



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

“Diseño de un Centro de Salud Mental Especializado considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico en Nuevo Chimbote - 2022”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Arquitecto

AUTORES:

Arteaga Canaque, Adamari Nohyli (orcid.org/0000-0002-7964-441X)

Rios Pitman, Alexandra Edith (orcid.org/0000-0002-6256-224X)

ASESOR:

Mg. Arq. Teran Flores, Carlos Eliberto (orcid.org/0000-0003-0345-916X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Arquitectura

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA

Desarrollo sostenible y adaptación al cambio climático

CHIMBOTE – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi padre, David Rios Serin, que es pieza fundamental en mi vida, por brindarme su apoyo en todo tiempo y enseñarme a creer en mis capacidades, e interiorizar que para alcanzar los sueños hace falta solo extender las alas y volar.

Mi madre, Edith Pitman Valera, por inculcar con amor buenos hábitos, sentimientos y valores que me ayudaron a tomar decisiones en momentos de dificultad.

Mis hermanitos por confiar en mí y ser parte en esta aventura.

Rios Pitman, Alexandra.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy hoy en día, mucho de mis logros se los debo a ellos, a mis hermanos por sus consejos y apoyo incondicional.

Mi compañero de vida que estuvo conmigo apoyándome, motivándome y desvelándose a lo largo de mi carrera.

Finalmente, a mis pequeños peludos por acompañarme durante mis noches de desvelo en aquellas madrugadas.

Canaque Arteaga, Adamari.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por la vida y sabiduría, por ser guía durante este largo sendero.

Nuestros padres y familia, que son pilar fundamental y promotores en nuestra formación profesional, por su apoyo incondicional y ser esa razón el más grande aliciente para el cumplimiento de cada uno de los objetivos.

A nuestros compañeros en el transcurso de la carrera, docentes y asesores que otorgaron sus conocimientos estimulando a culminar con éxito la realización de este trabajo.

Rios Pitman, Alexandra.

Canaque Arteaga, Adamari.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	2
1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.2.1. Formulación del Problema.....	6
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	6
1.4. HIPÓTESIS PROYECTUAL.....	8
1.5. OBJETIVOS DEL PROYECTO.....	8
1.5.1. Objetivo General.....	8
1.5.2. Objetivos Específicos.....	8
II. MARCO TEÓRICO-REFERENCIAL.....	9
2.1. MARCO ANÁLOGO.....	13
2.1.1. Estudio de Casos Urbano-Arquitectónicos Similares.....	13
2.1.1.1. Caso N° 1: Centro Ambulatorio de Salud Mental San Lázaro.....	13
2.1.1.2. Caso N° 2: Hospital de Salud Mental Sampaka.....	18
2.1.1.3. Caso N° 3: Hospital Psiquiátrico de Beaumont Sur-Oise.....	22
2.1.2. Matriz Comparativa de Aportes de Casos Estudiados.....	26
2.2. MARCO NORMATIVO.....	27
2.2.1. Síntesis de Leyes, Normas y Reglamentos aplicados en el Proyecto Urbano Arquitectónico.....	27
2.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA.....	28
2.4. MARCO CONCEPTUAL.....	32
III. METODOLOGÍA.....	34
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	34
3.2. CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS CONDICIONANTES DEL DISEÑO.....	35

3.2.1. Contexto Urbano.....	36
3.2.1.1. Lugar.....	36
3.2.1.2. Morfología Urbana.....	37
3.2.1.3. Sistema Vial.....	38
3.2.1.4. Equipamientos.....	38
3.2.2. Contexto Medio Ambiental.....	39
3.2.2.1. Tipos de Clima.....	39
3.2.2.2. Aspectos Bioclimáticos.....	39
3.3. ESCENARIO DE LA PROPUESTA DE ESTUDIO.....	40
3.3.1. Ubicación del Terreno.....	40
3.3.2. Topografía del Terreno.....	41
3.3.3. Vialidad y Accesibilidad.....	42
3.3.4. Relación con el Entorno.....	45
3.3.5. Parámetros Urbanísticos.....	49
3.4. PARTICIPANTES.....	50
3.4.1. Tipos de Usuarios.....	50
3.4.2. Demanda.....	51
3.4.3. Necesidades Urbano – Arquitectónicas.....	52
3.4.4. Cuadro de Áreas.....	53
3.4.5. Programa Arquitectónico.....	54
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	59
3.6. PROCEDIMIENTO.....	59
3.7. RIGOR CIENTÍFICO.....	62
3.8. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS.....	62
3.9. ASPECTOS ÉTICOS.....	62
IV. RESULTADOS.....	63
4.1. RESULTADOS-SÍNTESIS DEL DIAGNÓSTICO.....	63
4.2. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA URBANO-ARQUITECTÓNICO...71	
4.2.1. Conceptualización.....	71
4.2.1.1. Ideograma Conceptual.....	71
4.2.1.2. Idea Rectora.....	72
4.2.1.3. Partido Arquitectónico.....	73
4.2.1.4. Criterios de Diseño.....	74

4.2.2. Zonificación.....	75
4.2.2.1. Diagrama de Flujos.....	76
4.3. PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA URBANO-ARQUITECTÓNICO.....	76
4.3.1. Planos Arquitectónicos del Proyecto.....	76
4.3.1.1. Plano de Ubicación.....	77
4.3.1.2. Plano Perimétrico -Topográfico.....	78
4.3.1.3. Plano General Contextual.....	79
4.3.1.4. Planos Generales de Distribución.....	80
4.3.1.5. Plano de Cortes Generales	84
4.3.1.6. Plano de Elevaciones Generales	85
4.3.1.7. Plano del Sector Elegido - por Niveles.....	86
4.3.1.8. Plano de Detalles Arquitectónicos.....	89
4.3.1.9. Plano de Detalles Constructivos.....	92
4.3.1.10. Planos de Señalética.....	94
4.3.1.11. Planos de Evacuación.....	97
4.3.2. Planos de Especialidades del Proyecto.....	100
4.3.2.1. Planos Básicos de Estructuras.....	100
4.3.2.1.1. Plano de Cimentación.....	100
4.3.2.1.2. Planos de Losa Aligerada y Techos.....	101
4.3.2.2. Planos Básicos de Instalaciones Sanitarias.....	104
4.3.2.2.1. Planos de Distribución de Redes de Agua Potable.....	104
4.3.2.2.2. Planos de Distribución de Redes de Desagüe.....	107
4.3.2.3. Planos Básicos de Instalaciones Eléctricas.....	110
4.3.2.3.1. Planos de Distribución de Instalaciones Eléctricas - Alumbrado.....	110
4.3.2.3.2. Planos de Distribución de Instalaciones Eléctricas - Tomacorrientes.....	113
4.3.3. Representación 3D de la Propuesta Urbano-Arquitectónico.....	117
V. CONCLUSIONES.....	121
VI. RECOMENDACIONES.....	122
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	123
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Población que sufre con Alteraciones Mentales en Perú en 2017.....</i>	<i>3</i>
<i>Tabla 2: Población vulnerable con Alteraciones Mentales en Perú en 2017.....</i>	<i>3</i>
<i>Tabla 3: Población que sufre con Alteraciones Mentales en Áncash en 2017.....</i>	<i>4</i>
<i>Tabla 4: Población vulnerable con Alteraciones Mentales en Áncash en 2017.....</i>	<i>4</i>
<i>Tabla 5: Matriz Comparativa de casos estudiados.....</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 6: Cuadro Normativo.....</i>	<i>27</i>
<i>Tabla 7: Instrumentos de Investigación.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 8: Operacionalización de la Variable</i>	<i>60</i>

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Condición de los Centros de Salud Mental Distrito de Nuevo Chimbote, Áncash.....</i>	<i>5</i>
<i>Figura 2: Porcentaje de personas con Enfermedades Mentales rechazadas en la Sociedad.....</i>	<i>6</i>
<i>Figura 3: Mapa de localización de Pichincha, Quito, Ecuador.....</i>	<i>13</i>
<i>Figura 4: Fotografía y mapa del emplazamiento del Centro Histórico de Quito....</i>	<i>14</i>
<i>Figura 5: Perspectiva de la morfología del terreno Centro Ambulatorio San Lázaro.....</i>	<i>14</i>
<i>Figura 6: Proceso de ampliación del Centro Ambulatorio San Lázaro.....</i>	<i>15</i>
<i>Figura 7: Fotografías interiores y exteriores del Centro Ambulatorio San Lázaro.....</i>	<i>15</i>
<i>Figura 8: Fotografías de exteriores del Centro Ambulatorio San Lázaro.....</i>	<i>16</i>
<i>Figura 9: Fotografías de interiores del Centro Ambulatorio de Salud Mental San Lázaro.....</i>	<i>16</i>
<i>Figura 10: Análisis de zonificación del Centro Ambulatorio San Lázaro.....</i>	<i>17</i>
<i>Figura 11: Análisis de circulación del Centro Ambulatorio San Lázaro.....</i>	<i>17</i>
<i>Figura 12: Análisis de flujogramas del Centro Ambulatorio San Lázaro.....</i>	<i>17</i>
<i>Figura 13: Mapa de localización de Guinea Ecuatorial, Malabo.....</i>	<i>18</i>

<i>Figura 14: Fotografía y mapa del emplazamiento del Hospital de Salud Mental Sampaka.....</i>	<i>19</i>
<i>Figura 15: Perspectiva de la morfología del terreno del Hospital de Salud Mental Sampaka.....</i>	<i>19</i>
<i>Figura 16: Fotografía de la composición volumétrica del Hospital de Salud Mental Sampaka.....</i>	<i>20</i>
<i>Figura 17: Fotografías exteriores del Hospital de Salud Mental Sampaka.....</i>	<i>20</i>
<i>Figura 18: Análisis de zonificación del Hospital Sampaka.....</i>	<i>21</i>
<i>Figura 19: Análisis de circulación del Hospital Sampaka.....</i>	<i>21</i>
<i>Figura 20: Análisis de flujogramas del Hospital Sampaka.....</i>	<i>21</i>
<i>Figura 21: Mapa de localización del Hospital Psiquiátrico Beaumont Sur-Oise, Francia.....</i>	<i>22</i>
<i>Figura 22: Fotografía del emplazamiento del Hospital Psiquiátrico de Beaumont.....</i>	<i>23</i>
<i>Figura 23: Corte topográfico del terreno del Hospital Psiquiátrico de Beaumont...23</i>	<i>23</i>
<i>Figura 24: Fotografía del juego volumétrico del Hospital Psiquiátrico de Beaumont.....</i>	<i>24</i>
<i>Figura 25: Fotografías exteriores del Hospital Psiquiátrico de Beaumont.....</i>	<i>24</i>
<i>Figura 26: Análisis de zonificación del Hospital Psiquiátrico de Beaumont.....</i>	<i>25</i>
<i>Figura 27: Análisis de circulación del Hospital Psiquiátrico de Beaumont.....</i>	<i>25</i>
<i>Figura 28: Clasificación de establecimientos del sector Salud.....</i>	<i>30</i>
<i>Figura 29: Norma técnica de Salud: CSMC.....</i>	<i>31</i>
<i>Figura 30: Esquema de Investigación.....</i>	<i>35</i>
<i>Figura 31: Localización del distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Áncash, Perú.....</i>	<i>36</i>
<i>Figura 32: Sectores que conforman Nuevo Chimbote.....</i>	<i>37</i>
<i>Figura 33: Trama y organización en Nuevo Chimbote.....</i>	<i>37</i>
<i>Figura 34: Principales vías en Nuevo Chimbote.....</i>	<i>38</i>
<i>Figura 35: Equipamientos de salud en Nuevo Chimbote.....</i>	<i>38</i>
<i>Figura 36: Gráfico de la temperatura anual de Nuevo Chimbote.....</i>	<i>39</i>
<i>Figura 37: Gráfico de vientos anual de Nuevo Chimbote.....</i>	<i>39</i>
<i>Figura 38: Imagen satelital de la localización del terreno de la propuesta.....</i>	<i>40</i>

<i>Figura 39: Plano de ubicación y cortes topográficos del terreno de la propuesta.....</i>	<i>41</i>
<i>Figura 40: Plano de ubicación y secciones viales A-A del terreno de la propuesta.....</i>	<i>42</i>
<i>Figura 41: Plano de ubicación y secciones viales B-B del terreno de la propuesta.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 42: Plano de ubicación y secciones viales C-C del terreno de la propuesta.....</i>	<i>43</i>
<i>Figura 43: Plano de ubicación destacando flujo vehicular en el terreno de la propuesta.....</i>	<i>44</i>
<i>Figura 44: Plano de ubicación destacando perfiles urbanos del terreno de la propuesta.....</i>	<i>45</i>
<i>Figura 45: Perfiles urbanos, Vía Expresa del terreno de la propuesta.....</i>	<i>46</i>
<i>Figura 46: Perfiles urbanos, Avenida Argentina del terreno de la propuesta.....</i>	<i>47</i>
<i>Figura 47: Perfiles urbanos, Avenida Brasilia del terreno de la propuesta.....</i>	<i>48</i>
<i>Figura 48: Plano de zonificación donde se localiza el terreno de la propuesta.....</i>	<i>49</i>
<i>Figura 49: Porcentaje de Población vulnerable por edades.....</i>	<i>50</i>
<i>Figura 50: Demanda de atención por enfermedades mentales.....</i>	<i>51</i>
<i>Figura 51: Análisis de las necesidades urbano arquitectónicas del sector donde se ubica la propuesta.....</i>	<i>52</i>
<i>Figura 52: Cuadro de áreas de la propuesta arquitectónica.....</i>	<i>53</i>
<i>Figura 53: Programación arquitectónica.....</i>	<i>54</i>
<i>Figura 54: Resultados de encuesta, porcentaje de edades.....</i>	<i>63</i>
<i>Figura 55: Resultados de encuesta, porcentaje de género.....</i>	<i>64</i>
<i>Figura 56: Resultados de encuesta, porcentaje de personas que conocen sobre enfermedades mentales.....</i>	<i>64</i>
<i>Figura 57: Resultados de encuesta, conoce personas que sufren con algún trastorno mental.....</i>	<i>65</i>
<i>Figura 58: Resultados de encuesta, factores que involucran la Salud Mental.....</i>	<i>65</i>
<i>Figura 59: Resultados de encuesta, aspectos que repercuten en la Salud Mental.....</i>	<i>66</i>

<i>Figura 60: Resultados de encuesta, establecimientos que brindan servicios de Salud Mental.....</i>	<i>66</i>
<i>Figura 61: Resultados de encuesta, establecimientos que brindan atención en Salud Mental.....</i>	<i>67</i>
<i>Figura 62: Resultados de encuesta, emociones que influyen en el tratamiento.....</i>	<i>67</i>
<i>Figura 63: Resultados de encuesta, sensaciones que influyen en el tratamiento... </i>	<i>68</i>
<i>Figura 64: Resultados de encuesta, colores como efectos terapéuticos.....</i>	<i>68</i>
<i>Figura 65: Resultados de encuesta, naturaleza como efecto terapéutico.....</i>	<i>69</i>
<i>Figura 66: Resultados de encuesta, visuales como proceso de rehabilitación.....</i>	<i>69</i>
<i>Figura 67: Resultados de encuesta, participación del entorno familiar.....</i>	<i>70</i>
<i>Figura 68: Ideograma conceptual de la propuesta arquitectónica.....</i>	<i>71</i>
<i>Figura 69: Esquematización de idea rectora.....</i>	<i>72</i>
<i>Figura 70: Partido arquitectónico de la propuesta de Salud Mental.....</i>	<i>73</i>
<i>Figura 71: Criterios de diseño de la propuesta de Salud Mental.....</i>	<i>74</i>
<i>Figura 72: Organigrama funcional de todos los niveles de la propuesta de Salud Mental.....</i>	<i>75</i>
<i>Figura 73: Flujograma de la propuesta de Salud Mental.....</i>	<i>76</i>

RESUMEN

La experiencia en salud mental nace ante la necesidad de nuevas estructuras, nuevos modelos de rehabilitación e integración que busque reencontrar la dignidad dentro de la marginación y el olvido. El presente estudio tiene como propósito determinar en el contexto dado, un modelo de rehabilitación que caracterice un nuevo paradigma en los establecimientos dedicados a la salud mental, considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico para la recuperación de los pacientes, basado en teorías como la arquitectura curativa, la psicología del color, la experiencia de la arquitectura sobre la percepción de nuestro entorno, para así determinar su aplicación en el diseño arquitectónico de un Centro de Salud Mental Especializado en Nuevo Chimbote. La metodología utilizada fue de tipo descriptiva, no experimental, tomando como punto de partida la revisión de antecedentes, casos arquitectónicos similares al proyecto para establecer el marco teórico que describe a la variable propuesta en relación a los estudios sobre las percepciones espaciales como criterio arquitectónico para brindar espacios confortables en beneficio de la salud. Finalmente se logró identificar cómo influye las percepciones espaciales en la salud, las características que se debe considerar en el diseño de los centros de salud mental y el impacto que produce en el tratamiento de los pacientes, de esta forma se determinó la propuesta arquitectónica de un Centro de Salud Mental Especializado considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico en el distrito de Nuevo Chimbote. También sirva como impulso para que se otorgue la disponibilidad de presupuesto para implementar los equipamientos de salud y futuras propuestas de Centros de Salud Mental en todo el país.

Palabras clave: Salud mental, percepciones espaciales, reinserción a la sociedad.

ABSTRACT

The experience in mental health is born out of the need for new structures, new models of rehabilitation and integration that seek to rediscover dignity within marginalization and oblivion. The purpose of this study is to determine, in the given context, a rehabilitation model that characterizes a new paradigm in establishments dedicated to mental health, considering spatial perceptions as an architectural criterion for the recovery of patients, based on theories such as architecture healing, the psychology of color, the experience of architecture on the perception of our environment, in order to determine its application in the architectural design of a Specialized Mental Health Center in Nuevo Chimbote. The methodology used was descriptive, not experimental, taking as a starting point the background review, architectural cases similar to the project to establish the theoretical framework that describes the proposed variable in relation to studies on spatial perceptions as an architectural criterion for provide comfortable spaces for the benefit of health. Finally, it was possible to identify how spatial perceptions influence health, the characteristics that should be considered in the design of mental health centers and the impact that it produces in the treatment of patients, in this way the architectural proposal of a Specialized Mental Health Center considering spatial perceptions as architectural criteria in the district of Nuevo Chimbote. It also serves as an impetus for the availability of a budget to implement health facilities and future proposals for Mental Health Centers throughout the country.

Keywords: Mental health, spatial perceptions, reintegration into society.

I. INTRODUCCIÓN

Durante largo tiempo los padecimientos mentales han estado ocultos tras una cortina de estigma y discriminación, provocando en los últimos años un aumento desmesurado de pacientes que se encuentran vulnerables frente a una sociedad que los rechaza, causando que estas personas no soliciten ayuda en la etapa inicial de la enfermedad por miedo a ser señalados y apartados de sus familiares, asimismo porque existen pocos hospitales y centros de salud que se encuentren implementados para brindar servicios de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e integración social a pacientes con alteraciones mentales. En relación a lo antes mencionado, al no promover puestos de trabajo en esta área figuran pocos profesionales clínicos que se dediquen a esta especialidad lo que ha desencadenado que esta problemática sea percibida en mayor escala. De esta manera, el proyecto se convierte en un reto, debido al aumento progresivo de enfermedades mentales, así como por la falta de infraestructura para satisfacer estas necesidades.

El planteamiento utilizado en este estudio tiene como propósito considerar características que influyan en la recuperación de los pacientes, de esta forma establecer el diseño del centro de salud mental considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico en el distrito de Nuevo Chimbote.

Por lo tanto, se tomaron en cuenta algunos antecedentes para plasmar la investigación:

La configuración espacial es un principio que afecta el comportamiento humano, por lo que debe buscar reducir sensaciones de angustia en los pacientes mediante alternativas arquitectónicas que se apliquen en la materialidad y el desarrollo de su entorno. Ahora bien, si adoptamos valores de lenguaje en la arquitectura, entonces debemos ser conscientes de sus características efectivas y psicológicas, que no solo implica la función, sino que estimula e induce en la recuperación y autonomía de los usuarios. (de Bello, 2000)

Del mismo modo, la armonía entre la arquitectura y la psicología toman un rol importante cuando se crean ambientes, pues el espacio afecta el estado de ánimo de las personas, por lo tanto, el proyectista antes de diseñar una estructura debe considerar emociones, rasgos de personalidad, procedencia, expectativas de los usuarios. (Lotito Catino, 2009)

Según el especialista en psicología Lotito y la arquitecta de Bello, mencionan que la obra arquitectónica debe expresar la personalidad de los futuros habitantes, ya que pasaran gran parte de su tratamiento en aquellas construcciones, por lo que deben sentir que el espacio es parte de ellos.

1.1. REALIDAD PROBLEMÁTICA

Para ello vamos a reconocer el escenario del problema, según estadísticas de la Organización Mundial de la Salud muestran que uno de los primeros causantes de fallecimientos no naturales alrededor del mundo es el suicidio, ya que en el año 2019 se reportaron unas 700.000 muertes a causa de este, así pues, se estima que existen más fallecimientos por trastornos mentales que por otras enfermedades como VIH, paludismo o cáncer de mama. (OMS, 2021), en este sentido se determina que la realidad se vuelve alarmante con una tasa de suicidios elevada, lo que refleja la poca importancia e interés que se le da a los problemas mentales ya que gran parte de la sociedad desconoce que las causas de suicidio como la depresión, la psicosis, violencia, aislamiento social, desencadenan sucesos perjudiciales.

Se define la salud mental como un estado pleno donde las personas tienen la capacidad de reconocer sus habilidades, trabajar y aportar de manera productiva en la sociedad, así como enfrentar dificultades que se presenten a lo largo de la vida. (OMS, 2013-2020) Con base en lo antes mencionado la salud mental es parte fundamental de sentirse bien, mientras que en todo el mundo se ve seriamente afectada por la pandemia del Covid-19, puesto que el cambio brusco que se dio en nuestra forma de vivir creó incertidumbre en la población, más aún en aquellos que perdieron familiares o quedaron desempleados, generándoles niveles altos de estrés, miedo, vulnerando especialmente aquellas personas que padecen de ansiedad o algún tipo de cuadro depresivo.

Según el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 – 2020 de la Organización Mundial de la Salud, admitido por Asamblea Mundial de Salud en el 2013, en la cual menciona que el bienestar mental es indispensable para desarrollarnos de forma eficaz en la sociedad, por eso se fijan cuatro objetivos esenciales: fortalecer el liderazgo y gobernanza efectiva en salud mental, aportar servicios completos e integrados de atención social y de salud mental a la comunidad, utilizar estrategias e intervenciones de promoción y prevención así

como fortificar los métodos de información, evidencia e indagación con respecto a salud mental.

De lo anterior, se demuestra que la salud mental es un factor elemental para el bienestar humano, sin embargo, la promoción de servicios por parte del Ministerio de Salud de nuestro país no cubre la demanda actual, por lo cual se exponen datos detallados del total de personas que padecen problemas mentales en el Perú.

Tabla 1

Población que sufre con Alteraciones Mentales en Perú en 2017.

Población Total en el Perú	Población con Alteraciones Mentales en el Perú
31 237 385 habitantes	4 685 607
100%	15%

Fuente: MINSA

De acuerdo a lo mostrado, se obtuvo que el 15% de la población total padece alguna alteración mental, es decir más de 4 millones de peruanos están sobrellevando esta enfermedad, lo cual se torna preocupante. Ahora bien, del total de personas afectadas por problemas de salud mental a nivel nacional solo el 20% recibe algún tipo de atención en estos establecimientos, quedando desatendida el 80% de la población, lo que resulta un porcentaje bastante elevado.

Tabla 2

Población vulnerable con Alteraciones Mentales en Perú en 2017.

Población con Alteraciones Mentales en el Perú	Población Atendidas por Problemas de Salud Mental	Población Vulnerable
4 685 607 habitantes	937 121	3 748 486
100%	20%	80%

Fuente: MINSA

Pese a ser un problema alarmante, el Ministerio de Salud solo dispone de un 3% de presupuesto para gastos en salud mental que son distribuidos entre los principales centros especializados en psiquiatría que se localizan en Lima, como:

- El Hospital Víctor Larco Herrera
- El Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi
- El Hospital Hermilio Valdizán

Asimismo, se encuentran 21 centros con base comunitaria que ofrecen servicios de hospitalización en salud mental, de los cuales seis pertenecen a EsSalud y diez al MINSA. A partir de los datos de prevalencia regional, analizaremos la cantidad de población que padece alteraciones mentales en Áncash, por lo que se especifica en la siguiente tabla.

Tabla 3

Población que sufre con Alteraciones Mentales en Áncash en 2017

Población en Ancash	Población con Alteraciones Mentales en Ancash
1 148 634 habitantes	206 754
100%	18%

Fuente: MINSA

En este sentido, se determina que en Áncash más de 200.000 habitantes padecen con problemas mentales siendo una de las causantes principales la depresión y la ansiedad que se caracteriza por tener sentimientos desde tristeza, soledad, cansancio y estrés continuo. Vinculado a esto, solo el 10% de la población con alteraciones mentales son atendidos en algún establecimiento de salud.

Tabla 4

Población vulnerable con Alteraciones Mentales en Áncash en 2017

Población con Alteraciones Mentales en Áncash	Población Atendidas por Problemas de Salud Mental	Población Vulnerable
206 754 habitantes	20 675	186 078
100%	10 %	90%

Fuente: MINSA

Tomando como referencia el elevado porcentaje de personas desatendidas, en la actualidad funcionan siete centros especializados en salud mental en Ancash, siendo Chimbote y Nuevo Chimbote los distritos más poblados de la provincia del Santa, se dispusieron para esta zona dos centros comunitarios:

- “Nuevo Puerto” Centro de Salud Mental Comunitario - Nuevo Chimbote
- “Dos de Junio” Centro de Salud Mental Comunitario - Chimbote

Es relevante mencionar que los centros dedicados a la atención mental en todo el país están definidos bajo el concepto de encierro, es decir la infraestructura de los ambientes se asemejan a cárceles causando que los pacientes se sientan abandonados y su recuperación no sea progresiva.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Sobre la problemática expuesta, se analizó el contexto local donde se plantea la propuesta, identificando el Centro Comunitario de Salud Mental “Nuevo Puerto” ubicado en Nuevo Chimbote, que brinda servicios de atención psicológica, así como psicoterapias, atención por enfermería, farmacia y talleres ocupacionales, sin embargo, el área que tiene este establecimiento es limitada, puesto que para cumplir con la programación destinada los ambientes están plasmados en módulos pequeños que generan sentimientos de temor e inseguridad en los visitantes, provocando que estos asistan de una a dos veces a sus citas programadas y luego abandonen el tratamiento.

Figura 1:

Condición de los Centros de Salud Mental distrito de Nuevo Chimbote, Áncash.



Fuente: MINSA

De acuerdo a lo señalado, cabe enfatizar que es importante la percepción del paciente frente al espacio, por lo que se tiene que tener en cuenta consideraciones fundamentales antes de diseñar un centro de salud mental como los revestimientos, iluminación natural, espacios de recreación enfocados en que el paciente perciba sensaciones de tranquilidad, ya que el entorno influye notablemente en su conducta.

Por consiguiente, podemos indicar que en el área a intervenir los centros establecidos para tratar la salud mental no cumplen con los requerimientos para brindar confort y servicios de calidad a los pacientes, es decir no están implementados con equipos y personal especializado en psiquiatría, de igual manera se encuentran ubicados en locales que no fueron destinados para tal uso, generando espacios que no están acondicionados para ayudar en la rehabilitación de los pacientes. A partir de esto, se obtuvo la siguiente **formulación del problema**: ¿De qué manera el diseño del centro de salud mental especializado considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico contribuirá en la recuperación de los pacientes? En este sentido, determinar las características espaciales que influyan en el proceso de recuperación de los pacientes y reinserción a la sociedad.

1.3. JUSTIFICACIÓN

Figura 2:

Porcentaje de personas con enfermedades mentales rechazadas en la sociedad.

¿TOLERAMOS A LAS PERSONAS QUE HAN TENIDO UNA ENFERMEDAD MENTAL?



Fuente: MINSA

Es pertinente mencionar que hay un vacío en cuanto a normativa y marco legal sobre salud mental, esto hace que sea secundaria a las prioridades de

salud del país, por lo cual se encuentra desatendida, así mismo la defensoría del pueblo advierte que si el estado no toma acciones por fortalecer los establecimientos que traten la salud mental, en unos años este problema será irreversible, alterando la economía y productividad en la sociedad. (Ángeles, 2018) Por una parte, la sociedad tenía un concepto equivocado de salud mental ya que lo relacionaba con la locura, ocasionando que las personas con esta enfermedad obtén por hacer caso omiso y no busquen asistencia de profesionales por temor a ser excluidos, sin embargo, en la figura 2 se aprecia que después de mucho tiempo hay aceptación por parte de la comunidad lo que permite crear vínculos laborales y familiares con personas que pasaron por algún tratamiento mental.

Por lo tanto, la presente investigación se justifica en cuatro aspectos fundamentales que servirán como aporte social, económico, tecnológico y teórico, mencionadas a continuación: (Romero, 2014)

Aspecto Social, con la propuesta se pretende mitigar los problemas mentales, facilitando el acceso a los servicios de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación e integración social, mejorando las condiciones de vida de las personas y potenciar la formación de personal clínico especializado en salud mental.

Aspecto Económico, mediante la investigación se busca informar el porcentaje de personas desatendidas, así mismo que el estado tome medidas para designar el presupuesto óptimo en el sector salud, remodelando la infraestructura de los establecimientos y promoviendo empleos en beneficio de la gente.

Aspecto Tecnológico, se propone una nueva tipología en hospitales que no solo se enfoque en el aspecto funcional, sino que tome la percepción del paciente como punto de partida para plasmar espacios que promuevan el bienestar mental, es decir buscar soluciones a través de la arquitectura basándose en la creación de espacios que transmitan tranquilidad, seguridad y confort.

Aspecto Teórico, para elaborar el diseño del Centro de salud mental, que toma como criterio arquitectónico la percepción espacial, se analizaron tres teorías: la teoría de la arquitectura curativa, la teoría del color, la teoría de la experiencia de la arquitectura en la percepción de nuestro entorno, donde se identificaron características, criterios de diseño y cómo influyen los espacios en las emociones de los pacientes.

1.4. HIPÓTESIS PROYECTUAL

En relación con este estudio surge la siguiente hipótesis, las características de la percepción espacial como la: escala, color, forma, luz natural y vegetación; aplicadas como criterio arquitectónico en el diseño de un centro especializado en salud mental facilita el proceso de recuperación de los pacientes.

1.5. OBJETIVOS DEL PROYECTO

1.5.1. OBJETIVO GENERAL

- Elaborar el diseño del Centro de Salud Mental Especializado considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico en Nuevo Chimbote.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar las características contextuales que se adapten y expresen conexión con su entorno urbano para diseñar un centro de salud mental en Nuevo Chimbote.
- Identificar los usuarios específicos al cual estará orientado el centro de salud mental.
- Determinar los criterios formales, funcionales y espaciales del centro de salud mental tomando como referencias antecedentes y el estudio de casos análogos.
- Considerar las características como la forma, ventilación natural, colores y vegetación a modo que estimulen sensaciones de bienestar en la salud física y mental.
- Establecer el diseño del centro de salud mental utilizando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico para la recuperación progresiva de los pacientes.

II. MARCO TEÓRICO

Al plantear el diseño de un Centro de Salud Mental no solo se debe tener en cuenta características básicas de funcionamiento, sino también las circunstancias de sus pacientes, ya que aspectos del entorno como la construcción, forma y espacio interior influyen en el bienestar psíquico y emocional del paciente, haciendo que las posibilidades de recuperación tiendan a fortalecerse. Por lo tanto, se tomaron en cuenta los siguientes estudios como referentes:

En primer lugar mencionaremos a (Choque Jeri R. D., 2014) quien en su investigación sobre, relación entre configuración espacial con base en la teoría Open Door y el confort perceptual en el diseño arquitectónico del hospital de salud mental para la ciudad de Trujillo, considera una metodología de investigación descriptiva estableciendo como instrumentos casos arquitectónicos nacionales e internacionales con características similares al proyecto, algunos instrumentos hacen referencia al análisis del entorno, ya que la arquitectura cambia, se adecua y tiene que estar relacionada con su contexto, por esta razón la propuesta se emplaza cerca a equipamientos de salud, colindante a una zonificación residencial con la intención de restablecer el vínculo entre el paciente y la comunidad.

La investigación considera trascendental la experiencia del paciente dentro del hecho arquitectónico, por ello lo toma como elemento principal para determinar los recorridos y espacios dentro de la propuesta, con la finalidad de proporcionar un espacio cálido que reduzca el temor, así como proteger la sensibilidad del paciente y sus familiares, en tal sentido se apartó el volumen del borde del terreno para disminuir sensaciones de aislamiento, se estructuró a través de patios internos considerado una organización idónea para esta tipología, porque permite al paciente tener la sensación de cercanía con el exterior. En consecuencia, fortalece la relación entre el paciente y su comunidad proyectando una plaza pública que invita al visitante a recorrer parte de las instalaciones por medio de un sendero de áreas verdes que usa como nexo para llegar a un patio interior rodeado por volúmenes translúcidos, que permiten la integración del paciente dentro del proyecto.

En el mismo contexto nombraremos a (Mendieta Slade, 2015) con el estudio del Hospital Especializado en Salud Mental de atención comunitaria para Lima Sur, quien establece una metodología de investigación cualitativa haciendo hincapié en la evolución del modelo de hospitales psiquiátricos en el mundo y como ayuda este

en su recuperación al paciente, para luego identificar el sector con mayor porcentaje de pacientes desatendidos por problemas mentales en el país, así como analizar las características ambientales para situar el proyecto.

El lugar del proyecto es colindante con una zonificación paisajística y residencial, es decir se plantea en un espacio periférico de la ciudad, con la intención de no mezclarse con la agitación del centro urbano, a pesar de ello tiene relación directa con el resto de la urbe a través de vías que lo articulan, de esta forma la cercanía entre la ciudad y familiares influye de manera progresiva en la recuperación del paciente, ya que promueve la participación en el marco de la vida cotidiana, es por eso, que el hospital de salud mental debe ser lo menos institucional posible y la arquitectura debe de actuar como un medio de tratamiento de modo que influya en el comportamiento de los pacientes, tomando estas consideraciones la organización debe ser clara, formado por un recorrido fluido con formas simples, en el caso se creen pasadizos se puede optimizar el ancho de estos o añadir espacios centrales que sirvan como núcleos de integración, asimismo se establecieron recorridos diferenciados para que no se crucen los pacientes, personal y visitantes.

Para tal efecto responde de modo favorable, integrando las zonas de internamiento con espacios comunes que aporten libertad y rehabilitación de los pacientes, así también contribuye con la salud estableciendo zonas que ofrezcan un paquete de servicios en relación a la necesidad actual de la sociedad.

Al respecto (Paz Sefair, 2016) con su investigación, Centro especializado para la atención de la salud mental, Bogotá Colombia, desarrolla una investigación bajo un enfoque cualitativo, tomando como objetivo identificar el patrón de atención psiquiátrico que se brinda en la ciudad, para así determinar una nueva tipología que influya en la rehabilitación de los pacientes, además de analizar casos referentes para saber cómo respondieron ante esta misma problemática, los estudios de casos locales continúan buscando un nuevo contexto en el que se ubiquen las personas con alteraciones mentales, con un enfoque en la rehabilitación, entendida como el desarrollo de destrezas para que los pacientes logren desenvolverse en el sector social, así cambiando el marco “del refugio a la comunidad”. La investigación identifica que los centros psiquiátricos se proyectaron bajo un concepto de cerramiento, lo más parecido a una prisión que no está dando

resultados, sin embargo esta propone un nuevo modelo de rehabilitación integrando la arquitectura en la terapia, de este modo el paciente pueda relacionarse con el profesional especializado, familiares, escolares que utilicen los talleres y su comunidad, es por esta razón que la propuesta se organiza en dos niveles, planteando formas suaves y el control del ángulo en el diseño de los pasillos, así también se establece doble circulación según el tipo de usuario, pensado en proteger al paciente del ruido y cualquier distracción del exterior, en tanto a la espacialidad el manejo de la luz natural y el color plasme un ambiente terapéutico.

En este sentido se desarrolla la amplitud en los pasillos, el uso de la curva y el color no relacionado con los espacios estériles de las clínicas o laboratorios, más bien aprovecha materiales como madera, mismo que utiliza en los muros creando un contraste cálido entre las losas color blanco, así también el lleno y el vacío que maneja en las fachadas permita relacionarse con el exterior brindando la posibilidad de interactuar entre pacientes y oportunidad de socialización en la comunidad.

De igual forma (Mosquera Porras, 2016) con su tesis sobre, Centro de Salud Mental para adolescentes "Basaglia" desarrolla un método de investigación documental destacando el impacto del diseño interior en el paciente, las características del entorno, así como el estudio de proyectos semejantes que sirvan como referentes para la propuesta en términos de concepto, distribución y lenguaje arquitectónico. Los edificios que brindan servicios de salud son piezas fundamentales del sistema urbano de la ciudad, por lo tanto la propuesta se inserta en una zona paisajística, con accesibilidad estratégica, próxima a zonas residenciales y equipamientos de educación, de modo que la relación con el usuario de estudio fortalezca la propuesta, además es necesario comprender la forma de pensar de los usuarios a los que está destinado el centro, en este caso a los jóvenes, puesto que es importante idear un programa arquitectónico competente que sepa satisfacer sus necesidades según la etapa de vida que estén viviendo, por ello la propuesta pone énfasis en eliminar la "mirada institucional" y lograr una sensación más hogareña, por lo que es beneficioso tomar en consideración aspectos como la escala, ya que una escala pequeña es acogedora lo cual motiva y fomenta la movilidad del paciente, de esta forma se genera interacción que desencadena sentimientos de pertenencia. Por lo tanto, se define en un volumen de carácter regular cuya geometría se adapta al contexto, se incorpora estrategias

de humanización que favorezcan la experiencia del paciente: la escala de los talleres, el paisaje natural integrado al edificio, espacios que propicien la comunicación visual, el diseño de mobiliarios, las texturas en los revestimientos interiores, de tal manera que estimulen la tranquilidad y recuperación del paciente.

Según, (Fonseca Rueda, 2015) afirma que al desarrollar una arquitectura hospitalaria no solo se deben cumplir con los estándares funcionales y normativos estipulados para los establecimientos de salud, sino también debe estar pensada como respuesta favorable a las necesidades de los usuarios, es decir crear a través de la arquitectura espacios curativos que transmitan sensaciones de bienestar, por esto es relevante tomar en cuenta factores naturales como el sonido, la luz, el color y las visuales antes de plasmar la propuesta arquitectónica ya que se enlazan con los sentidos favoreciendo el proceso de rehabilitación física y psicológica de los pacientes.

Del mismo modo, (González, 2018) manifiesta que el entorno es un elemento que influye en la curación del paciente, por lo cual sugiere que en la creación de los nuevos hospitales deben intervenir tanto el arquitecto, investigadores, familiares, como los profesionales de la salud, todos ellos sin desmerecer la condición del paciente. El arquitecto además resalta que, antes los hospitales se diseñaban desde una perspectiva más académica preocupándose por solucionar aspectos que se relacionan con la funcionalidad, dado que cuando los pacientes recorren sus instalaciones contemplan sensaciones de miedo, sufrimiento, estrés, sin embargo, eso ha cambiado, hoy en día los proyectistas deben usar criterios como las formas suaves, pasillos amplios, colores, luz natural, texturas, y la interacción con la vegetación porque la arquitectura actúa como herramienta terapéutica en el estado de ánimo y proceso de recuperación de los pacientes.

Con respecto a lo antes mencionado ambos autores consideran puntos de vista similares tomando la percepción del paciente como prioridad al diseñar un centro de salud mental, ambos comparten que la arquitectura juega un rol importante en espacios dedicados a la salud, pues estos no solo deben buscar soluciones de distribución, sino también analizar consideraciones ambientales que permita afrontar la enfermedad de la mejor manera posible.

En síntesis, la investigación encuentra una buena relación entre ambas variables, la percepción espacial como criterio arquitectónico en el diseño de un

Centro de Salud Mental lo que sostiene que los criterios de diseño como la forma, el uso correcto del color, la iluminación, ventilación natural, y la interacción con la naturaleza influye en el estado de ánimo de los pacientes logrando mejorías en la salud y creando en efecto exitoso en el tratamiento.

2.1. MARCO ANÁLOGO

2.1.1. ESTUDIO DE CASOS URBANO-ARQUITECTÓNICOS SIMILARES

2.1.1.1. CASO N° 01: CENTRO AMBULATORIO DE SALUD MENTAL SAN LÁZARO

RESUMEN

El Centro especializado en Salud Mental está emplazado en Quito, Ecuador (Archdaily Perú, 2019), cuenta con un área de 1891.00 metros cuadrados, diseñado por los arquitectos Jorge Andrade Benítez y Daniel Moreno Flores en el año 2014. El encargo fue dado por el Municipio de Quito, con la intención de establecer consultorios e instalaciones dedicadas al cuidado de pacientes mentales en el centro histórico de la ciudad, teniendo en cuenta que el área de construcción requerido excedía el área disponible en el establecimiento existente, por lo que fue necesario liberar algunas áreas para el diseño de nuevos espacios.

ANÁLISIS CONTEXTUAL

UBICACIÓN

El proyecto está situado en el país de Ecuador, Quito, provincia de Pichincha. El centro de salud mental se encuentra en el cruce de la calle Ambato y la calle Barahona, en el Centro Histórico de la Ciudad.

Figura 3:

Mapa de localización de Pichincha, Quito, Ecuador.



Fuente: Google Maps.

EMPLAZAMIENTO

El edificio se encuentra rodeado por viviendas patrimoniales, edificaciones monumentales principalmente de carácter religioso y civil en el centro de la ciudad. Su implantación, forma y aplicación de sus materiales forman hechos en diferentes épocas.

Figura 4:

Fotografía y mapa del emplazamiento del centro histórico de Quito.



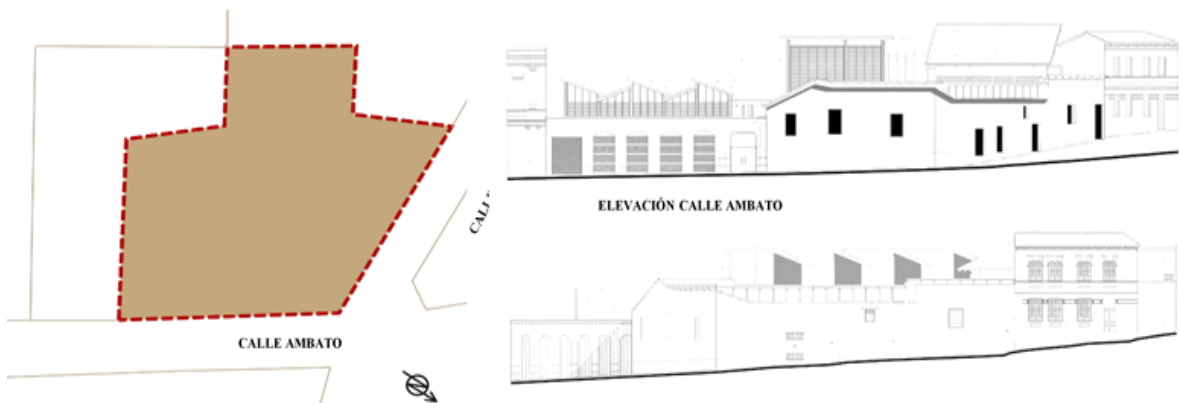
Fuente: Archdaily Perú, 2019.

MORFOLOGÍA DEL TERRENO

El terreno cuenta con un área de 1891.00 m² a una altura de 2.800 m.s.n.m.; su morfología es predominantemente accidentada, rodeado por un paisaje andino. La geometría del perímetro tiene forma irregular cerrada de 9 lados, asimismo se considera la calle Barahona el eje principal que conecta un circuito de equipamientos de salud con la ciudad.

Figura 5:

Perspectiva de la morfología del terreno centro ambulatorio San Lázaro.



Fuente: Archdaily Perú, 2019.

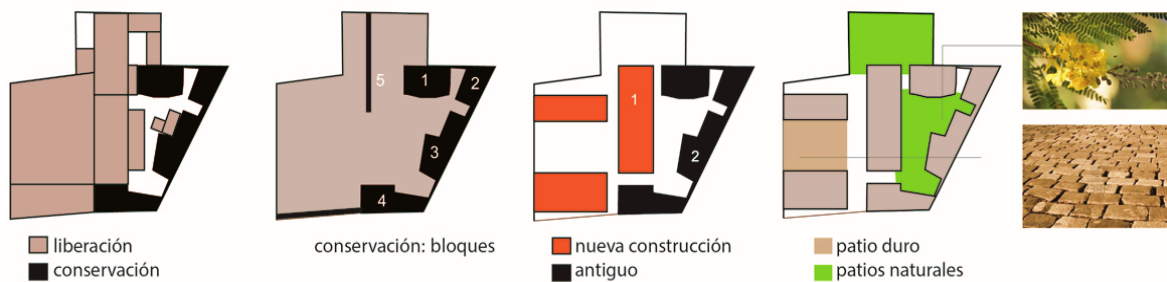
ANÁLISIS FORMAL

PRINCIPIOS FORMALES

El conjunto está compuesto de bloques rectangulares que fueron hechos en distintos tiempos ya que se trata de una remodelación, por ello se conservaron las secciones del período colonial y republicano, así mismo se modificaron espacios para proyectar los metros cuadrados adicionales del programa requerido.

