



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

**DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO
ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL
UBICADO EN EL MUNICIPIO SAN DIEGO,
ESTADO CARABOBO.**

Autor: Gustavo J. Arocha R.

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERIA
ESCUELA DE ARQUITECTURA**

**DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO
ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL UBICADO
EN EL MUNICIPIO SAN DIEGO, ESTADO CARABOBO.**

Trabajo de Grado para optar al Título de
Arquitecto

Autor: Gustavo J. Arocha R.
C.I.: 27.065.006

Tutora: Arq. Ana María Imbett
C.I.: 22.432.658

San Diego, Abril 2024



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE ARQUITECTURA

**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA DEL
TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe, ANA MARÍA IMBETT, portadora de la cédula de identidad N° 22.432.658, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por el ciudadano GUSTAVO JESÚS AROCHA RODRÍGUEZ, portador de la cédula de identidad N° 27.065.006, titulado "DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL UBICADO EN EL MUNICIPIO SAN DIEGO, ESTADO CARABOBO.", presentado como requisito parcial para optar al título de ARQUITECTO, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 26 días del mes de Febrero del año dos mil veinticuatro.

Arq. Ana María Imbett

C.I: 22.432.658



UNIVERSIDAD
JOSÉ ANTONIO PÁEZ

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

FACULTAD DE INGENIERÍA

FI-Q-002-2023-2CR-D

San Diego, 01 de diciembre de 2023

Ciudadano(s):
AROCHA RODRÍGUEZ, GUSTAVO JESÚS
C.I.: 27065006

Presente. -

Cumplo con informarle que la comisión de Trabajo de Grado y Pasantías de la Facultad de Ingeniería, en su reunión N° 16-2023 de fecha 3/11/2023, aprobó el proyecto de grado titulado:

**DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN
SALUD MENTAL UBICADO EN EL MUNICIPIO SAN DIEGO, ESTADO
CARABOBO.**

Presentado por usted(es) como requisito para optar al título de Arquitecto.

Se ratifica la designación del Tutor Académico que lo asesorará en el desarrollo de este proyecto a la profesora Imbett, Ana María, titular de la cédula de identidad V-22432658.



Atentamente,

Dra. Laura Aurora Sáenz Palencia
Decana de la Facultad de Ingeniería

c.c. Coordinación de Pasantía y Trabajo de Grado de la Facultad de Ingeniería



ACTA DE APROBACIÓN

INFORME DE PASANTÍA

TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ingeniería para la evaluación del Informe de Pasantía o Trabajo de Grado titulado:

DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL, UBICADO EN EL MUNICIPIO SAN DIEGO ESTADO CARABOBO

Realizado por el (la) Br. GUSTAVO AROCHA

C.I. N° 27.065.006 cursante de la carrera de ARQUITECTURA

hace constar, después de haber analizado su contenido y oída la exposición oral, considera que el mismo ha sido:

APROBADO

NO APROBADO

El Jurado

Aria Maria Imbett
Tutor Académico (Coordinador)
Nombre: AIA MARIA IMBETT
C.I.: 22.432.658

H.P.
Jurado
Nombre: FRANZ RÍOSQUEZ
C.I.: 2180042

Luís González
Jurado
Nombre: LUIS GONZALEZ
C.I.: 4581843

Fecha 08 / 04 / 2024



ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO

ÍNDICE GENERAL	pp. vi
RESUMEN	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO	
I EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del Problema	3
1.1.1. Formulación del Problema	5
1.2. Objetivos de la Investigación	5
1.2.1. Objetivo General	5
1.2.2. Objetivos Específicos	5
1.3. Justificación de la Investigación	6
1.4. Alcances y Limitaciones de la Investigación	7
1.4.1. Alcances	7
1.4.2. Limitaciones	7
II MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedente local	13
2.2. Teorías centrales de la investigación.....	13
2.2.1. Teoría de la Arquitectura	13
2.2.2. Teoría de la salud	14
2.2.3. Teoría de la salutogénesis	15
2.3. Bases Teóricas	16
2.3.1. Centro especializado en salud mental	16
2.3.2. Salud Mental	16
2.3.3. Trastorno mental	17
2.4. Bases Legales	17
2.5. Definición de Términos Básicos	19
III MARCO METODOLÓGICO	21
3.1. Enfoque de la investigación	21
3.2. Tipo de investigación	21
3.3. Diseño de la Investigación	22
3.4. Nivel de Investigación	22
3.5. Población y Muestra	23
3.5.1. Población	23

3.5.2. Muestra	23
3.6. Técnica e instrumentos de recolección de datos	23
3.6.1. Técnica de Recolección de Datos	24
3.6.1.1. Observación Directa	24
3.6.1.2. Entrevista	24
3.6.1.3. Análisis documental	24
3.6.2. Instrumento de Recolección de Datos	25
3.6.1.1. Lista de cotejo	25
3.6.1.2. Guía de entrevista	25
3.7. Técnica de análisis de resultados	25
3.8. Validez de los instrumentos	26
3.9. Fases Metodológicas.	26
3.10. Cuadro de operacionalización de Variables	27
IV Representación Gráfica	29
ANEXOS	32
REFERENCIAS	35



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE ARQUITECTURA**

DISEÑO ARQUITECTÓNICO DE UN CENTRO ESPECIALIZADO EN SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO SAN DIEGO, ESTADO CARABOBO.

Autor: Gustavo Arocha.
Tutora: Arq. Ana María Imbett.
Fecha: Octubre de 2023

RESUMEN

Esta investigación propone el Diseño Arquitectónico de un Centro Especializado en salud mental en el municipio San Diego, estado Carabobo. El proyecto atiende las necesidades de la población estatal que no cuenta con centros de salud donde acudir para el diagnóstico y tratamiento de trastornos psicológicos. Teniendo como línea de investigación, las ciencias cognitivas y aplicadas, el estudio se realizó en un modelo de proyecto factible, apoyado en la investigación documental y de campo, así como en la recolección de datos y observación cercana del área, una forma a priori de entender las causas, efectos, necesidades e inquietudes de las personas. El mencionado estudio se ejecutó en tres etapas, la primera de las cuales fue el diagnóstico de la zona y su entorno; la segunda etapa constó en analizar las leyes y normativas vigentes, además de las variables físico-naturales con relación al desarrollo del proyecto, y por último el desarrollo de la propuesta de diseño arquitectónico del Centro Especializado en Salud Mental. A través de la planificación se pretende: Ayudar, concientizar y desestigmatizar a la población en relación a los trastornos psicológicos.

Descriptor: Diseño, Centro asistencial, salud mental, Humanización.



**BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
JOSÉ ANTONIO PÁEZ UNIVERSITY
FACULTY OF ENGINEERING
SCHOOL OF ARCHITECTURE**

**ARCHITECTURAL DESIGN OF A SPECIALIZED MENTAL HEALTH CENTER IN
THE SAN DIEGO MUNICIPALITY, CARABOBO STATE.**

Author: Gustavo Arocha.
Tutor: Arq. Ana María Imbett.
Date: Octubre de 2023

ABSTRACT

This research proposes the Architectural Design of a Specialized Mental Health Center in the San Diego municipality, Carabobo state. The project addresses the needs of the state population who do not have health centers to go to for the diagnosis and treatment of psychological disorders. With cognitive and applied sciences as the research focus, the study was conducted using a feasible project model, supported by documentary and field research, as well as data collection and close observation of the area, as a preliminary way to understand the causes, effects, needs, and concerns of the people. The mentioned study was carried out in three stages, the first of which was the diagnosis of the area and its surroundings; the second stage involved analyzing current laws and regulations, as well as the physical-natural variables related to the project's development, and finally, the development of the architectural design proposal for the Specialized Mental Health Center. Through planning, the aim is to: Aid, raise awareness, and destigmatize the population regarding psychological disorders.

Descriptors: Design, Healthcare center, mental health, Humanization.

INTRODUCCIÓN

El Municipio San Diego, ubicado en el estado Carabobo, posee un gran potencial económico, industrial, educativo y asistencial que actualmente no está siendo explotado. De tal manera, el estado carece de una edificación, de tipo asistencial, adecuada para el diagnóstico y tratamiento de trastornos psicológicos, si bien existen centros médicos en los cuales se pueden encontrar especialistas en el área, como psicólogos y/o psiquiatras, estos no cuentan con los espacios aptos para la atención de pacientes con trastornos mentales.

Por lo tanto, la siguiente investigación tiene como objetivo general el diseño de un Centro Especializado en Salud Mental para el diagnóstico y atención de trastornos psicológicos, ubicado en el Municipio San Diego, Estado Carabobo, además de ofrecer espacios necesarios para la evaluación y atención de trastornos psicológicos, contará con un ambiente abierto, agradable y biofílico, para aumentar la conectividad de los ocupantes con el entorno natural, mediante el uso de la naturaleza directa, la naturaleza indirecta y las condiciones del espacio, tomando en cuenta las teorías implementadas como son la teoría de la arquitectura, la teoría de la salud, la teoría del color y la teoría de la Salutogénesis . Por lo que la investigación se encuentra estructurada de la siguiente manera:

Capítulo I. El problema, se encuentra conformado en primer lugar por el planteamiento, el cual describe la problemática actual, para posteriormente formular la interrogante principal del problema, dando lugar al establecimiento de los objetivos, tanto general como específicos de la investigación. Luego se justifica la investigación y, por último, los alcances y limitaciones de la misma.

Capítulo II. Marco Teórico, está formado por la recopilación de investigaciones previas que dan lugar a los antecedentes de la investigación, además, de bases teóricas donde se explicaron las teorías principales que sustentan el tema de estudio, para finalmente describir los términos básicos que dieron a entender, de manera concisa, aspectos puntuales que brindan mejor forma y comprensión a la investigación.

Capítulo III. Marco Metodológico, conformado por el enfoque del tipo, diseño y nivel de la investigación, se definieron la población y muestra del estudio que fueron el punto de partida para la aplicación de las técnicas e instrumentos de recolección de datos que se usaron en la

investigación. Conjuntamente, se establecieron las fases metodológicas del proyecto para así poder tener un mayor control y poder finalmente comprobar la validez y la confiabilidad de la investigación.

Fase I: Diagnóstico, comprende la identificación de todas las condicionantes y variables que conforman el diagnóstico urbano del terreno y sector de estudio seleccionado, seguido del diagnóstico de la tipología a diseñar, para así poder dar pie a la Fase II: Análisis, la cual se enfoca en interpretar los resultados de los datos obtenidos mediante las distintas técnicas e instrumentos de recolección de datos que permitieron establecer las condiciones urbanas del municipio San Diego, estado Carabobo, y los requerimientos de la tipología a desarrollar. Así bien, se expone la Fase III: Diseño, la cual abarca la propuesta de diseño arquitectónico planteada tras la definición de la tipología y usuarios de la misma.

Capítulo IV. Resultados

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento de problema

La salud es fundamental para el ser humano, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), "la salud, es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". Por lo que podemos deducir, la importancia que esta tiene a nivel social, por lo cual se clasifica como una prioridad, no solo para un individuo, sino para la sociedad. Desde el inicio de los tiempos, el ser humano ha buscado construir recintos o espacios en los cuales, una persona con cualquier dolencia o carencia pudiese asistir para ser tratado de manera eficiente, donde alcance la recuperación de aquello que le afecta o le incomoda.

La salud mental según redacta la OMS (Organización Mundial de la Salud) (2018) “se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”

Recientemente ha tomado una mayor relevancia a nivel mundial, sobre todo después de la pandemia, porque esta misma demostró los efectos que causa el estrés colectivo en las personas, como este afecta a nivel físico, cognitivo y psicológico, llegando a aumentar considerablemente los casos de ansiedad, depresión y problemas alimenticios.

Según Devora Kestel, Directora del Departamento de Salud Mental (2022) “ Antes de la pandemia, casi mil millones de personas ya sufrían algún trastorno mental diagnosticable, el 82% de las cuales vivían en países de renta baja y media, y las personas con trastornos mentales graves morían entre diez y veinte años antes que la población general. Desde entonces, la pandemia del COVID-19 ha afectado a la salud y bienestar mental de muchas más personas, tanto las que ya padecían estos problemas como las que no, acentuando las deficiencias de los sistemas sanitarios y las desigualdades socioeconómicas. Se calcula que la pandemia ha incrementado entre un 25 % y un 27 % la prevalencia de la depresión y la ansiedad a escala mundial.

Los tratamientos y cuidados siguen siendo escasos, inadecuados, inaccesibles o demasiado caros, y la estigmatización extendida disuade a las personas de buscar ayuda. Se calcula que una de cada cuatro personas en todo el mundo padece algún trastorno psicológico, con un déficit de tratamiento que alcanza el 90 % en algunos países... Además, incluso cuando los servicios tratan de cubrir los trastornos psicológicos, en la mayoría de los casos pasan por alto la salud psicológica y otras necesidades sociales.

A pesar de los datos disponibles sobre las repercusiones económicas de los trastornos psicológicos, y pese a las pruebas de la rentabilidad de toda inversión en salud mental, solo un promedio del 2 % del presupuesto destinado a la salud se asigna a la salud

mental. Entre otras consecuencias, esto implica que sea insuficiente el número de trabajadores dedicados a la salud mental, que puede no superar la cifra de 2 por cada 100 000 habitantes en algunos países.”

Venezuela no escapa de esta realidad, con escasa existencia de recintos dedicados al tratamiento de trastornos mentales, siendo uno de los más conocidos el Hospital Psiquiátrico "Dr. José Ortega Durán" (Antigua Colonia Psiquiátrica de Bárbula), ubicado en el centro norte del país, específicamente en el Municipio Naguanagua, Estado Carabobo, el cual no se da abasto para atender la demanda actual de pacientes psiquiátricos de la región, al igual que los demás centros a nivel nacional se encuentran al máximo en su capacidad operativa, sin tener algún centro de apoyo. Incrementando la tasa de personas con trastornos psicológicos desatendidas en el país, los cuales no solo representan un peligro para ellos mismos, sino también para la sociedad en general.

El municipio San Diego es conocido por ser planificado como una ciudad dormitorio, a la cual los trabajadores volvían después de sus jornadas laborales, con el paso del tiempo y su desarrollo, comenzó a conocerse también por la cantidad de personas que asistían a las recintos educativos que se encuentran allí, entre los cuales se puede destacar las universidades José Antonio Páez y la Universidad Arturo Michelena, ambas generan un tránsito y flujo de personas en la ciudad, de otras ciudades e incluso de otros estados. Estas personas tanto los trabajadores que regresan a sus hogares y los estudiantes tienen un común denominador, el cual es el estrés.

