

Arquitectura para el tratamiento, rehabilitación y prevención de enfermedades de salud mental

Architecture for the treatment, rehabilitation and prevention of mental health
diseases.

Deisy Margarita Borbón-Ríos ¹

Universidad Católica de Colombia. Bogotá (Colombia)

Facultad de Diseño, Programa de Arquitectura

Asesor del documento: Arq.

Adolfo Antonio Torres Buelvas

Revisor Metodológico:

Arq. Elvia Isabel Casas Matiz

Asesores de Diseño

Diseño Arquitectónico: Adolfo Antonio Torres Buelvas

Diseño Urbano: Susana Mariño

Diseño Constructivo: André Miguel Glick



¹ dmborbon92ucatolica.edu.co



Atribución-NoComercial 4.0 Internacional (CC BY-NC 4.0)

This is a human-readable summary of (and not a substitute for) the [license](#). [Advertencia](#).

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

Adaptar — remezclar, transformar y construir a partir del material

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:

 **Atribución** — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.

 **NoComercial** — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia](#).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es>

***“La gran arquitectura nos puede dar esperanza,
la gran arquitectura puede sanar”***

Arquitecto Michael Murphy, Conferencia Arquitectura construida para sanar

Ted Talks 07 marzo 2018

Resumen

Según datos registrados por la OMS (Organización mundial de la salud) en el Plan de acción integral sobre salud mental 2013 - 2020, en los países de ingresos bajos y medios como Colombia, entre el 76% y el 85% de las personas con trastornos mentales graves no reciben tratamiento alguno para esas afecciones, ya que Colombia no cuenta con las suficientes clínicas, en su mayoría las existentes son de difícil accesibilidad, instalaciones deficientes, espacios deshumanizados, no adecuados, que generan unas marginadas dinámicas de tratamiento, así mismo se vuelven enfermedades incurables y pocas de las personas ingresadas logran recuperarse. Es necesario ser conscientes de que la calidad del espacio repercute significativamente en la salud mental del paciente, por lo que se propone un nuevo modelo espacial de arquitectura curativa, el cual permite tratar, rehabilitar y prevenir trastornos mentales por medio de espacios que despiertan los sentidos, generando una iluminación armoniosa que invita a la introspección de quien los habita o recorre, enmarcando visuales desde las habitaciones para proporcionar que los pacientes conciban un lugar de descanso y tranquilidad, permitiendo que la naturaleza ingrese a los espacios por medio de texturas, sombras, árboles que se sumergen al interior del edificio, caídas de agua que emiten sonidos de tranquilidad, recordando que los elementos naturales siempre son la cura para la mente y el alma.

Palabras clave

Trastornos, accesibilidad, percepción, texturas, naturaleza.

Abstract

Architecture as a perception for the treatment, rehabilitation and prevention of mental health diseases.

Colombia does not have enough clinics, mostly existing ones are difficult to access, poor facilities, dehumanized spaces, not adequate, which generate dynamic marginalized treatment, as well as become incurable diseases and few of the people admitted manage to recover, it is necessary to be aware that the quality of the space has a significant impact on the mental health of the patient , so a new spatial model of healing architecture is proposed, which allows to treat, rehabilitate and prevent mental disorders through spaces that awaken the senses, generating harmonious lighting that invites the introspection of those who inhabit travel, framing visuals from the rooms, providing that patients conceive it as a place of rest and tranquility , allowing nature to enter the spaces through textures, shadows, trees that plunge into the interior of the building, falls of water that emit sounds of tranquility, remembering that natural elements are always the cure for the mind and soul.

Keywords

Disorders, accessibility, perception, textures,nature.

Contenido

Introducción	7
Arquitectura curativa y elementos naturales	9
Metodología	12
Análisis y diagnóstico	16
Antecedentes de salud mental en Colombia	16
Salud mental y arquitectura	19
Planteamiento	32
Estrategias de diseño	32
Módulo espacial - módulo estructural	34
Principios y operaciones de Diseño	35
Resultados	41
Patologías a tratar	41
Usuarios	42
Propuesta proyectual	42
Composición	42
Programa	45
Proyecto	49
Circular y permanecer en el proyecto	62
Discusión	64
Arquitectura para sanar	70
Conclusiones	75
Agradecimientos	75
Referencias	76

Introducción

El presente proyecto, pretende crear una base teórica y proyectual en donde se investigarán los tipos de trastornos mentales, sus requerimientos y se planteará un nuevo método para ser aplicado en el desarrollo de una arquitectura curativa para enfermedades mentales. Este proyecto se fundamentó en la propuesta de la Universidad Católica de Colombia de brindar un valor agregado a la sociedad, contribuir desde nuestro conocimiento y experiencia adquirida en el desarrollo de nuevos planteamientos espaciales de calidad que permitan el tratamiento, la rehabilitación y la prevención de trastornos mentales.

Si, los trastorno psiquiátricos o ahora mejor llamados “enfermedades de salud mental”, que en mi opinión únicamente han sido cambios continuos conceptuales para evitar la estigmatización de estos pacientes o lugares, lo cierto es que mucho se cambia el concepto, pero poco la calidad de tratamientos y espacios que permitan llevar a cabo el proceso con mayor efectividad, calidad humana y digna para las personas, es que resulta aterrador el solo hecho de nombrar los trastornos mentales, incluso continuamente se evita hablar de ello en esta sociedad donde es más fácil hacer de oídos sordos y ojos ciegos para con ello ir las dejando de lado o simplemente en el olvido, evadiendo no solo conversaciones, si no proyectos, investigaciones y cualquier estudio o acción que pudiera brindar ayuda y soluciones, olvidando que es una realidad de la que no todos estaremos exentos.

En 2014, el Ministerio de Salud y Protección Social, junto con la Universidad Nacional de Colombia, construyeron el documento “Propuesta de Ajuste a la Política Pública de Salud Mental 2014 y su respectivo Plan de Acción 2014 – 2021”, que hizo énfasis en “... garantizar plenamente el disfrute efectivo del derecho a la salud mental mediante su posicionamiento en la agenda pública y la generación de acciones transectoriales de protección y promoción de la salud mental, prevención, tratamiento y rehabilitación integral de los problemas y trastornos relacionados con la salud mental”, (Resolución 4886, 2018). Sin embargo, actualmente en 2021 cuando el plan de acción aún es vigente el 85% de las personas con trastornos mentales graves no reciben tratamiento por motivos como: primero la calidad de hospitales psiquiátricos existentes no cuenta con infraestructuras y espacios que contribuyan con el mejoramiento, rehabilitación pronta y oportuna para poder hacer cortos pero eficientes periodos de hospitalización. Segundo, la falta de accesibilidad debido al déficit de lugares para tratamientos por enfermedades mentales.

En Colombia no se cuenta con la cantidad de entidades que permitan un tratamiento de atención continuo y seguro por medio de la hospitalización. Según datos del Boletín de salud mental Oferta y Acceso a Servicios en Salud Mental de Julio del 2018; “En Colombia existen 1.918 entidades con servicios habilitados de psiquiatría a julio de 2018; de estos el 87,3% es decir (1.675) son de consulta externa y solo el 6,8% (130) en hospitalización en unidad de salud mental y el resto están distribuidos en otros servicios” (Boletín de salud mental,2018), es importante también entender que de estos 130 en su mayoría no cuenta con espacios de calidad,

no son dignos para el hábitat de seres humanos, son poco iluminados y son espacios que se edificaron con finalidades distintas, pero terminaron adecuándose como centros de psiquiatría, por lo tanto, los tratamientos resultan extensos o interminables.

Pero... ¿De qué manera la arquitectura puede contribuir en el proceso de tratamiento, rehabilitación, prevención por medio de los sentidos y percepción mediante un espacio para curar?

Recordemos que los trastornos mentales eran anteriormente tratados en cárceles, hospitales y hogares que, aunque ofrecían ayuda los espacios eran decadentes para brindar la rehabilitación en los enfermos; e inicia a tomar fuerza la idea de que los asilos deben ser espacios alejados de la ciudad para poder curar trastornos de salud, los hoy llamados y poco evolucionados “Hospitales psiquiátricos” están dedicados al diagnóstico y tratamiento de enfermedades psiquiátricas con capacidad para alojar a pacientes por cortos o largos periodos de tiempo según lo requiera, contando con espacios funcionales para los diferentes tipos de trastornos, pero no todos planificados para la prevención del crecimiento en estos padecimientos. **Este déficit cualitativo y cuantitativo de centros de rehabilitación psiquiátrica, es una oportunidad para repensar el concepto de rehabilitación e incorporar en él desde el diseño espacial, procesos integrales de apoyo al paciente, donde el espacio ayude al tratamiento.**

Arquitectura curativa y elementos naturales

En segundo lugar, surge el valor de ser conscientes de que la calidad del espacio repercute significativamente en la salud mental del paciente y que se buscará continuamente con el proyecto cambiar dos percepciones: por un lado, olvidar que están sumergidos en medio del caos de una ciudad, por otro lado, olvidar la forma habitual de concebir hospitales como espacios intimidantes donde solo se escuchan lamentos y se visualiza únicamente un blanco insensible e interminable; Johnson Philip decía *“Toda arquitectura es un refugio; toda la gran arquitectura es el diseño de un espacio que contiene, abraza, exalta o estimula a la persona en ese espacio”* (Johnson P. 1975). Es inevitable no acudir a la percepción por medio de los sentidos pues solo se logran estas emociones espaciales cuando la arquitectura mueve fibras, emociones, sentimientos, y en su punto más alto que quien recorre y habita el espacio logra un sentimiento de introspección, en este caso la búsqueda de terapias desde sí mismos para trastornos de ansiedad, depresión y estrés post traumático, planteándose la calidad espacial para permitir que los pacientes logren estar alineados con él “aquí y el ahora” por medio de arquitectura curativa, sumergida en la naturaleza.

Posiblemente alguna vez nos hemos cuestionado ¿qué siente un enfermo mental? ¿Cómo se recupera la salud mental? ¿De qué forma se puede contribuir a mejorar la salud mental que no sean solo medicamentos y camas de fuerza? son preguntas que en algún momento de nuestra vida han rodeado nuestros pensamientos y en un primer momento fueron las que más rodearon

mi mente que, aunque no es fácil dar respuesta es importante abordar este tema de forma profesional como moldeadores de espacios, por ende, de comportamientos, dejar de lado el estigma social de construir los hospitales psiquiátricos como espacios perturbadores; es así como se inicia por proponer espacios adecuados y planificados para trastornos mentales de ansiedad, depresión, estrés post traumático.

Es necesario, dimensiones adecuadas y los efectos por medio de los sentidos que impactan en los pacientes ya sea de la intensidad de la luz, de color, la fluidez de los espacios, seguridad, contacto con la naturaleza entre otros. Todos estos brindan comodidad a los pacientes, alejándose del caos de las ciudades para llevarlos a ambientes de paz, espacios abiertos al aire libre pero delimitados por seguridad, de buena calidad, espacios contenedores de tranquilidad, reposo, los cuales logren brindar la mayor estabilidad mental posible por medio de **factores naturales y percepciones** que podemos abarcar, elementos naturales como la luz, el aire, la vista al entorno natural que se vuelven cuadros enmarcados desde las habitaciones, las sombras de las ramas en movimiento que dan una textura en los pisos luego de pasar por un gran plano traslúcido, el sonido de escorrentía y unas leves caída de agua, las terapias al aire libre escuchando el sonido de los árboles y la fauna, así como también un proyecto de poca altura que se mimetiza con texturas naturales, simplificado en el uso de solo tres materiales; hormigón visto, madera sin tratar y vidrio, permitiendo un espacio interior y exterior articulado y fluido para lograr curar por medio de espacios cálidos y elementos naturales. Tratando, recuperando,

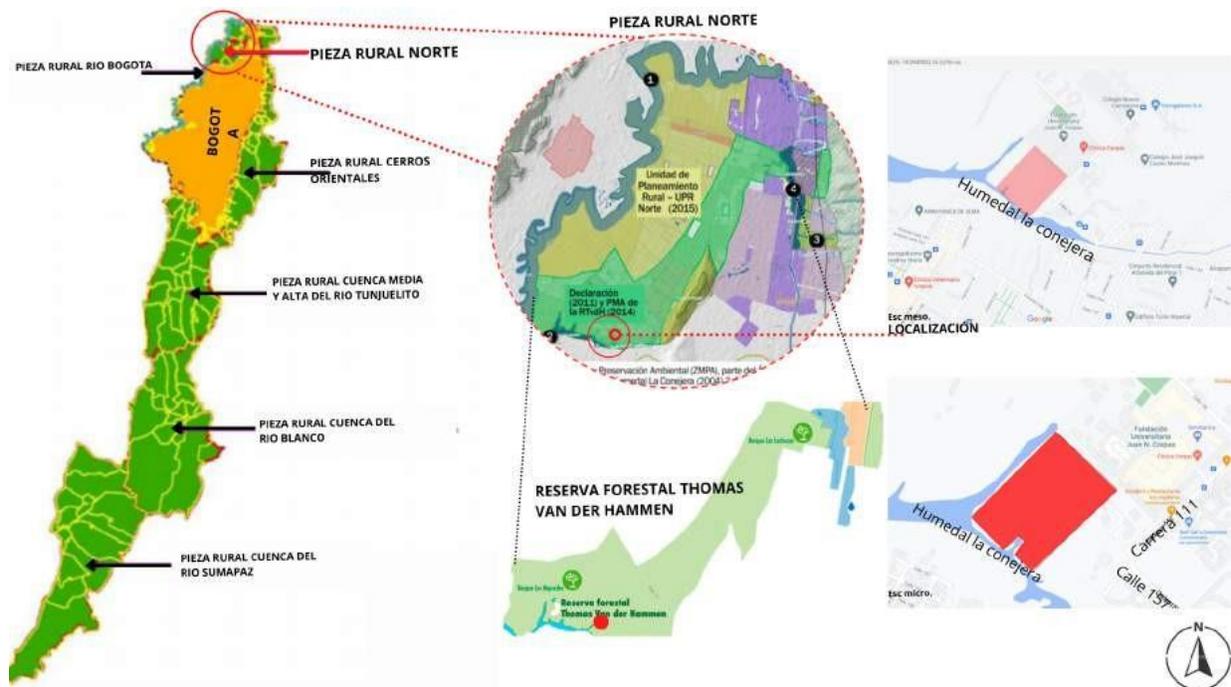
rehabilitando y previniendo trastornos mentales por medio de los sentidos, espacios y naturaleza.

