



Universidad César Vallejo

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**La Arquitectura Terapéutica en el Centro de Salud Mental
Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año
2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Arquitecto

AUTOR:

Lachuma Tenazoa, Harvey (orcid.org/0000-0002-2039-1286)

ASESORES:

Mag. Alegría Lazo, Katty Marilyn (orcid.org/0000-00023-0824-1979)

Mag. Angeles Velásquez, Maria Claudia (orcid.org/0000-0003-4974-840X)

Mtr. Ruiz Ramirez, Julio Cesar (orcid.org/0000-0001-9648-2048)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Arquitectura

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Enfoque de género, inclusión social y diversidad cultural.

TARAPOTO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios: Arquitecto del mundo; a mis queridos Padres y a mi Hermano: quienes son los pilares fundamentales de mi vida; y a todas aquellas personas que sufren de algún problema de salud mental: recuerden que no están solos, y pedir ayuda está bien.

AGRADECIMIENTO

A Dios, a mis padres, a mi hermano, a la Universidad César Vallejo, a los Arquitectos Asesores, a los Psicólogos del Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida” de la ciudad de Bellavista y a todos mis familiares, compañeros, amigos o conocidos quienes de alguna u otra manera han contribuido con el desarrollo de esta investigación.

ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación:	10
3.2 Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	12
3.6. Métodos de análisis de datos	12
3.7. Aspectos éticos	12
IV. RESULTADOS	13
V. DISCUSIÓN	56
VI. CONCLUSIONES	58
VII. RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS	61
ANEXOS	64
Matriz de Operacionalización de Variables	64
Matriz de Consistencia	65
Ficha de encuesta	66
Fichas de observación	67
Fichas de registro / revisión	73
Levantamiento Fotográfico de ambientes	75
Autorización del establecimiento donde se ejecutó la investigación	78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Satisfacción de usuarios respecto al color	13
Tabla 2: Sensación de los usuarios respecto al color	14
Tabla 3: Satisfacción de los usuarios respecto a la materialidad.	15
Tabla 4: Sensación de los usuarios respecto a la materialidad	16
Tabla 5: Satisfacción de los usuarios respecto al mobiliario	17
Tabla 6: Sensación de los usuarios respecto al mobiliario	18
Tabla 7: Satisfacción de los usuarios respecto a la escala	19
Tabla 8: Sensación de los usuarios respecto a la escala	20
Tabla 9: Satisfacción de los usuarios respecto a la permeabilidad	22
Tabla 10: Sensación de los usuarios respecto a la permeabilidad	23
Tabla 11: Confort multisensorial respecto al color	24
Tabla 12: Confort multisensorial respecto al color	25
Tabla 13: Confort multisensorial respecto a la materialidad	27
Tabla 14: Confort multisensorial respecto a la materialidad	28
Tabla 15: Confort multisensorial respecto al mobiliario	29
Tabla 16: Confort multisensorial respecto al mobiliario	31
Tabla 17: Confort multisensorial respecto a la escala / tamaño	32
Tabla 18: Confort multisensorial respecto a la escala / tamaño	33
Tabla 19: Confort multisensorial respecto a la permeabilidad	35
Tabla 20: Confort multisensorial respecto a la permeabilidad	36
Tabla 21: Jardines Terapéuticos: Tipos	37
Tabla 22: Jardines Terapéuticos: Tipos	39
Tabla 23: Jardines Terapéuticos: Ubicación	40
Tabla 24: Jardines Terapéuticos: Ubicación	41
Tabla 25: Jardines Terapéuticos: Elementos	43
Tabla 26: Jardines Terapéuticos: Elementos	44
Tabla 27: Criterios arquitectónicos: Lumínico	45
Tabla 28: Criterios arquitectónicos: Térmico	46
Tabla 29: Criterios arquitectónicos: Acústico	47
Tabla 30: Áreas verdes: Modalidad	48
Tabla 31: Áreas verdes: Modalidad	49
Tabla 32: Áreas verdes: Situación	51
Tabla 33: Áreas verdes: Situación	52
Tabla 34: Áreas verdes: Componentes	53
Tabla 35: Áreas verdes: Componentes	55

ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Figura 1: Satisfacción de usuarios respecto al color	13
Figura 2: Sensación de los usuarios respecto al color	14
Figura 3: Satisfacción de los usuarios respecto a la materialidad	15
Figura 4: Sensación de los usuarios respecto a la materialidad	16
Figura 5: Satisfacción de los usuarios respecto al mobiliario	18
Figura 6: Sensación de los usuarios respecto al mobiliario	19
Figura 7: Satisfacción de los usuarios respecto a la escala	20
Figura 8: Sensación de los usuarios respecto a la escala	21
Figura 9: Satisfacción de los usuarios respecto a la permeabilidad	22
Figura 10: Sensación de los usuarios respecto a la permeabilidad	23
Figura 11: Confort multisensorial respecto al color	25
Figura 12: Confort multisensorial respecto al color	26
Figura 13: Confort multisensorial respecto a la materialidad	27
Figura 14: Confort multisensorial respecto a la materialidad	28
Figura 15: Confort multisensorial respecto al mobiliario	30
Figura 16: Confort multisensorial respecto al mobiliario	31
Figura 17: Confort multisensorial respecto a la escala / tamaño	32
Figura 18: Confort multisensorial respecto a la escala / tamaño	34
Figura 19: Confort multisensorial respecto a la permeabilidad	35
Figura 20: Confort multisensorial respecto a la permeabilidad	36
Figura 21: Jardines Terapéuticos: Tipos	38
Figura 22: Jardines Terapéuticos: Tipos	39
Figura 23: Jardines Terapéuticos: Ubicación	40
Figura 24: Jardines Terapéuticos: Ubicación	42
Figura 25: Jardines Terapéuticos: Elementos	43
Figura 26: Jardines Terapéuticos: Elementos	44
Figura 27: Criterios arquitectónicos: Lumínico	46
Figura 28: Criterios arquitectónicos: Térmico	47
Figura 29: Criterios arquitectónicos: Acústico	47
Figura 30: Áreas verdes: Modalidad	49
Figura 31: Áreas verdes: Modalidad	50
Figura 32: Áreas verdes: Situación	51
Figura 33: Áreas verdes: Situación	52
Figura 34: Áreas verdes: Componentes	54
Figura 35: Áreas verdes: Componentes	55

RESUMEN

La presente investigación titulada La Arquitectura Terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida” de la ciudad de Bellavista en el año 2022, tiene como principal objetivo: Determinar la Arquitectura Terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida” de la Ciudad de Bellavista en el presente año 2022; en el marco de un estudio bien estructurado de modo que se pueda determinar las características de la arquitectura terapéutica aplicadas en el equipamiento mencionado, utilizando un tipo de investigación básica, con un enfoque no experimental, de nivel correlacional identificando la vinculación entre las dos variables, en el cual se realizó la recopilación y observación de información que se pudo apreciar en el ámbito de estudio, a través de fichas de observación y fichas de registro sobre el confort multisensorial, jardines terapéuticos, criterios arquitectónicos, y áreas verdes, así mismo se llevó a cabo una encuesta para percibir la satisfacción de los pacientes del equipamiento de salud mental respecto a los indicadores arriba mencionados; y finalmente se concluye que las cualidades de la arquitectura terapéutica influyen en un equipamiento de salud mental de manera positiva, siempre y cuando estos se organicen en función a los diferentes criterios y características de este tipo de arquitectura.

Palabras clave: Arquitectura Terapéutica, Centro de Salud Mental Comunitario

ABSTRACT

The present research entitled Therapeutic Architecture at the “Esperanza de Vida” Community Mental Health Center in the city of Bellavista in the year 2022, has as its main objective: To determine the Therapeutic Architecture in the “Esperanza de Vida” Community Mental Health Center of the City of Bellavista in the present year 2022; within the framework of a well-structured study in order to determine the characteristics of the therapeutic architecture applied in the mentioned equipment, using a basic type of research, with a non-experimental approach, correlational level identifying the link between the two variables, in which the collection and observation of information that could be seen in the field of study was carried out, The data was collected and observed in the study area through observation sheets and record cards on multisensory comfort, therapeutic gardens, architectural criteria, and green areas, and a survey was also carried out to perceive the satisfaction of the patients of the mental health facility with respect to the indicators mentioned above; Finally, it is concluded that the qualities of therapeutic architecture influence a mental health facility in a positive way, as long as they are organized according to the different criteria and characteristics of this type of architecture.

Keywords: Therapeutic architecture, Community Mental Health Center.

I. INTRODUCCIÓN

En nuestro país y en el ámbito de estudio, la parte humana de los establecimientos médicos se ha dejado de lado, convirtiéndose únicamente en un lugar de curación, y el diseño de estos establecimientos se enfoca directamente al aspecto funcional, sin embargo, en otros países ya se ha prestado atención a los pacientes y sus percepciones aplicando criterios de diseño que potencian el confort psicológico, como habitaciones rodeadas de naturaleza, buena iluminación y uso de colores proporcionando un alto nivel de comodidad para el paciente en recuperación psicológica.

La (OMS) indica que 85% de los pacientes con trastornos mentales graves no son atendidos en países de ingresos bajos por falta de infraestructura, discriminación y/o desconocimiento; estamos ante un panorama deprimente, esto lo dice Benedetto Saracen y asegura que “las causas de muerte principalmente son por los trastornos mentales en todo el mundo”. (OMS 2019).

En Latinoamérica, desde la década de 1990 se observa el crecimiento del modelo de salud en algunos países como Colombia, con un fuerte impulso de renovación que ha llevado a la creación de nuevos estilos arquitectónicos, la adopción de nuevas técnicas de construcción e instalación, así como el uso de nuevos materiales, realizando un amplio y variado panorama de ejemplos de nuevas manifestaciones del renacimiento arquitectónico hospitalario. (Vita 2015).

El (MINSA) del Perú el año 2020, menciona que uno de los temas de mayor preocupación para su desarrollo es la inestabilidad en la que los servicios de salud brindan a la población, una asistencia deficiente y en muchos casos inaccesible, además de no poder atender las demandas de los pacientes así como una calidad arquitectónica y ambiental insuficiente, el entorno y el espacio no son muy convenientes, lo que lleva a la insatisfacción de los usuarios.

En estos equipamientos donde se debería aplicar este tipo de arquitectura, se presentan como lugares fríos, desolados donde no hay suficiente iluminación, ni espacios naturales, ni espacios sociales, la infraestructura se observa desgastada, así mismo no se crea relación entre el usuario con el entorno, en cambio estos están asentadas en áreas de alta competencia de tránsito, lo que hace que el interior de estos centros no genere un ambiente tranquilo y relajante; todos estos factores negativos no favorecen la mejoría del paciente, sino que por el contrario generan mayor estrés y una recuperación más lenta. (Reyes 2019).

En Bellavista, una ciudad en crecimiento desproporcionado, el espacio para abordar problemas de salud mental cada vez es más escaso, dada la falta de regulación sanitaria del país; así mismo la arquitectura actual de estos equipamientos no responden a las necesidades de la reinserción regular de los pacientes con problemas mentales y trastornos emocionales, la falta de espacios diseñados específicamente para abordar problemas de salud mental es evidente en las personas que deambulan en las calles, quienes corren mayor riesgo por no estar dentro de sus facultades mentales, así mismo personas que no reciben apoyo del Estado ni de sus familias o personas que recibió tratamiento en el hogar o en un entorno privado porque no se disponía de atención médica estatal. (Becerra y Flores 2021).

Bajo estos argumentos nace la idea de investigar la arquitectura terapéutica y su gran influencia en el equipamiento de salud mental ubicado en la provincia de Bellavista.

Por ello se plantea el problema general ¿Cuál es el efecto de la Arquitectura Terapéutica en el equipamiento de Salud Mental Comunitario de la ciudad de Bellavista en el año 2022?, así mismo los problemas específicos: ¿Cuáles son los principios de la arquitectura terapéutica utilizadas en el equipamiento de Salud Mental Comunitario, ¿Cuáles son las pautas de diseño físico espaciales necesarias para el diseño del equipamiento de Salud Mental Comunitario?, ¿Cuál es la percepción del usuario respecto al equipamiento de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida?

Está justificada por la necesidad de enriquecer la investigación sobre los equipamientos de salud mental y su relación con la arquitectura terapéutica, las cuales según (Ulrich, 1991) y (Cooper, 1999), mencionan en los resultados de sus investigaciones e indican que debido a características espaciales, como el contacto con áreas verdes, mediante jardines, así como el confort multisensorial y otros aspectos, se pueda promover una arquitectura terapéutica en el diseño de un equipamiento de salud mental, y como la falta de estos pueden influir en el paciente y en sus familiares, es por eso que este estudio contribuirá como un punto de referencia para la investigaciones futuras, de manera que los arquitectos y otros lectores reconozcan el valor de las características espaciales con la arquitectura terapéutica, y que como arquitectos, debemos combinar el arte y la tecnología en nuestra búsqueda para satisfacer todas las necesidades humanas.

Por tanto, se presenta el objetivo general que es: Determinar la Arquitectura Terapéutica en el equipamiento de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la urbe de Bellavista en el año 2022. Así mismo los objetivos específicos: Identificar los principios de la arquitectura terapéutica en el equipamiento de Salud Mental Comunitario, por otra parte Identificar las pautas de diseño físico espacial, dentro del equipamiento de Salud Mental Comunitario, y Evaluar la Satisfacción de los usuarios en las instalaciones del equipamiento de Salud mental Comunitario.

