



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA

**CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO Y
RECREATIVO EN EL DISTRITO DE AYACUCHO, PROVINCIA DE
HUAMANGA, 2020**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Arquitecta

AUTORA:

Bach. Paucar Barraza, Gianina Jhovana (ORCID: 0000-0001-8743-6867)

ASESOR:

Mg. Arq. Guerrero Orbegozo, Juan Miguel (ORCID: 0000-0001-5780-0824)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Arquitectura

Lima – Perú

2021

DEDICATORIA

A Dios y a la vida.

A mis padres Mauro y Rosa por todo el
esfuerzo y ejemplo a seguir.

A mis hermanos Rony, Richard y
Karina por ser mis grandes amigos.

A toda mi familia por el apoyo y cariño.

Esto es para ustedes.

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a Dios q me protege y guía en cada paso de mi vida.

A mis queridos padres, Mauro y Rosa, a mis hermanos Rony, Richard y Karina por el ejemplo, esfuerzo y apoyo. Muchas gracias, los amo.

A toda mi familia por tantas muestras de cariño. Son mi fortaleza.

Gracias a una persona en especial, por tu confianza y mi motivación a seguir.

Agradezco a mi asesor por su gran apoyo, compromiso y confianza.

A todas mis amistades y compañeros, en especial quienes me brindaron su apoyo y motivación para desarrollar este proyecto. Muchas Gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	vii
Índice de gráfico y figuras.....	viii
Índice de ilustraciones	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xvi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 Realidad Problemática	2
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1. Antecedentes	5
2.2. Marco Conceptual	10
2.3. Casos análogos.....	11
2.4. Formulación del Problema.....	13
2.4.1. Problema General	13
2.4.2. Problemas Específicos	13
2.5. Objetivos de la propuesta urbano-arquitectónico	14
2.2.1.- Objetivo General.....	14
2.2.2.- Objetivos Específicos.....	14
2.3. ASPECTOS GENERALES	15
2.3.1. Ubicación.....	15
2.3.2. Características del Área de Estudios (Análisis del Sitio)	16
2.4. PROGRAMA URBANO ARQUITECTÓNICO	27
2.4.1 Definición de los usuarios	28
2.4.2. Definición de zonas:	30
2.5. Conceptualización del Objeto Urbano Arquitectónico	31
2.6. Descripción del Proyecto.....	33

CAPÍTULO III: MEMORIA DESCRIPTIVA DEL ANTEPROYECTO	36
A. INTRODUCCIÓN.....	36
1.- Generalidades.....	36
2.- Justificación del proyecto	37
3.- Nombre del proyecto.....	37
4.- Ubicación Geográfica.....	37
5.- Parámetros Urbanísticos.....	38
6.- Área y Capacidad.....	38
7.- Relación de Planos	38
B. PROGRAMACIÓN DE AMBIENTES	40
1.- Construcción Edificada	40
2.- Espacios Exteriores	41
3.- Cuadro de Áreas:.....	42
C. UBICACIÓN ESPECÍFICA	44
1.- Localización y Entorno Urbano	44
2.- Terreno	45
3.- Infraestructura Existente	45
D. CRITERIOS DE DISEÑO	46
1.- Zonificación.....	46
2.- Descripción del proyecto.....	46
3.1. Planteamiento Integral.....	48
CAPÍTULO IV: ANTEPROYECTO.....	53
4.1. PLANTEAMIENTO INTEGRAL	53
4.1.1 Plano de Ubicación y Localización.....	53
4.1.2 Plano Perimétrico y coordenadas	53
4.1.3 Plano de Topográfico.....	53
4.1.4 Plan Maestro	53
4.1.5 Plot Plan.....	53
4.2. ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO (escala:1/200).....	53
4.2.1 Planos de distribución por sectores y niveles.	53
4.2.2 Planos de techos.....	53
4.2.3 Planos de cortes	53
4.2.4 Planos de elevaciones	53

4.2.5	Vistas 3D.....	53
4.3.	PLANTEAMIENTO ESTRUCTURAL(escala:1/200)	53
4.3.1	Esquema del sistema estructural por niveles.....	53
CAPÍTULO V: PROYECTO		53
5.1.	PROYECTO ARQUITECTONICO (sector asignado. Escala 1/75) 53	
5.1.1	Plano de distribución del sector por niveles	53
5.1.2	Plano de cortes	53
5.1.3	Plano de elevaciones.....	53
5.1.4	Plano de detalles arquitectónicos.....	53
5.1.5	Plano de detalles constructivos.....	53
5.2.	INGENIERÍA DEL PROYECTO.....	53
5.2.1	Planos de Esquema Estructural (sector asignado)	53
5.2.2	Esquema General de Instalaciones Sanitarias por niveles	53
5.2.3	Esquema General de Instalaciones Eléctricas por niveles.....	53
5.3.	PLANOS DE SEGURIDAD.....	54
5.3.1	Planos de señalética	54
5.3.2	Planos de evacuación	54
5.4.	INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA	54
5.4.1	Animación Virtual (video recorrido)	54
5.4.2	Imágenes 3D de proyecto	54
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES		55
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES.....		56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		57
ANEXOS.....		62

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Incidencia de la depresión en adolescentes en el distrito de Ayacucho	23
TABLA 2. Prevalencia de algunos trastornos en la población adolescente ayacucho 2003.....	23
TABLA 3. Identificación de problemas como trastornos mentales en la población adulta. Ayacucho 2003.....	25
TABLA 4. Estresores psicosociales en la población de mujeres. Ayacucho 2003	25
TABLA 5. Grado de satisfacción laboral en la población adolescente. Ayacucho 2003	25
TABLA 6. Prevalencia de consumo de vida de las principales sustancias legales e ilegales en la población adolescente. Ayacucho 2003.....	26
TABLA 7. Porcentaje de personas con algún trastorno mental en el distrito de Ayacucho	29
TABLA 8. Motivos principales de no atención medica de la demanda sentida en la población adulta Ayacucho 2003	29
TABLA 9. Criterios para el desarrollo de zonificación de la propuesta	30
TABLA 10. Cuadro resumen de programación de zonas de la propuesta	31
TABLA 11. Parámetros urbanísticos	38
TABLA 12. Relación de planos del anteproyecto	38
TABLA 13. Programación arquitectónica, cuadro de áreas y aforo aproximado ..	42

ÍNDICE DE GRÁFICO Y FIGURAS

FIGURA 1: Centros de Salud Mental Comunitario en el país.....	3
FIGURA 2. Noticia de suicidio por depresion en adolescente.....	2
FIGURA 3. Noticia de suicidio de adolescente.....	4
FIGURA 4. Noticia de suicidio de ombero.....	3
FIGURA 5. Noticia de adolescente.....	3
FIGURA 6. Suicidio por depresión y abandono.....	3
FIGURA 7. Suicidio por problemas psicológicos.....	4
FIGURA 8. Ubicación del terreno a intervenir.	15
FIGURA 9. Distritos metropolitanos en la ciudad de Ayacucho.....	16
FIGURA 10. Fotos satelital.....	15
FIGURA 11. Topografía de la ciudad de Ayacucho.....	17
FIGURA 12. Usos de suelo de la ciudad.....	15
FIGURA 13. Usos de suelo del terreno y aledaños.....	18
FIGURA 14. Tipología de vías de acceso hacia el terreno.....	19
FIGURA 15. Equipamientos en el distrito de Ayacucho.....	16
FIGURA 16. Equipamiento de salud.....	16
FIGURA 17. Av. Independencia.....	21
FIGURA 18. Vista satelital del terreno.....	21
FIGURA 19. Jr Las Magnolias.....	21
FIGURA 20. Jr. Magnolias y Jr. Begonias.....	21
FIGURA 21. Jr. Las Orquídeas.....	21
FIGURA 22. Av. Independencia.....	21
FIGURA 23. Av. Independencia y Palmeras.....	21
FIGURA 24. Porcentaje de prevalencia anual de algún trastorno mental en la provincia de Huamanga en referencia al Perú.	22
FIGURA 25. Prevalencia anual de algún trastorno psiquiátrico de la región de Ayacucho.....	23
FIGURA 26. Agredidos y agresores según sexo- Ayacucho.....	24
FIGURA 27. Porcentaje de atención con algún trastorno en centros de salud- Ayacucho.....	24

FIGURA 28. Descripción de la infraestructura del centro de salud mental comunitario.....	27
FIGURA 29. Cantidad población por grupo etario en el distrito de Ayacucho	28
FIGURA 30. Organigrama estructural de los centros de salud mental comunitario	29
FIGURA 31. Organigrama institucional según norma NTS N° 138	34

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

ILUSTRACIÓN 1. Caso análogo-servicio de salud de la Universidad Temple- E.E.U.U	11
ILUSTRACIÓN 2. Caso análogo- centro de recreación y bienestar –Universidad de Houston.....	12
ILUSTRACIÓN 3. Caso análogo-centro de salud en Alemania.....	12
ILUSTRACIÓN 4. Esquema gráfica de concepción preliminar de la propuesta ...	32
ILUSTRACIÓN 5. Esquema grafica de conceptualización de la propuesta	32
ILUSTRACIÓN 6. Esquema de términos en la conceptualización de la propuesta	33
ILUSTRACIÓN 7. Esquema grafica de organigrama funcional	35
ILUSTRACIÓN 8. Ubicación y localización en el entorno urbano	44
ILUSTRACIÓN 9. Esquema conceptual de la descripción del proyecto.....	47
ILUSTRACIÓN 10. Esquema volumétrico de zonificación en el proyecto.....	48
ILUSTRACIÓN 11. Esquema de la centralidad educativo junto al terreno dentro del distrito.....	49
ILUSTRACIÓN 12. Planteamiento general de la propuesta junto al contexto urbano	50
ILUSTRACIÓN 13. Zonificación de la propuesta junto al entorno urbano.....	51
ILUSTRACIÓN 14. Plan maestro	51

RESUMEN

Ayacucho es una de las regiones del país con más alto porcentaje de problemas mentales en los ciudadanos, siendo, la depresión, la ansiedad y el estrés como las afecciones mentales, “tolerables”, más comunes en los ayacuchanos. En esta época de pandemia mundial, donde se tiene aislamiento social y crisis sanitaria, se ha visibilizado las grandes brechas en salud mental, donde hubo el crecimiento de personas víctimas de estos males manifestándose en ansiedad y depresión en niños y adultos mayores, estrés laboral, hasta suicidios en jóvenes y adolescentes, entre otros (Ministerio de Salud de Perú, 2020)

Los Centros de Salud Mental Comunitario son infraestructuras muy incipientes, elaboradas por el Ministerio de Salud desde el 2019, como una estrategia a combatir los problemas en salud mental. Sin embargo, aún mantienen la esencia del hospital tradicional lo cual no es favorable para el usuario.

La propuesta se ubica en el distrito de Ayacucho, dentro de grandes nodos y busca desarrollar un modelo arquitectónico que genere un vínculo entre el equipamiento y la vida social de la población, mediante un gran espacio público recreativo que conecta e integra al centro de Salud Mental Comunitario, donde ambos elementos compatibles generen, en su concepción, escenarios para mejorar el desarrollo de salud mental y fortalecer los estilos de vida saludable que ayuden a afrontar las dificultades cotidianas de manera asertiva y optar por una mejor calidad de vida en los ayacuchanos.

El proyecto “Centro de salud mental comunitario y recreativo” es importante para la ciudad de Ayacucho ya que la salud mental es uno de los cimientos esenciales para el desarrollo adecuado y sostenible de la ciudadanía.

Palabras clave: centro de salud mental comunitario, espacio público recreativo, salud mental

ABSTRACT

Ayacucho is one of the regions of the country with the highest percentage of mental problems in citizens, being depression, anxiety and stress as "tolerable" mental conditions, more common in Ayacuchanos. In this time of global pandemic, where there is social isolation and a health crisis, the great gaps in mental health have become visible, where there was the growth of people who were victims of these diseases manifesting in anxiety and depression in children and the elderly, work stress to suicides in young people and adolescents, among others (Ministry of Health of Peru, 2020)

Community Mental Health Centers are very incipient infrastructures, developed by the Ministry of Health since 2019, as a strategy to combat mental health problems. However, they still maintain the essence of the traditional hospital which is not favorable for the user.

The proposal is located in the district of Ayacucho, within large nodes and seeks to develop an architectural model that creates a link between the equipment and the social life of the population, through a large recreational public space that connects and integrates the Mental Health center Community, where both compatible elements generate, in their conception, scenarios to improve the development of mental health and strengthen healthy lifestyles that help to face daily difficulties in an assertive way and opt for a better quality of life in Ayacuchanos.

The project "Community and recreational mental health center" is important for the city of Ayacucho since mental health is one of the essential foundations for the adequate and sustainable development of citizenship.

Keywords: community mental health center, public recreational space, mental health

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad Problemática

En el transcurso de la historia, las personas con problemas mentales han sido discriminadas, aisladas y estigmatizadas, conducidas a infraestructuras lejanas de la urbe como hospitales psiquiátricos o casas de orates. Esto produjo rechazo y olvido social sin acciones adecuadas para abordarlo. La arquitectura tampoco generó instancias óptimas que influyan en la integración y rehabilitación de pacientes para generar una oportuna reincorporación a la sociedad, donde la mayoría de las instituciones mentales han apuntado más a un modelo reclusorio, con espacios que se muestran intimidantes e invocan a sensaciones de vergüenza o miedo al paciente que por lo general ya son víctimas del estigma social, marcando la sensación o idea de estigma-hospital-rechazo.

Actualmente “la salud mental está ubicado como una de las temáticas más relevantes de salud pública en esta última década” (OMS, 2013). Según la Organización Mundial de la Salud, “se tiene más de 450 millones de habitantes afectadas, con 800 000 personas cada año entre 15 a 29 años que se suicidan, 300 millones que sufren de depresión y ocupa el tercer lugar en las enfermedades más comunes en la población mundial”; más aún en esta época de pandemia con aislamiento social y crisis en el sistema sanitario, observamos el aumento de suicidios en jóvenes y adolescentes, ansiedad y depresión en niños y adultos mayores, estrés laboral, entre otros (Ministerio de Salud de Perú, 2020). Es necesario priorizar la prevención en salud mental y preocupándose antes que aparezca la enfermedad (OMS, 2013).

En el país, el Ministerio de Salud, plantea ayudar a fortalecer la salud mental de los habitantes por medio de los “Centros de Salud Mental Comunitaria - CSMC” (Ley 29889) estos modelos de infraestructuras son estandarizados, donde principalmente se cuenta con ambientes para el tratamiento de enfermedades diagnosticadas y no cuentan con espacios abiertos o entornos que propicien la interrelación social, recreación, ocio y disfrute como herramientas fundamentales para fortalecer la salud integral.

La región de Ayacucho es considerado como una de las regiones con mayores problemas psicológicos. El distrito de Ayacucho carece de equipamiento concebido para esta demanda sanitaria, y pocos espacios públicos con planteamientos espaciales que puedan contribuir en la salud pública la interrelación social.

Es importante destacar que las actividades físicas y recreativas son componentes determinantes de la calidad de vida, y por consiguiente del bienestar y la salud, además puede ser un complemento terapéutico mediante vínculos sociafectivos y se previene efectos adversos y/o secundarios de la enfermedad mental

El interés en temas de salud mental ha aumentado en las últimas décadas pero paradójicamente no ha habido avances significativos. Si bien esta brecha es muy amplia, la arquitectura puede contribuir en su disminución generando puntos de cruce, espacios de encuentro que sean útiles, atractivos y eliminando barreras.

Bajo los argumentos indicados anteriormente nace la necesidad de presentar un proyecto arquitectónico mediante un “Centro de salud mental, recreativo y comunitario” donde la psicología, la arquitectura y la naturaleza se complementan como herramientas en el fortalecimiento de vida saludable que influye en el tejido de nuestra cultura social y contribuye en la mitigación de problemas sociales, resaltando que “No hay salud sin salud mental”.

Figura 1: Centros de Salud Mental Comunitario en el País



Fuente: MINSA.gob.pe. Archivo fotográfico Institucional.

A continuación se muestra los reportes de la prensa ayacuchana por incremento de suicidios y problemas psicológicos en esta época de pandemia.

Figura 2. Noticia de suicidio por depresión



Fuente: Fanpage Prensa Dilo Fuerte Ayacucho

Figura 3. Noticia de suicidio de adolescente



Fuente: Fanpage Prensa Contraste

Figura 4. Noticia de suicidio de bombero



Fuente: Fanpage Prensa Dilo Fuerte Ayacucho

Figura 5. Noticia de adolescente



Fuente: Fanpage Diario Jornada

Figura 6. Suicidio por depresión y abandono



Fuente: Fanpage Prensa Dilo Fuerte Ayacucho

Figura 7. Suicidio por problemas psicológicos



Fuente: Fanpage Prensa Dilo Fuerte Ayacucho

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel Internacional

) (Becerra, 2017) En su trabajo de investigación titulado: “*Arquitectura como herramienta terapéutica en el campo de la salud mental*”. Universidad de Chile. Concluyó que:

Síntesis: El entorno físico, ya sea construido o natural, puede propiciar tanto en conductas conflictivas como también de interacción social, confort y de relación con la naturaleza. Todos ellos tienen relación importante con el espacio; el ser humano tiene una relación directa con el espacio.

Aporte: La presente tesis contribuye en el análisis histórica de concepción arquitectónica de instituciones mentales. También algunos lineamientos de diseño espacial que aportan al enfoque curativo del usuario y criterios fundamentales para la propuesta arquitectónica como el color, texturas, elementos/mobiliarios, luz, espacios/ambientes, vegetación y usuario.

) (Bohorquez, 2018). En su trabajo de investigación titulado: “*Centro urbano de tratamiento y rehabilitación mental en Aranzazu, Caldas*” Universidad de Bogotá Jorge Tadeo Lozano. Concluyó que:

Síntesis: Existe una dificultad en la salud pública más aun ante el Síndrome de Bipolaridad en Aranzazu, por lo que las estrategias es reducir los índices y retirar el modelo obsoleto de tratar la enfermedad mental a través del aislamiento planteando un espacio público que articule el tratamiento y la reintegración de la población.

Aporte: La relación entre espacio, naturaleza y mente, denominado Biofilia, es la idea rectora de la propuesta. Mejora la inclusión social de la comunidad en los espacios públicos propuestos para actividades sociales, culturales y físicas.