Metodología

La arquitectura es más que algunos elementos que se sostienen entre sí y que permiten resguardarse, es mucho más que edificios novedosos y escultóricos que parecer tener todo el reconocimiento, **la arquitectura tiene la capacidad de sanar**, es así cómo se investigará, analizará y estudiará para crear una clínica psiquiátrica con un diseño simple, específico y equilibrado, que pueda hacer que la arquitectura contribuya para curar, con una gran sensibilidad ante el entorno natural existente. Se ha buscado un lugar que evita tener la percepción de estar sumergido en el caos de la ciudad, rodeado de elementos naturales que contribuyen y complementan la composición arquitectónica donde los elementos naturales del entorno sean parte de los espacios, las terapias y demás actividades entorno al tratamiento de tales padecimientos, así como también es un punto de fácil movilidad y accesibilidad desde la ciudad de Bogotá, se ha destinado un entorno semiurbano que goza actualmente de una pequeña y aún sobreviviente zona natural en el norte de Bogotá, hará parte de la reserva Thomas van Der Hammen; será implantado en el municipio de suba Cundinamarca el cual parte de la unidad de planeamiento rural (UPR): pieza rural norte, como se puede visualizar en la (Figura1).

Localizado con mayor especificación en la Cra. 111 # 159 A - 61 colindando por el sureste con el humedal la conejera y en el noroeste con clínica Corpas.

Figura N°1 Localización de implantación



Fuente: Elaboración propia,

Por otra parte, se es consciente de la importancia de poder brindar espacios dedicados a la salud mental que logren sanar las enfermedades de mayor preocupación o impacto en el país, no se abordarán todas las enfermedades mentales existentes pues la finalidad es poder brindar solución pronta y rehabilitación oportuna a enfermedades de mayor padecimiento en el país, así

como también a las que menos importancia se les presta actualmente y que debido a esto su crecimiento es constante y significativo años tras año. Se indagan las áreas médicas y organizaciones a cargo existentes a nivel mundial OMS (Organización Mundial de la salud) y a nivel nacional ONSM (Organización Nacional de Salud mental) analizando el contexto actual, marco teórico y conceptual de enfermedades en alerta roja, sus síntomas, padecimientos, tratamientos así como también su prevención, pues según informe de la OMS que tuvo lugar en la asamblea de 2018 en Ginebra (suiza) el cual está fundamentado en cifras del año 2015, el trastorno mental de mayor preocupación en el mundo es la depresión, afectando aproximadamente a 300 millones de personas, un 4,4% de la población a nivel mundial, lo más preocupante es que Colombia está ubicado sobre el promedio mundial, la OMS también evidenció que es un trastorno que crece significativamente tanto así que en diez años (2005 - 2015) su crecimiento fue de 18,4% y según Dinesh Bhugra, presidente de la Asociación Mundial de Psiquiatría –que representa a más de 200.000 profesionales de esta disciplina–, “para el 2020 esta enfermedad será la más frecuente en el mundo, por encima de las cardiovasculares y el cáncer” (Dinesh, B 2016). Seguido a este padecimiento se encuentra la ansiedad con un mayor crecimiento en el año 2020 a raíz de la pandemia, el aislamiento y encierro causado por la misma; por último, uno de los trastornos más padecidos y menos examinado es el estrés postraumático desencadenado por la violencia, desplazamiento forzado, violaciones, muertes de seres cercanos entre otros. Conociendo los posibles trastornos a tratar es importante seleccionar por medio de datos estadísticos y encuestas el tipo de población que

más padece o más vulnerable es de padecer ese tipo de trastornos, para poder así por medio del proyecto vincularlos como usuario de principal atención, pues se busca brindar solución y tratamiento por medio de la arquitectura abordando a la población que lo requiera con prioridad, indagar sus tratamientos más allá de la medicina, conocer sus síntomas, entender que sienten, comprender sus necesidades sensoriales, funcionales y espaciales para poder establecer espacios, actividades y factores naturales con los cuales se pueda dar como resultado tratamientos eficientes y dignos por medio de la arquitectura.

Con relación en lo anterior, siempre el enfoque será el objetivo final, es decir la realización de un proyecto de arquitectura que contribuya a la recuperación de enfermedades de salud mental para esto es importante abarcar análisis espaciales documentados sobre lo existente en el lugar de implantación, este análisis se llevará a cabo por medio de **técnicas de interacción** con el contexto **evaluando referentes** similares, recolección de documentos normativos, de acueducto, servicios entre otros, **exploración** del lugar por medio de visitas presenciales donde se tomaran fotos de lo técnico y ambiental existente, conociendo las visuales y enfoques que podrían brindarse desde el punto de implantación, **observar** cómo se mueve la gente en el lugar, por donde preferencialmente camina, cuáles son las zonas de mayor o menor flujo vehicular y peatonal, conocer cuáles son las deficiencias en cerramientos, andenes y vías. En general **recorrer** el sector para vivenciar de qué forma habitan los transeúntes y cómo se mueve la gente; así como también conocer y analizar la zona por medio de una recolección de

información mediante exploración virtual del contexto, sintetizando estos análisis en tres escalas, maso, meso y micro analizando en cada de una de ellas los factores de movilidad, accesibilidad, factor socioeconómico, estado de los perfiles viales, vías arteriales, principales y locales, estado actual de la infraestructura, tipos de cerramientos, equipamientos, zonas de interés cultural y ecológico del lugar, puntos de conexión directa e indirecta con las edificaciones o zonas naturales colindantes, estado actual de la estructura ecológica del lugar, aspectos ambientales como los factores contaminantes de mayor afectación del sector conocer de donde provienen y de qué forma afectan el lugar, conocimiento de la fauna y flora existente en el entorno, vivenciar el estado actual del humedal la conejera, de la reserva ambiental, saber con cuantos bosques nativos se cuenta y en qué estado se encuentran, **conocer** cómo afecta o beneficia el sol y aire en el lugar, así mismo la **recolección** de planos, para poder analizar la densidad el lugar, uso del suelo, tipología de cerramientos, cortes de terreno en los que se pueda comprender la topografía, pendiente y tipo de terreno, plano de equipamiento hospitalario más cercano (Clínica corpas) **analizar** cómo funciona; igualmente recolectar planos del lote y entorno inmediato, para poder establecer dimensiones, área total, cota de mitigación por encharcamiento en el terreno, ronda del humedal. Todo lo anterior para poder realizar una implantación acertada, ubicación en beneficio de ventilar e iluminar los espacios constantemente, permitir el ingreso del sol a las habitaciones del hospital en horas de la mañana, establecer estrategias de acceso, realizar una composición acertada donde el proyecto se articule con los equipamientos y estructura ecológica del lugar, interviniendo lo menos posible el área

verde, logrando así establecer conceptos claros de orden para obtener un proyecto funcional y más que ser impuesto en el terreno tenga la capacidad de mimetizarse haciendo parte del entorno natural y de la reserva. Finalmente, que lo existente en articulación con lo propuesto brinden la oportunidad de sanar por medio de recorrer, visitar o habitar el espacio, con lo anterior se han establecido tres fases como técnicas metodológicas: Análisis - diagnóstico, planeamiento. (Figura N°2)

Figura N°2 Estructura metodológica



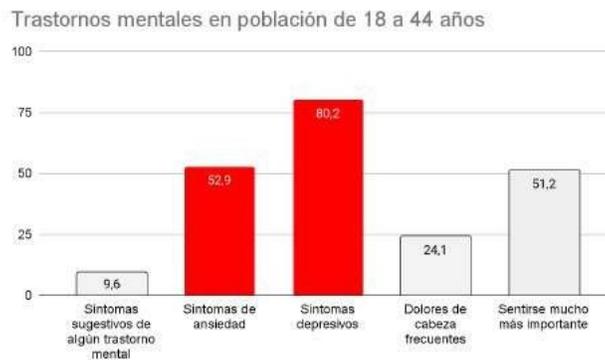
Fuente: Elaboración propia, 2021.

Análisis y diagnóstico

Antecedentes de salud mental en Colombia

La OMS en 2015 indica que el trastorno que más afecta a Colombia es la depresión, pues un 4,7% de la población padece esta enfermedad y especifica que a nivel mundial este padecimiento lo sufren en especial, las mujeres, los jóvenes y adultos mayores. En Colombia se realizó la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 ENSM (Encuesta nacional de salud mental), realizada a nivel país, con representatividad de las regiones Atlántica, Oriental, Central y pacífica; la muestra incluye los 32 departamentos y el distrito de Bogotá, tanto a nivel urbano como rural. (Observatorio nacional de salud mental.2017). La encuesta de adolescentes y adultos se realizó con la finalidad de poder evaluar la presencia de los trastornos que más se padecen en el país como lo es la ansiedad, la depresión y el estrés post traumático, la encuesta aplicada en 2015 a la población de 18 a 44 años deja como resultado el 9,6% presenta síntomas sugestivos de algún trastorno mental, el 52,9% tiene uno o más síntomas de ansiedad y el 80,2% manifiesta de 1 a 3 síntomas depresivos. En otros síntomas, los más frecuentes se asocian con: Sentirse mucho más importante de lo que los demás piensan, con el 51,2% y los dolores de cabeza frecuentes en el 24,1% (Encuesta nacional de salud mental, 2015) como lo muestra la (Gráfica N°1).

Gráfica N°1 Datos gráficos de los resultados de la encuesta



Fuente: Elaboración propia (2021). con base en la encuesta realizada por la ONSM (2015).

La encuesta también estableció que “De esta población por lo menos 40,2% de personas en este grupo de edad ha sufrido por lo menos un evento traumático en su vida, como accidente de tránsito (18,6%), delincuencia (10,7%), conflicto armado (7,9%) y violencia intrafamiliar, ya sea física, psicológica o sexual (7,7%). Observatorio nacional de salud mental. (2017). Guía metodológica (1ªEd). (Gráfica N°2.)

Gráfica N°2 Datos gráficos de los resultados de la encuesta



Fuente: Elaboración propia (2021). Con base en la encuesta realizada por la ONSM (2015).

Salud mental y arquitectura

Cuando se alude a enfermedades mentales es inevitable no caer en pensamientos estereotipados de pensar en pacientes altamente violentos y entornos lóbregos; algo no muy lejano de la realidad pues a lo largo de los años las instalaciones para tratar trastornos mentales han puesto la seguridad por encima de la comodidad, lo cual ha dejado como resultado periodos de tratamiento extensos sin ningún tipo de solución y en algunos casos los pacientes empeoran con el paso del tiempo en estos lugares, pues el diseño limitado, la falta de naturaleza, los pasillos que parecen no tener fin, poco iluminados y ese color blanco interminable hace que los pacientes se sientan aislados lo cual empeora o genera nuevos trastornos. Por lo cual es de gran importancia entender de qué forma la calidad espacial actúa en el comportamiento de las personas, factores como la iluminación, ventilación, color, perspectivas, prolongación de recorridos, déficit de elementos naturales, estar en medio de una ciudad, entre otros; pueden beneficiar o perjudicar la salud mental, pero ¿Cómo los entornos físicos pueden ser favorables para la recuperación de trastornos mentales? Con base en los análisis personales sobre datos anteriormente nombrados los entornos físicos favorables para la recuperación que se abordarán en el proyecto se mostrarán en la siguiente tabla (Tabla N°1).

Tabla N°1 Estrategias para contribuir con la recuperación.

CAUSA	CONSECUENCIA	PROPUESTA
Altos niveles de cortisol	Estrés - Ansiedad - depresión	Se ha demostrado que la exposición a la naturaleza disminuye los niveles de cortisol, Incorporar vegetación, espacios al aire libre, jardines curativos, terapias mediante la naturaleza, actividades al aire libre y conexión con la naturaleza en los planos de diseño mejorando las experiencias de los pacientes.
Habitaciones muy grandes/ sin ventanas	Agresividad - Estrés - Ansiedad	Habitaciones con espacios básicos necesarios promovidos como lugares privados e íntimos, iluminados ventilados y con vista al exterior natural
Pasillos prolongados, oscuros, encerrados, limitados por muros extensos, sin descansos intermitentes	Depresión (Desarrollar otras enfermedades “las personas se enferman en los pasillos”)	Pasillos al exterior vinculados por un costado con los espacios funcionales y en el otro costado zonas verdes fluidas que se vinculan a los recorridos. Recorridos exteriores delimitados y acompañados por elementos naturales, árboles y caídas de agua que ambientan el recorrido de forma perceptual.
Ruido (pitos de autos, comercio de horario extendido. sonidos fuertes, entre otros)	Estrés - ansiedad	Ubicación adecuada (Afuera de la ciudad) arborización y distanciamiento para aislar los sonidos del ambiente de la ciudad. Si los pacientes están menos estresados, pueden lograr un progreso más rápido y duradero durante el tratamiento, dicen los expertos.
Psicología del color	Alterar positiva o negativamente las emociones y sentimientos	Uso de colores cálidos que se relacionen con el atardecer o la naturaleza en otoño. Asociarse con una sensación térmica pueden transmitir sensación de calidez, cercanía, vitalidad, entusiasmo, dinamismo, alegría.