Se plantea la hipótesis general que la arquitectura terapéutica influye de manera positiva en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año 2022, así mismo las hipótesis específicas manifiestan que los principios de la arquitectura terapéutica son óptimos en el equipamiento de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida, además Las pautas de diseño físico espacial son ideales en el Centro de Salud Mental Comunitario, así como la arquitectura terapéutica contribuye en la recuperación del usuario del equipamiento de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida.

II. MARCO TEÓRICO

Esta investigación se respalda por investigadores a nivel internacional, se tiene a Barrios S., Estrada J. y Medina C. (2020). Cuya investigación tiene como objeto analizar la arquitectura y su relación con la intervención psiquiátrica, en función de la configuración espacial, y así sugerir estrategias que contribuyan a la mejora de la atención y la inclusión de estas personas con problemas de trastornos mentales dentro de la sociedad .

Con respecto a Becerra L. (2017). Tiene como objetivo hacer un análisis de estrategias y técnicas arquitectónicas que son usualmente utilizados en los tratamientos de trastornos mentales de los últimos años, con un tipo de investigación cualitativa - descriptiva, donde utilizó entrevistas semi estructuradas a personas especializadas dentro del campo de la salud mental, también utilizó una revisión bibliográfica de expertos, y luego, en uno de los resultados clave, mencionó que encontró diferencias fundamentales en el proyecto arquitectónico de los dos establecimiento, sobre las instalaciones mentales, en parte debido al tipo de ubicación de cada instalación y su duración en las que han sido designadas

En cuanto a Sierra M. (2020). El objetivo de su investigación es hacer una exploración en la arquitectura terapéutica y como esta puede influir en la humanización de la arquitectura hospitalaria, buscando un equilibrio entre la funcionalidad y la satisfacción de los usuarios.

Por otra parte, a nivel nacional: Paredes K. (2019). En su tesis propone un diseño arquitectónico del Centro de Especialidad en Rehabilitación Infantil y Adolescente, que propone aplicar los principios de la arquitectura terapéutica, principalmente La clave está en términos de adaptabilidad, portabilidad y flexibilidad, no de experimentación. , de tipo descriptivo con uso de resúmenes con herramientas de medición, concluyó que la arquitectura terapéutica, influye el establecimiento de rehabilitación para niños y adolescentes con capacidades diferentes.

Según Quino L. y Vergara G. (2021). El estudio tuvo como objetivo analizar los espacios terapéuticos y su influencia en los personas de las áreas de cuidado y emergencia del hospital, mostrando la escasez de salud que manifiesta la población, y relacionándola al espacio de terapia con la arquitectura hospitalaria, este estudio es analítico, descriptivo y explicativo; la muestra incluyó a 383 personas entre trabajadores de la salud, pacientes hospitalizados y ambulatorios, familiares y visitantes, utilizando como herramienta de recolección de datos las entrevistas a aquellos usuarios del Hospital de Chocope y a los profesionales que allí laboran, y como resultado, el Hospital de Chocope actualmente no cuenta con buena iluminación, ventilación, salas suficientes para crear un ambiente confortable para los usuarios, y la conclusión muestra que las salas de tratamiento tienen un impacto positivo en los pacientes utilizados dependiendo del tipo de textura, color, material , tamaño y forma del entorno.

Reyes M. (2019). En su tesis tiene como objetivo la mejora del desarrollo corporal y mental de usuarios con problemas de movilidad en la población Trujillana, esto se debe lograr a través del aprovechamiento de espacios en la arquitectura terapéutica, este estudio es no experimental descriptivo, confirmado por una revisión de investigación científica internacional y análisis de casos sobre la aplicación de criterios de calidad espacial en arquitectura terapéutica, como la estimulación sensorial, sentido de control, los jardines terapéuticos, aspectos formales y dimensiones, así como estas características influyen positivamente en la recuperación a través de la captación del paciente en los centros de rehabilitación, está investigación demuestra la efectividad de una conexión causa y efecto cuando el usuario puede recuperarse rápidamente no solo física, además mentalmente haciendo uso de los espacios dentro de la arquitectura terapéutica.

Así mismo a nivel local: Becerra L. y Flores J. (2021). En su tesis su objetivo general es lograr la reintegración del paciente en una investigación estructurada para que las cualidades arquitectónicas que se aplican en un equipamiento de rehabilitación sobre problemas mentales puedan expresarse de manera significativa, precisamente, utiliza un método no empírico sin

manipular variables, mediante la observación y recolección de datos expresados en un ambiente natural, a través de una encuesta apuntada a la población de la ciudad de Tarapoto, así mismo el estudio analizó esta ciudad y sus áreas metropolitanas para disponer el número de individuos con necesidades de desarrollo espiritual. atención de salud según las estadísticas del MINSA y ESSALUD, se concluyó que en la ciudad de Tarapoto es de mucha importancia crear un diseño de infraestructura para este tipo de establecimientos que tenga en cuenta la normatividad, el modelo de procedimiento y el tipo de usuario.

Lozano S. (2019). En su tesis tiene como objetivo analizar las cualidades físico-espaciales de un establecimiento de rehabilitación física integral, que será de utilidad para personas con capacidades diferentes en la ciudad de Tarapoto, aplica un tipo de investigación no experimental, selecciona métodos de recolección de datos como la encuesta que fue aplicada a figuras simbólicas en el campo, además realizó recolección mediante fichas de observación o intervención a similares casos al que investigaba, y la conclusión manifiesta que no existían centros importantes de rehabilitación integral en la ciudad de Tarapoto.

Sánchez R. (2018). En su investigación tiene como objetivo proporcionar un análisis arquitectónico del proyecto del centro de rehabilitación para su reinserción social, diseño de estudio no experimental, utiliza encuestas para recolectar datos, y concluye mencionando la necesidad de crear un centro que mejore la salud y la rehabilitación con mayor comodidad para el usuario, tanto en la función como en la forma, y para sus seres queridos, así como la terapia, los materiales y la coordinación, las cuales les permita ser incluidos en la vida familiar y social.

En cuanto a la base teórica sobre la primera variable: Camones (2016) se refiere a la arquitectura terapéutica como una forma en la que el entorno influye positivamente en la curación del paciente y activa el potencial espiritual del individuo a través de medios materiales; así mismo Markowitz (2016) afirma que un espacio terapéutico puede conceptualizarse

simplemente como un lugar diseñado e implementado con la meta y el propósito de proporcionar un ambiente pacífico para quienes usan el espacio, con el objetivo de sanar y ayudar a las personas con diversos problemas, ya sean neurológicos, psiquiátricos, con o sin factores motores, sensoriales y viscerales.

La Real Academia de España menciona al confort como la comodidad y la salud corporal, por lo que se relaciona especialmente con funciones físicas, que pueden verse perjudicadas, como la visión, la audición, el sistema nervioso o los problemas en articulaciones por la vibración excesiva, es decir el "confort" es un medio para prevenir la irritación y la incomodidad, las cuales surgen de varios factores que perturban el equilibrio.

Dondis, (2012) confirma que los colores tienen asociaciones más fuertes con las emociones, el color transmite una de las experiencias visuales más universales en lo que observamos; por otro lado Becerra L. (2017) menciona que los usuarios pueden percibir la materialidad de los edificios de diferentes maneras, debido a que diferentes condiciones psicológicas conducen a diferentes percepciones de los objetos cotidianos, lo que puede causar desorientación e incluso miedo: por otra parte Mepal (2022) menciona que el mobiliario puede hacer que el trabajo dentro de un centro médico sea más fácil y eficaz, es decir, los muebles mejoran la calidad profesional al proporcionar no solo lo necesario para atender al paciente, sino para que se sienta cómodo y seguro; posteriormente Rots L. y Dondis D. (2012) menciona que la escala de un edificio depende de su tamaño en relación con la persona promedio, por lo que el factor determinante para determinar la escala es la propia medida de la persona; por otro lado Parisi M. (2021) menciona a la permeabilidad como un estilo puramente relacional que crea conexiones físicas, visuales, acústicas y sensoriales entre lo privado y lo público, los espacios interiores y el entorno.

Mulé, C. (2015) menciona que los jardines terapéuticos pueden reducir el estrés, equilibrar el cuerpo, aliviar el dolor, reducir la depresión, en general a estimular los movimientos, ayuda a los pacientes con enfermedades crónicas

o terminales a aumentar la calidad de vida, es por eso que se debe crear un ambiente adecuado para que los pacientes realicen fisioterapia, jardinería, un lugar donde el personal pueda tomar un descanso del trabajo y relajarse, un lugar de encuentro para los pacientes y sus familias.

De igual manera Mulé, C. (2015) afirma que los jardines terapéuticos se pueden “clasificar según el grado de actividad que se desarrolla en ellos, que puede inspirar un abanico de actividades desde las más pasivas hasta las más energías”; por otra parte la ubicación del jardín terapéutico es fundamental para un establecimiento de salud, ya que de él dependerá el cumplimiento de los objetivos de su diseño. así mismo para que el paciente logre un mayor grado de satisfacción, el jardín debe contar con ciertos elementos que contribuyan a la recuperación física y psicológica del paciente

Con respecto a la teoría sobre la variable Centro De Salud Mental Comunitario, el MINSA (2022) se refiere a aquellos que brindan cuidado ambulatorio a personas con desorden mental o dificultad en lo psicológico de manera dificultoso o leve; estos centros incluyen psiquiatras, psicólogos, especialistas interdisciplinarios como enfermeras, aplicadores de la sociedad, tecnólogos médicos y técnicos de enfermería.

Hernández Vergel, L., León Román, C., Miranda Guerra, A., & Hernández Rodríguez, L. (2022) mencionan que la satisfacción del usuario es una dimensión e indicador de la clase de cuidado que se determina en la red de salud, conocer su nivel puede evitar errores y fortalecer la capacidad de diseñar sistemas de salud que brinden la atención de calidad que necesitan los usuarios, por otra parte la OPS (2018) establece que la satisfacción se refiere a una experiencia racional o cognitiva definida como la diferencia percibida entre la perspectiva y el desempeño obtenido al comparar las expectativas y el comportamiento con respecto a un producto o servicio. Depende, como la experiencia previa, las expectativas y la indagación con las demás personas y de la propia organización sanitaria. Esto significa que diferentes personas y la misma persona tienen diferentes niveles de satisfacción en diferentes situaciones.

Borrazás (2003) usa los criterios arquitectónicos para validar el impacto de la percepción espacial de un equipamiento, ésta se ve afectada en la calidad como iluminación, la acústica, el color, la textura, la forma, las proporciones y la escala; por otro lado Ortega (2011), da a conocer otro aspecto importante que se menciona en los ambientes es la posibilidad de controlar aspectos como el cambio climático, la temperatura y la luz a través de diversos cerramientos que permiten el acceso y la observación de la naturaleza.

Solana L. (2011) menciona que una iluminación adecuada permite diferenciar colores, formas, objetos, etc, esto se puede hacer de una manera fácil sin forzar la vista, a la hora de crear un entorno de iluminación adecuado para la visión, debemos prestar atención a la luz más adecuada, la organización inadecuada de la luz causa dolor de cabeza, alteraciones visuales, fatiga visual, confusión, accidentes y, lo que es más importante, pérdida de la visión; por otro lado Solana L. (2011) menciona que un espacio térmico es aquel en donde los ocupantes no sienten calor ni frío, es decir es un estado neutro donde el organismo no requiere realizar nada en especial para tener el equilibrio térmico, por otra parte Spigo Group (2021) menciona que el confort acústico es un estado ambiental y psicológico en el que se encuentra una persona dentro de un ambiente sonoro, según el nivel de ruido y otros parámetros que puedan resultar perjudiciales para la concentración, la comunicación, el descanso o la salud.

Por otra parte Martínez-Soto J. y Montero M. (2016) mencionan que los áreas verdes y los espacios abiertos juegan muchos papeles importantes para el desarrollo y mejora del bienestar en la vida de una población: desde la perspectiva ambiental estos lugares pueden ser vistos como elementos que inciden directamente en el entorno urbano, y desde el punto de vista social, estos lugares pueden ser vistos como productores que tienen efectos y beneficios directos para la sociedad; de igual forma Lewis G. & Both M. (1994) en su estudio encontró que las personas que vivían en áreas abiertas con acceso a jardines o vegetación tenían tasas más bajas de trastornos mentales que las personas que vivían en áreas urbanizadas sin dicho acceso.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

- **Tipos de investigación:**

Básico, puesto que el objetivo es aumentar los criterios científicos, sin constatar con otro aspecto práctico.

Muntane J. (2010). A esto se le llama investigación, teoría o dogma, se caracteriza por el hecho de que se deriva y se mantiene dentro del marco teórico, el objetivo tiene la finalidad de ampliar el entendimiento del investigador, pero no dañar con ningún aspecto práctico.

- **Diseños de investigación:**

No experimental, porque se realizará el análisis sin necesidad de manejar las variables.

Baptista P., Fernández C., y Hernández R (2003) Describen como una investigación realizada con uso consciente de las variables y donde los fenómenos se observan solo en su entorno natural y luego se analizan, este tipo de estudios no son manipulados ni aleatorios, se hacen sin manipular variables, esta investigación no crea ninguna situación.