) (Paz, 2016) En su trabajo de investigación titulado: “*Centro especializado para la atención de la salud mental*”. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá .Concluyó que:

Síntesis: Se realiza un análisis amplio de la situación de personas con problemas psiquiátricos y como la tipología arquitectónica puede transformarse para influenciar en la rehabilitación del paciente.

Aporte: Busca generar una nueva tipología arquitectónica para demostrar que se puede influenciar en la rehabilitación física y psiquiátrica, modificando la situación actual de aislamiento y estigmatización a las infraestructuras hospitalarias de salud mental.

) (Ortega, 2011) En su trabajo de investigación titulado: “*La arquitectura como instrumento de cura*”. Universidad técnica particular de Loja. Ecuador. Concluyó que:

Síntesis: Presenta un análisis entre la psicología, el espacio y la forma, para plantear un modelo de arquitectura hospitalaria con visión integral y establecer los criterios de diseño, teniendo en cuenta las cualidades del paciente, componente de la arquitectura (luz, agua, aromas, etc)

Aporte: Desarrolla un amplio conocimiento de la historia de la arquitectura hospitalaria y las diferentes percepciones antes los espacios. Estudia los efectos terapéuticos en diversos establecimientos de salud a lo largo de la historia, características de las cualidades del entorno, su influencia para colaborar en la recuperación del paciente y la relación entre factores de diseño y resultados en la salud.

) (Acosta, 2014) En su trabajo de investigación titulado: “*Arquitectura Terapéutica*”. Universidad Católica de Colombia .Concluyó que:

Síntesis: En la localidad de Kennedy es una de las más grandes en la ciudad de Bogotá donde predominan problemas sociales como violencia, abusos, inseguridad, familias disfuncionales, entre otros; por lo que se plantea mitigar los desórdenes y patologías psiquiátricas a través de espacios de encuentro. Se piensa reconstruir un patrimonio cultural e incluir áreas de esparcimiento urbanas arquitectónicas.

Aporte: Genera la reutilización y restauración de una edificación como patrimonio cultural en un equipamiento sin fines de lucro con carácter de espacio público con arborización y jardines urbanos

) (Rodríguez Vargas, 2017) En su trabajo de investigación titulado: “*Parque de la Salud San Juan de Dios*”. Universidad Católica de Colombia. Concluyó que:

Síntesis: El proyecto se implanta en la recuperación patrimonial del lugar generando un foco de desarrollo a través de conexiones públicas y semipúblicas de la zona. Se crea un nodo urbanístico y un punto de desarrollo fortaleciendo los equipamientos y fuentes de empleo del sector de la localidad de Puente Aranda.

Aporte: Genera usos comerciales con el fin de obtener un aporte socioeconómico del sector, que desarrolla una renovación urbana para conectar dos hospitales a través de ejes de conexión peatonal que articula en paisaje urbano y bienes de interés cultural.

A nivel Nacional

) (Luna , 2019) con su investigación titulado: “*Centro de Salud Mental Comunitario*”. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Lima, Perú.

Síntesis: El CSMC¹ requiere de diseños espaciales sensibles a los enfoques de ciclo vital y de género, debido que los actuales centros están acondicionados en edificaciones que fueron concebidas para otros fines. Se requiere que el proyecto Arquitectónico incorpore la cromoterapia y énfasis en la iluminación y ventilación, con materiales de transparencia, textura y color; respondiendo a un análisis integral basado en la normativa correspondiente.

Aporte: La presente tesis contribuye en una propuesta de la programación arquitectónica, en el análisis de los usuarios: personal de servicio, familias, doctores, pacientes, visitantes; con una síntesis de la función espacial y sugerencias de criterios de diseño arquitectónico.

) (Flores Arevalo, 2016) con su investigación titulado: “*Centro de Salud Mental en la provincia de San Martín*”. Universidad Cesar Vallejo. Concluyó que:

¹ Centro de Salud Mental Comunitario

Síntesis: Orientado en un análisis arquitectónico de un centro de salud con tratamiento psiquiátrico, donde se detecta un alto índice de porcentaje en personas que sufren de algún patrón de problema mental leve y que son desprotegidos y desatendidos en estos establecimientos.

Aporte: En la investigación se obtuvo el análisis arquitectónico de un centro de salud mental concluyendo que la inadecuada concepción espacial perjudica al paciente y retarda el tiempo de su recuperación, además trae consecuencia de aumento de las diferentes enfermedades mentales, por lo q recomienda un diseño que integre al paciente e implementar establecimientos de salud que satisfaga la demanda existente.

) (Luque Dongo, 2014): “*Centro de Salud Mental Comunitario en Chosica*”. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Concluyó que:

Síntesis: Se plantea una nueva tipología hacia una propuesta arquitectónica de salud para impulsar fundamentalmente la difusión y prevención en la salud mental, asimismo el planteamiento de los espacios que incluyan elementos planteados y analizados.

Aporte: El amplio diagnóstico y análisis de esquemas arquitectónicos en salud, investigación de planteamientos espaciales que contengan el elemento de la luz, sombra y sensaciones de percepción del usuario y análisis de equipamientos de salud existentes en el país.

) Villavicencio, T., Flores, E. (2019): “*Centro especializado en salud mental-Piura*”. Universidad Privada Antenor Orrego, Piura. Investigó que:

Síntesis: Se tiene actualmente en San Juan de Dios un lugar de reposo que tiene dificultades espaciales y funcionales debido que se construyó en base de ausencia de Normas Técnica de diseño por lo q se plantea áreas que estimulen el estado de animo de forma positiva, su rendimiento físico

Aporte: Análisis de la historia hospitalaria de la arquitectura en la región, patologías en general y planteamiento de organigramas funcionales, circulaciones, ambientes y mobiliarios.

) Sandoval, L., Rodríguez, A. (2018) En su trabajo de investigación titulado: “*Propuesta de un centro recreacional para dotar a la población un espacio de esparcimiento y mejorar el desarrollo psicológico de las personas considerando la recuperación de la defensa ribereña del rio*”

Huallaga en la ciudad de Bellavista". Universidad Nacional de San Martín-Tarapoto. Concluyó que:

Síntesis: Se tiene carencia de espacios públicos recreativos de esparcimiento que mejoren el desarrollo psicológico de la población en la ciudad de Bellavista, por tal razón se plantea un espacio arquitectónico de recreación incorporando la defensa ribereña del lugar y dando la oportunidad de mejorar el nivel psicológico con la configuración espacial.

Aporte: Se incorpora el análisis del incremento del turismo al plantear un equipamiento diferente de recreación e impacto social, donde se reactiva la dinámica urbana junto a la defensa ribereña.

J) Huamanchumo, R. (2015) En su trabajo de investigación titulado: "*Centro Comunitario de desarrollo social como respuesta al deterioro del hábitat del sector 10, distrito la Victoria-Ciudad de Chiclayo*". Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo. Concluyó que:

Síntesis: En los sectores periféricos de la ciudad, existe un gran déficit de equipamientos urbanos, infraestructuras viales, altos índices de informalidad, contaminación ambiental, pobreza, desempleo, inseguridad, etc. Por tal motivo se plantea un sistema de centralidades que se conectan entre sí a través de una red de espacios públicos y dentro de una centralidad se considera la propuesta de un Centro Comunitario que busca la integración social.

Aporte: La propuesta se plantea como parte de un planteamiento a gran escala que genera, en una zona con necesidad social, actividades de educación, cultura, servicio comunal, recreación, deporte mediante espacios que en su conjunto el objetivo es generar una centralidad urbana aportando al desarrollo de la condición de vida y del entorno físico para elevar los niveles de seguridad y progreso económico/social.

2.2. Marco Conceptual

Salud Mental: Según la constitución de la OMS: “la salud mental es una situación de comodidad donde el individuo realiza sus facultades y aptitudes frente al estrés cotidiano de la vida, de manera fructífera en cooperación con su comunidad....es el origen del bienestar individual y colectivo” (OMS, 2018)

Centro de Salud Mental Comunitario: Es una institución de salud con categoría 1-3 o 1-4 especializado, cuenta con servicios en adicciones, participación comunitaria, atención ambulatoria hacia pacientes con trastornos o problemas psicosociales leves. Tiene carácter de primer nivel de atención y es la encargada de la articulación en red. (MINSa, 2017)

Problemas de Psicosociales: Es la variación o desorden de la configuración de los vínculos entre personas, se tiene por ejemplo: disgregación familiar, discriminación, violencia, entre otros. (MINSa, 2017)

Trastorno Mental: Se considera como una situación delicada, leve, que daña el sistema de ejecución de la mente, el cuerpo, el temperamento y la correlación con la sociedad de manera temporal o duradera. (MINSa, 2017)

Promoción y Difusión de la salud mental: Es el desarrollo colectivo, político y educativo que se dirige a la vigilancia del estado mental hacia un alto disfrute y confort general, dirigido a subgrupo de población q evitar peligros de desplegar algún problema psicológico. (MINSa, 2017)

Espacio Público: Se plantea a manera de un sitio común en el cual un grupo población realiza actividades diarias, utilitarias y litúrgicas que unen a la colectividad. El espacio público es un componente fundamental para ofrecer una calidad de vida adecuada que permite garantizar el ejercicio de derechos y fortalecer el tejido social y que protagonizan diferentes actores sociales. (Ramirez Kuri, 2033)

Recreación y Salud: El ejercicio favorece a la salud mental y espiritual. Tanto el descanso como la recreación son necesarios para gozar de buena salud, recordando que la salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social. (Eliozone, 2001)

Primer Nivel de atención: Se ofrece en establecimientos de salud como la primera conexión con las personas, familia y comunidad, trasladando la asistencia saliente cerca y enlazando a otros establecimientos especializados que se requiera

2.3. Casos análogos

Ilustración 1. Caso análogo-Servicio de Salud de la Universidad Temple- E.E.U.U



Fuente: Plataforma Arquitectura/Archivo fotográfico Institucional

Ilustración 2. Caso análogo- Centro de recreación y bienestar –Universidad de Houston

CENTRO DE RECREACION Y BIENESTAR DE LA UNIVERSIDAD DE HOUSTON CLEAR, E.E.U.U



- LUGAR: Estados Unidos
- ARQUITECTOS: SmithGroup
- AÑO: 2018
- AREA: 20 000m2

El Centro de Recreación y Bienestar combina elegantemente la vida estudiantil con una programación académica centrada en el bienestar. El diseño a medida respaldan las iniciativas avanzadas de investigación sobre el ejercicio y el bienestar. Las funciones académicas se respaldan aún más con nuevas aulas, una suite departamental y áreas de aprendizaje colaborativo que incluyen barras de carga y salas de estudio abiertas y cerradas.



Fuente: Plataforma Arquitectura/Elaboración Propia

Ilustración 3. Caso análogo-Centro de salud en Alemania

CENTRO DE SALUD LANSEHOF TEGERNSEE- ALEMANIA



- LUGAR: Alemania
- ARQUITECTOS: Ingenhoven Architects
- AÑO: 2014
- AREA: 21 000 m2

El centro de salud Lanserhof Tegernsee en los Alpes alemanes establece nuevos estándares en la combinación de la salud, el disfrute y la hospitalidad. Espacios para el rejuvenecimiento y la regeneración que tiene materiales blancos y naturales, colores elegantes y suaves, terrazas, biblioteca, restaurante, salas VIP, etc. Se funde con el paisaje y es refugio para la relajación, recuperación y re-energización



Fuente: Plataforma Arquitectura/ Archivo fotográfico Institucional.

2.4. Formulación del Problema

2.4.1. Problema General

¿De qué manera los espacios de un Centro de Salud Mental Comunitario y Recreativo pueden fortalecer estilos de vida saludable ayudando a disminuir la cantidad de afecciones mentales en los ciudadanos del distrito Ayacucho-Huamanga-Ayacucho?

2.4.2. Problemas Específicos

P.01. ¿De qué manera la propuesta arquitectónica puede dar pase a una concepción más integral de dos ámbitos que son complementarios para el bienestar: SALUD+ RECREACIÓN?

P.02. ¿De qué modo la configuración espacial de los ambientes de trabajo, consultorio y salas comunitarias, garanticen el confort, tranquilidad e inclusión de los usuarios mediante percepciones acogedoras y atractivas?

P.03. ¿De qué forma los espacios libres de carácter privado pueden desarrollar un proceso de recuperación, ante malestares no crónicos, mediante áreas de jardines y huertos para actividades de yoga/meditación, entre otros?

P.04. ¿Cómo desarrollar una conexión directa entre la comunidad y el espacio público de la propuesta con áreas de recreación, para actividades como arte, deporte, cultura, entre otros?

O.05. ¿De qué modo se genera entornos inclusivos y confortables que impulsen el incremento de prácticas saludables y propicien el encuentro de la comunidad y la importancia de difusión y la prevención en la salud psicológica?

2.5. Objetivos de la propuesta urbano-arquitectónico

2.2.1.- Objetivo General

Proyectar un Centro de Salud Mental Comunitario y Recreativo que configure espacios para fortalecer estilos de vida saludable ayudando a disminuir la cantidad de afecciones mentales en los ciudadanos del distrito Ayacucho-Huamanga-Ayacucho

2.2.2.- Objetivos Específicos

O.01. Plantear una propuesta arquitectónica que de paso a una concepción más integral, en base a dos enfoques complementarios para el bienestar que son: SALUD+ RECREACIÓN

O.02. Diseñar la configuración espacial, con percepciones acogedoras y atractivas; de los ambientes de trabajo, consultorio y salas comunitarias, que garanticen el confort, tranquilidad y mejoría de los usuarios.

O.03. Generar espacios libres de carácter privado para la atención exclusiva a los usuarios en proceso de recuperación, ante malestares no crónicas, mediante áreas de jardines y huertos para actividades de yoga/meditación, entre otros.

O.04. Desarrollar una conexión directa entre la comunidad y el espacio público de la propuesta mediante las áreas de recreación, generando acogida mediante actividades atractivas de estilos de vida saludable como arte, deporte, cultura, danza, entre otros.

O.05. Fomentar el alto interés en la precaución y propagación informativo en la salud psicológica, generando entornos para impulsar el desarrollo de actividades saludables que motiven el encuentro de la comunidad e interrelación social.

2.3. ASPECTOS GENERALES

2.3.1. Ubicación

Ayacucho es una región ubicada en la zona central sierra del Perú, con la Provincia de Huamanga como capital, a una altitud promedio de 2761 m.s.n.m.

La Provincia de Huamanga cuenta con 15 distritos, cuyo capital es el distrito de Ayacucho, que colinda con otros tres distritos metropolitanos.

Departamento:	Ayacucho
Provincia:	Huamanga
Distrito:	Ayacucho
A.A.H.H:	Urb. Mariscal Cáceres
Área del Terreno:	26 571 m ²
Área a intervenir:	8148.70m ²

Figura 8. Ubicación del terreno a intervenir.

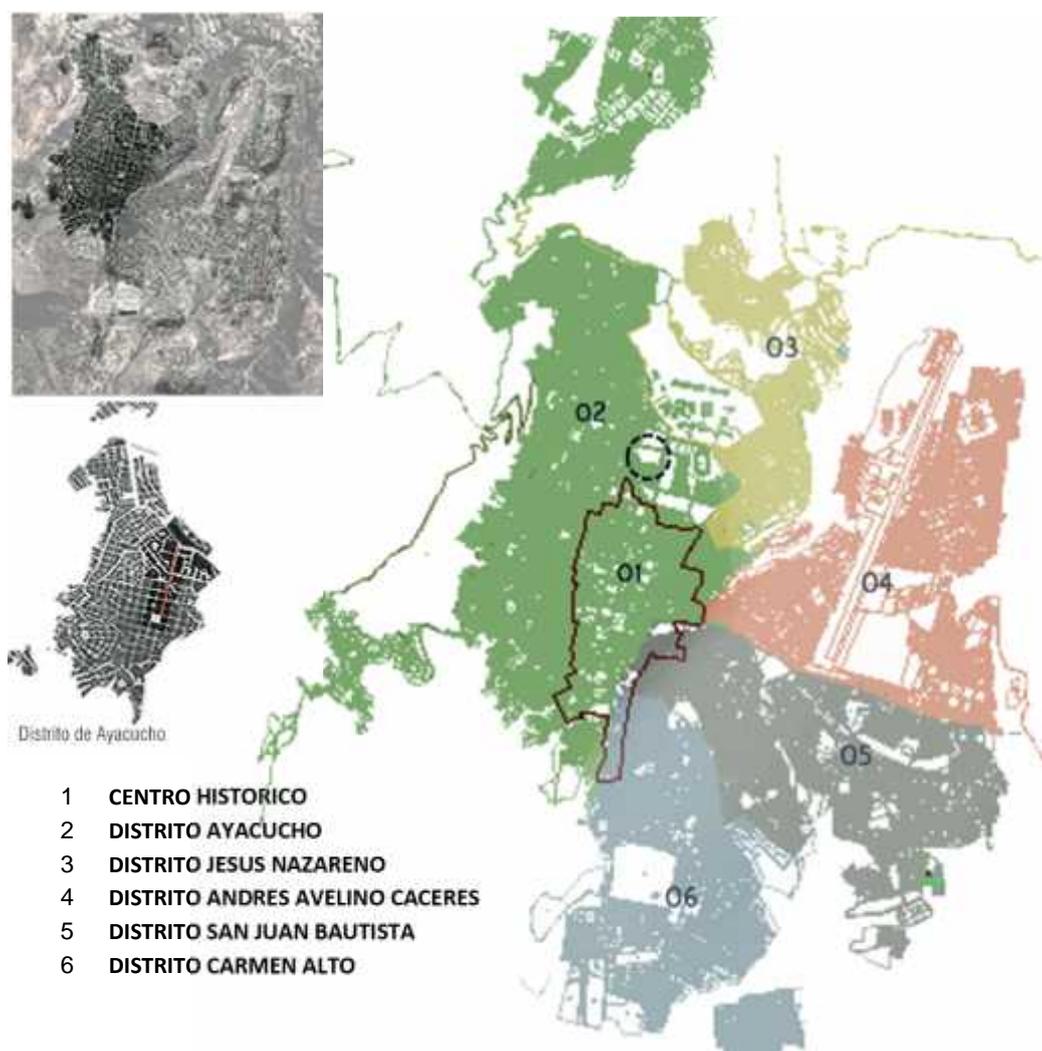


Fuente: PDU Ayacucho-MPH/Elaboración Propia-fotografía satelital Google Earth

2.3.2. Características del Área de Estudios (Análisis del Sitio)

La ciudad de Ayacucho cuenta con 5 distritos metropolitanos, cuyo capital es el distrito de Ayacucho, que colinda con los distritos de Carmen Alto, San Juan Bautista y Jesús Nazareno.