Según el blog Menteamente (2022) “Los trastornos de ansiedad suelen comenzar en la adolescencia. Sin embargo, aunque depende del tipo de trastorno de ansiedad, la edad mediana de comienzo de los trastornos de ansiedad son los 17 años”, sin embargo; agrega que “Los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA) engloban a la Anorexia nerviosa, Bulimia nerviosa y Trastorno por atracón. En su conjunto, la edad mediana de comienzo de los Trastornos de la conducta alimentaria es al inicio de la edad adulta (18 años). En este caso, ambos trastornos tienen una edad de comienzo muy similar: Anorexia (17 años), Bulimia (18 años) y Trastorno por atracón (20 años).” y a su vez en el mismo artículo nos muestra que “la depresión comienza tardíamente, siendo los 30 años la edad mediana de comienzo. Habitualmente, el primer episodio depresivo de una persona suele aparecer en torno a los 20 años. La depresión en menores de 10 años es muy infrecuente.” Este tipo de trastornos suele verse frecuentemente en trabajadores y estudiantes.

El estrés es uno de los detonantes más conocidos de otra serie de trastornos psicológicos, como lo son la ansiedad, la depresión y los problemas alimenticios, al estar en una ciudad en la cual a pesar de ser tranquila debido a que es un valle, genera una gran cantidad de tráfico de personas y a su vez, el tipo de personas que es más afectada por dichos problemas.

El acceso limitado a servicios de salud mental y la falta de centros especializados implica que las personas que necesitan atención psicológica o psiquiátrica no tengan un lugar adecuado al cual acudir. Esto dificulta el acceso a servicios esenciales para el tratamiento de trastornos mentales y puede llevar a que las personas no reciban la ayuda que necesitan. Por otro lado, contribuye a la estigmatización y discriminación hacia las personas con problemas de salud mental. Si no hay lugares específicos donde puedan recibir atención y apoyo, es más probable que sean excluidas y mal entendidas por la sociedad.

1.2. Formulación del Problema:

¿De qué manera se puede mejorar el equipamiento asistencial para el diagnóstico y atención de personas con trastornos psicológicos en el Estado Carabobo?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo General

Diseñar un Centro Especializado en Salud Mental para el diagnóstico y atención de trastornos psicológicos, ubicado en el Municipio San Diego, Estado Carabobo.

1.3.2. Objetivos Específicos:

- Diagnosticar la condición urbana actual de la zona de estudio y los aspectos tipológicos del proyecto.
- Analizar las leyes, normas, reglamentos, condicionantes físicas y naturales que aplican al tipo de proyecto.
- Desarrollar la propuesta de diseño arquitectónico del Centro Especializado en Salud Mental, incluyendo las propuestas estructurales, mecánicas, sanitarias y eléctricas a nivel conceptual.

1.4. Justificación de la Investigación

En el municipio San Diego, en concordancia con la formulación del problema, se encuentra la población más afectada estadísticamente, la cual enfrenta diversos desafíos en su bienestar emocional y psicológico, como el estrés, la ansiedad, la depresión y los trastornos de alimentación. Sin embargo, la oferta actual de servicios de salud mental en esta área es limitada y no logra satisfacer la demanda existente, sin obviar, el flujo de personas que transcurren a través del municipio, dando lugar a un espacio idóneo para informar, diagnosticar y sanar, a aquellas personas con trastornos o problemas de salud mental. Además, se evidencia una creciente demanda de servicios especializados en salud mental. A pesar de la existencia de algunos centros de atención en la zona, se observa una falta de recursos y capacidades para abordar de manera efectiva las necesidades de la población.

Por ello, se plantea el Diseño Arquitectónico de un Centro Especializado en Salud Mental en el Municipio San Diego, Estado Carabobo, que cuente con los recursos humanos, técnicos y financieros necesarios para brindar atención integral y de calidad a las personas que requieren apoyo en esta área. Además, en consonancia con el objetivo general, se espera que este centro pueda ofrecer servicios de diagnóstico, tratamiento, prevención y educación en salud mental dirigidos tanto a la población general como a grupos específicos (niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad) del estado Carabobo, con la finalidad de facilitar el proceso y descongestionar a los centros psiquiátricos adyacentes, para que puedan hacerse cargo de problemas más graves que requieren la internación absoluta de los individuos afectados, de esta manera el centro logrará dar una respuesta oportuna a aquellos sujetos que desean ser atendidos por múltiples males psicológicos de distintos tipos, estando enfocados en ansiedad, depresión y problemas alimenticios.

Los problemas de salud mental no se limitan solo al ámbito clínico, sino que también requieren un enfoque integral que abarque aspectos psicológicos, sociales y emocionales. La falta de un centro especializado en salud mental limita la posibilidad de brindar una atención holística y completa a las personas que lo necesitan. El centro propuesto no solo debe enfocarse en la atención de problemas existentes, organizar talleres, charlas y actividades comunitarias para educar y concientizar a la población sobre la importancia de la salud mental, así como para desestigmatizar los trastornos mentales, lo que dificulta que las personas busquen ayuda de

manera abierta. Esto permitiría crear una cultura de apoyo y comprensión hacia las personas que enfrentan problemas de salud mental. Actualmente, no hay programas específicos dirigidos a la prevención y promoción de la salud mental en el municipio San Diego.

En el ámbito económico, no solo beneficiaría a la comunidad al proporcionar servicios necesarios, sino que también podría generar empleo local. La contratación de profesionales de la salud mental y personal administrativo dentro del municipio San Diego promovería el desarrollo económico y la generación de empleo en la región. El desarrollo de la investigación beneficia al autor de la misma como futuro profesional, gracias a que enfoca de una forma real las labores que debe efectuar en ámbito laboral, aplicando los conocimientos aprendidos en la Universidad José Antonio Páez, a través de los años de estudio y aprendizaje, los cuales brindaron las herramientas y conocimientos necesarios para la realización de la misma, para comprender la importancia e impacto que puede crear este tipo de recintos en una sociedad para su beneficio.

1.5. Alcances

En el presente anteproyecto se propuso diseñar un Centro Especializado en Salud Mental, ubicado en San Diego, Estado Carabobo, enfocado principalmente en trastornos mentales, tales como, la ansiedad, depresión, déficit de atención, y trastornos alimenticios como anorexia y bulimia, buscando además, mejorar el equipamiento asistencial para el diagnóstico y atención de trastornos psicológicos del Municipio, contando con espacios dirigidos a todas las edades, desde niños hasta adultos mayores, diferenciándolos de acuerdo a su rango de edad, además de contar con áreas para el apoyo al diagnóstico, tales como: Laboratorio, radiología, tomografía y ecografía; también un local para la farmacia, facilitando la obtención de psicofármacos, una vez sean recetados por el especialista, a su vez, salones para el tratamiento a través de terapias individuales y grupales. Por otro lado, el área de hospitalización, con habitaciones y espacios adaptados a las necesidades de los pacientes, con zonas para el esparcimiento, terapias al aire libre y un sector de bio-huerto, contribuyendo positivamente a la recuperación y el bienestar general de los pacientes. Conjuntamente, se hizo entrega de una serie de análisis, planos arquitectónicos y maqueta volumétrica, así como también las instalaciones sanitarias, eléctricas y mecánicas del proyecto a nivel conceptual.

1.6. Limitaciones

Para la realización de esta propuesta existieron las siguientes limitantes, dificultad para la recopilación de información documental referente a la salud mental por parte de los organismos públicos competentes en Venezuela, difícil acceso a edificaciones de tipo asistencial psiquiátrico por temas de seguridad y permisos de entrada, además del tiempo como recurso limitado, disponiendo de 32 semanas para la culminación y presentación de la propuesta.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En este capítulo se presenta el marco teórico que sustentó este estudio, el cual le brindó coherencia y veracidad y, al mismo tiempo, permitió tener una idea más clara y precisa del problema, es decir, se trata de integrar la problemática dentro de un ámbito donde este cobre sentido, incorporando los conocimientos previos referentes al mismo ordenándolos, de tal modo que resulten útiles, esta etapa incluye los antecedentes, extraídos de trabajos que guardan relación con el desarrollo del tema, las bases teóricas y legales que lo sustentan, y los términos básicos que permiten la introducción al tema planteado con facilidad.

2.1. Antecedentes

Los antecedentes de la investigación, de acuerdo a (Ramírez, 2012), señala que “consiste en dar al lector toda la información posible acerca de las investigaciones que se han realizado, tanto a nivel nacional como internacional, sobre el tema que se pretende investigar” (p.61). Tomando en cuenta esta definición, a continuación, se presentan los trabajos de grado que sirvieron de referencia para la presente investigación:

Según, (Seine Design, 2019) en su trabajo, titulado “Hospital Adamant” ubicado en Paris, Francia. Es un hospital psiquiátrico emballado por el río. En el centro de París, lejos de los lugares habituales de tratamiento, este edificio ofrece a los pacientes un espacio abierto que se parece más a uno estudio de artista que a un hospital. Una gran casa mecida por el río (Ver Figura 1). Consistió en diseñar un conjunto de "ateliers de terapia" y las oficinas del equipo de atención médica. El propósito de este día en el hospital psiquiátrico era limitar lo más posible los períodos pesados de hospitalización para estos pacientes que padecen patologías muy diversas. Basado en un programa de ateliers creativos (cerámica, música, dibujo, etc.), el establecimiento quería ofrecer un espacio en el que los pacientes desearan quedarse y regresar, una condición necesaria para su reintegración en la esfera social.



Figura 1. Hospital Adamant / Seine Design

Fuente:<https://www.archdaily.mx/mx/934270/hospital-adamant-seine-design>

En cuanto a la estructura, se trataba de construir un edificio con el mayor sentido posible, de convertirlo en un verdadero libro abierto, de hacer del trabajo un medio de intercambio (Ver Figura 2). Dentro del edificio, por ejemplo, las paredes de acero se dejaron intactas para revelar las líneas y anotaciones de los soldadores. Durante la fase de construcción, trabajadores, pacientes y cuidadores se reunieron para discutir los métodos de construcción y la evolución del edificio. Dejar en bruto las marcas de su trabajo congela su presencia en el establecimiento y, por lo tanto, crea significado y continuidad.

El trabajo de Seine Design es relevante porque ha conseguido brindar un área en el cual las personas con diversos trastornos puedan evolucionar y desarrollarse, dando pie a los espacios abiertos, y las múltiples ateliers multidisciplinarios en los cuales estos individuos puedan desarrollar sus emociones a través de ejercicios los cuales convengan para su mejora, y reinserción a la sociedad. Sin duda es un gran ejemplo de cómo se puede desarrollar un ambiente Psiquiátrico sin irrumpir en la individualidad de cada sujeto, enfocando en convertir y desarrollar los trastornos a través de diversas actividades.

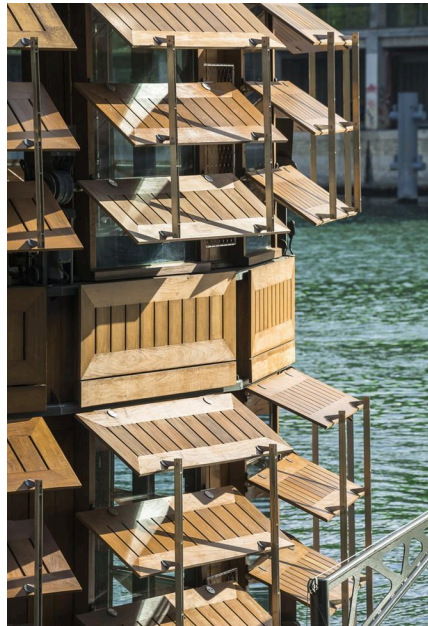


Figura 2.Hospital Adamant / Seine Design

Fuente:<https://www.archdaily.mx/mx/934270/hospital-adamant-seine-design>

Por otro lado, (Clara Otta, 2018) en su trabajo titulado “Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental / Municipalidad de San Martín” para la Municipalidad de San Martín, Argentina. Se realizó una edificación con la cual la población de San Martín, logra atender sus necesidades para la rehabilitación, este proyecto fue realizado como parte de otras 22 edificaciones para el crecimiento y mejoramiento, tanto físico como mental de Argentina, llegando incluso a zonas rurales o de accesibilidad limitada.

En dicha edificación se nuclean el Instituto de Rehabilitación Física y el Centro de Salud Mental Dr. Pichón Rivière. Ambas instituciones trabajan desde una perspectiva de salud integral promoviendo el abordaje comunitario, la interdisciplina, la intersectorialidad y un modelo de gestión en red. En este modelo de gestión se coordinan acciones entre provincia y municipio, para la formación de nuevas redes en distintos niveles de complejidad. Todos los programas desarrollados en los tres niveles del Complejo, incluyendo la Planta Baja, se organizan alrededor de un patio interno, que dota a todos los espacios de aire y luz y permite desarrollar las actividades sociales en un espacio íntimo y controlado, pero también en conexión con el exterior, con una relación de cada sala que favorece la entrada de sol y caracteriza los espacios según la hora del día.

El trabajo de Clara Otta, resulta de gran relevancia porque se demuestra la interrelación de las áreas, por medio de patios centrales y como estos promueven una sana relación con los transeúntes (Ver Figura 3), dándoles la sensación de libertad y espacios abiertos lo cual ayuda al desarrollo y tratamiento de la rehabilitación psicofísica y de salud mental, tomando en cuenta la integración de dichos patios como elementos transformadores, al mismo tiempo teniendo en cuenta el ciclo solar (insolación) de las múltiples áreas, para que cada una sea protagonista, logrando una sensación de calma, seguridad, y libertad (Ver Figura 4).