Correlacional, pues se identificará la vinculación entre dos variables de investigación.

Según Danha (1989). Estos estudios tienen la tarea de revelar la vinculación entre dos o más ideas y variables, los estudios de correlación tienen cierto valor explicativo, con su ayuda se puede estudiar el comportamiento de otras variables relevantes.

3.2 Variables y operacionalización

- **Variable independiente: Arquitectura terapéutica**

Son aquellos elementos que crean un entorno que puede mejorar la situación de los usuarios de forma permanente o temporal. (Sterlin 2014)

- **Variable dependiente: Centro de Salud mental**

Se refiere a aquellos que brindan cuidado ambulatorio a personas con desorden mental o dificultad en lo psicológico de manera dificultosa o leve. (MINSa 2022)

3.3. Población, muestra y muestreo

- **Población:**

Se consideró el promedio de las atenciones hasta el mes de agosto, con un total de 579 usuarios del Equipamiento de Salud Mental Comunitario Esperanza De Vida de la urbe de Bellavista en el presente año 2022.

- **Muestra:**

- Intervalo de confianza (IC) : 95%
- Margen de error (MDE): 5%

- **Muestreo:**

- N igual a Población
- n igual a muestra
- z igual a Intervalo de confianza
- p igual a Proporción de éxito
- q igual a 1 - p

$$n = \frac{N z^2 p q}{(N - 1) E^2 + (Z^2 p q)}$$

N= 579

1-α = 95% z= 1.96

P=0.50

E=0,05

n= muestra

$$n = \frac{579 \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(33\ 066) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.5) \times (0.5)}$$

n = 232

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se ha considerado utilizar:

- Ficha de encuesta
- Fichas de observación
- Fichas de registro

Las cuales son los métodos más empleados y que mejor se adecuan para la presente investigación, mismas que han sido validados por expertos.

3.5. Procedimientos

En un inicio se identificó la realidad problemática, teniendo en cuenta las variables de la investigación, posteriormente se realizó una visita a la institución de estudio, en el que se presentó la solicitud de permiso para la recolección de información, una vez hecho las coordinaciones con los responsables del establecimiento se procedió a aplicar los instrumentos antes mencionados.

3.6. Métodos de análisis de datos

Después de la recolección de información, se realizó la esquematización de la información, usando el programa micro software Excel, cuyos resultados están expuestos en cuadros de gráficos y frecuencia, con sus respectivas interpretaciones.

3.7. Aspectos éticos

Se respetará la privacidad de las personas encuestadas, debido a que no se pondrá nombre a ninguno de los instrumentos, y se codificará para poder registrarse de modo discreto, así mismo el investigador maneja este tema de manera reservada, guardando el anonimato de la información.

IV. RESULTADOS

ENCUESTA

La presente constituye una encuesta de recolección de datos del nivel de satisfacción y sensación de pacientes del Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año 2022.

1. COLOR:

- **¿Cómo considera los colores que presentan los ambientes del Centro de Salud Mental?**

Tabla 1:

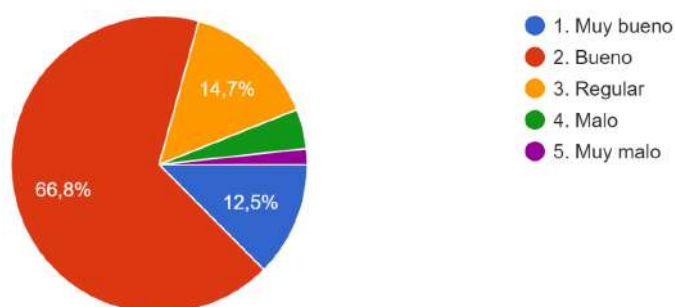
Satisfacción de los usuarios respecto al color.

Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	29	12,5%
Bueno	155	66,8%
Regular	34	14,7%
Malo	10	4,3%
Muy malo	4	1,7%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1:

Satisfacción de usuarios respecto al color



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental

Interpretación:

Observamos en la tabla 1 y figura 1, con una nivel de frecuencia de 29 personas considera que el color es muy bueno con el 12,5%, con una

frecuencia de 155 personas considera que el color es bueno con el 66,8%, con una frecuencia de 34 personas considera que el color es regular con el 14,7%, con una frecuencia de 10 personas considera que el color es malo con el 4,3%, y con una frecuencia de 4 personas considera que el color es muy malo con el 1,7%.

- **¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?**

Tabla 2:

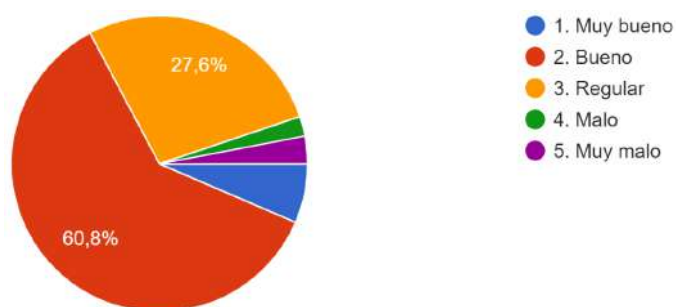
Sensación de los usuarios respecto al color

Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	15	6,5%
Bueno	141	60,8%
Regular	64	27,6%
Malo	5	2,2%
Muy malo	7	3%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2:

Sensación de los usuarios respecto al color



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental

Interpretación:

Se observa en la tabla 2 y figura 2, con una frecuencia de 15 personas considera que la sensación que brinda el color es muy bueno con el 6,5%, con

una frecuencia de 141 personas considera que la sensación que brinda el color es bueno con el 60,8%, con una frecuencia de 64 personas considera que la sensación que brinda el color es regular con el 27,6%, con una frecuencia de 5 personas considera que la sensación que brinda el color es malo con el 2,2%, y con una frecuencia de 7 personas considera que la sensación que brinda el color es muy malo con el 3%.

2. MATERIALIDAD:

- **¿Cómo considera los materiales usados en la estructura de los ambientes del centro de Salud Mental?**

Tabla 3:

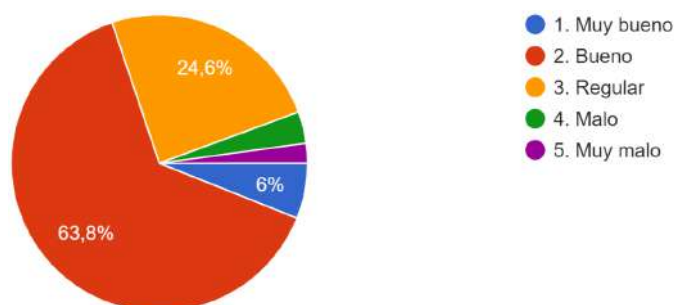
Satisfacción de los usuarios respecto a la materialidad.

Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	14	6%
Bueno	148	63,8%
Regular	57	24,6%
Malo	8	3,4%
Muy malo	5	2,2%

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3:

Satisfacción de los usuarios respecto a la materialidad.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental.

Interpretación:

Se puede observar en la tabla 3 y figura 3, con una frecuencia de 14 personas considera que la materialidad es muy bueno con el 6%, con una frecuencia de 148 personas considera que la materialidad es bueno con el 63,8%, con una frecuencia de 57 personas considera que la materialidad es regular con el 24,6%, con una frecuencia de 8 personas considera que la materialidad es malo con el 3,4%, y con una frecuencia de 5 personas considera que la materialidad es muy malo con el 2,2%.

- **¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?**

Tabla 4:

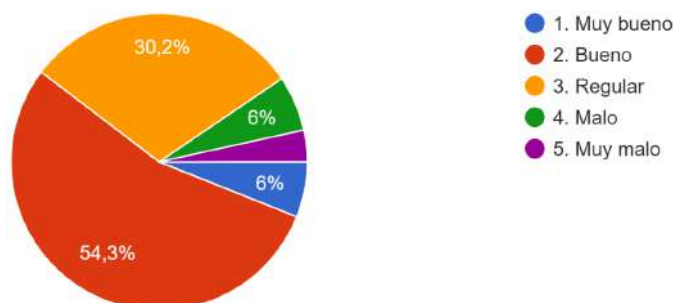
Sensación de los usuarios respecto a la materialidad

Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	14	6%
Bueno	126	54,3%
Regular	70	30,2
Malo	14	6%
Muy malo	8	3,4%

Fuente: Elaboración propia

Figura 4:

Sensación de los usuarios respecto a la materialidad.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental.

Interpretación

Se puede observar en la tabla 4 y la figura 4, con una frecuencia de 14 personas considera que la sensación que brinda la materialidad es muy bueno con el 6%, con una frecuencia de 126 personas considera que la sensación que brinda la materialidad es bueno con el 54,3%, con una frecuencia de 70 personas considera que la sensación que brinda la materialidad es regular con el 30,2%, con una frecuencia de 14 personas considera que la sensación que brinda la materialidad es malo con el 6%, y con una frecuencia de 8 personas considera que la sensación que brinda la materialidad es muy malo con el 3,4%.

3. MOBILIARIO:

- **¿Cómo considera el estado de los mobiliarios del Centro de Salud Mental?**

Tabla 5:

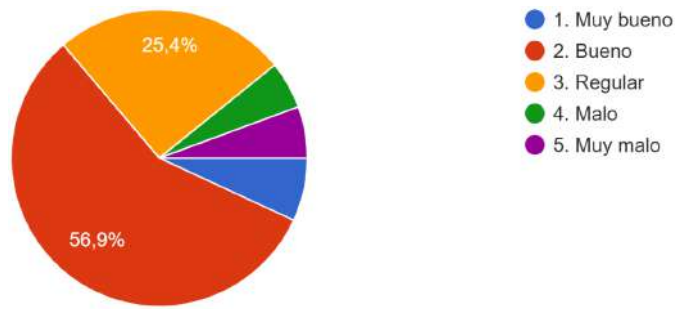
Satisfacción de los usuarios respecto al mobiliario.

Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	16	6,9%
Bueno	132	56,9%
Regular	59	25,4%
Malo	12	5,2%
Muy malo	13	5,6%

Fuente: Elaboración propia

Figura 5:

Satisfacción de los usuarios respecto al mobiliario.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental.

Interpretación

Se puede observar en la tabla 5 y figura 5, con una frecuencia de 16 personas considera que el mobiliario es muy bueno con el 6,9%, con una frecuencia de 132 personas considera que el mobiliario es bueno con el 56,9%, con una frecuencia de 59 personas considera que el mobiliario es regular con el 25,4%, con una frecuencia de 12 personas considera que el mobiliario es malo con el 5,2%, y con una frecuencia de 13 personas considera que el mobiliario es muy malo con el 5,6%.

- **¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?**

Tabla 6:

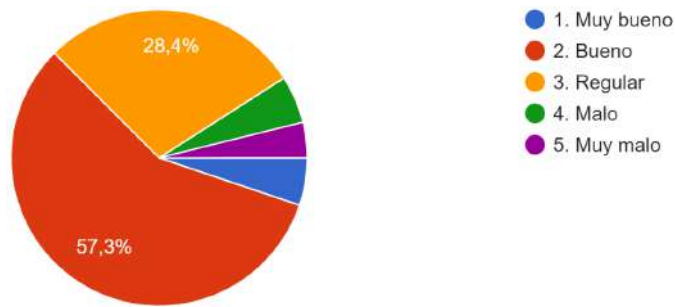
Sensación de los usuarios respecto al mobiliario.

Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	12	5,2%
Bueno	133	57,3%
Regular	66	28,4%
Malo	12	5,2%
Muy malo	9	3,9%

Fuente: Elaboración propia

Figura 6:

Sensación de los usuarios respecto al mobiliario.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental.

Interpretación

Se puede observar en la tabla 6 y figura 6, con una frecuencia de 12 personas considera que la sensación que brinda el mobiliario es muy bueno con el 5,2%, con una frecuencia de 133 personas considera que la sensación que brinda el mobiliario es bueno con el 57,3%, con una frecuencia de 66 personas considera que la sensación que brinda el mobiliario es regular con el 28,4%, con una frecuencia de 12 personas considera que la sensación que brinda el mobiliario es malo con el 5,2%, y con una frecuencia de 9 personas considera que la sensación que brinda el mobiliario es muy malo con el 3,9%.

4. ESCALA:

- **¿Cómo considera el tamaño de los espacios que brinda el equipamiento de Salud Mental?**

Tabla 7:

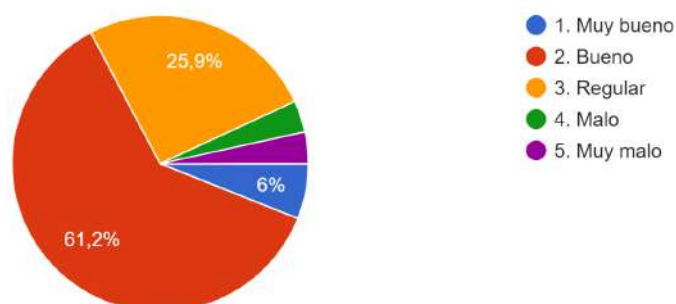
Satisfacción de los usuarios respecto a la escala.

Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	14	6%
Bueno	142	61,2%
Regular	60	25,9
Malo	8	3,4%
Muy malo	8	3,4%

Fuente: Elaboración propia

Figura 7:

Satisfacción de los usuarios respecto a la escala.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental.

