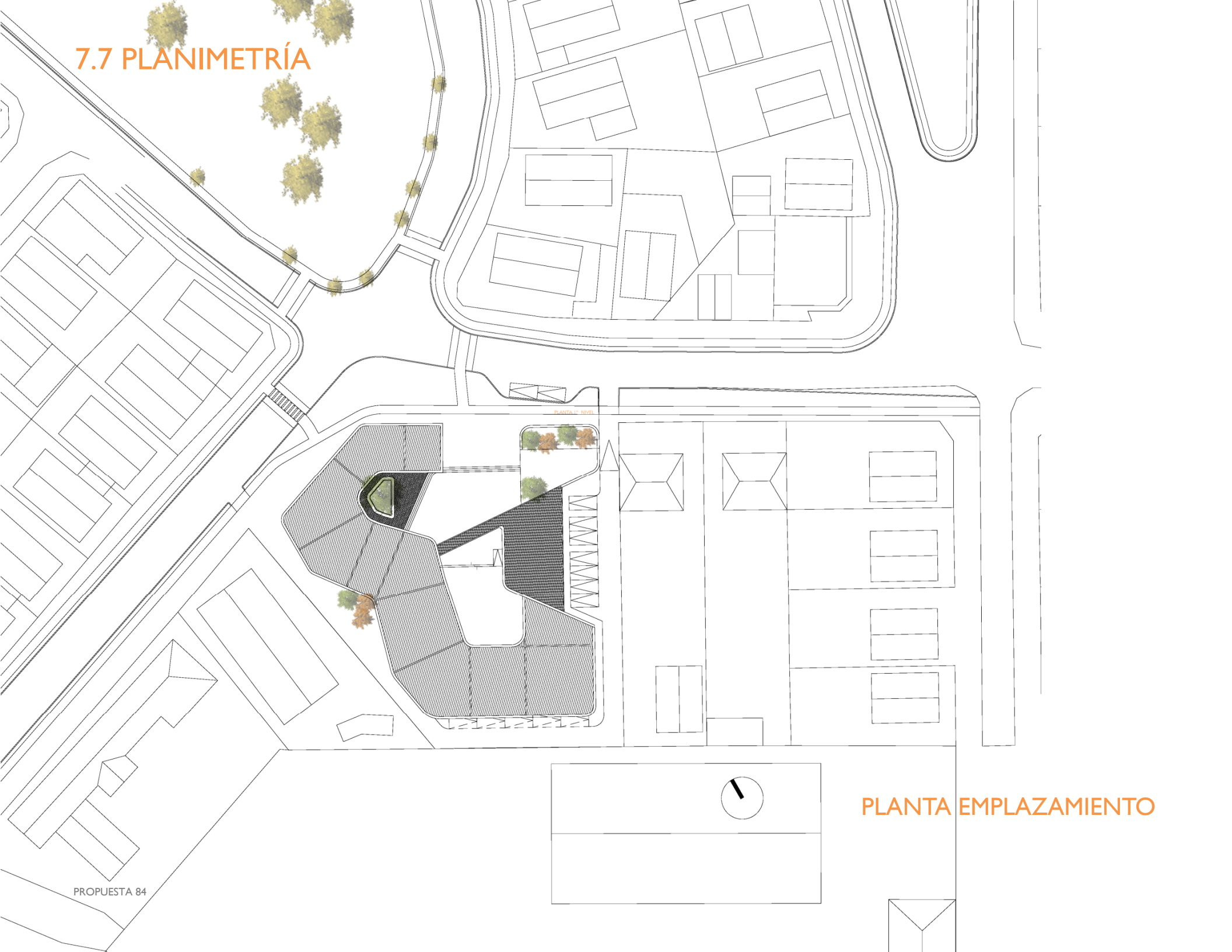
ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: Investigación Personal.

7.6.2 ORGANIZACIÓN INTERNA

La organización de un centro de rehabilitación se resuelve, a grandes rasgos, con las visitas a los centros privados



# 7.7 PLANIMETRÍA



PLANTA 1º NIVEL

PLANTA EMPLAZAMIENTO



PLANTA 1° NIVEL



PLANTA 2° NIVEL

## 8. BIBLIOGRAFÍA

## RECURSOS EN LÍNEA

Educar Chile, el portal de la Educación

(consulta el 22.10.2012/15.08.12)

[en línea] <http://www.educarchile.cl>

Integración Escolar

“Integración y educación especial en Chile”

“Un niño con deficiencia cognitiva es una caja de sorpresas”

“Cómo vivir con un hijo diferente

Glosario SENADIS (consulta el 09.05.2012)

[en línea] [http://www.senadis.gob.cl/glosario/index.php#ancla\\_D](http://www.senadis.gob.cl/glosario/index.php#ancla_D)

Ministerio de Educación, Gobierno de Chile- Educación Especial (consulta

el 22.10.2012/10.08.12/04.05.12) [en línea] <http://www.mineduc.cl>

PRMS, Plan Regulador Metropolitana de Santiago 2008. (consulta el 10.06.2012)

[en línea] [http://www.minvu.cl/opensite\\_20080421111026.aspx](http://www.minvu.cl/opensite_20080421111026.aspx)

## MANUALES

ADLER, Ilán. CARMONA, Gabriela. BOJALIL, José Antonio. Manual de captación de aguas de lluvia para centros urbanos. PNUMA- International Renewable Resources Institute, Mexico , 2008

SENADIS. PROTEGE, RED de Protección Social Gobierno De Chile. Manual sobre la Ley N°20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad.

## REVISTAS

FERNÁNDEZ López, Antonio. FERNÁNDEZ Fidalgo, María. GEOFFREY, Reed. STUCKI, Gerold. CIEZA, Alarcos. Funcionamiento y Discapacidad: La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). Revista Española de Salud Pública, 2009, Vol. 83, N.º 6.

SCHALOCK, Robert L. La nueva definición de discapacidad intelectual, apoyos individuales y resultados personales. Revista SIGLOCERO, Vol. 40 (1), Núm. 229, 2009 Pág. 22 a pág. 39.

## MATERIAL CARTOGRÁFICO

PLAN REGULATORIO DE LA COMUNA DE MACUL. Municipalidad de Macul. [en línea]. <[http://www.macul.cl/plan\\_plano\\_regulador.htm/](http://www.macul.cl/plan_plano_regulador.htm/)>

## DECRETOS Y LEYES

Decreto Exento N° 87/1990 – Ministerio de Educación

Planes y Programas de Estudio para Personas con Deficiencia mental.

Ley N°20.422 que Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad- Ministerio De Planificación Y Cooperación. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.



## INFORMES Y DOCUMENTOS

Clasificación de Tipo de Discapacidad. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI).

Documento preliminar y de trabajo: Plan Piloto, Educación Para La Vida y el Trabajo (EVT) Dirigida a Estudiantes que presentan NEE. MINEDUC, Gobierno de Chile.

Las trayectorias del desarrollo humano en las comunas de Chile (1994-2003). MIDEPLAN, Gobierno de Chile.

MEDINA Gómez, María Begoña. Evaluación de la conducta adaptativa de las Personas con Discapacidad Intelectual. Valoración y Usos de la escala ABS-RC: 2. Tesis Doctoral Facultad De Humanidades y Educación. Universidad de Burgos.

Normativa y Desafíos actuales en Educación Especial. Unidad de Educación Especial, Gobierno de Chile, 2010.

Nueva Perspectiva y Visión de la Educación Especial. Informe de la Comisión de Expertos. Ministerio de Educación, Gobierno de Chile, 2004.

Orientaciones para dar respuestas educativas a la Diversidad y a las Necesidades Educativas Especiales. Ministerio de Educación, Gobierno de Chile, 2008.

Política Nacional de Educación Especial Nuestro Compromiso con la Diversidad. Ministerio de Educación, División de Educación General, Unidad de Educación Especial, 2005.

Reporte Estadístico Comunal 2012, Macul. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile.

Situación de la Formación Laboral en Educación Especial, Informe Final. CEAS LTDA. Consultora en Estudios, Asesorías y Planificación en Desarrollo Local. Diciembre - 2002.

## INFORMACIÓN FACILITADA POR SERVICIO NACIONAL DE LA DISCAPACIDAD SENADIS

"Escuelas Especiales en Santiago Año 2010".

