

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE INGENIERÍA
ESCUELA DE ARQUITECTURA



**Estrategias de arquitectura terapéutica para el Centro de Salud Mental
Comunitario Elohim en José Leonardo Ortiz**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ARQUITECTO**

AUTOR

Milagros Margot Vallejos Samame

ASESOR

Ada Alejandra Fuentes Castellanos

<https://orcid.org/0000-0002-1096-7288>

Chiclayo, 2025

**Estrategias de arquitectura terapéutica para el Centro de Salud
Mental Comunitario Elohim en José Leonardo Ortiz**

PRESENTADA POR

Milagros Margot Vallejos Samame

A la Facultad de Ingeniería de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

ARQUITECTO

APROBADA POR

Jorge Iván Guerrero Ramírez

PRESIDENTE

María Teresa Montenegro Gómez

SECRETARIO

Ada Alejandra Fuentes Castellanos

VOCAL

Dedicatoria

Dedico este trabajo, primeramente, a Dios, quien me ha dado la fortaleza, para llegar hasta aquí. A mis padres, por su amor, apoyo constante y sus sacrificios, que han sido el motor de mi vida. Y a todas las personas que, me acompañaron en este camino, gracias por sus palabras de aliento, su confianza y su compañía. Con el corazón lleno de gratitud, dedico este logro a todos ustedes.

Agradecimientos

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso. A mis padres, por su amor y apoyo constante. A mis profesores, compañeros y amigos, quienes con su aliento y sabiduría iluminaron este camino. Gracias a todos por ser parte esencial de este logro.

Estrategias de arquitectura terapéutica para el Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en José Leonardo Ortiz

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	www.elnorteno.pe Fuente de Internet	<1%
6	prezi.com Fuente de Internet	<1%
7	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1%
8	editorialalema.org Fuente de Internet	<1%

repositorio.upn.edu.pe

Índice

Resumen.....	6
Abstract	7
Introducción	8
Revisión de literatura	11
Materiales y métodos	31
Resultados y discusión.....	32
Conclusiones	63
Recomendaciones	64
Referencias.....	65
Anexos	71

Resumen

Esta tesis propone estrategias de arquitectura terapéutica para mejorar la infraestructura de la edificación analizada; ya que a nivel global se presenta, la carencia de infraestructuras con los ambientes adecuadas. Por eso se planteó el objetivo principal, plantear estrategias de arquitectura terapéutica para la mejora de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz; siguiendo con los objetivos específicos, identificar los criterios de arquitectura terapéutica según la ANFA para acondicionar el diseño de espacios en centros de salud mental; diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual y por último analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos. Siendo la metodología de un enfoque mixto, utilizando técnicas como guías de observación, ficha documental y ficha resumen. Dentro de los resultados más alarmantes, se tiene a que la mayoría de los ambientes no cumple con las características de adecuación, en relación a el estado de la conservación, la funcionalidad, la percepción del color, iluminación, ventilación, ruido y la materialidad, puntos que fueron sacados de la combinación de los criterios dados por la ANFA.

Palabras claves:

Arquitectura terapéutica, salud mental, bienestar psicológico.

Abstract

This thesis proposes therapeutic architecture strategies to improve the infrastructure of the building analyzed; since at a global level there is a lack of infrastructure with adequate environments. For this reason, the main objective was to propose therapeutic architecture strategies to improve the infrastructure of the Elohim Community Mental Health Center in the district of José Leonardo Ortiz; following with the specific objectives, to identify the therapeutic architecture criteria according to ANFA to condition the design of spaces in mental health centers; to diagnose the situation of the infrastructure of the Elohim Community Mental Health Center to determine its current state and finally to analyze architectural references of mental health centers in which therapeutic architecture criteria have been applied to establish specific criteria. The methodology is a mixed approach, using techniques such as observation guides, documentary sheet and summary sheet. Among the most alarming results, it is noted that most of the environments do not meet the suitability characteristics, in relation to the state of conservation, functionality, color perception, lighting, ventilation, noise and materiality, points that were taken from the combination of the criteria given by ANFA.

Keywords:

Therapeutic architecture, mental health, psychological well-being.

Introducción

La arquitectura, más allá de delimitar espacios físicos, influye en el estado emocional y cognitivo de las personas. El espacio arquitectónico se convierte en un medio que articula percepciones y experiencias de quienes lo habitan. En este sentido, la arquitectura terapéutica se establece como una disciplina para interpretar las cualidades del entorno, como la proporción, percepción, escala, materialidad, color y disposición espacial, inciden en el bienestar humano. Según Cámpora (s.f.), en su obra *Neuroarquitectura: ensayo entre los espacios físicos y mentales*, la neuroarquitectura se concibe como la ciencia que estudia la afectación de las emociones mediante la forma y la disposición del espacio, siendo esencial para el diseño de ambientes hospitalarios capaces de afrontar las complicaciones emocionales de los usuarios sin recurrir al aislamiento social.

De acuerdo con la anterior aproximación, puede comenzarse a vincular la arquitectura hospitalaria con la estabilidad emocional de la persona. Es por ello que se escogió el tema, porque se desempeña como un instrumento en el tratamiento emocional del paciente, atendiendo sus requerimientos y contribuyendo a la mejoría de los ambientes, permitiendo estudiar los elementos que influirían en su mejoría.

A escala global, la salud mental continúa siendo un tema desatendido, en gran parte debido a la ausencia de infraestructuras diseñadas para la rehabilitación y el tratamiento especializado. Según la Organización Mundial de la Salud Cantalejo (2022), esta carencia se traduce en que muchas personas con trastornos emocionales son atendidas en sus propios hogares o, en el peor de los casos, carecen de acceso a espacios adecuados que brinden las condiciones arquitectónicas necesarias para favorecer sus procesos terapéuticos. Además, para la Organización Panamericana de la salud OPS (2020), se recalca sobre la inversión que tienen los diferentes países, en este caso los países de recursos menores invierten el 0.5% y en los países de recursos altos invierten el 5.1%, lo cual infiere en la construcción de estas instalaciones de salud. Por ejemplo, en España, las estimaciones son de 2 millones de personas para depresión y ansiedad, además se tienen los trastornos adaptativos, y de somatización, cuyos trastornos ocupan el 30 % de consultas en atención primaria (Bellón et al., 2020). Es por ello que es catalogado como uno de los países con mayores complicaciones, ya que la falta de espacios adecuados que cumplan con la función de brindar un confort en el ambiente y espacio para el desarrollo de sus actividades terapéuticas.

A nivel de nación, se puede decir que Perú, a lo largo del año 2021, se registraron 1368 950 casos tratados por afecciones psicológicas, cifra que aumentó a 1 631 940 (19.21%) para el siguiente año, y para los primeros meses del año 2023 se adicionaron 434 731 casos (Pérez & Duque, 2023). El consecuente número de casos no solo se vio acelerado debido a la falta de infraestructuras para la salud mental; sino también con la inadecuada configuración espacial de los establecimientos existentes. Además, en el ámbito nacional existe deficiencia porque en Perú solo se dispone del 2% de salud, hacia la salud mental, por ende, no existen tantas infraestructuras que lleguen a albergar a la población. Lachuma (2022) refirió que, en Perú no se considera la parte humana de los espacios de un centro médico, resaltando que los diseños cuentan con un enfoque funcional, a diferencia de otros países en donde los diseños fijan estrategias que potencian el confort del paciente, brindando comodidad para el desarrollo de sus terapias con una adecuada iluminación, nivel de ruido, espacios con áreas verdes, entre otros aspectos; proporcionando un entorno agradable y contando con el espacio necesario para sus actividades físicas.

A nivel local, en Chiclayo, se considera que el 34% de la población presenta rasgos de enfermedades mentales, prevaleciendo la ansiedad en 15.6%, seguido de la depresión y los problemas psicosomáticos en un 3% y 9%. Actualmente existe una infraestructura especializada comunitaria, la cual es de categoría I-3, y corresponde a la Dirección de Salud de Lambayeque (DISA), que tiene como fin ayudar a las personas mejorando su salud y evitando estas enfermedades (Ministerio de salud, s. f.). Además, se cuenta con un centro de equinoterapia el cual está en desarrollo por la Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicaciones de la Policía Nacional del Perú (DIRTEPOL), y ayuda con mejoría de vida de los niños a través de las terapias alternativas (Agencia Peruana de Noticias Andina, 2009). Para el distrito estudiado de José Leonardo Ortiz (J.L.O), existe solo un equipamiento referido a salud mental, el cual no albergaría a toda la población. Además cuenta con terapias típicas que no contribuyen a la mejora, a nivel estadístico, más de diez personas de cada cien residentes, evidencia enfermedad mental y acceso limitado a servicios de salud (Lozano & Tantacuré, 2021).

Por otro lado, según el gerente Alipio Rivas, uno de cada cinco niños padece de un trastorno psicológico, y uno referido a tres que son mayores de doce años padece también estas enfermedades (Vallejos, 2022). Estos datos reflejan no solo un déficit en la cobertura, sino también en la calidad espacial de la infraestructura existente, la cual no cuenta con ambientes que garanticen el confort ni favorezcan el adecuado desarrollo de las terapias.

Teniendo en cuenta, estos aspectos que enmarcan la problemática se plantea la siguiente interrogante: ¿Cómo pueden las estrategias de arquitectura terapéutica optimizar el diseño espacial del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim, en el distrito de José Leonardo Ortiz?

Por consiguiente, se presentó como objetivo general plantear estrategias de arquitectura terapéutica para la mejora de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz. Ahora bien, los objetivos específicos, que son, identificar los criterios de arquitectura terapéutica según la ANFA para acondicionar el diseño de espacios en centros de salud mental; diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual y finalmente, analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos. Como hipótesis, el planteamiento de estrategias de arquitectura terapéutica contribuirá a la mejora de la infraestructura del centro de salud mental Elohim en José Leonardo Ortiz. Para el primer objetivo, se describe los criterios generales ya expuestos por la Academia de Neurociencias para la Arquitectura (ANFA); siguiendo con el segundo objetivo, se analiza la infraestructura, en puntos clave tales como estado de conservación, funcionalidad, percepción del color, ventilación, iluminación, ruido y la materialidad. Por último, el objetivo tres trata sobre la exposición de los casos de estudio determinando los siete criterios a utilizar. Y de acuerdo a esto, el aporte se da sobre las estrategias extraídas a partir de lo anterior.

Para concluir, esta exploración es una justificación práctica porque se requiere de centros de salud con ambientes que cuenten con una arquitectura orientada a mejorar y colaborar con la comodidad de los pacientes, brindándole medios que se adapten a sus necesidades y condiciones. Contribuyendo significativamente a los moradores del distrito, así como al público en general, debido a que al usarse las estrategias de arquitectura terapéutica mejorará la infraestructura del centro analizado, suministrando la percepción mental con un confort de ambiente y espacio adecuado para la salud de los pacientes.

Revisión de literatura

Antecedentes

En la actualidad, los avances de la neurociencia han demostrado que el entorno físico tiene una influencia directa sobre el ser humano. Elementos como la luz, el color, el sonido, la configuración espacial y la conexión con la naturaleza no son solo elementos estéticos, sino estímulos que el cerebro interpreta constantemente, afectando el estado emocional, la cognición y las respuestas fisiológicas. En el libro *Architecture and Neuroscience*, se define a la neuroarquitectura, como una disciplina que estudia la afectación de las características espaciales hacia la actividad cerebral, la conducta y el estado emocional. A través de investigaciones científicas se ha comprobado que variables como la luz natural, los colores, la calidad acústica, las texturas, las formas arquitectónicas y la configuración espacial activan diversas zonas del cerebro, incidiendo en la percepción (espacial, social, emocional), las emociones (ansiedad, estrés, depresión) y las respuestas fisiológicas de los individuos (Pallasmaa et al., 2013).

Considerando que las interacciones entre espacio y mente tienen un impacto directo en el bienestar de las personas, surge la inquietud de llevar este conocimiento al diseño arquitectónico con fines terapéuticos. Es aquí donde la arquitectura terapéutica se presenta como el área que materializa los principios de la neuroarquitectura en estrategias espaciales destinadas a promover la recuperación y la salud mental. Mientras que la primera aporta conocimiento científico de como el espacio influye en el cerebro y las emociones; la segunda se traduce en estrategias espaciales orientadas hacia la condición espacial del espacio de recuperación. Desde esta perspectiva, la neuroarquitectura es la base científica que fundamenta y valida los principios de la arquitectura terapéutica.

Esta relación entre ambas disciplinas se consolida con organismos como la ANFA “Academy of Neuroscience for Architecture” [Academia de Neurociencias para la Arquitectura], la cual se encarga de estudiar cómo las características espaciales del espacio de rehabilitación repercuten en la experiencia humana. En esta línea y conforme lo expuesto en la conferencia de *Workplaces* (2018), se obtuvo doce criterios clave para la toma de decisiones al momento de proyectar una infraestructura para la salud mental.

La investigación se enfoca en estudios previos, relacionados con la variable independiente de criterios de arquitectura terapéutica; y en la variable dependiente de centro de salud mental; por lo que se analizaron los siguientes antecedentes.

Criterio 1-Percepción Sensorial

Según la ANFA, este criterio se entiende como una experiencia multisensorial que involucra a la memoria y las emociones. (Workplaces , 2018).

Al abordar el criterio de percepción sensorial, se identifican varios antecedentes que respaldan su importancia en el diseño espacial terapéutico. Unos de ellos es el artículo Exploring the Intersection of Sensory Perception and Architecture, publicado por la ANFA, el cual se plantea como problemática que el entorno construido es experimentado de manera distinta según las capacidades sensoriales de cada persona. Esto evidencia que la percepción no debe limitarse a la vista, sino que debe comprender una interacción de todos los sentidos para garantizar una experiencia espacial completa. Ante la problemática relatada, la investigación se estructuró en tres etapas. Empezando por examinar la condición espacial de distintos grupos poblacionales para comprender la manera de interpretar y desplazarse por el espacio. En segundo lugar, incorpora la experiencia sensorial en el diseño arquitectónico mediante la participación activa de usuarios con diversidad sensorial (ceguera congénita o adquirida) con el objetivo de obtener información sobre texturas, formas, sonidos, etc. Finalmente analiza el uso de ilusiones visuales (juegos de luz y sombra, cambios de tonalidades) para reforzar la orientación de los usuarios videntes. Los resultados de esta investigación, evidencian que el diseño sensorialmente inclusivo favorece la orientación, mejora la experiencia emocional y reduce los niveles de estrés en los usuarios validando así su aplicación en el diseño de espacios terapéuticos (ANFA, 2014).

De manera complementaria, Kafaie et al. (2025) desarrollaron un estudio que aborda la limitada comprensión del olor en un entorno interior . Este aspecto sensorial a pesar de su relevancia para la percepción y el bienestar, ha sido escasamente explorado y poco aplicado en la arquitectura contemporánea. Para llegar a una respuesta, el estudio se estructuró bajo un diseño experimental, donde se habilitaron dos espacios idénticos en sus características físicas, diferenciados únicamente por la presencia o ausencia del aroma de menta, seleccionado por su potencial para influir positivamente en el estado de ánimo. Treinta usuarios fueron expuestos a ambas condiciones espaciales mientras se evaluaban sus reacciones a través de técnicas fisiológicas (EEG y señales periféricas), pruebas cognitivas y cuestionarios. Obteniendo como resultados que el aroma impactó directamente en la experiencia de los usuarios. Estos manifestaron sentirse menos hostiles, culpables o aburridos, y asociaron el espacio con sensaciones agradables y recuerdos positivos. A partir de los hallazgos mencionados, se concluyó que la incorporación del diseño olfativo en los entornos internos representa una estrategia eficaz para influir en las respuestas fisiológicas y emociones de los usuarios. Este

antecedente resulta primordial para la presente investigación, al validar que los estímulos sensoriales no visuales, como el olor, son determinantes en la configuración de ambientes terapéuticos capaces de promover el confort emocional y psicológico, en sintonía con el criterio de percepción sensorial propuesto por la ANFA.

Por otro lado, Lercher et al. (2025), abordan una problemática vinculada con la influencia de la percepción sensorial auditiva sobre la calidad del sueño. Su estudio destaca que la presencia de ruidos molestos, afectan negativamente al descanso. Ante esta situación, el estudio adoptó un enfoque cuantitativo. Diversos participantes proporcionaron sus percepciones respecto al entorno físico y social, con énfasis en la calidad acústica. Posteriormente, se aplicaron cuestionarios estructurados y modelos estadísticos para analizar las relaciones entre las variables estudiadas. Los resultados permitieron identificar tres hallazgos principales. En primer lugar, se determinó que las percepciones negativas del entorno físico y social inciden directamente en la salud mental y en la calidad del sueño. En segundo lugar, se evidenció que la autorregulación personal actúa como un factor moderador, permitiendo que los individuos con mayores habilidades para afrontar el estrés experimenten un menor impacto emocional. Finalmente, se concluyó que la combinación entre la percepción del entorno y la capacidad de afrontamiento es determinante para comprender el efecto final sobre la salud mental.

A nivel de comparación se puede decir que los autores revisados permiten consolidar la idea de que el entorno debe ser concebido desde una perspectiva multisensorial, en la que todos los estímulos van desarrollando un rol en la interacción de usuario y persona. Esto se da mediante asociaciones positivas a través de estímulos olfativos agradables y garantizar ambientes acústicamente saludables que reducen la sobrecarga emocional y favorecen el descanso. Estas acciones no solo enriquecen la experiencia espacial, sino que también se constituyen como herramientas que intervienen directamente en la regulación emocional de los usuarios, fortaleciendo su estabilidad psicológica.

Criterio 2-Recorridos

Del mismo modo que la percepción sensorial condiciona la manera en que los usuarios experimentan y se relacionan emocionalmente con el espacio, el diseño de los recorridos (criterio dos) adquiere relevancia al determinar cómo las personas se orientan, se desplazan y perciben la organización espacial en entornos terapéuticos (Workplaces , 2018).

Como antecedente se tiene a Gao et al.(2025), los cuales parten de la escasa evidencia que relacione la apertura de los espacios con los procesos de restauración emocional. Con el objetivo de profundizar esta relación se llevó a cabo un estudio experimental que utilizó tecnología de realidad virtual para simular diversos escenarios arquitectónicos, caracterizados

por distintos grados de apertura espacial, comprendidos entre recorridos que evocaban infraestructuras más abiertas y otras de carácter cerrado. Durante la exposición a dichos entornos virtuales, los participantes fueron sometidos a evaluaciones en las que se registraron indicadores fisiológicos y psicológicos asociados al estrés, tales como la frecuencia cardíaca y la actividad cerebral. Siendo los resultados evidenciados que los espacios con mayor apertura espacial promueven una recuperación más acelerada del estrés en comparación a recorridos en entornos cerrados. Este hallazgo sugiere que la percepción de amplitud no solo influye en la experiencia espacial, sino que además desempeña un papel determinante en la regulación emocional.

El estudio revisado destaca la manera de desplazarse de los usuarios en el entorno, además del impacto positivo en su bienestar emocional y la coherencia espacial factores determinantes para reducir el estrés y favorecer la orientación. El aporte del antecedente descrito resalta la importancia de proyectar recorridos que prioricen la percepción de la apertura, dado que esta característica no solo mejora la legibilidad del entorno, sino que además se asocia con procesos de recuperación emocional más efectivos. En este sentido, los entornos que evitan la sensación de encierro y ayudan a promover trayectorias visuales fluidas generan experiencias más seguras y accesibles para los usuarios.

Criterio 3-Aprendizaje y memoria

El criterio de aprendizaje y memoria se presenta como aspectos esenciales para garantizar que los usuarios no solo transiten por los espacios, sino que también establezcan una conexión emocional y cognitiva con ellos. Según lo establecido por la ANFA, el diseño espacial adecuado es aquel que se apoya en referencias visuales inmediatas, las cuales permiten al usuario reconocer, identificar y recordar los distintos ambientes (Workplaces , 2018).

El estudio expuesto en el artículo *The Role of the Physical Environment on Memorization of Experiences: Perspectives*, parten de la problemática de la comprensión de cómo las cualidades del espacio arquitectónico pueden potenciar o, por el contrario, dificultar la fijación de recuerdos y la construcción de experiencias significativas. Ante esto, los investigadores plantean una evaluación de la interacción entre los usuarios y sus entornos (reales y ficticios). Basando su análisis en factores como la configuración del espacio, las referencias visuales, la selección de materialidades, los cuales influyen rectamente en la codificación y recuperación de la memoria. Esta investigación se apoya en observaciones empíricas mediciones neurofisiológicas y simulaciones espaciales para determinar patrones de diseño que ayuden a la memoria. En síntesis, al mezclar los datos obtenidos en estos tres niveles de análisis (experiencia directa, mediciones cognitivas y pruebas espaciales controladas), se confirma que

los entornos con referencias visuales claras, rutas coherentes y elementos de orientación proporcionan mejores condiciones para que los usuarios codifiquen, almacenen y recuperen recuerdos relacionados con el espacio (Paiva, 2021).

Por otro lado, Baghbahadorani et al. (2024), abordan en su indagación el reconocimiento de que los usuarios de centros de salud mental suelen experimentar elevados niveles de ansiedad y dificultades para orientarse en ambientes poco familiares. Ante esta problemática, se propone evaluar el efecto de los espacios diseñados con patrones familiares en la disminución de la ansiedad y el estrés. Debido a esto, se desarrolla una metodología mixta de carácter aplicado y descriptivo-analítico. La muestra está conformada por treinta pacientes de un centro de salud mental, quienes son evaluados mediante la escala de ansiedad de Hamilton (HAM-A) antes y después de su exposición a imágenes de espacios interiores con distintos niveles de familiaridad arquitectónica. Todo el proceso se organiza en varias fases. En primer lugar, se mide el nivel basal de ansiedad. Posteriormente, los pacientes son expuestos a imágenes de tres espacios que incluyen elementos arquitectónicos progresivamente más familiares, como patrones organizados, luz natural, colores suaves y vistas al exterior. Tras cada exposición, se realiza una nueva medición de los niveles de ansiedad. Los resultados reflejan un patrón de reducción progresiva de la ansiedad a medida que los entornos incorporan mayores grados de familiaridad logrando que los usuarios se sientan más comprometidos al momento de recibir su tratamiento.

La evidencia reunida de estos dos antecedentes expuestos en este apartado destaca que los entornos proyectados con secuencias claras, referencias visuales y patrones familiares son capaces de incidir positivamente en la orientación, la fijación de recuerdos y la reducción de la ansiedad o depresión. Desde el enfoque arquitectónico, esto demuestra que el diseño ya no es una simple disposición física de los elementos para poder ser un recurso estratégico que contribuye a los procesos emocionales y cognitivos de los usuarios, sino que también favorezcan la construcción de experiencias de los pacientes para que puedan recordar y orientarse de con mayor autonomía.

Criterio 4-Emociones

Según lo expuesto por la ANFA, el entorno es percibido a través de las emociones que suscitan en los usuarios cuando están dentro del ambiente. Estos puntos iniciales son capaces de impactar de forma directa en el estado anímico de las personas, pudiendo desencadenar respuestas negativas como la ansiedad y el estrés, especialmente sensibles en contextos de salud mental (Workplaces, 2018).

A partir de las siguientes investigaciones se afirmará la anterior premisa. Como primer antecedente se tiene a Reichert et al. (2020), abordan la preocupación de la influencia que los entornos ejercen sobre la salud mental de las personas, debido a que los espacios arquitectónicos tradicionales, muchas veces carentes de criterios centrados en el bienestar emocional, pueden agravar estados de estrés, ansiedad y desconexión en sus usuarios. El desarrollo de la investigación se centra en identificar criterios clave para vincular las características del entorno con los efectos psicológicos. Tales como la presencia de luz natural, la ventilación adecuada, el control del ruido, la integración de la naturaleza y la organización flexible de los espacios son considerados componentes clave que deben ser abordados desde el diseño. Para ello, se examinan diversas metodologías que integran tecnologías avanzadas, como sistemas de seguimiento ocular, análisis de datos en tiempo real y sensores portátiles; permitiendo vincular de manera objetiva la configuración del espacio con las respuestas emocionales de los usuarios, aportando evidencia empírica que respalda la influencia del diseño para el bienestar mental.

Por otro lado, el estudio titulado *The emotional influence of different geometries in virtual spaces*, se plantea para comprender cómo las formas espaciales pueden contribuir a la experiencia emocional de los usuarios. Partiendo de la premisa de que todo entorno, sea físico o virtual son capaces de evocar sensaciones y estados emocionales, aunque la evidencia empírica sobre esta relación aún resulta limitada. Ante esta problemática, el estudio propone analizar la manera que distintas configuraciones geométricas impactan en las emociones. Debido a ello, recurre a utilizar los entornos virtuales controlados, donde los participantes son expuestos a diversos escenarios caracterizados por variaciones en la forma, tamaño y disposición espacial. Durante estas interacciones, se recopilan datos mediante herramientas fisiológicas y evaluaciones sobre las percepciones de los propios usuarios. Por último, los resultados revelan que algunas geometrías son capaces de inducir respuestas emocionales específicas. Así, los espacios diseñados con formas abiertas y fluidas tienden a generar sensaciones de calma y bienestar, mientras que aquellos caracterizados por geometrías cerradas o angulosas pueden provocar tensiones o sentimientos de incomodidad (Shemesh et al., 2022).

Y como último antecedente se tiene a Makanadar, (2024), donde aborda la necesidad de concebir entornos que no solo alberguen actividades humanas, sino que además interpreten y se adapten a las respuestas emocionales de sus ocupantes. Partiendo de ese dilema, el autor propone un modelo de arquitectura neuroadaptativa. Este enfoque plantea que los espacios y entornos deben evolucionar hacia sistemas sensibles que entiendan las señales emocionales humanas, tales como expresiones faciales, patrones de comportamiento y cambios en la

frecuencia cardiaca. Frente a esto, se integra tecnologías emergentes como inteligencia artificial, sensores biométricos y análisis en tiempo real para ajustar diversas respuestas. El desarrollo se da mediante el análisis de los casos y entornos experimentales, obteniendo como resultados que la nueva arquitectura adaptativa posee un enorme potencial para transformar la experiencia espacial.

Las investigaciones analizadas demuestran que el entorno arquitectónico influye directamente en las emociones. Desde la integración de elementos sensoriales, naturales, formas no geométricas; se convierten en factores clave para promover el bienestar emocional. Por tanto, se evidencia que la arquitectura debe trascender lo funcional y contemplar estrategias que interpreten y respondan a las necesidades emocionales, consolidándose como un recurso activo en la salud mental.

Criterio 5-Espacio y lugar

El concepto de lugar trasciende la dimensión física del ambiente para construirse a partir de la interacción entre el individuo y su entorno. La percepción del espacio no se define solo por una barrera física, sino por la manera en que las personas se desplazan y se relacionan dentro de él. De este modo, todos los elementos arquitectónicos (materialidad, transparencias) pueden influir en la forma en que se distingue las áreas. Estos recursos permiten establecer límites visuales que orientan al usuario, sin suprimir la sensación de continuidad. En consecuencia, se comprende que el sentido del lugar no se da de forma estática, sino que se configura de manera dinámica a través del movimiento en un espacio (Workplaces , 2018).

Como antecedente se tiene al artículo titulado Exploring the Dynamic Interplay of Adaptive Architecture and Human Experience, donde la ANFA según la problemática de explorar los espacios y la evolución para interpretar respuestas fisiológicas de los usuarios. El desarrollo de la propuesta se basa en la creación de entornos arquitectónicos que integran tecnología digital. Su prototipo era un sistema que vinculaba la respiración de los usuarios con el movimiento arquitectónico mediante tela extensible y proyecciones de datos. Esta interacción inmersiva permite que el espacio respire junto al usuario, generando un entorno que se ajusta a sus ritmos naturales. Dentro de los resultados obtenidos, se tiene que los espacios adaptativos tienen un impacto directo en la percepción del lugar. Al sincronizarse con el cuerpo y las emociones, el entorno favorece una conexión más profunda entre la persona y el espacio, generando sensaciones de reconocimiento del espacio y confort (ANFA, 2016) .

En la misma línea, se tiene a Karakas y Yildiz , (2020), donde los autores abordan la problemática de cuáles serían los factores que están contribuyendo en el aumento de trastornos de salud mental, incluyendo el impacto del entorno en el bienestar psicológico. Ante esta

premisa, se identifica cómo diferentes características del entorno físico, como la accesibilidad a espacios verdes, la calidad del aire y la iluminación natural, pueden impactar en el espacio en aspectos psicológicos como el estrés, la ansiedad y la satisfacción con el lugar. Los resultados obtenidos fueron que varios elementos del entorno construido tales como, la presencia de espacios verdes y áreas de recreación se asoció con niveles más bajos de estrés y una mayor satisfacción con la vida.

Como conclusión de los dos antecedentes expuestos, coinciden en resaltar que el espacio adquiere significado cuando se convierte en un lugar que dialoga con sus usuarios. La interacción, el movimiento, la adaptabilidad y la calidad ambiental se revelan como factores esenciales para construir entornos capaces de generar confort, reconocimiento y pertenencia.

Criterio 6- Cronobiología y ritmos circadianos

La incorporación de iluminación natural en infraestructuras de salud mental no solo condiciona espacialmente si no que impacta directamente en la recuperación del paciente. Su capacidad para regular el ritmo circadiano contribuye a estabilizar el ánimo, reducir síntomas de depresión y ansiedad, y favorecer un entorno más acogedor y abierto. A su vez la luz artificial, adquiere un rol complementario (Workplaces , 2018).

Dentro de los antecedentes, se encuentra a los autores Burns et al. (2021), donde parten de un problema asociado con la exposición a la luz diurna, el cual puede ser un factor que incide negativamente en el estado de ánimo , regulación de ritmos circadianos calidad del sueño. Frente a esto, el estudio propone analizar cómo el tiempo que las personas permanecen al aire libre influye en estas variables vinculadas a la salud mental. Para ello, se emplea una metodología basada en datos de participantes de Reino Unido. A través, de cuestionarios se evalúan indicadores como el estado de ánimo, los patrones de sueño y otros aspectos relacionados con la función circadiana. Los hallazgos revelan que las personas que pasan mayor tiempo expuestas a la luz natural presentan un estado de ánimo más positivo, mejores patrones de sueño y una regulación más efectiva de sus ritmos circadianos. De manera particular, se observa que quienes cuentan con mayor contacto con la luz diurna experimentan menores niveles de depresión y ansiedad.

En la misma línea, se tiene al estudio de Madan et al. (2024) en el cual se aborda la problemática vinculada a la limitada comprensión sobre la influencia de la luz natural en espacios interiores en los procesos de recuperación emocional y cognitiva. Esta investigación se organiza como una revisión sistemática de estudios previos, seleccionando trabajos científicos que cumplen con criterios de validez de estar relacionadas al bienestar psicológico (estado de ánimo, estrés, calidad del sueño). Una vez elegidas las investigaciones más

pertinentes, se procede a comparar sus resultados considerando los diversos contextos de aplicación. A partir de esto, se determina que existe una coincidencia significativa: en la mayoría de los casos, la exposición a luz natural se asocia con mejoras en el estado emocional y la regulación de los ritmos biológicos.

Los antecedentes revisados afirman la relevación de la iluminación como estrategia arquitectónica en entornos de salud mental. Tanto en espacios interiores como exteriores, la exposición a la luz diurna demuestra ser un recurso efectivo para regular los ritmos circadianos, mejorar el estado de ánimo, optimizar la calidad del sueño y reducir los síntomas de ansiedad y depresión. En consecuencia, estos hallazgos sustentan la necesidad de priorizar la incorporación de luz natural en los conceptos de infraestructuras orientadas al bienestar mental.

Criterio 7- Altura de cielorraso

En términos de condiciones espaciales, la altura de los cielorrasos es uno de los determinantes clave de las experiencias en los entornos terapéuticos. Según un estudio de la University of Minnesota, la altura afecta los comportamientos y los estados cognitivos de las personas de lo contrario. Los techos altos crean una sensación de libertad y facilitan un estado mental abierto y creativo, mientras que los bajos fomentan una mayor concentración y atención. Esta percepción diferente resalta la importancia de un enfoque detenido en la altura de los techos en la arquitectura de los centros de salud mental, donde la adaptabilidad y los entornos adecuados pueden influir enormemente en el estado de ánimo y el proceso (Workplaces , 2018).

Dentro de los antecedentes que avalan lo que confirma la ANFA, se tiene a Shimatani et al.(2024) , donde el objetivo de su estudio era examinar la asociación de la altura del cielorraso en ambientes que prioricen el bienestar psicológico de los ocupantes. Dentro de su metodología tuvo un enfoque cuantitativo, en donde se recopilaban datos sobre las características físicas de las salas de estar de los participantes, enfocándose en la altura del cielorraso. Paralelamente, se administraron cuestionarios estandarizados para evaluar el bienestar psicológico de los ocupantes. Dando como resultados que se encontró una asociación significativa entre techos más altos y un mejor bienestar psicológico, especialmente en hombres más altos.

En la misma línea se tiene a la investigación de Hong et al. (2025), el estudio parte del reconocimiento de que las características espaciales no solo configuran el entorno físico, sino que también pueden impactar en la experiencia emocional de los usuarios, especialmente en contextos terapéuticos. Por consiguiente, para profundizar la indagación se el estudio se estructuró bajo un enfoque cuantitativo que involucró la participación de individuos de diferentes edades y géneros. Los participantes fueron expuestos a ambientes interiores que variaban en elementos clave del diseño, tales como la altura de los techos, la iluminación y la

integración de elementos naturales. Posteriormente, se evaluó su percepción sobre el carácter sanador de cada espacio a través de encuestas estructuradas. Revelando ciertos atributos del diseño interior, y en particular la altura del cielorraso, ejercen una influencia significativa en la percepción de sanación.

Como conclusión, se tiene que la altura del cielorraso se consolida como un elemento arquitectónico de gran relevancia en el diseño de espacios terapéuticos. Debido a que la evidencia empírica demuestra que la altura influye directamente en estados emocionales y cognitivos de los usuarios, facilitando mayor creatividad, concentración.

Criterio 8- Vistas al exterior

Las vistas desde el interior hacia el exterior se reconocen como un recurso fundamental en edificaciones para la salud mental. La presencia de elementos naturales en el entorno no solo mejora la calidad espacial, sino que también contribuye a la interacción visual con la naturaleza, generando sensaciones de calma y tranquilidad en los usuarios (Workplaces , 2018).

