

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA



**“CRITERIOS Y PREMISAS DE DISEÑO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL
COMUNITARIO MEDIANTE LA ARQUITECTURA SENSORIAL EN LA CIUDAD
DE TACNA, 2025”**

TESIS

Presentado por:

Bach. Melany Alejandra Núñez Llanos

Asesora:

Arq. Janeth Noemí Cruz Chiri

Para obtener el Título Profesional de:

ARQUITECTO

TACNA – PERÚ

2025

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo Melany Alejandra Nuñez Llanos, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad Privada de Tacna, identificado (a) con DNI 71214299.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor (a) de la tesis titulada: "Criterios y Premisas de diseño en un centro de salud mental comunitario mediante la arquitectura sensorial en la ciudad de Tacna, 2025".Teniendo asimismo como asesora de Tesis al Mtro. Janeth Noemi Cruz Chiri.
2. La misma que presento para Optar: TÍTULO PROFESIONAL DE ARQUITECTURA.
3. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, respetando las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
4. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
5. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
6. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Según lo expuesto, por medio del presente documento me hago responsable ante la Universidad y ante terceros por cualquier incidente que pueda derivar por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre el trabajo presentado.

Si se determinara alguna falsedad por fraude, piratería, plagio, falsificación que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, Noviembre del 2025.



Melany Alejandra Nuñez Llanos
DNI: 71214299

DEDICATORIA

A mis padres y familiares cercanos por su apoyo incondicional, motivación y enseñanzas en todos estos años de formación profesional.

A mi hija y compañero de vida, por su apoyo y aliento constante, para lograr mi objetivo siendo mi mayor motivación.

AGRADECIMIENTO

A Dios por su infinito amor, gracia y siempre guiarme día a día.

A mis padres y tíos por motivarme a alcanzar mis objetivos.

A mi compañero de vida quien fue mi soporte constante para nunca rendirme y poder terminar este proyecto.

A mi Asesora Arq. Janeth Noemí Cruz Chiri por sus enseñanzas y orientación durante el desarrollo de la presente tesis, por el tiempo y la paciencia brindada.

A la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad Privada de Tacna por brindarme las herramientas necesarias durante mi formación académica.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	1
DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE CONTENIDO	4
ÍNDICE DE FIGURAS	7
ÍNDICE DE TABLAS	9
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
1 CAPÍTULO I. GENERALIDADES	1
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	2
1.2.1 Pregunta general.....	2
1.2.2 Preguntas específicas.....	2
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.3.1 Objetivo general.....	3
1.3.2 Objetivos específicos.....	3
1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	3
1.4.1 Teórica.....	4
1.4.2 Metodológica.....	4
1.4.3 Práctica.....	4
2 CAPÍTULO II. MARCO DE REFERENCIA	5
2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIOS SIMILARES.....	5
2.1.1 "Arquitectura Experiencial como Complemento a Tratamientos de Salud Mental".....	5
2.1.2 "La humanización en los centros de cuidado psiquiátrico a través del diseño de espacios terapéuticos".....	7
2.1.3 "Efectos sensoriales de la arquitectura para el tratamiento y rehabilitación de pacientes psiquiátricos en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja".....	8

2.1.4	“Aplicación de la arquitectura sostenible para promover espacios terapéuticos en los centros especializados de trastornos mentales en San Juan de Lurigancho”	8
2.2	BASES TEÓRICAS	9
2.2.1	Colorimetría	9
2.2.2	Mobiliario	10
2.2.3	Textura	11
2.2.4	Acústica	12
2.2.5	Iluminación natural	12
2.2.6	Iluminación artificial	13
2.2.7	Altura de techo	14
2.2.8	Relación interior – exterior	15
2.2.9	Interacción con la naturaleza	16
2.2.10	Distribución	17
2.2.11	Accesibilidad	17
2.3	CONCEPTOS DE CATEGORÍAS	18
2.3.1	Criterios de Diseño Arquitectónico	18
2.3.2	Premisas de Diseño Sensorial	18
2.3.3	Entorno Terapéutico	18
2.3.4	Efecto del Espacio en la Salud Mental	19
2.3.5	Rehabilitación Psicosocial	19
2.3.6	Espacios Sensoriales	19
2.3.7	Accesibilidad en Centros de Salud Mental	19
3	CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO	20
3.1	TIPO DE INVESTIGACIÓN	20
3.2	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	21
3.3	ESCENARIO DE INVESTIGACIÓN	23
3.4	TÉCNICAS DE TRABAJO DE CAMPO	24
3.5	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.5.1	Técnicas	25
3.5.2	Instrumentos	25
3.6	MÉTODO DE ANÁLISIS CUALITATIVO DE DATOS	26
4	CAPÍTULO IV. RESULTADOS	28
4.1	RESULTADOS DE ENCUESTAS	28
4.1.1	Formato de encuestas	28
4.1.2	Resultados de las entrevistas a familiares y especialistas	31

4.1.3	Resultados de las fichas de observación.....	51
4.1.4	Resultados en función al objetivo general.....	59
5	DISCUSIÓN.....	73
5.1	OBJETIVO ESPECÍFICO N°1.....	73
5.2	OBJETIVO ESPECÍFICO N°2.....	73
5.3	OBJETIVO ESPECÍFICO N°3.....	74
5.4	OBJETIVO PRINCIPAL.....	75
6	CONCLUSIONES.....	77
7	RECOMENDACIONES.....	79
8	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	81
9	ANEXOS.....	84

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01 <i>Arquitectura sensorial del proyecto referencial</i>	5
Figura 02 <i>Aspectos sensoriales considerados</i>	6
Figura 03 <i>Resultado de la pregunta N°01 de familiares</i>	31
Figura 04 <i>Resultado de la pregunta N°02 de familiares</i>	32
Figura 05 <i>Resultado de la pregunta N°01 de especialistas</i>	33
Figura 06 <i>Resultado de la pregunta N°03 de familiares</i>	34
Figura 07 <i>Resultado de la pregunta N°02 de especialistas</i>	35
Figura 08 <i>Resultado de la pregunta N°04 de familiares</i>	36
Figura 09 <i>Resultado de la pregunta N°03 de especialistas</i>	37
Figura 10 <i>Resultado de la pregunta N°05 de familiares</i>	38
Figura 11 <i>Resultado de la pregunta N°04 de especialistas</i>	39
Figura 12 <i>Resultado de la pregunta N°06 de familiares</i>	40
Figura 13 <i>Resultado de la pregunta N°05 de especialistas</i>	41
Figura 14 <i>Resultado de la pregunta N°07 de familiares</i>	42
Figura 15 <i>Resultado de la pregunta N°06 de especialistas</i>	43
Figura 16 <i>Resultado de la pregunta N°07 de especialistas</i>	44
Figura 17 <i>Resultado de la pregunta N°08 de familiares</i>	45
Figura 18 <i>Resultado de la pregunta N°08 de especialistas</i>	46
Figura 19 <i>Resultado de la pregunta N°09 de familiares</i>	47
Figura 20 <i>Resultado de la pregunta N°09 de especialistas</i>	48
Figura 21 <i>Resultado de la pregunta N°10 de familiares</i>	49
Figura 22 <i>Resultado de la pregunta N°10 de especialistas</i>	50
Figura 23 <i>Formato de fichas de observación</i>	51
Figura 24 <i>Ficha de observación de CSMC La heroica</i>	52
Figura 25 <i>Ficha de observación de CSMC Universitario</i>	53
Figura 26 <i>Ficha de observación de CSMC Villa del norte</i>	54
Figura 27 <i>Ficha de observación de CSMC Villa Tacna</i>	55
Figura 28 <i>Ficha de observación de CSMC Villa Pocollay</i>	56
Figura 29 <i>Nube de palabras de comentarios en entrevistas</i>	58
Figura 30 <i>Puntos considerados para la elaboración de premisas de diseño</i>	60
Figura 31 <i>Criterio de diseño: Colorimetría</i>	60
Figura 32 <i>Criterio de diseño: Textura</i>	61
Figura 33 <i>Criterio de diseño: Textura</i>	62
Figura 34 <i>Criterio de diseño: Acústica – Psicomotricidad</i>	63
Figura 35 <i>Criterio de diseño: Acústica – Consultorios</i>	63

Figura 36 <i>Criterio de diseño: Iluminación – áreas de espera</i>	64
Figura 37 <i>Criterio de diseño: Iluminación – Consultorios</i>	65
Figura 38 <i>Criterio de diseño: Altura de Techos</i>	66
Figura 39 <i>Criterio de diseño: Distribución</i>	67
Figura 40 <i>Criterio de diseño: Mobiliarios</i>	68
Figura 41 <i>Criterio de diseño: Accesibilidad</i>	69
Figura 42 <i>Criterio de diseño: Áreas verdes – Fitotectura</i>	70
Figura 43 <i>Criterio de diseño: Relación interior – exterior</i>	71
Figura 44 <i>Cuadro resumen de criterios de diseño arquitectónico</i>	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01 <i>Formato de encuestas a familiares</i>	29
Tabla 02 <i>Formato de encuestas a especialistas</i>	30
Tabla 03 <i>Familiares ingresados</i>	31
Tabla 04 <i>Resultado de la pregunta N°02 de familiares</i>	32
Tabla 05 <i>Resultado de la pregunta N°01 de especialistas</i>	33
Tabla 06 <i>Resultado de la pregunta N°03 de familiares</i>	34
Tabla 07 <i>Resultado de la pregunta N°02 de especialistas</i>	35
Tabla 08 <i>Resultado de la pregunta N°04 de familiares</i>	36
Tabla 09 <i>Resultado de la pregunta N°03 de especialistas</i>	37
Tabla 10 <i>Resultado de la pregunta N°05 de familiares</i>	38
Tabla 11 <i>Resultado de la pregunta N°04 de especialistas</i>	39
Tabla 12 <i>Resultado de la pregunta N°06 de familiares</i>	40
Tabla 13 <i>Resultado de la pregunta N°05 de especialistas</i>	41
Tabla 14 <i>Resultado de la pregunta N°07 de familiares</i>	42
Tabla 15 <i>Resultado de la pregunta N°06 de especialistas</i>	43
Tabla 16 <i>Resultado de la pregunta N°07 de especialistas</i>	44
Tabla 17 <i>Resultado de la pregunta N°08 de familiares</i>	45
Tabla 18 <i>Resultado de la pregunta N°08 de especialistas</i>	46
Tabla 19 <i>Resultado de la pregunta N°09 de familiares</i>	47
Tabla 20 <i>Resultado de la pregunta N°09 de especialistas</i>	48
Tabla 21 <i>Resultado de la pregunta N°10 de familiares</i>	49
Tabla 22 <i>Resultado de la pregunta N°10 de especialistas</i>	50
Tabla 23 <i>Comparativa de fichas de observación</i>	57

RESUMEN

Con el propósito de mejorar la calidad de los tratamientos y fomentar la salud mental en la comunidad local, este proyecto de investigación se enfoca en identificar los criterios y premisas para el diseño de un centro especializado en salud mental en Tacna, Perú. Este centro se diseñará con áreas sensoriales y terapéuticas, incorporando principios de arquitectura sensorial para mejorar la calidad de vida de los pacientes y la eficacia de las terapias. La investigación cuenta con un enfoque interdisciplinario con profesionales de la salud mental, arquitectos y otros especialistas, para abordar de forma integral los problemas de salud mental y entorno físico. La observación, la revisión documental y la encuesta fueron los instrumentos que permitieron recoger la información sobre las necesidades de la comunidad y las deficiencias en los diseños actuales. Los resultados indican que, en los centros estudiados, se investigó poco la arquitectura sensorial y que, por tanto, hay mucho por hacer. Además, con este proyecto se encontraron oportunidades para fortalecer la economía local y hacer más atractiva la zona para los turistas. El estudio señala la importancia de enfocar la salud mental desde un enfoque integral, considerando tanto los aspectos clínicos como cómo el entorno construido afecta el bienestar de las personas. Se espera que este proyecto beneficie a personas con problemas de salud mental, que impulse la ciencia y sirva de ejemplo para nuevas estrategias de promoción de la salud mental en otras comunidades. Pero el proyecto tiene algunas limitaciones, como que no hay estudios anteriores sobre el tema, se requiere la colaboración interdisciplinaria, hay limitaciones de tiempo y presupuesto, y existe el riesgo de que no todos los pobladores de Tacna se beneficien directamente. Pero a pesar de estos obstáculos, este trabajo pretende abrir camino hacia un cambio en la forma en que se proyectan los espacios para la salud mental.