Interpretación

Se puede observar en la tabla 7 y figura 7, con una frecuencia de 14 personas considera que la escala es muy bueno con el 6%, con una frecuencia de 142 personas considera que la escala es bueno con el 61,2%, con una frecuencia de 60 personas considera que la escala es regular con el 25,9%, con una frecuencia de 8 personas considera que la escala es malo con el 3,4%, y con una frecuencia de 8 personas considera que el mobiliario es muy malo con el 3,4%.

- **¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?**

Tabla 8:

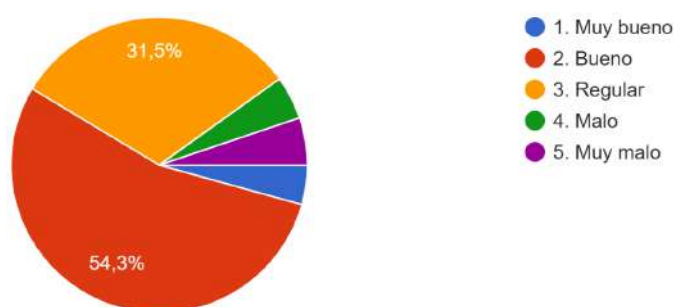
Sensación de los usuarios respecto a la escala.

Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	10	4,3%
Bueno	126	54,3
Regular	73	31,5%
Malo	11	4,7%
Muy malo	12	5,2

Fuente: Elaboración propia

Figura 8:

Sensación de los usuarios respecto a la escala.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental.

Interpretación

Se puede observar en la tabla 8 y figura 8, con una frecuencia de 10 personas considera que la sensación que brinda la escala es muy bueno con el 4,3%, con una frecuencia de 126 personas considera que la sensación que brinda la escala es bueno con el 54,3%, con una frecuencia de 73 personas considera que la sensación que brinda la escala es regular con el 31,5%, con una frecuencia de 11 personas considera que la sensación que brinda la escala es malo con el 4,7%, y con una frecuencia de 12 personas considera que la sensación que brinda la escala es muy malo con el 5,2%.

5. PERMEABILIDAD:

- **¿Cómo considera la relación de los espacios del centro de Salud Mental con el espacio público?**

Tabla 9:

Satisfacción de los usuarios respecto a la permeabilidad.

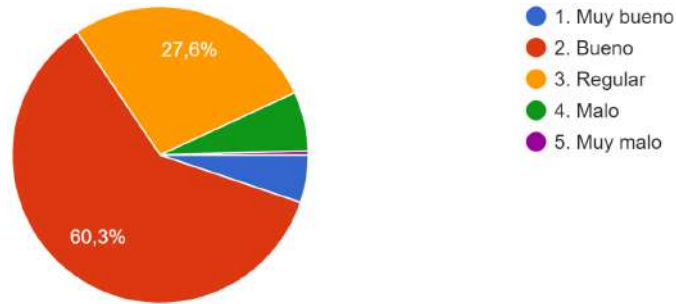
Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	12	5,2%
Bueno	140	60,3%
Regular	64	27,6%

Malo	15	6,5%
Muy malo	1	0,4

Fuente: Elaboración propia

Figura 9:

Satisfacción de los usuarios respecto a la permeabilidad



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental.

Interpretación:

Se puede observar en la tabla 9 y figura 9, con una frecuencia de 12 personas considera que la permeabilidad es muy bueno con el 5,2%, con una frecuencia de 140 personas considera que la permeabilidad es bueno con el 60,3%, con una frecuencia de 64 personas considera que la permeabilidad es regular con el 27,6%, con una frecuencia de 15 personas considera que la permeabilidad es malo con el 6,5%, y con una frecuencia de 1 persona considera que la permeabilidad es muy malo con el 0,4%.

- **¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?**

Tabla 10:

Sensación de los usuarios respecto a la permeabilidad.

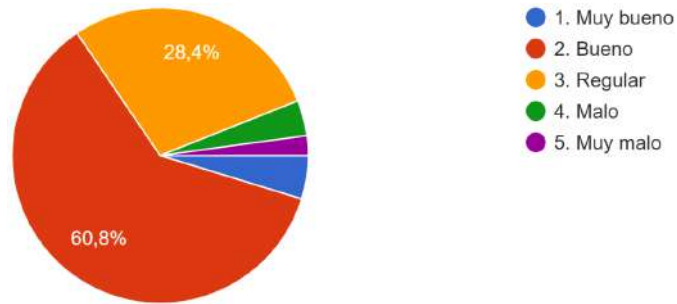
Escala del Instrumento	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	11	4,7%
Bueno	141	60,8%
Regular	66	28,4%

Malo	9	3,9%
Muy malo	5	2,2%

Fuente: Elaboración propia

Figura 10:

Sensación de los usuarios respecto a la permeabilidad.



Fuente: Encuesta aplicada a los usuarios del Centro de Salud Mental.

Interpretación

Se puede observar en la tabla 10 y la figura 10, con una frecuencia de 11 personas considera que la sensación que brinda la permeabilidad es muy bueno con el 4,7%, con una frecuencia de 141 personas considera que la sensación que brinda la permeabilidad es bueno con el 60,8%, con una frecuencia de 66 personas considera que la sensación que brinda la permeabilidad es regular con el 28,4%, con una frecuencia de 9 personas considera que la sensación que brinda la permeabilidad es malo con el 3,9%, y con una frecuencia de 5 personas considera que la sensación que brinda la permeabilidad es muy malo con el 2,2%.

FICHAS DE OBSERVACIÓN

La presente constituye a unas fichas de observación aplicadas en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año 2022.

CONFORT MULTISENSORIAL

1. COLOR

- **Uso del color como elemento colaborativo en la atención y recuperación del usuario, proporcionando un efecto calmante.**

Tabla 11:

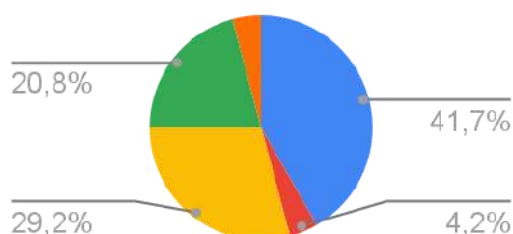
Confort multisensorial respecto al color.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	10	41,67%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	1	4,17%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	7	29,17%
No cumplen con el indicador/no existen.	5	20,83%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 11:

Confort multisensorial respecto al color.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 11 y la figura 11 muestran el análisis de los ambientes que usan el color como elemento colaborativo en la atención y recuperación del paciente, proporcionando un efecto calmante: Con una frecuencia de 10 ambientes se considera que “cumplen con el indicador de manera eficaz” con el 41,67%, con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 4,17%, con una frecuencia de 7 ambientes se considera que “cumplen casi en su totalidad el indicador” con un 29,17%, con una frecuencia de 5 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 20,83%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

- **En los ambientes donde se realizan mayores actividades y socialización se ha considerado los colores cálidos los cuales estimulan, activan y energizan.**

Tabla 12:

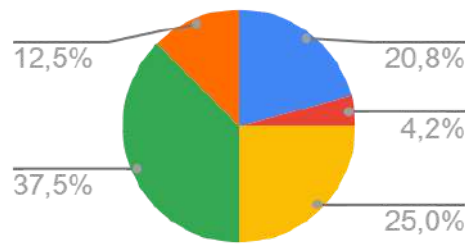
Confort multisensorial respecto al color.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	5	20,83%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	1	4,17%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	6	25,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	9	37,50%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	3	12,50%

Fuente: Elaboración propia

Figura 12:

Confort multisensorial respecto al color.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 12 y la figura 12 muestran el análisis de ambientes en los que se considera los colores cálidos que estimulan, activan y energizan: Con una frecuencia de 5 ambientes se considera que “cumplen con el indicador de manera eficaz” con un 20,83%, con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 4,17%, con una frecuencia de 6 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 25,00%, con una frecuencia de 9 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 37,50%, y con una frecuencia de 3 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 12,50%.

2. MATERIALIDAD

- **Los techos, pisos y muros son visualmente diferenciados.**

Tabla 13:

Confort multisensorial respecto a la materialidad

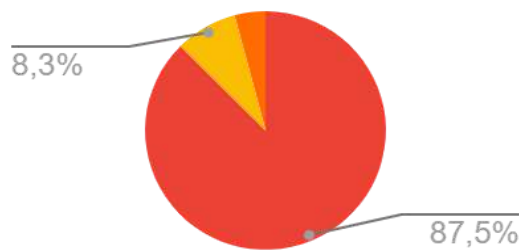
Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran	21	87,50%

con el indicador.		
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	2	8,33%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 13:

Confort multisensorial respecto a la materialidad.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 13 y la figura 13 muestra el análisis de ambientes en los que los techos, pisos y muros son visualmente diferenciados: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 21 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 87,50%, con una frecuencia de 2 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 8,33%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 00,00%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

- **Los ambientes cuentan con una buena apariencia y sin desperfectos.**

Tabla 14:

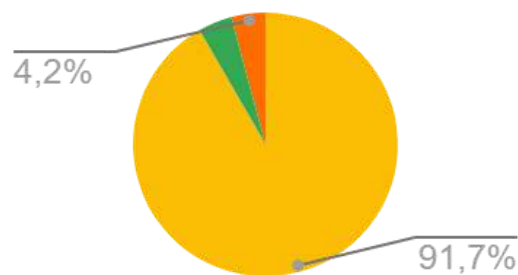
Confort multisensorial respecto a la materialidad

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	22	91,67%
No cumplen con el indicador/no existen.	1	4,17%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 14:

Confort multisensorial respecto a la materialidad.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 14 y la figura 14 muestra el análisis de ambientes en los que los ambientes cuentan con buena apariencia y sin desperfectos: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una

frecuencia de 22 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 91,67%, con una frecuencia de 1 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 4,17%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

3. MOBILIARIO

- **Los mobiliarios generan un ambiente cómodo y brindan tranquilidad para los pacientes teniendo en cuenta las limitaciones que puedan tener.**

Tabla 15:

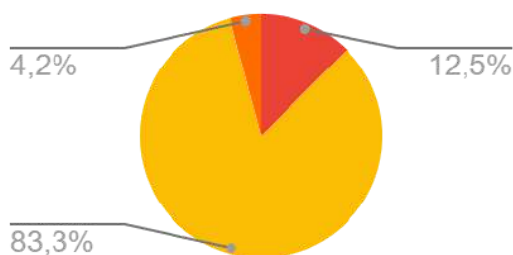
Confort multisensorial respecto al mobiliario.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	3	12,50%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	20	83,33%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 15:

Confort multisensorial respecto al mobiliario.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 15 y la figura 15 muestra el análisis de ambientes en los que los mobiliarios generan un ambiente cómodo y brindan tranquilidad para los pacientes teniendo en cuenta las limitaciones que puedan tener: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 3 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 12,50%, con una frecuencia de 20 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 83,33%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 0,00%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

- **Cuenta con mobiliarios de tipo de madera, metal u otro material adecuado para facilitar su uso y actividad.**

Tabla 16:

Confort multisensorial respecto al mobiliario.

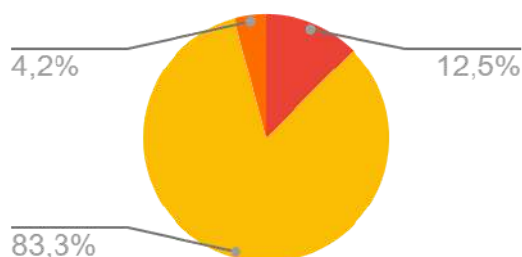
Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	3	12,50%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	20	83,33%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran	1	4,17%

en mal estado.

Fuente: Elaboración propia

Figura 16:

Confort multisensorial respecto al mobiliario.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 16 y la figura 16 muestra el análisis de ambientes en los que cuenta con mobiliarios de tipo de madera, metal u otro material adecuado para facilitar su uso y actividad: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumplen con el indicador de manera eficaz” con un 00,00%, con una frecuencia de 3 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 12,50%, con una frecuencia de 20 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 83,33%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 0,00%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

4. ESCALA / TAMAÑO

- **La altura del ambiente es la adecuada según el tipo de usos o actividades que se realizan.**

Tabla 17:

Confort multisensorial respecto a la escala / tamaño.

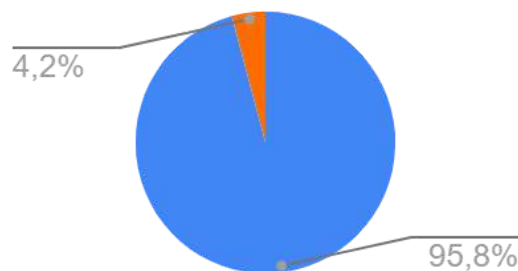
Escala del	Frecuencia	Porcentaje
------------	------------	------------

Instrumento	(Ambientes)	
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	23	95,83%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	0	0,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 17:

Confort multisensorial respecto a la escala / tamaño.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 17 y la figura 17 muestra el análisis de ambientes en los que la altura del ambiente es la adecuada según el tipo de usos o actividades que se realizan: Con una frecuencia de 23 ambientes se considera que “cumplen con el indicador de manera eficaz” con un 95,83%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 0,00%, y con una frecuencia de

1 ambiente se considera que “cumplen de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con un 4,17%.