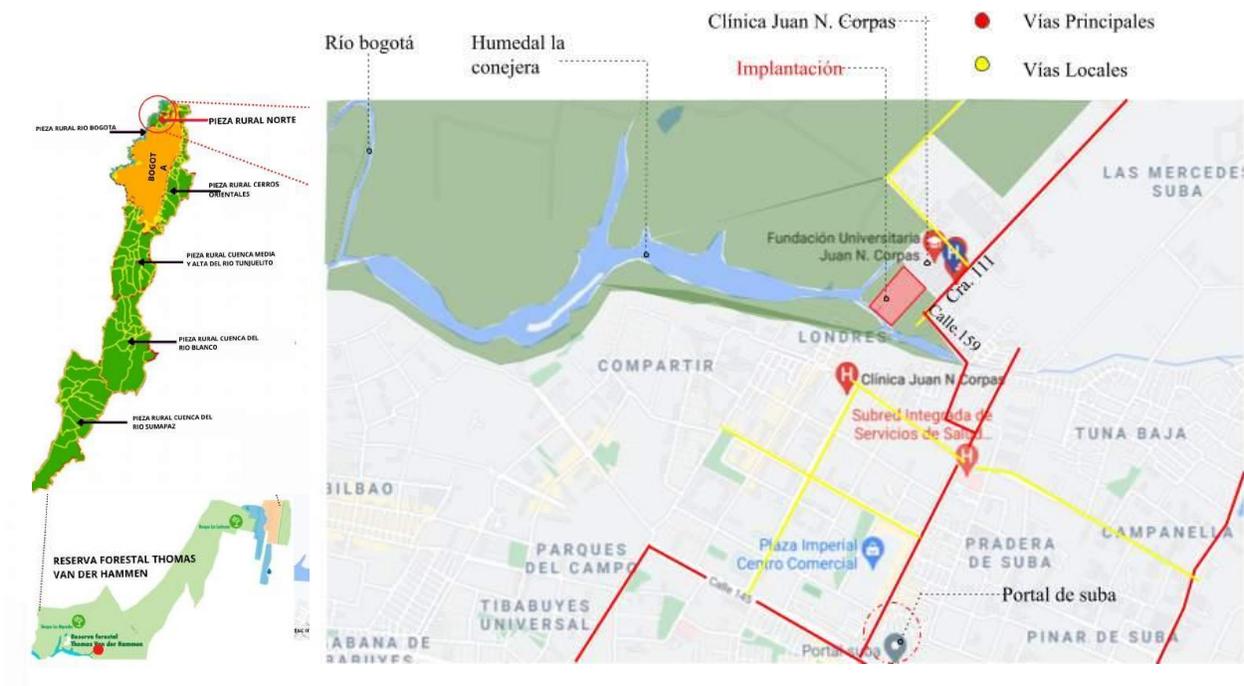
Fuente: Elaboración propia (2021).

Contexto físico espacial (Lugar)

El Proyecto está localizado en el municipio de Suba Cundinamarca, hace parte la UPR (Unidad de planeamiento rural) pieza rural norte colindando con la Localidad de Suba de la ciudad de Bogotá D.c, con más exactitud en la dirección: Cra. 111. 159 A - 61, cuenta con un

punto de acceso de una vía principal proveniente de la calle 157 y continuando a la cra.111, el estacionamiento de Transmilenio más cercano es el Portal suba, el lote colinda por el sureste con el humedal la conejera y en el noroeste con clínica Corpas, localizado en una zona rural que hace parte de la reserva Thomas van Der Hammen como se muestra en la Gráfica N°3.

Gráfica N°3 Localización. Escala Macro



Fuente: Elaboración propia (2021).

Al estar ubicado en la reserva y colindar con el humedal, el lugar de implantación cuenta con una gran **estructura ecológica**, pues el humedal da paso a la quebrada La Salitrosa con una ronda arborizada; este limitante de elementos naturales envuelve la quebrada y delimita el sureste del lote y una extensión del humedal se despliega en sentido sureste - noroeste, dejando

un limitante vegetal de árboles en el costado noreste del lugar a intervenir; Esta extensión del humedal llega hasta un punto de intervención urbana que se encuentra actualmente en estado de abandono e incluso es un lugar desconocido para quienes visitan el sector, este lugar únicamente fue posible encontrarlo por medio de la visita a terreno que se realizó (Fotografías propias registradas en la visita). En general el lugar goza de una enriquecida estructura ecológica directa es decir tangible cómo se observa en el Gráfico N°4 e intangible como se muestra en el Gráfico N°5. Cuenta con elementos naturales dentro y fuera del lote, unas zonas extensas verdes y una ronda del humedal con gran arborización.

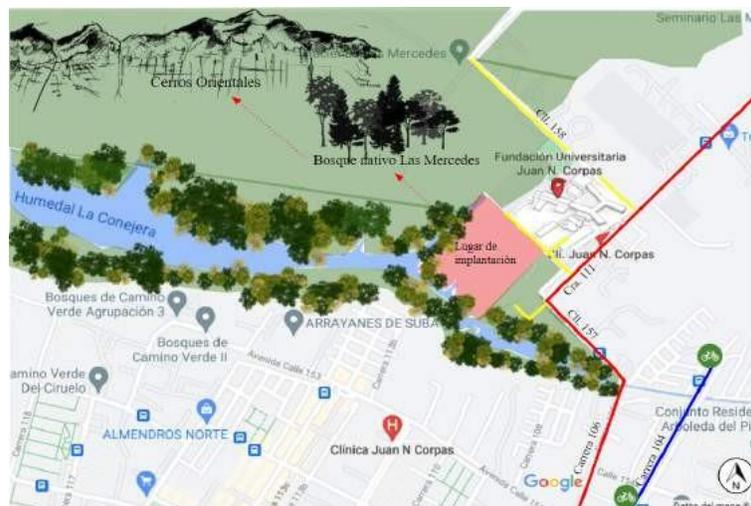
Gráfica N°4 Estructura Ecológica contexto inmediato. Esc Meso



Fuente: Elaboración propia (2021).

El lugar no solo cuenta con una gran estructura ecológica en el contexto inmediato, también se puede observar desde el punto de implantación la estructura ecológica lejana, intangible pero la cual hace parte de la visual oriental, donde se ve en primer lugar unas grandes y extensas zonas verdes las cuales cuentan en algunos sectores con invernaderos, seguidamente en una visual media se ve una parte de los árboles que hacen parte del bosque nativo las Mercedes y en la visual más lejana se encuentran los cerros orientales de la ciudad, también en el recorrido realizado se encuentra que la movilidad en Bicicleta en el sector es reducida, pues la ciclorruta más cercana se encuentra en la carrera 104, Por otra parte, se hace un levantamiento de la edificación más cercana La Clínica Corpas, su uso es de gran importancia pues al ser un equipamiento hospitalario podría suplir algunas atenciones complementarias para la propuesta proyectual (Gráfica 5).

Gráfica N°5 Estructura Ecológica y equipamientos. contexto general (Esc Meso)



Fuente: Elaboración propia (2021).

Por último, la estructura ecológica no solo está conformada por cuerpos hídricos, cerros, zonas verdes, humedales y bosques, pues es importantes connotar que todos estos hacen parte de un ecosistema conformado por fauna y flora que se encuentra sumergida en estos espacios naturales, pues solo en El humedal “La Conejera”, habitan alrededor de 115 especies de aves, siendo uno de los ecosistemas con mayor biodiversidad en la ciudad, En general toda la anterior expuesta estructura ecológica cuenta con la siguiente fauna (Gráfica 6) y flora (Gráfica 7).

Gráfica N°6 Fauna predominante de la estructura ecológica existente

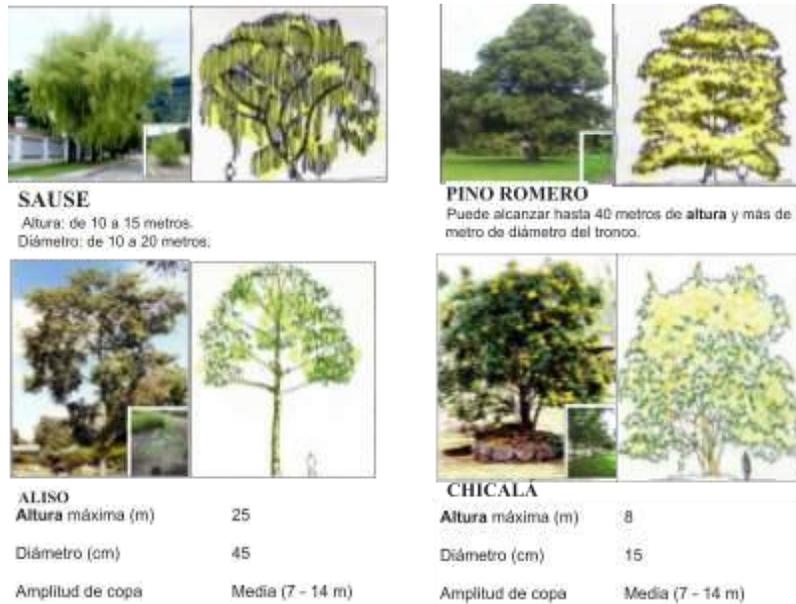
Fauna



Declarado a nivel internacional como un Área de Importancia para la Conservación de las Aves (AICAS).

Fuente: Elaboración propia (2021) Basado en Humedales Bogotá (2021)

Gráfica N°7 Flora de la estructura ecológica (Arborización existente).

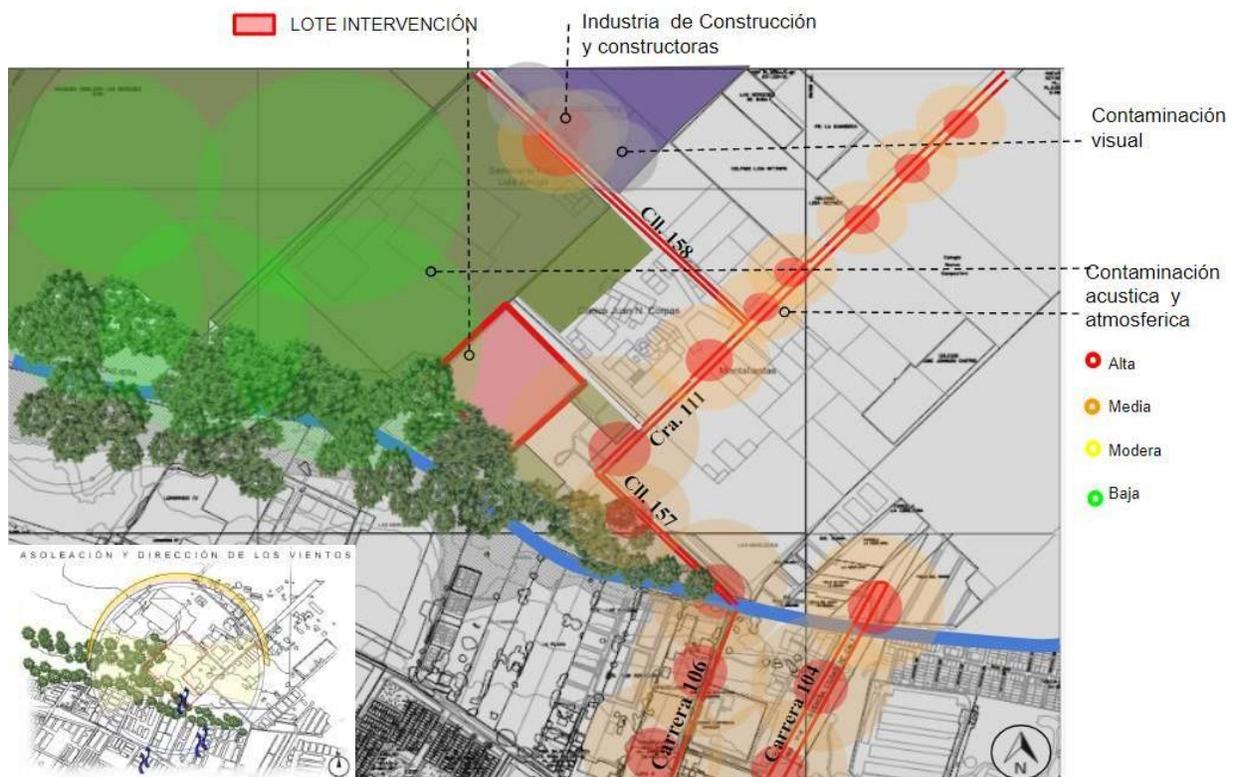


Fuente: Elaboración propia (2021). Tomados del “Manual verde” Jardín botánico de Bogotá D.c

Por último se reconocen algunas **problemáticas ambientales**, pues aunque cuenta con una gran extensión vegetal, la **contaminación** proveniente de la ciudad y de las vías principales del lugar es mayor, contaminación del aire a causa de ruido afectando principalmente varios puntos de anidación de aves ubicados en la zona y que pudiera afectar la estabilidad emocional de los pacientes, contaminación acústica y del aire proveniente de la ciudad , las vías principales por parte de los carros como se muestra en el gráfico 8. Así como también proveniente de industrias

cercanas, por esto se realizó un esquemático análisis de la alta contaminación del lugar para con el proyecto contribuir para mitigar el impacto a la estructura ambiental existente y evitar que produzcan nuevas enfermedades o interfieran en la estabilidad de los pacientes.

Gráfica N°8 Contaminación del entorno



Fuente: Elaboración propia (2021).