Palabras clave: Salud mental, arquitectura sensorial, tratamiento y diseño.

ABSTRACT

With the aim of improving the quality of treatments and promoting mental health in the local community, this research project focuses on identifying the criteria and premises for designing a specialized mental health center in Tacna, Peru. This center will be designed with sensory and therapeutic areas, incorporating principles of sensory architecture to improve the quality of life of patients and the effectiveness of therapies. The research has an interdisciplinary approach with mental health professionals, architects, and other specialists, to comprehensively address mental health issues and the physical environment. Observation, document review, and surveys were the instruments that allowed for the collection of information on the community's needs and the deficiencies in current designs. The results indicate that, in the studied centers, sensory architecture has been little researched and, therefore, there is much to be done. Additionally, this project found opportunities to strengthen the local economy and make the area more attractive to tourists. The study highlights the importance of approaching mental health from a comprehensive perspective, considering both clinical aspects and how the built environment affects people's well-being. This project is expected to benefit people with mental health issues, advance science, and serve as an example for new mental health promotion strategies in other communities. But the project has some limitations, such as the lack of previous studies on the topic, the need for interdisciplinary collaboration, time and budget constraints, and the risk that not all residents of Tacna will benefit directly. But despite these obstacles, this work aims to pave the way for a change in the way mental health spaces are designed.

Key words: Mental health, sensory architecture, treatment and design.

INTRODUCCIÓN

La importancia de la salud mental de las personas en su bienestar general ha ido creciendo continuamente, y ahora se reconoce ampliamente como un pilar crucial para asegurar que las personas tengan la mejor calidad de vida posible. Bajo estas circunstancias, varios campos de estudio, incluyendo la arquitectura y el diseño, han comenzado a investigar el papel que desempeñan en la creación de lugares terapéuticos que ayudan en el tratamiento y la rehabilitación de las personas que sufren de enfermedades mentales. Una estrategia que muestra promesas en este campo es el establecimiento de entornos sensoriales dentro de las instalaciones de salud mental, estos espacios están destinados a estimular favorablemente los sentidos, disminuir el estrés y mejorar el bienestar emocional.

Se ha demostrado en varios estudios que la arquitectura sensorial tiene el potencial de ser un instrumento eficiente para mejorar los resultados del tratamiento así como el estado emocional de los pacientes, resaltando la importancia de la arquitectura sensorial en el diseño de instalaciones especializadas. En Tacna existe una escasez de lugares recreativos y áreas verdes lo que tiene un impacto negativo en la calidad de vida de la población, esto resalta la necesidad de incluir estos componentes en la planificación urbana y en las instalaciones de salud mental.

El establecimiento de instalaciones que incluyan zonas sensoriales y terapéuticas contribuye a mejorar la eficacia de las terapias psicológicas y influencia favorablemente en la salud general de los pacientes y en la forma en que interactúan con su entorno. En los últimos años, ha habido un aumento notable en el nivel de interés por la salud mental entre los académicos en Perú, lo cual se refleja en el creciente número de estudios dedicados a este tema en particular. La ocurrencia de este fenómeno es indicativa de la creciente comprensión de que las variables ambientales tienen un efecto sustancial en la salud mental y de que es necesario abordar estos temas desde un punto de vista holístico. Como resultado, estos estudios no solo ayudan a los pacientes al mejorar la efectividad de su terapia, sino que también amplían el alcance del conocimiento científico y proporcionan nuevas perspectivas sobre cómo abordar la salud mental desde un punto de vista holístico y multifacético.

CAPÍTULO I. GENERALIDADES

1.1 Descripción de la situación problemática

La preocupación por la salud mental en la actualidad ha hecho que se estudie cómo el entorno construido afecta al bienestar psicológico de las personas. En ese marco se plantea un problema: la insuficiencia en el diseño de los centros de salud mental, que no sólo perjudica la calidad del tratamiento, sino que refuerza el estigma de la enfermedad mental.

Los lugares de atención en salud mental suelen carecer de las condiciones para ser terapéuticos. La falta de un ambiente apropiado puede llegar a impedir la rehabilitación de los pacientes, que ya tienen dificultades para recuperarse. Según estudios, un diseño arquitectónico que no tiene en cuenta las necesidades sensoriales y emocionales de los pacientes puede crear entornos que profundizan los sentimientos de soledad y desesperanza, especialmente en personas con enfermedades mentales severas (Triviño Muñoz, 2021; O'Reilly, 2023).

En Tacna, el hubo un aumento del 20% en los casos registrados de problemas de salud mental del 2018 al 2019 resaltando la urgencia de abordar esta situación. La mayoría de los pacientes que buscan atención son mujeres y se ha observado un incremento en condiciones como ansiedad y depresión desde el inicio de la pandemia de COVID-19 (Defensoría del pueblo, 2021). Esta situación requiere de una revisión del diseño arquitectónico mayormente basado en modelos obsoletos que no fomentan un ambiente orientado a la recuperación.

En Tacna, los Centros Especializados en Salud Mental (CESM) enfrentan diversas complicaciones debido a su limitado campo y a la falta de conocimientos arquitectónicos adecuados para crear espacios para la rehabilitación psicosocial. La investigación sugiere que en entornos bien diseñados los síntomas como el dolor y la ansiedad pueden tratarse mejor y así optimizar la eficacia del tratamiento (Villasante, 2018). Por lo tanto, se necesita desarrollar instalaciones que integren tanto elementos sensoriales y como terapéuticos, promoviendo un enfoque más humanizado y centrado en el paciente.

El diseño arquitectónico para los CESM debe considerar la funcionalidad y las cualidades estéticas y emocionales que contribuyen al bienestar general como espacios bien iluminados, ventilados y conectados con el exterior pueden reducir el estrés y promover una sensación de libertad y autonomía (Brusilovsky Filer, 2015).

Por lo que es importante replantear cómo se conciben los CESM para que sean verdaderamente inclusivos y normalizados dentro de la comunidad.

La tesis busca establecer criterios claros para el diseño de un CESM que responda a las necesidades urgentes en Tacna. Al integrar principios de arquitectura sensorial con un enfoque terapéutico se espera contribuir significativamente al bienestar emocional y psicológico de los pacientes, así como a la des-estigmatización de las enfermedades mentales en la región.

1.2 Formulación del problema

La creciente preocupación por la salud mental y su relación con el entorno arquitectónico evidencia una problemática crítica: *el diseño deficiente de los centros de salud mental*, que impacta negativamente en la recuperación de los pacientes y perpetúa el estigma asociado a estas enfermedades. El aumento de casos de ansiedad y depresión en Tacna destaca la necesidad urgente de espacios terapéuticos adecuados, los modelos arquitectónicos actuales no abordan las necesidades emocionales ni perceptivas de los pacientes lo que limita su rehabilitación. La propuesta se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente con el ODS 3: Salud y Bienestar, al promover un enfoque centrado en el paciente que mejore su calidad de vida. Además, contribuye al ODS 11: Ciudades y Comunidades Sostenibles, al replantear espacios inclusivos y normalizados dentro de la comunidad. Así, el diseño arquitectónico no solo busca optimizar el tratamiento, sino también fomentar la des-estigmatización de las enfermedades mentales y dar un impacto positivo en la sociedad.

1.2.1 Pregunta general

¿Qué criterios y premisas de diseño se aplican en un centro de salud mental comunitario mediante la arquitectura sensorial para mejorar la experiencia terapéutica y el bienestar de los pacientes en Tacna?

1.2.2 Preguntas específicas

¿Cuáles son las características arquitectónicas que contribuyen a crear un entorno terapéutico y acogedor para los pacientes con trastornos mentales?

¿Qué opinan los profesionales de la salud mental sobre la importancia del diseño arquitectónico en la eficacia del tratamiento y la rehabilitación de los pacientes?

¿Cómo impacta el entorno construido en la percepción y el comportamiento de los pacientes durante su proceso de recuperación en un centro de salud mental?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Proponer criterios y premisas de diseño para su aplicación en un centro de salud mental comunitario, utilizando la arquitectura sensorial con el propósito de mejorar la experiencia terapéutica y el bienestar de los pacientes.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar las preferencias espaciales y características arquitectónicas que los pacientes consideran más beneficiosas para su tratamiento, a través de sus experiencias y percepciones sobre los entornos que frecuentan durante su proceso de atención.

Explorar las experiencias sensoriales de los pacientes con trastornos mentales, identificando y comprendiendo los principales problemas sensoriales que enfrentan en su proceso de rehabilitación dentro del entorno del centro de salud mental.

Investigar las perspectivas y opiniones de los especialistas y arquitectos sobre la importancia de los principios arquitectónicos en el diseño de espacios que favorezcan la recuperación y el bienestar emocional de los pacientes.

1.4 Justificación de la investigación

La presente investigación tiene como objetivo analizar los criterios y premisas de diseño de un centro de salud mental comunitario en la ciudad de Tacna, en el año 2025, a través de la aplicación de los principios de la arquitectura sensorial. Es fundamental abordar la falta de accesibilidad para las personas con trastornos mentales, y en este caso específico, se busca garantizar un entorno que favorezca el desenvolvimiento de los individuos diagnosticados. La implementación de la arquitectura sensorial a los CESM permitirá crear espacios inclusivos que ayuden a mejorar la calidad de vida de la comunidad. Esta perspectiva será de gran utilidad para orientar el diseño de un CESM que responda a las necesidades de la comunidad de Tacna.

1.4.1 Teórica

La investigación se fundamenta en la evidencia que vincula el diseño arquitectónico con el bienestar psicológico, estudios recientes han demostrado que los entornos pueden influir significativamente en la salud mental, lo que a su vez mejora la calidad del tratamiento proporcionado por el personal (Barbachán & Castañeda, 2020; Gómez, 2020). Esta relación proporciona un marco sólido para explorar cómo la arquitectura sensorial puede ser utilizada para crear espacios más inclusivos y terapéuticos, contribuyendo así a un paradigma de atención centrado en los pacientes.

1.4.2 Metodológica

Desde lado metodológico, la investigación empleará un enfoque cualitativo incluyendo entrevistas con profesionales de la salud mental y observaciones en entornos existentes. Esto permitirá una comprensión profunda de las necesidades y experiencias de los pacientes, así como de las opiniones de los especialistas sobre el impacto del diseño arquitectónico en los tratamientos.

1.4.3 Práctica

Prácticamente, la investigación busca abordar una necesidad urgente en Tacna: *la escasez de servicios de salud mental*, con solo un profesional por cada 10.000 habitantes, se nota la necesidad de desarrollar un centro especializado que no solo brinde atención médica sino que también incorpore elementos sensoriales para mejorar la experiencia de recuperación del paciente (El Peruano, 2019). Al implementar espacios diseñados específicamente para facilitar la rehabilitación psicosocial, se espera aumentar la eficacia del tratamiento y contribuir a una mejora general en la calidad de vida de los habitantes de Tacna.

