



CENTRO DE ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD COGNITIVA



PREGUNTA PROBLEMA

¿Qué contribución puede hacer la arquitectura al diseño de espacios inclusivos y sensorialmente apropiados para atender las necesidades de niños y jóvenes en condición de discapacidad cognitiva en la ciudad de Bogotá?

ANÁLISIS

Existen casi **240 millones** de niños con discapacidades en el mundo hasta la fecha según **UNICEF**. 2023

En **Colombia** hay **3.134.037** personas con dificultades básicas diarias (7.1% de la población del país) de los cuales, **1.784.372** (4.07%) reportaron dificultades en los niveles de severidad 1 y 2 según la escala de **The Washington Group**.

Para la ciudad de **Bogotá**, se tomaron los datos recolectados de sus 20 localidades lo cuales arrojaron **189.177** personas en condición de discapacidad, datos del **DANE**. 2010

MACRO MESO MICRO

UBICACIÓN

País del extremo norte de Sudamérica
Población: 52.32 millones de HAB (2023)
Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Superficie: 1.142 millones km²

Capital de Colombia ubicada en la cordillera central.
Población: 7.907 millones HAB (2023)
Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Superficie: 1,587 km²

Número 19 del Distrito Capital de Bogotá.
Población: 656.015 HAB
Superficie: 209,52 km²

LOCALIZACIÓN NORMATIVA

UPZ 65 ARBORIZADORA Las UPZ son un instrumento de planificación de escala intermedia entre las localidades y los barrios, que por su dimensión facilita la participación de sus habitantes en la creación de la norma que las reglamenta y en el control de su aplicación.

UPZ 65
Área (M2)
197.5 habitantes
Espacio público (M2) 27.2 habitantes
Área sin urbanizar 51.85 habitantes
Áreas protegidas 0

Número de viviendas por persona
Por vivienda - 2.77: 25504
Densidad vivienda por hectárea útil 129
Población: 72.323 habitantes
Densidad: 243 habitantes por hectárea

UPZ 65 ARBORIZADORA
Localidad Ciudad Bolívar.

LÍMITES

Norte: Avenida Ferrocarril del Sur, límite con la localidad de Bosa.

Sur: Avenida Villavicencio en límite con la UPZ San Francisco.

Oriente: Río Tunjuelito y parte de Kennedy.

Occidente: Avenida Villavicencio, en límite con la UPZ Israel Perdomo Jerusalén y San Francisco.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

PROBLEMÁTICA DISCAPACIDAD COGNITIVA

En Bogotá, la falta de centros de atención oportuna y especializada para niños en condición de discapacidad cognitiva representa una problemática significativa y a menudo, invisible.

Estos niños **requieren servicios específicos** que les permitan desarrollar sus habilidades y alcanzar su máximo potencial. Sin embargo, la escasez de instalaciones adecuadas y personal capacitado limita sus oportunidades de crecimiento y bienestar.



DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Tipos por nivel:

- Leve -Moderado -Grave
- Profunda

DISCAPACIDAD COGNITIVA

- Es una condición que afecta la capacidad de aprendizaje y la adaptación a la vida diaria. Se manifiesta mediante un retraso en el desarrollo mental y en la adquisición de habilidades intelectuales.

- Trastorno Espectro Autista
- Síndrome x frágil
- Disfasia
- Síndrome de Down

CLASIFICACION Y TIPOS DE DISCAPACIDAD

DISCAPACIDAD MENTAL

- Esquizofrenia
- Trastorno depresivo
- Trastorno de pánico
- Trastorno bipolar
- TOC
- Fobias (social)
- Trastorno de la alimentación: Anorexia o bulimia nerviosas
- Parkinson u otras
- Alzheimer

DISCAPACIDAD FISICA

ORGÁNICA

- Afectación en órganos internos.
- Piel
- Riñón
- Corazón
- Aparato respiratorio
- Reumáticas.

FUNCIONAL

Movilidad reducida por afecciones reumáticas o traumáticas.

- Enfermedades musculares o miopatías.
- Afecciones de la piel: dermatitis, quemaduras ictericia laminar, eccema, entre otros.
- Tetraplejias, paraplejias o hemiplejias.
- Acondroplasia.

DISCAPACIDAD SENSORIAL

VISUAL - DEL HABLA - AUDITIVA

Auditivo: hipoacusia (pérdida inferior a 75 db, deficiencias auditivas y sordera).
Visual: ambliopías (hipermetropía, miopía, astigmatismo, estrabismo), ceguera y pérdida de un ojo.
Trastornos del lenguaje: disfemia, dislexia y otros problemas de expresión.

ENTIDADES DE ATENCIÓN EN BOGOTÁ

Niños, Niñas y Adolescentes con algún tipo de condición de discapacidad, en un rango de edad de 0 a 14 años censados por localidad.

BOGOTÁ CAPITAL DE COLOMBIA UBICADA EN LA CORDILLERA CENTRAL. POBLACIÓN: 7.907 MILLONES HABITANTES (2023) SUPERFICIE: 1.587 KM².