Con lo anterior analizado y con base en la gran estructura ecológica de la que goza el sector de emplazamiento se alude con gran importancia a todos estos elementos naturales porque desde un principio se reconoce la importancia que tiene la naturaleza como terapia, pues según Elsa Punset escritora española en su análisis del libro (Neuro arquitectura, el reflejo por fuera de lo que somos por dentro) “nos indica que el hábitat en el que vivimos afecta a nuestra salud física y mental. No se trata sólo de intuir que el color o el espacio tienen un impacto sobre nuestro estado de ánimo. Se trata de ir un paso más allá e indagar sobre qué efecto específico tienen los espacios sobre el estrés, las hormonas y el tipo de pensamientos que generamos (Tabla 1). El gran poder misterioso de la naturaleza para estimular tanto la concentración, como la curación de las personas tras una enfermedad; o sobre el impacto de los edificios y muebles con ángulos afilados sobre la amígdala, implicada en los procesos de defensa y agresión del cerebro. “Se trata de considerar cómo cada aspecto de un entorno arquitectónico podría influir sobre determinados procesos cerebrales, como los que tienen que ver con el estrés, la emoción y la memoria” (Elsa P. 2010). Es así como surge la necesidad de que los espacios arquitectónicos deban estar vinculados directa e indirectamente con la naturaleza, el ingreso de la sombra de los árboles a los espacios interiores por medio de un plano acristalado, pasillos delimitados por patios, zonas arborizadas, pues siempre se buscará que la naturaleza invada los espacios interiores, los recorridos serán delimitados y acompañados por elementos naturales, el ingreso de las copas de árboles a los pisos superiores entre otras formas de las cuales la naturaleza se vuelve un elemento primordial para la experiencia de vivencia y recorrido del proyecto, por

estos motivos se realizó un análisis exhaustivo para lograr así abordar la estructura ecológica existente de forma adecuada, y promoviendo el mejoramiento ambiental, se buscará con el proyecto hacer actividades y terapias con el cuidado de especies menores, cultivos, recorridos terapéuticos en el humedal entre otros.

El **uso del suelo** predominante del sector es el residencial, en su mayoría hace parte de la localidad de Suba de la ciudad de Bogotá, aunque se encuentra cerca del lugar de implantación cuenta con una gran masa vegetal intermedia como se visualiza en la gráfica 9. En segundo lugar, se encuentra la gran extensión de zonas verdes, seguidamente los servicios donde predominan hospitales y centros educativos, luego se encuentra un sector de comercio y talleres sobre la carrera 111 y finalmente las zonas industriales conformadas por industrias de construcción.

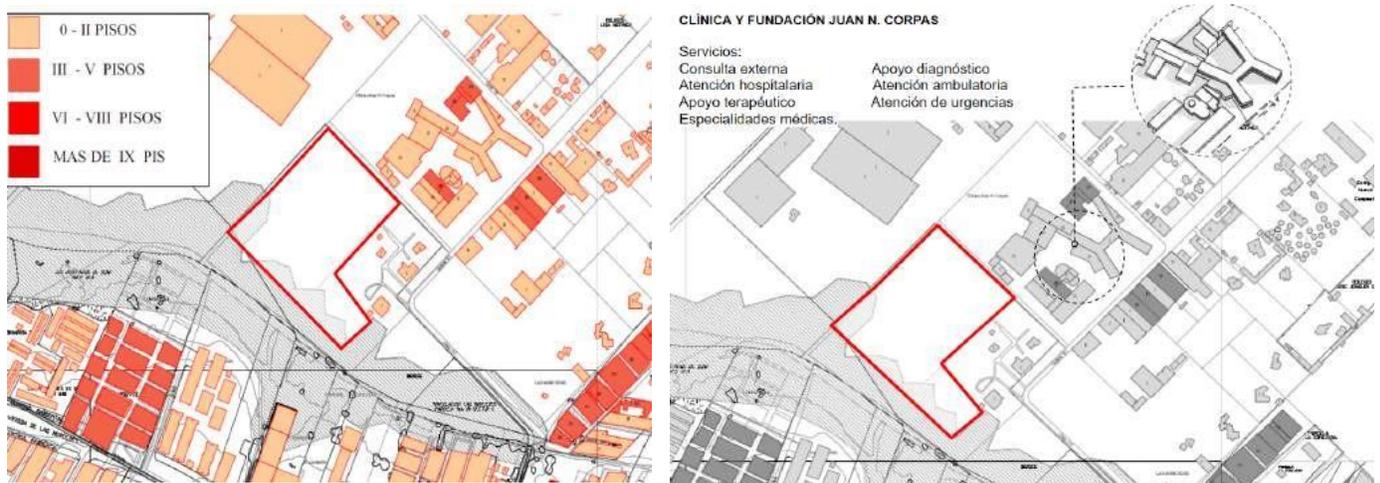
Gráfica N°9 Usos del suelo entorno inmediato (Esc.meso)



Fuente: Elaboración propia (2021). Por medio de visita y recorrido virtual del sector.

La **densidad** del sector es baja, en su mayoría las edificaciones cuentan con una altura de uno a dos pisos, se deduce que es la altura permitida bajo la norma, seguido a estas se encuentran alturas de tres a cinco pisos y finalmente con un porcentaje menor edificaciones de seis pisos en adelante como se representa en la gráfica 10. Todas las edificaciones aledañas al lugar de intervención cuentan con cerramientos verdes de gran altura que cubren las edificaciones, se realiza un levantamiento del equipamiento Clínica y fundación Juan N. Corpas la cual podría vincularse con el proyecto, así mismo se analizan los servicios que presta, servicios que de alguna manera pudieran ser complementarios a los prestados en el proyecto.

Gráfica N°10 Densidad y equipamientos del sector (Esc.meso)



Fuente: Elaboración propia (2021). Por medio de visita y recorrido virtual del sector.

El lugar de implantación se conecta con la ciudad de Bogotá por medio de la calle 157 que posteriormente se vincula con la carrera 111, siendo esta la que da paso a conectar la ciudad con la zona rural, es la vía más cercana de acceso y desde la carretera 111 se encuentra una vía intermedia entre el lugar de implantación y la clínica Juan N. Copas esta vía intermedia, actualmente está mal estado por este motivo el tránsito es reducido y su funcionalidad es casi nula. La carrera 111 conecta la zona rural por medio de la calle 158 vía que actualmente se encuentra en muy mal estado lo cual produce que en horas pico se tenga un tráfico lento por el lugar, además no cuenta con andenes continuos y funcionales, sumado a esto los cerramientos son de gran altura y los andenes tienen menos de 60 cm como se observa en la gráfica 11. En general el sector no cuenta con perfiles viales y andenes accesibles esto produce que las personas eviten transitar por allí percibiendo la zona como **intimidante e insegura**.

Gráfica N°11 Perfiles viales existente del sector (Esc.micro)



Fuente: Elaboración propia (2021). Por medio de visita y recorrido virtual del sector.

El sector está regido por la UPR (Unidad de planeamiento rural): Pieza rural Norte, hace parte de la reserva forestal regional productora del norte de Bogotá d.c Thomas Van Der Hammen. El lote de intervención cuenta con un área total de 25.000 m², siendo un terreno arcilloso por lo cual se identifica que tiene poca capacidad portante y que va requerir de una cimentación con pilotes o placa flotante, este terreno se encuentra regido normativamente por la Corporación Autónoma Regional de Cundinamarca – (CAR) rige para el lugar la siguiente normativa: Un índice de ocupación del 20% , la altura permitida es de dos niveles una altura máxima final de 6 m a 8 m de altura, cerramientos naturales de masa arborizadas que mimetizan la edificación. Por último, al implantarse con gran cercanía a la quebrada la salitrosa y al humedal la conejera, se identifica la cota de mitigación por encharcamiento o inundación siendo la altura de 2548 msnm como se identifica en la Tabla 2.

Tabla N°2 Resumen normativo

AREA LOTE	25000 m ²	Lote derogado	
	Altura msnm	2548 msnm	2552 msnm
UPR	Zonal rural Norte		
NORMA	CAR Corporación autonoma regional de cundinamarca	Lote derogado	
	Altura	2 pisos	6 a 8 m
	Índice de ocupación	20%	5000m ²
	Índice de Construcción	N.I	2 pisos
	Observaciones importantes:	Mitigar el impacto natural (popuesta: mimetizar la obra con el entorno - Arquitectura Biolifica y organica.) Cerramientos naturales	
HUMEDAL /	Espejo de agua	2546 msnm	
	Cota de mitigación	2548 msnm	

Fuente: Elaboración propia (2021). Con referencia a la Norma (CAR)

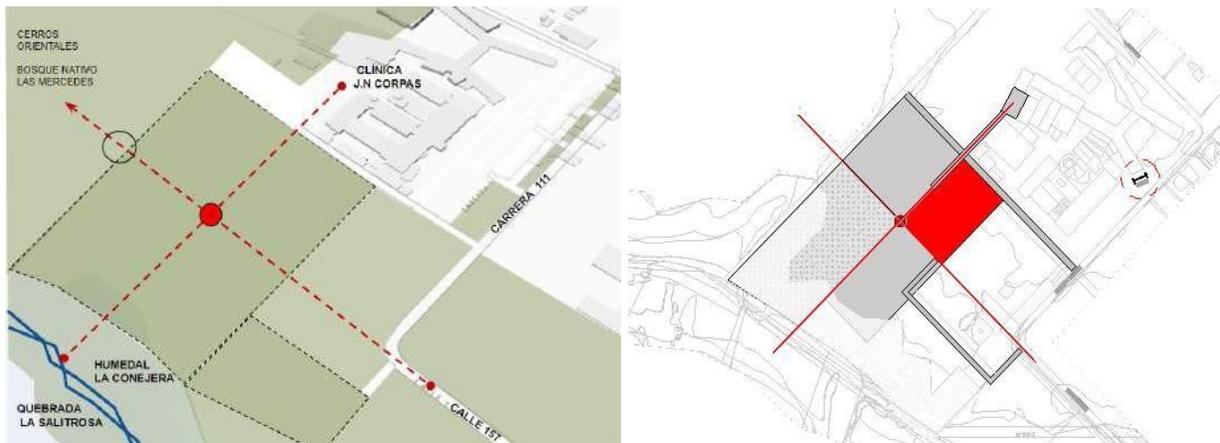
Planteamiento

Estrategias de diseño

El proyecto colinda con tres de los elementos predominantes del lugar, el equipamiento clínica y fundación Juan N. Corpas, la estructura ecológica y por último la vía de acceso desde la ciudad de Bogotá, la calle 157 y carrera 111 vías que conectan la zona rural con la urbana. Cada uno de estos elementos colinda por los diferentes costados del área a intervenir es así cómo se inicia por establecer dos ejes que articulen estos elementos con el proyecto, el primer eje se ubica en sentido norte - sur vinculando en el norte la clínica y fundación Juan N. Corpas con el costado sur el humedal y la quebrada. El segundo eje se ubica en sentido occidente - oriente y vincula en el occidente las vías de acceso, es decir calle 157 y carrera 111 con el costado oriente que cuenta con la intervención urbana existente y visualmente se vincula con los cerros orientales, el bosque nativo las Mercedes. Al marcar los dos ejes, estos se cruzan entresí dejando un punto de intersección central del área de implantación lo cual da la posibilidad de disponer de este punto para iniciar la composición volumétrica, una actividad intermedia o jerárquica, por consecuencia de la posición de los dos ejes se subdivide en cuatro secciones el lote, es así como se inicia a pensar que estos mismos ejes inician a conformar una serie de espacios que podrían a futuro convertirse y delimitarse para las diferentes actividades que se prestarán, por ahora se inicia a pensar que la sección del noroccidente al estar más cercana a las

rutas de acceso puede ser en una primera idea como espacio que articule el exterior con el interior como se muestra en la (Gráfica N°12).

Gráfica N°12 Estrategias de diseño e implantación.



Fuente: Elaboración propia (2021). Estrategias de implantación

Así mismo se hace una lectura de la ya existente arborización más cercana que es la abundante masa vegetal que delimita el área a intervenir, se hace una connotación y demarcación de la masa arborizada con formas geométricas básicas dejando como resultado una serie de formas circulares que podrían mimetizar con algunas zonas o plazoletas radiales que hagan parte de la forma de la arborización existente, con la finalidad de poder prestar terapias por medio de actividades ecológicas. Por otro lado, se buscará que la huella de la edificación ocupe la menor cantidad posible de área verde, evitando un tratamiento a terreno, rehusándose a

invadir zonas arborizadas, respetando el entorno es su totalidad y se complementará la reserva con una masa nativa de arborización que será plantada como estrategia para devolver el área de ocupación del hospital al entorno natural y limpiar el aire contaminado.

Módulo espacial - módulo estructural

Se establece un módulo inicial urbano de 12m x 12m con base en las crujiás existentes y singulares de la clínica corpas, módulo que determinará los componentes urbanos externos al lote, y que será la medida de algunos elementos volumétricos del Centro psiquiátrico, a medida que el diseño urbano se aproxima al lugar de intervención, dentro del lote se inicia por subdividir, dando un módulo final para zonas exteriores de 6m x 6m. Con base en lo anterior se realiza una investigación para lograr ser objetivos con el diseño interno del centro psiquiátrico, por lo tanto, es fundamental basarse en la normativa de la arquitectura hospitalaria para cumplir con sus estrictos requerimientos y necesidades, es así como se seguirán los lineamientos de la Guía del Evaluador de Hospitales Seguros de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Siguiendo las pautas técnicas establecidas se define un módulo interno en el hospital de 1,20m x 1,20m módulo que permite un diseño sostenible para la accesibilidad y seguridad de los pacientes así mismo evacuaciones seguras y de fácil acceso en caso de desastres. Por lo anterior se define un módulo estructural compuesto con base al módulo hospitalario dejando finalmente módulos variables pero el que mayormente se repite tiene una medida de 6 m x 7,20 m.