CAPÍTULO II. MARCO DE REFERENCIA

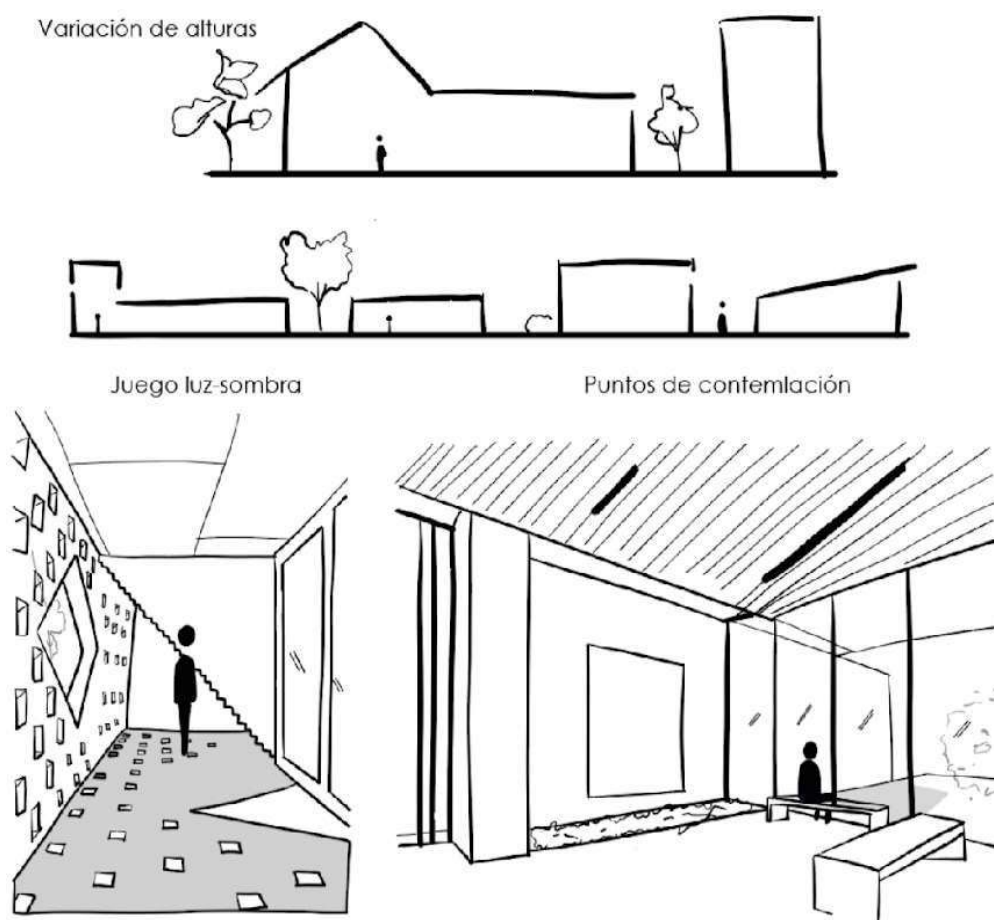
2.1 Antecedentes de estudios similares

2.1.1 "Arquitectura Experiencial como Complemento a Tratamientos de Salud Mental"

Fue desarrollada el 2022 por Gabriela Carvajal Moreno, en la Universidad Piloto de Colombia.

Figura 01

Arquitectura sensorial del proyecto referencial



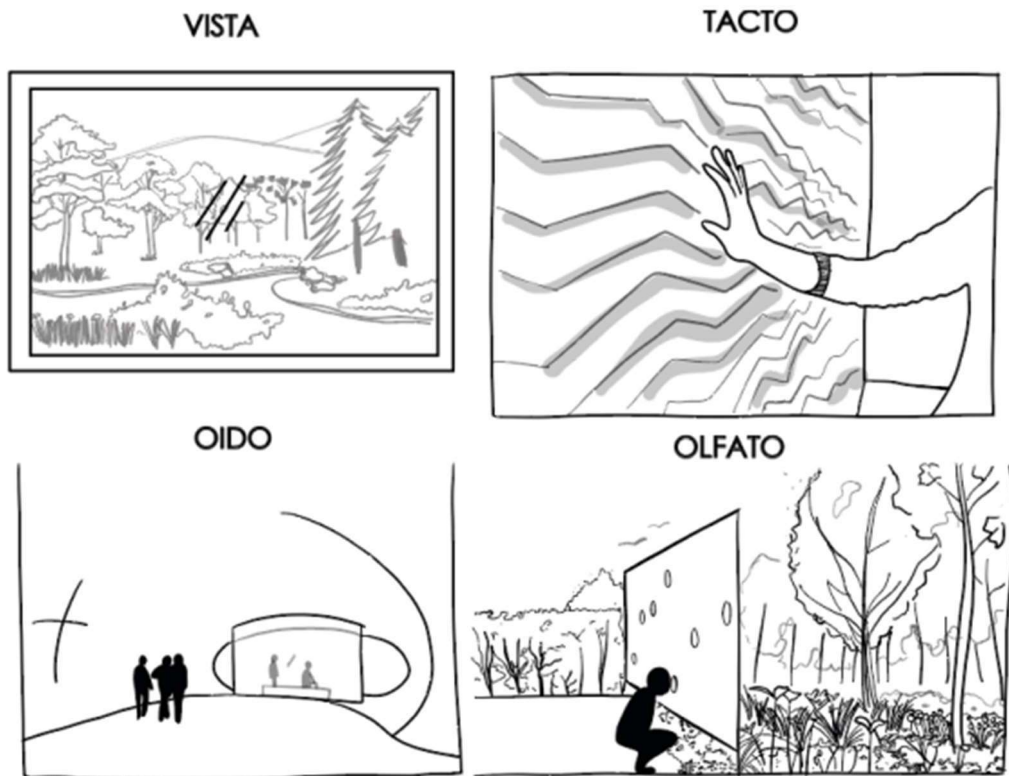
Nota: Adaptado de "La Arquitectura Experiencial como Complemento a Tratamientos de Salud Mental" [Dibujo], por Gabriela Carvajal Moreno, 2022 (<http://rb.gy/8eqcb>)

El objetivo principal de este estudio era indagar sobre el posible papel que la arquitectura desempeña como herramienta complementaria para la atención de la salud mental, especialmente en los centros psiquiátricos. El análisis desde varias escalas utilizado en este estudio permitió comprender, por una parte, por qué el sector escogido es ventajoso para el crecimiento del proyecto y, por otra, la importancia del tema que debía abordarse en relación con su entorno natural.

Además, se utilizaron enfoques creativos para conectar eficazmente los componentes psicológicos y arquitectónicos, creando un entorno que permite ver cosas que a menudo se sienten, pero no se ven.

Figura 02

Aspectos sensoriales considerados



Nota: Adaptado de "La Arquitectura Experiencial como Complemento a Tratamientos de Salud Mental" [Dibujo], por Gabriela Carvajal Moreno, 2022 (<http://rb.gy/8eqcb>)

Los resultados indicaron que la arquitectura experiencial puede ser una herramienta útil para mejorar la eficacia de las terapias de salud mental porque permite crear un entorno terapéutico que fomenta el bienestar emocional y mental de los pacientes. Además, se determinó que añadir salas sensoriales a los centros especializados en salud mental puede ser una forma viable y eficaz de elevar el calibre de la atención.

El estudio llega a la conclusión de que el uso de espacios sensoriales puede ser un instrumento útil para mejorar el nivel de los tratamientos de salud mental y que la arquitectura experiencial podría ayudar en este empeño. También destaca lo cruciales que son el análisis multiescalar y las conexiones espaciales para crear un entorno terapéutico para los pacientes (Carvajal, 2022).

2.1.2 “La humanización en los centros de cuidado psiquiátrico a través del diseño de espacios terapéuticos”

Fue desarrollada el 2019 por Mauricio Xavier Heras Moyas, en la Universidad Técnica de Ambato.

El estudio de Heras (2019) "Humanización en centros de atención psiquiátrica a través del diseño de espacios terapéuticos" se centra en conocer los tratamientos alternativos actuales en psiquiatría, sus rasgos, objetivos y efectos en los pacientes, así como la forma de proyectarlos en un espacio físico, especialmente en centros de atención psiquiátrica o residencias de atención a pacientes con trastornos mentales. El objetivo del estudio es generar entornos terapéuticos que optimicen los sentidos y percepciones de los pacientes, al tiempo que disminuyan sus niveles de estrés.

El proceso de investigación se centró en un estudio de la literatura sobre terapias psiquiátricas alternativas, incluyendo sus características, objetivos y efectos en los pacientes, así como en el entorno terapéutico que se ofrece actualmente a los pacientes con enfermedades mentales en centros de atención psiquiátrica o residencias de ancianos. Basándose en los resultados de esta revisión, se crearon entornos terapéuticos para afectar positivamente a los sentidos y percepciones de los pacientes y reducir su estrés.

La investigación demuestra que, centrándose en el interiorismo, el diseño de espacios terapéuticos en centros de atención psiquiátrica o residencias de ancianos para pacientes con trastornos mentales puede contribuir a mejorar los servicios prestados por los centros psiquiátricos. Los entornos terapéuticos creados para los sujetos del estudio mejoran favorablemente sus sentidos y percepciones a la vez que disminuyen sus niveles de estrés.

El diseño interior de áreas terapéuticas en centros de atención psiquiátrica o residencias para pacientes con enfermedades mentales puede ayudar a mejorar los servicios que ofrecen los centros psiquiátricos. Los ambientes terapéuticos creados para los sujetos del estudio mejoran favorablemente sus sentidos y percepciones a la vez que disminuyen sus niveles de estrés. A la luz de esto, se puede decir que la creación de un establecimiento especializado en salud mental con espacios sensoriales para elevar el nivel de atención en Tacna puede ser un proyecto que ayude a elevar la calidad de los servicios ofrecidos por los centros psiquiátricos, con énfasis en el diseño de interiores.

2.1.3 “Efectos sensoriales de la arquitectura para el tratamiento y rehabilitación de pacientes psiquiátricos en el Hospital Domingo Olavegoya, Jauja”

Fue desarrollada en el 2020 por Enid Melannie Gómez Saldaña, estudiante de la Universidad Continental.

El presente trabajo de investigación trata sobre los efectos sensoriales de la arquitectura en el tratamiento y rehabilitación de pacientes psiquiátricos en el Hospital Domingo en Jauja. Este referente puede ser de utilidad para comprender cómo la arquitectura puede influir sobre la salud mental de los pacientes y la forma de diseñar espacios sensoriales para mejorar los tratamientos.

El presente estudio tiene como meta principal analizar cómo los impactos sensoriales de la arquitectura afectan la rehabilitación y el tratamiento de los pacientes psiquiátricos del Hospital Domingo Olavegoya-Jauja. De esta manera, se pretende conocer cómo la arquitectura puede ayudar a mejorar la eficacia de la rehabilitación y el tratamiento de personas con trastornos mentales.

A ambos grupos se les hizo entrevistas para entender cómo los pacientes y el personal médico interpretan los entornos arquitectónicos y cómo esa percepción afecta a los cuidados y la rehabilitación. Para evaluar el progreso de los individuos en rehabilitación y terapia, se hicieron inspecciones in situ de las instalaciones arquitectónicas y se analizaron los historiales médicos de los pacientes.