Figura 9. Distritos metropolitanos en la ciudad de Ayacucho

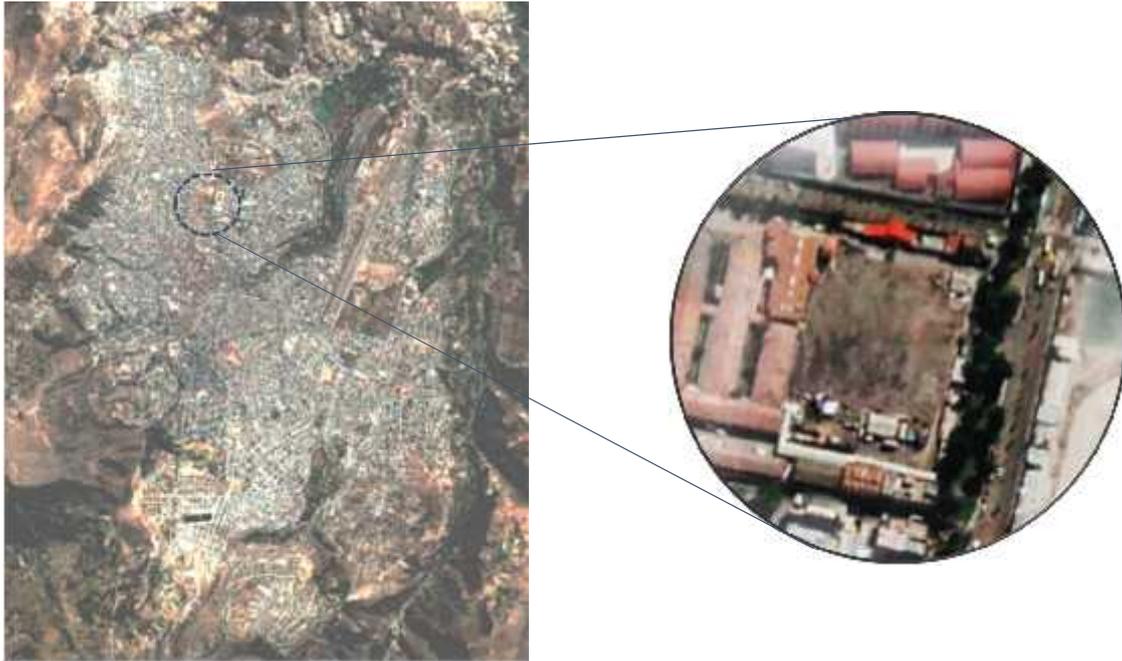


Fuente: PDU Ayacucho MPH/Elaboración Propia-fotografía satelital Google Earth

2.3.2.1. Topografía

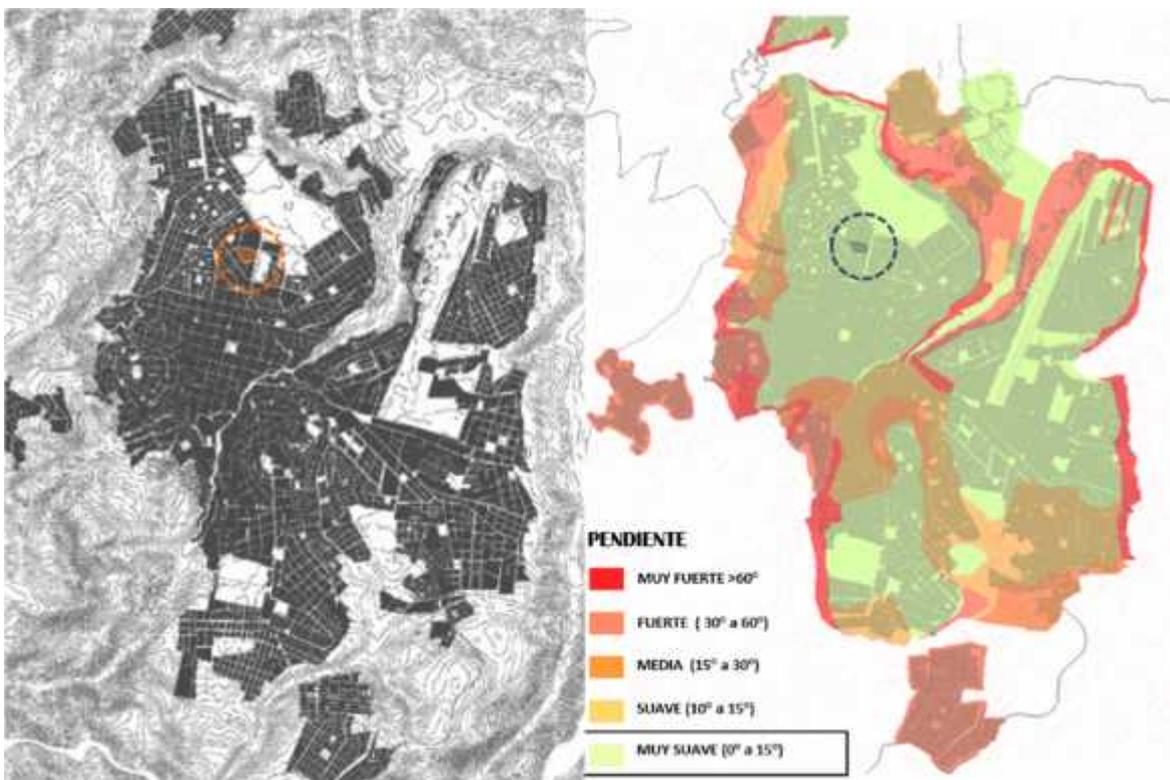
La ciudad de Ayacucho tiene límites periféricos con montañas y depresiones. La ubicación del terreno tiene relieve muy suave y de bajo riesgo (figura N°11), lo cual es APTO bajo las normas para establecimientos de Salud. (Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, 2006)

Figura 10. Fotos satelital



Fuente: fotografía satelital Google Earth

Figura 11. Topografía de la Ciudad de Ayacucho



Fuente: fotografía Google Earth/ Esquema elaboración Propia

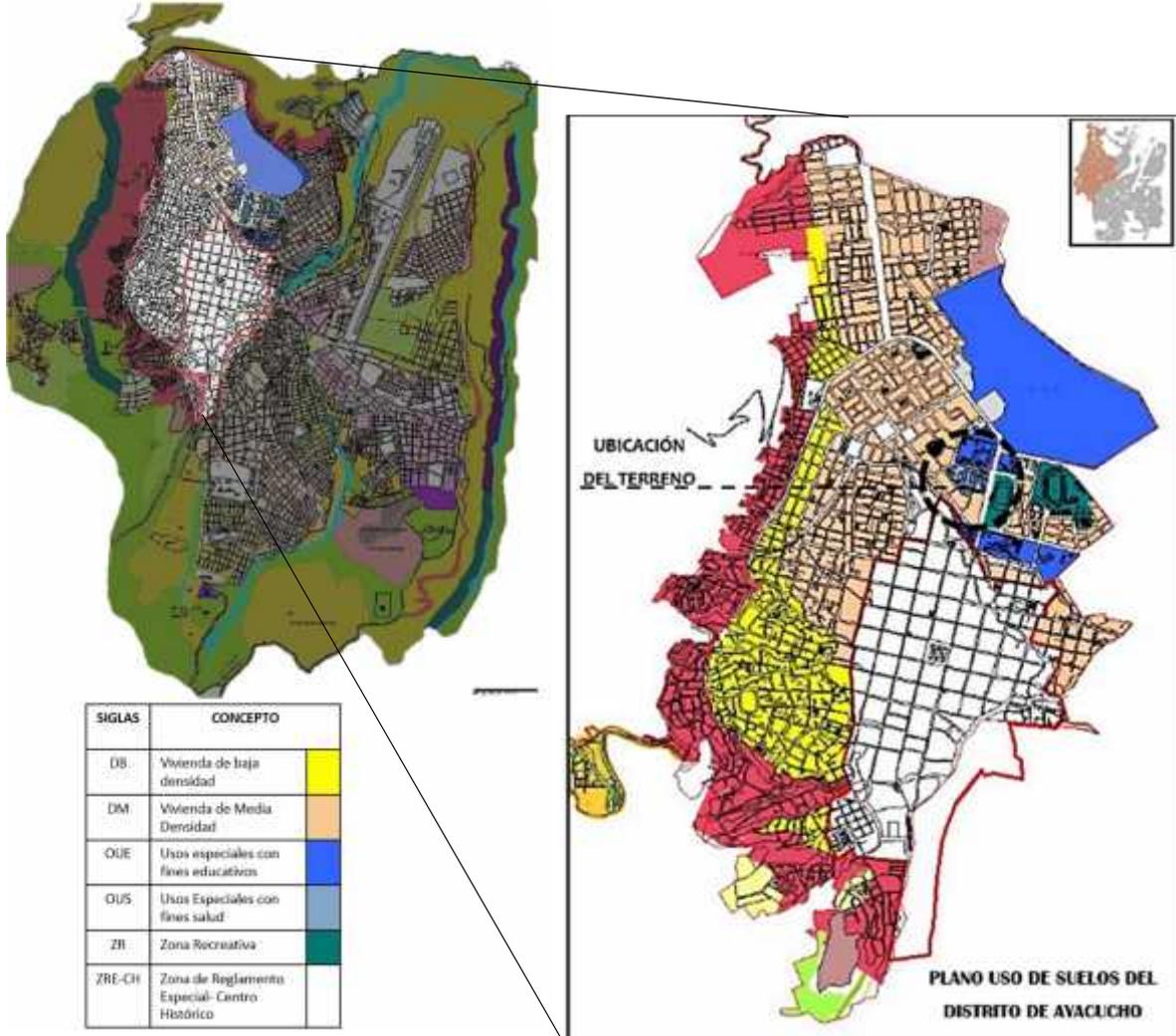
Fuente: PDU Ayacucho MPH/Elaboración Propia

2.3.2.2. Uso de Suelos

Se presenta el gráfico del plano de usos de suelo de la ciudad de Ayacucho (figura N°12), donde se enfatiza la ubicación del terreno en un Uso Especial con Fines de Salud y alrededor algunos afines (figura N°13)

Figura 12. Usos de suelo de la ciudad

Figura 13. Usos de suelo del terreno y alrededores

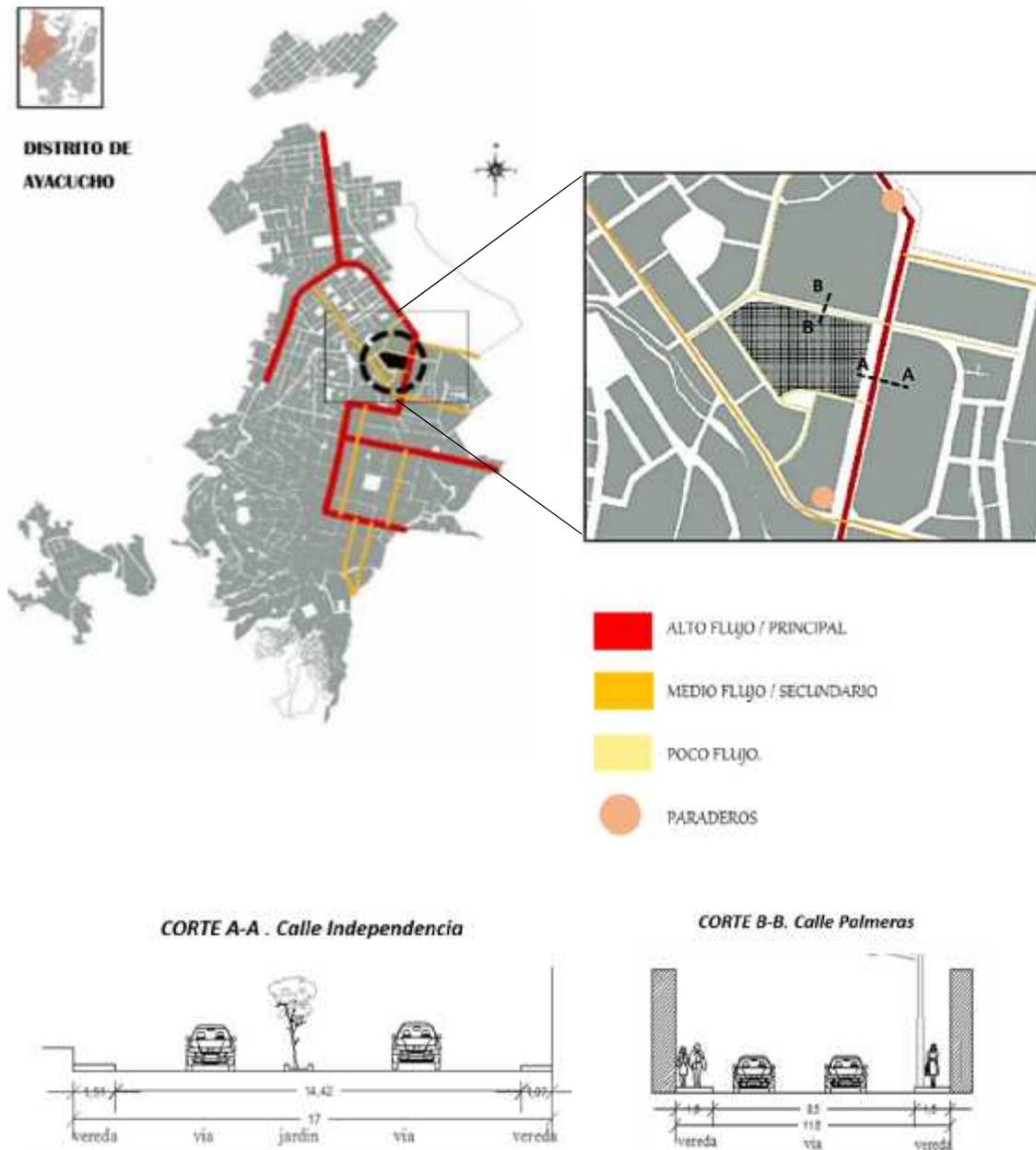


Fuente: PDU Ayacucho MPH/Elaboración Propia

2.3.2.3. Sistema vial

El terreno tiene acceso desde la vía principal, Av. Independencia, que es alto flujo peatonal y vehicular y también acceso de dos calles secundarias, Jr. Las Orquídeas y Jr. Las Palmeras. Estas características pueden ser ventajosas para generar una conexión entre los transeúntes y la propuesta.

Figura 14. Tipología de vías de acceso hacia el terreno



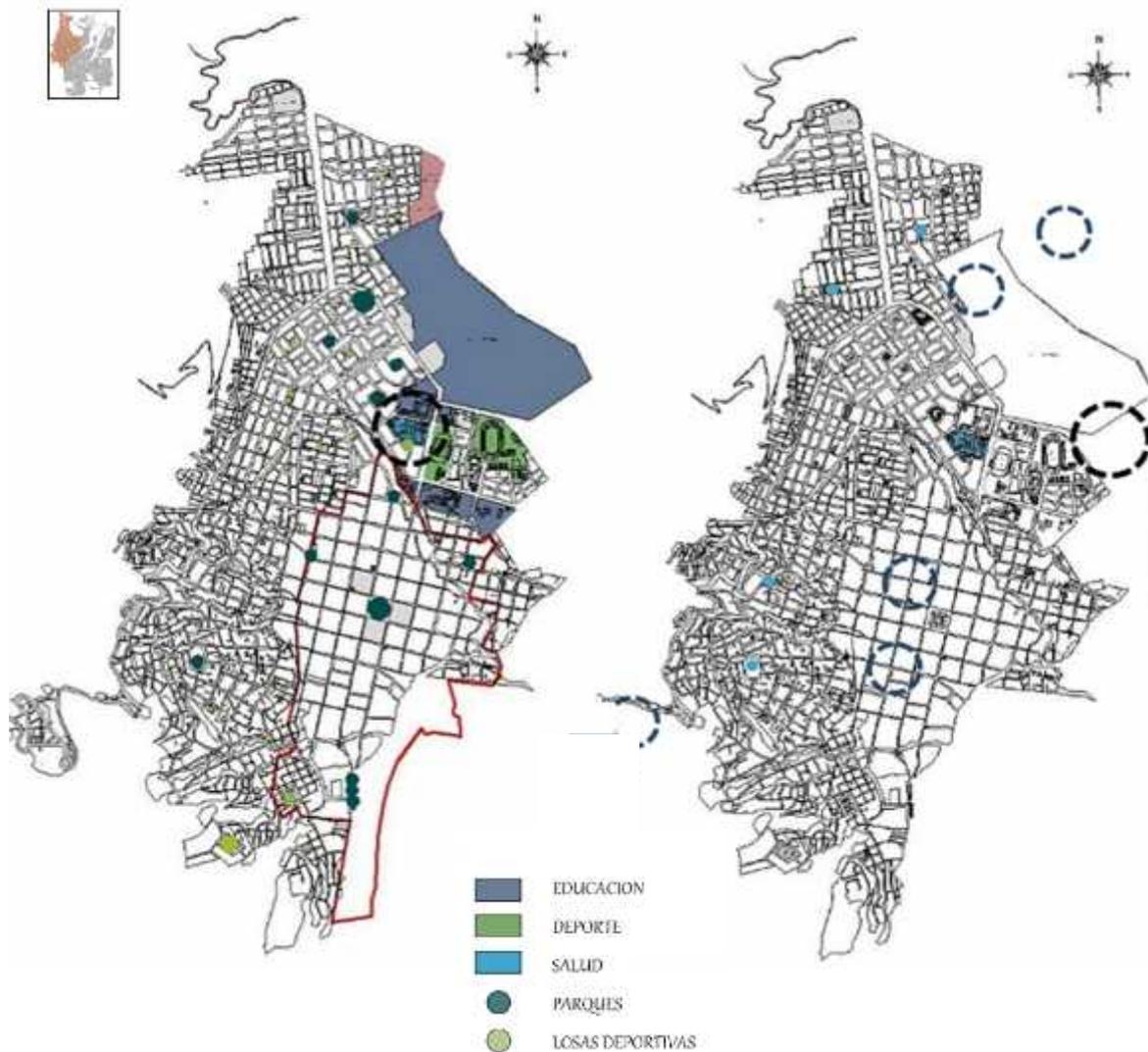
Fuente: PDU Ayacucho MPH/Elaboración Propia

2.3.2.4. Equipamientos

En el distrito de Ayacucho tenemos 5 postas identificadas (figura N°16), y equipamientos afines alrededor del terreno como losas deportivas, algunos parques públicos y los terrenos de la UNSCH (figura N°15)

Figura 15. Equipamientos en el distrito de Ayacucho

Figura 16. Equipamiento de salud



Fuente: PDU Ayacucho MPH/Elaboración Propia

2.3.2.5. Vista exterior del terreno

Se puede observar el perímetro actual del terreno con muros de albañilería (figura N°20,21). También se observa el ingreso principal, Av. Independencia y sus áreas verdes que son amplios espacios públicos de descanso (figura 17, 22,23)

Figura 23. Av. Independencia y Palmeras



Fuente: Google Earth

Figura 18. Vista Satelital del terreno



Fuente: Google Earth

Figura 20. Jr. Magnolias y Jr. Begonias



Fuente: Google Earth

Figura 17. Av. Independencia



Fuente: Google Earth

Figura 22. Av. Independencia



Fuente: Google Earth

Figura 21. Jr. Las Orquídeas



Fuente: Google Earth

Figura 19. Jr Las Magnolias



Fuente: Google Earth

2.3.2.6. Demografía

El rango de atención, según la norma, de un CSMC es de 100 000 hab. (MINSA, 2017) .Según el Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi (IESM Honorio Delgado Hideyo Noguchi, 2003):

“8 de cada 10 peruanos que padecen de algún trastorno mental no cuentan con una vigilancia o atención oportuna.”