Con el objetivo de corroborar las afirmaciones planteadas por la ANFA, se toma como primer antecedente al estudio de Kellert et al. (2013), en el cual se expone que la arquitectura terapéutica contemporánea ha favorecido, a la desconexión entre las personas y naturaleza, generando consecuencias negativas en el bienestar humano. Ante esta problemática, los autores adoptan un enfoque donde combinan teoría, ciencia y práctica. En el ámbito teórico, se recurre al concepto de biofilia, introducido por Edward O. Wilson, como fundamento para sustentar la necesidad de restablecer el vínculo natural en los entornos construidos. A partir de este marco conceptual, se incorporan estudios de caso y ejemplos que ilustran la aplicación del diseño biofílico en diversos contextos arquitectónicos. Los resultados obtenidos permiten destacar seis elementos fundamentales como la luz natural, vegetación, agua, aire fresco, vistas al paisaje y formas y patrones naturales. Se destacan beneficios como la reducción del estrés, la mejora del estado de ánimo, el aumento de la productividad y la promoción de la curación en entornos de atención médica.

En complemento a lo expuesto, los autores Yu et al. (2020) , parten de una inquietud de las personas mayores, aquellas con movilidad reducida, tienen acceso limitado a entornos naturales lo cual afecta a su salud mental y emocional. A pesar de que investigaciones previas han demostrado que la exposición a la naturaleza contribuye a reducir el estrés y restaurar la atención. Para dar respuesta a esta problemática, se diseñó un estudio experimental en el que participaron 34 personas de entre 45 y 65 años. Cada uno de los participantes fue expuesto a entornos naturales como urbanos virtuales mediante gafas VR. Las sesiones incluyeron registros fisiológicos (frecuencia cardíaca, presión arterial, actividad del sistema nervioso),

evaluación del estado de ánimo, desempeño atencional mediante pruebas (SART) y cuestionarios de percepción restaurativa. Llegando a los resultados de que, tras la exposición a escenarios naturales virtuales, los participantes mostraron reducción de la fatiga, la tensión, la confusión y la depresión. En la misma línea, se tiene a Yin et al.(2020), parten del problema del limitado entendimiento sobre cómo los elementos naturales incorporados en ambientes interiores pueden incidir en la recuperación emocional y fisiológica de los usuarios. Para abordar este problema, el estudio implementa un experimento controlado entre sujetos, en el cual participaron 100 personas expuestas a distintas condiciones espaciales virtuales (entornos sin elementos biofílicos, vegetación interior, vistas exteriores y combinación de ambas) A través de sensores biométricos y cuestionarios estandarizados (STAI), se registraron indicadores fisiológicos (variabilidad de la frecuencia cardíaca, , conductancia de la piel y presión arterial) y psicológicos (niveles de ansiedad) antes, durante y después de la exposición. Llegando a los resultados de que los ambientes con vegetación interior favorecieron a la recuperación fisiológica (presión arterial); por otro lado, los ambientes con vistas exteriores mostraron un mayor impacto en la reducción de los niveles de ansiedad. Y por último los ambientes que tenían la combinación de ambas ayudaban a factores moderados tanto fisiológicos como psicológicos.

Otro estudio que valida esta relación es Zhong et al.(2022), donde parte de la desconexión de las personas y la naturaleza en los entornos urbanos y arquitectónicos. Se realiza una revisión crítica de la literatura para definir el diseño biofílico como marco teórico, analizar su evolución, sus elementos clave y su relación con la sostenibilidad arquitectónica. Llegando a aportar de su investigación un modelo estructurado para diseñar con naturaleza en mente, el cual va más allá de la vegetación e incluye luz natural, formas, vistas, aire fresco y patrones naturales. Reforzando esta premisa se tiene a Vitaller (2022), donde parten de un problema de que los hospitales psiquiátricos tradicionales están diseñados con un enfoque institucional que refuerza el estigma, el aislamiento y no favorecen la recuperación. Para abordar realiza Estudio de caso y experiencia en diseño real en el Hospital Sagrat Cor de Martorell además de la revisión de literatura y sobre cómo influye el espacio en la salud mental. Llegando a aportar como investigación, a que los criterios como vistas al exterior, contacto con la naturaleza, habitaciones individuales, espacios de interacción social y luz natural que promueven la recuperación.

Siguiendo esta lógica Høj et al. (2024) , parten de la premisa de que los entornos psiquiátricos tradicionales son fríos, institucionales y muchas veces generan ansiedad y desconexión emocional. Con base a un análisis teórico y empírico, los autores argumentan que

la incorporación de estrategias de diseño biofílico resulta esencial para transformar estos espacios en ambientes verdaderamente terapéuticos. Entre dichas estrategias se destacan la integración de jardines interiores, el uso de materiales naturales, la maximización de la luz natural y la generación de espacios flexibles que permiten tanto la interacción social como la privacidad. Además, se enfatiza la importancia de condiciones acústicas controladas que favorezcan la creación de entornos tranquilos y relajantes. El estudio complementa sus argumentos arquitectónicos con datos empíricos obtenidos mediante observación directa, entrevistas y encuestas a pacientes y personal de salud mental, así como a través de la revisión de literatura previa. Estos métodos permitieron evidenciar que los pacientes tienden a mostrar mejores respuestas conductuales y emocionales en espacios que integran adecuadamente los principios del diseño biofílico.

Como conclusión, todos estos antecedentes revisados validan la importancia de la conexión visual con el exterior y la integración de elementos naturales en los espacios arquitectónicos orientados a la salud mental. Los estudios corroboran que las vistas hacia entornos naturales, ya sean reales o simulados, no solo mejoran la calidad espacial, sino que también actúan como recursos terapéuticos que favorecen la recuperación emocional, disminuyen los niveles de estrés y ansiedad, y fortalecen el bienestar psicológico de los usuarios. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de incorporar vistas exteriores accesibles y de calidad como un criterio arquitectónico prioritario en el diseño de centros de salud mental, contribuyendo a la creación de entornos más humanos, acogedores y propicios para la recuperación integral de los pacientes.

Criterio 9- Proxemia

La proxemia está fundamentada en todo lo referido con el espacio físico y la relación de estar en una zona de confort. Se establecieron cuatro áreas fundamentales que definen el espacio interpersonal: íntima, personal, social y pública. La transgresión de estos límites supone una invasión del espacio personal, lo cual puede generar incomodidad, afectar negativamente la salud emocional y dificultar la interacción social de los individuos (Workplaces , 2018).

Como antecedente se tiene a Medhat et al.(2023), donde abordan todo referido con la relación de la persona y su entorno físico. En este estudio, los autores investigan cómo la configuración espacial de los espacios abiertos en Shanghai afectan el comportamiento proxémico de las personas; utilizando métodos de observación y análisis espacial. Dentro de los hallazgos del estudio destacan que ciertos patrones de diseño pueden facilitar o inhibir interacciones sociales, afectando la comodidad y el bienestar de los usuarios del espacio. Tal

es el caso de los espacios abiertos que permiten una mejor accesibilidad tienden a fomentar una mayor interacción social y una distribución más equitativa de las personas en el espacio.

Criterio 10- Contacto visual

Según Workplaces , (2018) el contacto visual es elegido como una base para la conexión humana desde un enfoque biológico y cultural. Esta dinámica resalta la imponencia de las interacciones humanas y cómo influyen en un entorno inmediato.

Como antecedente se tiene a Luo et al. (2023) , donde abordan cómo el contacto visual con distintos tipos de entornos acuáticos puede impactar positivamente en la salud mental. Para abordar esta cuestión, el estudio adoptó una metodología basada en encuestas aplicadas a una muestra representativa de adultos. Los participantes evaluaron su nivel de exposición visual a diversos entornos, que incluían ríos, lagos, océanos y áreas urbanas sin presencia de agua. Paralelamente, se recolectaron datos sobre su estado de salud mental mediante indicadores estandarizados que permitieron establecer relaciones entre la percepción del paisaje y el bienestar psicológico. Los resultados fueron concluyentes. Se evidenció que el contacto visual con cualquiera de los tres tipos de entornos acuáticos analizados generó un impacto significativamente más positivo en la promoción de la salud mental, en comparación con aquellos participantes que solo mantenían contacto visual con espacios urbanos. En este sentido, el estudio aporta valiosos argumentos para el diseño arquitectónico y urbano, especialmente en contextos terapéuticos.

Criterio 11- Ruido

En relación con el control del ruido, se comprende que la privacidad acústica cumple un rol fundamental en diversos aspectos vinculados al bienestar de los pacientes y a la efectividad de los tratamientos. En este sentido, el adecuado diseño acústico no solo contribuye a reducir las distracciones sonoras, sino que también favorece la concentración de los usuarios en sus procesos de recuperación (Workplaces , 2018).

Según lo expuesto por la ANFA, se corroboran mediante los diferentes antecedentes. Ulrich et al. (2018), abordan una problemática de la agresividad de los pacientes en entornos psiquiátricos, la cual representa un riesgo importante tanto para los propios usuarios como para el personal asistencial. La investigación parte del reconocimiento de que, más allá de los factores clínicos, el diseño físico de las salas psiquiátricas posee un impacto directo en la reducción de estas conductas. En este contexto, se plantea que ciertos elementos espaciales pueden influir significativamente en el comportamiento de los pacientes. Con el propósito de validar esta premisa, se propone un modelo conceptual basado en diez características arquitectónicas orientadas a disminuir el estrés y, en consecuencia, la agresión. Este modelo

fue implementado en un hospital recientemente inaugurado en Suecia, el cual incorporó nueve de las diez características propuestas. La investigación consistía en comparar los comportamientos de los usuarios en estos establecimientos nuevos y en instalaciones antiguas. Dentro de los resultados se tiene a la reducción del ruido ambiental logrando así que los usuarios de la infraestructura nueva que requirieron inyecciones disminuyesen de manera significativa en comparación con la instalación anterior, mientras que en el hospital de control no se registraron cambios relevantes.

En la misma línea se tiene a Li et al. (2022), donde abordan la problemática de la exposición constante al ruido ambiental y su posible impacto negativo en la salud mental. A partir de esto, se utilizaron datos recolectados durante 19 años, lo que permitió observar los efectos acumulativos y sostenidos de esta exposición en el tiempo. A fin de garantizar la validez de los resultados, el estudio aplicó modelos estadísticos avanzados, como efectos fijos y variables instrumentales, con el objetivo de minimizar los sesgos relacionados con errores de medición, causalidad inversa y factores no observados. Y como resultados se obtuvo que todas las personas que están expuestas a ruidos excesivos llegan a perturbar su bienestar y salud mental.

En conjunto, los antecedentes revisados permiten afirmar que el control del ruido es un componente esencial en la configuración de entornos terapéuticos orientados a la salud mental. La evidencia aportada por el primer artículo demuestra que la reducción del ruido ambiental, no solo mejora el confort de los usuarios, sino que también se traduce en una disminución de conductas agresivas, favoreciendo así un ambiente más seguro y propicio para el desarrollo de las terapias. De manera complementaria, la investigación longitudinal del segundo artículo refuerza esta perspectiva al evidenciar que la exposición sostenida al ruido ambiental genera un deterioro significativo en la salud mental, lo que subraya la importancia de su mitigación, en centros de salud mental.

Criterio 12- Morfología

Dentro del último criterio, se toma en cuenta a las formas que se emplean en un entorno, las cuales expresan diferentes emociones ya sea de calma o de peligro. Según la ANFA, se niegan todas formas angulares ya que ayudan al estado emergente; al contrario, las formas redondeadas y suaves ayudan a la protección (Workplaces , 2018).

Como antecedente se tiene a Coburn et al. (2020), parte de una problemática esencial: si bien se reconoce que el diseño arquitectónico influye en las experiencias cotidianas, aún persiste un vacío en cuanto a la comprensión detallada de cómo aspectos morfológicos específicos afectan las respuestas neuronales y psicológicas. Para abordar esta cuestión, se desarrolló un estudio experimental basado en técnicas de neuroimagen funcional (fMRI), con el fin de observar la

actividad cerebral de los participantes mientras eran expuestos a diversas imágenes de interiores arquitectónicos. Estos espacios presentaban variaciones significativas en cuanto a su morfología, considerando factores como la complejidad geométrica, el grado de apertura y la presencia de elementos naturales. Los resultados obtenidos fueron que ciertas configuraciones espaciales particularmente aquellas que incluían formas curvas, aperturas generosas y elementos inspirados en la naturaleza activaban regiones cerebrales vinculadas a emociones positivas y sensaciones de recompensa. Por el contrario, los ambientes caracterizados por geometrías angulosas y mayor sensación de cierre generaban respuestas asociadas al estrés y la ansiedad.

Para la variable dependiente se tiene a centro de salud mental, concebido no solo como un espacio asistencial, sino como una tipología arquitectónica con características funcionales, simbólicas y terapéuticas que han evolucionado a lo largo del tiempo. El análisis de esta variable exige comprender la manera en que la arquitectura hospitalaria ha respondido históricamente a las necesidades médicas, sociales y tecnológicas de cada época.

Desde esta perspectiva, el estudio tipológico de Czajkowski, (2000) resulta clave para entender cómo las distintas configuraciones espaciales han dado forma a los establecimientos hospitalarios, incluidas las infraestructuras dedicadas a la salud mental. El modelo más antiguo identificado es el claustal, cuyo diseño se inspira en la organización monástica medieval. Este se caracterizaba por salas dispuestas en forma de cruz alrededor de patios centrales, con el templo como elemento axial. Si bien ofrecía cierto orden en la distribución, los patios cerrados dificultaban la ventilación e iluminación natural, generando condiciones insalubres que comprometían la salud de los pacientes.

Posteriormente, se desarrolló la tipología pabellonal como respuesta higienista a las limitaciones del modelo claustal. Este nuevo enfoque distribuía los servicios en volúmenes independientes conectados mediante circulaciones exteriores y rodeados de áreas verdes. Tal configuración promovía el ingreso de luz natural y la ventilación cruzada, además de mejorar el contacto visual con la naturaleza. Sin embargo, sus extensas distancias recorridas entre bloques resultaban poco eficientes, especialmente ante emergencias o traslados frecuentes.

Con el avance de las tecnologías constructivas en el siglo XX, en particular durante los años veinte, emergió la tipología monobloque, que concentraba todos los servicios en un solo edificio de gran altura. Este modelo fue posible gracias al uso de estructuras metálicas, ascensores y redes integradas de instalaciones, optimizando la operación técnica. No obstante, su configuración vertical tendía a aislar al usuario del entorno natural y a restringir la flexibilidad espacial, aspectos fundamentales en el diseño terapéutico.

Como alternativa, surgió la tipología polibloque, conformada por varios volúmenes funcionales autónomos o interconectados, destinados a servicios especializados como internamiento, urgencias o diagnóstico. Esta distribución permitía una mayor segmentación funcional, aunque requería una planificación rigurosa de los flujos y circulaciones para evitar cruces inadecuados y facilitar la orientación de los usuarios.

Durante los años cincuenta, se introdujo el modelo bloque basamento, que organizaba los servicios ambulatorios y de diagnóstico en los niveles inferiores, reservando las plantas superiores para hospitalización. Esta disposición mejoraba la eficiencia interna y permitía una separación clara entre los flujos de pacientes externos y hospitalizados, contribuyendo a un entorno más ordenado y funcional.

En la década de 1960, se desarrolló el modelo sistémico como respuesta a las limitaciones de los modelos anteriores. Este modelo propuso estructuras abiertas, sin interferencias de columnas o muros portantes, gracias al uso de entrepisos técnicos que albergaban todas las instalaciones. Su diseño permitía una planta completamente flexible, adaptándose a múltiples funciones sin necesidad de realizar modificaciones estructurales. Esta disposición tipo malla posibilitaba una mayor versatilidad, ideal para establecimientos que requieren reorganización constante de espacios, como sucede en los servicios de salud mental.

Esta evolución de las tipologías hospitalarias demuestra cómo la arquitectura ha transitado desde modelos cerrados y autoritarios hacia configuraciones más abiertas, flexibles y orientadas al bienestar del usuario. En el caso específico de los centros de salud mental, esta progresión resulta aún más significativa, pues se trata de espacios que deben acompañar los procesos de estabilización emocional, integración social y tratamiento psicológico.

En el contexto peruano, la arquitectura de los centros de salud mental ha estado históricamente marcada por un enfoque institucional que priorizaba el control y el aislamiento. Espacios como el Hospital Real de San Andrés o el Asilo Colonia de la Magdalena reproducían modelos cerrados y poco estimulantes, sin conexión con el entorno natural ni consideración por las necesidades emocionales de los pacientes. Estas condiciones limitaban la posibilidad de rehabilitación efectiva y acentuaban el estigma del encierro (Villa-Palomino et al., 2024).

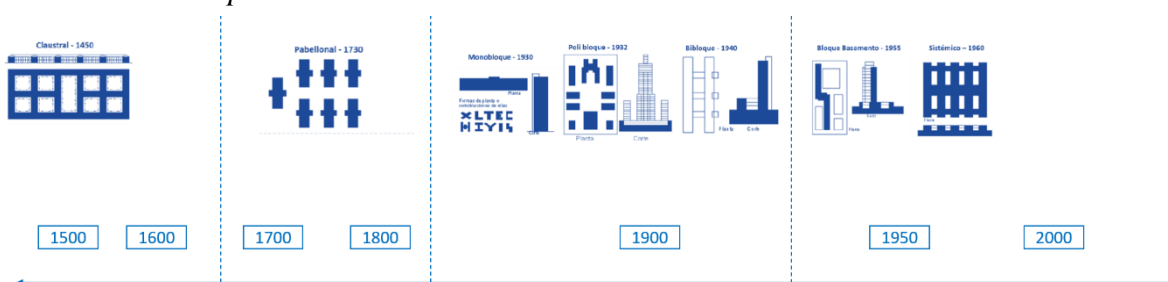
Desde la década de 1980, el Perú ha iniciado un proceso de transición hacia un modelo comunitario en salud mental, motivado por factores políticos, sociales y económicos que evidenciaban la necesidad de una atención más descentralizada, accesible y orientada al entorno. Este cambio se consolidó en el año 2015, con la implementación de los primeros Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC), promovidos por el Ministerio de Salud como parte de la reforma nacional en salud mental. Estos centros están diseñados para ofrecer

atención ambulatoria especializada a personas con trastornos mentales y problemas psicosociales, integrando equipos multidisciplinarios compuestos por psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y otros profesionales (MINSA , 2018).

A pesar de este avance en el modelo de atención, las infraestructuras de muchos de estos centros continúan presentando limitaciones. Se observa la persistencia de ambientes fríos, con escasa relación con la naturaleza, baja calidad de iluminación, materiales poco cálidos y falta de estímulos sensoriales.

Figura 1

Línea de tiempo de las tipologías de las configuraciones espaciales han dado forma a los establecimientos hospitalarios.



Bases teóricas

La fundamentación teórica de la presente investigación se sustenta en los aportes del neurocientífico Fred Gage, quien, desde su trabajo en la Academy of Neuroscience for Architecture (ANFA), ha evidenciado el vínculo entre la actividad cerebral y la experiencia del entorno construido. Por ende, como teoría principal de la investigación se tiene a la *teoría de la neuroarquitectura*, la cual surge de la convergencia entre la neurociencia y la arquitectura, y busca comprender cómo el entorno construido influye en el cerebro humano y, por ende, en las emociones, la conducta y el bienestar de los usuarios. Esta disciplina, ha sido respaldada por múltiples estudios científicos (mapeo cognitivo y entrevistas sensoriales) que demuestran que el diseño de los espacios no solo afecta la percepción sensorial, sino también la actividad cerebral asociada al estrés, la orientación, la memoria y la toma de decisiones.

En función de esta teoría se proponen doce criterios claves para el diseño arquitectónico para la salud mental, los cuales están orientados a mejorar el bienestar neurológico y emocional de los usuarios. Los cuales son la percepción sensorial, recorridos, aprendizaje y memoria, emociones, espacio y lugar, cronobiología y ritmos circadianos, altura de cielorraso, vistas al exterior, proxemia, contacto visual, ruido, morfología. Cada uno de estos elementos ha demostrado tener efectos específicos sobre las funciones cerebrales y se considera esencial para

el diseño de espacios terapéuticos, como los Centros de Salud Mental Comunitarios objeto de esta investigación (Mombriedo, 2018).

Este planteamiento ha sido respaldado por estudios recientes que evidencian los efectos neurológicos del entorno construido. Uno de los más relevantes es la revisión realizada por Abbas et al. (2024), en la cual se analizan más de 70 investigaciones que utilizan tecnologías como la resonancia magnética funcional (fMRI) y la electroencefalografía (EEG) para observar cómo ciertas decisiones proyectuales afectan el cerebro humano. El estudio concluye que factores como la luz natural, la textura de los materiales, la escala del espacio y la complejidad formal activan zonas cerebrales vinculadas con la regulación emocional y la memoria. Estas evidencias confirman que el entorno arquitectónico incide directamente en la experiencia emocional y cognitiva del usuario.

Por otro lado, Valentine et al. (2025), en un estudio experimental publicado, exploran el impacto de los estímulos visuales arquitectónicos en la salud neurofisiológica. A través de entornos simulados en realidad virtual, el uso de EEG y cuestionarios psicológicos, se evidencia que los ambientes cerrados, fríos o sin apertura visual inducen respuestas cerebrales asociadas al estrés. En cambio, los espacios con luz natural, visibilidad hacia el exterior y materiales orgánicos activan regiones cerebrales relacionadas con la regulación emocional.

En conjunto, estos estudios permiten sostener que el diseño arquitectónico, especialmente en contextos de salud mental, debe basarse en criterios neurocientíficos que garanticen no solo funcionalidad, sino también una experiencia espacial favorable para el bienestar emocional de los usuarios, reafirmando así el sustento teórico de la presente investigación.

Como primera teoría secundaria se tiene a la *Teoría de la Restauración Atencional* propuesta por Rachel y Stephen Kaplan entre 1989 y 1995, donde la teoría sostiene que los seres humanos poseen una capacidad limitada de atención dirigida, la cual se ve constantemente exigida en contextos urbanos saturados de estímulos. Esta sobrecarga atencional genera un estado de fatiga mental que impacta negativamente en el bienestar emocional y en el rendimiento cognitivo de las personas. En respuesta a esta problemática, los Kaplan identifican que ciertos entornos naturales, por sus cualidades perceptuales y sensoriales, permiten una restauración cognitiva espontánea, es decir, una recuperación de la atención sin necesidad de esfuerzo consciente. Para sustentar esta afirmación, los autores se basan en diversos estudios empíricos realizados en contextos reales, empleando herramientas metodológicas como cuestionarios de percepción, diarios de experiencias, pruebas de memoria, y estudios de campo controlados que comparaban las respuestas cognitivas y emocionales antes y después de la exposición a la naturaleza.

A partir de los patrones observados, se definieron cuatro condiciones espaciales fundamentales que favorecen la restauración atencional y que, por tanto, pueden ser integradas al diseño arquitectónico: fascinación suave, sentido de escape, extensión y compatibilidad. La fascinación suave se refiere a la presencia de estímulos que captan la atención de forma pasiva, como el movimiento del follaje, el sonido del agua o las sombras proyectadas por la luz natural. El sentido de escape implica generar espacios que simbólicamente alejen al usuario de sus tensiones cotidianas, como jardines interiores, patios o zonas de contemplación. La extensión alude a la percepción de continuidad y exploración en el espacio, mientras que la compatibilidad establece una coherencia entre las cualidades del entorno y las necesidades cognitivas, físicas y emocionales del usuario (López ,2021).

Como segunda teoría secundaria se tiene a *Teoría del Diseño Biofílico*, formulada por el biólogo Edward O. Wilson en 1984, quien sostuvo que el ser humano posee una necesidad innata de conexión con la naturaleza, desarrollada a lo largo de su evolución como especie. Esta necesidad, de la biofilia, en el ámbito de la arquitectura, ha sido reinterpretado como una estrategia de diseño sostenible que promueve la incorporación sistemática de elementos naturales luz, vegetación, agua, texturas orgánicas, visuales abiertas al entorno construido, con el fin de favorecer el bienestar físico y mental de los usuarios.

En este contexto, Moya y Cedrés de Bello (2021) profundizan en la aplicación del diseño biofílico en espacios hospitalarios, específicamente en jardines terapéuticos, proponiéndolos como dispositivos arquitectónicos con potencial restaurador. Las autoras, mediante revisión bibliográfica y análisis de casos internacionales, demuestran que los entornos ajardinados insertos en hospitales actúan como interfaces emocionales entre el paciente y el espacio, mejorando la experiencia terapéutica y reduciendo el estrés. Entre los ejemplos destacados se encuentra el Royal Children's Hospital de Melbourne, cuyo diseño arquitectónico integra luz natural, vistas al parque, patios interiores y distribución funcional centrada en la familia. Esta organización espacial permite que cada paciente personalice su ambiente y acceda visualmente a la naturaleza, lo cual ha sido correlacionado con mejores tasas de recuperación y menor tiempo de hospitalización.

Como tercera teoría secundaria, se tiene a la *teoría del color* de Eva Heller , donde se analiza cómo los colores influyen profundamente en las emociones, percepciones y comportamientos humanos. Aunque su obra no se enfoca de manera exclusiva en la arquitectura terapéutica, sus aportes resultan fundamentales para comprender cómo la elección cromática puede ser utilizada como una herramienta proyectual en espacios destinados al cuidado de la salud mental. Heller recopila datos de estudios psicológicos, culturales y sociales para demostrar que

los colores no son percibidos de forma neutra, sino que generan asociaciones afectivas que influyen en el estado de ánimo, la conducta y la relación con el entorno. Su metodología se basa en encuestas a gran escala, experimentos perceptuales y análisis de casos históricos, lo que le permite construir una clasificación cromática emocional. Por ejemplo, se concluye que los colores fríos y suaves, como el azul claro o el verde musgo, están asociados con la tranquilidad, la introspección y la estabilidad emocional, mientras que los colores cálidos y brillantes, como el rojo o el amarillo intenso, se vinculan con la estimulación, la alerta y la vitalidad.

Los autores Choi y Lee, (2020), abordan una problemática esencial en el campo del diseño terapéutico, la falta de bases cromáticas científicamente estructuradas para el desarrollo de paletas de color que promuevan la sanación psicológica en entornos arquitectónicos. En particular, los autores plantean la necesidad de establecer criterios de color donde funcionen como un estímulo sensorial positivo en la experiencia del espacio. Para responder a esta cuestión, el estudio propone una metodología cuantitativa innovadora que parte del análisis visual de las pinturas impresionistas de Claude Monet, artista reconocido por su uso emocional del paisaje y del color. Se seleccionaron varias obras representativas, de las cuales se extrajeron los valores RGB utilizando herramientas digitales como el selector de color de Photoshop. Posteriormente, estos datos fueron convertidos a los sistemas de codificación NCS (Natural Color System) y Munsell, lo cual permitió una evaluación técnica más precisa de las tonalidades, su saturación y niveles de oscuridad. A través de este proceso, los investigadores identificaron una predominancia de los colores fríos en los ambientes como dormitorios para priorizar el descanso y colores cálidos en zonas donde se priorice la interacción.

La cuarta fundamentación teórica de tipo secundario secundaria que respalda la contribución de la investigación se basa en el libro titulado “Espacios de sanación: Diseño de entornos físicos para optimizar la salud, el bienestar y el rendimiento”, en donde los autores Engineer et al.(2020), abordan la arquitectura terapéutica como una disciplina que no solo se centra en resolver necesidades funcionales, sino que busca activar respuestas fisiológicas y emocionales positivas a través del diseño espacial. En esta obra, se plantea que los entornos físicos tienen la capacidad de influir directamente en el estado de ánimo, los niveles de estrés, la recuperación clínica y el rendimiento cognitivo de los usuarios. A través de estudios empíricos que emplean herramientas de medición biomédica como sensores fisiológicos y técnicas de neuroimagen, los autores demuestran que variables arquitectónicas como la iluminación natural, la ventilación, las vistas al exterior, la escala humana y la morfología de los espacios inciden en los procesos neuronales relacionados con el bienestar. Desde este enfoque, la arquitectura

terapéutica se concibe como una herramienta proyectual capaz de mejorar los resultados clínicos, reducir la ansiedad, fomentar la autonomía y brindar confort psicoemocional a quienes habitan espacios de cuidado.

En consecuencia, el libro concluye que la arquitectura terapéutica debe ser entendido como un agente activo en los procesos de sanación. La morfología de los espacios, el uso de formas suaves y envolventes, la distribución jerárquica de zonas de mayor y menor estimulación sensorial, y la incorporación de naturaleza no solo elevan la calidad del ambiente, sino que tienen efectos comprobables en la reducción del estrés, la ansiedad y el agotamiento.

Materiales y métodos

La indagación fue tipo aplicada debido a que ayudó a responder una interrogante, según el autor Lozada (2014), el concepto es porque busca generar conocimientos a raíz de una problemática que deriva de la sociedad, basándose en los hallazgos que se recaudan de la exploración básica, basándose en la conexión entre la teoría y el producto a obtener para facilitar soluciones en favor de la sociedad.

En relación al enfoque de la averiguación fue mixta debido a que se usó un enfoque cualitativo como cuantitativo, tal y como lo describe Hernández y Mendoza (2019), donde el concepto es consistente en recopilar información, analizarla e integrarla, haciendo uso de una exploración cualitativa como cuantitativa, con la finalidad de obtener un análisis profundo y completo.

Referente al nivel de investigación fue descriptivo debido a la recopilación de información, según los autores Guevara et al.(2020), debido a que ayuda a definir el alcance, así como la originalidad de la exploración, más aún que garantice la calidad y coherencia del proceso y desarrollo de la tesis mostrando una sólida base. En cuanto al diseño es no experimental por la observación que se realizó para su análisis correspondiente; describiendo el autor Álvarez (2020) como concepto, que se observarán los fenómenos existentes para su análisis, es decir, verificando su desarrollo en su contexto naturalmente sin intervención del investigador ya que no se planteó ninguna modificación.

En relación a la población se entiende que es la composición de todos los elementos que son partícipes del análisis de la problemática a investigar en donde será delimitado por su contenido, lugar y tiempo; y en el caso de la muestra es entendida como una fracción de la población del todo del universo que será delimitado por características específicas según como indica el autor (López, 2004).

Para la indagación se tuvo en cuenta como población a los usuarios de la infraestructura de los centros de salud mental, en donde su muestra fue el Centro de Salud Mental Comunitario

Elohim en José Leonardo Ortiz. Asimismo, fue escogido el Centro de Salud Mental Comunitario Elohim de forma conveniente debido a que reúne las características necesarias para el estudio.

Ante todo, en la etapa 01 que correspondió a identificar los criterios de arquitectura terapéutica según la ANFA para acondicionar el diseño de espacios en centros de salud mental donde según la ruta se realizó el uso de la técnica revisión de literatura, teniendo en cuenta que la información requerida fueron los puntos generales de arquitectura terapéutica los cuales en transcurso de los años fueron tomados y mejorados por muchos arquitectos, en este caso se tomó a la ANFA, información que fue recaudada en gabinete en aplicación la ficha documental y procesado el contraste de información en AutoCAD, Photoshop y Excel para la obtención del resultado.

Con respecto, a la etapa 02 que direccionó a diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual. Según la ruta se utilizó el uso de la técnica de observación y como instrumento a la guía de observación analizando al edificio en puntos como el estado de la conservación, la funcionalidad, la percepción del color, iluminación, ventilación, ruido y la materialidad, información que fue recolectada en el campo mediante la guía de observación y procesada en AutoCAD, Photoshop y Excel para la obtención del resultado.

Finalmente, en la etapa 03 que lleva analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos. Donde se ejecutó el análisis de casos para poder llegar a la determinación de siete criterios de arquitectura terapéutica; toda esta información se recolectó mediante ficha resumen y es procesada en AutoCAD, Photoshop y Excel para conseguir el resultado.

Resultados y discusión

Etapas 01: Identificar los criterios de arquitectura terapéutica según la ANFA para acondicionar el diseño de espacios en centros de salud mental.

La etapa 01 se orientó a la variable criterios de arquitectura terapéutica, que representa un diagnóstico de las condiciones espaciales actuales a partir de los lineamientos propuestos por la ANFA, los cuales han sido sistematizados en espacios como la conferencia de Workplaces (2018), donde se establecen parámetros esenciales para el diseño de arquitectura orientada al bienestar emocional y cognitivo de los usuarios.

Dentro de los doce elementos brindados por la ANFA, se tienen a:

1-Percepción sensorial

En relación con el criterio de percepción sensorial, los antecedentes antes revisados que el diseño espacial debe comprender una experiencia multisensorial que active la memoria, las emociones y el sentido de orientación del usuario. Para medir el impacto de estos estímulos, se recurrió a metodologías mixtas que combinaron observación directa de usuarios con diversidad sensorial, evaluaciones fisiológicas como EEG, pruebas cognitivas, así como la aplicación de cuestionarios estructurados y modelos estadísticos. Estas herramientas permitieron analizar la respuesta emocional y comportamental frente a estímulos como la textura, la luz, el olor o el sonido, en condiciones ambientales controladas. Los resultados obtenidos reflejan que un entorno diseñado con criterios sensoriales favorece la orientación espacial, mejora la experiencia emocional. La integración de estímulos olfativos agradables, como aromas naturales, demostró tener efectos positivos sobre el estado anímico de los usuarios, al asociarse con recuerdos placenteros y sensaciones de calma. Asimismo, se comprobó que la calidad acústica del entorno influye directamente en la salud mental, especialmente en aspectos como el descanso y la autorregulación emocional (Workplaces ,2018).