El estudio concluyó que la arquitectura puede influir de manera importante en el tratamiento y la rehabilitación de personas con trastornos psiquiátricos. Los espacios arquitectónicos creados con la intención de influir positivamente en los sentidos y percepciones de los pacientes, como la iluminación, el color y la disposición del espacio, pueden dar lugar a la reducción de los niveles de estrés y a la mejora de la calidad del tratamiento (Gómez, 2020).

2.1.4 “Aplicación de la arquitectura sostenible para promover espacios terapéuticos en los centros especializados de trastornos mentales en San Juan de Lurigancho”

Fue desarrollada el 2022 por Sarita Estrella Palacios Infantes y Milagros Lucero Pilco Gonzales en la Universidad César Vallejo.

Este trabajo de investigación propone la aplicación de la arquitectura sostenible para promover espacios terapéuticos en los centros especializados de trastornos mentales en San Juan de Lurigancho. Este artículo puede ser una

herramienta para comprender la manera en que es posible diseñar espacios terapéuticos sostenibles en centros especializados de salud mental.

El presente estudio tiene como objetivo examinar la manera como se implementan los espacios terapéuticos en los centros de tratamiento especializado de salud mental de San Juan de Lurigancho a través del uso del diseño sostenible.

La investigación se basó en una revisión exhaustiva de la literatura sobre diseño sostenible y espacios terapéuticos en clínicas especializadas en salud mental. Se analizaron los resultados en diversos centros especializados en enfermedades mentales de San Juan de Lurigancho, así como las diferentes técnicas y tácticas empleadas en la arquitectura sostenible para el diseño de entornos terapéuticos.

El diseño verde puede contribuir a que se creen áreas terapéuticas en centros de trastornos mentales, tal y como señala esta investigación. Los espacios sensoriales diseñados con arquitectura verde pueden elevar el bienestar emocional y corporal de los pacientes. En las clínicas dedicadas a trastornos mentales, la edificación verde puede abaratar tanto la energía como los costos de mantenimiento.

Entonces se determina que la creación de áreas de sanación en centros dedicados a trastornos mentales puede enriquecerse considerablemente con el uso del diseño verde. Los hallazgos de esta investigación pueden ser empleados para idear y erigir espacios dedicados a la salud mental, con zonas sensoriales que fortalezcan la mente de los pacientes. Otros análisis sobre la arquitectura verde en la creación de espacios terapéuticos en diversas áreas de salud mental podrían aprovechar este estudio (Palacios & Pilco, 2022).

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Colorimetría

Para Tadao Ando, el color no es únicamente un recurso estético, sino un componente esencial que trasciende la funcionalidad visual para convertirse en un medio de conexión emocional. Según Ando, el uso del color tiene la capacidad de influir directamente en las emociones humanas, generando sensaciones de armonía y tranquilidad. Este criterio resulta de importancia en espacios dedicados a transmitir sensaciones de paz mental, donde la calma y la serenidad son elementos fundamentales para el éxito del proceso terapéutico. Incorpora el color como vehículo para crear experiencias espaciales que contribuyan al bienestar emocional de los usuarios (Jencks, 2017).

Por su parte, Alvar Aalto destaca la necesidad de utilizar tonos suaves y naturales para crear ambientes psicológicamente saludables. Con sensibilidad para los elementos humanos y naturales, Aalto se inclina por colores como el beige, los ocres y los verdes tenues, que transmiten calma y equilibrio. La elección de estos colores tiene como objetivo fomentar el bienestar psicológico y emocional, sobre todo en lugares como los centros de salud mental, en los que el diseño tiene que estar enfocado a crear tranquilidad y confort para los pacientes (Hietanen, 2010).

Peter Zumthor tiene una visión más global de la noción de colorimetría, en el sentido de que no puede analizarse de forma aislada. Para Zumthor, el color se encuentra en constante diálogo con la luz y la materialidad del espacio. Este enfoque subraya la importancia de la textura y el reflejo como elementos que amplifican la experiencia sensorial del usuario. En sus propuestas arquitectónicas, Zumthor utiliza la colorimetría como un recurso para potenciar ambientes acogedores y envolventes que estimulen una conexión emocional profunda con el espacio (Zumthor, 2006).

Finalmente, Louis Kahn aporta una mirada centrada en el uso de colores neutros y cálidos en espacios de salud. Estos tonos cuidadosamente seleccionados, dice Kahn, no sólo facilitan la concentración, sino que además crean una atmósfera de serenidad que acompaña los procesos terapéuticos y de relajación. Su propuesta se orienta a equilibrar la funcionalidad del espacio con el confort emocional, creando ambientes que fomenten el bienestar físico y mental de los usuarios (Brütting, 2016).

2.2.2 Mobiliario

Tadao Ando sostiene que el mobiliario debe integrarse de manera orgánica y sutil al espacio arquitectónico, logrando un equilibrio entre diseño y funcionalidad. Según su perspectiva, el mobiliario no solo cumple una función práctica, sino que también establece un vínculo sensorial y emocional entre el usuario y su entorno. Este enfoque busca mantener la pureza y simplicidad del diseño general del edificio, convirtiendo el mobiliario en un elemento clave para enriquecer la experiencia espacial del usuario, fomentando su relajación y bienestar (Jencks, 2017).

Alvar Aalto es conocido no sólo por su legado arquitectónico sino también por su visión innovadora del diseño de mobiliario. En Aalto prima la ergonomía, el confort y la funcionalidad, y sus piezas destacan por unas formas cálidas y orgánicas. Estas características invitan al usuario a disfrutar de un auténtico descanso y a vivir una experiencia sensorial positiva con el entorno. Su mobiliario resulta especialmente significativo en aquellos espacios destinados a la recuperación y rehabilitación donde prima el bienestar físico y emocional del usuario (Hietanen, 2010).

Zumthor, por el contrario, subraya que el mobiliario debe ser agradable al tacto y estar en una “armonía visual” con el entorno que le rodea. Für Zumthor sollen diese Elemente dazu dienen, eine Atmosphäre der Wärme und der emotionalen Sicherheit zu erzeugen, die in therapeutischen Räumen unabdingbar ist. De este modo, el mobiliario pasa a ser un elemento fundamental en la creación de un ambiente propicio para la tranquilidad y el confort del usuario (Zumthor, 2006).

Por último, Louis Kahn plantea que el mobiliario sea capaz de responder a las necesidades funcionales de los usuarios sin comprometer la flexibilidad espacial. Para Kahn, los muebles deben permitir una adaptación dinámica a las distintas actividades que pueden desarrollarse en un mismo espacio, especialmente aquellas relacionadas con el tratamiento médico y el descanso de los pacientes. Este enfoque pretende hacer que el mobiliario sea práctico y versátil a la vez, fomentando un entorno adaptable y eficaz (Brütting, 2016).

2.2.3 Textura

Peter Zumthor enfatiza que la textura es un componente esencial en la construcción de espacios que poseen carácter y profundidad sensorial. Según el autor, las texturas tienen un impacto directo en el bienestar psicológico de los usuarios, ya que estimulan tanto el sentido del tacto como la percepción visual. Zumthor señala que las texturas permiten crear una experiencia multisensorial que conecta al usuario con el entorno, generando una atmósfera que resulta acogedora y segura (Zumthor, 2006).

Tadao Ando, por su parte, emplea texturas minimalistas, tales como el hormigón pulido, con el fin de transmitir sensaciones de serenidad, estabilidad y continuidad. Este enfoque es especialmente importante en lugares donde se quiere promover un ambiente tranquilo, ideal para la recuperación mental y emocional de los usuarios (Jencks, 2017).

El arquitecto Alvar Aalto resalta la necesidad de integrar texturas naturales, tales como la madera y la piedra, en los proyectos arquitectónicos. Estas texturas aportan calidez y confort a los espacios, contribuyendo a crear un entorno que favorezca la estabilidad emocional, especialmente en contextos sensibles como los centros de salud (Hietanen, 2010).

Louis Kahn, en cambio, sostiene que la textura debe estar en armonía con la luz, de modo que los contrastes generados le otorgan dinamismo visual al espacio. De acuerdo con Kahn, la combinación entre textura y luz no sólo enriquece el diseño

estético, sino que también permite una percepción espacial clara y accesible para los usuarios, creando un ambiente seguro y funcional (Brütting, 2016).

2.2.4 Acústica

Tadao Ando destaca la importancia del control acústico como un elemento fundamental en el diseño de espacios contemplativos y terapéuticos. Según este autor, la presencia o ausencia de sonido influye de manera significativa en la capacidad de concentración y en el estado de calma de los usuarios. Su enfoque arquitectónico integra materiales y formas geométricas que permiten una modulación precisa del sonido, creando un ambiente de silencio meditativo que resulta esencial para promover la reflexión y la recuperación personal (Jencks, 2017).

Peter Zumthor por su parte señala que la acústica influye directamente en la experiencia espacial, por lo que se deben seleccionar con cuidado los materiales absorbentes y los elementos constructivos. La idea es evitar ruidos que puedan molestar a personas especialmente sensibles, como las que están en tratamiento psicológico. Zumthor considera que la capacidad de controlar el sonido es esencial para lograr el bienestar en estos espacios (Zumthor, 2006).

Según Alvar Aalto, el espacio que cuenta con una buena acústica es un espacio que transmite confort y seguridad. Un entorno sonoro adecuado ayuda a que los pacientes se sientan protegidos y en armonía con su entorno, lo cual es esencial para su bienestar emocional y físico, según Aalto (Hietanen, 2010).

Por último, Louis Kahn explica que una acústica bien diseñada en hospitales y centros de salud es indispensable para preservar la intimidad y propiciar la serenidad. Estas condiciones son cruciales para garantizar el éxito de los procesos terapéuticos, ya que proporcionan un ambiente propicio para la recuperación y el cuidado integral del paciente (Brütting, 2016).

2.2.5 Iluminación natural

Tadao Ando utiliza la luz natural como un recurso arquitectónico de gran impacto, integrándola de manera excepcional en sus diseños para crear atmósferas que trascienden lo funcional y se convierten en experiencias sensoriales profundas. La luz natural en sus obras, según Jencks (2017), no solo sirve para iluminar espacios, sino que se convierte en un elemento evocador de sensaciones espirituales y religiosas, generando ambientes de calma y contemplación. Estas características resultan especialmente importantes en la arquitectura dirigida a la rehabilitación

mental, donde la introspección y la tranquilidad son fundamentales para el bienestar emocional.

Por su parte, Alvar Aalto cree que la luz natural es un elemento clave en el diseño arquitectónico, especialmente en espacios vinculados a la salud mental. Según Hietanen (2010), Aalto afirma que este tipo de iluminación contribuye de manera significativa al equilibrio físico y emocional de los usuarios. La luz natural no solo hace que el espacio se perciba mejor, sino que también tiene un impacto positivo en el estado de ánimo, ayudando a reducir los niveles de ansiedad y fomentando una sensación general de bienestar. De este modo, Aalto incluye este elemento como esencial para la construcción de espacios curativos y acogedores.

Peter Zumthor aborda la luz natural desde una perspectiva más poética y sensorial. En sus diseños, según Zumthor (2006), esta iluminación se convierte en un puente que conecta el interior con el exterior, generando una interacción armónica entre ambos mundos. Para Zumthor, la luz natural influye directamente en cómo los usuarios perciben el espacio, afectando su estado emocional y promoviendo una experiencia más profunda y significativa. Su enfoque destaca por integrar la luz como un elemento que transforma el ambiente y enriquece la percepción arquitectónica.