“Hay una brecha de 80% en acceso a tratamiento, más aún en personas con pobreza o extrema pobreza.”

“1 de cada 3 peruanos obtendrá cierta dificultad en su salud mental en alguna ocasión de su vida.”

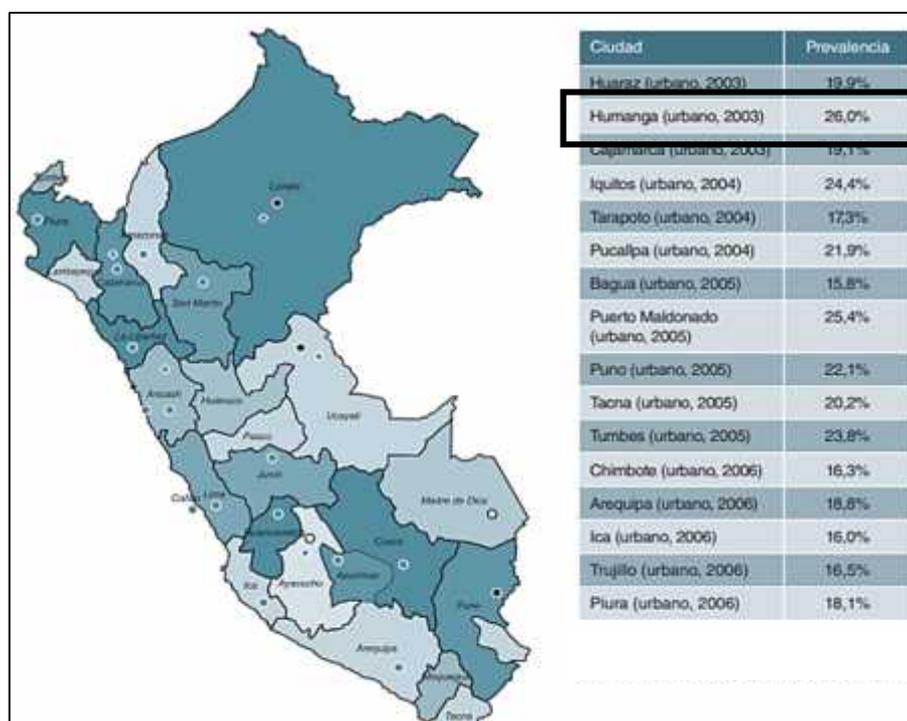
“No se tiene investigaciones epidemiológicas de los últimos 10 años” (IESM Honorio Delgado Hideyo Noguchi, 2003)

Según el Banco Mundial:

“En nuestro país, la tasación de alteraciones mentales es más elevada entre aquellos con reducidos medios económicos y afectados de la época de violencia”

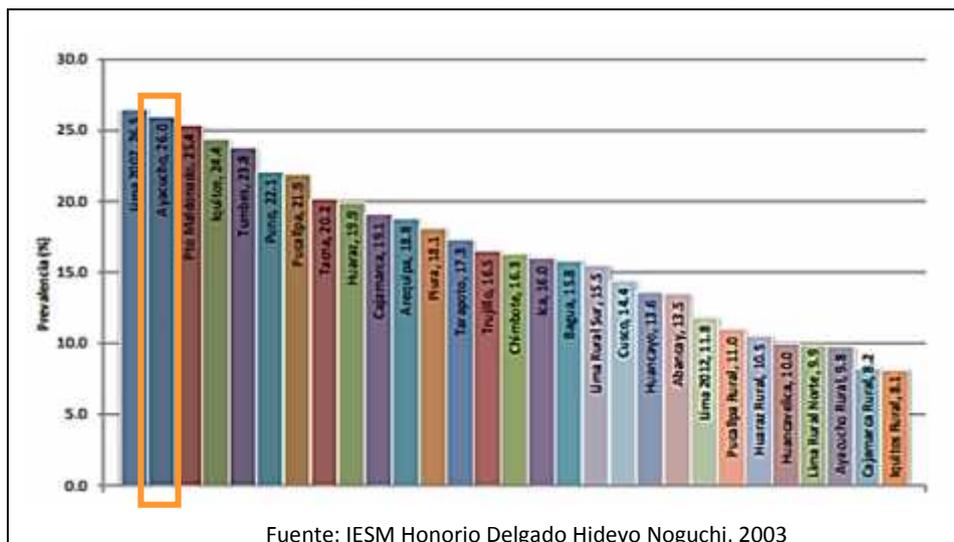
“Ayacucho, la región con mayor prevalencia de trastornos mentales con 50.6% de la población”

Figura 24. Porcentaje de prevalencia anual de algún trastorno mental en la Provincia de Huamanga en referencia al Perú.



Fuente: IESM Honorio Delgado Hideyo Noguchi, 2003

Figura 25. Prevalencia anual de algún trastorno psiquiátrico de la Región de Ayacucho



Hay un 27.3% de adolescentes atendidos en un centro especializado que tienen incidencia de la depresión en el distrito de Ayacucho (tabla 1). Además el trastorno de ansiedad es prevalente con un 9.3% (tabla 2)

Tabla 1. Incidencia de la depresión en adolescentes en el distrito de Ayacucho

DISTRITO DE PROCEDENCIA	DEPRESIÓN				TOTAL	
	PRESENTA		NO PRESENTA		N°	%
	N°	%	N°	%		
Ayacucho	42	27,3	62	40,3	104	67,5
San Juan Bautista	11	7,1	22	14,3	33	21,4
Carmen Alto	04	2,6	05	3,2	09	5,8
Jesús Nazareno	06	3,9	02	1,3	08	5,2
TOTAL	63	40,9	91	59,1	154	100,0

FUENTE: Base de datos obtenida de la aplicación de la ficha de datos y lista de casos, 2013.

Fuente: Postgrado, Maestría en Salud Pública/UNSC- Espinoza E.

Tabla 2. Prevalencia de algunos trastornos en la población adolescente Ayacucho 2003

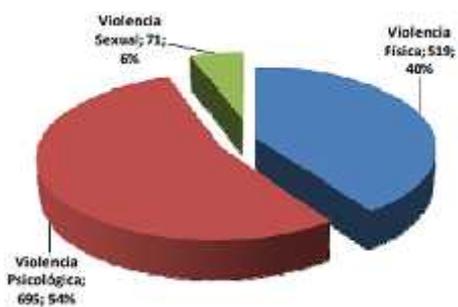
TRASTORNOS CLÍNICOS SEGÚN LA CIE-10	TOTAL %
Trastornos psicóticos*	1,7
Episodio depresivo	6,2
Distimia	0,7
Fobia social	3,9
Trastorno de ansiedad generalizada**	9,3
Bulimia nervosa	0,4
Conductas Bulímicas***	5,7
Anorexia Nervosa	0,0
Tendencia a problemas alimentarios****	6,1

Fuente: DIRESA Ayacucho 2003

Se tiene un 54% de violencia física y 40% de violencia psicológica en la región de Ayacucho (figuras 27), además el 85% son mujeres agredidas (figura 28).

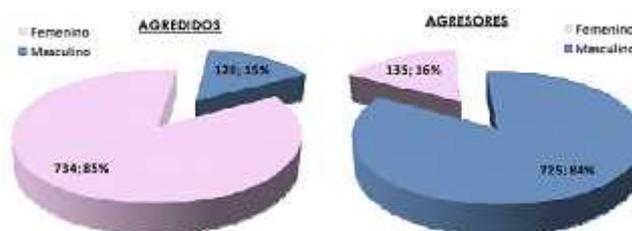
El estrés es un problema frecuente que se atiende en los servicios ambulatorios, cerca de un 27% (figura 29), también se considera como uno de los principales causas para un trastorno psiquiátrico.

Figura 26. Tipos de violencia- Violencia Psicológica Ayacucho



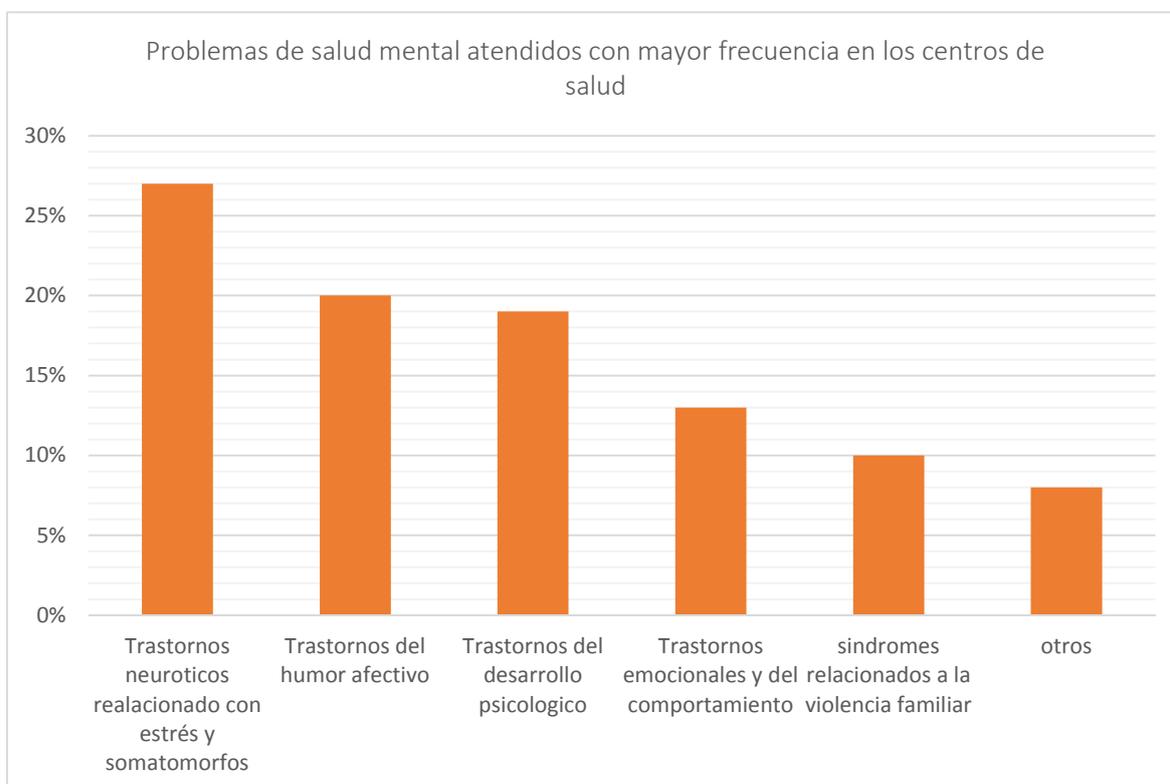
Fuente: DIRESA Ayacucho 2011

Figura 26. Agredidos y Agresores según sexo- Ayacucho



Fuente: DIRESA Ayacucho 2011

Figura 27. Porcentaje de atención con algún trastorno en centros de salud- Ayacucho



Fuente: DIRESA Ayacucho 2011

Hay un 69% de problemas con el consumo de bebidas alcohólicas en el grupo de habitantes adultos. (tabla 3).

En las mujeres se tiene el trabajo como uno de los estresores más predominantes (tabla 4) y la preocupación y depresión son sentimientos que más aparecen en su vida diaria

En cuanto a la población adolescente pues un 55.8% tiene gran satisfacción al realizar actividades o funciones propias de su edad (tabla 5). Sin embargo un 79% tienen prevalencia de consumo de sustancias legales (tabla 6).

Tabla 3. Identificación de problemas como trastornos mentales en la población adulta. Ayacucho 2003

TIPO DE PROBLEMAS	%	
	Si	No
a) Nervios excesivos o fobias	64,8	35,2
b) Tristeza excesiva o depresión	60,5	39,5
c) Psicosis o locura	91,7	8,3
d) Consumo excesivo de alcohol y drogas	69,1	30,9
e) Problemas del carácter o de la personalidad	4,7	95,3

Fuente: DIRESA Ayacucho 2003

Tabla 4. Estresores psicosociales en la población de mujeres. Ayacucho 2003

TIPO DE ESTRESOR Y MAGNITUD	NADA O POCO	REGULAR	MUCHO
Trabajo	23,5%	23,8%	52,7%
Estudio	37,1%	18,3%	44,6%
Hijos y parientes	22,3%	15,0%	62,7%
Pareja	34,7%	18,7%	46,6%
Dinero	9,9%	18,7%	71,4%
La salud	10,4%	20,3%	69,2%
Terrorismo	31,4 %	19,7 %	48,9 %
Narcotráfico	44,1 %	17,7 %	38,2%

Fuente: DIRESA Ayacucho 2003

Tabla 5. Grado de satisfacción laboral en la población adolescente. Ayacucho 2003

ASPECTO LABORAL	NADA O POCO %	REGULAR %	MUCHO %
Con actividades o funciones que realiza	13,6	25,1	55,8
Con el ambiente físico donde labora	19,8	42,5	37,7
Con sus compañeros de trabajo	12,7	33,4	53,9
Con la carga de trabajo que desarrolla diariamente	22,3	47,2	30,5
Con el trato que recibe de sus jefes	29,2	35,5	35,3
Con la remuneración que recibe	34,6	41,1	24,3

Fuente: DIRESA Ayacucho 2003

Tabla 6. Prevalencia de consumo de vida de las principales sustancias legales e ilegales en la población adolescente. Ayacucho 2003

TIPO DE SUSTANCIA	TOTAL %	MASCULINO %	FEMENINO %
Prevalencia de vida de consumo de sustancias legales	79,2	81,8	77,0
Prevalencia de vida de consumo de sustancias ilegales	0,8	1,7	0,1
Prevalencia de vida de consumo de tabaco	24,3	30,3	19,3
Prevalencia de vida de consumo de tranquilizantes	0,6	0,1	1,0
Prevalencia de vida de consumo de estimulantes	0,0	0,0	0,0
Prevalencia de vida de consumo de pbc	0,1	0,0	0,1
Prevalencia de vida de consumo de marihuana	0,1	0,1	0,0
Prevalencia de vida de consumo de cocaína	0,6	0,0	0,3
Prevalencia de vida de consumo de inhalantes	0,8	0,0	0,4
Prevalencia de vida de consumo de pastillas para cefalea	20,9	16,6	24,6
Prevalencia de vida de consumo de jarabe para la tos	5,4	6,5	4,5
Prevalencia de vida de consumo de hoja de coca	20,1	19,4	20,6

Fuente: DIRESA Ayacucho 2003

2.3.2.7. Leyes y Normas

- Reglamento Nacional de Edificaciones :Norma A.010:Condiciones generales de diseño
- Reglamento Nacional de Edificaciones - Salud: Norma A.050
- Reglamento Nacional de Edificaciones – Requisitos de seguridad: Norma A.130
- Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud” N° 021-MINSA/DGSP-V.03
- Norma Técnica de organizaciones y funcionamiento de Centros de Salud Mental Comunitario, 2015 – N°138/MINSA
- Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021/ R.M. N°356-2018/MINSA
- Documento Técnico “Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad” N°464-2011/MINSA
- Plan de Acción sobre Salud Mental 2013-2020/OMS
- Programa de Promoción de la actividad física y recreativa en espacios públicos-2014/MINSA/DGPS
- Enciclopedia de Arquitectura Plazola Vol.6
- Neufert- El arte de proyectar en arquitectura

2.4. PROGRAMA URBANO ARQUITECTÓNICO

Se tiene en cuenta que el proyecto está basado en la Norma técnica de Salud N°138-MINSA/2017/-Centros de salud mental comunitarios; donde menciona las Unidades Productoras de servicio con ambientes complementarios (UPSS), además de módulos las cuales son:

- Unidad de prevención y control de problemas y trastornos de la infancia y adolescencia: infantil y adolescentes
- Unidad de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor
- Unidad de prevención y control de adicciones: jóvenes, adultos

Se considera prioritariamente el aspecto de promoción/prevención en la salud mental, que junto al ámbito de la recreación, como enfoques complementarios, nos direccionan a plantear los espacios y ambientes que son:

- ❖ Ambientes para uso comunitario
- ❖ Áreas para usos recreativo
- ❖ Ambientes para uso social
- ❖ Áreas para el desarrollo de estilos de vida saludable.

