

**CICT: CENTRO INTEGRAL DE CANINOTERAPIA PARA NIÑOS CON  
AUTISMO FUNCIONAL.**

Titulo del Proyecto: Desarrollo Bio-Psico-Social del Niño Autista a Través de la  
Terapia Asistida con Perros

**FEDERICO ARANGO RESTREPO**

Trabajo de grado para optar al título de Diseñador de Espacios y Escenarios.

Director de Proyecto: Jorge Arturo González.

Diseñador Industrial

Universidad Piloto De Colombia  
Facultad de Arquitectura y Artes  
Diseño de Espacios y Escenarios  
Bogotá D.C.

2017

## **AGRADECIMIENTO.**

Agradezco a mis padres por su amor, apoyo, respaldo y por todas las oportunidades que me han brindado para convertirme en la persona y profesional que estoy destinado a ser. Agradezco a mis hermanos, a mis amigos, compañeros y colegas por sus consejos, su apoyo y por todos los buenos momentos que hemos pasado juntos.

También debo agradecer a mi profesor y director de grado Jorge Gonzales, al Profesor John Guzmán y la profesora Renata Gómez por su guía, sus consejos y por todo el tiempo que me dedicaron en este proceso. Quiero darles las gracias a todos y cada uno de ustedes por que siempre me apoyaron, me brindaron confianza, seguridad y fortaleza para culminar este proceso de la mejor forma.

## **TABLA DE CONTENIDO.**

### **INTRODUCCIÓN.**

<b>1.</b>	<b>PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.</b>
<b>1.1</b>	<b>Problema.</b>
<b>1.2</b>	<b>Definición de Problema.</b>
<b>1.3</b>	<b>Problemática.</b>
<b>2.</b>	<b>JUSTIFICACIÓN.</b>
<b>3.</b>	<b>OBJETIVOS.</b>
<b>3.1</b>	<b>Objetivo General.</b>
<b>3.2</b>	<b>Objetivos Específicos.</b>
<b>4.</b>	<b>LIMITES Y ALCANCES.</b>
<b>4.1</b>	<b>Limites.</b>
<b>4.2</b>	<b>Alcances.</b>
<b>5.</b>	<b>DELIMITACIÓN CONCEPTUAL.</b>
<b>6.</b>	<b>DELIMITACIÓN TEMPORAL.</b>
<b>7.</b>	<b>MARCO TEÓRICO.</b>
<b>7.1</b>	<b>Autismo.</b>
<b>7.2</b>	<b>Modelo Biopsicosocial y Cultural.</b>
<b>7.3</b>	<b>Caninoterapia.</b>
<b>7.4</b>	<b>Teoría del Juego.</b>

- 8. MARCO DE REFERENCIAS.**
- 8.1 Referentes Institucionales Nacionales.**
  - 8.1.1 Centro Canino de la Cruz Roja.**
  - 8.1.2 Fundación Bocalán – Las Golondrinas (Medellín).**
  - 8.1.3 Centro Integral de Rehabilitación de Colombia (CIREC)**
- 8.2 Referentes Institucionales Nacionales.**
  - 8.2.1. Centro de Rehabilitación Integral de Carabineros Chile (CRICAR).**
  - 8.2.2. Fundación Bocalán (España).**
  - 8.2.3. Fundación Affinity.**
- 8.3 Referentes Arquitectónicos y Espaciales.**
- 8.4 Referentes Interiores y Mobiliario.**
- 9. MARCO CONCEPTUAL.**
- 9.1 Caracterización de Actores.**
- 9.2 Partitura de Interacción.**
- 9.3 Diseño de Información.**
- 10. PROPUESTA DE DISEÑO.**
- 10.1. Proceso.**
  - 10.1.1. Concepto de Diseño.**
  - 10.1.2. Esquema Básico.**

**10.1.3. Bocetación.**

**10.2.**

**Propuesta Final.**

**10.2.1.**

**Delimitación Espacial**

**10.2.2.**

**Aspectos Morfológicos**

**10.2.3.**

**Aspectos Técnicos.**

**11.**

**CONCLUSIONES.**

**12.**

**REFERENTES.**

## **TABLA DE IMÁGENES.**

- 1. Imagen 1. Diagrama de Gantt.**
- 2. Imagen 2. Aspectos que mejora el Juego.**
- 3. Imagen 3. Biblioteca Virgilio Barco.**
- 4. Imagen 4. Biblioteca Virgilio Barco - Plano Arquitectónico Segunda Planta.**
- 5. Imagen 5. Centro de Rehabilitación Integral de Carabineros (CRICAR).**
- 6. Imagen 6. Escuela Primaria de Bønsmoen (Noruega).**
- 7. Imagen 7. Modulo Sensorio Motor.**
- 8. Imagen 8. Paneles Sensoriales.**
- 9. Imagen 9. Caracterización de Usuarios.**
- 10. Imagen 10. Partitura de Interacción.**
- 11. Imagen 11. Diseño de Información**
- 12. Imagen 12. Esquema Básico – Zonas.**
- 13. Imagen 13. Esquema Básico – Renders.**
- 14. Imagen 14. Primera Propuesta Espacial.**
- 15. Imagen 15. Primera Propuesta de Zonificación.**
- 16. Imagen 16. Primera Propuesta de Implantación.**
- 17. Imagen 17. Propuesta Alternativa de Implantación.**
- 18. Imagen 18. Primera Propuesta Volumetría.**
- 19. Imagen 19. Propuesta Actual #1.**

- 20.Imagen 20. Propuesta Actual #2**
- 21.Imagen 21. Recepción.**
- 22.Imagen 22. Sala de Espera.**
- 23.Imagen 23. Localización del Proyecto.**
- 24.Imagen 24. Plano Macro Contexto – Usos, Vías, Z. Verdes, etc..**
- 25.Imagen 25. Plano Macro Contexto – Zonas de Interés.**
- 26.Imagen 26. Zona de ubicación del Proyecto.**
- 27.Imagen 27. Zonificación.**
- 28.Imagen 28. Planta de Amoblamiento.**
- 29.Imagen 29. Planta de Contexto.**
- 30.Imagen 30. Propuesta Final #1.**
- 31.Imagen 31. Propuesta Final #2.**
- 32.Imagen 32. Cortes.**
- 33.Imagen 33. Muebles Recepción.**
- 34.Imagen 34. Render Recepción.**
- 35.Imagen 35. Mueble Sala de Espera Principal.**
- 36.Imagen 36. Renders Sala de Espera Principal.**
- 37.Imagen 37. Mueble Sala de Espera Zona Medica.**
- 38.Imagen 38. Render Sala de Espera – Zona Medica.**
- 39.Imagen 39. Modulo Terapéutico.**
- 40.Imagen 40. Modulo Terapéutico #1.**
- 41.Imagen 41. Modulo Terapéutico #2.**
- 42.Imagen 42. Modulo Terapéutico#3.**

- 43.Imagen 43. Render Modulo Terapéutico.**
- 44.Imagen 44. Salón Juego y Exploración.**
- 45.Imagen 45. Módulo Terapéutico J. Explo.**
- 46.Imagen 46. Planta Modulo Terapéutico J. Explo.**
- 47.Imagen 47. Escritorio.**
- 48.Imagen 48. Render Salón Juego y Exploración.**
- 49.Imagen 49. Sala de Espera - Zona Caninoterapia.**
- 50.Imagen 50. Render Sala de Espera – Zona Caninoterapia.**
- 51.Imagen 51. Modulo Terapéutico Caninoterapia.**
- 52.Imagen 52. Modulo Sensorio Motriz – Zona Caninoterapia.**
- 53.Imagen 53. Caninoterapia - Interior (Juego Paralelo).**
- 54.Imagen 54. Caninoterapia – Exterior #1 (Juego Cooperativo).**
- 55.Imagen 55. Caninoterapia – Exterior #2 (Juego Cooperativo).**
- 56.Imagen 53. Matriz de Actividades #1.**
- 57.Imagen 54. Matriz de Actividades #2.**

## **INTRODUCCIÓN.**

El propósito de este proyecto es aportar al mejoramiento de los escenarios terapéuticos que atienden a niños con autismo funcional, haciendo una intervención desde el Diseño de Espacios y Escenarios. Para esto se propone un diseño de espacio que integra de la mejor forma tres programas terapéuticos que ayudan al paciente en su rehabilitación y estimulan su desarrollo general. Estos son: Programa de estimulación temprana (PET), Taller de Juego y Exploración e Integración Social.

En el proceso de investigación del proyecto, se determinó que en Bogotá existe una extensa cifra de niños que tienen dificultades para relacionarse con su entorno y con otras personas (definidos como trastornos de la conducta, trastornos de inicio temprano – infancia, niñez y adolescencia- entre otros.). También se encontró que muchos de estos no reciben un tratamiento adecuado y esto puede afectar el desarrollo social, afectivo y escolar del niño generando exclusión y rechazo por parte de la sociedad.

Debido a esto, nace el proyecto **“CENTRO INTEGRAL DE CANINOTERAPIA PARA NIÑOS CON AUTISMO DE FUNCIONALIDAD ALTA”** que promueve el desarrollo afectivo y emocional del infante, usando al perro como mediador entre el niño , su familia, su terapeuta y su entorno general.

La característica más importante de este proyecto es la integración de los tres programas de rehabilitación y estimulación que se ha venido nombrando hasta el momento. Esto se puede ver reflejado en la propuesta espacial, en tres espacios puntuales diseñados especialmente para realizar las actividades planteadas por el terapeuta, buscando que sea un espacio seguro, que cumpla con todos los requerimientos y normativas y que satisfaga las necesidades del paciente y del equipo terapéutico.

## **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Problema.**

En la actualidad y a pesar de estar comprobado como una de las formas de terapia más efectivas, el escenario donde se promueva el desarrollo biopsicosocial y la estimulación sensorial del niño con autismo funcional, usando al perro de terapia como mediador entre el niño, familiares, profesionales y con su entorno general es inexistente.

### **1.2 Definición del problema**

Desde su domesticación el perro ha ayudado al hombre en diversas tareas.

En un principio el perro era un asistente de caza, mas tarde se convirtió en guardián del ganado y las cosechas, para luego establecerse como la principal mascota del ser humano en una relación que data de más de 5 milenios. Sin embargo, en las últimas dos décadas el perro se ha convertido en algo más que un acompañante del hombre. Durante el último siglo, los perros han sido adiestrados para diferentes tareas y deportes (detección de drogas, salvamento, etc.) y, hasta hacer relativamente poco, los adiestradores y terapeutas han descubierto en el perro una capacidad de proporcionar mejoras en el campo de la psicoterapia, la educación especial y la rehabilitación.

Hoy, la terapia con perros proporciona al niño con autismo un espacio que logra sacarlo de su mundo, permitiendo que tome conciencia de su entorno.

### **1.3 Problemática.**

En Bogotá existe una gran cantidad de fundaciones sin ánimo de lucro que funcionan como centros educativos especializados para niños con Síndrome de Down, Autismo, Parálisis Cerebral, Incapacidades Físicas, entre otros; que además prestan, servicios de Terapia Ocupacional, Terapia de Estimulación Temprana, Terapia Física, Caninoterapia, Equinoterapia, etc.

Esto a simple vista puede funcionar de forma adecuada, porque beneficia y satisface todas las necesidades que los pacientes presentan. Pero, en primer lugar, atender tantas condiciones tan diferentes en un mismo espacio se torna muy difícil y puede llegar a distorsionar los objetivos que se esperan lograr con las actividades que ofrecen estas fundaciones o centros terapéuticos y en segundo lugar estas fundaciones se adaptan a instalaciones existentes que en muchas ocasiones no ofrecen espacios adecuados para realizar las diferentes actividades; esto puede afectar la sintomatología del paciente, dificultándole a estos y al personal lograr los objetivos propuestos.

## 2. JUSTIFICACIÓN

El autismo es un trastorno que aparece los dos o tres primeros años de vida y afecta la capacidad de las personas de comunicarse y relacionarse con su entorno. En los casos más severos de autismo, el paciente puede presentar otros síntomas diferentes a los de su condición, como por ejemplo : deficiencia mental y problemas psicomotores entre otros.

En los casos de autismo funcional y/o síndrome de Asperger, las personas que sufren este trastorno desarrollan sus capacidades cognitivas y de lenguaje de forma normal, pero su desarrollo social no es el mejor, siendo esta la principal característica de este síndrome, haciéndolos distantes, con poca resonancia afectiva. Esto puede llevar a que sean catalogadas como pedantes y narcisistas.

El autismo es una condición poco comprendida por la sociedad. Esto puede generar exclusión y rechazo por parte de esta y de sus actividades ordinarias. También existe un problema latente en el sector de la salud, que no dispone de los recursos necesarios para investigar, diagnosticar y realizar un buen tratamiento.

Por esto último hoy en día no existen en Bogotá centros especializados en diagnosticar, dar un buen manejo terapéutico y rehabilitar en el área social y profesional para este tipo de patologías; y las pocas instituciones y fundaciones que existen en Bogotá, primero no cuentan con los espacios suficientes para

atender al paciente y segundo, algunos de estos centros desconocen los beneficios de ciertas terapias alternativas, como la caninoterapia, donde el perro ayuda al paciente a salir de su mundo, permitiéndole a este tomar conciencia de su entorno.

### **3. OBJETIVOS.**

#### **3.1. Objetivo General.**

Desarrollar un escenario terapéutico que facilite la realización de actividades comunicativas, motrices y sensoriales para niños con autismo funcional, utilizando al perro como mediador y soporte de la terapia.

#### **3.2. Objetivos Específicos.**

- Crear un espacio donde el niño autista se sienta seguro; que sea flexible con su condición, permitiéndole a este progresar o retroceder, según el nivel de gravedad de su sintomatología.
- Explorar los diferentes estados de estimulación que requiere un niño con autismo.
- Implementar los diferentes niveles de estimulación en los distintos espacios donde se desarrolla cada una de las actividades propuestas por el terapeuta ( sala de juego y caninoterapia).

- Generar espacios que faciliten la comunicación y relación entre el equipo medico y administrativo, fomentando el trabajo colaborativo.

#### 4. LIMITES Y ALCANCES.

##### 4.1 Limites.

- **Usuarios:** Niños con diagnóstico de autismo funcional o síndrome de asperger en un rango de edad de 6 a 12 años.
- **Perros:** Animales especializados en acompañamiento terapéutico, dado que no cualquier raza es apta para este fin.
- **Convenios:** Oportunidad de negocios y alianzas con criaderos que presten el servicio de caninoterapia y colegios dedicados a educación especial.

##### 4.2 Alcances

- Lograr una mejora en la empatía del niño con su entorno, mediante el progreso gradual de su capacidad de relacionarse con pares y adultos.
- Utilizar la circulación bidireccional del Centro que facilita el tránsito del niño cuando supera o debe reforzar alguna etapa.
- Aprovechar la organización radial del espacio del CCT para delimitar claramente las fases del tratamiento y la posibilidad de trabajar en equipo multidisciplinario.

- Encaminar la terapia para alcanzar el objetivo final: culminar en la fase de Caninoterapia para potencializar al máximo las habilidades (sociales, comunicativas, etc.) y destrezas (psicomotoras) del niño dentro de los límites de su diagnóstico.

## 5.

### DELIMITACIÓN CONCEPTUAL

- **Autismo**, es un trastorno neurobiológico del desarrollo que se manifiesta durante los tres primeros años de vida y que perdura a lo largo de todo el ciclo vital.
- **Terapia**, tratamiento que busca estimular pensamientos, sentimientos, sensaciones y conocimientos, que tiene el paciente pero que no sabe como aplicarlos o no logra identificarlos plenamente.
- **Terapia Ocupacional**, incentiva la participación de las personas en actividades y tareas de la vida diaria.
- **Caninoterapia**, terapia alternativa que involucra el uso de perros especialmente seleccionados.

- **Integración social**, proceso dinámico que posibilita a las personas marginadas participar del nivel mínimo de bienestar socio-vital alcanzado en un determinado país.
- **Interacción**, capacidad de interactuar y establecer relaciones de confianza y afecto con adultos y pares
- **Estimulación**, actividad que se le otorga a los seres vivos para un buen desarrollo o funcionamiento.
- **Sensación**, impresión que los estímulos externos producen en la conciencia, y es recogida por medio de alguno de los sentidos.

6.

**DELIMITACIÓN TEMPORAL.**

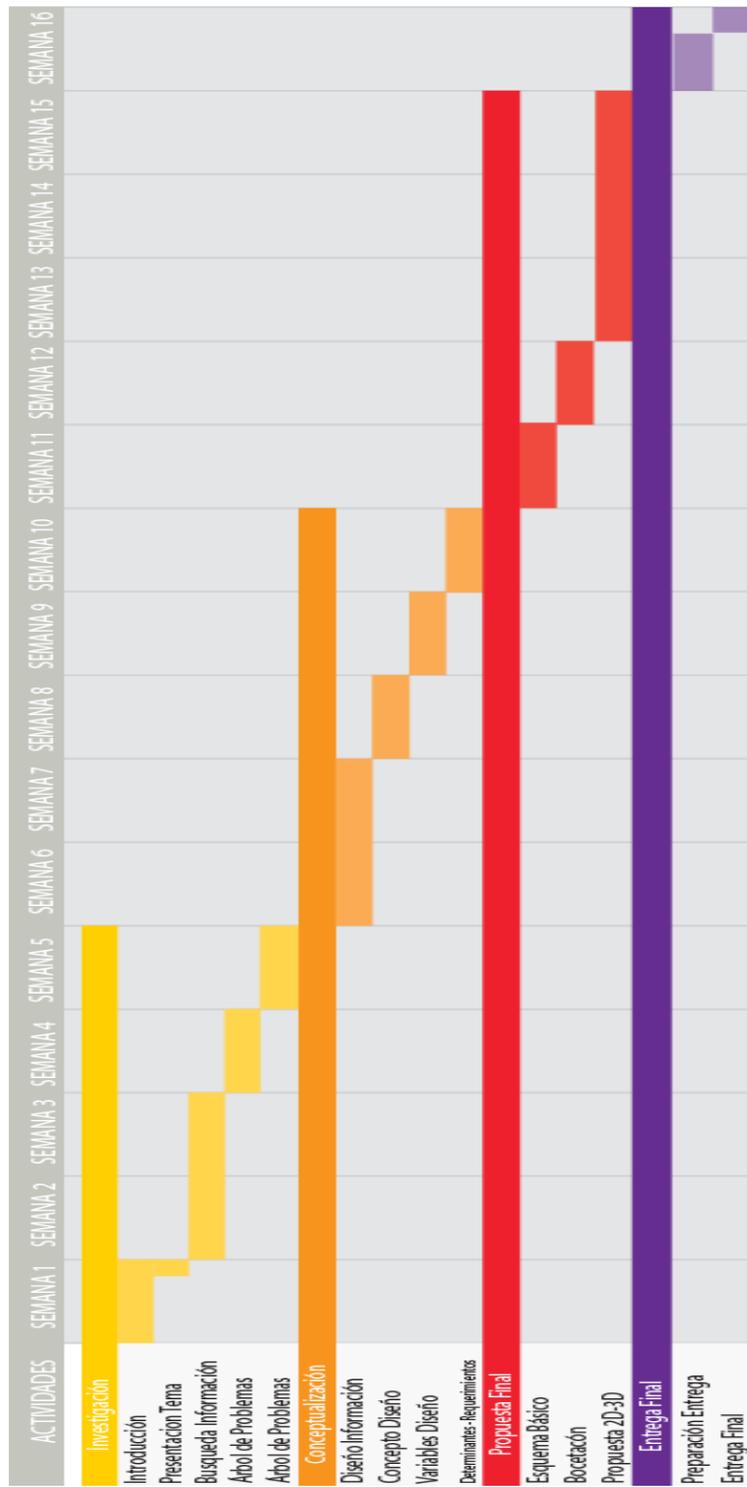


Imagen 1. Diagrama de Gantt. Realizado por autor.

## 7. MARCO TEORICO

### 7.1 Autismo.

En 1943 el psiquiatra estadounidense Leo Kanner publicó por primera vez un artículo en el que hacía una descripción inicial del autismo. En este describía once casos entre ellos ocho niños y tres niñas, que independientemente de sus diferencias interindividuales, presentaban una serie de características patológicas similares, más concretamente, una incapacidad para relacionarse con otras personas y con su propio entorno, trastorno en el desarrollo del lenguaje y de la capacidad de comunicación, manierismos, rutinas y comportamientos obsesivos y repetitivos (Kanner, 1943)<sup>1</sup>.

Según las dos clasificaciones de trastornos mentales más importantes (DSM-IV y ICD-10) el autismo pertenece a la categoría de *Trastornos del Desarrollo Generalizado* (TDG) y se le denomina Trastorno Autista<sup>2</sup>.

Según la DSM IV, los TDG se caracterizan por “déficits severos y generalizados en varias áreas del desarrollo: habilidades de interacción

---

<sup>1</sup>Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact (Alteraciones autísticas del contacto afectivo)*. The Nervous Child, 2, 217-250.

<sup>2</sup> Cuxart, F. (2000). *El autismo*. Málaga: Aljibe. PP 17

social recíproca, habilidades de comunicación, presencia de conductas, intereses y actividades estereotipadas”.

Aparte del Trastorno Autista, los TDG incluyen los siguientes trastornos:

**Síndrome de Rett:** Solo se presenta en mujeres. Los Primeros síntomas aparecen después del periodo normal de desarrollo y presenta una serie de alteraciones físicas y motrices como: desaceleración del crecimiento craneal; pérdida de habilidades de motricidad fina adquiridas anteriormente; movimientos poco coordinados; manierismos o estereotipias manuales.

**Trastorno Desintegrativo de la Infancia:** Se caracteriza por una pérdida significativa de habilidades ya adquiridas (antes de los 10 años), después de un desarrollo normal del lenguaje, habilidades motoras y comunicativas, control de esfínteres y juego.

**Síndrome de Asperger:** A diferencia del autismo, el Síndrome de Asperger no presenta trastornos en el desarrollo de la comunicación y la imaginación; no se manifiesta un retraso en el desarrollo del lenguaje; no se presenta un retraso en el desarrollo cognitivo y en los hábitos de auto-cuidado.

**Trastorno Generalizado del Desarrollo no especificados** (disfasia; privación psicoafectiva; trastorno del vinculo).

## 7.2. Modelo Biopsicosocial y cultural.

En su artículo “*La Necesidad de un Nuevo Modelo Médico: Un Reto para la Biomedicina*”, publicado en 1977, el psiquiatra estadounidense George L. Engel, resalta las dificultades del modelo biomédico actual, afirmando que este es un modelo mecánico, donde el paciente es solo un objeto de estudio, de diagnóstico y tratamiento. El médico educado con este modelo suele dejar a un lado la formación humanística, olvidando que su paciente es un ente moral que piensa, actúa y sufre y además olvida que está rodeado por un entorno físico y social con el cual interactúa. (Engel, 1977).<sup>3</sup>

Por esto, Engel propone un nuevo modelo que supere al actual. El modelo Biopsicosocial y cultural considera las variables biológicas, psicológicas, sociales y culturales del paciente y esto le ayuda al médico a determinar las causas, el rigor, y los tratamientos de la enfermedad. El paciente y su familia entran a ser la prioridad del médico tratante. Este último ayuda al paciente a asumir la enfermedad, a concientizarse y a profundizar en ella.

---

<sup>3</sup> Engel, G. (1977). *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*. Science, 196, 129-136.

En 2012 La Organización Mundial de la Salud define este modelo como “Un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solo la ausencia de enfermedad”.

### **7.3. Caninoterapia.**

La Caninoterapia es una rama de la Zooterapia, actualmente se le reconoce como una alternativa terapéutica, donde se usa al perro como mediador entre el paciente y el terapeuta. Esta alternativa es aplicada para estimular y mejorar el estilo de vida de las personas; ayudando al paciente a desarrollar habilidades motoras, cognitivas y sociales. Sus alcances terapéuticos logran beneficiar a niños, jóvenes y personas de la tercera edad.

Se cree que uno de los principales pioneros de las terapias asistidas con perros fue el psiquiatra infantil Boris M. Levinson, quien por pura casualidad se dio cuenta los beneficios terapéuticos de los perros. (Levinson, 1965)<sup>4</sup>relata que estando en su casa con su perro Jingles, recibió una visita inesperada de uno de sus pacientes, un niño con problemas de retraimiento y relación con su entorno. Al estar en su casa el perro estuvo presente durante la sesión, y para sorpresa del doctor, se dio cuenta que el niño se mostro más atento y tranquilo

---

<sup>4</sup> Levinson, B. (1965). *Pet Psychotherapy: Use of Household Pets in the Treatment of Behavior Disorder in Childhood*. *Psychological Reports*, 17, 695-698.

Selección: Desde cachorros los perros son sometidos a ciertas pruebas donde se evalúa su carácter y se determina si son o no aptos para convivir con personas y otros perros. Las pruebas más importantes de selección son:

- Test de Liakhoff: Evalúa la sensibilidad, la voluntad de complacer, los miedos y la habilidad de adaptación del perro.
- Test de Campbell: Se hace las primeras siete o diez semanas de vida del perro y determina el carácter del perro: dominante agresivo, dominante, equilibrado (se integra fácilmente a cualquier hogar y puede convivir con niños), sumiso o independiente.

Educación: Antes de la etapa de entrenamiento el entrenador debe enseñar al perro a comportarse adecuadamente. En esta etapa el perro debe aprender a jugar de forma correcta (de forma tranquila y segura); se le enseña al perro su sitio de alimentación, descanso, aseo y recreo; aprende a auto controlarse y a controlar el movimiento de su cola, aprende a caminar de forma tranquila sin tirar de la correa y sin distraerse; y aprende a controlar sus muestras de afecto (no subírsele a la persona encima, si ella no lo permite).

Entrenamiento y habituación: Una vez el perro haya finalizado la etapa de educación el guía pasa a la fase de entrenamiento. Para estas actividades terapéuticas. el perro comienza su entrenamiento a temprana edad, es necesario entender que el perro nunca va a finalizar su fase de entrenamiento. Por requerimiento del terapeuta, el guía siempre debe enseñar a su perro comandos nuevos para aplicarlos en la terapia.

Una de las características más importantes de los perros de terapia es la capacidad de tolerancia y paciencia. Por esto es de suma importancia que el perro este acostumbrado a ruidos fuertes, movimientos bruscos y en algunas ocasiones a reacciones desmesuradas. También deben estar familiarizados con los entornos terapéuticos y con los materiales técnicos que pueden encontrar en estos espacios.

#### **7.4 Teoría del juego.**

Por juego se ha definido a “toda aquella actividad de recreación disfrute y diversión realizada por los seres humanos en su edad mas temprana”. Sin embargo, el juego se manifiesta a lo largo de nuestras vidas, incluso en la vejez. Incluso, también es válido afirmar que el juego no es una actividad solamente relacionada con el ocio y el disfrute, pues durante mucho tiempo

se han conocido teorías que indican que el juego es una actividad fundamental para el desarrollo cognitivo, social y físico del ser humano.

Algunos pensadores clásicos como Platón y Aristóteles ya le daban una gran importancia al aprender jugando, y animaban a los padres a que le dieran juguetes a sus hijos que ayudaban a “formar sus mentes”.

En la segunda mitad del siglo XIX aparecen las primeras teorías aprobadas desde la psicología acerca de la importancia de esta actividad. En 1885 H. Spencer consideraba que el juego ayudaba a gastar el exceso de energía acumulada. Por otro lado M. Lazarus (1883) afirma que las personas que realizan actividades difíciles que producen fatiga, descansan mediante otras actividades lúdicas como el juego, que les produce relajación. Por otro lado K. Groos (1889 -1901) define el juego como un modo de ejecutar o practicar los instintos antes de que estos estén completamente desarrollados.

A principios del siglo XX encontramos a autores como S. Hall (1904) quien asocia el juego con la evolución de la cultura humana. Freud por su parte asocia el juego con la necesidad de satisfacer impulsos instintivos - eróticos o agresivos - y la necesidad de expresión y comunicación de las experiencias vitales y las emociones que acompañan a estas.

Pero fue J. Piaget (1932 – 1966) quien identificó la importancia del juego en los procesos del desarrollo del individuo. Piaget relaciona el desarrollo de

los estadios cognoscitivos con el desarrollo de las actividades lúdicas: “las diferentes formas de juego que surgen a lo largo del desarrollo infantil son consecuencias directas de las transformaciones que sufren paralelamente las estructuras cognitivas del niño”.

A través del juego los niños irán conociendo el beneficio de hacer las cosas y estar con otros. Es importante saber que el juego es la primera herramienta de comunicación del niño, y una de las formas más naturales de expresión.

Mediante el juego y el empleo de juguetes, se puede explicar el desarrollo de cinco parámetros de la personalidad:

La Afectividad: El desarrollo de esta forma la confianza, la autonomía, la iniciativa, el trabajo y la personalidad. El equilibrio afectivo es fundamental para el desarrollo correcto de la personalidad. Al ser una actividad que proporciona placer, entretenimiento y alegría, el desarrollo emocional.

La Motricidad: El desarrollo motor del niño determina su evolución general, la actividad le proporciona a este sensaciones corporales agradables. Asimismo contribuye con el proceso de separación, independencia y maduración motriz.

La Inteligencia: El desarrollo de las actividades intelectuales esta ligado al desarrollo sensomotriz. La forma de adquirirlas depende tanto del potencial genético, como los recursos que le ofrece el entorno a los individuos. Según Piaget casi todos los comportamientos intelectuales son susceptibles de convertirse en juego en cuanto se repiten por pura asimilación. Al manipular los juguetes o el rol de los juegos simbólicos, el niño se siente capaz de modificar la trama de la historia a su gusto. Cuando el niño desarma un juguete, aprende a analizar el objeto y a pensar sobre ello, esto les permite dar su primer paso hacia el razonamiento, las actividades de análisis y de síntesis.

La Creatividad: Los niños tienen la necesidad de expresarse y dar curso a sus fantasías y dotes creativos. De forma espontanea y natural, el juego obliga a los niños a emplear destrezas y procesos que les da la oportunidad de ser creativos en la expresión, producción e invención.

La Sociabilidad: A medida que el niño va creciendo, los juegos y los juguetes van evolucionando y esto les favorece para desarrollar una buena comunicación, relación e integración con otros niños.

ASPECTOS QUE MEJORA EL JUEGO			
Desarrollo psicomotor	Desarrollo cognitivo	Desarrollo social	Desarrollo emocional
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Equilibrio</li> <li>- Fuerza</li> <li>- Manipulación de objetos</li> <li>- Dominio de los sentidos</li> <li>- Discriminación de los sentidos</li> <li>- Coordinación oculo-motriz.</li> <li>- Capacidad de imitación.</li> <li>- Coordinación motora</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estimula la atención, la memoria, la imaginación, la creatividad, la discriminación de la fantasía y la realidad, y el pensamiento científico y matemático</li> <li>- Desarrolla el rendimiento, la comunicación y el lenguaje, y el pensamiento abstracto.</li> </ul>	<p><u>Juegos simbólicos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Procesos de comunicación y cooperación con los demás</li> <li>- Conocimiento del mundo del adulto</li> <li>- Preparación para la vida laboral</li> <li>- Estimulación de la moralidad.</li> </ul> <p><u>Juegos cooperativos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Favorecen la comunicación, la unión y la confianza en sí mismos</li> <li>- Potencia el desarrollo de las conductas pro-sociales</li> <li>- Disminuye las conductas agresivas y pasivas</li> <li>- Facilita la aceptación interracial</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desarrolla la subjetividad del niño</li> <li>- Produce satisfacción emocional</li> <li>- Controla la ansiedad</li> <li>- Controla la expresión simbólica de la agresividad</li> <li>- Facilita la resolución de conflictos</li> <li>- Facilita patrones de identificación sexual</li> </ul>

Imagen 2. López, I. (2010). Aspectos que mejora el Juego. Fuente: Imagen extraída de <http://educacioninicial.mx/wp-content/uploads/2014/01/JuegoEIP.pdf>

En los primeros años de vida los niños juegan solos, manteniendo una actividad lúdica individual; más adelante empiezan a realizar sus actividades en paralelo con otros niños, pues empiezan a disfrutar de la compañía de los otros. Este es el primer nivel en el que el niño participa de forma colectiva en un grupo, pero aun realizando sus actividades de forma individual sin subordinar sus intereses o acciones a los del grupo. Ya en la última etapa aparecen las actividades cooperativas, donde el niño participa con uno o varios compañeros. Las actividades cooperativas son similares para todos, donde los participantes buscan un mismo objetivo para lograr un mismo resultado. En esta etapa pueden aparecer rivalidades o asociaciones.

El papel del juego en la persona es muy importante para su educación infantil y primaria, para esto es importante distinguirlos diferentes tipos de actividades lúdicas. El desarrollo de la persona varía en función del tipo de juego y la etapa evolutiva en la que se encuentre el individuo. Según Piaget los tipos de juego son:

Juegos de Ejercicio: Son característicos del periodo sensomotor (0-2 años). Desde los primeros meses los niños repiten toda clase de gestos por puro placer. Les gusta la repetición, el resultado y la diversidad de efectos producidos. Esto incide directamente sobre los contenidos sensoriales y motores; estos son ejercicios simples o una combinación de acciones sin un fin aparente. Soltar y recuperar, sacudir y aquietar, etc. Por otro lado abrir y cerrar, subir y bajar son actividades propias de niños que están por concluir esta etapa de desarrollo.

Este tipo de actividades permite al niño descubrir por azar, y reproducir de manera mas voluntaria secuencias visuales, sonoras, de tacto y motrices sin hacer referencia a una representación de un conjunto.

Juegos simbólicos: Son característicos de la etapa pre-conceptual (2-4 años). Implica la representación de un objeto con otro. En esta etapa el niño esta desarrollando la capacidad de comunicación verbal, herramienta que lo

ayuda a reafirmar la representación. En esta etapa aparecen los juegos de ficción, donde los objetos se transforman en otro que no está. Así, una caja se convierte en un carro o una nave espacial, una muñeca representa una muñeca, etc. En esta etapa no es tan importante la manipulación de los objetos, tanto como el valor simbólico que el niño le da a estos.

Juegos de Construcción o Montaje: Este no caracteriza ninguna etapa de desarrollo, por el contrario este representa una transición entre dos niveles de juego y conductas diferentes. Cuando el niño tiene suficiente dominio de sus movimientos y acciones, este se propone un fin o una tarea precisa. Por lo que el juego se convierte en una especie de montaje de elementos que toman diferentes formas. Si anteriormente una caja servía para representar una nave espacial o un carro, ahora esa caja sirve para construir uno, gracias a la capacidad que desarrolla el niño, de montar y combinar varios elementos para hacer un todo.

Juegos de Regla: Aparece de manera muy confusa entre los cuatro y los siete años. Este depende del medio y los elementos con el que el niño cuenta. Entre los siete y los once años se desarrollan juegos con normas simples y concretas. Este aparece tardíamente, porque son actividades propias del ser socialmente activo. A partir del juego de reglas, los niños desarrollan estrategias sociales, autocontrol, responsabilidad, democracia y confianza en ellos mismos y en su grupo.

Por ultimo en la etapa de Operaciones Concretas (7-12 años), el niño se vuelve mas apto para controlar varios puntos de vista. Empieza a considerar los objetos y los acontecimientos bajo diversos aspectos, y es capaz de anticipar, reconstruir o modificar los datos que posee.

## **8. MARCO DE REFERENCIAS.**

### **8.1. Referentes Instituciones Nacionales.**

#### **8.1.1. Centro Canino de la Cruz Roja.**

Este referente ayuda a entender los beneficios de tener una mascota, en nuestro desarrollo social, personal y nuestra empatía. También ayuda a entender que nuestras mascotas, al igual que nosotros tienen unas necesidades no solo fisiológicas y físicas, también tienen unas necesidades frente a un contexto social.