"Personas con Discapacidad Mental por Comunas". Servicio Nacional de la Discapacidad.

Primer Estudio Nacional de la Discapacidad en Chile. FONADIS - INE; 2004

## PROFESIONALES CONSULTADOS

**- Eduardo Santander,**

Directora Ejecutiva  
Pequeño Cottolengo

**- Angelina Merino Thayer,**

Directora Ejecutiva  
Fundación Incluir

**- Claudia Reyes Troncoso,**

Directora de Escuela Especial Nuevo Mundo  
ANADIME

**- Cristián Madrid,**

Director de Voluntariado y Proyectos, Fundación COANIL

**- Mariela Mora,**

Psicóloga  
Directora del Centro de Capacitación Laboral Los Castaños, Fundación  
COANIL

**- Fabiola Silva,**

Psicóloga  
Directora de Programa Ambulatorio de Discapacidad Los Almendros,  
Fundación COANIL

**- Ana María Cabezas Tamayo**

Doctora  
Jefa de Unidad Ambulatoria de Niños con Necesidades Especiales en  
Salud [NINEAS]  
Hospital Dr. Sótero del Río

**- Tamara Marín Mendoza,**

Educadora Diferencial  
Colegio Jorge Prieto Letelier

**- Jaime González,**

Ingeniero Estructural UCH  
Jefe de Proyectos  
VMB Ingeniería Estructural

**- Javier Ávila Burrows,**

Arquitecto PUC  
Arquitecto Asociado  
Judson & Olivos Arquitectos

## PROFESORES CONSULTADOS

**- Prof. María Eugenia Pallarés,**

Directora de la Escuela de Posgrado  
FAU , Universidad de Chile.

**- Prof. Francis Pfenniger Bobsien,**

Docente en la cátedra de Construcción II  
FAU , Universidad de Chile.

**- Prof. Gabriela Muñoz Sotomayor,**

Docente en la cátedra de Estructura II  
FAU , Universidad de Chile

## 5. ANEXO



## ANEXO I

### MODELO MULTIDIMENSIONALIDAD DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

#### Dimensión II: Conducta adaptativa

HABILIDADES ADAPTATIVAS POR TIPO		
CONCEPTUALES	SOCIALES	PRÁCTICAS
Lenguaje (receptivo y expresivo)	Interpersonal	Actividades cotidianas: comer, desplazarse, aseo, vestido.
	Responsabilidad	
Lectura y escritura	Autoestima	Actividades instrumentales cotidianas: preparación de comidas, mantenimiento de la casa, uso de transporte, uso de la medicación, uso de las monedas, uso del teléfono
	No ceder fácil ante la manipulación	
Conceptos sobre dinero	No ser ingenuo	desplazarse, aseo, vestido.
	Seguimiento de reglas	
Autodirección	Acatamiento de normas	Habilidades ocupacionales
	Evitar victimización	

## ANEXO 2A

#### Dimensión IV: Salud (salud física, salud mental y etiología).

ETIOLOGÍA/CAUSA	EJEMPLOS
BIOMÉDICOS	en los que estarían incluidos, por ejemplo, una alteración genética o un problema nutritivo.
FACTORES SOCIALES	que manifiestan una determinada interacción social o familiar, desde una estimulación a una falta de responsabilidad
FACTORES CONDUCTUALES	que incluyen, entre otros, actividades peligrosas o abusos de sustancias
FACTORES EDUCACIONALES	referidos a la disponibilidad o no de apoyos educativos que promueven el desarrollo y la adquisición de las habilidades adaptativas.

## ANEXO 2B

### ETIOLOGÍA SEGÚN FEAPS

#### Dimensión IV: Salud (salud física, salud mental y etiología).

Hay cuatro categorías de factores que pueden darse antes, durante o después del nacimiento de un niño.

ETIOLOGÍA/CAUSA
<b>Trastornos genéticos</b> (como el síndrome de X Frágil, la fenilcetonuria, entre otros) son transmitidos al niño a través de los genes en el momento de la concepción.
<b>Trastornos cromosómicos:</b> suceden durante el proceso de disposición de los cromosomas. Los más frecuentes son el síndrome de Down, el síndrome de Prader-Willi y el síndrome de Angelman.
<b>Causas ambientales:</b> carencias alimenticias de la madre durante el embarazo, el consumo de drogas, la falta de estimulación física y sensorial y la carencia de atención sanitaria.
<b>Causas biológicas y orgánicas:</b> aparecen antes, durante o después del nacimiento. Las principales causas prenatales son el sarampión y la rubeola durante el embarazo, el consumo de toxinas o de ciertos medicamentos. En cuanto a los factores perinatales (durante el alumbramiento), cabe destacar la exposición a toxinas o infecciones (por ejemplo el herpes genital), la presión excesiva en la cabeza o la asfixia. Por último, pueden darse algunas causas postnatales como un traumatismo craneano o una meningitis

CUADRO 1 ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: Luckasson y cols., 2002, p. 42

CUADRO 2 ELABORACIÓN: Propia – FUENTE: Tesis Doctoral- Evaluación de la conducta adaptativa de las Personas con discapacidad intelectual. Valoración y Usos de la escala ABS-RC:2 - Dña. María Begoña Medina Gómez

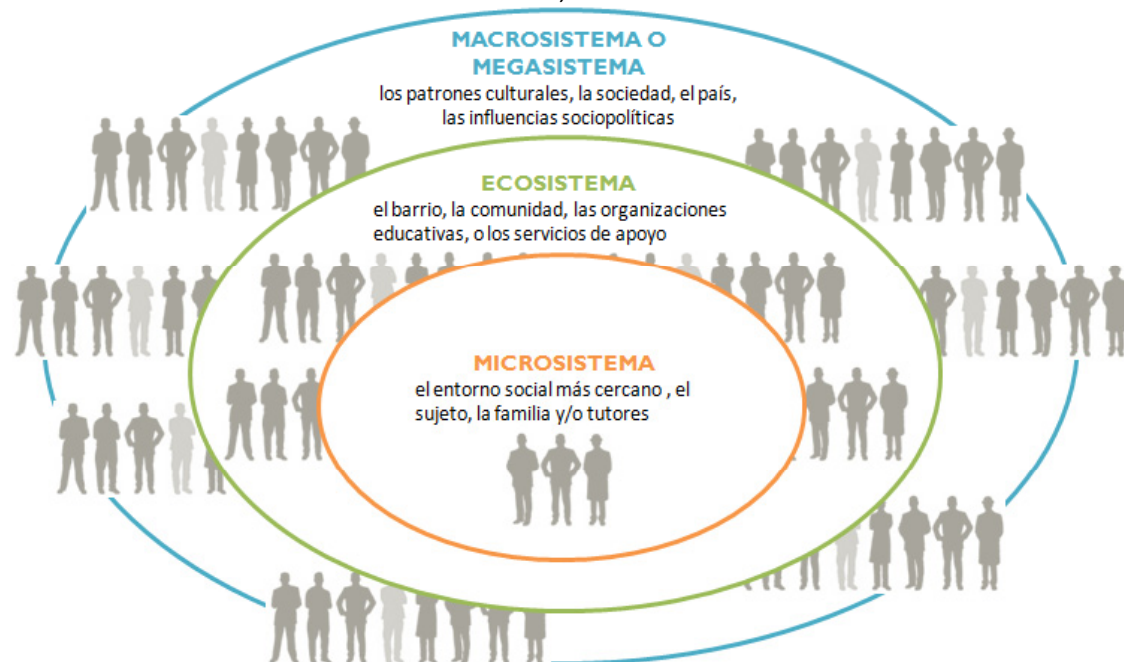
CUADRO 3 ELABORACIÓN: Propia - FUENTE: <http://www.feaps.org>

## ANEXO 3

### MODELO MULTIDIMENSIONALIDAD DE LA DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Dimensión V: Contexto (ambientes, cultura).

Diferentes niveles de la dimensión V, Contexto.



## ANEXO 4

### MODALIDADES DE SOPORTE Y ÁREAS DE ASISTENCIA

Existen hoy en día distintas posibilidades de contribuir a la asistencia, ayuda y soporte de una persona con discapacidad intelectual y en algunos casos a sus familias.