Figura 2

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes por percepción sensorial



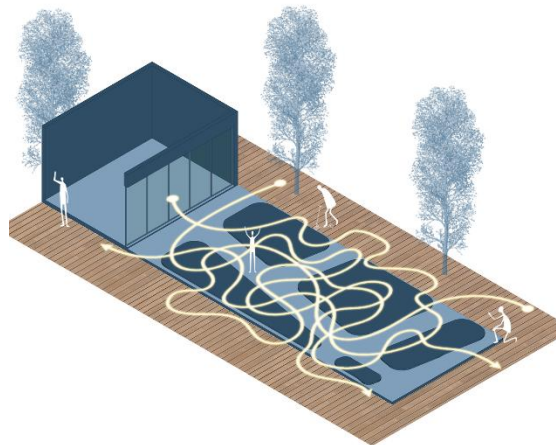
2-Recorridos

El análisis del criterio de recorridos reveló que la organización espacial y el grado de apertura de los recorridos influyen directamente en la orientación, la legibilidad del espacio y la respuesta emocional del usuario. Los estudios consultados aplicaron métodos experimentales

basados en tecnología de realidad virtual, donde se simularon diferentes configuraciones espaciales (abiertas y cerradas) mientras se evaluaban respuestas fisiológicas como la frecuencia cardíaca y la actividad cerebral, junto a indicadores psicológicos relacionados al estrés. Los resultados evidenciaron que los entornos con mayor apertura espacial favorecen una recuperación emocional más rápida y disminuyen la sensación de encierro, generando trayectorias más claras, accesibles y emocionalmente seguras. A nivel arquitectónico, estos hallazgos validan la necesidad de diseñar recorridos fluidos y bien conectados visualmente, que permitan una lectura clara del entorno y contribuyan a reducir la ansiedad, especialmente en espacios destinados a la salud mental (Workplaces ,2018).

Figura 3

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes por recorridos



3-Aprendizaje y memoria

El criterio de aprendizaje y memoria confirmó que los entornos construidos influyen directamente en la capacidad del usuario para reconocer, recordar y establecer conexiones emocionales con los espacios. Los estudios revisados aplicaron metodologías mixtas que combinaron observaciones empíricas, mediciones neurofisiológicas y pruebas cognitivas, evaluando factores como la configuración espacial, la claridad de las referencias visuales, el uso de patrones familiares y la organización del recorrido. También se incluyeron pruebas controladas con herramientas clínicas como la escala HAM-A para medir los niveles de ansiedad antes y después de la exposición a distintos ambientes.

Los resultados que reflejan se pueden ver en la figura 4 (ver anexos), donde los espacios con secuencias lógicas, elementos de orientación y referencias visuales claras no solo favorecen

la memorización de trayectorias, sino que también disminuyen la ansiedad y mejoran la percepción de familiaridad, especialmente en pacientes de salud mental (Workplaces ,2018).

4-Emociones

Los estudios revisados sobre el criterio de emociones evidenciaron que el entorno arquitectónico tiene la capacidad de influir significativamente en el estado anímico de los usuarios, especialmente en contextos de salud mental. Para medir esta relación, se utilizaron metodologías avanzadas que combinan tecnología de entornos virtuales, sensores fisiológicos (como frecuencia cardíaca y seguimiento ocular), inteligencia artificial y evaluaciones subjetivas. Estas herramientas permitieron identificar con precisión cómo características específicas del espacio como la forma geométrica, la luz natural, la ventilación, el control del ruido y la presencia de naturaleza desencadenan respuestas emocionales positivas o negativas en los usuarios.

Los resultados según la figura 5 (ver anexos) , demostraron que los espacios abiertos, fluidos y flexibles tienden a generar sensaciones de calma, seguridad y bienestar, mientras que los entornos cerrados, rígidos o con geometrías angulosas pueden provocar incomodidad, estrés o ansiedad. Además, se evidenció que el diseño adaptativo, apoyado en tecnologías biométricas, tiene un alto potencial para interpretar estados emocionales y ajustar el ambiente en tiempo real, promoviendo una experiencia espacial más empática y personalizada (Workplaces ,2018).

5-Espacio y lugar

Los estudios analizados en relación con el criterio de espacio y lugar evidenciaron que el entorno arquitectónico adquiere sentido no solo desde lo físico, sino a partir de la interacción activa entre el cuerpo, la emoción y el movimiento del usuario dentro del espacio. Las investigaciones aplicaron metodologías experimentales e inmersivas que integraron tecnologías adaptativas, sensores fisiológicos, proyecciones dinámicas y análisis de variables ambientales como iluminación, accesibilidad y presencia de naturaleza. Estas herramientas permitieron evaluar cómo el entorno se percibe y transforma en lugar a medida que se sincroniza con los ritmos humanos. Los resultados según la figura 6 (ver anexos) , señalan que los espacios que responden de forma dinámica al usuario ya sea mediante mecanismos adaptativos o por su calidad ambiental generan una conexión emocional más profunda, fomentando el reconocimiento del entorno, el confort y la sensación de pertenencia. Elementos

como la presencia de vegetación, la entrada de luz natural y la flexibilidad espacial contribuyen a reducir el estrés, aumentar la satisfacción personal y fortalecer el vínculo afectivo con el espacio (Workplaces ,2018).

6- Cronobiología y ritmos circadianos

La revisión de estudios vinculados al criterio de cronobiología y ritmos circadianos demostraron que la exposición a la luz natural es una variable determinante en la salud mental de los usuarios, al incidir directamente en la regulación del sueño, el estado de ánimo y los procesos emocionales. Las investigaciones emplearon metodologías mixtas, como cuestionarios poblacionales, análisis de patrones de sueño, y revisiones sistemáticas de evidencia científica previa, para evaluar los efectos de la iluminación natural tanto en espacios interiores como en la experiencia al aire libre. A través de estos métodos, se recopilaron datos sobre síntomas depresivos, niveles de ansiedad y calidad del descanso, vinculándolos con el tiempo de exposición a la luz diurna. Los resultados según la figura 7 (ver anexos), revelan que los usuarios que permanecen mayor tiempo bajo iluminación natural presentan mejores indicadores de bienestar emocional y fisiológico. Se observó una mejora general en los ritmos circadianos, mayor calidad de sueño y una reducción en los síntomas de estrés, ansiedad y depresión (Workplaces ,2018).

7-Altura de cielorraso

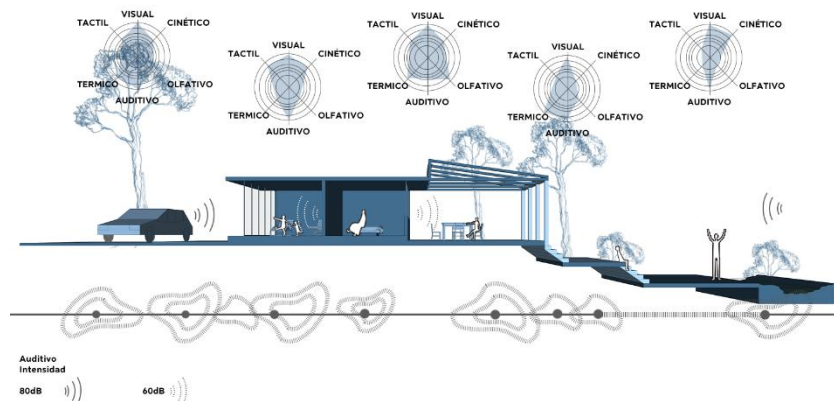
La evidencia revisada sobre la altura de cielorraso demostró que este componente arquitectónico influye directamente en los estados emocionales y cognitivos de los usuarios, especialmente en contextos terapéuticos. Las investigaciones emplearon metodologías cuantitativas que incluyeron mediciones físicas del entorno construido, encuestas estandarizadas sobre bienestar psicológico y evaluaciones de percepción del carácter sanador del espacio. Los participantes, expuestos a ambientes con diferentes alturas de techos, ofrecieron respuestas sobre cómo estos atributos afectaban su estado emocional, sensación de confort y disposición cognitiva. Los resultados según la figura 8 (ver anexos), confirman que los cielorrasos altos generan una mayor sensación de libertad, amplitud y creatividad, mientras que los techos bajos favorecen la concentración y la introspección. Se identificó una correlación significativa entre mayores alturas y un mejor bienestar emocional, especialmente en usuarios con determinadas características físicas, como la estatura (Workplaces ,2018).

8-Vistas al exterior

El análisis del criterio de vistas al exterior confirmó que la interacción visual con entornos naturales constituye un componente arquitectónico esencial en espacios de salud mental. Las investigaciones revisadas emplearon una variedad de metodologías cuantitativas y cualitativas, incluyendo experimentos controlados con realidad virtual, sensores fisiológicos (frecuencia cardíaca, presión arterial, conductancia de la piel), encuestas estandarizadas (como el STAI), entrevistas y observación directa. Estas herramientas permitieron medir con precisión cómo las vistas hacia espacios naturales, reales o simulados, inciden tanto en los niveles de ansiedad como en los procesos de recuperación emocional y fisiológica. Los resultados evidencian que los entornos con conexión visual hacia la naturaleza ya sea a través de jardines, vegetación interior o vistas al paisaje exterior generan respuestas positivas en los usuarios, tales como reducción de la fatiga, el estrés y la confusión, además de mejoras en el estado de ánimo, la atención y la percepción de bienestar (Workplaces ,2018).

Figura 9

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes por vistas al exterior



9-Proxemia

El análisis del criterio de proxemia permitió comprender cómo la organización espacial influye en las relaciones interpersonales, el confort emocional y la percepción de seguridad dentro de un entorno terapéutico. La investigación revisada empleó observación directa y análisis espacial aplicado a espacios abiertos, evaluando cómo las configuraciones arquitectónicas impactan en el comportamiento proxémico de los usuarios. Se observó que la forma en que se disponen los elementos del entorno como accesos, circulaciones y áreas de permanencia puede facilitar o dificultar la interacción social y la comodidad psicológica de quienes lo habitan.

Los resultados según la figura 10 (ver anexos), demuestran que los espacios con distribución equilibrada, accesibilidad fluida y límites visuales claros favorecen la autorregulación interpersonal, permitiendo mantener las distancias sociales adecuadas y reducir la sensación de invasión del espacio personal (Workplaces ,2018).

10-Contacto Visual

El criterio de contacto visual ha sido validado como un factor clave para establecer vínculos emocionales entre el usuario y su entorno, impactando directamente en su salud mental. La evidencia empírica analizada se fundamenta en métodos cuantitativos, mediante encuestas aplicadas a una muestra representativa, que midieron el grado de exposición visual a distintos paisajes en especial cuerpos de agua y su relación con indicadores psicológicos estandarizados. Esta estrategia metodológica permitió correlacionar el tipo de contacto visual con el estado emocional y el bienestar percibido por los participantes. Los resultados según la figura 11 (ver anexos), reflejan que el contacto visual con entornos naturales acuáticos ríos, lagos u océanos genera un efecto significativamente más positivo sobre el bienestar mental que los espacios urbanos sin presencia de naturaleza. Se observó una mejora en la percepción del entorno, reducción del estrés y fortalecimiento del equilibrio emocional (Workplaces ,2018).

11-Ruido

El análisis del criterio de control del ruido confirmó que la privacidad acústica y la mitigación del sonido ambiental son aspectos esenciales para el bienestar emocional y la eficacia terapéutica en entornos de salud mental. Los estudios revisados aplicaron metodologías cuantitativas rigurosas, desde evaluaciones comparativas en hospitales con distinta configuración arquitectónica, hasta estudios con modelos estadísticos avanzados, que analizaron el efecto acumulativo del ruido sobre la salud mental durante casi dos décadas.

Los resultados según la figura 12 (ver anexos), evidencian que los entornos con un diseño acústico adecuado es decir, con control del eco, absorción sonora y aislamiento no solo mejoran el confort de los usuarios, sino que también reducen conductas agresivas, como en el caso de pacientes que, en ambientes menos ruidosos, requirieron menos intervenciones farmacológicas. Asimismo, se identificó que la exposición prolongada al ruido ambiental deteriora progresivamente el bienestar psicológico, generando ansiedad, irritabilidad y dificultades de concentración (Workplaces ,2018).

12-Morfología

El análisis del criterio de morfología confirmó que las formas arquitectónicas no son neutras, sino que tienen un impacto directo en las respuestas emocionales y neuronales de los usuarios. La investigación revisada empleó un enfoque experimental con técnicas avanzadas de neuroimagen funcional (fMRI), permitiendo observar la activación cerebral ante la exposición a distintas configuraciones espaciales con variaciones morfológicas. Esta metodología proporcionó evidencia objetiva sobre la relación entre el diseño formal y el estado emocional del individuo.

Los resultados según la figura 13 (ver anexos), demostraron que los entornos caracterizados por formas curvas, líneas suaves, aperturas amplias y elementos inspirados en la naturaleza tienden a activar regiones cerebrales asociadas al placer, la calma y la recompensa emocional. En contraste, las geometrías angulosas, cerradas o excesivamente rígidas provocaron respuestas vinculadas al estrés, la hipervigilancia y la incomodidad (Workplaces, 2018).

Un aspecto clave que invita a la reflexión, es: ¿Cuáles son los criterios de la arquitectura terapéutica? Partiendo de esta premisa, se puede corroborar o afirmar que esta disciplina se fundamenta en puntos orientados a cubrir necesidades tanto humanas como funcionales del espacio, con el impacto emocional y sensorial que este genera. Se considera que la integración de la persona y ambiente en la arquitectura terapéutica, se plasma como una clave para promover el bienestar y facilitar el tratamiento de recuperación. Por eso, aparece la ANFA, para brindar puntos fundamentales, que forman una base para explorar (Workplaces, 2018).

En relación al criterio 1, percepción sensorial, se identificó que el diseño de espacios terapéuticos debe abordar la experiencia espacial desde una perspectiva multisensorial. No solo la vista, sino también el olfato, la audición y el tacto inciden en el bienestar psicológico. Los antecedentes revisados evidencian que integrar aromas agradables, texturas diferenciadas y un adecuado control acústico mejora la orientación, reduce el estrés y fortalece la conexión emocional del usuario con el entorno (ANFA, 2014).

Seguidamente, respecto al criterio 2, recorridos, se comprobó que el modo en que las personas se desplazan por un espacio afecta su percepción de seguridad, orientación y bienestar. Según Gao et al. (2025), los estudios revisados confirman que recorridos amplios, visualmente abiertos y sin sensación de encierro permiten una recuperación emocional más rápida. Esta investigación coincide al demostrar que diseñar trayectorias claras y accesibles promueve experiencias más fluidas y reduce la ansiedad en usuarios de entornos de salud mental.

En cuanto al criterio 3, aprendizaje y memoria, los antecedentes señalan que la organización espacial, las referencias visuales y los patrones familiares influyen en la capacidad de los usuarios para reconocer, recordar y orientarse en el entorno. Tanto Paiva (2021) como Baghbahadorani et al. (2024) muestran que estos elementos ayudan a disminuir la ansiedad, fortaleciendo el vínculo emocional con el espacio. Por tanto, esta investigación valida que una buena legibilidad espacial no solo favorece la funcionalidad, sino también la construcción de experiencias cognitivas significativas.

En relación al criterio 4, emociones, se confirmó que el entorno arquitectónico tiene la capacidad de inducir estados emocionales. Estudios como los de Reichert et al. (2020) y Shemesh et al. (2022) señalan que factores como la forma, la iluminación y la incorporación de elementos naturales inciden directamente en la respuesta emocional de los usuarios. En ese sentido, se concluye que el diseño terapéutico debe enfocarse no solo en resolver funciones, sino en interpretar y responder a las emociones, con espacios que promuevan calma, acogida y equilibrio psicológico.

Con respecto al criterio 5, espacio y lugar, los antecedentes destacan que el espacio adquiere sentido cuando permite al usuario establecer una relación afectiva con él. La interacción constante, el movimiento libre y la adaptabilidad del entorno generan experiencias de pertenencia y confort. En esta investigación se evidencia que el espacio deja de ser solo un contenedor físico para convertirse en un lugar significativo que aporta al bienestar psicológico (ANFA, 2016).

Por otro lado, en relación al criterio 6, cronobiología y ritmos circadianos, se identificó que la exposición a la luz natural influye en la regulación del sueño, el estado de ánimo y el equilibrio biológico. Los antecedentes revisados confirman que la iluminación natural no solo mejora la calidad ambiental del espacio, sino que actúa como un agente terapéutico que contribuye a la recuperación emocional, hallazgo que también se refleja en esta investigación (Madan et al., 2024).

En cuanto al criterio 7, altura de cielorraso, los estudios revisados demuestran que las proporciones verticales afectan la percepción cognitiva y emocional. Techos altos generan sensaciones de libertad y creatividad, mientras que techos bajos favorecen la concentración y la introspección. Esta investigación respalda que el control de la altura debe ser una decisión proyectual consciente, capaz de influir en el comportamiento emocional de los usuarios (Hong et al., 2025).

Respecto al criterio 8, vistas al exterior, se corroboró que el contacto visual con el entorno natural tiene efectos restaurativos directos. Las vistas hacia vegetación, cuerpos de agua o el

cielo reducen los niveles de ansiedad y mejoran el estado de ánimo. Esta investigación coincide al evidenciar que ofrecer visuales dirigidas hacia elementos naturales no solo mejora la calidad espacial, sino que constituye un recurso terapéutico fundamental (Yin et al. ,2020).

En relación al criterio 9, proxemia, se confirmó que respetar las distancias interpersonales dentro del espacio permite preservar la privacidad, el control personal y el confort emocional. Los antecedentes revisados resaltan que la configuración espacial debe ofrecer al usuario la posibilidad de elegir entre interacción social o retraimiento, principio que también es reafirmado en los hallazgos de esta investigación (Medhat et al. ,2023).

Por su parte, el criterio 10, contacto visual, evidencia que la exposición visual a paisajes naturales tiene un impacto positivo mayor que la exposición a entornos urbanos cerrados. El estudio de Luo et al. (2023) demuestra que los estímulos visuales como cuerpos de agua o paisajes abiertos reducen el malestar psicológico. En concordancia, esta investigación respalda que el diseño debe proporcionar escenas visuales emocionalmente gratificantes para fortalecer el efecto terapéutico del espacio.

En cuanto al criterio 11, ruido, se reafirma que el confort acústico es esencial para garantizar ambientes seguros y emocionalmente estables. La evidencia revisada muestra que una mala calidad sonora incrementa la agresividad, la ansiedad y afecta el descanso. Esta investigación valida que el diseño arquitectónico debe incluir estrategias de aislamiento acústico o control sonoro como parte del confort ambiental integral (Li et al.,2022).

Finalmente, en relación al criterio 12, morfología, se identificó que la forma arquitectónica condiciona la experiencia emocional del usuario. Las geometrías curvas, suaves y envolventes están asociadas a sensaciones de calma y protección, mientras que las formas angulosas tienden a generar tensión. Los hallazgos de esta investigación coinciden al confirmar que la morfología no es solo una cuestión estética, sino una herramienta de regulación emocional en la arquitectura terapéutica (Coburn et al.,2020).

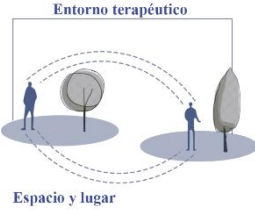


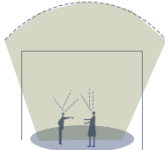
Etapa 02: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.

La etapa 02, orientada a la variable centro de salud mental, se basó en diversos aspectos que abordan los puntos expuestos anteriormente por la ANFA. Los hallazgos están en relación a los puntos claves de cada criterio expuesto para un mayor entendimiento, tomando como referencia al estado de conservación, funcionalidad, percepción del color, iluminación,

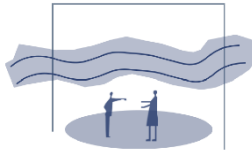
ventilación, ruido y materialidad. Esta indagación proporcionó resultados determinantes que ayudan a una comprensión del estado actual.

Tabla 1

Puntos tomados en cuenta para encontrar los hallazgos

Criterios de la ANFA	Puntos tomados en cuenta para analizar la edificación
C5: Espacio y lugar + C12: Morfología	Estado de conservación
 <p>Entorno terapéutico</p> <p>Espacio y lugar</p>	
C1: Percepción sensorial + C9: Proxemia + C2: Recorridos + C7: Altura de cielorraso + C8: Vistas al exterior	Funcionalidad
 <p>área de terapia</p>	
C1: Percepción sensorial + C3: Aprendizaje y memoria	Percepción del color
 <p>área de terapia</p>	
C6: Cronobiología y ritmos circadianos + C10: Contacto visual	Iluminación
	

C6: Cronobiología y ritmos circadianos + C10: Contacto visual



Ventilación

C11: Ruido + C1: Percepción sensorial



Ruido

C4: Emociones + C11: ruido + C1: Percepción sensorial



Materialidad

Después de haber enlazado los criterios mencionados en la anterior etapa, se tomaron puntos clave para poder analizar la edificación desde una guía de observación, obteniendo los siguientes hallazgos:

1- El nivel de estado de conservación del edificio según el tipo de materialidad

En este hallazgo, se observó la condición de regular estado en sus elementos a nivel general; por ende, para el primer nivel, se visualizaron los elementos estructurales como las vigas de concreto en un buen estado en todos los entornos, debido a que presentan una materialidad compuesta y no poseen desgaste; las columnas de concreto en regular estado mostrando pequeñas fisuras y grietas pudiendo ser reparadas con mantenimiento; el último elemento, los muros de ladrillo, en un estado regular debido a pequeñas grietas y la pintura descascarada.

Los elementos no estructurales, puertas de madera, metálicas y de aluminio evidenciadas en un regular estado en todos los entornos debido a la oxidación superficial y desgaste de la superficie; las ventanas de marco metálico en su mayoría están en buen estado, resaltando dos de ellas que se encuentran en mal estado debido a la oxidación superficial en los escenarios de informática y servicios higiénicos de usuarios. El penúltimo elemento, los pisos de porcelanato,

en regular estado por poseer rayaduras y desgaste de esmalte y en mal estado debido a su desprendimiento, en el espacio de sala de espera; finalmente, los techos de concreto en buen estado en todos los medios.

Como se muestra en la figura 14, casi todos los componentes se evidenciaron en estado regular, significando que su materialidad es adecuada, por consiguiente, son entornos utilizables; y para los elementos en mal estado, presenta incomodidad en el ambiente al momento de realizar actividades.

Figura 14

Collage del nivel de estado de conservación de los elementos del primer nivel



El análisis del mezzanine, arrojó que, dentro de los elementos estructurales mencionados con anterioridad igual que su materialidad, se encontraron las vigas en buen estado, las columnas en regular estado ya que presentaron fisuras y grietas, y como último elemento los muros en regular estado, por presentar el desgaste gradual del color de la pintura y manchas. En consecuencia, los elementos no estructurales, como las puertas, se evidenciaron en buen estado por cumplir de manera operativa las funciones; las ventanas en buen estado de las áreas a excepción del ambiente de coordinación por estar en mal estado debido a que presentó oxidación superficial al no estar operativa y no permitir el buen confort del ambiente. Con respecto a los pisos, en regular estado por presencia el desgaste del esmalte del porcelanato; y por último, los techos en su totalidad, en buen estado.

Como se puede notar en la figura 15, en el mezzanine, la mayor parte de los elementos se encuentran en regular estado, resaltando que la materialidad es casi la adecuada para el nivel de conservación, cumpliendo con lugares de condiciones mínimas para su uso.

Figura 15

Collage del nivel de estado de conservación de los elementos del nivel mezzanine



El tercer análisis evidenció que, los elementos estructurales, como las vigas están en buen estado al estar operativas en todos los interiores, las columnas en regular estado por presentar pequeñas fisuras y los muros en regular estado por las manchas que se observaron en su totalidad. Asimismo, entre los elementos no estructurales, se encontraron las puertas en regular estado, ya que presentaron desgaste de barniz, quñíos y oxidación superficial; siguiendo con las ventanas de los entornos en su mayoría en buen estado, y en mal estado en el ambiente de sala de terapia de lenguaje y ocupacional, debido a que presentaron oxidación superficial. Por otro lado, los pisos en regular estado, por el desgaste del esmalte del porcelanato y el buen estado de los techos.

Como se aprecia en la figura 16, al encontrarse los elementos en regular estado, se fomenta el uso del ambiente; sin embargo, en el ambiente sala de terapia de lenguaje que se encuentra con un elemento en mal estado no permite la comodidad al momento de la realización de terapias ya que afecta en su ventilación e iluminación.

Figura 16

Collage del nivel de estado de conservación de los elementos del segundo nivel

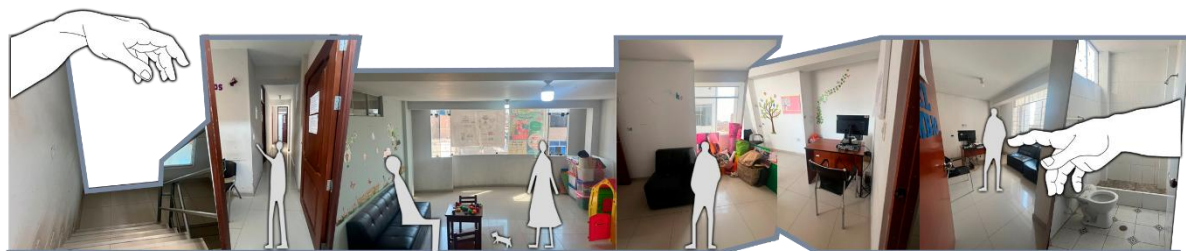


En el análisis del tercer nivel, se observó que los elementos estructurales como las vigas se encontraron en buen estado; las columnas se observaron en regular estado por la presencia de manchas y desgaste por los costados y como último elemento estructural los muros, encontrándose en regular estado por las manchas y la humedad en todos los recintos. Del mismo modo para los elementos no estructurales, en el caso de las puertas en regular estado por el desgaste del barniz, rayaduras en su elemento y oxidación superficial en la puerta del almacén;

las ventanas evidenciaron en todos los sitios su buen estado, en el caso del ambiente niño y adolescente se hallaron en mal estado por no estar operativa y presentar oxidación superficial, como penúltimo elemento los pisos en regular estado por el desgaste del esmalte del porcelanato y los techos en buen estado. Como se evidencia en la figura 17, la mayoría de los elementos están en regular estado, lo que provoca que el ambiente se utilice, sin embargo, en el ambiente niño y adolescente no existe el confort adecuado por encontrarse en mal estado.

Figura 17

Collage del nivel de estado de conservación de los elementos del tercer nivel

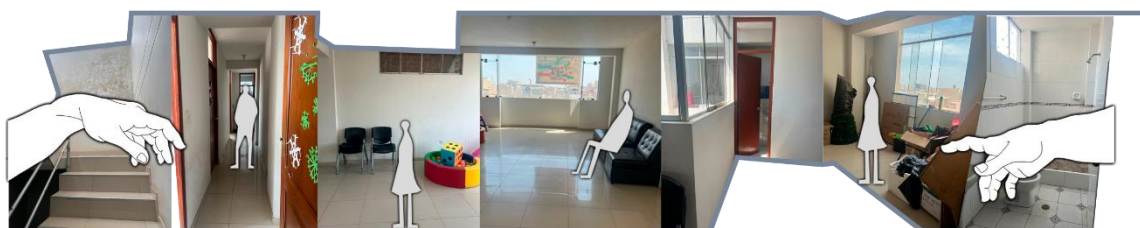


En el quinto análisis, donde los elementos estructurales, como las vigas, se identificaron en buen estado al contar con una materialidad adecuada compuesta, las columnas visualizadas en regular estado por presentar quiños al costado y manchas, el último elemento estructural, son los muros en estado regular, por las manchas y descascaramiento de pintura. Los elementos no estructurales como puertas, se estimaron en regular estado por el desgaste de barniz y quiños en su elemento y oxidación superficial, las ventanas en un buen estado evidenciándose en la mayoría de los entornos excepto la sala multiusos que presenta una ventana en mal estado, así como la presentación de oxidación superficial y fallas en sus elementos de manijas. En regular estado por el desgaste del esmalte del porcelanato y los techos encontrándose en buen estado en general.

En la figura 18, los elementos están en regular estado provocando que el ambiente pueda ser utilizado de manera óptima; sin embargo, el ambiente sala multiusos cuenta con un elemento importante cerrado el cual puede provocar la poca relación con exterior.

Figura 18

Collage del nivel de estado de conservación de los elementos del cuarto nivel



2- La funcionalidad de los ambientes y circulación según la percepción del color

El segundo hallazgo arrojó la relación de funcionalidad y circulaciones según la percepción del color identificándose que los espacios como sala de espera, tópico y servicios higiénicos del personal de salud y de área de gestión administrativa son inadecuados a nivel de funcionalidad y circulaciones; sin embargo, en la vigilancia, admisión, servicios higiénicos del usuario, informática y área de gestión administrativa, manifestaron un nivel adecuado con respecto a la funcionalidad y circulaciones; al mencionar la percepción que se le brinda a los usuarios con respecto al color con el que cuenta la edificación, en este caso azul y blanco, no se apreciaron las condiciones ni los parámetros adecuados para la comodidad del paciente en su tratamiento, como se observa en la figura 19 (Ver anexos).

En el nivel mezzanine, se evidenció que no todos cumplen con un nivel de funcionalidad, direccionando a la percepción del color en los ambientes el resultado es que no cuentan con las condiciones esperadas en los lugares de coordinación y consultorio de acogida y servicios higiénicos de personal y usuarios, conforme se evidenció en la figura 20 (Ver anexos). En el segundo nivel, se observó que los entornos tales como servicios higiénicos de sala de terapia de lenguaje y ocupacional, el del personal y usuarios no son adecuados, mientras que en los sitios de sala de terapia de lenguaje y ocupacional, consultorio psicológico adulto y adulto mayor, y servicio medicina familiar y comunitaria señalaron un nivel conveniente de funcionalidad y circulaciones debido al cumplimiento de la medida espacio funcional adecuada, en el caso del nivel de percepción de los usuarios el color predominante es el blanco excepto el consultorio psicológico adulto y adulto mayor que adiciona salmón en franja. Como se evidencia en la figura 21 (Ver anexos), tres recintos a nivel de función se encuentran adecuados, pero al no contar con ningún ambiente que cumpla la condición adecuada referente al color, provoca el tardío avance y menoscabo de la tranquilidad durante las terapias aplicadas.

El tercer nivel evidenció que los entornos de servicios higiénicos niño y adolescente y del personal o usuario fueron inadecuados a nivel de funcionalidad y circulaciones, por otro lado, en las áreas de terapia niño y adolescente, consultorio psicológico niño y adolescente y consultorio adicciones pues demuestran un nivel adecuado de funcionalidad y circulaciones; mientras que el color predominante es blanco para todos a excepción del consultorio psicológico niño y adolescente que adiciona salmón en una franja. Como se muestra en la figura 22 (Ver anexos), algunos ambientes son adecuados referidos a funcionalidad y ningún ambiente cuenta con la condición adecuada frente al color; no proporcionando ese ambiente de purificación que requiere un centro terapéutico.

Finalmente, en el cuarto nivel se evidenció que los ambientes tales como servicios higiénicos de sala multiusos y servicios higiénicos del personal o usuario no cumplen con los parámetros, mientras que en los ambientes sala multiusos, almacén y consultorio psicológico expusieron un nivel adecuado de funcionalidad y circulaciones debido al cumplimiento del MEF; en nivel de percepción de los usuarios para todos los ambientes es el color blanco como se identifica en la figura 23 (Ver anexos), esto quiere decir que en ninguno de los ambientes tiene condición adecuada referente al color por no evidenciarse la continuidad y fluidez en la circulación, habiéndose establecido que los pasillos evidencian restricciones.

3- La funcionalidad de las actividades según tipo de iluminación y ventilación

En el primer nivel, la relación de funcionalidad de las actividades según el tipo de iluminación y ventilación, la iluminación general es adecuada en los sitios de área de gestión administrativa y su servicio higiénico, ya que se tiene una iluminación natural lateral e artificial; para la ventilación demostró adecuación en las áreas de vigilancia, sala de espera, admisión, informática, tóxico, área de gestión administrativa y su servicio higiénico, contando con un tipo de ventilación lateral. Al relacionar la función con ventilación e iluminación el ambiente de área de gestión administrativa como se ilustra en la figura 24 (Ver anexos), cuenta con los puntos de confort y el MEF para la realización de actividades, induciendo a que el ambiente sea utilizable siempre y sea óptimo para el desarrollo de las actividades. Asimismo, para el nivel mezzanine, la iluminación general es adecuada en los ambientes consultorio de acogida y servicios higiénicos de personal y usuario, debido a que se contaría con una iluminación natural lateral e iluminación artificial. Con respecto a la ventilación se visualizó en todos los ambientes su funcionalidad por contar con un tipo de ventilación lateral; al momento de cruzar la información se obtuvo que el ambiente consultorio de acogida como se refleja en la figura 25 (Ver anexos), cuenta con un estado óptimo para las actividades que se realizan en ellos.

El segundo nivel presentó que la iluminación general es adecuada en todos los ambientes, por lo que contaría con los dos tipos de iluminación, natural y artificial; en el caso de la ventilación se encontraría en todas las áreas adecuadas debido a que contaría con un tipo de ventilación lateral y cruzada. En este caso, la relación de la función con la iluminación y ventilación en los ambientes sala de terapia de lenguaje y ocupacional, consultorio psicológico adulto y adulto mayor, y servicio medicina, familiar y comunitaria, como se muestra en la figura 26 (Ver anexos), cuentan con un espacio adecuado para realizar sus actividades dentro de ellos, en donde los ambientes proporcionan confort.

En el hallazgo para el tercer nivel se evidenció que la iluminación general es adecuada en todos los ambientes por contar con un iluminación natural lateral e artificial. Todo lo referido a la ventilación se encontró adecuada en todos los entornos por contar con un tipo de ventilación lateral y cruzada. Al relacionar los dos puntos, los ambientes terapia niño y adolescente, consultorio psicológico niño y adolescente y consultorio adicciones como se mostró en la figura 27 (Ver anexos), contarían con un estado adecuado para la buena realización de actividades.

En la figura 28 (Ver anexos), se ilustra, que en el cuarto nivel la relación de funcionalidad de las actividades según el tipo de iluminación y ventilación evidenció que la iluminación general es adecuada en todos los ambientes, por encontrarse con iluminación natural lateral y artificial. La ventilación se encontró adecuada en todos los ambientes por contar con un tipo de ventilación lateral y cruzada. Los ambientes sala multiusos, almacén y consultorio psicológico cumplen con los parámetros para realizar actividades dentro de los mismos, provocando la comodidad en estos ambientes al momento de ser utilizados para sus actividades.