- **El área del ambiente es la adecuada según el tipo de usos o actividades que se realizan.**

Tabla 18:

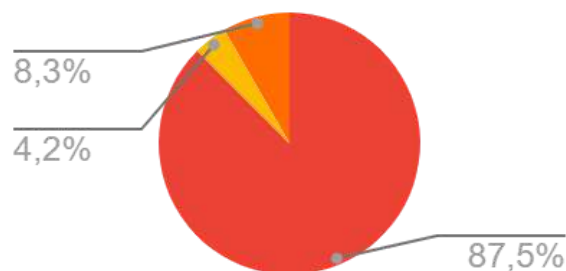
Confort multisensorial respecto a la escala / tamaño.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	21	87,50%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	1	4,17%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	2	8,33%

Fuente: Elaboración propia

Figura 18:

Confort multisensorial respecto a la escala / tamaño.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 18 y la figura 18 muestra el análisis de ambientes donde el área del ambiente es la adecuada según el tipo de usos o actividades que se realizan:

Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 21 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 87,50%, con una frecuencia de 1 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 4,17%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 0,00%, y con una frecuencia de 2 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 8,33%.

5. PERMEABILIDAD

- **Creación de conexiones entre lo público y privado, los espacios interiores y los alrededores para proporcionar conexiones físicas y visuales, acústicas y sensoriales.**

Tabla 19:

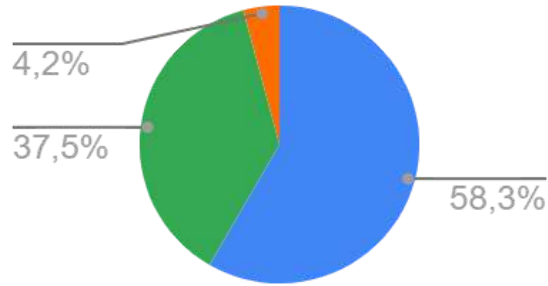
Confort multisensorial respecto a la permeabilidad.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	14	58,33%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	0	0,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	9	37,50%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 19:

Confort multisensorial respecto a la permeabilidad.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 19 y la figura 19 muestran el análisis de ambientes en los que se crean conexiones entre lo privado y lo público, los espacios interiores y los alrededores para proporcionar conexiones físicas y visuales, acústicas y sensoriales: Con una frecuencia de 14 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 58,33%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 00,00%, con una frecuencia de 9 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 37,50%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

- **Cambia la percepción del lugar y permite relacionarse con el exterior y el desarrollo de actividades sociales.**

Tabla 20:

Confort multisensorial respecto a la permeabilidad.

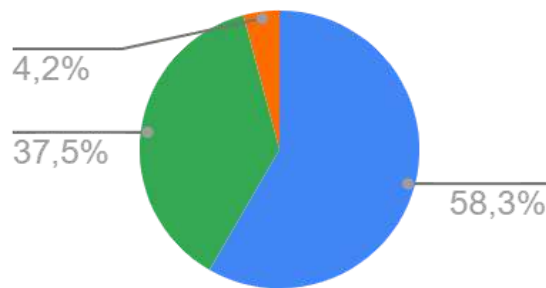
Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	14	58,33%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%

Cumplen casi en su totalidad el indicador.	0	0,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	9	37,50%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 20:

Confort multisensorial respecto a la permeabilidad.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 20 y la figura 20 muestran el análisis de ambientes en los que cambia la percepción del lugar y permite relacionarse con el exterior y el desarrollo de actividades sociales: Con una frecuencia de 14 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 58,33%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumplen casi en su totalidad el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 9 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 37,50%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

JARDINES TERAPÉUTICOS

1. TIPOS

- Los usuarios pueden admirar el jardín a través de las ventanas, sentarse en bancos y observar la naturaleza, rezar, meditar, dormir la siesta, leer, conversar, comer, escribir, etc.

Tabla 21:

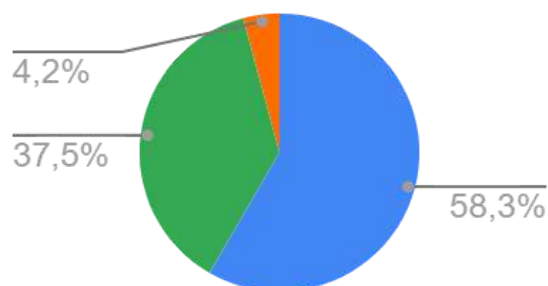
Jardines Terapéuticos: Tipos

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	14	58,33%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	0	0,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	9	37,50%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 21:

Jardines Terapéuticos: Tipos.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación:

La tabla 21 y la figura 21 muestra el análisis de jardines donde el usuario puede admirar desde su ambiente través de las ventanas, sentarse en bancos y observar la naturaleza, rezar, meditar, dormir la siesta, leer, conversar, comer, escribir, etc.: Con una frecuencia de 14 ambientes se considera que “cumplen con el indicador de manera eficaz” con un 58,33%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumplen casi en su totalidad el indicador” con un 00,00%, con una frecuencia de 9 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 37,50%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

- **Jardines donde el usuario pueda pasear, hacer ejercicio de rehabilitación, puedan realizar algún deporte o poder cultivar en huertas.**

Tabla 22:

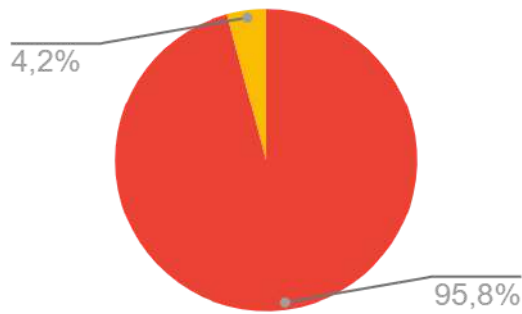
Jardines Terapéuticos: Tipos

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	23	95,83%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	1	4,17%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 22:

Jardines Terapéuticos: Tipos.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación:

La tabla 22 y la figura 22 muestra el análisis de jardines donde el usuario pueda pasear, hacer ejercicio de rehabilitación, puedan realizar algún deporte o poder cultivar en huertas: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumplen con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 23 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 95,83%, con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 4,17%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 00,00%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 00,00%.

2. UBICACIÓN

- **Jardines alrededor del equipamiento.**

Tabla 23:

Jardines Terapéuticos: Ubicación

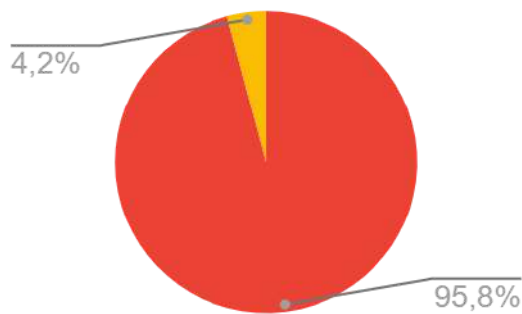
Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%

Tienen pero aún no logran con el indicador.	23	95,83%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	1	4,17%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 23:

Jardines Terapéuticos: Tipos.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación:

La tabla 23 y la figura 23 muestra el análisis de jardines alrededor del equipamiento: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 23 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 95,83%, con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 4,17%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 00,00%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 00,00%.

- **Presencia de jardines interiores.**

Tabla 24:

Jardines Terapéuticos: Ubicación

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	0	0,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	24	100,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 24:

Jardines Terapéuticos: Tipos.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 24 y la figura 24 muestra el análisis de presencia de jardines interiores: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con

una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 00,00%, con una frecuencia de 24 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 100%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 00,00%.

3. ELEMENTOS

- **Uso de árboles, pastos y arbustos ornamentales con flores que crean una sensación de cambio estacional y aumentan la conciencia sobre el ciclo de la vida.**

Tabla 25:

Jardines Terapéuticos: Elementos.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	24	100,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 25:

Jardines Terapéuticos: Elementos.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 25 y la figura 25 muestra el análisis uso de árboles, pastos y arbustos ornamentales con flores que crean una sensación de cambio estacional y aumentan la conciencia sobre el ciclo de la vida.: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 24 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 100%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 00.00%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 00,00%.

- **Uso de diferentes texturas en los pisos del jardín, como piedra, arena, césped artificial, piedras de río entre otros, las cuales ayudan en la rehabilitación del paciente.**

Tabla 26:

Jardines Terapéuticos: Elementos

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%

Cumplen casi en su totalidad el indicador.	0	0,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	24	100,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 26:

Jardines Terapéuticos: Elementos.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 26 y la figura 26 muestra el análisis del uso de diferentes texturas en los pisos del jardín, como piedra, arena, césped artificial, piedras de río entre otros, las cuales ayudan en la rehabilitación del paciente: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 00,00%, con una frecuencia de 24 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 100%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 00,00%.

CRITERIOS ARQUITECTÓNICOS

1. LUMÍNICO

- **Promedio general de lúmenes basado en datos obtenidos del Centro de Salud Mental.**

Tabla 27:

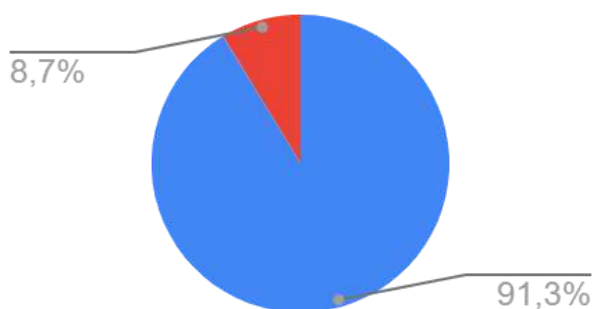
Criterios arquitectónicos: Lumínico

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Óptimo	21	91,30%
Deficiente	2	8,70%

Fuente: Elaboración propia

Figura 27:

Criterios arquitectónicos: Lumínico



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

En la tabla 27 y figura 27 en el criterio de iluminación se observa el análisis de la iluminación que presenta los ambientes: Con una frecuencia de 21 ambientes se considera óptimo el cual representa el 91,30% y con una frecuencia de 2 ambientes se considera deficiente el cual representa el 8,70%.

2. TÉRMICO

- **Promedio general de temperatura basado en los datos obtenidos del Centro de Salud Mental.**

Tabla 28:

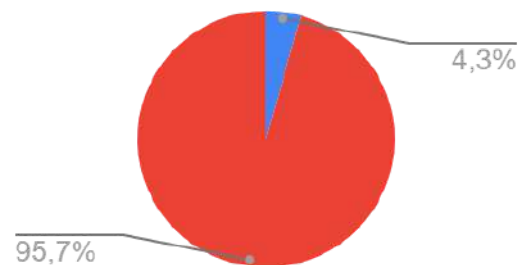
Criterios arquitectónicos: Térmico.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Óptimo	1	4,35%
Deficiente	23	95,65%

Fuente: Elaboración propia

Figura 28:

Criterios arquitectónicos: Térmico.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 28 y la figura 28 en el criterio térmico se observa el análisis de cada ambiente: Con una frecuencia de 1 ambiente se considera óptimo el cual representa el 4,35% y con una frecuencia de 23 ambientes se considera deficiente el cual representa el 95,65%.

3. ACÚSTICO

- **Promedio de decibelios según datos obtenidos de los ambientes del Centro de Salud Mental.**

Tabla 29:

Criterios arquitectónicos: Acústico.

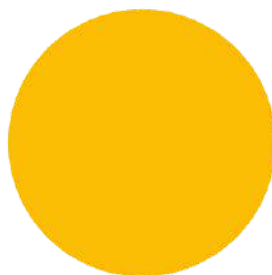
Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
------------------------	------------------------	------------

Valor recomendable	0	0%
Ruido moderado	0	0%
Ruido excesivo	23	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 29:

Criterios arquitectónicos: Acústico.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 29 y la figura 29 sobre el confort acústico se puede observar el análisis de cada ambiente: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera como valor recomendable el cual representa el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera ruido moderado el cual representa el 00,00% y con una frecuencia de 23 ambiente como ruido excesivo el cual representa el 100%.

ÁREAS VERDES

1. MODALIDAD

- **Las áreas verdes se utilizan para la rehabilitación de los usuarios.**

Tabla 30:

Áreas verdes: Modalidad.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%

Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	24	100,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 30:

Áreas verdes: Modalidad.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 30 y la figura 30 muestra el análisis del uso de áreas verdes para la rehabilitación: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 24 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 100%, con una frecuencia de 5 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 00,00%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 0,00%.

- Los espacios al aire libre están diseñados para satisfacer las necesidades ya sean psicológicas, físicas, sociales y/o espirituales de los usuarios.

Tabla 31:

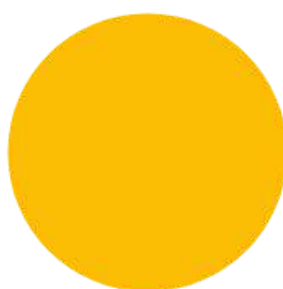
Áreas verdes: Modalidad.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	24	100,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 31:

Áreas verdes: Modalidad.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 31 y la figura 31 muestra el análisis de espacios al aire libre que están diseñados para satisfacer las necesidades ya sean psicológicas, físicas, sociales y/o espirituales de los usuarios: Con una frecuencia de 0 ambientes se

considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 24 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 100%, con una frecuencia de 5 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 00,00%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 0,00%.