Cada una de estas modalidades de asistencia se enfocan en tratar distintos frentes de necesidad. Entre los cuales podemos mencionar:

**REHABILITACIÓN,** es un concepto holístico que involucra las áreas física, sensorial, intelectual, psicología y social. Involucra a equipos multidisciplinarios de acción y abarca prácticamente todos los conceptos de asistencias a PcD que se explican a continuación. Existen muchos tipos de rehabilitación, con un sin número de apellidos, pero que en el fondo buscan, teniendo énfasis en aspectos como el físico-funcional, o el social, como fin último lograr que las PcD sean tan autónomas como puedan. Ejemplo: Rehabilitación Física -Funcional, Centro Ambulatorio NINEAS Hospital Sortero del Río.

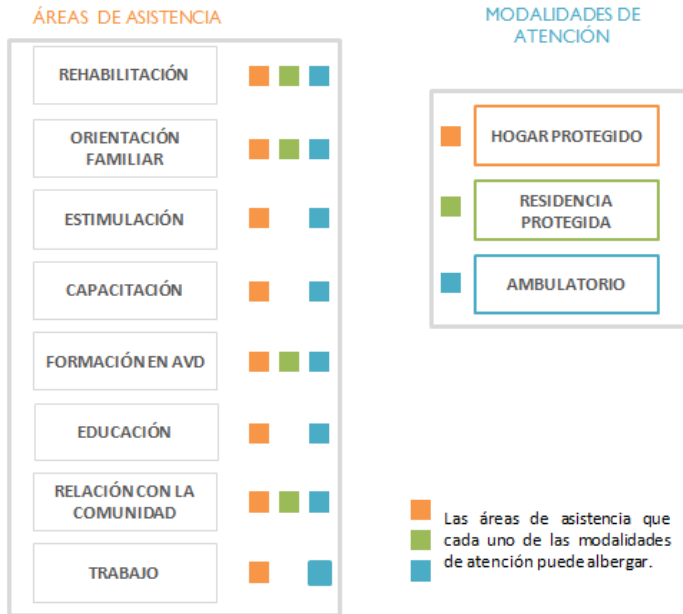
**ORIENTACIÓN FAMILIAR,** se refiere a la ayuda a padres, cuidadores o familiares en el cuidado y el trato para con la persona que este a su cargo que posea discapacidad intelectual.

Este tipo de asistencia también buscan el bienestar de la personas discapacitada asegurando el resguardo de sus derechos, sirviendo de soporte para la enseñanza de conductas hacia los cuidadores con las personas con discapacidad intelectual y viceversa. Se realiza constantemente pero dentro de las demás categorías, es decir como una arista de un programa de asistencia mayor. También puede ser referido a la orientación de las mismas PcD intelectual que se encuentran en modalidad de Residencia Protegida, ya que viven en comunidad. Ejemplo: Centro Ambulatorio, PAD Los Almendros COANIL.

**ESTIMULACIÓN,** Consiste en generar reacciones o respuestas a través del área sensorial, enfocándose en la percepción de la PcD de su entorno. Esta área es válida para todos los grados de discapacidad pero se enfoca generalmente en buscar respuestas a estímulos de aquellos con grados más severos.

Ejemplo: Hogar Protegido Pequeño Cottolengo, área multisensorial.

**POSIBLES RELACIONES ENTRE LAS MODALIDADES DE SOPORTE Y LAS ÁREAS DE ASISTENCIA**



**CAPACITACIÓN**, Se refiere a generar las herramientas para que puedan adquirir habilidades y competencias para valerse por sí mismos, por ejemplo en el área laboral o en la adquisición de un oficio.

Ejemplo Centro de Capacitación Laboral Los Castaños, COANIL.

**FORMACIÓN EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA**, se refiere principalmente a la enseñanza de rutinas y conductas de la vida diaria, generar principios de preocupación personal, ya sea higiene personal, orden, puntualidad, normas de conducta generales, entre muchos otros. Esta forma de asistencia está implícita en muchos de los conceptos mencionados de asistencia, es necesario que esté presente ya que implica las bases para entablar relaciones más fluidas con el entorno.

**EDUCACIÓN**, proyectos que consisten en acercar la educación curricular a las personas con discapacidad intelectual.

Ejemplo Centro de Capacitación Laboral Los Castaños, COANIL

**TRABAJO**, consiste en dar espacios para desarrollarse en el área laboral ya sea a través de talleres laborales protegidos (empresas fundaciones que dan trabajo controlados a PCD intelectual) o en la asistencia para insertarse en el mundo laboral convencional.

Ejemplo: T.A.D Talleres de Adaptación Y Desarrollo, Capacitación Laboral y Discapacidad Intelectual

A través de estos dispositivos de acción se puede lograr la evolución de tanto de la calidad de vida de la persona discapacitada como el desarrollo integral como persona en su entorno. Esta además decir que cada uno de ellos son esenciales para el desarrollo y que es ideal que se reciba asistencia y apoyo en cada uno de estos frentes de acción.

Adicionalmente existen tres modalidades de soporte, para la atención de las personas con discapacidades intelectual. Estos son

**HOGARES PROTEGIDO**, se trata de una institución que acoge tiempo completo a personas con discapacidad, cuyas familias no pueden sostenerlos y sus derechos se ven vulnerados.

**RESIDENCIA PROTEGIDA**, se trata de una residencia en la cual vive un número acotado de personas con discapacidad intelectual, pero con cierto grado de autonomía que se relacionan directamente con su entorno y quienes tienen un monitor a cargo que los guía y apoya.

**AMBULATORIOS**, se trata de centros de rehabilitación y apoyo de carácter temporal, en sesiones que se repiten según las necesidades del la persona o las condiciones de capacidad y frecuencia que posea la institución. Dentro de ellos se incluye modalidades de Escuela Especial, de Integración y Centros de Capacitación Laboral.

# Evolución EDUCACIÓN ESPECIAL en Chile



**1964**

La Universidad de Chile crea el Centro de Formación de Especialistas en Deficiencia Mental.

**1966 y 1970**

Se abre los postítulos en audición y lenguaje y trastornos de la visión, respectivamente.

**A mediados años 70**

La educación especial se orientó también a alumnos que presentaban dificultades de aprendizaje.

**1978**

Se utiliza el concepto de necesidades educativas especiales, en el informe Warnock, lo que contribuye a entender de un nueva forma la educación especial. En él se afirma que los fines de la educación son los mismos para todos. Dejando atrás las visiones que consideran a la especial y la general como realidades separadas.

**Desde 1974** Las diversas instituciones privadas crearon escuelas especiales, incorporando a la educación a más personas con discapacidad.

**1989**

se elaboran nuevos planes y programas de estudio para las distintas discapacidades, los que serían aprobados en 1990. Estos programas de estudio, que están vigentes hasta la fecha, se diseñaron teniendo como referente prioritario el enfoque de "habilitación y/o rehabilitación".

**Entre 1992 y 1997**

el Ministerio de Educación implementó el Programa MECE/BÁSICA, dirigido a profesores de escuelas especiales y de grupos diferenciales que permitió que los profesores y especialistas se perfeccionaran en nuevos enfoques para abordar la atención de las necesidades educativas especiales.

## COMIENZOS DEL SIGLO PASADO

En Chile, se crearon las primeras escuelas especiales. En un primer tiempo estuvieron principalmente dirigida a los alumnos con discapacidad.

ANEXO 96

## DÉCADA DE LOS AÑOS 60 Y 70

- Se crea la Jefatura de Educación Especial en el Ministerio de Educación.
- Se inicia la expansión de cobertura y de mejoramiento de la capacidad técnica para atender a los alumnos con discapacidad.
- Creación de la Comisión 18, a partir de la cual
  - se establecieron los centros de diagnóstico y los grupos diferenciales.
  - se elaboraron los primeros planes y programas de estudios para la población con discapacidad.
  - se desarrollaron instancias de perfeccionamiento para los profesores especialistas.

## DÉCADA DE LOS AÑOS 80

Se inicia la incorporación a la enseñanza regular de alumnos con discapacidad sensorial. Para favorecer su acceso y permanencia en los establecimientos de educación regular, se dictan normativas como la evaluación diferenciada y la exención de una asignatura.