4- El impacto del ruido en los ambientes del centro de salud mental

El ruido y el impacto en los ambientes del primer nivel por tráfico no ayuda con la terapia y recuperación de los pacientes, por el contrario, dificulta las actividades con las que cuentan según cronograma no pudiendo desarrollarse de manera factible y esperada. Evidenciándose con menor impacto en los ambientes servicios higiénicos de personal de salud, el área de gestión administrativa y sus servicios higiénicos por su lejanía. Al relacionarlo con el ruido se evidenció que el ambiente con menor impacto y nivel bueno de funcionalidad es el área de gestión administrativa como se evidencia en la figura 29 (Ver anexos), por cumplir con los estándares necesarios logrando que se utilice sin interrupciones.

En el nivel mezzanine, la fuente del ruido es el tráfico, lo que mantiene un efecto adverso para el desarrollo de las actividades que necesitan brindar el personal capacitado a los usuarios en las áreas de espera y coordinación. Manteniendo sólo en los ambientes consultorio de acogida y servicios higiénicos personal y usuario los parámetros adecuados. La relación de funcionalidad con el ruido el ambiente de consultorio de acogida, donde se mostró apto para la realización de las actividades y consultas como se ve en la figura 30 (Ver anexos).

El segundo nivel muestra en la figura 31 (Ver anexos), los dos ambientes con menor impacto y buen nivel de funcionalidad que son el consultorio psicológico adulto y adulto mayor, servicio medicina, familiar y comunitaria, donde pudieron realizar sus actividades de forma apta. Para los pisos superiores, en el caso del tercer nivel, lo relacionado con el ruido los de menor impacto y nivel bueno de funcionalidad fueron consultorio psicológico niño y adolescente, consultorio adicciones, los que cumplieron con los estándares necesarios

utilizándose sin interrupciones. (Ver figura 32 en anexos). Por último, para el cuarto nivel, la relación con el ruido, los ambientes con menor impacto y nivel bueno de funcionalidad fueron almacén, consultorio psicológico cumpliendo con los estándares necesarios provocando así que el ambiente sea confortable al momento de recibir terapia. (Ver figura 33 en anexos).

5- La condición sonora externa al edificio según el tipo de materialidad

Como se ve en la figura 34 (Ver anexos), la condición sonora externa del edificio de todos los niveles evidenció un ineficaz estado en relación a los elementos como muros de ladrillo, columnas de concreto, vigas de concreto, puertas de madera o metálicas, ventanas de marco metálico y pisos, pisos de materialidad de porcelanato, debido a que estos elementos no sirven para aislar el edificio de los sonidos, por tanto la condición sonora externa al edificio no es la adecuada porque presenta una fuente de ruido tráfico que no ayuda con las actividades, lo que consecuentemente distrae a los pacientes dificultando su capacidad para desarrollar normalmente las actividades programadas, por no evidenciar el cumplimiento con los materiales aislantes correspondientes.

6- La habitabilidad de los ambientes y sus elementos estructurales y no estructurales.

La habitabilidad del primer nivel de los ambientes y sus elementos estructurales como no estructurales, referenciando a los muros, columnas, vigas, pisos, techos, puertas y ventanas en un estado de conservación, se evidenció que estos deben ser aquellos donde se realice de una forma adecuada las actividades, siendo los ambientes de vigilancia, admisión y área de gestión administrativa, donde se logró que el ambiente sea utilizado de la mejor forma y promoviendo la habitabilidad adecuada. Asimismo, en el nivel mezzanine evidenció los ambientes con buena funcionalidad y circulaciones, encontrando a los elementos que no afectarían a su uso, siendo los ambientes de consultorio de acogida, lográndose que el ambiente se utilizara de una forma promoviendo la efectividad de las terapias. El segundo nivel evidenció a los ambientes consultorio psicológico adulto y adulto mayor, y servicio medicina, familiar y comunitaria, logrando que el ambiente sea utilizado debidamente y con efectividad.

El tercer nivel, evidenció que los ambientes consultorio psicológico niño y adolescente y consultorio adicciones conforme al espacio es adecuado para la vida humana y los elementos se encuentran en bueno o regular estado. Por último, para el cuarto nivel los ambientes como almacén y consultorio psicológico lograron un ambiente factible.

7- La funcionalidad de las actividades según nivel de luminosidad en los ambientes.

Como se aprecia en la figura 35 (ver anexos), en el primer nivel la funcionalidad relacionada con la cantidad de nivel luminoso que se evidenció tal y como lo expresa la norma EM-010 los ambientes que estarían cumpliendo deberían ser para vigilancia (600lux), admisión

(600lux), servicios higiénicos de usuario (120lux), ya que cumplen el nivel de funcionalidad y sobrepasen la medida de cantidad de nivel luminoso provocando así que el ambiente sea utilizado de la mejor manera pudiéndose desenvolver las actividades necesarias sin dañar el confort visual. Contando con un porcentaje del 100% en los 3 ambientes mencionados.

Como se estima en la figura 36 (Ver anexos), en el nivel mezzanine solo el ambiente consultorio de acogida (500lux) se encontró apropiado con el cumplimiento de funcionalidad y la medida de cantidad de nivel luminoso en dicho ambiente y provocando que sea utilizado adecuadamente y así se puedan desenvolver las actividades de consulta sin causar daño al confort visual de los pacientes o familiares. Evidenciándose con un porcentaje del 100% en el ambiente en mención.

La figura 37 muestra (Ver anexos), en el segundo nivel solo el ambiente sala de terapia de lenguaje (500lux) se encontró apropiado, cumpliéndose con la funcionalidad y sobrepasando la cantidad de nivel luminoso provocando que sea frecuentemente utilizado de la mejor manera y pudiendo desenvolverse las terapias sin problema alguno. Probándose con un porcentaje del 100% en el ambiente en mención.

En el tercer nivel solo el ambiente que estaría adecuado es terapia niño y adolescente (500lux) habiéndose cumplido el nivel de funcionalidad, sobrepasando la medida de cantidad de nivel luminoso en dichos ambientes, siendo utilizado el ambiente con mayor frecuencia, para el adecuado desarrollo de las terapias, no afectando el confort visual. Llegando a un porcentaje del 100% como se visualiza en la figura 38 (Ver anexos).

Como se representa en la figura 39 (Ver anexos), en el último nivel solo los ambientes que estarían oportunos son la sala multiusos (500lux) y almacén (120lux) debido a que cumplen con el nivel de funcionalidad y sobrepasen la medida de cantidad de nivel luminoso en dichos ambientes y provocando que estos ambientes sean frecuentemente utilizables. El porcentaje del ambiente sala multiusos es 100% y del ambiente almacén 100% con respecto a la adecuación con funcionalidad y nivel luminoso.

8- El nivel del ruido según la propagación en los ambientes del centro de salud mental.

En la figura 40 (Ver anexos) se visualiza, la propagación del ruido en el primer nivel referido al ambiente implicó que solo el área de gestión administrativa con los estándares en el nivel de ruido hasta los 40 decibeles, que es lo que indicó la OPS logrando que el ambiente lo pudieron utilizar con más comodidades y tranquilidad. El ambiente cuenta con el 100% del porcentaje de todo lo referido al piso tal y a la adecuación con funcionalidad y nivel de ruido.

Tal como se aprecia en la figura 41 (Ver anexos), en el nivel mezzanine solo se evidenció que el ambiente adecuado es el consultorio de acogida porque cumplió con todos los estándares

de nivel de ruido según la OPS y la buena funcionalidad logrando que el ambiente sea confortable y cómodo. El ambiente en este caso obtuvo el 100% porcentaje de todos los referidos al nivel mezzanine y a la adecuación con funcionalidad y nivel de ruido.

Siguiendo con la figura 42 (Ver anexos), en el segundo nivel, dos ambientes, consultorio psicológico adulto y adulto mayor, y servicio medicina, familiar y comunitaria cumplen con todos los estándares de nivel de ruido hasta los 40 decibeles y la buena funcionalidad en el uso de las actividades, habiendo logrado que los ambientes sean utilizados sin problema alguno. Los 2 ambientes formaron el 100% de todos los referidos del segundo nivel.

Según se indica en la figura 43 (Ver anexos), en el tercer nivel, solo se identificaron dos ambientes, consultorio psicológico niño y adolescente y consultorio adicciones que cumplieron con todos los estándares de nivel de ruido permitiendo una funcionalidad viable en los mencionados para sus actividades en un 100%. Además, como se ve en la figura 44 (Ver anexos), en el último nivel solo los ambientes almacén y consultorio psicológico cumplieron con todas las expectativas referidas al nivel de ruido y funcionalidad, permitiendo que los ambientes sean los adecuados en un 100%.

El estado actual del Centro de Salud Mental Elohim no es el adecuado debido a los ambientes en los que brindan las terapias de rehabilitación. Partiendo de este planteamiento, se puede decir que en una infraestructura de salud mental debe de considerarse a nivel de humanidad para que los usuarios se sientan cómodos al momento de ser atendidos. Esto se alinea con lo que sostienen Reichert et al.(2020), afirmándose que el entorno donde se desarrolla un equipamiento de salud juega un papel vital, donde al contar con niveles de confort y habitabilidad adecuados, facilitan el desarrollo de terapias contribuyendo a la mejora. Tal es el caso de los hallazgos, que están en relación a la habitabilidad del centro de salud mental analizado, ya que deberían de cumplir con el confort, ofreciendo una visión de los aspectos que se requieren para la mejora de la infraestructura y la salud.

El primer hallazgo, guarda relación con lo que sostiene ANFA, (2014), donde plantea una lista de elementos que colaboran con la infraestructura, uno de ellos es la materialidad, donde se debe utilizar varios materiales que ofrezcan una larga duración de la edificación; materiales como concreto y vidrio, y de manera extra habla del vinilo. Para la edificación analizada se utilizaron materiales como concreto y vidrio ayudando a conservar mayor tiempo los elementos y estando en regular estado en la actualidad.

Por otro lado, el segundo hallazgo guarda relación con lo que se propone en la teoría del color de Heller expresada en cada espacio. Entendiéndose que un diseño adecuado es el que permita el ingreso y que se sienta tranquilidad al momento de la realización de las terapias.

Para la edificación analizada, ninguno de los ambientes incluye el color específico, lo que impide la influencia de la experiencia de los usuarios. Siguiendo con el tercer hallazgo, que guarda relación con lo que sostiene el artículo Vitaller (2022), donde se plantea a la máxima luz natural, ya que tiene un aporte beneficioso para la recuperación de paciente, y para establecer contacto con el entorno y ensanchar la percepción del entorno espacial. En el caso del edificio, solo algunos ambientes cuentan con el confort adecuado. Siendo fundamental al momento de proyectar un equipamiento de salud.

Es entendible entonces que, para el cuarto y quinto hallazgo, relacionados con el ruido y la materialidad, guarda relación con lo que sostiene Ulrich et al. (2018), donde se plantea el uso de materiales aislantes, en este caso para el techo, para reducir el sonido en la zona de internamiento, donde estos materiales absorben el sonido aumentando el confort acústico. En el caso de la edificación se necesita que cuente con este tipo de materialidad para que se pueda interactuar de buena manera en el ambiente terapéutico, logrando así una recuperación inmediata.

La habitabilidad de las zonas y sus elementos estructurales y no estructurales en el sexto hallazgo, guardan relación con lo que sostiene ANFA, (2016), donde plantea que la buena organización espacial o habitabilidad también parte de los materiales, en este caso utilizando en sus elementos estructurales y no estructurales materiales que también ayuden a lo energético. Tal es el caso de la edificación, los ambientes mencionados anteriormente en los resultados al tener elementos conservados ya sea en buen o regular estado, estarían tomándose en un nivel apto para la habitabilidad de los usuarios y familiares dentro de la edificación.

Finalmente los dos últimos hallazgos, guardan relación con lo que mantiene Burns et al. (2021), donde se dice que la iluminación (natural y nocturna), la ventilación y otros elementos son puntos clave al momento de proyectar una infraestructura de este tipo debido a que son elementos necesarios para poder garantizar la calidad del espacio del centro ya que un punto de luz es un elemento enriquecedor del espacio; además, en este caso mencionan el nivel óptimo de ruido hasta 65 decibeles y la iluminación óptima hasta los 600 lux. En el caso de la edificación existen parámetros casi similares en algunos ambientes con respecto a la iluminación artificial y al nivel de ruido.

Etapa 03: Analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos.

En la presente etapa, se orientó a la variable criterios de arquitectura terapéutica, con el enfoque a la delimitación. Fue una fase crucial para que los escenarios respondan a las necesidades terapéuticas y funcionales de los pacientes.

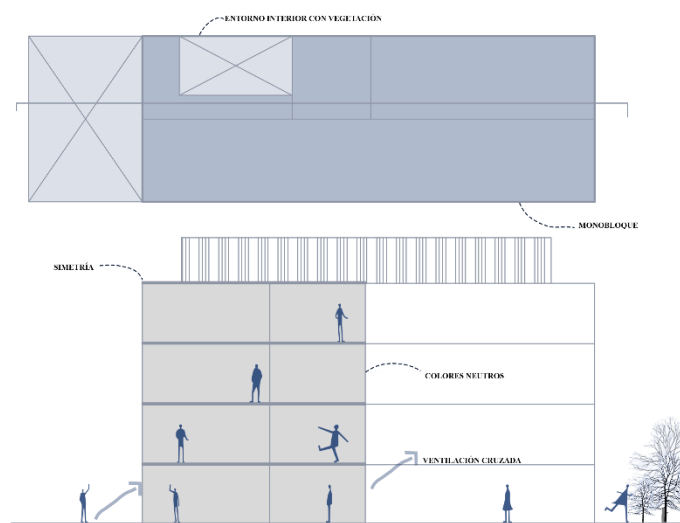
Referido a los casos de estudio, se tomaron dos casos a nivel latinoamericano y tres casos europeos, abarcando puntos generales del proyecto y análisis en ambientes interiores donde se desarrollan las terapias para así identificar patrones, soluciones.

CASO 1: Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental - San Martín, Argentina

En el primer caso, se obtuvo que el proyecto presentó una tipología dispuesta en un solo bloque, dentro de su morfología presenta simetría e imponente, de presencia de carcasa dura y rígida. La organización del proyecto, está distribuida en cuatro niveles, permitiendo la separación de ambientes de forma adecuada. En relación a los criterios de confort, el edificio posee iluminación a nivel lateral en los consultorios y ambientes sociales; así como ventilación cruzada. A nivel de color solo presenta el uso de tonos neutros, no siendo lo más efectivo. Por último, la materialidad corresponde a una estructura de hormigón armado para facilitar su mantenimiento. Del caso se extrae la integración con el entorno natural.

Figura 45

Caso 1 - Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental

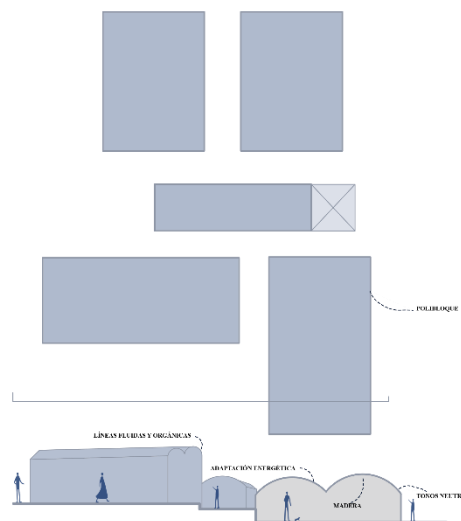


CASO 2: Centro Médico Psicopedagógico-Barcelona, España

Para este caso, se obtuvo que presenta una tipología polibloque, a nivel de morfología con formas suaves y orgánicas, las cuales lograron un carácter acogedor; en cuanto a su función, se organizó en una planta baja para la facilidad de la movilidad de los usuarios y por pabellones de énfasis social y de consulta. Si se habla del confort, el edificio se adapta a las necesidades energéticas; contando con ventilación cruzada y su percepción del color se dio en tonos neutros. En cuanto a la materialidad, se utiliza la madera en los interiores para propiciar un ambiente cálido. Este caso se relaciona con la eficiencia energética y sostenibilidad, integración con el entorno natural, materialidad cálida y absorbente.

Figura 46

Caso 2 - Centro Médico Psicopedagógico

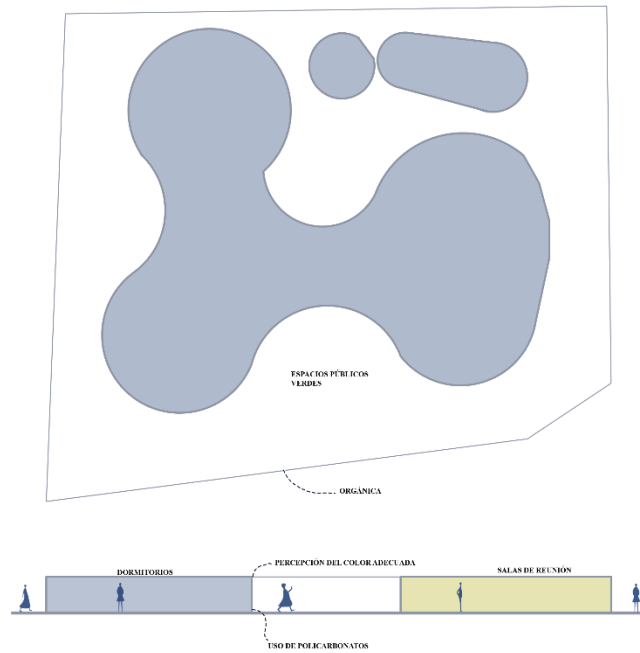


CASO 3: Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita- Ciutadella de Menorca, España

En el tercer caso, se obtuvo que presenta una morfología con forma suave y curvas en la parte interior y exterior; mientras que en lo que se refiere a función se caracteriza por el emplazamiento de proyecto en el centro generando espacios exteriores alrededor. Para los criterios de confort se tiene a la iluminación donde es controlada por policarbonatos para que en el caso de los dormitorios priorice el descanso, y en la ventilación cruzada y para el color pues utilizó policarbonatos que al estar orientados hacia un ángulo conforme al sol pues mostrarían tonalidades de azules, verdes y amarillos. El caso expone criterios como : uso de líneas orgánicas o fluidas, escalabilidad emocional y espacios abiertos y flexibles.

Figura 47

Caso 3 - Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita

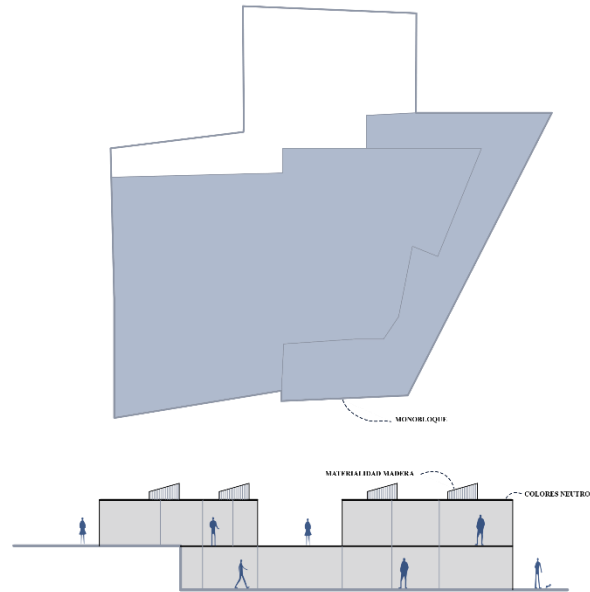


CASO 4: Centro ambulatorio de salud mental, San Lázaro-Quito, Ecuador

En este caso, se obtuvo que la morfología presenta forma de punta, pero no tan imponente. En lo que se refiere a función, se organiza en tres niveles a través de un patio principal, la cual ayuda a poder establecer los niveles de iluminación y ventilación adecuados. A nivel de colores, la edificación dispone del uso de tonos neutros en todos los ambientes. En cuanto a materialidad, la madera se utiliza como elemento principal, en las celosías, barandillas y rejas para los dormitorios. Del caso se extraen los siguientes puntos para proyectar: materialidad cálida y absorbente y integración con el entorno natural.

Figura 48

Caso 4 - Centro ambulatorio de salud mental, San Lázaro

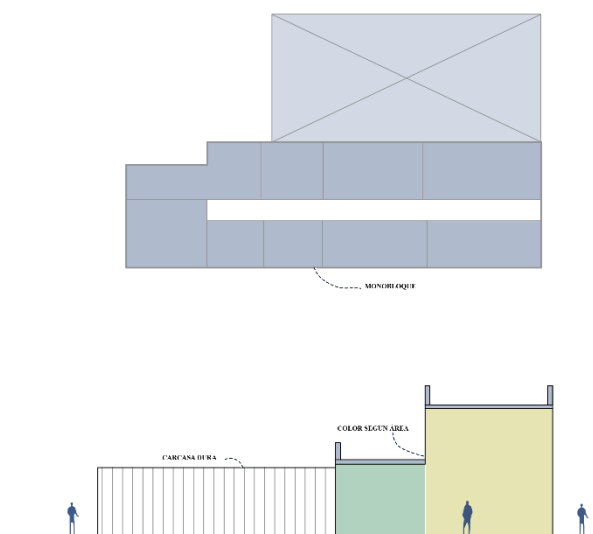


CASO 5: Centro para personas con discapacidad mental “INTRAS” - Toro, España

Para el último caso se obtuvo que a nivel de morfología el proyecto presenta un bloque imponente como una carcasa dura. Referido a la función se presenta en dos pisos la cual está conectada por pasillos angostos. En relación a su confort, presenta iluminación lateral por aberturas pequeñas, siguiendo con la ventilación cruzada. A nivel de color presenta tonalidades según el ambiente en específico. Como materialidad presenta absorbanza en sus elementos. Del caso se obtuvo la siguiente estrategia: Selección cromática adaptada al propósito emocional del espacio.

Figura 49

Caso 5 - Centro para personas con discapacidad mental “INTRAS”



A partir de todos los casos relacionados con los criterios de arquitectura terapéutica expuestos, se forma una base para explorar y se pueda plantear nuevas estrategias las cuáles ayudarían con la mejora de la infraestructura. La ANFA es parte fundamental de todos estos puntos bases al momento de proyectar una edificación de salud mental (Workplaces ,2018). Como aporte a la investigación, se extraen 7 criterios, siendo base para la propuesta de estrategias:

1- Uso de materiales suaves como la madera para la privacidad acústica

En la concepción de ambientes terapéuticos es importante tomar en cuenta, el uso de los materiales como la madera, para elementos como ventanas o celosías, ya que además de proporcionar una estética acogedora ayudan a la privacidad acústica. La relación que existe desde los materiales utilizados sea en cualquier elemento, juega un rol crucial en el control y calidad acústica del entorno; ya que debe crear un ambiente donde los pacientes se concentren en su recuperación, contribuyendo a que los resultados sean más efectivos. Para el caso de todos los niveles del edificio, ninguno cumple con esta estrategia, impactando directamente en el bienestar de los pacientes donde el ruido es innecesario y no se sienten seguros ni protegidos al momento de recibir las terapias.

2- Utilización de colores cálidos y fríos según el ambiente

Se obtuvo que la utilización de los colores es primordial en un edificio de salud mental, debido a que la selección de los tonos es influyente en la percepción y atmósfera del espacio, lo cual impacta en la salud de los pacientes. Los colores cálidos como el salmón, amarillo y naranja son aquellos que transmiten energía, optimismo, calma, liberación de la inquietud; resultando ser beneficiosos en ambientes que ayudan a la interacción social, la motivación y la liberación de inquietudes; sin embargo, debe tener un uso moderado ya que el exceso de colores generaría agitación.

Por otro lado, los colores fríos como los azules, violetas y verdes, contribuyen al descanso, a la calma y a la tranquilidad. Estos colores son óptimos en áreas donde se busque promover la relajación como en las áreas de terapia. Para todos los niveles del edificio, se observa que todas las áreas ya sea desde consultorios hasta salas de terapia necesitaban de un color adecuado según sea su función específica, para que colabore a la reducción del estrés, para sentirse liberados emocionalmente al momento de percibir sus terapias para su recuperación.

3- Sistema energético para adaptarse según la ocupación interior y el clima externo.

En esta estrategia se obtuvo que el sistema energético debe estar diseñado para la adaptación, durante el día, el sistema optimiza el uso de la energía, aprovechando la luz natural para la regularización de la temperatura garantizando el confort de los usuarios. Al contrario, durante

las horas de baja actividad, se ajustaba el consumo energético, reduciendo la calefacción dependiendo de las condiciones climáticas exteriores. En el edificio se encuentra que ninguno de los ambientes cuenta con un sistema energético que ayude a darle respuesta inmediata a las necesidades cambiantes del entorno.

4- Techos altos en ambientes terapéuticos para la sensación de libertad

Los techos altos en los ambientes de terapia fueron diseñados para ofrecer una sensación de amplitud y libertad; por eso, durante su uso, los usuarios experimentan una mayor sensación de mejoría y bienestar, debido a que el espacio, al ser más alto, favorece a la reducción de la ansiedad y el estrés. Esta característica es fundamental en la proyección de un entorno para la sanación y el desarrollo del usuario, ya que esta tipología de techos ayudará a transformar el espacio, su percepción y estimularlo para que sea utilizado. La edificación analizada, presenta techos a una misma altura en los ambientes terapéuticos.

5- Techos bajos en dormitorios para propiciar el descanso

Siguiendo con los techos bajos para los dormitorios, son proyectados así con el objetivo de ayudar al descanso y la privacidad. Durante su uso, los usuarios señalaron sensación de seguridad y acogimiento, reduciendo las distracciones y promoviendo el descanso. Siendo esta característica arquitectónica para la creación de entornos que faciliten la desconexión exterior y prioricen el sueño reparador. Para el edificio analizado se encuentra que todos los ambientes cuentan con un mismo nivel de altura.

6- Jardín terapéutico como herramienta de sanación

Se obtuvo que la integración de elementos naturales en este tipo de edificación, es fundamental, debido a que los jardines terapéuticos y patios desempeñan un buen papel en la interacción con la naturaleza y entornos de tranquilidad. En este caso en particular, todas las áreas del edificio carecen de disponibilidad a estos entornos naturales. Por ende, conlleva a que los pacientes no puedan disfrutar de estos recintos, que además se demostraron ser potenciales reductores del estrés y la ansiedad. Por consecuencia, no se pensó en el paciente, al no tenerse en cuenta la necesidad de la integración de estos espacios exteriores accesibles, y que favorecieron significativamente a la reducción del estrés, la disminución de síntomas de ansiedad y la mejora del estado anímico de los mismos.

7- Núcleo sociópeto dinamizador para fomentar la interacción social

Esta estrategia mostró que la integración de un espacio central dentro de este tipo de edificación ayuda a la interacción social y a la participación de manera activa entre todas las personas que lo utilizan, promoviendo las actividades grupales, talleres y terapias que colaboraban con la recuperación del paciente. En el caso del edificio analizado, ningún

ambiente cuenta con un espacio central que promueva esta interacción, llevando a que el entorno no sea apto para el bienestar emocional y físico del paciente.

8- Disposición de mobiliario que fomente la conexión visual y social

La disposición del mobiliario en los ambientes fue orientada para fomentar la conexión social y visual entre los pacientes. La organización de las sillas y mesas debe estar de una manera que facilite el diálogo y la interacción entre los usuarios. Se observa que esta configuración del mobiliario ayuda al sentido de comunidad y hace que los usuarios se sientan conectados entre sí. En la edificación analizada, todos los mobiliarios se encuentran de una forma limitada y a la vez no organizada, debido a que son instalaciones adaptadas para poder brindar un servicio de salud mental.

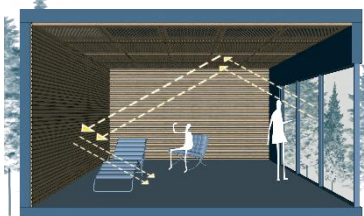


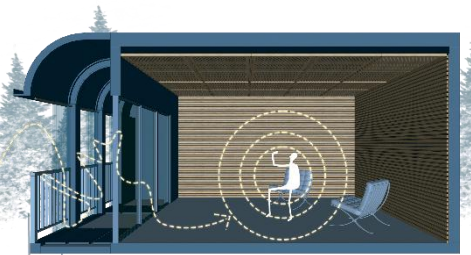
9- Formas suaves y curvas en elementos exteriores e interiores

Los elementos exteriores e interiores, fueron diseñados para crear un ambiente armonioso, durante su uso. Los usuarios, al sentir estas líneas suaves y curvas en muros, mobiliario, sentirán fluidez de la percepción del espacio. En la edificación se obtuvo que cuenta con formas agudas y duras, viéndose una forma imponente ante el usuario.

10- Circuitos ondulados ajardinados

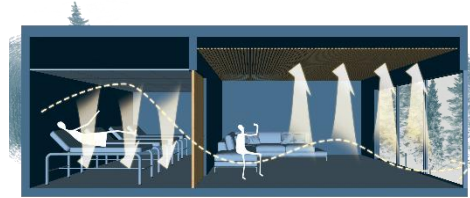
Los circuitos ondulados ajardinados dentro de una edificación de salud mental, son aquellos que fueron diseñados para ofrecer una conexión con la naturaleza, por ende, son espacios que generan vitalidad, ofreciendo un entorno tranquilo y natural. Sin embargo, en el edificio analizado, se observa la carencia de este criterio, lo que limita a la interacción con la naturaleza, que puede afectar de forma negativa al bienestar emocional y físico de los pacientes, debido a que la creación de este tipo de circuitos hace que los usuarios puedan desconectarse del área clínica y encontrar un cobijo de tranquilidad y sanación.

Tabla 2*Estrategias propuestas de arquitectura terapéutica*

Criterios de casos	Estrategias	Gráfico
Materiales cálidos y absorbentes	Uso de materiales suaves como la madera para la privacidad acústica	
Integración con el entorno natural	Circuitos ondulados ajardinados	
Selección cromática adaptada al propósito emocional del espacio	Utilización de colores cálidos y fríos según el ambiente	
Eficiencia energética y sostenibilidad	Sistema energético para adaptarse según la ocupación interior y el clima externo	

Escalabilidad
emocional

Techos altos en
ambientes terapéuticos
para la sensación de
libertad



Techos bajos en
dormitorios para
propiciar el descanso

Integración con el
entorno natural

Jardín terapéutico como
herramienta de
sanación



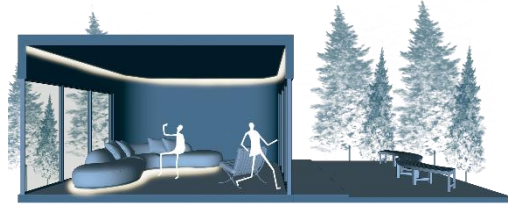
Espacios abiertos y
flexibles

Núcleo sociópeto
dynamizador para
fomentar la interacción



Disposición de
mobiliario que fomente
la conexión visual y
social

Formas suaves y curvas
 Uso de líneas en elementos exteriores
 orgánicas o fluidas e interiores



Conclusiones

Al ser un equipamiento de arquitectura terapéutica, debe estar fundamentada en el diseño de espacios que ayuden de manera positiva y activa; por eso es que este enfoque arquitectónico cuenta con criterios según la ANFA en Workplaces (2018), tales como la percepción sensorial, recorridos, aprendizaje y memoria, emociones, espacio y lugar, cronobiología y ritmos circadianos, altura de cielorraso, vistas al exterior, proxemia, contacto visual, ruido y morfología; donde los cuales son una necesidad fundamental para estos tipos de equipamientos que deben de facilitar calma, confort siendo estos elementos importantes para el tratamiento y recuperación.

El análisis del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim muestra que las condiciones actuales de habitabilidad del centro no son las adecuadas referido a un equipamiento de salud. La observación en campo evidencia deficiencias para puntos importantes tales como, estado de conservación, la percepción del color, la iluminación, la ventilación, el control del ruido y la materialidad utilizada en los espacios. Estas carencias afectan la experiencia de los usuarios y el bienestar de los pacientes en su pronta recuperación, ya que se necesita crear un ambiente facilitador de procesos terapéuticos, ya que la falta de un entorno físico adecuado generaría un efecto negativo.

Por consiguiente, al realizar el análisis de los casos, se concluye que se seleccionaron 7 criterios claves. Para finalizar, como aporte en la investigación, se extrajeron 10 estrategias. Reflejando que puede ser efectiva dentro del Centro de Salud Mental Elohim en José Leonardo Ortiz; para que así se demuestre que opta por condiciones de habitabilidad y con estrategias de arquitectura terapéutica apuntando hacia el disfrute del proceso de terapias conllevando a una pronta recuperación de las personas afectadas por trastornos mentales.

Recomendaciones

En el primer objetivo, de acuerdo a los criterios expuestos, se recomienda que estos se deben tomar en cuenta para la proyección de una edificación de salud mental, siendo y formando una base para que los demás arquitectos puedan proyectar. Por otro lado, para mejorar las condiciones actuales del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim se sugieren las siguientes recomendaciones; tras el análisis realizado de la infraestructura actual del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim, se identificaron áreas que carecen de condiciones óptimas para su habitabilidad. Por ende, para mejorar estas problemáticas se recomienda implementar un mantenimiento preventivo referido al deterioro de los elementos estructurales y no estructurales. Además de que, a nivel de confort, referido a la iluminación natural y artificial, se sugiere reforzar en zonas donde la iluminación natural no es suficiente con la finalidad de ayudar a una mejor visibilidad del ambiente; seguido con la ventilación, donde el flujo del aire si no resulta adecuado influiría en el confort del usuario; luego se tiene a la percepción del color, donde se recomienda que se debe hacer uso de los colores en tonos fríos y cálidos para que el ambiente sea más confortable de acuerdo a su uso.

Para el tercer objetivo, a través del análisis de casos, se extrajeron sólo siete criterios, los cuales sirvieron para la generación de estrategias, las cuales se recomienda incorporar para que la infraestructura pueda llegar a colaborar con el tratamiento de las terapias y así mejorar el bienestar del usuario. Además, se tiene a diez estrategias propicias para el desarrollo de un ambiente favorable y confortable, tales como el uso de materiales suaves como la madera para la privacidad acústica, utilización de colores cálidos y fríos según el ambiente , sistema energético para adaptarse según la ocupación interior y el clima externo, techos altos en ambientes terapéuticos para la sensación de libertad, techos bajos en dormitorios para propiciar el descanso, jardín terapéutico como herramienta de sanación, núcleo sociópeto dinamizador para fomentar la interacción social, disposición de mobiliario que fomente la conexión visual y social, formas suaves y curvas en elementos exteriores e interiores y circuitos ondulados ajardinados.