Principios y operaciones de Diseño

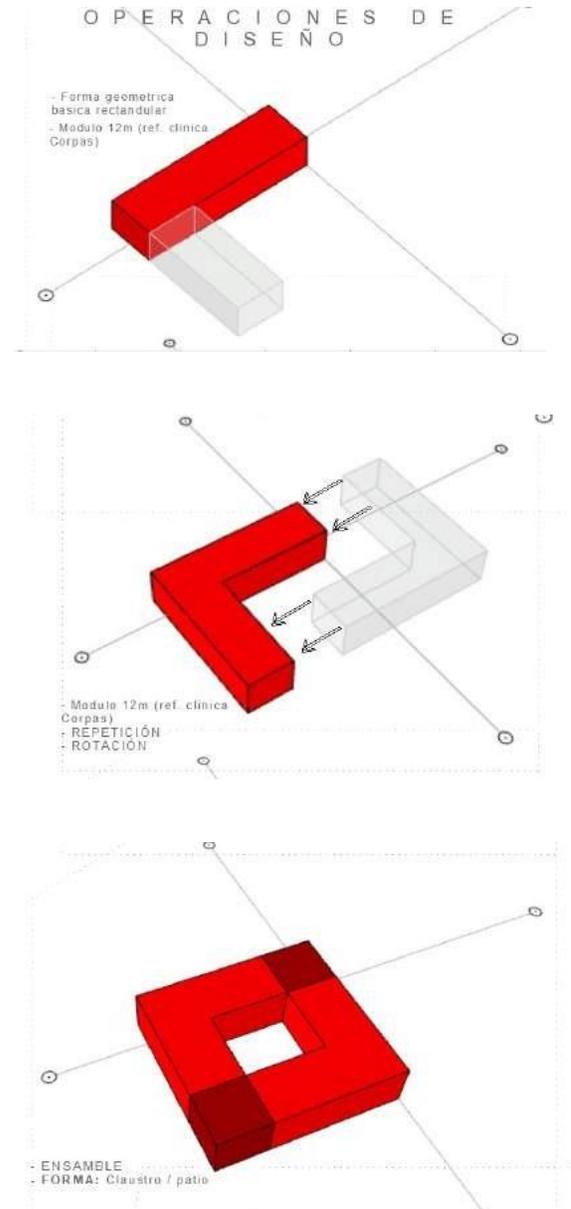
Eje: se establecen dos ejes en sentido nororiente - suroccidente y noroccidente - suroriente teniendo un punto de intersección. Estos ejes conectan los cuatro puntos importantes colindantes en el emplazamiento, así mismo los ejes permiten ubicar los espacios y la volumetría entorno a ellos.

Axialidad: Se establece una axialidad de norte a sur estableciendo una ubicación y posicionamiento sobre terreno con la finalidad de poder vincular al eje axial, espacios funcionales, iluminados y ventilados la mayor cantidad de tiempo posible en el día. De igual forma se genera una repetición de la axialidad en las actividades de terapias al aire libre donde

las diferentes plazoletas se ordenan de forma axial en sentido norte sur.

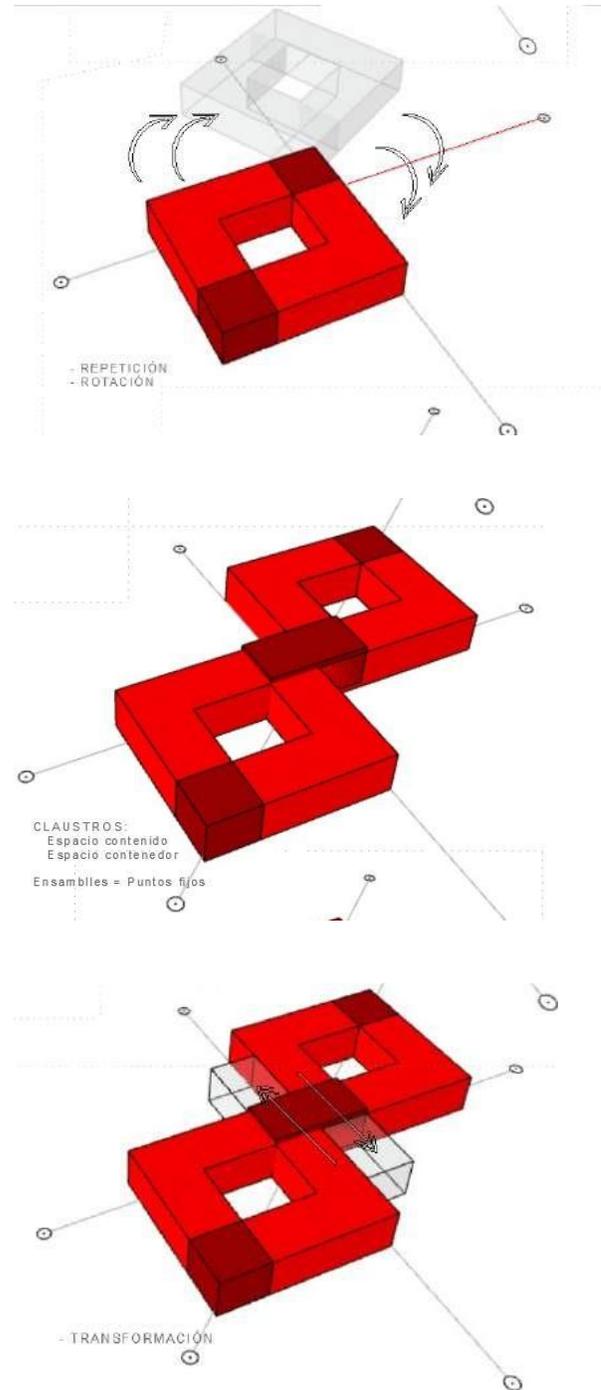
Forma geometría: Se inicia por reconocer los equipamientos existentes y sus singularidades encontrando unas crujiás de la clínica Corpas con una dimensión de 12 masí mismo se inicia por tomar una geometría básica rectangular como volumetría con 12 m de ancho, rectángulo el cual se repite y se rota formando finalmente una L.

Ya definida la geometría básica de la volumetría principal en forma de L, esta se **repite** y se hace una **rotación** de 90° una vez se tienen las dos piezas se unen y ensamblan de los extremos dando así una forma de claustro con dos puntos de **ensamble**.



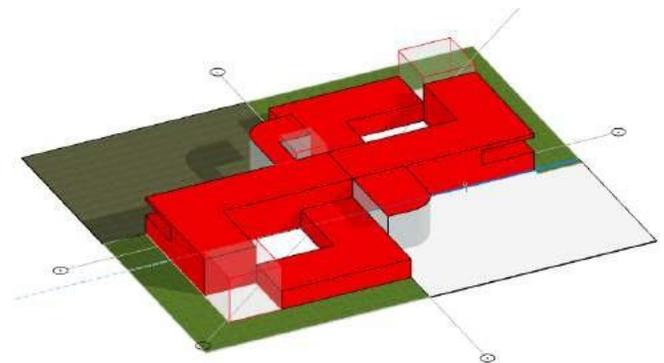
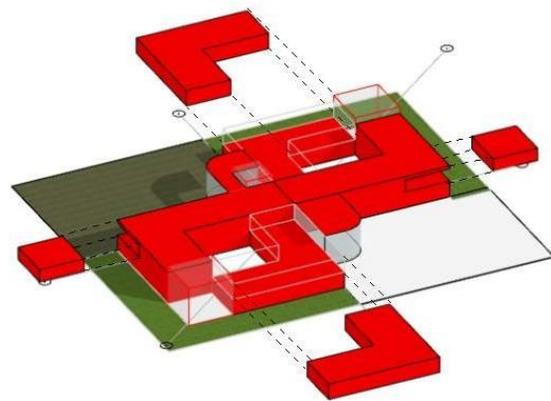
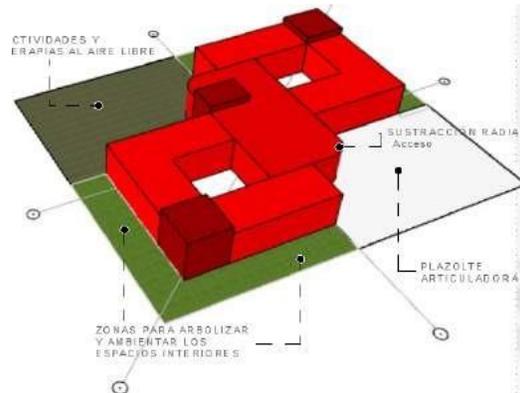
Teniendo un primer claustro definido se generan nuevamente las mismas operaciones de **repetición y rotación** del claustro de forma que queden los dos claustros ubicados **asimétricamente**, ordenados de forma axial por medio del eje trazado de norte a sur.

Finalmente se mantienen los puntos de **ensamble** y se plantean como puntos estratégicos para suplir la accesibilidad de un nivel a otro convirtiéndolos así en puntos fijos o recorridos verticales, los claustros se someten a una **transformación**, una de sus extremos cada uno, donde se **dilatan** las crujiás para crear un espacio articulado con la plazoleta de acceso y otro vinculado con las terapias al aire libre, volviéndose así el vestíbulo de acceso o salida del proyecto.



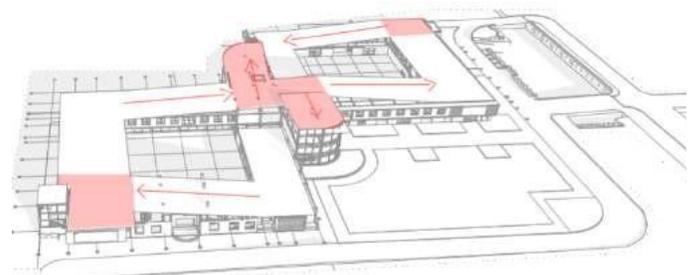
Una vez contextualizado la composición de la forma con las estrategias principales de diseño, se reconocen una serie de vacíos como espacios alrededor de la composición, donde se iniciarán a establecer actividades exteriores complementarias a los patios centrales.

En consecuencia de los espacios generados alrededor de los claustros y la estructura ecológica existente del lugar se realizan operaciones de diseño para abrir los claustros hacia el exterior y permitir que la naturaleza ingrese a los espacios interiores de las crujías y patios centrales, es así como los puntos fijos y los volúmenes de acceso se transforman en cubos translúcidos, asimismo se hace la **Sustracción** de los dos extremos de la cirugía más extensa, también se sustraen dos de las secciones superiores de los claustros.



Por último, se busca dar continuidad a una cubierta que envuelve todo el edificio, la cubierta inicia desde los espacios de un solo nivel y va ascendiendo hasta vincular el segundo nivel, la cubierta termina en la parte central dividiéndose en dos direcciones oriente y occidente cubriendo así los volúmenes de mayor altura para vincular los volúmenes se genera una inclinación del

12 %, abriendo así la visual desde el interior al exterior y permitiendo el ingreso de sol en algunos espacios.



Conceptos de diseño

1. **Promenade arquitectura:** Recordemos que el proyecto está ubicado en un lugar que goza de una gran estructura ecológica, sería inevitable no enmarcar el paisaje además siendo este un elemento fundamental en el equilibrio mental, es así como el proyecto está planificado para tener en cada uno de sus recorridos unos encuadres secuenciales que permiten descubrir las diferentes imágenes del

mismo diseño rodeado de naturaleza, así mismo para los recorridos interiores se proponen **ventana alargadas** uno de los cinco puntos de Le Corbusier, estas con su dimensión enmarcan el paisaje brindando así recorridos armoniosos que generan un equilibrio mental y que contribuyen en la recuperación de trastornos de estrés y ansiedad.

2. **Espacio contenido - contenedor:** La composición volumétrica final es la tipología de dos **claustros ensamblados** una composición de llenos y vacíos, se establece en cada claustro un espacio lleno siendo este el contenedor de actividades dentro de sí mismo y por su forma de claustro se vuelve un espacio perimetral dejando un vacío y recinto central que brinda la posibilidad de ofrecer actividades contenidas de ocio, descanso, recorrido exterior que comunica los espacios perimetrales, así mismo se inicia a pensar cómo los elementos naturales, el sol, el aire, la lluvia y los árboles puede apoderarse de esos recintos para vincularse a los espacios que dan directamente hacia el patio.

3. **Arquitectura perceptual:** Seguramente muchos de nosotros recordamos un lugar por su aroma, sonido o cualquier otra sensación que despertará nuestros sentidos al recorrerlo o habitarlo, pues así funciona la **percepción** es más en muchos casos cuando el espacio es nulo, es decir no ofrece algo más que protección, los espacios ni se perciben y esto genera que las personas estén en

determinado lugar, pero su mente no sea consciente, pues no perciben el lugar ignorando el ahora, esto puede generar mayormente trastornos de ansiedad pues recordemos de uno de sus síntomas son pánico, miedo y preocupaciones futuras, para estos pacientes es difícil vivenciar el aquí y el ahora, con base en esto se propone una arquitectura perceptual que, por medio de textura en muros, piso, cambios de materialidad que al caminar emiten sonidos, hilos y caídas de agua, límites **traslucidos** acristalados que permiten traspasar la naturaleza al interior de los espacios y vanos que permiten ingresar las copas de los árboles a espacios superiores para lograr así que los sentidos sean los que permitan a los pacientes estar con su atención puesta en el lugar.

- 4. Proximidad:** Con el proyecto se tiene una gran sensibilidad por el entorno ecológico existente y siempre se buscará que los pacientes y usuarios en general se vinculen tangible e intangiblemente con la naturaleza, uno de los limitantes para esto es la cota de mitigación del humedal por encharcamiento que no permite que la edificación sea llevada hasta allí, pero esto no impide que se pueda aproximar el lugar, pues se establece una proximidad por medio de una relación directa mediante un recorrido y plazoletas ecológicas que son planteadas en medio de la masa arborizada de la ronda del humedal pues si el edificio no se

implanta allí los pacientes si tendrán una proximidad directa y tangible con el entorno natural, así mismo se plantea una proximidad visual desde los espacios del edificio hacia el humedal, los cerros, el bosque nativo entre otros.