Figura 6:

Proceso de ampliación del centro ambulatorio San Lázaro.



Fuente: Archdaily Perú, 2019.

CARACTERÍSTICAS DE LA FORMA Y MATERIALIDAD

La forma y materialidad se basa en 3 principios del edificio, la primera da lugar a una arquitectura de integración, es decir, se emplazó la arquitectura nueva dentro de un perímetro de arquitectura antigua, tomando un retiro de las vías que rodean el proyecto para mantener en la fachada principal un aspecto simple, en relación con su entorno una característica distintiva de la ciudad es la parte superior del techo, por ello la forma fue emulada en la nueva construcción con el fin de dar continuidad a lo existente.

Figura 7:

Fotografías interiores y exteriores del centro ambulatorio San Lázaro.



Fuente: Archdaily Perú, 2019.

En el segundo principio se procuró crear diversos escenarios, que relacionan al paciente con áreas abiertas brindándole así sensaciones de tranquilidad. Se proyectaron espacios con características naturales (patios, jardines) así como espacios interiores al aire libre que otorguen un ambiente acogedor y domestico de esta forma el paciente logre una recuperación progresiva. En este sentido se desarrolla la amplitud en los corredores, se utilizó materiales como madera, texturas claras, creando un contraste cálido entre los muros color blanco.

Figura 8:

Fotografías de exteriores del centro ambulatorio San Lázaro.

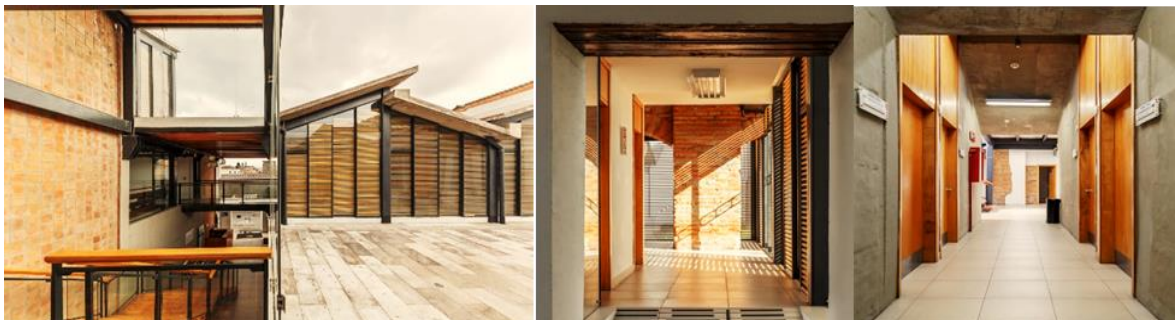


Fuente: Archdaily Perú, 2019.

El último principio considera aspectos como la escala, por lo que una escala normal es acogedora lo cual motiva y fomenta la movilidad del paciente, de esta forma genera interacción que desencadena sentimientos de pertenencia. Por otra parte, reutiliza materiales de la antigua construcción, como madera, hormigón, tejas, también se retiró el enlucido y recubrimientos de distintas paredes, recuperando la textura de los ladrillos con el fin de revalorizar su apariencia y estética del material.

Figura 9:

Fotografías de interiores del centro ambulatorio de salud mental San Lázaro.



Fuente: Archdaily Perú, 2019

ANÁLISIS FUNCIONAL

ZONIFICACIÓN

El proyecto se organiza a través de patios centrales relacionando todos los ambientes, cuenta con un zotano y dos niveles predominando la horizontalidad, en cuanto a la zonificación se expresa mediante bloques donde se establecen zonas: pública, privada, servicio y complementarias.

Figura 10:

Análisis de zonificación del centro ambulatorio San Lázaro.



Fuente: Elaboración propia.

DIAGRAMA DE CIRCULACIÓN

Figura 11:

Análisis de circulación del centro ambulatorio San Lázaro.



Fuente: Elaboración propia

DIAGRAMA DE FLUJOS

Figura 12:

Análisis de flujogramas del centro ambulatorio San Lázaro.



Fuente: Elaboración propia.

2.1.1.2. CASO N° 02: HOSPITAL DE SALUD MENTAL-SAMPAKA

RESUMEN

El Hospital de Salud Mental Sampaka está ubicado en Malabo, Guinea. Cuenta con un área de 19 880.00 metros cuadrados, diseñado por el arquitecto Eduardo Fernández en el año 2014.

El trabajo fue dado por la jefatura de la República de Guinea Ecuatorial, con la intención de eliminar los conocidos manicomios, que eran semejantes a prisiones que no ayudaban a rehabilitar a los pacientes, más aún estaban alejados de la ciudad porque se tomaba a los pacientes como amenaza en la comunidad.

De este modo el nuevo hospital psiquiátrico fue dada con proyección a ser un centro transitorio que facilite el tratamiento, recuperación de los pacientes y pronta incorporación a la vida cotidiana.

ANÁLISIS CONTEXTUAL

UBICACIÓN

El proyecto se localiza en el país de Guinea Ecuatorial, Malabo, departamento de Malabo. El centro de salud mental se encuentra en la intersección de dos vías principales: Rey Malabo y calle Nigeria.

Figura 13:

Mapa de localización de Guinea Ecuatorial, Malabo.



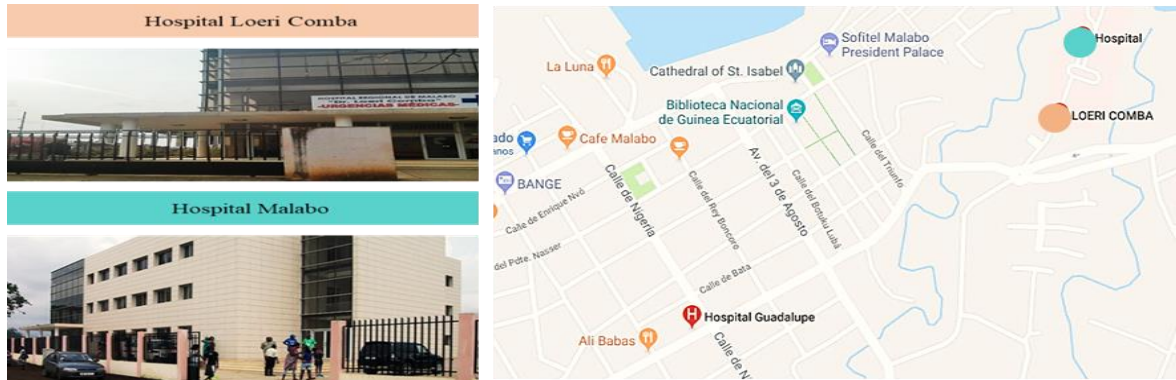
Fuente: Google Maps.

EMPLAZAMIENTO

Los edificios que brindan servicios de salud son piezas fundamentales del sistema urbano de la ciudad, por lo tanto, la propuesta se inserta en una zona paisajística, con accesibilidad estratégica, próxima a equipamientos de salud y zonas residenciales, de modo que la relación con el usuario fortalezca la propuesta.

Figura 14:

Fotografía y mapa del emplazamiento del Hospital de salud mental Sampaka.



Fuente: Google Maps.

MORFOLOGÍA DEL TERRENO

La superficie construida tiene un área de 3627.12 m², su morfología es predominantemente plana, rodeado por zonas verdes.

La geometría del perímetro tiene forma regular cerrada de 4 lados, asimismo se considera la calle del rey Malabo como sirve como nexo entre los dos edificios de salud existentes.

Figura 15:

Perspectiva de la morfología del terreno del hospital de salud mental Sampaka.



Fuente: Revista Impulso.

ANÁLISIS FORMAL

PRINCIPIOS FORMALES

El proyecto está compuesto por bloques que proyectan una volumetría limpia que nos despoja de prejuicios y trata de crear una atmósfera que ayude a los enfermos a rehabilitarse y a evitar su aislamiento de la sociedad. Presenta una organización agrupada de carácter regular que se vinculan a patios que crean zonas de estancia exterior con diversos grados de privacidad.

Figura 16:

Fotografía de la composición volumétrica del hospital de salud mental Sampaka.



Fuente: Revista Impulso.

CARACTERÍSTICAS DE LA FORMA Y MATERIALIDAD

El hospital se estructura en forma horizontal, mediante la disposición de piezas, de tal forma que proporcione jerarquía en los espacios, por ello las residencias de los internos están asociados a patios ajardinados que proporcionan luz y ventilación natural. Todas las zonas del Hospital de Salud Mental son de escala normal, abarcan los 3.50 metros por lo que se define que son proporcionadas a la estatura del usuario.

Figura 17:

Fotografías exteriores del hospital de salud mental Sampaka.



Fuente: Revista Impulso.

ANÁLISIS FUNCIONAL

ZONIFICACIÓN

El proyecto prioriza las zonas de estancia exterior como complemento de las terapias y talleres ocupacionales tanto del paciente interno como del usuario externo. Presenta una circulación lineal como eje articulador.

Figura 18:

Análisis de zonificación del hospital Sampaka.



Fuente: Elaboración propia.

DIAGRAMA DE CIRCULACIÓN

Figura 19:

Análisis de circulación del Hospital Sampaka.

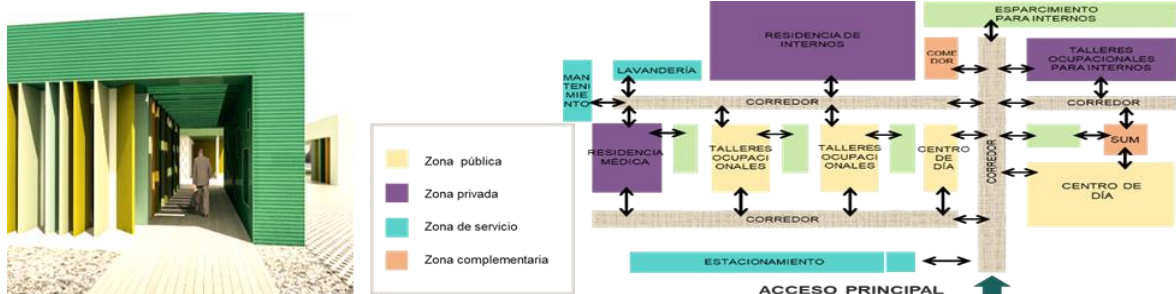


Fuente: Elaboración propia.

DIAGRAMA DE FLUJOS

Figura 20:

Análisis de flujogramas del Hospital Sampaka.



Fuente: Elaboración propia.

2.1.1.3. CASO N° 03: HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE BEAUMONT SUR-OISE

RESUMEN

El edificio está situado en el lado sur del centro hospitalario Portes de l'Oise en Francia, establecida en un área de 4.300 metros cuadrados, planteado por el arquitecto Víctor Castro en el año 2007.

El arquitecto entiende que debido al estado de los pacientes psiquiátricos resulta difícil comunicarse, así como que respondan concisamente. Es entonces cuando aplica su conocimiento personal, su pasión artística y el juicio de profesionales de la salud para reconocer lo que requieren los pacientes y ponerlas en práctica en el espacio destinado.

En este sentido apuesta por mejorar la esterilidad y la frialdad característica del color en los hospitales, buscando que al contemplar los espacios el paciente tenga contacto con cuatro colores como mínimo, en beneficio de crear ambientes que generen sensaciones de paz y equilibrio.

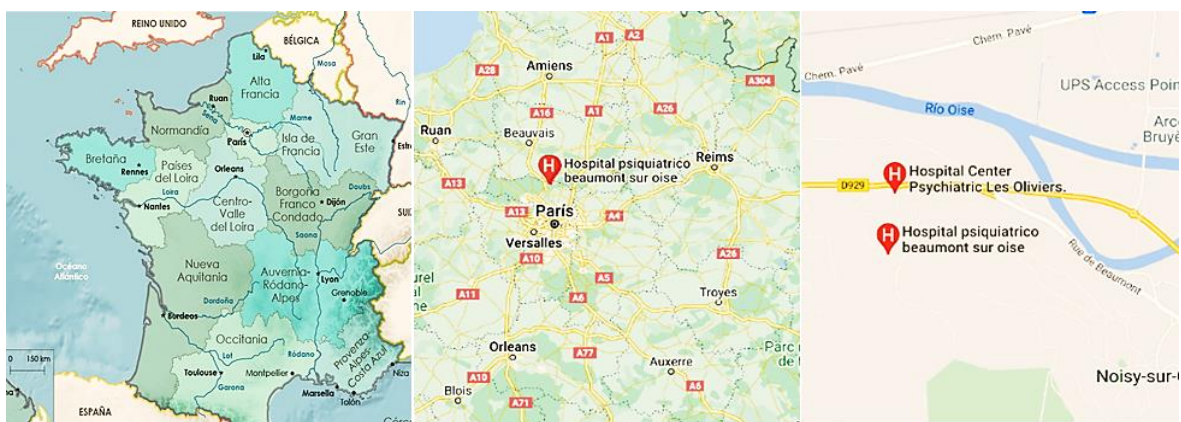
ANÁLISIS CONTEXTUAL

UBICACIÓN

El hospital psiquiátrico se ubica en Francia, con cercanía a equipamientos de salud, esta cuenta con una vía principal que conecta la zona urbana con la zona rural del bosque, haciendo que el proyecto esté situado de forma estratégica.

Figura 21:

Mapa de localización del Hospital Psiquiátrico Beaumont Sur-Oise, Francia.



Fuente: Google Eart.

EMPLAZAMIENTO

El edificio se emplaza en las afueras de la ciudad, en un espacio natural rodeado de bosques. Para tal efecto el proyectista considera que “estar bien” está relacionado con la calidad del entorno del paciente, por lo tanto, aprovecha la pendiente accidentada del terreno trazando formas simples escalonadas que se adaptan con la trama existente con el fin de buscar un dialogo entre lo construido y el espacio natural.

Figura 22:

Fotografía del emplazamiento del Hospital psiquiátrico de Beaumont.



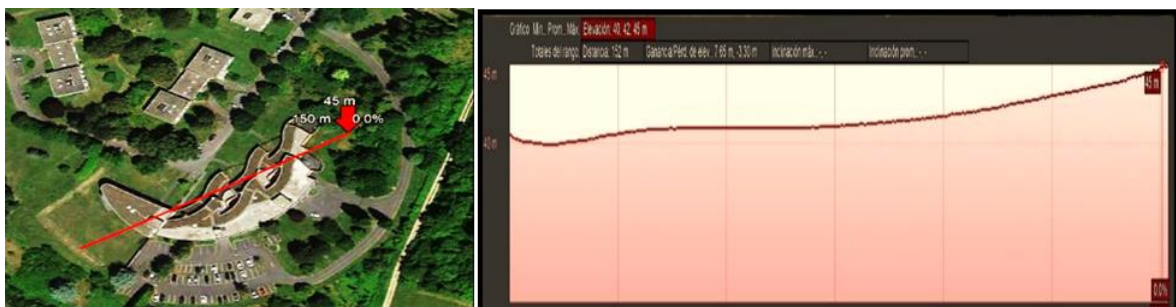
Fuente: Google Eart.

MORFOLOGÍA DEL TERRENO

El área techada es de 2620 m², el proyecto se implanta en un terreno con una topografía montañosa concebida bajo un modelo de forma orgánica, siendo las áreas verdes el punto de integración visual. La estructura vial con relación al terreno es bidireccional ya que tiene dos accesos, el acceso principal es directamente desde la entrada al complejo hospitalario y el segundo que nos lleva a los estacionamientos.

Figura 23:

Corte topográfico del terreno del Hospital psiquiátrico de Beaumont.



Fuente: Google Eart.

ANÁLISIS FORMAL

PRINCIPIOS FORMALES

El concepto de la propuesta es concebido como la arquitectura que cura mentes por este motivo busca integrar el diseño como tratamiento para los pacientes, empleando líneas simples que se despliegan en una volumetría compuesta por pabellones de forma orgánica, estas siguen el entorno natural recreando espacios de terapia y rehabilitación al aire libre. Una característica fue enmarcar dos tipos de circulaciones: la circulación pública para el tránsito de familiares, visitantes, personal asistencial y una circulación exclusiva para los internos.

Figura 24:

Fotografía del juego volumétrico del Hospital psiquiátrico de Beaumont.



Fuente: De L'Architecture des patients.

CARACTERÍSTICAS DE LA FORMA Y MATERIALIDAD

Vinculado a esto se priorizan cuatro elementos antes de trazar el proyecto: el primero de respetar el medio natural e integrarlo con la propuesta arquitectónica, el uso de la curva como expresión de flexibilidad en el diseño, el uso de la luz natural, el manejo del color como técnica terapéutica capaz de estimular confianza y optimismo en la recuperación de los pacientes mentales.

Figura 25:

Fotografías exteriores del Hospital psiquiátrico de Beaumont.



Fuente: De L'Architecture des patients.

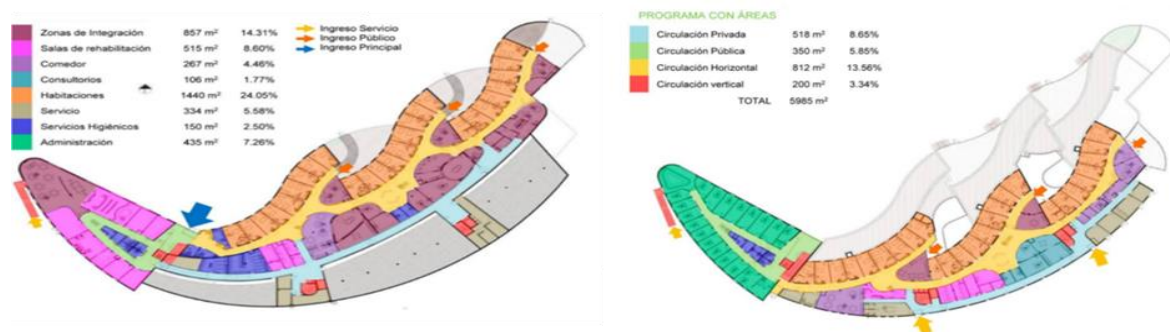
ANÁLISIS FUNCIONAL

ZONIFICACIÓN

Se organizó en forma horizontal como respuesta de atención a las necesidades de ambientes más humanos, procurando que en el trayecto que los pacientes recorren la edificación perciban una orientación continua. El ingreso es trascendental por estar ubicado en el primer nivel cerca al grupo de escaleras y ascensores que funcionan como elemento distribuidor a zonas de administración, consultorios, salas de rehabilitación, habitaciones y servicios.

Figura 26:

Análisis de zonificación del Hospital psiquiátrico de Beaumont

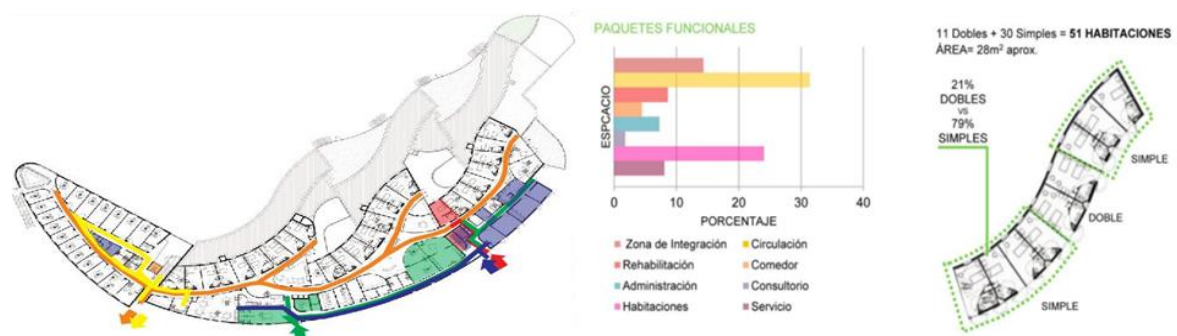


Fuente: Elaboración propia.

Cuenta con habitaciones individuales y dobles implementadas con su baño por cada nivel, además están conectadas con terrazas verdes que no se mezclan con el tráfico, ni murmullo de la calle, solo el sonido de la naturaleza. Estos hacen referencia que el hospital les hace sentir como si estuvieran hospedados en un hotel de cinco estrellas, puesto que se olvidan de sus preocupaciones, más bien tienen impresiones positivas logrando estar relajados lo largo del día.

Figura 27:

Análisis de circulación del Hospital psiquiátrico de Beaumont



Fuente: Elaboración propia.

2.1.2. MATRIZ COMPARATIVA DE APORTES DE CASOS ESTUDIADOS

Tabla 5

Matriz comparativa de casos estudiados.

MATRIZ DE APORTES DE CASOS ESTUDIADOS			
ANÁLISIS	CASO N° 1	CASO N° 2	CASO N°3
ANÁLISIS CONTEXTUAL	Con respecto al entorno el proyecto se ubica en el foco patrimonial de la ciudad de Quito, Ecuador, diseñado por los arquitectos Andrade y Moreno, logra integrar una arquitectura nueva respetando la construcción existente.	El proyecto se emplaza en una zona paisajística en Guinea Ecuatorial, Malabo, con conexión directa hacia vías principales de la ciudad, diseñado por el arquitecto Eduardo Fernández en 2014.	El Hospital psiquiátrico fue diseñado por Víctor Castro. El terreno se sitúa en Francia, en la periferia de la ciudad en una zona rodeada por bosques con acceso a una vía principal que conecta con el área urbana facilitando la accesibilidad.
ANÁLISIS BIOClimÁTICO	Trabajaron de forma óptima la orientación del sol y la dirección del viento creando dinamismo entre luz y sombra con un juego de coberturas inclinadas para brindar confort en todos los ambientes.	Presentan todos los ambientes ventilados y estratégicamente orientados para una sensación cálida efectiva, así como la colocación de parasoles en los vanos donde el sol cae directamente.	Propone la orientación del edificio en sentido del recorrido del sol para aprovechar la luz natural y ventilación en los ambientes, además se implanta lo más suave posible en la topografía montañosa.
ANÁLISIS FORMAL	En el proyecto resalta la composición formada por un patio central, simetría en sus techos, la utilización de materiales como muros de cabeza expuestos, columnas de hormigón, estructura metálica y revestimiento y madera.	Comprende una volumetría limpia, formada por una estructura horizontal y la colocación de piezas que imponen jerarquía desde las zonas sociales hasta las zonas más privadas y zonas con acceso limitado.	Se organiza en dos niveles empleando una forma orgánica (uso de la curva) que continua la trama existente rodeada de áreas naturales. Formada por un sistema convencional de concreto armado, uso del color, escala a doble altura.
ANÁLISIS FUNCIONAL	La adecuada relación funcional distribuido en volúmenes simples están conectados mediante una escalera integral que organiza los ambientes de consultorios, salas de terapia, terrazas, etc.	Disposición de los bloques alrededor de un patio multifuncional, con circulaciones amplias, así también los dormitorios de los internos están conectados con jardines.	Está configurada por dos pasillos diferenciados según la privacidad que necesita el paciente, recorridos amplios, jerarquía en la entrada principal y zonas sociales del hospital.

Fuente: Elaboración propia.

2.2. MARCO NORMATIVO

2.2.1. SÍNTESIS DE LEYES, NORMAS Y REGLAMENTOS APLICADOS EN EL PROYECTO URBANO-ARQUITECTÓNICO

Tabla 6

Cuadro normativo

CUADRO NORMATIVO					
CONTITUCIÓN POLITICA DEL PERÚ					
N°	ORIGEN	RESOLUCIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	CAPITULO	ARTICULO
1	NACIONAL	-	30/12/1993	I	7,8,9
LEY DE SALUD MENTAL					
N°	ORIGEN	RESOLUCIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	CAPITULO	ARTICULO
2	NACIONAL	LEY N° 30947	23/05/2019	I,II	8
LEY MARCO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD					
N°	ORIGEN	RESOLUCIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	CAPITULO	ARTICULO
3	NACIONAL	Ley 29344	08/04/2009	III	
NORMA TECNICA DE INFRAESTRUCTURA DE SALUD					
N°	ORIGEN	RESOLUCIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DENOMINACIÓN	NIVEL
4	NACIONAL	R.M. N° 045-2015 MINSA	2015	“Infraestructura y equipamiento para establecimientos de salud – 1° Nivel De Atención”	Primer Nivel
5	NACIONAL	R.M. N° 110-2014 MINSA	2014	“Infraestructura y equipamiento para establecimientos de salud – 2° Nivel de Atención”	Segundo Nivel
6	NACIONAL	R.M. N° 138-2017 MINSA	2017	Norma técnica de salud: centro de salud mental comunitarios	
REGLAMENTO NACIONAL DE EDIFICACIONES					
N°	NORMA	TITULO	CAPITULO	ARTICULO	LITERAL
7	A.010 CONDICIONES GENERALES DE DISEÑO	I, II, IV, V, VI, VII, VIII	-	-	-
8	A.050 SALUD	I, II, III	-	-	-
9	A.120 ACCESIBILIDAD UNIVERSAL	I, II	-	-	-

Fuente: RNE, Infraestructura de salud, Elaboración propia.

2.3. TEORÍAS RELACIONAS AL TEMA

CENTRO DE SALUD MENTAL

▪ **ASPECTOS GENERALES: EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

El diseño de todo tipo de instalaciones sanitarias desde centros de salud hasta modernos hospitales debe seguir una serie de parámetros técnicos que garanticen condiciones óptimas para su funcionamiento, por ello mencionaremos algunos criterios primordiales que se aplican en el diseño de hospitales. (Cedrés de Bello, 1999)

Funcionalidad: En primer lugar, los espacios tienen que organizarse de manera eficiente, estos deben estar planificados bajo un sistema de orientación sencillo, evitando cruces incómodos entre el personal y pacientes, por el contrario, una característica básica sería realizar pasillos amplios para impedir aglomeraciones en las salas de espera, asimismo los recorridos deben ser pensados en que el usuario se desplace en corto tiempo de un lugar a otro.

Accesibilidad: La edificación debe permitir un desplazamiento integral de los pacientes en todas las zonas, es decir que alguna persona con deficiencias motoras o sensoriales tengan la capacidad de interactuar e integrarse en los espacios.

Seguridad: El estado de garantizar que todos los usuarios dentro del edificio estén separados de peligros, así también el entorno debe buscar resguardar la dignidad y sensibilidad de los pacientes. Por ejemplo, al elegir un acabado no es necesario conservar un ambiente frío, por el contrario, los revestimientos deben crear un ambiente cálido para generar confianza y reducir la ansiedad.

Flexibilidad: Lo adecuado es proyectar espacios modulares y flexibles, pensados en modificaciones en el futuro, puesto que la tendencia tecnológica apunta por reducir los dispositivos de gran tamaño, lo que involucra adaptarse a la nueva realidad haciendo cambios en los espacios construidos.

Privacidad: Una de las características es que los ambientes deben proporcionar un nivel adecuado de intimidad, es necesario espacios individualizados donde los familiares tengan contacto con los pacientes conveniente para favorecer la socialización y estímulo de contacto.

Confort: Se refiere a mantener un equilibrio entre los criterios funcionales y las necesidades de los pacientes, a favor de propiciar un ambiente seguro equipado con mobiliarios acordes para realizar actividades.

- **LINEAMIENTOS PARA EL DISEÑO DE UN HOSPITAL**

Uno de los requisitos para tener un establecimiento de salud seguro contra desastres comienza con identificar características aparentes para elegir el terreno continuado por integrar los parámetros establecidos por el programa de medicina arquitectónica en el diseño, sin dejar de lado las normas de construcción y materiales que reduzcan condiciones de vulnerabilidad. (Alatrística, 2008)

Selección del terreno: Al elegir donde establecer un centro de salud se deben tener en cuenta los parámetros de zonificación disponible y un análisis contextual, por ejemplo, no se instalarán al borde de ríos, quebradas, zonas vulnerables por inundación, tsunamis.

Estos deben estar ubicados en un tipo de suelo compacto, con accesibilidad estratégica a puntos seguros en situaciones normales y de catástrofe, además el predio debe contar con saneamiento físico legal y el acceso a los servicios básicos que requiere los equipos en los diferentes ambientes.

Configuración arquitectónica: La estructura debe considerar tipologías, forma, fragmentación, medios climatológicos, iluminación y confort de los usuarios. Se recomienda formas no alargadas porque en caso de movimientos sísmicos pueden presentarse problemas en la estructura, en cuanto al viento y luz se debe evaluar su dirección para determinar la orientación del edificio a fin de que no se combine los malos olores con las habitaciones de los internos, se deben crear espacios que garanticen la privacidad y confort de los pacientes durante su internamiento.

Relaciones funcionales: Las conexiones espaciales deben mantener relación entre todas las unidades que componen el edificio, este es un factor principal en el diseño de equipamientos de salud. Las unidades pueden integrarse por accesos inmediatos, accesos directos, accesos y accesos independientes sin relación con actividades comunes.

Circulaciones: Con un diseño eficiente de recorridos afirmando el traslado seguro de los pacientes, personal, familiares, se desarrolla mediante la circulación

externa e interna, manteniendo diferenciado los accesos según el tipo de usuarios. Se disponen dos flujos, el flujo de circulación horizontal, dado por corredores habilitados con sillas de ruedas y camillas para pacientes internados, así como corredores externos para el personal asistencial con 1.20m, además el flujo de circulación vertical formado por: escaleras: con un ancho mínimo de 1.80m protegidos con material antideslizante, rampas: con un ancho mínimo de 2.00 m antideslizante con barandas a ambos extremos, ascensores: es necesario si sobrepasan los dos niveles de altura con una puerta de 1,10m de ancho, montacargas: estos se deben abrir a espacios techados.

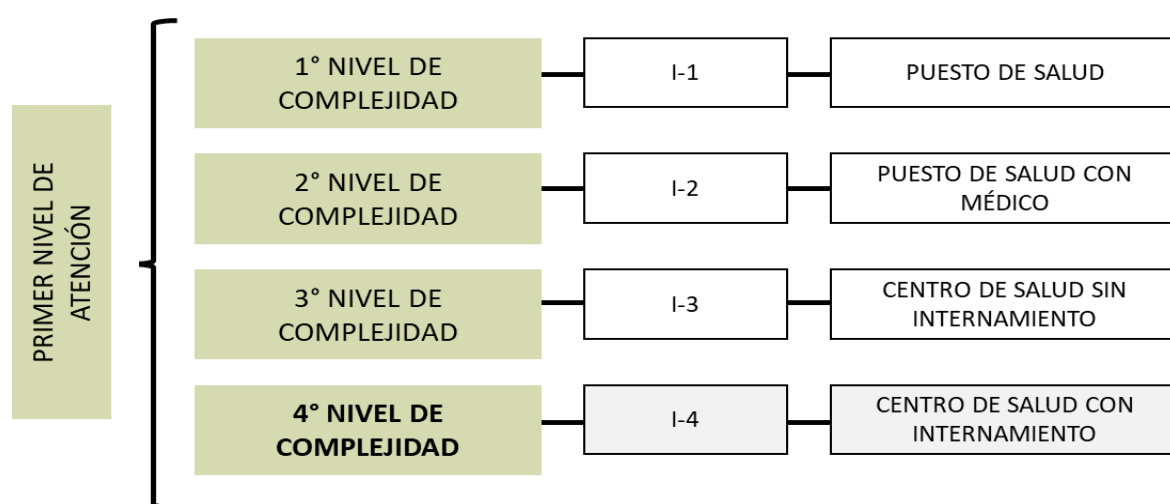
Vulnerabilidad: Las obras de remodelación y nuevas instalaciones médicas es necesario que estén implementadas para proteger la vida lo que significa que la construcción no se derrumbe, sino garantice la protección de los visitantes y pacientes.

- **NORMA TÉCNICA: CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO**

Con respecto a la propuesta de diseño del Centro de Salud Mental especializado para la ciudad de Nuevo Chimbote, por el nivel de atención y complejidad puede ser I3 o I4, sin embargo, por contar con internamiento temporal es denominado **I-4**. (MINSA. 2017)

Figura 28:

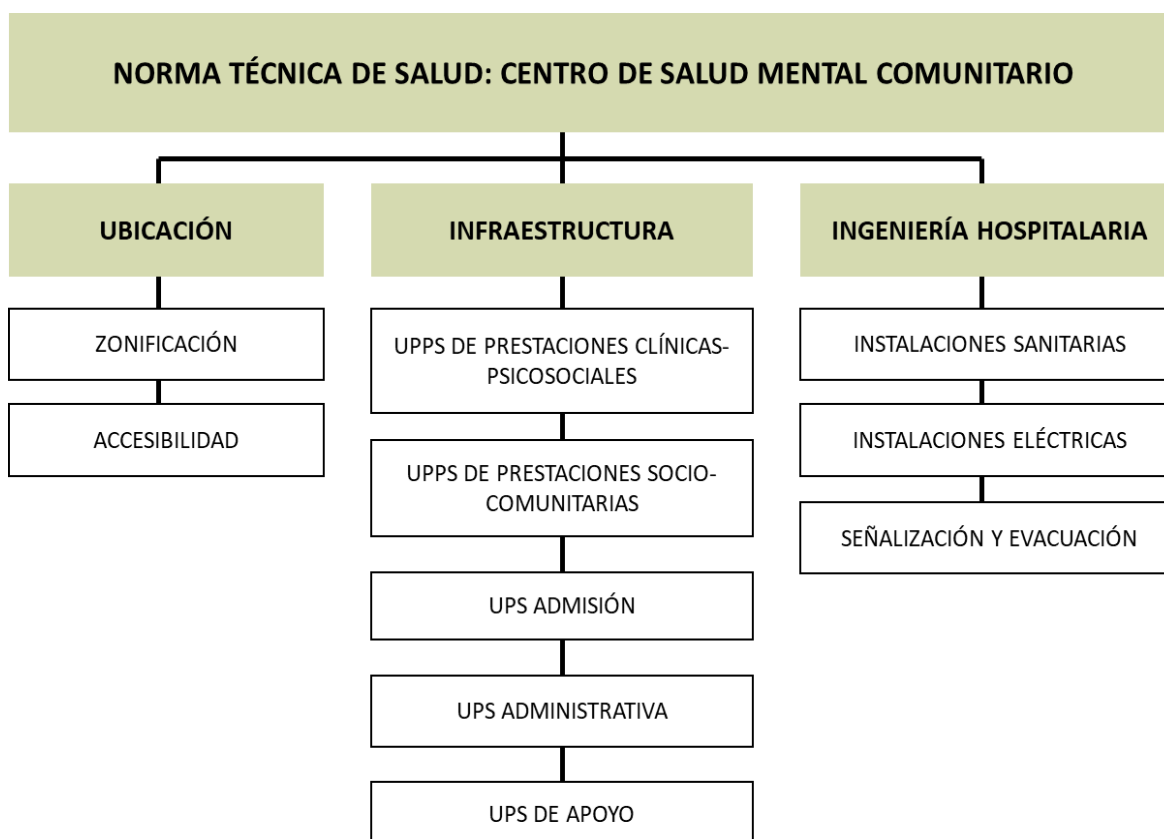
Clasificación de establecimientos del sector salud.



Fuente: Elaboración propia, MINSA.

Figura 29:

Norma técnica de Salud: CSMC.



Fuente: Elaboración propia, MINSA.

Es pertinente mencionar que para proyectar un Centro de Salud Mental se toman en cuenta criterios básicos de ubicación, infraestructura que se desarrolla mediante Unidades Productoras de Servicio de Salud (UPPS), Unidades Productoras de Servicio (UPS) y ambientes complementarios, así como el desarrollo de la ingeniería hospitalaria, esquematizado en la figura 29.

▪ **TEORÍA DE LA ARQUITECTURA CURATIVA**

Según (Lena From, 2010) describe que después de muchos años los establecimientos de salud están buscando una nueva mentalidad de atención médica centrada en el paciente y esto influye en la forma del diseño con circulaciones privadas, semipúblicas y pública con accesos a espacios con iluminación natural y zonas de vegetación, asimismo se presentan una serie de recomendaciones y criterios que sirven como bases para la elaboración y creación

de espacios curativos teniendo como ejemplo que los hospitales psiquiátricos no deberían transmitir sensaciones de temor y encierro, sino más bien transmitir normalidad , permitiéndose a su vez una interacción directa entre paciente y cuidador sin que el paciente se sienta invadido pudiéndose crear así una autoimagen e independencia, finalmente este deberá tener contacto directo con espacios exteriores , con vegetación, aire, luz y sol. (Lundin, 2015)

PERCEPCIÓN ESPACIAL

- **LA EXPERIENCIA DE LA ARQUITECTURA: SOBRE LA PERCEPCIÓN DE NUESTRO ENTORNO**

Según (Rasmussen, 2004) para determinar la percepción de un espacio no solo basta con ver la arquitectura externa, sino que hace referencia a un grupo de elementos o características importantes que intervienen en la percepción de la arquitectura tales como los colores, materiales, acústica o textura para determinar la percepción de un espacio y las sensaciones que se experimentarían en este.

- **LA TEORÍA DEL COLOR: COMO INFLUYE EN NUESTRA PERCEPCIÓN Y EMOCIONES**

Según (Yuste, 2017) nos dice que la percepción que tienen los individuos sobre el color se produce a causa de la luz es decir dependiendo de la cantidad de luz varía la intensidad del color, además señala que los colores producen diversos efectos en las emociones llegando a impactar el estado de ánimo de una persona, generando desde tranquilidad y paz hasta ansiedad e inquietud.

Es por ello que esta teoría será aplicada en el proyecto arquitectónico al definir los colores de los ambientes de acuerdo a las actividades que se realizarán, así como la sensación que se busca generar para los usuarios en dicho espacio.

2.4. MARCO CONCEPTUAL

- **Salud Mental**

Es un estado que abarca nuestro bienestar emocional, mental y social, involucra como pensamos y la forma en que el individuo ejerce sus

capacidades frente al estrés diario de la vida, cooperando eficazmente con la sociedad. (OMS, 2018)

- **Enfermedades mentales**

Es una perturbación en el pensamiento que altera el estado de ánimo, comportamiento y hasta la comunicación con los demás, sin embargo, pueden ser temporal o de larga duración.

- **Centro de Salud Mental Comunitario**

Es un establecimiento de salud con categoría I-3 o I-4 especializado, de primer nivel de atención encargada de la atención ambulatoria de pacientes con alteraciones mentales o trastornos psicosociales leves. (Minsa, 2017)

- **Psicología**

Es una rama que pretende explicar el comportamiento y los procesos mentales de las personas en diferentes situaciones, podríamos decir que trata de ayudar para llevar su vida de manera eficaz. (Sos Peña, 2015)

- **Psiquiatría**

Es una especialización de la medicina que estudia las enfermedades mentales, orígenes, características, intentando proporcionar alivio a las personas que padecen trastornos mentales mediante varias técnicas terapéuticas. (Malpica, 2012)

- **Arquitectura sensorial**

En este contexto las emociones interactúan con lo construido, dando paso a la imaginación de todos los sentidos, por ello busca crear espacios y sensaciones usando materiales, escala e iluminación con el fin de generar emociones en relación con los sentimientos y sentidos. (Bullón Saenz, 2020)

- **Rehabilitación**

Proceso mediante el cual el paciente se prepara para convertirse en un ser viable, digno de autogestión y con la capacidad de socializar de manera óptima con el entorno. (Durán, 2008)

- **Percepción**

Es la capacidad natural e involuntario que comprende las vivencias de un individuo, por ello lo aproxima a su espacio circundante y despierta su interés, interpretando formas, líneas, colores, según su perspectiva. (Cabas, 2010)

- **Psicología del Color**

Es un ámbito consignado para estudiar los efectos del color en las emociones y el comportamiento humano, esto representa reconocer el impacto psicológico que tiene en nuestra vida, no asociado a aspectos estéticos, sino como forma de conocernos a nosotros mismos expresando nuestra personalidad y optimando nuestro fluir emocional. (Gonzales, 2011)

- **Arquitectura Terapéutica**

Se trata de utilizar el entorno, espacios y mobiliarios para ayudarnos a sentirnos mejor o con mayor energía, por ende, puede ser capaz de adaptarse a las situaciones y funciones para un medio de vida saludable. (Sandoval Báez, 2020)

- **Espacio publico**

Se puede decir que corresponde al área en la que todos tienen derecho a vivir, moverse libremente, estos espacios deben ser flexibles y abiertos para el disfrute de la sociedad. (Schlack, 2007)

- **Jardines Terapéuticos**

Son espacios pensados para integrar a los individuos en el entorno natural, donde se ejecutan actividades de apoyo a la rehabilitación utilizando técnicas terapéuticas para brindar un ambiente relajado y oportunidades de rehabilitación. (Llanos Cruz, 2020)

III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

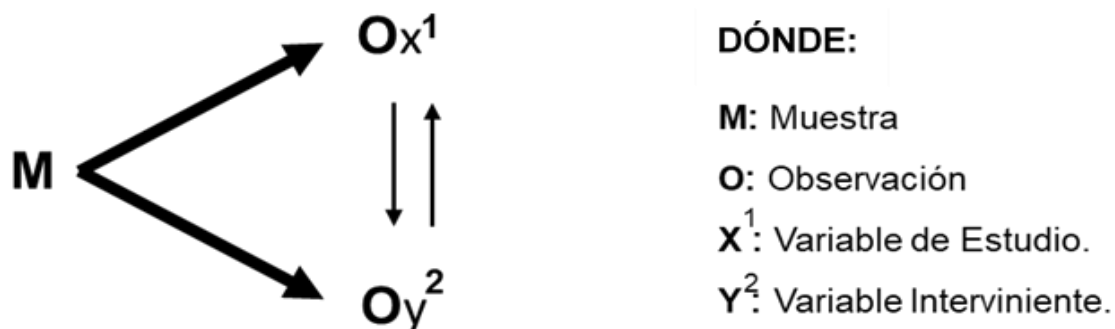
Considerando el propósito que persigue la investigación, la metodología utilizada es de tipo descriptiva con un diseño no experimental transversal, porque se realizan sin manipular las variables de estudio, teniendo en cuenta estrategias de análisis e interpretación de los datos obtenidos mediante la observación para determinar estrategias de diseño que serían aplicados en la propuesta. (Álvarez-Risco, 2020)

Así mismo, para identificar características, condiciones externas, así como aspectos relacionados con el contexto se emplearon instrumentos como:

encuestas, entrevistas, fichas de observación, tomando en cuenta el lugar de intervención que es Nuevo Chimbote.

Figura 30:

Esquema de Investigación



Fuente: Elaboración propia.

Por estar ubicado la propuesta del Centro de Salud Mental en Nuevo Chimbote, tomamos referencias del INEI donde señalan que hasta el año 2017 en el distrito hay una población de 156, 930 habitantes.

Con respecto a la población del distrito de Nuevo Chimbote se obtuvo como resultado una muestra de **90 personas**.

3.2. CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS CONDICIONANTES DEL DISEÑO

Se examinará las siguientes categorías:

- Contexto Urbano: En esta categoría se desarrolla el análisis local en donde se ubica la propuesta, identificando características el lugar, morfología urbana, sistema viario, análisis del equipamiento de Nuevo Chimbote.
- Escenario de la propuesta de estudio: En esta subcategoría se desarrolla con un análisis de las condiciones del terreno, características que se identificaron en campo.

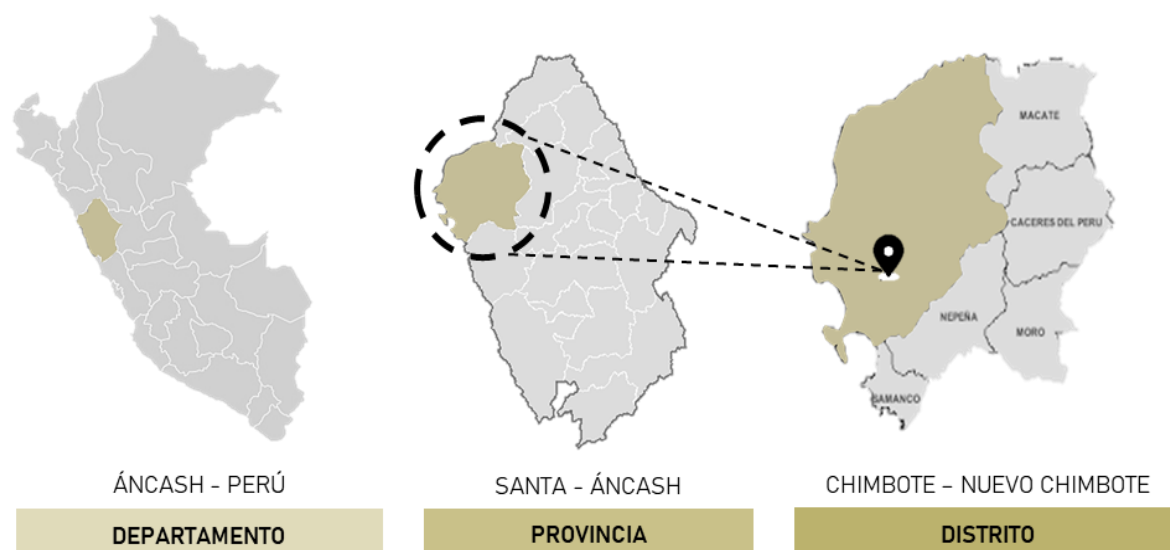
3.2.1. CONTEXTO URBANO

3.2.1.1. LUGAR

La propuesta de diseño del Centro de Salud Mental se implanta en el Departamento de Áncash, Provincia del Santa, en el Distrito de Nuevo Chimbote que en la actualidad cuenta aproximadamente con 200.500 habitantes, sus orígenes y desarrollo urbano están relacionados con el terremoto de 1970 ya que por consecuencia de ese desastre la Ciudad de Chimbote colapso en los servicios básicos (agua, alcantarillado, red vial, red eléctrica) es por ello que se establece el “Plan Director de la Municipalidad Provincial del Santa” donde se plantea a la Ciudad de Nuevo Chimbote como área de expansión urbana.