Referencias

- Abbas, S., Okdeh, N., Roufayel, R., Kovacic, H., Sabatier, J.-M., Fajloun, Z., & Abi Khattar, Z. (2024). Neuroarchitecture: How the Perception of Our Surroundings Impacts the Brain. *Biology*, 13(4), Article 4. <https://doi.org/10.3390/biology13040220>
- Agencia Peruana de Noticias Andina. (2009, 07). *PNP inaugura centro de equinoterapia en Chiclayo para niños con discapacidad* [Agencia de noticias]. Agencia Peruana de Noticias Andina. <https://n9.cl/5hwnu>
- Alarcón, R. D., & Castillo, H. (2020). The role of Community Mental Health in a new architecture of World psychiatry and Global Mental Health. *Salud Mental*, 43(5), 235-240. <https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2020.032>
- Álvarez, R. A. (2020). *Clasificación de las investigaciones*. <https://acortar.link/zDi1cY>
- Amor, M. C., & Elsotouhy, A. (2021). Neurociencia y arquitectura de interiores: Impacto en el autismo. *QSIENCE*, 16(1), 1-4. <https://n9.cl/mxce5>
- ANFA. (s. f.). Exploring the Intersection of Neuroscience and Architecture: Insights from ANFA Nanda Sep18. Recuperado 5 de mayo de 2025, de <https://anfarch.org/research-topics/research-methods-and-tools/page/exploring-the-intersection-of-neuroscience-and-architecture-insights-from-anfa-nanda-sep18>
- ANFA. (2014). Exploring the Intersection of Sensory Perception and Architecture. <https://anfarch.org/research-topics/sensory-perception-and-the-built-environment/page/exploring-the-intersection-of-sensory-perception-and-architecture>
- ANFA. (2016). Exploring the Dynamic Interplay of Adaptive Architecture and Human Experience. <https://anfarch.org/research-topics/user-experience-and-well-being/page/exploring-the-dynamic-interplay-of-adaptive-architecture-and-human-experience>
- Aquino, V. A., Sánchez, M. P., & De La Garza, A. (2024). Capacidad restaurativa de la naturaleza: Validación de una escala de percepción estética de Ulrich. *Actualidades en Psicología*, 38(136), 1-17. <https://doi.org/10.15517/ap.v38i136.52243>
- Baghbahadorani, M. K., Ameri Siyahoyi, H., & Fooladi, V. (2024). The Impact of Architectural Design on Reducing Anxiety in Schizophrenic Patients: Exploring Familiar Cognitive Patterns in Therapeutic Spaces. *Health Nexus*, 2(3), 108-114. <https://doi.org/10.61838/kman.hn.2.3.13>
- Bellón, J. A., Conejo, C. S., Rodríguez, B. A., Ballesta, R. M. I., Mendive, J. M., & Moreno, P. (2020). Enfermedades mentales comunes en atención primaria: Dificultades

- diagnósticas y terapéuticas, y nuevos retos en predicción y prevención. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34, 20-26. <https://n9.cl/yoxer0>
- Bianchini, N. (2021). *Salud Mental desde la Arquitectura* [Tesis de licenciatura, Universidad Piloto de Colombia]. <https://n9.cl/e7mid5>
- Burns, A. C., Saxena, R., Vetter, C., Phillips, A. J. K., Lane, J. M., & Cain, S. W. (2021). Time spent in outdoor light is associated with mood, sleep, and circadian rhythm-related outcomes: A cross-sectional and longitudinal study in over 400,000 UK Biobank participants. *Journal of Affective Disorders*, 295, 347-352. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.056>
- Cabrera, F., Covarrubias, P., & Jiménez, Á. A. (2017). Reseña Del Libro: Los Sentidos Considerados Como Sistemas Perceptuales De James J. Gibson (1966). *Conductual, International Journal of Interbehaviorism and Behavior Analysis*, 5(1), 34-37. <https://doi.org/10.59792/JOSA1790>
- Cambra, L., Macías, M., Gómez, J. L., Abad, T., & Chías, P. (2024). Estado actual de los requerimientos en el diseño de centros sanitarios para asegurar accesibilidad a pacientes con discapacidad. *Journal of Healthcare Quality Research*, 39(2), 126-134. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2024.01.002>
- Campora, H. (s. f.). Neuroarquitectura Ensayo entre los espacios físicos y mentales. 1-84.
- Cantalejo, S. (2022). *Mental Health Atlas*. Fundación de Educación Para La Salud. <https://www.who.int/>
- Choi, Y.-Y., & Lee, H.-S. (2020). Biophilic Color Palette Development based on NeuroArchitecture towards Psychological Healing—Focused on the Landscape Painting of Impressionism «Claude Monet» -. *Journal of the Architectural Institute of Korea Planning & Design*, 36(2), 43-52. https://doi.org/10.5659/JAIK_PD.2020.36.2.43
- Coburn, A., Vartanian, O., Kenett, Y., Nadal, M., Hartung, F., Leichsenring, G. H.-, Navarrete, G., González-Mora, J., & Chatterjee, A. (2020). Psychological and neural responses to architectural interiors. *Cortex*, 126, 217-241. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2020.01.009>
- Czajkowski, J. D. (2000). Evolución de los edificios hospitalarios. Aproximación a una visión tipológica. https://jdczajko.tripod.com/publicaciones/aadaih93/evolucion_tipos_hospitalarios.htm

- Engineer, A., Ida, A., & Sternberg, E. M. (2020). Healing Spaces: Designing Physical Environments to Optimize Health, Wellbeing, and Performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1155.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17041155>
- Felipe, G. M., Quiñones, R. M., González, M. E., Mendez, G. A., & De La cruz, J. M. (2023). Therapeutic gardens, do they influence the mental health of older adults?: A literature review. *LACCEI*, 1(8), 1-7.
- Gao, X., Geng, Y., Spengler, J. D., Long, J., Liu, N., Luo, Z., Kalantari, S., & Zhuang, W. (2025). Evaluating the impact of spatial openness on stress recovery: A virtual reality experiment study with psychological and physiological measurements. *Building and Environment*, 269, 112434. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2024.112434>
- Guevara, G. P., Verdesoto, A. E., & Castro, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 4(3), 163-173.
- Heller, E. (2004). *Psicología del color: Como actúan los colores sobre los sentimientos y la razón* · Biblioteca Digital · Biblioteca Digital. Gustavo Gilli. <https://n9.cl/jpm5vt>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (Vol. 10). Editorial Mc Graw Hill Education.
<https://n9.cl/xzkcq>
- Høj, T. P., Brown, S. D., & Reavey, P. (2024). Vitality and nature in psychiatric spaces: Challenges and prospects for ‘healing architecture’ in the design of inpatient mental health environments. *Health & Place*, 85, 1-9. <https://n9.cl/p4dfd>
- Hong, Y.-K., Cho, J. Y., & Wang, Z.-Y. (2025). A study of interior design elements promoting the perception of healing considering gender and age: A multi-domain approach. *Building and Environment*, 271, 112649.
<https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2025.112649>
- Hooper, P., Kleeman, A., Edwards, N., Bolleter, J., & Foster, S. (2023a). The architecture of mental health: Identifying the combination of apartment building design requirements for positive mental health outcomes. *The Lancet Salud regional - Pacífico occidental*, 37, 1-15.

- Jablonska, J., & Furmanczyk, J. (2024). Arquitectura curativa en establecimientos de salud mental en los nuevos Contexto de la Bauhaus europea. *Buildings*, 14(4), 1-20.
<https://n9.cl/4awan>
- Kafaei, M., Latifi, M., Burry, J., Ciorciari, J., Aminitabar, A., & Ji, K. (2025). Sensory design with scent: Exploring the impact of ambient smell on emotions and physiological responses in the office environment. *Building and Environment*, 271, 112626.
<https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2025.112626>
- Karakas, T., & Yildiz, D. (2020). Exploring the influence of the built environment on human experience through a neuroscience approach: A systematic review. *Frontiers of Architectural Research*, 9(1), 236-247. <https://doi.org/10.1016/j.foar.2019.10.005>
- Kellert, S. R., Heerwagen, J. H., & Mador, M. L. (2013). *Biophilic Design: The Theory, Science and Practice of Bringing Buildings to Life*. Wiley. <https://n9.cl/t6ilc>
- Lercher, P., Dzhambov, A., & Waye, K. (2025). Environmental perceptions, self-regulation, and coping with noise mediate the associations between children's physical environment and sleep and mental health problems. *Environmental Research*, 264, 10.
<https://doi.org/10.1016/j.envres.2024.120414>
- Li, A., Martino, E., Mansour, A., & Bentley, R. (2022). Environmental Noise Exposure and Mental Health: Evidence From a Population-Based Longitudinal Study. *American Journal of Preventive Medicine*, 63(2), e39-e48.
<https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.02.020>
- Londoño, G. R. (1970). *La humanizacion de la arquitectura* (2da.ed). Tusquets editores.
<https://shre.ink/gNJ7>
- López. (2004). POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO. *Punto Cero*.
<https://www.scienceopen.com/document?vid=1b1bbebf-484c-40ea-986b-9e64dd658382>
- López V, D. (2021). Los efectos restauradores de la naturaleza: Metodologías experimentales desde la Psicología Ambiental y oportunidades para la Arquitectura. *REVISTARQUIS*, 10(2), 23-53. <https://doi.org/10.15517/ra.v10i2.45708>
- Lozada, J. O. (2014). Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. *CIENCIAMÉRICA*, 3, 34-39.
- Luo, L., Yu, P., & Jiang, B. (2023). Differentiating mental health promotion effects of various bluespaces: An electroencephalography study. *Journal of Environmental Psychology*, 88, 102010. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2023.102010>

- Madan, Ö. K., Chamilothoni, K., Duijnoven, J. van, Aarts, M. P., & Kort, Y. A. de. (2024). Restorative effects of daylight in indoor environments – A systematic literature review. *Journal of Environmental Psychology*, 97, 102323.
<https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2024.102323>
- Makanadar, A. (2024). Neuro-adaptive architecture: Buildings and city design that respond to human emotions, cognitive states. *Research in Globalization*, 8, 100222.
<https://doi.org/10.1016/j.resglo.2024.100222>
- Medhat, A. H., Mohamed, K. L., & Fatma, F. (2023). Designing for human wellbeing: The integration of neuroarchitecture in design – A systematic review. *Ain Shams Engineering Journal*, 14(6), 1-9. <https://n9.cl/s7rs4o>
- Ministerio de salud. (s. f.). Establecimientos de Salud de la DISA Lambayeque. Ministerio de Salud. Recuperado 16 de septiembre de 2023, de <https://n9.cl/139he>
- MINSA. (2018). Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021.
- MINSA. (2021). *Resolución Ministerial N.º 574-2017-MINSA*. Plataforma Digital Única del Estado Peruano para Orientación al Ciudadano. <https://n9.cl/dz2pw>
- Moya, V., & Cédres de Bello, S. (2021). (PDF) El jardín terapeutico. *Revista IPH Instituto de Pesquisas Hospitalares*, 18, 114-128.
- Neuroarquitectura: Aprendiendo a través del espacio (2 edición) (with Mombiedro, A.). (2018). Luis Vives.
- Oeljeklaus, L., Schmid, H.-L., Kornfeld, Z., Hornberg, C., Norra, C., Zerbe, S., & McCall, T. (2022). Therapeutic Landscapes and Psychiatric Care Facilities: A Qualitative Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1490. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031490>
- Olgyay, V. (1963). *Design with climate: Bioclimatic approach to architectural regionalism*. Princeton University Press. <http://archive.org/details/designwithclimat0000vict>
- OPS. (2020, octubre 8). *No hay salud sin salud mental* - [Campus virtual]. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
- Paiva, A. D. (2021, septiembre 22). ANFA 2021 | The role of the physical environment on memorization of experiences: Perspectives. NeuroAU.
<https://www.neuroau.com/post/anfa-2021-the-role-of-the-physical-environment-on-memorization-of-experiences-perspectives>

- Pallasmaa, J., Mallgrave, H. F., & Arbib, M. (2013). a Tapio Wirkkala—Rut Bryk Design Reader.
- Pragati, S., Shanthi Priya, R., Rajagopal, P., & Pradeepa, C. (2022). Effects of built environment on healing the mental health of the people—literature review. *Frontiers in Engineering and Built Environment*, 2(1), 34-42. <https://n9.cl/9clam>
- Reichert, M., Braun, U., Lautenbach, S., Zipf, A., Ebner-Priemer, U., Tost, H., & Meyer-Lindenberg, A. (2020). Studying the impact of built environments on human mental health in everyday life: Methodological developments, state-of-the-art and technological frontiers. *Current Opinion in Psychology*, 32, 158-164. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2019.08.026>
- Shemesh, A., Leisman, G., Bar, M., & Grobman, Y. J. (2022). The emotional influence of different geometries in virtual spaces: A neurocognitive examination. *Journal of Environmental Psychology*, 81, 101802. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2022.101802>
- Shimatani, K., Nakayama, Y., Takaguchi, K., Iwayama, R., Yoda-Tsumura, K., Nakaoka, H., Mori, C., & Suzuki, N. (2024). Relationship between living rooms with void spaces or partially high ceilings and psychological well-being: A cross-sectional study in Japan. *Building and Environment*, 258, 111596. <https://doi.org/10.1016/j.buildenv.2024.111596>
- Trevisan, M. D., Cardoso, S. A., Scremin, R. D., & Toledo, da S. H. (2022). Limitación terapéutica para niños: Una revisión sistemática sobre el final de la vida. *Revista Bioética*, 30(4), 851-862.
- Ulrich, R. S., Bogren, L., Gardiner, S. K., & Lundin, S. (2018). Psychiatric ward design can reduce aggressive behavior. *Journal of Environmental Psychology*, 57, 53-66. <https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2018.05.002>
- Valentine, C., Mitcheltree, H., Sjövall, I. A. K., & Khalil, M. H. (2025). Architecturally Mediated Allostasis and Neurosustainability: A Proposed Theoretical Framework for the Impact of the Built Environment on Neurocognitive Health. *Brain Sciences*, 15(2), 201. <https://doi.org/10.3390/brainsci15020201>
- Vallejos, J. T. (2022, septiembre 3). *JLO tiene centro de salud mental comunitario* [Diario]. El norteño. <https://www.elnorteno.pe/archivo/jlo-tiene-centro-de-salud-mental-comunitario/>

- Villa-Palomino, J., Shimabukuro Higa, A. H., & Cornejo Rossello, G. P. (2024). Después del manicomio. *Anthropologica*, 42(52), 114-142.
<https://doi.org/10.18800/anthropologica.202401.005>
- Villalpando, A. E. (2021). Psicología ambiental y el diseño de entornos sociofísicos Explorando la habitabilidad a través del comportamiento humano. *Un año De diseñarte Mm1*, 23, 24-35. <https://doi.org/10.24275/issn.2954-3770.n23.a29>
- Vitaller, S. A. (2022). Arquitectura para la salud mental. *Boletín Bospitecnia*, 1-13.
<https://n9.cl/p887qn>
- Workplaces, C. (2018). Neuroarquitectura ¿Puede un edificio hecho de materia inerte hacernos sentir angustiados o felices, aburridos o estimulados, comprometidos o indiferentes? <https://www.worktechacademy.com/neuroarquitectura/>
- Yin, J., Yuan, J., Arfaei, N., Catalano, P. J., Allen, J. G., & Spengler, J. D. (2020). Effects of biophilic indoor environment on stress and anxiety recovery: A between-subjects experiment in virtual reality. *Environment International*, 136, 105427.
<https://n9.cl/g5x3f>
- Yu, C.-P., Lee, H.-Y., Lu, W.-H., Huang, Y.-C., & Browning, M. H. E. M. (2020). Restorative effects of virtual natural settings on middle-aged and elderly adults. *Urban Forestry & Urban Greening*, 56, 126863.
<https://doi.org/10.1016/j.ufug.2020.126863>
- Zhong, W., Schröder, T., & Bekkering, J. (2022). Biophilic design in architecture and its contributions to health, well-being, and sustainability: A critical review. *Frontiers of Architectural Research*, 11(1), 114-141. <https://doi.org/10.1016/j.foar.2021.07.006>

Anexos

Figura 4

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio aprendizaje y memoria



Figura 5

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio emociones

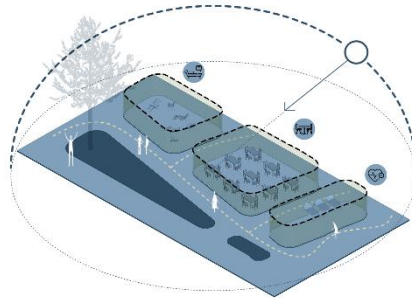


Figura 6

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio espacio y lugar

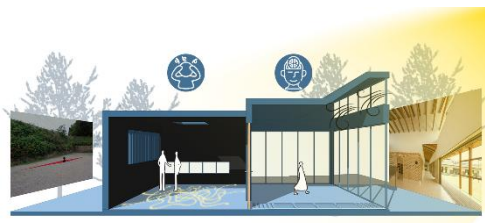


Figura 7

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio Cronobiología y ritmos circadianos

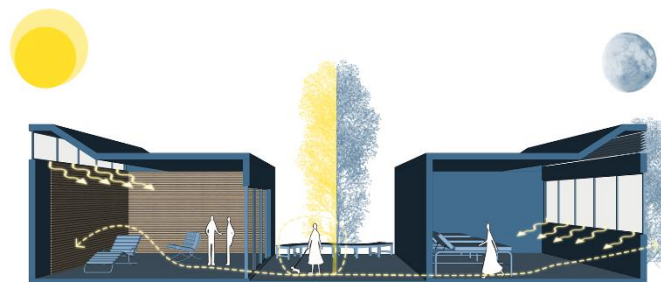


Figura 8

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio Altura de cielorraso



Figura 10

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio proxemia

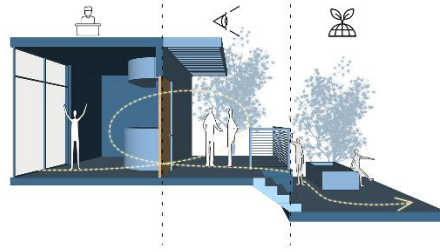


Figura 11

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio contacto visual

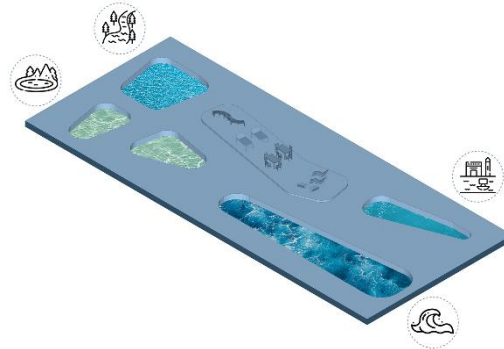


Figura 12

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio ruido

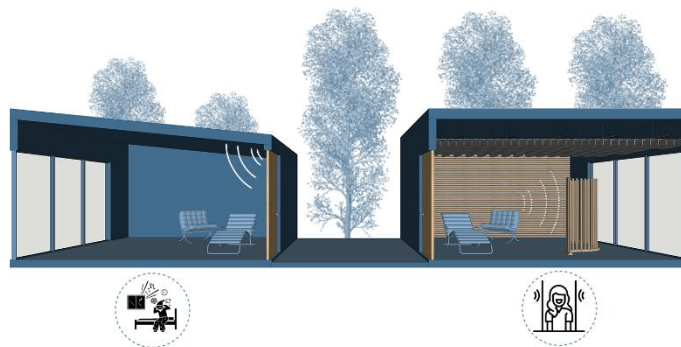


Figura 13

Gráfico resumen de los diferentes autores tomados en antecedentes del criterio morfología

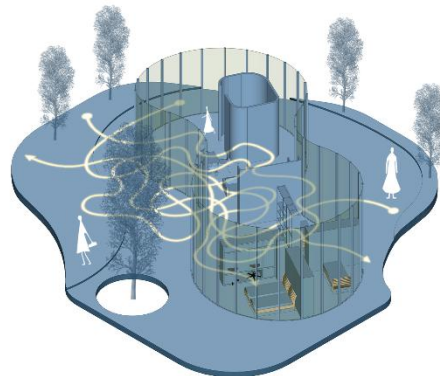


Figura 19

Collage de la percepción del color en los espacios del primer nivel

Figura 20



Percepción del color en los espacios del nivel mezzanine

Figura 21



Percepción del color en los espacios del segundo nivel

Figura 22



Percepción del color en los espacios del tercer nivel

Figura 23



Percepción del color en los espacios del cuarto nivel

Figura 24



Escenarios funcionales con iluminación y ventilación adecuada del primer nivel

Figura 25



Escenarios funcionales con iluminación y ventilación adecuada del nivel mezzanine

Figura 26



Escenarios funcionales con iluminación y ventilación adecuada del segundo nivel



Figura 27

Escenarios funcionales con iluminación y ventilación adecuada del tercer nivel



Figura 28

Escenarios funcionales con iluminación y ventilación adecuada del cuarto nivel



Figura 29

Entorno que cumple nivel bueno de funcionalidad y menor impacto de ruido del primer piso



Figura 30

Entorno que cumple nivel bueno de funcionalidad y menor impacto de ruido del mezzanine



Figura 31

Entorno que cumplen el nivel bueno de funcionalidad y menor impacto de ruido del segundo nivel



Figura 32

Entorno que cumple nivel bueno de funcionalidad y menor impacto de ruido del tercer nivel



Figura 33

Entorno que cumplen el nivel bueno de funcionalidad y menor impacto de ruido del cuarto nivel



Figura 34

Materialidad compuesta externa del centro de salud mental Elohim



Figura 35

Porcentaje de los espacios funcionales y con buen nivel de luminosidad del primer nivel

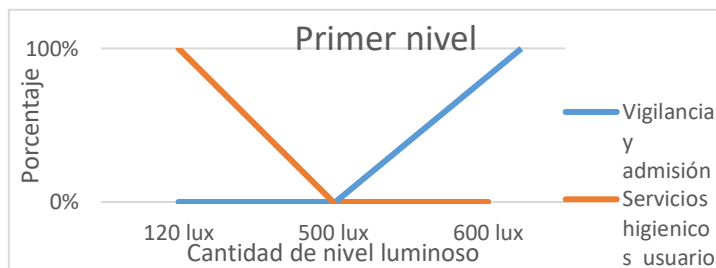


Figura 36

Porcentaje de los espacios funcionales y con buen nivel de luminosidad del nivel mezzanine

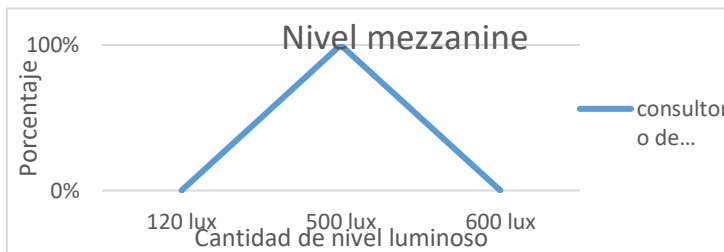


Figura 37

Porcentaje de los espacios funcionales y con buen nivel de luminosidad del segundo nivel

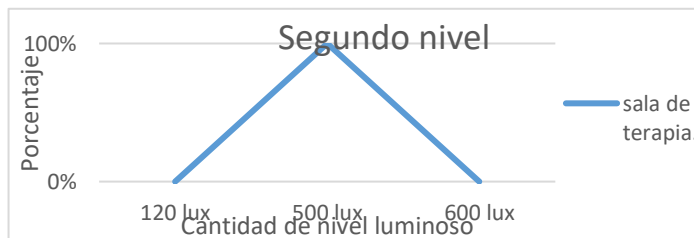


Figura 38

Porcentaje de los espacios funcionales y con buen nivel de luminosidad del tercer nivel

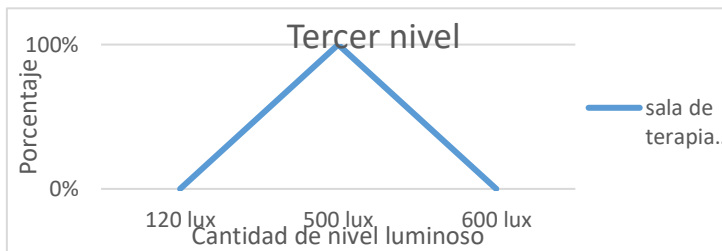


Figura 39

Porcentaje de los espacios funcionales y con buen nivel de luminosidad del cuarto nivel

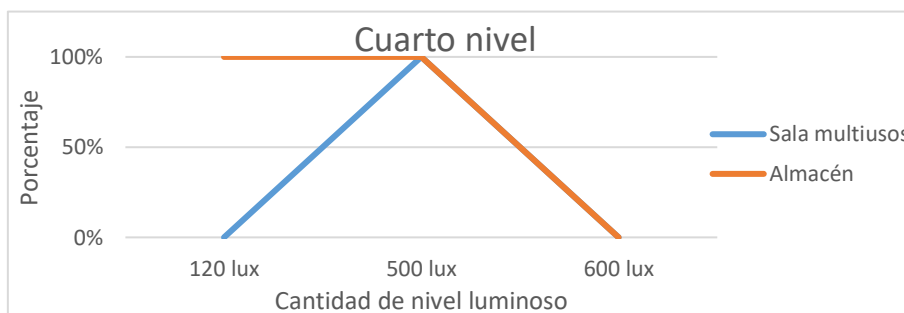


Figura 40

Porcentaje de los escenarios funcionales y el nivel de ruido del primer nivel



Figura 41

Porcentaje de los escenarios funcionales y el nivel de ruido del nivel mezzanine

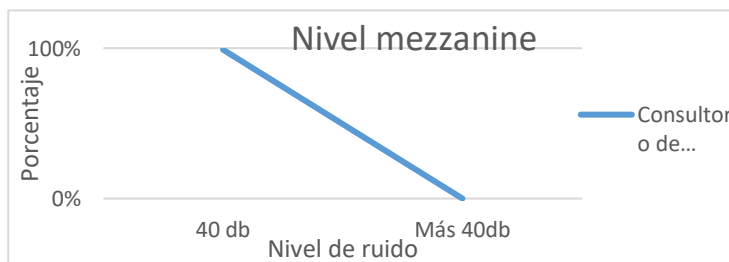


Figura 42

Porcentaje de los escenarios funcionales y el nivel de ruido del segundo nivel

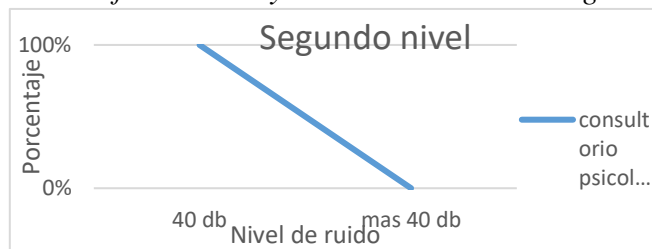


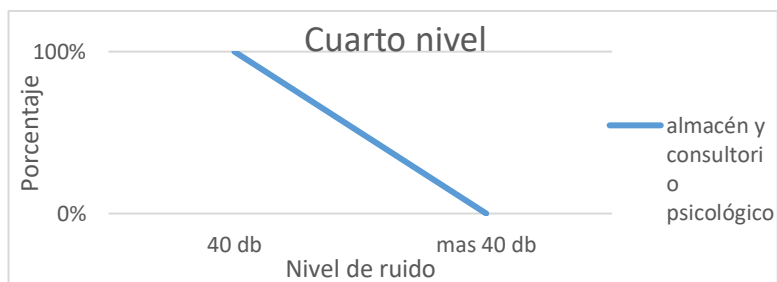
Figura 43

Porcentaje de los escenarios funcionales y el nivel de ruido del tercer nivel



Figura 44

Porcentaje de los escenarios funcionales y el nivel de ruido del cuarto nivel



Cuadro matriz

Cuadro de coherencia y aspectos metodológicos

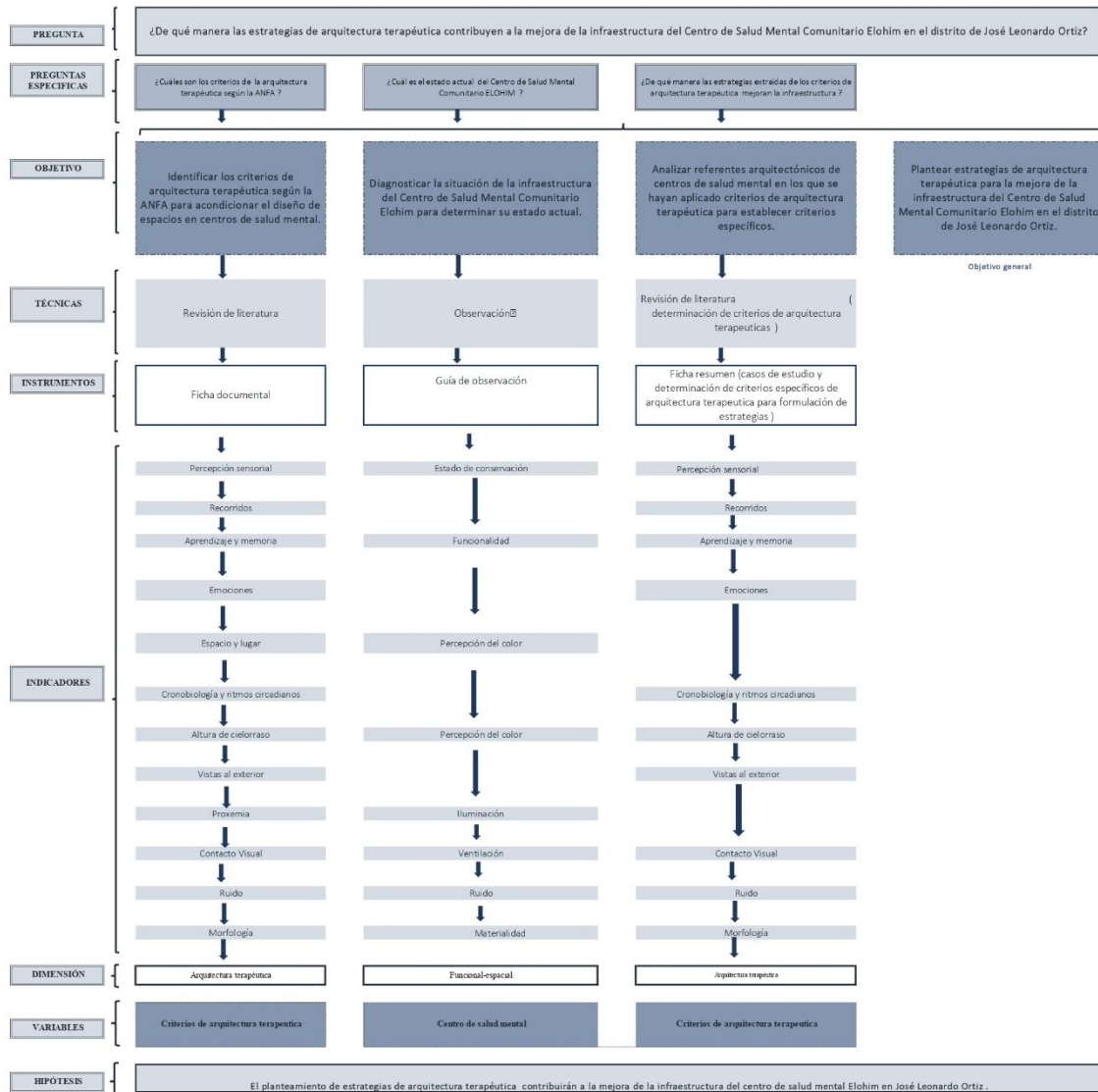
CUADRO DE COHERENCIAS - ASPECTOS METODOLÓGICOS

Nombre y Apellidos	Milagros Margar Valles Samané
Título del trabajo de investigación	Estrategias de arquitectura terapéutica para el Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en José Leonardo Ortiz.
Línea de investigación	Cambio climático y territorios sostenibles
Población	Usuarios de la infraestructura de los centros de salud mentales
Muestra	Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en José Leonardo Ortiz

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	PREGUNTAS DE INVESTIGACIONES relevantes, ligadas a objetos específicos	HIPÓTESIS - posible respuesta a la pregunta de investigación	RESPUESTAS A PREGUNTAS DE INVESTIGACIONES relevantes, ligadas a objetos específicos	OBJETIVOS GENERAL. Debe tener las siguientes características: Objetivo - verbo en infinitivo + Enunciado 1 + Enunciado 2 Ejm: Describir, Analizar, Comparar - El qué + Responder al para qué	OBJETIVOS ESPECÍFICOS Y LOGROS ASOCIADOS. Debe tener las siguientes características: Objetivo - verbo en infinitivo + Enunciado 1 + Enunciado 2 Ejm: Describir, Analizar, Comparar - El qué + Responder al para qué	TÉCNICA	INSTRUMENTO			
¿De qué manera las estrategias de arquitectura terapéutica contribuyen a la mejora de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz?	1 ¿Cuáles son los criterios de la arquitectura terapéutica según la ANFA ?	El planteamiento de estrategias de arquitectura terapéutica contribuirá a la mejora de la infraestructura del centro de salud mental Elohim en José Leonardo Ortiz.	1 Los criterios de la arquitectura terapéutica según la ANFA, pueden variar dependiendo del enfoque terapéutico específico y de la realización de cada terapia.	Plantear estrategias de arquitectura terapéutica para la mejora de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz.	1 Identificar los criterios de arquitectura terapéutica según la ANFA para acondicionar el diseño de espacios en centros de salud mental.	Revisión de literatura	Ficha documental			
	2 ¿Cuál es el estado actual del Centro de Salud Mental Comunitario ELLOHIM ?		2 El Centro de Salud Mental Comunitario Elohim, aunque se adapta a necesidades básicas no fomenta un entorno óptimo para el tratamiento de trastornos mentales. Un diagnóstico del lugar permitirá abordar esta limitación con mayor precisión.					2 Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.	Observación	Guía de observación
	3 ¿De qué manera las estrategias extraídas de los criterios de arquitectura terapéutica mejoran la infraestructura ?		3 Las estrategias de arquitectura terapéutica, contribuyen a la mejora de la infraestructura y, la conexión social de los pacientes, reduciendo el estrés y el dolor.					3 Analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos.	Revisión de literatura (determinación de criterios de arquitectura terapéutica)	Ficha resumen (casos de estudio y determinación de criterios específicos de arquitectura terapéutica para formulación de estrategias)