Figura 3. Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental

Fuente: <https://www.archdaily.mx/mx/922746/complejo-municipal-de-rehabilitacion-psicofisica-y-salud-mental-municipalidad-de-san-martin>

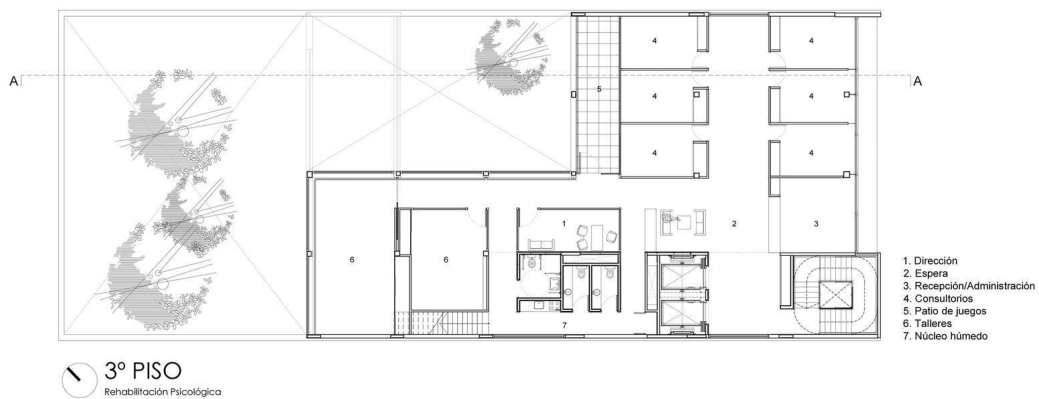


Figura 4. Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental

Fuente: <https://www.archdaily.mx/mx/922746/complejo-municipal-de-rehabilitacion-psicofisica-y-salud-mental-municipalidad-de-san-martin>

No obstante, el equipo de (Taller de arquitectura de Bogotá, 2018) en su edificación del “Centro médico Los Cobos ” En Bogotá, Colombia. Elaboró un centro de Salud en el cual se integre con la naturaleza de las zonas aledañas, para brindar un área cómoda para los visitantes y los pacientes, según indica el equipo del proyecto:

Para el diseño de Los Cobos los parámetros más relevantes fueron: 1/ Brindar una percepción humanista del espacio donde el hospital no parezca un hospital, 2/ Realzar la buena calidad de vida del paciente, de sus acompañantes y de todo el personal médico incluyendo a los estudiantes, 3/ Promover un ámbito médico funcional y de alto estándar, 4/ Propiciar la relación interior – exterior por medio de visuales y el uso de vegetación.

(https://www.archdaily.mx/mx/993625/centro-medico-los-cobos-taller-de-arquitectura-de-bogota?ad_source=search&ad_medium=projects_tab)

La plataforma se concibe como un edificio en franjas que genera un ritmo entre lo construido y el vacío, con franjas verdes que hacen que la apariencia del edificio luzca más liviana debido a que se fragmenta la masa (Ver Figura 5). Adicionalmente, la utilización de franjas hace posible establecer una misma construcción por medio de volúmenes análogos, flexibles, longitudinales autónomos y relacionales, lo que repercute en el funcionamiento autónomo pero conectado de los servicios hospitalarios. Las franjas también aumentan la relación con la luz natural y el exterior, lo cual posibilita que una mayor parte del programa cuente con vista, y por lo tanto con iluminación y ventilación natural.



Figura 5. Centro médico Los Cobos

Fuente:https://www.archdaily.mx/mx/993625/centro-medico-los-cobos-taller-de-arquitectura-de-bogota?ad_source=search&ad_medium=projects_tab

Posteriormente, (Guedez A. 2021) en su trabajo titulado “Diseño de un Centro de Rehabilitación Integral y Neurológica dentro del Plan de Reordenamiento Urbano del Centro Histórico de Valencia, Estado. Carabobo.” para el estado Carabobo, Venezuela. En el trabajo se propone el centro de rehabilitación integral y neurológica con la finalidad de contribuir al entorno y a los habitantes del municipio, solventando los espacios sanitarios de la zona y apoyando la inclusión de las personas que poseen alguna discapacidad.

En esta tesis se desarrolla en la modalidad factible, en el cual logra evidenciarse la necesidad latente en el estado, sobre el desarrollo de este tipo de edificaciones, no solo ayudando desde un punto de vista comercial, debido a que la ejecución del mismo traería mayor flujo de transeúntes a la zona, debido a la falta de este tipo de servicios a nivel nacional, también aparte tendría un impacto social significativo gracias al hecho de rehabilitar individuos que pueden ser útiles para el crecimiento de la sociedad en general.

Es de gran relevancia para la investigación en curso debido a que permite tener una guía y un ejemplo factible de lo que se quiere desarrollar, dando un paso adelante a la información, siendo un claro modelo que se puede seguir en base a las necesidades y similitudes que ataca tanto el “Centro de Rehabilitación Integral y Neurológica dentro del Plan de Reordenamiento Urbano del Centro Histórico de Valencia, Estado. Carabobo.” como también el proyecto planteado como “Centro Especializado en Salud Mental para el diagnóstico y atención de trastornos psicológicos, ubicado en el Municipio San Diego, Estado Carabobo.”

Sin duda ambos intentan indicar la necesidad social por la cual están destinados y cómo estos pueden ser de gran ayuda, para estas y las próximas generaciones, creando un país con mayor salud mental y el cual podría llegar a ser más inclusivo. En la actualidad estos centros de salud mental, no son una edificación preferencial, sino una necesidad para el crecimiento de la comunidad y al mismo tiempo del país.

2.2. Teorías Centrales de la Investigación

2.2.1. Teoría de la arquitectura

Hoy en día la teoría de la arquitectura comprende todo lo que se muestra en los manuales de los arquitectos: legislación, normas y estándares de edificios. Todos ellos se pretende que ayuden en el trabajo del arquitecto y mejoren su producto -- la calidad de los edificios según

información analizada de (Pentti, 2007), La intención es así la misma que en la tecnología y la producción en general: las teorías comprobadas ayudan a los diseñadores a hacer su trabajo mejor y más eficientemente. Esto ocasionalmente incluso ayuda a hacer cosas que se creían imposibles en tiempos pasados. Como reza un viejo dicho, no hay nada más práctico que una buena teoría según lo analizado por Pentti Routio (p.1).

La teoría de la arquitectura consiste en todo el conocimiento que el arquitecto usa en su trabajo, incluyendo cómo seleccionar el sitio mejor y los materiales de construcción más adecuados. Esta teoría tiene la finalidad de que el trabajo que realice un arquitecto sea de calidad, tal como nos indica (Corin, 2022)

Aunque muchas personas hacen mención de que los arquitectos son artistas y no pueden basarse para la realización de sus proyectos en la teoría como los ingenieros, esto no es verdad. El objetivo que tiene un arquitecto no solamente trata de seguir normas o manuales para realizar una construcción, el diseño que tiene que tomar en cuenta para realizarlo también es parte fundamental de su carrera como profesional. Hasta los artistas, tienen sus técnicas para llevar a cabo sus obras, aparte de necesitar habilidades profesionales. Para tener habilidad en algo, primero debemos tener los conocimientos necesarios para llevarla a cabo.

La teoría por su parte, tiene como finalidad ser una ayuda para el diseño. Al contrario de lo que se cree, los arquitectos tienen que tener bases sólidas para sustentar sus ideas. (Pág. Web)

Estas teorías están basadas en una serie de hipótesis o supuestos los cuales son verificados por grupos de personas capacitadas o de forma individual. En algunos casos, un supuesto no puede ser comprobado pero algunas de sus consecuencias sí. Estos abarcan casi siempre algunas de las leyes científicas las cuales son afirmadas o deducibles por la misma teoría. Este conjunto de leyes pasa a ser parte de las hipótesis básicas de la teoría que se compone de conocimientos que son aceptados por una comunidad. Esto puede ser tomado directamente como fundamento también para la teoría de la arquitectura. La teoría y la arquitectura son las responsables de tomar principios fundamentales, los cuales son más importantes a la técnica con la cual vamos a representar una nueva concepción de lo que es arquitectura.

2.2.2. Arquitectura de la salud

La teoría de la arquitectura de la salud, nos indica que la salud depende en gran medida del ambiente y con el estilo de vida actual, en que el 90% de la jornada transcurre en espacios interiores, los edificios tienen un papel muy relevante a la hora de promover el bienestar y el

confort de las personas. De hecho, es bien conocido que la presencia de agentes o factores ambientales intrínsecos en el edificio de tipo biológico, químico o físico puede terminar alterando el estado global de salud, hasta el punto de que aparezcan síntomas que evidencian la pérdida del equilibrio del organismo. “El arquitecto considera el planeamiento urbano y la arquitectura como indisolubles y ligados entre sí” (Tietz, 2008), es por ese motivo que los contextos sociales-culturales están presentes en la manera que se expresa la arquitectura y el urbanismo.

Edificios nuevos, herméticos y muy tecnificados se muestran a menudo como ejemplos del llamado «síndrome del edificio enfermo». La humedad relativa baja, la electricidad estática, el campo eléctrico alterno, las ondas electromagnéticas, los materiales sintéticos, la falta de conexión de algunas estructuras a tomas de tierra, la presencia de compuestos orgánicos volátiles y una iluminación poco biótica, entre otros, pueden acabar comprometiendo el equilibrio del organismo. El hospital humanizado como eje vertebrador, centrado en la experiencia del usuario y del trabajador. Las estrictas exigencias funcionales se impregnarán de conceptos emocionales como la empatía, el humanismo, la sensación de confort y la seguridad, siempre por delante del diseño centrado en la imagen y la forma arquitectónica. La arquitectura hospitalaria vuelve así a centrarse en lo más importante: el bienestar de las personas.

Tenemos que repensar cómo diseñamos los hospitales del futuro, cómo construimos el contenedor para todas estas revoluciones, y encajar así las nuevas funcionalidades y necesidades basadas en avances sociales, culturales, científicos e informáticos.

2.2.3. Teoría de la Salutogénesis.

El modelo Salutogénico postula que la buena salud emocional, psíquica y somática se mantiene gracias a la habilidad dinámica del ser humano para adaptarse a los cambios de sus circunstancias vitales. La teoría Salutogénica define un concepto que denomina “sentido de coherencia” que es la suma de los recursos generales de resistencia a la enfermedad menos el déficit general de resistencia a la misma. Los recursos de resistencia se interrelacionan en tres dominios básicos: aquellos que mejoran la capacidad de obtenerlos, los que benefician la comprensión del entorno y los que permiten encontrarle un significado a la propia vida.

Según indica el médico y sociólogo Aaron Antonovsky en su libro *Health, Stress and*

Coping. (2020)

Los déficits de resistencia se definen como entrópicos, lo que significa que, sin el impulso de un sentido positivo, estos ejercen una fuerza desintegradora continua, permitiendo que una determinada enfermedad venza a una persona. La teoría salutogénica proporciona una base con capacidad para ser aplicada al diseño de edificios pensados desde el punto de vista del mantenimiento de la salud, no desde el punto de vista sanitario. Su objetivo es diseñar y construir una Arquitectura que ayude a liberar recursos de forma que estos se reserven o habiliten para la resistencia a la enfermedad, reduciendo la falta de adaptación de la persona al entorno físico.

Para ello es necesario definir, cuáles son esos recursos, en qué consisten y cómo se puede impulsar su desarrollo en el diseño del entorno construido.

En este campo, la práctica del diseño salutogénico se centra en conectar a la persona, usuario o habitante con el mundo real exterior. Este significado se puede lograr a través de conceptos más allá del individuo, como familia, amigos o sociedad. Estas relaciones deben ser diseñadas para hacer frente al distanciamiento físico y social que provoca la enfermedad de todo lo que da sentido a la vida. El campo de la salutogénesis propone la colocación de la vida en los edificios en relación con el arte como fuente de significado, por ejemplo a través de la poesía, la música, la pintura, el dibujo, la escultura o la danza.

2.3. Bases Teóricas

(Arias, 2006) determina que: “las bases teóricas implican un desarrollo de los conceptos y proposiciones que conforman el punto de vista o enfoque adoptado, para sustentar o explicar el problema planteado” (p.107) consecuente a ello es de importancia recalcar que se mostrarán algunos sustentos teóricos que serán utilizados como base a la investigación, para así lograr una mejor comprensión y desarrollo del problema planteado.

2.3.1. Centro especializado en salud mental

Un centro especializado en salud mental es un establecimiento diseñado específicamente para proporcionar servicios de atención y tratamiento a personas que sufren de diversos trastornos o dificultades relacionados con la salud mental. Estos centros suelen ser multidisciplinarios, contando con un equipo de profesionales que incluyen médicos psiquiatras, psicólogos, terapeutas y trabajadores sociales, entre otros.

El propósito principal de un centro especializado en salud mental es ayudar a las personas

a mejorar su bienestar emocional y psicológico, así como su calidad de vida en general. Para lograr esto, estos centros ofrecen una amplia gama de servicios, adaptados a las necesidades individuales de cada paciente. Estos servicios pueden incluir evaluaciones clínicas, diagnóstico preciso, terapia individual o grupal, programas de rehabilitación, intervenciones farmacológicas y apoyo social.

2.3.2. Salud mental

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la salud mental como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”. Para la OMS la salud mental es parte del bienestar que sustenta las capacidades individuales y colectivas de las personas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo. En síntesis, “la salud mental es un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico”.

2.3.3. Trastorno mental

Para la OMS, un trastorno mental se caracteriza por “una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes.” Además agrega que “También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva.”

2.4. Bases Legales

Las bases legales constituyen las leyes, reglamentos, acuerdos, normas y regímenes tanto nacionales como internacionales, por los cuales se rigen las empresas dentro y fuera del contexto laboral y legal. Arias (1999), define las bases legales como “El fundamento o apoyo versado, puntual, fiel y recto en el cumplimiento de su cargo y prescrito por ley y conforme a ella”. Las bases legales de la investigación no son más que las contenidas en el marco legal vigente en el país y se encuentran de una u otra forma legalmente relacionada con el objeto de la investigación.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, Gaceta Oficial. Publicada Extraordinaria N.º 5.453, Caracas, miércoles 24 de marzo de 1999

Capítulo III. De la Atención Médica Artículo 28. La atención integral de la salud de personas, familias y comunidades, comprende actividades de prevención, promoción, restitución y rehabilitación que serán prestadas en establecimientos que cuenten con los servicios de atención correspondientes.

Artículo 83 al 85. En estos artículos la constitución reconoce la salud como un derecho fundamental y una obligación del Estado, que debe garantizar como parte del derecho a la vida. El Estado debe promover políticas que mejoren la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios de salud. Donde el sistema público de salud debe priorizar la prevención y el tratamiento de las enfermedades, así como la rehabilitación de calidad. Además de asegurar el acceso universal y equitativo a los servicios de salud, siguiendo los principios de la Organización Mundial de la Salud.

Características de los Medios de Escape en Edificaciones Según el Tipo de Ocupación. Norma Venezolana COVENIN 810-1998, Caracas, octubre de 1998.

Esta norma venezolana establece las características mínimas que deben cumplir los medios de escape de las edificaciones por construir y/o remodelar según el tipo de ocupación.

Norma COVENIN 2733-2004: Entorno Urbano y Edificaciones. Accesibilidad para las Personas (1ra Revisión)

Esta norma establece los principios generales para el diseño, proyecto, construcción, remodelación y adecuación de edificaciones y el medio urbanístico en el ámbito nacional, para evitar las barreras físicas y que dichos espacios sean completamente accesibles y transitables con autonomía, comodidad y seguridad por las personas.