## DÉCADA DE LOS AÑOS 90

Organizaciones mundiales como UNICEF y UNESCO, entre otras, generaron diversos encuentros, declaraciones y compromisos, con la intención de impulsar nuevas condiciones en los sistemas educativos para universalizar el acceso a la educación, fomentar la equidad, reducir las



**En 1994,** se promulgó la Ley N° 19.284 sobre la plena integración social de las personas con discapacidad, la que mandató al Ministerio de Educación a reglamentar y asegurar la integración a la enseñanza regular de la población escolar con discapacidad (Decreto Supremo de Educación N° 1/98).

**A partir del año 1998,** la educación especial contó por primera vez con recursos financieros del presupuesto nacional que han permitido desarrollar diversas acciones de apoyo y de entrega de recursos pedagógicos, con lo cual se han logrado importantes avances para el sector.

**Desde el 1990 hasta 2003,** la subvención para Educación Especial aumentó en un 330%, en valor real.

**al año 2001,** 100% de las escuelas especiales habían ejecutado Proyectos de Mejoramiento Educativo. Desde este mismo año, los alumnos de estas escuelas reciben textos escolares de la educación básica para los diversos subsectores de aprendizaje.

**El año 2004** Se forma la Comisión de Expertos de Educación Especial, la cual elaboró el documento “Nueva Perspectiva y Visión de la Educación Especial”, para orientar la futura política de esta modalidad de educación. Esto se complementó con una consulta nacional realizada el mismo año.

**2009** Decreto de Educación N° 170 norma que regula los procesos para la evaluación diagnóstica y entrega de apoyos en un PIE para las Necesidades Educativas Especiales [NEE].

**2010** entró en vigencia la Ley N° 20.422 que establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de las Personas con Discapacidad. A través de ella el estado garantiza medidas para mejorar la educación e inclusión escolar de las PcD (derogando a la Ley N° 19.284)

## DÉCADA DE LOS AÑOS 90

desigualdades y suprimir las discriminaciones referidas a las posibilidades de aprendizaje de los grupos más vulnerables.

En este contexto mundial, en nuestro país se promulgó el Decreto Supremo de Educación N° 490/90, que establece por primera vez **normas para integrar alumnos con discapacidad en**

**establecimientos de educación regular,** esto marcó el **inicio de una nueva etapa en esta área.**

## SIGLO XXI

Actualmente la Educación Especial en Chile está enfocada en garantizar a las personas con discapacidad el acceso a los establecimientos públicos y privados del sistema de educación regular o a los establecimientos de educación especial, según corresponda, que reciban subvenciones o aportes del Estado. Actualizando los iniciativas que se han desarrollado

durante los últimos años, sobre diversificación e integración, a través de la elaboración y distribución de material de difusión de estas iniciativas y de buenas prácticas de implementación de Proyecto de Integración Escolar [PIE].

CAPACIDAD PROGRAMA

PROGRAMA		Capacidad máx.		Horas de Atención	Horas de Trabajo	Turnos	Horas de trabajo diarias	Frecuencia	
		Prof.	Pac						
PROGRAMA INTEGRAL DE DESARROLLO PcD	SALONES REHABILITACIÓN	Piscina-Hidroterapia	1	3	9.00-17.30	2	3	6	una vez por semana
		Sala de AVD	1	3	9.00-17.30	2	3		
		Sala Psicomotricidad - Fisioterapia	4	4	9.00-17.30	1,5	5	7,5	
		Sala Multisensorial	1	3	9.00-17.30	1,5	5	7,5	
		Sala Música - Musicoterapia	1	3	9.00-17.30	1,5	3	4,5	
	SALAS DE ATENCIÓN	Sala Fonoaudiología/ Logopedia	1	1	9.00-17.30	1,5	3	4,5	una vez cada 2 semanas - una vez al mes
		Sala Asistencia - Orientación	1	1	9.00-17.30	1,5	2	3	
		Sala Control Alimentación	1	1	9.00-17.30	1,5	2	3	
		Control Médico	1	1	9.00-17.30	1,5	2	3	
		Sala de Diagnostico			9.00-17.30	1,5	3	4,5	
		Oficinas			9.00-17.30	1,5	3	4,5	
	SERVICIO	Baños Administrativos			9.00-17.30				
		Baños Pacientes			9.00-17.30				
		Bodega Materiales Aseo			9.00-17.30				
	<b>Subtotal Capacidad</b>		12	20	Capacidad Diaria Máx.			71	

Capacidad Máx. Mensual PDAI	Atención PID	
	Salones Rehabilitación	Salas de Atención
	310	180
		1 vez al mes
		120
		2 vez al mes

- Espacios compartidos con PCL
- Espacios compartidos para más de una actividad del PID

ELABORACIÓN: Propia FUENTE: Investigación Personal.

## ANEXO 7

### GRADOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Existen distintas clasificaciones, sin embargo todas ellas se apoyan única y exclusivamente en el grado o nivel de inteligencia, definido por el cociente intelectual [CI] obtenido mediante una serie de pruebas de inteligencia que se aplican. Lo importante no radica en la categorización del sujeto con Discapacidad Intelectual, si no en las potencialidades que presenta el sujeto dentro de su grupo .

La clasificación psicopedagógica de la Discapacidad Intelectual propuesta por la Organización Mundial de la Salud (O.M.S), se basa en cinco tipos, las cuales poseen características referidas a funciones y capacidades que poseen los sujetos deficientes mentales.

El 85% de la población con Discapacidad Intelectual presenta grado leve.

GRADOS	COEFICIENTE INTELECTUAL	FUNCIONES Y CAPACIDADES
LIMÍTROFE	68-85	Es difícil catalogarlos como Discapacitados Intelectuales, ya que son personas con muchas posibilidades, que manifiestan un retraso en el aprendizaje o alguna dificultad concreta de aprendizaje.
LEVE	52-68	Pueden desarrollar habilidades sociales y de comunicación y, tienen capacidad para adaptarse e integrarse en el mundo laboral. Presentan un retraso mínimo en las áreas perceptivas y motoras.
MODERADO	36-51	Pueden adquirir hábitos de autonomía personal y social. Pueden aprender a comunicarse mediante el lenguaje oral pero presentan con bastante frecuencia dificultades en la expresión oral y en la comprensión de los convencionalismos sociales.
SEVERO	20-35	necesitan protección o ayuda ya que su nivel de autonomía tanto social como personal es muy pobre. Suelen presentar un importante deterioro psicomotor.
PROFUNDO	inferior a 20	Presentan un grave deterioro en los aspectos sensorio-motrices y de comunicación con el medio .

## ANEXO 8

### ESPECIFICACIONES VEGETACIÓN UTILIZADA

Especies de hoja caduca utilizadas en el proyecto Arce Japonés, Liquidámbar, Ciruelo de Flor

DESCRIPCIÓN / ESPECIE	ARCE JAPONÉS	LIQUIDAMBAR	CIRUELO DE FLOR	
DIMENSIONES	ALTURA	2 a 6 metros. Crece lento	10 a 40 metros	4 a 8 metros
	DIAMETRO COPA	4 a 7 metros	10 metros	4 metros
	ALTURA DEL NACIMIENTO DE LA RAMIFICACIÓN	1,2 metros aprox.	3 metros aprox.	1,5 metros aprox.
PECEPCIÓN	COLOR	verano: verde; otoño: rojizo, incluso púrpura	verano verde; otoño burdeo, rojizo, amarillo	hojas pupuras, rojizas; floración blanca
	FORMA	Esparcida	Cónica e irregular	Redondeada esparcida
TIPO DE SOMBRA QUE ARROJA	80%	60%	60%	
GRADO DE TRANSPARENCIA DEL FOLLAJE	20%	40%	50%	

FUENTE: Organización Mundial de la Salud; 2004 en Espacio Logopédico; 2007; Stefanini, 2004

ELABORACIÓN: Propia FUENTE: Investigación Personal.