Figura 31:

Localización del distrito de Nuevo Chimbote, departamento de Áncash, Perú.



Fuente: Google Maps, Elaboración propia.

- **LIMITES**

- Por el Norte : Chimbote
- Por el Sur : Samanco
- Por el Este : Nepeña, Cáceres del Perú
- Por el Oeste : Océano Pacífico

El distrito de Nuevo Chimbote se encuentra a una altitud de 4 ms. n. m. con una superficie de 389.84 km², su crecimiento planificado lo ha convertido en una

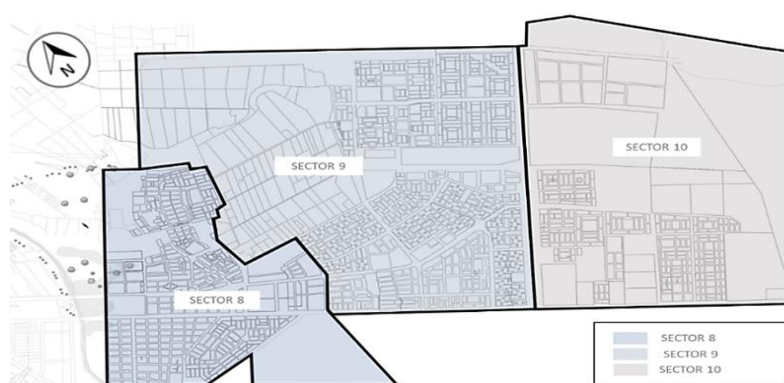
ciudad costera con identidad histórica, desarrollo industrial, con visión ecoturística que garantiza confianza en la población.

3.2.1.2. MORFOLOGÍA URBANA

El distrito de Nuevo Chimbote se encuentra regulado según el Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Chimbote y Nuevo Chimbote 2012 – 2022 y sus modificatorias 2020 - 2030, formado por 10 sectores, donde 3 sectores pertenecen a Nuevo Chimbote.

Figura 32:

Sectores que conforman Nuevo Chimbote.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

En cuanto a su estructura urbana la ciudad se organiza paralelo a la Panamericana Norte, en relación a un eje comercial formada por la avenida Pacifico, las manzanas están constituidas por una trama en forma de cuadrícula que albergan equipamientos, viviendas, espacios públicos.

Figura 33:

Trama y organización en Nuevo Chimbote.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

3.2.1.3. SISTEMA VIAL

Según la estructura del sistema vial, encontramos tres vías importantes: la Panamericana Norte de carácter nacional que conecta con otras ciudades vecinas, la futura Vía Expresa de carácter provincial, la Avenida Pacífico de carácter local en la cual se conectan vías menores que sirven para articular los diversos urbanizaciones y asentamientos que conforman el distrito.

Figura 34:

Principales vías en Nuevo Chimbote.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

3.2.1.4. EQUIPAMIENTOS DE SALUD

Con respecto a equipamientos de salud encontramos tres dentro del distrito, tenemos al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón, Essalud – Hospital I Cono Sur y al Centro de salud mental comunitario “Nuevo Puerto” cabe mencionar que se encuentra afuera de la ciudad.

Figura 35:

Equipamientos de salud en Nuevo Chimbote.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

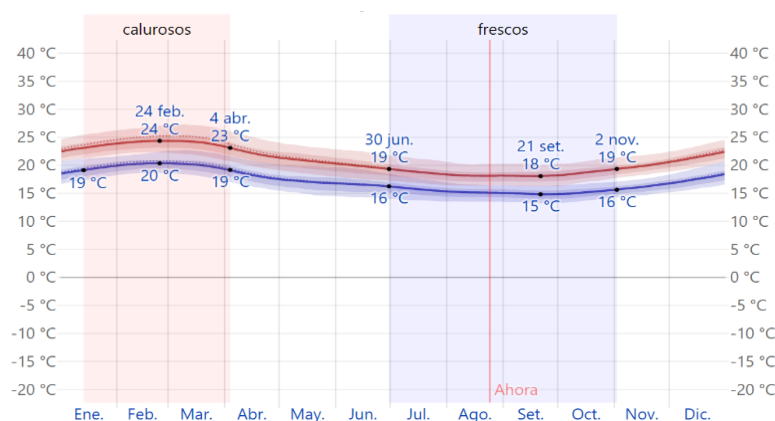
3.2.2. CONTEXTO MEDIO AMBIENTAL

3.2.2.1. TIPOS DE CLIMA

En Nuevo Chimbote la temperatura en verano oscila entre 19° a 23°C, sin embargo, el mes con mayor incidencia del sol se da en febrero con una temperatura de 24°C. En temporada de invierno varía entre 15° a 18°C siendo el mes de Setiembre el mes más frío del año.

Figura 36:

Gráfico de la temperatura anual de Nuevo Chimbote.



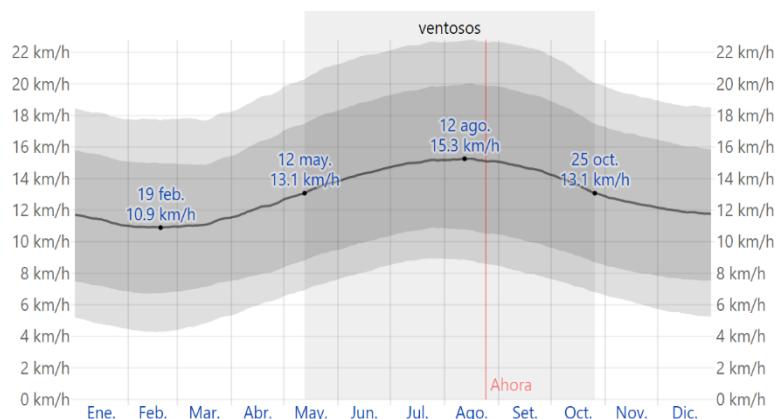
Fuente: Recopilado de weather spark.

3.2.2.2. ASPECTOS BIOCLIMÁTICOS

Con respecto al aspecto bioclimático se analizó la dirección de vientos de la ciudad de Nuevo Chimbote estando orientado hacia el Sur-Oeste, así también se identificó el recorrido del sol siendo esta de Este a Oeste.

Figura 37:

Gráfico de vientos anual de Nuevo Chimbote.



Fuente: Recopilado de weather spark.

3.3. ESCENARIO DE LA PROPUESTA DE ESTUDIO

3.3.1 UBICACIÓN DEL TERRENO

Se presentarán los resultados en orden tomando en cuenta los indicadores según corresponda a cada variable en primer lugar analizaremos el emplazamiento del terreno que se sitúa en una zona consolidada de Nuevo Chimbote, dentro de un equipamiento metropolitano, pero sin la habilitación de la Vía expresa encontrándose solo como trocha en la inspección realizada de campo.

Figura 38:

Imagen satelital de la localización del terreno de la propuesta.



Fuente: Google Maps, Elaboración propia.

El terreno donde se plantea la propuesta de diseño del Centro de Salud Mental Especializado está formado por un polígono irregular de cuatro lados con un área de 13.706.20 m² en la intersección de la avenida Argentina con la avenida Brasilia frente a la Vía expresa que en su futura habilitación funcionará como una vía provincial.

Al elegir el terreno se consideraron características como: superficie plana, disponibilidad a los servicios básicos, accesibilidad estratégica, relación con establecimientos dedicados a la salud, condiciones ambientales optimas, zonificación, conexión con el centro urbano de la ciudad.

3.3.2. TOPOGRAFÍA DEL TERRENO

Por lo tanto, la topografía que presenta el terreno es de pendiente ligera y consistencia arenosa por lo que se plasmaron dos cortes topográficos del terreno mostrando en la sección longitudinal A-A con una pendiente de 0.8 % de Nor-Este a Sur-Oeste y en la sección transversal B-B una pendiente de 1.0 % de Nor-Oeste a Sur-Este

Figura 39:

Plano de ubicación y cortes topográficos del terreno de la propuesta.



Fuente: PDU, Google Eart, Elaboración propia.

Es de importancia destacar que la sección transversal B-B muestra un 1.0% de pendiente en un tramo de 70 ml. sin embargo en la Norma 0.50 Salud indica que estos equipamientos deben ubicarse de preferencia en suelos rocosos o suelo secos, compactos y de grano grueso sin embargo de encontrarse suelo de grano fino, arenas finas y limos debe proponerse una nueva solución de acuerdo a estudios de sitio establecido en la Norma E 0.30 en cuanto a la relación del estudio topográfico con el proyecto de Centro de Salud Mental es prioritario conocer que no hay cambios fuertes de nivel en el terreno así mismo podemos mencionar que en la sección A-A la pendiente baja ligeramente desde donde inicia la avenida Brasilia hasta la Vía Expresa de igual forma pasa en la sección B-B la pendiente baja desde la avenida Argentina hasta el límite con el instituto pedagógico.

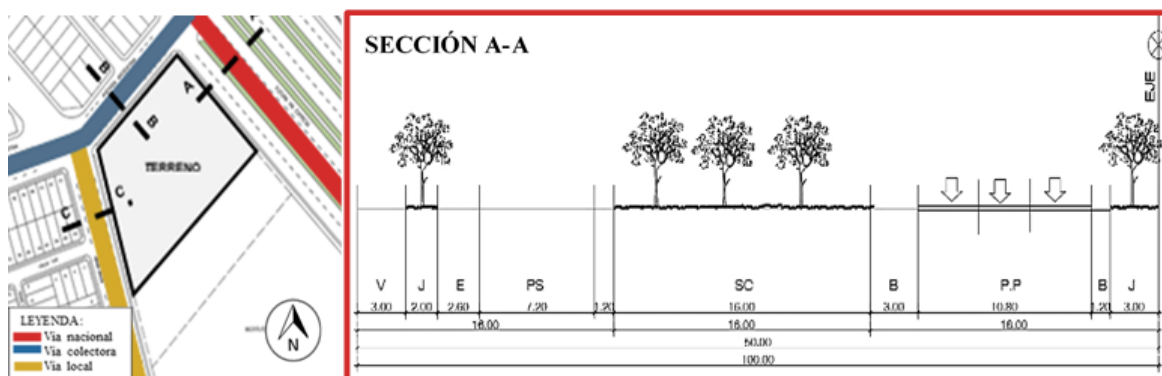
3.3.3. VIABILIDAD Y ACCESIBILIDAD

En relación con el análisis vial propuesta para el énfasis en las soluciones multimodales y el transporte rápido masivo para el desarrollo de la ciudad de Chimbote y Nuevo Chimbote siendo aplicable la clasificación vial establecida en el Reglamento Nacional de Edificaciones para las vías primarias: nacionales, arteriales y colectoras de esta manera podemos mencionar que el terreno cuenta con tres tipos de vías circundantes: la Vía Expresa de jerarquía nacional, la avenida Argentina propuesta como vía primaria colectora y la avenida Brasilia vía de comunicación local en el distrito por lo tanto la accesibilidad es rápida ya que comunica diferentes hitos e instituciones de la ciudad por medio de las vías antes mencionadas asimismo hacia el terreno donde se ubicará la propuesta de Salud Mental.

En cuanto a la sección A-A establecido mediante el Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Chimbote y Nuevo Chimbote 2012-2022 como vía nacional con 100 ml. alberga áreas de vereda con 3.00 ml., jardín con 2.00 ml, área de estacionamiento con 2.60 ml., pista secundaria con 7.20 ml. con un módulo de 2.40 para tres carriles, separador central con 16.00 ml., berma de 3.00 ml, pista principal con 10.80 ml. con un módulo de 3.60 ml. considerado para tres carriles, berma con 1.20 ml. y jardín con 3.00 ml. hasta el eje así mismo es esencial mencionar que por ser una vía rápida se le dio el tratamiento de veredas amplias de este modo el terreno tiene conexión entre diferentes territorios sin necesidad de pasar por el centro de la ciudad.

Figura 40:

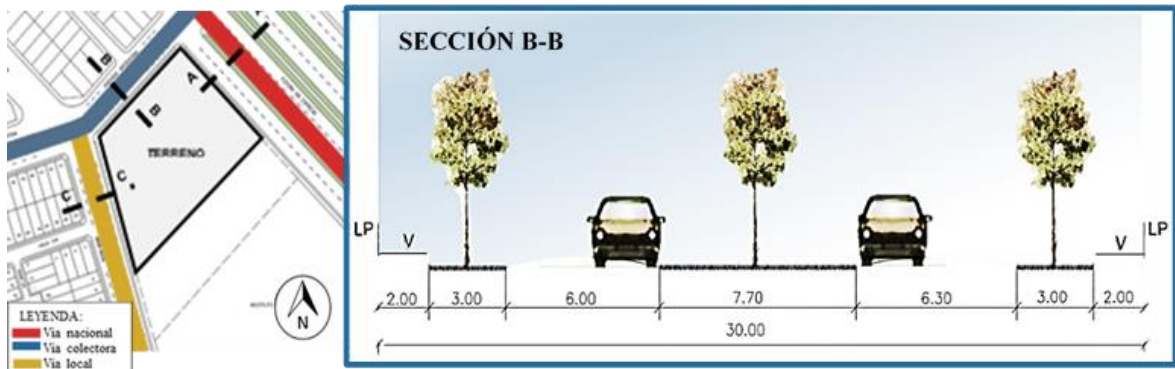
Plano de ubicación y secciones viales A-A del terreno de la propuesta.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

Figura 41:

Plano de ubicación y secciones viales B-B del terreno de la propuesta.

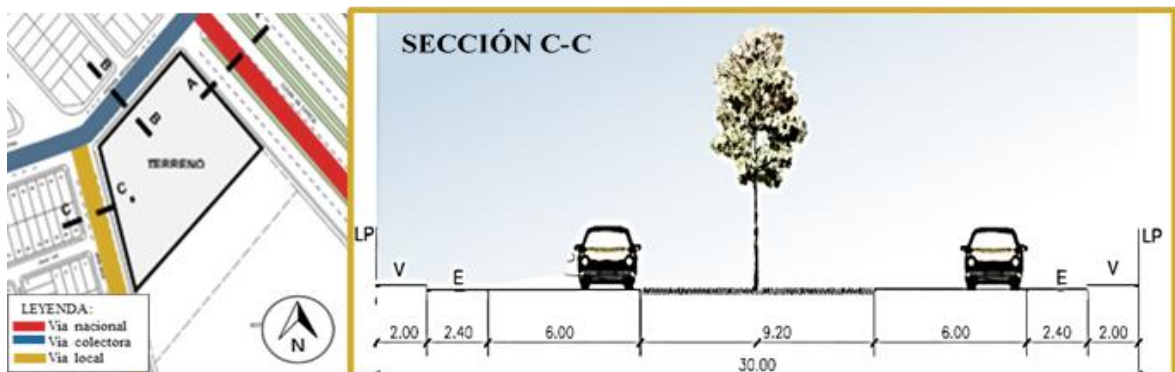


Fuente: PDU, Elaboración propia.

Sin embargo podemos describir que la avenida Argentina es una vía colectora que tiene como longitud 30 ml. donde alberga áreas para vereda con 2.00 ml., jardín con 3.00 ml, pista principal con 6.00 ml. con un módulo de 3.00 m. para dos carriles, una berma central con 7.70 ml. así mismo se conecta con el centro de la Ciudad de Nuevo Chimbote llegando a la avenida Pacifico que es una vía arterial longitudinal y de afluencia vehicular de igual forma en la Figura 31 nótese que la avenida Brasilia cuenta con 30 ml. en el cual tiene vereda de 2.00 ml., área para estacionamiento de 2.40 ml., pista principal con módulo de 3.00 m. para dos carriles y una berma central de 9.20 ml. esta es una vía local que nace desde la avenida Central y tiene como continuidad llegar al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón.

Figura 42:

Plano de ubicación y secciones viales C-C del terreno de la propuesta.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

Según las características de las vías cabe destacar que solo se encuentran habilitadas la avenida Argentina con una sección vial B-B de 30 ml. y la avenida Brasilia con una sección vial C-C de 30 ml. en la cual albergan áreas de vereda, jardín, estacionamiento y separadores viales o bermas que cumplen con lo establecido en el Reglamento Nacional de Edificaciones en cuanto a la Vía expresa está a modo de trocha con una sección vial A-A de 100 ml. en la que se consideran áreas de vereda, jardín, estacionamiento, pistas secundarias, separador central, berma central, pista principal para tres carriles propuestas para su habilitación en un futuro que permita la integración de diferentes territorios urbanos por otra parte el terreno presenta una ubicación estratégica que permite la rápida y franca accesibilidad ya que se encuentra bordeado por importantes vías de la ciudad como son la avenida Argentina que se conecta con una de las principales arterias viales longitudinalmente que es la avenida Pacifico sin embargo la avenida Brasilia nace de una de las vías transversales que es la avenida Central siendo una de las más importantes de Nuevo Chimbote. La ubicación del terreno permite que sus habitantes puedan llegar del centro de la ciudad en un tiempo relativamente corto y del terreno hacia puntos importantes de la ciudad.

Figura 43:

Plano de ubicación destacando flujo vehicular en el terreno de la propuesta.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

Se describe el flujo vehicular en la mañana en torno a la avenida Argentina y la avenida Brasilia durante este periodo el flujo que se concentra es de vehículos particulares, comités que hacen servicio público, combis, moto taxis y peatones que se dirigen a sus centros de trabajo por lo contrario en la Vía expresa no hay incidencia en flujo vehicular porque se encuentra a modo de trocha.

3.3.4. RELACIÓN CON EL ENTORNO

En relación con los perfiles urbanos que bordean el terreno se consideró cinco puntos de partida para el análisis tales como densidad, altura de edificaciones, materiales predominantes de las edificaciones, estado de antigüedad, lenguaje arquitectónico en sus fachadas con la finalidad de que la propuesta de Centro de Salud Mental tome como referencia estos datos y no altere la configuración urbana existente. Es esencial reconocer que la morfología del terreno es irregular por consecuencia de un cruce de vías y cambio de la trama ortogonal a radial generando en este encuentro una manzana para el equipamiento metropolitano que brinde los servicios necesarios a la población de Nuevo Chimbote sin embargo los lotes colindantes al terreno en la avenida Argentina son de vivienda con un espacio central para estacionamiento de los propietarios de la misma forma en la avenida Brasilia son viviendas que tienen una tipología de manzana con un espacio central que se usan como: losa deportiva, parques, juegos para la interacción de sus propios habitantes por otra parte en la Vía expresa se observa la Universidad Nacional del Santa que abarca dos manzanas unidas aproximadamente a lo largo de la vía.

Figura 44:

Plano de ubicación destacando perfiles urbanos del terreno de la propuesta.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

En cuanto a los perfiles urbanos de la manzana de equipamiento metropolitano donde se ubica el terreno de la propuesta de Centro de Salud mental podemos mencionar que existen equipamientos de 2 a 4 pisos de altura con un

área de retiro aproximadamente de 3 ml. en la parte frontal estando también la universidad Cesar Vallejo que tiene 5 pisos de altura con frente hacia la avenida Central.

Figura 45:

Perfiles urbanos, Vía expresa del terreno de la propuesta.



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al perfil urbano de la Vía expresa podemos mencionar que mantiene una pared ciega sin revestimiento en forma horizontal con aproximadamente 3.00 m. de altura que encierra un equipamiento de Educación Superior la Universidad Nacional del Santa de la misma forma en la parte posterior se observa como silueta dos pabellones que esta misma alberga sin embargo el primero tiene 3 pisos de altura destacando como material predominante el muro terminado y pintado con colores no llamativas considerando ventanas moduladas en forma rectangular mientras que en el otro pabellón presenta una inclinación de techo a dos aguas. Asimismo, muestra una variedad de vegetación en árboles de copa grande como copa pequeña que conectan ambos bloques generando actividades de recreación y esparcimiento para los estudiantes. El estado de conservación es malo debido a la falta de mantenimiento en sus muros, fachadas, además que tiene 35 años de antigüedad desde que la Universidad del Santa empezó a funcionar y hasta la actualidad no se han hecho modificaciones de su infraestructura. En relación con el lenguaje arquitectónico se puede indicar que predomina la horizontalidad en relación con el muro perimétrico que ocupa dos manzanas a lo largo de la Vía Expresa y bordea el equipamiento de Educación Superior asimismo se aprecia formas regulares en los bloques posteriores tanto como en la trama de sus ventanas que se pueden apreciar desde el exterior.

Figura 46:

Perfiles urbanos, avenida Argentina del terreno de la propuesta.



Fuente: Elaboración propia.

Con respecto al perfil urbano de la avenida Argentina podemos señalar que hay 8 lotes con una variedad de alturas desde 13.20 m. hasta 3m. aproximadamente de elevación formado por vivienda taller y viviendas unifamiliares.

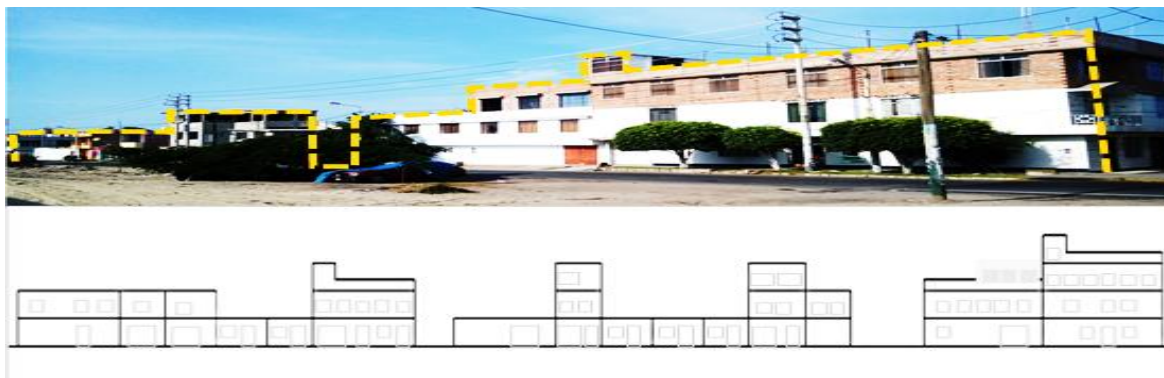
De esta manera podemos mencionar que en la intersección de la avenida Argentina y la avenida Brasilia se encuentra una vivienda taller de 5 pisos que tiene como material predominante el muro terminado y pintado color blanco hasta el segundo piso en cuanto a los pisos siguientes se encuentra como ladrillo caravista con un parapeto en el último piso asimismo muestran tres viviendas de 1 piso donde el material predominante es el muro terminado sin embargo tiene un espacio integrador de 10 m. que divide esta manzana y es utilizado como parque finalmente hay 4 viviendas que tienen como material predominante el muro terminado y pintado.

El estado de conservación es regular debido a la falta de mantenimiento en sus muros, fachadas, tiene 20 años de antigüedad desde que fue fundada la Urbanización Santo Tomas.

En relación con el lenguaje arquitectónico se puede indicar que existe una variedad de alturas de 1 a 5 pisos causando que no tenga un perfil urbano definido asimismo se aprecia formas regulares en sus fachadas como ventanas que no están terminadas por otra parte tienen dos ingresos hacia la vivienda el ingreso principal y un ingreso vehicular.

Figura 47:

Perfiles urbanos, avenida Brasilia del terreno de la propuesta.



Fuente: Elaboración propia

En relación con el perfil urbano de la avenida Brasilia se destaca una manzana extensa formada por 15 lotes de vivienda unifamiliar y multifamiliar esto indica que tienen un perfil desequilibrado desde 3 m. a 12 m. de altura de igual forma la disposición de los lotes están de manera frontal y lateral.

En este sentido en la intersección con la avenida Brasilia y la avenida Argentina hay 2 lotes de manera lateral donde el material predominante es el muro terminado y pintado color blanco hasta el segundo piso en cuanto a los pisos superiores se observa que esta como ladrillo caravista de la misma forma en los siguientes 13 lotes la altura es de 1 piso a 3 pisos en el que el material predominante es el muro terminado y pintado asimismo el tipo de puertas que tienen hacia el exterior son de madera maciza también muestra una jardinera donde se aprecian árboles de copa grande como copa pequeña en el exterior de la avenida Brasilia tomando parte del perfil urbano.

El estado de conservación es regular debido a la falta de mantenimiento en sus muros, fachadas, tiene 20 años de antigüedad desde que fue fundada la Urbanización Los Héroes.

En relación con el lenguaje arquitectónico se puede indicar que hay una variedad de alturas de 1 a 4 pisos originando que no tenga un perfil urbano definido asimismo se aprecia formas regulares en sus fachadas con ventanas en forma rectangular de vidrio incoloro sistema directo, por otra parte, tienen dos ingresos hacia la vivienda el ingreso principal y un ingreso vehicular.

3.3.5. PARÁMETROS URBANÍSTICOS

Respecto de la propuesta de zonificación propuesta para el crecimiento ordenado de Chimbote y Nuevo Chimbote podemos mencionar que de acuerdo a lo dictado en el reglamento de Acondicionamiento Territorial y Desarrollo Urbano Sostenible aprobado mediante D.S. 002-2016 – Vivienda. La zonificación propuesta para la manzana de equipamiento metropolitano de Nuevo Chimbote no es similar a lo existente en el plano de usos de suelo, ya que en la propuesta de zonificación se consideró el terreno como otros usos y en el plano de usos de suelos esta como terreno vacío sin embargo podemos resaltar que en la manzana se consideró equipamientos de educación, otros usos, salud dejando de lado las viviendas ya que es una manzana para albergar equipamiento metropolitano que permita el servicio y desarrollo siendo estos los aportes más importantes de la ciudad. De esta misma forma apreciamos que se tiene planteado el cambio de uso de las viviendas a comercio tomando como referencia las vías importantes en la avenida Argentina, avenida Brasilia, Vía Expresa asimismo la zona debido a su importancia en relación con el terreno para la propuesta de Centro de Salud Mental puedo indicar que es compatible con el plano de zonificación existente de esta misma forma la conexión por la Vía Expresa con el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón y el hogar San Pedrito que brindan servicios de salud y apoyo a este tipo de usuario ubicado en esta misma zona.

Figura 48:

Plano de zonificación donde se localiza el terreno de la propuesta.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

3.4. PARTICIPANTES

3.4.1. TIPOS DE USUARIOS

En relación a la información y datos derivados en el proceso de la presente investigación se pudo observar que el rango más elevado de individuos que sufren algún tipo de problema mental se da en los adolescentes y adultos, es por ello que los usuarios específicos a tratarse en el centro de salud mental serán dos tipos:

- **Pacientes jóvenes:**

El rango de edad considerado dentro de este grupo de usuarios serán las personas entre los 11 A 18 años de edad.

- **Pacientes adultos:**

El rango de edad considerado dentro de este grupo de usuarios serán las personas entre los 18 a 50 años de edad.

Figura 49:

Porcentaje de Población vulnerable por edades.



Fuente: MINSa

Por otro lado, también cabe mencionar que existen otros tipos de usuarios que se encontraran dentro del centro, pero son aquellos que se encargaran de brindar los servicios a los usuarios específicos a tratarse que se mencionó anteriormente, entre ellos tenemos:

- **Personal médico:**

Es el grupo de usuario encargado de brindar atención especializada y profesional a los pacientes según lo que necesiten

- **Personal administrativo:**

Es el usuario encargado de llevar en orden administrativo de toda la gestión para que el centro de salud mental funcione de manera correcta y formal.

- **Personal de servicios:**

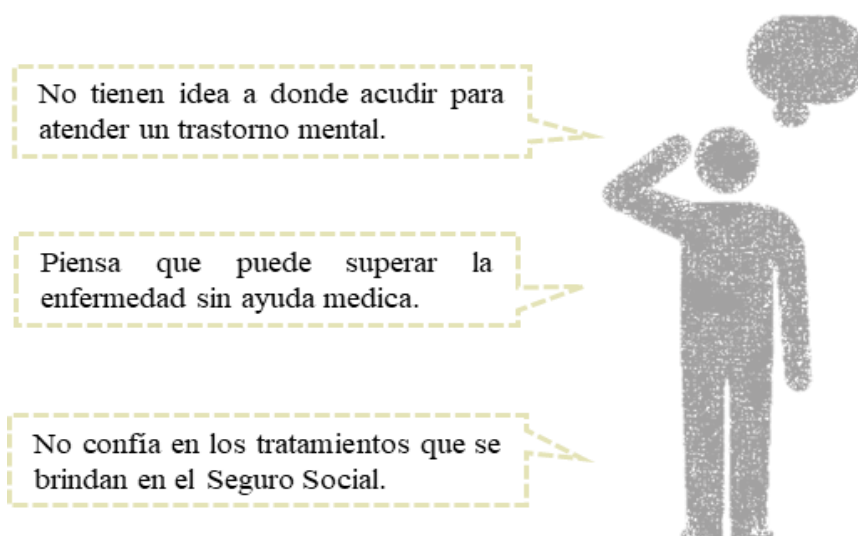
Es el usuario responsable de que el centro de salud mental funcione de manera ordenada encargándose de realizar los trabajos que se requiera para el buen funcionamiento y mantenimiento del centro.

3.4.2. DEMANDA

Teniendo en cuenta el análisis realizado podemos decir que existe gran demanda de atención medica debido a que no existe centros especializados en temas de salud mental orientados en las necesidades de la población, por lo que se busca con la información recopilada identificar espacios básicos necesarios con el que debe contar el centro de salud mental.

Figura 50:

Demanda de atención por enfermedades mentales.



Fuente: MINSAs.

3.4.3. NECESIDADES URBANO – ARQUITECTÓNICAS

Para identificar las necesidades del sector donde se ubica la propuesta se realizó el análisis del lugar, encontrando áreas destinadas para recreación (parques, plazas) en estado de deterioro por lo que la población no puede utilizar el espacio, así también vías que no se encuentran asfaltadas, sin el tratamiento de arborización en los jardines y bermas centrales, equipamientos con años de antigüedad en su infraestructura. A pesar de estar dentro de un área urbana consolidada hay debilidades en su entorno, requiriendo la remodelación de equipamientos de salud y espacios públicos para el disfrute de la población.

Figura 51:

Análisis de las necesidades urbano arquitectónicas del sector donde se ubica la propuesta.



Fuente: PDU, Elaboración propia.

3.4.4. CUADRO DE ÁREAS

Figura 52:

Cuadro de áreas de la propuesta arquitectónica.

CUADRO DE ÁREAS DE PROGRAMACIÓN	
UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIOS	TOTAL
UPSS CONSULTA EXTERNA	775.00 M2
UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA	60.00 M2
UPSS FARMACIA	55.00 M2
UPSS URGENCIAS	240.00 M2
UPPS REHABILITACIÓN	435.00 M2
UPSS INTERNAMIENTO	1.185.00 M2
UPS COMPLEMENTARIA	910.00 M2
UPS ADMINISTRACIÓN	300.00 M2
UPS SERVICIOS	410.00 M2
TOTAL	4,370.00 M2

CUADRO DE RESUMEN	
TOTAL ÁREA LIBRE	5,011.80 M2
ÁREA DEL TERRENO:	13.706.20 M2
ÁREA TOTAL UPPS:	4,370.00 M2
% DE CIRCULACIÓN Y MUROS	655.50 M2
TOTAL	5,025.50 M2

Fuente: PDU, Elaboración propia.

3.4.5. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

Figura 53:

Programación arquitectónica

UPSS CONSULTA EXTERNA				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
ADMISIÓN	Hall Público	1	25	165.00 m2
	Recepción	1	3	15.00 m2
	Oficina de Informes	1	2	20.00 m2
	Caja	1	2	15.00m2
	Archivo	1	2	20.00 m2
AMBIENTES PRESTACIOBALES	Consultorio General	4	3	120.00 m2
	Consultorio Psicológico Adolescentes	3	3	90.00 m2
	Consultorio Psicológico Adultos	3	3	90.00 m2
	Consultorio Psiquiátrico	3	3	90.00 m2
SERVICIOS	Cuarto de Limpieza	2	3	40.00 m2
	Depósito área Limpia	2	3	40.00 m2
	SS. HH. Damas	2	30	30.00 m2
	SS. HH. Varones	2	30	30.00 m2
	SS. HH. Discapacitados	2	1	10.00 m2
ÁREA TOTAL:			775.00 M2	

UPSS PATOLOGÍA CLÍNICA				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
AMBIENTES PRESTACIONALES	Toma de Muestras	1	3	15.00 m2
	Entrega de Resultados	1	3	15.00 m2
	Laboratorio	1	3	15.00 m2
	Archivos y Almacén	1	3	15.00 m2
ÁREA TOTAL:			60.00 M2	

UPSS FARMACIA				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
AMBIENTES PRESTACIONALES	Dispensador de Medicamentos	1	3	15.00 m2
	Tópico	1	2	15.00 m2
	Laboratorio	1	3	15.00 m2
	Archivos y Almacén	1	2	10.00 m2
ÁREA TOTAL:			55.00 M2	

UPSS URGENCIAS				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
AMBIENTES PRESTACIONALES	Sala de Espera	1	5	30.00 m2
	Admisión y citas	1	2	20.00 m2
	Triaje	1	2	20.00 m2
	Rayos X	1	2	20.00 M2
	Tópico	1	2	15.00 M2
	Traumatología	1	3	30.00 M2
	Sala de observaciones	1	3	30.00 M2
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	Cuarto de Limpieza	1	3	20.00 M2
	Depósito área Limpia	1	3	20.00 M2
	SS. HH. Damas	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Caballeros	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Discapacitados	1	1	5.00 M2
ÁREA TOTAL:			240.00 M2	

UPSS REHABILITACIÓN				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
AMBIENTES PRESTACIONALES	Taller de Terapia	2	8	60.00 m2
	Sala de Estimulación	2	8	60.00 m2
	Taller de rehabilitación Adolescentes	2	3	120.00 m2
	Taller de rehabilitación Adultos	2	2	120.00 m2
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	Cuarto de Limpieza	1	3	20.00 M2
	Depósito área Limpia	1	3	20.00 M2
	SS. HH. Damas	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Caballeros	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Discapacitados	1	1	5.00 M2

ÁREA TOTAL:	435.00 M2
--------------------	-----------

UPS COMPLEMENTARIA				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	SUM	1	50	255.00 m2
	Taller Ocupacional	4	8	120.00 m2
	Cafetería	1	15	120.00 m2
	Campo Deportivo	1	20	380.00 M2
	SS. HH. Damas	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Caballeros	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Discapacitados	1	1	5.00 M2

ÁREA TOTAL:	910.00 M2
--------------------	-----------

UPS ADMINISTRACIÓN				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
AMBIENTES PRESTACIONALES	Secretaria	1	3	25.00 m2
	Gerencia General	1	3	25.00 m2
	Archivos	1	3	20.00 m2
	Sala de Espera	1	10	80.00 m2
	Oficina de Recursos	1	3	25.00 m2
	Oficina de Jefatura	1	3	25.00 m2
	Sala de Reuniones	1	3	25.00 m2
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	Almacén	1	3	20.00 M2
	Depósito área Limpia	1	3	20.00 M2
	SS. HH. Damas	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Caballeros	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Discapacitados	1	1	5.00 M2
ÁREA TOTAL:			300.00 M2	

UPS SERVICIOS				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
AMBIENTES PRESTACIONALES	Comedor + Cocina	1	30	120.00 m2
	Deposito / Almacén	2	3	30.00 m2
	Estar médicos	1	8	30.00 m2
	Sala de reuniones	1	8	30.00 M2
	Habitación médicos	1	2	30.00 M2
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	Taller de Mantenimiento	1	2	30.00 M2
	Cuarto de Bombas	1	2	30.00 M2
	Almacén General	1	2	30.00 M2
	Lavandería General	1	2	20.00 M2
	Taller de Mantenimiento	1	2	30.00 M2
	Grupo Electrónico	1	3	30.00 M2
ÁREA TOTAL:			410.00 M2	

UPSS INTERNAMIENTO				
TIPO DE AMBIENTES		CANTIDAD	AFORO	AREA
AMBIENTES PRESTACIONALES	Habitación Doble Pacientes Delicados + Baño	5	5	150.00 m2
	Habitación Doble Adolescentes Varones + Baño	9	5	270.00 m2
	Habitación Doble Adolescentes Mujeres + Baño	8	5	240.00 m2
	Habitación Doble Adultos Varones + Baño	8	5	240.00 m2
	Habitación Doble Adultos Mujeres + Baño	7	5	210.00 m2
AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	Cuarto de Limpieza	1	3	20.00 M2
	Depósito área Limpia	1	3	20.00 M2
	SS. HH. Damas	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Caballeros	1	15	15.00 M2
	SS. HH. Discapacitados	1	1	5.00 M2
ÁREA TOTAL:			1,185.00 M2	

Fuente: PDU, Elaboración propia.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proyecto de investigación utilizó las siguientes técnicas e instrumentos:

Tabla 7

Instrumentos de investigación.

TIPO	TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
DOCUMENTAL	- Análisis documental	- Datos estadísticos INEI. - Datos estadísticos MINSA. - PDU
	- Encuestas a los pacientes de Nuevo Chimbote	- Cuestionario aplicado a la muestra, verificado por un experto. - Libreta de nota.
DE CAMPO	- Entrevistas a los expertos	- Cuestionario, dirigido hacia los especialistas en salud y arquitectura, verificado por un experto. - Grabador y cámara fotográfica.
	- Análisis y recolección de documentos	- Fichas de observación de campo. - Fichas de análisis. - Registro de antecedentes. - Casos análogos. - Ficha bibliográfica.

Fuente: Elaboración propia.

3.6. PROCEDIMIENTO

Se analizaron datos estadísticos como referencia para conocer la cantidad de población que sufre con alguna alteración mental en todo el país, se identificó las características, necesidades y estado actual de la ciudad de Nuevo Chimbote para determinar la ubicación del proyecto. Se aplicaron las encuestas a 90 personas para reconocer la percepción sobre la atención en los Centros de Salud, características y necesidades de los usuarios, además de 02 entrevistas a especialistas en el tema de investigación, así como fichas de observación que contienen datos sobre condicionantes ambientales analizadas a través de gráficos, barras de datos mostradas en los resultados. Para la elaboración de los planos arquitectónicos de la propuesta se emplearon los programas de AutoCAD 2021, para las imágenes 3D se recurrió el programa Sketchup y Vray. Además de considero la variable dependiente y variable independiente.

Tabla 8

Operacionalización de la variable

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	FUENTE	INSTRUMENTO
Variable Independiente: CENTRO DE SALUD MENTAL	Infraestructura que tiene la finalidad de brindar espacios para el cuidado de pacientes con alteraciones mentales en cualquiera de sus etapas, contribuyendo a optimizar la salud y calidad de vida. Fuente: Norma Técnica de Salud. MINSA (2017)	Se operacionaliza mediante el análisis de 5 dimensiones, considerando el terreno para la integración con el contexto respecto del usuario que identifica que tipo de persona utilizará el proyecto logrando la forma que es la idea primaria para el diseño junto con la función que orienta el recorrido en el Centro de Salud Mental y la espacialidad que proporciona sensaciones de tranquilidad en los pacientes.	TERRENO CONTEXTO- (emplazamiento)	Ubicación geográfica Delimitación: Topografía: Formalización del predio: Equipamiento urbano: <ul style="list-style-type: none"> - Contexto mediato - Contexto inmediato Análisis vial: <ul style="list-style-type: none"> - Tipos de vías colindantes - Características de vías - Secciones viales - Accesibilidad Perfiles urbanos: <ul style="list-style-type: none"> - Altura - Material predominante - Estado de conservación - Lenguaje arquitectónico Zonificación: <ul style="list-style-type: none"> - Parámetros urbanos - Compatibilidad de usos 	- PDU - SUNARP - MPS - Opinión de experto - Ficha de observación - COFOPRI	- Teléfono celular - Cuestionario - Wincha - Tablero - Cámara filmadora - Estación total - Plano base - Ficha de observación
			USUARIO	<ul style="list-style-type: none"> - N° de Personas atendidas por enfermedades mentales. - N° de Centros que atienden problemas mentales en Chimbote. 	- INEI - PDU - Encuestas	

			<ul style="list-style-type: none"> - N° de Necesidades del usuario. - N° de Profesionales en psicología. - N° de Profesionales en psiquiatría. 	
		FORMA	<ul style="list-style-type: none"> - Conceptualización - Idea rectora - Partido arquitectónico - Modulación - Volumetría - Relaciones formales: - Organización - Materialidad 	
		FUNCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Programación - Diagrama de flujos - Zonificación - Circulación - Distribución 	<ul style="list-style-type: none"> - Ds.022.2016 VIVIENDA - RNE - MINSA - Casos análogos
		ESPACIALIDAD	<ul style="list-style-type: none"> - Ejes organizadores - Tipo de escala por ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> - Opinión de experto
Variable Dependiente:	Esta variable se realiza mediante el confort espacial en el Centro de Salud Mental.	CONFORT	<ul style="list-style-type: none"> - Teoría de la arquitectura curativa - Teoría del color - Teoría de la experiencia de la arquitectura en la percepción de nuestro entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Casos análogos - Libros - Fuentes bibliográficas

3.7. RIGOR CIÉNTIFICO

En cuanto al rigor científico se pretende preservar la calidad e integridad de la investigación por lo que se consideraron criterios como: credibilidad, confiabilidad y transferibilidad. (Castillo, 2003)

Credibilidad: Se realizó mediante la observación, preguntas a la población sobre las enfermedades mentales y conversaciones con especialistas en salud para reconocer las necesidades del paciente. Para recopilar estos datos se utilizaron una variedad de instrumentos validadas por el juicio de expertos.

Confiabilidad: En este caso se otorgó una garantía durante el proceso de la investigación, tomando como instrumentos las encuestas, entrevistas, fichas de observación de campo para ser analizados e interpretados de forma neutral.

Transferibilidad: Se logró detallar en los resultados las necesidades de los pacientes con enfermedades mentales, las condiciones del contexto determinados por los instrumentos aplicados en el distrito de Nuevo Chimbote.

3.8. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

Se ha tenido en cuenta el registro del MINSA sobre las personas que padecen enfermedades mentales en el Perú, datos estadísticos sobre la población en el distrito de Nuevo Chimbote emitido por el INEI, así como el análisis del PDU para el análisis contextual e identificar posibles soluciones. Se analizaron los establecimientos dedicados a la salud mental, en la cual se evidencio el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Puerto con ambientes que no cumplen con las condiciones mínimas de diseño. Se interpretaron las encuestas, entrevistas, fichas de campo para identificar las necesidades de los pacientes para realizar el proyecto.

3.9. ASPECTOS ÉTICOS

Honestidad: Se recopilaron datos de fuentes confiables venerando los derechos de autor aplicados mediante citas en el desarrollo de la investigación.

Responsabilidad: Se proporcionan datos y análisis precisos, actualizados y verificados.

Objetividad: La investigación se realizó correctamente y está respaldada por los instrumentos y fotos obtenidas durante la investigación.

IV. RESULTADOS

4.1. RESULTADOS SÍNTESIS DEL DIAGNÓSTICO

Para determinar los requerimientos arquitectónicos de la propuesta, es necesario reconocer el tipo de usuarios específicos al que estará orientado el proyecto, su perceptiva sobre la atención e infraestructura de los establecimientos de salud ubicados en Nuevo Chimbote y características espaciales que consideren que ayudan en su proceso de recuperación, por lo cual se emplearon instrumentos de recolección de la información mediante encuestas aplicadas a 90 personas.