#### **8.1.2. Fundación Bocalán - Las Golondrinas (Medellín).**

Integra dos tipos de programas e instituciones. Por un lado esta la Fundación Bocalán que se encarga de formar a los profesionales caninos y a desarrollar

programas de integración de personas con discapacidad a la sociedad a través de los perros de terapia . Por otro lado se encuentra la Fundación las Golondrinas atienden casos de pobreza extrema, desnutrición, abuso, desplazamiento forzado, etc.

### **8.1.3. Fundación Centro Integral de Rehabilitación de Colombia (CIREC).**

Este es el mejor ejemplo de integración. Esta institución articula diferentes programas que van desde la rehabilitación y tratamiento del paciente, hasta la fabricación de prótesis y órtesis.

## **8.2. Referentes Instituciones Internacionales.**

### **8.2.1 Centro de Rehabilitación Integral de Carabineros Chile (CRICAR).**

Este es el referente más importante, pues le ha aportando al proyecto herramientas espaciales, conceptuales y teóricos. CRICAR integra en un mismo espacio diferentes actividades terapéuticas para

diferentes discapacidades. El espacio, el mobiliario, las texturas y colores se adecuan a la perfección a las diferentes actividades que se realizan en cada zona y a las necesidades de cada paciente.

### **8.2.2. Fundación Bocalán (España).**

Este referente ayudada a entender el papel del perro en la asistencia a personas con discapacidad, pues actúa en el espacio como mediador entre los actores.

### **8.2.3. Fundación Affinity.**

Entiende y difunde los beneficios de la tenencia y acompañamiento de las mascotas en el tratamiento e integración de las personas con discapacidad dentro de un entorno social. Affinity hace un acompañamiento y desarrolla sus programas de terapia en diferentes instituciones y fundaciones especiales.

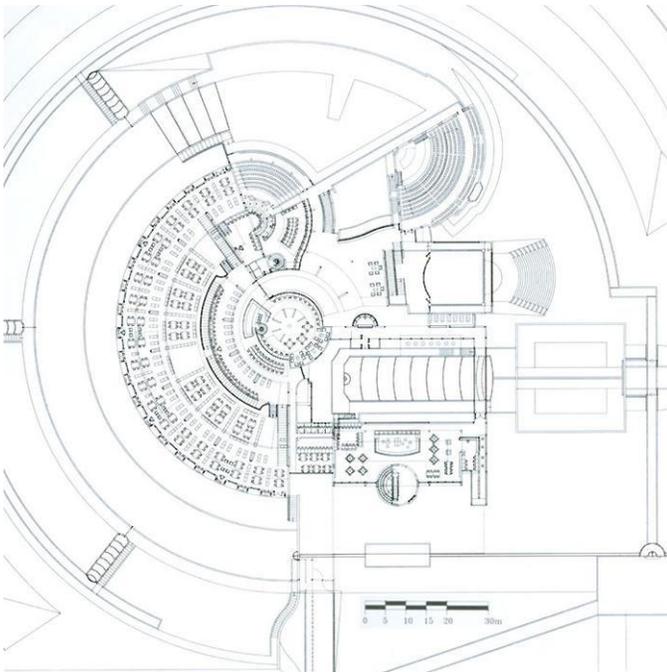
## 8.3.

## Referentes Arquitectónicos y Espaciales.



*Imagen 3.* Biblioteca Virgilio Barco. Fuente: Imagen

extraída de <https://kekanto.com.co/biz/biblioteca-publica-virgilio-barco/fotos>



*Imagen 4.* Biblioteca Virgilio Barco – Plano Arquitectónico Segunda Planta. Fuente:

Imagen extraída de <http://www.planum.net/biblioteca-publica-virgilio-barco>

Se tomó este proyecto como referente, pues aporta al Centro elementos de organización, espacialidad y circulación. Además ayuda a entender cuál es la forma correcta de articular diferentes espacios y actividades en un mismo proyecto.

#### 8.4. Referentes Interiores y Mobiliario.



*Imagen 5.* Centro de Rehabilitación Integral de Carabineros (CRICAR) pasillo P1-P4.

Fuente: Imagen extraída de <https://www.flickr.com/photos/cricarfotos/>

Este espacio le proporciona al proyecto elementos de identidad, señalización e identificación de zonas.



*Imagen 6.* Escuela Primaria de Bønsmoen (Noruega). Fuente: Imagen extraída de [http://www.arquitecturaydiseno.es/arquitectura/coles-para-volver-clase-muchas-ganas\\_351/3](http://www.arquitecturaydiseno.es/arquitectura/coles-para-volver-clase-muchas-ganas_351/3)

Este tipo de mobiliario resulta muy útil para el proyecto pues transmite seguridad, confort.



*Imagen 7.* Modulo Sensorio Motor. Fuente: Imagen extraída de <http://www.dusyma.com/de/Kindergarten/Variable-Wandkugelbahn-zid412805?CatalogID=Kindergarten>



*Imagen 8. Paneles Sensoriales. Fuente: Imagen extraída de*

*[https://www.haba.de/fr\\_FR/amenagement/bebes-de-0-a-3-ans/e/7wl6w1](https://www.haba.de/fr_FR/amenagement/bebes-de-0-a-3-ans/e/7wl6w1)*

Este tipo de módulos son muy útiles para el estímulo cognitivo, comunicativo y motriz de los niños.

## 9. MARCO CONCEPTUAL.

### 9.1. Caracterización de Actores.

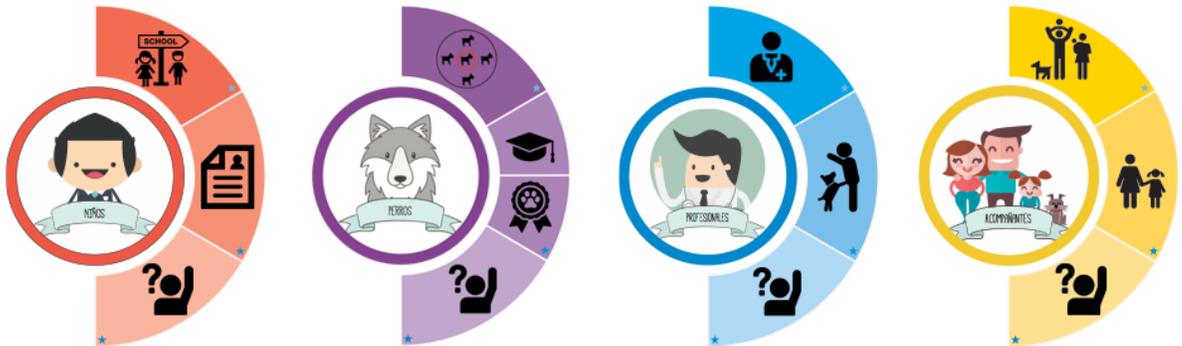


Imagen 9. Caracterización de usuario. Realizado por autor

Se determinan cuatro tipos de actores principales en el proyecto:

#### Paciente:

- **Niños con Autismo Funcional o Síndrome:** Presentan alteraciones en el desarrollo afectivo y social, en el desarrollo del lenguaje y la comunicación, y en el desarrollo simbólico e imaginativo.
- **Entre los 6 y los 12 años de edad:** Es en esta etapa que se estimulan las habilidades sensorio motoras, cognitivas, vestibulares, propioceptivas y sociales del niño.

**Perros:**

- Perros de Terapia:
  - Estimulación Multi-sensorial.
  - Mediador Social
  - Co-terapeuta.
  - Modelo o Maniquí.
  
- Selección:
  - Test de Liakhoff: Evalúa los miedos, la voluntad de complacer, la sensibilidad y la adaptabilidad.
  - Test de Campbell – Evalúa el carácter del perro.
  
- Razas: Los expertos siempre buscarán un perro con un carácter equilibrado, tolerantes, cariñosos, leales, etc. Y de todas las razas, las que mejor se adaptan a este perfil son: Golden Retriever, Bernés de la Montaña y Labrador Retriever.

**Equipo Medico:**

- Especialidades: Psiquiatría Infantil, Psicología Pedagógica, Terapia Ocupacional.

- Se encargan de: evaluar al niño en el momento de su ingreso, desarrollar los programas terapéuticos, supervisar el cumplimiento del programa y la evolución del paciente.

**Guía Canino:**

Se encargan de:

- Selecciona.
- Educar.
- Entrenar
- Guiar al perro en la terapia.

**Familia:**

- Velan por el bienestar de su hijo.
- Participan de forma activa o inactiva en las actividades del niño.
- Se informan sobre la condición del niño y sobre las actividades que más le favorecen, para aplicarlas en casa con o sin el perro.

**Maestra Sombra:**

- Son profesionales recién egresadas, nanas o enfermeras, que acompañan al niño en todo momento.
- Ayudan al paciente en sus actividades pedagógicas y terapéuticas.
- Ayudan al niño a fortalecer sus capacidades comunicativas y sociales.

**Partitura de Interacción.**

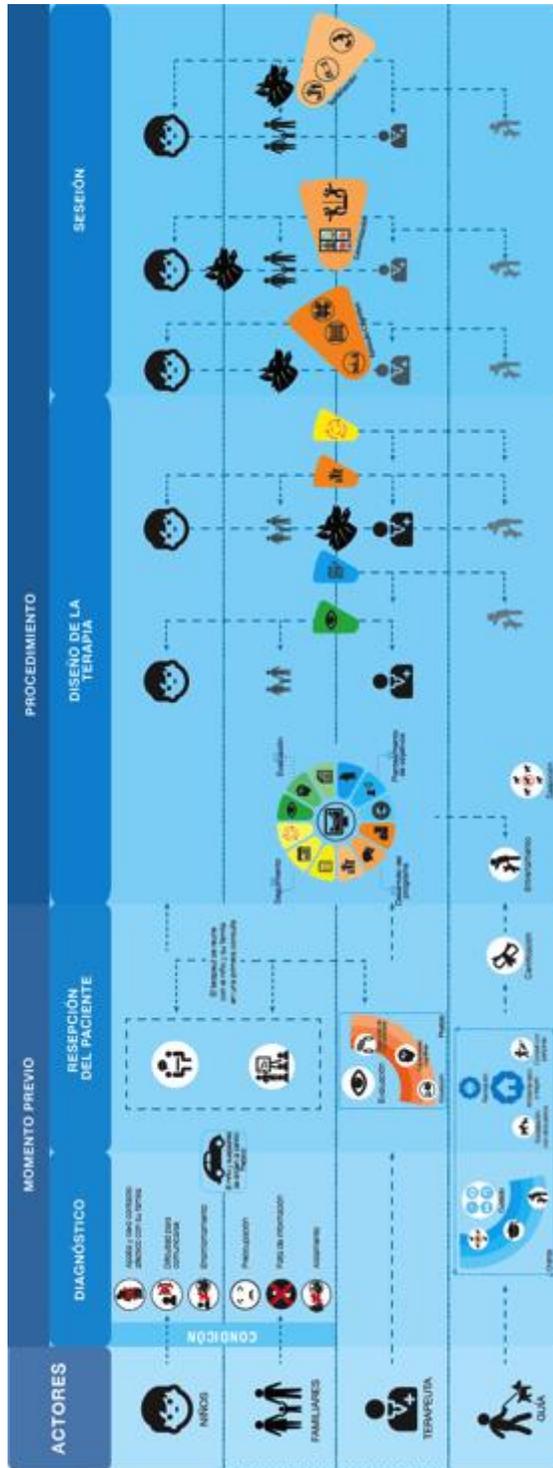
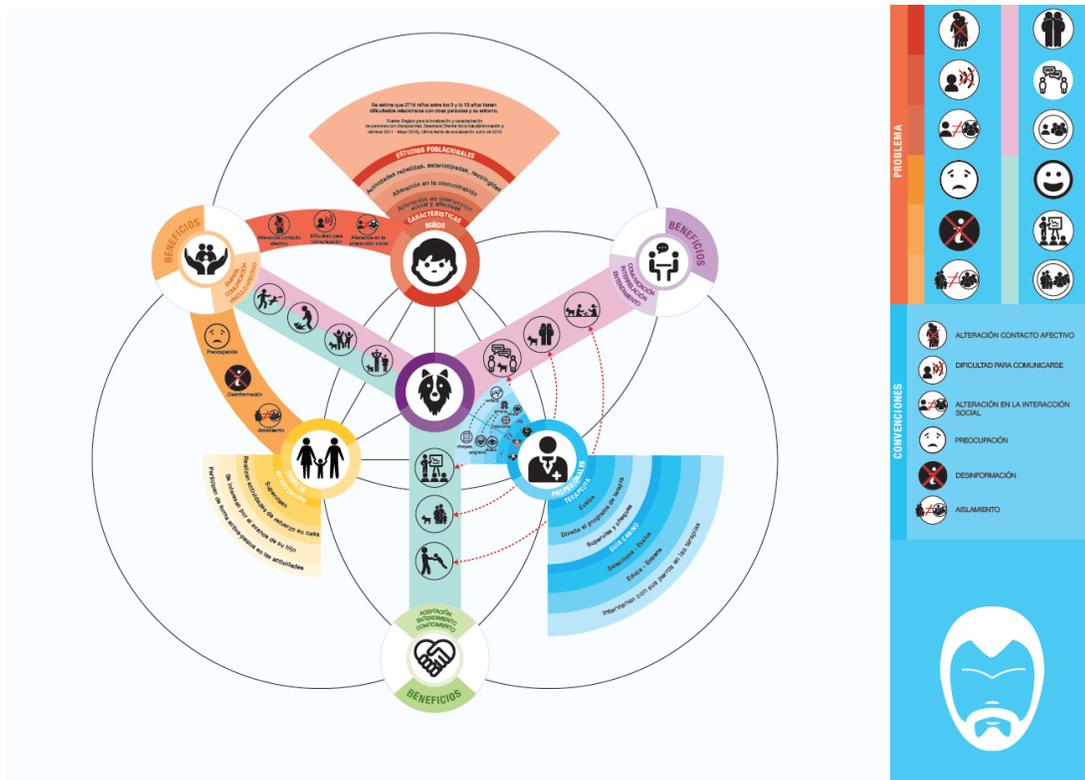


Imagen 10. Partitura de Interacción. Realizado por autor.

Esta ayuda a entender la forma en que los actores interactúan entre ellos y el espacio. Enumera paso a paso la forma en que los actores actúan, el comportamiento de cada uno, las actividades que realizan y el momento en el que se encuentran e interactúan juntos dentro del espacio.

### 9.2. Diseño de Información.



Image

n 11. Diseño de Información. Realizado por autor.

En este se reúne y se sintetiza toda la información conseguida en la etapa de investigación, ayuda a construir conceptos, variables y ayuda a encaminar al proyecto a una propuesta formal inicial.

## 10. PROPUESTA DE DISEÑO.

### 10.1. Proceso.

#### 10.1.1. Concepto de Diseño.

**Integración:** Es hacer que algo o alguien pase a formar parte de un todo. La integración recoge todos los elementos o aspectos de algo y lo incorpora a un conjunto de organismos. Busca una dualidad que complementa las características propias de los elementos.

#### 10.1.2. Esquema Básico.



Imagen 12. Esquema Básico - Zonas. Realizado por autor.

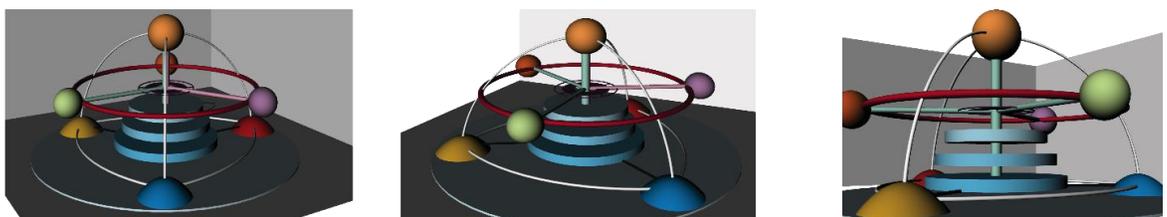


Imagen 13. Esquema Básico - Renders. Realizado por autor.

Este es un ejercicio que permite convertir los diferentes conceptos y variables en elementos tridimensionales, los cuales ayudan a explorar diferentes opciones espaciales y formales. En este caso el esquema permite identificar el elemento integrador (perro) y la forma en que ayuda a los usuarios a relacionarse entre ellos y el espacio.

### 10.1.3. Bocetación.

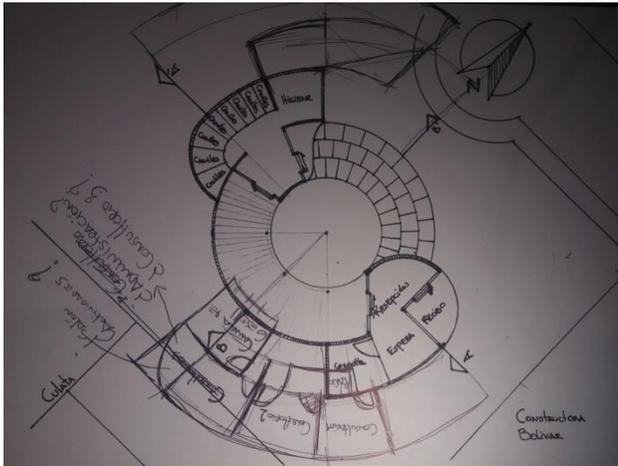


Imagen 14. Primera propuesta espacial. Realizado por autor

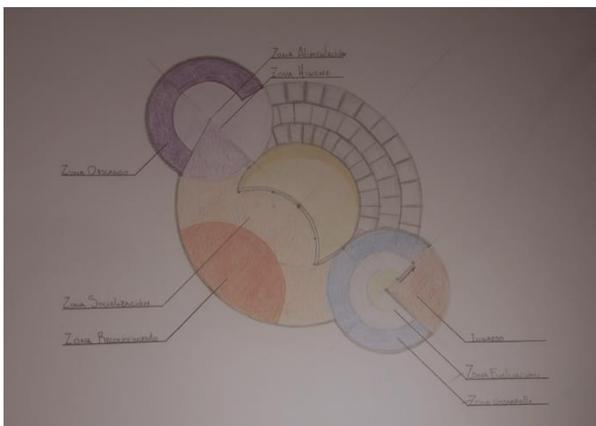


Imagen 15. Primera propuesta de zonificación. Realizado por autor.

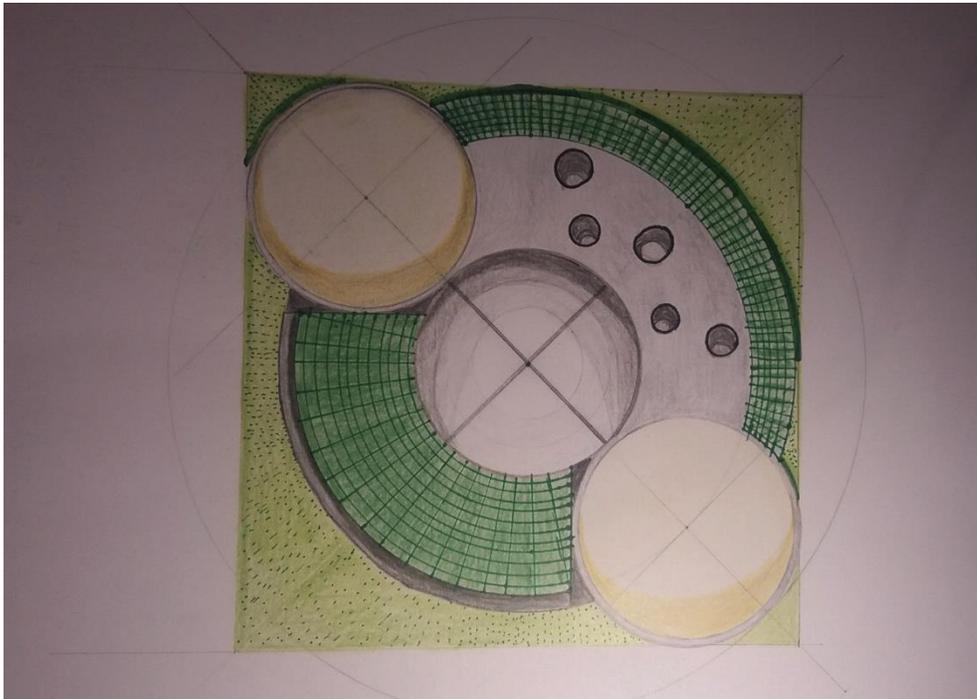


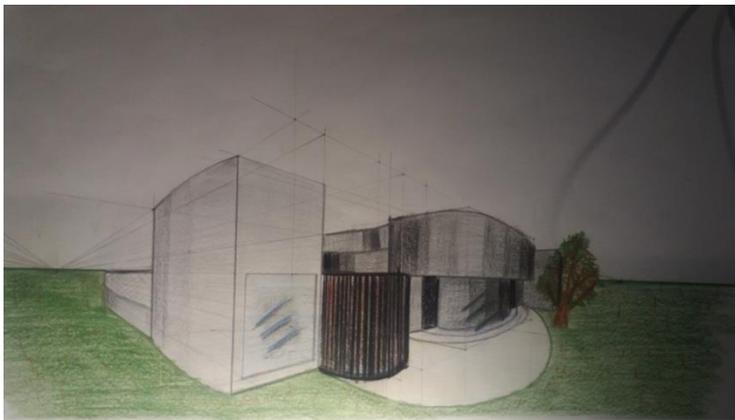
Imagen 15. Propuesta de implantación 1. Realizado por autor



Imagen 16. Propuesta de implantación 2. Realizado por autor.



*Imagen 18. Primera propuesta volumétrica. Realizado por autor*



*Imagen 19. Propuesta actual 1. Realizado por autor.*



*Imagen 20. Propuesta actual 2. Realizado por autor.*

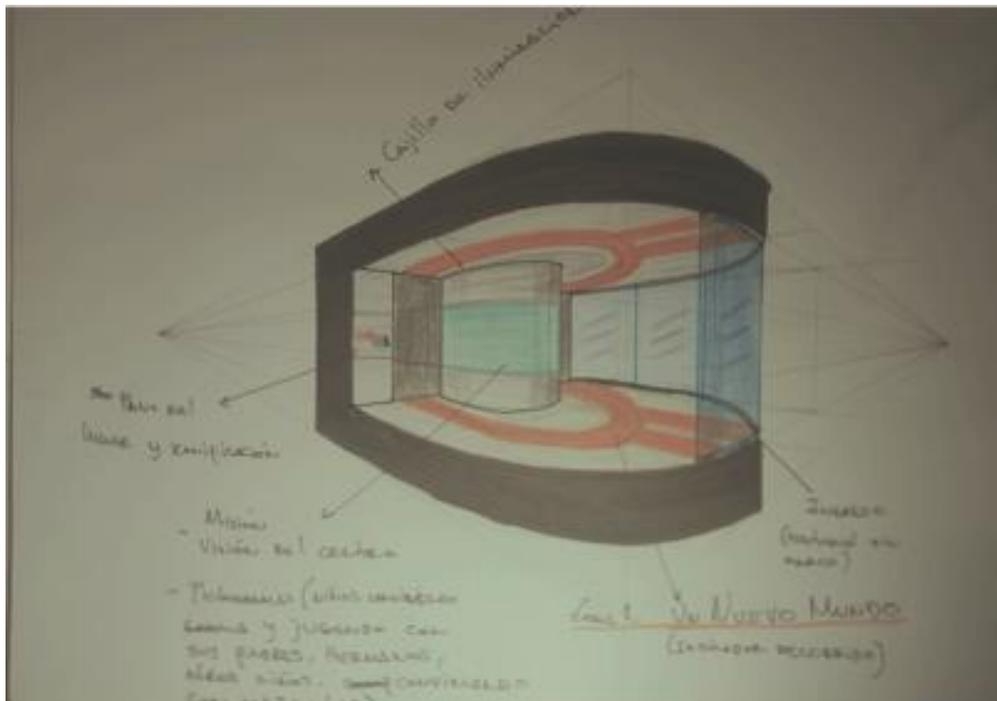


Imagen 21. Recepción. Realizado por autor.

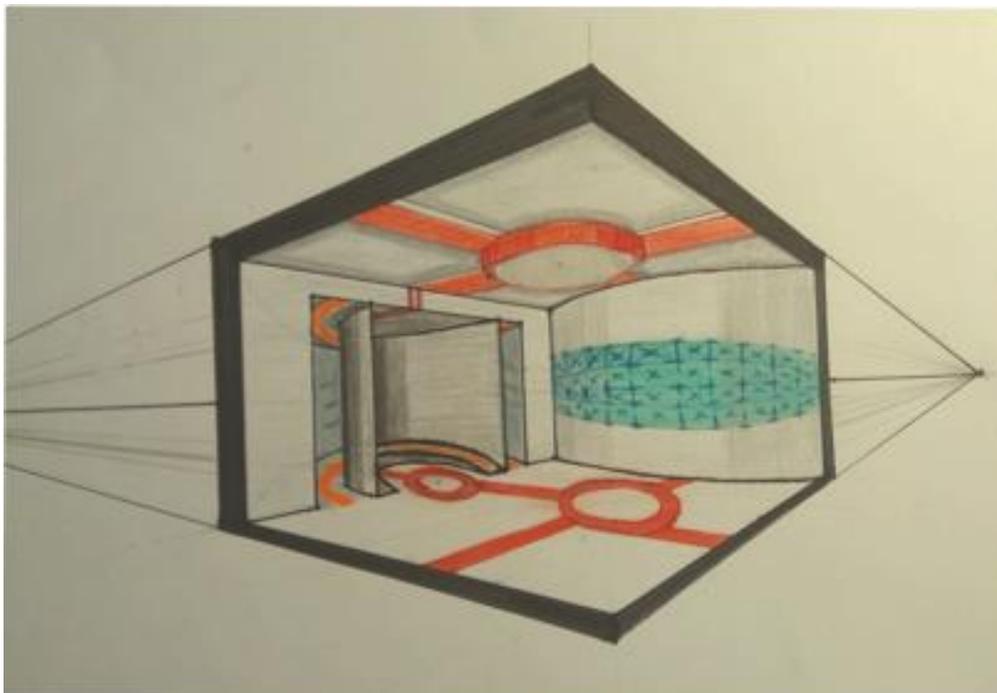


Imagen 22. Sala de espera. Realizado por autor.

## 10.2. Propuesta Final.

### 10.2.1. Delimitación Espacial.



*Imag*

en 23. Localización del Proyecto. Realizado por autor.

El proyecto esta ubicado en el barrio La Caro perteneciente a la localidad de Usaqué, en La Autopista norte # 235 – 99.

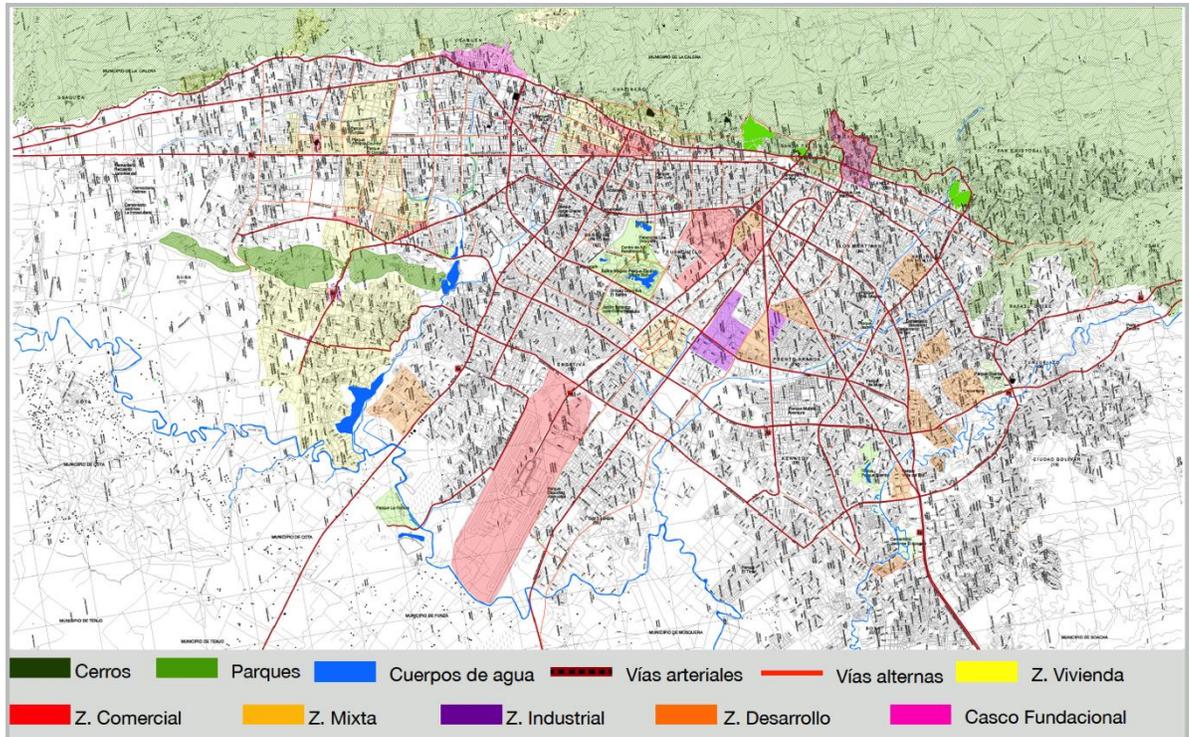


Imagen 24. Plano Macro Contexto – Usos, Vías, Z. Verdes, etc. Realizado por autor.

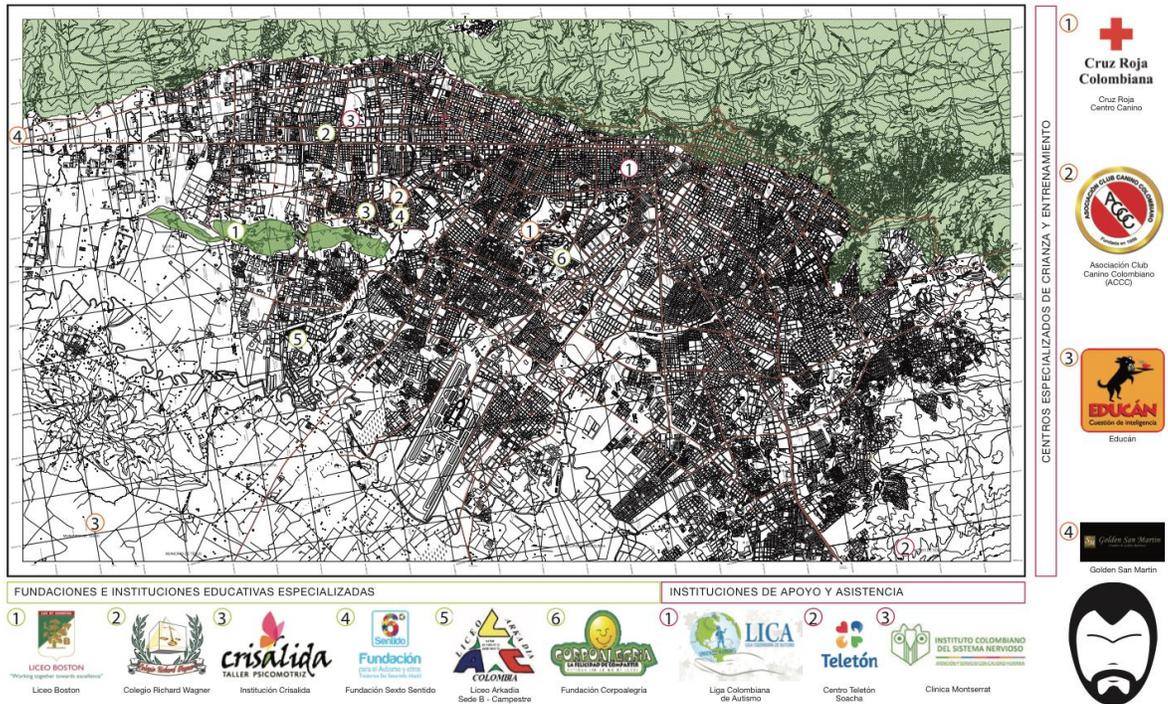
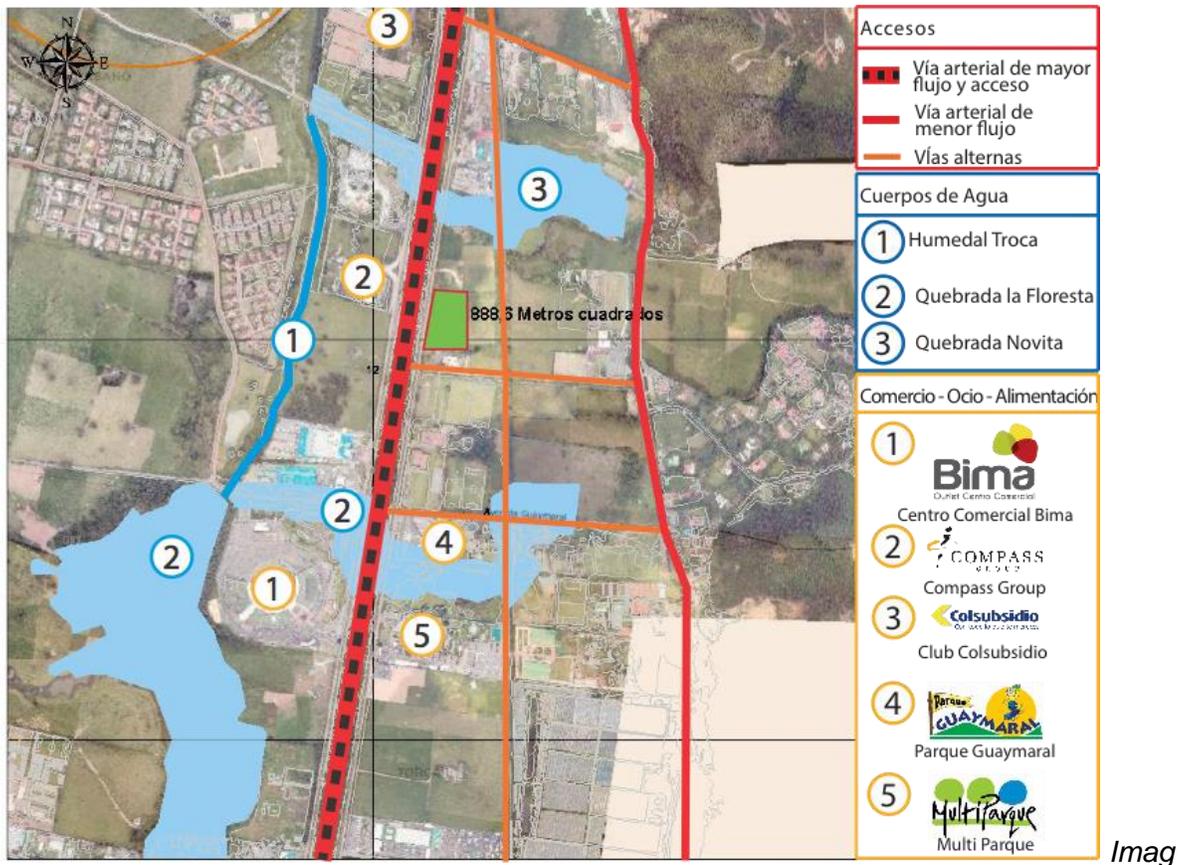


Imagen 25. Plano Macro Contexto – Zonas de interés. Realizado por autor.

En las imágenes anteriores se analizan diferentes elementos de interés para el proyecto como las diferentes vías de acceso, las diferentes instituciones especializadas en la educación de niños con autismo, rehabilitación y tratamiento, de entrenamiento canino y algunas instituciones que prestan el servicio de caninoterapia.



en 26. Análisis – Zona de ubicación del Proyecto. Realizado por autor.

Esta es una zona que ofrece un sin número de actividades de ocio en las que niños y padres pueden participar juntos, también ofrece actividades que pueden complementar el tratamiento de los niños.

### 10.2.2. Aspectos Morfológicos.

El Círculo: Es una Figura centrada y generalmente estable. Asociar un círculo con formas o ángulos rectos, puede inducirle un movimiento de

rotación, en este caso, le proporciona al proyecto una sensación de progreso.

El centro actúa como un elemento unificador o de integración, de diferentes sujetos, objetos, actividades, etc. En este caso el centro actúa como el punto de partida del proyecto, y representa la importancia que tiene el perro para los actores.