2. SITUACIÓN

- **El espacio estimula y facilita las emociones y reacciones del usuario.**

Tabla 32:

Áreas verdes: Situación.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	24	100,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 32:

Áreas verdes: Situación.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 32 y la figura 32 muestra el análisis si el espacio estimula y facilita las emociones y reacciones del usuario: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 24 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 100%, con una frecuencia de 5 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 00,00%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 0,00%.

- **Cuenta con vegetación que mantiene a los pacientes en una relación familiar.**

Tabla 33:

Áreas verdes: Situación.

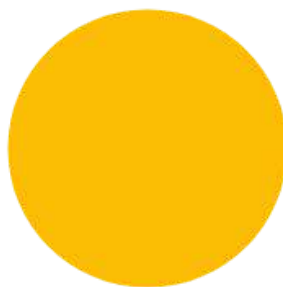
Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	24	100,00%

No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	0	0,00%

Fuente: Elaboración propia

Figura 33:

Áreas verdes: Modalidad.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 33 y la figura 33 muestra el análisis del espacio si cuenta con vegetación que mantiene a los pacientes en una relación familiar: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 24 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 100%, con una frecuencia de 5 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 00,00%, y con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 0,00%.

3. COMPONENTES

- **Se usan elementos fijos que facilitan la socialización, como mesas, bancos, que aseguran que la concentración de la vista se dirija a un punto principal de estimulación psicológica.**

Tabla 34:

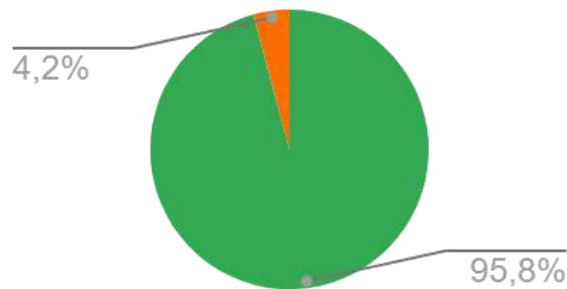
Áreas verdes: Componentes.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	0	0,00%
No cumplen con el indicador/no existen.	23	95,83%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 34:

Áreas verdes: Componentes.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 34 y figura 34 muestra el análisis del espacio si se usan elementos fijos que facilitan la socialización, como mesas, bancos, que aseguran que la concentración de la vista se dirija a un punto principal de estimulación psicológica: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0

ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 24 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 100%, con una frecuencia de 23 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 95,83%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

- **Se crean espacios en el área libre donde los pacientes pueden encontrarse con sus seres queridos, reduciendo así el impacto institucional.**

Tabla 35:

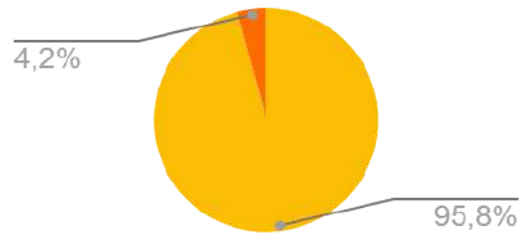
Áreas verdes: Componentes.

Escala del Instrumento	Frecuencia (Ambientes)	Porcentaje
Cumplen con el indicador de manera eficaz.	0	0,00%
Tienen pero aún no logran con el indicador.	0	0,00%
Cumplen casi en su totalidad el indicador.	23	95,83%
No cumplen con el indicador/no existen.	0	0,00%
Cumplen de manera deficiente/ se encuentran en mal estado.	1	4,17%

Fuente: Elaboración propia

Figura 35:

Áreas verdes: Componentes.



Fuente: Ficha de observación aplicada en el Centro de Salud Mental

Interpretación

La tabla 35 y la figura 35 muestra el análisis del espacio si se crean espacios en el área libre donde los pacientes pueden encontrarse con sus seres queridos, reduciendo así el impacto institucional: Con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “cumple con el indicador de manera eficaz” con el 00,00%, con una frecuencia de 0 ambiente se considera que “tiene pero aun no logra con el indicador” con el 00,00%, con una frecuencia de 23 ambientes se considera que “cumple casi en su totalidad el indicador.” con el 95,83%, con una frecuencia de 0 ambientes se considera que “no cumple con el indicador / no existe” con el 100%, y con una frecuencia de 1 ambiente se considera que “cumple de manera deficiente / se encuentra en mal estado” con el 4,17%.

V. DISCUSIÓN

Objetivo general:

Determinar la Arquitectura Terapéutica en el equipamiento de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de Bellavista en el año 2022.

De los resultados encontrados, se determinó la aceptación de la hipótesis que establece la influencia directa y significativa de la variable arquitectura terapéutica con la variable centro de salud mental, sobre esto Ortega L. (2011) afirma que la arquitectura terapéutica y la calidad espacial tienen un impacto significativo en el proceso de recuperación del paciente, por esta razón, este tipo de arquitectura debe usarse en los equipamientos de atención médica para promover y mejorar la recuperación de los usuarios; es así que la arquitectura ahora necesita cambiar y adaptar las percepciones tradicionales de institucionalización, creando entornos que estimulen todos los sentidos humanos y se alejen de los viejos enfoques estigmatizantes del diseño institucional.

Objetivo 1:

Identificar los principios de la arquitectura terapéutica en el equipamiento de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida”.

Con un promedio del 32,5% cumple casi en su totalidad con los criterios del confort multisensorial, según los datos obtenidos en las fichas de observación; sobre esto Reyes M. (2019) menciona que hoy en día, las instalaciones médicas hacen alarde de la simplicidad tradicional y se centran principalmente en la función, sin empatía por los pacientes y sus familias, esto hace que se prolongue el proceso de mejora, puesto que una construcción con formas abiertas transmite cierta sensación y proporciona una especie de terapia para pacientes; por lo tanto el confort, es el estado ideal del ser humano en un ambiente confortable libre de molestias que interfieren en la salud física o mental del mismo, ya que además, ha cobrado importancia para todo tipo de edificación, tanto patrimoniales como contemporáneos.

Por otro lado con un promedio del 39,58% no cumple con el indicador respecto a los jardines terapéuticos, según los datos obtenidos en las fichas de observación; sobre esto Cooper C. (1999) presenta el jardín terapéutico

como un concepto, no un lugar, es decir un regalo de empatía entre el paisajista y el médico; por tanto, los jardines terapéuticos en los establecimientos de este tipo logran aumentar la satisfacción de los paciente y sus familiares con la calidad general de la atención.

Objetivo 2:

Identificar las pautas de diseño físico espacial, en el equipamiento de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida”.

Con un promedio 91,30% de los ambientes presentan una óptima iluminación, así mismo el 95,65% de ambientes, presenta una deficiencia en la temperatura, por otra parte el 100% de ambientes presentan ruidos excesivos, según los datos obtenidos en las fichas de observación; sobre ello Solana L. (2011) menciona que estos parámetros pueden ser cuantificados y están directamente relacionados con las características del equipamiento y la adaptabilidad espacial, las exposiciones visuales y auditivas; por lo tanto, el análisis del confort lumínico, térmico y acústico es muy importante para crear soluciones específicas, pues para tener un diseño adecuado, debemos tener en cuenta los parámetros y factores que interfieren en el bienestar.

Por otra parte con un promedio de 98,61% de los espacios, cumple casi en su totalidad con los subindicadores, según los datos obtenidos en las fichas de observación, sobre esto varias investigaciones demuestran que la exposición a áreas verdes tiene un efecto positivo ante la presión sanguínea, el nivel de colesterol, la disminución del estrés y el estilo de vida (Harting T., Evans G. & Mang M. 1991; Kaplan R. 2001; Leather P. 1998; Lewis C. 1996; Parsons R. 1998; Rodhe C. & Kendle A. 1994; Martinez-Soto J. 2010); por tanto la presencia de las áreas verdes logran marcar diferencia en el bienestar mental y **físico** de los usuarios del equipamiento de salud mental.

Objetivo 3:

Evaluar la Satisfacción de los usuarios en el equipamiento de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida”.

Con un promedio del 59,65% de usuarios encuestadas consideran que el color, la materialidad, el mobiliario, el tamaño y la permeabilidad del centro de

salud mental es bueno, sobre esto Pallasmaa (2012) menciona que la arquitectura puede transmitir diversas sensaciones así como experiencias conmovedoras, por ende ayuda al fortalecimiento del yo; por lo tanto, es importante diseñar espacios que puedan crear experiencias sensoriales ricas y sin restricciones, donde las personas puedan crear diferentes modelos de aprendizaje, donde se valore la creatividad y se fomente el pensamiento.

VI. CONCLUSIONES

Objetivo general:

Determinar la Arquitectura Terapéutica en el equipamiento de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de Bellavista en el año 2022.

Se concluye que:

- Se logró determinar que las cualidades de la arquitectura terapéutica influyen en un equipamiento de salud mental, siempre y cuando este se organice en función al confort multisensorial, cumpliendo con los criterios arquitectónicos, así como el uso de jardines terapéuticos en áreas verdes; esto se pudo observar gracias a las bases teóricas y antecedentes.

Del objetivo 1:

Identificar los principios de la arquitectura terapéutica en el equipamiento de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida”.

Se concluye que:

- Se consiguió determinar que la identificación y aplicación de la arquitectura terapéutica en los centros de salud mental es muy importante tanto para el diseño como para las personas que ahí acuden, ya que, como se ha mencionado anteriormente, la arquitectura terapéutica incide positivamente las personas generando confort psicológico y, por tanto, al buen estado de ánimo.
- Los jardines terapéuticos han demostrado ser un recurso que debe aprovecharse al máximo, dado su impacto muy positivo en toda la comunidad del centro.

Del objetivo 2:

Identificar las pautas de diseño físico espacial, en el equipamiento de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida”.

Se concluye que:

- Los ambientes del centro de salud mental en su mayoría cuentan con una óptima iluminación, pero por otro lado estos ambientes presentan deficiencias en cuanto al confort térmico así como acústico.
- Los usuarios carecen en general del contacto con la naturaleza debido al déficit de áreas verdes en el interior y exterior del equipamiento, esta ausencia de contacto con la naturaleza constituye un llamado de atención para los responsables del centro, ya que las áreas verdes promueven una buena salud mental en los pacientes.

Del objetivo 3:

Evaluar la Satisfacción de los usuarios en el equipamiento de Salud Mental Comunitario “Esperanza de Vida”.

Se concluye que:

- Se pudo evidenciar cómo la arquitectura terapéutica impacta en las personas con trastornos psicológicos (depresión, ansiedad, frustración, etc.) y frente a estos problemas la arquitectura terapéutica es lo que permite que el paciente, sus familiares y personal de trabajo encuentren esa tranquilidad, comodidad y bienestar, tanto en el aspecto fisiológico, psicológico y físico.

VII. RECOMENDACIONES

- Desarrollar nuevas formas de hacer diseño para la salud, como es la arquitectura terapéutica, en donde se prioricen y estudien más las necesidades de los usuarios que hacen uso de estos lugares, y cómo su entorno puede influir en las actividades que realizan dentro del equipamiento.

- Considerar el uso del confort sensorial cuando se generan ambientes dentro del centro, ya que los pacientes llegan a ser más perceptivos con su entorno.
- Mejorar las áreas destinadas a jardines terapéuticos, ya que estos espacios crean una interacción con la naturaleza, permitiendo la recuperación, estimulación y desarrollo de los aspectos físicos, psicológicos, sociales y emocionales asociados a la resolución de enfermedades, condiciones médicas y trastornos mentales.
- Considerar la penetración de la luz natural en todos los ambientes, especialmente en los que se brindan servicios al paciente de manera directa y continua, así mismo colocar las ventanas de acuerdo a las dimensiones de los ambientes ya que ayudará a generar un área con buen confort térmico, de igual forma utilizar e implementar materiales acústicos absorbentes de sonidos los cuales puedan contrarrestar los ruidos que se ocasionan alrededor del equipamiento.
- Realizar un adecuado tratamiento y diseño de los espacios verdes y estos utilizarlos para terapia de rehabilitación, talleres al aire libre, reuniones familiares, descanso, actividades sociales y de desarrollo, satisfaciendo las necesidades físicas, psicológicas y espirituales.
- Mostrar más conciencia y empatía con la difícil situación que enfrentan muchas personas con problemas de salud mental, porque la intolerancia social nos obliga a dejarlos de lado y no darles la atención que merecen, es por eso que se recomienda aplicar la arquitectura terapéutica en el establecimiento de salud mental, para generar ambientes sociales más humanas y así los pacientes puedan tener una rápida recuperación.