Louis Kahn, en cambio, enfatiza la importancia de dirigir y suavizar la luz natural para maximizar su impacto estético y emocional. Según Brütting (2016), Kahn sostiene que este tipo de iluminación es esencial para despertar la sensibilidad estética de los usuarios y fomentar estados emocionales positivos. En el contexto de la arquitectura terapéutica, Kahn utiliza la luz natural como un medio para crear espacios que no solo son funcionales, sino también profundamente inspiradores y beneficiosos para el bienestar psicológico. Su enfoque subraya la capacidad de la luz natural para transformar ambientes y enriquecer la experiencia humana dentro de ellos.

2.2.6 Iluminación artificial

Peter Zumthor subraya la importancia de diseñar cuidadosamente la iluminación artificial para que complemente la luz natural, haciendo uso de tonos cálidos y modulaciones que eviten generar sensaciones visuales desagradables o frías. Según el autor, estas características son esenciales para mantener el confort emocional del usuario. Zumthor destaca que la iluminación artificial juega un papel narrativo en los espacios, ya que permite crear atmósferas acogedoras, resaltar las texturas y definir áreas específicas sin imponerse de manera abrupta. Por eso, la

gestión debe ser sutil y armónica, contribuyendo a la experiencia espacial sin romper el equilibrio (Zumthor, 2006).

Tadao Ando, por el contrario, ve la luz artificial como una parte que debe integrarse de modo natural en el diseño arquitectónico. Para Ando, este tipo de iluminación busca resaltar los elementos clave de la arquitectura, pero sin perder la serenidad y la pureza de la atmósfera del espacio. La luz artificial, según su visión, debe actuar como una extensión intuitiva de la luz natural, logrando una continuidad visual y emocional que respete la esencia del entorno (Jencks, 2017).

La luz debe ser homogénea y difusa, tal como lo señala Alvar Aalto, autor que se preocupa por el aspecto humanista de la concepción de los espacios terapéuticos. Su objetivo principal es evitar contrastes abruptos que puedan generar incomodidad o inquietud en los pacientes durante procesos de recuperación. Aalto considera que este tipo de iluminación contribuye a crear un ambiente sereno y equilibrado, promoviendo un estado emocional favorable para quienes habitan dichos espacios (Hietanen, 2010).

Por último, Louis Kahn aboga por el uso de fuentes lumínicas discretas y funcionales que garanticen condiciones óptimas para el desarrollo de actividades y terapias. Según Kahn, la iluminación debe equilibrar funcionalidad y sensibilidad ambiental, con el fin de fomentar un ambiente propicio para la concentración y la tranquilidad. Este enfoque busca no solo satisfacer las necesidades prácticas del espacio, sino también enriquecer la experiencia emocional de sus usuarios (Brütting, 2016).

2.2.7 Altura de techo

Tadao Ando considera que la manipulación de la altura de los techos es una herramienta arquitectónica clave para evocar emociones específicas en los usuarios. Desde su punto de vista, los espacios con techos bajos brindan una sensación de protección y resguardo, en tanto que los techos elevados fomentan una percepción de apertura mental y libertad. Estas características son indispensables para promover estados emocionales como la relajación o la creatividad, en función del objetivo utilitario del espacio (Jencks, 2017).

Por su parte, Alvar Aalto hace una distinción nítida de las alturas verticales en función del tipo de espacio. Aalto considera que los techos elevados son más adecuados para las zonas dedicadas a la interacción social, ya que aportan una mayor sensación de amplitud y vitalidad. En contraste, para espacios privados,

recomienda alturas más moderadas, que contribuyen a crear un ambiente de mayor intimidad y confort psicológico (Hietanen, 2010).

Zumthor señala que la dimensión vertical de un espacio influye directamente en la percepción de su estabilidad y seguridad. Para él el diseño de la altura del techo debe buscar un equilibrio entre el ofrecimiento de una sensación de protección y, al mismo tiempo, una apertura que invite a la exploración sensorial y emocional del entorno (Zumthor, 2006).

Por último, Louis Kahn lo trata desde el punto de vista técnico y funcional. La altura adecuada de los techos, dice Kahn, es esencial para un equilibrio óptimo entre factores tales como la acústica, la luz natural y la ventilación. Estos elementos son especialmente relevantes en el diseño de entornos que buscan garantizar el bienestar y la comodidad de usuarios vulnerables, subrayando la importancia de considerar estos aspectos en proyectos arquitectónicos destinados a mejorar la calidad de vida (Brütting, 2016).

2.2.8 Relación interior – exterior

Tadao Ando, reconocido por su sensibilidad hacia el entorno, ejemplifica esta conexión a través de una integración fluida entre los espacios interiores y exteriores. Su enfoque se caracteriza por el uso estratégico de aperturas, patios y juegos de luz, los cuales no sólo permiten una interacción visual con el entorno natural, sino que además generan una experiencia sensorial que conecta emocionalmente a los usuarios con su entorno. Según Jencks (2017), esta interacción sensorial permite procesos de recuperación emocional y favorece el bienestar, y hace que los espacios proyectados por Ando vayan más allá de lo funcional, convirtiéndose en lugares de sanación.

Por otro lado, Alvar Aalto destaca la importancia de que esta relación entre interior y exterior favorezca experiencias sensoriales complementarias. Su mirada se enfoca en permitir una fluida transición entre los espacios cerrados y los abiertos, propiciando una permanente interacción que estimule de manera positiva los sentidos. Según Hietanen (2010), este enfoque crea una conexión enriquecedora durante el tratamiento, lo que permite a los usuarios experimentar una continuidad espacial que contribuye al equilibrio emocional y físico.

Zumthor subraya que vincular el interior con el exterior no sólo permite percibir mejor el entorno natural, sino que también favorece el bienestar mental. Zumthor (2006) explica que esta relación permite a los usuarios percibir una continuidad y pertenencia al espacio, elemento fundamental para la creación de atmósferas

terapéuticas que generen calma y confort. Su arquitectura intenta incorporar elementos naturales, de modo que los usuarios sientan que el espacio es una prolongación de su ser.

Por último, Louis Kahn plantea esta conexión como un diálogo permanente entre los espacios interiores y los exteriores. Para Kahn ese principio no solamente da significado y contexto a los entornos arquitectónicos sino que también les da una profundidad emocional. Según Brütting (2016), esta interacción enriquecedora favorece procesos emocionales sanadores, pues permite a los usuarios experimentar un sentido de plenitud y pertenencia en los espacios terapéuticos diseñados bajo este concepto.

2.2.9 Interacción con la naturaleza

Tadao Ando destaca por integrar la naturaleza en sus proyectos arquitectónicos no solo como un elemento decorativo, sino como un componente esencial que actúa como agente curativo. Este enfoque busca trascender la mera estética, promoviendo estados de tranquilidad y meditación a través de una conexión directa con elementos naturales como el agua y la vegetación, que se convierten en protagonistas dentro del diseño arquitectónico (Jencks, 2017).

Alvar Aalto, por su parte, utiliza recursos naturales como jardines y elementos relacionados con el agua, con el fin de crear entornos que fomenten la relajación y reduzcan el estrés. Este planteamiento es de especial relevancia para el diseño de espacios de cuidado de la salud mental, donde la interacción con la naturaleza aporta al bienestar emocional de los usuarios (Hietanen, 2010).

Peter Zumthor trabaja con patios interiores y jardines que, además de funcionar como lugares de descanso, se conciben también como espacios sensoriales. Estos espacios están pensados para dar refugio y para provocar una renovación emocional, dando al usuario una experiencia que combina descanso físico y estímulo sensorial (Zumthor, 2006).

Louis Kahn sustenta su visión arquitectónica en una integración profunda e inseparable de la naturaleza en los espacios terapéuticos. Esta conexión es, según su filosofía, fundamental para lograr espacios que permitan la reflexión y la relajación, dos elementos importantes para conseguir el equilibrio emocional que se requiere durante los tratamientos de rehabilitación y recuperación (Brütting, 2016).

2.2.10 Distribución

Tadao Ando entiende la distribución arquitectónica como una sucesión de espacios cuidadosamente diseñados, donde cada uno cumple una función emocional y sensorial específica. Según este enfoque, se busca evitar confusiones espaciales y promover un recorrido que sea una experiencia integral. Este planteamiento tiene como objetivo principal generar bienestar y enriquecer la percepción del usuario en su interacción con el espacio (Jencks, 2017).

De esta manera, Alvar Aalto subraya la necesidad de una relación fluida entre las distintas zonas, que posibilita una circulación intuitiva y legible. Este principio resulta de particular relevancia en ámbitos tales como los centros de salud mental, en los que una orientación clara y accesible contribuye directamente al confort emocional de los usuarios. Según Aalto, la organización espacial debe ser coherente para promover la tranquilidad y el bienestar (Hietanen, 2010).

Peter Zumthor plantea distribuciones espaciales que permitan al usuario obtener múltiples lecturas de la arquitectura. Esta manera de hacer tiene como objetivo reforzar la memoria y fomentar el sentido de pertenencia, elementos esenciales para enriquecer la experiencia terapéutica en un entorno diseñado para el cuidado de la salud mental (Zumthor, 2006).

Louis Kahn señala que una distribución ordenada y clara no sólo genera seguridad psicológica, sino que facilita las dinámicas entre socialización y privacidad. Según Kahn, esta organización espacial es fundamental para garantizar tanto la funcionalidad cotidiana como el éxito terapéutico en un entorno destinado al bienestar (Brütting, 2016).

2.2.11 Accesibilidad

Para Tadao Ando, el concepto de accesibilidad se traduce en la creación de espacios arquitectónicos que permitan recorridos completamente libres de barreras físicas. Su enfoque se centra en garantizar que todas las personas, sin importar sus capacidades físicas, puedan experimentar el espacio de manera plena y significativa. Asimismo, Ando destaca la importancia de mantener la unidad arquitectónica y la calidad sensorial del diseño, asegurando que estas características no se vean comprometidas al implementar soluciones accesibles (Jencks, 2017).

Alvar Aalto, por su parte, aborda la accesibilidad integrando funcionalidad y estética. Sugiere rampas y otras soluciones arquitectónicas que no sólo cumplan con los requisitos de inclusión, sino que también se integren de forma armónica con el

diseño general del espacio. Este enfoque es especialmente pertinente en centros dirigidos a atender a las poblaciones vulnerables, donde la inclusión ha de ser una prioridad sin que esto suponga perder belleza y coherencia en la concepción arquitectónica (Hietanen, 2010).

Zumthor, por el contrario, subraya la experiencia espacial cuando aborda el tema de la accesibilidad. Para él es primordial que los cambios realizados para garantizar la accesibilidad no se sientan como elementos extraños o que incomoden el diseño general. Su intención es que todos los usuarios tengan una experiencia fluida y estéticamente coherente, convirtiendo la accesibilidad en una cualidad inherente del espacio arquitectónico y no en una solución añadida (Zumthor, 2006).

Por último, para Louis Kahn la accesibilidad es un derecho humano fundamental. Desde su punto de vista, la arquitectura tiene la obligación de facilitar este derecho de forma proactiva, impulsando la inclusión y asegurando que cada persona sea tratada con dignidad y respeto. Este enfoque resulta especialmente significativo en el diseño de centros de salud mental comunitarios, donde la accesibilidad debe ser un principio rector para fomentar espacios inclusivos y humanos (Brütting, 2016).

2.3 Conceptos de categorías

2.3.1 Criterios de Diseño Arquitectónico:

Conjunto de principios y directrices que guían la creación de espacios en centros de salud mental, orientados a maximizar el bienestar de los pacientes. Estos criterios incluyen aspectos como la funcionalidad, la estética, la accesibilidad y la integración de elementos sensoriales que favorezcan un entorno terapéutico (Convenio Hipólito Unanue, 2019).