## ANEXO 9

### 1° nivel

#### PROGRAMA

**INTEGRAL DE DESARROLLO PID 270,95 m<sup>2</sup>**

#### TERAPIA

-Salón Fisioterapia Psicomotricidad\_\_\_\_\_ 49,93 m<sup>2</sup>  
- Sala Estimulación Multisensorial\_\_\_\_\_ 20,83 m<sup>2</sup>  
-Sala Musicoterapia\_\_\_\_\_ 26,24 m<sup>2</sup>  
-Sala Aprendizaje de AVD\_\_\_\_\_ 24,56 m<sup>2</sup>

#### CONSULTAS

- Sala Fonoaudiología\_\_\_\_\_ 16,17 m<sup>2</sup>  
-Consulta Médica/Psicológica[2]\_\_\_\_\_ 22,62 m<sup>2</sup>

#### ÁREA ADMINISTRATIVA

-Oficina Director\_\_\_\_\_ 9,56 m<sup>2</sup>  
-Recepción Espera [2]\_\_\_\_\_ 49,00 m<sup>2</sup>  
-Sala de Diagnostico, Reuniones y Planificación 28,78 m<sup>2</sup>  
-Servicios Higiénicos Público\_\_\_\_\_ 23,26 m<sup>2</sup>

#### PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN,

**DIFUSIÓN E INTEGRACIÓN PADI 176,88 m<sup>2</sup>**

ESPACIO DE EXTENSIÓN Y DIFUSIÓN\_\_\_ 96,68 m<sup>2</sup>

#### ÁREA ADMINISTRATIVA

-Oficina Director\_\_\_\_\_ 11,78 m<sup>2</sup>  
-Oficina Jefe UTP\_\_\_\_\_ 7,17 m<sup>2</sup>  
-Recepción\_\_\_\_\_ 8,98 m<sup>2</sup>  
-Sala de Reuniones y Planificación\_\_\_\_\_ 15,73 m<sup>2</sup>  
-Servicios Higiénicos Público\_\_\_\_\_ 36,54 m<sup>2</sup>

**PROGRAMA COMPARTIDO 385,89 m<sup>2</sup>**

COMEDOR-SALA MULTIUSO\_\_\_\_\_ 174,04 m<sup>2</sup>

-Área de Cocina\_\_\_\_\_ 78,35 m<sup>2</sup>

- Salón- Comedor\_\_\_\_\_ 95,69 m<sup>2</sup>

PISCINA\_\_\_\_\_ 192,60 m<sup>2</sup>

-Área camarines y recepción\_\_\_\_\_ 87,55 m<sup>2</sup>

-Área piscina\_\_\_\_\_ 105,05 m<sup>2</sup>

SERVICIOS [aseo y baños] \_\_\_\_\_ 19,25 m<sup>2</sup>

**TOTAL 1° nivel 833,72 m<sup>2</sup>**

### 2° nivel

#### PROGRAMA

**DE CAPACITACIÓN LABORAL PCL 427,18 m<sup>2</sup>**

SALA DE PROFESORES\_\_\_\_\_ 42,40 m<sup>2</sup>

#### MÓDULOS PEDAGÓGICOS/TALLERES

Módulos Pedagógicos 1\_\_\_\_\_ 35,57m<sup>2</sup>

Módulos Pedagógicos 2\_\_\_\_\_ 32,11 m<sup>2</sup>

Módulos Pedagógicos 3\_\_\_\_\_ 37,63 m<sup>2</sup>

Módulos Pedagógicos 4\_\_\_\_\_ 60,00m<sup>2</sup>

Módulos Tecnológico\_\_\_\_\_ 58,64 m<sup>2</sup>

Módulos de Arte\_\_\_\_\_ 50,74 m<sup>2</sup>

#### MÓDULOS LABORALES

Módulo de Prestación de Servicios y Aseo\_ 53,67 m<sup>2</sup>

Modulo de Manipulación de Alimentos\_\_\_ 56,42 m<sup>2</sup>

**PROGRAMA COMPARTIDO 137,83 m<sup>2</sup>**

ESTAR-MEDIATECA\_\_\_\_\_ 90,39 m<sup>2</sup>

SERVICIOS [aseo y baños] \_\_\_\_\_ 36,54 m<sup>2</sup>

SERVICIOS [baños profesores] \_\_\_\_\_ 10,90 m<sup>2</sup>

TERRAZA HABITABLE \_\_\_\_\_ [186,54 m<sup>2</sup>]

**TOTAL 2° nivel 565,01 m<sup>2</sup>**

+ TERRAZA HABITABLE 751,55 m<sup>2</sup>

**TOTAL 2° nivel 565,01 m<sup>2</sup>**

**TOTAL 1° nivel 833,72 m<sup>2</sup>**

**TOTAL 1.398,73 m<sup>2</sup>**

## REFERENTES NACIONALES

PEQUEÑO COTTOLENGO – Cerrillos, Santiago

INSTITUCIÓN Fundación

MODALIDAD

Hogar Protegido [Residencia de larga estadía]+ Escuela Especial

USUARIO

Capacidad y Edades: 290 personas - desde los 2 – 64 años/ 200 funcionarios

Grado de Discapacidad: Todos, especialmente Severos y Profundos.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.

SUPERFICIE TERRENO 7,2 há

RESEÑA

Hogar Protegido, orientado a entregar a estas personas la mejor calidad de vida posible, para que, con dignidad y autonomía, puedan alcanzar su máximo desarrollo, asistidas por los miembros de su familia, de la Obra, su personal y sus benefactores.

Posee dos sedes más, en Rancagua y en Quinteros. Posee otro servicios como:

- Programa de Prestaciones Básicas en Salud y Rehabilitación
- Programa de Trabajo Protegido

Este programa se financia a través del Servicio subvenciones, de entidades como el SERNAM, el SERNADIS, el MINEDUC, más pensiones y beneficencia.



ANADIME Ñuñoa, Santiago

MODALIDAD Escuela Especial Jornada Escolar Completa [JEC]

[todos los niveles]-Ambulatoria

USUARIO

Capacidad y Edades: 257 alumnos- de 2 a 26 años / 41 funcionarios

Grado de Discapacidad: Moderado a Leve.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.

SUPERFICIE 1.700m<sup>2</sup> instalaciones/ terreno 900m<sup>2</sup>

RESEÑA

Promueve la formación de las personas con necesidades especiales cautelando el desarrollo armónico de quienes asisten a sus centros pedagógicos. Cuenta con 2 sedes más con propósitos similares pero dirigidas a otro usuario, los Talleres Laborales Protegidos [mayores que 24 años] y el Centro Educativo Anadime [0- 4 años].

Esta Fundación se financia a través de, aporte de beneficiarios, mensualidad, y la escuela especial a partir de la subvención estatal de Escuela Especial.



ELABORACIÓN: Propia FUENTE: Investigación Personal.

## REFERENTES NACIONALES



“LOS ALMENDROS“, COANIL – Ñuñoa, Santiago

MODALIDAD Programa de Atención Ambulatoria

USUARIO

Capacidad y Edades: 55 personas, mayormente niños, de 0-20 años / 9 funcionarios

Grado de Discapacidad: Todos, especialmente moderada y leve.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.

RESEÑA.

Consiste otra arista del soporte que realiza COANIL, que tiene que ver con proteger la vulnerabilidad de derechos de las PcD intelectual, principalmente niños, apoya, orientar y educar a las familias.

Se financia a través de aportes del SENAME, MINEDUC, los socios de COANIL, las campañas de la institución.

“LOS CASTAÑOS“, COANIL – Ñuñoa, Santiago

MODALIDAD Centro de Capacitación Laboral Jornada Escolar Completa [JEC]

USUARIO

Capacidad y Edades: 100 jóvenes /capacidad instalada máx. 103 personas 16 – 24 años / funcionarios 15

Grado de Discapacidad: Leves –Limítrofes.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.

RESEÑA.

Institución dependiente de COANIL, la cual se enfoca en la formación del nivel laboral de la Educación Especial, su objetivo es la inserción laboral, promoviendo las competencias laborales de cada persona.

Se financia a través de la subvención de Escuela Especial.



ELABORACIÓN: Propia FUENTE: Investigación Personal.

## REFERENTES NACIONALES

NINEAS – Puente Alto, Santiago

Unidad de Niños con Necesidades Especiales,

MODALIDAD Centro Ambulatorio

USUARIO

Capacidad y Edades: 523 personas, de 0-20 años /20 profesionales

Grado de Discapacidad: Todos+ Discapacidad del Desarrollo+ Multidéficit.