En relación a la variable independiente, que es el Diseño de un Centro de Salud Mental y la variable dependiente, que son las percepciones espaciales como criterio arquitectónico, se realizaron las siguientes interrogantes:

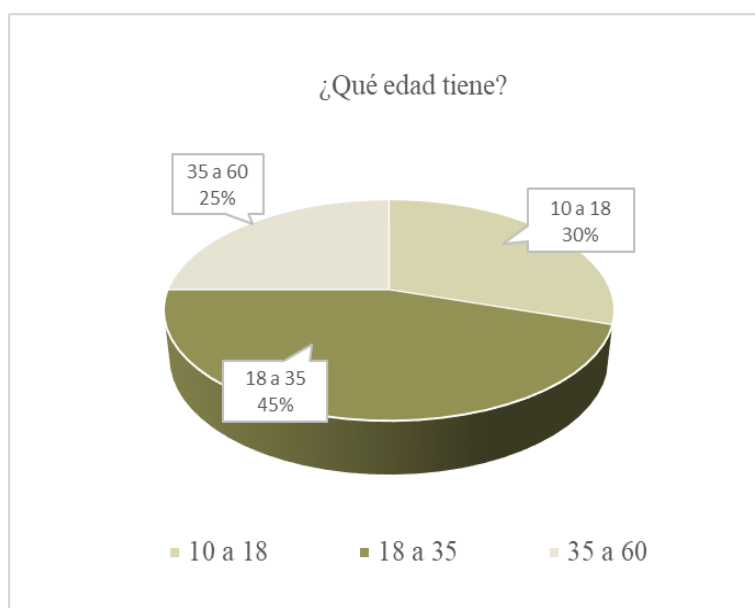
ENCUESTA

Datos preliminares:

Ante la pregunta: ¿Qué edad tiene? Como resultado, entre los 90 encuestados, el 30% tiene entre 10-18 años, el 45% tiene entre 18-35 años, el 25% tiene entre 35-60 años, es decir se recogió un mayor porcentaje de usuarios de 10-35 años.

Figura 54:

Resultados de encuesta, porcentaje de edades.

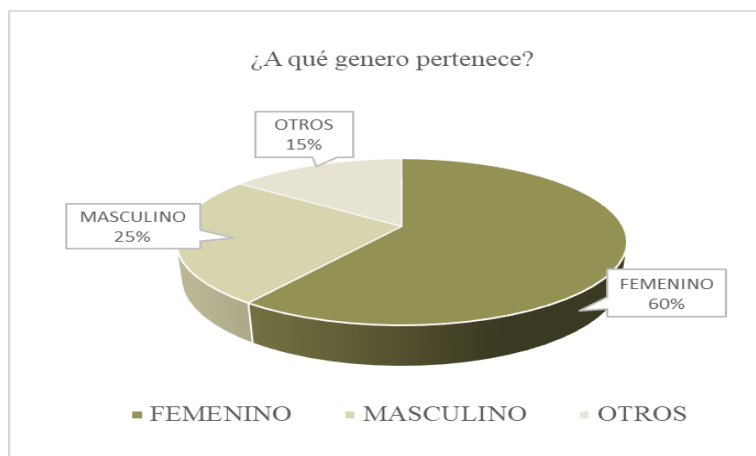


Fuente: Elaboración propia.

En los resultados de la pregunta sobre el género al que pertenece, se obtuvo como resultado que el 60% son mujeres, el 25% son varones y el 15% responde con otros, es decir se obtuvo que el mayor porcentaje de encuestados son mujeres.

Figura 55:

Resultados de encuesta, porcentaje de género.



Fuente: Elaboración propia.

Fase 1: Al plantear la pregunta: ¿Tiene conocimiento sobre qué son las enfermedades mentales? se obtuvo que el 70% si sabe que es una enfermedad mental, sin embargo, al 30% le causa asombro cuando le preguntan por el tema e incluso lo relacionan con la etapa más crítica.

Figura 56:

Resultados de encuesta, porcentaje de personas que conocen sobre enfermedades mentales.

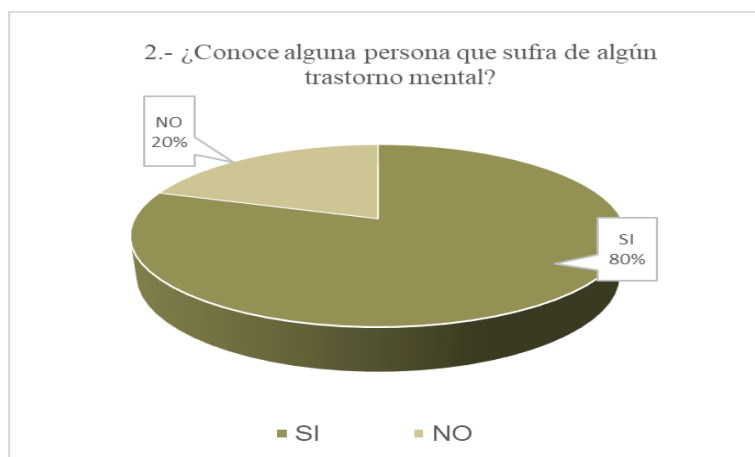


Fuente: Elaboración propia.

Al formular la pregunta: ¿Conoce alguna persona que sufra de algún trastorno mental? Explique, se extrajo que el 80% de encuestados han sufrido alguna crisis mental, lo observaron en sus familiares o entorno cercano, en cambio el 20% considera que tiene bienestar mental.

Figura 57:

Resultados de encuesta, conoce personas que sufren con algún trastorno mental.

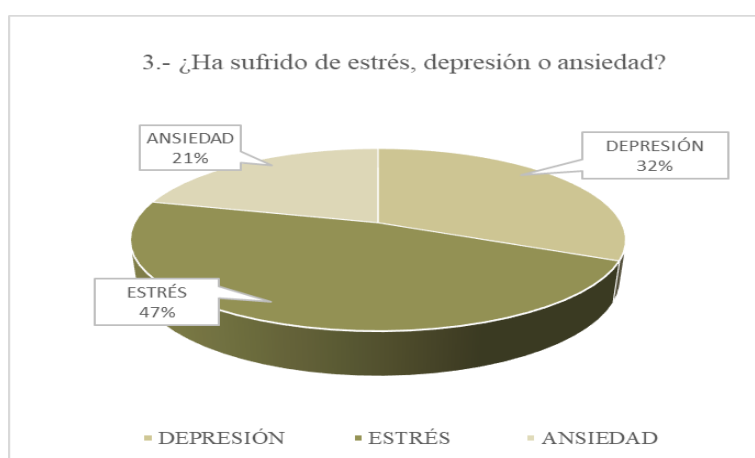


Fuente: Elaboración propia.

Al realizar la pregunta: ¿Ha sufrido de estrés, depresión o ansiedad? Explique, se identificó que el 47% de la población sufre de estrés, el 32% sufre de depresión y el 21% sufre de ansiedad, es decir el mayor porcentaje de la población tiene dificultades de estrés por aspectos sociales.

Figura 58:

Resultados de encuesta, factores que involucran la salud mental.

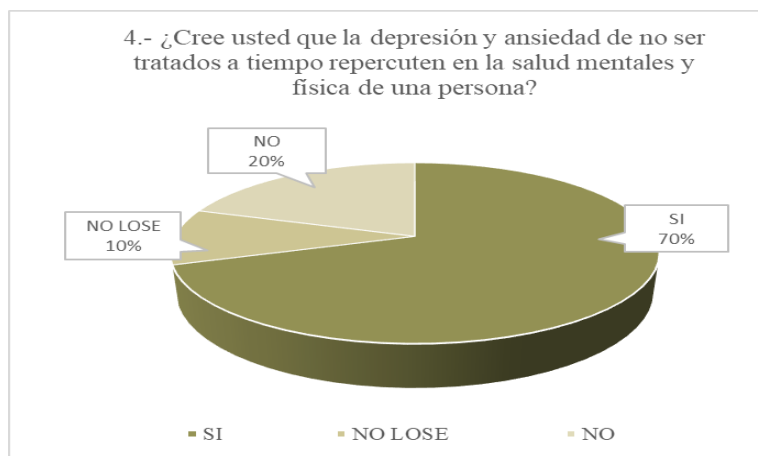


Fuente: Elaboración propia.

Al efectuar la pregunta: ¿Cree usted que la depresión y ansiedad de no ser tratados a tiempo repercuten en la salud mental física de una persona? Explique, se obtuvo que el 70% de los encuestados creen que, al no ser tratado la depresión puede interferir en la vida e inducir al suicidio.

Figura 59:

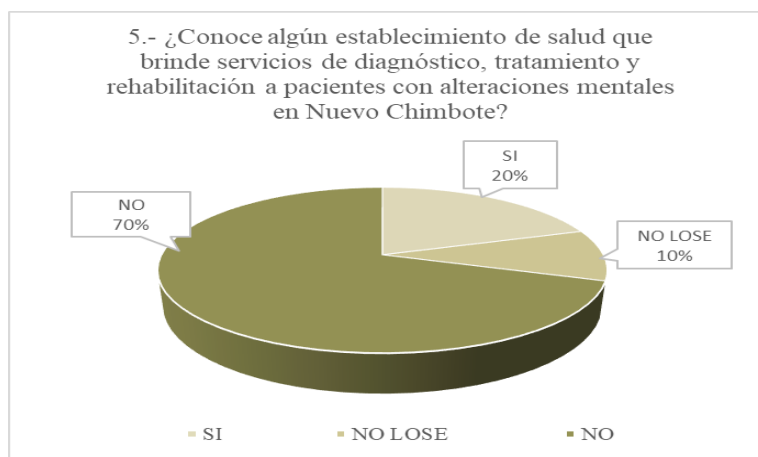
Resultados de encuesta, aspectos que repercuten en la salud mental.



Fuente: Elaboración propia.

Figura 60:

Resultados de encuesta, establecimientos que brindan servicios de salud mental.



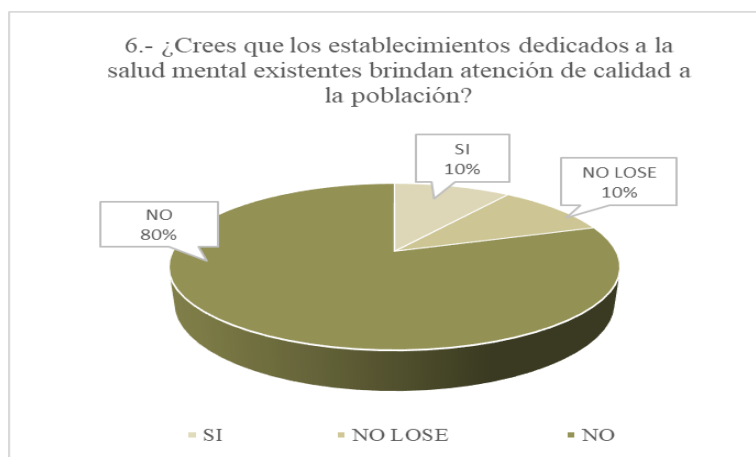
Fuente: Elaboración propia.

Cuando formulamos la interrogante: ¿Conoce algún establecimiento de salud que brinde servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a pacientes con alteraciones mentales en Nuevo Chimbote? se obtuvo que el 70% de los encuestados desconocen donde recibir atención por alteraciones mentales, solo el 20% se atiende en algún establecimiento de salud.

Siguiendo con el mismo contexto, formulamos la interrogante: ¿Crees que los establecimientos dedicados a la salud mental existentes brindan atención de calidad? Explique, se identificó que 80% considera que los centros de salud no cumplen con los lineamientos básicos.

Figura 61:

Resultados de encuesta, establecimientos que brindan atención en salud mental.

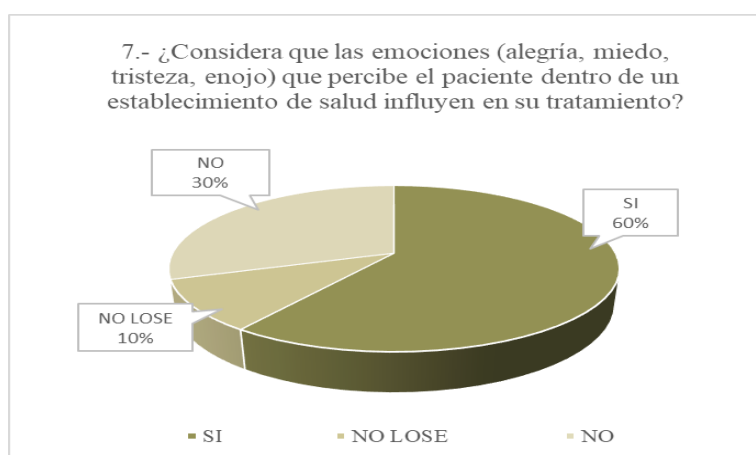


Fuente: Elaboración propia.

Fase 2: Al plantear la pregunta: ¿Considera que las emociones que percibe el paciente en un establecimiento de salud influyen en su tratamiento? se reconoció que el 60% creen importante la comodidad del paciente para su recuperación, el 30% consideran necesario solo el tratamiento.

Figura 62:

Resultados de encuesta, emociones que influyen en el tratamiento.

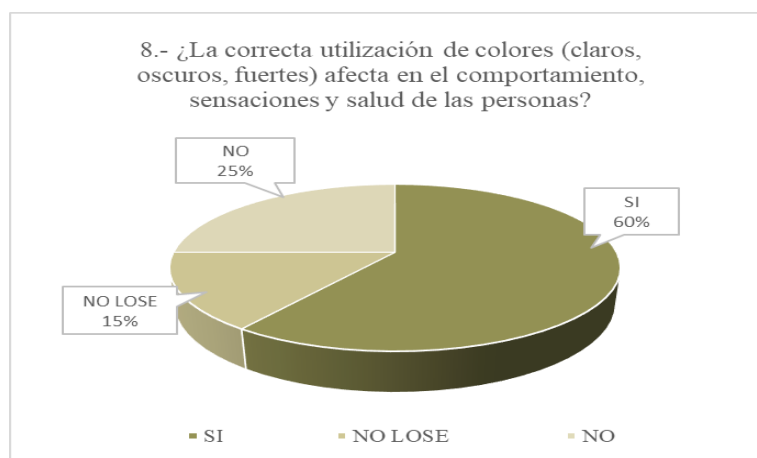


Fuente: Elaboración propia.

Al formular la pregunta: ¿La correcta utilización de colores afecta en el comportamiento, sensaciones y salud de las personas? Explique, se reconoció que el 60% afirman que los colores claros generan alegría, mientras los colores oscuros representan miedo y reacciones negativas.

Figura 63:

Resultados de encuesta, sensaciones que influyen en el tratamiento.

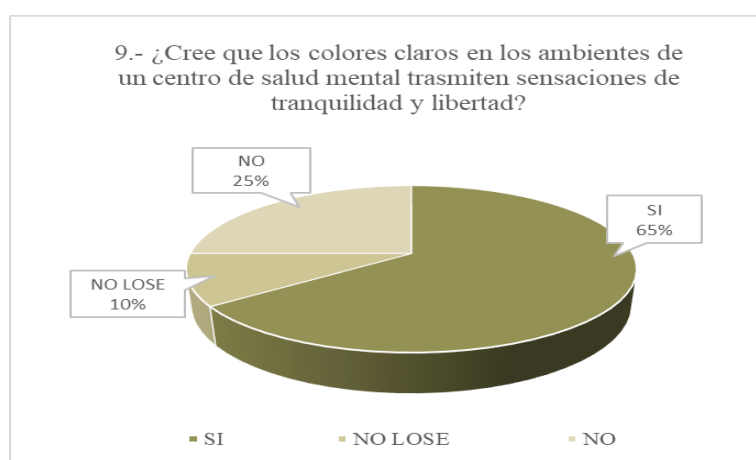


Fuente: Elaboración propia.

Para profundizar más se realizó la siguiente pregunta: ¿Cree que los colores claros en los ambientes de un centro de salud mental transmiten sensaciones de tranquilidad? Explique, el 65% afirman que los colores pasteles en tonalidades verdes, azules tienen un efecto calmante.

Figura 64:

Resultados de encuesta, colores como efectos terapéuticos.

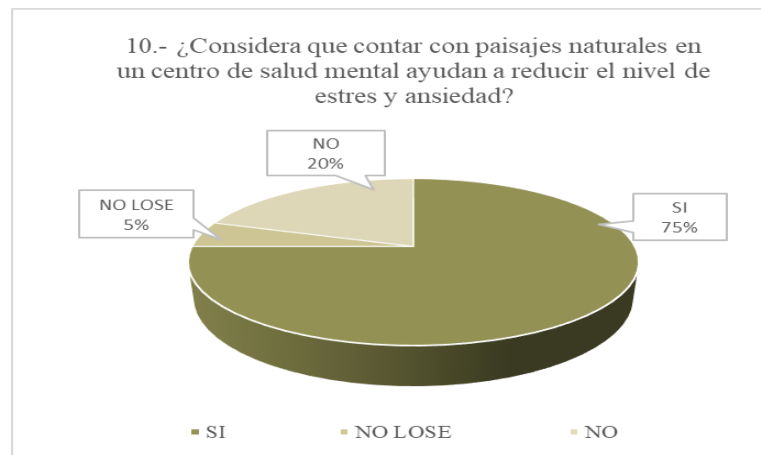


Fuente: Elaboración propia.

Se realizó la siguiente pregunta: ¿Considera que contar con paisajes naturales en un centro de salud mental ayudan a reducir el nivel de estrés y ansiedad? Explique, el 75% afirma que pasar tiempo en el campo, estar rodeado de la naturaleza les ayuda a olvidarse de sus preocupaciones.

Figura 65:

Resultados de encuesta, naturaleza como efecto terapéutico.

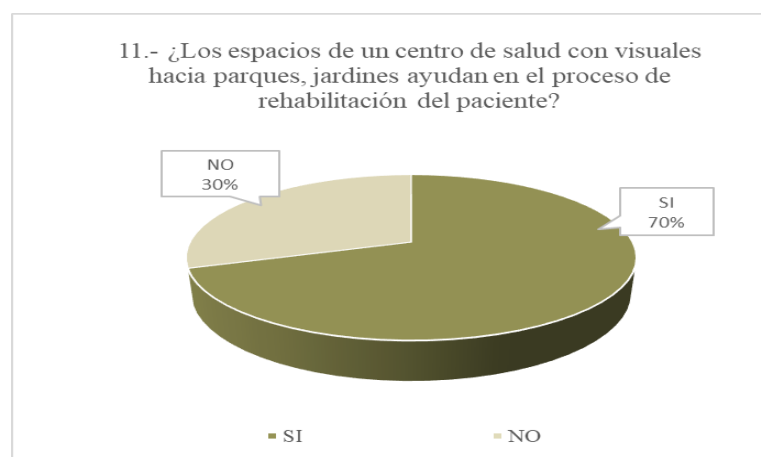


Fuente: Elaboración propia.

Al realizar la siguiente pregunta: ¿Los espacios de un centro de salud con visuales hacia parques, jardines ayudan en el proceso de rehabilitación del paciente? Explique, se estima que el 70% requiere espacios recreativos en los hospitales, pero solo encuentran ambientes cerrados.

Figura 66:

Resultados de encuesta, visuales como proceso de rehabilitación.



Fuente: Elaboración propia.

Finalmente se plantea la pregunta: ¿Cree que contar con la participación del entorno familiar en las terapias de un paciente son una ventaja para su recuperación? Explique, se obtuvo que el 90% de los encuestados afirman que para su atención en los diferentes establecimientos de salud acuden con familiares porque les hace sentir seguridad y les gustaría el apoyo de ellos en todo el proceso de su tratamiento, sin embargo, el 10% manifestó que acuden solos y se sienten abandonados.

Figura 67:

Resultados de encuesta, participación del entorno familiar.



Fuente: Elaboración propia.

Después de analizar los resultados de la encuesta aplicada a la población de Nuevo Chimbote, se establecieron datos sobre la percepción del usuario, el proceso de tratamiento básico que reciben en los establecimientos de salud existentes (Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Hospital Essalud y el centro de salud mental comunitario “Nuevo Puerto”) las necesidades actuales y condiciones que mejorarían su tratamiento que nos servirá al momento de elaborar la programación y zonificación de la propuesta.

Del mismo modo se plantearon dos entrevistas a expertos, un especialista en establecimientos de salud mental y un arquitecto especialista en equipamientos hospitalarios, con el objetivo de entender el criterio (contextual, formal, funcional, espacial) que tienen ambos y poder complementarlo en el desarrollo del proyecto que se describirá a continuación.

4.2. PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA URBANO ARQUITECTÓNICO

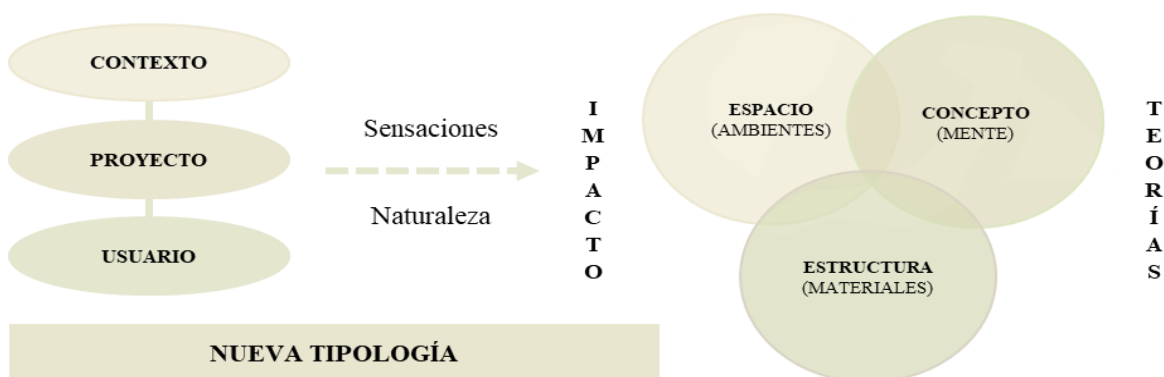
4.2.1. CONCEPTUALIZACIÓN DEL OBJETO ARQUITECTÓNICO

4.2.1.1. IDEOGRAMA CONCEPTUAL

La propuesta de diseño busca solucionar la problemática de pacientes que padecen de enfermedades mentales en la ciudad, por lo que se considera el distrito de Nuevo Chimbote como lugar estratégico, accesible por la vía de circunvalación, vía de conexión interdistrital con el proyecto y ubicada en una zona de equipamiento urbano lo que dispone un eje de servicios para la población, con respecto a su emplazamiento la zona presenta viviendas de residencia baja y media lo que crea un ambiente tranquilo para implantar el proyecto, de esta forma se consideraron estos aspectos porque intervienen en la conceptualización de la propuesta de Salud Mental.

Figura 68:

Ideograma conceptual de la propuesta arquitectónica.



Fuente: Elaboración propia.

Es pertinente mencionar que los establecimientos de salud durante mucho tiempo tenían un enfoque institucional donde priorizaban el funcionamiento del hospital sin importar lo que pueda sentir el paciente, lo que originaba que solo pidan ayuda de un especialista cuando la enfermedad estaba en su etapa más crítica y sean pocas las soluciones que permitan rehabilitarlo.

Por ello nace el concepto de hacer sentir al paciente como si estuviera en casa, es decir buscar nuevas tipologías para los establecimientos dedicados a la salud mental que tomen como punto de inicio la percepción y necesidades del paciente, el impacto que puede tener la arquitectura en el proceso de rehabilitación,

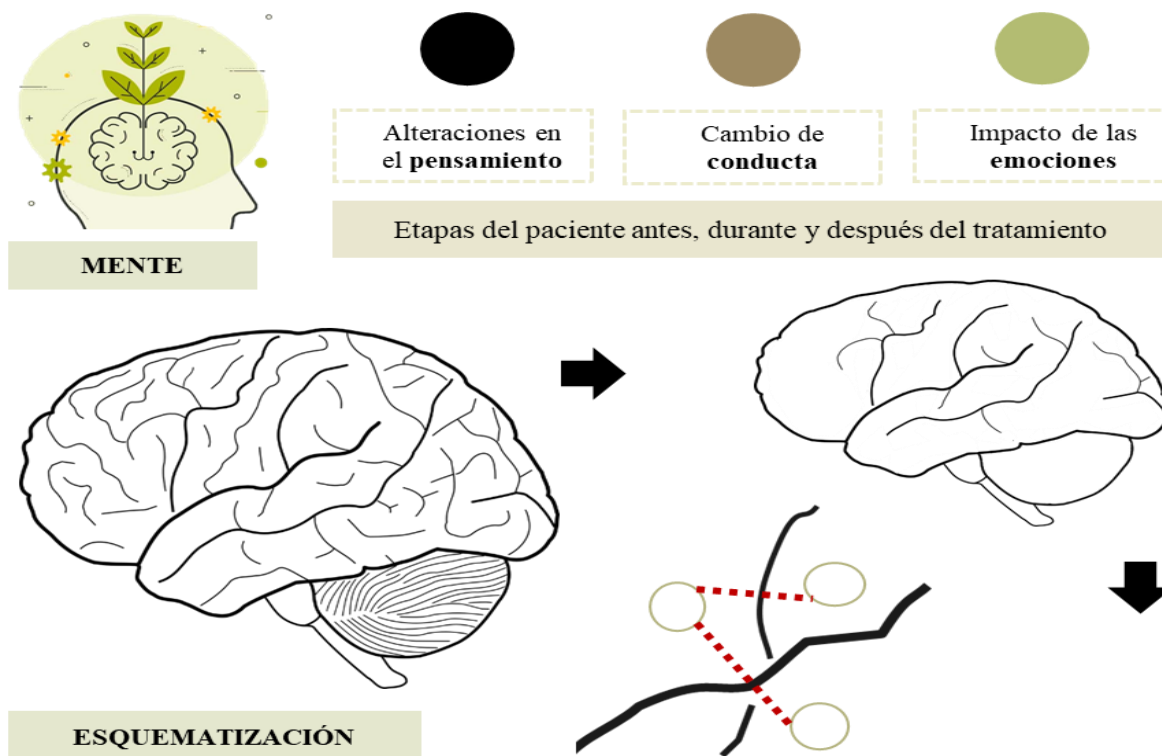
la importancia que toma los espacios naturales en el proceso de recuperación y su relación con el entorno.

4.2.1.2. IDEA RECTORA

Iniciamos por ponernos en el lugar del paciente, evaluando todas las etapas por la que pasaría, en primer lugar, su estado inicial en que requiere ayuda de especialistas (alteraciones en el pensamiento) seguido su proceso durante el tratamiento (cambio de conducta) y por ultimo después de haber recibido tratamiento (impacto en sus emociones), de la cual obtuvimos que todos esos cambios para que el paciente puede reinsertarse a la sociedad se dan en la mente. Para ello cuando enfatizamos la mente, nos centramos en la estructura del cerebro como elemento figurativo, puesto que manejaba una línea de aspecto curvo que relacionaba todas las conexiones interiores sin dejar ningún espacio cerrado y esa era la intención que perseguía la propuesta vincular, todos los ambientes a través de espacios naturales que brinden tranquilidad.

Figura 69:

Esquemmatización de idea rectora.



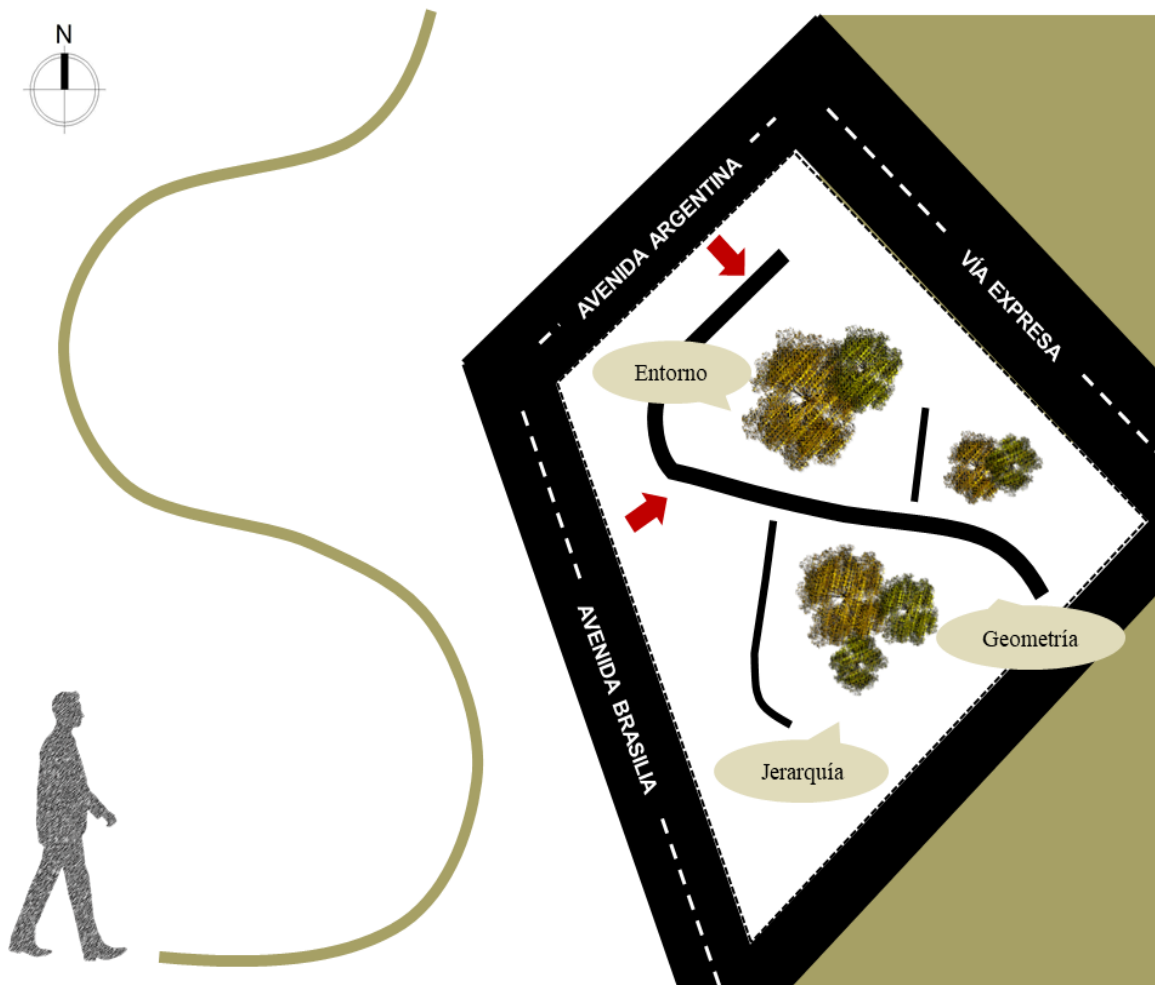
Fuente: *Elaboración propia.*

4.2.1.3. PARTIDO ARQUITECTÓNICO

Seguido empezamos por esquematizar la propuesta tomando líneas suaves de la estructura del cerebro que se relacionaban mediante un circuito de áreas verdes. Al proyectar el esquema en el terreno propuesto consideramos aspectos como la orientación del norte, la alineación con la estructura urbana, la disposición de las vías, el contexto inmediato teniendo en cuenta los perfiles urbanos según su altura. Posteriormente pasamos la composición al terreno de la propuesta destacando aspectos formales como la geometría, jerarquía y su relación con el entorno, proporcionando un lenguaje simple que oriente al paciente en su recorrido por el establecimiento, incorporando circuitos de áreas naturales que otorguen sensaciones de bienestar emocional y mejorías en su recuperación.

Figura 70:

Partido arquitectónico de la propuesta de salud mental.



Fuente: Elaboración propia.

4.2.1.4. CRITERIOS DE DISEÑO

ASPECTO AMBIENTAL

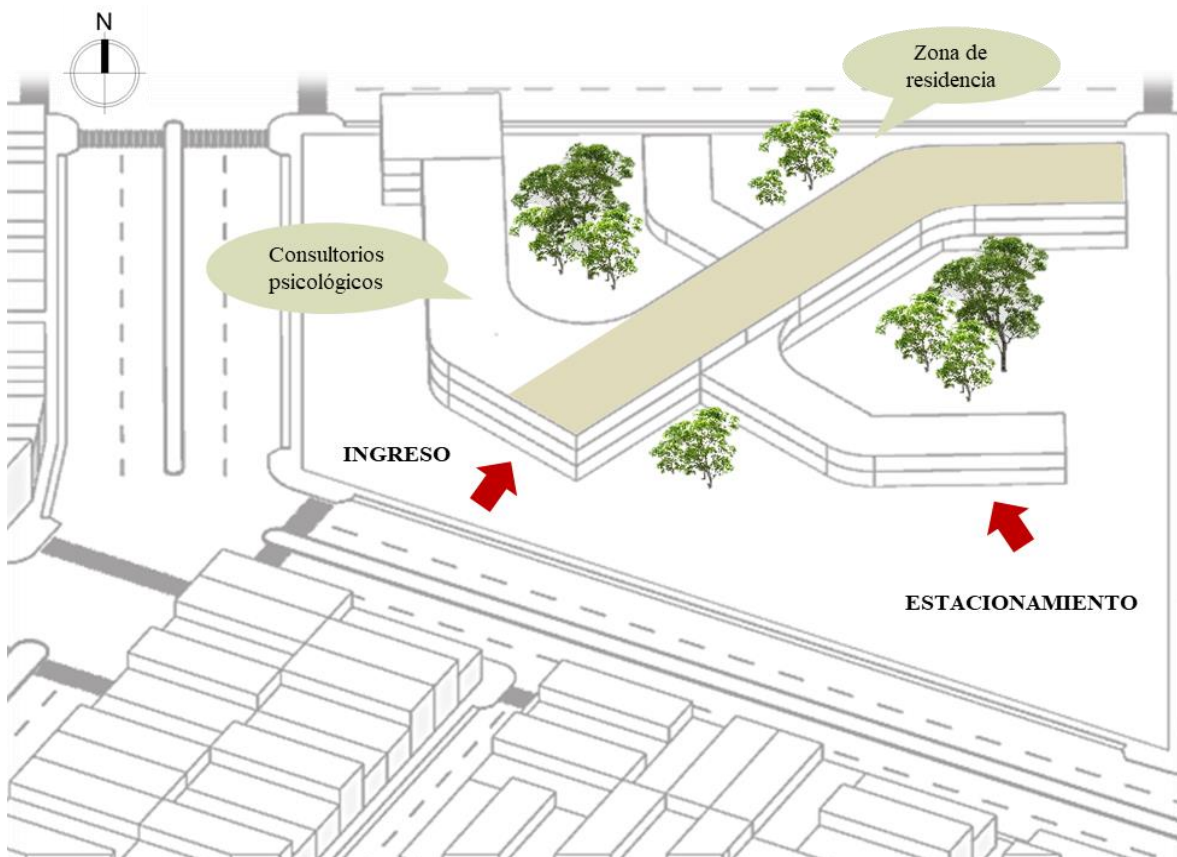
El proyecto es capaz de aprovechar la luz y el aire natural de los espacios orientados en el eje este-oeste según el clima, mientras que la fachada se abre de norte a sur respetando los límites del terreno, es decir la orientación del edificio permite que todos los ambientes estén iluminados y ventilados correctamente en beneficio de los usuarios.

ASPECTO FUNCIONAL

Se toma en cuenta atender las necesidades de los pacientes según zonas de uso público y privado por ser exclusivo para los residentes, se crean circulaciones diferenciadas según el tipo de usuario, espacios abiertos que sirven como ejes organizadores, asimismo se elaboraron diagramas de relación de espacios efectuando requerimientos especificados en la normativa de salud.

Figura 71:

Criterios de diseño de la propuesta de salud mental.



Fuente: Elaboración propia.

ASPECTO FORMAL

La composición formal se establece por cuatro volúmenes simples que se abren hacia un contexto natural, se tuvo en cuenta la zona donde se implanta el proyecto puesto que el volumen aporte y se integre con los patrones existentes, es decir el perfil urbano, las alturas de construcción que son entre 1 a 4 niveles y los materiales que predominan en su entorno.

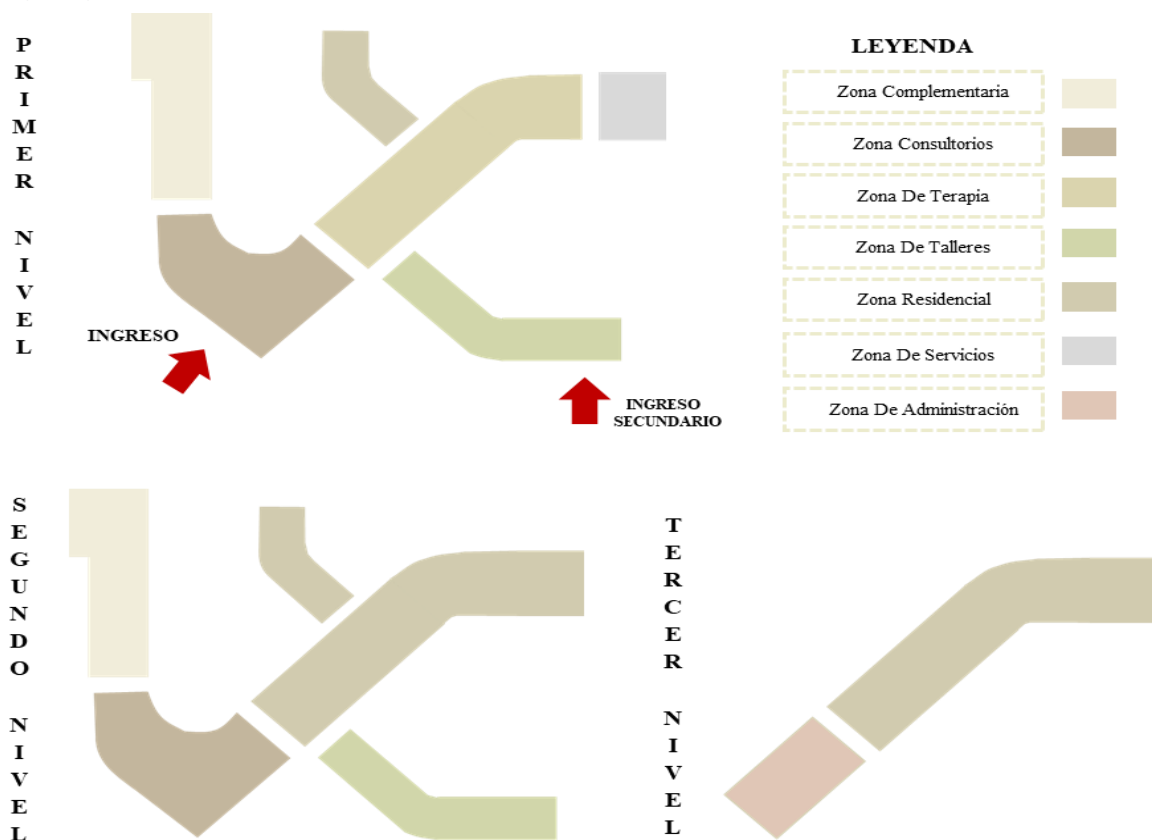
ASPECTO ESPACIAL

El proyecto se estructura mediante una organización lineal que parte de la recepción, zona de consultorios psicológicos, psiquiátricos, espacios complementarios para rehabilitación, espacios de integración al aire libre, salas de estimulación familiar, sala de urgencias e internamiento. Todos los ambientes tienen visuales hacia espacios abiertos o áreas de recreación.

4.2.2. ZONIFICACIÓN

Figura 72:

Organigrama funcional de todos los niveles de la propuesta de salud mental.

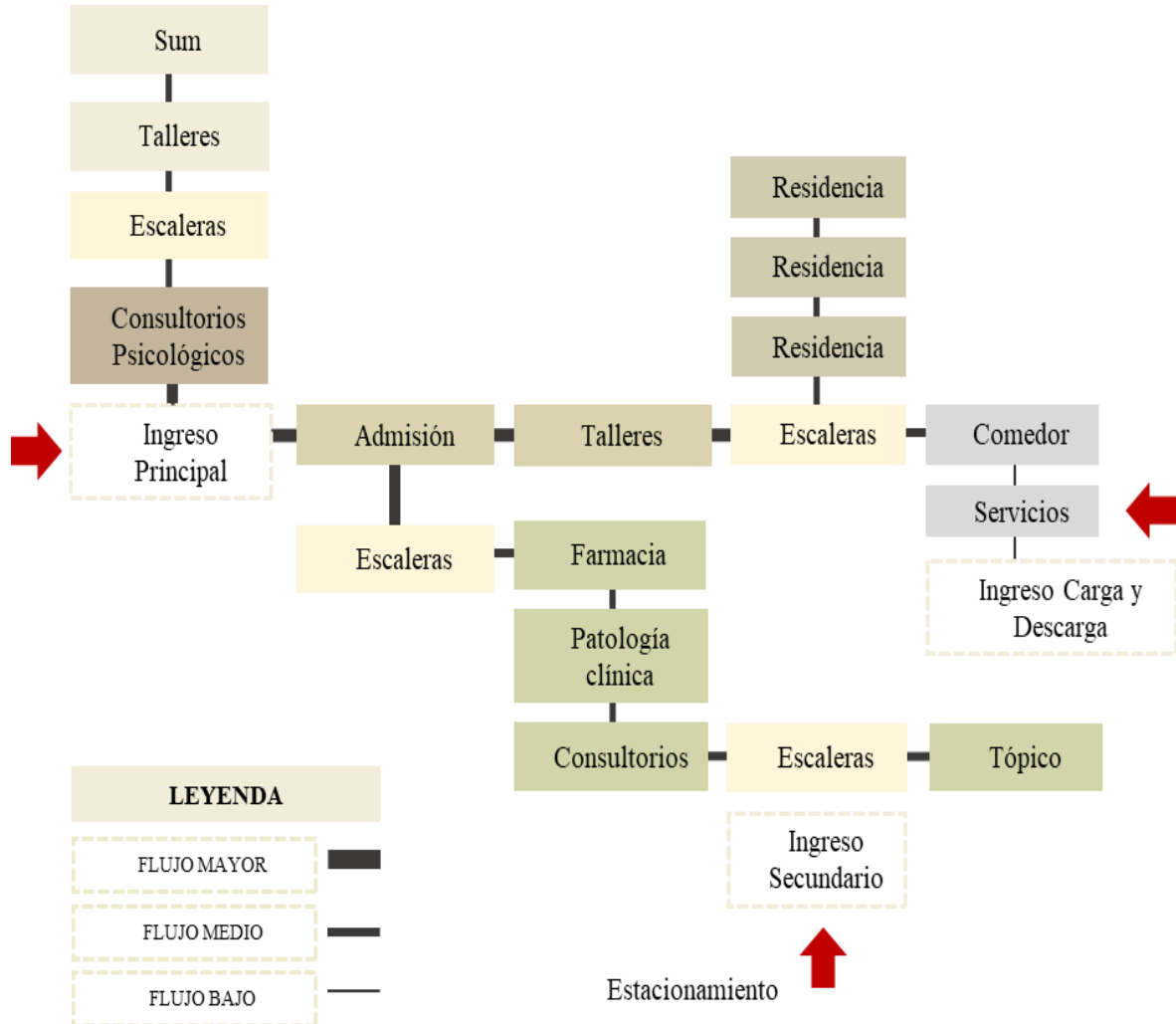


Fuente: Elaboración propia.

4.2.2.1. DIAGRAMA DE FLUJOS

Figura 73:

Flujograma de la propuesta de salud mental.

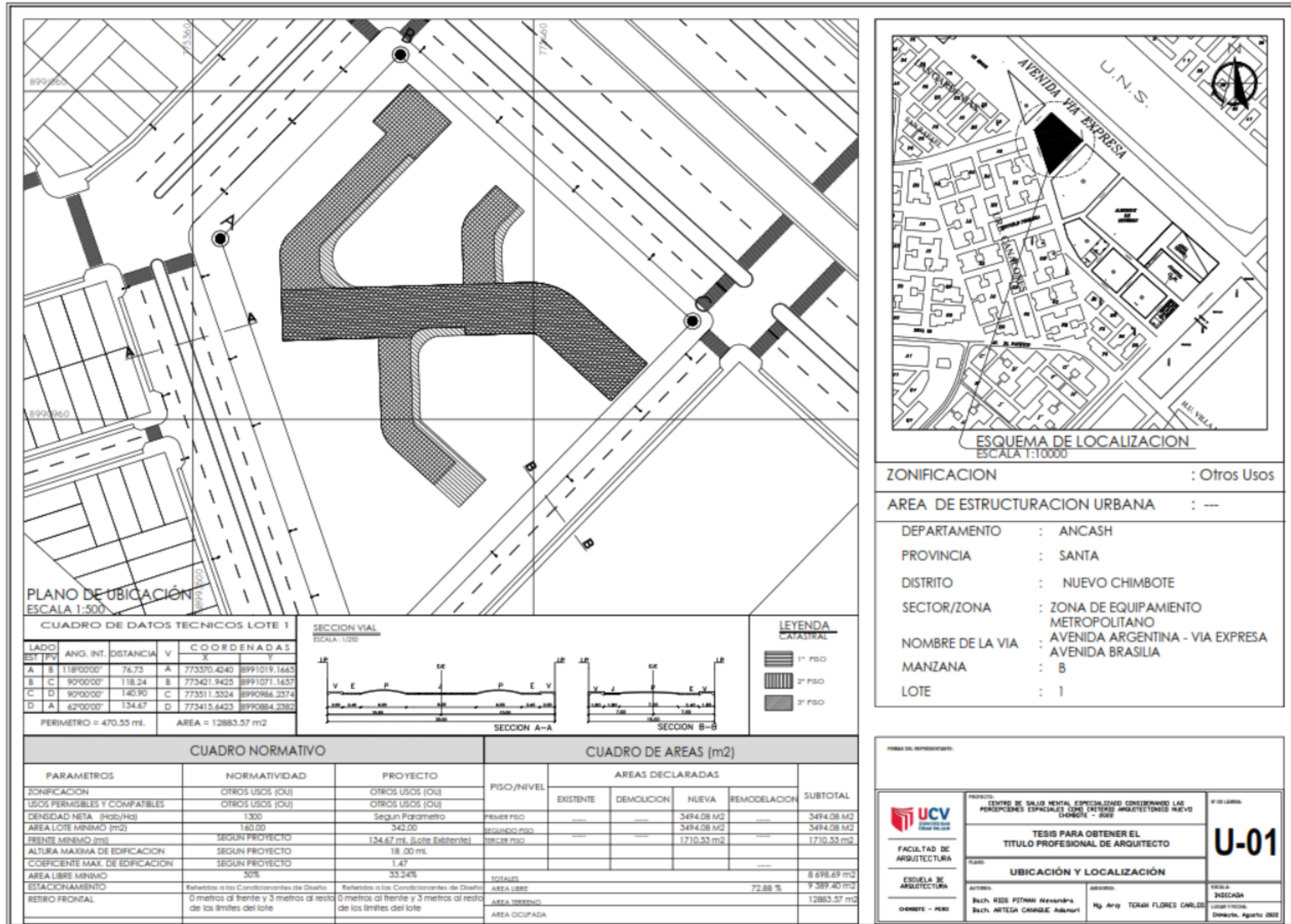


Fuente: Elaboración propia.