Norma Sanitaria. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No 4.044 Extraordinario. Caracas, martes 8 de septiembre de 1998.

Son normas establecidas por el Estado que instauran lineamientos para proyectos, construcciones, ampliaciones, reformas y mantenimiento de las edificaciones destinadas a usos: residencial, comercial, industrial, deportivo, recreacional, turístico y otros, con la finalidad de que estas se lleven a cabo de acuerdo con las disposiciones sanitarias que rigen la materia, en resguardo de la salud pública.

Artículo 5º. Los servidores públicos que laboren o presten servicios en los establecimientos de salud que integran las redes de atención que establece esta Resolución, cumplirán y harán cumplir las políticas, planes, proyectos, normas, pautas, procedimientos y protocolos emanados del Ministerio del Poder Popular para la Salud.

2.5. Definición de Términos Básicos

- Salud mental: Se refiere a un estado de bienestar emocional, psicológico y social en el cual una persona es capaz de funcionar de manera adecuada, manejar el estrés normal de la vida, trabajar de manera productiva y contribuir a la comunidad de forma significativa.
- Trastorno mental: Es una condición médica que afecta el pensamiento, el estado de ánimo y el comportamiento de una persona. Puede interferir con su capacidad para llevar a cabo actividades diarias y tener relaciones saludables.
- Diagnóstico: Es la identificación de una enfermedad o trastorno a través de la evaluación de los síntomas, signos y pruebas clínicas. En el contexto de la salud mental, se realiza un diagnóstico para determinar qué trastorno mental está presente en un individuo.
- Terapia: Es un tratamiento utilizado para abordar y tratar los trastornos mentales. La terapia puede implicar la conversación y el apoyo emocional proporcionado por un profesional de la salud mental, como un psicólogo o psiquiatra.
- Estigma: El estigma se refiere a los prejuicios negativos y las ideas erróneas que rodean a los trastornos mentales. El estigma puede llevar a la discriminación y dificultar que las personas busquen ayuda y apoyo para sus problemas de salud mental.
- Resiliencia: Es la capacidad de una persona para adaptarse y recuperarse de situaciones difíciles o traumáticas, como pérdidas, adversidades o trastornos mentales. La resiliencia implica habilidades de afrontamiento saludables y un buen sistema de apoyo social.
- Apoyo social: Se refiere a la red de personas que brindan ayuda emocional, práctica y/o informativa a alguien. El apoyo social puede provenir de amigos, familiares, grupos de apoyo y profesionales de la salud.
- Estrés: Es la respuesta física y emocional del cuerpo ante situaciones desafiantes o demandantes. Puede ser causado por eventos o circunstancias negativas o positivas y puede afectar el bienestar general de una persona.
- Ansiedad: Es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones percibidas como amenazantes o estresantes. Sin embargo, cuando la ansiedad se vuelve excesiva,

persistente e interfiere con la vida diaria, puede ser un trastorno de ansiedad.

- Depresión: Es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés en actividades que antes eran placenteras y otros síntomas como cambios en el apetito, el sueño y la energía.
- Autoestima: Es la valoración y percepción que una persona tiene de sí misma. Una autoestima saludable implica una actitud positiva hacia uno mismo, aceptación de las propias fortalezas y debilidades, y tener confianza en las propias habilidades.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

A continuación se presenta el marco metodológico, tal como menciona (Arias, 2016), radica en que: “la metodología del proyecto incluye el tipo o tipos de investigación, las técnicas y los instrumentos que serán utilizados para llevar a cabo la indagación” (p. 110), por lo cual en el presente capítulo se presentan el tipo, diseño y nivel de investigación existentes en el trabajo de grado, no obstante se presentan las fases metodológicas, así como también se muestra las herramientas y técnicas para la recabación y análisis de la información

3.1. Enfoque de la investigación

El enfoque del presente estudio es cuantitativo. La metodología cuantitativa en palabras de Tamayo (2007), consiste en el contraste de teorías ya existentes a partir de una serie de hipótesis surgidas de la misma, siendo necesario obtener una muestra, ya sea en forma aleatoria o discriminada, pero representativa de una población o fenómeno objeto de estudio.

3.2. Tipo de investigación

De acuerdo al problema planteado y a los objetivos a alcanzar, la investigación se considera factible, ya que está basado en datos y entorno reales dentro de los cuales se podría llevar a cabo dicho proyecto. Un proyecto factible o investigación proyectiva lo describe (Hurtado, 2008) como:

“La elaboración de una propuesta, un plan, un programa o un modelo, como solución a un problema o necesidad de tipo práctico, ya sea de un grupo social, o de una institución, o de una religión geográfica, en un área particular del conocimiento, a partir de un diagnóstico preciso de las necesidades del momento, los procesos explicativos o generadores involucrados y de las tendencias futuras, es decir, con base en los resultados de un proceso investigativo.” (p. 47).

De esta forma, el desarrollo de esta propuesta arquitectónica estuvo enfocada en la salud mental, para que los habitantes del Estado Carabobo tengan acceso a atención médica especializada para el diagnóstico y atención de trastornos psicológicos.

3.3. Diseño de la investigación

El nivel de investigación en el presente trabajo es considerado de tipo documental ya que al inicio de toda propuesta arquitectónica se hace una recopilación de datos previos que se sustentan

en diferentes fuentes bibliográficas, con la finalidad de tomar la información importante y relevante que apoye el desarrollo del trabajo. De acuerdo con (Arias, 2016), habla de la investigación de tipo documental, como:

(...) un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos. (p.27).

También es de mencionar que la investigación es de campo, ya que fue un estudio descriptivo debido a las observaciones directas que se obtuvieron sobre el problema. Se realizó un análisis de la problemática urbana en la zona de estudio, de las disposiciones, variables y condiciones del terreno, todo ello con el fin de dar respuesta efectiva, lógica y funcional a la problemática. De lo antes mencionado, (Arias, 2016), describe la investigación de campo como: “la recolección de datos directamente de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular o controlar variable alguna”. (p.94)

3.4. Nivel de la investigación

La investigación se considera descriptiva, ya que se llevó a cabo durante el análisis del sitio, mediante una visita al mismo, donde se determinaron sus variables naturales, condiciones actuales, edificios y zonas aledañas, entre otros, que hicieron posible una implantación fundamentada e informada del proyecto. Según (Tamayo y Tamayo, 2001) la investigación descriptiva:

“Comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, y la composición o proceso de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominantes o sobre grupo de personas, grupo o cosas, se conduce o funciona en presente.” (p.35).

3.5. Población y Muestra

3.5.1. Población

La población se refiere a todos aquellos elementos con propiedades compartidas, en un área geográfica particular. (Arias, 2016) expresa que:

“La población, o en términos más precisos, población objetivo, es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos de estudio.” (p. 81)

La población objeto de estudio en la presente investigación está representado por todas aquellas edificaciones de tipología asistencial existentes.

3.5.2. Muestra

En el presente trabajo debido al tamaño de la población se requiere tomar una muestra, de esta manera segmentar la población en una porción que permita analizar la situación a estudiar. Es así como, (Hueso,2012) hace referencia a la muestra como:

El subconjunto de la población que se selecciona para el estudio, esperando que lo que se averigüe en la muestra nos dé una idea sobre la población en su conjunto [...] La muestra en el caso de estudios estadísticos, descansa en el principio de que las partes representan al todo. Así, una muestra reflejará las características que definen la población de la que fue extraída. (p. 16)

Es ante esta definición que el investigador procede a determinar que el tipo de muestreo a ser utilizado para este trabajo corresponde a edificaciones asistenciales de carácter especializado, más específicamente en salud mental y trastornos psicológicos. Por otro lado, las personas o individuos evaluados por el investigador, seleccionados en función del nivel de accesibilidad, criterio personal e intencional del investigador, estos están referenciados con ser: profesionales en metodología, diseño arquitectónico, manejo de marco legal y conocimiento de la zona, por lo que fueron seleccionados personas (3) personas que serán los sujetos a los cuales se les aplicó el instrumento de recolección de datos tipo entrevista.

3.6. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Es importante destacar que sin estas técnicas y sin estos instrumentos la investigación no estaría completamente fundamentada, ya que con ellas se logrará recolectar datos e información que proporcionarán solución y verificación a la problemática del trabajo o proyecto en cuestión. Por lo tanto, (Hurtado de Barrera, 2000) señala que: “la selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos implica determinar por cuáles medios o procedimientos el investigador obtendrá la información necesaria para alcanzar los objetivos de la investigación” (p. 154).

3.6.1. Técnicas de Recolección de Datos

La definición de (Palella y Matins, 2004) sobre las técnicas de recolección de datos que la explica de la siguiente manera: “Las técnicas de recolección de datos, que son las distintas formas o maneras de obtener información. Para el acoplo de los datos se utilizan técnicas como

observación, entrevista, encuesta, pruebas, entre otros.” (p. 103).

Observación directa

De igual manera, en esta investigación se utilizó la técnica de observación directa (Anexo B), la cual permitió percibir y guardar detalles por propio criterio del investigador. En el mismo sentido, determinando principalmente de forma visual la situación actual del municipio caso estudio. Según los autores (Hernández, Fernández y Baptista, 2006), expresan que: “la observación directa consiste en el registro sistemático, válido y confiable de comportamientos o conducta manifiesta” (p. 316). A través de esta técnica el investigador puede observar y recoger datos mediante su propia observación.

Entrevista

En el caso de la presente investigación, se empleó la entrevista estructurada (Anexo A) a los sujetos en estudio, dando respuesta a dos de los objetivos específicos planteados en el objetivo de diagnóstico. En donde (Palella y Martins, 2017) explican que “es una técnica que permite obtener datos mediante un diálogo que se realiza entre dos personas cara a cara: el entrevistador “investigador” y el entrevistado; la intención es obtener información que posea este último” (p.119).

Análisis documental

Se trata de buscar la información para la investigación y es una de las técnicas de recolección de datos más adecuada, según (Santana, 2016). El análisis documental: “Es un conjunto de operaciones encaminadas a representar un documento y su contenido bajo una forma diferente de su forma original, con la finalidad posibilitar su recuperación posterior e identificarlo”.

3.6.2. Instrumentos de Recolección de Datos

La definición de (Arias, 1999) que define a los instrumentos como: “los medios materiales que se emplean para recoger y almacenar la información. Ejemplo: fichas, formatos de cuestionario, guías de entrevista, lista de cotejo, grabadores, escalas de actitudes y opinión, etc.” (p.38). Dichos instrumentos constituirán una vía que permitirá la recolección de información.

Lista de cotejo

La lista de cotejo (Anexo B) es el instrumento que sirve para registrar la observación estructurada que llevó a detectar la presencia y evaluar la ausencia de un conjunto de aspectos previamente establecidos y que fueron evaluados por el investigador al momento de estar en el campo de trabajo, para (Balestrini, 1998) menciona que la lista de cotejo “es una herramienta que se puede utilizar para observar sistemáticamente un proceso a través de una lista de preguntas cerradas” (p. 138).

Por otra parte, en la lista de cotejo (Anexo B) realizada se tomaron en cuenta factores de importancia para el entendimiento del entorno del sitio a estudiar, su funcionamiento y las condiciones actuales, específicamente a través de aquellos que frecuentan dicho sitio, logrando así un análisis preciso.

Guión de entrevista

El guión de la entrevista (Anexo A) es un instrumento de recolección de datos, donde los participantes plasmaron sus opiniones en función del entendimiento inmediato de la problemática en estudio, por lo que los autores (Hernández, Fernández y Baptista, 2006), comentan que “el guión de entrevista debe estar claramente identificado para su entendimiento y ello implica contener datos personales del individuo que va a responder” (p. 597). El instrumento empleado consta de doce (12) ítems y va dirigido a tres (03) especialistas en el área.

3.7. Técnicas de Análisis de Resultados.

Los datos obtenidos de los instrumentos de recolección de datos previamente definidos fueron presentados para el análisis de la información con sus respectivos cuadros. En donde (Méndez, 2006), expone: “Como proceso implica el manejo de los datos que se han obtenido, reflejándolos en cuadros y gráficos, una vez dispuestos, se inicia su análisis tomando en cuenta las bases teóricas, cumpliendo así los objetivos propuestos.”. (p. 71).

Esto facilitó realizar interpretaciones significativas de los datos que se recogieron de las personas entrevistadas, en función de las bases teóricas que orientaron el sentido del estudio, del problema investigado y de las variables en estudio, para de esa manera evaluar los resultados de forma imparcial. En donde (Araujo, 2001) indica que el análisis de los resultados se realiza

“posterior a la aplicación del instrumento y finalizada la recolección de los datos, se procede a aplicar el análisis de los datos para dar respuesta a las interrogantes de la investigación.” (p. 46).

Con el fin de lograr los objetivos planteados en el Capítulo I de este trabajo, se vació la información obtenida mediante el guión de entrevista realizado, para su interpretación, llegando a las conclusiones que soportan el diseño plasmado.

3.8. Validez de los instrumentos

En esta fase se ejecutó la validación de la propuesta de diseño arquitectónico de un Centro Especializado en Salud Mental ubicado en el municipio San Diego, Estado Carabobo, a través de un panel de expertos, quienes evaluaron el contexto, contenido, forma, además de aspectos metodológicos del instrumento de recolección de datos diseñado (Anexo C), logrando una retroalimentación efectiva, además la evaluación de la factibilidad del mismo. En este orden de ideas, (Hernández, Fernández, Baptista, 2014) mencionan que la validez de contenido hace referencia al grado en que realmente mide la variable que pretende medir. (p. 201)

De esta manera, el juicio de expertos, permitió verificar la fiabilidad, por medio de la opinión de personas con trayectoria profesional, que son reconocidas como especialistas calificados en el tema, emitiendo evidencia, juicio y valoración. En este sentido, el instrumento utilizado: guion de la entrevista (Anexo B) proporcionó la información indicada, en el objeto de medición con facilidad y también eficiencia.

3.9. Fases Metodológicas

Fase I: Diagnóstico de la condición urbana actual de la zona de estudio y los aspectos tipológicos del proyecto. En la primera fase del trabajo de investigación se planteó como objetivo diagnosticar las condiciones actuales del contexto urbano, con la finalidad de conocer las ventajas, deficiencias y sus carencias; de este modo, se procede a recolectar la información correspondiente por medio de la Lista de cotejo y el guión de la entrevista (Anexo A y B), de manera que se logre determinar los hechos y la realidad del área a estudiar.

Fase II: Análisis de leyes, normas, reglamentos, condicionantes físicas y naturales que aplican al tipo de proyecto. Para esta segunda fase, el análisis de la información en conjunto con las leyes y normas relacionadas con el desarrollo del proyecto, como también el análisis de sitio, permitió la interpretación de la información recolectada, estableciendo

conclusiones precisas, mediante las técnicas de recolección de datos definidas, logrando obtener las conclusiones correspondientes a dichas técnicas empleadas.