2.3.2 Premisas de Diseño Sensorial:

Fundamentos que sustentan la incorporación de elementos sensoriales en el diseño arquitectónico de centros de salud mental. Estas premisas buscan estimular los sentidos de los pacientes mediante el uso de luz natural, texturas agradables, aromas y sonidos relajantes, con el objetivo de crear un ambiente propicio para la curación y el bienestar emocional (Hernandez, 2020).

2.3.3 Entorno Terapéutico:

Espacio físico diseñado específicamente para facilitar la recuperación de los pacientes con trastornos mentales. Este entorno se caracteriza por su capacidad para

reducir la ansiedad y promover la tranquilidad, integrando elementos como áreas verdes, zonas de socialización y espacios privados que favorezcan tanto la interacción social como la intimidad (Gómez Saldaña, 2020).

2.3.4 Efecto del Espacio en la Salud Mental:

Influencia que tiene el diseño arquitectónico y los elementos del entorno construido en el bienestar psicológico y emocional de los pacientes. La investigación ha demostrado que un ambiente bien diseñado puede mejorar significativamente la eficacia del tratamiento y acelerar el proceso de recuperación al reducir síntomas como el estrés y la incomodidad (Alonso Gómez et al., 2019).

2.3.5 Rehabilitación Psicosocial:

Proceso integral que busca reintegrar a los pacientes con trastornos mentales en su comunidad a través del apoyo social y psicológico. Este enfoque enfatiza la importancia de diseñar espacios que no solo sean funcionales, sino que también fomenten interacciones positivas entre los pacientes y su entorno social (Barbachán & Castañeda, 2020).

2.3.6 Espacios Sensoriales:

Zonas dentro del centro de salud mental que están diseñadas para ser especialmente acogedoras y tranquilizadoras. Estos espacios pueden incluir salas de confort sensorial, áreas para actividades recreativas y lugares para la meditación o reflexión personal, contribuyendo así a una experiencia terapéutica más completa (Clemente Martínez et al., 2023).

2.3.7 Accesibilidad en Centros de Salud Mental:

Capacidad del centro para ser utilizado por todos los pacientes, independientemente de sus capacidades físicas o mentales. La accesibilidad incluye características como entradas sin barreras, señalización clara y espacios diseñados para facilitar el movimiento y la interacción social (MINSA, 2013).

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

El enfoque metodológico de la presente investigación se basa en la necesidad de comprender cómo los entornos arquitectónicos influyen en la salud mental de los pacientes, particularmente en el contexto de un centro de salud mental comunitario en Tacna. Al adoptar un enfoque cuantitativo-mixto, se busca explorar las experiencias y percepciones de los participantes en relación con su entorno, permitiendo así una comprensión más profunda de los fenómenos que afectan su bienestar emocional y psicológico. Este enfoque es adecuado para investigar la complejidad de las interacciones entre el diseño arquitectónico y la salud mental, ya que permite captar las sutilezas de las experiencias individuales y colectivas (Denzin & Lincoln, 2011).

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación será de tipo fenomenológica básica, dado que se centra en estudiar las experiencias vividas por los individuos en relación con su entorno. Según Hernández-Sampieri (2018), este enfoque se justifica al buscar comprender la realidad desde la perspectiva del participante, lo que implica una inmersión en su experiencia cotidiana. La fenomenología permite al investigador acceder a las percepciones y significados que los individuos atribuyen a sus vivencias, facilitando así un análisis profundo de cómo estos elementos influyen en su salud mental.

Este diseño metodológico se apoya en varios principios fundamentales: primero, el objetivo es describir y comprender los fenómenos desde la perspectiva de cada participante, tanto individual como colectivamente (Creswell, 2013). Segundo, se enfoca en el análisis de temas y discursos relevantes para explorar significados posibles (Moustakas, 1994). En tercer lugar, el investigador confía en la percepción y creatividad para interpretar las experiencias vividas (Van Manen, 1990). Además, este enfoque considera aspectos temporales, espaciales y relacionales que configuran la experiencia del individuo (Oiler, 1986).

La elección del método fenomenológico se fundamenta en la necesidad de identificar las experiencias compartidas entre los pacientes y el impacto que el diseño del centro tiene sobre su bienestar. La recopilación de datos se llevará a cabo mediante entrevistas semiestructuradas y observaciones directas, lo que permitirá explorar a fondo las vivencias de cada participante y descubrir elementos comunes que puedan informar el diseño arquitectónico del centro (Hernández Sampieri, 2018).

Este enfoque no solo busca documentar las experiencias individuales, sino también construir una comprensión colectiva que contribuya al desarrollo de un espacio terapéutico más efectivo y humanizado.

3.2 Diseño de investigación

El diseño de la investigación se fundamenta en un enfoque cualitativo-mixto, orientado a interpretar y comprender las experiencias de los pacientes en un centro de salud mental comunitario mediante la arquitectura sensorial. Este enfoque permite explorar las percepciones de los participantes sobre su entorno y cómo este influye en su bienestar emocional y psicológico. La investigación se llevará a cabo utilizando un diseño proyectual, que considera el estudio de caso con unidades incrustadas, lo que facilita un análisis profundo y contextualizado de la unidad de estudio (Hernández Sampieri et al., 2010).

Paso 1: Selección de Participantes

La investigación comenzará con la identificación y selección de participantes clave. Se incluirán pacientes con trastornos mentales, así como terapeutas y familiares, lo que permitirá obtener una muestra diversa en términos de edad, grado de severidad y perspectivas. Esta variedad es crucial para captar un espectro amplio de experiencias y opiniones sobre el entorno del centro.

Paso 2: Recolección de Datos

La recolección de datos se realizará a través de múltiples métodos cualitativos. Se llevarán a cabo entrevistas semiestructuradas con pacientes y profesionales, así como encuestas a los familiares. Además, se utilizarán fichas de observación para documentar las características del entorno físico del centro. Estas técnicas permitirán una triangulación de datos que enriquecerá la comprensión del fenómeno estudiado (Monje Álvarez, 2011).

Paso 3: Análisis de Datos

El análisis se centrará en un enfoque temático, donde se examinarán las transcripciones de las entrevistas y las observaciones para identificar patrones y temas recurrentes relacionados con la experiencia del paciente en el entorno del centro. Este proceso permitirá desglosar las experiencias vividas en categorías significativas que reflejen tanto las barreras como los facilitadores presentes en el entorno (Braun & Clarke, 2006).

Paso 4: Interpretación y Construcción de Significados

A partir del análisis temático, se procederá a construir narrativas que describan las experiencias individuales y colectivas de los participantes. Estas narrativas ayudarán a contextualizar los hallazgos dentro del marco más amplio del diseño arquitectónico y su impacto en la salud mental.

Paso 5: Validación y Triangulación

Para asegurar la validez de los hallazgos, se implementará un proceso de validación por parte de los participantes. Los resultados preliminares se compartirán con ellos para confirmar que las interpretaciones reflejan adecuadamente sus experiencias. Además, se llevará a cabo una triangulación comparando datos obtenidos de diferentes fuentes (entrevistas, observaciones) para aumentar la confiabilidad y robustez del estudio.

Paso 6: Desarrollo de Recomendaciones

Con base en los hallazgos obtenidos, se involucrará a los participantes en la co-construcción de recomendaciones específicas para el diseño del centro. Esto asegurará que las soluciones propuestas sean prácticas y alineadas con las necesidades reales de los usuarios.

Paso 7: Conclusiones y Contribuciones

Las conclusiones se basarán en la evidencia recopilada durante el estudio, resaltando las barreras identificadas y las necesidades específicas de los pacientes. Además, se discutirá cómo estos hallazgos contribuyen a una mayor comprensión sobre el impacto del diseño arquitectónico en la salud mental.

Paso 8: Informe de la Investigación

Finalmente, se elaborará un informe detallado que documente todo el proceso investigativo, incluyendo hallazgos, interpretaciones y recomendaciones. Este informe servirá como una referencia valiosa para futuras investigaciones y prácticas en el ámbito del diseño arquitectónico aplicado a la salud mental.

Este diseño metodológico busca no solo entender las experiencias individuales dentro del contexto del centro, sino también contribuir al desarrollo de espacios arquitectónicos que promuevan el bienestar emocional y psicológico de los pacientes en Tacna.

3.3 Escenario de investigación

El escenario de investigación para el estudio “Criterios y premisas de diseño de un centro de salud mental comunitario mediante la arquitectura sensorial en la ciudad de Tacna, 2025” se contextualiza en la creciente necesidad de atención a la salud mental en la región. La situación actual en Tacna se caracteriza por una escasez significativa de profesionales en el ámbito de la salud mental, con solo un especialista por cada 10,000 habitantes, lo que limita el acceso a tratamientos adecuados (Gómez Saldaña, 2020). Esta falta de recursos humanos se ve agravada por un entorno arquitectónico que no favorece la recuperación de los pacientes, lo que pone de relieve la urgencia de diseñar espacios que sean terapéuticos y accesibles.

Con el fin de abordar esta problemática, se decidió realizar el estudio en instituciones locales que trabajan con personas diagnosticadas con trastornos mentales. Se piensa colaborar con asociaciones como la Asociación Kolob y la Asociación Corazón Azul, que son instituciones referentes en el diagnóstico e intervención en salud mental dentro de Tacna. Aunque el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, administrado por CONADIS, aún no cuenta con cifras precisas sobre la población que padece trastornos mentales en la región, estas asociaciones constituyen un marco valioso para obtener datos relevantes y experiencias directas (MINSA, 2013).

La investigación se realizará con una muestra intencionada y no probabilística con pacientes y actores clave implicados en su tratamiento. Los participantes elegidos cubrirán una gran variedad de edades y de niveles de funcionalidad, lo que permitirá una amplia representación de las vivencias experimentadas. También se involucrará a terapeutas y familiares, para lograr una visión más completa del efecto del entorno físico en la salud mental.

Este enfoque abrirá a los investigadores la puerta para estudiar cómo las características del diseño arquitectónico influyen en el bienestar emocional y psicológico de los pacientes. Los resultados obtenidos deberán servir para elaborar criterios y supuestos que orienten la construcción de un centro de salud mental que no solamente cubra las necesidades clínicas, sino que también genere un clima adecuado para la recuperación y el bienestar general de los usuarios. El objetivo de la investigación es demostrar una relación más sólida entre el diseño arquitectónico y las prácticas inclusivas de salud mental, para así contribuir al desarrollo local y elevar la calidad de vida de los habitantes de Tacna.

3.4 Técnicas de trabajo de campo

Las técnicas de trabajo de campo permiten a los investigadores interactuar directamente con los sujetos y el entorno que se pretende estudiar. Su objetivo es recopilar información empírica que ofrezca una comprensión profunda del fenómeno en cuestión. Se emplearán diversas técnicas cualitativas que facilitarán la observación y el análisis de la relación entre el diseño arquitectónico y la salud mental (Loubet Orozco, 2022).

Para esta investigación se utilizarán las siguientes técnicas de trabajo de campo:

Entrevistas Dirigidas: Se llevarán a cabo entrevistas semiestructuradas con pacientes, terapeutas y familiares. Estas entrevistas permitirán explorar las experiencias y percepciones de los participantes sobre el entorno del centro de salud mental, así como identificar las características que consideran importantes para su bienestar. Se garantizará el anonimato de los participantes y se solicitará su consentimiento informado antes de cada entrevista.

Observación Directa: Se realizarán observaciones directas en el centro de salud mental para documentar las características físicas del entorno y cómo estas afectan la interacción de los pacientes con el espacio. Esta técnica permitirá al investigador captar aspectos no verbales y contextuales que podrían no ser evidentes a través de las entrevistas.