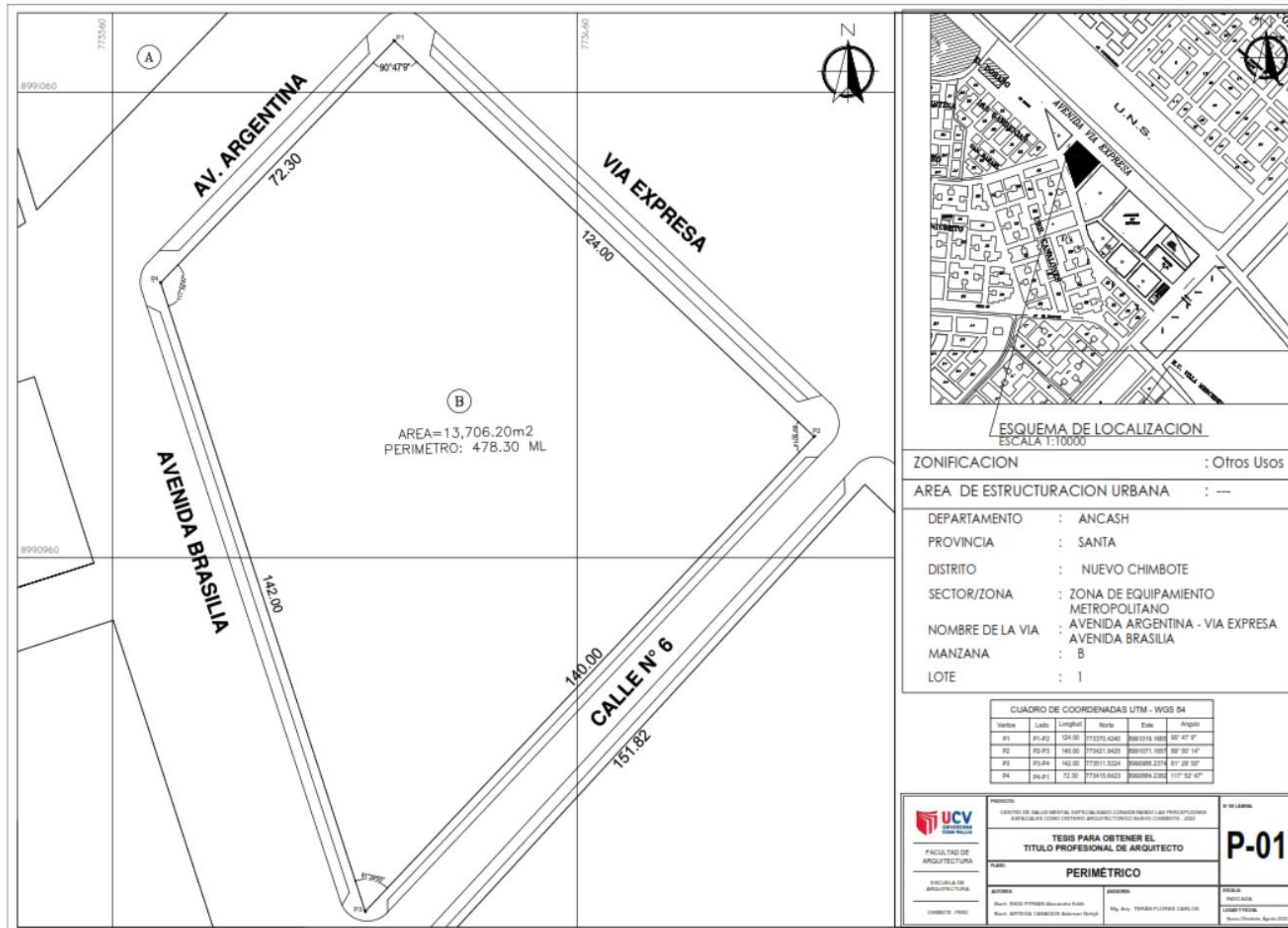
4.3. PLANTEAMIENTO DE LA PROPUESTA URBANO- ARQUITECTÓNICA

4.3.1. PLANOS ARQUITECTÓNICOS DEL PROYECTO

4.3.1.1. PLANO DE UBICACIÓN Y LOCALIZACIÓN



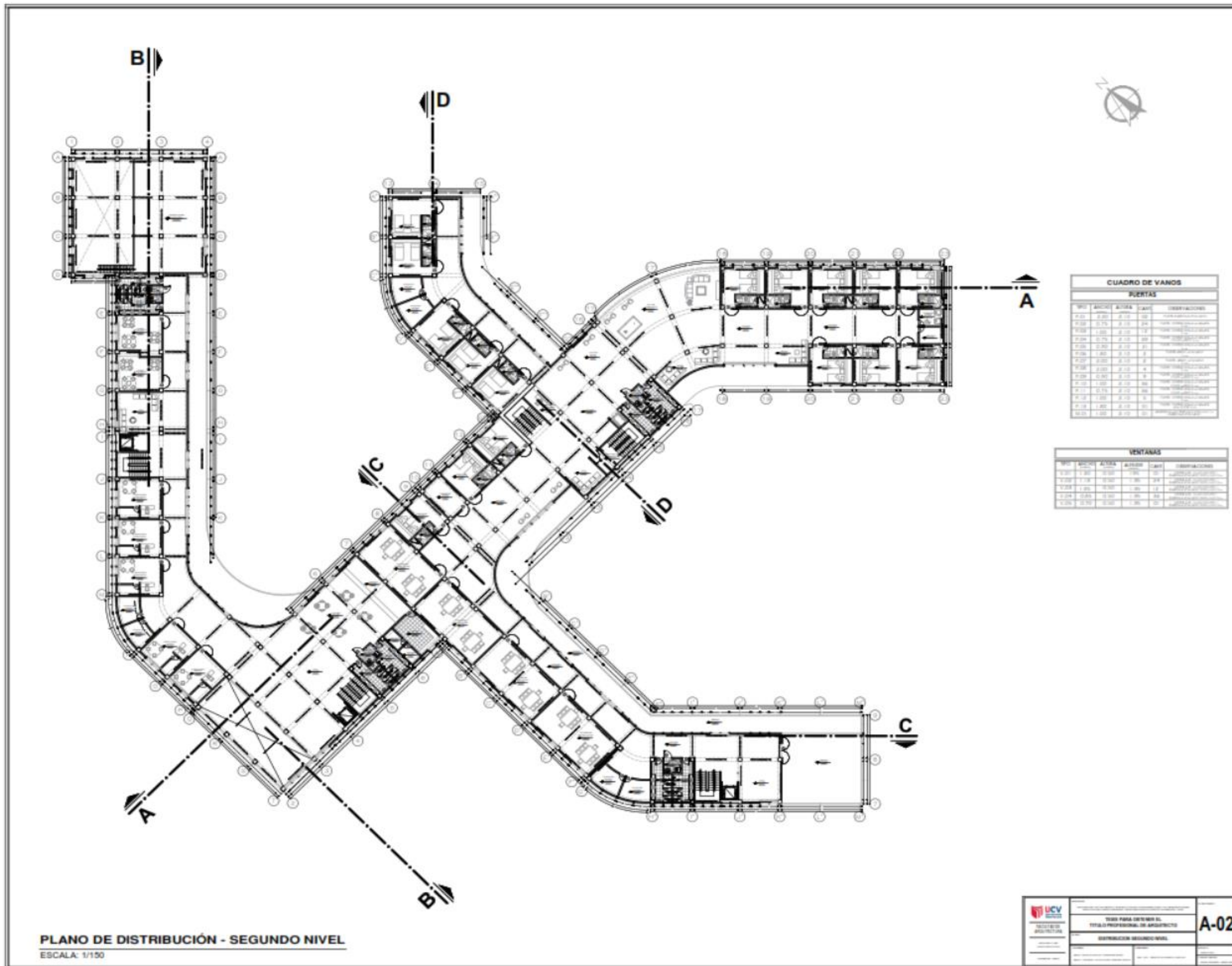
4.3.1.2. PLANO PERIMÉTRICO – TOPOGRÁFICO



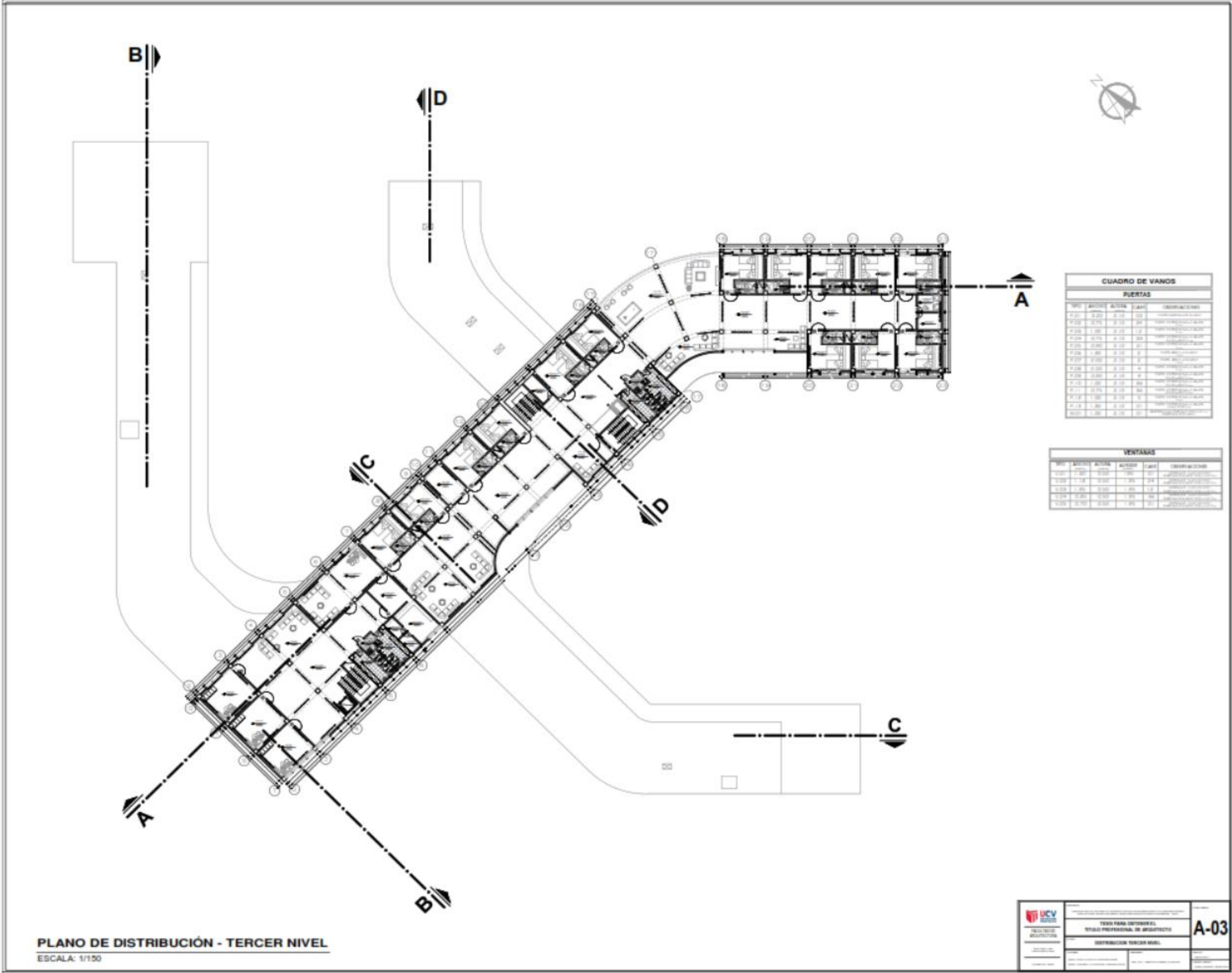
4.3.1.3. PLANO GENERAL CONTEXTUAL



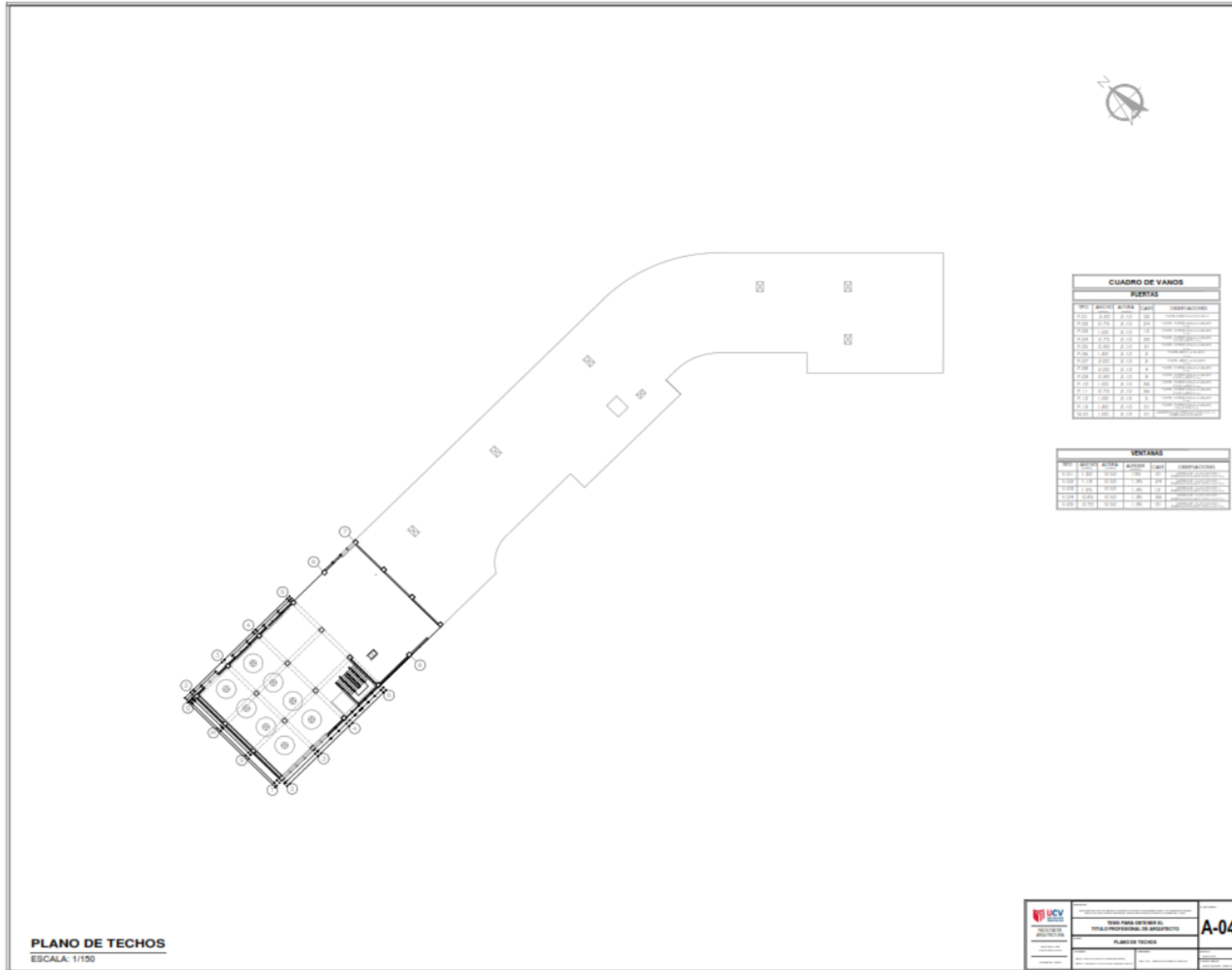
PLANOS GENERALES DE DISTRIBUCIÓN – SEGUNDO NIVEL



PLANOS GENERALES DE DISTRIBUCIÓN – TERCER NIVEL



PLANOS GENERAL DE TECHOS



PLANO DE TECHOS
ESCALA: 1/150

<p>UNIVERSIDAD CATOLICA DEL VALLE FACULTAD DE INGENIERIA</p>	<p>TITULO PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>	<p>A-04</p>
	<p>PLANO DE TECHOS</p>	

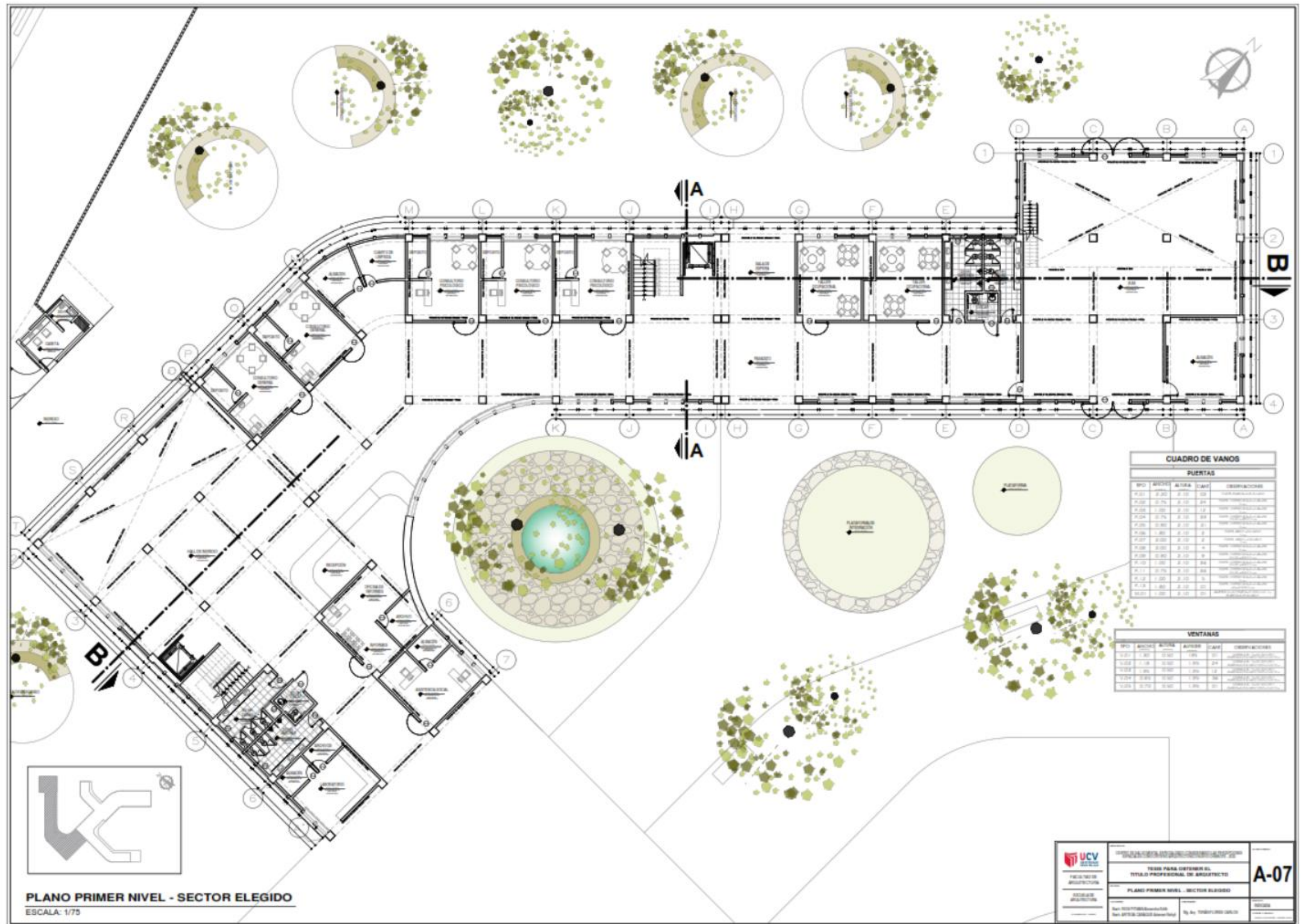
4.3.1.5. PLANO DE CORTES ARQUITECTÓNICOS GENERALES



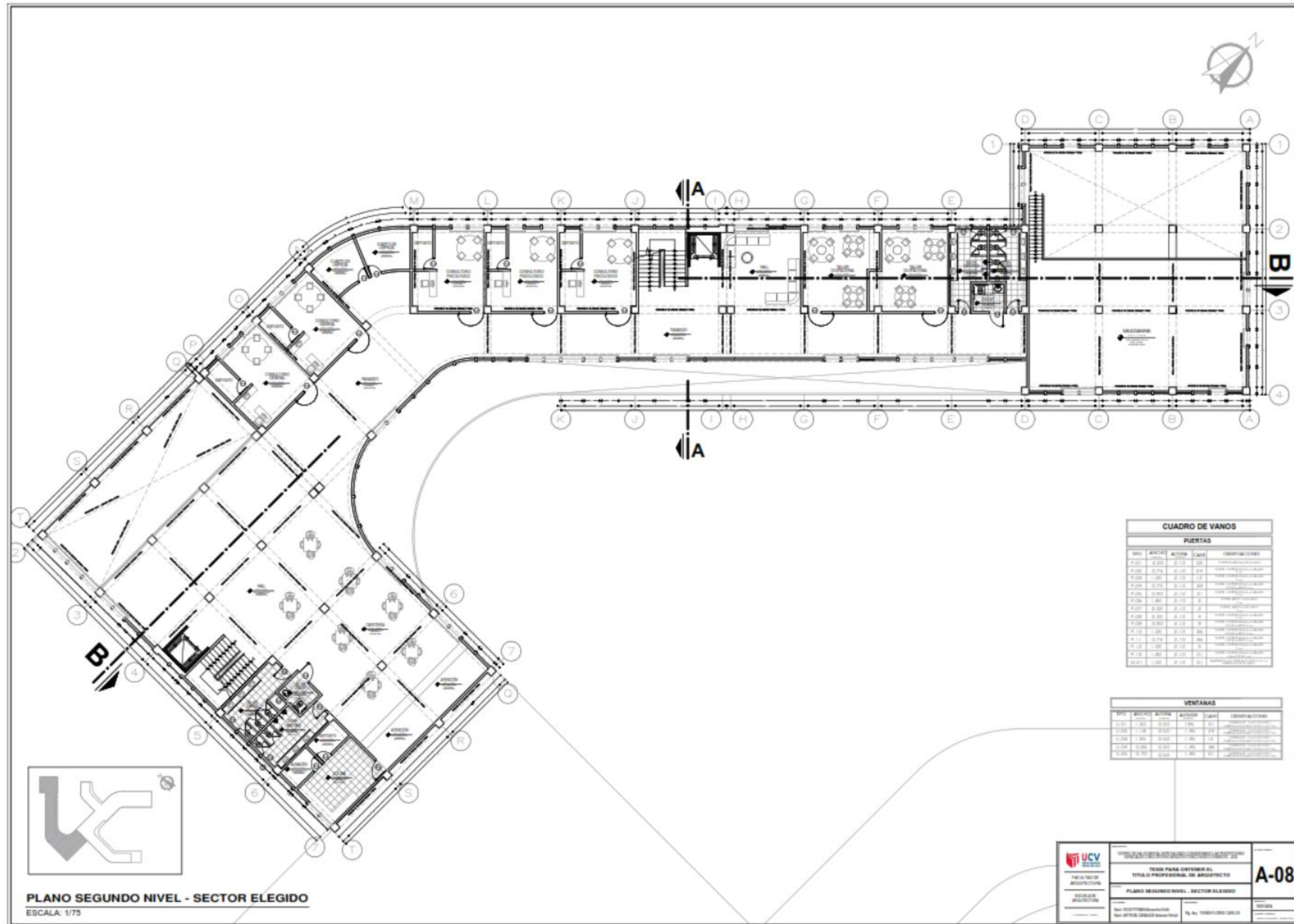
4.3.1.6. PLANO DE ELEVACIONES ARQUITECTÓNICAS GENERALES



4.3.1.7. PLANO DEL SECTOR ELEGIDO- PRIMER NIVEL



PLANO DEL SECTOR ELEGIDO- SEGUNDO NIVEL

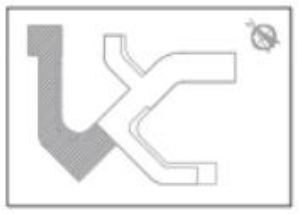


CUADRO DE VANOS

PUERTAS					
W.C.	ANCHO	ALTO	CANT.	COORDINACION	
P.001	0.75	2.10	08		
P.002	0.75	2.10	04		
P.003	0.75	2.10	02		
P.004	0.75	2.10	04		
P.005	0.75	2.10	02		
P.006	0.75	2.10	02		
P.007	0.75	2.10	02		
P.008	0.75	2.10	02		
P.009	0.75	2.10	02		
P.010	0.75	2.10	02		
P.011	0.75	2.10	02		
P.012	0.75	2.10	02		
P.013	0.75	2.10	02		
P.014	0.75	2.10	02		
P.015	0.75	2.10	02		

VENTANAS

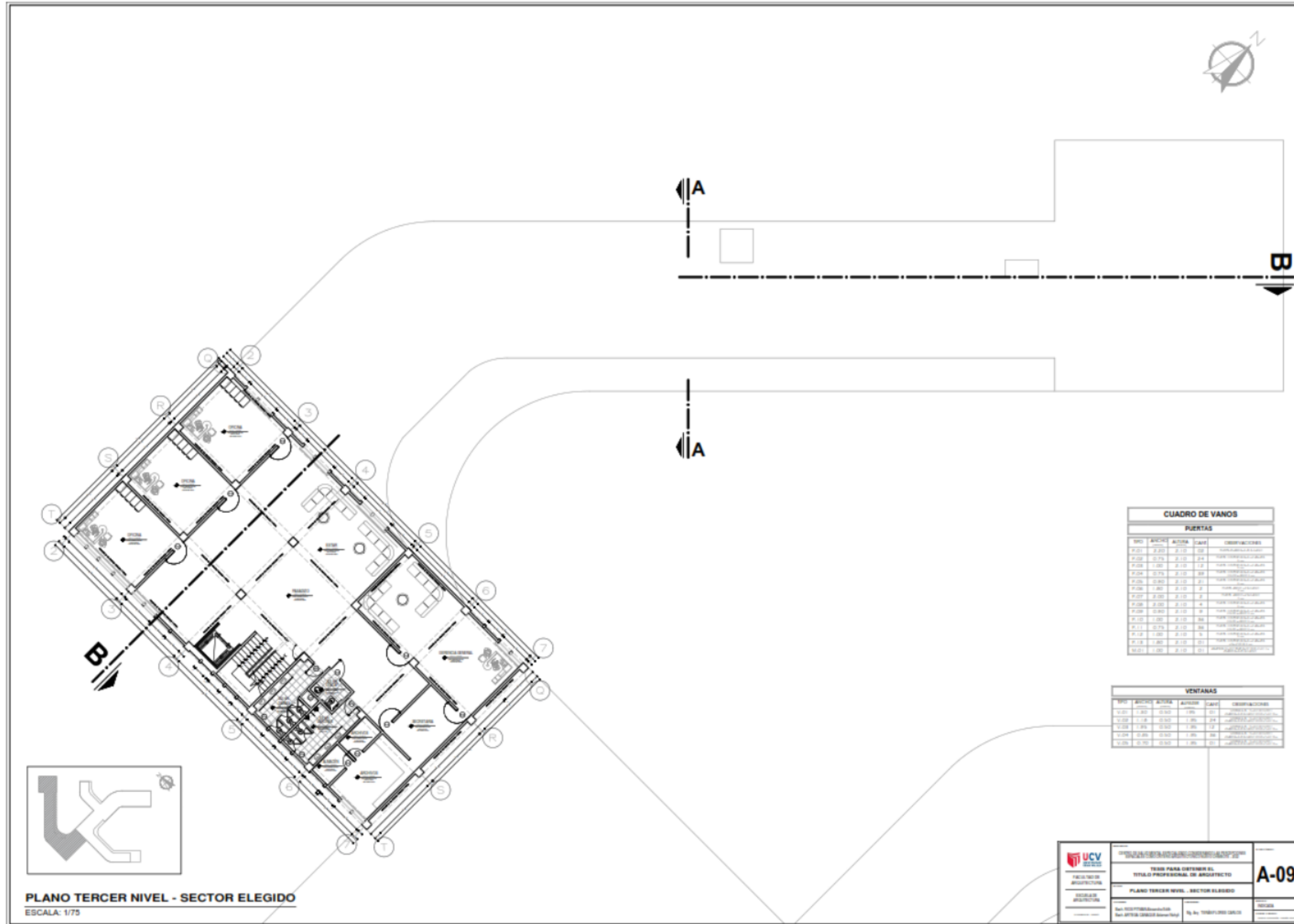
W.C.	ANCHO	ALTO	CANT.	COORDINACION	
V.001	1.50	1.50	02		
V.002	1.50	1.50	02		
V.003	1.50	1.50	02		
V.004	1.50	1.50	02		
V.005	1.50	1.50	02		
V.006	1.50	1.50	02		
V.007	1.50	1.50	02		
V.008	1.50	1.50	02		
V.009	1.50	1.50	02		
V.010	1.50	1.50	02		
V.011	1.50	1.50	02		
V.012	1.50	1.50	02		
V.013	1.50	1.50	02		
V.014	1.50	1.50	02		
V.015	1.50	1.50	02		



PLANO SEGUNDO NIVEL - SECTOR ELEGIDO
ESCALA: 1/75

<p>UNIVERSIDAD DE CUENCA</p> <p>FACULTAD DE ARQUITECTURA</p> <p>ESCUELA DE ARQUITECTURA</p>	<p>TRABAJO PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p> <p>PLANO SEGUNDO NIVEL - SECTOR ELEGIDO</p>	<p>A-08</p>
	<p>FECHA: 2023/08/01</p> <p>PROFESOR: DR. JUAN CARLOS GARCÍA</p> <p>ALUMNO: DR. JUAN CARLOS GARCÍA</p>	

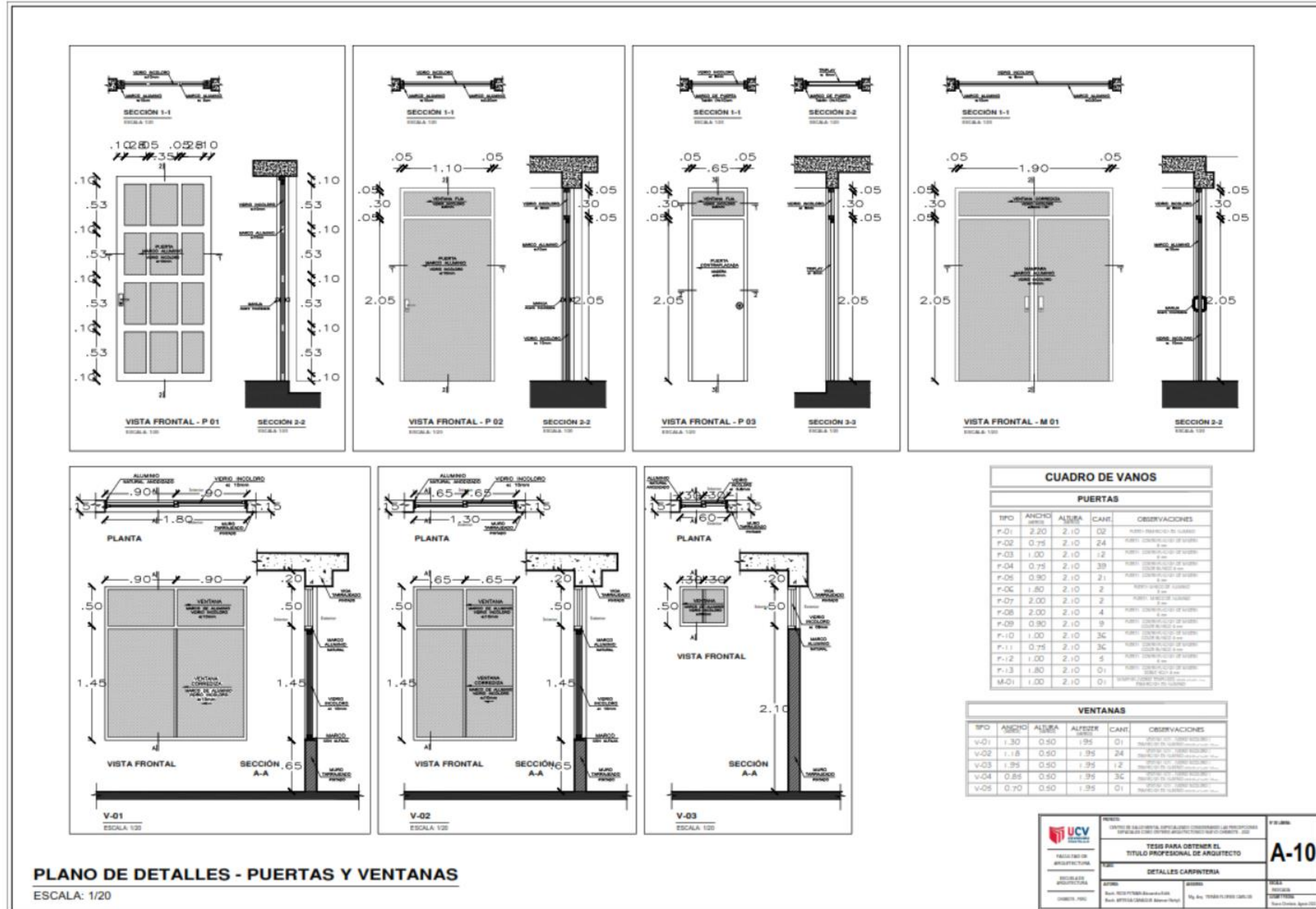
PLANO DEL SECTOR ELEGIDO- TERCER NIVEL

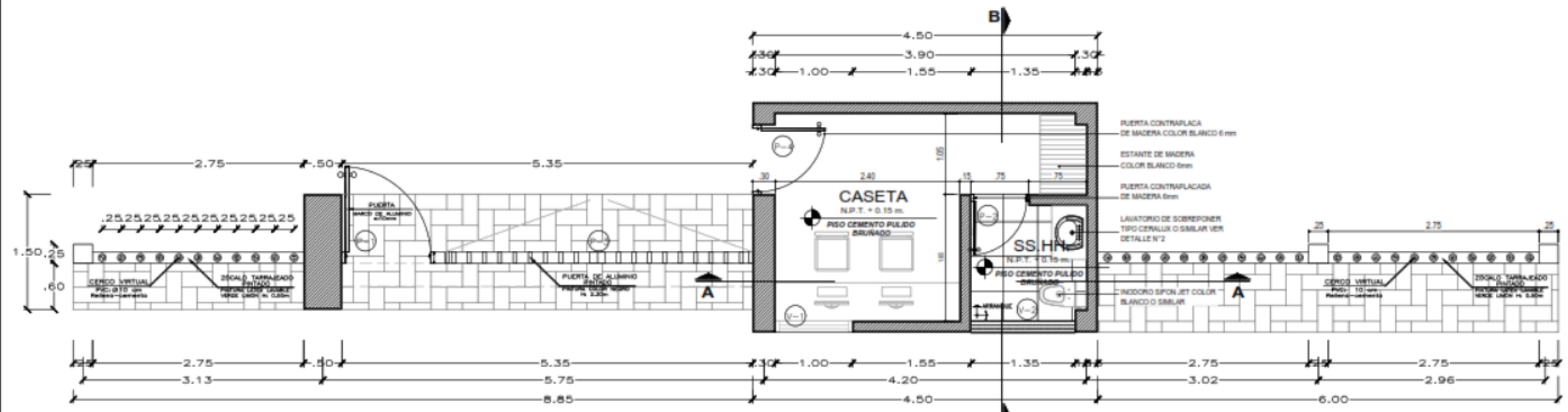


PLANO TERCER NIVEL - SECTOR ELEGIDO
ESCALA: 1/75

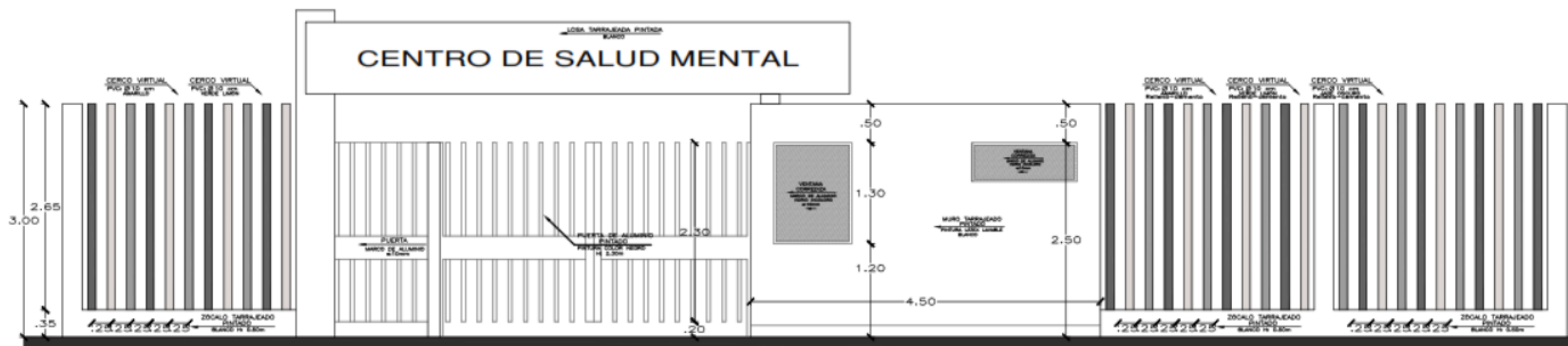
<p>UNIVERSIDAD DE CUENCA</p> <p>FACULTAD DE ARQUITECTURA</p> <p>ESCUELA DE ARQUITECTURA</p>	<p>TRABAJO PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>	<p>A-09</p>
	<p>PLANO TERCER NIVEL - SECTOR ELEGIDO</p>	
<p>Alm. 2023/2024</p>	<p>By. Ar. TORRES GARCIA</p>	<p>PROFESOR</p>

4.3.1.8. PLANO DE DETALLES ARQUITECTÓNICOS





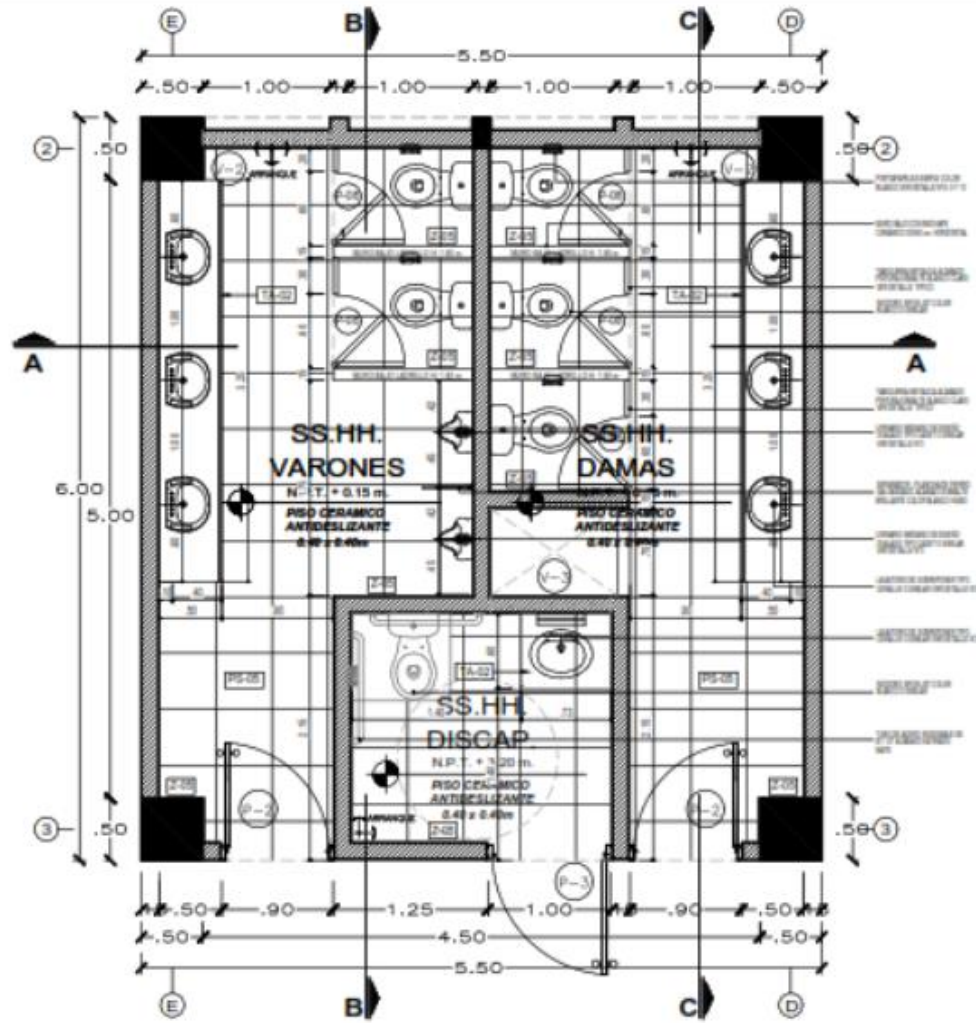
PLANTA: DETALLE DE CERCO
ESCALA: 1/25



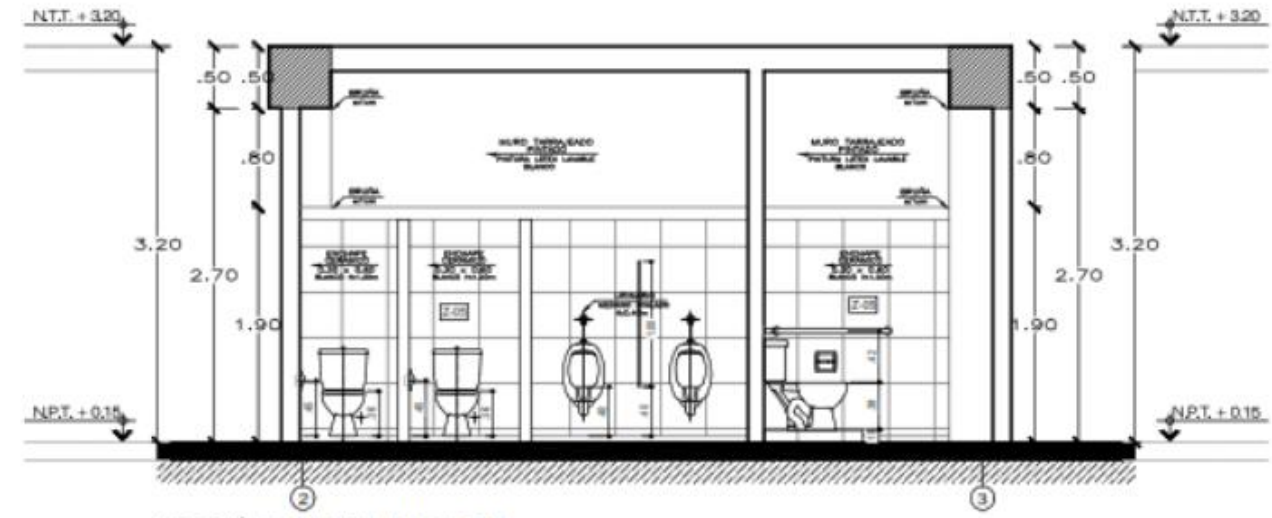
VISTA FRONTAL - CERCO PERIMÉTRICO
ESCALA: 1/25