5. Fluidéz espacial: Aunque por su uso la edificación debe ser delimitada y segura, se evita que los espacios y cerramientos se vuelvan rígidos, planteando una fluidez espacial, dejando que las actividades se desarrollen dentro y fuera, por medio de límites que dejan a su paso espacios y recorridos ambiguos semi cubiertos - semi cerrados, pues la fluidez crea la perceptual confusión de si se está afuera en el recinto central o dentro de la edificación.

6. Arquitectura Biofílica: Se propone un constante vínculo con la naturaleza desde todos los espacios y recorridos, buscando que los pacientes experimenten una relajación visual y física, escuchen sonidos provenientes del aire, el agua y los árboles, esta es llevada desde el exterior al interior del espacio, haciendo que los elementos naturales despiertan los sentidos de los pacientes, promoviendo una relación armoniosa, estimulando la tranquilidad y reposo mental.

Todo lo anterior en búsqueda de tener un equilibrio espacial y mental, conceptos que se verán reflejados a lo largo del proyecto y que son esenciales en la “Arquitectura para sanar”.

Resultados

Patologías a tratar

La encuesta nacional de salud mental de 2015 analizada anteriormente, reporta en su totalidad trastornos de **ansiedad** (53%) y **depresión** (80%). La organización Profamilia agrega que con todo lo anterior, sumado a la crisis de migración venezolana, pérdida de confianza en las instituciones del Estado y las preocupaciones recientes por el brote del nuevo **coronavirus** a nivel global; constituyen factores subyacentes que pueden afectar considerablemente la salud mental. (Profamilia 2020). Por lo cual considero que otras de las enfermedades que estos actos desencadenan es el trastorno de **estrés postraumático** por consecuencia de accidentes, violaciones, conflicto armado, desastres naturales, violencia intrafamiliar entre otros aspectos que ha atravesado el país a lo largo de su historia hasta la actualidad, donde muchas personas han terminado damnificadas tanto física y mentalmente sin siquiera ellos mismos ser conscientes o reconocer las enfermedades que padecen.

Basado en estos datos registrados anteriormente, analizados a lo largo del artículo y la situación actual del país el proyecto prestará lo siguiente servicios:

1. Ambulatorios: Trastornos en general
2. Hospitalización: Trastornos de ansiedad (pánico, fobia social, trastorno obsesivo-compulsivo) , Trastornos de depresión y Estrés post traumático.

Usuarios

En Colombia la población con mayores afectaciones de salud mental y menor tratamiento están entre los 18 y 44 años, es pertinente abordar esta población como enfoque principal tanto en atención ambulatoria como hospitalización extendiendo la atención hasta los 50 años de edad es decir pacientes de 18 a 50 años de edad.

Por otro lado, el proyecto también reconoce como usuarios al personal médico requerido para tratar enfermedades de salud mental como lo son enfermeras, médicos especialistas y médicos generales, personal administrativo, de servicio, seguridad y visitantes.

Propuesta proyectual

Composición

Los volúmenes interceptados es una composición volumétrica en similitud de las formas en este caso dos **claustros** repetidos que se ubican ordenadamente de forma **axial y yuxtapuestos** con base en los ejes trazados principalmente; esta composición de yuxtaposición permite tener

un espacio central de **intersección** de los dos claustros, espacio el cual tendrá la función de ser el vestíbulo de recibimiento y áreas de administración pues allí se desarrollan actividades intermedias espaciales que deben tener acceso y relación con todas las demás actividades que ofrece el proyecto. Los dos claustros se **articulan** por medio de una crujía que establece una **continuidad lineal** sobre el eje en sentido noroccidente - suroriente. La teoría de claustro también acoge una ubicación axial en sentido norte sur la cual permite generar una composición arquitectónica del recinto, patio o mejor llamada “Arquitectura del patio” la cual tiene innumerables beneficios, “El patio es un lugar al aire libre completamente propio, privado, interior, y esta es su esencia. Ello significa seguridad, el edificio se abre al exterior; pero al mismo tiempo significa privacidad, y no sólo en el sentido funcional sino también en el posesivo y representativo: el patio es un paraíso privado, un particular centro del mundo. Su condición aislada e interior se presta en especial al hecho de asumir figurativamente la perfección formal” (González Capitel, A, (2005). Por consiguiente, se plantea la forma de claustros implantados sobre un eje axial que conecta el costado norte y sur dejando las ventanas de las habitaciones en sentido oriente - occidente, ubicación y composición en beneficio de poder ventilar e iluminar los espacios alrededor del patio central y perimetrales del claustro, garantizando la entrada de sol en todas las habitaciones en diferentes horas del día, en su mayoría el sol ingresa en horas de la mañana a la zona de hospitalización esto con la búsqueda del aprovechamiento del sol como beneficios para la salud de los pacientes, en horas de la tarde el sol se apodera de los espacios sociales lo cual produce espacios cálidos y acogedores (gráfica 14).

Gráfica N°14 Composición Volumétrica - Claustros



Fuente: Elaboración propia (2021)

La materialidad a usar es **minimalista**, se evita los revestimientos de los materiales, se buscan mantener en su estado natural, eligiendo materiales de colores cálidos como se visualizan en la gráfica 15. Se definen **colores cálidos, sobrios** que contrastan y se mimetizan con los elementos naturales existentes.

Gráfica N°15 Uso de colores cálidos



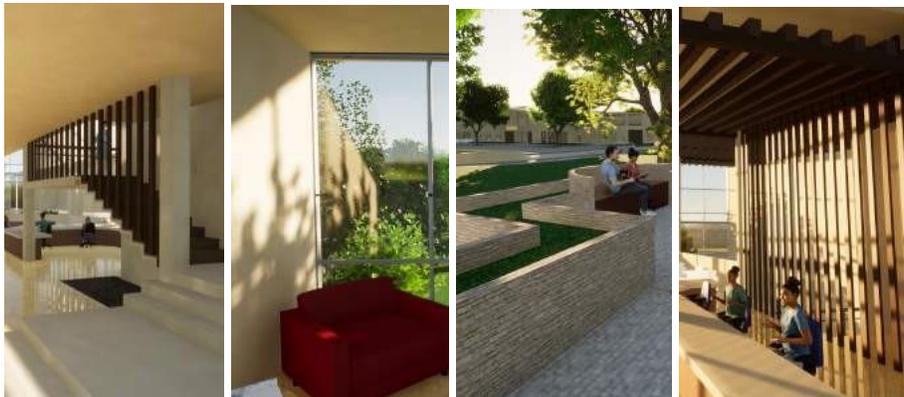
Uso de colores cálidos que se relacionen con el atardecer o la naturaleza en otoño. Se asocian con una sensación térmica, transmiten a los pacientes sensación de calidez, cercanía, vitalidad, entusiasmo, dinamismo y alegría.

Fuente: Elaboración propia (2021)

Los materiales se dejan en su mayoría al natural, se eligen materiales como la **piedra caliza** en materias urbanas y suelos a la intemperie, **hormigona beige a la vista** en la edificación en

muros, pisos y placas así como también un recubrimiento de hormigón en la cubierta, **vidrio** más que en ventanas se plantea secciones de muros traslúcidos que enmarcan y permiten la fluidez entre interior - exterior y finalmente el uso de madera sin tratar en la estructura a la vistade cubiertas inclinadas, listones en madera que dividen los espacios como se observa en la gráfica 16, los mismos listones en madera se utilizan en fachada con un eje central que permiten que estos elementos se giren y se pueda moldear la fachada volviéndola flexible.

Gráfica N°16 Materialidad aplicada en el proyecto



Fuente: Elaboración propia (2021)

Programa

ADMINISTRACIÓN Y ADMISIÓN 476 m2

- Admisión: Admisión hospitalaria

	Sala de espera	136 m2
	Recepción e información	
-	Administración: Recepción y sala de espera principal	
	Ventanilla de recibo de pago	220 m2
	Sala de reuniones	
-	Dir. General: Oficina director Médico	
	Jefe de enfermeras	
	Secretaria oficina	120 m2
	Oficina de director y Coordinación	
	Subdirección administrativa	
	Documento y archivo	
ZONA MÉDICA AMBULATORIA		510 m2
-	Consulta externa: Atención primaria en medicina general	
	Psiquiatría	
	Psicología	
	Sala de espera	219 m2
	Central de enfermeras / Recepción	
	Baños	
-	Primeros auxilios: Recepción y central de enfermeras	
	Sala de espera	
	Consultorio de exploración	
	Área de camilla y silla de ruedas	139.5 m2
	Sala de primeros auxilios	
	Observación	
	Baños	
-	Laboratorio clínico: Recepción de muestras y entrega de resultados	
	Toma de muestras	
	Hematología	
	Lavado y estéril	70 m2
-	Farmacia: Servicio interno y externo	82.13 m2

ZONA MÉDICA PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS 406 m2

- Consultorios médicos: 2 Consultorios medicina general 26m2
 - 5 consultorios de psicología 27m2
 - 4 consultorios de psiquiatría 55m2 298 m2
 - Central de enfermeras y Sala de espera 110m2
 - Pasillos 80m2
- Consultas complementarias:
 - Oftalmología, odontología y neurología 108 m2
 - (recepción y sala de espera) 108 m2

ZONA DE HOSPITALIZACIÓN /Segundo nivel/ 1.703 m2

- Hospitalización: 41 Habitaciones individuales 3.40x5.60 708 m2
 - 12 habitaciones dobles 5,70 x 5,60 383 m2
 - 77 Salas intermedias de descanso 77 m2
 - Farmacia interna 61 m2
 - Centrales de enfermeras 194 m2 298 m2
 - Salas de espera 49 m2
 - Cuartos de enfermeras 37.6 m2
 - Cuartos de médicos y zona de descanso 116 m2
 - Gimnasio 77 m2

ZONA DE TERAPIAS 3.445 m2

- Rehabilitación y prevención: Psicoterapias familiares internas 120m2
 - Psicoterapias grupales 105m2
 - Psicoterapias Individuales 71m2 474 m2
 - Terapias físicas 109m2
 - Central de enfermeras y sala de espera 59m2
- **Terapias ecológicas al exterior /proximidad con el humedal**
 - Terapia sensorial ecológica 670m2
 - Crianza de especies menores 308m2
 - Huerto 308 m2 2616 m2
 - Invernadero 470m2
 - Terapia familiar al aire libre 860m2

-	Terapia ocupacional en relación perceptiva con el medio ambiente		
	Taller de costura y bordado	71m2	
	Taller de música	83m2	
	Salón de danza y meditación	111 m2	355 m2
	Taller de carpintería	90 m2	

ZONA DE SERVICIOS GENERALES 478 m2

-	Cocina: Zona de descarga -plataforma de descarga, Recepción de alimentos, Bodega general, Bodega diaria, Frigorífico, Preparación, Cocción, Distribución, Lavado, 193 m2 bodega de vajillas y carritos, Dietología, Comedor interior, Cuarto de basuras.		
-	Batería de baños	62 m2	
-	Lavandería: Recepción, clasificación y pesaje, lavado, secado, planchado, cuarto de detergentes, almacenamiento, entrega cuarto para personal	137 m2	
-	Cuarto de aseo y cuarto de tratamiento de residuos hospitalarios	86.4	

SERVICIOS 63 m2

-	Cuarto de máquinas 13.2 X 16,8		
-	Planta subestación eléctrica 8,40 X 8,40	63 m2	
-	Cuarto de basuras 4,80 X4,8		

ZONA DE SEGURIDAD 14 m2

	Sub-Total	7.081 m2
	+ circulaciones	664 m2
	Total	7.745 m2

PARQUEADEROS 1.165 m2

-	Parqueadero para personal y visitantes	1100 m 2
-	Parqueadero de bicicletas	65 m2
-		

PLAZOLETAS EXTERNAS 1.300

- Plazoleta articuladora urbanismo -edificio 1500 m²
- Plazoleta de actividades intermedias de los equipamientos 600 m²

Total, Ant. 7.745 m²

+ m² Exteriores 2.965 m²

TOTAL, FINAL 11.010 m²

Proyecto

Inicialmente se genera una mejora al urbanismo existente, se propone un mejoramiento de andenes que cumple con la normatividad, radio de giro y se realiza un nuevo recorrido de ciclorrutas que se vinculan a la ya existente carrera 104, el mejoramiento del perfil vial incluye la calle 157, carrera 111, calle 157a y calle 158 donde se diseña un perfil vial eficiente para la movilidad urbana entorno al proyecto, este perfil consta principalmente de: cerramientos verdes y láminas o murales con doble función (cerramiento y mobiliario), andenes mínimos de 1.20, en los andenes cercanos a la ciclorruta se proponen andenes de 2m, aislamiento de 60 a 80 cm intermedios entre andén-ciclorruta-vía, una ciclorruta de 2,50m la cual permite que transiten dos personas con facilidad en diferentes sentidos, se implanta en algunos aislamientos barreras visuales de árboles que armonizan los recorridos urbanos como se visualiza en la gráfica 17 . Se propone un segundo acceso por una vía actualmente que dirige al humedal y que está en estado de abandono e inseguridad, se da uso a esta vía diseñando un acceso ecológico, brinda así la percepción de estar afuera de la ciudad e ingresando a un bosque, vía que se extiende

hasta el proyecto, se vincula con la zona de parqueaderos y finalmente se conecta con la segunda vía de acceso calle 157A.

En el proyecto se propone como cerramiento:

- Muro y masa vegetal con 3 m de altura, en piedra caliza con perforaciones 15cm.
- Muros de menor altura con doble función cerramiento y materas con mobiliario ensamblando en las mismas.

Gráfica N°17 Composición Volumétrica claustro, cerramientos y perfil vial tipo.