Procedencia : Atienden a 4 comunas, La Florida, Puente Alto, San José de Maipo y Pirque.

SUPERFICIE TERRENO 112 m<sup>2</sup> pabellón administrativos - 113 m<sup>2</sup> pabellón terapias

RESEÑA

Parte de la unidad Ambulatoria del Hospital Dr. Sótero del Río creada durante el año 2005, con el fin de intervenir intensamente y con énfasis preventivo en este grupo de niños y niñas, atendiendo no sólo las demandas de salud, sino además los derechos, anteponiendo una mirada biológica, funcional, psicosocial.

Este programa se financia a través del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

Su distribución es a través de 2 pabellones de atención, el primero es parte de un edificio mayor del hospital y en el se ubican las consultas y las oficinas administrativas y de reuniones, el otro pabellón es independiente y se utiliza como salón de terapias



FUNDACIÓN INCLUIR- Las Condes, Santiago

MODALIDAD Taller Laboral-Ambulatorio

USUARIO

Capacidad y Edades: 60 jóvenes – mayores de 24 años/ 12 funcionarios

Grado de Discapacidad: Moderado a Leve.

Procedencia : Toda la Región Metropolitana.

SUPERFICIE 140 m<sup>2</sup> inmueble

RESEÑA

Fomenta el acceso al área laboral desarrollando para esto, un trabajo individual con cada persona, tomando sus motivaciones, sueños, intereses, habilidades, capacidades y en conjunto plantear sus metas y entregar los apoyos necesarios para hacer de sus metas una realidad.

Las actividades laborales son el medio que utilizan para la formación de conductas, hábitos laborales y formación social.

Esta Fundación se financia a partir de beneficiarios, actividades para recaudación e fondos y mensualidad que cancelan aquellos que no están becados en la institución.



ELABORACIÓN: Propia FUENTE: Investigación Personal.

## REFERENTES INTERNACIONALES

**Fundación Gil Gayarre, (España)** amparar y tutelar a las PcD intelectual de todas las edades, promoviendo su educación, formación y desarrollo integral.

Cuentan con servicios desde residencias protegidas hasta escolarización especial, en distintas sedes. Su atención se basa en un modelo de atención personalizado, adaptable, flexible e inclusivo.

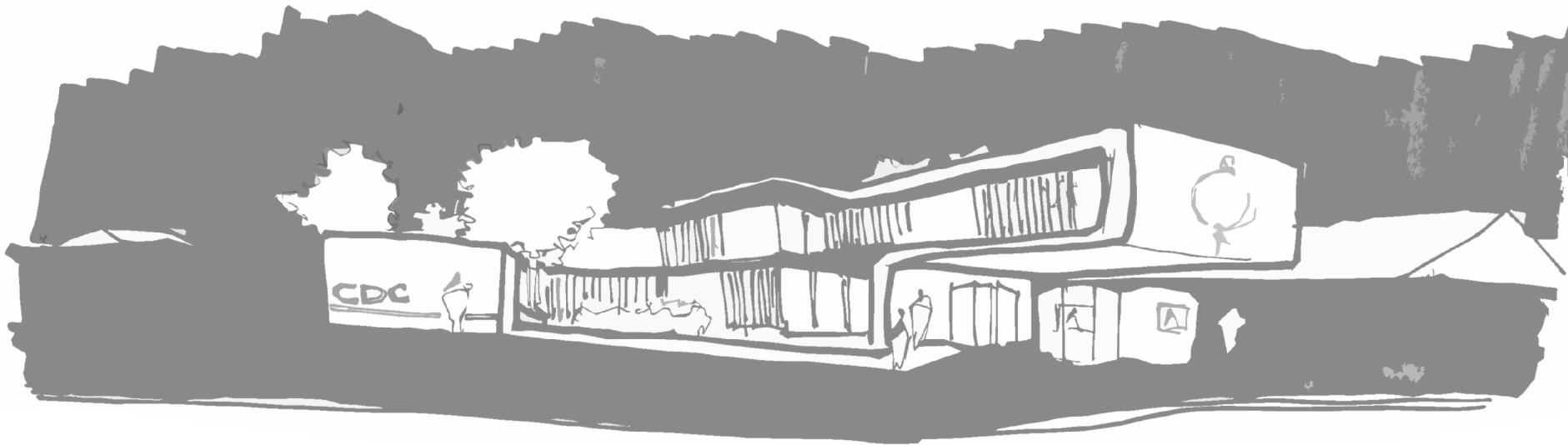


**Fundación José Luis Zazurca- Vértice, (España)** busca cubrir las necesidades de las personas con discapacidad intelectual, dentro del ámbito educativo y prestar apoyo a sus familiares. Promover su inclusión como ciudadano de pleno derecho en una sociedad justa y solidaria.



ELABORACIÓN: Propia FUENTE: Investigación Personal.