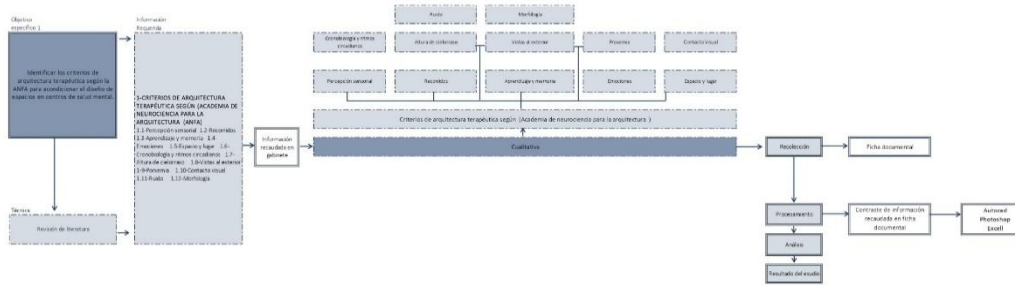
VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	TÉCNICA	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE	Criterios que permitan una intervención más directa y colaborativa de la arquitectura en las terapias de la salud mental (Verlugo, 2017).	Para la investigación, los criterios de arquitectura terapéutica se analizarán según el reconocimiento de los diferentes criterios aplicados en los casos de estudio extraídos anteriormente, para poder así seleccionar más específicos al contexto.	Arquitectura terapéutica	Percepción sensorial	Revisión de literatura	Ficha documental
	Un arquitectura flexible, ergonómica y adaptable es imprescindible para aprender mejores respuestas ante las necesidades de los pacientes y su evolución (Toro, 2020).			Recordados		
	Arquitectura que actúa como herramienta de tratamiento en la salud mental y emocional del paciente, a través de su programa y estrategias de diseño (Drieco, 2020).			Percepción del color		
	Requisitos funcionales para los cuales estableció los principales áreas de estudio que deben ser abordadas la Academia de Neurociencias para la Arquitectura (Workplaces, 2018).			Percepción del olor		
DEPENDIENTE	La OMS define un centro de salud mental como una instalación de salud especializada que proporciona una gama de servicios para promover la salud mental, prevenir trastornos mentales, tratar afecciones mentales y rehabilitar a las personas afectadas por estas condiciones (OMS, 2003).	Para la investigación, el centro de salud mental, se analizará según su contexto urbano en el que está ubicado, además de sus características funcional-espacial, para determinar las condiciones en la que se encuentra esta infraestructura terapéutica arquitectónica.	Funcional-espacial	Estado de conservación	Observación	Guía de observación
	Es un establecimiento de salud categoría 1-3 o 1-4 especializados, que brinda servicios psiquiátricos para niños/as y adolescentes, adultos y adultos mayores, y servicios especializados en adicciones y participación social comunitaria (MINSA, 2017, p. 13)			Funcionalidad		
	Según la APA, un centro de salud mental es un entorno clínico donde se brinda atención integral para trastornos mentales y emocionales, que incluye evaluación, diagnóstico, tratamiento y apoyo continuo para la recuperación y el bienestar del paciente (APA, 2019).			Percepción del color		
	El MINSA (2022) define a centro de salud mental como un servicio especializado a usuarios que padecen algún tipo de trastorno mental o problemas psicosociales.			Iluminación		

Organizador gráfico



Ruta metodológica

Ruta metodológica objetivo 1



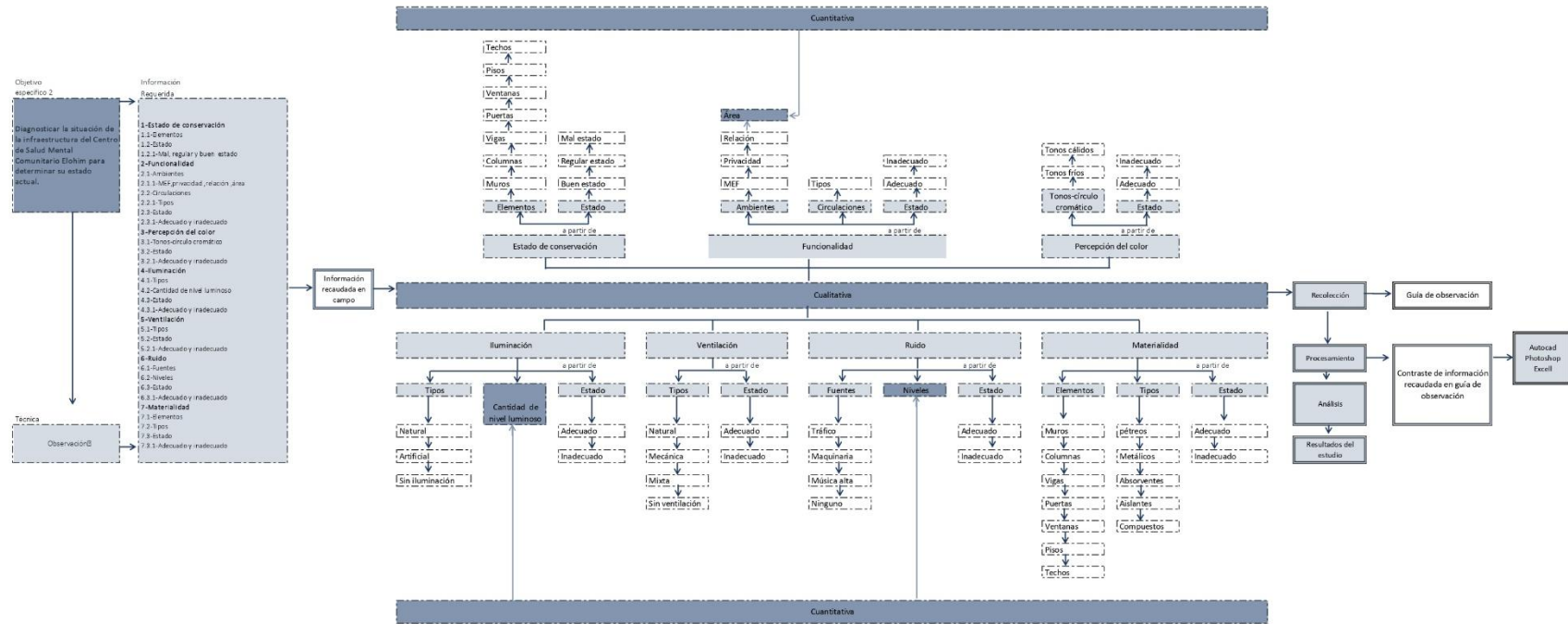
Cuadro de doble entrada

Cuadro objetivo 1

OE: Identificar los criterios de arquitectura terapéutica según la ANTA para acondicionar el diseño de espacios en centros de salud mental.			
C R I T E R I O S D E A R Q U I T E C T U R A T E R A P E U T I C A	Abrar: Aislamiento en su obra "La humanización de la arquitectura"	Ulrich: La teoría de recuperación del estrés de Ulrich en 1991	(WORKPT.ACFS, 2018)
	Espacios cercanos para la actividad física	Cielo oscuro para el techo	Percepción sensorial
			Recorridos
	Espacios de privacidad y control	Espacios de privacidad y control	Aprendizaje y memoria
			Emociones
	Estar en contacto con la naturaleza	Estar en contacto con la naturaleza desde un espacio que no moleste la vida	Espacio y lugar
			Cronobiología y ritmos circadianos
			Altura de estanterías
	Privacidad	Privacidad	Visión al exterior
			Proximidad
			Contacto Visual
	Privacidad: protección actividades por los ruidos	Privacidad: protección actividades por los ruidos	Ruido
Morfología			

Ruta metodológica

Ruta metodológica objetivo 2



Cuadro de doble entrada

Cuadro objetivo 2-cualitativo

OE2:Diagnosticar la situación de la Infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.			CUALITATIVA																																	
			ANFA-CRITERIOS		Espacio y lugar + Morfología		Percepción sensorial + Proxemia + Recorridos + Altura de cielorraso + Vistas al exterior			Percepción sensorial + Aprendizaje y memoria		Cronobiología y ritmos circadianos + Contacto visual		Cronobiología y ritmos circadianos + Contacto visual		Ruido + Percepción sensorial		Emociones + ruido + Percepción sensorial																		
			PUNTOS		Estado de conservación		Funcionalidad			Percepción del color		Iluminación		Ventilación		Ruido		Materialidad																		
			SUBPUNTOS		Elementos	Estado	Ambientes	Circulaciones	Estado	Tonos círculo cromático	Estado	Tipos	Estado	Tipos	Estado	Fuentes	Estado	Elementos	Tipos	Estado																
CUALITATIVA	ANFA-CRITERIOS		PUNTOS		Elementos		Estado		Ambientes		Circulaciones		Estado		Tonos círculo cromático		Estado		Tipos		Estado		Tipos		Estado		Fuentes		Estado		Elementos		Tipos		Estado	
	Espacio y lugar + Morfología		Estado de conservación		Ambientes		Circulaciones		Estado		Tonos círculo cromático		Estado		Tipos		Estado		Tipos		Estado		Fuentes		Estado		Elementos		Tipos		Estado					
	Percepción sensorial + Proxemia + Recorridos + Altura de cielorraso + Vistas al exterior		Funcionalidad		Ambientes		Circulaciones		Estado		Tonos círculo cromático		Estado		Tipos		Estado		Tipos		Estado		Fuentes		Estado		Elementos		Tipos		Estado					
	Percepción sensorial + Aprendizaje y memoria		Percepción del color		Ambientes		Circulaciones		Estado		Tonos círculo cromático		Estado		Tipos		Estado		Tipos		Estado		Fuentes		Estado		Elementos		Tipos		Estado					
	Cronobiología y ritmos circadianos + Contacto visual		Iluminación		Ambientes		Circulaciones		Estado		Tonos círculo cromático		Estado		Tipos		Estado		Tipos		Estado		Fuentes		Estado		Elementos		Tipos		Estado					
	Cronobiología y ritmos circadianos + Contacto visual		Ventilación		Ambientes		Circulaciones		Estado		Tonos círculo cromático		Estado		Tipos		Estado		Tipos		Estado		Fuentes		Estado		Elementos		Tipos		Estado					
	Ruido + Percepción sensorial		Ruido		Ambientes		Circulaciones		Estado		Tonos círculo cromático		Estado		Tipos		Estado		Tipos		Estado		Fuentes		Estado		Elementos		Tipos		Estado					
	Emociones + ruido + Percepción sensorial		Materialidad		Ambientes		Circulaciones		Estado		Tonos círculo cromático		Estado		Tipos		Estado		Tipos		Estado		Fuentes		Estado		Elementos		Tipos		Estado					
	LEYENDA			HALLAZGOS																																
				El nivel de estado de conservación del edificio según el tipo de materialidad																																
				La funcionalidad de los ambientes y circulaciones según la percepción del color																																
				La funcionalidad de las actividades según tipo de iluminación y ventilación																																
				El impacto del ruido en los ambientes del centro de salud mental																																
				La condición sonora externa al edificio según el tipo de materialidad																																
				La habitabilidad de los ambientes y sus elementos estructurales y no estructurales																																

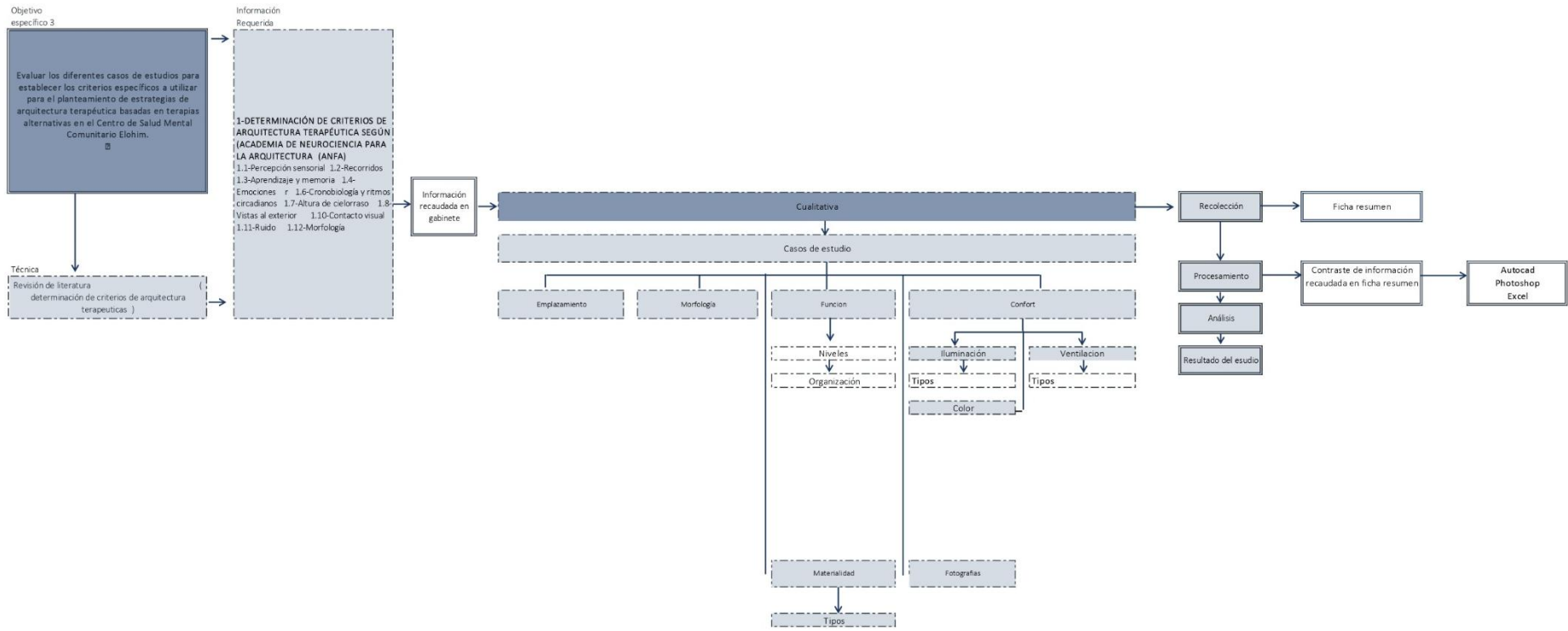
Cuadro de doble entrada

Cuadro objetivo 2-cuantitativo

OE2:Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.				CUANTITATIVA					
				Funcionalidad	Iluminación		Ruido		
				Ambientes	Cantidad de nivel luminoso		Niveles de ruido		
				Área	Tiene	Debería tener	(hasta 40 db)	(+40 db)	
C U A N T I T A	Funcionalidad	Ambientes	Área						
	Iluminación	Cantidad de nivel luminoso	Tiene						
			Debería tener						
	Ruido	Niveles de ruido	(hasta 40 db)						
			(+40 db)						
	LEYENDA				HALLAZGOS				
					La funcionalidad de las actividades según nivel de luminosidad en los ambientes				
					El nivel del ruido según la propagación en los ambientes del centro de salud mental				

Ruta metodológica

Ruta metodológica objetivo 3




Cuadro de doble entrada

Cuadro objetivo 3

OE3: Analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos.		CUALITATIVA				
		Casos de estudio				
		Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental - San Martín, Argentina	Centro Médico Psicopedagógico- Barcelona, España	Centro Sociosanitario Geriátrico Santa Rita- Ciudadella de Menorca, España	Centro ambulatorio de salud mental, San Lázaro-Quito, Ecuador	Centro para personas con discapacidad mental "INTRAS" - Toro, España
CUALITATIVA	CRITERIOS EXTRAIDOS	Integración con el entorno natural	Eficiencia energética y sostenibilidad	Uso de líneas orgánicas o fluidas	Materialidad cálida y absorbente	Selección cromática adaptada al propósito emocional del espacio.
			Integración con el entorno natural	escalabilidad emocional		
			Materialidad cálida y absorbente	Espacios abiertos y flexibles	Integración con el entorno natural	

Instrumento 1

Ficha documental de los criterios de arquitectura terapéutica

 <p>USAT Universidad Católica Santa Teresita de Magway</p>	Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot	
Objetivo específico 2: Identificar los criterios de arquitectura terapéutica según la ANFA para acondicionar el diseño de espacios en centros de salud mental.		
Dimensión: Arquitectura terapéutica	Indicadores : Percepción sensorial , recorridos , aprendizaje y memoria , emociones , espacio y lugar , cronobiología y ritmos circadianos , altura de cielorraso ,vistas al exterior ,proxemia ,contacto visual ,ruido ,morfología	Tipo de instrumento: Ficha documental
CRITERIOS DE ARQUITECTURA TERAPEÚTICA		


EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Relevancia: EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido

Instrumento 2

Guía de observación de estado de conservación -indicación general

Indicaciones detalladas de cada elemento-Fuente :Parámetros De Mantenimiento De La Infraestructura Educativa (MINEDU,2023)		
1 a 5 puntos	5 a 10 puntos	10 a 15 puntos
Muros		
Mal estado : -Muro no operativo, obsoleto -No mantenimiento recurrente y preventivo -No puede ser revertido mediante mantenimiento preventivo -Impactos negativos: Filtraciones de humedad, hongos y malos olores, falta de confort en el ambiente interior	Regular estado: -Muro que cumple de forma limitada con los parámetros técnicos y físicos -No cuenta con mantenimiento recurrente y preventivo -El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento preventivo	Buen estado: -Muro Operativo, dentro de sus parámetros técnicos y físicos -No se evidencia desgaste, deterioro, grietas, fisuras, desmoronamientos, deformaciones, roturas, humedad, salitre, deterioro de esquinas.
Columnas		
Mal estado : -La columna muestra grietas grandes o profundas que comprometen su integridad estructural -Hay una inclinación pronunciada o deformación evidente que indica un riesgo de colapso	Regular estado: -Existe una ligera inclinación o deformación que no es significativa -Evidencia de corrosión superficial que puede ser tratada y no afecta la estabilidad de la columna	Buen estado: -La columna está recta y no muestra signos de inclinación o deformación -No hay grietas visibles en la superficie de la columna
Vigas		
Mal estado : -La viga muestra deformaciones significativas o inclinaciones pronunciadas -Se observan desplazamientos o asentamientos importantes que representan un riesgo inminente de colapso	Regular estado: -Pequeñas grietas superficiales que no comprometen la integridad estructural de la viga -Existe una ligera corrosión superficial	Buen estado: -No existen grietas visibles en la superficie de la viga -Viga nivelada y no muestra signos de deformación -No se observan desplazamientos anormales en la viga
Puertas		
Mal estado : -Puerta no operativa , obsoleta -No permite el ingreso o salida	Regular estado: -La puerta está operativa, de manera limitada -El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento	Buen estado: -Puerta operativa(cierre óptimo), funciona dentro de sus parámetros técnicos y físicos (la cerrajería, la pintura y los vidrios se encuentran en buen estado)
Ventanas		
Mal estado : -Ventana no operativa, obsoleta -No mantenimiento recurrente y preventivo -El estado de deterioro no puede ser revertido m -Filtración de ruido al interior del ambiente, falta de confort al interior del ambiente	Regular estado: -Ventana cumple de manera limitada los parámetros técnicos y físicos -El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento	Buen estado: -Ventana operativa (cierre óptimo), funciona dentro de sus parámetros técnicos y físicos (cuentan con cerrajería, la pintura y los vidrios se encuentran en buen estado) -No se evidencia presencia de desgaste o deterioro
Pisos		
Mal estado : -El piso no se encuentra operativo, obsoleto -No recibe mantenimiento recurrente y preventivo -Hundimientos en el piso que provoquen quebraduras y/o rajaduras, filtración humedad por gravedad o agua filtrada en los muros aledaños, techos o ciementos	Regular estado: - Operativo; cumple (de manera limitada) con los parámetros técnicos y físicos -No cuenta con mantenimiento -El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento	Buen estado: -El piso se encuentra operativo, sin rajaduras, nivelado; funciona dentro de sus parámetros técnicos y físicos -Cuenta con mantenimiento recurrente y preventivo -No se evidencia presencia de desgaste o deterioro
Techo		
Mal estado : -Techo no se encuentra operativo, obsoleto -El estado de deterioro no puede ser revertido -Deformaciones en la cubierta o techo, filtración de humedad, presencia de hongos.	Regular estado: -El techo se encuentra operativo -El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento	Buen estado: -Techo se encuentra operativo; funciona dentro de sus parámetros técnicos y físicos -No se evidencia presencia de desgaste o deterioro


EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
 ¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (X)

Aplicable después de corregir ()

No aplicable ()

Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia:

Si el ítem pertenece a la dimensión.

Claridad:


Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Relevancia:

EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido

Instrumento 3

Guía de observación de funcionalidad -guía por pisos

	Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot																	
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.																		
Dimensión: Funcional- espacial			Indicadores : Funcionalidad										Tipo de instrumento: Guía de observación					
Plano de primer piso del centro de salud mental Elohim												Fotografías y gráficos						
Ambientes											Circulaciones						Ambientes + circulaciones	
Nombre de ambientes	Medidas			MEF		Privacidad			Relación		Tipo de circulación por usuario				Tipo de circulación		Adecuado	Inadecuado
	Largo	Ancho	Área	Adecuado	Inadecuado	Semi-público	Público	Privado	Interior	Exterior	Tipo 1:Público	Tipo 2:Familiares	Tipo 3:Pacientes	Tipo 4:Especialistas	Blandas(naturaleza)	Rígidas		
ambientes																		
Indicaciones generales de funcionalidad del ambiente - según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))																		
Adecuado : Se considera así cuando el espacio permite realizar actividades de forma óptima, sin dificultad,teniendo en cuenta las medidas mínimas											Inadecuado : Se considera así cuando el espacio no permite realizar actividades de forma óptima, se ve afectado y con dificultad,y no consideran las medidas mínimas							


EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
 ¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()


Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Relevancia: EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido

Instrumento 4

Guía de observación de la percepción del color -guía por pisos

										Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot														
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.																								
Dimensión: Funcional- espacial					Indicadores : Percepción del color										Tipo de instrumento: Guía de observación									
Plano primer piso del centro de salud mental Elohim										Fotografías														
Nombre de ambientes					Tonos-círculo cromático							Estado de la percepción del color de ambiente		Indicaciones específicas-Efectos de color según criterios de arquitectura terapéutica										
					Tonos fríos			Tonos cálidos				Otro color	Adecuado	Inadecuado	Tonos fríos			Tonos cálidos						
Azul	Verde	Violeta	Naranja	Amarillo	Salmón																			
ambientes																								
Indicaciones generales de la percepción del color -según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))																								
Adecuado										Inadecuado														
Cuando se toma en cuenta la percepción del color en los ambientes , para que así ayude al comportamiento de los pacientes, a sus actividades terapéuticas y a la mejora de su tratamiento										Cuando no se toma en cuenta la percepción del color en los ambientes , y se utiliza otros colores que no ayudan ni al comportamiento de los pacientes ni a la mejora de su tratamiento														
Azul: Proporciona calma y tranquilidad para la mente y genera un entorno liberado de estrés					Verde: Proporciona armonía , el equilibrio , la confianza y la paz .Este color es adecuado para un ambiente donde se necesite descansar y relajarse					Violeta: Este color en un ambiente , ayuda al descanso		Naranja: Propociona la estimulación de la calidez , seguridad y comodidad		Amarillo: Proporciona o transmite energía ,optimismo, alegría y mejora la concentración		Salmón: Proporciona un ambiente de purificación , transmitiendo calma y liberando la inquietud								



EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()


Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Relevancia: EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido

Instrumento 5

Guía de observación de iluminación -guía por pisos

	Estudiante: Vallecjos Samamé Milagros Margot																
	Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.																
Dimensión: Funcional- espacial			Indicadores : Iluminación						Tipo de instrumento: Guía de observación		Fotografías						
			Plano primer piso del centro de salud mental Elohim														
Nombre de ambientes	Tipos de iluminación						Cantidad de nivel luminoso(lux)		Estado de la iluminación		Indicación específica de tipo de iluminación		Indicación específica de lux -Norma EM 0.10				
	Iluminación natural		Iluminación artificial			Sin iluminación	Tiene	Debería tener	Adecuado	Inadecuado	Iluminación natural		Salas de espera	Corredores	Consultas		
Cenital	Lateral	Luz cálida	Luz fría	Luz neutra	Iluminación natural												
ambientes											Cenital: La luz ingresa desde arriba , evita la visibilidad directa al exterior , reduce de gran forma la iluminación artificial durante el día, crea sombras definidas y marcadas	Lateral: La luz ingresa del costado , ya sea de una abertura o desde una ventana ; produce sombras mas alargadas en una dirección determinada	200 lux	100 lux	500 lux		
Indicaciones generales de iluminación-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))											Iluminación artificial		Oficinas	Salas de guardia	Farmacias		
Adecuado						Inadecuado						Luz cálida:Tiende a tener un tono amarillo o anaranjado	Luz fría:Tiende a tener un tono azulado o blanco azulado.	Luz neutra:Se encuentra en un punto intermedio entre la cálida y la fría, con un tono blanco suave.	500 lux	100 lux	500 lux
El ambiente presenta una buena iluminación sea natural o artificial (propiciando la iluminación natural), contando con los criterios mínimos de la cantidad de nivel luminoso según ambiente para poder realizar sus actividades terapéuticas de una forma mas tranquila						El ambiente no presenta una buena iluminación (ni natural , ni artificial) ,además no cuenta con los criterios mínimos de la cantidad de nivel luminoso según ambiente , afectando el confort visual de los usuarios al realizar sus actividades terapéuticas											


EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()


Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Relevancia: EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido

Instrumento 6

Guía de observación de ventilación -guía por pisos

 Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot								
Objetivo específico 1: Diagnosticar el estado actual de la infraestructura para constatar las condiciones de habitabilidad del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz								
Dimensión: Funcional- espacial	Indicadores : Ventilación Plano primer piso del centro de salud mental Elohim							
Tipo de instrumento: Guía de observación Fotografías y graficos								
Nombre de ambientes	Tipos de ventilación					Estado de la ventilación		
	Ventilación natural			Ventilación mecánica	Ventilación mixta	Sin ventilación	Adecuado	Inadecuado
	Ventilación cruzada	Ventilación lateral	Ventilación localizada y puntual					
ambientes								
Indicaciones generales de ventilación-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))								
Adecuada				Inadecuada				
Los ambientes son eficientes energéticamente , y utilizan los sistemas pasivos(ventilacion natural);y garantizan una buena calidad de aire interior para el desarrollo de actividades terapéuticas de los usuarios				Los ambientes no cuentan con ventilación adecuada ,esto puede conducir a la acumulación de contaminantes en el aire interior, aumentando el riesgo de los usuarios al momento de realizar sus actividades terapéuticas				


EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()


Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Relevancia: EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido

Instrumento 7

Guía de observación de ruido -guía por pisos

 Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot										
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.										
Dimensión: Funcional- espacial				Indicadores : Ruido				Tipo de instrumento: Guía de observación		
Plano primer piso del centro de salud mental Elohim							Fotografías			
Nombre de ambientes	Fuentes de ruido				Niveles de ruido(decibel)-medidor de decibeles		Estado del ruido		Indicación específica de nivel de ruido - Organización panamericana de la salud	
	Tráfico	Maquinaria	Música alta	Ninguna	(hasta 40 db)	(+40 db)	Adecuado	Inadecuado	(hasta 40 db)	(+40 db)
ambientes									Es el valor límite de decibelios según la OPS , para que no exista interferencia en la realización de actividades terapéuticas	Según la OPS , a este valor ya los pacientes presentan interferencia en sus actividades terapéuticas y su tranquilidad
Indicaciones generales de ruido-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))										
Adecuada					Inadecuada					
Ambiente tranquilo y libre de ruido que facilita el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes ,ya que proporcionar un entorno silencioso puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad de los pacientes, promoviendo así un ambiente terapéutico y propicio para la recuperación, y aplicando los valores mínimos de decibeles en cada ambiente.					Ambiente ruidosos que no ayudan con el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes , aumentando el estrés y la distracción de los pacientes, dificultando su capacidad para concentrarse en las terapias y actividades de rehabilitación;además sin aplicar los valores mínimos de decibeles en cada ambiente.					


EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
SI	NO	SI	NO	SI	NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()


Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Relevancia: EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido

Instrumento 8

Guía de observación de materialidad -guía general

		Estudiante: Vallejos Samané Millagros Margot								
		Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.								
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores :Materialidad			Tipo de Instrumento: Guía de observación					
		Plano primer nivel del centro de salud mental Elohim			Fotografías					
Elementos	Tipos de materialidades					Adecuado	Inadecuado	Indicaciones específicas de tipo de material- según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))		
	Materiales pétreos	Materiales metálicos	Materiales absorbentes	Materiales aislantes	Materiales compuestos			Materiales pétreos	Materiales metálicos	Materiales absorbentes
Muros								Estos materiales son ampliamente utilizados en la construcción debido a su durabilidad, resistencia y versatilidad. Ejemplos comunes de materiales pétreos incluyen el hormigón, la piedra natural, el ladrillo y los bloques de hormigón.	Son aquellos que están compuestos principalmente por metales y se utilizan ampliamente. Estos materiales son apreciados por su resistencia, durabilidad, maleabilidad y capacidad para soportar cargas estructurales	Son aquellos diseñados para reducir la propagación del sonido al absorber la energía acústica que incide sobre ellos. Estos materiales están diseñados específicamente para controlar la acústica de un espacio y el ruido no deseado.
Columnas										
Vigas										
Puertas										
Ventanas								Son aquellos diseñados para controlar la transferencia de calor, frío, sonido o humedad entre el interior y el exterior de un edificio.	Son aquellos que se componen de dos o más materiales diferentes que se combinan para formar un único material con propiedades mejoradas o características específicas. Estos materiales aprovechan las fortalezas individuales de cada componente para crear un producto final que sea más fuerte, liviano, duradero o resistente a condiciones ambientales adversas	
Pisos										
Techo										
Indicaciones generales de materialidad -según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))										
Adecuada					Inadecuada					
El ambiente debe tener en su diseño interior ,materiales absorbentes de sonido en elementos como paredes , techos y suelos para que logre una tranquilidad y silencio					El ambiente presenta en su diseño interior elementos no aislantes ni absorbentes , los cuales hacen que exista presencia de ruido extremo y los usuarios no puedan realizar sus actividades terapéuticas con tranquilidad					


EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()


Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Relevancia: EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido

Instrumento 9

Ficha resumen de caso de estudio y de selección de criterios de arquitectura terapéutica- Por caso

	Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot	
	Objetivo específico 3: Analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos.	
N de caso		
Datos generales		
Nombre del caso de estudio:	Ubicación del caso de estudio:	Fecha de construcción:
Autor:	Criterios que se han utilizado para la selección del caso: Similitud con la variable (criterios de arquitectura terapéutica)	
Emplazamiento	Morfología	Función
Confort		
Materialidad	Fotografías	
Relación de los criterios de arquitectura terapéutica con los indicadores expuestos		
Indicadores-relación		


EVALUACIÓN DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO POR EXPERTO O ESPECIALISTA

De acuerdo con los ítems antes mencionados, se les solicita en base a su experiencia y/o especialidad inferir en lo siguiente:
¿encuentra usted...