Organización Radial: Combina elementos lineales y centralizados. Comprende un espacio central dominante, del que parten numerosas organizaciones lineales. Este tipo de organización permite al espacio expandirse y/o articularse con otros espacios.

Una de las cualidades más importantes de la radialidad, que afecta directamente al proyecto, es el efecto dinámico, que sugiere un movimiento rotatorio en torno al centro. Con respecto a esto último, esta característica ayuda a complementar la cualidad del círculo, y ayuda al proyecto a reafirmar su discurso.

Circulación: Este proyecto cuenta con tres tipos de circulación: Una para funcionarios, que comunica las diferentes zonas del proyecto, y permite cooperación entre el personal. Una circulación privada y mixta para los pacientes y los acompañantes. La diferencia es que la privada comunica la

recepción con la zona de consultorios, esto es por que el paciente llega por primera vez al centro y requiere ser valorado por el o la psiquiatra infantil, o, el o la psicólogo(a) pedagógica; y la mixta comunica a la zonas de terapia (salón de juego y exploración y caninoterapia), esto es por que los pacientes que pasan por aquí, ya ha sido valorado y ya se le ha sido asignado un programa de tratamiento.

Aunque la forma y la organización espacial transmitan rotación y progreso, es necesario entender que la condición que se va a tratar en este centro es muy inestable e incierta, por eso es necesario aclarar que la circulación de este proyecto esta dispuesta de forma bidireccional, es decir, en caso de que los pacientes presenten algún tipo de agravamiento en sus síntomas, la circulación le permita devolverse a la zona anterior, esto también facilita la comunicación entre el personal medico permitiéndole desarrollar un trabajo cooperativo.

### **10.2.3. Zonificación.**

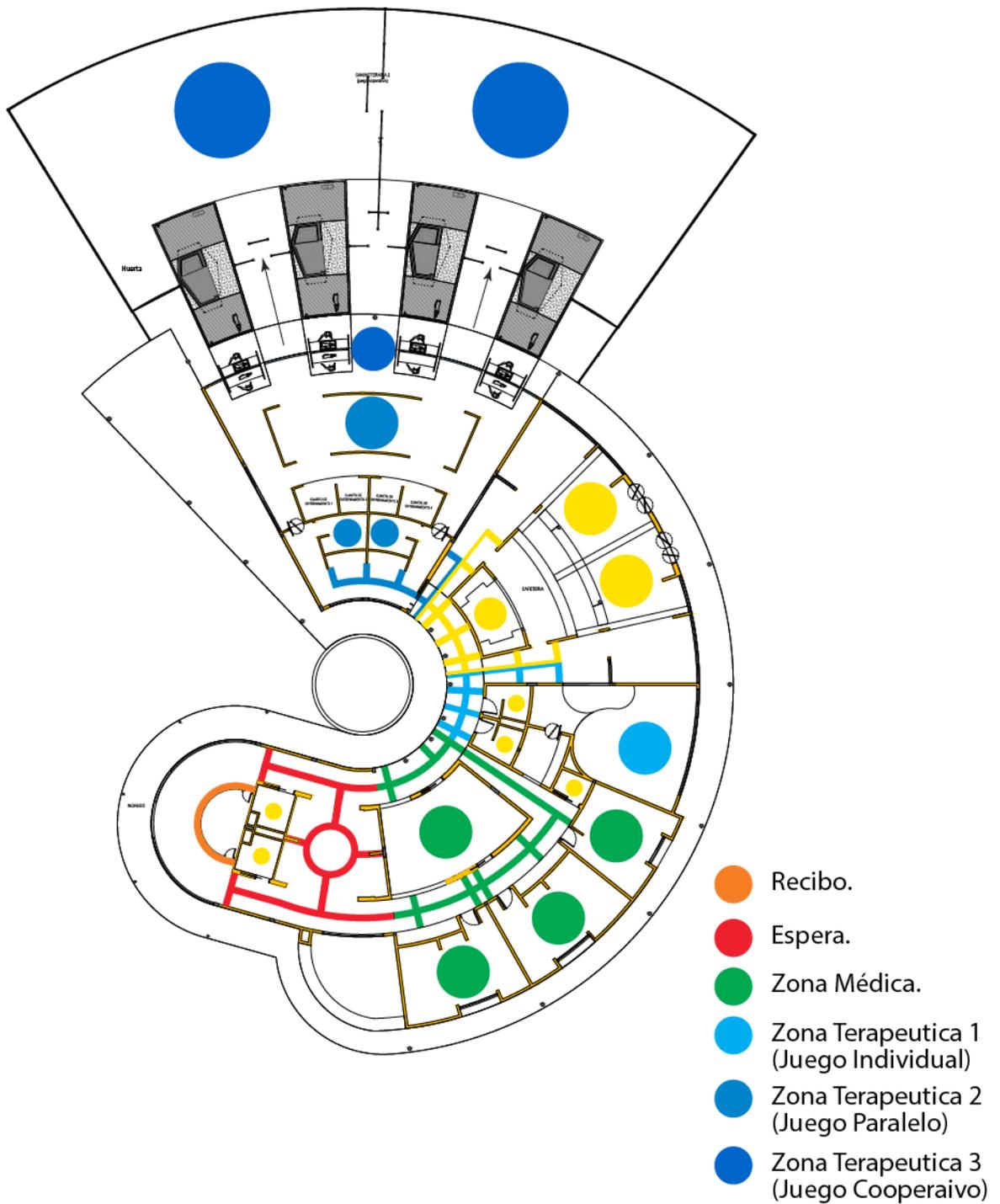


Imagen 27. Zonificación. Realizado por autor.

### 10.2.4. Aspectos Técnicos

Planos Arquitectónicos.

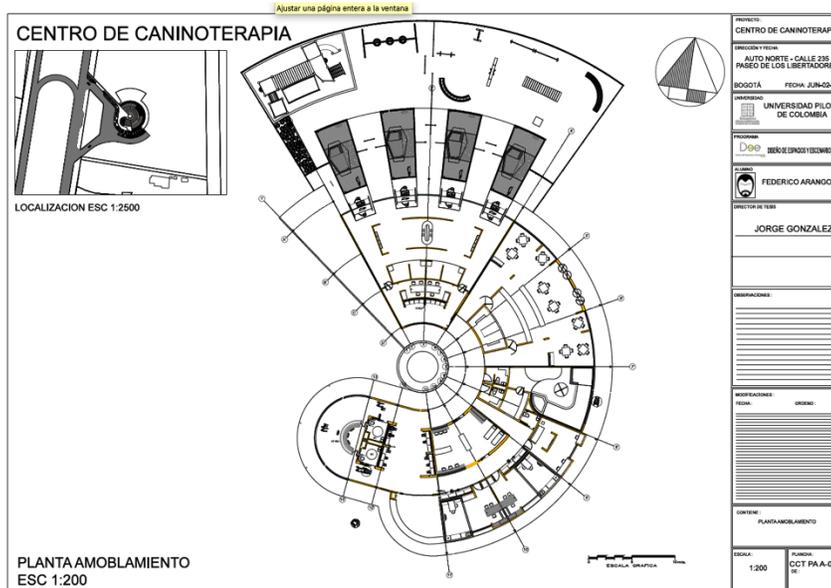


Imagen 28. Planta de Amoblamiento. Realizado por autor.

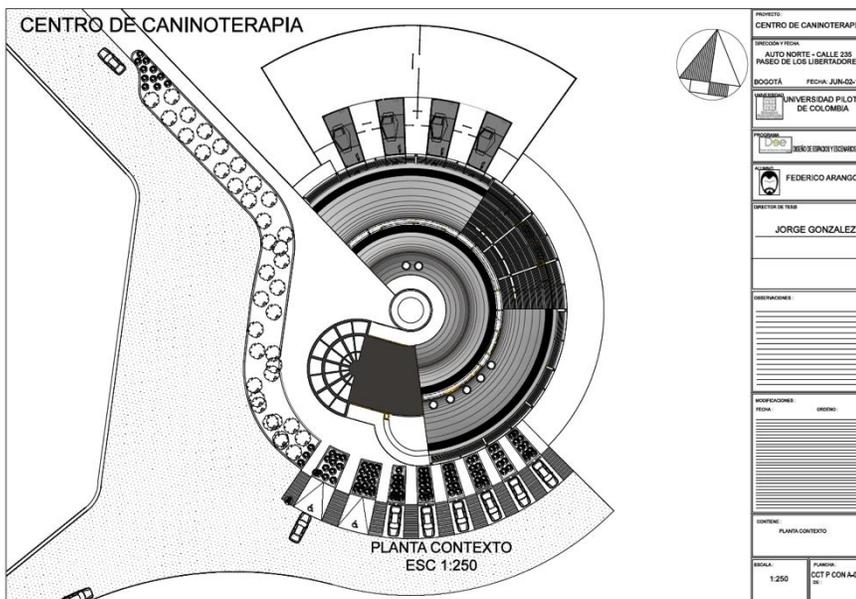
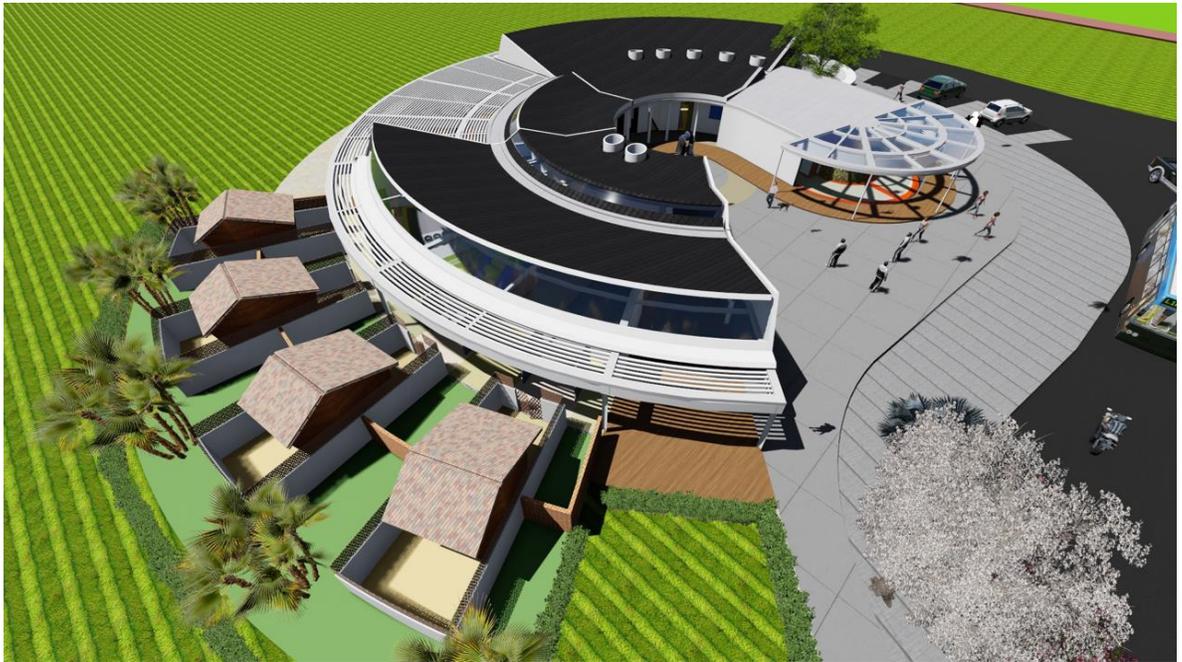
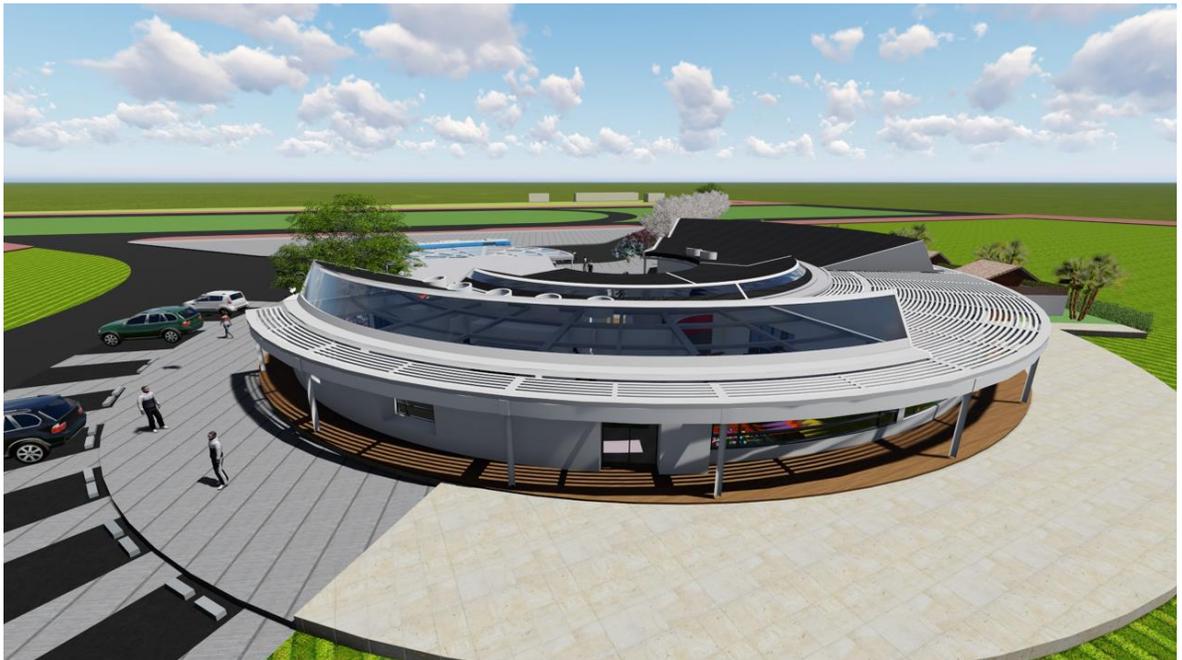


Imagen 29. Planta de Contexto. Realizado por autor.



*Imagen 30. Propuesta Final #1. Realizado por autor*



*Imagen 31. Propuesta Final. Realizado por autor.*

**Cortes.**

**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

**1 CORTE A-A'** ESC. 1:100

**PLANTA DE REFERENCIA**  
ESC. 1:250

**2 CORTE B-B'** ESC. 1:100

**3 CORTE C-C'** ESC. 1:100

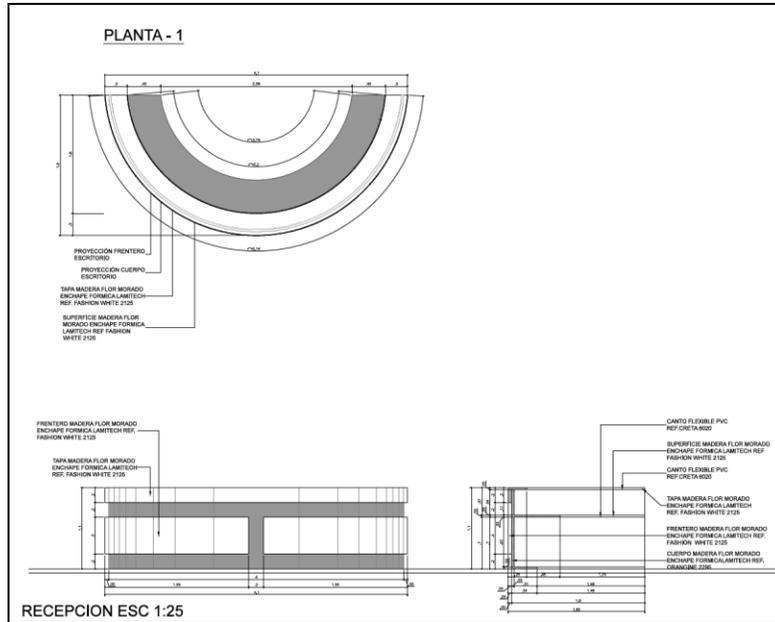
**4 CORTE D-D'** ESC. 1:100

**4 CORTE E-E'** ESC. 1:100

<b>PROYECTO:</b> CENTRO DE CANINOTERAPIA	
<b>DIRECCIÓN Y FECHA:</b> ALTO NORTE - CALLE 235 PASEO DE LOS LIBERTADORES	
<b>BOGOTÁ</b>	<b>FECHA:</b> JUN-02-17
<b>UNIVERSIDAD:</b> UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA	
<b>PROGRAMA:</b> DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS	
<b>ALUMNO:</b> FEDERICO ARANGO R	
<b>PROFESOR:</b> JORGE GONZALEZ	
<b>OBSERVACIONES:</b>	
<b>MODIFICACIONES:</b>	
<b>FECHA:</b>	<b>ORDENO:</b>
<b>CONTIENE:</b> CORTES	
<b>ESCALA:</b> 1:100	<b>PLANTILLA:</b> CCT C A-007 SE:

Imagen 32. Cortes. Realizados por autor.

**Planos Técnicos.**



*Imagen 33.* Mueble Recepción. Realizado por autor.



*Imagen 34.* Render Recepción. Realizado por autor.

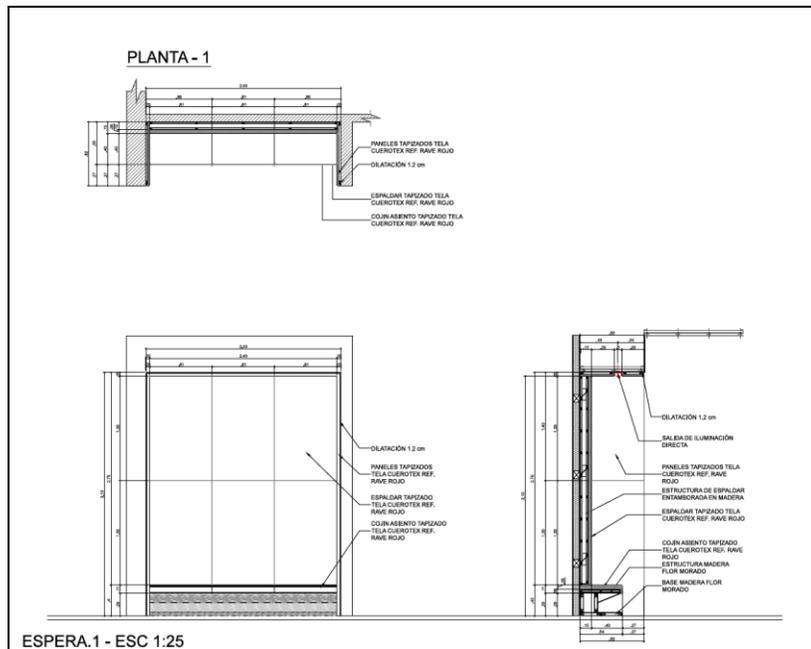


Imagen 35. Mueble Sala de espera Principal. Realizado por autor.



Imagen 36. Render Sala de Espera General. Realizado por autor.

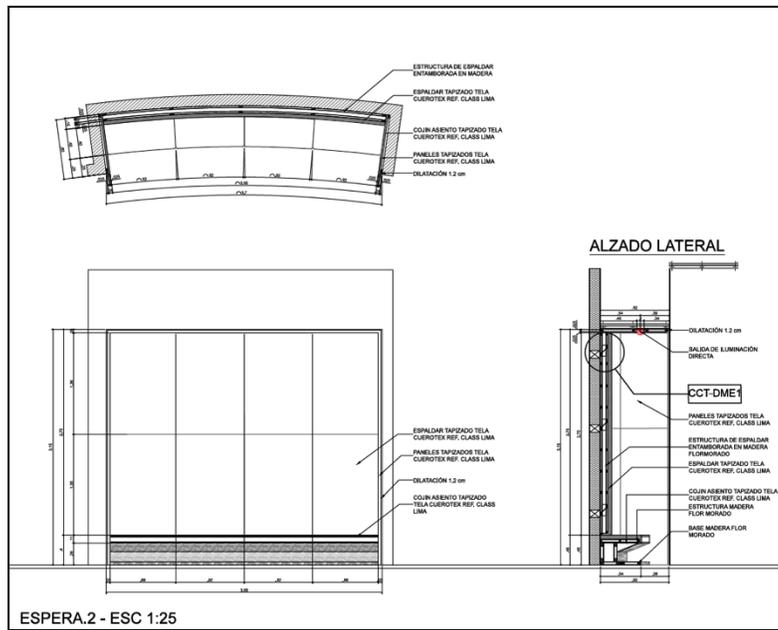


Imagen 37. Mueble Sala de espera - Zona Medica. Realizado por autor.



Imagen 36. Render Sala de Espera - Zona Medica. Realizado por autor.

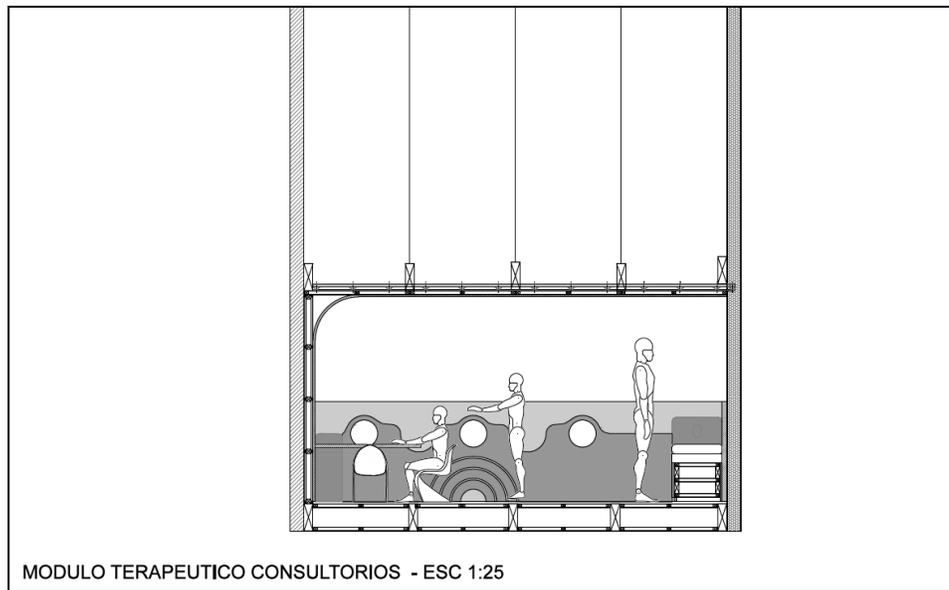


Imagen 39. Modulo Terapeutico. Realizado por autor.

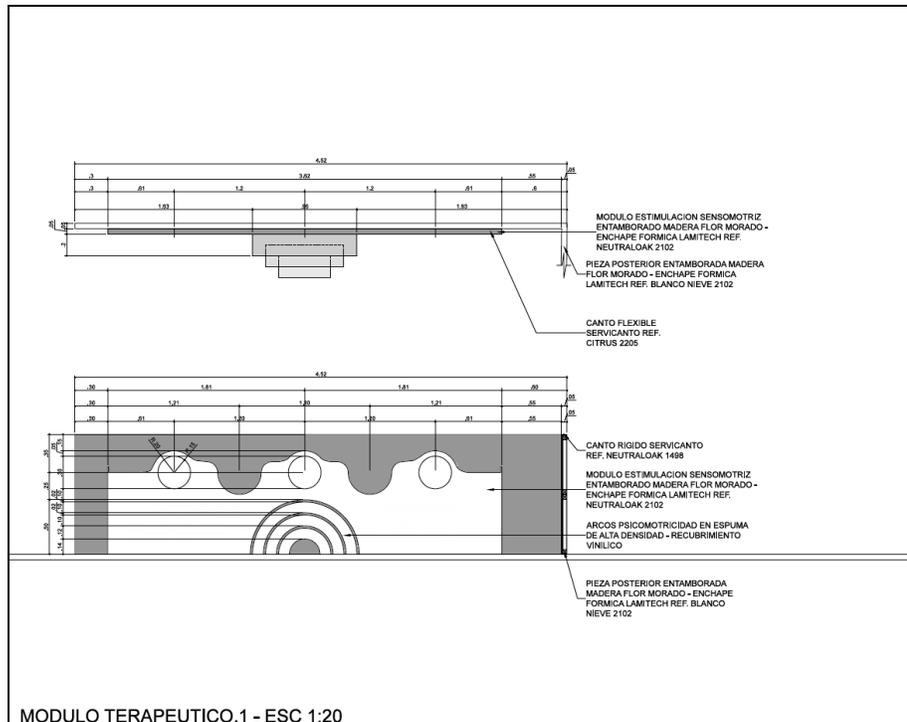


Imagen 40. Modulo Terapeutico 1. Realizado por autor.

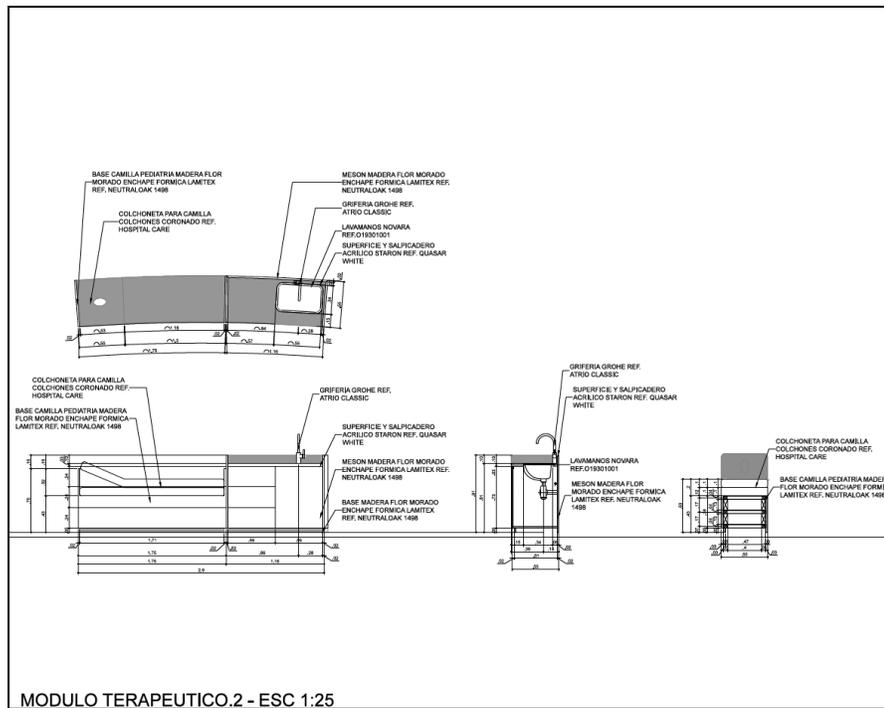


Imagen 41. Modulo terapeutico 2. Realizado por autor

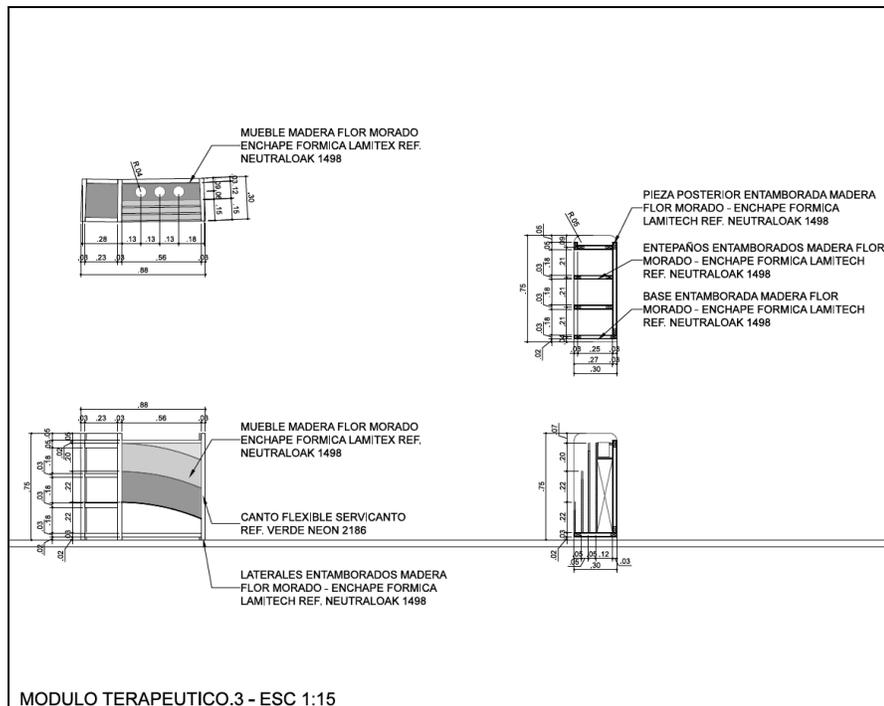


Imagen 42. Modulo Terapeutico 3. Realizado por autor.



Imagen 43. Render Modulo terapeutico. Realizado por autor.

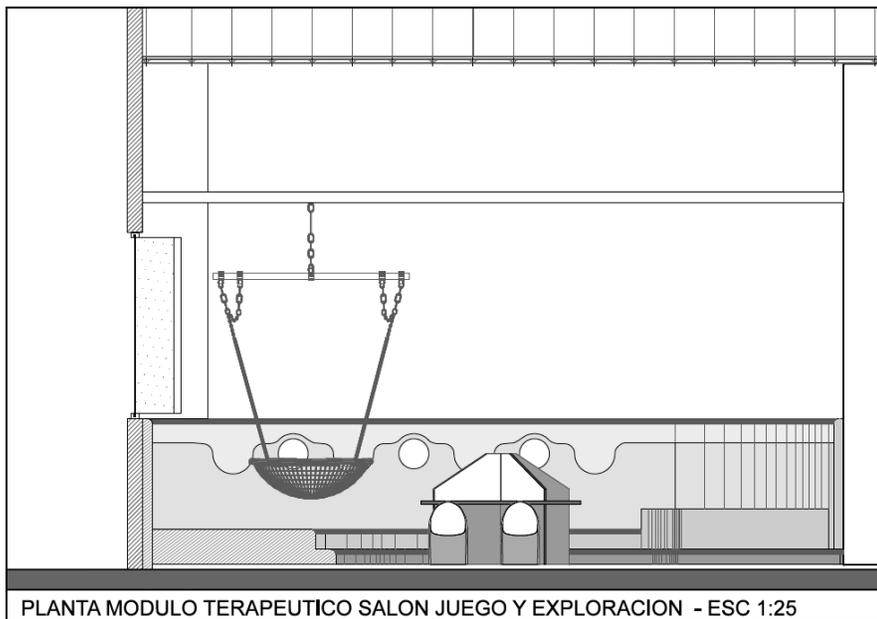


Imagen 44. Salon Juego y Exploració. Realizado por autor.

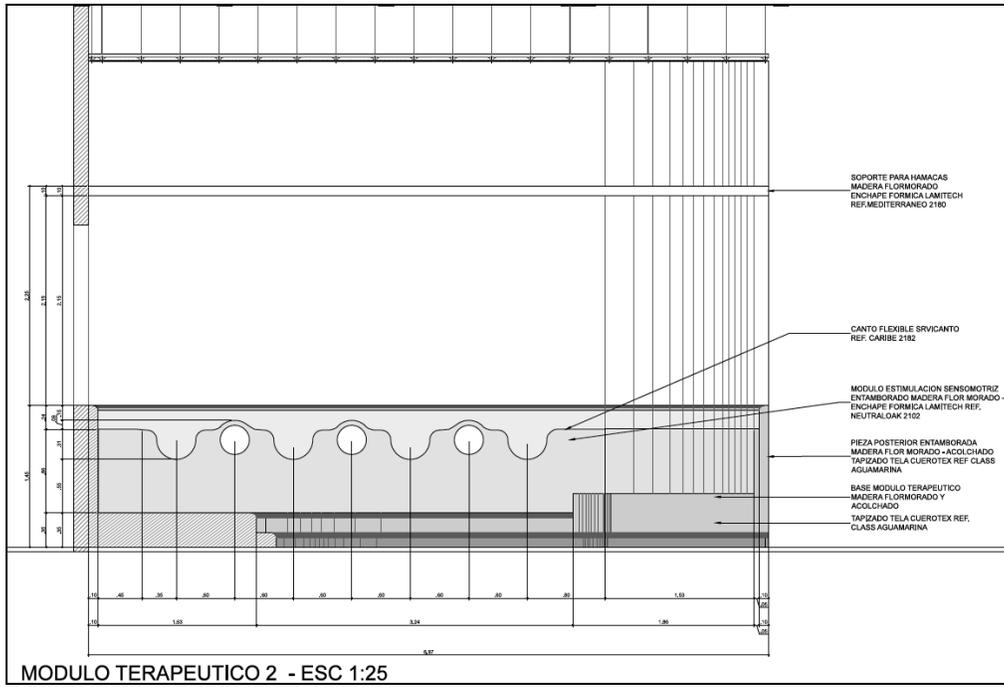


Imagen 45. Modulo Terapeutico 1 J. Explo. Realizado por autor.

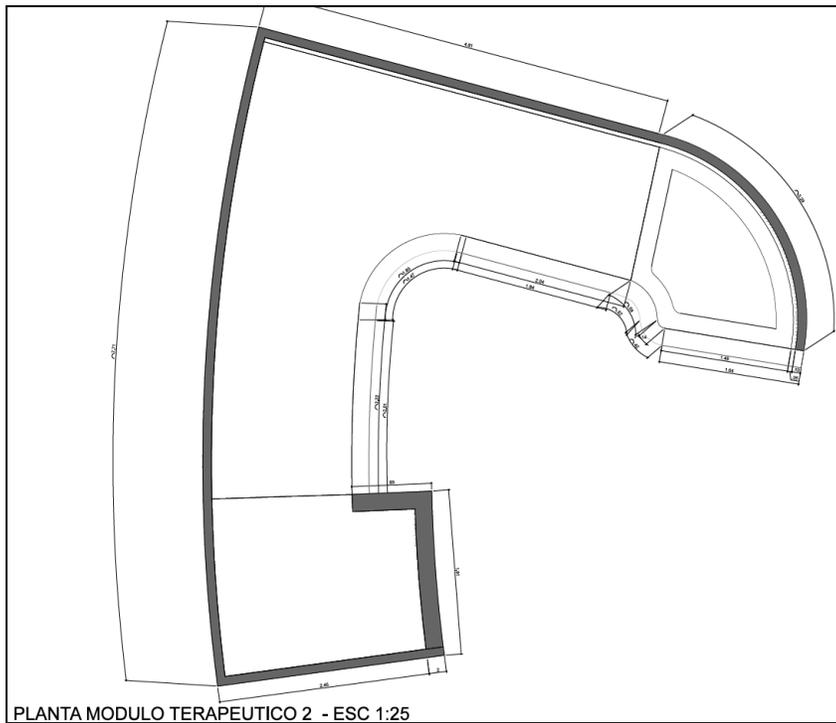


Imagen 46. Planta Modulo Terapeutico J. Explo. Realizado por autor.

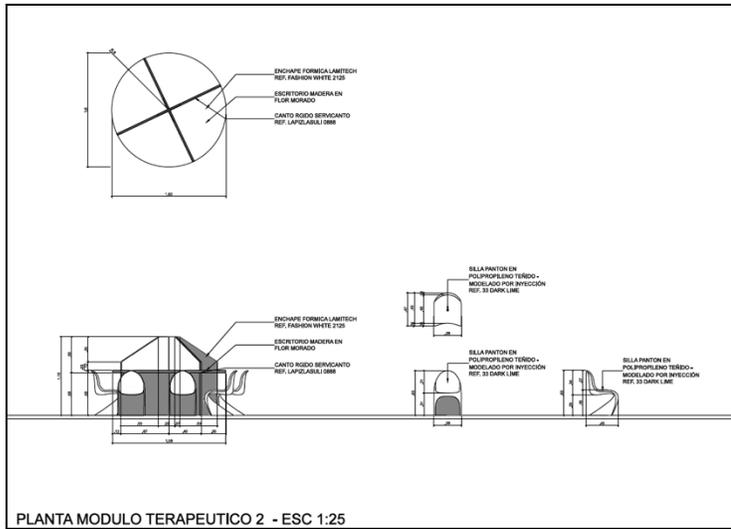


Imagen 47. Escritorio. Realizado por autor.