Figura 28. Descripción de la Infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario

ANEXO N°1
Descripción de la Infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario

Prestaciones de la cartera de servicios de salud	Código de Ambiente	Ambientes prestacionales	N°
Prestaciones clínico - psicosociales		Acogida y valoración inicial.	1
		Consultorios de atención individual niños y adolescentes.	2
		Consultorios de atención individual adultos y adultos mayores.	2
		Consultorio de atención individual adictivos.	1
Tópico		Tópico de procedimientos y toma de muestras con cámara.	1
Farmacia		Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios.	1
		Almacén de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.	1
Rehabilitación		Sala de taller de rehabilitación psicosocial para niños y niñas.	1
		Sala taller de rehabilitación psicosocial adolescente, adulto y adultos mayores.	1
Prestaciones socio-comunitarias y de capacitación		Sala de trabajo colectivo multipropósito.	1

AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		
ZONA	AMBIENTES	N°
Admisión	Sala de espera.	1
	Informes, admisión, citas y caja.	1
	Estadística y archivo de historias clínicas.	1
	Servicios higiénicos para adultos(as) / discapacitados.	1
	Servicios higiénicos para niños(as) / discapacitados.	1
Apoyo	Cuarto de limpieza y mantenimiento.	1
	Almacén general.	1

*Adaptado de la NORMA TÉCNICA DE SALUD N°113-MINSA/DGEM-V-01 "INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN"

Fuente: NTS° 138/2017/MINSA

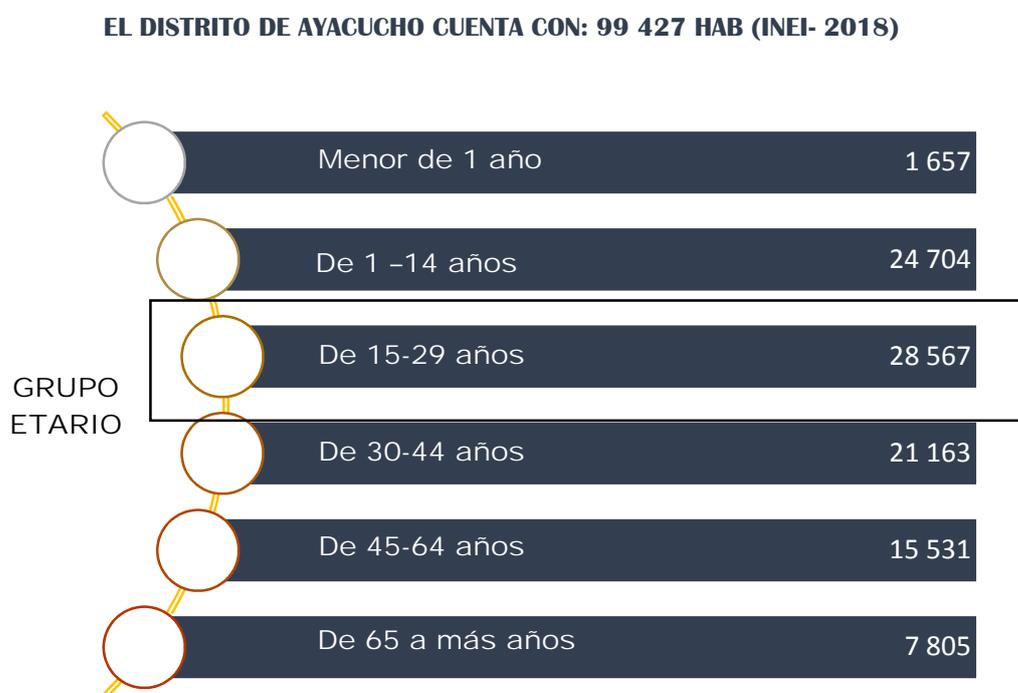
2.4.1 Definición de los usuarios

El distrito de Ayacucho tiene una cantidad poblacional de 99 427 habitantes: 47 765 varones y 51 662 mujeres; además 28567 personas son jóvenes entre los 15 y 29 años de edad, siendo el grupo etario con mayor número de pobladores (INEI, 2018). El rango de servicio de un Centro de Salud Comunitario es de 100 000 habitantes, atiende en 4 unidades basado en el curso de vida, con enfoque de género, interculturalidad y derecho (MINSA, 2017)

Los principales usuarios son:

-) Médicos y profesionales
-) Administrativos
-) Pacientes
-) Familias visitantes
-) Personal de Servicio
-)

Figura 29. Cantidad población por grupo etario en el distrito de Ayacucho



Fuente: INEI 2018

Tabla 7. Porcentaje de personas con algún trastorno mental en el distrito de Ayacucho

Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Ayacucho 2003	
38.38 % de la población presenta algún trastorno	33 606 hab. Necesitan atención inmediata

Fuente: INEI 2018

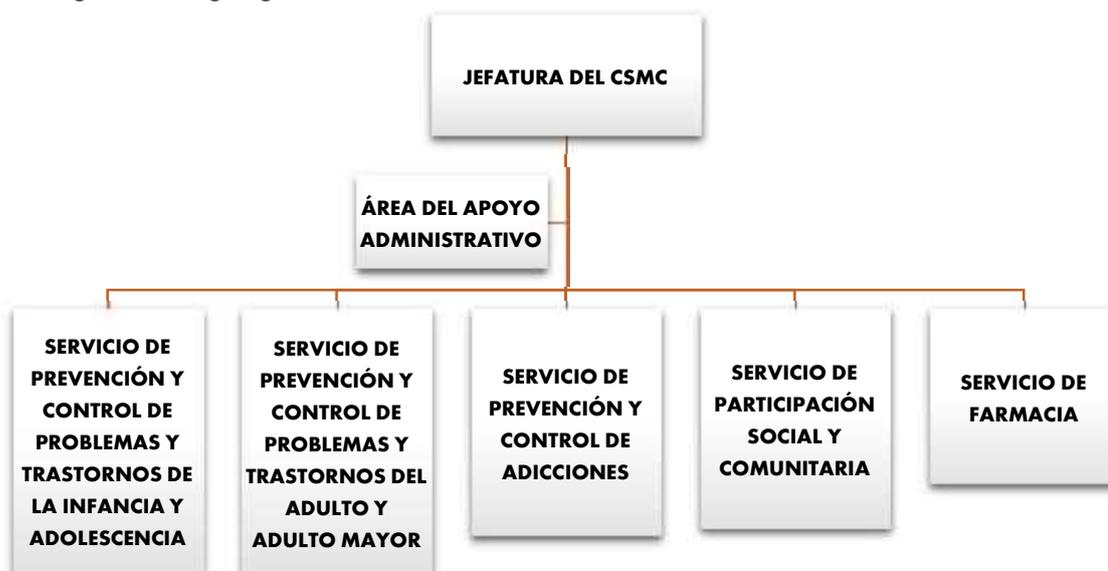
Tabla 8. Motivos principales de no atención médica de la demanda sentida en la población adulta Ayacucho 2003

MOTIVOS DE NO CONSULTA A CENTRO ASISTENCIAL	LO DEBÍA SUPERAR SOLO	NO TENÍA DINERO	NO SABÍA DONDE IR	FALTA DE CONFIANZA	NO ME BENEFICIARÍA	PREFERÍA REMEDIOS CASEROS	POR VERGÜENZA
Total	56,3%	36,6%	36,4%	34,7%	19,9%	15,6%	14,2%

Fuente: DIRESA Ayacucho 2003

Es necesario comprender, según la NTS N°138/MINSA, la organización y funcionamiento de un CSMC²:

Figura 30. Organigrama estructural de los Centros de Salud Mental Comunitario



Fuente: NTS' 138/2017/MINSA

² Centro de Salud Mental Comunitario – Norma Técnica de Salud

2.4.2. Definición de zonas:

Habiendo obtenido la información de los servicios que demanda la Norma Técnica y los ambientes que contemplan los aspectos recreativos y salud, se sintetiza con estas zonas:

- Administrativa
- Zona de consulta y diagnósticos
- Ambientes complementarios
- Zona Comunitaria
- Servicio

Tabla 9. Criterios para el desarrollo de zonificación de la propuesta

NIVEL DE CATEGORÍA DEL “CENTRO DE SALUD MENTAL RECREATIVO Y COMUNITARIO”	LAS ZONAS Y ÁREAS (PROGRAMACIÓN ARQUITECTÓNICA) ESTÁN BASADA EN:
<ul style="list-style-type: none">• El Centro de Bienestar e Integración social es un CSMC tipo I-3 con áreas complementarias para el modelo de atención comunitario de salud mental (NTS N°138-MINSA)	<ul style="list-style-type: none">• Modelo de atención comunitario de salud mental (NTS°138/MINSA)• Análisis previo demográfico (prevalencia población en jóvenes)• Organigrama estructural de un CSMC (NTS°138/MINSA)

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 10. Cuadro Resumen de programación de zonas de la propuesta

ZONA		AFORO	AREA M2
Administración		171	456
Consulta y diagnóstico en salud mental		287	596
Ambientes Complementarios		131	574
Zona Comunitaria		449	698
Zona de Servicios		70	128
			SUBTOTAL M2
3 pisos	Cantidad de Aforo	1057	Area Techada 2452
	Area Construida en Espacios Exteriores		2520
	35 % circulacion		851
			5823
		Area Libre 40%	2320
		Total	8143

Fuente: Elaboración Propia

2.5. Conceptualización del Objeto Urbano Arquitectónico

La base del planteamiento de la propuesta es impulsar que los establecimientos de salud tengan más apertura y libre de estigmas y miedos, quiere decir, que puedan convertirse en un puente conector entre la comunidad y el bienestar individual y colectivo como parte de una transformación social.

Teniendo en cuenta lo mencionado, el diseño tiene como palabras rectoras: CONEXIÓN e INTEGRACIÓN, definiéndose de las siguientes maneras:

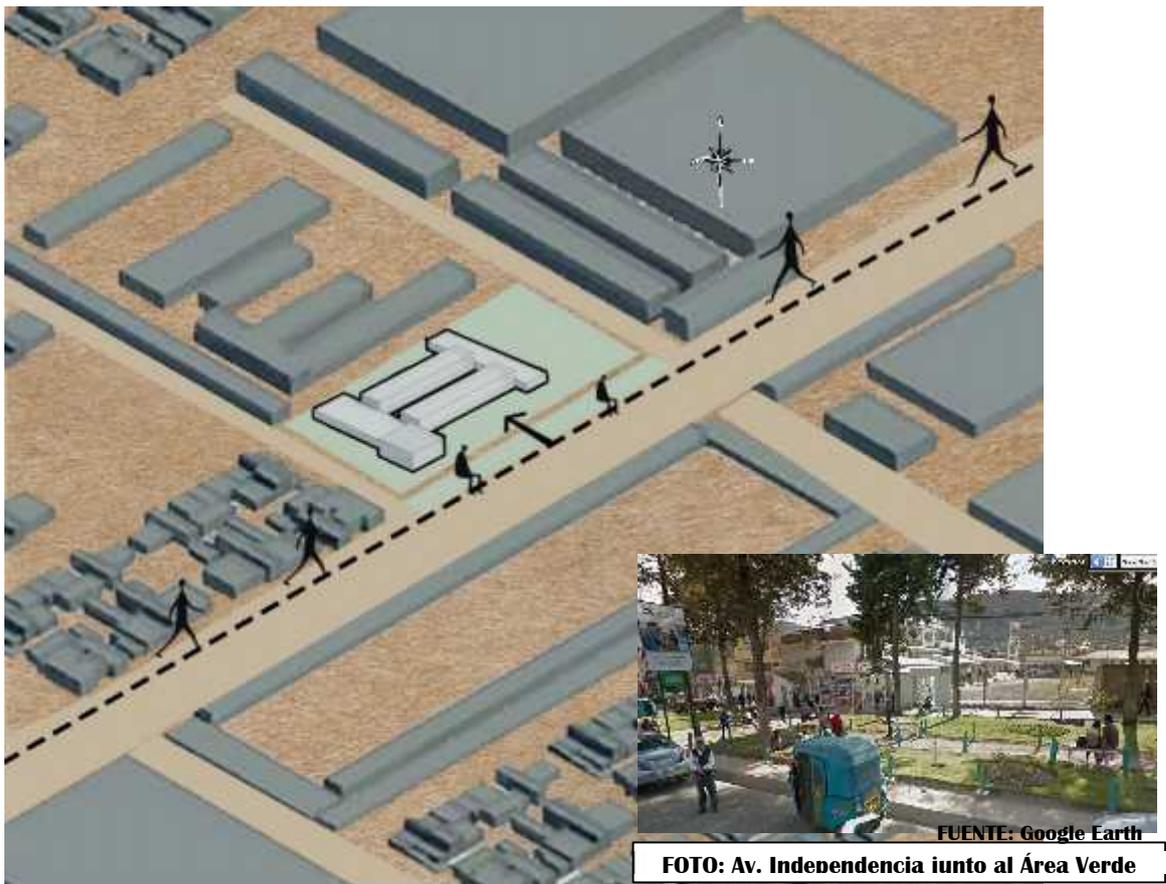
CONEXIÓN entre la salud y la recreación como dos ámbitos complementarios para el bienestar en general.

INTEGRACIÓN entre el equipamiento de salud y la comunidad, con más apertura, libre de elementos de barreras o aislamiento personal.

CONECTAR E INTEGRAR las áreas verdes públicas que se encuentran en la vía principal, como premisa para la continuidad del colchón verde hacia el equipamiento.

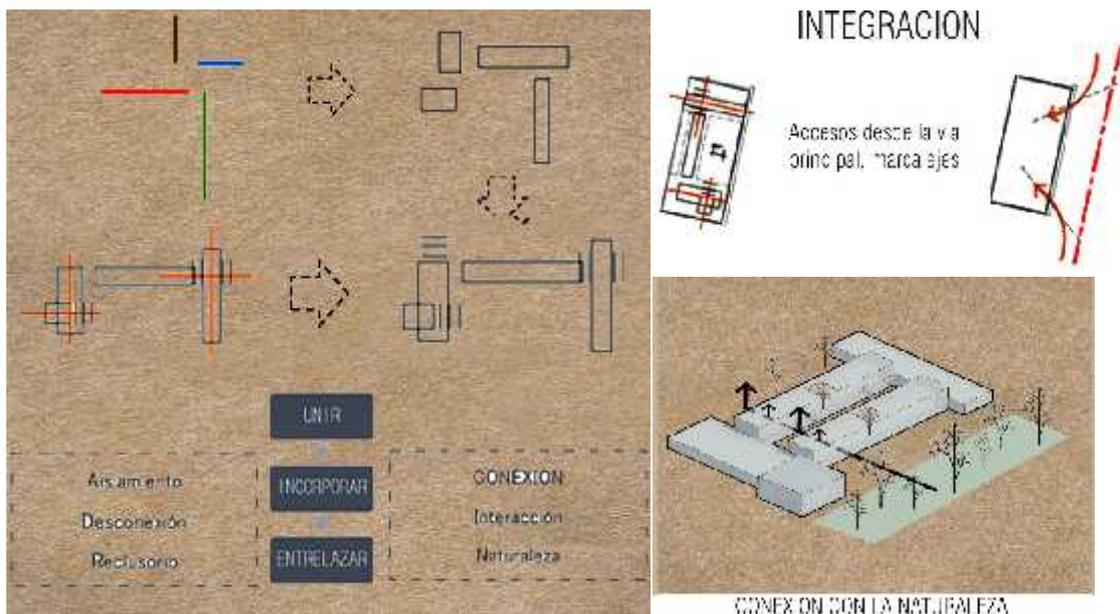
En base a esta idea rectora, se genera "INTEGRACIÓN ENTRE LA SALUD Y LA COMUNIDAD MEDIANTE ESPACIOS CON LA NATURALEZA"

Ilustración 4. Esquema grafico de concepción preliminar de la propuesta



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 5. Esquema grafico de conceptualización de la propuesta



Fuente: Elaboración Propia

2.6. Descripción del Proyecto

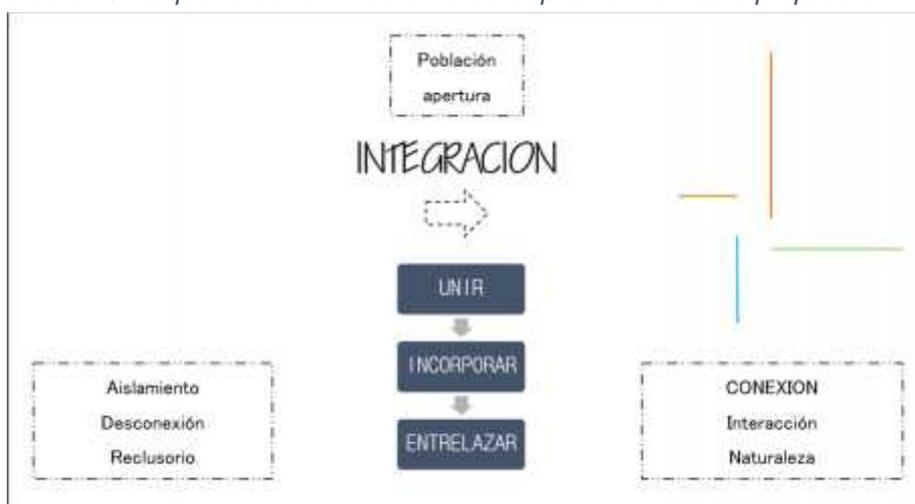
Como premisa, se elige la ubicación estratégica en una zona de alto flujo peatonal y vehicular, Av. Independencia, con nodos en equipamientos aledaños al terreno que contribuye el acercamiento del equipamiento a la población q se encuentra en la zona, convirtiéndose parte de una centralidad.

El planteamiento de la propuesta tiene como base generar espacios que promuevan la “salud positiva” y “espacios de respiro”, donde las emociones puedan interactuar con los espacios construidos para expresar el desenvolvimiento de ellos.

También es necesario resaltar la necesidad de impulsar una “transformación conceptual” de los equipamientos mentales reclusorios y aislados hacia el reencuentro entre el usuario y su entorno físico, una relación más directa entre la comunidad y el medio construido, planteando ambientes des-hospitalizadas, confortables y hogareñas, con espacios libres y accesibles para promover actividades de interacción social.