Relación del instrumento con la pregunta de investigación?		Relación del instrumento con el Objetivo General y el objetivo específico?		Relación del problema con las variables y el instrumento?	
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

PERTINENCIA		CLARIDAD		RELEVANCIA	
<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: Aplicable () Aplicable después de corregir () No aplicable ()


Apellidos y nombres del evaluador: Arq. Ada Alejandra Fuentes Castellanos

Grado académico del evaluador: Master

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.
 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
 Relevancia: EL ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del contenido


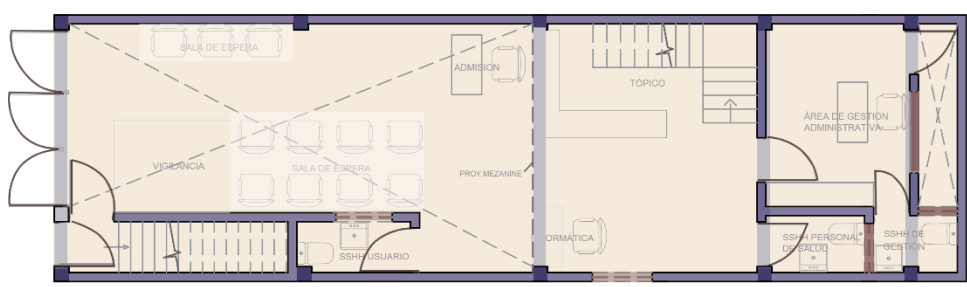

Instrumento 1

Ficha documental de los criterios de arquitectura terapéutica

	Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot	
	Objetivo específico 2: Identificar los criterios de arquitectura terapéutica según la ANFA para acondicionar el diseño espacial de espacios en centros de salud mental.	
Dimensión: Arquitectura terapéutica	Indicadores :Percepción sensorial , recorridos , aprendizaje y memoria , emociones , espacio y lugar , cronobiología y ritmos circadianos , altura de cielo raso , vistas al exterior , proxemia , contacto visual , ruido , morfología	Tipo de instrumento: Ficha documental
CRITERIOS DE ARQUITECTURA TERAPÉUTICA		
ANFA (Workplaces .2018)		
<p>Percepción sensorial:La percepción es un evento multisensorial que involucra a la memoria, las emociones y las experiencias de los órganos de los sentidos. Infiere tanto en el comportamiento como en la imaginación, la manera de procesar la información nueva y la respuesta de las personas al medio ambiente.</p>		
<p>Recorridos:Las investigaciones demuestran que en los espacios que se pueden transitar en dos direcciones, cada una de ellas está representada por distintos patrones de actividad neuronal de tal manera que el cerebro las trata como entornos diferentes. De esto se infiere que los espacios que fomentan la libre exploración crearán representaciones menos influenciadas por los recorridos mejorando la experiencia personal.</p>		
<p>Aprendizaje y memoria:La memoria espacial necesita referencias visuales para determinar nuestra ubicación y orientación dentro de un entorno dado. Cuando estas referencias faltan se retrasa el aprendizaje de la ubicación y se activa la respuesta de estrés. Esto indica la importancia de incorporar elementos de diseño que permitan el reconocimiento espacial y la recordación.</p>		
<p>Emociones:El entorno construido se percibe inicialmente a través de la emoción, un sistema rápido y eficaz del que nos ha dotado la evolución para juzgar lo que es bueno o malo, seguro o peligroso, para poder sobrevivir. Antes de que las sensaciones que evoca un edificio lleguen a la consciencia ya hemos hecho juicios sobre los materiales, las relaciones espaciales, las proporciones, la escala, los ritmos, la comodidad, etc.</p>		
<p>Espacio y lugar:Aunque los lugares se asocian más que nada con ambientes espaciales, la noción de 'lugar' difiere de la de 'espacio' en un aspecto fundamental: la interacción por parte del individuo. La representación interna de un lugar está muy influenciada por la forma en que las personas se mueven dentro de él. Una separación de vidrio—que no interrumpe las vistas pero sí el desplazamiento— puede ser suficiente para que el cerebro perciba como distintos a dos espacios físicamente adyacentes.</p>		
<p>Cronobiología y ritmos circadianos:La luz solar es fundamental para la regulación de los sistemas endocrino e inmunológico, e influye en el correcto funcionamiento de los ritmos circadianos a lo largo del día y de las estaciones. Cuando no se cuenta con un aporte adecuado de luz pueden producirse problemas tales como alteraciones del ciclo sueño-vigilia, fatiga, falta de concentración, depresión, estrés, etc.</p>		
<p>Altura de cielo raso:Un estudio de la Universidad de Minnesota sugiere que la altura del cielo raso afecta las habilidades de resolución de problemas y el comportamiento induciendo distintos tipos de procesamiento mental. Mientras que los espacios con techos altos promueven el pensamiento conceptual, activan la sensación de libertad y la imaginación estimulando pensamiento creativo, los espacios con techos bajos activan un estilo de pensamiento más concreto, enfocado y detallista que mejora la concentración.</p>		
<p>Vistas al exterior: Existe una gran cantidad de estudios que confirman una realidad empírica que se verifica en todos los espacios de trabajo: la posibilidad de tener vistas al exterior—especialmente si se trata de entornos naturales—mejora el bienestar y el estado de ánimo de los empleados. Al parecer, los paisajes verdes ofrecen el mejor efecto mientras que las extensiones de agua parecen ser superiores al paisaje urbano.</p>		
<p>Proxemia: El concepto de proxemia abarca las distancias físicas que las personas mantienen entre sí para conservarse dentro de una zona de confort en función de la relación y del tipo de interacción que posean. Existen cuatro distancias espaciales básicas: íntima, personal, social y pública. La violación de estos límites del espacio personal provoca diversos grados de malestar. El ambiente de trabajo se correspondería con el ámbito social de las personas, donde el espacio privado se ha visto reducido drásticamente en los últimos años en beneficio de las áreas públicas.</p>		
<p>Contacto visual:Según una investigación del Center for Brain and Cognitive Development de la University of London, el contacto visual es la base de la conexión humana tanto desde el punto de vista biológico como cultural. Ver a otra persona activa las 'neuronas espejo'—fundamentales para la socialización—, las cuales reaccionan con mayor intensidad durante el contacto cara a cara. La mirada permite obtener retroalimentación del interlocutor, sirve como señal de sincronización y permite interpretar la disposición de los otros.</p>		
<p>Ruido:El ruido en la oficina es una de las causas más importantes de distracción, disminución de la eficiencia, aumento del estrés e insatisfacción laboral. El estrés producido por el ruido puede inducir la liberación de cortisol, una hormona que ayuda a restaurar la homeostasis del cuerpo después de una experiencia negativa. El exceso de cortisol afecta el procesamiento de las emociones, el aprendizaje, el razonamiento y el control de los impulsos, alterando la capacidad para pensar con claridad y retener información.</p>		
<p>Morfología:Las formas con las que se materializa el ambiente de trabajo pueden proporcionar disparadores sensoriales. Un estudio realizado por científicos del Harvard Medical School indica que preferimos las curvas y los contornos suaves sobre aquellos agudos porque instintivamente sentimos peligro ante los objetos afilados, y encontró que la amígdala era más activa cuando la gente miraba objetos afilados. De ello se desprende que las formas angulares benefician el estado de alerta y la concentración mientras que las suaves y redondeadas satisfarían nuestra necesidad emocional de seguridad y protección.</p>		


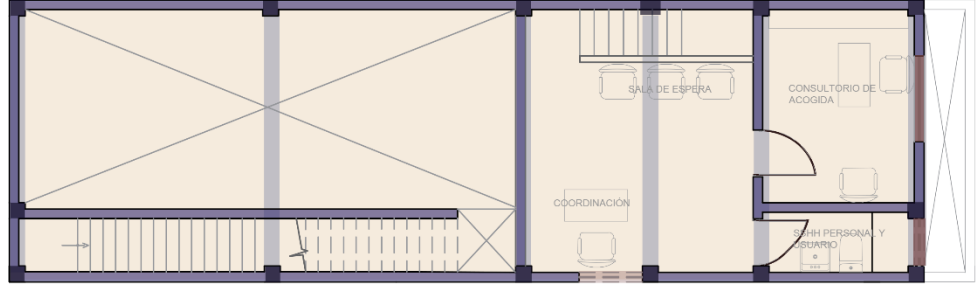

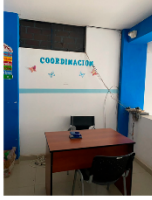


Instrumento 2

Guía de observación de estado de conservación-primer piso

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot																																																																																							
		Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.																																																																																							
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Estado de conservación				Tipo de instrumento: Guía de observación																																																																																			
		Plano primer nivel del centro de salud mental Elohim				Fotografías																																																																																			
																																																																																									
Leyenda:																																																																																									
Muros: M R B Columnas: M R B Vigas: M R B Puertas: M R B Ventanas: M R B Pisos: M R B Techo: M R B																																																																																									
Estado de conservación por ambientes y elementos																																																																																									
		Indicaciones generales del estado de conservación-Fuente:Parámetros de mantenimiento de la infraestructura educativa(MINEDU,2023)																																																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre de ambiente</th> <th>Muros</th> <th>Columnas</th> <th>Vigas</th> <th>Puertas</th> <th>Ventanas</th> <th>Pisos</th> <th>Techo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vigilancia</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td></td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Sala de espera</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td></td> <td></td> <td>M</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Admisión</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td></td> <td></td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>SSHH usuario</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>M</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Informática</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td></td> <td>M</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Tópico</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td></td> <td></td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>SSHH personal de salud</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Área de gestión administrativa</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>SSHH área de gestión administrativa</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> </tbody> </table>		Nombre de ambiente	Muros	Columnas	Vigas	Puertas	Ventanas	Pisos	Techo	Vigilancia	R	R	B	R		R	R	Sala de espera	R	R	B			M	R	Admisión	R	R	B			R	R	SSHH usuario	R	R	B	R	M	R	R	Informática	R	R	B		M	R	R	Tópico	R	R	B			R	R	SSHH personal de salud	R	R	B	R	R	R	R	Área de gestión administrativa	R	R	B	R	R	R	R	SSHH área de gestión administrativa	R	R	B	R	R	R	R	Mal estado : M Regular estado: R Buen estado : B		1-Elementos no operativos, obsoletos 2-No reciben mantenimiento recurrente 3-Estado de deterioro no puede ser revertido mediante mantenimiento		1-Elemento que cumple de forma limitada con los parámetros técnicos y físicos 2-Mantenimiento recurrente y preventivo 2-El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento preventivo		1-Elemento Operativo, dentro de sus parámetros técnicos y físicos 2-Mantenimiento recurrente y preventivo 3-No se evidencia desgaste, deterioro, grietas, fisuras, desmoronamientos, deformaciones, roturas, humedad, salitre, deterioro de esquinas.	
Nombre de ambiente	Muros	Columnas	Vigas	Puertas	Ventanas	Pisos	Techo																																																																																		
Vigilancia	R	R	B	R		R	R																																																																																		
Sala de espera	R	R	B			M	R																																																																																		
Admisión	R	R	B			R	R																																																																																		
SSHH usuario	R	R	B	R	M	R	R																																																																																		
Informática	R	R	B		M	R	R																																																																																		
Tópico	R	R	B			R	R																																																																																		
SSHH personal de salud	R	R	B	R	R	R	R																																																																																		
Área de gestión administrativa	R	R	B	R	R	R	R																																																																																		
SSHH área de gestión administrativa	R	R	B	R	R	R	R																																																																																		





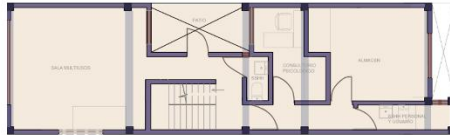



Instrumento 2

Guía de observación de estado de conservación-mezzanine

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot									
		Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.									
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Estado de conservación				Tipo de instrumento: Guía de observación					
		Plano mezzanine del centro de salud mental Elohim				Fotografías					
		 <p>Sala de espera</p>		 <p>Coordinación</p>		 <p>Consultorio de acogida</p>		 <p>SSHH de personal y usuario</p>			
Leyenda:		M R B M R B M R B M R B M R B M R B M R B		muros columnas vigas puertas ventanas pisos techo							
		Estado de conservación por ambientes y elementos						Indicaciones generales del estado de conservación-Fuente:Parámetros de mantenimiento de la infraestructura educativa(MINEDU,2023)			
Nombre de ambiente		Muros	Columnas	Vigas	Puertas	Ventanas	Pisos	Techo	Mal estado : M	Regular estado: R	Buen estado : B
Sala de espera		R	R	B			R	R	1-Elementos no operativos, obsoletos 2-No reciben mantenimiento recurrente 3-Estado de deterioro no puede ser revertido mediante mantenimiento	1-Elemento que cumple de forma limitada con los parámetros técnicos y físicos 2-El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento preventivo	1-Elemento Operativo, dentro de sus parámetros técnicos y físicos 2-Mantenimiento recurrente y preventivo 3-No se evidencia desgaste, deterioro, grietas, fisuras, desmoronamientos, deformaciones, roturas, humedad, salitre, deterioro de esquinas.
Coordinación		R	R	B		M	R	R			
Consultorio de acogida		R	R	B	B	R	R	R			
SSHH usuario y personal		R	R	B	B	R	R	R			


Instrumento 2

Guía de observación de estado de conservación-segundo , tercer y cuarto piso

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot									
		Objetivo específico 1: Diagnosticar el estado actual de la infraestructura para constatar las condiciones de habitabilidad del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz									
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Estado de conservación				Tipo de instrumento: Guía de observación					
		Plano segundo piso del centro de salud mental Elohim				Fotografías					
 <p>Segundo piso</p>		 <p>Tercer piso</p>				 <p>Sala de terapia de lenguaje y ocupacional</p>					
 <p>Cuarto piso</p>						 <p>Consultorio psicológico adulto y adulto mayor</p>					
Leyenda:						 <p>Servicio medicina , familiar y comunitaria</p>					
Muros: M R B I Columnas: M R B Vigas: M R B I Puertas: M R B I Ventanas: M R B I Pisos: M R B I Techo: M R B						 <p>SSHH personal y usuario</p>					
Estado de conservación por ambientes y elementos											
Indicaciones generales del estado de conservación-Fuente:Parámetros de mantenimiento de la infraestructura educativa(MINEDU,2023)											
Nombre de ambiente		Muros	Columnas	Vigas	Puertas	Ventanas	Pisos	Techo	Mal estado : M 1-Elementos no operativos, obsoletos 2-No reciben mantenimiento recurrente 3-Estado de deterioro no puede ser revertido mediante mantenimiento	Regular estado: R 1-Elemento que cumple de forma limitada con los parámetros técnicos y físicos 2-El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento preventivo	Buen estado : B 1-Elemento Operativo, dentro de sus parámetros técnicos y físicos 2-Mantenimiento recurrente y preventivo 3-No se evidencia desgaste, deterioro, grietas, fisuras, desmoronamientos, deformaciones, roturas, humedad, salitre, deterioro de esquinas.
Sala de terapia de lenguaje y ocupacional		R	R	B		B M	R	R			
SSHH de sala de terapia lenguaje		R	R	B	R	B	R	R			
Consultorio psicológico adulto y adulto mayor		R	R	B	R	B	R	R			
Servicio medicina, familiar y comunitaria		R	R	B	R	B	R	R			
SSHH personal y usuario		R	R	B	R	B	R	R			

Instrumento 3

Guía de observación de funcionalidad -primer piso



Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot

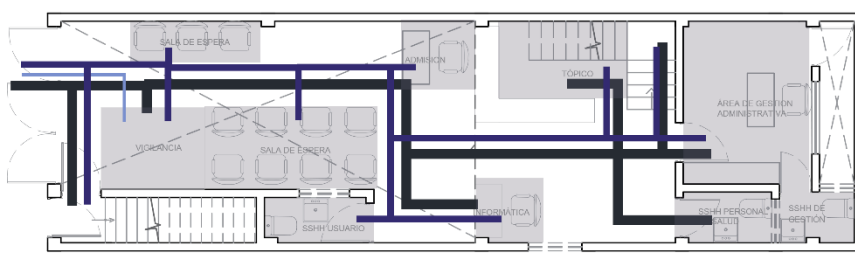
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.

Dimensión: Funcional- espacial

Indicadores : Funcionalidad

Tipo de instrumento: Guía de observación

Plano de primer piso del centro de salud mental Elohim




Leyenda:

- Ambientes
- Circulaciones público
- Circulaciones familiar y paciente
- Circulaciones solo pacientes
- Circulaciones especialistas

Fotografías y gráficos

MEF



vigilancia sala de espera admisión e informática SSHH usuarios

SSHH personal tópico área de gestión administrativa sshh de gestión administrativa

mobiliario
 área de uso 0,6 x persona
 cruce de area de uso
 falta área

Ambientes										Circulaciones						Ambientes + circulaciones		
Nombre de ambientes	Medidas			MEF		Privacidad			Relación		Tipo de circulación por usuario				Tipo de circulación		Adecuado	Inadecuado
	Largo	Ancho	Área	Adecuado	Inadecuado	Semi-público	Público	Privado	Interior	Exterior	Tipo 1:Público	Tipo 2:Familiares	Tipo 3:Patientes	Tipo 4:Especialistas	Blandas(naturaleza)	Rígidas		
Vigilancia	1.9	1.5	2.85	X			X		X		X					X	X	
Sala de espera	3.2	1.5	4.8		X				X		X					X	X	
Admisión	1.3	1.2	1.56	X		X			X			X		X		X	X	
SSHH usuario	1.9	1	1.9	X		X			X			X		X		X	X	
Informática	1.3	1.2	1.56	X		X			X			X		X		X	X	
Tópico	1.8	1.45	2.61		X			X	X			X		X		X	X	
SSHH personal de salud	1.9	1	1.9		X			X	X					X		X	X	
Área de gestión administrativa	3	1.7	5.1	X				X	X	X		X		X		X	X	
SSHHde área de gestión administrativa	1.35	0.9	1.215		X			X	X					X		X	X	


Indicaciones generales de funcionalidad del ambiente - según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))

Adecuado :Se considera así cuando el espacio permite realizar actividades de forma óptima, sin dificultad,teniendo en cuenta las medidas mínimas

Inadecuado :Se considera así cuando el espacio no permite realizar actividades de forma óptima, se ve afectado y con dificultad,y no consideran las medidas mínimas

Instrumento 3

Guía de observación de funcionalidad -mezzanine



Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot

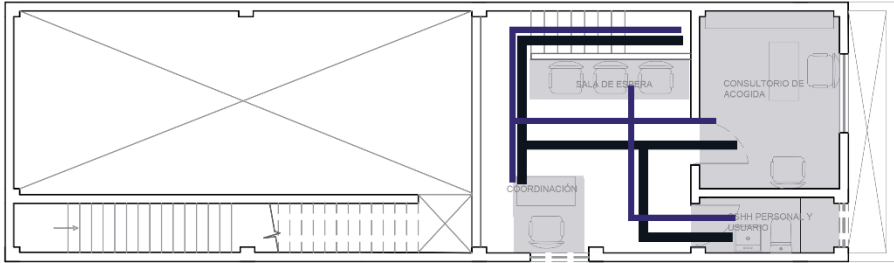
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.

Dimensión: Funcional-espacial

Indicadores : Funcionalidad

Tipo de instrumento: Guía de observación

Plano mezzanine piso del centro de salud mental Elohim




Leyenda:


- Ambientes
- Circulaciones público
- Circulaciones familiar y paciente
- Circulaciones solo paciente
- Circulaciones especialistas

Fotografías y gráficos


MEF




Sala de espera



Coordinación



Consultorio de acogida



SSHH de personal y usuario

Legenda MEF:

- mobiliario
- área de uso 0.6 x persona
- cruce de area de uso
- falta área




Nombre de ambientes	Medidas			MEF		Privacidad			Relación		Tipo de circulación por usuario				Tipo de circulación		Ambientes + circulaciones	
	Largo	Ancho	Área	Adecuado	Inadecuado	Semi-público	Público	Privado	Interior	Exterior	Tipo 1:Público	Tipo 2:Familiares	Tipo 3:Pacientes	Tipo 4:Especialistas	Blandas(naturaleza)	Rígidas	Adecuado	Inadecuado
	Sala de espera	2.7	1	2.7		X	X			X			X	X			X	
Coordinación	1.3	1.2	1.56	X		X			X			X	X	X		X	X	
Consultorio de acogida	3	2.4	7.2	X		X			X			X	X	X		X	X	
SSHH personal y usuario	2.4	1	2.4		X	X			X			X	X	X		X		X

Indicaciones generales de funcionalidad del ambiente - según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))

<p>Adecuado :Se considera así cuando el espacio permite realizar actividades de forma óptima, sin dificultad,teniendo en cuenta las medidas mínimas</p>	<p>Inadecuado :Se considera así cuando el espacio no permite realizar actividades de forma óptima, se ve afectado y con dificultad,y no consideran las medidas mínimas</p>
--	---


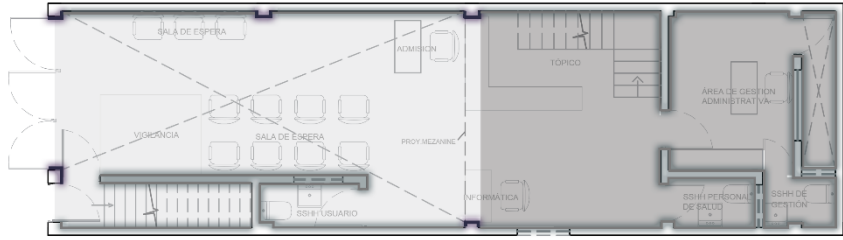

Instrumento 3

Guía de observación de funcionalidad -segundo, tercer y cuarto piso

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot																																																					
Objetivo específico 1: Diagnosticar el estado actual de la infraestructura para constatar las condiciones de habitabilidad del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz																																																							
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Estado de conservación																																																					
Plano segundo piso del centro de salud mental Elohim		Tipo de instrumento: Guía de observación																																																					
 <p>Segundo piso</p> <p>Tercer piso</p> <p>Cuarto piso</p>		Fotografías																																																					
Leyenda: M R B M R B M R B M R B M R B M R B M R B M R B muros columnas vigas puertas ventanas pisos techo		 <p>Sala de terapia de lenguaje y ocupacional</p> <p>SSHH de sala de terapia lenguaje</p> <p>Consultorio psicológico adulto y adulto mayor</p> <p>Servicio medicina , familiar y comunitaria</p> <p>SSHH personal y usuario</p>																																																					
Estado de conservación por ambientes y elementos		Indicaciones generales del estado de conservación-Fuente:Parámetros de mantenimiento de la infraestructura educativa(MINEDU,2023)																																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nombre de ambiente</th> <th>Muros</th> <th>Columnas</th> <th>Vigas</th> <th>Puertas</th> <th>Ventanas</th> <th>Pisos</th> <th>Techo</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sala de terapia de lenguaje y ocupacional</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td></td> <td>B M</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>SSHH de sala de terapia lenguaje</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Consultorio psicológico adulto y adulto mayor</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>Servicio medicina, familiar y comunitaria</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> <tr> <td>SSHH personal y usuario</td> <td>R</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>B</td> <td>R</td> <td>R</td> </tr> </tbody> </table>	Nombre de ambiente	Muros	Columnas	Vigas	Puertas	Ventanas	Pisos	Techo	Sala de terapia de lenguaje y ocupacional	R	R	B		B M	R	R	SSHH de sala de terapia lenguaje	R	R	B	R	B	R	R	Consultorio psicológico adulto y adulto mayor	R	R	B	R	B	R	R	Servicio medicina, familiar y comunitaria	R	R	B	R	B	R	R	SSHH personal y usuario	R	R	B	R	B	R	R	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Mal estado : M</th> <th>Regular estado: R</th> <th>Buen estado : B</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> 1-Elementos no operativos, obsoletos 2-No reciben mantenimiento recurrente 3-Estado de deterioro no puede ser revertido mediante mantenimiento </td> <td> 1-Elemento que cumple de forma limitada con los parámetros técnicos y físicos 2-El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento preventivo </td> <td> 1-Elemento Operativo, dentro de sus parámetros técnicos y físicos 2-Mantenimiento recurrente y preventivo 3-No se evidencia desgaste, deterioro, grietas, fisuras, desmoronamientos, deformaciones, roturas, humedad, salitre, deterioro de esquinas. </td> </tr> </tbody> </table>	Mal estado : M	Regular estado: R	Buen estado : B	1-Elementos no operativos, obsoletos 2-No reciben mantenimiento recurrente 3-Estado de deterioro no puede ser revertido mediante mantenimiento	1-Elemento que cumple de forma limitada con los parámetros técnicos y físicos 2-El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento preventivo	1-Elemento Operativo, dentro de sus parámetros técnicos y físicos 2-Mantenimiento recurrente y preventivo 3-No se evidencia desgaste, deterioro, grietas, fisuras, desmoronamientos, deformaciones, roturas, humedad, salitre, deterioro de esquinas.
Nombre de ambiente	Muros	Columnas	Vigas	Puertas	Ventanas	Pisos	Techo																																																
Sala de terapia de lenguaje y ocupacional	R	R	B		B M	R	R																																																
SSHH de sala de terapia lenguaje	R	R	B	R	B	R	R																																																
Consultorio psicológico adulto y adulto mayor	R	R	B	R	B	R	R																																																
Servicio medicina, familiar y comunitaria	R	R	B	R	B	R	R																																																
SSHH personal y usuario	R	R	B	R	B	R	R																																																
Mal estado : M	Regular estado: R	Buen estado : B																																																					
1-Elementos no operativos, obsoletos 2-No reciben mantenimiento recurrente 3-Estado de deterioro no puede ser revertido mediante mantenimiento	1-Elemento que cumple de forma limitada con los parámetros técnicos y físicos 2-El estado de deterioro puede ser revertido mediante mantenimiento preventivo	1-Elemento Operativo, dentro de sus parámetros técnicos y físicos 2-Mantenimiento recurrente y preventivo 3-No se evidencia desgaste, deterioro, grietas, fisuras, desmoronamientos, deformaciones, roturas, humedad, salitre, deterioro de esquinas.																																																					


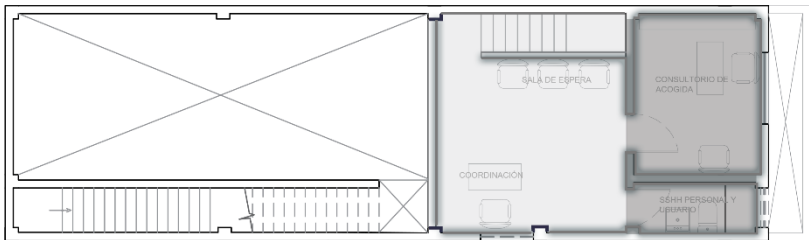

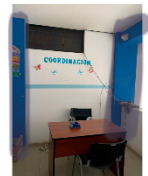


Instrumento 4

Guía de observación de la percepción del color -primer piso

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot													
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.															
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Percepción del color													
Plano primer piso del centro de salud mental Elohim		Tipo de instrumento: Guía de observación													
		Fotografías													
Legenda: ■ tonos fríos ■ tonos cálidos ■ otro color ■ Tono frío +otro color ■ Tono cálido+otro color		Tono frío en columnas y vigas (azul)													
															
Nombre de ambientes	Tonos-círculo cromático							Estado de la percepción del color de ambiente		Indicaciones específicas-Efectos de color según criterios de arquitectura terapéutica					
	Tonos fríos			Tonos cálidos				Otro color	Adecuado	Inadecuado	Tonos fríos			Tonos cálidos	
Azul	Verde	Violeta	Naranja	Amarillo	Salmón	Azul:	Verde:				Violeta:	Naranja:	Amarillo:	Salmón:	
Vigilancia	X						X		X	Este color en un ambiente, ayuda al descanso para la mente y genera un entorno liberado de estrés	Este color proporciona armonía, el equilibrio, la confianza y la paz. Este color es adecuado para un ambiente donde se necesite descansar y relajarse	Este color proporciona la estimulación de la calidez, seguridad y comodidad	Este color proporciona o transmite energía ,optimismo,alegría y mejora la concentración	Este color proporciona un ambiente de purificación, transmitiendo calma y liberando la inquietud	
Sala de espera	X						X	X							
Admisión	X						X	X							
SSHH usuario							X	X							
Informática	X						X	X							
Tópico							X	X							
SSHH personal de salud							X	X							
Área de gestión administrativa							X	X							
SSHH de área de gestión administrativa							X	X							
Indicaciones generales de la percepción del color -según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))															
Adecuado							Inadecuado								
Cuando se toma en cuenta la percepción del color en los ambientes, para que así ayude al comportamiento de los pacientes, a sus actividades terapéuticas y a la mejora de su tratamiento							Cuando no se toma en cuenta la percepción del color en los ambientes, y se utiliza otros colores que no ayudan ni al comportamiento de los pacientes ni a la mejora de su tratamiento								


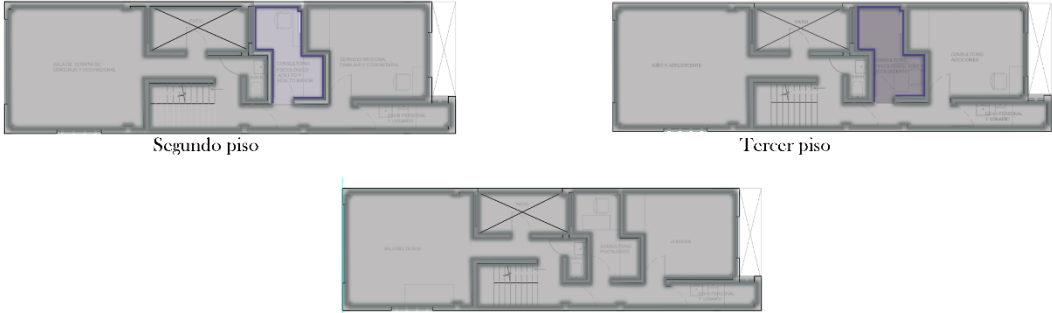

Instrumento 4

Guía de observación de la percepción del color -mezzanine

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot													
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.															
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Percepción del color													
Plano mezzanine del centro de salud mental Elohim		Tipo de instrumento: Guía de observación													
		Tono frío en columnas y vigas (azul)													
Legenda: ■ tonos fríos ■ tonos cálidos ■ otro color ■ Tono frío +otro color ■ Tono cálido+otro color		Fotografías													
															
															
															
															
		Sala de espera Coordinación Consultorio de acogida SSHH de personal y usuario													
Nombre de ambientes	Tonos-círculo cromático						Estado de la percepción del color de ambiente		Indicaciones específicas-Efectos de color según criterios de arquitectura terapéutica						
	Tonos fríos			Tonos cálidos			Otro color	Adecuado	Inadecuado	Tonos fríos			Tonos cálidos		
	Azul	Verde	Violeta	Naranja	Amarillo	Salmón									
Sala de espera	X						X		X	Azul: Proporciona calma y tranquilidad para la mente y genera un entorno liberado de estrés Verde: Proporciona armonía, el equilibrio, la confianza y la paz. Este color es adecuado para un ambiente donde se necesite descansar y relajarse Violeta: Este color en un ambiente, ayuda al descanso Naranja: Proporciona la estimulación de la calidez, seguridad y comodidad Amarillo: Proporciona o transmite energía, optimismo, alegría y mejora la concentración Salmón: Proporciona un ambiente de purificación, transmitiendo calma y liberando la inquietud					
Coordinación	X						X		X						
Consultorio de acogida							X		X						
SSHH personal y usuario							X		X						
Indicaciones generales de la percepción del color -según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))															
Adecuado						Inadecuado									
Cuando se toma en cuenta la percepción del color en los ambientes, para que así ayude al comportamiento de los pacientes, a sus actividades terapéuticas y a la mejora de su tratamiento						Cuando no se toma en cuenta la percepción del color en los ambientes, y se utiliza otros colores que no ayudan ni al comportamiento de los pacientes ni a la mejora de su tratamiento									


Instrumento 4

Guía de observación de la percepción del color -segundo, tercer y cuarto piso

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot														
Objetivo específico 1: Diagnosticar el estado actual de la infraestructura para constatar las condiciones de habitabilidad del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz																
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Percepción del color														
Plano segundo piso del centro de salud mental Elohim		Tipo de instrumento: Guía de observación														
 <p>Segundo piso</p> <p>Tercer piso</p> <p>Cuarto piso</p> <p>Leyenda: ■ tonos fríos ■ tonos cálidos ■ otro color ■ Tono frío +otro color ■ Tono cálido+otro color</p>		Fotografías  <p>Sala de terapia de lenguaje y ocupacional</p> <p>SSH de sala de terapia lenguaje</p> <p>Consultorio psicológico adulto y adulto mayor</p> <p>Servicio medicina , familiar y comunitaria</p> <p>SSH personal y usuario</p>														
Nombre de ambientes	Tonos-círculo cromático							Estado de la percepción del color de ambiente		Indicaciones específicas-Efectos de color según criterios de arquitectura terapéutica						
	Tonos fríos			Tonos cálidos			Otro color	Adecuado	Inadecuado	Tonos fríos			Tonos cálidos			
	Azul	Verde	Violeta	Naranja	Amarillo	Salmón	Otro color									
Sala de terapia de lenguaje y ocupacional							X		X	Azul: Proporciona calma y tranquilidad para la mente y genera un entorno liberado de estrés Verde: Proporciona armonía , el equilibrio , la confianza y la paz .Este color es adecuado para un ambiente donde se necesite descansar y relajarse Violeta: Este color en un ambiente , ayuda al descanso Naranja: Proporciona la estimulación de la calidez , seguridad y comodidad Amarillo: Proporciona o transmite energía ,optimismo, alegría y mejora la concentración Salmón: Proporciona un ambiente de purificación , transmitiendo calma y liberando la inquietud						
SSH de sala de terapia de lenguaje y ocupacional							X		X							
Consultorio psicológico adulto y adulto mayor						X	X		X							
Servicio medicina, familiar y comunitaria							X		X							
SSH personal y usuario							X		X							
Indicaciones generales de la percepción del color -según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))																
Adecuado								Inadecuado								
Cuando se toma en cuenta la percepción del color en los ambientes , para que así ayude al comportamiento de los pacientes , a sus actividades terapéuticas y a la mejora de su tratamiento								Cuando no se toma en cuenta la percepción del color en los ambientes , y se utiliza otros colores que no ayudan ni al comportamiento de los pacientes ni a la mejora de su tratamiento								

Instrumento 5

Guía de observación de iluminación -primer piso



USAT
Universidad Católica
Salvador del Estero

Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot

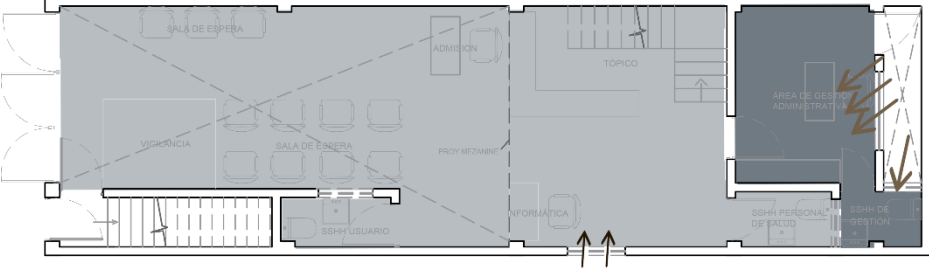
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.