Imagen 48. Render Salon Juego y Exploración. Realizado por autor.

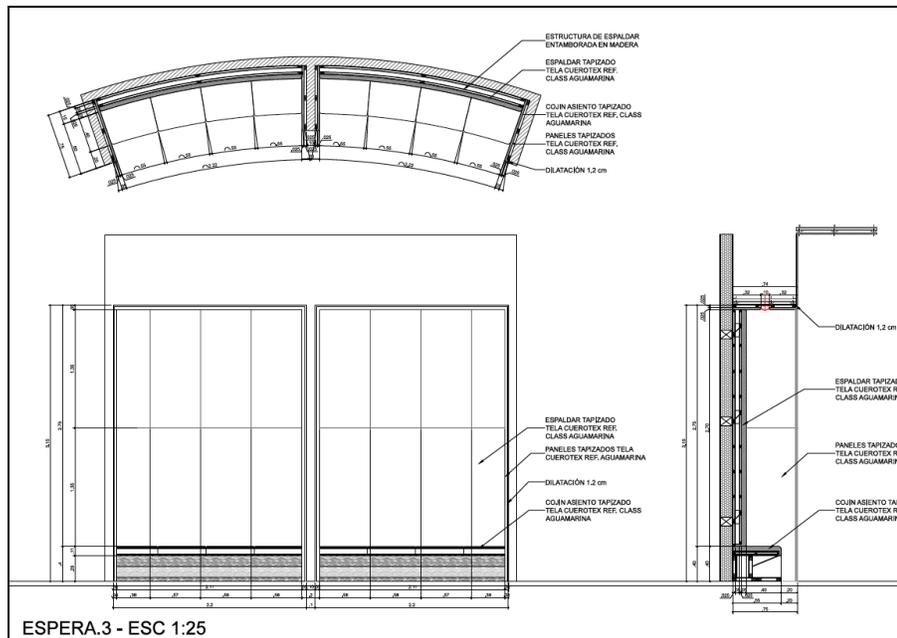
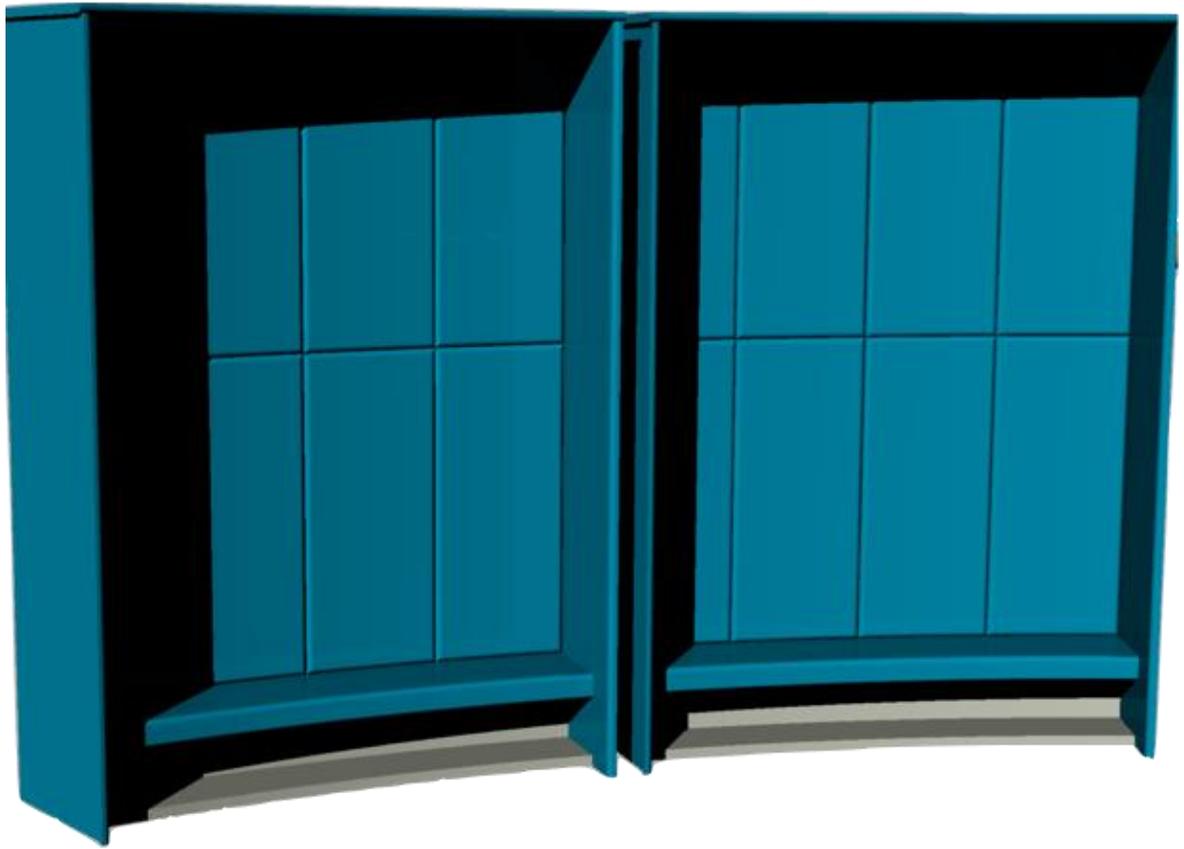


Imagen 49. Sala de Espera – Zona Caninoterapia. Realizado por autor.



*Imagen 50.* Render Sala de Espera – Zona Caninoterapia. Realizado por autor.

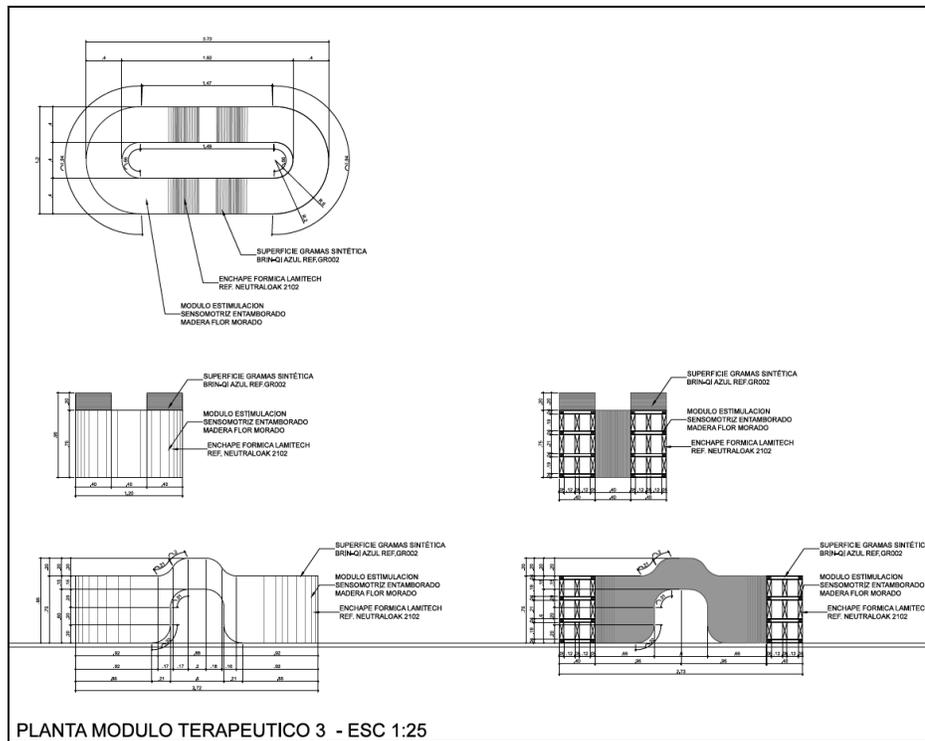


Imagen 51. Modulo Terapeutico – Caninoterapia. Realizado por autor.

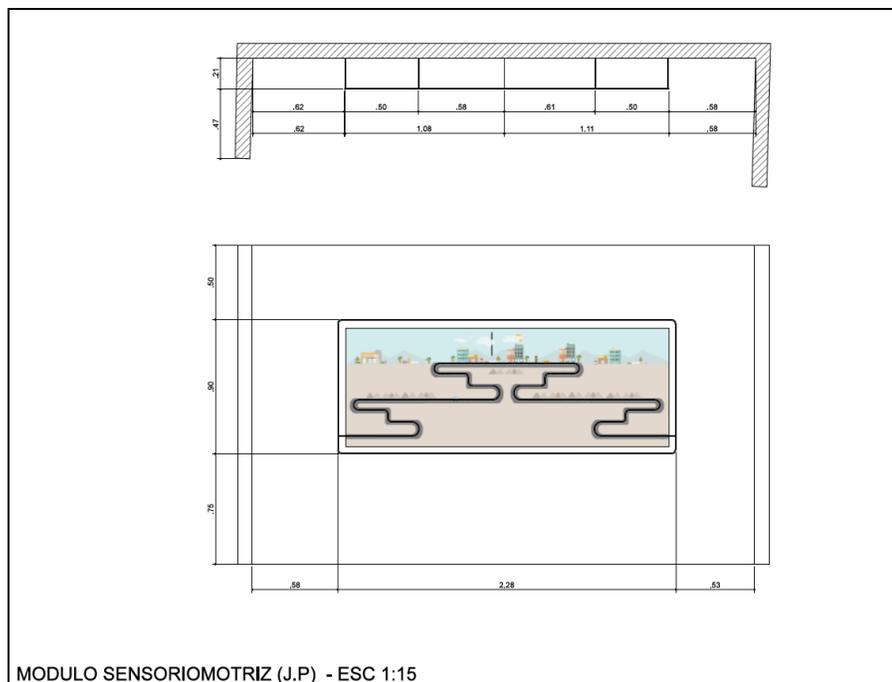


Imagen 52. Modulo Sensoriomotriz – Caninoterapia. Realizado por autor.



Imagen 53. Caninoterapia - Interior (Juego Paralelo). Realizado por autor



Imagen 54. Caninoterapia – Exterior #1 (Juego Cooperativo). Realizado por autor.



Imagen 55. Caninoterapia – Exterior #2 (Juego Cooperativo). Realizado por autor.

ZONAS	MOMENTOS	ACTORES	ACTIVIDADES
Recepción	Entrada/Bienvenida/Direccionamiento	Niños/Acompañantes/Recepcionista	Recepción/Información/Base de datos/Filtro/Visita guiada
Espera	Espera/Adaptación	Niños/Acompañantes	Conocer Más a fondo las actividades y programas del centro, conocer al equipo medico
Consultorio 1 - Psiquiatra Infantil	Entrevista/Evaluación/Diagnostico/Preparación	Niños/Acompañantes/Psiquiatra	Entrevista/Evaluación/Diagnostico/Diseño del programa/Actividades Terapeuticas (Estimulación sensoriomotriz)
Consultorio 2 - Psicología Pedagógica	Entrevista/EvaluaciónPreparación	Acompañante/Niños/Psicologo(a)	Entrevista/Retroalimentación/Supervisión
Juego y Exploración	Intervención terapéutica/evaluación y cumplimiento de objetivos terapéuticos.(terapeuta y acompañante - barrera simbólica)	Niño/Acompañante/Terapeuta Ocupacional	Proceso de enseñanza aprendizaje/relación terapéutica/estimulación sensoriomotriz, propioceptivo y vestibular, neuromuscular,afectiva y cognitiva.
Juego Paralelo	Primer encuentro con el perro/ Actividades individuales en compañía de otros niños	Niño/Perro - Guía/Terapeuta Ocupacional	Estimulación táctil, emocional, comunicativa y afectiva.
Caninoterapia	Vinculación con el perro/ actividades cooperativas/actividades de higiene y cuidado del perro	Niño/ Perro- Guía/ Terapeuta Ocupacional (para valorar y guiar la actividad)	Estimulación afectiva y táctil/Vinculación perro-niño/recoger y llevar al perro a los caniles, luego o anterior a la actividad bañar y peinar al perro y por último alimentarlo

Imagen 56. Matriz de Actividades #1. Realizado por autor.

OBJETUAL	OBJETIVO	RESULTADO	MATERIAL
Mueble Recepción	Direccionar al paciente a las diferentes zonas terapéuticas teniendo en cuenta su condición	Informar al paciente y acompañante sobre los programas que maneja el centro/Según su condición direccionar al paciente a las diferentes zonas de evaluación o terapia	Madera Flor Morado enchape formica Lamitech Ref. Fashion White 2125/Orangine 2295
Banquette de espera	Estimular tranquilidad y confianza del paciente y la familia	Esperar el momento en que sean atendidos	Base y estructura madera Flor morado/Acolchado y tapizado en tela Cuerotex Ref. Rave Rojo - Ref. Class Lima - Ref. Class Aguamarina.
Modulo de Evaluación y Actividades	Evaluar y diagnosticar al niño/ desarrollo del programa de actividades	El profesional atiende al niño que llega por primera vez al centro. Con una serie de actividades y ejercicios físicos, cognitivos y sensoriales, el médico determina la condición del niño y diseña y coordina el programa de la terapia	Madera Flor Morado, enchape Formica Lamitech Ref. Contour 1930 - Ref. Citrus 2205 - Ref. Neutral Oak 1498
Modulo de Evaluación y Actividades	Evaluar el progreso del niño y apoyo psicoeducativo de los padres y cuidadora - sombra apoyo psicoterapéutico al niño	En la primera fase el psicólogo (a) entrevista a los familiares del niño. Hace el seguimiento del proceso de la familia y del niño - da pautas de manejo en casa	Madera Flor Morado, enchape Formica Lamitech Ref. Contour 1930 - Ref. Citrus 2205 - Ref. Neutral Oak 1498
circuito de actividades motrices, de vestibular, sensorial, etc./mesa de actividades cognitivas y motricidad fina	Brindar apoyo terapéutico con miras a favorecer el área de integración sensorial, cognitiva y afectiva - Lograr contacto con la realidad y promover comunicación verbal	Mejorar su área sensorial cognitiva y afectiva con miras a favorecer su desempeño afectivo con sus padres y su entorno general	Base y estructura madera Flor morado/Acolchado y tapizado en tela Cuerotex Ref. Class Aguamarina
Circuito de actividades motrices, de vinculación y táctiles/ Modulo de reforzamiento de comandos y primer encuentro con el niño (perro-guía)	Ayudar al niño a sentirse cómodo en compañía de otros niños/ Ayudar al niño a conectarse con su entorno y su las demás personas, por medio del perro	Esta es una etapa de transición donde el niño entra en contacto con otros, con el perro y con su guía, se busca fortalecer la tolerancia, la paciencia y el autocontrol del niño.	
Modulo de baño y peluquería/ parque de actividades motoras, táctiles, de vinculación y afectivas	Lograr un lazo afectivo entre el perro y el niño/estimular la autosuficiencia y el autocuidado del niño	En esta última etapa se busca que el niño sienta empatía por el perro, se haga responsable de su cuidado y que así pueda lograr ser autosuficiente y se haga responsable de su propio cuidado.	

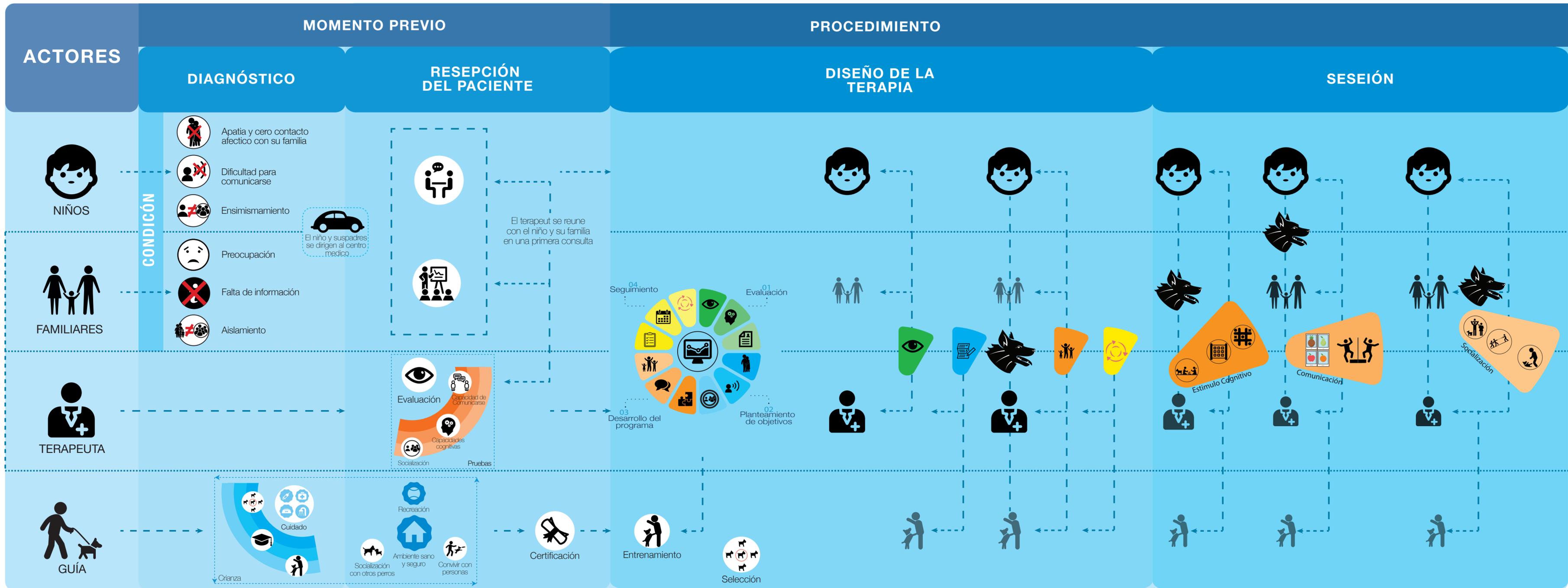
Imagen 57. Matriz de Actividades #2. Realizado por autor.

## 11. CONCLUSIONES.

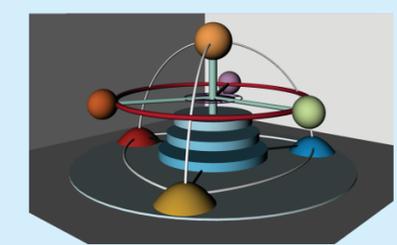
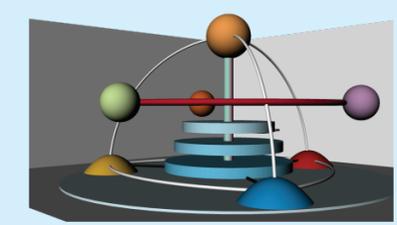
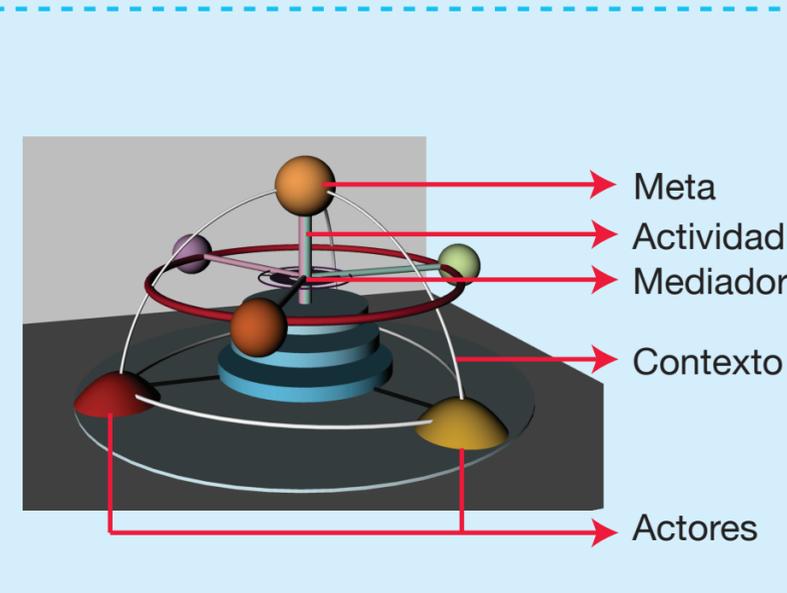
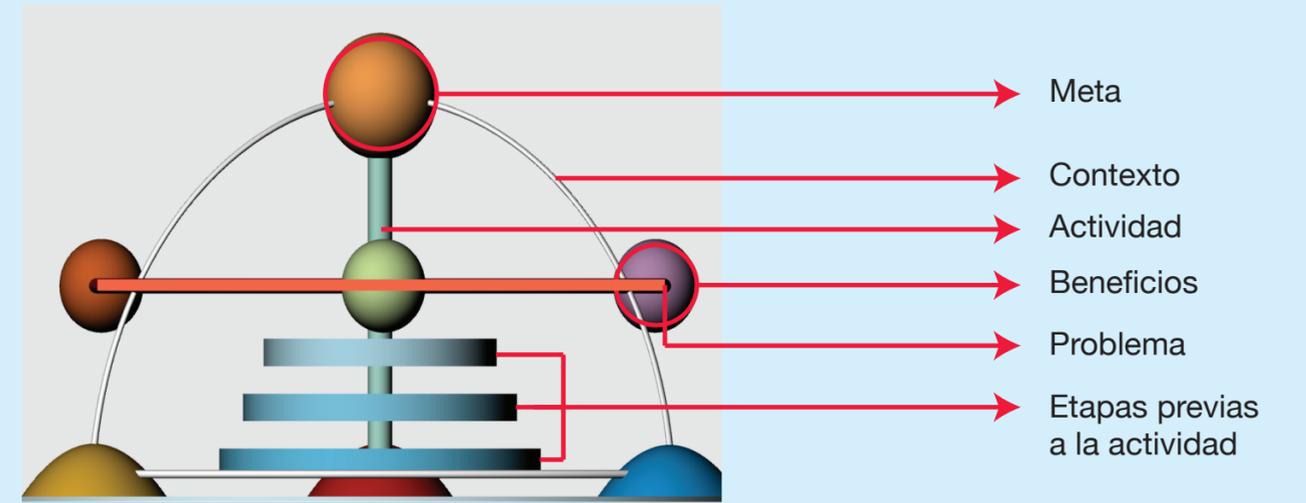
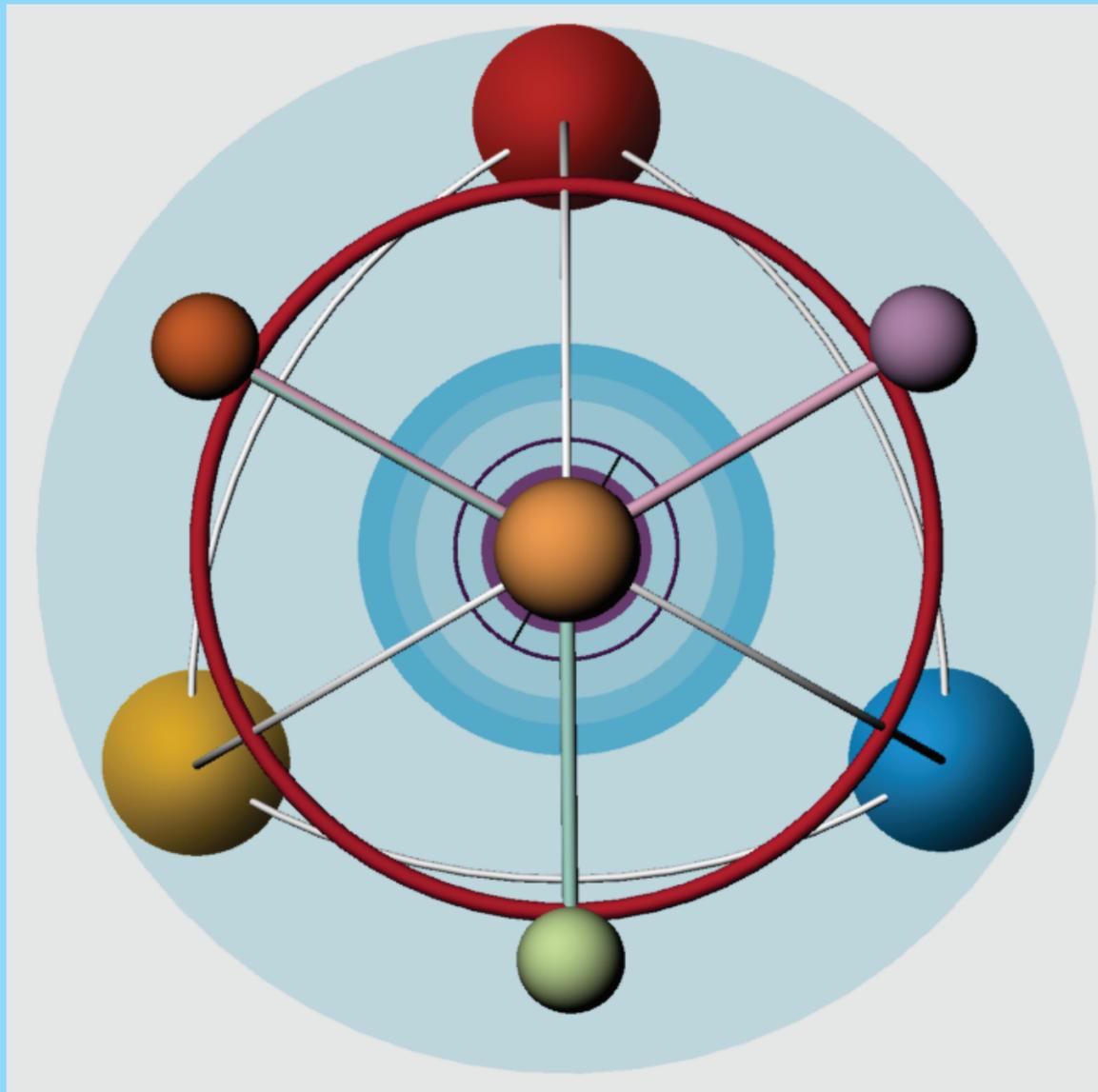
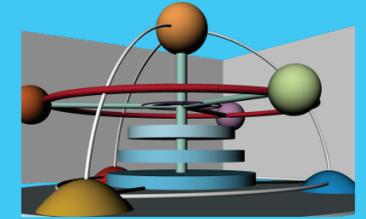
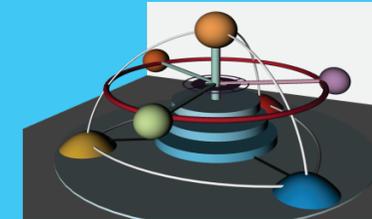
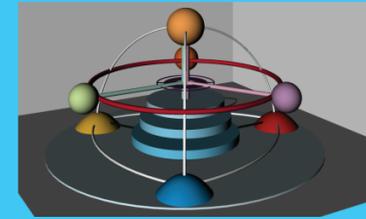
- Al analizar un poco mas a fondo la situación del los pacientes con autismo en Bogotá, los centros especializados en esta condición, los servicios que se le prestan a los pacientes, etc. Se puede concluir que la viabilidad de este proyecto es muy alta, pues propone un modelo terapeutico diferente a lo convencional (Modelo Biopsicosocial) donde médicos y terapeutas deben crear un espacio cooperativo de trabajo, para atender al niño desde todos los aspectos: personales, sociales, fisicos, psicologicos, etc. Tambien donde trabajen en paralelo con los padres para que estos entiendan mejor a sus hijos y tengan una relacion más estrecha. Esto es posible lograrlo con el acompañamiento del perro de asistencia, quien se encarga de sacar al niño de su mundo interior y lo ayuda a tomar conciencia de su entorno.
- Tras la investigación y el proceso de diseño se concluyó que aún hay muchos factores y resultados por explorar, que dan la posibilidad al proyecto de seguir creciendo y algun día convertirse en una opcion viable y tangible, para así poder darle la posibilidad a muchas familias que aún no conocen los beneficios de estas alternativas terapeuticas.

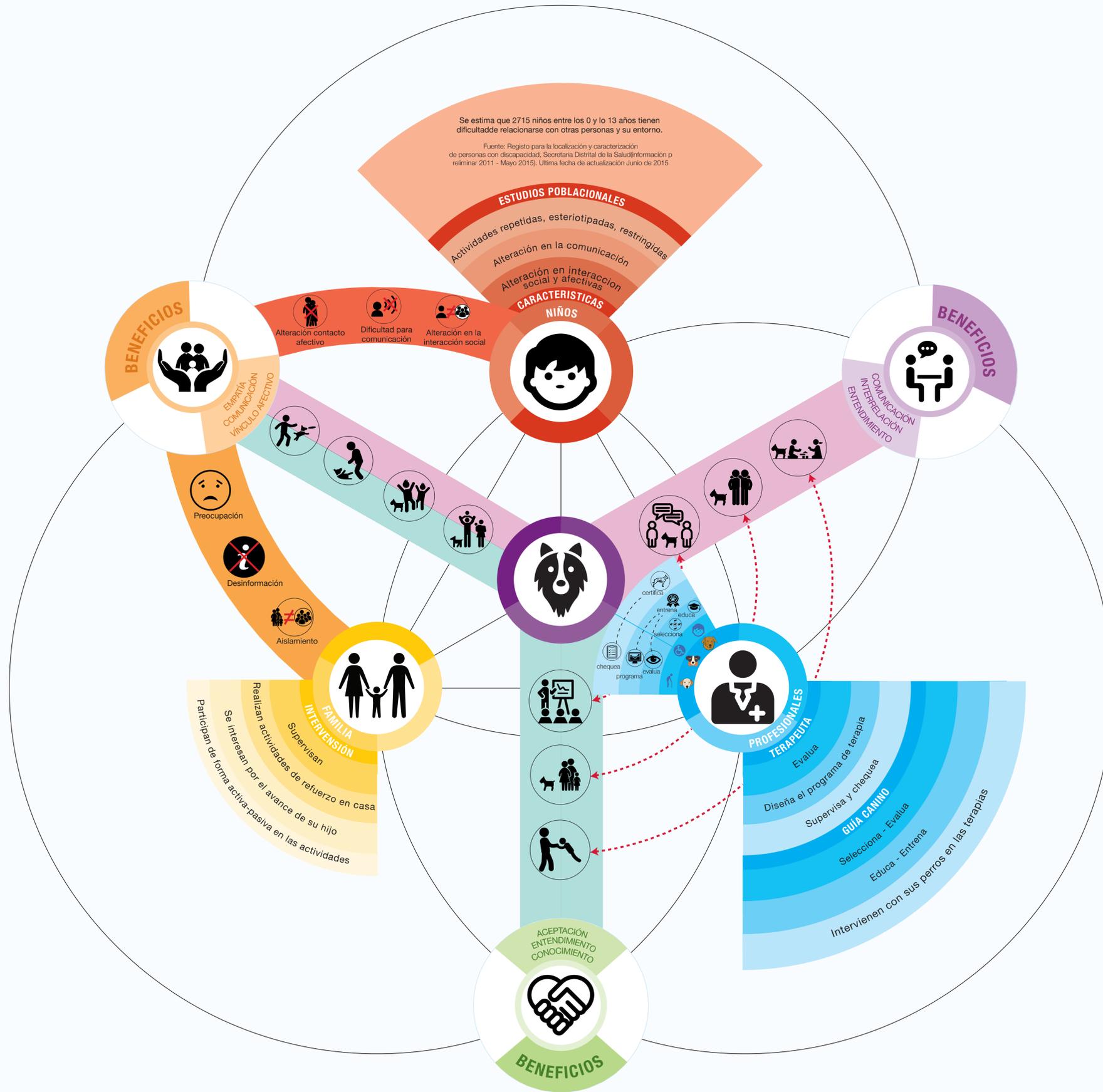
## 12. REFERENCIAS.

- Barbero Vedoy, F. (2011). *Revisión y Actualización de la Terapia Asistida con Animales: aplicaciones y beneficios en poblaciones específicas* (Maestría en Psicología). ISEP Barcelona.
- Buil Martínez, I., & Canals Sisteró, M. (2012). *Terapia Asistida con Animales* (Dentólogo Veterinario). Universidad Autónoma de Barcelona.
- Casanova, S., Donoso, I., García, J., Guerra, A., Gómez, P., & Martínez, S. et al. (2010). *El Paciente desde la Perspectiva Biopsicosocial* (1st ed.). Bogotá: Editorial Kimpres Ltda.
- Cuxart, F. (2000). *El autismo*. Málaga: Aljibe.
- Engel, G. (1977). *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*. *Science*, 196, 129-136.
- Isaza Narváez, A., & Muñoz Chilito, A. (2013). *Terapia Asistida con Perros: Revisión Sistemática*. (Especialista en Psiquiatría). Universidad del Rosario.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *The Nervous Child*, 2, 217-250.
- Levinson, B. (1965). *Pet Psychotherapy: Use of Household Pets in the Treatment of Behavior Disorder in Childhood*. *Psychological Reports*, 17, 695-698.
- López Chamorro, I. (2010). El Juego en la Educación Infantil y Primaria. *Autodidacta*, 3, 19-37. Retrieved from <http://anpebadajoz.es/autodidacta/>
- Maggi, J. (2008). *Todo sobre conducta canina*. Lecture, Bogotá
- Martínez Artime, A., Matilla Martínez, M., & Todó Llorens, M. (2010). *Terapia Asistida con Perros*.
- Prieto, D. (2016). *Espacios Lúdicos para Niños con Hiperactividad e Impulsividad* (Profesional Diseño de Espacios y Escenarios). Universidad Piloto de Colombia.
- Vides Porras, A., & Alvares Castañeda, A. (2013). *La Medicina Tradicional como un Modelo de Atención Integral en Salud*. *Revista UVG*, 25, 58-60.
- *Use of dog in the treatment of Autism Spectrum Disorder - Universidad Veracruzana*. (2017). *Uv.mx*. Retrieved 4 July 2017, from <https://www.uv.mx/eneurobiologia/en/vols/2012/6/pparedes/HTML.html#veintiuno>



# CENTRO DE CANINOTERAPIA



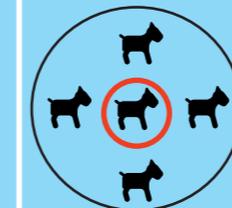
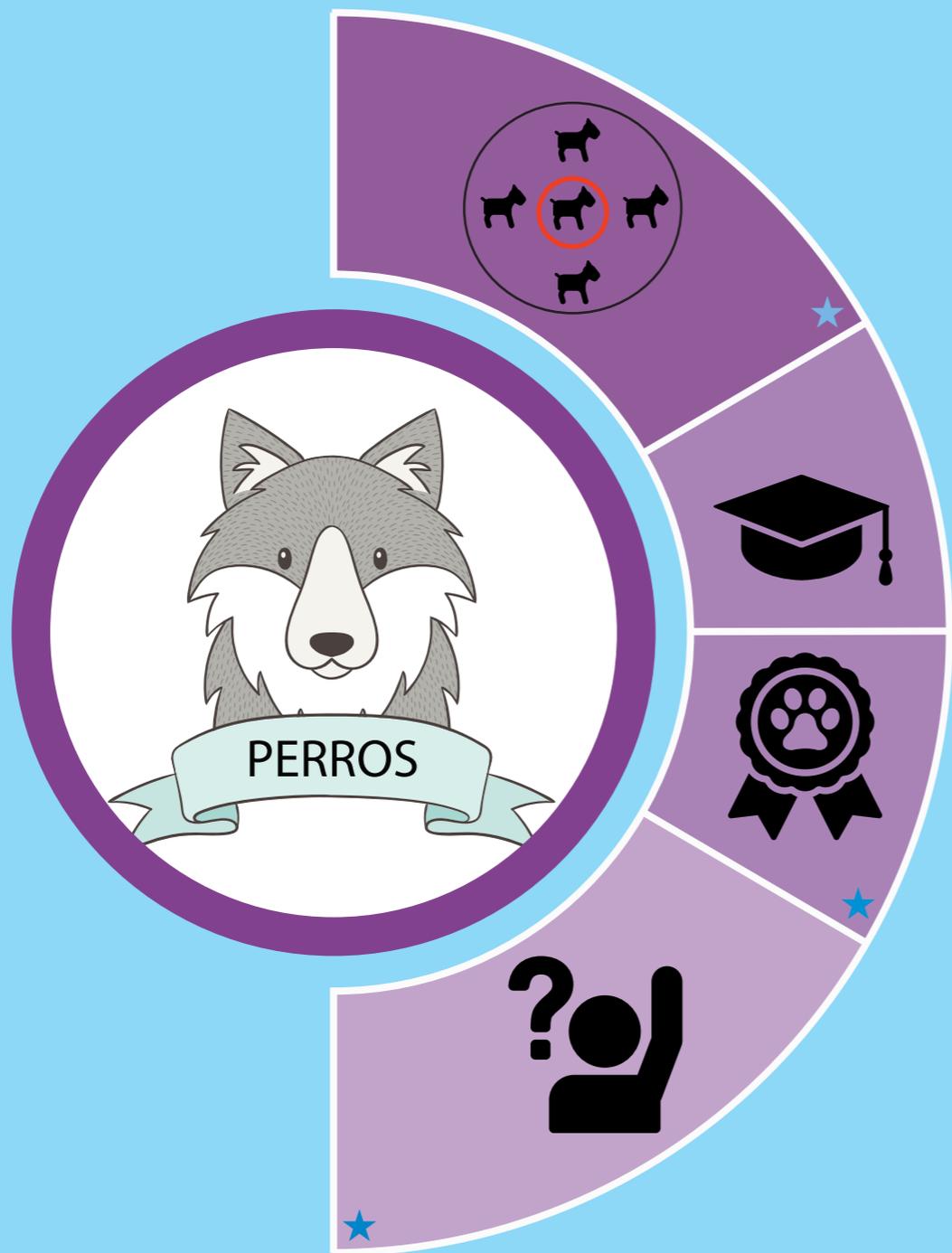


**PROBLEMA**

- Alteración contacto afectivo
- Dificultad para comunicarse
- Alteración en la interacción social
- Preocupación
- Desinformación
- Aislamiento

**CONVENIONES**

- Alteración contacto afectivo
- Dificultad para comunicarse
- Alteración en la interacción social
- Preocupación
- Desinformación
- Aislamiento



Selección de Razas

1- Test de Liakhoff:

Evalua:

- \* Sensibilidad.
- \* Adaptabilidad.
- \* Socialización.
- \* Voluntad de aprendizaje.
- \* Miedos.