PLANO DE DETALLES - CERCO PERIMÉTRICO
ESCALA: 1/25

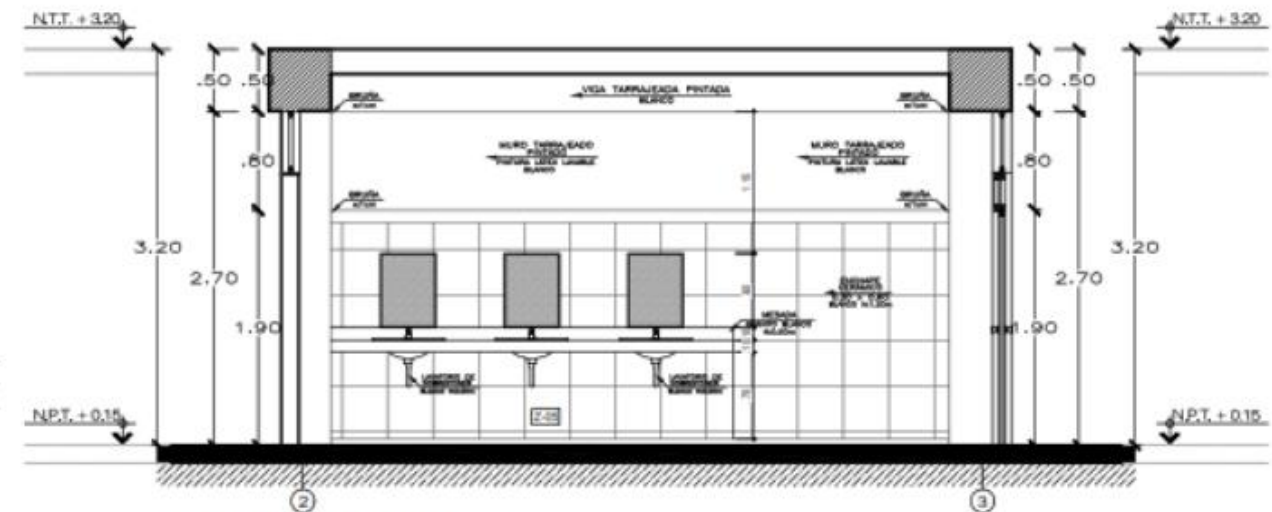
<p>UNIVERSIDAD CATEQUÍSTICA VENEZOLANA</p>	<p>CENTRO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO CONFORMANDO LAS PREOCUPACIONES ESPACIALES COMO CENTRO DE SALUD MENTAL PARA LOS CIUDADANOS</p>	<p>PROYECTO</p>
	<p>TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>	<p>A-11</p>
<p>FACULTAD DE ARQUITECTURA</p>	<p>DETALLES DE CERCO PERIMÉTRICO</p>	<p>FECHA</p>
<p>ESCALA DE ARQUITECTURA</p>	<p>ESTRUCTURA</p>	<p>PROYECTO</p>
<p>CONSEJO DE PROYECTOS</p>	<p>PROYECTO</p>	<p>FECHA</p>



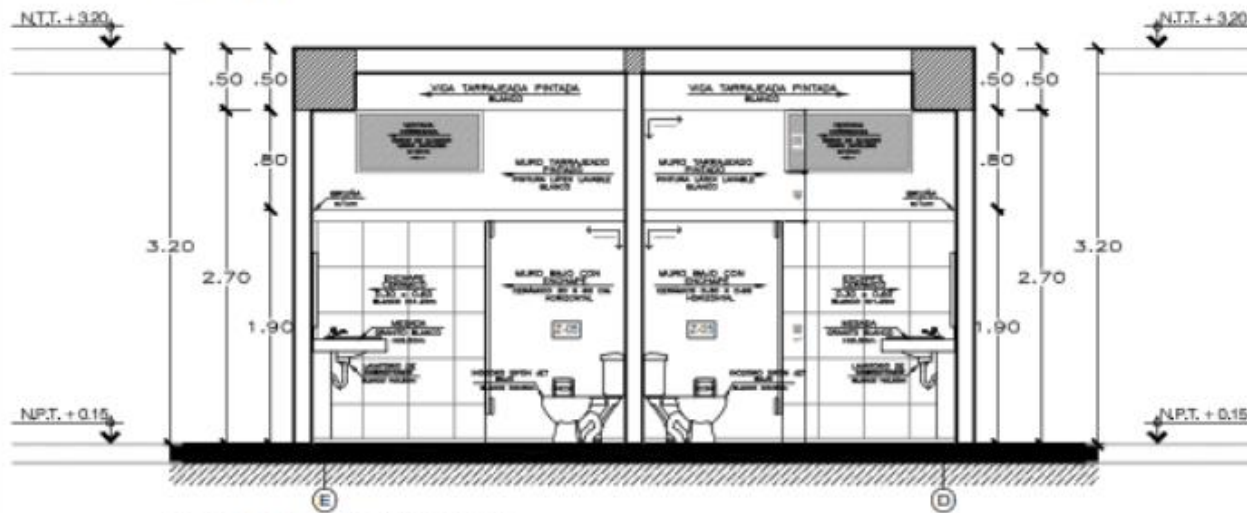
PLANTA: DETALLE DE BAÑO
ESCALA: 1/25



SECCIÓN LONGITUDINAL B-B
ESCALA: 1/25

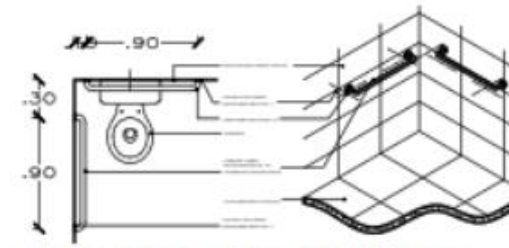


SECCIÓN LONGITUDINAL C-C
ESCALA: 1/25



SECCIÓN TRANSVERSAL A-A
ESCALA: 1/25

PLANO DE DETALLES - BAÑOS
ESCALA: 1/25



APOYO DE INODORO - ISOMETRICO
ESCALA: 1/25

	PROYECTO: CENTRO DE SALUD DENTAL ESPECIALIZADO CONSERVANDO LAS PROYECCIONES ESPECIALIZADO EN ODONTOPEDIATRÍA Y ODONTOPROFILAXIA	F.º DE PLAN: A-12
	TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO	
FACULTAD DE ARQUITECTURA	TÍTULO: DETALLES ARQUITECTÓNICOS - BAÑOS	
ESCUELA DE ARQUITECTURA	AUTOR: Raúl VICENTE PÉREZ GARCÍA Raúl VICENTE PÉREZ GARCÍA	ASISTENTE: Mg. Arq. YERMIN FLORIAN CAROLIN
COMITÉ: 2002		FECHA: 2023

4.3.1.9. PLANO DE DETALLES CONSTRUCTIVOS

DETALLE N° 1
INODORO SIFON JET
ESCALA: 1/25

NOTA: PARA COMPLEMENTO DETALLE N° 1
VER DETALLE N° 10

DETALLE N° 1a
INODORO SIFON JET
ESCALA: 1/25

NOTA: INSTALACION DEL INODORO PARA CONCRETOS EN UN GRABADO DE CONCRETO SIMPLE DE 1.10 M DE ALTURA
CON UN ANCHO DE 0.50 M LINEALES

DETALLE N° 3
OVALIN CERALUX
ESCALA: 1/25

DETALLE N° 3a
LAVADERO AMAZONAS
ESCALA: 1/25

DETALLE N° 4
URINARIO CADET
ESCALA: 1/25

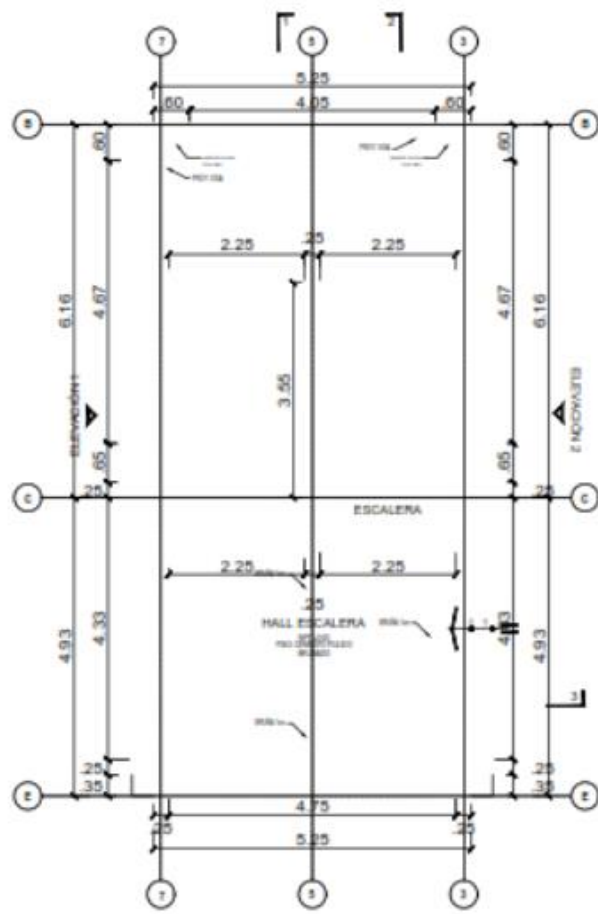
DETALLE N° 4a
URINARIO CADET
ESCALA: 1/25

NOTA: PARA COMPLEMENTO DETALLE N° 4
VER DETALLE N° 10

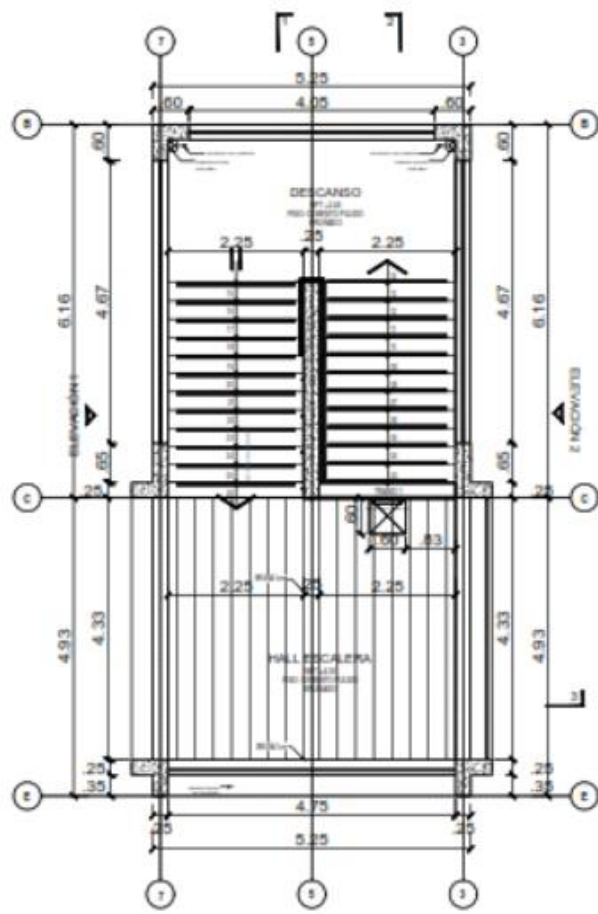
NOTA: INSTALACION DEL INODORO PARA CONCRETOS EN UN GRABADO DE CONCRETO SIMPLE DE 1.10 M DE ALTURA
CON UN ANCHO DE 0.50 M LINEALES

PLANO DE DETALLES - BAÑOS
ESCALA: 1/25

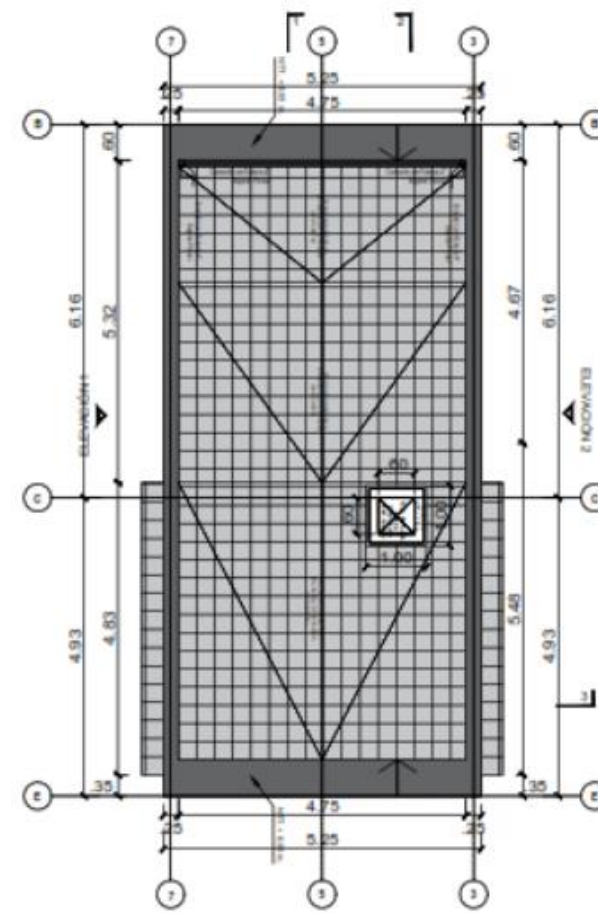
<p>UNIVERSIDAD CENTRAL DEL VENEZUELA</p>	<p>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS</p> <p>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS</p>	<p>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS</p>
	<p>FACULTAD DE ARQUITECTURA</p> <p>INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS Y TECNOLÓGICAS</p>	
<p>TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>		<p>A-13</p>
<p>DETALLES CONSTRUCTIVOS-BAÑOS</p>		
<p>ALUMNO:</p> <p>RODRÍGUEZ, FRANCISCO</p>	<p>ASIGNATURA:</p> <p>MECANICA DE ESTRUCTURAS</p>	<p>FECHA:</p> <p>15/05/2023</p>



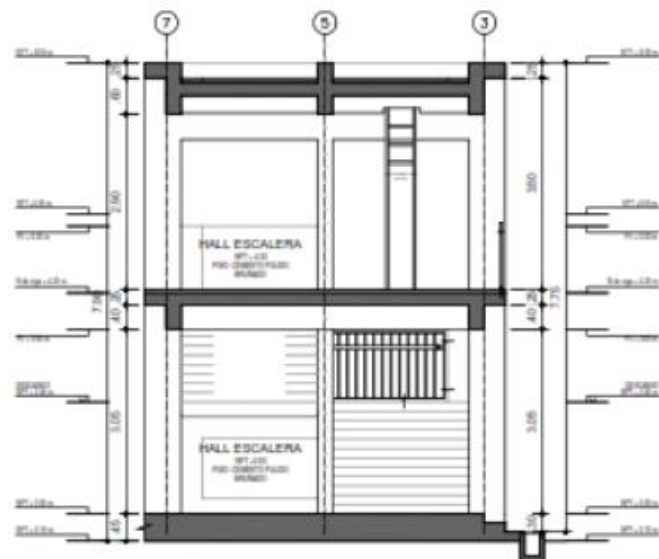
Planta 1 / Complemento A
Escalera 2 pisos - Corredor y Sala



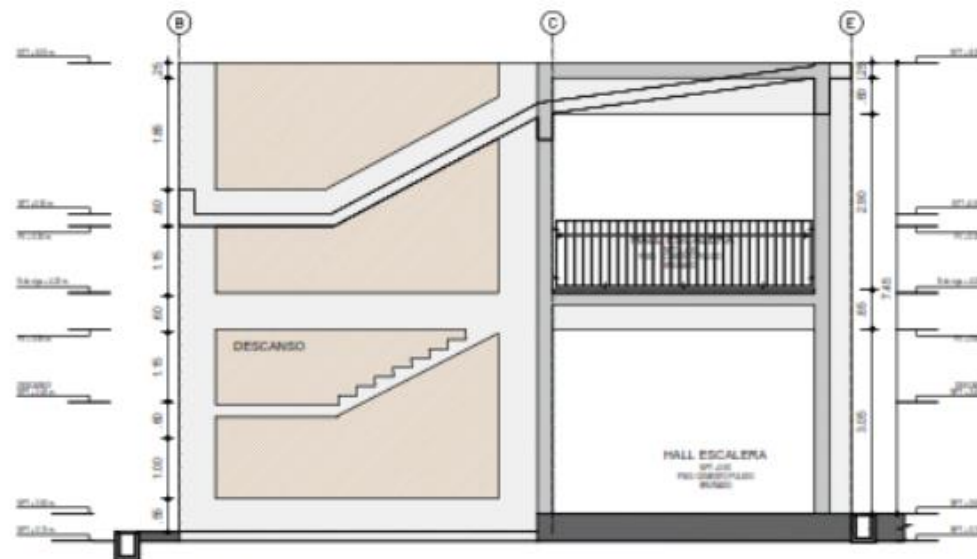
Planta 2 / Complemento A
Escalera 2 pisos - Corredor y Sala



Planta Techo / Complemento A
Escalera 2 pisos - Corredor y Sala



Sección 3 / Complemento A
Escalera 2 pisos - Corredor y Sala



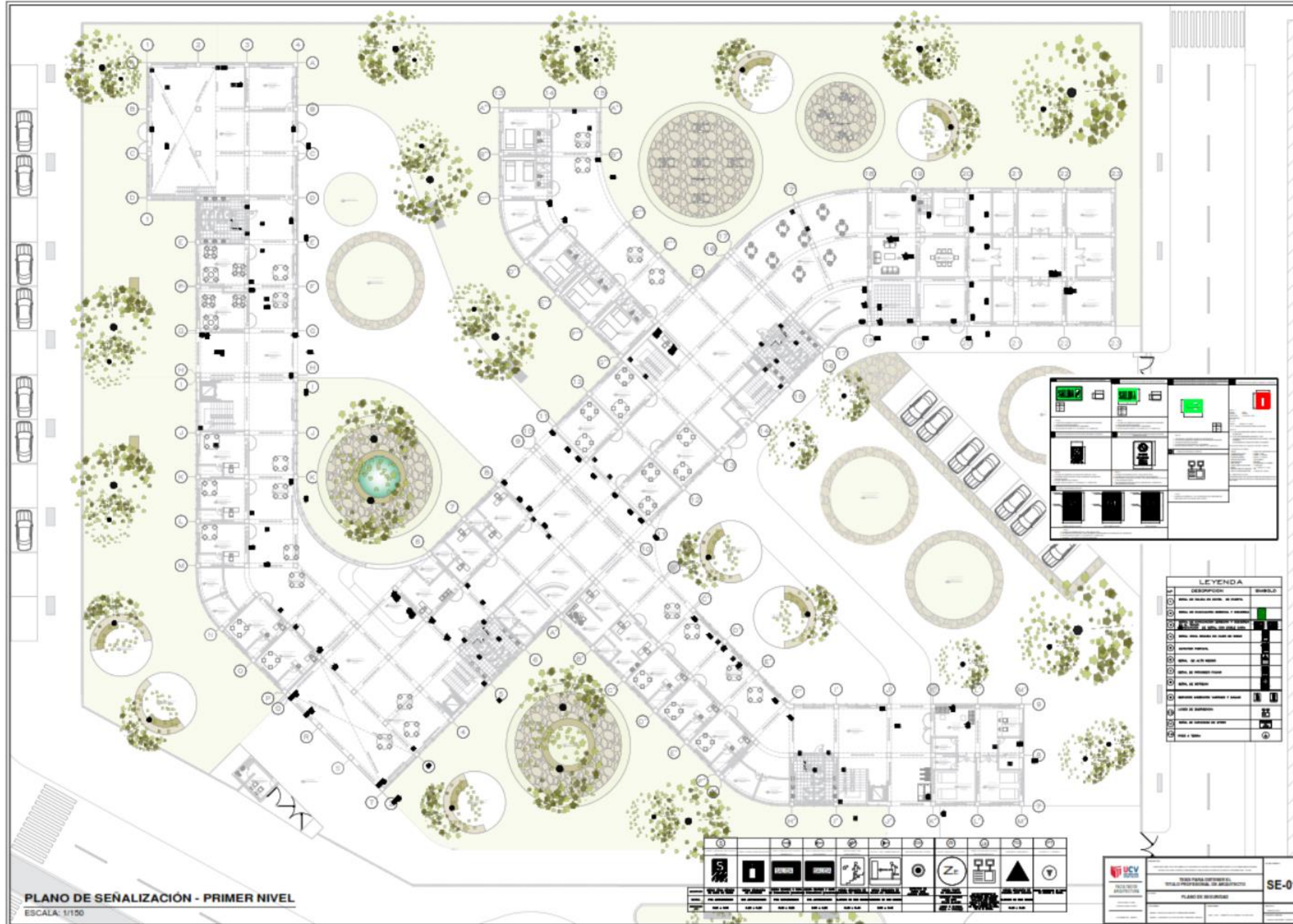
Elevación 1 / Complemento A
Escalera 2 pisos - Corredor y Sala

PLANO DE DETALLES - CIRCULACIÓN VERTICAL

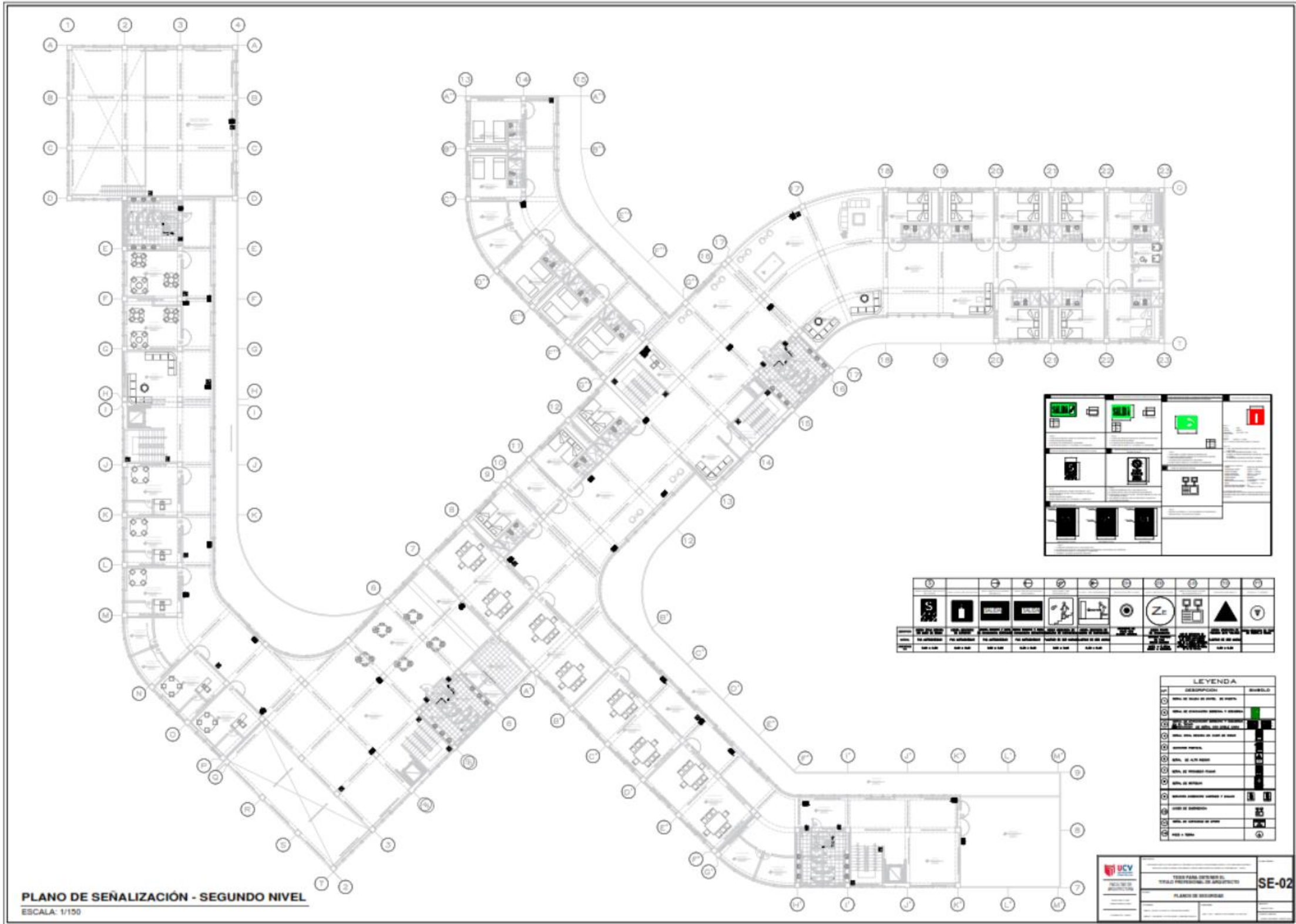
ESCALA: 1/50

<p>UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA</p>	<p>PROYECTO</p> <p>CENTRO DE SALUD BUENA ESPECIALIDAD COMPLEMENTO A LAS PRECATORIAS ESPECIALIZADAS COMO SISTEMA ARCHITECTÓNICO MODULO 302</p>	<p>Nº DE PLANOS</p>
	<p>TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTO</p>	<p>A-14</p>
<p>FACULTAD DE ARQUITECTURA</p>	<p>TÍTULO</p> <p>DETALLES ESCALERA</p>	
<p>ESCUELA DE ARQUITECTURA</p>	<p>ÁREA</p> <p>Av. 1021 PISO 1000 - Caracas - Venezuela</p>	<p>PROFESOR</p> <p>Dr. Ing. TORRES LÓPEZ CARLOS</p>
<p>INVENTO: 1980</p>		<p>FECHA</p> <p>10/05/2024</p>

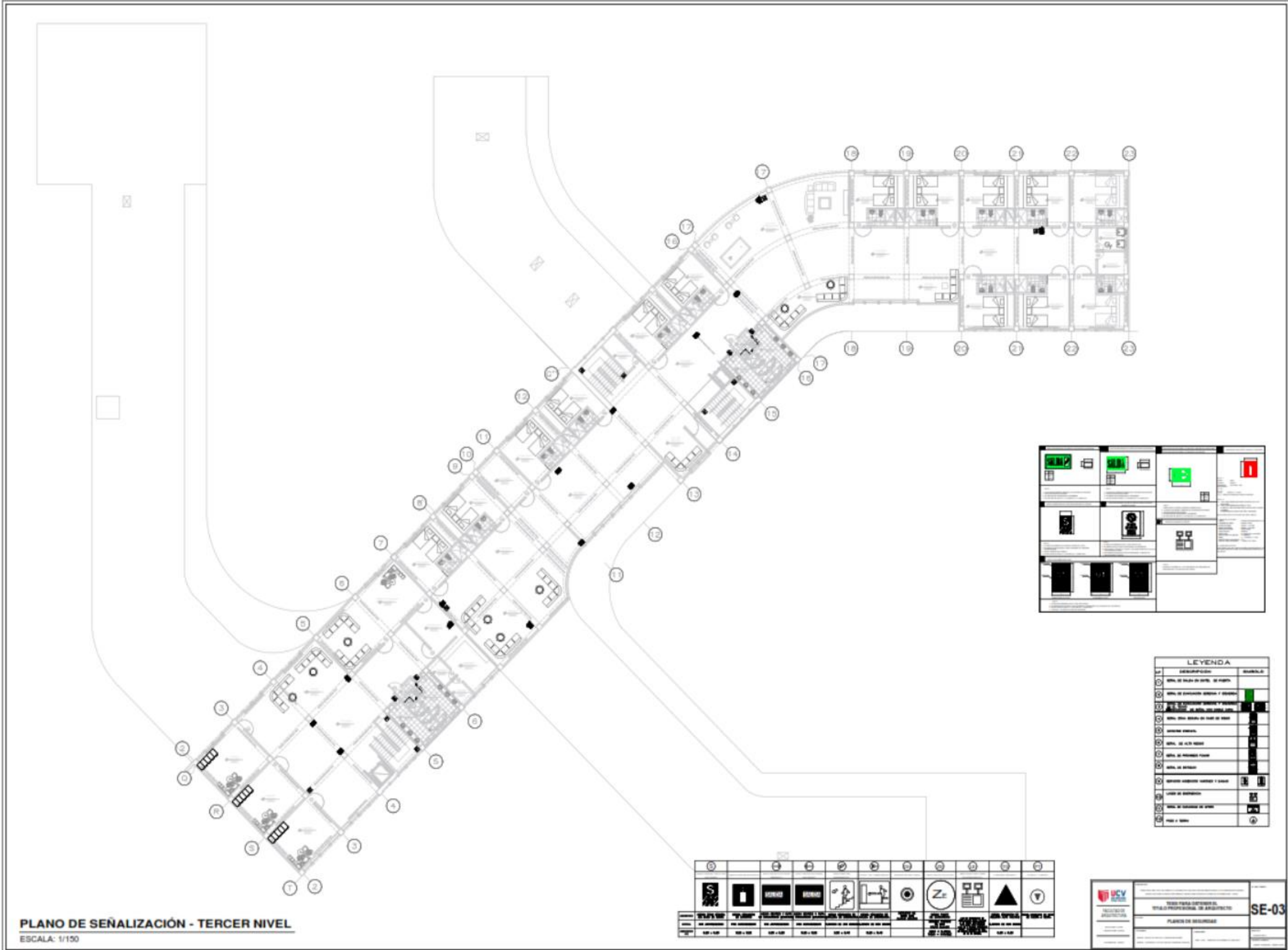
4.3.1.10. PLANOS DE SEGURIDAD - SEÑALETICA PRIMER NIVEL



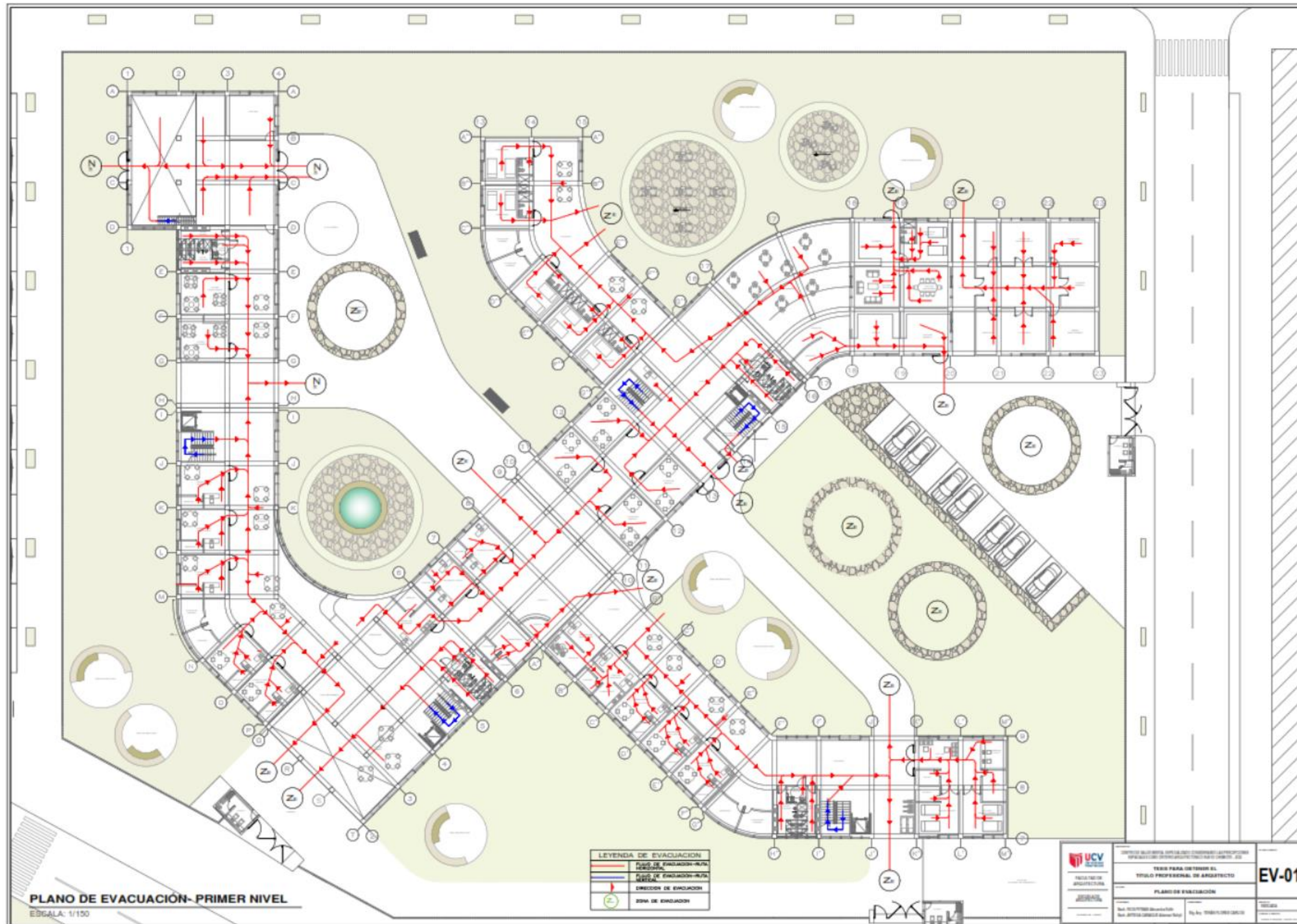
PLANOS DE SEGURIDAD - SEÑALETICA SEGUNDO NIVEL



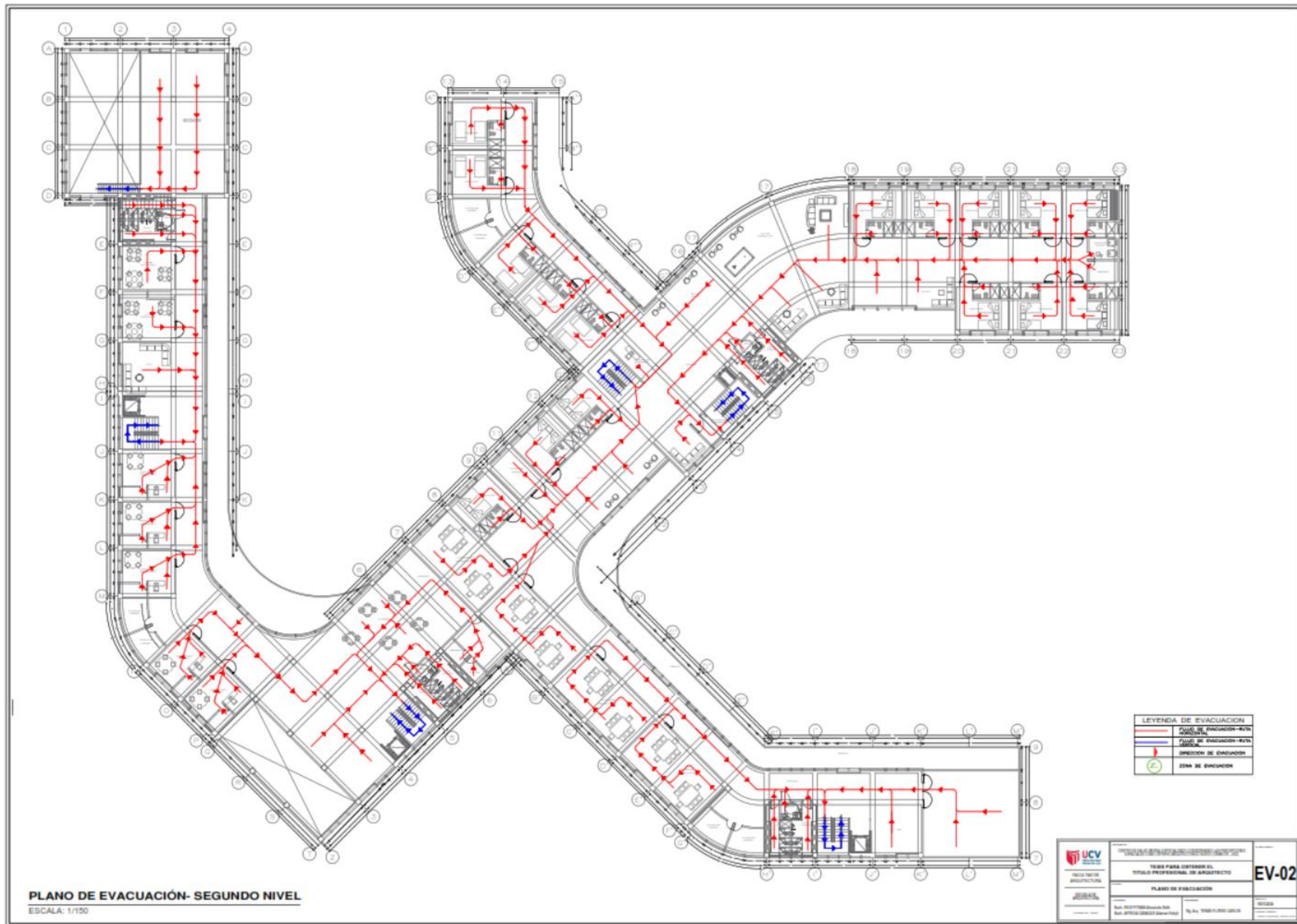
PLANOS DE SEGURIDAD - SEÑALETICA TERCER NIVEL



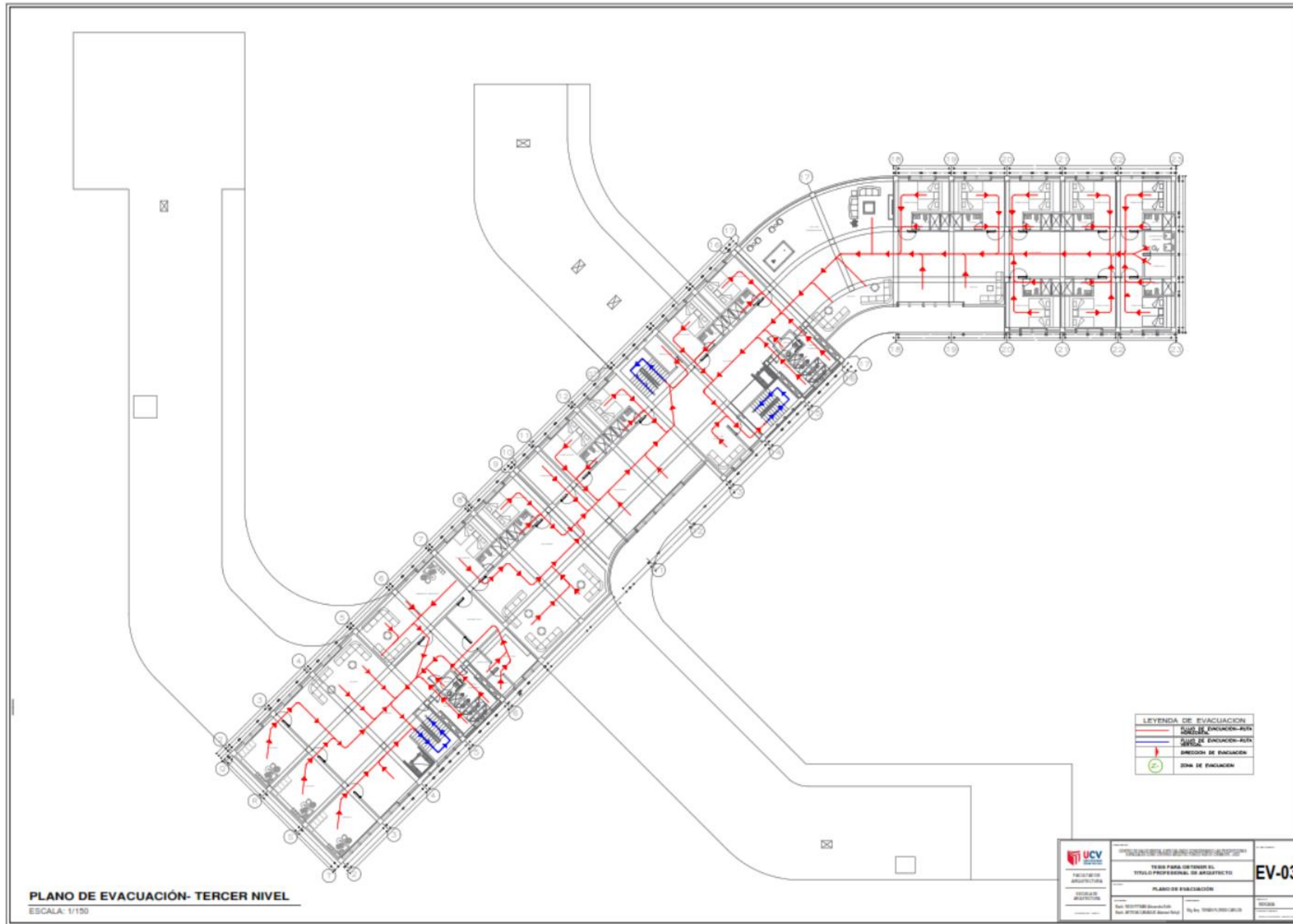
4.3.1.11. PLANOS DE SEGURIDAD – EVACUACIÓN PRIMER NIVEL



PLANOS DE SEGURIDAD - EVACUACIÓN SEGUNDO NIVEL



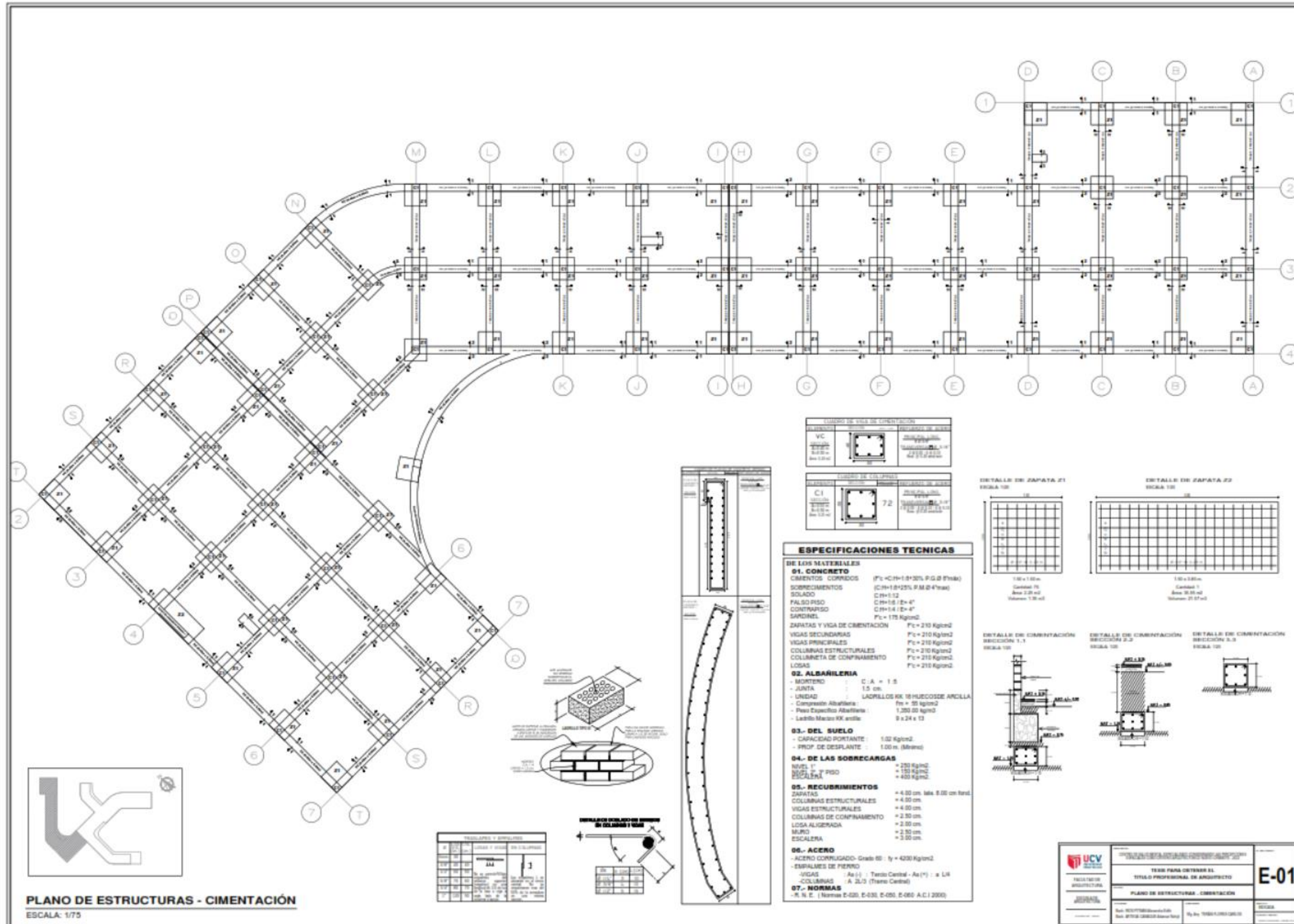
PLANOS DE SEGURIDAD - EVACUACIÓN TERCER NIVEL