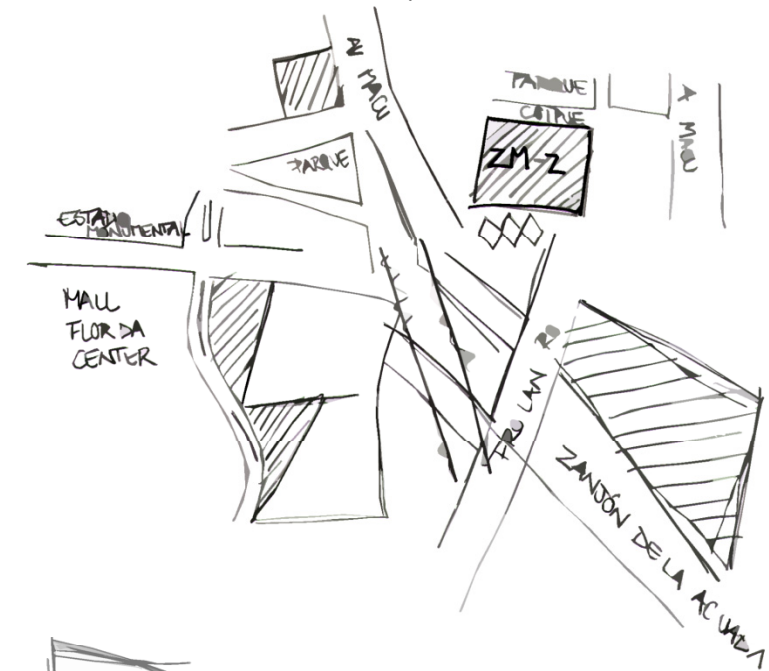


## 6. BITÁCORA

# PROCESO

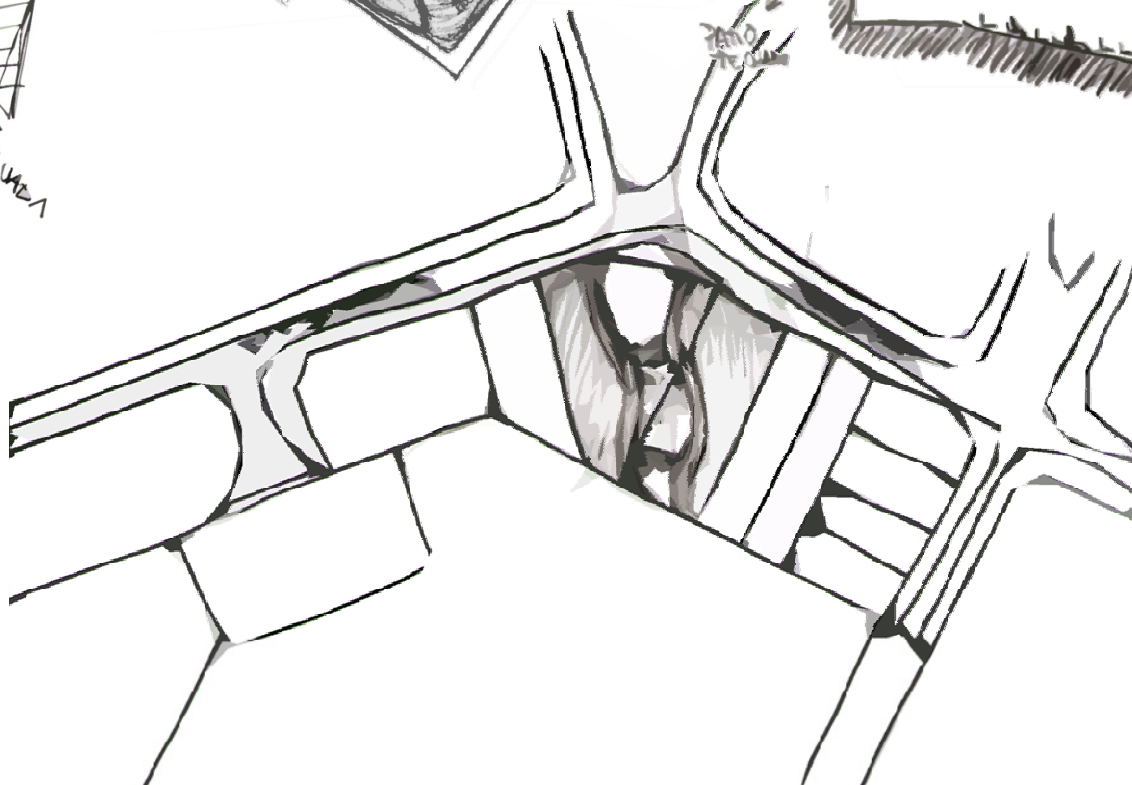
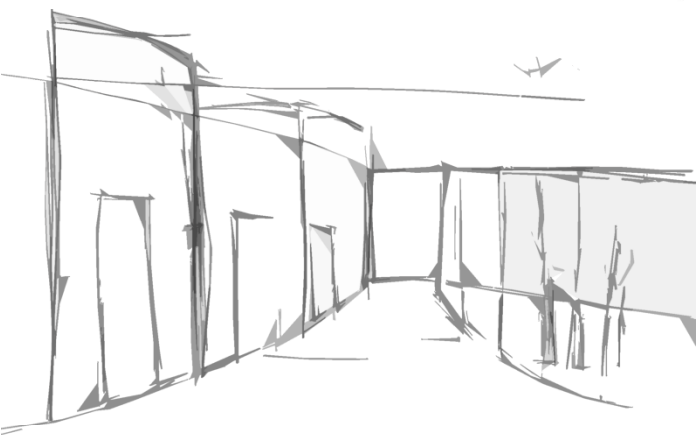
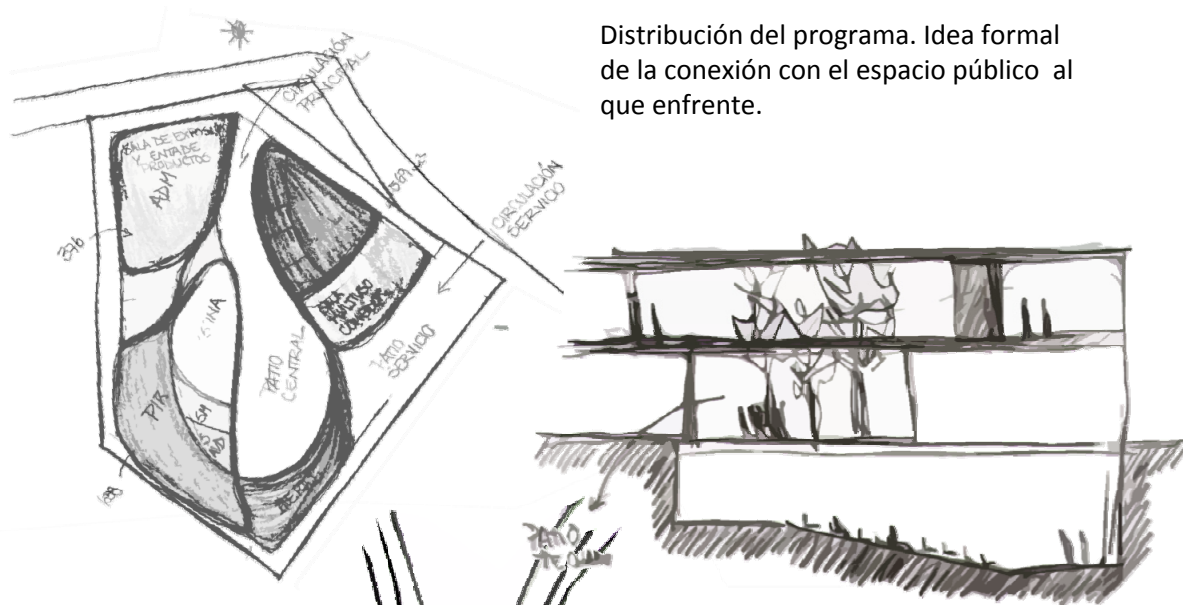
## BÚSQUEDA DE TERRENO

Evaluación de distintas posibilidades de terrenos.

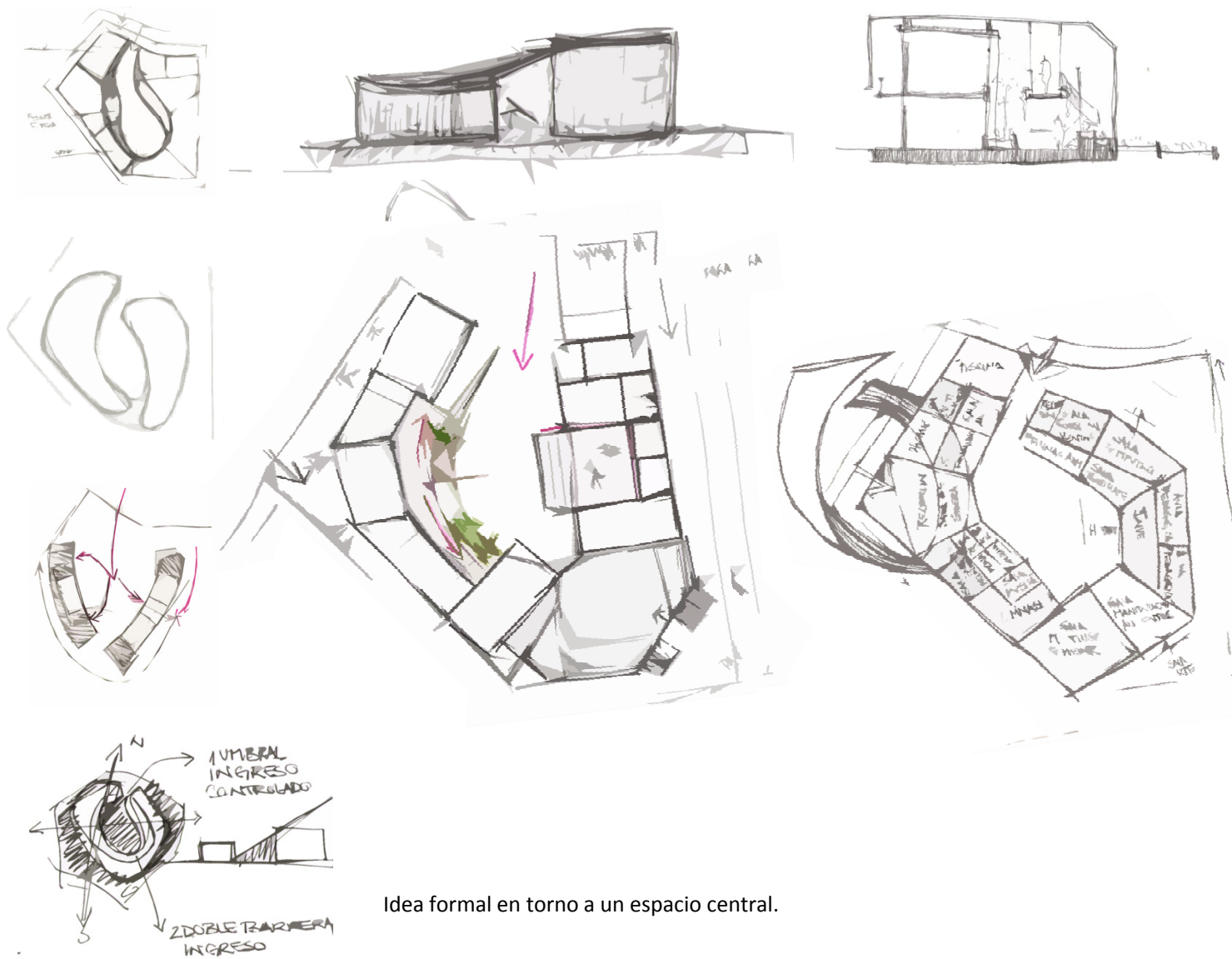


## PRIMERAS IDEAS

Distribución del programa. Idea formal de la conexión con el espacio público al que enfrente.