2- Test de Campbell:

7-10 semanas de vida del cachorro.

Evalua:

- \*El caracter

\*Determina si el cachorro cumple con los requisitos adecuados para convivir con otros animales y con las personas



Educación

3 - 6 meses de vida:

- \* Jugar y saludar de forma correcta
- \*Paseos Tranquilos
- \*Espacios adecuados para hacer sus necesidades, para comer, para descansar, para jugar y socializar.



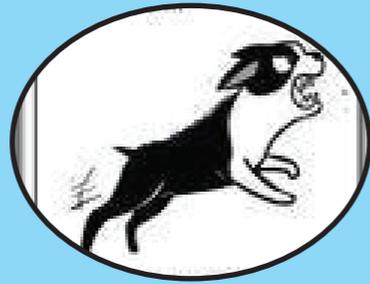
Entrenamiento

6 meses de edad en adelante.

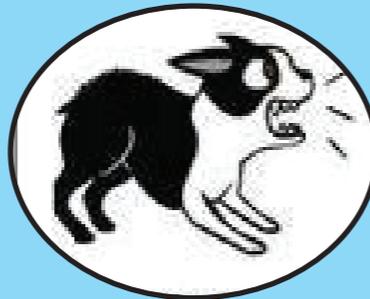
 Se trabaja todos los días.

5-10 minutos maximo, hasta lograr los ejercicios que se requieren en la terapia

RESULTADOS TEST DE CAMPBELL



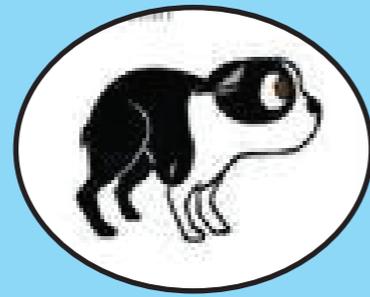
Dominante agresivo



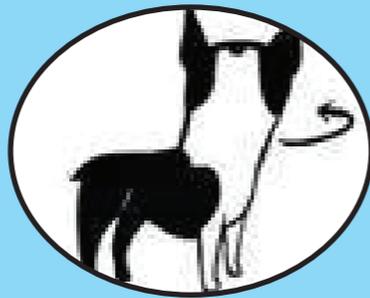
Dominante



Equilibrado



Sumiso



Independiente

RAZAS



Golden Retriever



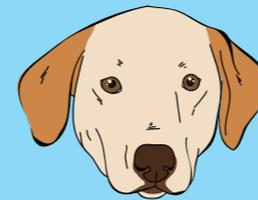
- \* Tranquilos
- \* Fieles
- \* Cariñosos
- \* Una gran capacidad de aprendizaje



Bernes de la Montaña



- \* Gentiles
- \* Calmados
- \* Cariñosos
- \* Pacientes
- \* Una excelente compañía para los niños



Labrador Retriever



- \* Fieles
- \* Cariñosos
- \* Equilibrados
- \* Seguros
- \* Calmados
- \* Excelentes como perros de compañía, guías y de terapia



**Terapeutas**

1- Evalúan el estado del niño:  
 \*CHAT (checklist for autism in toddlers): Permite la detección temprana de autismo en niños.  
 \*Uzgiris-Hunt y Seibert-Hogan: evalúa el desarrollo cognitivo global.  
 \*Escala de Leiter: Los resultados indican el coeficiente intelectual del niño, la edad mental y la capacidad visoespacial

2- Desarrollo del programa

3- Supervisa y chequea el progreso del niño y el cumplimiento del programa de actividades



**Guías Caninos**

\*Seleccionan

\*Evalúan

\*Educan

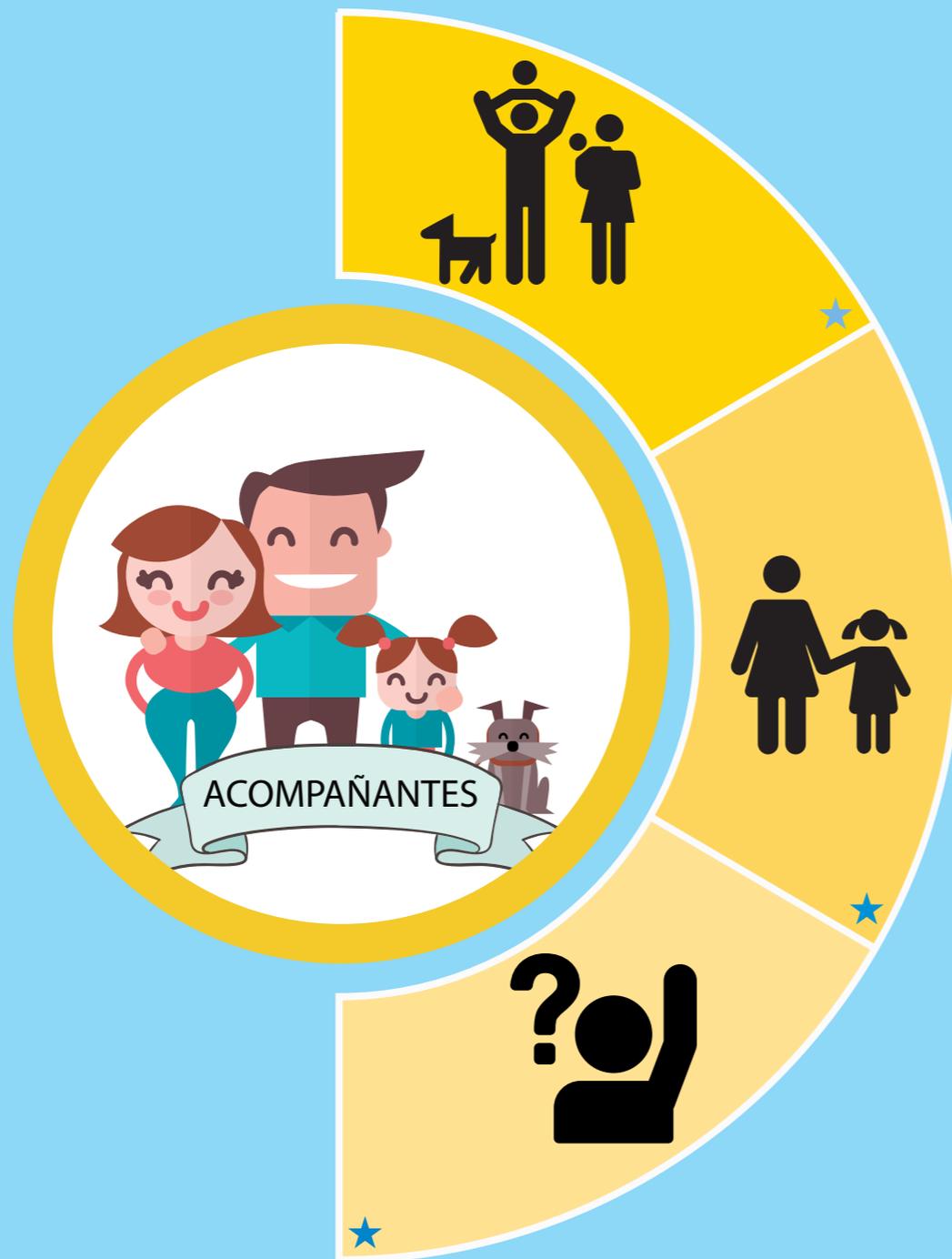
\*Entrenan

\*Supervisa y velan por el buen cuidado del perro: higiene, salud, alimentación y necesidades fisiológicas.

\* Intervienen de forma pasiva (sujetando la correa, usando comandos de voz

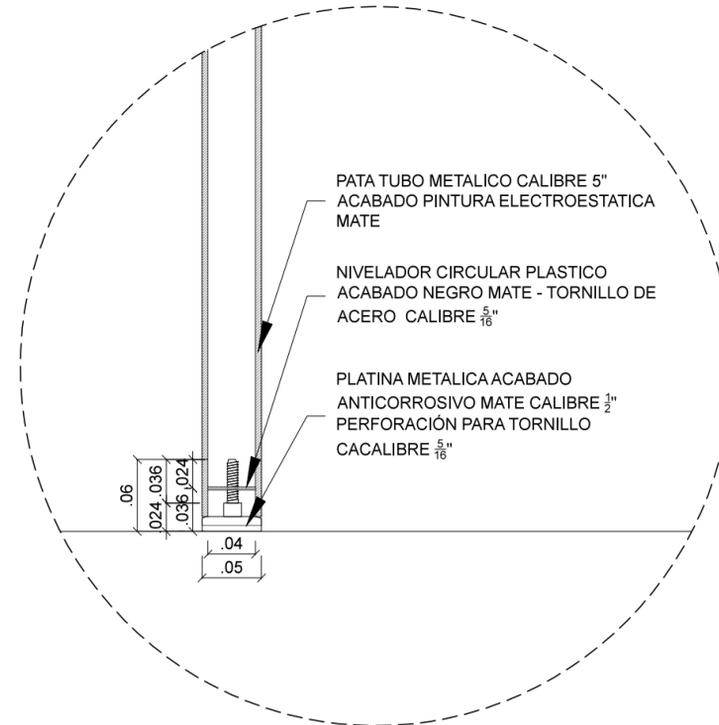
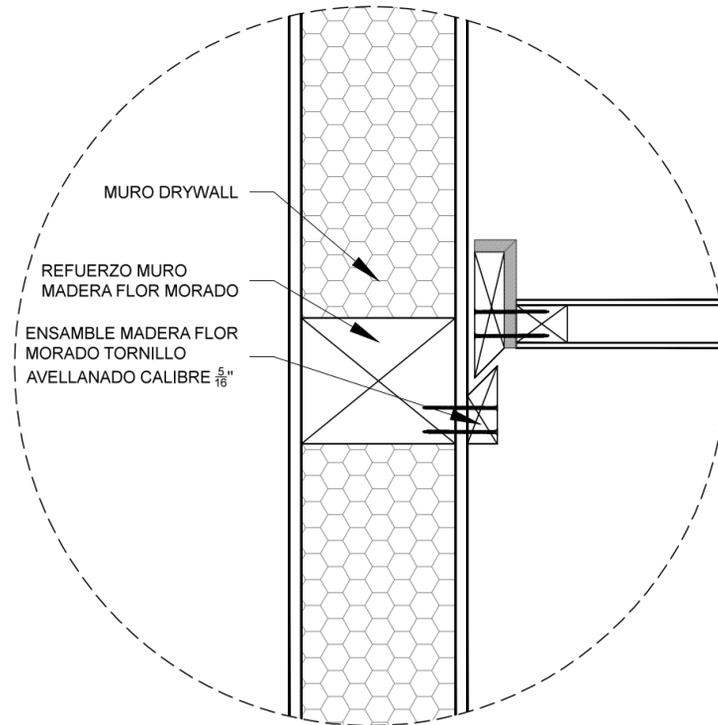
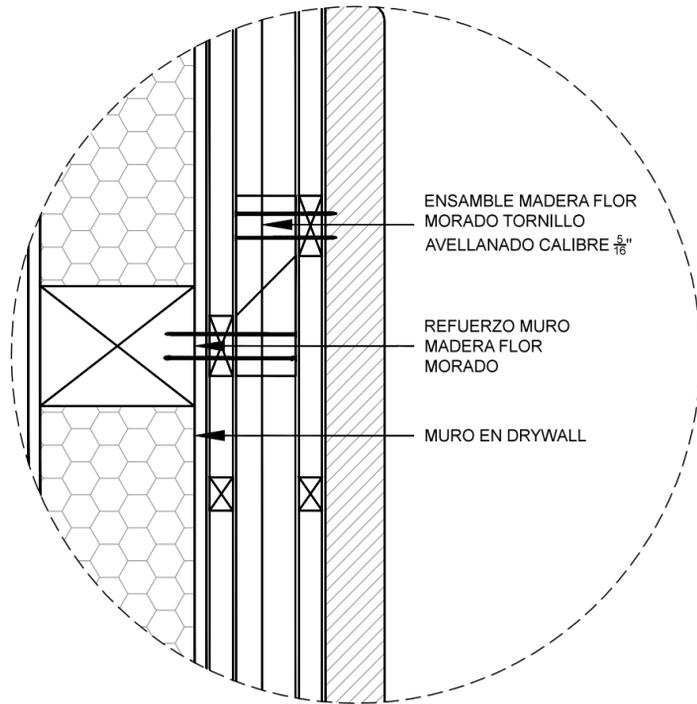


<b>AUTISMO FUNCIONAL - SINDROME DE ASPERGER</b>	 <p><b>Edades</b></p>	<p>- El autismo infantil puede aparecer los primeros 2 o 3 años de vida del niño.</p> <p>Se estima que son 2715 niños de los 0-13 años que presentan dificultad para relacionarse con su entorno y otras personas. <i>Secretaría Distrital de la Salud Alcaldía Mayor de Bogotá (Información preliminar 2011- Mayo 2015).</i></p> <p>Tratamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 0-3 años      Programas de atención</li> <li>* 3-6 años      Temprana (PAT).</li> <li>★ 6-12 años: Estimula las habilidades motoras, cognitivas y sociales del niño</li> <li>* 12 en adelante: Integración social.</li> </ul>
	 <p><b>Características</b></p>	<p>1- Alteración en la interacción social:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Alteración en contacto visual y afectivo, expresión facial y gestos.</li> <li>* Ausencia de espontaneidad.</li> <li>* Incapacidad de desarrollar relaciones con otros niños.</li> </ul> <p>2- Alteración en la comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Retraso o ausencia del lenguaje oral.</li> <li>* Utilización estereotipada o repetitiva de palabras o frases.</li> <li>* Ausencia de juego espontáneo, variado, o imitativo.</li> </ul> <p>3- Actividades estereotipadas, restringidas y repetitivas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Manierismos motores estereotipados y repetitivos</li> <li>* Rutinarios e inflexibles</li> <li>* Patrones estereotipados y restrictivos.</li> </ul>



 <p><b>Familia</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Supervisa la actividad del niño.</li> <li>* Realiza actividades en el hogar, con o sin el perro.</li> <li>* Se interesa por la evolución del niño.</li> <li>* Participan activamente o como espectador en las diferentes actividades que realiza el niño en la sesión</li> </ul>
 <p><b>Maestra Sombra</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Profesional en psiquiatría, psicología, pedagogía o terapia ocupacional.</li> <li>- Trabaja directamente con un único niño</li> <li>- Su función es acompañar al niño en sus actividades pedagógicas y terapéuticas mientras le presta a este atención extra.</li> <li>- Ayuda al niño a fortalecer sus capacidades sociales, comunicativas, cognitivas, etc.</li> </ul>

# DETALLE MOBILIARIO



**DME-1**

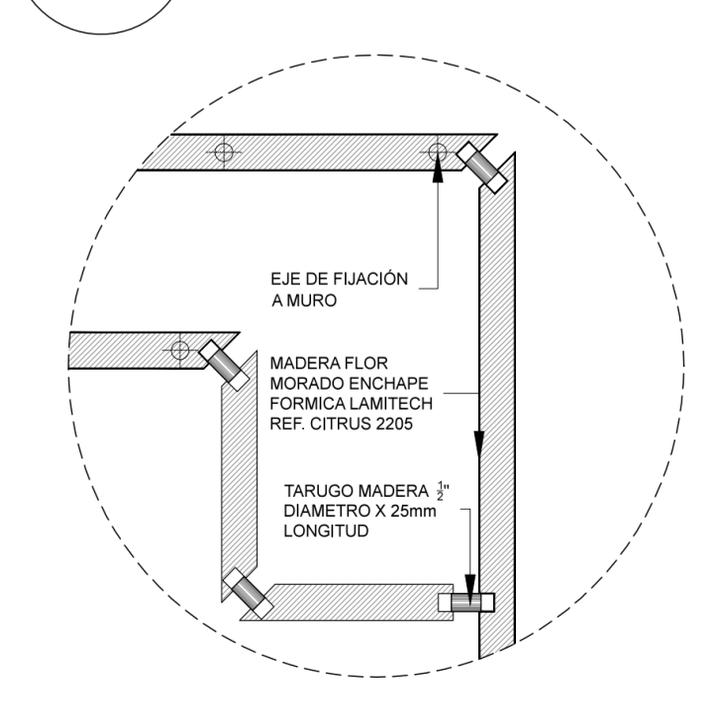
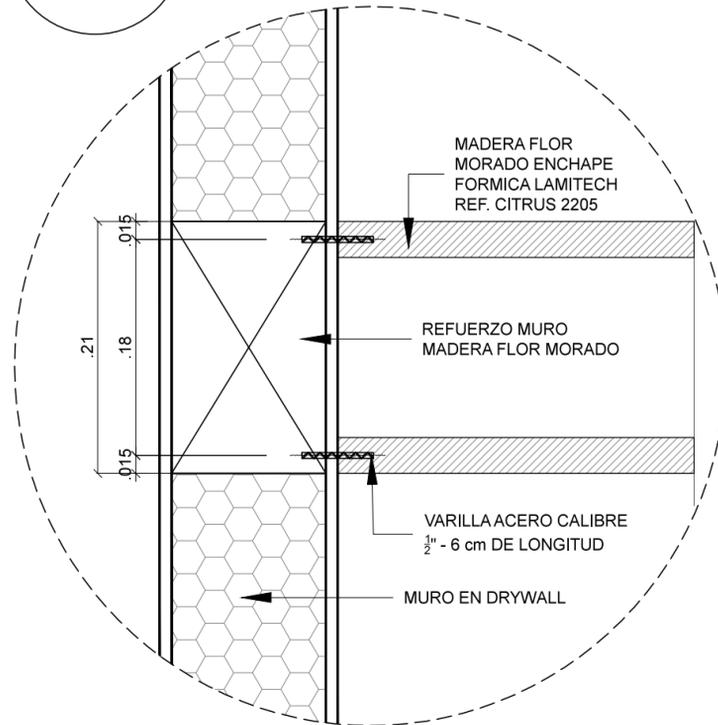
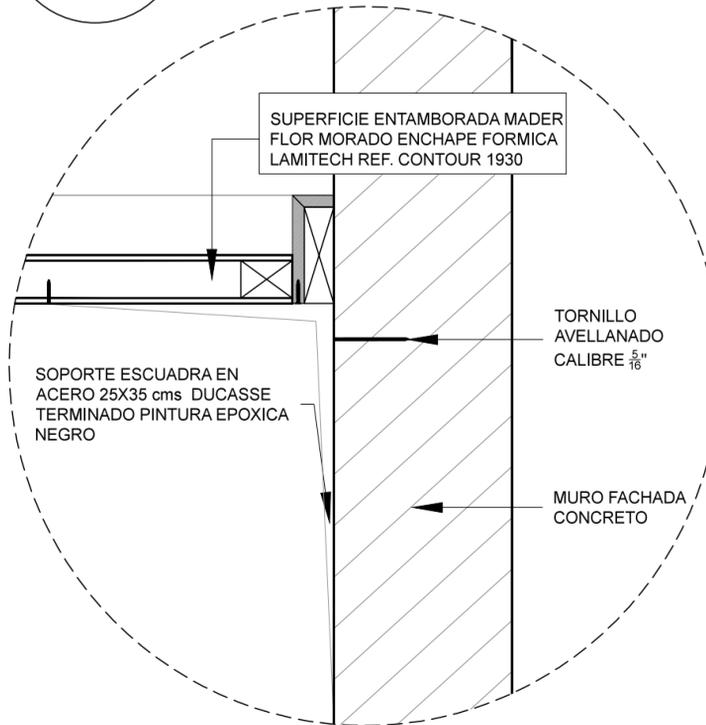
**DETALLE FIJACION PANEL BANQUETT** ESCALAS 1:5

**DMC-1**

**DETALLE FIJACION ESCRITORIO** ESCALAS 1:5

**DMC-2**

**DETALLE PATA ESCRITORIO** ESCALAS 1:5



**DMC-4**

**DETALLE FIJACION ESTANTERIA** ESCALAS 1:5

**DMC-4**

**DETALLE FIJACION ESTANTERIA** ESCALAS 1:5

**DMC-5**

**DETALLE FIJACION ESTANTERIA** ESCALAS 1:5

PROYECTO :  
**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

DIRECCIÓN Y FECHA:  
**AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES**

**BOGOTÁ**      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PROGRAMA  
**Dee DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

ALUMNO  
**FEDERICO ARANGO R**

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

OBSERVACIONES :

MODIFICACIONES :  
FECHA :      ORDENO :

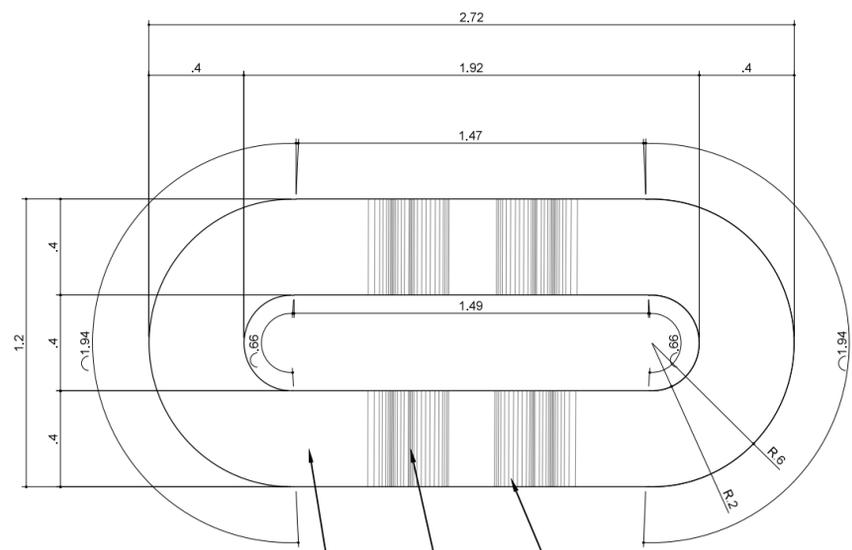
CONTIENE :  
**MOBILIARIO**

ESCALA :  
**1:25**

PLANCHA :  
**CCT DM**



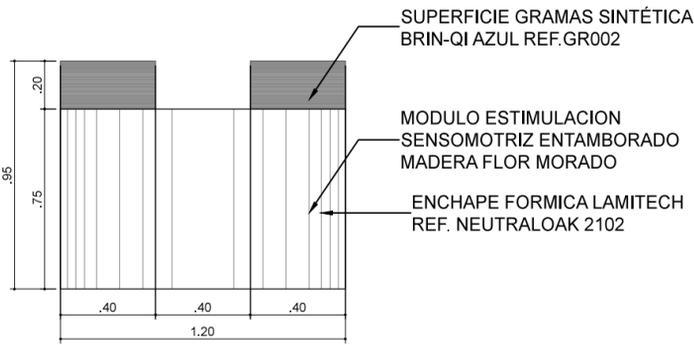




SUPERFICIE GRAMAS SINTÉTICA  
BRIN-QI AZUL REF.GR002

ENCHAPE FORMICA LAMITECH  
REF. NEUTRALOAK 2102

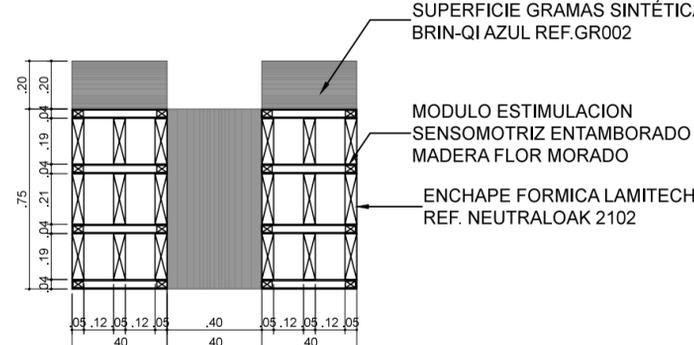
MODULO ESTIMULACION  
SENSOMOTRIZ ENTAMBORADO  
MADERA FLOR MORADO



SUPERFICIE GRAMAS SINTÉTICA  
BRIN-QI AZUL REF.GR002

MODULO ESTIMULACION  
SENSOMOTRIZ ENTAMBORADO  
MADERA FLOR MORADO

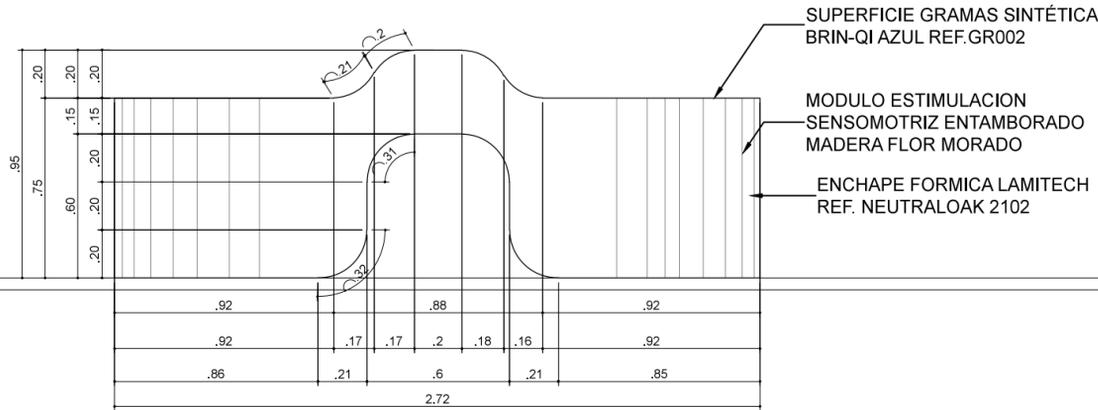
ENCHAPE FORMICA LAMITECH  
REF. NEUTRALOAK 2102



SUPERFICIE GRAMAS SINTÉTICA  
BRIN-QI AZUL REF.GR002

MODULO ESTIMULACION  
SENSOMOTRIZ ENTAMBORADO  
MADERA FLOR MORADO

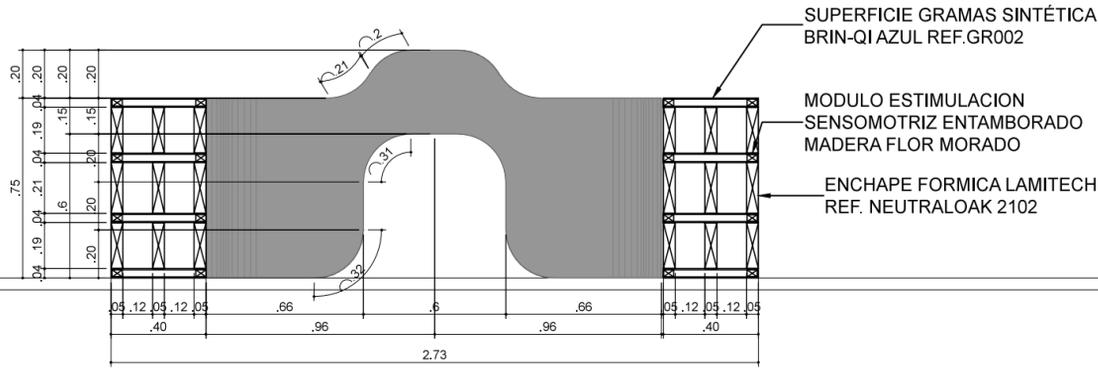
ENCHAPE FORMICA LAMITECH  
REF. NEUTRALOAK 2102



SUPERFICIE GRAMAS SINTÉTICA  
BRIN-QI AZUL REF.GR002

MODULO ESTIMULACION  
SENSOMOTRIZ ENTAMBORADO  
MADERA FLOR MORADO

ENCHAPE FORMICA LAMITECH  
REF. NEUTRALOAK 2102



SUPERFICIE GRAMAS SINTÉTICA  
BRIN-QI AZUL REF.GR002

MODULO ESTIMULACION  
SENSOMOTRIZ ENTAMBORADO  
MADERA FLOR MORADO

ENCHAPE FORMICA LAMITECH  
REF. NEUTRALOAK 2102

# PLANTA MODULO TERAPEUTICO 3 - ESC 1:25

PROYECTO :  
**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

DIRECCIÓN Y FECHA:  
**AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES**

**BOGOTÁ**      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
 **UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PROGRAMA  
 **DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

ALUMNO  
 **FEDERICO ARANGO R**

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

OBSERVACIONES :

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

MODIFICACIONES :

FECHA :                      ORDENO :

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

CONTIENE :  
**MOBILIARIO**

ESCALA :  
**1:25**

PLANCHA :  
**CCT ModT3.1**  
DE :

PROYECTO :  
**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

DIRECCIÓN Y FECHA:  
**AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES**

**BOGOTÁ**      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
 **UNIVERSIDAD PILOTO  
DE COLOMBIA**

PROGRAMA  
 **Deee** DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS

ALUMNO  
 **FEDERICO ARANGO R**

DIRECTOR DE TESIS  
  
**JORGE GONZALEZ**

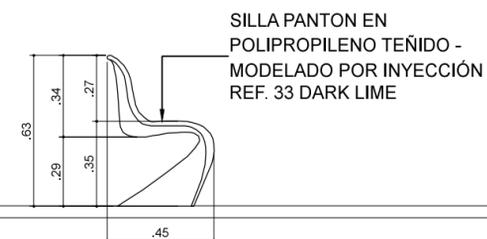
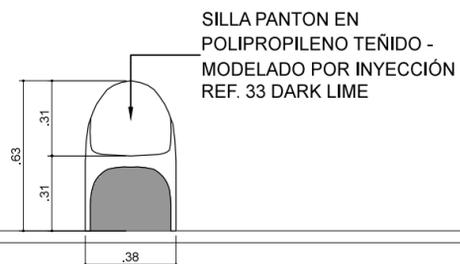
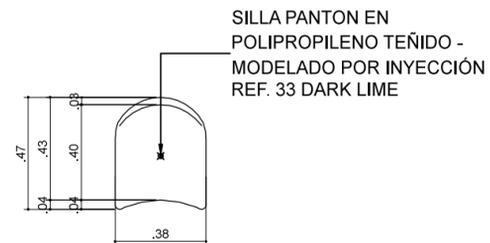
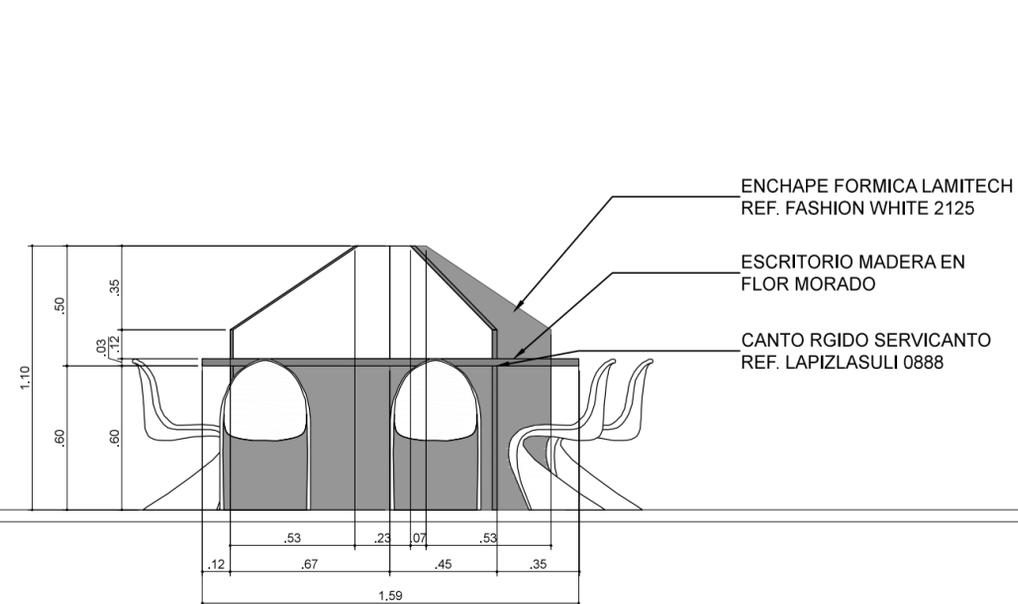
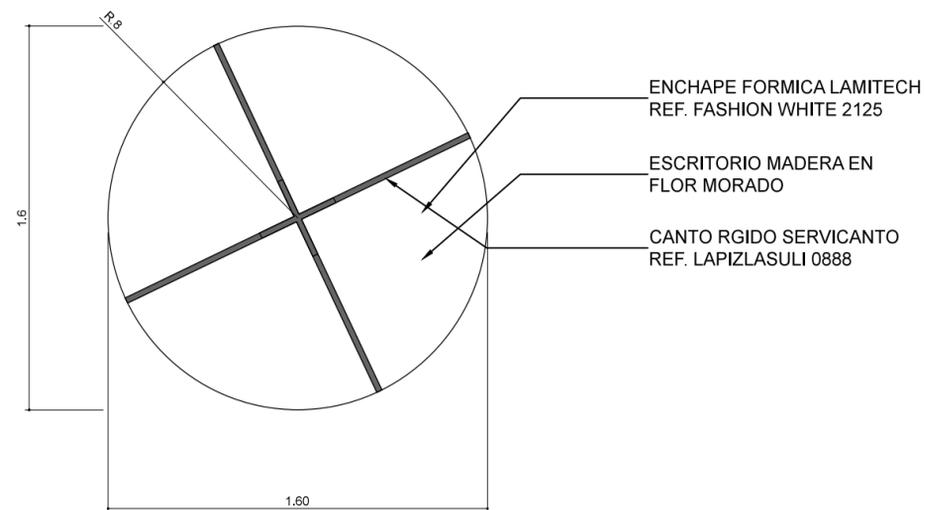
OBSERVACIONES :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MODIFICACIONES :  
FECHA :                      ORDENO :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