Fase III: Desarrollo de propuesta de diseño arquitectónico del Centro Especializado en Salud Mental, incluyendo las propuestas estructurales, mecánicas, sanitarias y eléctricas a nivel conceptual. Para esta fase es importante tener presente el diagnóstico y análisis de la primera y segunda fase, ya que con ellos se procedió a desarrollar un Centro Especializado en Salud Mental, que responde a la problemática existente, las carencias y a las debilidades de la zona, por otra parte, con todos estos datos y análisis previamente obtenidos, fue posible el desarrollo de bocetos, volumetrías e ideas que abrieron paso a los criterios de diseño que formalizaron un planteamiento final que fué la respuesta definitiva de las variables.

3.10. Cuadro de Operacionalización de Variables

En el siguiente cuadro 1, se observarán las variables estudiadas en función a los objetivos específicos planteados que permitieron recolectar los datos necesarios sobre cómo estas inciden sobre el estudio estableciendo así, el diseño que se ajuste a las necesidades del Estado Carabobo, brindando la solución a las mismas. En donde (Tamayo y Tamayo, 2012), explican que: “las definiciones operacionales son esenciales para poder llevar a cabo cualquier investigación, ya que los datos deben ser recogidos en términos de hechos observables” (p. 56).

Cuadro N.º 1 Tabla de Operacionalización de Variables

Objetivo de la Investigación	Diseñar un Centro Especializado en Salud Mental para el diagnóstico y atención de trastornos psicológicos, ubicado en el Municipio San Diego, Estado Carabobo.				
Variabes	Variable	Dimensión	Indicadores	Ítem	Fuente de Información
Diagnosticar la condición urbana actual de la zona de estudio y los aspectos tipológicos del proyecto.	Ubicación	Contexto	Importancia	1,2	Entrevista a Especialista
			Beneficios	3	
	Legislación	Normativa	Normativa Vigente	4	
			Manejo de Desechos	5	
	Diseño	Características	Funcionales	6	
			Espaciales	7,8	
		Paisajismo	Áreas Verdes	9	
	Diagnóstico y Tratamiento	Comportamiento	Pacientes	10	
			Especialistas	11	
			Terapias	Grupales e individuales	

Fuente: Arocha, Gustavo (2023)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Para tratar los diferentes datos recabados para cumplir con el primer y segundo objetivo de esta investigación, se hace un análisis e interpretación de los resultados en este capítulo a fin de realizar un diagnóstico de la situación actual de las condiciones actuales de la zona en estudio, permitiendo conocer la problemática existente y realizar el análisis de la información resultante. A partir de lo expresado en el Manual de Trabajo Especial de Grado (Pregrado) de la Universidad Tecnológica del Centro (2014:129), los resultados deben ser mostrados “con claridad, señalando la forma en que se organizan los datos recolectados para obtener la información”.

4.1. Análisis de Datos

Los resultados fueron tabulados en tablas donde se expresan las respuestas de cada una de las preguntas aplicadas tanto en la lista de cotejo como el guión de la entrevista formulada, con respecto al total de la muestra. Al mismo tiempo, los resultados fueron recogidos tanto de la observación realizada en el campo de trabajo como de las opiniones de las personas, lo que llevó a compararse fácilmente. Según la Universidad Dr. Rafael Beloso Chacín (2016:70). “la tabulación de datos es una técnica que emplea el investigador para procesar la información recolectada, con la cual se logra la organización de los datos relativos a una variable, indicadores y renglones”.

4.1.1. Lista de Cotejo

La lista de cotejo fue la herramienta de evaluación que le permitió al investigador analizar la zona en estudio por medio de la observación realizada en el campo de trabajo así como en fotografías. Este instrumento se planteó en un formato muy sencillo, que genera datos contrastables ya que la observación objetiva cumple un papel fundamental en el cumplimiento de los objetivos específicos planteados en el capítulo I de este trabajo, lo que permitió la retroalimentación sobre la zona en diagnóstico al determinar si se alcanzan los objetivos propuestos o no, lográndose analizar el porqué de la situación y así implementar la propuesta a ser diseñada, sustentado en los indicadores definidos en el cuadro 1, motivo por el cual se presenta en el Anexo B, el proceso de análisis que permite corroborar las evidencias recabadas

por el investigador al momento de realizarse la observación directa y que llevó a la siguiente conclusión.

En cuanto a la topografía del área donde se desarrollará la propuesta, se visualiza que es relativamente plana, con presencia de vegetación en el interior y alrededores del terreno en estudio, compuesta en su mayoría por árboles de tamaño variable y arbustos. Con respecto a los servicios de esta zona, en materia de aseo urbano, es existente, y trabaja de forma eficiente, así como las aguas blancas funcionan adecuadamente y las aguas negras funcionan efectivamente para las edificaciones existentes.

En la zona se logró visualizar que existe un sistema de alcantarillado visible así como hay la presencia de postes con cableado aéreo, aunado a esto, las instalaciones eléctricas son de tipo aérea y subterránea. En referencia a la comunidad, debe adquirir bombonas de gas comunal, el terreno se encuentra cerrado por una pared perimetral, dificultando la visibilidad al interior del mismo. En relación al transporte público, no son suficientes las unidades que se visualizaron transitando por la zona, a su vez se carece de paradas y de espacios adecuados para su aparcamiento y mantenimiento, todo esto da pie a un conjunto de resultados que servirán de soporte para el diseño de la propuesta.

4.1.2. Entrevista – Guión de la Entrevista aplicada

En este apartado se presenta los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a la muestra seleccionada, esto permitirá generar una comprensión que emerge de las preguntas y los testimonios de las respuestas dadas, por lo tanto, este proceso iterativo de recopilación y análisis de datos llevará a reflexionar sobre los contenidos en estudio, llevando así a un proceso de comparación entre la interpretación y teorización que conduce a valiosos resultados, como los que se reflejan en el Anexo A; el cual permitió llegar a la siguiente conclusión:

Los especialistas entrevistados son profesionales en el área de la psicología y psiquiatría, por lo que suministraron respuestas confiables basadas en sus conocimientos sobre la misma, arrojando que este tipo de edificaciones, que se especializan en el diagnóstico y tratamiento de trastornos psicológicos, son de gran importancia ya que aportan enormemente al desarrollo de la sociedad, no solo en personas diagnosticadas con algún tipo de trastorno, sino que también contribuyen a la educación y difusión de conocimientos para la desestigmatización y creación de

grupos en apoyo a personas con alguna psicopatología.

Por otro lado, el uso de áreas verdes y la conexión con la naturaleza a través de la ventilación e iluminación natural, aunado al aprovechamiento de los perfumes florales, esparcidos por distintas especies de plantas, contribuyen positivamente al tratamiento de trastornos mentales, como la ansiedad y depresión, junto a actividades grupales realizadas en espacios al aire libre.

De acuerdo con los profesionales, la presencia de doctores especializados en las áreas de Psicología, Psiquiatría, Psicopedagogía, Neurología, entre otros, es esencial para el correcto diagnóstico de patologías psiquiátricas. Así como también la existencia de una sala de reuniones para la discusión de casos especiales. En cuanto a los espacios de esparcimiento, se recomiendan abiertos y confortables, con buena iluminación y ventilación, especialmente las salas de espera.

4.2. La Propuesta

En este aspecto del trabajo la investigadora busca proporcionar respuesta o soluciones al problema planteado en este estudio, en este sentido, la delimitación de la propuesta final, pasa inicialmente por la realización de un diagnóstico previamente demostrado que soportan la descripción de la situación existente y la determinación de las necesidades del hecho estudiado, para formular el desarrollo del diseño arquitectónico del Centro Especializado en Salud Mental en función de las demandas de la realidad abordada.

En esta investigación se considera proponer un Centro Especializado en Salud Mental que permitirá mejorar el nivel de salud psicológica, además de concientizar y promover la educación en temas relacionado a la salud mental en el Estado Carabobo; lo cual implica aprovechar al máximo las capacidades de la zona en estudio permitiendo plantear una solución que se adapte a las necesidades que este medio requiere en cuanto al análisis, los criterios, las condicionantes y las determinantes del terreno, que influyen en la propuesta arquitectónica, que para la realización de un diseño adaptado al análisis de las necesidades de la zona urbana donde se implantará la edificación.

4.2.1. El Sitio Urbano

Venezuela es un país del continente América, se sitúa en la parte septentrional de América del Sur, constituido por una parte continental. El territorio se divide en 24 entidades

federales, con 23 estados. Entre estos Estados se encuentra Carabobo, situado al centro-norte del país en el área costera.

4.2.1.1. Ubicación

En Venezuela, en el Estado Carabobo, el Municipio San Diego se encuentra dentro de la ciudad de Valencia, la cual en el ámbito político-territorial de la ciudad, se compone de cinco municipios autónomos distintos. San Diego, es uno de los 14 municipios autónomos que conforman el Estado Carabobo en la Región Central de Venezuela, ubicado en el extremo Centro-Norte del estado.

El Municipio San Diego está ubicado al Noreste de la Ciudad de Valencia, en terrenos de origen sedimentarios aluviales, pertenecientes a la Cuenca del Lago de Valencia, ideales para el desarrollo de actividades agrícolas, por su fecundo poder germinativo. En el Casco Histórico, pasa el Río de San Diego, que nace en los cerros del norte. San Diego, está limitado por el Norte con el Municipio Puerto Cabello, por el Sur con el Municipio Los Guayos y Municipio Valencia, por el Este con el Municipio Guacara y al Oeste con el Municipio Naguanagua y Municipio Valencia

4.2.1.2. Localización

La localización del diseño arquitectónico propuesto, está ubicada en la Urbanización El Remanso que comprende uno de los sectores más importantes del municipio por el gran contenido comercial y de espacios de interés en que ella se encuentra. Así mismo, el desarrollo la propuesta arquitectónica de un Centro Especializado en Salud mental, permite la culturización de dicho sector y en la desestigmatización de lo relacionado con trastornos mentales. Este limita al Norte con zonas residenciales, al Sur, con la Calle Páez, al Oeste con el Centro Comercial Brisas del Valle y al Este con un terreno sin uso.

4.2.1.3. Población y Superficie

El Municipio San Diego, Estado Carabobo, Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) para el año 2021 contaba con una población de 125.396 habitantes; donde el proyecto beneficia directamente a los habitantes del Municipio, sin embargo, beneficia también a toda la población del Estado Carabobo.

4.2.1.4. Clima

Según el Plan Municipal de Desarrollo, San Diego 2022-2025, En Municipio San Diego se tiene una temperatura media anual de 25 °C, con un máximo de 31 °C y una mínima de 19 °C, con un promedio de 22,8 °C a la sombra. Su elevación es de 473,5 msnm promedio. Como la mayor parte de Venezuela, el municipio tiene un período de lluvias que va desde el mes de mayo a noviembre. El resto del año hay pocas precipitaciones.

4.2.1.5. Hidrografía

En materia de hidrografía el Estado Carabobo posee tres cuencas hidrográficas la del Mar Caribe, la del Lago de Valencia y la del Orinoco. Las principales corrientes fluviales del Municipio San Diego son los ríos: San Diego, Cúpira y La Cumaca, además de una serie de quebradas que drenan hacia estos, de régimen intermitente.

4.2.1.6. Vegetación

Podemos encontrar diversas especies y variedades botánicas, dentro de las cuales se mencionan, a manera de ejemplo, las siguientes: cedro amargo y cedro dulce, samán, samán masaguaro, alcornoque, algarrobo blanco y morado, apamate, araguaney amarillo y blanco, árbol de pan, bucare, coco de mono, copei, flor amarilla, indio desnudo, jaba, majagua, mamón, mango, níspero, rosa de montaña, saquisaque, ceiba, entre otros.

4.2.1.7. Vialidad

La principal arteria vial presente en el Municipio San Diego es la Avenida Don Julio Centeno, eje principal del municipio, de ella se derivan el resto de las calles y avenidas que componen el municipio . La vialidad existente en el sector consta de una calle principal, la Calle Páez, dividida, en gran parte, por una amplia isla tipo boulevard, esta calle conduce directamente al Pueblo de San Diego.

4.2.1.8. Transporte

En el sector El Remanso, puede observarse escasamente la presencia del transporte público (autobuses, camionetas de pasajeros, minibuses) permitiendo a los residentes y visitantes de la zona movilizarse dentro del municipio, también se visualiza circulación de ciclistas, que hacen uso de las calles y boulevard para circular, sin contar con un circuito de ciclovías.

4.2.1.9. Zonificación

El Plan de Desarrollo Urbano Local (PDUL) del Municipio San Diego, expresa la zonificación establecida actualmente en el sector, la cual consta, en gran parte, de una zona residencial, representada por conjuntos residenciales, desarrollo de conjuntos y urbanizaciones; y un áreas comerciales con un flujo moderado de personas.

4.2.2. El Plan Urbano

Tomando el municipio San Diego, se realizó un estudio de zonificación propuesta por el PDUL y los usos existentes de cada parcela, donde se compararon entre sí para identificar la respuesta a la problemática existente. Dando como resultado la necesidad de implementar más equipamientos asistenciales que apoyen a los habitantes del municipio y lograr generar un sector médico-asistencial, en donde puedan acudir y obtener una atención adecuada en manos de especialistas en las distintas ramas, desarrollando también actividades interactivas, de recreación y de educación, con el objetivo de concientizar y culturizar sobre la importancia de una buena salud mental, ayudando a la mejora y el bienestar de las personas.

4.2.3. La Propuesta Arquitectónica

El proyecto arquitectónico consta de un Centro Especializado en Salud Mental, ubicado en el Municipio San Diego, y consiste en la implantación de la edificación logrando integrar el contexto inmediato y ofreciendo espacios de permanencia donde se quiere proponer espacios destinados al diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales, zonas de terapia en salones y al aire libre, además de generar de ambientes de entretenimiento y aprendizaje.

4.2.3.1. Definición.

La propuesta es de tipología asistencial, la arquitectura médico-asistencial es importante no solo por su función práctica, sino también por su capacidad para influir positivamente en el bienestar físico y mental de los pacientes. Un entorno cuidadosamente diseñado puede contribuir significativamente a la efectividad de los tratamientos y la experiencia general de los pacientes en el centro de salud mental.