La secretaria de integración social en sus 15 centros crecer, atiende a 1.247 niñas, niños y adolescentes con discapacidad, entre 6 y 17 años, 11 meses. (NO ATIENDEN discapacidad cognitiva ni psicosocial)

Bogotá carece de atención especializada en las áreas de:

- Fisioterapia
- Terapia Ocupacional
- Fonoaudiología
- Pedagogía
- Psicología

Sector privado sin ánimo de lucro como:

- Instituto Roosevelt.
- Fundación Niñez y desarrollo
- Fundación Fé
- Fundación Amdeus
- Fundación Cepytin
- Fundación Ecosueños Bogotá

Para la ciudad de Bogotá, se tomaron los datos recolectados de sus 20 localidades lo cuales arrojan 189.177 personas en condición de discapacidad, datos del DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA (DANE 2010)

Numero de niños, niñas y adolescentes por localidad.

1. Usaqué 1.361
2. Chapinero 1.249
3. Santa Fe 400
4. San Cristóbal 1.870
5. Usme 1.115
6. Tunjuelito 917
7. Bosa 2.221
8. Kennedy 2.384
9. Fontibón 868
10. Engativá 1.387
11. Suba 1.528
12. Barrios Unidos 2.724
13. Teusaquillo 2.724
14. Los Mártires 233
15. Antonio Nariño 724
16. Puente Aranda 535
17. La Candelaria 84
18. Rafael Uribe 1.261
19. Ciudad Bolívar 2.054
20. Sumapaz 124

INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

1. Proponer un modelo arquitectónico inclusivo, accesible y terapéutico que responda efectivamente a las necesidades sensoriales, cognitivas, emocionales y sociales, fomentando su desarrollo integral y garantizando un acceso oportuno y de calidad a servicios especializados.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1.1. Evaluar la cobertura geográfica de los centros existentes y su proximidad a las áreas con mayor número de niños con discapacidad cognitiva.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1.2. Investigar las necesidades específicas de los niños y sus familias respecto a los centros de atención.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1.3. Proponer un diseño arquitectónico accesible y seguro que cumpla con las necesidades específicas, orientado al desarrollo integral de estos niños.

LÍNEA DEL TIEMPO

1866	1905	1959	1965	1975	1986	1990	1991	1994	1997	2000	2004	2006	2010	2013
John Langdon Down describe por primera vez el síndrome de Down.	Se establece el programa Head Start en Estados Unidos	(AAIDD) introduce la definición de discapacidad intelectual	Se establece el programa Head Start en Estados Unidos	La Ley de Educación para Todos los Niños Discapacitados (EHA) en Estados Unidos	La AAIDD publica su primer manual de diagnóstico y clasificación, proporcionan.	La Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) se promulga, prohibiendo la discriminación contra personas con discapacidades	Se identifica el gen responsable del síndrome de X frágil, otra causa genética importante	Colombia adopta la Ley 115 de 1994 (Ley General de Educación), que establece la educación inclusiva	Se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)	Colombia para identificar factores de riesgo específicos en la población	La Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA)	La Ley 1098 de 2006 (Código de la Infancia y la Adolescencia) refuerza los derechos de los niños con discapacidades	La AAIDD publica su primer manual de diagnóstico y clasificación, proporcionan	El Ministerio de Educación Nacional lanza la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia

TIPO DE INVESTIGACIÓN

DESCRIPTIVA

DISEÑO METODOLÓGICO

DOFA

ALCANCE DEL DISEÑO

ESPACIAL POBLACIONAL

FENOMENOLÓGICO

MODELO DE INVESTIGACIÓN

HERRAMIENTAS

MIXTO

INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

- CUESTIONARIOS Y ENCUESTAS
- FOTOGRAFIA Y VIDEOS
- FICHA DE OBSERVACIÓN
- ENTREVISTAS SEMIESTRUCTURADAS

PREGUNTA DEL PROYECTO INVESTIGACIÓN

DETERMINAR LAS CONDICIONES ESPACIALES ESPECÍFICAS PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN INFANTIL CON DISCAPACIDAD COGNITIVA.

VARIABLES

VARIABLE 1.0 DETERMINAR UN MODELO SEGURO Y ADECUADO

SUB VARIABLE 1.1 IDENTIFICAR USUARIO

SUB VARIABLE 1.2 IDENTIFICAR NECESIDADES DEL USUARIO.

VARIABLE 2.0 ANALIZAR UNA UBICACIÓN QUE GARANTICE UN CONTEXTO SEGURO

SUB VARIABLE 2.1 DETERMINAR DEL LUGAR SEGURO Y CONFIABLE

SUB VARIABLE 2.2 GARANTÍAS DE SEGURIDAD, TRANSPORTE, UBICACIÓN.

VARIABLE 3.0 INSTALACIONES PRECARIAS E INSUFICIENTES.

SUB VARIABLE 3.1 ESPACIOS REDUCIDOS Y LIMITADOS

SUB VARIABLE 3.2 DIFÍCIL MOVILIDAD AL INTERIOR DE LA INSTALACIONES

CRUCE DOFA

D1 vs. O1
Abre la posibilidad de nuevas investigaciones, que ayuden a nutrir las características de un modelo arquitectónico adecuado para dicha población.

D6 vs. O6
Plantear nuevos diseños arquitectónicos específicos para dicha población.

F2 vs. A2
Evaluar los estudios y resultados, para mejorarlos y fortalecerlos a nivel estatal.

F6 vs. A6
Identificar qué diseños obtienen mejores resultados cualitativos y cuantitativos.

D7 vs. O7
Obtener como resultados un centro referente en atención a dicha población infantil.

F5 vs. A5
Transmitir la información a sus padres y cuidadores para crear espacios en sus hogares que ayuden a la estabilidad emocional del usuario.