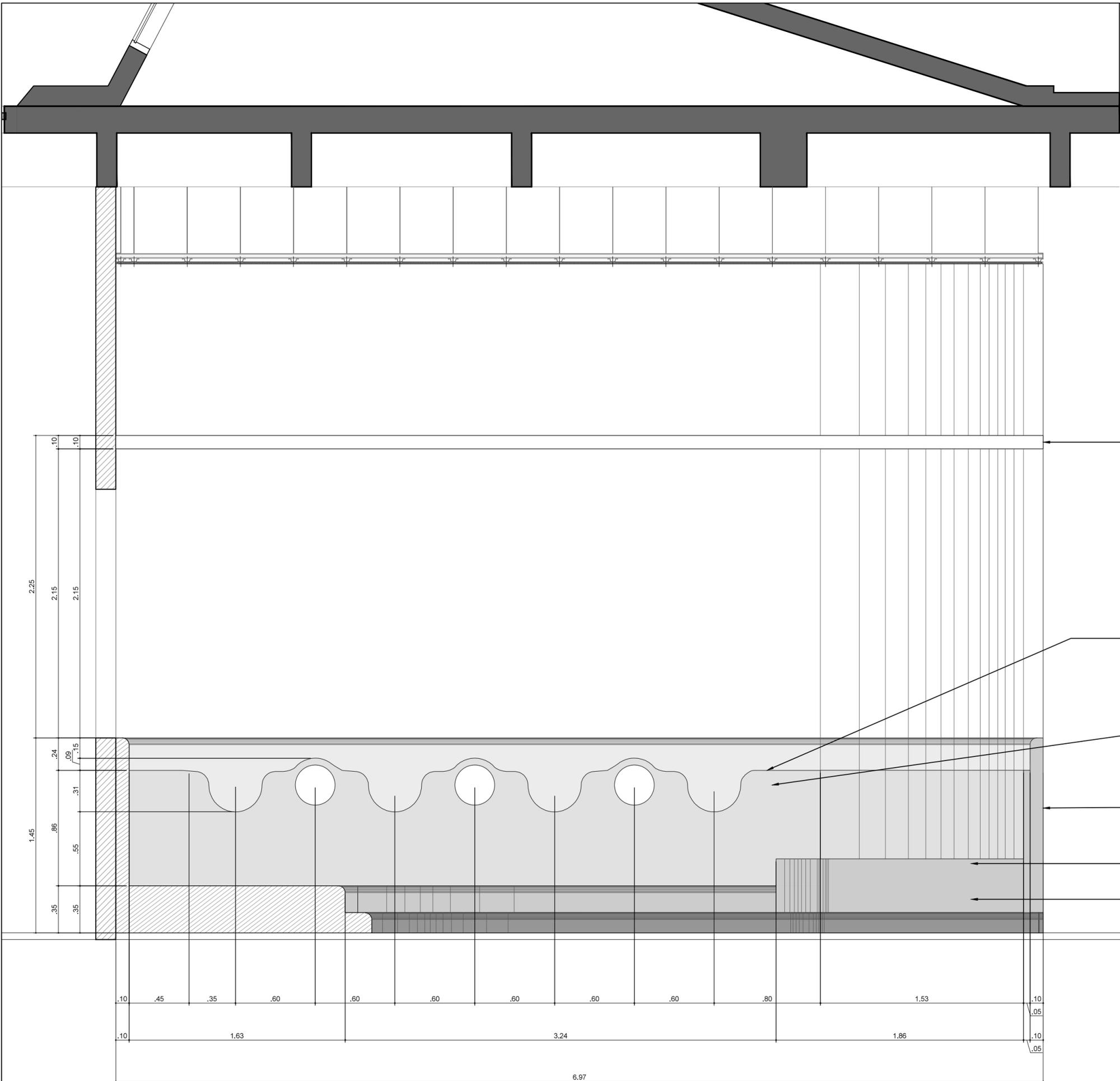
CONTIENE :  
**MOBILIARIO**

ESCALA :  
**1:25**

PLANCHA :  
**CCT ModT2.2**  
DE :







SOPORTE PARA HAMACAS  
 MADERA FLORMORADO  
 ENCHAPE FORMICA LAMITECH  
 REF.MEDITERRANEO 2180

CANTO FLEXIBLE SRVICANTO  
 REF. CARIBE 2182

MODULO ESTIMULACION SENSOMOTRIZ  
 ENTAMBORADO MADERA FLOR MORADO -  
 ENCHAPE FORMICA LAMITECH REF.  
 NEUTRALOAK 2102

PIEZA POSTERIOR ENTAMBORADA  
 MADERA FLOR MORADO - ACOLCHADO  
 TAPIZADO TELA CUEROTEX REF CLASS  
 AGUAMARINA

BASE MODULO TERAPEUTICO  
 MADERA FLORMORADO Y  
 ACOLCHADO

TAPIZADO TELA CUEROTEX REF.  
 CLASS AGUAMARINA

MODULO TERAPEUTICO 2 - ESC 1:25

PROYECTO :  
**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

---

DIRECCIÓN Y FECHA:  
**AUTO NORTE - CALLE 235**  
**PASEO DE LOS LIBERTADORES**

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

---

UNIVERSIDAD  
 **UNIVERSIDAD PILOTO**  
**DE COLOMBIA**

---

PROGRAMA  
 **DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

---

ALUMNO  
 **FEDERICO ARANGO R**

---

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

---

OBSERVACIONES :

---

MODIFICACIONES :

FECHA :      ORDENO :

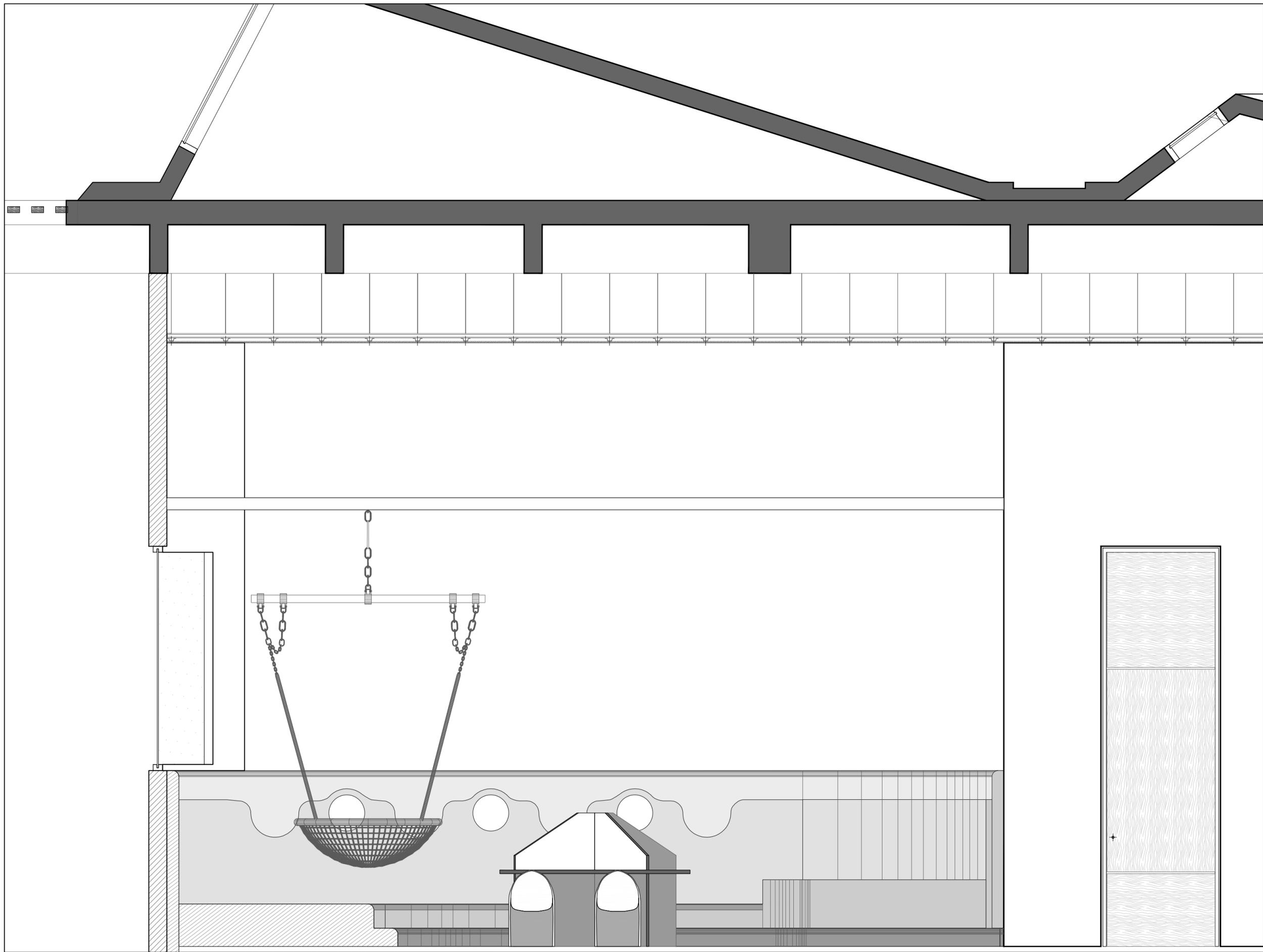
---

CONTIENE :  
**MOBILIARIO**

---

ESCALA :  
**1:25**

PLANCHA :  
**CCT ModT2.1**  
 DE :



PROYECTO :  
CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCIÓN Y FECHA:  
AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  

**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PROGRAMA  

**DESIGN DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

ALUMNO  

**FEDERICO ARANGO R**

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

OBSERVACIONES :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

MODIFICACIONES :

FECHA :	ORDENO :
---------	----------

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

CONTIENE :  
MOBILIARIO

ESCALA : <b>1:25</b>	PLANCHA : <b>CCT ModT2.2</b> DE :
-------------------------	---









PROYECTO :

CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCIÓN Y FECHA:

AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD



UNIVERSIDAD PILOTO  
DE COLOMBIA

PROGRAMA



DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS

ALUMNO



FEDERICO ARANGO R

DIRECTOR DE TESIS

JORGE GONZALEZ

OBSERVACIONES :

MODIFICACIONES :

FECHA :      ORDENO :

CONTIENE :

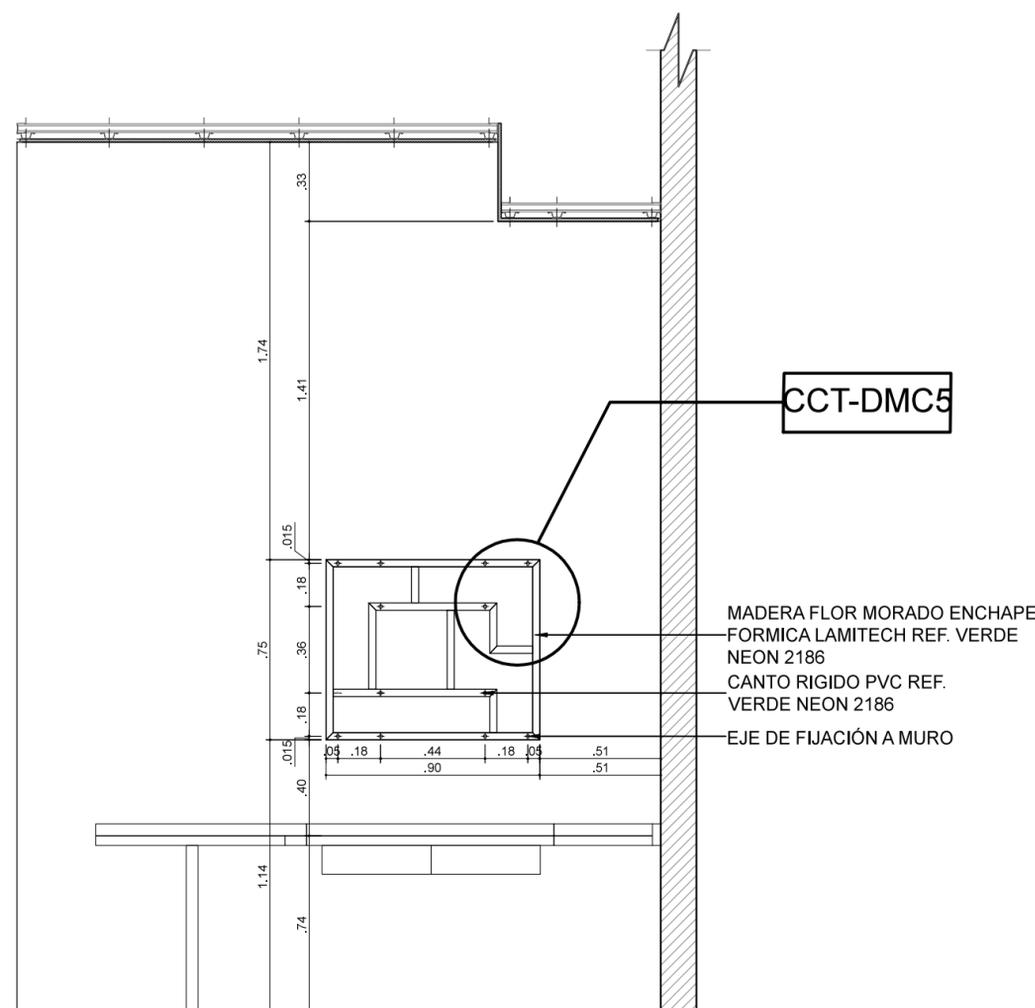
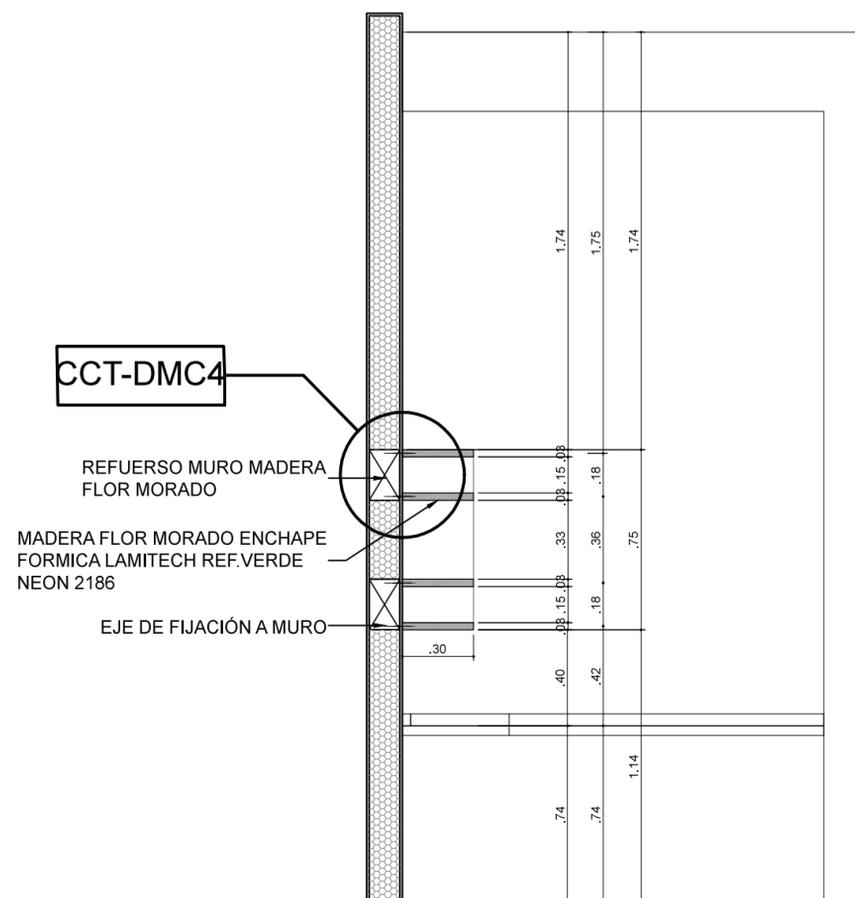
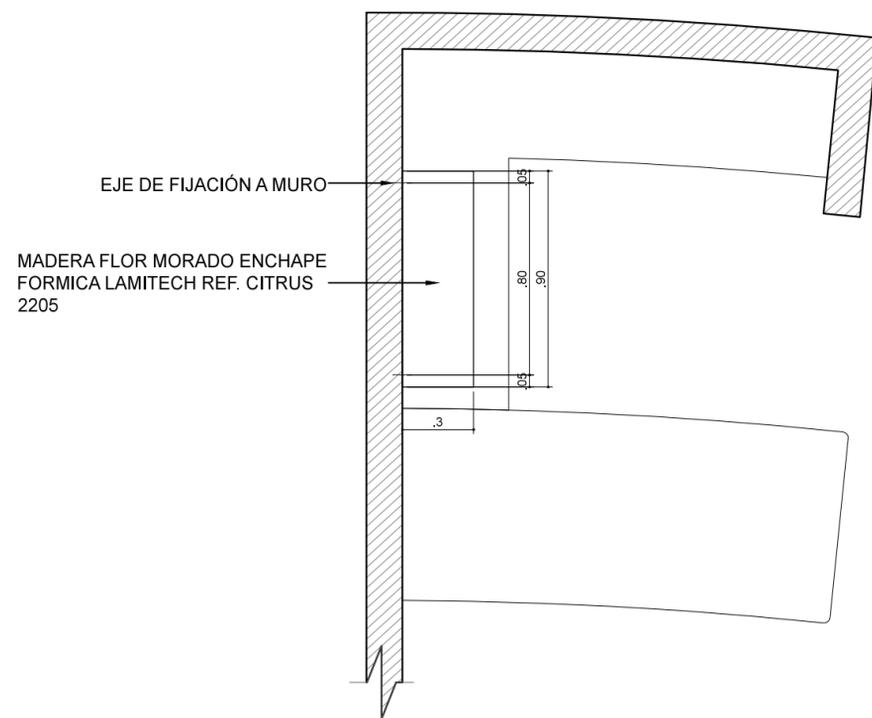
MOBILIARIO

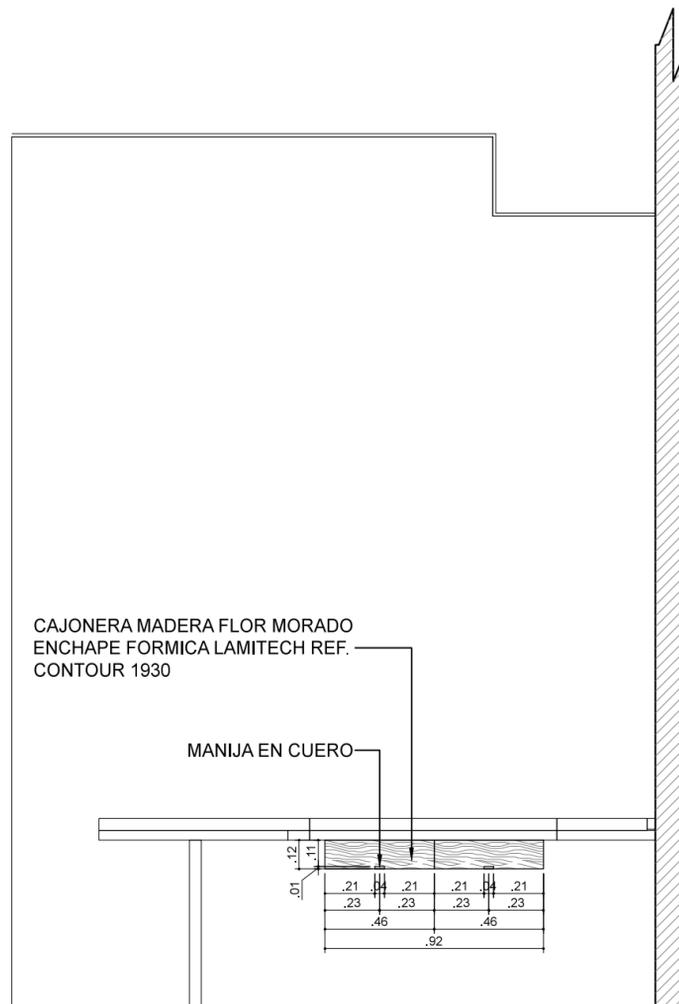
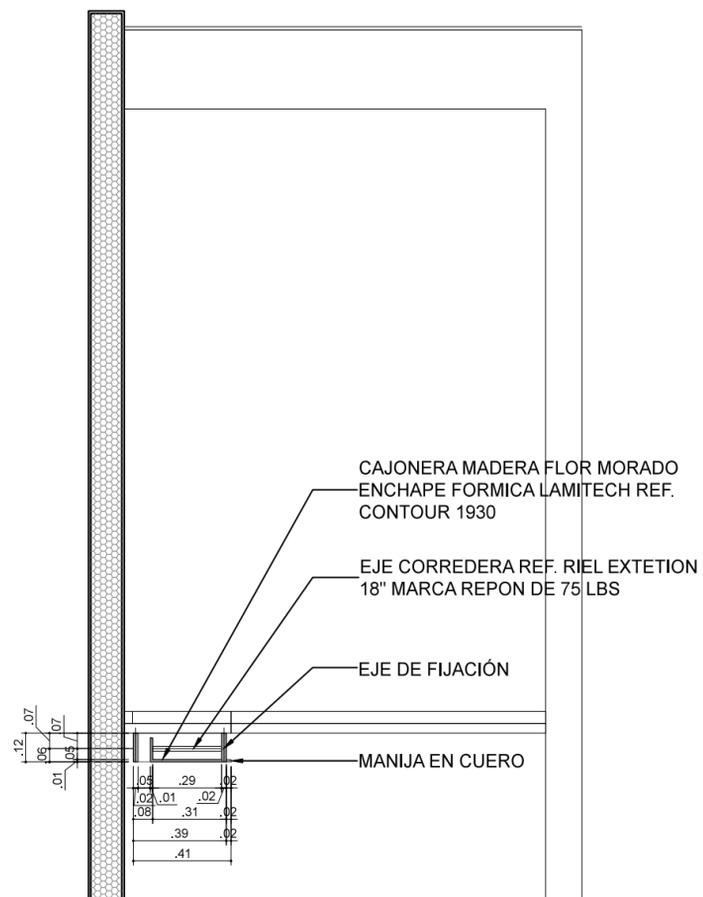
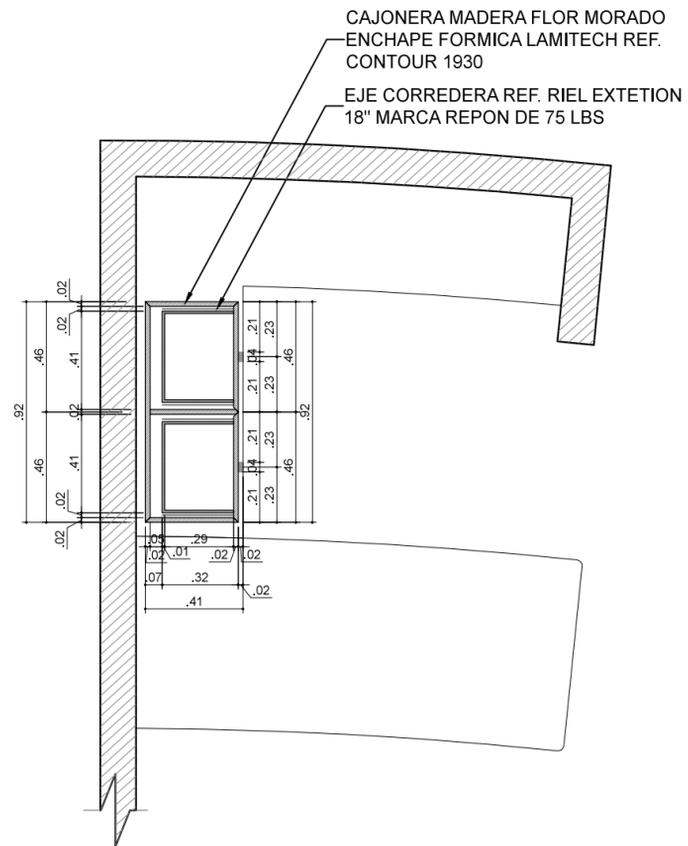
ESCALA :

1:25

PLANCHA :

CCT MC1.4  
DE :





PROYECTO :

CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCIÓN Y FECHA:

AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ

FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD



UNIVERSIDAD PILOTO  
DE COLOMBIA

PROGRAMA



DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS

ALUMNO



FEDERICO ARANGO R

DIRECTOR DE TESIS

JORGE GONZALEZ

OBSERVACIONES :

MODIFICACIONES :

FECHA :

ORDENO :

CONTIENE :

MOBILIARIO

ESCALA :

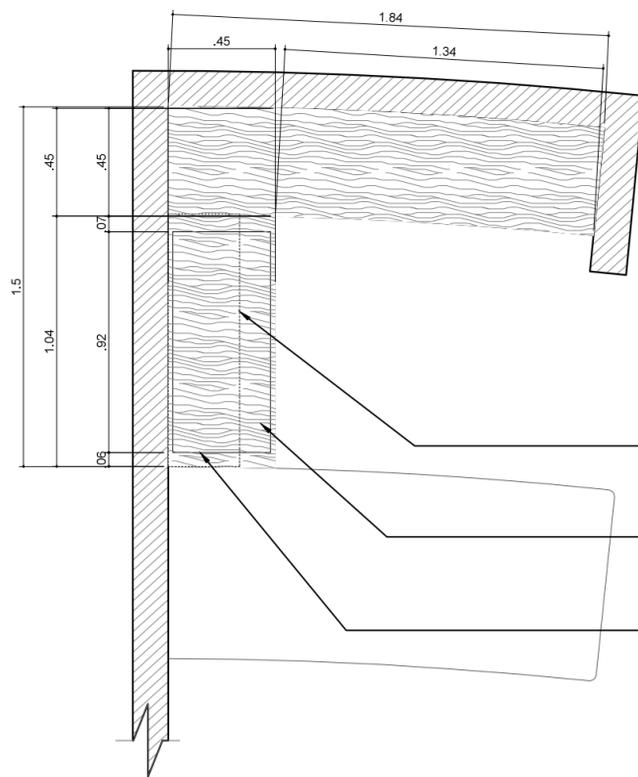
1:25

PLANCHA :

CCT MC1.3

DE :

CONSULTORIO.3 - ESC 1:25

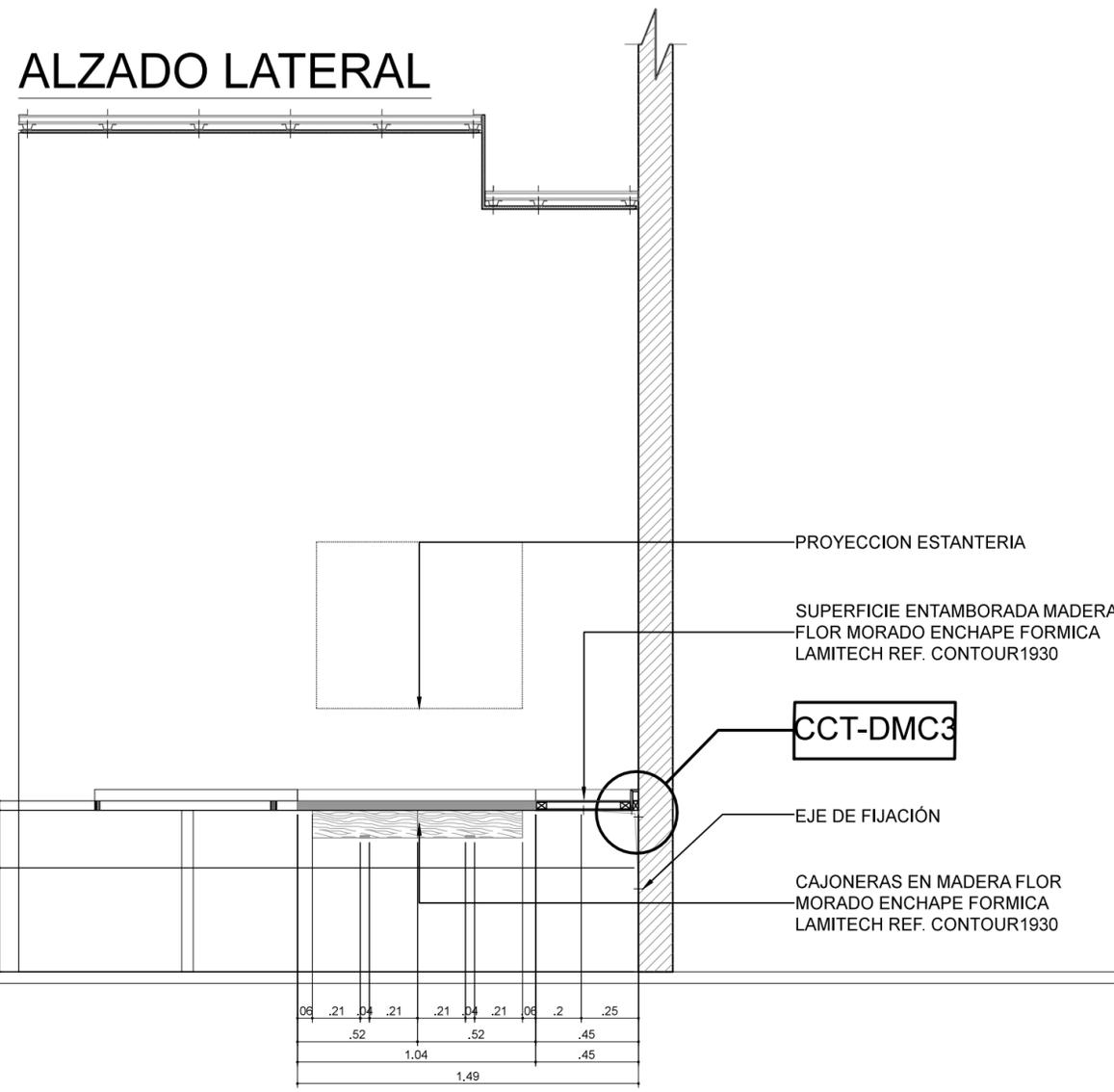


PROYECCIÓN SUPERIOR  
ESTANTERIA

SUPERFICIE ENTAMBORADA MADERA FLOR  
MORADO ENCHAPE FORMICA LAMITECH  
REF. CONTOUR1930

PROYECCIÓN INFERIOR  
CAJONERAS

### ALZADO LATERAL

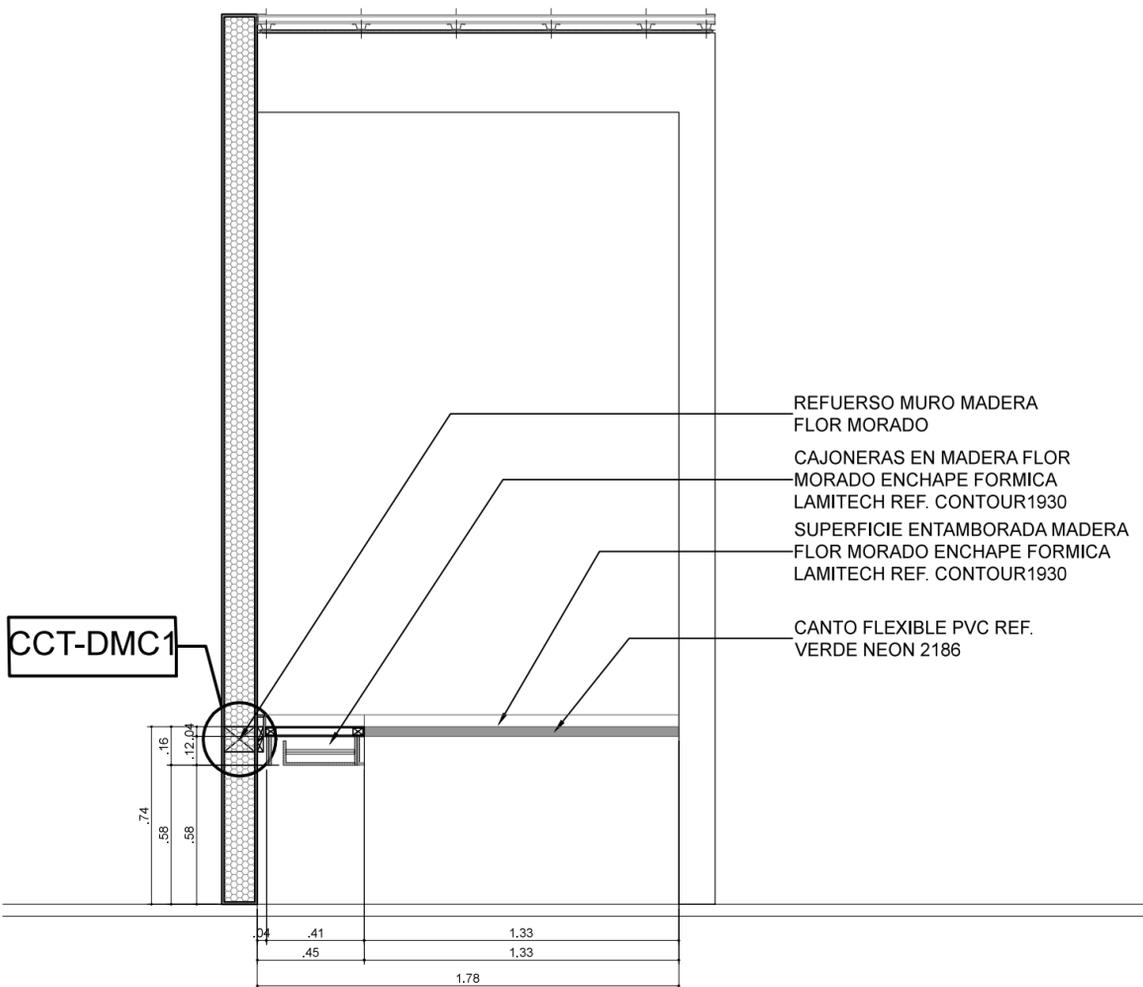


PROYECCION ESTANTERIA

SUPERFICIE ENTAMBORADA MADERA  
FLOR MORADO ENCHAPE FORMICA  
LAMITECH REF. CONTOUR1930

EJE DE FIJACIÓN

CAJONERAS EN MADERA FLOR  
MORADO ENCHAPE FORMICA  
LAMITECH REF. CONTOUR1930



REFUERSO MURO MADERA  
FLOR MORADO

CAJONERAS EN MADERA FLOR  
MORADO ENCHAPE FORMICA  
LAMITECH REF. CONTOUR1930

SUPERFICIE ENTAMBORADA MADERA  
FLOR MORADO ENCHAPE FORMICA  
LAMITECH REF. CONTOUR1930

CANTO FLEXIBLE PVC REF.  
VERDE NEON 2186

CCT-DMC1

CCT-DMC3

CONSULTORIO.2 - ESC 1:25

PROYECTO :  
**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

---

DIRECCIÓN Y FECHA:  
**AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES**

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

---

UNIVERSIDAD  
 **UNIVERSIDAD PILOTO  
DE COLOMBIA**

---

PROGRAMA  
 **DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

---

ALUMNO  
 **FEDERICO ARANGO R**

---

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

---

OBSERVACIONES :

---

MODIFICACIONES :

FECHA :      ORDENO :