Un centro especializado en salud mental es una instalación dedicada a brindar servicios de diagnóstico, tratamiento y apoyo a personas que sufren trastornos mentales o emocionales. Estos centros suelen contar con profesionales capacitados, como psiquiatras, psicólogos,

terapeutas y trabajadores sociales, que ofrecen una variedad de servicios que abordan las necesidades individuales de los pacientes. Estos servicios pueden incluir terapia individual y grupal, medicación, programas de rehabilitación, asesoramiento familiar y apoyo comunitario. El objetivo principal de un centro especializado en salud mental es proporcionar atención integral y personalizada para ayudar a los pacientes a mejorar su bienestar emocional y su calidad de vida.

4.2.3.2. El Usuario.

El proyecto está propuesto para usuarios con algún trastorno mental, sin embargo, también se enfoca en la prevención, por lo que cualquier persona puede acudir a consulta e incluso participar en actividades organizadas por el centro, que mayormente estarían enfocada hacia la educación y en búsqueda de atacar la desinformación que abunda con respecto a la salud mental. Por lo que, directa o indirectamente, beneficia a la población local y estatal, volviéndose un hito social. La institución está destinada a usuarios como:

- **Paciente:** es aquel sujeto que acude al centro a consulta, para diagnóstico o tratamiento (Terapias de tipo individual o grupal) de alguna patología. Igualmente aquellos que se encuentren internados dentro del área de alojamiento del centro, con atención especial.

- **Profesionales en Salud:** Son aquellos individuos especializados en la salud de los pacientes en sus múltiples ramas, teniendo en cuenta profesionales como: Enfermeras, Psicólogos, Psiquiatras, Histotecnólogos, Imagenólogos y otros especialistas requeridos en el área, estos se encargaran de la correcta detección de enfermedades y mejoras de los mismos pacientes.

- **Personal Administrativo:** Está conformado por directores que tengan conocimiento en el campo, profesionales de las áreas, Administración, e Informática. Son los que tienen como función el correcto funcionamiento de la institución.

- **Usuario de mantenimiento:** el mantenimiento básico de un equipo realizado por los usuarios del mismo. Consiste en una serie de tareas elementales (tomas de datos, inspecciones visuales, limpieza, jardineros, etc..) para las que no es necesario una gran formación, sino tal solo un entrenamiento breve.

- **Usuario seguridad:** Una organización privada, administrada por una persona natural o jurídica, que presta un servicio a la sociedad en donde su objetivo es prevenir o detener las perturbaciones a la seguridad y a la tranquilidad de los individuos que la conforman. Estos son

los vigilantes.

4.2.3. El Sitio y su Contexto.

Para el diseño se tomó en cuenta la ventilación del terreno, la incidencia solar, el contorno inmediato del lugar y las alturas referenciales de los edificios como determinantes importantes para su concepto, se emplearon parasoles para atenuar los rayos solares en la edificación, la interrelación entre el paisajismo y la ubicación de cada espacio dentro de la edificación pensadas estratégicamente para que los ruidos de las avenidas no afecten la comodidad de los usuarios. Por otra parte, el diseño de la edificación con materiales actuales que le dan un aire moderno al sector.

4.2.3.1 Determinantes Naturales

4.2.3.1.1 Topografía

La topografía existente en el área estudiada posee un porcentaje promedio de 1,5%.

4.2.3.1.2 Orientación de Vientos

Los vientos provienen del noreste en el sector y se movilizan creando corrientes hacia el suroeste (montañas y cerros), permitiendo con ayuda de la vegetación, un clima fresco a pesar de ser una zona baja de la ciudad.

4.2.3.1.3 Incidencia Solar

La orientación en la que se encuentra la parcela seleccionada, hace que la incidencia solar por la mañana afecte directamente a la fachada este y en la tarde afecte a la fachada oeste. Tomando en cuenta esto, se analizó de qué manera se podría disminuir el efecto solar dentro de la edificación, implementando espacios abiertos, ventilados naturalmente.

4.2.3.2 Determinantes Urbanas

4.2.3.2.1 Flujo Vehicular y Peatonal

Vías de acceso: La principal vía de acceso a la urbanización El Remanso, la calle Paez originada a partir de la Avenida Don Julio Centeno que se accede a esta desde el sur, por la Autopista Regional del Centro y desde el norte, por la Autopista Bárbula-Guacara

Accesos: El acceso a la parcela dentro de la urbanización El Remanso, es desde la la calle Paez, único acceso que posee, tanto peatonal como vehicularmente.

4.2.3.2.2 Servicios Públicos

Son un conjunto de actividades y prestaciones cuyo objetivo es responder a distintas necesidades para el funcionamiento social. Los mismos están presentes en el terreno intervenido, y se mencionan a continuación:

Servicio de agua: la empresa estatal HIDROCENTRO se encarga de este servicio tanto de las aguas blancas y de desechos de San Diego.

Servicio de electricidad: es provista por la estatal CORPOLEC. Anteriormente era Electricidad de Valencia (Elevel).

Servicio de cable, telefonía e internet: se obtienen mediante el tendido correspondiente a los mismos presentes en el terreno.

4.2.3.2.3 Variables de uso según PDUL

La parcela en estudio tiene zonificación ND3-E, específicamente en la Urbanización El Remanso. En otro orden de ideas se destaca que la Gaceta Municipal de San Diego especifica en el Artículo 47: Variables para nuevos desarrollos. (pág. 38), está permitido la construcción de edificaciones de tipología residencial, sin embargo, se propone el proyecto del Centro Especializado en Salud Mental, siendo este de tipo Asistencial, que de acuerdo con dicha gaceta, en la Sección III, Artículo 164, expone acerca de la localización de estos equipamientos:

En el plano de zonificación, las zonas médico asistenciales localizadas en las áreas desarrolladas, estarán indicadas con símbolos correspondientes. En las áreas de nuevos desarrollos se indica la necesidad del servicio y no la localización exacta, la cual se determinará en el proyecto de conjunto del área de nuevos desarrollos donde esté ubicado.

En cuanto a la clasificación de edificaciones destinadas a médico asistenciales, menciona, en el Artículo 165, en donde encontraremos que el centro pertenece al Equipamiento Médico-Asistencial Intermedio, por lo que se especifican los porcentajes y retiros que necesita el terreno según lo establecido en la norma por el siguiente cuadro:

- a.- **Equipamiento médico-asistencial primario:** Edificaciones médico-asistenciales tales como: consultorios, guarderías, casas-cuna y hogares de cuidado diario. Definidas en el plano de zonificación, las edificaciones existentes (EP-MAE) y propuestas (EP-MAP).
- b.- **Equipamiento médico-asistencial intermedio:** Edificaciones médico asistenciales, tales como ancianatos, entidades de atención de niñas, niños y adolescentes, ambulatorios urbanos y hospitales locales (Hospital tipo II).

Definidas en el plano de zonificación, las edificaciones existentes (EI-MAE) y propuestas (EI-MAP). En la actualidad, corresponde a las áreas ocupadas por los ambulatorios urbanos de Los Árales, Pueblo de San Diego, La Josefina; El Hospital Dr. José Gregorio Hernández en Yuma.

c.- **Equipamiento médico-asistencial general:** Edificaciones médico asistenciales tales como hospital zonal (Hospital tipo III) y hospital especializado. Definidas en el plano de zonificación, las edificaciones existentes (EG-MAE) y propuestas (EG-MAP). En la actualidad se consideran como tales, las áreas ocupadas por la Policlínica El Morro, clínica San Diego, clínica Valles de San Diego, clínica Docente Los Jarales. En las áreas de nuevos desarrollos, la localización de servicios médico asistenciales, será propuesta por el proyecto de urbanismo.

EQUIPAMIENTO ASISTENCIAL PROPUESTO

USO ZONA	ÁREA MÍNIMA PARCELA (m ²)		PORCENTAJE MÁXIMO (%)		RETIROS MÍNIMOS (MTS)				ALTURA MÁXIMA (MTS.)	AREA VERDE PERMEABLE
			UBIC	CONST	FRENTE	LATERAL		FONDO		
						Lado 1	Lado 2			
MEDICO – ASISTENCIAL.	EP-MAP	1000	40	80	6,0	3,0	3,0	4,0	2	10%
	EI-MAP	3000	60	100	6,0	3,0	3,0	4,0	pb+mzz+2p	
	EG-MAP	6000	60	150	6,0	4,0	4,0	4,0	pb+mzz+9p	

Cuadro 2. Tabla de variables para nuevos desarrollos asistenciales

4.2.4. Programa de Áreas.

A continuación, se indican las diversas zonas que integran al Centro Especializado en Salud Mental.

PROGRAMA DE ÁREAS				
Zona	Ambiente		M2	Total
Consulta Externa	Sala de Espera		65	304
	Consultorios:	Psicología	24	
		Psiquiatría	24	
		Neuropsicología	24	
		Desarrollo Psicomotor	24	
		Comunicación y Lenguaje	24	
		Nutrición	24	
	Estación de Enfermería		16	
	Sanitarios		26	
	Archivo Clínico		12	

	Cuarto de Limpieza	4	
	Sala de Descanso Médicos	25	
	Depósito	12	
Ayuda Diagnostico y tratamiento	Sala de espera + recepción	65	247
	Sanitarios	20	
	Toma de muestra y laboratorio	30	
	Ecografía	30	
	Tomografía	30	
	Rayos X	40	
	Lectura e interpretación	8	
	Archivo Clínico	8	
	Depósito	8	
	Almacén de equipos	8	
Terapia Ambulatoria	Zona de Yoga y ejercicios Aeróbicos	110	554
	Zona de ejercicios lúdicos deportivos	50	
	Depósito para actividades deportivas	18	
	Estación de Enfermería	12	
	Sala de espera + recepción	70	
	Taller Ind. Terapia Neuropsicológica	10	
	Taller Ind. Terapia sistémica	10	
	Taller Ind. Psicoterapia	10	
	Taller Ind. Terapia Cognitivo Conductual	10	
	Taller Grupal Ocupacional	32	
	Taller Grupal Desarrollo psicomotor	32	
	Taller Grupal Comunicación y Lenguaje	32	
	Taller Grupal Psicoterapéutico	32	
	Sanitarios	26	
	Archivo	8	
	Cuarto de Limpieza	3	
	Descanso de Personal	25	
	Taller Grupal de Inserción Laboral	64	

Hospitalización	Sala de espera + recepción		90	912	
	Estación de Enfermería		12		
	Sala de visitas		40		
	Oficina de Admisión hospitalaria		22		
	Taller de Arte terapia		55		
	Taller de estimulación cognitiva		55		
	Dormitorios (Hombres)		225		
	Dormitorios (Mujeres)		225		
	Sala Común (Multiusos)		70		
	Sala Común (Multiusos)		70		
	Depósito		10		
	Dormitorio Personal		30		
	Cuarto de Limpieza		8		
Administración	Sala de espera + recepción		40	197	
	Servicio social y seguro		12		
	Of. Logística y estructur		15		
	Unidad de Planeamiento estratégico		12		
	Secretaria		10		
	Of. Dirección General		10		
	Sala de Reuniones		18		
	Sanitarios		15		
	Almacén y Limpieza		8		
	Archivo		8		
	Atención al cliente		12		
	Tramite documentario		12		
	Unidad de documentación clínica y recuperación		25		
Servicios Generales	Recepción		60	943	
	Sanitarios		26		
	Zona Técnica y Mantenimiento	Cuarto técnico			9
		Cuarto de Limpieza			8
Área de Camiones de alimentos/medicina			80		

		Carga y descarga	25	
		Cuarto de basura	20	
		Comedor de personal	80	
		Depósito de Jardinería	24	
		Depósito de herramienta	24	
		Depósito de Materiales	24	
		Subestación eléctrica	30	
		Planta Electrica	30	
		Cuarto de calderas	30	
		Cuarto de Hidroneumático	30	
		Cuartos de Seguridad	8	
		Nutrición y Dietética	Cocina Central	45
			Almacén Seco	8
		Cámaras de refrigeración	Fría de carnes	8
			Fría de verduras	8
		Lavandería	Recepción de ropa sucia	15
			Clasificación de ropa	8
			Lavado y centrifugado	20
			Sala de secado/Planchado	30
			Costura y reparación	20
			Depósito de ropa limpia	35
			Entrega de ropa limpia	35
		Confort personal	Residencia médica (Sala de estar + Kitchenette)	45
			Dormitorios (Médicos)	18
			Sanitarios	60
			Sala de usos múltiples para médicos	80

Area de uso público	Hall de ingreso + recepción	150	890	
	Sala de espera	28		
	Zona de cajas	20		
	Cafetería	170		
	Farmacia	70		
	Sanitarios	26		
	Administración/Oficina de atención al cliente	15		
	Auditorio	Foyer		70
		Auditorio		180
		Cabina de control/ sonido		8
		Almacén y limpieza		16
		Tienda de artículos Varios		16
		Sanitarios		26
Escenario		65		
Camerinos		18		
Vestíbulo (personal)	12			
Urgencias	Sala de espera + recepción	30	190	
	Oficina de trabajo social	9		
	Consultorio	15		
	Sanitarios	15		
	Estación de enfermería	15		
	Triaje	15		
	Módulo de observación	25		
	Módulo de aislamiento	18		
	Zona de Aseo/servicio	6		
	Estación de silla de ruedas	8		
	Depósito	8		
	Sala de descanso	15		
Cuarto Séptico	11			

Fuente: El Autor (2024)

4.2.5. Esquema de Relaciones.

Determinado el programa de áreas y a fin de establecer las conexiones en la propuesta, se realizó el esquema de relaciones de cada uno de los espacios de forma general en las divisiones que presenta el proyecto y en las que está compuesto por micros espacios, a su vez se estudiaron las relaciones de empalme entre cada una de las actividades a desarrollarse en estas áreas.