REFERENCIAS

- Baron, J. (2021) Arquitectura para la rehabilitación. (Artículo de grado). Universidad Católica de Colombia. Bogotá (Colombia) Facultad de Diseño, Programa de Arquitectura
<https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/26194/1/Articulo%20Grado%20%285%29.pdf>
- Becerra L. (2017) Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo de la salud mental: nuevas configuraciones arquitectónicas para el paradigma actual de integración en psiquiatría. (Tesis Pregrado) Universidad de Chile. Facultad de Arquitectura y Urbanismo.
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/144264>
- Becerra L. y Flores J. (2021). Características arquitectónicas para un Centro de Rehabilitación en Enfermedades Mentales, que permita la reinserción de los pacientes en la ciudad de Tarapoto. Universidad Nacional de San Martín.
<https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/4037>
- Borrazás, P. (2003). Arquitectura como percepción. España: Arqueología de la Arquitectura.
<https://arqarqt.revistas.csic.es/index.php/arqarqt/article/view/44>
- Camones, G. (2016). Centro de salud comunitario para el tratamiento, recuperación y reinserción de pacientes con trastorno mental en la provincia de Tacna. (Tesis de Titulación). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna, Perú.
<http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2833>
- Ching, F. (2015). Arquitectura. Forma, espacio y orden. (Cuarta edición). México: Editorial Gustavo Gili.
- Cooper, C. (2007). Healing Gardens in Hospitals. En revista Interdisciplinary Design and Research e-Journal.
https://www.researchgate.net/publication/237446315_Healing_Gardens_in_Hospitals
- Dondis, D. (2012). Sintaxis de la Imagen.
https://editorialgg.com/media/catalog/product/9/7/9788425229299_inside.pdf
- Hernández Vergel, L., León Román, C., Miranda Guerra, A., & Hernández Rodríguez, L. (2022). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de

los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. Revista Cubana de Enfermería, 37(4). Recuperado de <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

- Lewis, G. y Booth, M. (1994). Are cities bad for your mental health? Psychological Medicine. <https://doi.org/10.1017/S0033291700029007>
- Lozano (2019). Características físico espaciales de un centro de rehabilitación integral para personas con habilidades diferentes en la ciudad de Tarapoto. Universidad César Vallejo. Facultad de Ingeniería y Arquitectura. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/36109>
- Markowitz, L (2016). THE CHILDREN 'S ROOM. <https://childrensroom.org/therapeutic-space-planning/>
- Martínez-Soto, J., y López-Lena, M. M., & de la Roca Chiapas, J. M. (2016). Efectos psicoambientales de las áreas verdes en la salud mental. Revista Interamericana De Psicología/Interamerican Journal of Psychology, 50(2). <https://journal.sipsych.org/index.php/IJP/article/view/93>
- Martinez L. (2021) Confort térmico en la arquitectura: la clave para sentirse a gusto <https://www.crehana.com/blog/disenio-grafico/confort-termico-arquitectura/>
- Medina C., Estrada J. y Barrios S. (2020). Arquitectura terapéutica para la rehabilitación mental. (Trabajo de grado Arquitectura). Universidad de San Buenaventura Colombia, Facultad de Artes Integradas, Bello. <http://bibliotecadigital.usbcali.edu.co/handle/10819/7483>
- Mulé C. (2015) Jardines terapéuticos <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/consensus/article/view/412>
- Organización Panamericana de la Salud. Señales en Farmacovigilancia para las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49549>
- Pallasmaa, J. (2005). The Eyes of the Skin. Great Britain: Academy Press. https://www.academia.edu/11040448/the_eyes_of_the_skin
- Paredes K. (2019) Principios de la arquitectura terapéutica en un centro de rehabilitación para niños y jóvenes con habilidades diferentes – Trujillo, 2019.

- (Tesis) Universidad Privada del Norte. Facultad de Arquitectura y Diseño.
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/27757>
- Parisi M. (2021) La permeabilidad hacia la ciudad : porosidad y figuración geométrica estructural.
<https://repositorio.uc.cl/xmlui/handle/11534/60700>
 - Pérez, R. (2008). Arquitectura al servicio del paciente.
<https://www.lanacion.com.ar/1067748-arquitectura-al-servicio-del-paciente>
 - Quino L. y Vergara G. (2021) Espacios terapéuticos como elementos de influencia en el área de hospitalización y emergencia del hospital de Chocope 2021. (Tesis) Universidad César Vallejo. Facultad de Ingeniería y Arquitectura.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/67503>
 - Reyes M. (2019) Cualidades del espacio en la arquitectura terapéutica aplicadas al diseño del centro de rehabilitación física para personas con discapacidad motriz en Trujillo. (Tesis) Universidad Privada del Norte. Facultad de Arquitectura y Diseño.
<https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23339>
 - Roth, L. (2012). Entender la Arquitectura: sus elementos, historia y significado.
https://editorialgg.com/media/catalog/product/9/7/9788425217005_inside.pdf
 - Sánchez R. (2018) Análisis arquitectónico de un centro de rehabilitación para toxicómanos con el fin de reinsertarlos a la sociedad en la provincia de San Martín. Universidad César Vallejo. Facultad de Ingeniería y Arquitectura.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30705>
 - Sierra M. (2020) Arquitectura terapéutica: una nueva visión al diseño hospitalario. (Trabajo de grado) Universidad Piloto de Colombia. Facultad de Arquitectura y Artes.
<http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/9790>
 - Spigo Group (2021) ¿Qué es confort acústico?
<https://spigogroup.com/confort-acustico/>
 - Ulrich, R. (1991). Effects of health facility interior design on wellness: Theory and recent scientific research. Journal of Health Care Design.
https://www.researchgate.net/publication/13173950_Effects_of_interior_design_on_wellness_Theory_and_recent_scientific_research

ANEXOS


Matriz de Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Medición
Arquitectura terapéutica	Son aquellos elementos que crean un entorno que puede mejorar la situación de los usuarios de forma permanente o temporal. (Sterlin 2014)	Se describirán las características de la arquitectura terapéutica en un Centro de salud mental a través de fichas de observación y fichas de registro.	Confort multisensorial	<ul style="list-style-type: none"> • Color • Materialidad • Mobiliario • Tamaño • Permeabilidad 	Nominal
			Jardines terapéuticos	<ul style="list-style-type: none"> • Tipología • Ubicación • Elementos 	Nominal
Centro de Salud mental	Se refiere a aquellos que brindan cuidado ambulatorio a personas con desorden mental o dificultad en lo psicológico de manera dificultosa o leve. (MINSa 2022)	Se identificará los espacios y las actividades físicas que se realizan en el centro de salud mental a través de encuestas y fichas de observación.	Satisfacción del Usuario	<ul style="list-style-type: none"> • Color • Materialidad • Mobiliario • Tamaño • Permeabilidad 	Nominal
			Criterios Arquitectónico	<ul style="list-style-type: none"> • Iluminación • Térmico • Acústico 	Nominal
			Áreas Verdes	<ul style="list-style-type: none"> • Modalidad • Situación • Componentes 	Nominal

Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensión	Indicadores
<p>General ¿Cuál es el efecto de la Arquitectura Terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año 2022?</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los principios de la arquitectura terapéutica utilizadas en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida. • ¿Cuáles son las pautas de diseño físico espaciales necesarias para el diseño del Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida? • ¿Cuál es la percepción del usuario respecto al Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida? 	<p>General Determinar la Arquitectura Terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año 2022.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los principios de la arquitectura terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida. • Identificar las pautas de diseño físico espacial, en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida • Evaluar la Satisfacción del usuario en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida. 	<p>General La arquitectura terapéutica influye de manera positiva en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año 2022.</p> <p>Específico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los principios de la arquitectura terapéutica son óptimos en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida. • Las pautas de diseño físico espacial son ideales en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida. • La arquitectura terapéutica contribuye en la recuperación del usuario del Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida. 	<p>Independiente: Arquitectura terapéutica</p>	<p>Confort multisensorial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Color • Materialidad • Mobiliario • Tamaño • Permeabilidad
				<p>Jardines terapéuticos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipología • Ubicación • Elementos
			<p>Dependiente: Centro de Salud mental</p>	<p>Satisfacción del Usuario</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Color • Mobiliario • Textura • Tamaño • Permeabilidad
				<p>Criterios Arquitectónico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Iluminación • Térmico • Acústico
				<p>Áreas Verdes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modalidad • Situación • Componentes

Ficha de encuesta

FICHA DE ENCUESTA PARA LA INVESTIGACIÓN:							
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"							
Variable:	Centro de Salud Mental	Dimensión:	Satisfacción del Usuario				
Objetivo:	Evaluar la Satisfacción del usuario en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida.						
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA	ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			 Universidad César Vallejo			
DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN							
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"							
FICHA DE ENCUESTA SATISFACCIÓN DEL USUARIO				N° FICHA:			
				FECHA:			
INSTRUCCIONES							
La presente constituye a una encuesta para recolectar datos del nivel de satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año 2022							
Se solicita responder las preguntas con sinceridad, ya que es un estudio de investigación con finalidad académica.							
Marque con una X la puntuación que considere más acorde con el servicio recibido.							
Valores para las respuestas:							
		1 Muy bueno	2 Bueno	3 Regular	4 Malo	5 Muy malo	
INDICADOR	N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
COLOR	1	¿Cómo considera los colores que presentan los ambientes del Centro de Rehabilitación?					
	2	¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?					
MATERIALIDAD	5	¿Cómo considera los materiales usados en la estructura de los ambientes del centro de rehabilitación?					
	6	¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?					
MOBILIARIO	3	¿Cómo considera el estado de los mobiliarios del Centro de Rehabilitación?					
	4	¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?					
ESCALA	7	¿Cómo considera el tamaño de los espacios que brinda el Centro de Rehabilitación?					
	8	¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?					
PERMEABILIDAD	9	¿Cómo considera la relación de los espacios del centro de reahabilitación con el espacio público?					
	10	¿Cómo califica la sensación que estos le brindan?					


FICHAS DE OBSERVACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN:							
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"							
Variable:	Centro de Salud mental	Dimensión:			Criterios Arquitectónicos		
Objetivo:	Identificar las pautas de diseño físico espacial, en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida.						
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA			ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA				
DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN							
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"							
FICHA DE OBSERVACIÓN CRITERIOS ARQUITECTÓNICOS TÉRMICO						N° FICHA: 004	
						FECHA: 11/10/2022	
Cuadro comparativo según Fernández, PROMEDIO DE °C A; Pérez, E y datos obtenidos del equipo PCE-EM882 para el análisis de °C.			PROMEDIO DE °C				
1	Óptimo= rango entre las medida de °C establecidos.	Según datos obtenidos de los ambientes				Según Fernández, A; Pérez, E	Estado
2	Deficiente= z<rango establecido °C< x	Mañana 9:00AM	Mediodía 12:00 PM	Tarde 6:00PM	Promedio		
AMBIENTES EVALUADOS							
	Psiquiatría	28	36	34,6	32,87	21-23 °C	
	Acogida y valoración inicial	28	33,3	33,1	31,47	21-23 °C	
	Consultorio de atención individual del adulto y adulto mayor	28	33,3	33,1	31,47	21-23 °C	
	Terapia familiar adulto y adulto mayor	28	33,9	33,5	31,80	21-23 °C	
	Consultorio de atención individual - Adicciones	28	33,3	33,2	31,50	21-23 °C	
	Terapia familiar - Adicciones	27	32,8	33,8	31,20	21-23 °C	
	Sala de rehabilitación Psicología niños	28	33,9	33,9	31,93	21-23 °C	
	Consultorio de atención individual niño y adolescente	27	33,3	33,4	31,23	21-23 °C	
	Jefatura	28	33,3	43,5	34,93	21-23 °C	
	SS. HH. General	28	36	40,5	34,83	20-21 °C	
	Consultorio médico	28,5	31,5	32,9	30,97	21-23 °C	
	Topico de procedimientos y toma de muestras	27,5	29,8	33,9	30,40	21-23 °C	
	Triaje	30	33,5	33,7	32,40	21-23 °C	
	Participación comunitaria	27,6	32,9	33,2	31,23	21-23 °C	
	Sala terapia de lenguaje	30	33,2	33,7	32,30	21-23 °C	
	Estadística y archivo	27,7	33,5	33,5	31,57	21-23 °C	
	Informes, admisión y citas	28,2	31,6	33,5	31,10	21-23 °C	
	Farmacia	23,4	23,4	23,4	23,40	21-23 °C	
	Almacén	43,2	43,2	43,2	43,20	21-23 °C	
	Sala para terapia colectivo	-	-	-	-	21-23 °C	
	Sala de trabajo	28,9	33,5	32,8	31,73	21-23 °C	
	Sala de rehabilitación psicosocial adolescentes, adulto y adulto mayor	29,7	33,5	35	32,73	21-23 °C	
	Jardín area verde	31,4	46	31,4	36,27	21-23 °C	
	Sala de espera	29,5	31,6	34,6	31,90	20-21 °C	

FICHAS DE OBSERVACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN:								
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"								
Variable:	Centro de Salud mental		Dimensión:		Criterios Arquitectónicos			
Objetivo:	Identificar las pautas de diseño físico espacial, en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida.							
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA				ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA				
DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN								
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"								
FICHA DE OBSERVACIÓN CRITERIOS ARQUITECTÓNICOS LÚMINICO							N° FICHA: 003	
							FECHA: 11/10/2022	
Cuadro comparativo según normativa de MINSA con datos obtenidos del equipo PCE-EM882 para el análisis de lúmenes.			PROMEDIO DE LÚMENES					
1	Óptimo= rango entre la medida (x) y (x-20lux)		Según datos obtenidos de los ambientes				Según normativa (MINSA,2007)	Estado
2	Deficiente= z<(rango entre la medida (x) y (x-20lux))		Mañana 9:00AM	Mediodía 12:00 PM	Tarde 6:00PM	Promedio		
AMBIENTES EVALUADOS								
	Psiquiatría		657	164	129	316,67	200	
	Acogida y valoración inicial		486	508	215	403,00	200	
	Consultorio de atención individual del adulto y adulto mayor		316	212	237	255,00	200	
	Terapia familiar adulto y adulto mayor		373	444	281	366,00	200	
	Consultorio de atención individual - Adicciones		237	212	320	256,33	200	
	Terapia familiar - Adicciones		362	461	351	391,33	200	
	Sala de rehabilitación Psicología niños		406	461	256	374,33	200	
	Consultorio de atención individual niño y adolescente		313	461	210	328,00	200	
	Jefatura		313	461	1508	760,67	200	
	SS. HH. General		184	183	562	309,67	200	
	Consultorio médico		148	585	211	314,67	200	
	Topico de procedimientos y toma de muestras		89	105	113	102,33	500	
	Triaje		242	63	114	139,67	500	
	Participación comunitaria		216	230	94	180,00	200	
	Sala terapia de lenguaje		158	151	90	133,00	200	
	Estadística y archivo		83	83	83	83,00	300	
	Informes, admisión y citas		369	369	369	369,00	300	
	Farmacia		526	526	526	526,00	300	
	Almacen		179	179	179	179,00	300	
	Sala para terapia colectivo		-	-	-	-	300	
	Sala de trabajo		396	396	100	297,33	1000	
	Sala de rehabilitación psicosocial adolescentes, adulto y adulto mayor		590	590	83	421,00	1000	
	Jardín area verde		4032	4152	8395	5.526,33	1000	
	Sala de espera		296	230	517	347,67	200	