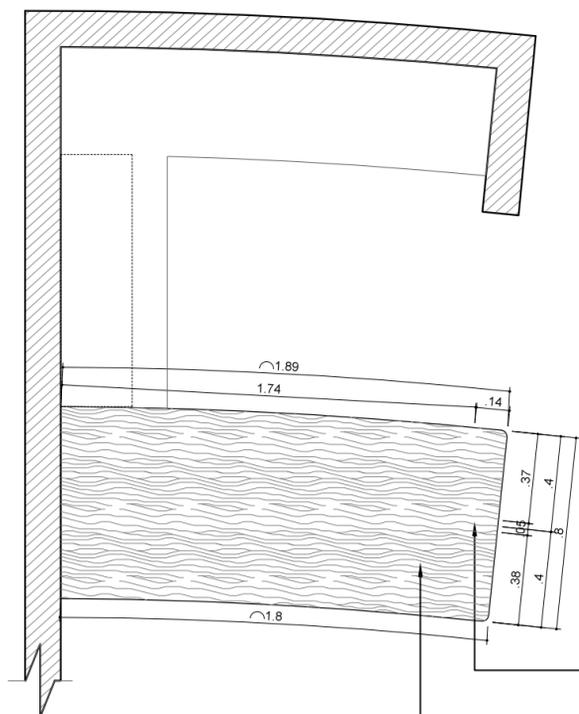
---

CONTIENE :  
MOBILIARIO

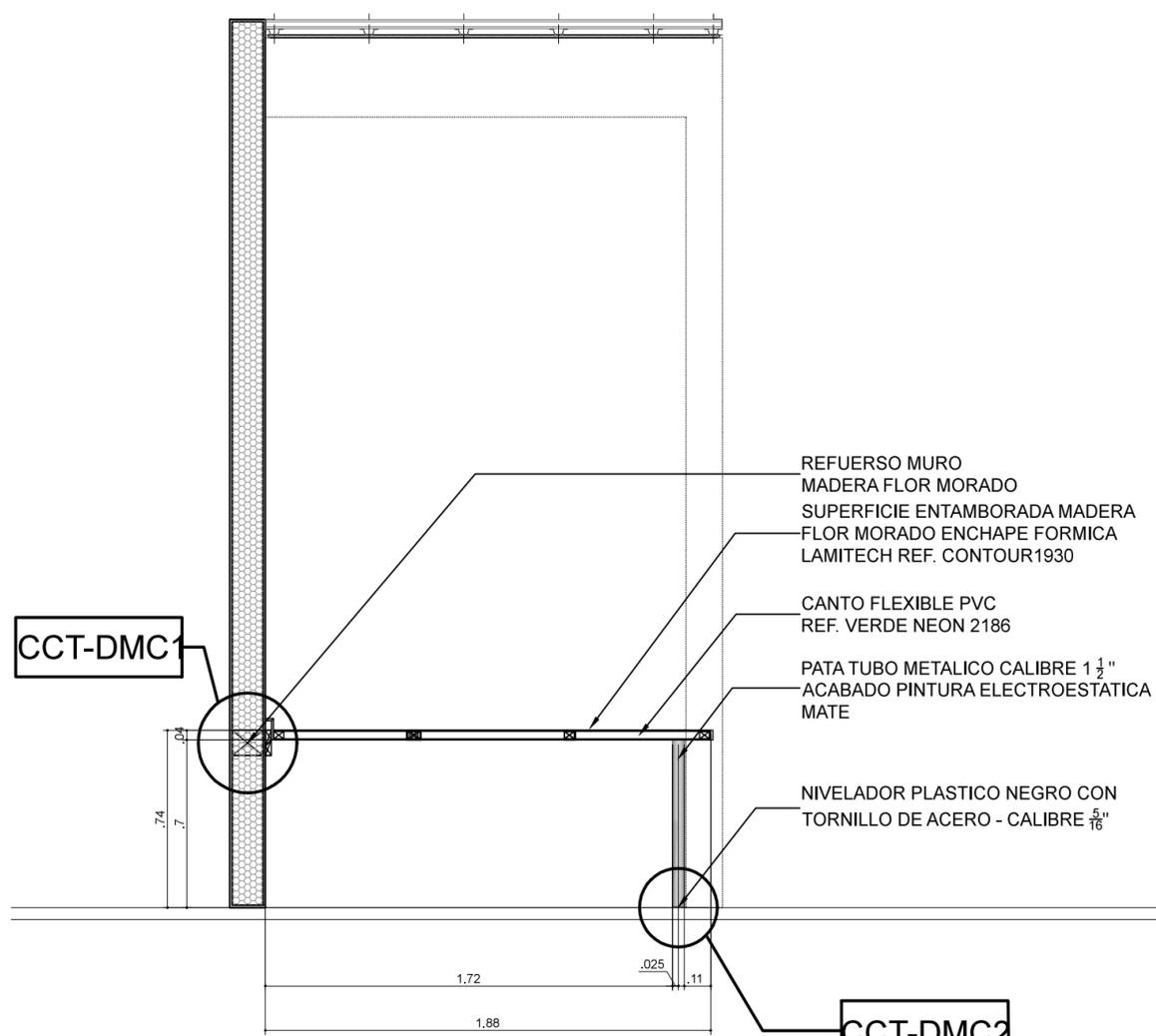
---

ESCALA :  
**1:25**

PLANCHA :  
**CCT MC1.2**  
DE :

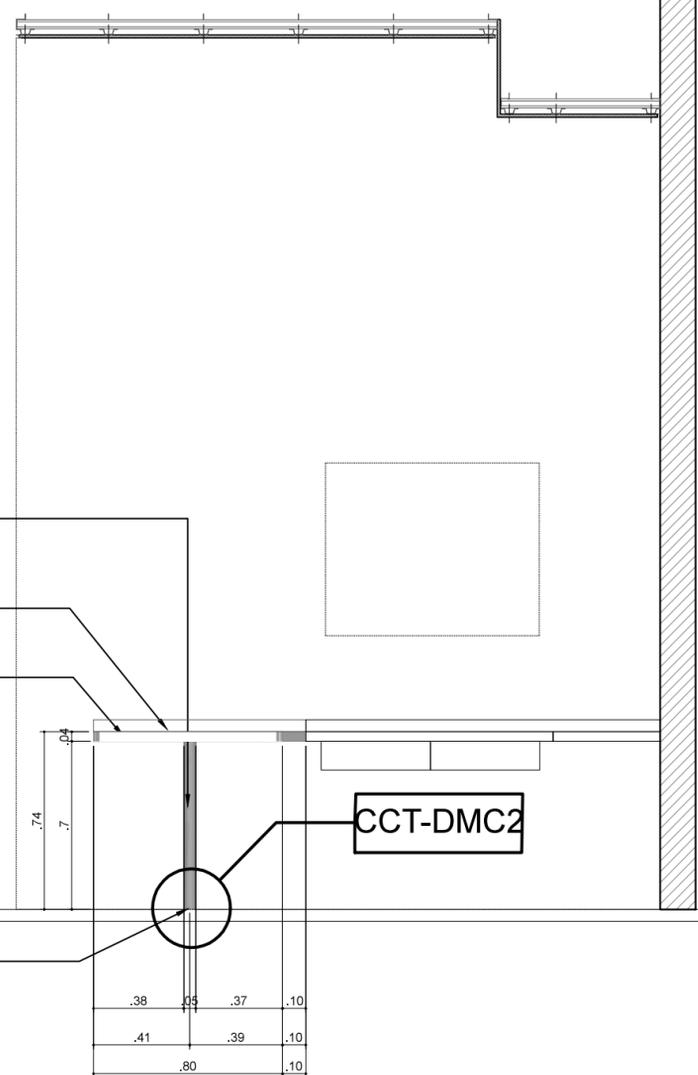


PROYECCIÓN PATA  
 SUPERFICIE MADERA FLOR MORADO ENCHAPE FORMICA LAMITECH REF. CONTOUR1930



PATA TUBO METALICO CALIBRE 1 1/2" ACABADO CROMADO  
 SUPERFICIE ENTAMBORADA MADERA FLOR MORADO ENCHAPE FORMICA LAMITECH REF. CONTOUR1930  
 CANTO FLEXIBLE PVC REF. VERDE NEON 2186  
 PATA TUBO METALICO CALIBRE 1 1/2" ACABADO PINTURA ELECTROESTATICA MATE

NIVELADOR PLASTICO NEGRO CON TORNILLO DE ACERO - CALIBRE 5/16"



CCT-DMC2

CONSULTORIO.1 - ESC 1:25

PROYECTO :  
**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

DIRECCIÓN Y FECHA:  
 AUTO NORTE - CALLE 235  
 PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
  
**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PROGRAMA  
  
**DEE DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

ALUMNO  
  
**FEDERICO ARANGO R**

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

OBSERVACIONES :

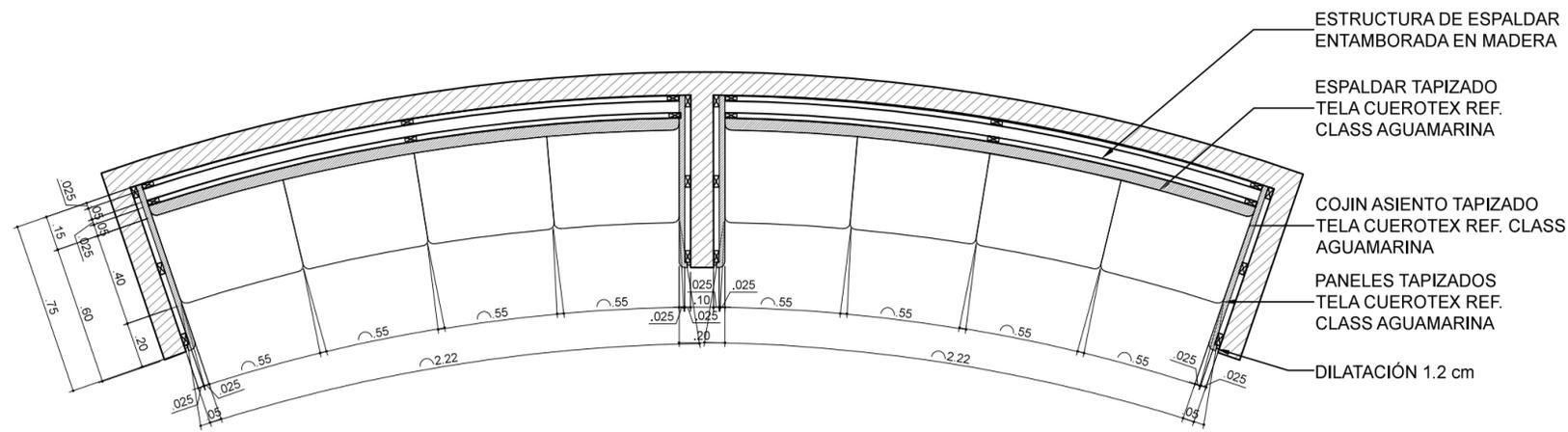
MODIFICACIONES :

FECHA :                          ORDENO :

CONTIENE :  
 MOBILIARIO

ESCALA :  
**1:25**

PLANCHA :  
 CCT MC1.1  
 DE :



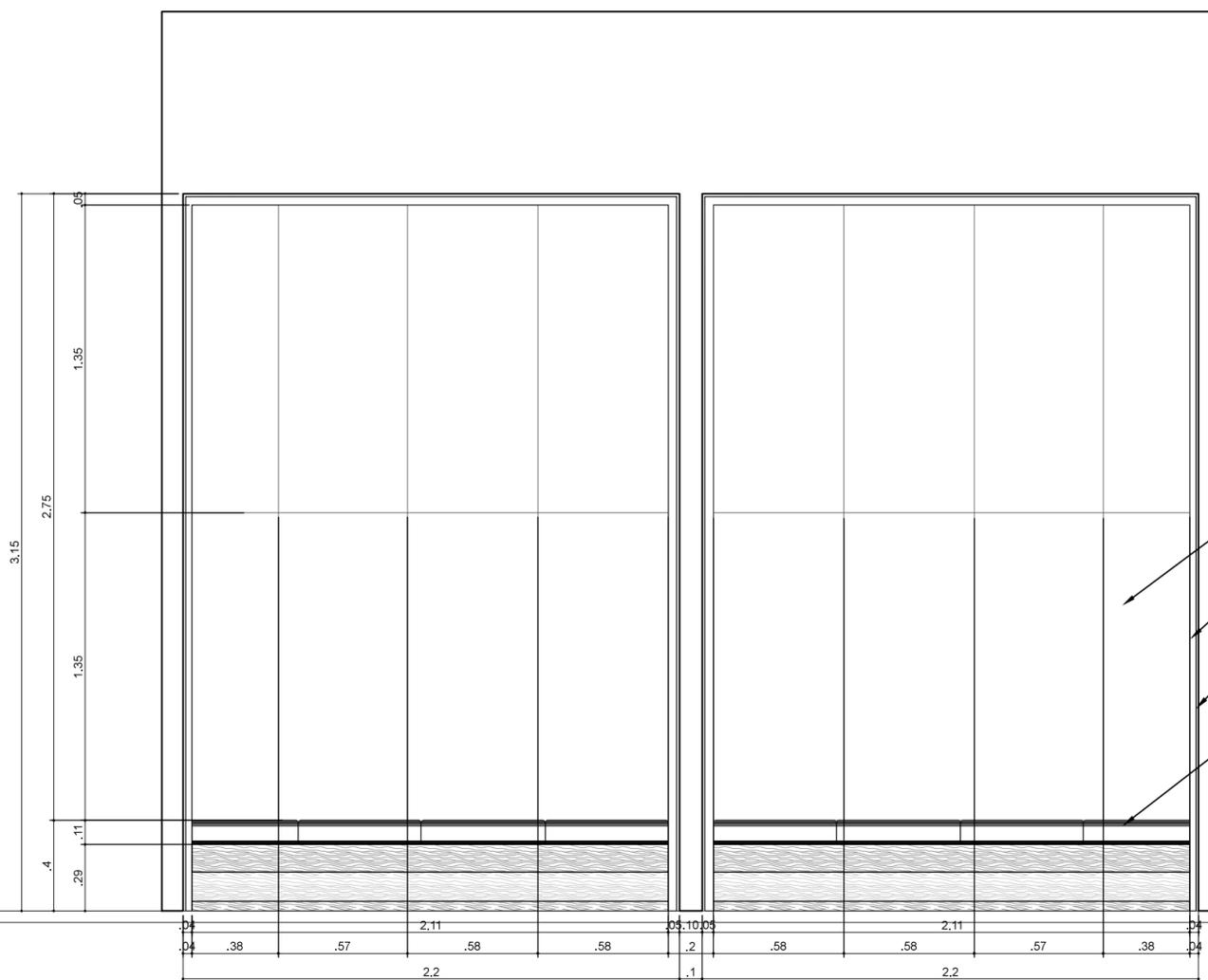
ESTRUCTURA DE ESPALDAR ENTAMBORADA EN MADERA

ESPALDAR TAPIZADO TELA CUEROTEX REF. CLASS AGUAMARINA

COJIN ASIENTO TAPIZADO TELA CUEROTEX REF. CLASS AGUAMARINA

PANELES TAPIZADOS TELA CUEROTEX REF. CLASS AGUAMARINA

DILATACIÓN 1.2 cm

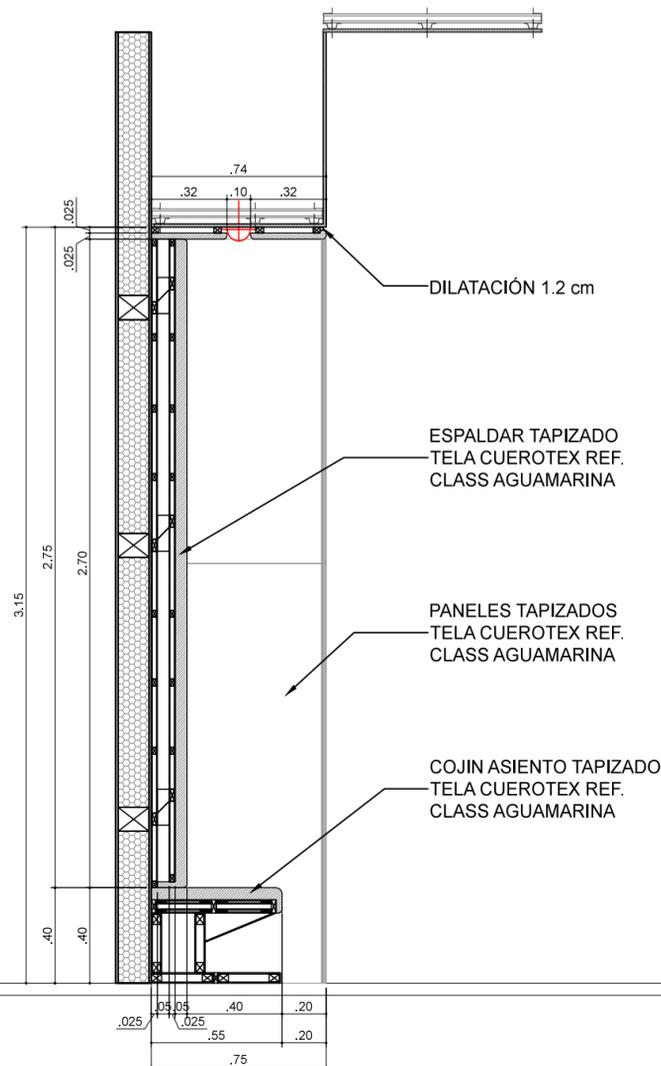


ESPALDAR TAPIZADO TELA CUEROTEX REF. CLASS AGUAMARINA

PANELES TAPIZADOS TELA CUEROTEX REF. AGUAMARINA

DILATACIÓN 1.2 cm

COJIN ASIENTO TAPIZADO TELA CUEROTEX REF. CLASS AGUAMARINA



DILATACIÓN 1.2 cm

ESPALDAR TAPIZADO TELA CUEROTEX REF. CLASS AGUAMARINA

PANELES TAPIZADOS TELA CUEROTEX REF. CLASS AGUAMARINA

COJIN ASIENTO TAPIZADO TELA CUEROTEX REF. CLASS AGUAMARINA

ESPERA.3 - ESC 1:25

PROYECTO :  
CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCIÓN Y FECHA:  
AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
 UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

PROGRAMA  
 DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS

ALUMNO  
 FEDERICO ARANGO R

DIRECTOR DE TESIS  
JORGE GONZALEZ

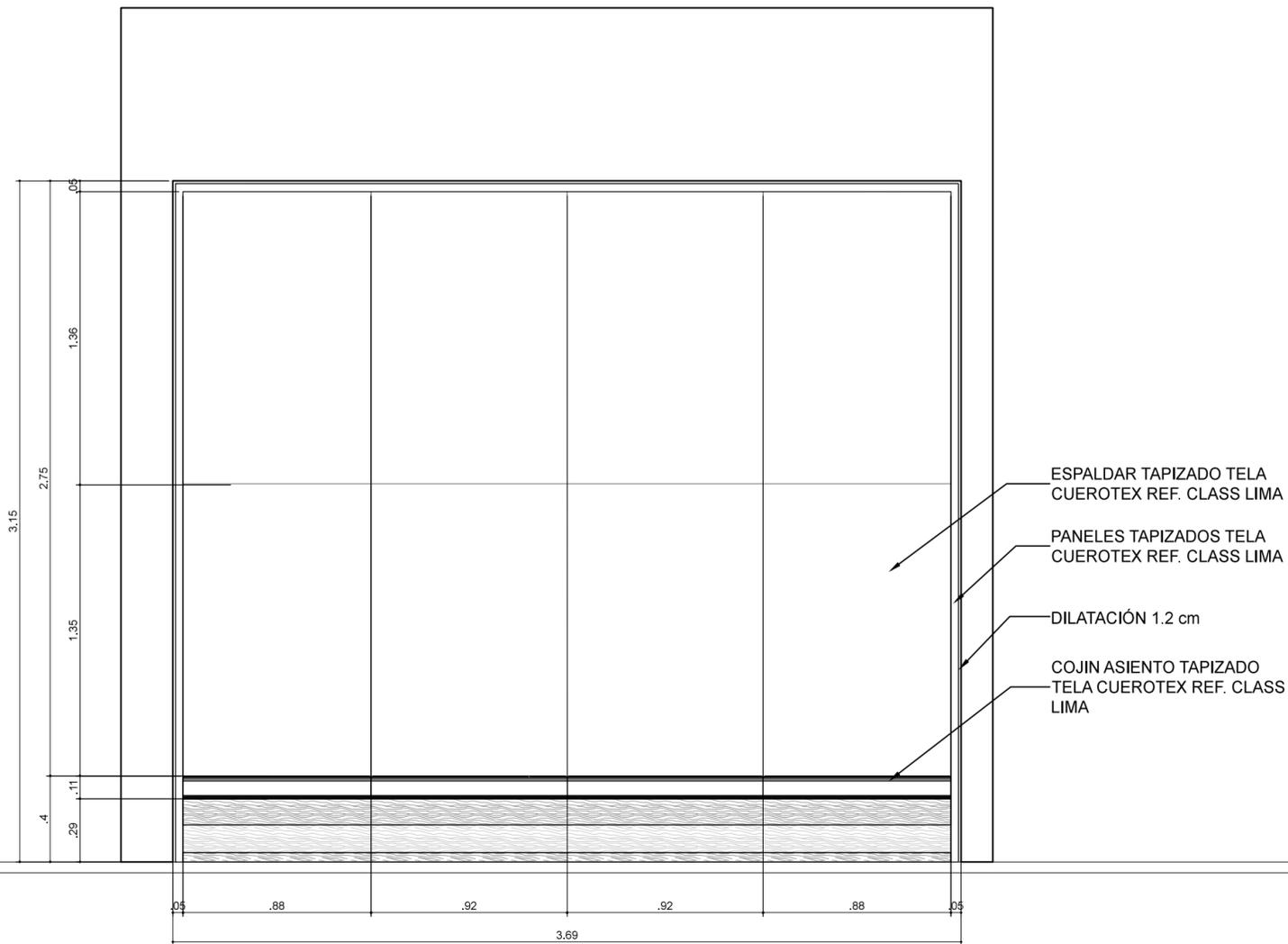
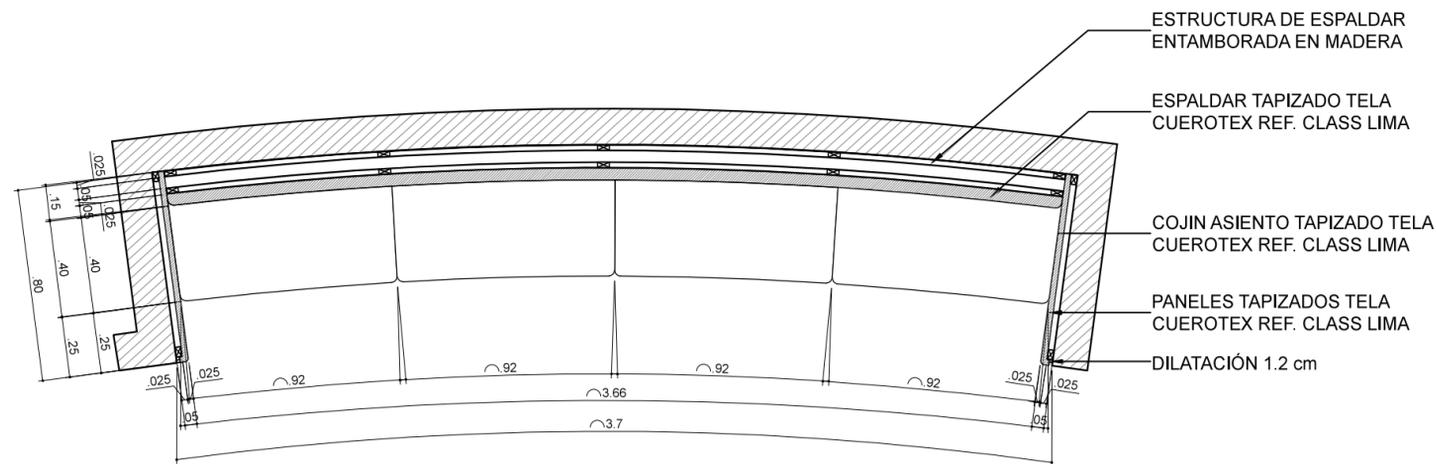
OBSERVACIONES :

MODIFICACIONES :  
FECHA :      ORDENO :

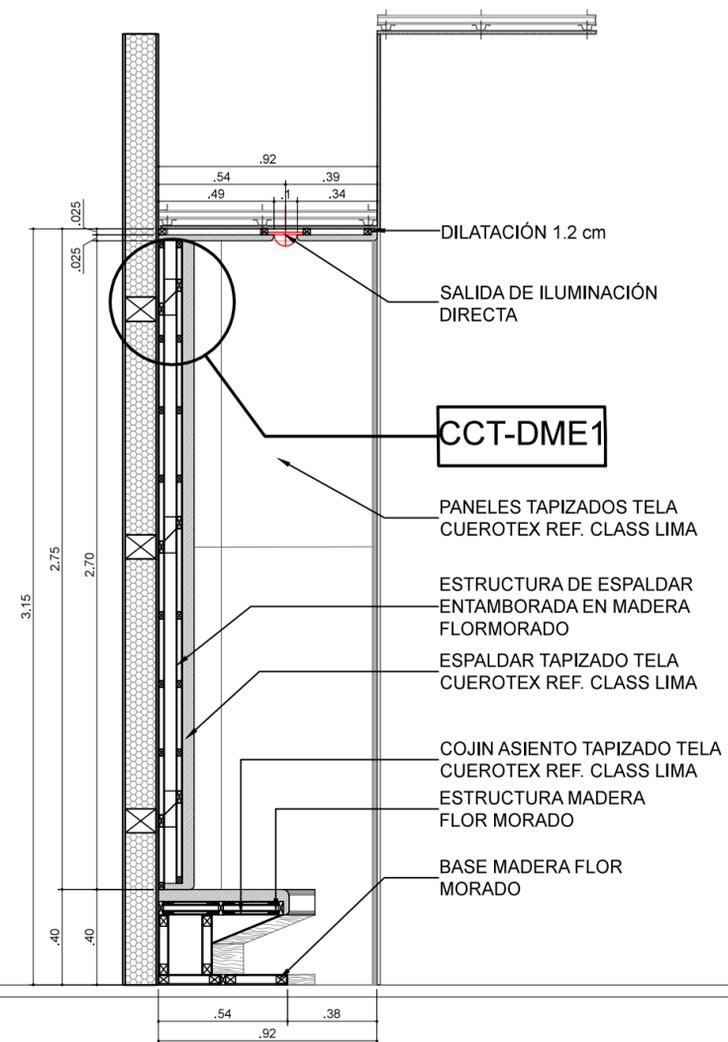
CONTIENE :  
MOBILIARIO

ESCALA :  
1:25

PLANCHA :  
DE :  
CCT ME.3



### ALZADO LATERAL



PROYECTO :  
**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

DIRECCIÓN Y FECHA:  
**AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES**

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
 **UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PROGRAMA  
 **DEE DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

ALUMNO  
 **FEDERICO ARANGO R**

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

OBSERVACIONES :

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

MODIFICACIONES :

FECHA :      ORDENO :

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

CONTIENE :  
MOBILIARIO

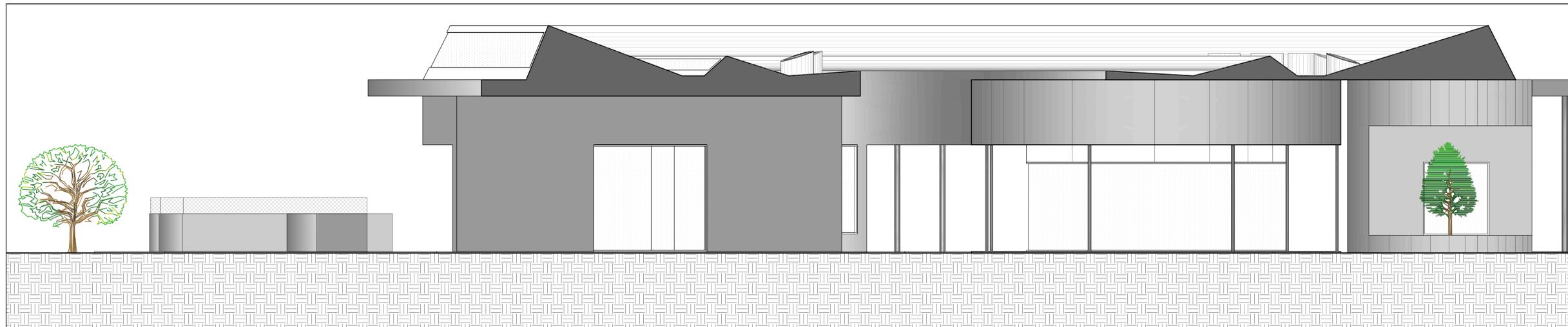
ESCALA :  
**1:25**

PLANCHA :  
**CCT ME.2**  
DE :

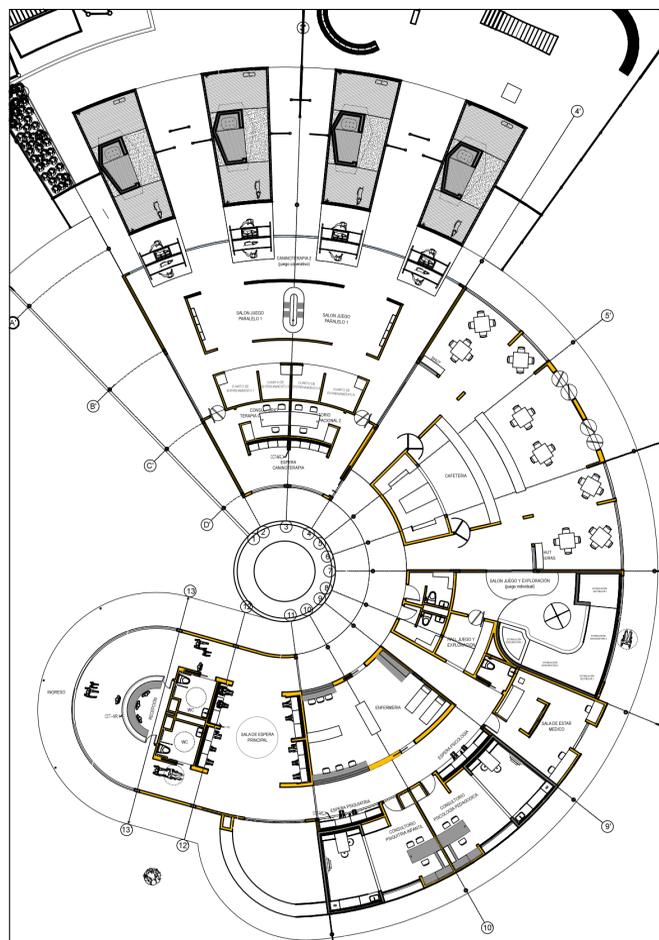




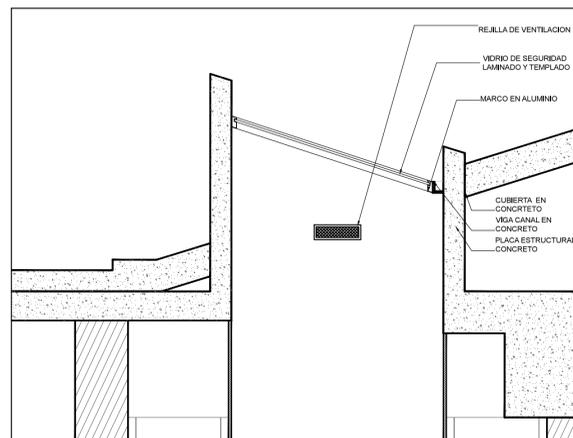
# CENTRO DE CANINOTERAPIA



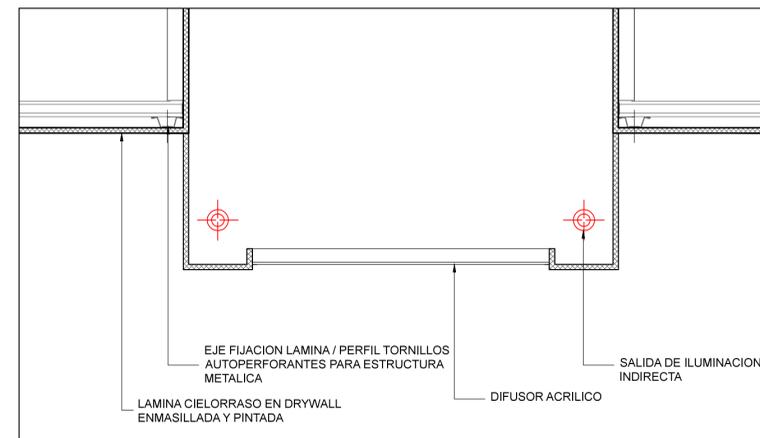
5 FACHADA ORIENTAL A-A' ESC: 1 - 100



PLANTA DE REFERENCIA  
ESC 1 - 250



6 DETALLE 1 - LUCERNAS ESC: 1 - 20



7 DETALLE 2 - LUCERNAS ESC: 1 - 20

PROYECTO :  
CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCIÓN Y FECHA:  
AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ FECHA: NOV-18-16

UNIVERSIDAD  
 UNIVERSIDAD PILOTO  
DE COLOMBIA

PROGRAMA  
 DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS

ALUMNO  
 FEDERICO ARANGO R

PROFESOR  
JORGE GONZALEZ

OBSERVACIONES :

---



---



---



---



---



---



---



---



---

MODIFICACIONES :  
FECHA : ORDENO :

---



---



---



---



---



---



---



---

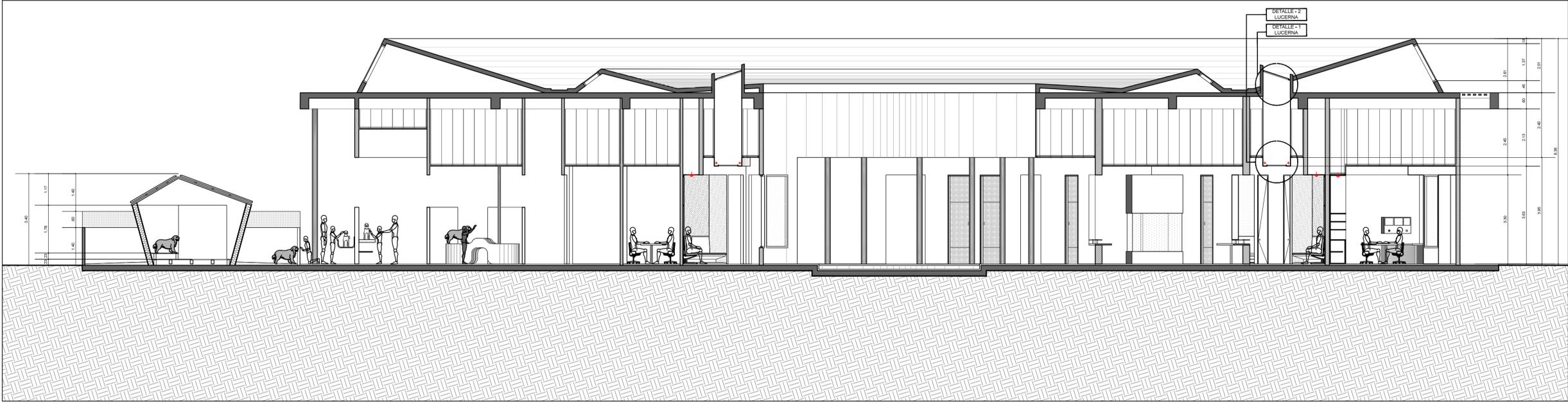


---

CONTIENE :  
FACHADAS - DETALLES

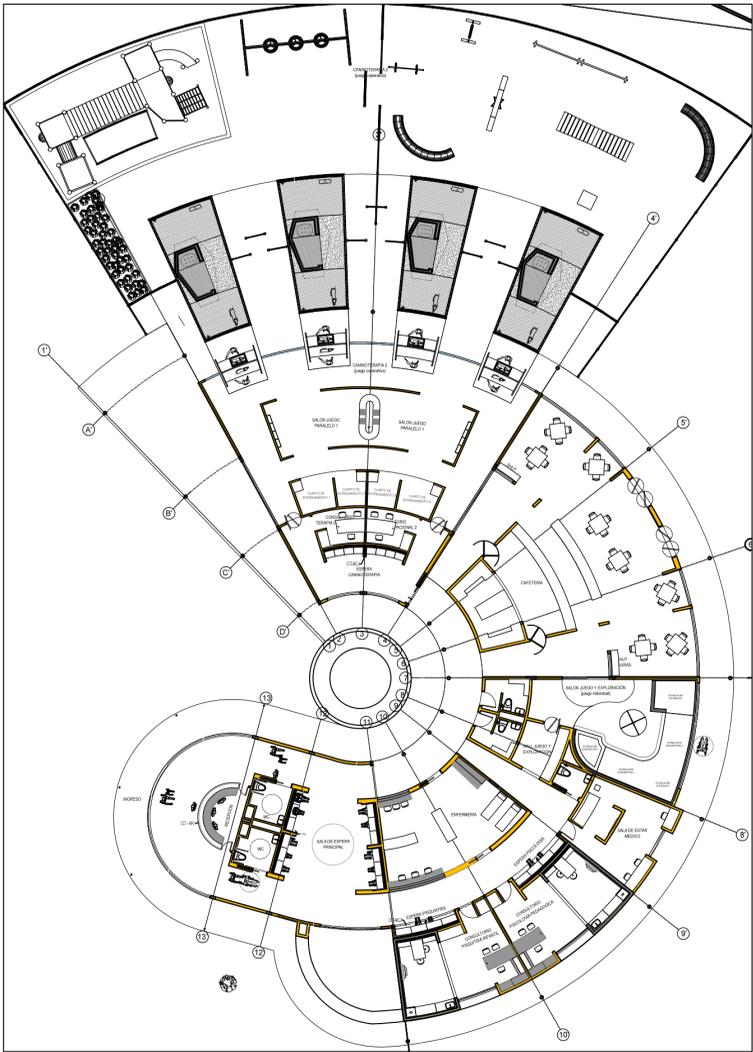
ESCALA :  
PLANCHA :  
CCT C A-008  
DE :