Encuestas: Se aplicarán encuestas con preguntas abiertas y cerradas a los familiares y cuidadores de los pacientes. Estas encuestas buscarán obtener información sobre las expectativas y experiencias relacionadas con el tratamiento en el centro, así como sus percepciones sobre la eficacia del entorno arquitectónico.

Fichas de Observación: Se utilizarán fichas para registrar datos relevantes durante las visitas al centro, incluyendo aspectos como la disposición del espacio, la iluminación, los colores y otros elementos sensoriales que puedan influir en la experiencia del paciente.

El procesamiento de la información recopilada se llevará a cabo mediante técnicas de reducción y categorización, lo que permitirá clarificar, sintetizar y comparar los datos obtenidos. Estas técnicas facilitarán la identificación de patrones y temas recurrentes que emergen de las experiencias compartidas por los participantes (Hernández Sampieri et al., 2010).

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la investigación “Criterios y premisas de diseño de un centro de salud mental comunitario mediante la arquitectura sensorial en la ciudad de Tacna, 2025”, se emplearán diversas técnicas e instrumentos que facilitarán la recolección de información relevante y significativa sobre las experiencias y percepciones de los participantes en relación con su entorno.

3.5.1 Técnicas

Se utilizarán las siguientes técnicas para la recolección de datos:

a) Entrevistas Semiestructuradas: Esta técnica permitirá obtener información detallada sobre las experiencias y percepciones de los pacientes, terapeutas y familiares respecto al diseño del centro de salud mental. Las entrevistas se llevarán a cabo con un conjunto de preguntas abiertas que fomenten la expresión libre de los participantes, permitiendo profundizar en sus opiniones sobre cómo el entorno arquitectónico influye en su bienestar emocional (Hernández Sampieri et al., 2010).

b) Observación Participativa: Se implementará esta técnica para registrar el comportamiento y las interacciones de los pacientes dentro del entorno del centro. La observación facilitará la identificación de elementos arquitectónicos que favorecen o dificultan la experiencia terapéutica, proporcionando una comprensión contextualizada del uso del espacio por parte de los pacientes (Loubet Orozco, 2022).

c) Encuestas: Se aplicarán encuestas que incluirán preguntas cerradas y abiertas dirigidas a familiares y profesionales de la salud mental. Estas encuestas permitirán cuantificar las percepciones sobre el entorno del centro y recoger información adicional sobre las necesidades y expectativas de los usuarios. Las preguntas cerradas facilitarán el análisis estadístico, mientras que las preguntas abiertas aportarán un contexto más rico a los datos recopilados.

3.5.2 Instrumentos

Para cada técnica se emplearán los siguientes instrumentos:

a) Guion de Entrevista: Este instrumento constará de una serie de preguntas diseñadas para guiar las entrevistas semiestructuradas. Las preguntas abordarán temas como la percepción del diseño arquitectónico, la funcionalidad de los espacios y su impacto en el bienestar emocional. Se buscará asegurar que las entrevistas sean flexibles, permitiendo a los participantes expresar sus pensamientos y experiencias con libertad.

b) Ficha de Observación: Se elaborará una ficha para tomar datos en el contexto del centro. Esta ficha contendrá aspectos como la distribución espacial, la iluminación, el mobiliario, entre otros elementos arquitectónicos. La observación se realizará sin interrumpir las actividades cotidianas de los pacientes, para capturar su comportamiento natural en el entorno.

c) Cuestionario de Encuesta: Se elaborará un cuestionario estructurado que incluirá tanto preguntas cerradas como abiertas. Este cuestionario estará dirigido a familiares y profesionales, con el objetivo de recopilar información sobre sus experiencias y percepciones respecto al centro. Se prevé que el cuestionario contenga entre 15 y 20 preguntas, facilitando así una evaluación integral del entorno.

Estas técnicas e instrumentos están diseñados para garantizar una recolección sistemática y rigurosa de datos, lo que permitirá obtener una comprensión profunda sobre cómo el diseño arquitectónico impacta en la salud mental de los pacientes en Tacna. La combinación de métodos cualitativos enriquecerá el análisis y contribuirá a formular recomendaciones prácticas para el desarrollo del futuro centro de salud mental comunitario.

3.6 Método de análisis cualitativo de datos

El análisis cualitativo de datos es un proceso importante en la investigación, ya que permite interpretar y comprender las experiencias y percepciones de los participantes. Se utilizará un enfoque sistemático que facilite la identificación de patrones, temas y significados emergentes a partir de los datos recopilados a través de entrevistas, observaciones y encuestas.

El método de análisis se desarrollará en varias etapas. En primer lugar, se procederá a la transcripción de las entrevistas realizadas, asegurando que cada respuesta sea registrada con precisión para su posterior análisis. Esta transcripción permite al investigador tener acceso directo a las palabras y expresiones de los participantes, lo que enriquece el proceso interpretativo (Creswell, 2013).

Luego, se llevará a cabo una codificación inicial, donde se identificarán conceptos clave y frases significativas dentro de las transcripciones. Este proceso implica asignar etiquetas a segmentos de texto para facilitar la organización y clasificación de la información. La codificación puede ser tanto inductiva, donde se generan categorías a partir de los datos mismos, como deductiva, donde se aplican categorías predefinidas basadas en el marco teórico (Saldaña, 2016).

Una vez completada la codificación inicial se procederá a realizar un análisis temático, este análisis permitirá agrupar los códigos en temas más amplios que reflejen las experiencias compartidas por los participantes, se buscará identificar patrones recurrentes en las respuestas relacionadas con las preferencias espaciales y características arquitectónicas que consideran beneficiosas para su tratamiento. Esto no solo ayudará a comprender mejor las percepciones individuales, sino que también permitirá extraer conclusiones sobre tendencias comunes entre los participantes (Braun & Clarke, 2006).

El siguiente paso será la interpretación de los datos analizados, en esta etapa el investigador reflexionará sobre el significado de los temas identificados y cómo estos se relacionan con el contexto del estudio, se considerarán factores como la influencia del diseño arquitectónico en el bienestar emocional y psicológico de los pacientes, así como las implicaciones para el desarrollo futuro del centro.

Finalmente, se llevará a cabo un proceso de validación donde se contrastarán los hallazgos preliminares con los participantes para asegurar que las interpretaciones reflejan adecuadamente sus experiencias, esta retroalimentación fortalece la credibilidad del análisis y garantiza que las conclusiones sean representativas de las voces de los involucrados (Lincoln & Guba, 1985).

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Mediante el OFICIO N°4667-2024-ETDRRHH-OEGDRRHH-DR-DRS.T/GOB.REG.TACNA, emitido el 13 de noviembre de 2024, la Dirección Regional Sectorial de Salud Tacna autorizó la realización de encuestas y entrevistas en los distintos Centros de Salud Mental Comunitario de la ciudad de Tacna, con el propósito de recopilar información necesaria para el desarrollo del proyecto de tesis en curso.

Adicionalmente, a través del MEMORANDO CIRC. N°014-2025-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA, fechado el 9 de enero de 2025, la Directora Ejecutiva de la Red de Salud Tacna, Mgr. Esp. C.D. Yaneth Mariela Vizcarra Arocutipa, dispuso que dicho documento sea derivado a los jefes de los cinco establecimientos de Salud Mental Comunitario de Tacna, con la finalidad de otorgar las facilidades necesarias para la obtención de información requerida en dichos establecimientos.

4.1 Resultados de encuestas

4.1.1 Formato de encuestas

Con el objetivo de recopilar información relevante tanto de familiares como de especialistas, se diseñaron y aplicaron dos formatos de encuestas en cinco centros vinculados al proyecto utilizando preguntas abiertas. Estas encuestas tienen como finalidad analizar las características de los perfiles de los pacientes atendidos en dichos centros, así como evaluar las percepciones de familiares y especialistas sobre la influencia del diseño en el proceso de recuperación.

Se busca determinar si factores como el ambiente, la distribución de los espacios, la presencia de áreas verdes y otros elementos del entorno contribuyen a la rehabilitación de los pacientes, además de explorar si estas condiciones pueden ayudar a reducir niveles de ansiedad y estrés durante su tratamiento.

Tabla 01


Formato de encuestas a familiares

	UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA			
	FORMATO DE ENCUESTA A FAMILIARES			
Identificar las preferencias espaciales y características arquitectónicas que los familiares de los pacientes consideran más beneficiosas para su tratamiento, a través de sus experiencias y percepciones sobre los entornos que frecuentan durante su proceso de atención				
¿Cuál es la edad de su familiar?				
1 a 10 años	11 a 20 años	21 a más		
¿Considera que el diseño arquitectónico del centro influye en la recuperación de su familiar?				
SI		NO		
¿Qué tan importante considera que es la iluminación natural en los espacios terapéuticos?				
Muy poco importante	Poco importante	Indiferente	Importante	Muy importante
¿En qué medida cree que la distribución del espacio afecta el bienestar emocional de su familiar?				
Nada	Casi Nada	Poco	Regular	Mucho
¿Qué tan relevante es para usted un espacio verde (jardín) en un centro de salud mental comunitario?				
Muy poco importante	Poco importante	Indiferente	Importante	Muy importante
¿Cree que los espacios deben ser funcionales además de estéticamente agradables?				
SI		NO		
¿Cómo calificaría la importancia de contar con áreas para socialización en el diseño del centro de salud mental comunitario?				
Muy poco importante	Poco importante	Indiferente	Importante	Muy importante
¿Cree que un entorno bien diseñado puede reducir la ansiedad y el estrés de su familiar?				
SI		NO		
¿En qué medida considera que el confort térmico afecta la recuperación de su familiar en el centro de salud mental comunitario?				
Nada	Casi Nada	Poco	Regular	Mucho
¿Qué tan importante es para usted que los espacios sean accesibles para todos los pacientes, incluyendo a aquellos con discapacidades físicas o sensoriales?				
Muy poco importante	Poco importante	Indiferente	Importante	Muy importante
Comparta cualquier comentario adicional sobre cómo el diseño del centro podría mejorar la experiencia de su familiar				

Nota. Elaboración propia

Tabla 02

Formato de encuestas a especialistas

 UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA				
FORMATO DE ENCUESTA A ESPECIALISTAS				
Investigar las perspectivas y opiniones de los profesionales de la salud mental sobre la importancia de los principios arquitectónicos en el diseño de espacios que favorezcan la recuperación y el bienestar emocional de los usuarios.				
¿Considera que el diseño arquitectónico influye en la recuperación de los pacientes?				
SI		NO		
¿Qué tan importante considera que es la iluminación natural en los espacios terapéuticos?				
Muy poco importante	Poco importante	Indiferente	Importante	Muy importante
¿En qué medida cree que la distribución del espacio afecta el bienestar emocional de los pacientes?				
Nada	Casi Nada	Poco	Regular	Mucho
¿Qué tan relevante es para usted la inclusión de espacios verdes en un centro de salud mental?				
Muy poco importante	Poco importante	Indiferente	Importante	Muy importante
¿Los espacios deben ser funcionales además de estéticamente agradables?				
SI		NO		
¿Cómo calificaría la importancia de contar con áreas para socialización en el diseño del centro?				
Muy poco importante	Poco importante	Indiferente	Importante	Muy importante
¿Qué tan necesario considera que es el uso de materiales amigables con el medio ambiente en el diseño arquitectónico?				
Muy innecesario	Innecesario	Normal	Necesario	Muy necesario
¿Cree que un entorno bien diseñado puede reducir la ansiedad y el estrés en los pacientes?				
SI		NO		
¿En qué medida considera que el confort térmico afecta la experiencia del paciente en un centro de salud mental?				
Nada	Casi Nada	Poco	Regular	Mucho
¿Qué tan importante es para usted que los espacios sean accesibles para todos los pacientes?				
Muy poco importante	Poco importante	Indiferente	Importante	Muy importante
Otros aportes o comentarios				

Nota. Elaboración propia

4.1.2 Resultados de las entrevistas a familiares y especialistas

Respuestas de los familiares que acompañan a los pacientes en los distintos centros de salud mental visitados y a los especialistas entrevistados.