Fuente: Elaboración propia (2021)

Por la calle 157A, vía intermedia entre el centro psiquiátrico y la clínica Corpas se proponen aislamientos con árboles, ciclorruta, y mobiliario urbano, que una vez

Al centro de los equipamientos se vincula con una plazoleta de actividades de descanso y ocio propuesta para el personal médico, visitantes entre otros usuarios de los dos equipamientos, vinculando así a los funcionarios de la clínica corpora y centro psiquiátrico, esta vía conecta también una primera vista y reconocimiento del proyecto, asus costados se visualizan parqueaderos, por un costado Bici parqueaderos y por el otro parqueaderos vehiculares y de motocicletas a los cuales se accede luego conocer y tener una perspectiva inicial del proyecto, se circula cerca de él y seguidamente se accede a la zona de parqueo que se encuentra 1 m más bajo que el resto de intervención urbana, con la finalidad de evitar la visual hacia este lugar. Todas las vías propuestas perimetrales al proyecto cuentan con andenes configurados por árboles y zonas verdes que dan paso a la plazoleta de acceso, la cual articula la intervención urbana con dos delas fachadas del claustro, como se observa en la Gráfica 18, esta plazoleta conecta también la zona de consultas externa, farmacia y asimismo da el acceso principal a la recepción, sala de espera y admisión, ubicadas en un espacio que hace parte de la transformación del claustro, volumen de cubierta inclinada que se abre al paisaje, un espacio de triple altura que se vincula visual y directamente con la plazoleta, en su parte inferior colinda con un gran hilo de agua que lo envuelve y genera un espejo y reflejo de este mismo elemento acristalado.

Gráfica N°18 Acceso principal al proyecto, parqueaderos y plazoleta articuladora.



Fuente: Elaboración propia (2021)

En continuidad, la intervención urbana se extiende hasta las zonas ecológicas llevando a los pacientes a estar en contacto, a palpar, escuchar oler y sentir la naturaleza por medio de diferentes actividades que se establecen a partir de los ejes 1 y 2 anteriormente descritos como estrategia de articular el proyecto con lo existente en el entorno, para poder establecer una articulación funcional de esos dos ejes se determinan actividades intermedias y finales sobre los mismos, es así como el eje 1 se vuelve un recorrido que conecta el proyecto con la clínica corpas y tendrá como actividad final establecer una ruta y llegada para atención de urgencias necesarias por parte del centro psiquiátrico, este mismo recorrido del eje 1 en el costado sur, llevará a los pacientes a

sumergirse en la arborización del humedal y tener una **terapia ecología** cercana a la quebrada, el humedal, fauna y flora existente como se visualiza en el gráfico 19, El recorrido hasta allí contará con elementos de **urbanismo táctico** pues al caminar se evidencia unos cambios de textura entre piedra caliza y gravilla suelta que emiten cambios de sonidos en los pasos, con limitantes naturales como árboles, rocas, caídas de agua, que acompañan y armonizan la actividad de caminar o contemplar.

La intervención final del eje para **terapias ecológicas y arquitectura biofílica** cuenta con: continuidad del hilo de agua que se expande en este lugar y genera caídas de agua de mayor sonido, sobre este hilo se establecen pequeñas plazoletas que permiten sentarse palpar e incluso sumergir los pies dentro del agua, los recorridos y la forma de la plazoleta es radial, se evita establecer ángulos delimitantes, cuenta con pocas zonas duras las cuales junto con los recorridos tienen cambios de nivel cómodos, en su mayoría cuentan con urbanismo táctico, la plazoleta cuenta con un auditorio al aire libre en un plano deprimido que da la posibilidad de darle mayor privacidad y generar una grada, asimismo la plazoleta está rodeada por masa vegetal existente que sumerge entre ella un mobiliario diseñado en madera para llevar a los pacientes a un estado mental de reposo previniendo crisis de agresividad o pánico, esta plazoleta se articula por un tercer eje que se ubica de forma axial conecta la plazoleta hacia el norte con la huerta urbana, el invernadero y la zona de crianza de especies menores, todas estas son plazoletas radiales que se superponen en el eje y se conectan por medio de un recorrido orgánico semi radial

cómo se observa en la gráfica 19. recorrido el cual su forma obedece a un respeto por la masa arborizada existente y a las plazoletas propuestas, este recorrido también cuenta con urbanismo táctico y elementos naturales como limitantes visuales hacia la ciudad para lograr despertar la percepción de los pacientes por medio de sus sentidos y que ellos logren así sentir, palpar, sumergirse y escuchar sonidos producidos por la naturaleza que para los pacientes generan tranquilidad y disminuyen los niveles de cortisol.

Gráfica N°19 Terapias y recorridos ecológicos



Fuente: Elaboración propia (2021)

Por otra parte, en el eje 2 se genera una masa arborizada que enmarca el eje hasta las vías de acceso. En el costado oriental el eje transforma en dos recorridos, uno que vincule el primer piso con el segundo por medio de una rampa tendida que tiene como finalidad un “paseo arquitectónico”, y dos un recorrido que vincula las terapias

familiares interiores con una zona de terapias familiares al aire libre, que será ubicada en la ya existente intervención urbana, tal intervención será mejorada para que cumpla con la seguridad y confort que ofrece el proyecto, por lo cual se genera una proporción áurea con base en los patios centrales del claustro como se visualiza en la gráfica 20, esta proporción contendrá zonas para familia para las cuales se diseña un mobiliario especial, y se disponen en una composición que le brinda a cada familia un espacio en medio de árboles, pero con privacidad delimitando la visual o contacto con otros grupos familiares, se propone también una gran área verde y una cancha multifuncional para integrar y promover una interacción entre las familiares y pacientes. (Gráfica 20)

Gráfica N°20



Fuente: Elaboración propia (2021). Estrategias de implantación.

Finalmente, el diseño exterior complementará la reserva con una masa nativa de arborización que será plantada siendo una representación del cercano bosque nativo las mercedes pues, aunque el bosque se encuentra de forma visual, se traerá al lugar una

parte de él, mismo bosque que será sumergido directa e indirectamente en los espacios y patios internos del hospital, haciendo parte de las terapias ocupacionales, además funcionalmente limpiara por medio de proceso de fotosíntesis el aire contaminado que se dirige de la ciudad a la reserva y así mismo plantar este bosque tiene como estrategia devolver el área de ocupación del hospital al entorno natural.

Por otro lado, la finalidad de generar una composición de dos claustros yuxtapuesto e interceptados fue comenzar a subdividir las actividades que presta el centro psiquiátrico y ajustar a sus necesidades, por lo cual se planteó la composición para poder delimitar las actividades de la siguiente forma:

- Un primer claustro que hemos denominado el claustro norte, está cercano a la zona de acceso, la clínica copas y la vida de la ciudad, así como también se vincula directamente con la plazoleta articuladora entre lo urbano y el edificio, este supe actividades para internos, visitantes y pacientes ambulatorios, áreas de servicio (cocina, lavandería y talleres), consultas ambulatorias, laboratorios, farmacia pública, descarga y carga de alimentos, medicinas entre otros y primeros auxilios que en caso de emergencias serán transferidos a la clínica Juan N. Copas por eso su cercanía con la ruta que conecta el equipamiento, así mismo cuenta con una zona de terapias familiares, comedores para visitas en familia y una conexión de recorrido exterior que

dirige las terapias familiares internas para áreas de terapias familiares al aire libre como se visualiza en la gráfica 21.

- En la parte central y punto de intersección de ejes y claustros se encuentran los vestíbulos de acceso y salida, así como actividades intermedias como lo son las administrativas, admisión de pacientes, recepción principal y salas de espera. (Gráfica 21)

Gráfica N°21 Plano de claustro norte y espacios centrales.

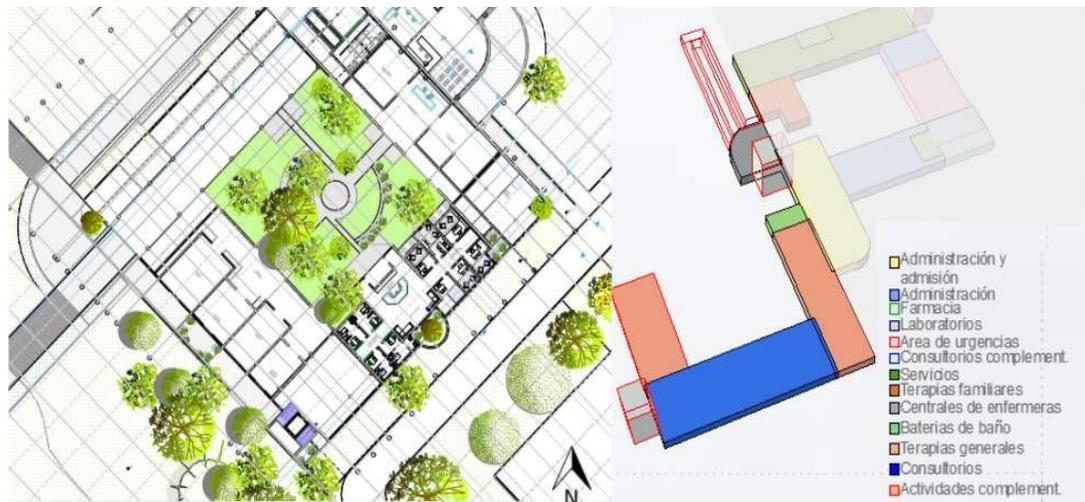


Fuente: Elaboración propia (2021). Estrategias de implantación.

- El segundo claustro, claustro sur, es más privado y de total restricción para personal externo, cuenta en primer piso con un recorrido tipo **STOA** siendo un recorrido rectangular extenso conformado por una secuencia de columnas, en este caso se delimita con límites acristalados que permiten una fluidez y continuidad entre el patio

del claustro y las zonas naturales del entorno, así mismo mientras se recorre este espacio se tiene una visual enmarcada lejana que la arborización y actividades alrededor del humedal, este claustro es para los tratamientos de pacientes hospitalizados, cuenta con consultorios para pacientes internos, terapias ocupacionales (Taller de costura, carpintería, salón de yoga y música y por último salón de baile), en la gráfica 22 se observa que cuenta con áreas para terapias individuales, grupales y gimnasio.

Gráfica N°22 Plano del claustro sur.



Fuente: Elaboración propia (2021). Estrategias de implantación

- El segundo nivel es el elemento articulador de los dos claustros, por medio de una zona de hospitalización que se extiende a lo largo de todo el segundo piso, se vinculan los dos claustros generando una continuidad espacial, aunque se ubica estratégicamente la tipología de hospitalización según el requerimiento y avance del proceso del

paciente, pues recordemos que el claustro norte tiene una conexión más cercana con la vida urbana por lo tanto el área de segundo piso ubicada en el claustro norte contará con habitaciones para dos personas y serán ubicados allí pacientes que estén terminando su tratamiento y se encuentren en proceso de reintegrarse a la sociedad, pues en su tratamiento deben tener cercanía con la vida urbana, esta zona de hospitalización norte cuenta con un punto fijo (escalera- ascensor) a menos de 30 m de distancia, una farmacia ubicada estratégicamente como punto más cercano a la zona de abastecimiento y descargue del primer piso, así mismo cuenta con cuatro salas intermedias de descanso que tiene un límite traslúcido que enmarcan el exterior, cuenta con dos centrales de enfermedad una de ellas con habitación de dos camas para su descanso, estas centrales están ubicadas en cada extremo y finalmente se vincula esta área con una central de enfermeras principal que cuenta con dos accesos de primer piso, uno con un punto fijo (escalera y ascensor) y un recorrido exterior de rampa para movilidad reducida o quienes deseen apreciar el “paseo arquitectónico” este espacio central de acceso, enfermeras y sala de espera, articula las dos secciones de hospitalización por consiguiente el área de hospitalización sur atiende a pacientes que inician su proceso o tienen dificultad para mejorar en cortos periodos de tiempo, esta área se aleja del ambiente urbano - social y se vincula de forma perceptual con zonas ecológicas, del humedal, el bosque nativo que llega hasta las ventanas de hospitalización y sonidos de caídas de agua, sonido producido por el aire en los

árboles y por la fauna existente permitiendo así un descanso y hábitat armonioso, cuenta también con un punto fijo (escalera - ascensor) a menos de 30 m de distancia, que conecta las zonas de terapias, consultas y patio central del primer piso, cuenta con cuatro salas intermedias de descanso que se delimitan por un muro en vidrio traslucido que permite la fluidez del exterior en espacios interiores, tiene dos centrales de enfermeras que como se observa en la gráfica 23, estas centrales se ubican en los extremos de las crujías de hospitalización y algunas de ellas cuentan con habitaciones de descanso para el personal, finalmente se vincula con el espacio central de acceso y enfermeras.

Gráfica N°23 Plano segundo nivel, hospitalización.



Fuente: Elaboración propia (2021). Estrategias de implantación

- Los dos vacíos centrales de los claustros, recinto central sur y recinto central norte cuentan con una composición similar, como se visualiza en la gráfica 24, las diferencias

son pequeñas y ajustadas a las actividades alrededor del recinto, finalmente se tiene un recinto central que enmarca por medio de elementos naturales el eje axial, articula cada costado del claustro en una plazoleta central radial que está compuesta por gradas y mobiliario que parecen esconderse bajo la naturaleza, un 80% de los patios son zonas verdes y se generan plazoletas pequeñas que complementa las crujiás y actividades de espera de las recepciones o centrales de enfermedad volviéndose esas plazoletas como salas de espera de menor escala pero al aire libre que equilibran los pensamientos y la mente. Estos patios centrales están rodeados de galerías de recorrido que diluyen el límite entre el interior y exterior, así mismo genera la percepción difusa de estar el patio o en un espacio dentro del edificio, cuentan con elementos, texturas, diseños y mobiliarios minimalistas, se vuelven patios invadidos por elementos naturales, se incluyen rocas de gran tamaño sin filos, que se vuelven mobiliario o parte de la composición ecológica, el patio se ve invadido por el bosque nativo, árboles de gran y mediana escala que atraen a la fauna existente del humedal y así mismo permiten sentarse bajo la sombra de un árbol, ambientar los consultorios y terapias del primer piso, en segundo piso por medio visuales, palpar las copas de los árboles desde algunas ventanas, ver como las ramas de estos traspasan los planos translúcidos para generar texturas en los pisos o muros por medio de la sombra además del sonido que produce una vez el viento se apodera del patio central.