Dimensión: Funcional- espacial

Indicadores: Iluminación

Tipo de instrumento: Guía de observación





Plano primer piso, del centro de salud mental Elohim



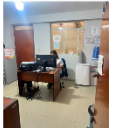

Leyenda:
 Ambientes con iluminación natural
 Ambientes con iluminación artificial
 Ingreso de luz natural
 Entradas de luz cerradas por colindantes

Fotografías

Cantidad de nivel luminoso (medido con luxómetro en celular)

Iluminación artificial


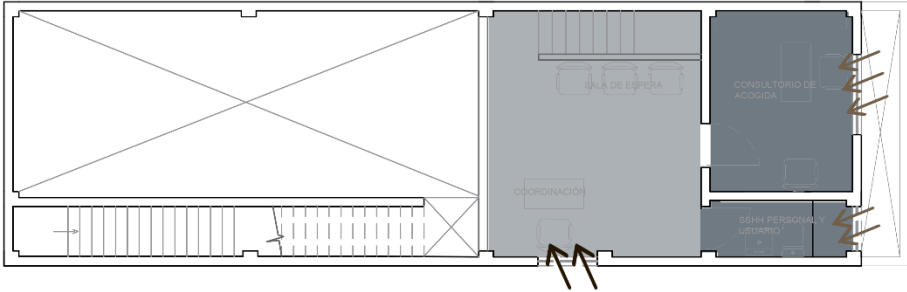




Iluminación natural y artificial

Nombre de ambientes	Tipos de iluminación						Cantidad de nivel luminoso(lux)		Estado de la iluminación		Indicación específica de tipo de iluminación		Indicación específica de lux -Norma EM 0.10				
	Iluminación natural			Iluminación artificial			Tiene	Debería tener	Adecuado	Inadecuado	Iluminación natural		Salas de espera	Corredores	Consultas		
	Central	Lateral	Sin iluminación	Luz cálida	Luz fría	Luz neutra					Iluminación natural	Iluminación artificial					
Vigilancia						X	600 lux	100 lux			X	Central: La luz ingresa desde arriba, evita la visibilidad directa al exterior, reduce de gran forma la iluminación artificial durante el día, crea sombras definidas y marcadas Lateral: La luz ingresa del costado, ya sea de una abertura o desde una ventana; produce sombras mas alargadas en una dirección determinada	200 lux	100 lux	500 lux		
Sala de espera					X	600 lux	200 lux			X							
Admisión						X	600 lux	500 lux			X						
SSHH usuario					X	120 lux	100 lux			X							
Informática					X	120 lux	500 lux			X							
Tópico					X	120 lux	500 lux			X							
SSHH personal de salud					X	120 lux	100lux			X							
Área de gestión administrativa		X					120 lux	500 lux		X							
SSHH de área de gestión administrativa		X			X		120 lux	100 lux		X							
Indicaciones generales de iluminación-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))											Iluminación artificial			Oficinas	Salas de guardia	Farmacias	
Adecuado						Inadecuado						Luz cálida: Tiende a tener un tono amarillo o anaranjado	Luz fría: Tiende a tener un tono azulado o blanco azulado.	Luz neutra: Se encuentra en un punto intermedio entre la cálida y la fría, con un tono blanco suave.	500 lux	100 lux	500 lux
El ambiente presenta una buena iluminación sea natural o artificial (propiciando la iluminación natural), contando con los criterios mínimos de la cantidad de nivel luminoso según ambiente, para poder realizar sus actividades terapéuticas de una forma mas tranquila						El ambiente no presenta una buena iluminación (ni natural, ni artificial) ,además no cuenta con los criterios mínimos de la cantidad de nivel luminoso según ambiente, afectando el confort visual de los usuarios al realizar sus actividades terapéuticas											


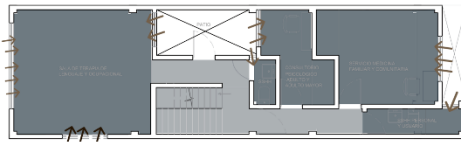
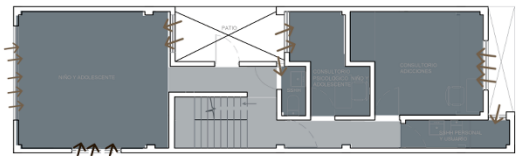
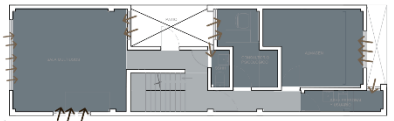






Instrumento 5

Guía de observación de iluminación -mezzanine

	Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot													
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.														
Dimensión: Funcional- espacial			Indicadores : Iluminación Plano mezanine piso del centro de salud mental Elohim						Tipo de instrumento: Guía de observación					
									Fotografías					
Cantidad de nivel luminoso (medido con luxómetro en celular)														
Iluminación natural y artificial														
Leyenda: ■ Ambientes con iluminación natural ■ Ambientes con iluminación artificial → Ingreso de luz natural → Entradas de luz cerradas por colindantes														
Nombre de ambientes	Tipos de iluminación						Cantidad de nivel luminoso(lux)		Estado de la iluminación		Indicación específica de tipo de iluminación			
	Iluminación natural		Iluminación artificial			Sin iluminación	Tiene	Debería tener	Adecuado	Inadecuado	Iluminación natural			
	Cenital	Lateral	Luz cálida	Luz fría	Luz neutra						Salas de espera	Corredores	Consultas	
Sala de espera					x		120 lux	500 lux		x	Cenital: La luz ingresa desde arriba , evita la visibilidad directa al exterior , reduce de gran forma la iluminación artificial durante el día, crea sombras definidas y marcadas Lateral: La luz ingresa del costado , ya sea de una abertura o desde una ventana ; produce sombras mas alargadas en una dirección determinada	200 lux	100 lux	500 lux
Coordinación					x		120 lux	500 lux		x				
Consultorio de acogida		x					500 lux	500 lux	x					
SSHH personal y usuario		x			x		120 lux	100 lux	x					
Indicaciones generales de iluminación-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))											Iluminación artificial			
Adecuado						Inadecuado								
El ambiente presenta una buena iluminación sea natural o artificial (propiciando la iluminación natural), contando con los criterios mínimos de la cantidad de nivel luminoso según ambiente para poder realizar sus actividades terapéuticas de una forma mas tranquila						El ambiente no presenta una buena iluminación (ni natural , ni artificial) ,además no cuenta con los criterios mínimos de la cantidad de nivel luminoso según ambiente , afectando el confort visual de los usuarios al realizar sus actividades terapéuticas						Oficinas Salas de guardia Farmacias		
												Luz cálida:Tiende a tener un tono amarillo o anaranjado Luz fría:Tiende a tener un tono azulado o blanco azulado. Luz neutra:Se encuentra en un punto intermedio entre la cálida y la fría, con un tono blanco suave.		
												500 lux 100 lux 500 lux		


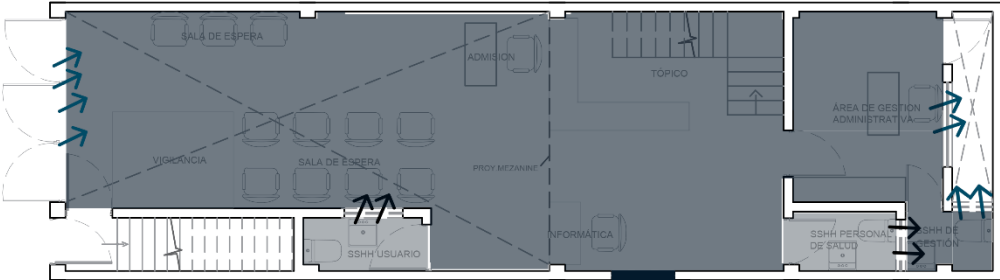

Instrumento 5

Guía de observación de iluminación -segundo, tercer y cuarto piso

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot																
Objetivo específico 1: Diagnosticar el estado actual de la infraestructura para constatar las condiciones de habitabilidad del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz																		
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores: Iluminación						Tipo de instrumento: Guía de observación										
Plano segundo piso del centro de salud mental Elohim																		
 <p style="text-align: center;">Segundo piso</p>						 <p style="text-align: center;">Tercer piso</p>												
 <p style="text-align: center;">Cuarto piso</p>						Cantidad de nivel luminoso (medido con luxómetro en celular)												
																		
								Iluminación natural y artificial										
■ Ambientes con iluminación natural		■ Ambientes con iluminación artificial		→ Ingreso de luz natural		→ Entradas de luz cerradas por colindantes												
Nombre de ambientes	Tipos de iluminación					Cantidad de nivel luminoso(lux)		Estado de la iluminación		Indicación específica de tipo de iluminación			Indicación específica de lux -Norma EM 0.10					
	Iluminación natural		Iluminación artificial			Tiene	Debería tener	Adecuado	Inadecuado	Iluminación natural			Salas de espera	Corredores	Consultas			
Sala de terapia de lenguaje y ocupacional		x			x	500 lux	500 lux	x		Cenital: La luz ingresa desde arriba , evita la visibilidad directa al exterior , reduce de gran forma la iluminación artificial durante el día , crea sombras definidas y marcadas	Lateral: La luz ingresa del costado , ya sea de una abertura o desde una ventana ; produce sombras mas alargadas en una dirección determinada	200 lux	100 lux	500 lux				
SSHH de sala de terapia de lenguaje y ocupacional		x			x	120 lux	100 lux	x										
Consultorio psicológico adulto y adulto mayor		x			x	120 lux	500 lux	x										
Servicio medicina, familiar y comunitaria		x			x	120 lux	500 lux	x										
SSHH personal y usuario		x			x	120 lux	100 lux	x										
Indicaciones generales de iluminación-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))										Iluminación artificial			Oficinas	Salas de guardia	Farmacias			
Adecuado El ambiente presenta una buena iluminación sea natural o artificial (propiciando la iluminación natural), contando con los criterios mínimos de la cantidad de nivel luminoso según ambiente para poder realizar sus actividades terapéuticas de una forma mas tranquila					Inadecuado El ambiente no presenta una buena iluminación (ni natural , ni artificial) ,además no cuenta con los criterios mínimos de la cantidad de nivel luminoso según ambiente , afectando el confort visual de los usuarios al realizar sus actividades terapéuticas					Luz cálida: Tiende a tener un tono amarillo o anaranjado		Luz fría: Tiende a tener un tono azulado o blanco azulado.		Luz neutra: Se encuentra en un punto intermedio entre la cálida y la fría, con un tono blanco suave.		500 lux	100 lux	500 lux


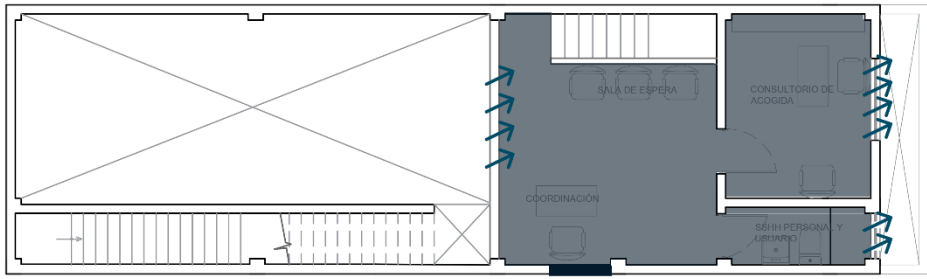
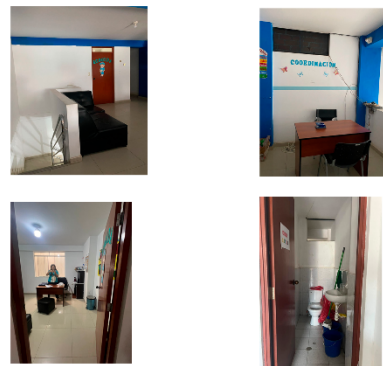
Instrumento 6

Guía de observación de ventilación-primer piso

 Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot																																																																																																					
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.																																																																																																					
Dimensión: Funcional- espacial Indicadores : Ventilación Plano primer piso del centro de salud mental Elohim	Tipo de instrumento: Guía de observación Fotografías y graficos																																																																																																				
																																																																																																					
Leyenda: ■ Ambientes con ventilación natural ■ Ambientes sin ventilación natural ■ ventana cerrada → ventilacion lateral → ventilacion hacia ambiente																																																																																																					
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="3">Nombre de ambientes</th> <th colspan="5">Tipos de ventilación</th> <th colspan="2">Estado de la ventilación</th> </tr> <tr> <th colspan="3">Ventilación natural</th> <th rowspan="2">Ventilación mecánica</th> <th rowspan="2">Ventilación mixta</th> <th rowspan="2">Sin ventilación</th> <th rowspan="2">Adecuado</th> <th rowspan="2">Inadecuado</th> </tr> <tr> <th>Ventilación cruzada</th> <th>Ventilación lateral</th> <th>Ventilación lozalizada y puntual</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vigilancia</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sala de espera</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Admisión</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SSHH usuario</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Informática</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Tópico</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SSHH personal de salud</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Área de gestión administrativa</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>SSHH de área de gestión administrativa</td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Nombre de ambientes	Tipos de ventilación					Estado de la ventilación		Ventilación natural			Ventilación mecánica	Ventilación mixta	Sin ventilación	Adecuado	Inadecuado	Ventilación cruzada	Ventilación lateral	Ventilación lozalizada y puntual	Vigilancia		X					X		Sala de espera		X					X		Admisión		X					X		SSHH usuario						X		X	Informática		X					X		Tópico		X					X		SSHH personal de salud						X		X	Área de gestión administrativa		X					X		SSHH de área de gestión administrativa		X					X		Con ventilación lateral
Nombre de ambientes		Tipos de ventilación					Estado de la ventilación																																																																																														
		Ventilación natural			Ventilación mecánica	Ventilación mixta	Sin ventilación	Adecuado	Inadecuado																																																																																												
	Ventilación cruzada	Ventilación lateral	Ventilación lozalizada y puntual																																																																																																		
Vigilancia		X					X																																																																																														
Sala de espera		X					X																																																																																														
Admisión		X					X																																																																																														
SSHH usuario						X		X																																																																																													
Informática		X					X																																																																																														
Tópico		X					X																																																																																														
SSHH personal de salud						X		X																																																																																													
Área de gestión administrativa		X					X																																																																																														
SSHH de área de gestión administrativa		X					X																																																																																														
Indicaciones generales de ventilación-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))																																																																																																					
Adecuada				Inadecuada																																																																																																	
Los ambientes son eficientes energéticamente , y utilizan los sistemas pasivos(ventilacion natural);y garantizan una buena calidad de aire interior para el desarrollo de actividades terapéuticas de los usuarios				Los ambientes no cuentan con ventilación adecuada ,esto puede conducir a la acumulación de contaminantes en el aire interior, aumentando el riesgo de los usuarios al momento de realizar sus actividades terapéuticas																																																																																																	


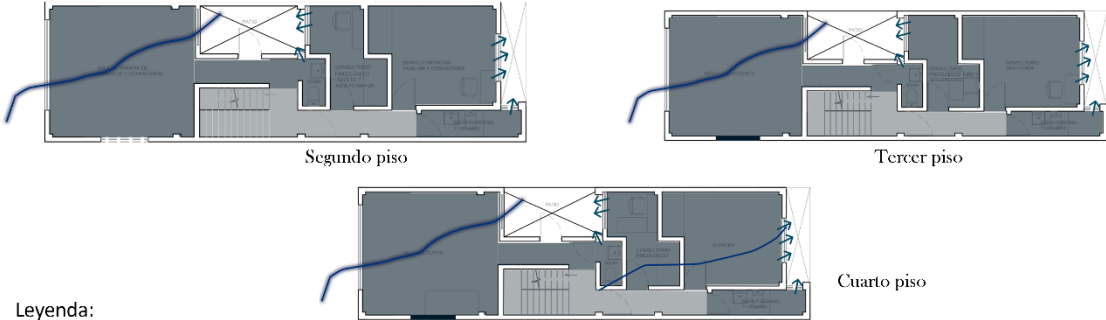

Instrumento 6

Guía de observación de ventilación-mezzanine

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot						
		Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.						
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Ventilación				Tipo de instrumento: Guía de observación		
		Plano mezanine del centro de salud mental Elohim				Fotografías y gráficos		
								
		Con ventilación lateral						
Nombre de ambientes	Tipos de ventilación						Estado de la ventilación	
	Ventilación natural			Ventilación mecánica	Ventilación mixta	Sin ventilación	Adecuado	Inadecuado
	Ventilación cruzada	Ventilación lateral	Ventilación localizada y puntual					
Sala de espera		X					X	
Coordinación		X					X	
Consultorio de acogida		X					X	
SSHH personal y usuario		X					X	
Indicaciones generales de ventilación-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))								
Adecuada				Inadecuada				
Los ambientes son eficientes energéticamente , y utilizan los sistemas pasivos(ventilacion natural);y garantizan una buena calidad de aire interior para el desarrollo de actividades terapéuticas de los usuarios				Los ambientes no cuentan con ventilación adecuada ,esto puede conducir a la acumulación de contaminantes en el aire interior, aumentando el riesgo de los usuarios al momento de realizar sus actividades terapéuticas				


Instrumento 6

Guía de observación de ventilación-segundo, tercer y cuarto piso

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot						
		Objetivo específico 1: Diagnosticar el estado actual de la infraestructura para constatar las condiciones de habitabilidad del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz						
Dimensión: Funcional- espacial		Indicadores : Ventilación Plano segundo piso del centro de salud mental Elohim			Tipo de instrumento: Guía de observación Fotografías y gráficos			
								
Legenda: ■ Ambientes con ventilación natural ■ Ambientes sin ventilación natural ■ Ventana cerrada → ventilacion lateral → ventilacion hacia ambiente → Ventilación cruzada					con ventilación lateral			
Nombre de ambientes	Tipos de ventilación						Estado de la ventilación	
	Ventilación natural			Ventilación mecánica	Ventilación mixta	Sin ventilación	Adecuado	Inadecuado
	Ventilación cruzada	Ventilación lateral	Ventilación localizada y puntual					
Sala de terapia de lenguaje y ocupacional	x						x	
SSHH de sala de terapia de lenguaje y ocupacional		x					x	
Consultorio psicológico adulto y adulto mayor		x					x	
Servicio medicina, familiar y comunitaria		x					x	
SSHH personal y usuario		x					x	
Indicaciones generales de ventilación-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))								
Adecuada				Inadecuada				
Los ambientes son eficientes energéticamente , y utilizan los sistemas pasivos(ventilacion natural);y garantizan una buena calidad de aire interior para el desarrollo de actividades terapéuticas de los usuarios				Los ambientes no cuentan con ventilación adecuada ,esto puede conducir a la acumulación de contaminantes en el aire interior, aumentando el riesgo de los usuarios al momento de realizar sus actividades terapéuticas				

Instrumento 7

Guía de observación de ruido -primer piso



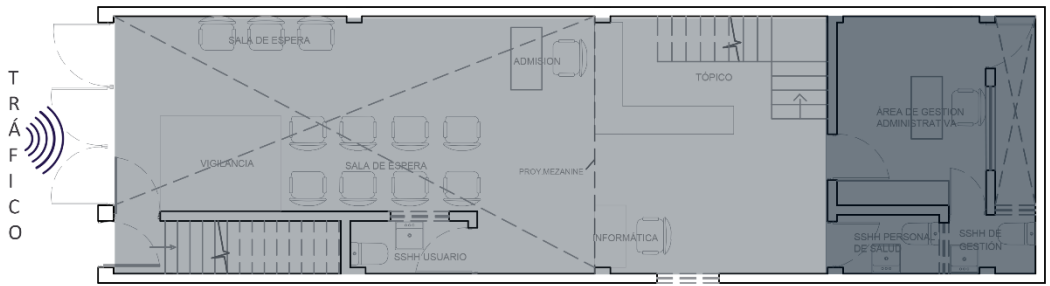
Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot

Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.

Dimensión: Funcional-espacial

Indicadores: Ruido

Plano primer piso del centro de salud mental Elohim




Leyenda:
 Ambientes con nivel de ruido hasta 40 db
 Ambientes con nivel de ruido a + 40 db
⦿ Ruido

Tipo de instrumento: Guía de observación

Fotografías

Medido con sonómetro



Zonas más afectadas por ruido

Zonas más controladas de ruido


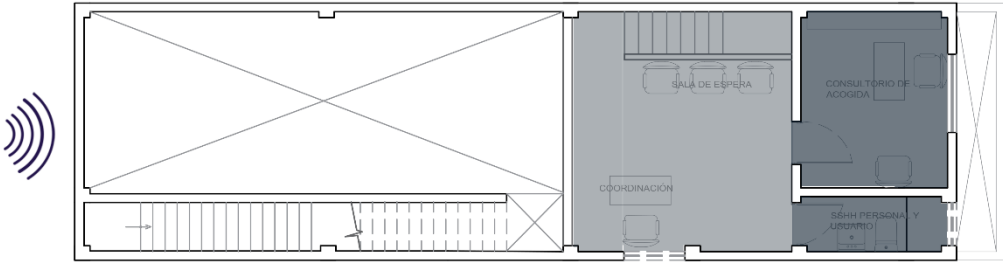

Nombre de ambientes	Fuentes de ruido				Niveles de ruido(decibel)-medidor de decibeles		Estado del ruido		Indicación específica de nivel de ruido -Organización panamericana de la salud	
	Tráfico	Maquinaria	Música alta	Ninguna	(hasta 40 db)	(+40 db)	Adecuado	Inadecuado	(hasta 40 db)	(+40 db)
Vigilancia	x					x			Es el valor límite de decibelios según la OPS, para que no exista interferencia en la realización de actividades terapéuticas	Según la OPS, a este valor ya los pacientes presentan interferencia en sus actividades terapéuticas y su tranquilidad
Sala de espera	x					x				
Admisión	x					x				
SSH usuario	x					x				
Informática	x					x				
Tópico	x					x				
SSH personal de salud	x				x		x			
Área de gestión administrativa	x				x		x			
SSH de área de gestión administrativa	x				x		x			

Indicaciones generales de ruido-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))

Adecuada	Inadecuada
Ambiente tranquilo y libre de ruido que facilita el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes ,ya que proporcionar un entorno silencioso puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad de los pacientes, promoviendo así un ambiente terapéutico y propicio para la recuperación, y aplicando los valores mínimos de decibeles en cada ambiente.	Ambiente ruidosos que no ayudan con el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes ,aumentando el estrés y la distracción de los pacientes, dificultando su capacidad para concentrarse en las terapias y actividades de rehabilitación;además sin aplicar los valores mínimos de decibeles en cada ambiente.


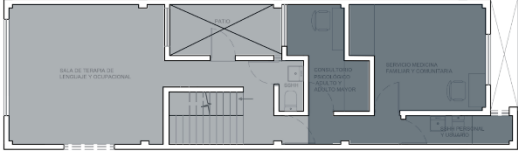
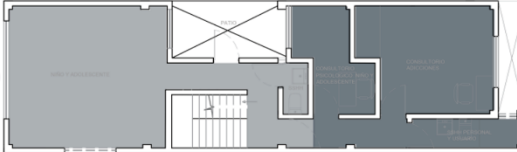
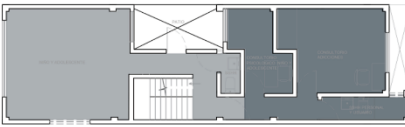






Instrumento 7

Guía de observación de ruido -mezzanine

	Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot									
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.										
Dimensión: Funcional- espacial				Indicadores : Ruido				Tipo de instrumento: Guía de observación		
Plano mezzanine del centro de salud mental Elohim										
						Fotografías				
Leyenda: ■ Ambientes con nivel de ruido hasta 40 db ■ Ambientes con nivel de ruido hasta+ 40 db))) Ruido						Medido con sonómetro 				
Nombre de ambientes	Fuentes de ruido				Niveles de ruido(decibel)-medidor de decibeles		Estado del ruido		Indicación específica de nivel de ruido -Organización panamericana de la salud	
	Tráfico	Maquinaria	Música alta	Ninguna	(hasta 40 db)	(+40 db)	Adecuado	Inadecuado	(hasta 40 db)	(+40 db)
Sala de espera	x					x		x	Es el valor limite de decibelios según la OPS , para que no exista interferencia en la realización de actividades teapéuticas	Según la OPS , a este valor ya los pacientes presentan interferencia en sus actividades teraéuticas y su tranquilidad
Coordinación	x					x	x			
Consultorio de acogida	x				x		x			
SSHH personal y usuario	x				x		x			
Indicaciones generales de ruido-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))										
Adecuada						Inadecuada				
Ambiente tranquilo y libre de ruido que facilita el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes ,ya que proporcionar un entorno silencioso puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad de los pacientes, promoviendo así un ambiente terapéutico y propicio para la recuperación, y aplicando los valores mínimos de decibeles en cada ambiente.						Ambiente ruidosos que no ayudan con el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes , aumentando el estrés y la distracción de los pacientes, dificultando su capacidad para concentrarse en las terapias y actividades de rehabilitación;además sin aplicar los valores mínimos de decibeles en cada ambiente.				


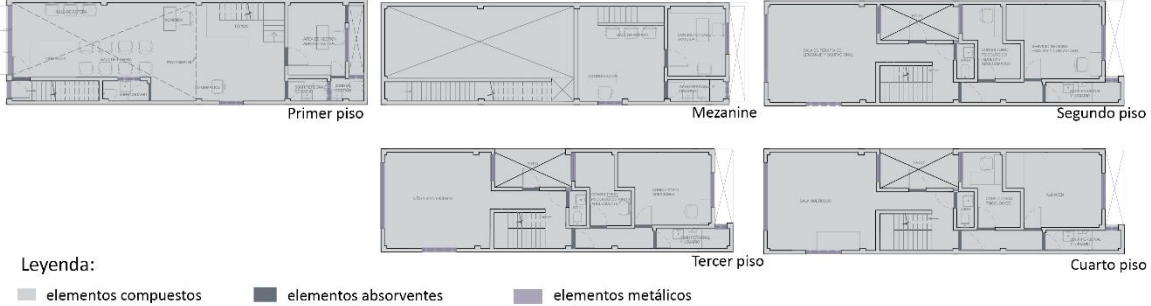

Instrumento 7

Guía de observación de ruido -segundo, tercer y cuarto piso

	Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot										
Objetivo específico 1: Diagnosticar el estado actual de la infraestructura para constatar las condiciones de habitabilidad del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim en el distrito de José Leonardo Ortiz											
Dimensión: Funcional- espacial				Indicadores : Ruido				Tipo de instrumento: Guía de observación			
Plano segundo piso del centro de salud mental Elohim											
 <p style="text-align: center;">Segundo piso</p>						 <p style="text-align: center;">Tercer piso</p>					
 <p style="text-align: center;">Cuarto piso</p>						Medido con sonómetro					
Leyenda: ■ Ambientes con nivel de ruido hasta 40 db ■ Ambientes con nivel de ruido hasta+ 40 db 📡 Ruido						Fotografías					
						   <p style="text-align: center;">Zonas mas afectadas por ruido</p>    <p style="text-align: center;">Zonas más controladas de ruido</p>					
Nombre de ambientes	Fuentes de ruido				Niveles de ruido(decibel)-medidor de decibeles		Estado del ruido		Indicación específica de nivel de ruido -Organización panamericana de la salud		
	Tráfico	Maquinaria	Música alta	Ninguno	(hasta 40 db)	(+40 db)	Adecuado	Inadecuado	(hasta 40 db)	(+40 db)	
Sala de terapia de lenguaje y ocupacional	x					x		x	Es el valor límite de decibelios según la OPS , para que no exista interferencia en la realización de actividades terapéuticas	Según la OPS , a este valor ya los pacientes presentan interferencia en sus actividades terapéuticas y su tranquilidad	
SSH de sala de terapia de lenguaje y ocupacional	x					x		x			
Consultorio psicológico adulto y adulto mayor				x	x			x			
Servicio medicina, familiar y comunitaria				x	x			x			
SSH personal y usuario				x	x			x			
Indicaciones generales de ruido-según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))											
Adecuada						Inadecuada					
Ambiente tranquilo y libre de ruido que facilita el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes ,ya que proporcionar un entorno silencioso puede ayudar a reducir el estrés y la ansiedad de los pacientes, promoviendo así un ambiente terapéutico y propicio para la recuperación, y aplicando los valores mínimos de decibeles en cada ambiente.						Ambiente ruidosos que no ayudan con el tratamiento y la rehabilitación de los pacientes , aumentando el estrés y la distracción de los pacientes, dificultando su capacidad para concentrarse en las terapias y actividades de rehabilitación; además sin aplicar los valores mínimos de decibeles en cada ambiente.					

Instrumento 8

Guía de observación de materialidad -general

		Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot								
Objetivo específico 2: Diagnosticar la situación de la infraestructura del Centro de Salud Mental Comunitario Elohim para determinar su estado actual.										
Dimensión: Funcional- espacial	Indicadores :Materialidad	Plano primer nivel del centro de salud mental Elohim	Tipo de instrumento: Guía de observación							
			Fotografías							
										
			Materiales compuestos Materiales absorbentes(puertas) Materiales metálicos(ventanas)							
Elementos	Tipos de materialidades					Adecuado	Inadecuado	Indicaciones específicas de tipo de material- según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))		
	Materiales pétreos	Materiales metálicos	Materiales absorbentes	Materiales aislantes	Materiales compuestos			Materiales pétreos	Materiales metálicos	Materiales absorbentes
Muros					x		x	Estos materiales son ampliamente utilizados en la construcción debido a su durabilidad, resistencia y versatilidad. Ejemplos comunes de materiales pétreos incluyen el hormigón, la piedra natural, el ladrillo y los bloques de hormigón.	Son aquellos que están compuestos principalmente por metales, y se utilizan ampliamente. Estos materiales son apreciados por su resistencia, durabilidad, maleabilidad y capacidad para soportar cargas estructurales	Son aquellos diseñados para reducir la propagación del sonido al absorber la energía acústica que incide sobre ellos. Estos materiales están diseñados específicamente para controlar la acústica de un espacio y el ruido no deseado.
Columnas					x		x			
Vigas					x		x			
Puertas		x	x			x		Materiales aislantes	Materiales compuestos	
Ventanas		x			x		x	Son aquellos diseñados para controlar la transferencia de calor, frío, sonido o humedad entre el interior y el exterior de un edificio.	Son aquellos que se componen de dos o más materiales diferentes que se combinan para formar un único material con propiedades mejoradas o características específicas. Estos materiales aprovechan las fortalezas individuales de cada componente para crear un producto final que sea más fuerte, liviano, duradero o resistente a condiciones ambientales adversas	
Pisos					x		x			
Techo					x		x			
Indicaciones generales de materialidad -según criterios de arquitectura terapéutica (Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA,2018))										
Adecuada					Inadecuada					
El ambiente debe tener en su diseño interior ,materiales absorbentes de sonido en elementos como paredes , techos y suelos para que logre una tranquilidad y silencio					El ambiente presenta en su diseño interior elementos no aislantes ni absorbentes , los cuales hacen que exista presencia de ruido extremo y los usuarios no puedan realizar sus actividades terapéuticas con tranquilidad					





Instrumento 9

Ficha resumen de casos de estudio -caso 1

 Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot Objetivo específico 2: Analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos.		
CASO 01		
Datos generales		
Nombre del caso de estudio: Complejo municipal de rehabilitación psicofísica y salud mental	Ubicación del caso de estudio: Provincia de Buenos Aires-San Martín	Fecha de construcción: 2018
Autor: Municipalidad de San Martín		Criterios que se han utilizado para la selección del caso: Similitud
Emplazamiento	Morfología	Función
Plano geográfico del proyecto  <p>El Complejo Municipal de Rehabilitación Psicofísica ubicado en el centro del partido de San Martín y próximo al Hospital Municipal Dr. Diego Thompson forma parte de una red de 22 Centros de Salud de Atención Primaria actualmente en crecimiento, distribuidos en todo el territorio del partido.</p> <p> Leyenda: ■ Proyecto Centro ambulatorio — Vía principal — Vía secundaria — Vía terciaria — Vía terciaria </p>	 <p>Símbolos: Espinosa</p>	 <p> ■ masa de entrada ■ zona ■ espacio húmedo ■ enfermería ■ sala ■ espera ■ admisión recepción ■ consultorios ■ gimnasio o ■ biblioteca ■ espacio híbrido ■ terraza ■ entrada norte ■ edificio ■ estera ■ canchales ■ gimnasio ■ sala ■ espacio húmedo ■ terraza ■ dirección ■ espera ■ recepción ■ consultorios ■ sala de juegos ■ biblioteca ■ espacio híbrido ■ Pública ■ Pacientes ■ Familiar ■ Especialistas </p> <p> primer nivel segundo nivel tercer nivel </p>
Iluminación	Ventilación	Color
 <p>Iluminación axial en corredorios Iluminación lateral en ambientes sociales</p>	 <p>Ventilación cruzada</p>	 <p>Uso de colores neutros</p>
Materialidad	Fotografías	
La alación "término-constructiva" de una estructura independiente de hormigón armado busca ser expresiva en todos los aspectos del proyecto, generando un espíritu artístico y dinámico, disponiendo todas las instalaciones a la vista con un orden preestablecido y facilitando el futuro mantenimiento del ciclo.		
C1: Integración con el entorno natural		

Instrumento 9

Ficha resumen de casos de estudio -caso 2

 Estudiante: Vallejos Samamé Milagros Margot Objetivo específico 2: Analizar referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos.		
CASO 02		
Datos generales		
Nombre del caso de estudio: Centro Médico Psico pedagógico	Ubicación del caso de estudio: España	Fecha de construcción: 2015
Autor: Comas-Font arquitectos		Criterios que se han utilizado para la selección del caso: Similitud
Emplazamiento	Morfología	Función
Un sistema de construcciones económicas y energéticamente sostenibles, la escala comunitaria y la calidad de los espacios interiores surtidos a la relación entre edificio y naturaleza, lo convierten en un edificio único.	 <p>Feroces salidas y englobado</p>	 <p> ■ Pacientes ■ Familiar ■ Especialistas </p> <p> Primer piso Programa de acceso o bilocalmente en planta baja para facilitar la movilidad de sus usuarios. </p> <p> ■ Pacilón de acceso central ■ Pacilones sociales ■ Pacilones de consulta </p>
Iluminación	Ventilación	Color
 <p>Adaptar la demanda energética según la ocupación interior y el clima exterior.</p> <p>Colchon for matic</p>	 <p>Ventilación cruzada</p>	 <p>Uso de colores neutros</p>
Materialidad	Fotografías	
Cuando el medio externo (elemento principal) se los espacios interiores.	 <p>Absorbente</p>	
C1: Eficiencia energética y sostenibilidad C2: Integración con el entorno natural C3: Materialidad cálida y absorbente.		

Instrumento 9

Ficha resumen de casos de estudio - caso 5

 Estudiante: Vallejos Samandé Milagros Margot Objetivo específico 2: Análisis referentes arquitectónicos de centros de salud mental en los que se hayan aplicado criterios de arquitectura terapéutica para establecer criterios específicos.			
<h3>CASO 05</h3>			
Datos generales			
Nombre del caso de estudio: Centro para personas con discapacidad mental "INI IRAS" Autor: Amañanarquitectura	Ubicación del caso de estudio: España Criterios que se han utilizado para la selección del caso: Similitud		
Fecha de construcción: 2009			
Emplazamiento Plano geográfico del proyecto  <p>El Complejo Municipal de Rehabilitación Psiquiátrica ubicado en el centro del barrio de San Martín y próximo al Hospital Municipal Dr. Noguea Thompson se trata de un conjunto de 37 Centros de Salud en Atención Primaria repartidos en ordenamiento distribuido en todo el territorio del barrio.</p> <p> Leyenda: ■ Zona Centro urbano ■ Zona urbana ■ Zona secundaria ■ Zona terciaria </p>	Morfología 	Función 	
Luminación  Iluminación lateral servicios  Iluminación lateral salas de  Iluminación lateral en circulación	Confort Ventilación  Ventilación cruzada	Color  Colores según ambiente	
Materialidad Los materiales son los que se han usado en el contexto, se combinan para la durabilidad y se adaptan a las condiciones de uso. Se han usado materiales de construcción de "arquitectura" que permiten una gran variedad de usos y funciones. La elección de los materiales se ha basado en la durabilidad y en la adaptación a las condiciones de uso.	Fotografías  Fachada material: piedra 		
C1: Selección cromática adaptada al propósito emocional del espacio			