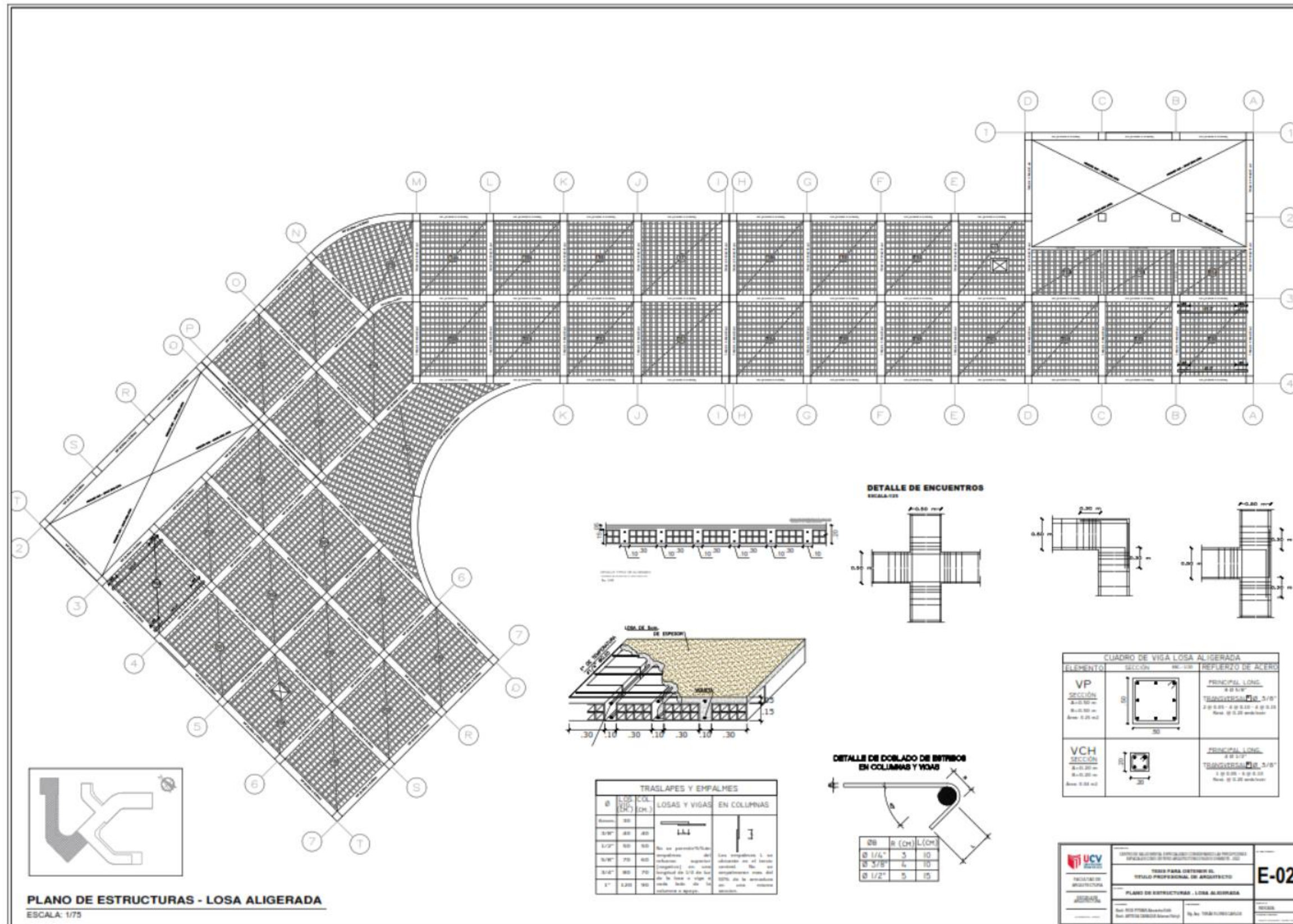
4.3.2. PLANOS DE ESPECIALIDADES DEL PROYECTO – SECTOR ELEGIDO

4.3.2.1. PLANOS BÁSICOS DE ESTRUCTURAS

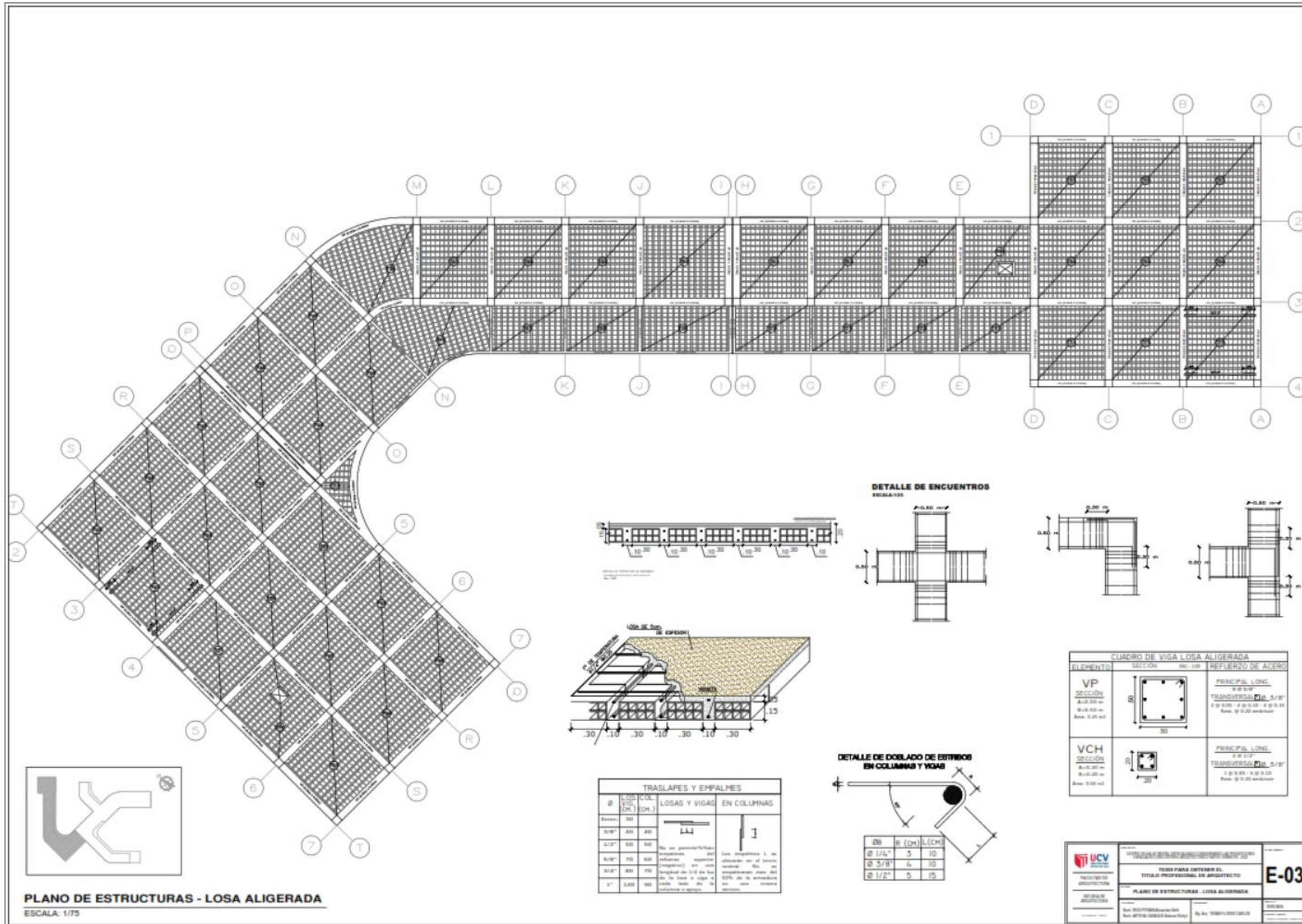
4.3.2.1.1. PLANO DE CIMENTACIÓN



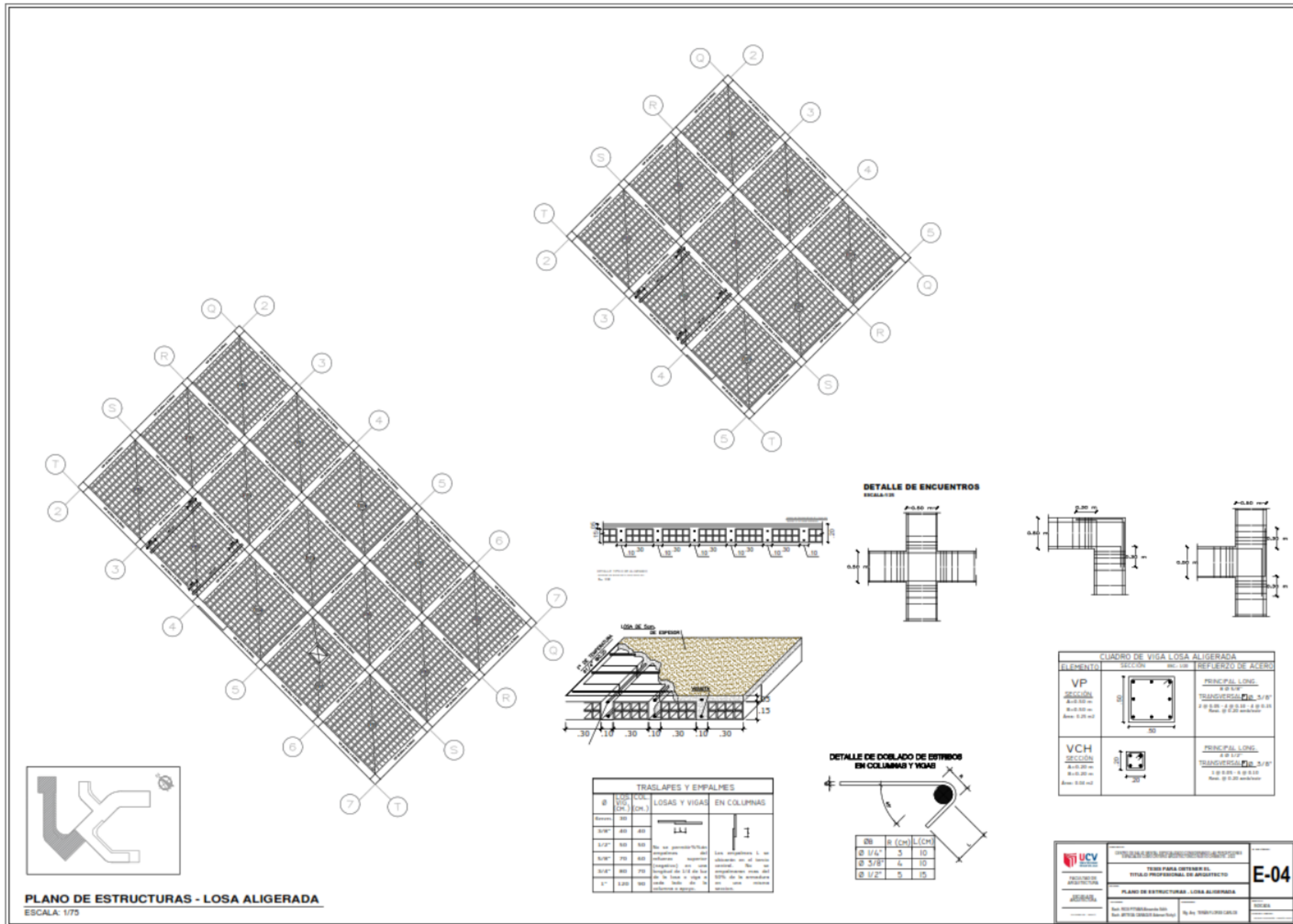
4.3.2.1.2. PLANO DE LOSA ALIGERADA – PRIMER NIVEL



PLANO DE LOSA ALIGERADA – SEGUNDO NIVEL



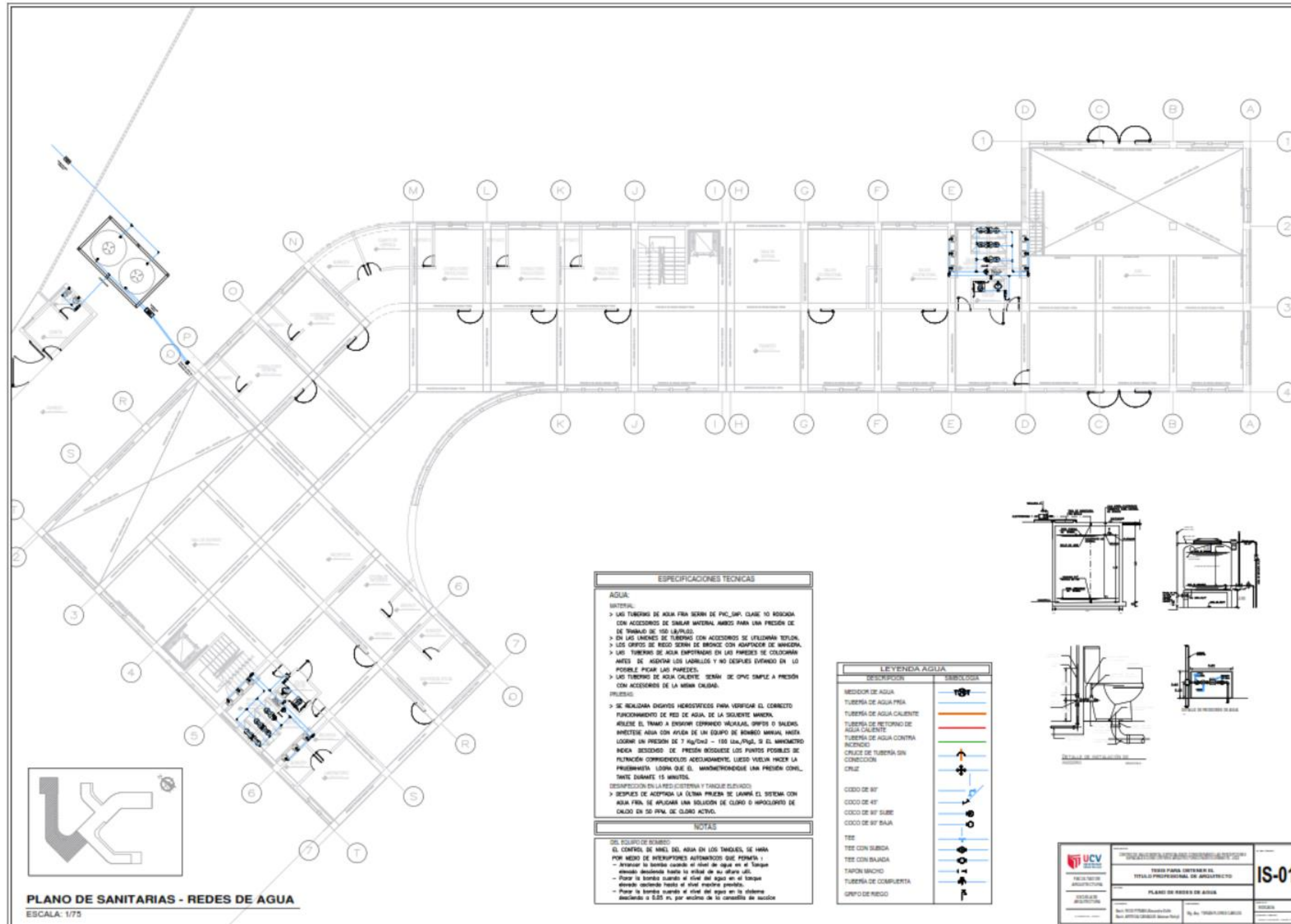
PLANO DE LOSA ALIGERADA – TERCER NIVEL



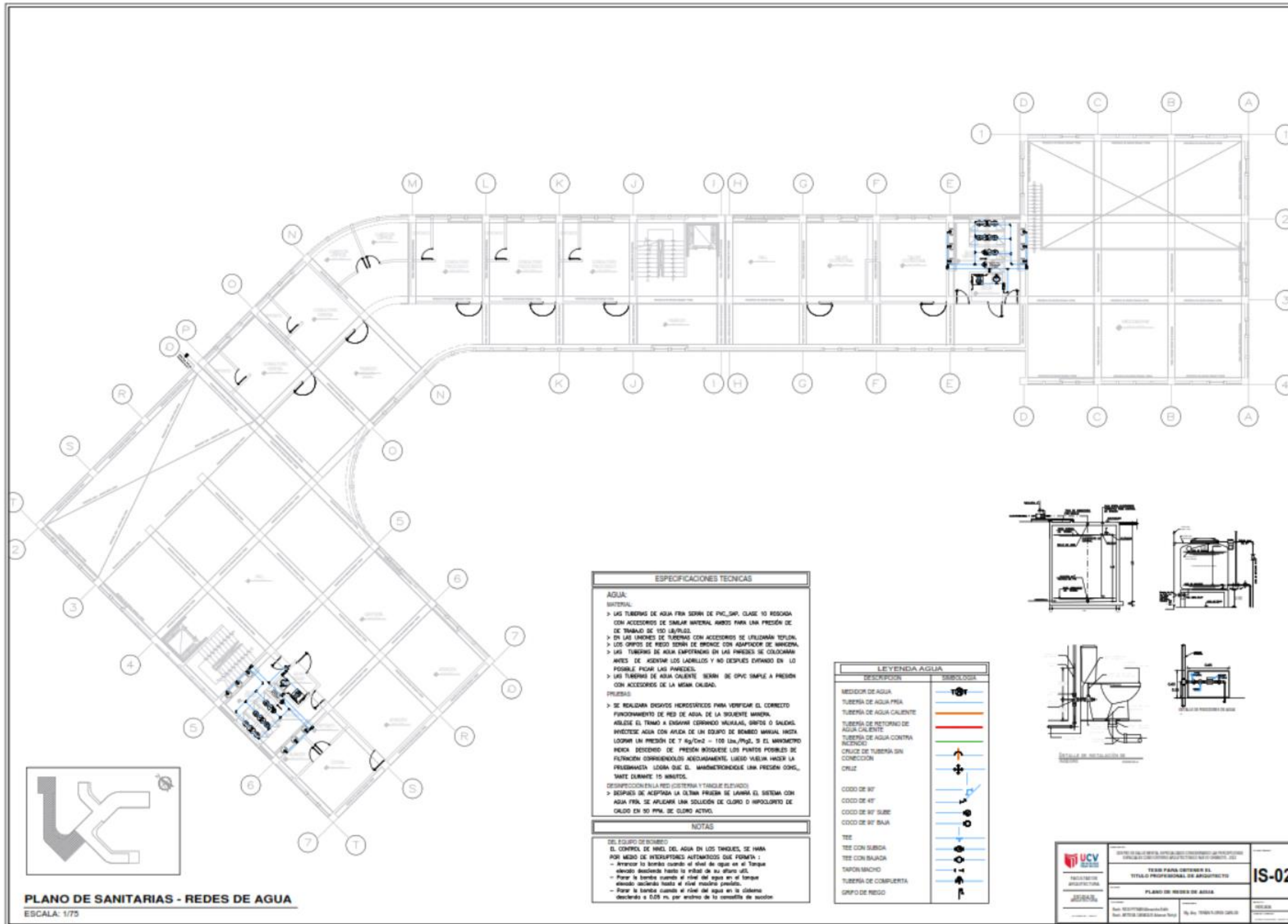
PLANO DE ESTRUCTURAS - LOSA ALIGERADA
ESCALA: 1/75

4.3.2.2. PLANOS BÁSICOS DE INSTALACIONES SANITARIAS

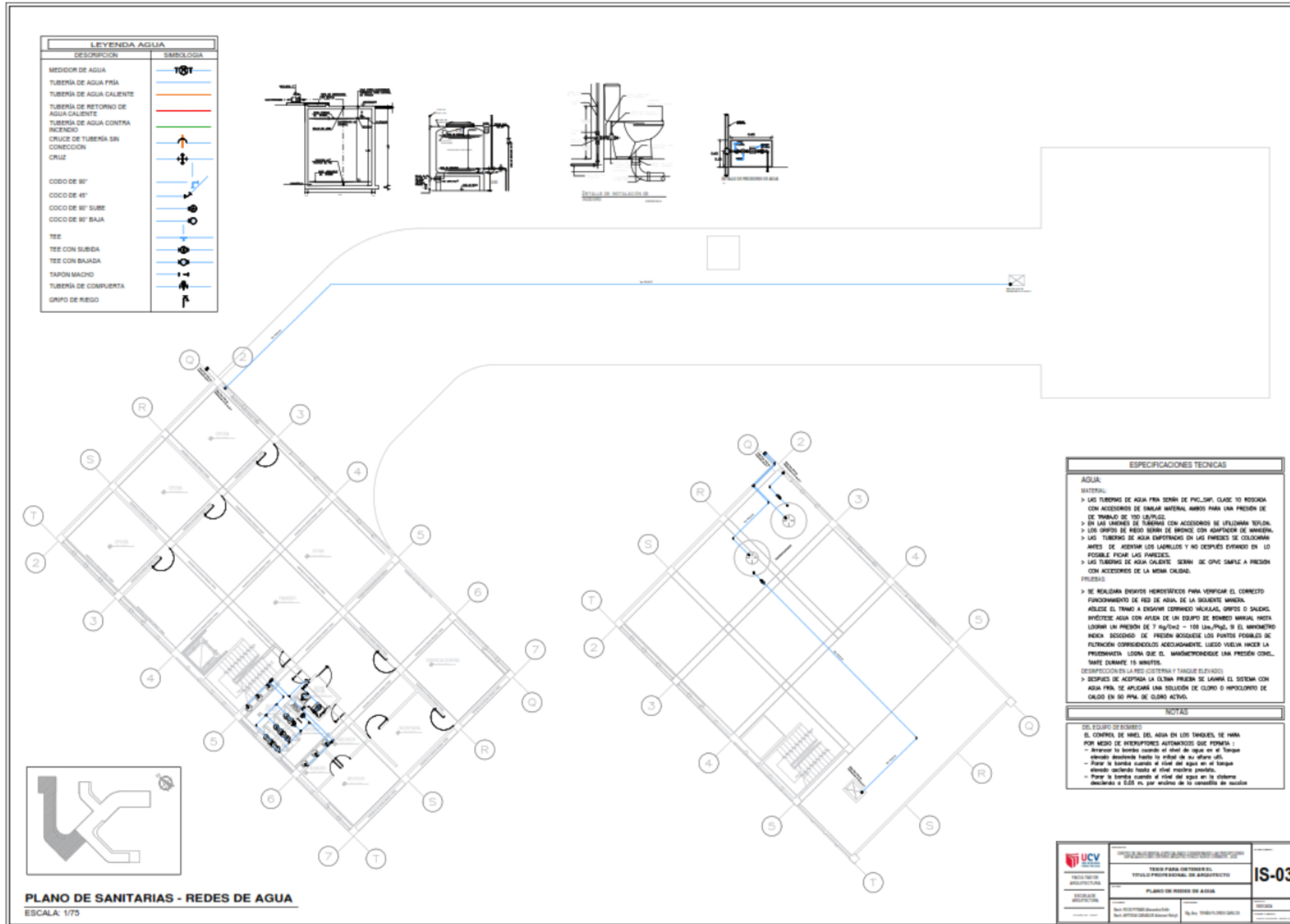
4.3.2.2.1. PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE REDES DE AGUA POTABLE – PRIMER NIVEL



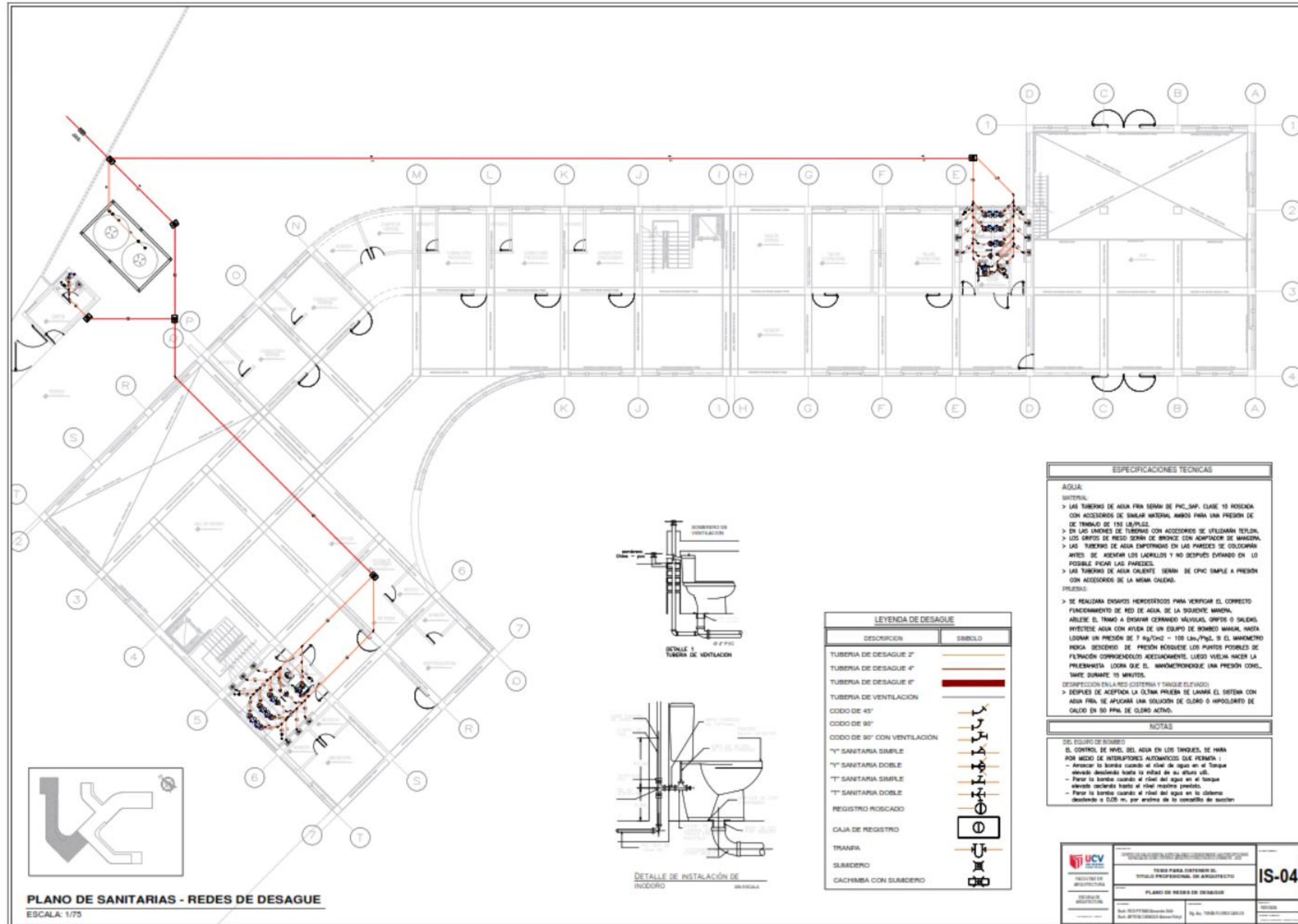
PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE REDES DE AGUA POTABLE – SEGUNDO NIVEL



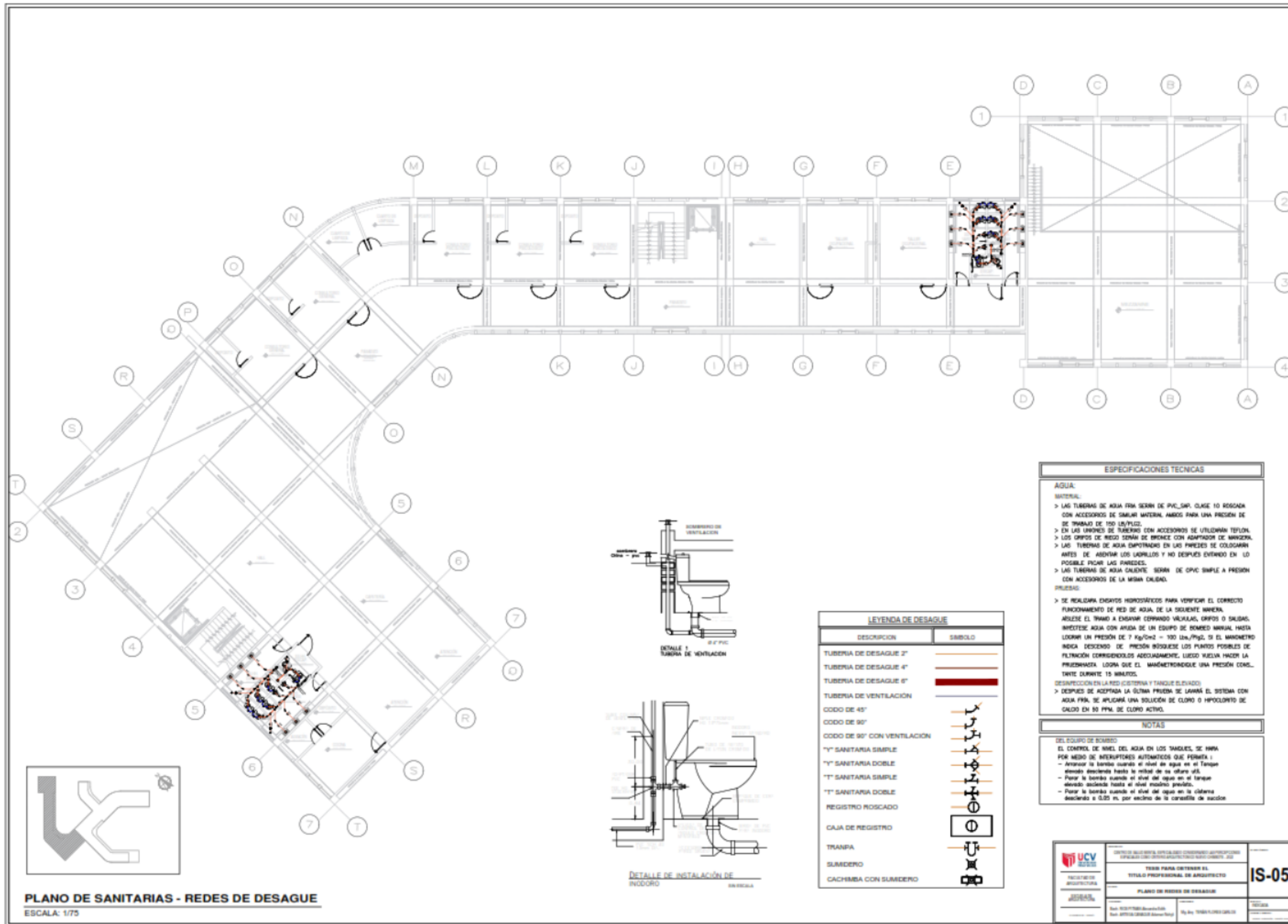
PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE REDES DE AGUA POTABLE – TERCER NIVEL



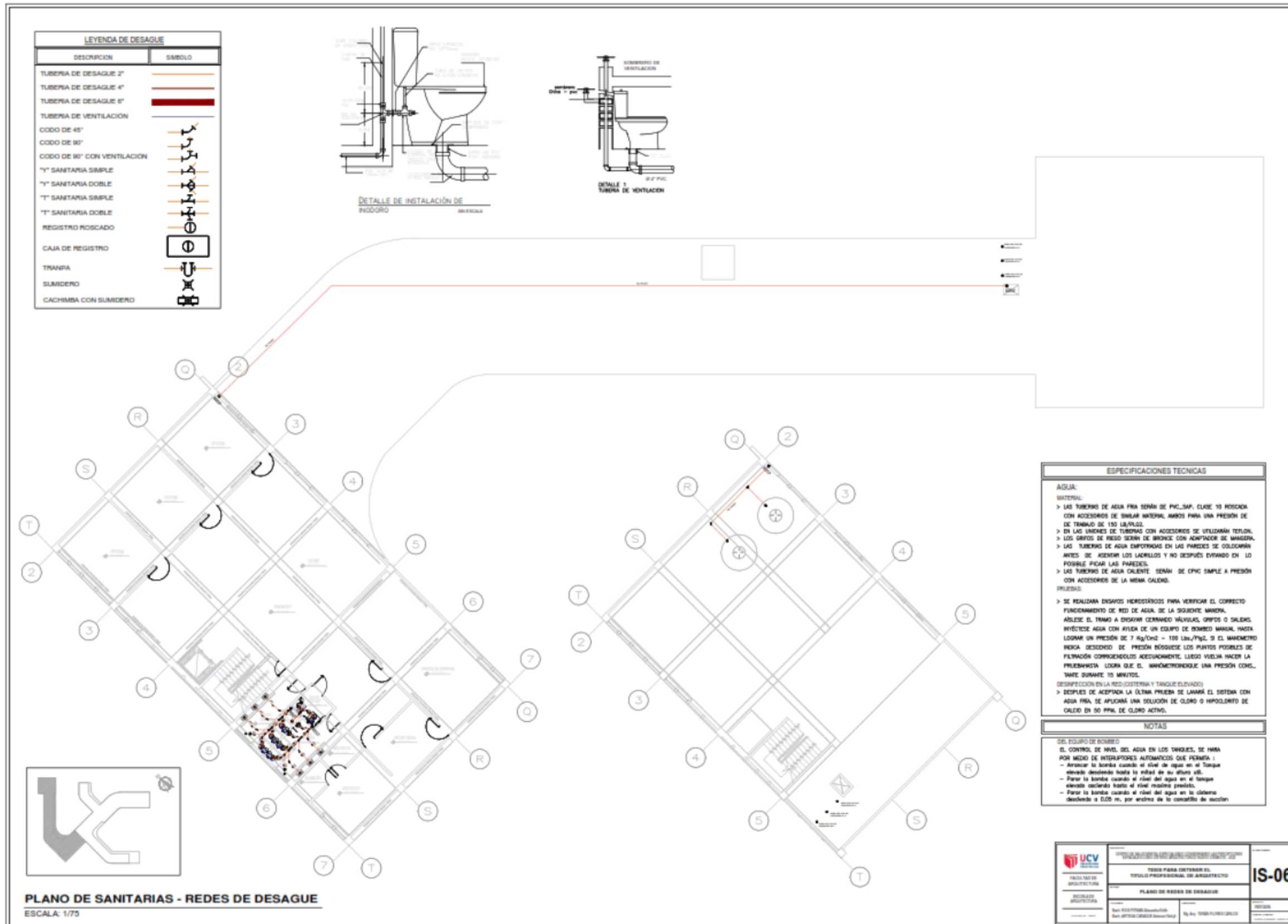
4.3.2.2. PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE REDES DE DESAGÜE – PRIMER NIVEL



PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE REDES DE DESAGÜE – SEGUNDO NIVEL

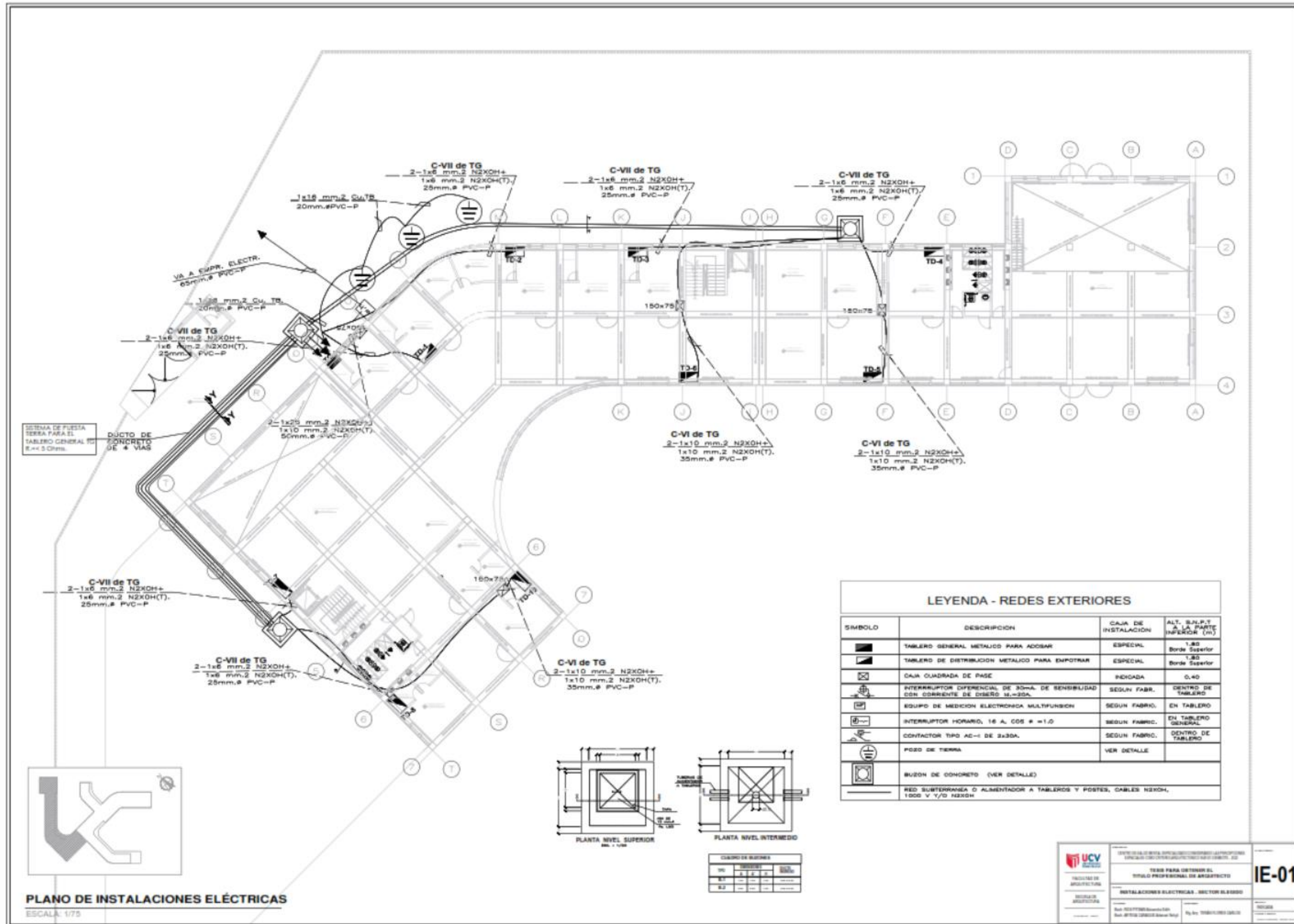


PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE REDES DE DESAGÜE – TERCER NIVEL

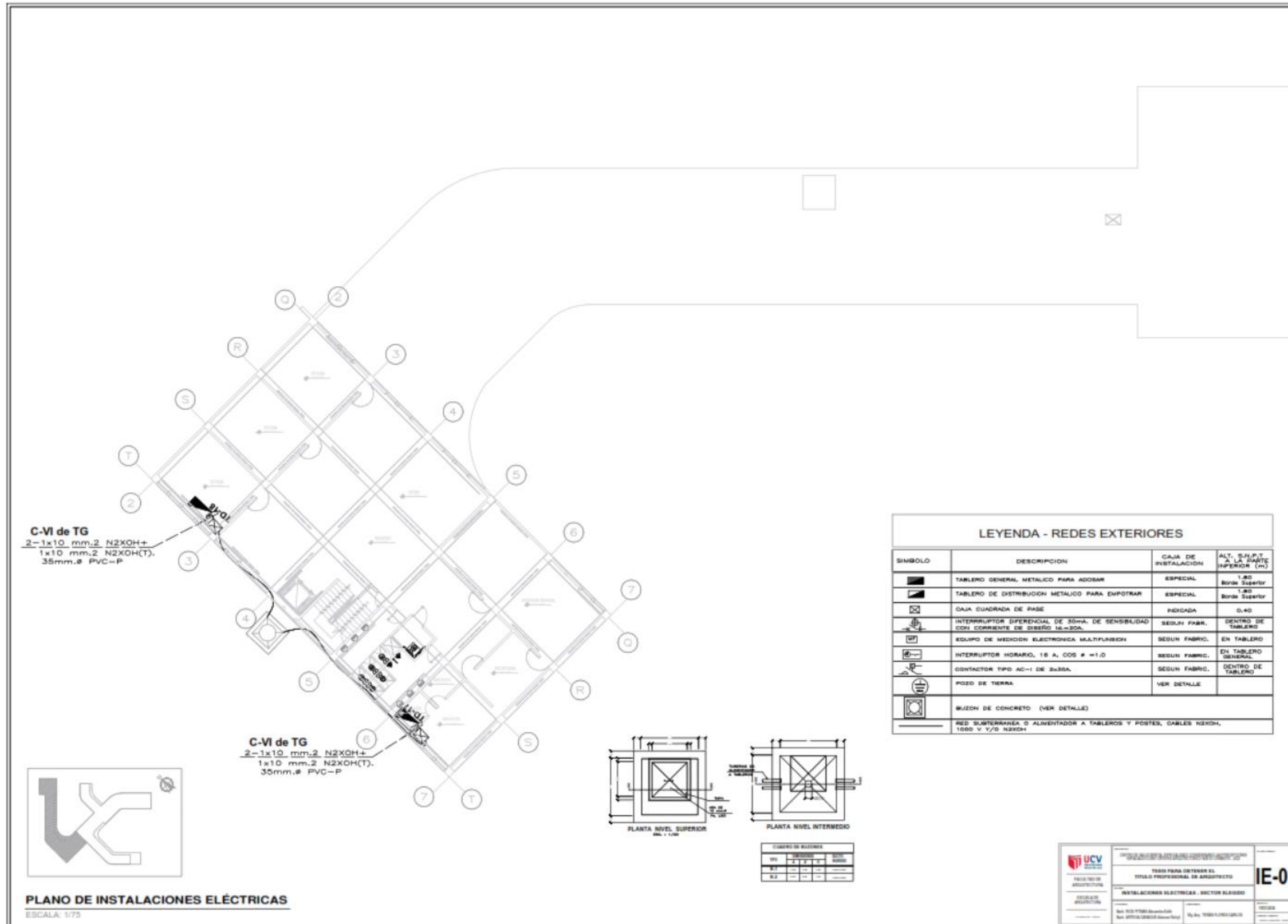


4.3.2.3. PLANOS BÁSICOS DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS

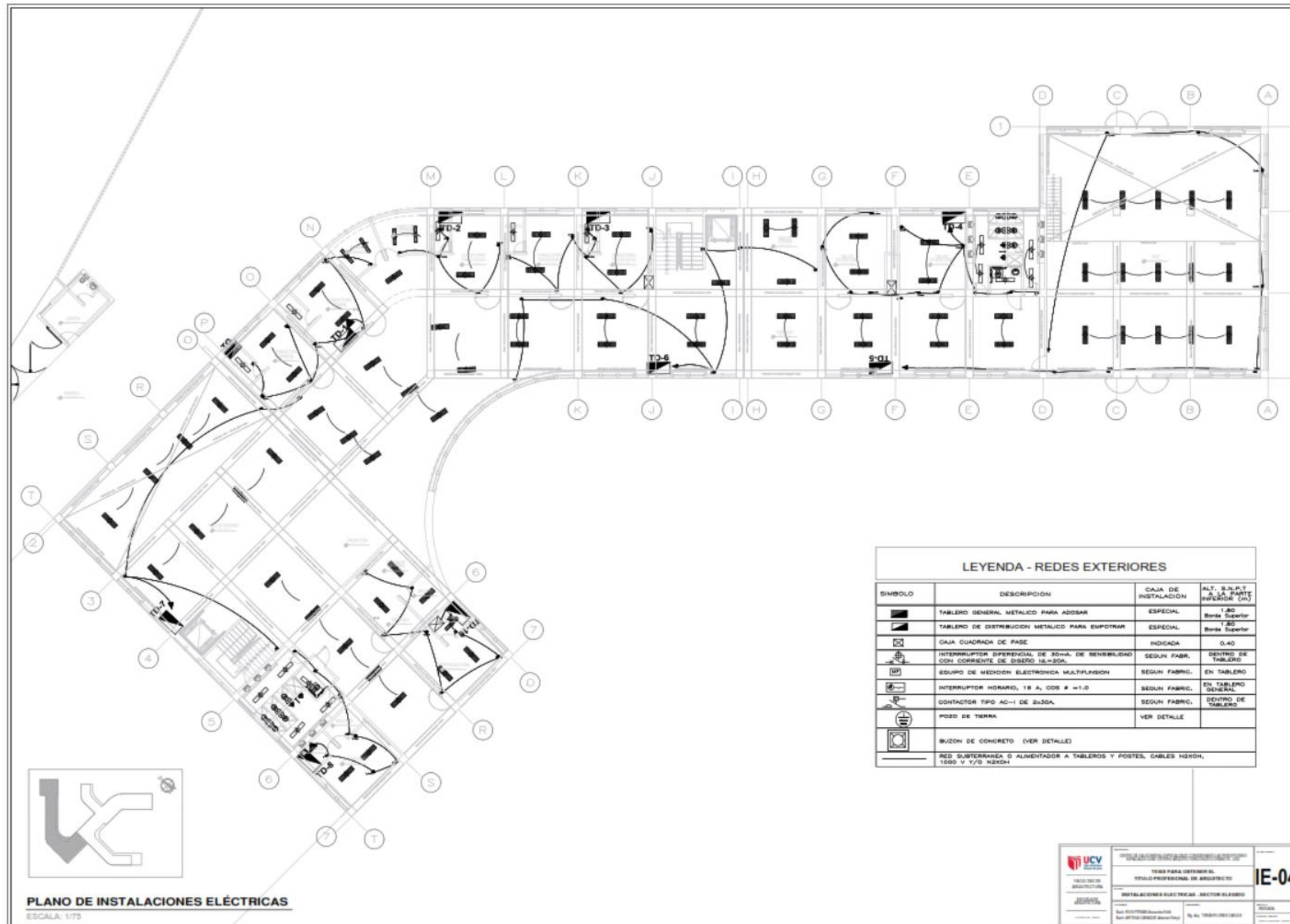
4.3.2.3.1. PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS - ALUMBRADO PRIMER NIVEL