FICHAS DE OBSERVACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN:										
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"										
Variable:	Centro de Salud mental	Dimensión:			Criterios Arquitectónicos					
Objetivo:	Identificar las pautas de diseño físico espacial, en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida.									
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA					ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA					
DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN										
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"										
FICHA DE OBSERVACIÓN CRITERIOS ARQUITECTÓNICOS ACUSTICA										
									N° FICHA: 005	
									FECHA: 11/10/2022	
Cuadro I. Promedio de las normativas		Organización Mundial de la Salud	Consejo Internacional del Ruido	Agencia de Protección Ambiental	PROMEDIO DE LAS NORMATIVAS					
RUIDO DE FONDO PERMITIDO EN HOSPITALES EN dB DE ACUERDO A DIFERENTES INSTITUCIONES	DÍA	35	45	45	42					
	TARDE	35	40	40	38					
	NOCHE	30	20	35	28					
Cuadro II. comparativo según promedio de las cifras dadas de acuerdo a diferentes instituciones mostradas en el cuadro I. superior con datos obtenidos del equipo PCE-EM82 para el análisis de dB										
1	Valor recomendable= promedio (x) dB.	Promedio de dB								
2	Ruido moderado= promedio (x) dB+5dB.									
3	Ruido excesivo=x< (x)+5dB<z									
AMBIENTES EVALUADOS		PROMEDIO DE NORMATIVA	PROMEDIO EVALUADO	ESTADO	PROMEDIO DE NORMATIVA	PROMEDIO EVALUADO	ESTADO	PROMEDIO DE NORMATIVA	PROMEDIO EVALUADO	ESTADO
		MAÑANA 8:00 AM			MEDIO DÍA 12:00 PM			NOCHE 6:00 PM		
Psiquiatría		42	43,2		38	44,4		28	43,8	
Acogida y valoración inicial		42	45,8		38	46,9		28	44,3	
Consultorio de atención individual del adulto y adulto mayor		42	46,4		38	45,7		28	44,2	
Terapia familiar adulto y adulto mayor		42	44,3		38	44,8		28	43,2	
Consultorio de atención individual - Adicciones		42	44,2		38	46,7		28	47,9	
Terapia familiar - Adicciones		42	45,7		38	45,4		28	45,1	
Sala de rehabilitación Psicología niños		42	46,1		38	44,8		28	44,3	
Consultorio de atención individual niño y adolescente		42	57,7		38	46,7		28	45,9	
Jefatura		42	48,9		38	44,8		28	45,6	
SS. HH. General		42	46,4		38	44,4		28	42,3	
Consultorio médico		42	48,9		38	46,5		28	42,6	
Topico de procedimientos y toma de muestras		42	54,2		38	51,5		28	48,5	
Triaje		42	47		38	51,9		28	45,9	
Participación comunitaria		42	58		38	53,6		28	48,2	
Sala terapia de lenguaje		42	50,9		38	45,5		28	43,2	
Estadística y archivo		42	57,9		38	57,9		28	47,7	
Informes, admisión y citas		42	58,9		38	58,9		28	47,7	
Farmacia		42	59		38	59		28	42,6	
Almacén		42	43,2		38	43,2		28	42,8	
Sala para terapia colectivo		42			38			28		
Sala de trabajo		42	43,2		38	45,4		28	42,8	
Sala de rehabilitación psicosocial adolescentes, adulto y adulto mayor		42	42,8		38	45,4		28	42,3	
Jardín área verde		42	52,2		38	49,4		28	43,8	
Sala de espera		42	72,5		38	64,7		28	56,4	

Fichas de registro / revisión

FICHAS DE REVISIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN:			
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"			
Variable:	Arquitectura terapéutica	Dimensión:	Confort multisensorial
Objetivo:	Identificar los principios de la arquitectura terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida.		
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA		ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"			
FICHA DE REVISIÓN CONFORT MULTISENSORIAL			N° FICHA: 001
FECHA: 11/10/2022			
NOMBRE DEL DOCUMENTO	Espacios multisensoriales en la composición arquitectónica de refugios de artistas en Huancayo	TIPO DE PUBLICACIÓN	Tesis
AUTOR (ES)	Jauregui Romero, Daniela Doris Crispin Salas, Maura	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	Romero, J. y Salas, C. (2019)
PALABRAS CLAVE DE BÚSQUEDA	Confort multisensorial, centro de rehabilitación, arquitectura terapéutica.		
PALABRAS CLAVE DEL ARTICULO	Arquitectura, espacio, sentidos, multisensoriales		
ENLACE	https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/5845		
RESUMEN	Hoy vivimos en un mundo confuso donde la arquitectura es la autora del entorno, se olvida su importante función "el hombre", la arquitectura muchas veces sirven para complacer a los ojos, la comprensión del espacio es un proceso muy complejo que intervienen todos nuestros sentidos; el objetivo de este trabajo es mostrar que todos los sentidos deben contribuir a la percepción del lugar y este lugar está destinado a ser disfrutado.		
CONCEPTOS ABORDADOS			
La vista	(Le Breton, 2007) Ver es el sentimiento más rico... Mirar es un sentimiento que se puede crear, porque aprender a ver es aprender a identificar, jerarquizar y catalogar, es una elección que permite interpretar. Usando muchos ejemplos tomados de diferentes culturas y épocas, enfatiza cómo "la apariencia mejora aprendiendo las reglas de la cultura".		
El tacto	La percepción del espacio, ambiente y entorno se percibe a través del tacto, en objetos o procesos cotidianos, nuestra piel no solo puede percibir la forma, peso, temperatura de los objetos, sino que la interpretación del tacto puede hacer que este conocimiento sea más acertado.		
El oído	El sentido del oído y la vista tienen una percepción similar, ya que son los sentidos que nos permiten conectarnos con experiencias del exterior		
El olfato	Con el olfato podemos trasladarnos a cualquier momento de nuestra vida, un olor encontrado en un recuerdo puede devolvernos la alegría o la tristeza, despertarnos y hacemos sentir en cualquier estado registrado en la memoria.		
RELEVANCIA DE ESTE ARTICULO PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
La arquitectura debe reflejar la expresión de emociones a una persona, por ello se deben crear espacios donde se aplique el confort multisensorial para que así los centros de este tipo sean diversos, cómodos, agradables y permitan estimular todos los sentidos, como decía Robert Venturi, "menos es un aburrimiento".			

FICHAS DE REVISIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN:			
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"			
Variable:	Arquitectura terapéutica	Dimensión:	Jardines terapéuticos
Objetivo:	Identificar los principios de la arquitectura terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida.		
FACULTAD DE INGENIERIA Y ARQUITECTURA		ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA	
DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
"LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ESPERANZA DE VIDA DE LA CIUDAD DE BELLAVISTA EN EL AÑO 2022"			
FICHA DE REVISIÓN JARDINES TERAPEUTICOS			
			N° FICHA: 002
			FECHA: 11/10/2022
NOMBRE DEL DOCUMENTO	Jardines Terapeuticos	TIPO DE PUBLICACIÓN	Artículo
AUTOR	Cinzia Mulé	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	Mulé, C. (2015). Jardines terapéuticos. Consensus, 20(2), 139–155.
PALABRAS CLAVE DE BUSQUEDA	Jardines terapéuticos, centro de rehabilitación, arquitectura terapéutica.		
PALABRAS CLAVE DEL ARTICULO	Jardines terapéuticos, horticultura, jardines restaurativos, jardines de rehabilitación, jardines rituales, espacios contemplativos, reducción del estrés		
ENLACE	https://doi.org/10.33539/consensus.2015.v20n2.412		
RESUMEN	A menudo se piensa que un jardín es solo un lugar para relajarse, como un parque o un simple jardín en una habitación. Pocas veces pensamos en el poder curativo de las plantas decorativas y el efecto que tienen en el ambiente sanitario, desde la década de 1980 se evalúan sus efectos en los pacientes y se comprueban científicamente los resultados positivos obtenidos, su uso es muy importante para reducir costes y días de estancia de los pacientes en establecimientos médicos así como mejorar la calidad de vida de los usuarios en establecimientos que requieren cuidados a largo plazo.		
CONCEPTOS ABORDADOS			
Tipología de jardines terapéuticos	Mulé (2015) dice que un jardín terapéutico se puede dividir "según la cantidad de trabajo que se realiza en él [...]. Un jardín puede promover una serie de actividades que van de prácticas en prácticas" (p. 145).		
Ubicación de jardines terapéuticos	Según Mulé (2015), muestra que la ubicación de los jardines médicos es importante para un establecimiento de salud, ya que de él depende el cumplimiento del objetivo para el cual ha sido creado. Hay dos cosas principales a considerar, a saber: disponibilidad y visibilidad.		
Elementos de jardines terapéuticos	Para que el paciente tenga un alto nivel de satisfacción, los jardines deben tener ciertas características que ayudan a restaurar a los pacientes física y mentalmente (Mulé, 2015).		
RELEVANCIA DE ESTE ARTICULO PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN			
Los jardines terapéuticos son recursos que se debe aprovechar, fomentando su conocimiento y el alto nivel de influencia en un establecimiento de salud; se pueden considerar como parte importante de la misma siempre que se conozca su valor médico, como hemos demostrado.			

Levantamiento Fotográfico de ambientes

Psiquiatría



Acogida y valoración inicial



Consultorio de atención individual del adulto y adulto mayor



Terapia familiar adulto y adulto mayor



Consultorio de atención individual - adicciones



Terapia familiar - adicciones



Sala de rehabilitación psicología niños y niñas



Consultorio de atención individual niño y adolescente



Jefatura



SS. HH. General



Consultorio médico



Tópico de procedimientos y toma de muestras



Triaje



Participación comunitaria



Sala terapia de lenguaje



Estadística y archivo



Informes, admisión y citas



Farmacia



Almacén



Sala para terapia colectiva



Sala de trabajo



Sala de rehabilitación
psicosocial adolescentes,
adulto y adulto mayor



Área verde



Sala de espera



Autorización del establecimiento donde se ejecutó la investigación



Bellavista, 26 de Setiembre del 2022

OFICIO N° 056 - 2022-CSMC.

Visto la solicitud presentada por el Estudiante de Arquitectura Lachuma Tenazoa Harvey Identificado con **DNI 76052700** de la Universidad Cesar Vallejo - Tarapoto, quien solicita autorización para el desarrollo y aplicación de Instrumentos del Proyecto de Tesis Titulado "**La Arquitectura Terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la Ciudad de Bellavista en el Año 2022**", para obtener el Título Profesional de Arquitecto.

SE RESUELVE:

ART. UNICO:

AUTORIZAR al estudiante de Arquitectura Lachuma Tenazoa Harvey de la Universidad Cesar Vallejo – Tarapoto, para que desarrolle y aplique los instrumentos de recolección de datos del proyecto de Tesis Titulado "**La Arquitectura Terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la Ciudad de Bellavista en el Año 2022**", en este Centro de Salud Mental Comunitario, estos instrumentos serán aplicados a los pacientes y a la infraestructura del establecimiento mencionado a través de una encuesta, fichas de observación y fichas de registro.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE.

GOBIERNO REGIONAL - SAN MARTIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

P.S. Stefany Trigos Alvarado
RESPONSABLE



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE ARQUITECTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, JULIO CESAR RUIZ RAMIREZ, docente de la FACULTAD DE ARQUITECTURA de la escuela profesional de ARQUITECTURA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TARAPOTO, asesores de Tesis Completa titulada: "La Arquitectura Terapéutica en el Centro de Salud Mental Comunitario Esperanza de Vida de la ciudad de Bellavista en el año 2022", cuyo autor es LACHUMA TENAZOA HARVEY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 3.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TARAPOTO, 13 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
JULIO CESAR RUIZ RAMIREZ DNI: 46221385 ORCID: 0000-0001-9648-2048	Firmado electrónicamente por: RUIZRJC el 14-12- 2022 18:28:03
KATTY MARILYN ALEGRÍA LAZO DNI: 43812914 ORCID: 0000-00023-0824-1979	Firmado electrónicamente por: KAALEGRIALAZ el 13-12-2022 21:09:32

Código documento Trilce: TRI - 0486608