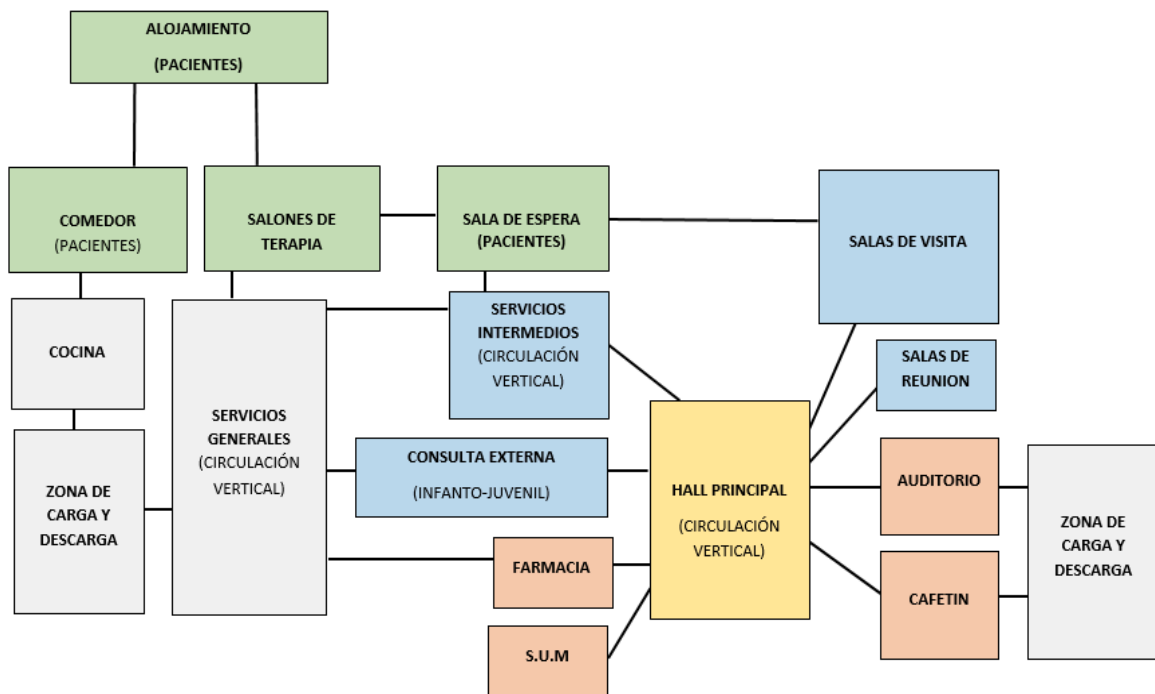


Figura 6. Esquema de Funcionamiento, Planta Baja, Centro Especializado en Salud Mental.
Fuente:El Autor (2024)

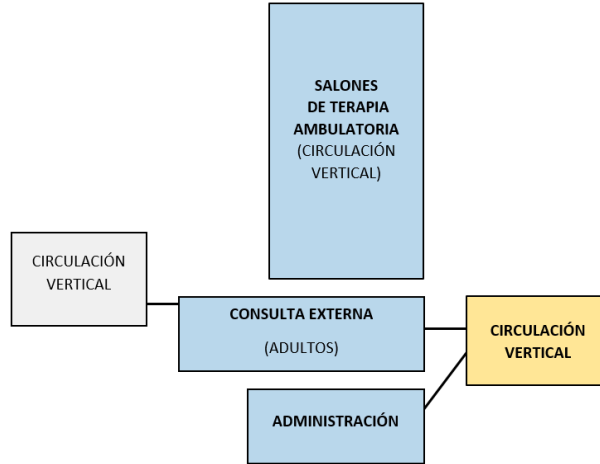


Figura 7. Esquema de Funcionamiento, Planta Alta, Centro Especializado en Salud Mental.
Fuente:El Autor (2024)

4.2.6. Concepto generador

Criterios Formales

El criterio formal se enfoca en crear una sensación general de apertura y conexión, evitando espacios cerrados o claustrofóbicos. Esto puede contribuir a un ambiente acogedor y seguro para los pacientes. La implantación de un volumen predominante para el acceso, junto a la Calle Paez, en conjunto a otros edificios de diferentes alturas, y las conexiones entre ellos, generan un espacio controlado y de fácil orientación para visitantes y pacientes.

El uso de líneas suaves y curvas en el tratamiento del paisajismo transmite una sensación de calma y fluidez, esto puede tener un impacto positivo en el estado emocional de las personas que buscan tratamiento en el centro. Igualmente, la forma volumétrica de los edificios buscan integrarse armoniosamente con la naturaleza circundante, aprovechando la belleza del entorno para promover la tranquilidad y la curación, considerando también, cómo la forma de estos puede maximizar el acceso de luz natural, lo cual ha demostrado tener efectos positivos en la salud mental.

Criterios Funcionales

Es fundamental considerar una serie de criterios funcionales para asegurar que el espacio cumpla con las necesidades específicas de los pacientes y el personal. Algunos de estos criterios podrían incluir: La privacidad de los pacientes para que se sientan seguros y protegidos. El

diseño arquitectónico debe incluir áreas privadas para terapia individual, así como medidas de seguridad apropiadas. El centro debe ser accesible para personas con discapacidades físicas, garantizando rampas, pasillos amplios y puertas adecuadas. Esto es fundamental para asegurar que todos los pacientes puedan recibir la atención que necesitan. El diseño debe contemplar áreas de trabajo para el personal administrativo y clínico que sean funcionales y permitan una comunicación efectiva entre los diferentes profesionales de la salud mental. La incorporación de luz natural y sistemas de ventilación eficientes puede contribuir significativamente al bienestar de los pacientes.

Criterios Espaciales

Estos criterios se centran en la distribución y disposición del espacio físico para crear un entorno terapéutico adecuado. Algunos criterios espaciales a tener en cuenta podrían incluir: Espacios abiertos y ventanas que conectan con entornos naturales, estos pueden tener un impacto positivo en el estado de ánimo, también la implementación de espacios adaptables, que puedan utilizarse para diferentes tipos de terapia, desde terapia individual hasta terapias de grupo, estos deben ser cómodos, acogedores y versátiles.

Por otro lado, una circulación fluida y libre de obstáculos dentro del centro, para permitir el tránsito cómodo de personas, incluyendo a aquellos con movilidad reducida o que utilizan sillas de ruedas, así como también a integración de espacios verdes y áreas al aire libre dentro del diseño, proporcionando un entorno terapéutico más agradable y estimulante para los pacientes y visitantes del centro.

4.3. Memoria Descriptiva

4.3.1. Arquitectura

El presente proyecto tiene por objeto la elaboración de un proyecto de diseño de un Centro Especializado en Salud Mental, el cual estará ubicado en la Calle Páez, de la Urbanización El Remanso, Municipio San Diego, Estado Carabobo. Este responde a la necesidad de equipamiento asistencial, de tipo especializado en salud mental, y a su vez, sirve de complemento a los diferentes centros asistenciales existentes en el municipio. La superficie que posee la parcela o terreno es de 54.000m², el terreno posee todos sus servicios básicos y su porcentaje de ubicación máximo es de 60% y el porcentaje de construcción 100%. La edificación

se desarrolla por la composición geométrica del terreno. Donde el volumen de acceso se encuentra de frente y con conexión directa a la Calle Páez, se encuentra elevado 2 metros sobre el nivel de la calle, generando una rampa de acceso vehicular y peatonal, que a su vez, crea un espacio verde con el objetivo de destinarlo a la captación de personas.

Al entrar, un gran hall en doble altura, da la bienvenida al centro, con vista directa al patio central, que permite una conexión abierta entre los distintos volúmenes del proyecto, además de funcionar también como un espacio de espera confortable y en contacto directo con la naturaleza, diseñado para los pacientes y visitantes del centro.

Estacionamientos (Nivel -2.00m)

Se plantean 2 estacionamientos en semisótano, uno público, con capacidad para 77 vehículos y 6 motos, de fácil entrada desde la vía de acceso principal, a través de una rampa con 9% de pendiente máxima, ventilado naturalmente, a través de aberturas, resultantes de la implementación de taludes en el perímetro, disminuyendo la necesidad de ventilación forzada en el mismo. Está destinado principalmente, para el uso de pacientes y visitantes con doble núcleo de circulación, uno con salida en el área de consulta externa, farmacia y administración; y otro con salida en el lobby.

El segundo estacionamiento, de carácter privado, con capacidad de 51 puestos, destinado para uso exclusivo del personal médico, obrero y administrativo del centro, con acceso desde la Calle Páez, a través de una rampa con 8% de pendiente, cuenta también con un núcleo de circulación vertical de conexión directa con el área de servicios generales, comedor, descanso y consulta externa.

Planta Baja (Nivel +2.00m)

Elevada 2 metros sobre el nivel de la Calle Páez, marcando significativamente el acceso principal, coronado por un techo a dos aguas, con marcos triangulares, metálicos, permitiendo la colocación de láminas de policarbonato, jugando con la transparencia y opacidad, para generar sensaciones de confort y a su vez una iluminación solar controlada.

Hacia el Oeste, el cafetín, para el disfrute de pacientes, visitantes y personal del centro, con sus respectivos sanitarios. Cuenta con un amplia área de cocina y almacén, con acceso directo a la zona de carga y descarga. También se encuentra el Auditorio, con capacidad para 134

puestos, escalonados, y un escenario elevado 0.60 metros para mayor visibilidad. En esta misma ala, está ubicada el área de reuniones, con 4 salas, destinadas para la comunicación entre doctores y familiares de los pacientes alojados dentro del centro. contiguo a estas, la zona de visitas, donde familiares y pacientes tienen la posibilidad de reunirse por periodos de tiempo controlados.

Al este, el área de consulta externa, dividida en 2 salas de espera, con un módulo de sanitarios y área de juegos para niños, 9 consultorios, cada uno con recepción, baño y área de consulta, con acceso desde la recepción, e internamente por el pasillo destinado para uso del personal médico y profesional del centro. La Farmacia, para la venta de fármacos psicotrópicos, entre otros, facilitando su obtención por parte de los pacientes, siempre bajo juicio facultativo y con su respectiva receta médica. También cuenta con un módulo de circulación vertical, desde el semisótano hasta la planta alta.

Servicios intermedios, con acceso desde el patio central, y directo a la sala de espera, un espacio amplio de doble altura, ventilado e iluminado naturalmente, con sanitarios y un módulo de circulación vertical. Ofrece servicios de laboratorio, radiografía, tomografía y ecografía, además de contar con depósitos destinados para insumos y equipos médicos.

Servicios generales, con talleres destinados para el mantenimiento, reparación y restauración de mobiliarios y equipos del centro, con acceso directo a la zona de carga y descarga, compartida con la zona de depósitos, continuamente, se encuentra el área de farmacia interna, lavandería y el cuarto de limpieza con todo lo necesario para el mantenimiento y limpieza de las áreas del centro. Junto al núcleo de circulación, que nace desde el estacionamiento privado, se encuentra el área de sanitarios y vestidores del personal, también la zona de descanso del personal médico y enfermeros del centro, con cuartos divididos por género, con baño y vestidor propios. Por otro lado, la zona de comedor del personal, con sanitarios e iluminado naturalmente, a través de un patio interno, que genera a su vez un espacio de estancia corta, para el disfrute del personal.

Junto a la zona de carga y descarga se encuentra también la cocina general, destinada para la alimentación de los pacientes alojados dentro del centro, con cuartos de refrigeración, y almacén para su funcionamiento, así como también oficinas para el jefe y el nutricionista. Esta cocina se conecta directamente con el comedor de pacientes, diseñado para ser fresco, cómodo y

confortable, iluminado y ventilado naturalmente, gracias a las aberturas que permite la entrada de las corrientes de aire provenientes del exterior, así como también, iluminación indirecta.

Al fondo, en un edificio aislado, pero conectado paisajísticamente con el principal, se encuentra el volumen de alojamientos, de 2 plantas, 36 habitaciones por piso, divididas por género, en 2 alas, cada una con su núcleo de circulación vertical y a su vez, con patios internos, que facilitan la ventilación e iluminación natural de los espacios comunes del mismo. Al acceder al edificio se encuentra el módulo de enfermería, con lo necesario para la atención oportuna de los pacientes alojados, y al fondo 2 salones de usos múltiples que pueden unificarse gracias al tabique plegable que los separa. Las habitaciones, individuales, con baño y closet propios, con acceso, desde la ventana, a una jardinera, para el mantenimiento de plantas ornamentales, cuidadas por el residente, que aportan vegetación a la fachada principal y posterior del edificio. En los extremos laterales, zonas de reunión, para los pacientes alojados, tratadas con plantas y bloques de ventilación, para mayor conexión con la naturaleza.

Por último, un módulo de enfermería, ubicado estratégicamente para la atención de pacientes y personal del centro, con entrada desde la zona de servicios, para ambulancias en caso de ser necesario, sin embargo, dentro del módulo, se encuentra una sala de espera, puesto de enfermería, zona de triaje y observación. Diseñado también, con un patio interno, dando la sensación de tranquilidad y brindando además, ventilación e iluminación natural para el interior del módulo.

Planta Alta (Nivel +7.00m)

Para acceder a la Planta Alta de consulta externa existen 2 módulos de circulación vertical, uno ubicado en el Lobby Principal, y otro entre los consultorios de Planta Baja, ambos con acceso desde el estacionamiento. En el nivel de planta alta nos encontramos con 9 consultorios, destinados para la atención de adultos y personas de la tercera edad, cada uno con recepción, baño y área de consulta, con acceso desde la recepción, e internamente por el pasillo destinado para uso del personal médico y profesional del centro. El área de consulta externa está dividida en 2 salas de espera y un módulo de sanitarios.

En este mismo nivel, el área de administración, con su respectiva sala de recepción y

espera, del lado derecho, 7 oficinas y un módulo de sanitarios, para uso del personal. Esta zona de oficinas cuenta con acceso al pasillo interno que conecta directamente con el área de reuniones, así como también con el comedor del personal administrativo, ambos ubicados del lado izquierdo de este módulo.

Por otro lado, en el módulo de Servicios Intermedios, se encuentra otro módulo de circulación vertical que conecta con la recepción y sala de espera del área de Terapia Ambulatoria. Esta, cuenta con 4 salones destinados para las terapias de tipo grupal, y 3 salones para terapias individuales, al fondo del pasillo se encuentra el salón terraza, diseñado para terapias al aire libre y con vista al edificio de alojamiento y área recreativa de los pacientes internados.

La Planta Alta cuenta también con un acceso privado desde Servicios Generales, por el módulo de circulación vertical proveniente desde el estacionamiento del personal, ubicado en el Semi-Sótano. Permite el acceso hacia el techo para facilitar su limpieza y mantenimiento, al igual que permite la comunicación de los doctores con el pasillo interno de los consultorios.

4.3.2. Materiales y acabados

4.3.2.1. Materiales

A continuación, se explican los materiales y acabados que se usaron en las áreas que conforman la Biblioteca Pública.

- Pinturas de colores suaves y relajantes: Se recomienda utilizar pinturas con tonos suaves y relajantes en las áreas comunes y de terapia para crear un ambiente calmado. Los colores como azules, verdes suaves y tonos neutros pueden ser beneficiosos para el bienestar emocional.
- Paneles acústicos de poliuretano: Dada la importancia de minimizar el ruido en un entorno de salud mental, la instalación de paneles acústicos en ciertas áreas puede ayudar a controlar la reverberación del sonido y mejorar la calidad del ambiente.
- Madera natural o laminados: La madera natural o los laminados de alta calidad pueden ser utilizados para aportar calidez y textura a ciertas áreas del centro, como en los consultorios o salas de terapia.
- Superficies sólidas para mostradores y mesas: Los materiales como el cuarzo o la piedra artificial pueden ser ideales para superficies de trabajo y mesas, ya que son duraderos,

fáciles de limpiar y ofrecen una apariencia moderna.