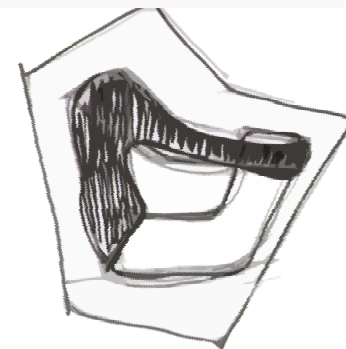
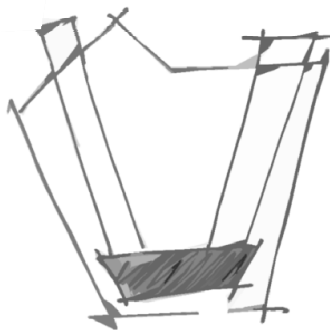
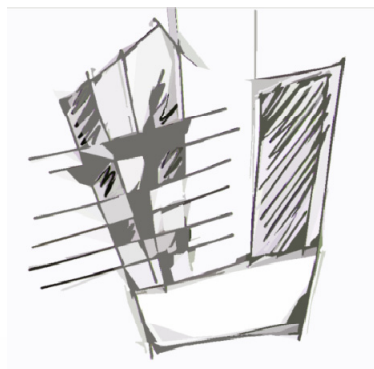
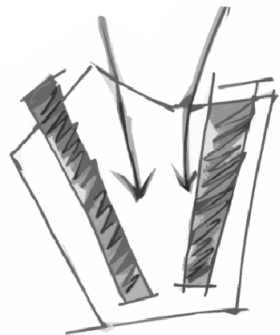
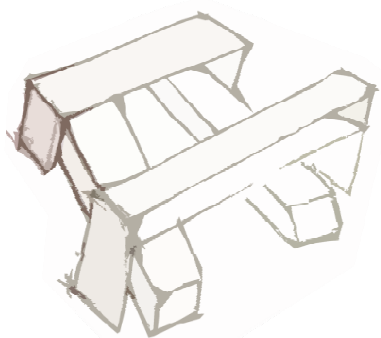


# ESTUDIO DE FORMA

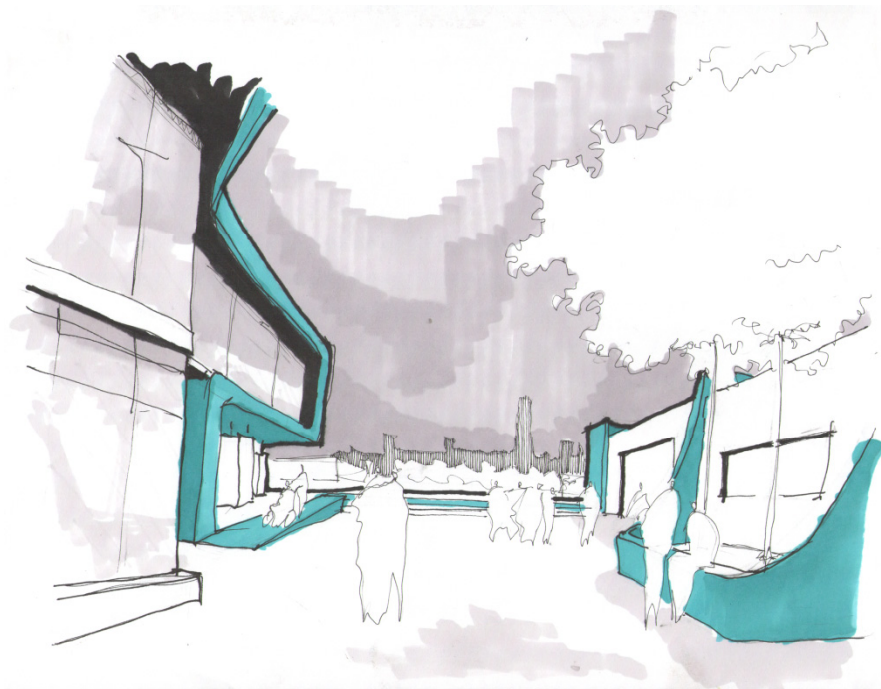
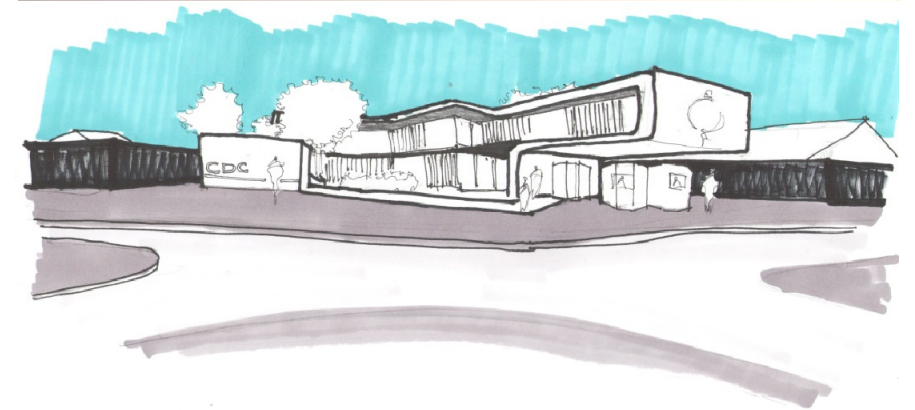
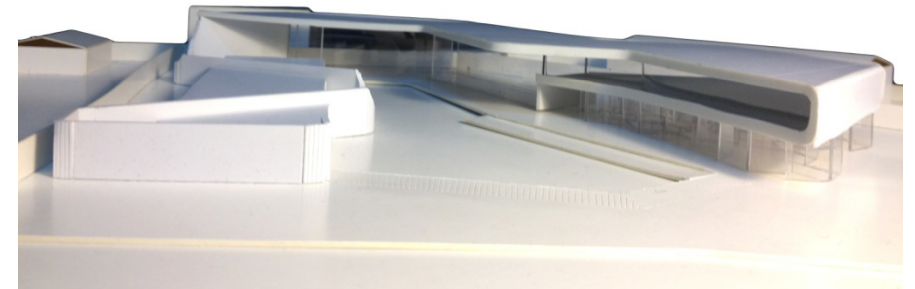
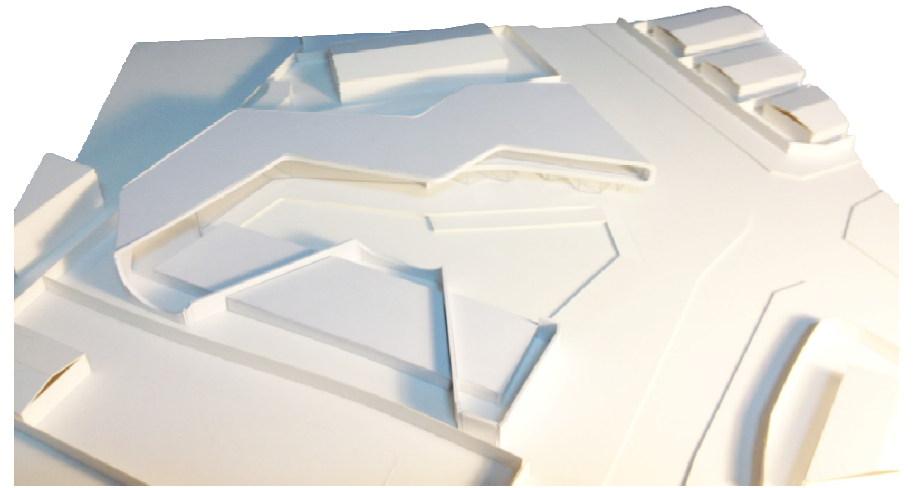


Idea formal en torno a un espacio central.





# ENTREGA PASE



# DESARROLLO PROPUESTA