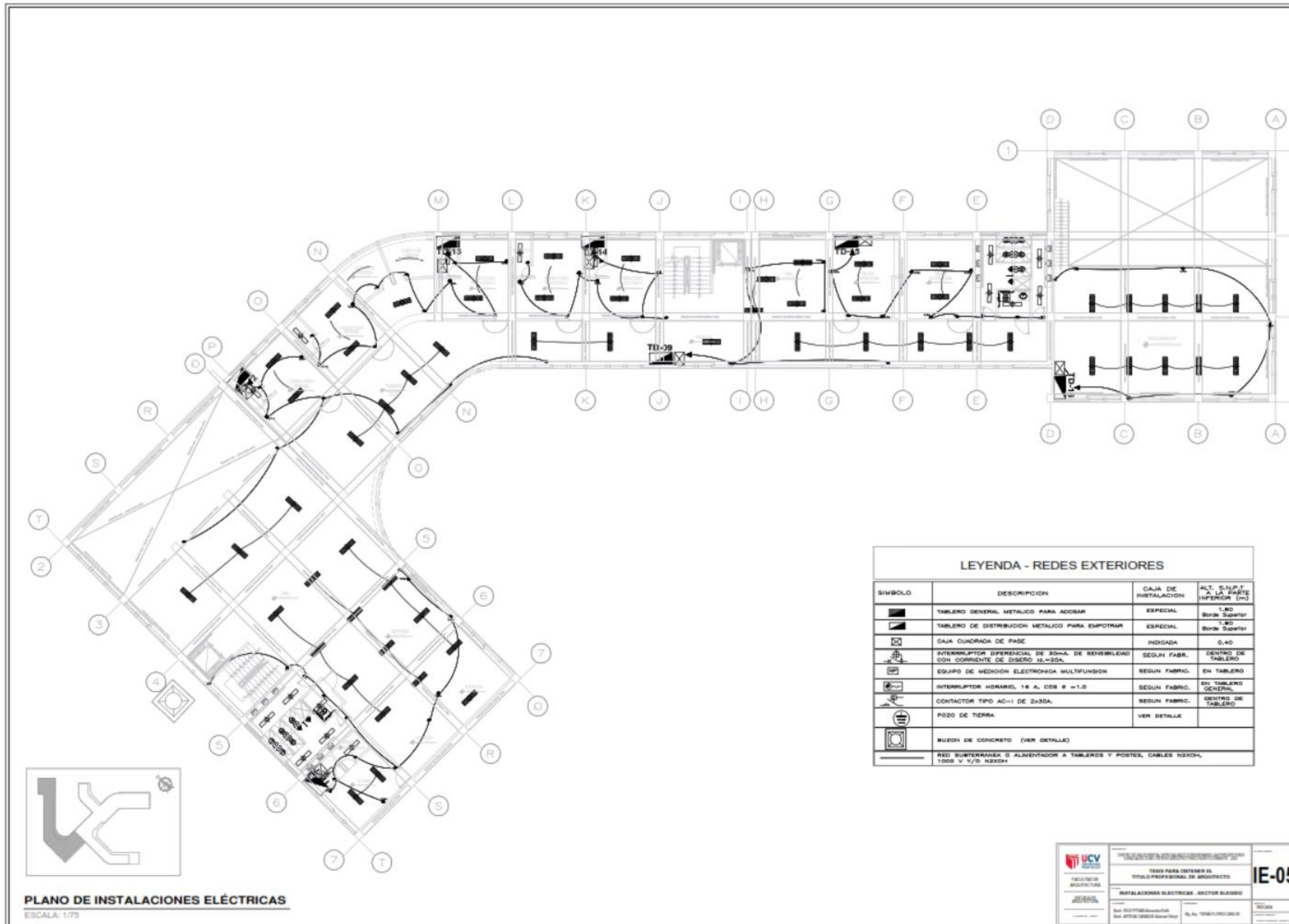
PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS - ALUMBRADO TERCER NIVEL



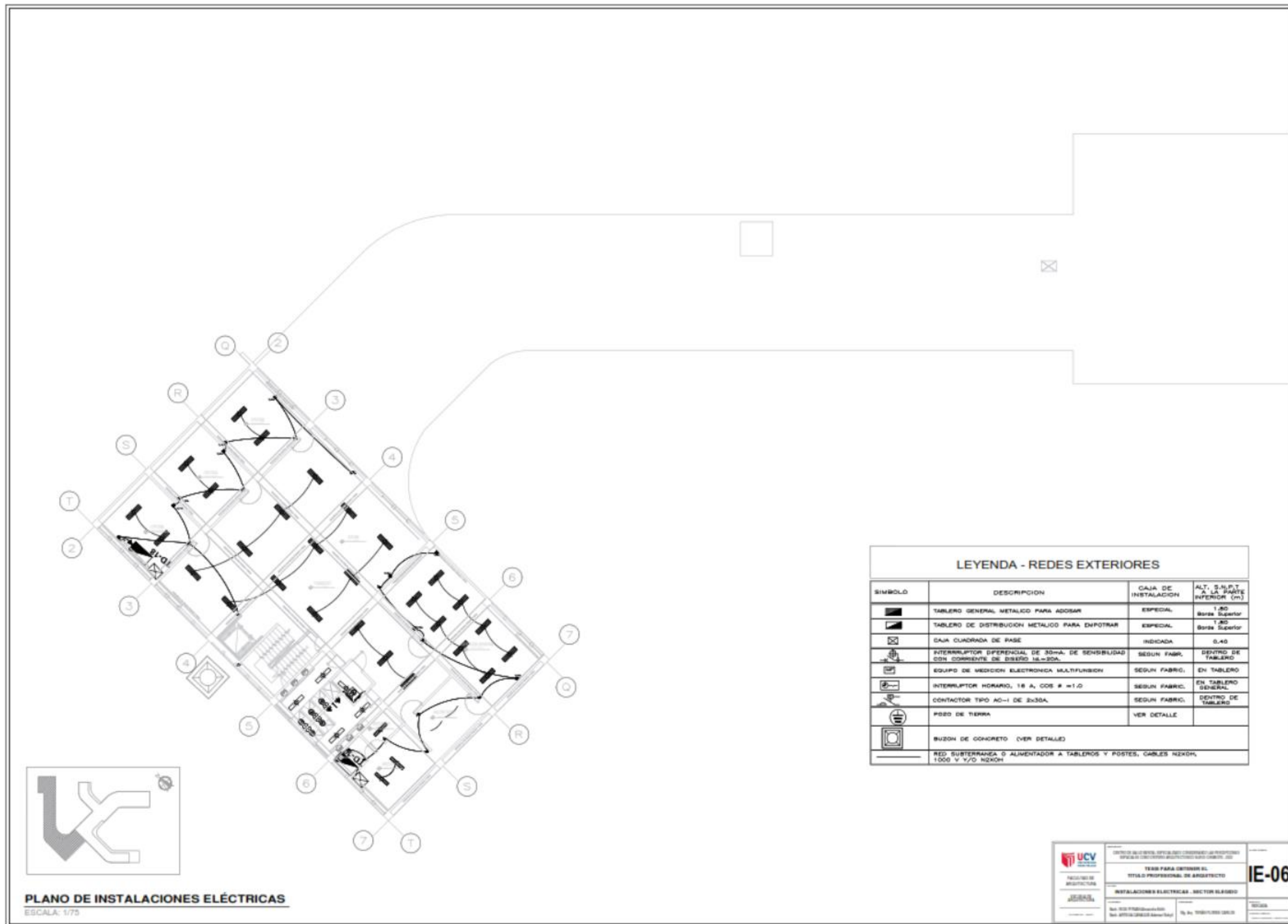
4.3.2.3.2. PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS - TOMACORRIENTES PRIMER NIVEL



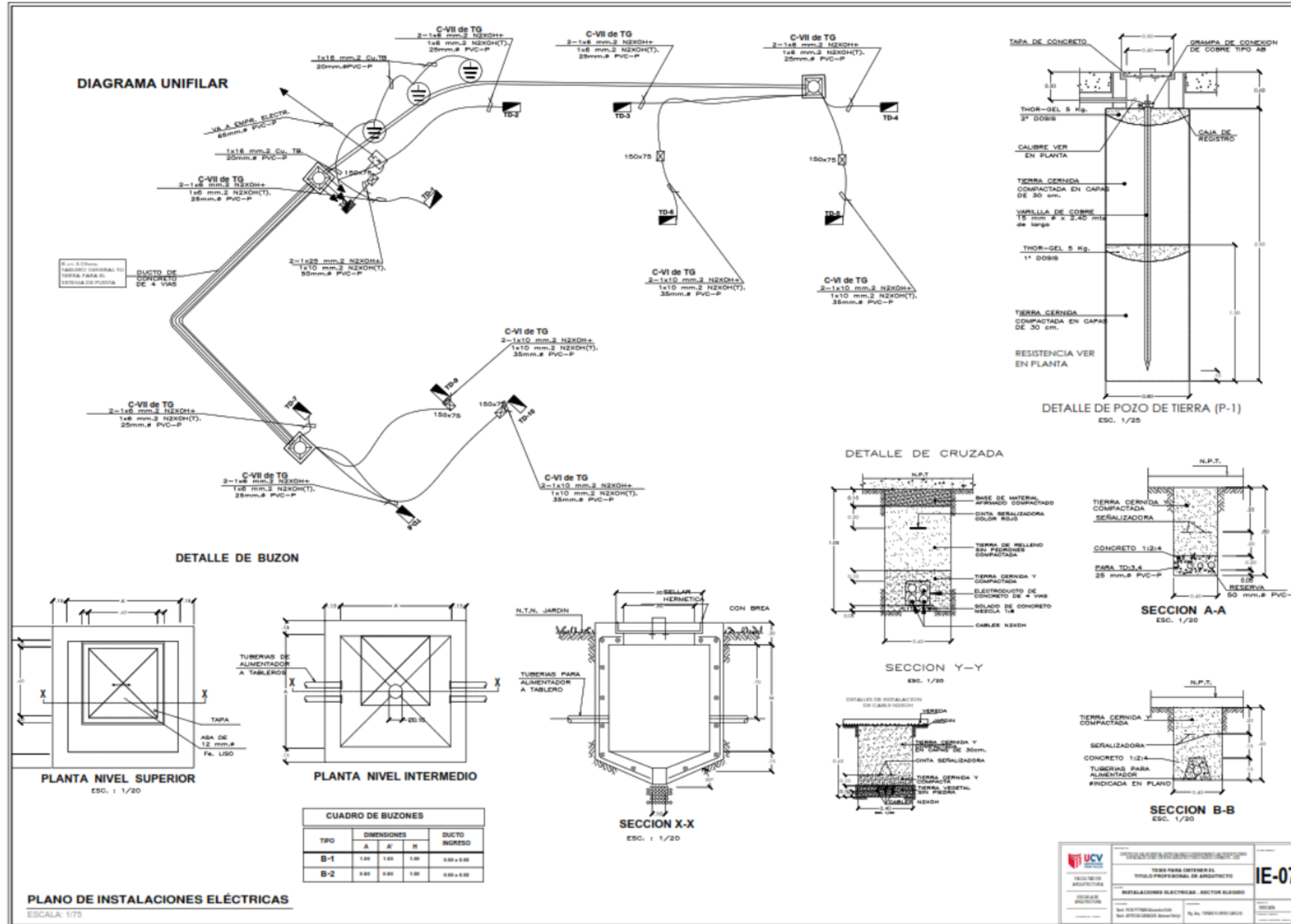
PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS - TOMACORRIENTES SEGUNDO NIVEL



PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS - TOMACORRIENTES TERCER NIVEL



PLANO DE DISTRIBUCIÓN DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS – DIAGRAMA

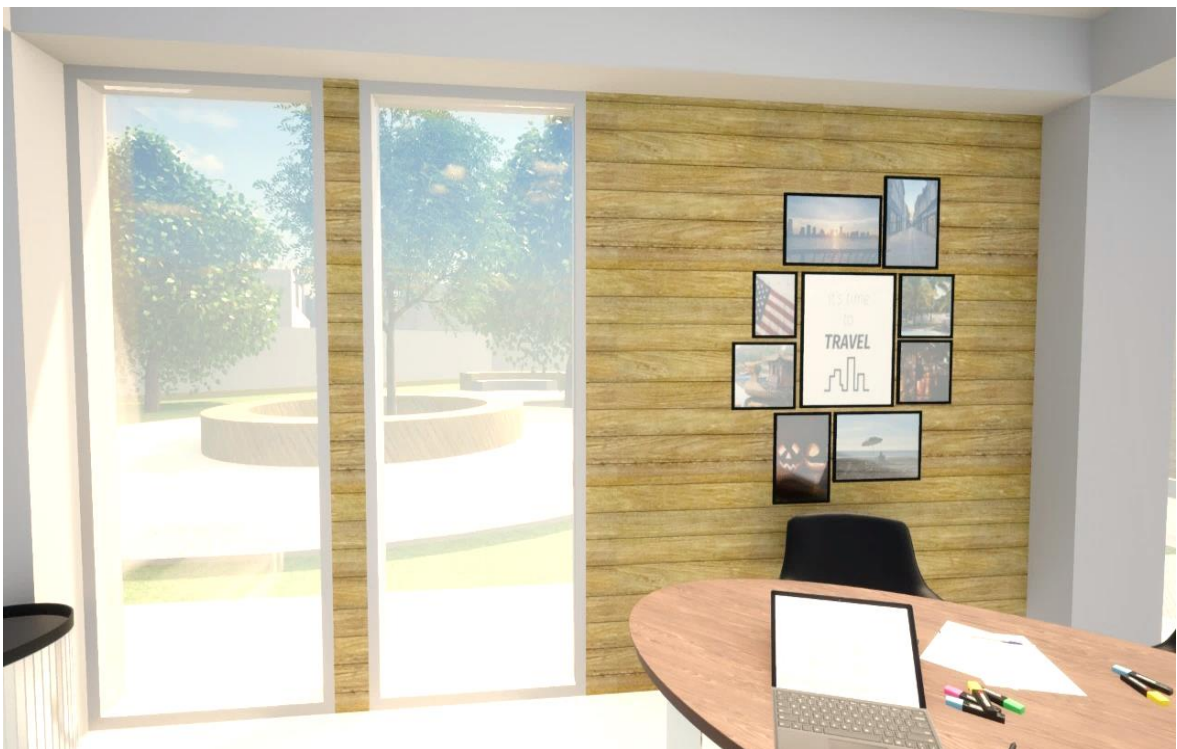


4.3.3. REPRESENTACIÓN 3D DE LA PROPUESTA ARQUITECTÓNICA

VISTA INTERIOR – SALA DE ESPERA



VISTA INTERIOR – CONSULTORIO



VISTA EXTERIOR – ESTACIONAMIENTO



VISTA EXTERIOR – ÁREAS DE REHABILITACIÓN



VISTA EXTERIOR – INGRESO PRINCIPAL



VISTA EXTERIOR – INGRESO SECUNDARIO



VISTA EXTERIOR – ÁREAS DE RECREACIÓN



VISTA EXTERIOR – ÁREAS DE INTEGRACIÓN



V. CONCLUSIONES

- De acuerdo al análisis contextual se obtuvo que el distrito de Nuevo Chimbote es ideal para implantar la propuesta de Salud Mental, como lo indica el Plan de Desarrollo Urbano 2012-2022 de coincidir con la zonificación destinada para tal uso, accesibilidad estratégica vehicular y peatonal, así mismo la propuesta se fortalece con el contexto inmediato, puesto que se encuentra en un sector de equipamiento urbano que brinda servicios a la ciudad y por su cercanía del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, de jerarquía Regional.
- Se logró reconocer los usuarios específicos por rango de edad que padecen con enfermedades mentales (adolescentes- adultos) mediante encuestas realizadas en campo.
- Se lograron identificar las necesidades y requerimientos específicos de los pacientes, se analizaron los establecimientos que brindan atención en salud mental identificando que existe deficiencias en la infraestructura, debido al escaso presupuesto designado por el MINSA.
- Con respecto a las características formales, se planteó una geometría simple para mantener la fluidez y buena orientación del paciente, así mismo para el aspecto funcional se consideró una circulación diferenciada de acuerdo al tipo de usuario y para definir las características espaciales se consideró los factores ambientales para estimular sensaciones de bienestar.
- En relación a las percepciones espaciales se determina eliminar la mirada institucional para hacer sentir al paciente como si estuviera en casa, acondicionando características relacionadas con el entorno natural, la arquitectura como terapia, colores motivacionales que influyan en el estado de ánimo y proceso de recuperación del paciente.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda, de darse el caso de diseñar un centro de salud mental se indaguen los factores externos para el correcto uso de las percepciones espaciales en los diferentes ambientes.
- Se recomienda para futuras investigaciones en el diseño de centros de salud mental considerar ambientes innovando terapias a la espacialidad, para así diferenciar el antiguo modelo institucional impuesto actualmente, en el cual los ambientes solo requieren cumplir con la atención y alojamiento de los pacientes, sin tener en cuenta el uso del color, la luz, el entorno y otros factores externos que si influyen en la conducta y estado de ánimo del paciente.
- Incentivar a los gobiernos locales y regionales a tomar importancia por crear establecimientos dedicados a la salud física y mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alatrística, C. B. (2008). *Programa Médico Arquitectónico para el Diseño de Hospitales Seguros*. Lima: SINCO editores.
- Alternativo, I. I. (2014). *Hospital de Salud Mental Sampaka, Guinea Ecuatorial*. Obtenido de <https://www.impulso.es/portfolio/hospital-de-salud-mental-en-sampaka/>
- Álvarez-Risco, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*.
- Ángeles, M. P. (10 de Octubre de 2018). DEFENSORÍA DEL PUEBLO, "Ocho de cada diez personas no reciben atención en salud mental pese a requerirlo". Obtenido de <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/10/NP-380-18.pdf>
- ArchDaily. (28 de febrero de 2019). "*Centro ambulatorio de salud mental San Lázaro / Jorge Andrade Benítez + Daniel Moreno Flores*". Obtenido de <https://www.archdaily.pe/pe/912414/centro-ambulatorio-de-salud-mental-san-lazaro-jorge-andrade-benitez-plus-daniel-moreno-flores>> ISSN 0719-8914
- Bullón Saenz, A. (2020). *La percepción y el TEA: análisis de recursos arquitectónicos*.
- Cabas, M. (2010). *Criterios de diseño arquitectónico de un espacio que intensifique el desarrollo del pensamiento creativo*. Módulo arquitectura CUC.
- Cedrés de Bello, S. (1999). Consideraciones arquitectónicas en el diseño de una clínica Oncológica, Caracas, Venezuela. *Revista Tribuna del Investigador, Caracas, APIU-UCV Vol. 6, Nº 1: 17-30, ISSN 1315-3374*.
- Choque Jeri, R. D. (2014). *TESIS DE GRADO- "Relación de la configuración espacial con base en la teoría Open Door y el confort perceptual en el diseño arquitectónico de hospital de salud mental para la ciudad de Trujillo"*.
- de Bello, S. C. (2000). Efectos terapéuticos del diseño en los establecimientos de salud. *Revista de la Facultad de Medicina, 23, 19-23*.
- Durán, F. S. (2008). *Rehabilitación en salud, 2*. Universidad de Antioquia.
- Fonseca Rueda, J. H. (2015). "*Influencia de la arquitectura hospitalaria en el mejoramiento del paciente*".

- Gonzales, F. (2011). *El color en la Psicología (Tesis de pre grado en Psicología)*. Universidad de Jaén. .
- González, L. (2018). "Arquitectura terapeutica" Esapaña.
- Lena From, S. L. (2010). "Architecture as medicine — the importance of architecture for treatment outcomes in psychiatry". Gothenburg: ARQ - the Architecture Research Foundation.
- Llanos Cruz, R. G. (2020). *La teoría de jardines terapéuticos aplicados al diseño del centro de rehabilitación para el adulto mayor en Poroto, Trujillo 2017*.
- Lotito Catino, F. (2009). Arquitectura psicología espacio e individuo. *Revista AUS*, 14-15. Obtenido de <http://mingaonline.uach.cl/pdf/aus/n6/art03.pdf>
- Lundin, S. (2015). *Thesis for the degree of Licentiate of Architecture Healing Architecture: Evidence, Intuition, Dialogue*. Department of Architecture Chalmers University of Technology .
- Malpica, C. R. (2012). *Definición, contenido y límites de la psiquiatría contemporánea*. *Salud mental*, 35(3), 181-188.
- Mendieta Slade, C. (2015). *TESIS DE GRADO - "Hospital Especializado en Salud Mental de atención comunitaria para Lima Sur"*.
- Minsa. (2017). *Norma Técnica: Centro de Salud Mental Comunitarios*. Lima, Perú.
- MINSA. (2017). *Porcentaje de pacientes con enfermedades mentales en el Perú*.
- Mosquera Porras, D. (2016). *TESIS DE GRADO - "Centro de Salud Mental para adolescentes - Basaglia"*.
- OMS. (2013-2020). *Plan de acción integral sobre salud mental*.
- OMS. (30 de marzo, de 2018). *WHO. Recuperado el 08 de Febrero de 2021, de Salud Mental: fortalecer nuestra respuesta.*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- OMS. (17 de JUNIO de 2021). *Suicidio en todo el mundo en 2019: estimaciones de salud global*.
- Paz Sefair, S. (2016). *TESIS DE GRADO "Centro especializado para la atención de la salud mental" Bogotá Colombia*. TESIS DE GRADO.
- Rasmussen, S. E. (2004). *La experiencia de la arquitectura (Vol. 5)*. Reverté.
- Romero, A. C. (2014). *Metodología integral innovadora para planes y tesis, México DF México, Cengage Learning*. México DF México: Cengage Learning.

- Salud, O. M. (2021). *Suicidio en todo el mundo en 2019: estimaciones de salud global*.
- Sandoval Báez, C. A. (2020). *Infraestructura hospitalaria adaptable con influencia en la arquitectura terapéutica como catalizador en la salud del paciente*.
- Schlack, E. (2007). *Espacio público*. *ARQ (Santiago)*, (65), 25-27.
- Sos Peña, R. (2015). *La influencia de las primeras psicólogas norteamericanas en la historia de la psicología*. *Revista de Historia de la Psicología*, vol. 36, núm. 2, 31-46.
- Yuste, M. I. (2017). *Psicología del color: como influye el color a nuestra percepción y emociones en el audiovisual*.

ANEXOS

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA
SOBERANÍA NACIONAL"

Lima, 04 de junio de 2022

A: UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO.

Presente. -

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la escuela de Post grado de la Universidad Cesar Vallejo; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: **"DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO CONSIDERANDO LAS PERCEPCIONES ESPACIALES COMO CRITERIO ARQUITECTÓNICO EN NUEVO CHIMBOTE - 2022."**; por lo que conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicitamos **ENTREGA DE LA CARTA DE OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE PROCESO DE INVESTIGACION**, para validar la presente investigación que estoy realizando en esta honorable casa de estudios.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, nos suscribimos de usted.

Atentamente,



Rios Pitman, Alexandra Edith.

Bachiller en Arquitectura



Arteaga Canaque, Adamari Nohyli.

Bachiller en Arquitectura

“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**SOLICITO: CARTA DE AUTORIZACION DE
DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS**

SEÑOR:

ARQ. ANTHONY VARAS CABANA

GERENTE DE DESARROLLO URBANO

Nosotras, ARTEAGA CANAQUE ADAMARI NOHYLI, identificada con DNI N° 75197801 y RIOS PITMAN ALEXANDRA EDITH, identificada con DNI N° 70556933 Bachilleres en Arquitectura.

Por la presente, reciba usted el salud cordial y fraterno a nombre de la escuela Post grado de la Universidad Cesar Vallejo; luego manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada “ **Diseño de un Centro de Salud Mental Especializado considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico en Nuevo Chimbote – 2022**”; por lo que teniendo el conocimiento que usted es el Gerente General del área de Desarrollo Urbano, le solicitamos una **CARTA DE AUTORIZACION DE DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS**, para seguir con el proyecto de investigación que estamos realizando.

Sin otro particular, agradecemos y nos despedimos de usted, esperando acceda a nuestra petición y poder culminar nuestra investigación que será de gran aporte para nuestra ciudad.



ARTEAGA CANAQUE ADAMARI NOHYLI
DNI N° 32817682



RIOS PITMAN ALEXANDRA EDITH
DNI N° 70556933



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL SANTA CHIMBOTE

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA DE AUTORIZACION DE DESARROLLO DE PROYECTO DE TESIS

Chimbote, 17 de Agosto del 2022

Sres.
Arteaga Canaque Adamari Nohylli
Rios Pitman Alexandra Edith

La Municipalidad Provincial del Santa por intermedio de la Sub Gerencia de Planeamiento Urbano le otorga la autorización a las Bachilleres en Arquitectura Arteaga Canaque Adamari Nohylli y Rios Pitman Alexandra Edith para el desarrollo de su proyecto de tesis titulado: *"Diseño de un Centro de Salud Mental Especializado considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico en Nuevo Chimbote – 2022"*, con el fin de brindarle las facilidades para dicho desarrollo el cual al culminar será de gran aporte para nuestra ciudad.

Esperamos que el proyecto se lleve a cabo con completo éxito.

Atentamente,

MEMORIA MUNICIPAL DEL SANTA
SUB GERENCIA DE PLANEAMIENTO URBANO
A. M. Juan Pablo Correa Diaz
D. N. 104227



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO EXPERTO**

TESIS:

DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO CONSIDERANDO LAS PERCEPCIONES ESPACIALES COMO CRITERIO ARQUITECTÓNICO EN NUEVO CHIMBOTE - 2022

INVESTIGADORES: -ARTEAGA CANAQUE, Adamari Nobeli -RIOS PITMAN, Alexandra Edith

INDICACIÓN: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de encuesta, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

INSTRUMENTO Nº 1: ENCUESTA

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 3 donde:

1- POCO	2- REGULAR	3- ACEPTABLE
---------	------------	--------------

Nº	ITEMS	PUNTUACIÓN		
		1	2	3
1	¿Tiene conocimiento sobre que son las enfermedades mentales?			
2	¿Conoce alguna persona que sufra de algún trastorno mental?			
3	¿Ha sufrido de estrés, depresión o ansiedad?			
4	¿Cree usted que la depresión y ansiedad de no ser tratados a tiempo repercuten en la salud mental y física de una persona?			
5	¿Conoce algún establecimiento de salud que brinde servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a pacientes con alteraciones mentales en Nuevo Chimbote?			
6	¿Crees que los establecimientos dedicados a la salud mental existentes brindan atención de calidad a la población?			
7	¿Considera que las emociones (alegría, miedo, tristeza, enojo) que percibe el paciente dentro de un establecimiento de salud influyen en su tratamiento?			
8	¿La correcta utilización de colores (claros, oscuros, fuertes) afecta en el comportamiento, sensaciones y salud de las personas?			
9	¿Cree que los colores claros en los ambientes de un centro de salud mental transmiten sensaciones de tranquilidad y libertad?			
10	¿Considera que contar con paisajes naturales en un centro de salud mental ayudan a reducir el nivel de estrés y ansiedad?			
11	¿Los espacios de un centro de salud con visuales hacia parques, jardines ayudan en el proceso de rehabilitación del paciente?			
12	¿Cree que contar con la participación del entorno familiar en las terapias de un paciente son una ventaja para su recuperación?			

DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO CONSIDERANDO LAS PERCEPCIONES ESPACIALES COMO CRITERIO ARQUITECTÓNICO EN NUEVO CHIMBOTE - 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

FICHA DE EXPERTO N°1

(ENTREVISTA)



DATOS DEL EXPERTO:
(ARQUITECTO)

Nombre:

Edad:

Proyecto:

CONTEXTO	1	¿Cuáles son los criterios a tener en cuenta para determinar la ubicación y accesibilidad en equipamientos de salud? ¿Por qué?	
FORMA	2	¿Cuál ha sido su criterio formal para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
FUNCION	3	¿Cuál ha sido su criterio funcional para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
ESPACIO	4	¿Cuál ha sido su criterio espacial para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
	5	¿Cuáles fueron los fundamentos teóricos que tomo en cuenta para desarrollar el centro de salud mental?	



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA
FICHA DE OBSERVACIÓN DE CAMPO N° 01

1. FECHA:	2. HORA:
3. NOMBRES: RIOS PITMAN, Alexandra ARTEAGA CANAQUE, Adamari	4. MOTIVO: ANALISIS CONTEXTUAL

UBICACIÓN GEOGRAFICA:

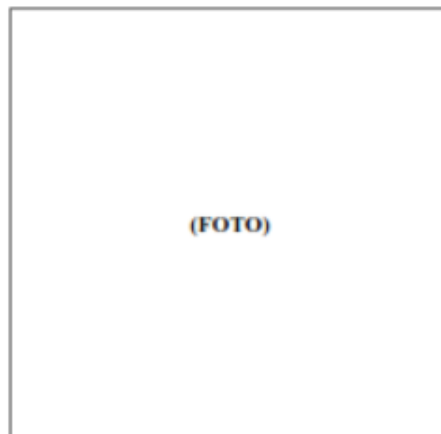


Figura 1. Departamento de Ancash

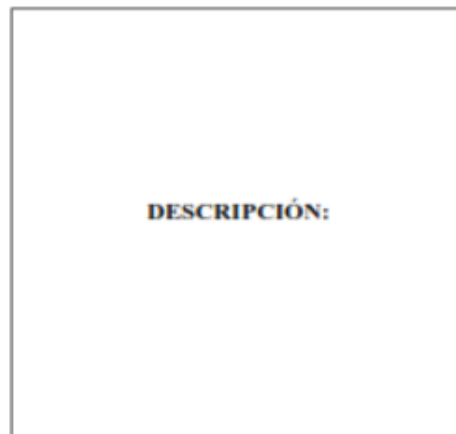


Figura 2. Provincia del Santa

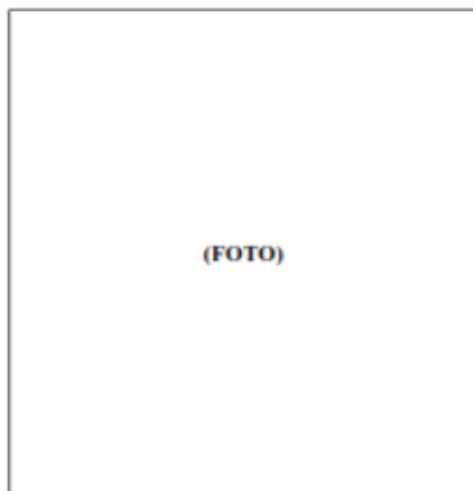
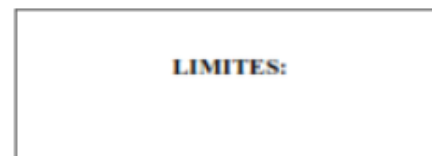
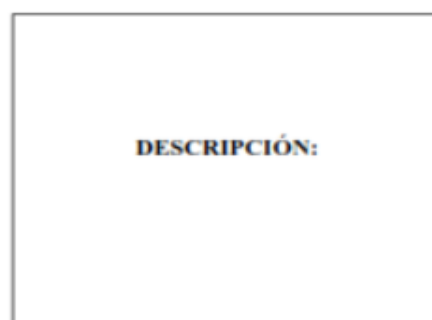


Figura 3. Localización del Terreno





UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....




Mario U. Vargas Salazar
ARQUITECTO C.A.P. 7064

Firma

LUGAR Y FECHA: CHIMBOTE, 05 DE JUNIO 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO EXPERTO**

TESIS:

DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO CONSIDERANDO LAS PERCEPCIONES ESPACIALES COMO CRITERIO ARQUITECTÓNICO EN NUEVO CHIMBOTE - 2022

INVESTIGADORES: -ARTEAGA CANAQUE, Adamari Nobeli -RIOS PITMAN, Alexandra Edith

INDICACIÓN: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de encuesta, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

INSTRUMENTO N° 1: ENCUESTA

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 3 donde:

1- POCO	2- REGULAR	3- ACEPTABLE
---------	------------	--------------

N°	ITEMS	PUNTUACIÓN		
		1	2	3
1	¿Tiene conocimiento sobre que son las enfermedades mentales?			
2	¿Conoce alguna persona que sufra de algún trastorno mental?			
3	¿Ha sufrido de estrés, depresión o ansiedad?			
4	¿Cree usted que la depresión y ansiedad de no ser tratados a tiempo repercuten en la salud mental y física de una persona?			
5	¿Conoce algún establecimiento de salud que brinde servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a pacientes con alteraciones mentales en Nuevo Chimbote?			
6	¿Crees que los establecimientos dedicados a la salud mental existentes brindan atención de calidad a la población?			
7	¿Considera que las emociones (alegría, miedo, tristeza, enojo) que percibe el paciente dentro de un establecimiento de salud influyen en su tratamiento?			
8	¿La correcta utilización de colores (claros, oscuros, fuertes) afecta en el comportamiento, sensaciones y salud de las personas?			
9	¿Cree que los colores claros en los ambientes de un centro de salud mental transmiten sensaciones de tranquilidad y libertad?			
10	¿Considera que contar con paisajes naturales en un centro de salud mental ayudan a reducir el nivel de estrés y ansiedad?			
11	¿Los espacios de un centro de salud con visuales hacia parques, jardines ayudan en el proceso de rehabilitación del paciente?			
12	¿Cree que contar con la participación del entorno familiar en las terapias de un paciente son una ventaja para su recuperación?			

DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO CONSIDERANDO LAS PERCEPCIONES ESPACIALES COMO CRITERIO ARQUITECTÓNICO EN NUEVO CHIMBOTE - 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....

DATOS:

NOMBRES Y APELLIDOS:	AGUILAR ZAVALAETA JORGE PABLO	DNI Nº:	18901780
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:	PACAES 436 SAN ELOY, DISTRITO DE TRUJILLO	CAP:	23132
GRADO ACADÉMICO:	MAESTRO EN DIRECCION DE EMPRESAS CONSTRUCTORAS E INMOBILIARIAS		
MENCIÓN:			

Aguilar Zavaleta Jorge Pablo
ARQUITECTO C.A.F. 23132

Firma

LUGAR Y FECHA: CHIMBOTE, 05 DE JUNIO 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

FICHA DE EXPERTO N°1
(ENTREVISTA)



DATOS DEL EXPERTO:
(ARQUITECTO)

Nombre:
Edad:
Proyecto:

CONTEXTO	1	¿Cuáles son los criterios a tener en cuenta para determinar la ubicación y accesibilidad en equipamientos de salud? ¿Por qué?	
FORMA	2	¿Cuál ha sido su criterio formal para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
FUNCION	3	¿Cuál ha sido su criterio funcional para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
ESPACIO	4	¿Cuál ha sido su criterio espacial para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
	5	¿Cuáles fueron los fundamentos teóricos que tomo en cuenta para desarrollar el centro de salud mental?	



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....

Aguilar Zavaleta Jorge Pablo
ARQUITECTO C.A.P 25132

Firma

LUGAR Y FECHA: CHIMBOTE, 05 DE JUNIO 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA
FICHA DE OBSERVACIÓN DE CAMPO N° 01

1. FECHA:	2. HORA:
3. NOMBRES: RÍOS PITMAN, Alexandra ARTEAGA CANAQUE, Adamari	4. MOTIVO: ANALISIS CONTEXTUAL

UBICACIÓN GEOGRAFICA:

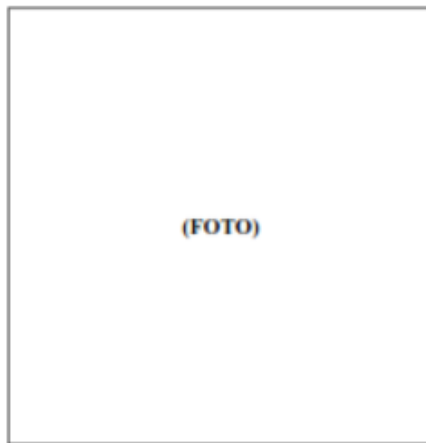


Figura 1. Departamento de Ancash

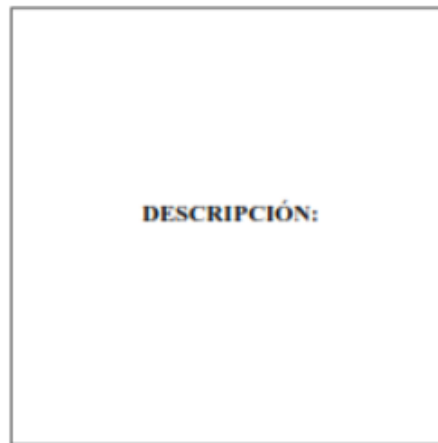


Figura 2. Provincia del Santa

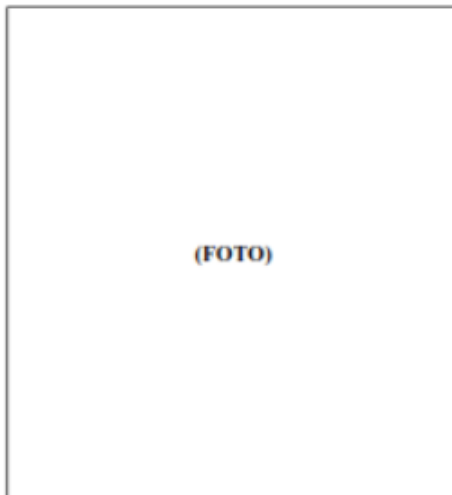
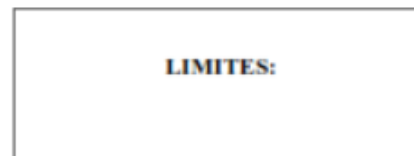
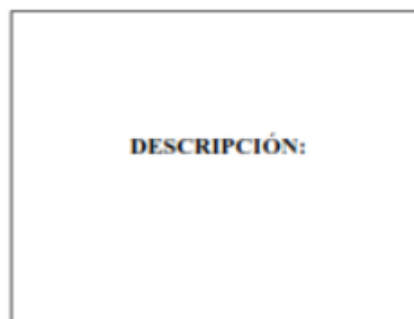


Figura 3. Localización del Terreno





UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....

Aguilar Zavaleta Jorge Pablo
ARQUITECTO C.A.P 23132

Firma

LUGAR Y FECHA: CHIMBOTE, 05 DE JUNIO 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
JUICIO EXPERTO**

TESIS:

DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO CONSIDERANDO LAS PERCEPCIONES ESPACIALES COMO CRITERIO ARQUITECTÓNICO EN NUEVO CHIMBOTE - 2022

INVESTIGADORES: -ARTEAGA CANAQUE, Adamari Noheli -RIOS PITMAN, Alexandra Edith

INDICACIÓN: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de encuesta, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

INSTRUMENTO N° 1: ENCUESTA

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 3 donde:

1- POCO	2- REGULAR	3- ACEPTABLE
---------	------------	--------------

N°	ITEMS	PUNTUACIÓN		
		1	2	3
1	¿Tiene conocimiento sobre que son las enfermedades mentales?			
2	¿Conoce alguna persona que sufra de algún trastorno mental?			
3	¿Ha sufrido de estrés, depresión o ansiedad?			
4	¿Cree usted que la depresión y ansiedad de no ser tratados a tiempo repercuten en la salud mental y física de una persona?			
5	¿Conoce algún establecimiento de salud que brinde servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a pacientes con alteraciones mentales en Nuevo Chimbote?			
6	¿Crees que los establecimientos dedicados a la salud mental existentes brindan atención de calidad a la población?			
7	¿Considera que las emociones (alegría, miedo, tristeza, enojo) que percibe el paciente dentro de un establecimiento de salud influyen en su tratamiento?			
8	¿La correcta utilización de colores (claros, oscuros, fuertes) afecta en el comportamiento, sensaciones y salud de las personas?			
9	¿Cree que los colores claros en los ambientes de un centro de salud mental transmiten sensaciones de tranquilidad y libertad?			
10	¿Considera que contar con paisajes naturales en un centro de salud mental ayudan a reducir el nivel de estrés y ansiedad?			
11	¿Los espacios de un centro de salud con visuales hacia parques, jardines ayudan en el proceso de rehabilitación del paciente?			
12	¿Cree que contar con la participación del entorno familiar en las terapias de un paciente son una ventaja para su recuperación?			

DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL ESPECIALIZADO CONSIDERANDO LAS PERCEPCIONES ESPACIALES COMO CRITERIO ARQUITECTÓNICO EN NUEVO CHIMBOTE - 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....

DATOS:

NOMBRES Y APELLIDOS:	CARLOS A. SECLÉN RAMOS	DNI Nº:	41058060
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:	CA. FCO. CABRERA 328		
GRADO ACADÉMICO:	MAGISTER		
MENCIÓN:	MAESTRO EN ARQUITECTURA		




Firma

LUGAR Y FECHA: CHIMBOTE, 05 DE JUNIO 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

FICHA DE EXPERTO N°1
(ENTREVISTA)



DATOS DEL EXPERTO:
(ARQUITECTO)

Nombre:

Edad:

Proyecto:

CONTEXTO	1	¿Cuáles son los criterios a tener en cuenta para determinar la ubicación y accesibilidad en equipamientos de salud? ¿Por qué?	
FORMA	2	¿Cuál ha sido su criterio formal para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
FUNCION	3	¿Cuál ha sido su criterio funcional para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
ESPACIO	4	¿Cuál ha sido su criterio espacial para desarrollar su proyecto? ¿Por qué?	
	5	¿Cuáles fueron los fundamentos teóricos que tomo en cuenta para desarrollar el centro de salud mental?	



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....



CARLOS ARMANDO SICLER RAMOS
ARQUITECTO S.A.P. W 16844

Firma

LUGAR Y FECHA: CHIMBOTE, 05 DE JUNIO 2022



UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA
FICHA DE OBSERVACIÓN DE CAMPO N° 01

1. FECHA:	2. HORA:
3. NOMBRES: RIOS PITMAN, Alexandra ARTEAGA CANAQUE, Adamari	4. MOTIVO: ANALISIS CONTEXTUAL

UBICACIÓN GEOGRAFICA:

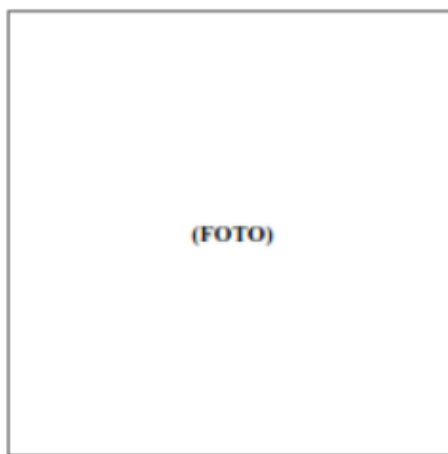


Figura 1. Departamento de Ancash

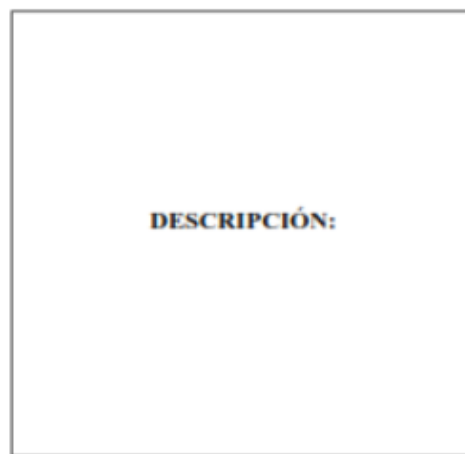


Figura 2. Provincia del Santa

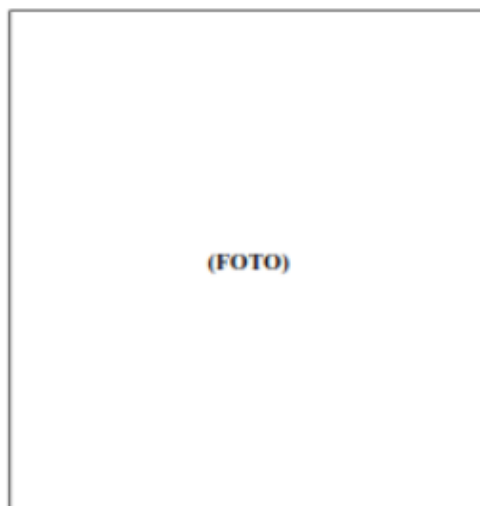
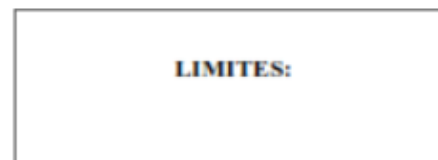
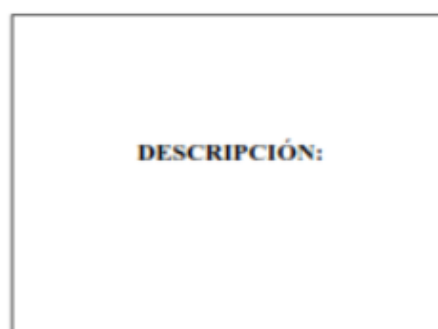


Figura 3. Localización del Terreno





UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

RECOMENDACIONES:

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....

Firma

LUGAR Y FECHA: CHIMBOTE, 05 DE JUNIO 2022



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, TERAN FLORES CARLOS ELIBERTO, docente de la FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Diseño de un Centro de Salud Mental Especializado considerando las percepciones espaciales como criterio arquitectónico en Nuevo Chimbote - 2022"

", cuyos autores son ARTEAGA CANAQUE ADAMARI NOHYLI, RIOS PITMAN ALEXANDRA EDITH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHIMBOTE, 26 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
TERAN FLORES CARLOS ELIBERTO DNI: 80686925 ORCID: 0000-0003-0345-916X	Firmado electrónicamente por: CTERANF el 02-09- 2022 08:47:07

Código documento Trilce: TRI - 0424442