- Textiles suaves y resistentes: En las áreas de espera y salas de terapia, la elección de cortinas, tapicería y almohadones hechos con textiles suaves y resistentes puede contribuir a la comodidad y acogida.
- Iluminación adecuada: Aunque no es un material en sí mismo, la iluminación es crucial en un entorno de salud mental. Se deben considerar sistemas de iluminación que ofrezcan una luz suave y regulable, así como lámparas decorativas para crear un ambiente acogedor.

4.3.3. Estructura

Tipo de estructura

La estructura planteada para la edificación es de tipo Mixta donde las columnas son de concreto armado, las vigas, de acero, se dividen en perfiles IPE, y cerchas tipo Howe para luces de mayor longitud. La elección de dicho sistema surge a raíz del estudio de los beneficios que proporciona a la edificación combinando soporte, rigidez y seguridad, aportando también a la estética y practicidad para cada espacio del edificio.



Figura 8 Estructura Mixta

Fuente: <https://www.ustaingenieros.com/wp-content/uploads/2019/03/conexion.jpg> (2024)

Fundaciones

Se propone el uso de zapatas aisladas, las cuales se utilizan para transferir las cargas de la estructura al suelo, y su diseño dependerá de la capacidad portante del suelo y de las cargas que deban soportar.

Losa de entepiso

Se propone la aplicación de losacero en el proyecto debido a la larga vida útil del material y sus placas livianas, con la finalidad de reducir el peso en las columnas. La losacero está apoyada sobre correas armadas con perfiles IPE 200 con una separación entre ellas de hasta 1.10m, dependiendo de la distancia entre columnas.

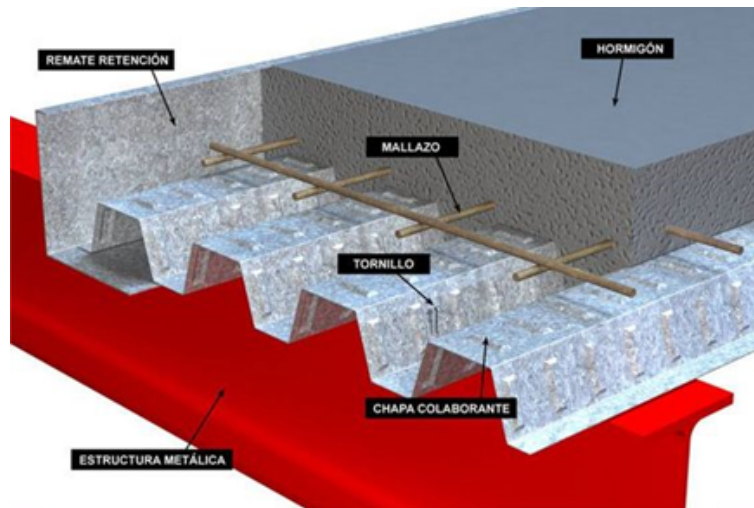


Figura 9. Losacero

Fuente: <https://www.e-zigurat.com/blog/es/estructuras-mixtas-acero-hormigon/> (2023)

Columnas

Las columnas que se encuentran en el Centro Especializado en Salud Mental son de concreto.



Figura 10. Columnas de Concreto

Fuente: <https://www.shutterstock.com/image-illustration/3d-rcc-columns-rendering-concrete-600nw-2157847617.jpg>

Vigas de carga

Las vigas son perfiles de acero y cerchas, se utilizaron perfiles metálicos IPE para luces de hasta 10 metros, y cerchas tipo Howe para luces de mayor longitud.



Figura 11. Perfil Metálico IPE

Fuente: https://media.prodalam.cl/media-pim/29414/29414_20210223154444.jpg?d=20210223161826

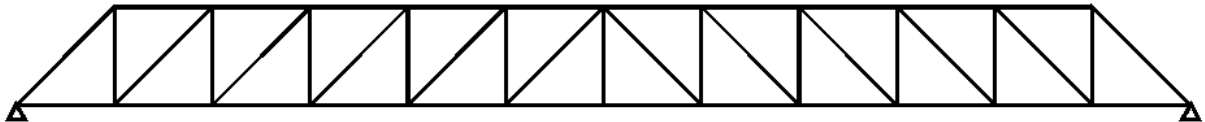


Figura 12. Cercha Metálica Tipo Howe

Fuente: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/e1/Howe_truss.PNG

Techo y Cubierta

De igual forma se implementará para el techo la losacero y estará impermeabilizado con una membrana líquida acrílica impermeable, pintado con pintura epóxica color gris, brindando protección al techo y larga vida al mismo.

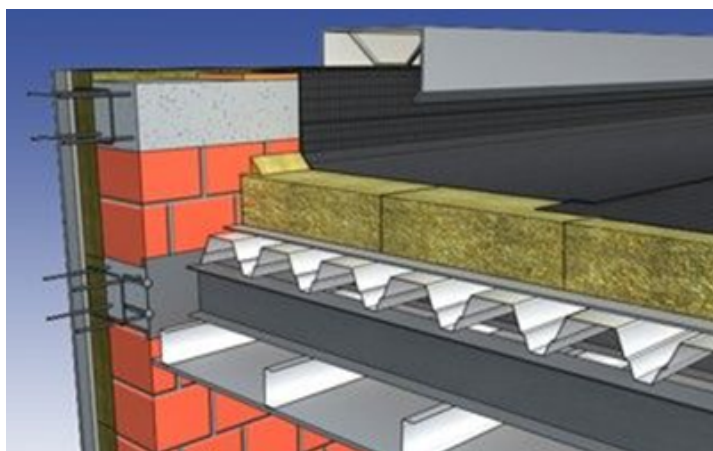


Figura 24. Techo y Cubierta
Fuente: <https://dipacmanta.com/> (2003)

4.3.3. Instalaciones sanitarias

Aguas blancas

La distribución a la red llega desde la Calle Paez, hasta un tanque subterráneo ubicado en el área de servicio en planta baja, donde un sistema de hidroneumático distribuye el agua a través de un montante a todas las piezas sanitarias del edificio. Se utilizaron tuberías con distintos diámetros disponibles en el país para las conexiones y la distribución de aguas blancas cuyas tuberías son de PVC tipo ISO-1, que están embutidas en la pared o piso. El número de piezas que se encuentran en cada sanitario cumplen con los requerimientos establecidos en las Normas Sanitarias/Gaceta N° 4.044 Extraordinario.

Aguas servidas

Para la distribución de las redes y tuberías de aguas negras, serán a través de ramales a ductos ubicados en cada núcleo sanitarios según diseño del recinto sanitario, llevado a bajantes de 4" de diámetro, que desembocan a unas tanquillas cuyas dimensiones serán de 0.80 x 0.80m y posteriormente al cachimbo. Todas las tuberías de aguas servidas serán de tipo PVC al igual que las tuberías de ventilación. La disposición de las tuberías es de manera inversa a la de aguas blancas, yendo de menor a mayor diámetro desde las piezas sanitarias hasta las tanquillas. Por otra parte, se anexan las pendientes según las normas sanitarias 4.044 que dicta; para la ventilación cloacal se usará el 2% de inclinación, para las tuberías de 4" el 2% de pendiente e igual para las tuberías de 6", el 2% de pendiente.

Aguas de lluvias

La recolección de aguas pluviales contempla todas aquellas aguas recolectadas de los techos, áreas pavimentadas y aquellas áreas no cubiertas que deben ser drenadas a las tuberías colectoras principales. Estas son canalizadas a través de drenajes que desembocan al igual que las aguas negras en tanquillas y consiguientemente a las cloacas. Las pendientes y los diámetros de las tuberías de drenajes se basan según la Gaceta Oficial de la República de Venezuela N°4.044 Extraordinario. Por otro lado, el tamaño y la capacidad de recolección de los ductos de las aguas, dependerá del espacio a drenar, asimismo las tuberías usadas para la recolección de aguas pluviales serán de tipo PVC, y todas las pendientes del piso o techo que recolectan aguas de lluvia serán del 2%.

4.3.4. Instalaciones eléctricas

El suministro eléctrico se tomará de una red aérea de tensión, llegando al transformador de 1000 KVA, se tomará en cuenta los sistemas de iluminación, tomacorrientes, tomas especiales para cada una de las áreas necesarias dentro de la edificación, y de esta manera distribuirla a toda la edificación, concentrando todos los circuitos en un cuarto de electricidad ubicado en planta baja en el área de servicios. Del mismo modo, también se dispuso de una planta eléctrica de 1200KVA para el suministro de energía por si ocurren fallas eléctricas, ésta estará ubicada en la planta baja, en las afueras del mismo.

4.3.5. Instalaciones mecánicas

La edificación cuenta con ascensores de cargas ubicados en los diferentes módulos de la edificación. El elevador cuenta con una capacidad para nueve (9) personas. En cuanto al sistema de Refrigeración para la edificación, esta contará con un sistema de chiller por enfriamiento por aire que contará con extractores ubicados en las áreas requeridas que permitan la fluidez del aire dentro de las instalaciones. Sin embargo, las áreas como las plazas, zonas de circulación, y en algunas aulas que aprovechan de ventilación cruzada, se encuentran al aire libre.

CAPÍTULO V

LA REPRESENTACIÓN GRÁFICA

5.1. Listado de planos

5.1.1. Planos Arquitectónicos

- A - 01 Planta Baja
- A - 02 Planta Alta
- A - 03 Planta Semi-Sótano
- A - 04 Planta Baja Alojamiento
- A – 05 Planta Alta Alojamiento
- A – 06 Planta Techo Conjunto
- A – 07 Cortes y Fachadas

REFERENCIAS

Aguirre, Ángel (1994) “**Psicología de la Adolescencia**” Editorial Boixareu universitaria Marcombo Edición: De autores.

Archdaily (2011). **Clásicos de Arquitectura: Casa-Estudio Luis Barragán / Luis Barragán.** https://www.archdaily.pe/pe/02-101641/clasicos-de-arquitectura-casa-estudio-luis-barragan-luis-barragan?ad_source=search&ad_medium=search_result_all

Archdaily (2013). **Hospital Psiquiátrico Kronstad / Origo Arkitektgruppe.** <https://www.archdaily.pe/pe/02-313387/hospital-psiquiatrico-kronstad-origo-arkitektgruppe>

Arquitectura viva (2020). **Centro de rehabilitación REHAB Basel, Basilea.** <https://arquitecturaviva.com/obras/centro-de-rehabilitacion-rehab-basilea>

Ceballos, Jorge Gilbert (1997) “Introducción a la sociología” 1ª Edición, LOM Ediciones. Pág. 101

Dr. C. George Boeree , **Psicología General:Trastornos del Estado de Ánimo, Departamento de Psicología** - Universidad de Shippensburg.
<http://webpace.ship.edu/cgboer/genesp/Trastornos%20del%20Estado%20de%20%C3%81nimo.html>

J.M Arnaiz (1993), **Teoría psicofuncional: Una geometría de las funciones mentales**, Segunda Edición,Escuela de Las Luces.

Mario Corea(2019), El papel de la arquitectura moderna en el diseño de Hospitales, Arquitectura Hospitalaria. <http://www.rocagallery.com/es/the-role-of-modern-architecture-in-hospital-design>

Organización Mundial de la Salud. (2020). **Constitución de la OMS/Documentos fundamentales.** <https://www.who.int/es/about/who-we-are/constitution>

Pérez, J. y Gardey, A. 2013, Publicado: Actualizado: 2015.

<https://definicion.de/proyecto-social/>

Ramirez, Patricia. (2008) "**Ciudad y malestar social. Notas sobre la incertidumbre en la vida urbana contemporánea**" (monografía)

Revistas electrónicas UACH. (s.f.). (2009) **Arquitectura psicología espacio e individuo.**

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281723479003>

Tremblay, Richard E. (2012) Enciclopedia sobre el "**Desarrollo de la Primera Infancia. Violencia Social: Síntesis.**" Actualizado febrero de 2012

http://www.encyclopedia-infantes.com/Pages/PDF/sintesis-violencia_social.pdf


Vidal, y Alarcón (1986), **El Concepto de Salud Mental en Psicología Humanista–Existencial.**

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001

ANEXOS

ANEXO A

Modelo del guión de entrevista (EXPERTOS EN EL ÁREA)

	UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ FACULTAD DE INGENIERÍA ESCUELA DE ARQUITECTURA
1. ¿Cuáles son las áreas que considera vitales para un centro especializado en salud mental para la población adyacente?	
2. ¿Cree usted que es de gran importancia la ubicación que tenga el centro de salud, para estar lo más cercano posible a los habitantes?	
3. ¿Cómo considera que debe ser la ventilación y la iluminación en el recinto?	
4. ¿Cuál sería la manera más óptima de movilizar los desechos de un centro de salud?	
5. ¿Considera que las áreas verdes son de gran importancia para la mejora de la salud mental de los pacientes?	
6. ¿Cuáles serían las características a tener un centro especializado en salud mental?	
7. ¿Cree que debería contar con diversas áreas para que los pacientes puedan desarrollar sus destrezas como canto, diversas artes y juegos ludicos?	
8. ¿Considera usted que este tipo de edificaciones fomenta el crecimiento de las zonas urbanas?	
9. ¿Cuáles son los servicios con los cuales debería contar este tipo de edificación?	
10. ¿Considera de gran importancia este tipo de edificaciones en el país?	
11. ¿Considerando las condiciones bioclimáticas, cuáles cree usted serían los mejores materiales para la edificación?	
12. ¿Cuáles serían las normativas a seguir para desarrollar este centro especializado en salud mental?	

ANEXO B



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE ARQUITECTURA

Lista de cotejo

Variable	SI	NO	Observaciones
1. Topografía		x	Terreno relativamente plano
2. Vialidad	x		En buen estado
3. Zonificación	x		Mayormente residencial de con altura media de 10 metros
4. Usos de suelo	x		Actualmente el terreno se encuentra vacío
5. Servicios	x		Cuenta con todos los servicios básicos
6. Aguas blancas	x		Suministro Interdiario
7. Aguas negras	x		Desagües funcionales
8. Reglamento	x		PDUL
9. Transporte público	x		Existente, pero escaso
10. Telecomunicaciones	x		Internet y Telefono
11. Hidrografía		x	No se encuentran corrientes de agua próximas al terreno
12. Vientos	x		Provenientes del Nor-este
13. Flora y fauna	x		Árboles de tamaño variable, pasto, y arbustos de tamaño mediano