Gráfica N°24 Patios interiores de claustros.



Fuente: Elaboración propia (2021). Estrategias de implantación

Los resultados de todo lo anterior lo veremos reflejado con intenciones perceptuales en en esquemas e imágenes en el ítem “arquitectura para sanar pág. 67”

Circular y permanecer en el proyecto

Los recorridos exteriores permiten una visual constante del entorno natural, se propone una rampa exterior tendida que vincula el primer y segundo nivel está más que un recorrido necesario para acceder, se convierte en un paseo arquitectónico, que ofrece diferentes visuales y que a medida que se desciende o asciende se descubren nuevos elementos naturales y arquitectónicos, una vez se ingresa al proyecto los pasillos se

conectan visualmente con el entorno por medio de lugares intermedios y finales de descanso visual con focos cerca y lejos pues los pasillos cuentan con una tipología de **ventanas alargadas** siendo este uno de los cinco puntos de Le Corbusier, que se vuelven cuadros finales que enmarcan elementos naturales haciendo así de los recorridos una percepción armoniosa entre el interior y el exterior. Así mismo la volumetría tipología tipoclaustro permite crear recorridos en primer piso como galerías intermedias entre el interior del edificio y el patio central exterior permitiendo así recorridos vinculadas directamente con los elementos naturales perdiendo así la percepción de estar en un hospital como se visualiza en la gráfica 25. En general la composición formal y la ubicación axial permite que los pacientes psiquiátricos realicen recorridos agradable donde se percibe no solo visualmente el paisaje también se puede tocar las hojas de la copa de los árboles desde los pisos superiores, sentir olores provenientes de árboles, escuchar el sonido de la fauna que llega hasta los árboles de los patios centrales, desde un inicio se plantea la teoría de que la gente se enferma en los pasillos por eso surge esta necesidad de vincular los pasillos por un costado con los espacios hospitalarios y de su otro costado una extensa naturaleza que acompañe y armoniza el recorrido. (Los detalles perceptuales de los recorridos se aprecian en el ítem “Arquitectura para sanar”. pág. 67).

Gráfica N°25 Recorridos internos del proyecto y visuales.



Fuente: Elaboración propia (2021)

Arquitectura para sanar

Aproximación (Recepciones y salas de espera)

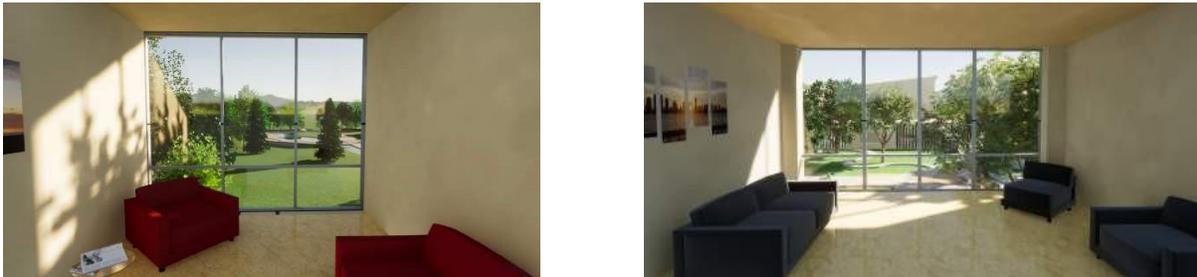


Fluidez espacial

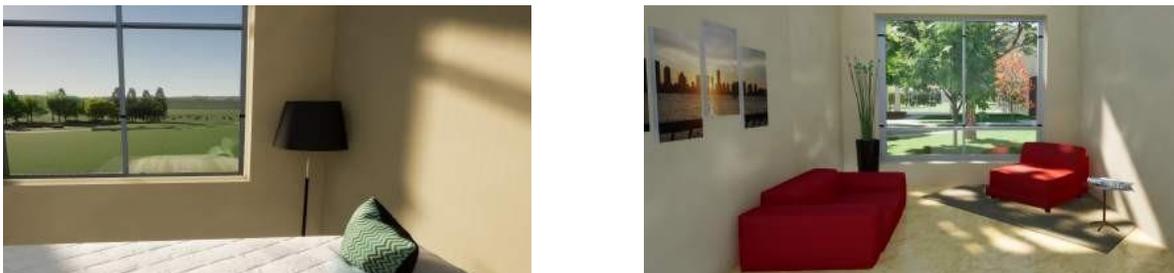
Promenade Arquitectura (Centrales de enfermeras - recorridos)



Promenade (Salas intermedias de descanso en pasillos de hospitalización)



Habitaciones y consultorios



Arquitectura perceptual (Espacios de terapia)



Arquitectura Bioflica (Recorridos y terapias ecológicas)



Discusión

¿De qué manera la arquitectura puede contribuir en el proceso de tratamiento, rehabilitación, prevención por medio de los sentidos y percepción mediante un espacio para curar? Los sentidos tienen el poder de transportar nuestra mente ya sea a recuerdos pasados o a experimentar el ahora con mayor conciencia, muchos de los trastornos mentales como la ansiedad, estrés post traumático y la depresión son alimentados diariamente por preocupaciones futuras o traumas pasados que mantienen nuestra mente ignorando el presente, es así como se crearon espacios curativos, el ingreso del sol al espacio, las sombras de los árboles como textura de piso, el sentir que una hoja toca por coincidencia el cuerpo, y todos esos factores que se han desarrollado en el proyecto permiten que la mente de los pacientes experimenta el aquí y el ahora sin miedos ni pánicos del futuro o pasado.

Desde el inicio de la investigación nunca se buscó sobreponer la arquitectura como fin curativo sobre la medicina, pues aunque el espacio y la percepción es un factor fundamental en la recuperación de enfermedades de salud mental la medicina es elemental para tratar y curar trastornos mentales, la arquitectura es la forma de contribuir desde el espacio a sanar, pues la manera en que se ha hecho a lo largo de los años de aislar, encerrar, y oscurecer la vida de un enfermo psiquiátrico solo ha desencadenado tratamientos largos e incluso trastornos incurables y en el peor de los casos estos espacios lóbregos han generado más enfermedades mentales en los mismos pacientes como en los profesionales, visitantes y familiares; a raíz de esto nace el

reconocer que la calidad del espacio repercute significativamente en la recuperación de trastornos mentales y que la percepción de espacios en conjunto con la naturaleza puede despertar emociones de tranquilidad, de estar presentes, incluso que experimenten la introspección para ser conscientes desde sí mismos, para tratar, rehabilitar y sanar. La arquitectura para sanar sumerge al paciente a espacios de paz y tranquilidad, lo cual si lo analizamos desde otro punto de vista podría generarnos nuevos cuestionamientos, pues sabemos que no todos concebimos un lugar o un algo de la misma manera, entonces ¿hasta qué punto la tranquilidad y paz mental percibida en un espacio puede ser curativa o contraproducente para tratamientos de salud mental? o ¿la arquitectura realmente puede sanar? Los niveles en que la arquitectura puede sanar solo se conocerían a través de la experiencia de un paciente o persona que experimente este tipo de sanación por medio del espacio que habita, pues como arquitectos moldeamos espacios, pero no tendremos la certeza si serán percibidos o usados de la forma en que se han planificado lo cierto es que la arquitectura siempre continuara estudiando y contribuyendo a mejorar la calidad de vida y salud de las personas.

Conclusiones

- Se reflexiona sobre la forma actual de tratamientos de salud mental y se replantea el concepto de rehabilitación incorporando desde el diseño espacial, procesos integrales por medio de la percepción, se contribuye a despertar la experiencia del paciente en el presente estimulando los sentidos por medio del espacio en equilibrio con la naturaleza, desarrollando una arquitectura curativa pues el ingreso del sol al espacio, las sombras de los árboles como textura de piso, el sentir que una hoja toca por coincidencia el cuerpo, y todos esos factores que se han desarrollado en el proyecto permiten que la mente de los pacientes experimenta el aquí y el ahora sin miedos ni pánicos del futuro o pasado, además la calidad del espacio, la iluminación, ventilación, visual lejana e intermedia y la armonía de los espacios en equilibrio con la naturaleza lleva a quien habita o recorre estos espacios a experimentar un equilibrio mental, evitando ataques de pánico o agresividad, así mismo disminuye los niveles de cortisol siendo este una de las causas de la depresión y ansiedad.
- Como arquitectos debemos siempre brindar la mejor calidad posible en el espacio pues aunque cada persona habita de una forma diferente, los sentidos siempre han sido y serán un lenguaje universal, la arquitectura tiene la capacidad de despertarlos, de palpar, oler, sentir o escuchar lo bello, lo armoniosos o todo aquello que parece intangible, tiene la capacidad de crear percepciones diferentes, de moldear

comportamientos y de ser recordada en la experiencia de una persona que habita el espacio.

- La arquitectura tienen la capacidad de sanar cuando va más allá de lo que muchos suelen describir como algo solamente construible, es mover fibras y sentimientos por medio de la percepción, no solo se moldea un espacio, se produce un comportamiento, se despierta la sensibilidad de los sentidos por medio de un **espacio en equilibrio con los elementos naturales** teniendo la capacidad de transformar pensamientos, espacios que son recordados por largos lapsos de tiempo o ¿quién no ha recordado un lugar por un aroma? quién no ha experimentado la tranquilidad cuando recorrer un lugar donde el sonido que le acompaña es la caída de alguna multitud de gotas de agua simultáneas que caen sobre otras más, mientras que algunas hojas secas caen por primera vez chocando contra el suelo mientras producen un leve sonido que interfiere con las hojas que aun vivas chocan con otras en lo más alto de los árboles que mueve el aire y mejor aun cuando dentro de un espacio con un tenue límite acristalado que parece no existir, permite que la naturaleza se apodere de las texturas internas, ¡es que parecen estar plasmadas ahí como una textura de más! pero solo se trata del sol en la posición correcta, unas cuantas ramas intermedias que producen la sombra de mayor contemplación, en un lugar con la aparente función de “Resguardarles del sol” mientras este se apodera del espacio en complicidad de algunas cubiertas inclinadas que le dan paso con tal fluidez que se apodera como iluminación principal de todo el espacio,

espacio desde el cual se permite contemplar la inmensidad y casi interminable extensión natural del lugar; es así como el proyecto permite despertar esa sensibilidad y racionalidad de entender que la naturaleza ¡ya está aquí! está creada para ser parte de ella o hacerla parte de la arquitectura; siendo los elementos naturales el mejor complemento para el espacio, negarnos a la naturaleza sería negar la arquitectura misma.

Agradecimientos

Inicialmente deseo agradecer a Dios por darme la salud, entendimiento, capacidad, perseverancia y resiliencia para poner mis metas por encima de situaciones adversas, por siempre haberme dado una fuerza de más cuando las cosas se ponían difíciles y con un panorama imposible, gracias a mi familia que me apoyó desde la distancia, que nunca han dudado de mis capacidades, alcances y sueños, que siempre me dieron la esperanza que solía perder por momentos, aun en la distancia siempre los sentí conmigo en cada entrega y logro alcanzado, porque ellos siempre han sido parte fundamental de esta profesión por la que he luchado diariamente, a mi padre y a mi madre en especial porque desde muy pequeña me enseñaron valores tan indispensables para la vida que gracias a ellos estoy en este lugar siendo una gran persona y ahora una gran profesional, a mis compañeros que fueron parte de este proceso de crecimiento y conocimiento, para finalizar deseo agradecer a la Universidad Católica de Colombia por brindarme la oportunidad de ser parte de ella, universidad que un día me abrió sus puertas, donde me forme no solo como profesional sino como persona humana, gracias a los docentes arquitectos a quienes admiro y agradezco por enseñarme a ver la arquitectura desde la inspiración, gracias universidad y docentes por su exigencia, solidez y transparencia.

Referencias

- Resolución 4886 del Ministerio de Salud y Protección, 07 de noviembre de 2018
- Boletín de salud mental Oferta y Acceso a Servicios en Salud Mental en Colombia, 2018, Pág. 7.
- Philip Johnson, “Lo que me hace vibrar”, conferencia pronunciada en la Universidad de Columbia, el 24 de septiembre de 1975. PHILIP JOHNSON.ESCRITOS. Colección Arquitectura y crítica, Ed. Gustavo Gili, pág. 266 - 268.
- Dinesh, B (2016). La depresión será el mal más frecuente del mundo en el 2020/entrevistado por Carlos F. Fernández. Periódico El Tiempo.
- EL TIEMPO, 2017. La depresión es un mal que crece en el mundo. [online] Available at: <<https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-14395535>> [Accessed 18 May 2021].
- ONSM, (2015). Encuesta nacional de salud mental. (Tomo1).
- Observatorio nacional de salud mental. 2017.Guía metodológica (1ªEd)
- Profamilia. (2020). Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia (Informe 3).
- González Capitel, A, (2005) La arquitectura del patio, España, editorial Gustavo Gili S.A.

Visita: Realizada a terreno, lugar de implantación y entorno a clínica Juan N. Corpas.

Realizada conjuntamente con Sandoval Yeraldin & Arenas. Leidy J. (marzo 2021)



Referente: Centro psiquiátrico Friedrichshafen. Hubert Staudt. (2011)



Anexos



Paneles presentación de proyecto.