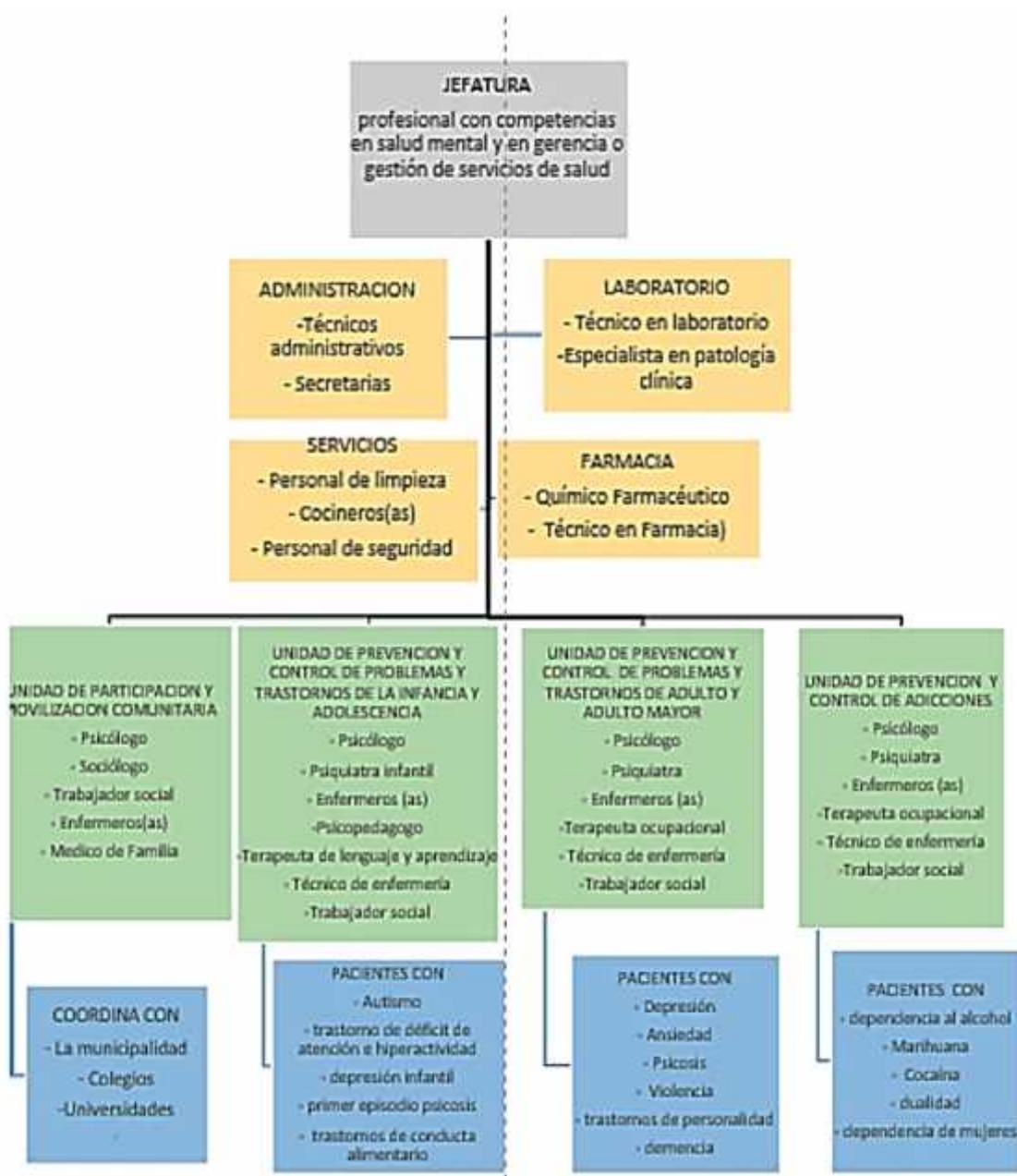
Como elemento conector se tiene los espacios recreativos, que son grandes áreas verdes que se inician desde la vía principal. Tienen un comportamiento público de acceso directo y de conexión hacia el equipamiento y dentro de ella, en lo construido, se tienen ambientes aperturadas que dependerán del servicio que sea necesario acudir.

Ilustración 6. Esquema de términos en la conceptualización de la propuesta



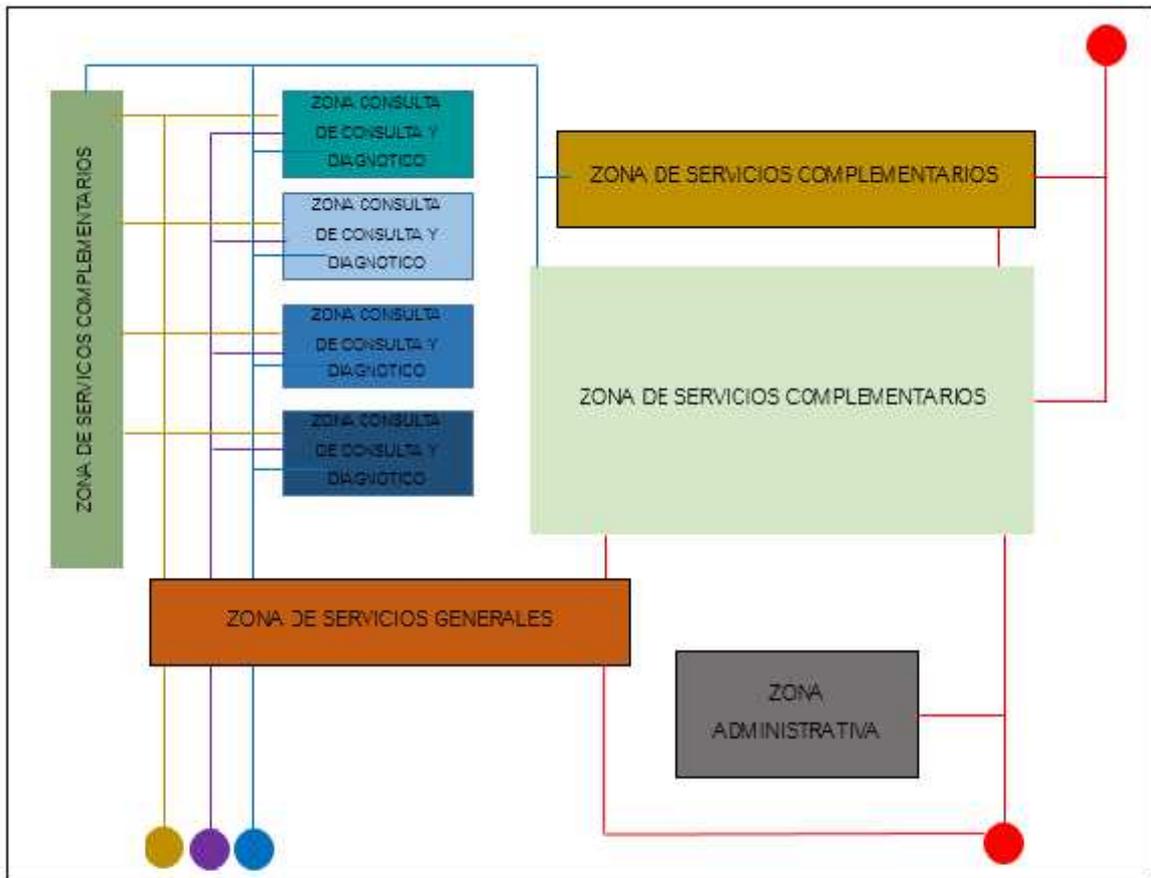
Fuente: Elaboración Propia

Figura 31. Organigrama Institucional según Norma NTS N° 138



Fuente: NTS" 138/2017/MINSA

Ilustración 7. Esquema grafica de Organigrama funcional



CUADRO GENERAL DE AMBIENTES	
ZONA	
Unidad de prevención y control de problemas y trastornos de la infancia y adolescencia	
Unidad de prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor	
Unidad de prevención y control de adicciones	
Unidad de participación y movilización comunitaria	
Zona de Interacción	
Zona de Terapia	



Fuente: NTS" 138/2017/MINSA-Elaboración Propia

CAPÍTULO III: MEMORIA DESCRIPTIVA DEL ANTEPROYECTO

El “Centro de salud mental comunitario y recreativo” es una propuesta arquitectónica que responde a un análisis previo ante el crecimiento del índice de personas con problemas mentales en el distrito de Ayacucho, por lo que la propuesta plantea abordar servicios comunitarios para la salud mental y servicios recreativos para el reforzamiento de prácticas de vida saludables.

A. INTRODUCCIÓN

1.- Generalidades

Ayacucho es una de las regiones del país con elevado porcentaje de problemas mentales en los ciudadanos, como el estrés como una afección mental, “tolerable” y es más comunes en los ayacuchanos. En esta época de pandemia mundial, donde se tiene aislamiento social y crisis sanitaria, se ha visibilizado las grandes brechas sociales, así el aumento de personas víctimas de estos males con ansiedad y depresión en niños y adultos mayores, estrés laboral, hasta suicidios en jóvenes y adolescentes.

Los Centros de Salud Mental Comunitario son infraestructuras planteadas por el Ministerio de Salud desde el 2019, sin embargo, estos establecimientos aún mantienen la esencia espacial del hospital tradicional lo cual no es agradable para el usuario.

La investigación plantea juntar elementos de espacios recreativos y características de servicio de Centro de Salud Mental Comunitario, así se obtiene una propuesta arquitectónica que contempla elementos de naturaleza, salud y experiencia perceptiva diferente a los establecimientos tradicionales hospitalarios.

El proyecto planteado se convierte en un planteamiento arquitectónico importante para la ciudad de Ayacucho donde la salud mental es un factor importante para el crecimiento sostenible de la ciudadanía y genera un vínculo directo entre el equipamiento y la vida social de la población, así mejorar y fortalecer

los estilos de vida saludables que ayuden a afrontar las dificultades cotidianas de manera asertiva y optar por una mejor calidad de vida en los ayacuchanos.

2.- Justificación del proyecto

Es necesario comprender que la protección en la salud emocional es un derecho fundamental, así como también el deber de aportar su promoción y defensa, sin salud mental las personas tienen una peor calidad de vida y las sociedades enfrentan dificultades para prosperar.

Un aspecto fundamental para la salud son las actividades físicas y recreativas, que son condicionantes a la calidad de la salud y su bienestar.

Por otro lado el distrito de Ayacucho cuenta con alto índice de personas con problemas mentales, y carece de establecimientos especializados para tal necesidad, además pocos espacios públicos recreativos que doten de escenarios espaciales que lo fortalezcan y promuevan.

Teniendo este escenario con los criterios mencionados anteriormente nace la necesidad de presentar un proyecto arquitectónico mediante un “Centro de Salud Mental Comunitario y Recreativo” donde la psicología, la arquitectura y recreación se complementan como herramientas en el fortalecimiento de vida saludable como escenario de construcción de la comunidad que influya en el tejido de nuestra sociedad, contribuyendo en la mitigación de problemas individuales y colectivas, resaltando que “No hay salud sin salud mental”.

3.- Nombre del proyecto

“CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO Y RECREATIVO EN EL DISTRITO DE AYACUCHO, PROVINCIA DE HUAMANGA,2020”

4.- Ubicación Geográfica

Dirección : Av. Independencia S/N
A.A.H.H : Urb. Mariscal Cáceres

Distrito : Ayacucho
 Provincia : Huamanga
 Departamento : Ayacucho

5.- Parámetros Urbanísticos

Tabla 11. Parámetros Urbanísticos

	MPH-Normativa	Proyecto
Zona	Usos Especiales con Fines de Salud	Usos Especiales con Fines de Salud
Altura de edificación	3 - 4 pisos	3 pisos
Uso Residencial Compatible	RDA – RDM - RDB	RDA – RDM - RDB
Área libre	30 %	40%

Fuente: PDU-MPH

6.- Área y Capacidad

Área de intervención : 8148.70 m²
 Área Construida : 5800 m²
 Aforo : 1057 personas

7.- Relación de Planos

Tabla 12. Relación de planos del anteproyecto

CÓDIGO	NOMBRE DE LAMINA
U-01	Ubicación y Localización
PU-01	Perimétrico y Coordenadas
TU-01	Topográfico
A-01	Master Plan
A-02	Plot Plan
A-03	Primer Nivel Anteproyecto
A-04	Segundo Nivel Anteproyecto
A-05	Tercer Nivel Anteproyecto
A-06	Techos y Coberturas

A-07	Cortes Anteproyecto
A-08	Elevaciones Anteproyecto
A-09	Esquema Estructural Anteproyecto Primer Nivel
A-10	Esquema Estructural Anteproyecto Segundo Nivel
A-11	Esquema Estructural Anteproyecto Tercer Nivel
A-12	Primer Nivel Proyecto Arquitectónico
A-13	Segundo Nivel Proyecto Arquitectónico
A-14	Tercer Nivel Proyecto Arquitectónico
A-15	Cortes Proyecto Arquitectónico
A-16	Cortes Proyecto Arquitectónico
A-17	Elevaciones Proyecto Arquitectónico
A-18	Detalle Arquitectónico Escalera N°4
A-19	Detalle Arquitectónico S.H. Vestidores N°1
A-20	Detalle Arquitectónico Solario, Celosías y Cielo Raso
A-21	Detalle Arquitectónico Luminaria, Jardines y Pérgolas
A-22	Detalle Constructivos Escalera N°4
A-23	Detalle Constructivos
IE-01	Instalaciones Eléctricas Planimetría General
IE-02	Instalaciones Eléctricas Primer Nivel
IE-03	Instalaciones Eléctricas Segundo Nivel
IE-04	Instalaciones Eléctricas Tercer Nivel
IS-01	Instalaciones Sanitarias Primer Nivel
IS-02	Instalaciones Sanitarias Segundo Nivel
IS-03	Instalaciones Sanitarias Tercer Nivel
E-01	Sistema Estructural Primer Nivel
E-02	Sistema Estructural Segundo Nivel
E-03	Sistema Estructural Tercer Nivel
A-24	Señalética y Evacuación Primer Nivel
A-25	Señalética y Evacuación Segundo Nivel
A-26	Señalética y Evacuación Tercer Nivel

Fuente: Elaboración Propia

B. PROGRAMACIÓN DE AMBIENTES

El proyecto implica la construcción de una nueva infraestructura que contempla ambientes basados en la NTS N°138-CSMC junto a ambientes recreativos pasivo/activos.

1.- Construcción Edificada

- 01 Modulo Administrativo (Dirección General + Secretaria General + Contabilidad + Área de capacitación + Oficina de Asistencia social + Oficina de Bienestar Personal + Oficina de Investigación + Archivos General + Logística Patrimonio + Oficina de Sistemas + Sala de Reuniones + Sala de Espera + Hall + Deposito + S.H)
- 01 Módulo de Atención (1 sala de espera + Admisión general + Informes General + Archivos + S.H. Administrativos)
- 01 Módulo de Complementario de Emergencia (sala de espera + caja e informes + archivos + S.H. Publico + cuarto de camilla y sillas de ruedas + Preparación enfermería + sala de emergencia + vestidores y S.H)
- 01 Modulo de Servicios (estacionamiento general + patio de maniobras y descarga+ 01 almacén general + 01 almacén para las unidad de atención + 03 terraza + depósito de equipos + depósito de desechos y limpieza+ lavandería + estación eléctrica + vestidores y S.H)
- 01 Modulo de habilidades cognitivas (01 sala de bailes + sala de música e interpretación + taller carpintería y mueblería + sala de cómputo y sistemas + sala de relajación y yoga + Taller de jardinería y Huerto + Almacén General + Vestidores y S.H.)
- 01 Modulo de Consulta y Diagnóstico de Salud Mental

Unidad de Prevención y control de Problemas y trastornos de la infancia y adolescencia (oficina administrativa + + sala de espera + sala de acogida y valoración inicial + 02 consultorio de atención + área de rehabilitación psicosocial + S.H)

Unidad de Prevención y control de Problemas y trastornos del adulto y adulto mayor (oficina administrativa + sala de espera + sala de acogida y valoración inicial + 02 consultorio de atención + área de rehabilitación psicosocial + sala de actividad física + S.H)

Unidad de Prevención y control de adicciones (oficina administrativa + + sala de espera + 02 consultorio de atención + sala de acogida y valoración inicial + consultorio de atención + área de rehabilitación psicosocial + sala de trabajo en grupo + S.H)

Unidad de Participación y movilización Comunitaria (oficina administrativa + + sala de espera + sala de reuniones y capacitación + sala de acogida y valoración inicial + consultorio de atención + sala de trabajo colectivo multipropósito + S.H)

Unidad de reposo ambulatorio (50 dormitorios para observación por periodos muy cortos + S.H individuales)

- 01 Modulo de Ambientes complementarias (gimnasio + comedor + cocina + cafetería + auditorio general + Sala de Usos Múltiples + 02 plataforma de interpretación artística)

2.- Espacios Exteriores

- Plaza de Ingreso
- Plaza Principal
- Plaza Secundaria
- Parque de circuito antiestrés (elementos naturales)
- Área de Jardinería
- Parque del Dialogo
- Cine al Aire libre
- Área de exposición y Muestras
- Parque Natural del Juego
- Juegos Infantiles
- Juegos de Mesa
- 02 Losas Deportivas Múltiples
- 01 Zona Deportiva de Gimnasio al aire libre
- 01 Área de Huertos
- 03 Espejos de Agua
- Área Espacios verdes y arboleda

3.- Cuadro de Áreas:

Se muestra un cuadro detallado por cada ambiente y un cuadro resumen por zonas. Se considera rubros de m² / personas, aforo en cada ambiente, aforo total, área libre, % circulación, área construida y techada.