# CENTRO DE CANINOTERAPIA

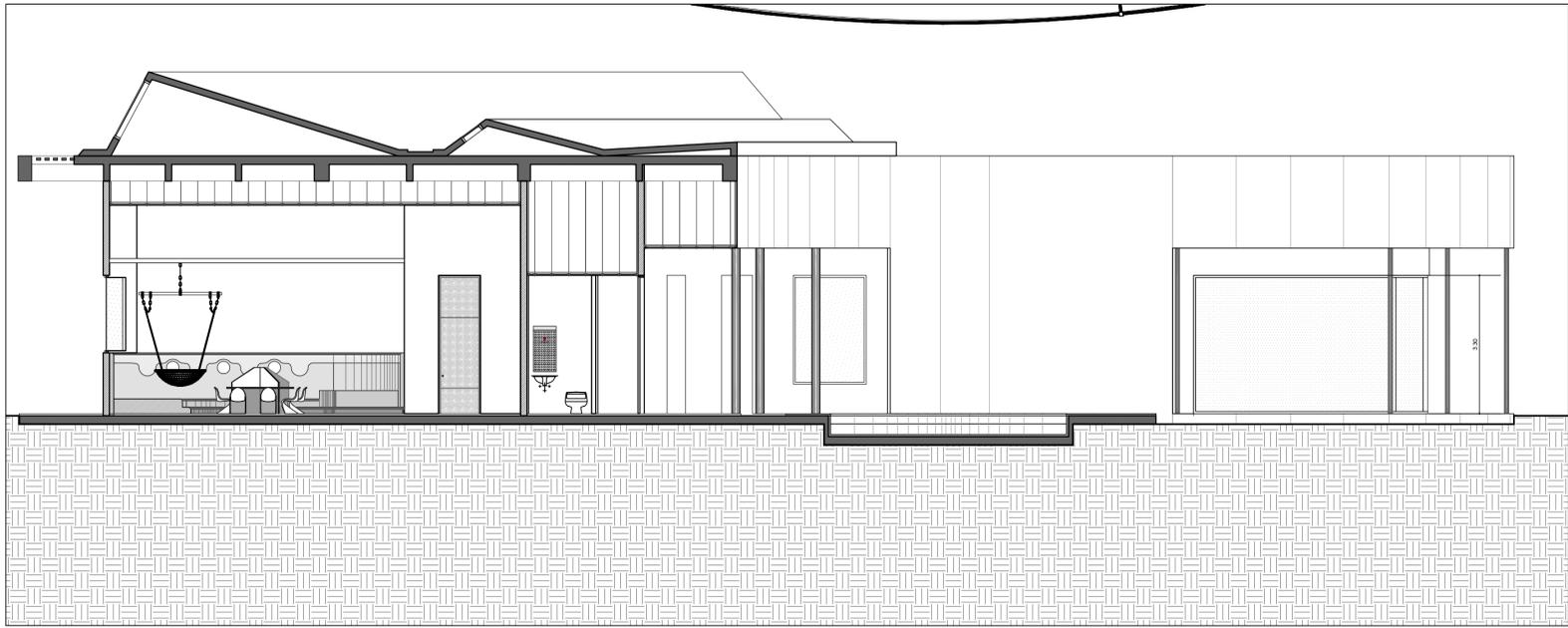


1 CORTE A-A'

ESC: 1 - 100

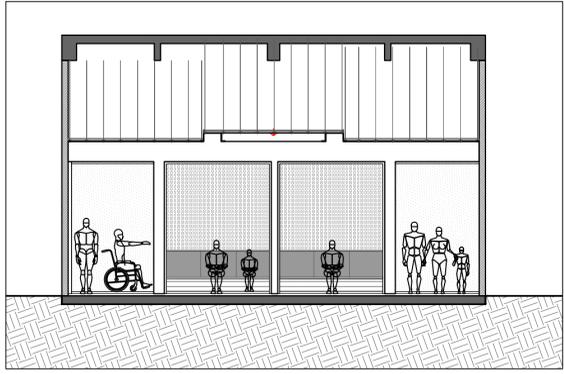


PLANTA DE REFERENCIA  
ESC 1 - 250



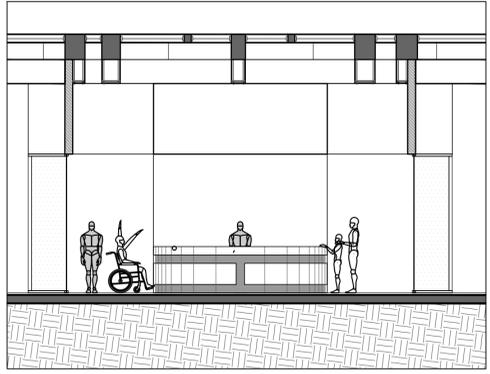
2 CORTE B-B'

ESC: 1 - 100



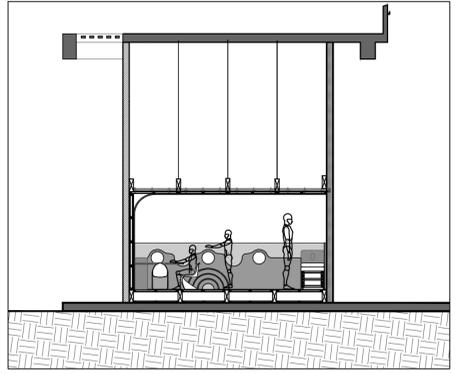
3 CORTE C-C'

ESC: 1 - 100



4 CORTE D-D'

ESC: 1 - 100



4 CORTE E-E'

ESC: 1 - 100

PROYECTO :  
CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCIÓN Y FECHA:  
AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PROGRAMA  
**Dde DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

ALUMNO  
**FEDERICO ARANGO R**

PROFESOR  
**JORGE GONZALEZ**

OBSERVACIONES :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

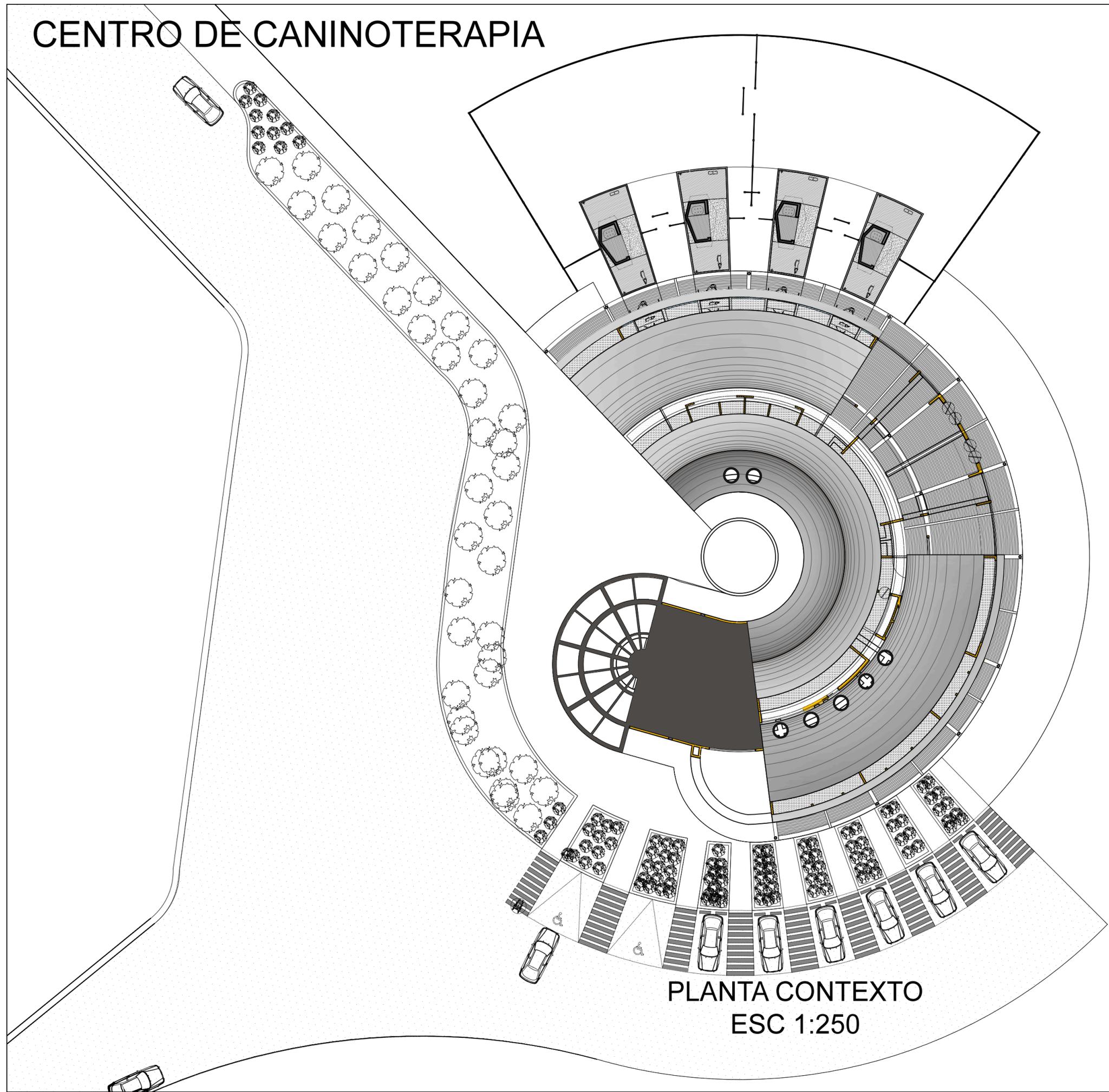
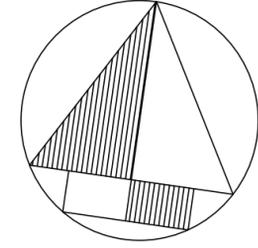
MODIFICACIONES :

FECHA :	ORDENO :

CONTIENE :  
CORTES

ESCALA : 1:100	PLANCHA : CCT C A-007 DE:
-------------------	---------------------------------

# CENTRO DE CANINOTERAPIA



PLANTA CONTEXTO  
ESC 1:250

PROYECTO :  
CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCIÓN Y FECHA:  
AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  UNIVERSIDAD PILOTO  
DE COLOMBIA

PROGRAMA  DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS

ALUMNO  FEDERICO ARANGO R.

DIRECTOR DE TESIS  
  
JORGE GONZALEZ

OBSERVACIONES :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MODIFICACIONES :  
FECHA :                      ORDENO :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

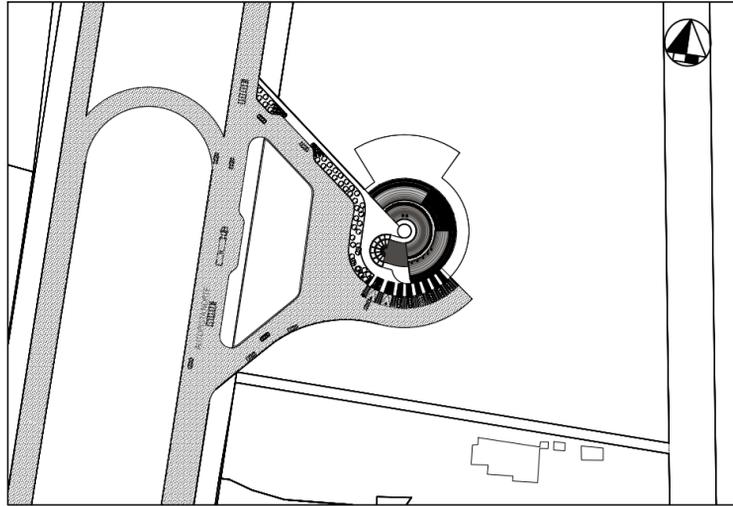
CONTIENE :  
PLANTA CONTEXTO

ESCALA :  
1:250

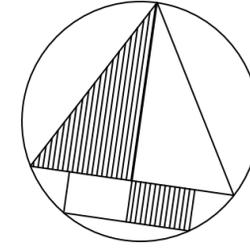
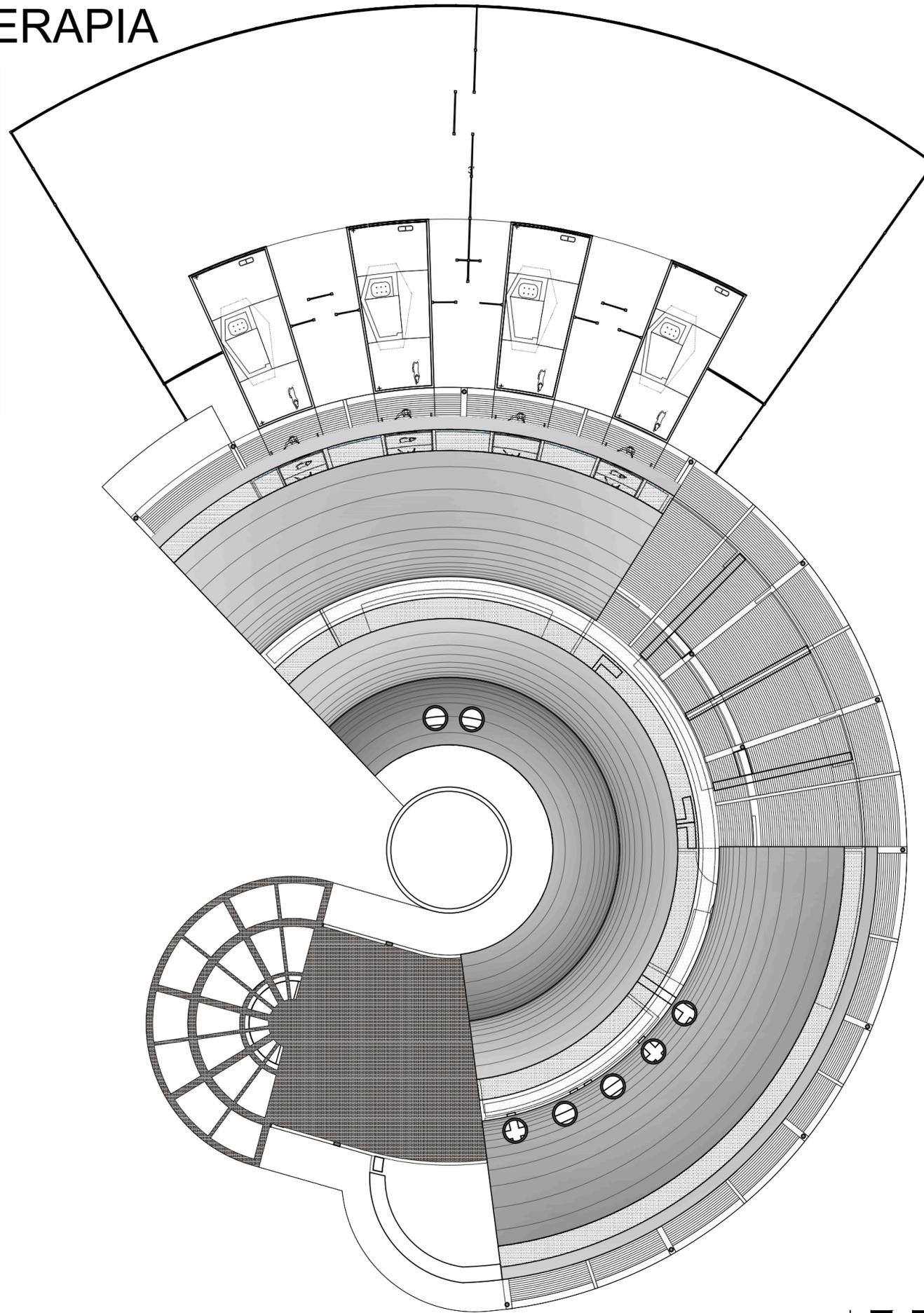
PLANCHA :  
CCT P CON A-006  
DE :



# CENTRO DE CANINOTERAPIA



LOCALIZACION ESC 1:2500



PROYECTO :  
CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCIÓN Y FECHA:  
AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ      FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
 UNIVERSIDAD PILOTO  
DE COLOMBIA

PROGRAMA  
 DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS

ALUMNO  
 FEDERICO ARANGO R

DIRECTOR DE TESIS  
  
JORGE GONZALEZ

OBSERVACIONES :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MODIFICACIONES :  
FECHA :                      ORDENO :  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

CONTIENE :  
PLANTA CUBIERTAS

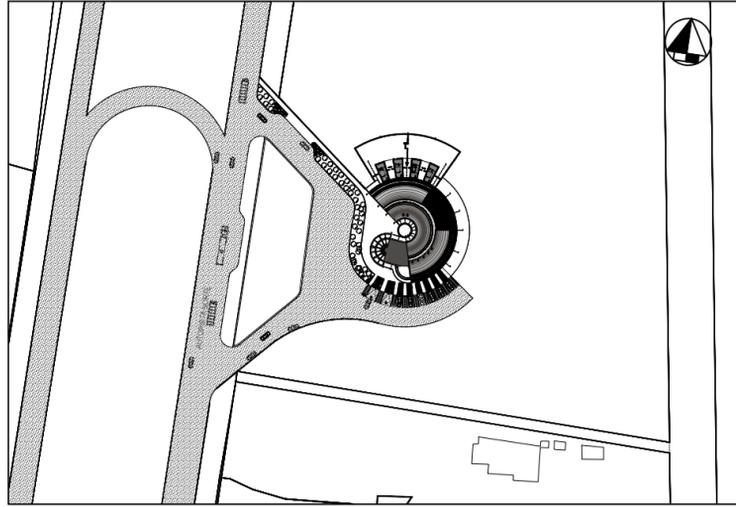
ESCALA :  
1:200

PLANCHA :  
CCT PC A-004  
DE :

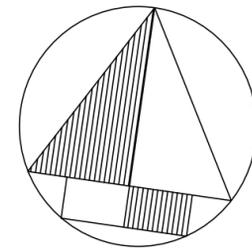
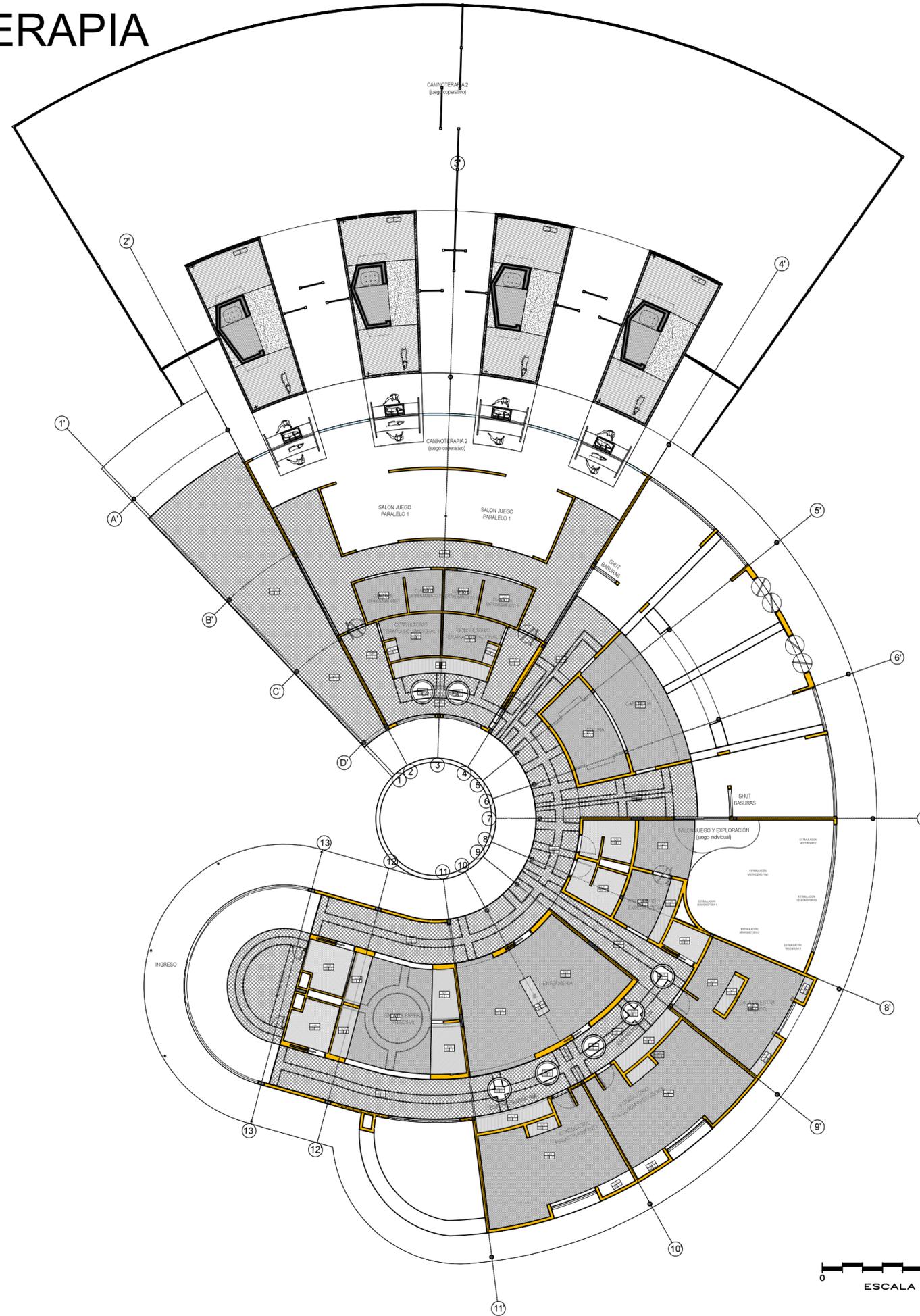
PLANTA CUBIERTAS  
ESC 1:200



# CENTRO DE CANINOTERAPIA



LOCALIZACION ESC 1:2500



PROYECTO :  
**CENTRO DE CANINOTERAPIA**

DIRECCIÓN Y FECHA:  
**AUTO NORTE - CALLE 235**  
**PASEO DE LOS LIBERTADORES**

BOGOTÁ FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PROGRAMA  
**Dee DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

ALUMNO  
**FEDERICO ARANGO R**

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

OBSERVACIONES :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

MODIFICACIONES :

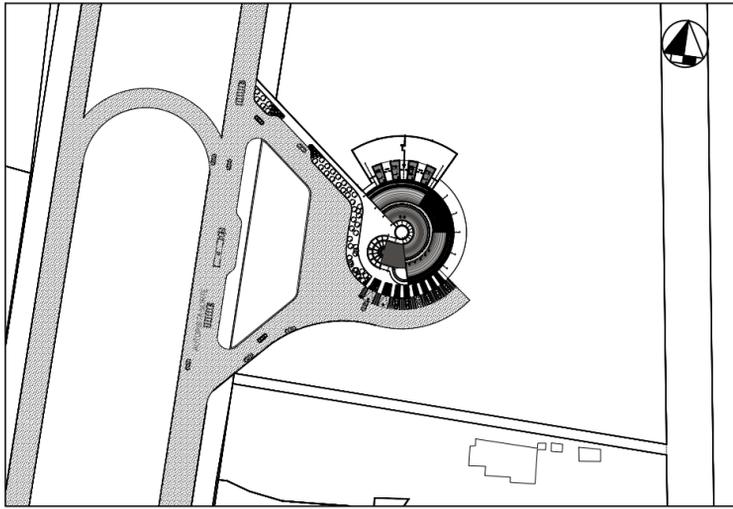
FECHA :	ORDENO :
<hr/>	<hr/>

CONTIENE :  
**PLANTA CIELOS**

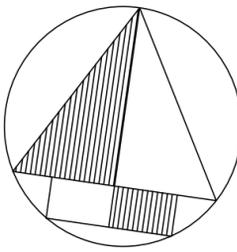
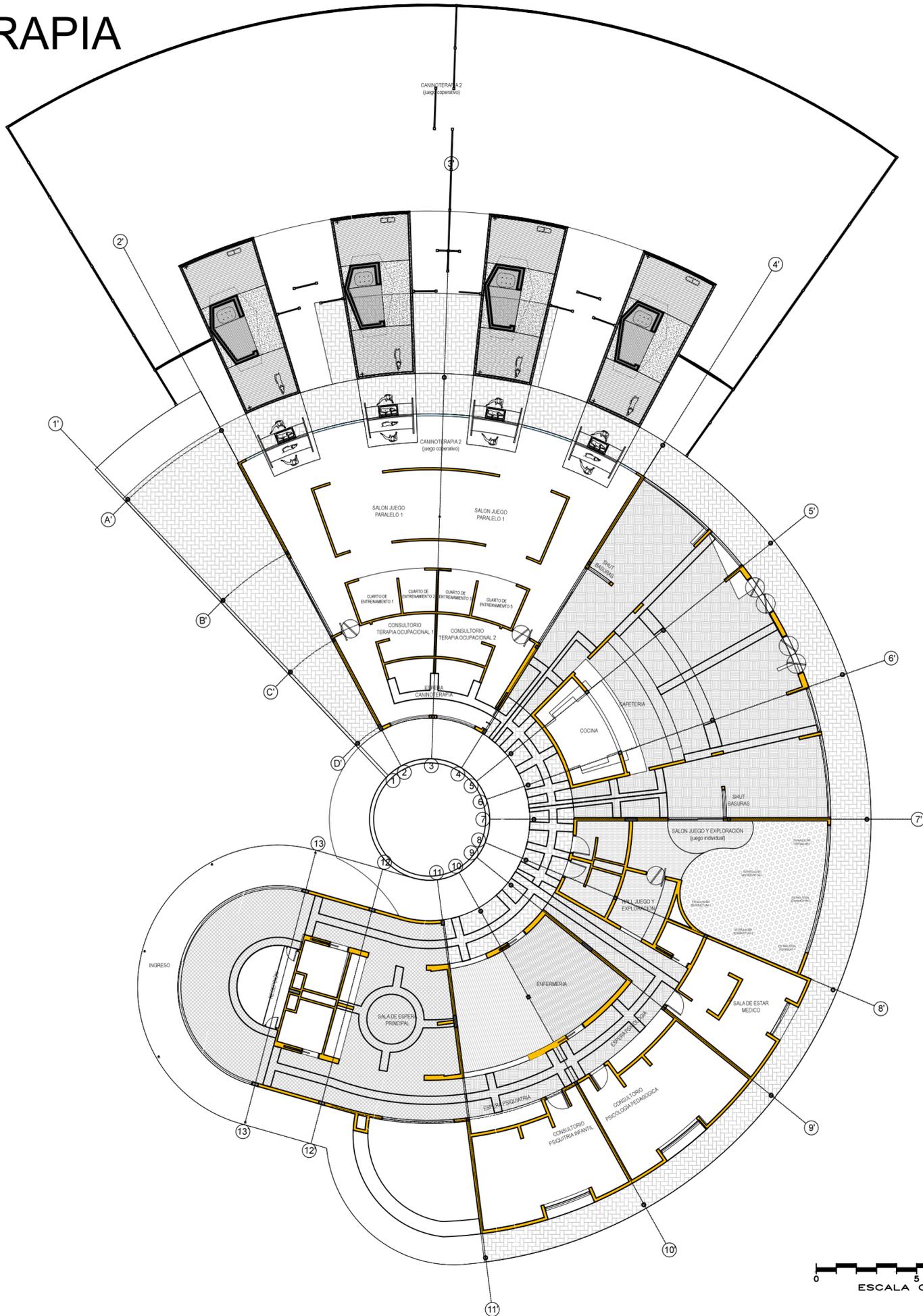
ESCALA : <b>1:200</b>	PLANCHA : <b>CCT PC A-003</b> DE :
--------------------------	--

PLANTA CIELOS  
ESC 1:200

# CENTRO DE CANINOTERAPIA



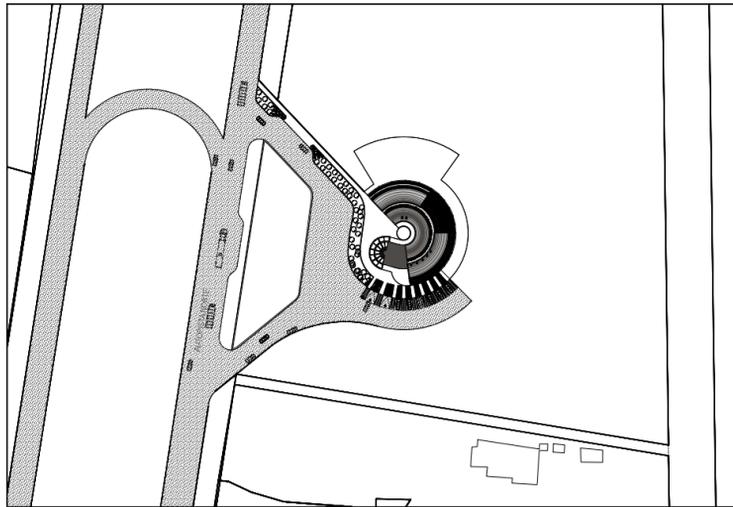
LOCALIZACION ESC 1:2500



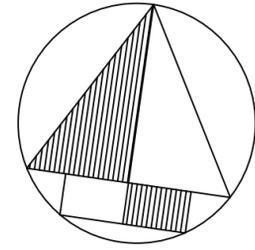
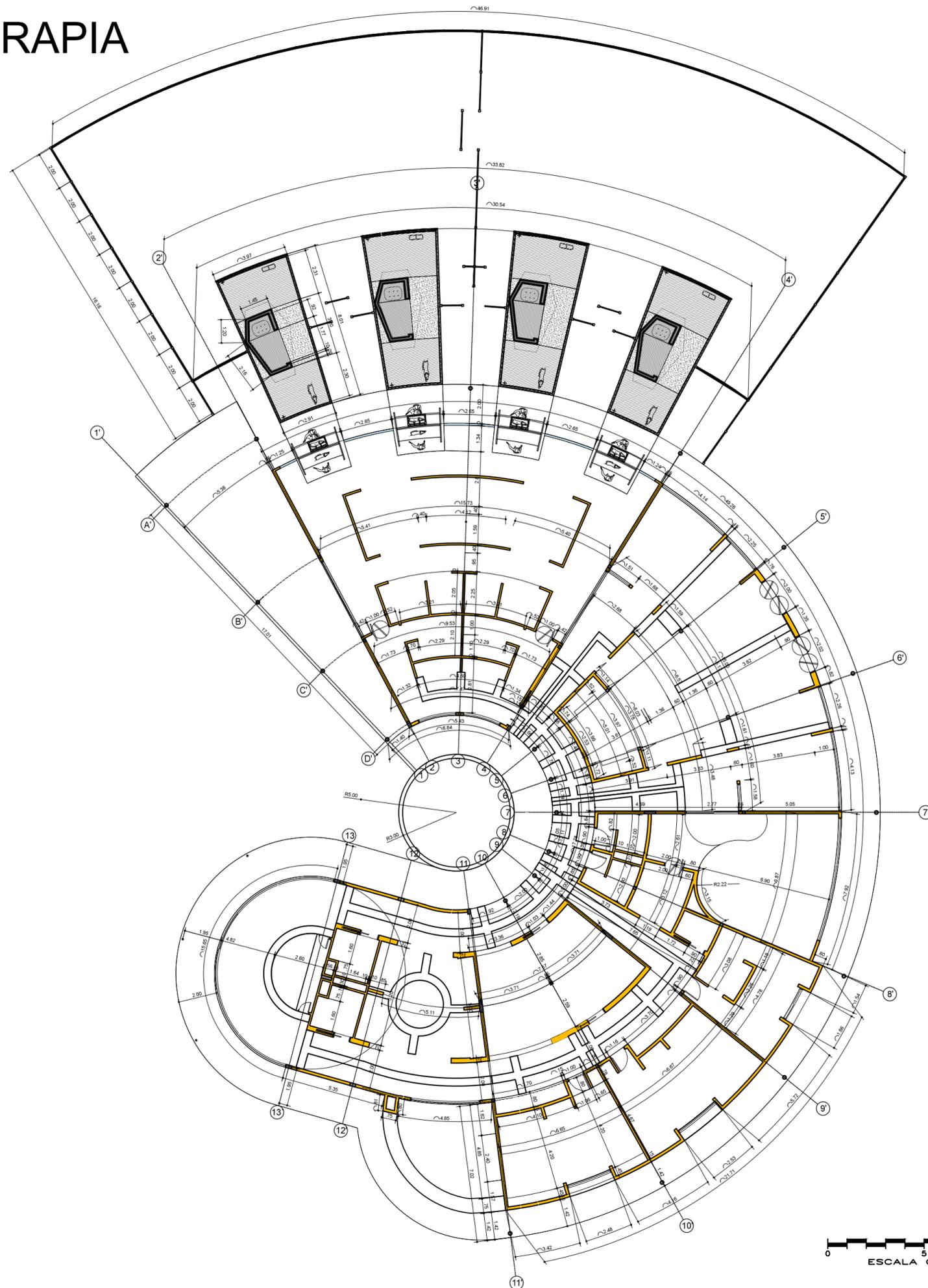
PLANTA PISOS  
ESC 1:200

PROYECTO : <b>CENTRO DE CANINOTERAPIA</b>	
DIRECCION Y FECHA: <b>AUTO NORTE - CALLE 235 PASEO DE LOS LIBERTADORES</b>	
BOGOTÁ	FECHA: JUN-02-17
UNIVERSIDAD  <b>UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA</b>	
PROGRAMA  <b>DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS</b>	
ALUMNO  <b>FEDERICO ARANGO R</b>	
DIRECTOR DE TESIS <b>JORGE GONZALEZ</b>	
OBSERVACIONES :	
MODIFICACIONES :	
FECHA :	ORDENO :
CONTIENE : PLANTA PISOS	
ESCALA : 1:200	PLANCHA : CCT PP A-002 DE :

# CENTRO DE CANINOTERAPIA



LOCALIZACION ESC 1:2500



PROYECTO :  
CENTRO DE CANINOTERAPIA

DIRECCION Y FECHA:  
AUTO NORTE - CALLE 235  
PASEO DE LOS LIBERTADORES

BOGOTÁ FECHA: JUN-02-17

UNIVERSIDAD  
**UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA**

PROGRAMA  
**Dee DISEÑO DE ESPACIOS Y ESCENARIOS**

ALUMNO  
**FEDERICO ARANGO R**

DIRECTOR DE TESIS  
**JORGE GONZALEZ**

OBSERVACIONES :

MODIFICACIONES :  
FECHA :                      ORDENO :

CONTIENE :  
PLANTA DIMENSIONAMIENTO

ESCALA :  
**1:200**

PLANCHA :  
**CCT PD A-001**  
DE :

PLANTA DIMENSIONAMIENTO  
ESC 1:200