Tabla 13. Programación arquitectónica, cuadro de áreas y aforo aproximado

ZONA	AMBIENTE/SUBAMBIENTE	M2 x PERS.	CANT.	AFORO	AREA M2	SUBTOTAL M2	
ADMINISTRATIVA	Dirección General	10	1	2	20	20	
	Secretaría General	10	1	1	14	14	
	Contabilidad	10	1	1	20	20	
	Asistencia Social	10	1	1	15	15	
	Bienestra Personal	10	1	1	14	14	
	Archivos General	10	1	1	9	9	
	Oficina de Investigación	10	1	1	18	18	
	Logística y Patrimonios	10	1	1	14	14	
	Oficina de Sistemas	10	1	1	18	18	
	Sala de reuniones	1.5	1	45	70	70	
	Sala de Espera en Administración	0.8	2	35	14	28	
	Hall	1.5	2	11	8	16	
	Deposito	30	1	1	6	6	
	S.H Administrativo (varones y mujeres)	1 l, 1 u, 1 i	2	12	10	20	
	Modulo de Atención	10	2	7	35	70	
	Sala de Espera de atención	1.5	2	40	30	60	
	Admisión General	6	1	2	14	14	
	Informes y caja	1.5	1	8	11	11	
	Archivos Historias Clínicas	10	1	1	9	9	
	S.H. Publico (varones y mujeres)	1 l, 1 u, 1 i	1	6	10	10	
ZONA DE CONSULTA Y DIAGNOSTICO EN SALUD MENTAL	Unidad de Prevención y control de problemas y trastornos de la infancia y adolescencia	Oficina Administrativa	10	1	1	12	12
		sala de espera	0.8	1	18	15	15
		Sala de acogida y valoración inicial	6	1	3	15	15
		consultorio de atención	6	2	6	17	34
		area de rehabilitación psicosocial	1.5	1	23	35	35
		S.H. Publico (varones y mujeres)	1 l, 1 u, 1 i	2	6	10	20
	Unidad de Prevención y control de problemas y trastornos del adulto y adulto mayor	Oficina Administrativa	10	1	1	12	12
		sala de espera	0.8	1	18	15	15
		Sala de acogida y valoración inicial	6	1	3	15	15
		consultorio de atención	6	2	6	17	34
		area de rehabilitación psicosocial	1.5	1	23	35	35
		sala de actividad física	1.5	1	45	68	68
	S.H. Publico (varones y mujeres)	1 l, 1 u, 1 i	2	7	10	20	
	Unidad de Prevención y control de adicciones	Oficina Administrativa	10	1	1	12	12
		sala de espera	0.8	1	18	15	15
		Sala de acogida y valoración inicial	6	1	3	15	15
		consultorio de atención	6	2	6	17	34
		area de rehabilitación psicosocial	1.5	1	23	35	35
		sala de trabajo en grupo	1.5	1	15	23	23
	S.H. Publico (varones y mujeres)	1 l, 1 u, 1 i	2	7	10	20	
	Unidad de Participación y movilización comunitaria	Oficina Administrativa	10	1	1	12	12
		sala de espera	0.8	1	18	15	15
		Sala de acogida y valoración inicial	6	1	3	15	15
		consultorio de atención	6	1	3	17	17
		sala de trabajo colectivo multipropósito	1.5	1	22	33	33
		S.H. Publico (varones y mujeres)	1 l, 1 u, 1 i	2	7	10	20

ZONA DE AMBIENTES COMPLEMENTARIOS	Unidad de reposo ambulatorio (habitaciones+S.H.)	8	8	20	20	160
	Modulo de Emergencia	8	1	33	263	263
	gimnasio	1.5	1	29	44	44
	comedor y cafeteria + s.h	1.5	1	45	67	67
	cocina + deposito + S.H	10	1	4	40	40
ZONA COMUNIARIA	sala de baile	1.5	1	15	23	23
	sala de musica e interpretacion	1.5	1	25	37	37
	taller carpinteria y muebleria	1.5	1	31	47	47
	sala de computo y sistemas	1.5	1	27	41	41
	sala de relajacion y yoga	1.5	1	15	22	22
	taller de jardineria y huerto	1.5	1	10	15	15
	auditorio general	1.5	1	152	228	228
	SIUM (sala de usos multiples)	1.5	1	51	77	77
	Plataforma de interpretacion artistica	1.5	2	105	79	158
	S.H. y vestidores	31,30, 31	2	18	25	50
ZONA DE SERVICIOS	almacen general	30	2	1	19	38
	almacen de unidades de atencion	30	1	1	20	20
	lavanderia	1.5	1	5	7	7
	deposito de equipos	30	1	1	8	8
	estacion electrica	8	1	1	8	8
	deposito de desechos y limpieza	8	3	3	8	24
3 pisos	Cantidad de Aforo		1057		Area Tec	2429
	Area Construida en Espacios Exteriores		35 % circulacion			2520
						851
					TOTAL Area Construida	5800
				40% Area Libre	2320	
				AREA TOTAL	8120	

ZONA		AFORO	AREA M2
Administracion		171	456
Consulta y diagnostico en salud mental		287	596
Ambientes Complementarios		131	574
Zona Comunicaria		119	698
Zona de Servicios		70	128
			SUBTOTAL M2
3 pisos	Cantidad de Aforo	1057	Area Techada
	Area Construida en Espacios Exteriores		2452
	35 % circulacion		2520
			851
			5823
			Area Libre 40%
			2320
			Total
			8143

Fuente: Elaboración Propia

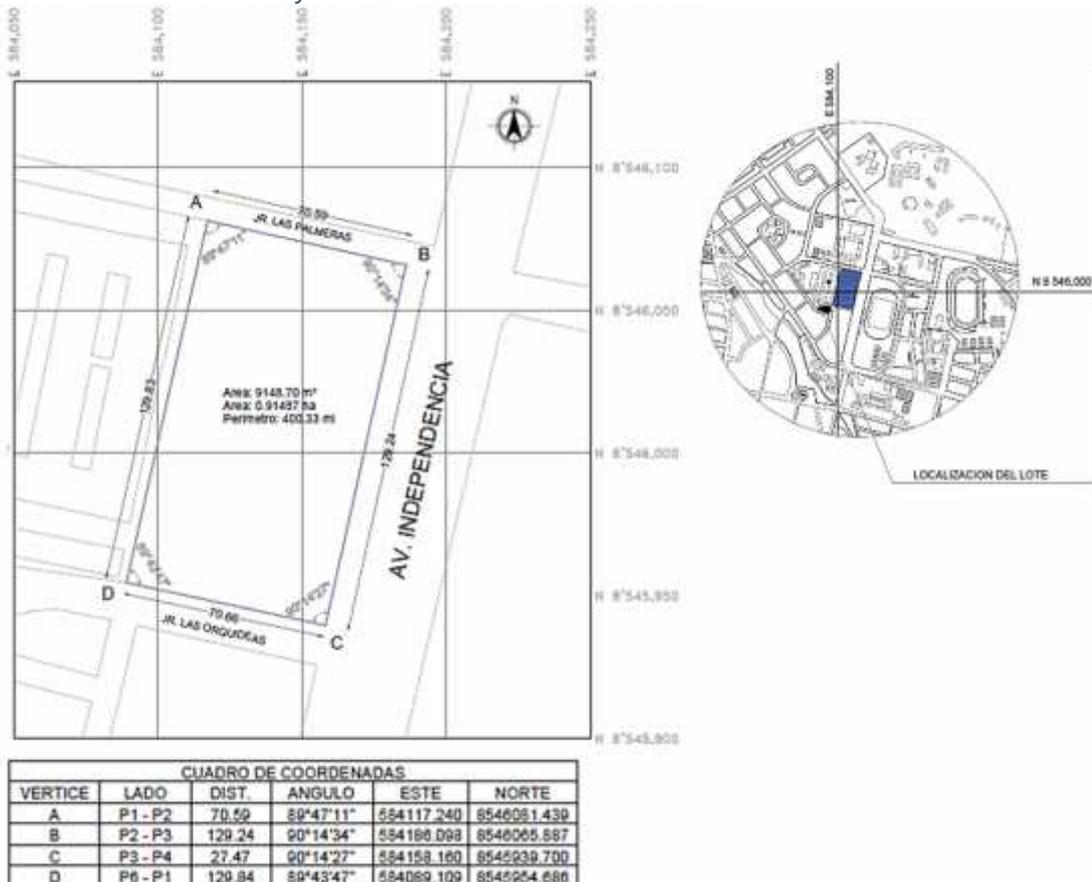
C. UBICACIÓN ESPECÍFICA

1.- Localización y Entorno Urbano

El solar pertenece al Ministerio de Salud, DIRESA- Ayacucho. Consta con una edificación existente donde anteriormente funcionaba el Hospital Regional de Ayacucho y actualmente tiene servicios administrativos de la DIRESA-AYACUCHO y temporalmente, por el contexto de pandemia, servicios atención exclusivamente al covid19. El proyecto se plantea en una parte del terreno, que está libre, de forma regular de 8148.70 m², que colinda con los siguientes límites:

- Por el norte: con la calle Jr. Las Palmeras, con 70.65 ml
- Por el sur: con la calle Jr. Las Orquídeas, con 70.66 ml
- Por el este: con la calle Av. Independencia, con 124.79 ml
- Por el oeste: módulos administrativos de la DIRESA, con 125.86 ml

Ilustración 8. Ubicación y localización en el entorno urbano



Fuente: PDU MPH/Elaboración Propia

2.- Terreno

El terreno pertenece al Ministerio de Salud y cuenta con módulos del antiguo Hospital Regional de Ayacucho que actualmente funciona como áreas administrativas. Desde el 2019 dejaron de brindar servicios hospitalarios para realizar su traslado a una nueva infraestructura de mayor categoría ubicada en otro distrito, Andrés Avelino Cáceres. En este contexto, el terreno se encuentre disponible para desarrollar un nuevo equipamiento de salud. Es posible plantear un conjunto más amplio que abarque servicios de salud mental, sin embargo, por circunstancias metodológicas, se abarca un sector del terreno para plantear un equipamiento de salud mental con enfoque comunitario y recreativo.

El sector del terreno escogido tiene forma regular, con 8148.70 m². Cuenta con una diferencia de nivel máximo de 1m, por tal motivo se considera pendiente moderada.

Según estudios del INDECI, tiene vulnerabilidad Baja, y suelo de Tipo IV, limo inorgánico muy consolidado de buenas condiciones geotécnicas.

3.- Infraestructura Existente

3.1. Agua

El sistema de provisión de agua potable es por medio de la red pública ubicada en la vía colindante llamado Jr Las Orquídeas

3.2. Desagüe

El procedimiento de desemboque de desagüe es conectado hacia la red pública ubicado en la vía colindante del Jr. Las Orquídeas.

3.3. Energía eléctrica

La fuerza eléctrica es suministrada por la Empresa Electrocentro - Distriluz. El voltaje de instalación es de 220v, trifásico, conectado desde la Av. Independencia.

D. CRITERIOS DE DISEÑO

1.- Zonificación

Los conjuntos definidas son:

- Zona Administrativa
- Zona de consulta y diagnóstico en salud mental
- Zona de ambientes complementarios
- Zona Comunitaria
- Área de recreación activa
- Área de recreación pasiva
- Zona de servicios

2.- Descripción del proyecto

El proyecto está planteado como un centro de encuentro entre la población, su salud mental y el entorno físico, con actividades recreativas y comunitarias para fomentar hábitos adecuados de vida saludable.

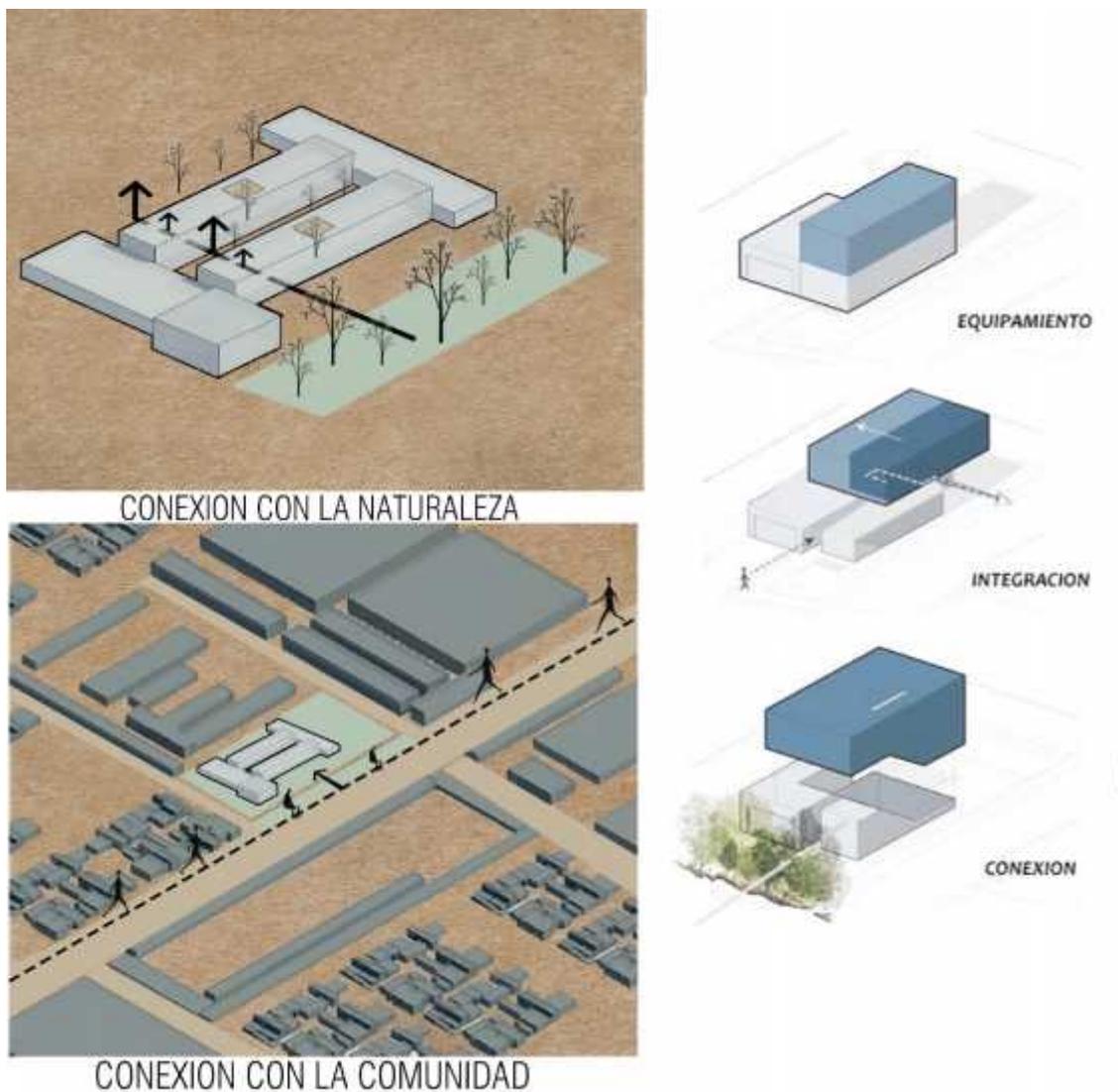
Se tiene 6 volúmenes para cada zona planteada.

-) (1) Volumen de la Zona administrativa
-) (2) Zona de consulta y diagnóstico en salud mental,
-) (1) Zona de ambientes complementarios,
-) (1) Zona comunitaria,
-) (1) Zona de Servicios.

La naturaleza juega un rol importante como generador de espacios atractivos y relajantes, por tal razón en los volúmenes centrales se ha generado aberturas integradas en los tres niveles donde contiene área verde y un gran árbol como elemento visual que será parte de los ambientes de consultorio y espera. También se incluye jardineras en balcón en los ambientes de la zona de reposo temporal y jardineras dentro de toda la circulación de la zona de consultorio y diagnóstico.

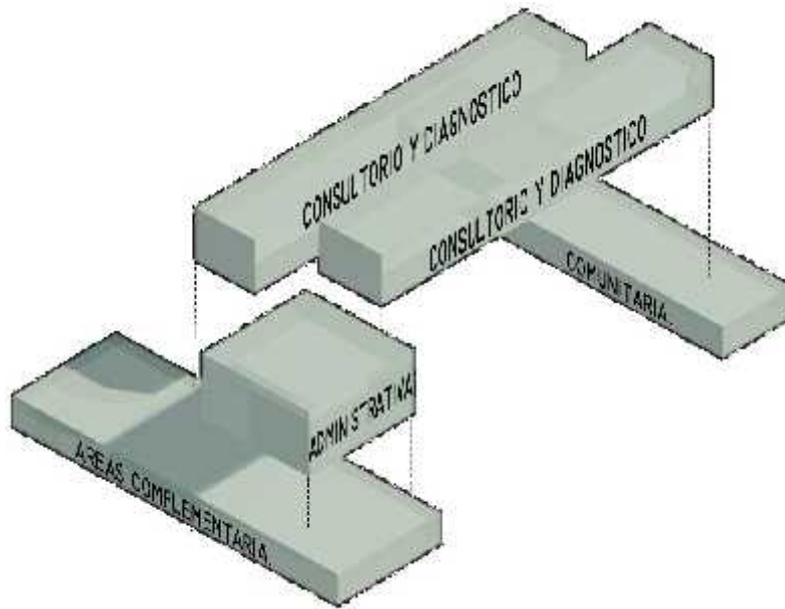
La recreación como actividad complementaria para fortalecer la salud, se plantea áreas amplias para actividades múltiples y deportivas, áreas para el gimnasio al aire libre, parques de encuentro y disfrute para relajación ante el estrés cotidiano, plataformas de interpretación artística cultural con una cobertura de madera para actividades que desempeñan principalmente elencos de danzas conformado por adolescentes y jóvenes , plazas de exposición, concierto y cine al aire libre y áreas verdes con senderos peatonales cubiertos de pérgolas de madera con jardineras trepadoras que direccionan a la plaza principal del proyecto, incluyendo juego de agua en chorros desde la superficie.

Ilustración 9. Esquema conceptual de la descripción del proyecto



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 10. Esquema volumétrico de zonificación en el proyecto



Fuente: Elaboración Propia

3.1. Planteamiento Integral

Se plantea lo siguiente:

1.- Se cuenta con un tramo de área verde pública a lado de la calle Av. Independencia que colinda con el terreno. Este tramo verde actualmente funciona como lugar de reposo de los peatones concurrentes, por lo que, se plantea integrar esta actividad hacia la propuesta, así conectar la calle con el equipamiento.

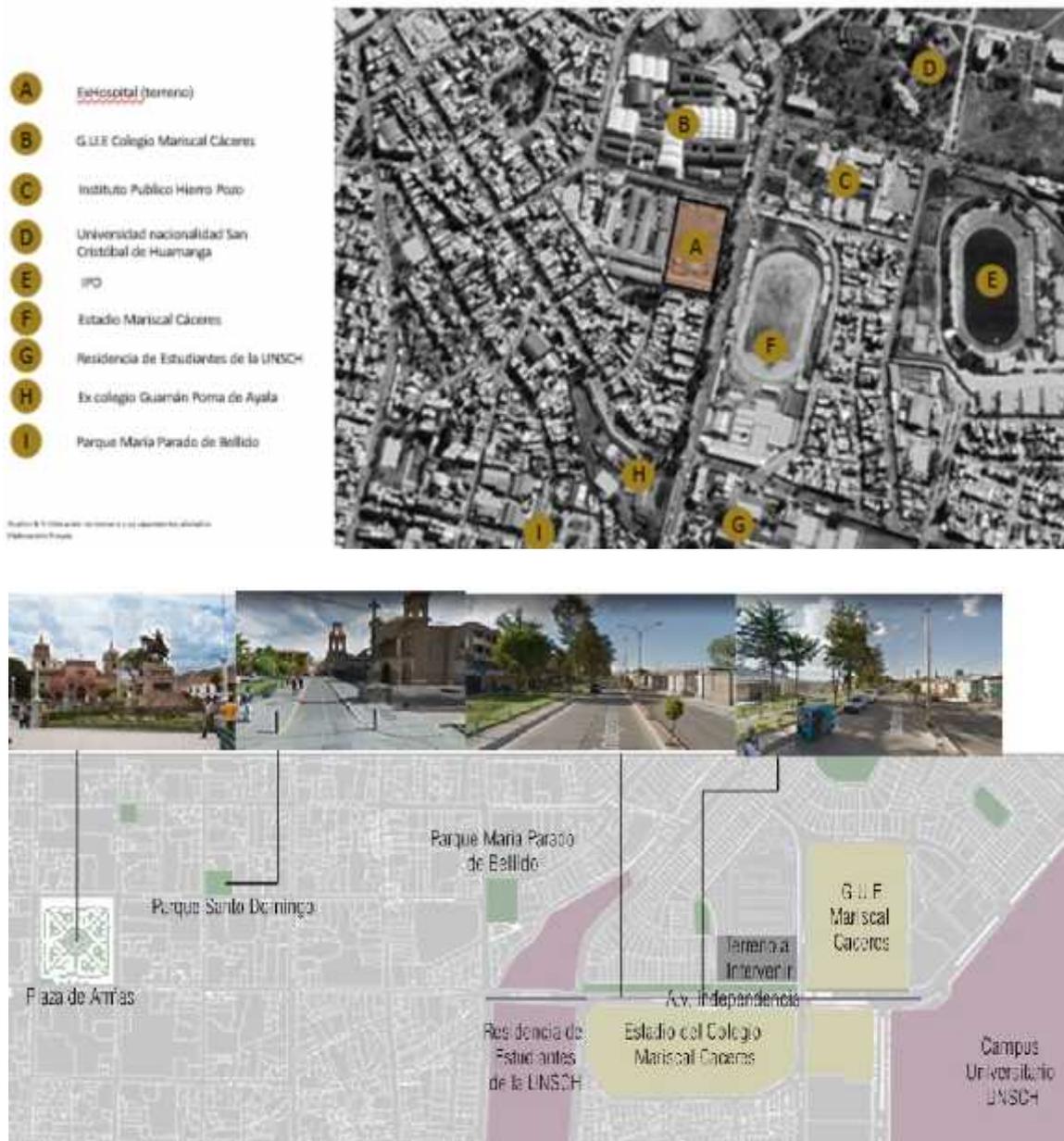
2.- La base del diseño es la conexión entre el espacio verde recreativo + espacios edificados para atención en salud mental comunitario, logrando la integración espacial de ambos. Donde las actividades físicas, recreativas son factores básicos para una óptima calidad de vida, y por lo tanto de la salud integral, además genera un complemento terapéutico mediante vínculos socioafectivos que puede prevenir efectos adversos y/o secundarios de la enfermedad mental.

3.- La ubicación de la propuesta se incluye a una centralidad educativo en el distrito de Ayacucho, en una vía principal de alto flujo peatonal y vehicular, esto ayudaría que el proyecto arquitectónico de salud aumente la concurrencia de

usuarios cambiando la apreciación ante los establecimientos de salud, rompiendo estigmas y prejuicios por un lugar más atractivo y público.

4.- La propuesta busca contribuir en la mitigación de problemas sociales y desarrollo de estilos de vida saludable mediante los escenarios que se plantean en el proyecto.

Ilustración 11. Esquema de la centralidad educativo junto al terreno dentro del distrito

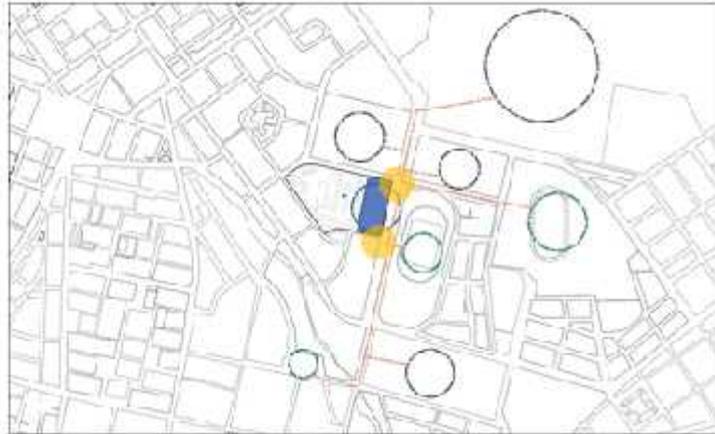


Fuente: Google Earth/Elaboración Propia

Integración de la propuesta con los flujos urbanos que generan los equipamientos existentes hacia la vía principal Av. Insurgentes.

-  Equipamientos
-  Flujos urbanos
-  Encuentro de flujos urbanos y propuesta

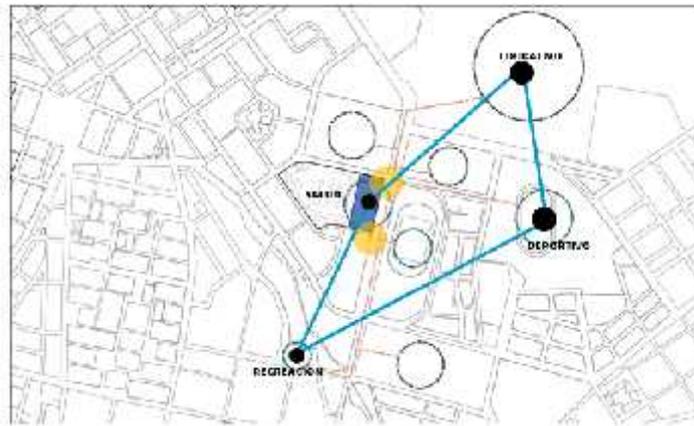
Elaboración propia a partir de imágenes de Google Earth y mapas de la Secretaría de Planeación y Desarrollo Urbano del Ayuntamiento de México DF.



Integrar a nivel de equipamientos ya existentes alrededor del terreno, así es como se crea red con los puntos de encuentro para la propuesta de la zona con un alto dinamismo. La zona se concibe como un punto atractivo dentro de la ciudad de Aguascalientes que genere una vitalidad.

-  Nodos
-  Equipamientos
-  Flujos urbanos
-  Encuentro de flujos urbanos y propuesta

Elaboración propia a partir de imágenes de Google Earth y mapas de la Secretaría de Planeación y Desarrollo Urbano del Ayuntamiento de México DF.



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 12. Planteamiento General de la propuesta junto al contexto urbano



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 13. Zonificación de la Propuesta junto al entorno urbano



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 14. Plan Maestro



Fuente: Elaboración Propia

Ilustración 15. Plan Maestro



Fuente: Elaboración Propia

CAPÍTULO IV: ANTEPROYECTO

4.1. PLANTEAMIENTO INTEGRAL

[4.1.1 Plano de Ubicación y Localización](#)

[4.1.2 Plano Perimétrico y coordenadas](#)

[4.1.3 Plano de Topográfico](#)

[4.1.4 Plan Maestro](#)

[4.1.5 Plot Plan](#)

4.2. ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO (escala:1/200)

[4.2.1 Planos de distribución por sectores y niveles.](#)

[4.2.2 Planos de techos](#)

[4.2.3 Planos de cortes](#)

[4.2.4 Planos de elevaciones](#)

[4.2.5 Vistas 3D](#)

4.3. PLANTEAMIENTO ESTRUCTURAL PRELIMINAR (escala:1/200)

[4.3.1 Esquema del sistema estructural por niveles](#)

CAPÍTULO V: PROYECTO

5.1. PROYECTO ARQUITECTONICO (sector asignado. Escala 1/75)

[5.1.1 Plano de distribución del sector por niveles](#)

[5.1.2 Plano de cortes](#)

[5.1.3 Plano de elevaciones](#)

[5.1.4 Plano de detalles arquitectónicos](#)

[5.1.5 Plano de detalles constructivos](#)

5.2. INGENIERÍA DEL PROYECTO

[5.2.1 Planos de Esquema Estructural \(sector asignado\)](#)

[5.2.2 Esquema General de Instalaciones Sanitarias por niveles](#)

[5.2.3 Esquema General de Instalaciones Eléctricas por niveles](#)

5.3. PLANOS DE SEGURIDAD

[5.3.1 Planos de señalética](#)

[5.3.2 Planos de evacuación](#)

5.4. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

[5.4.1 Animación Virtual \(video recorrido\)](#)

[5.4.2 Imágenes 3D de proyecto](#)

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES

Es perceptible el estado actual deficiente de las infraestructuras que brindan servicios en salud mental, como hospitales psiquiátricos, donde los espacios están direccionadas exclusivamente a la atención aislada de la enfermedad, mas no a prevenirlas o fortalecer la inmunidad, sin embargo, el gobierno nacional está fomentando la transformación conceptual de estos equipamientos y en base a esto, el proyecto va alineado a dichas políticas mediante los Centro de Salud Mental Comunitario y sus normas técnicas.

Las actividades socioculturales del contexto son parte de la propuesta arquitectónica, como espacio público, para promover la interacción social y la conexión con la comunidad, fortaleciendo la salud y prevenir la enfermedad mental.

Parte del fortalecimiento de estilos de vida saludable son las actividades recreativas, culturales y sociales; por tal motivo se ha investigado en otros proyectos, de infraestructuras en salud mental, nacionales e internacionales y se aprecia que el confort, bienestar y sobre todo innovación de espacios que fortalezcan la salud, son esenciales; concluyendo que, en la propuesta se proporcione ambientes de gimnasio, talleres comunitarios, actividades recreativas, áreas verdes con jardinería y árboles con plataformas para actividades múltiples.

Finalmente, es fundamental basarse en la normativa nacional de edificaciones como también en normas técnicas de salud mental, además es necesario analizar aspectos cuantitativos y cualitativos de los equipamientos de salud existentes, para el recojo de información y lineamientos que direccionen el planteamiento de una transformación arquitectónica de las infraestructuras en salud mental hacia un enfoque comunitario y recreativo.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

Para una mejor comprensión ante una nueva propuesta que desea ser planificada, es recomendable, la articulación y participación multidisciplinaria de diversos profesionales afines a la salud mental, recreación y comunidad; así la propuesta arquitectónica pueda recoger enfoques diversos desde las perspectivas multisectoriales y pueda responder con mayor acierto a las demandas primordiales que son causante de otras demandas, plasmándose en la concepción de equipamientos públicos que puedan ayudar a contribuir en la disminución de las necesidades que soliciten la comunidad.

Es conveniente aclarar que toda infraestructura planteada ante esta investigación, como “Centro de Salud Mental Comunitario y Recreativo”, no erradicará las enfermedades mentales ni los problemas sociales que existen en grandes grupos poblacionales, es decir, el objeto arquitectónico como tal no soluciona el problema social, sino brinda los escenarios y espacios para realizar acciones que combatan esos males. Dicho esto, es recomendable mencionar que la propuesta se debe complementar con programas sociales y planes de acción que son funciones de los profesionales a cargo, de tal manera que la propuesta planteada tenga mayor impacto y mayor acogida de la población vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, J. (2014). *Arquitectura terapeutica*. Bogota, Colombia.
- Anda Rajkovic (2017) Tesis de Pregrado: Centro de estudios y tratamiento de salud mental, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú
- Becerra, L. (2017). *Arquitectura como herramienta terapeutica en el campo de la salud mental*. Santiago de Chile, Chile.
- Bohorquez, C. (2018). *Centro Urbano de tratamiento y rehabilitacion mental en Aranzazu, Caldas*. Bogota, Colombia.
- Casas, Gerardo. (s/f) Salud Mental y Recreación
- Casas G. (1974) Los Niveles de prevención y la rehabilitación del enfermo mental
- Cerqueira, M., Conti, A., Ippolito, J. (2003) La promoción de la salud y el enfoque de espacios saludables en las Américas,
- Dirección Regional de Salud de Ayacucho (2012) Análisis de la situación de Ayacucho 2011, Ayacucho, Perú
- Edith Espinoza (2013) Tesis de Postgrado: Incidencia de la depresión y factores de riesgo en adolescentes que recibieron atención en el centro especializado de salud mental de Ayacucho, UNSCH, Ayacucho, Perú.
- Edson Ortiz (2019) Tesis de Pregrado: Diseño y evaluación de un modelo arquitectónico de centro de salud mental comunitario nivel I-4 en el distrito Alto Selva alegre. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú
- Eliozondo, L. (2001). *Cuidemos nuestra salud*. Mexico.
- Encina E. (2015). Tesis de Postgrado: *Salud Mental y Participación Comunitaria: Análisis de la participación en organización comunitarias e su relación con el bienestar/malestar mental*, Santiago, Chile

- Flores Arevalo, C. (2016). *Centro de salud mental en la Provincia de San Martin*. San Martin, Peru.
- IESM Honorio Delgado Hideyo Noguchi. (2003). *Estudio epidemiológico en salud mental en Ayacucho*. Lima.
- INEI. (2018). *Ayacucho, Tomo II , Cuadros estadísticos de población, vivienda y hogar*. Lima.
- Instituto Colombiano del Deporte (2006) *Beneficios de la recreación: por una apropiación comunitaria, recreativa y participativa de los juegos deportivos*, Bogotá
- Instituto Especializado de Salud Mental (2003) *Estudio Epidemiológico en Salud Mental en Ayacucho 2003*, Ayacucho, Perú
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2018) Tomo I Ayacucho, Perú
- Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (2018) Tomo II Ayacucho, Perú
- Instituto Regional de la Juventud Ayacuchana (2017) *Juventud Ayacuchana: 15 años de logros y aprendizajes*, Ayacucho, Perú
- Leandro Mauricio (2014) *Potential of Public Space to facilitate Well-Being an Mental Health*, Universidad de Costa Rica, Vol 33.
- Luna , A. (2019). *Centro de Salud Mental Comunitario*. Lima, Perú.
- Luque Dongo, L. (2014). *Centro de Salud Mental Comunitario en Chosica*. Lima.
- Luque, L. (2014). *Centro de salud mental comunitario en Chosica*. Lima, Peru.
- Manrique Daniela (2016) Tesis de Pregrado: *Centro comunitario de rehabilitación e integración social de adultos con trastornos mentales en Chorrillos*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú
- Mauricio Leandro (2014) *Potencial del espacio público como facilitador de bienestar y salud mental*, Costa Rica

Ministerio de Salud (2016) Documento Técnico: Orientaciones para la atención integral de salud en la etapa de vida joven, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2011) Documento Técnico: Análisis de Situación de salud de las y los jóvenes, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2011) Documento Técnico: Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2011) Norma Técnica de Salud: Categorías de Establecimientos del Sector Salud, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2014) Programa de promoción de la actividad física y recreativa en espacios públicos

Ministerio de Salud (2017) Documento Técnico: Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2017) Norma Técnica: Centro de Salud Mental Comunitarios, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2017) Programa: 1 2 3 Fuera estrés, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2018) Documento Técnico: Plan Nacional de Fortalecimiento de servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2019) Directiva administrativa que regula el pintado externo e interno de los establecimientos de salud en ámbito del Ministerio de Salud, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2019) Directiva administrativa que regula identificación y señalización de los establecimientos de salud en ámbito del Ministerio de Salud, Lima, Perú

Ministerio de Salud (2019) *Directorio de centros de salud mental comunitarios en todo el Perú*

- Ministerio de Salud de Perú. (2020). Impacto en la salud mental de la población en general durante la pandemia: Experiencia en la atención comunitaria en Perú. Obtenido de <http://orasconhu.org/portal/sites/default/files/PRESENTACION%20PERU%20CC%81.110620%20pptx.pdf>
- Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento. (2006). *Reglamento Nacional de Edificaciones*. Lima, Perú: Primera Edición.
- MINSA. (setiembre de 2017). *Norma Técnica de Salud. Centros de Salud Mental Comunitarios*. Lima.
- MPH (2008) Plan de desarrollo urbano de la ciudad de Ayacucho 2008-2018. Ayacucho, Perú
- MPH (2013) Plan de desarrollo concertado del distrito de Ayacucho 2013-2021. Ayacucho, Perú
- Murguía y Noya (2019) Tesis de Pregrado: Centro de salud mental comunitario con aplicación de la teoría del color para la provincia de Piura, Piura, Perú
- Nora Helena (2015) Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios, Medellín, Colombia
- Ocampo, D. (2008) *Los espacios urbanos recreativos como herramienta de productividad*. Universidad EAN
- OMS. (2013). Plan de acción sobre SALUD Mental 2013-2020. Ginebra.
- OMS. (30 de marzo de 2018). WHO. Recuperado el 08 de Febrero de 2021, de Salud mental: fortalecer nuestra respuesta: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (2013) *Plan de acción sobre Salud Mental 2013-2020*, Ginebra, Suiza
- Organización Mundial de la Salud (2004) *Promoción de la Salud Mental*, Francia

- Organización Mundial de la Salud (2004) *Prevention of mental disorders*, Francia
- Organización Panamericana de Salud (2007) *Hacia un marco conceptual de salud urbana y agenda para la acción en las Américas*, México
- Ortega, L. (2011). *La arquitectura como instrumento de cura-psicologica del espacio y la forma para una arquitectura hospitalaria integral*. Loja, Ecuador.
- Paz, S. (2016). *Centro especializado para la atención de la salud mental*. Bogota, Colombia.
- Ramirez Kuri, P. (2033). *Espacio Publico y reconstruccion de ciudadania*. Mexico.
- Retamal, P.,Markkula N., Peña S., (2016) *Mental health in Chile and Finlandia. Challenges and lessons*, Santiago, Chile.
- Rodriguez Vargas, J. (2017). *Parque de la salud San Juan de Dios*. Bogota, Colombia.
- Tesania Velasquez (2007) *Salud Mental en el Perú: dolor y propuesta. La experiencia de Huancavelica*, Perú
- Tupayachi Erika (2019) *Tesis de Pregrado: Centro Medico de Terapia Integral*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima, Perú
- Universidad de Deusto (2000) *Ocio y salud mental*, Susana Gorbeña Etxebarria, Bilbao.
- Universidad de Lima (2020) *Citas y Referencias Recomendaciones y aspectos básicos del estilo Apa*, Lima, Perú
- Valdez Manuel (2016) *La arquitectura de la psiquiatría*, Plataforma Editorial, Barcelona
- Victoria Huarcaya (2020) *Consideraciones sobre la Salud Mental en la pandemia de Covid-19*, Lima, Perú

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, Mg. Arq. Juan Miguel Guerrero Orbegozo, docente de la Escuela de Arquitectura de la Universidad César Vallejo Sede Lima Norte, asesor del Trabajo de la Tesis titulada:

“CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO Y RECREATIVO EN EL DISTRITO DE AYACUCHO, PROVINCIA DE HUAMANGA, 2020”

de la autora: PAUCAR BARRAZA, GIANINA JHOVANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

Lima, 09 de marzo de 2021

Apellidos y Nombres del Asesor: Guerrero Orbegozo, Juan Miguel	
DNI 09526870	Firma 
ORCID 0000-0001-5780-0824	