4.1.2.1 ¿Cuál es la edad de su familiar?

La encuesta aplicada en los centros La Heroica, Pocollay, Universitario, Villa del Norte y Villa Tacna, muestran la siguiente población de pacientes:

Tabla 03

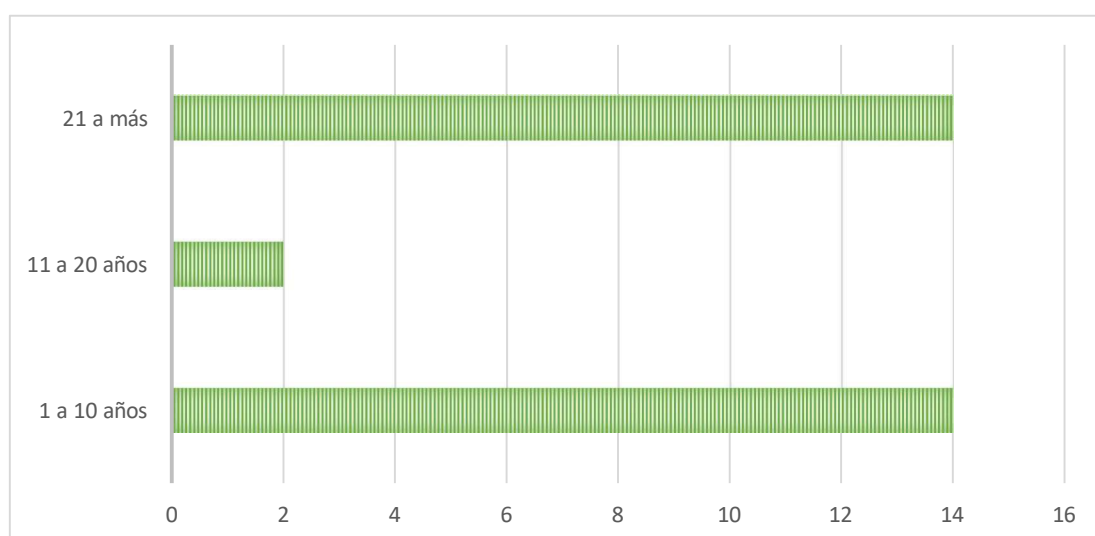
Familiares ingresados

Población	1 a 10 años	11 a 20 años	21 a más
CSMC La Heroica	0	13	17
CSMC Pocollay	0	11	19
CSMC Universitario	0	14	16
CSMC Villa del Norte	14	2	14
CSMC Villa Tacna	17	13	0

Nota. Elaboración propia

Figura 03

Resultado de la pregunta N°01 de familiares



Nota. Elaboración propia

Interpretación: Según los datos recopilados en las encuestas, se evidencia que la mayoría de los usuarios que asisten a los centros de salud mental comunitaria pertenecen a dos grupos etarios principales: personas mayores de 21 años y niños entre 1 y 10 años. Esto sugiere la necesidad de ajustar la distribución de los recursos y espacios en dichos centros para atender de manera prioritaria a estas poblaciones.

4.1.2.2 ¿Considera que el diseño arquitectónico del centro influye en la recuperación de su familiar?

Tabla 04

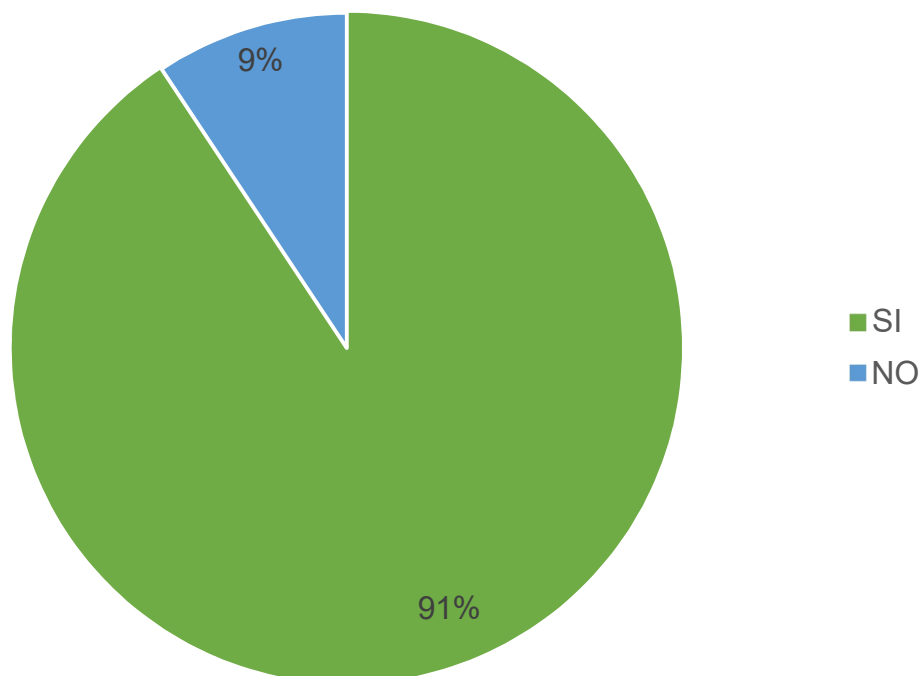
Resultado de la pregunta N°02 de familiares

RESPUESTA	FRECUENCIA
SI	136
NO	14

Nota. Elaboración propia

Figura 04

Resultado de la pregunta N°02 de familiares

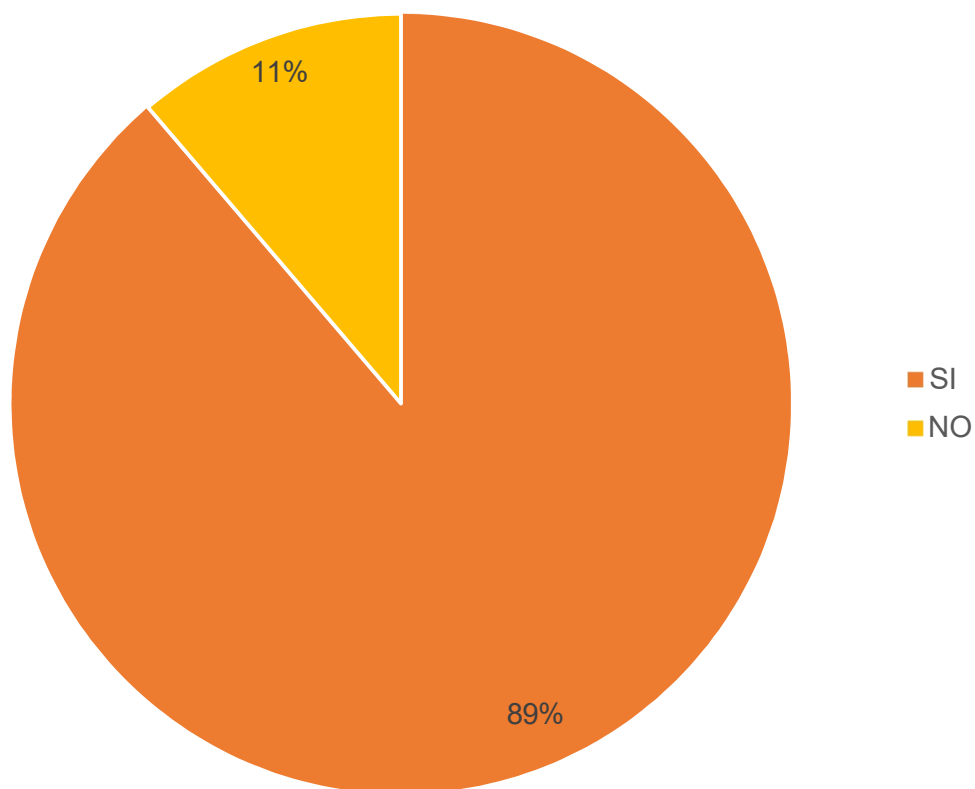


Nota. Elaboración propia

Interpretación: De acuerdo con los resultados de las encuestas realizadas, el 91% de los familiares y acompañantes de pacientes en centros de salud mental opina que un diseño arquitectónico cuidadosamente planificado tiene el potencial de influir positivamente en el proceso de rehabilitación.

Tabla 05*Resultado de la pregunta N°01 de especialistas*

RESPUESTA	FRECUENCIA
SI	71
NO	9

*Nota. Elaboración propia***Figura 05***Resultado de la pregunta N°01 de especialistas**Nota. Elaboración propia*

Interpretación: Según las entrevistas realizadas, se destaca que una amplia mayoría de los especialistas, específicamente el 89%, coincide en que el diseño arquitectónico tiene un impacto significativo en el proceso de rehabilitación de los pacientes en centros de salud mental.

4.1.2.3 ¿Qué tan importante considera que es la iluminación natural en los espacios terapéuticos?

Tabla 06

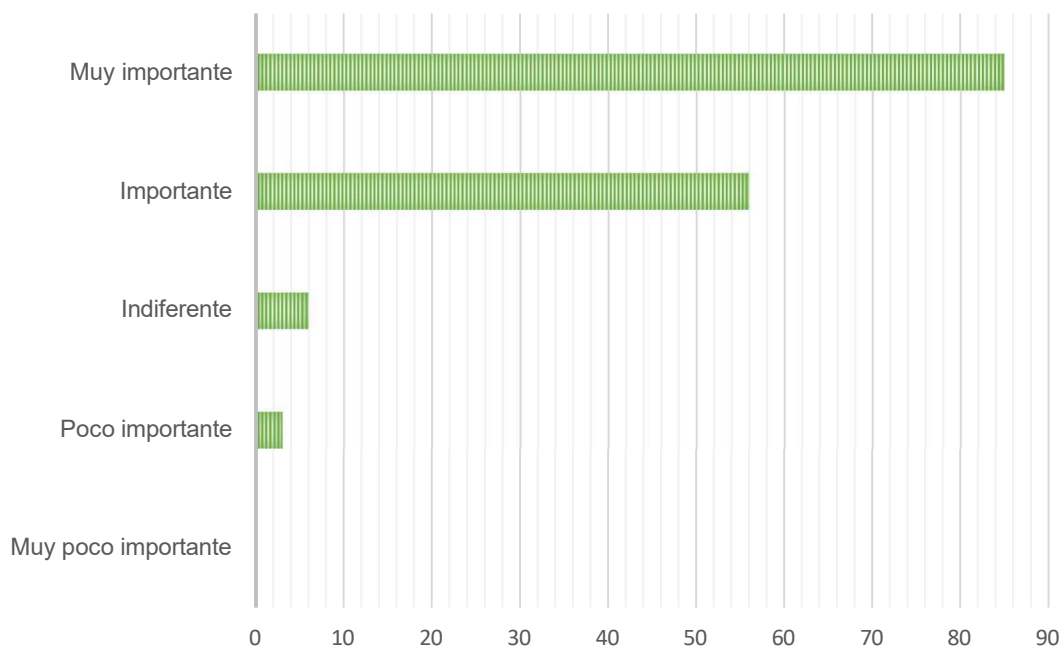
Resultado de la pregunta N°03 de familiares

ESCALA	FRECUENCIA
Muy poco importante	0
Poco importante	3
Indiferente	6
Importante	56
Muy importante	85

Nota. Elaboración propia

Figura 06

Resultado de la pregunta N°03 de familiares

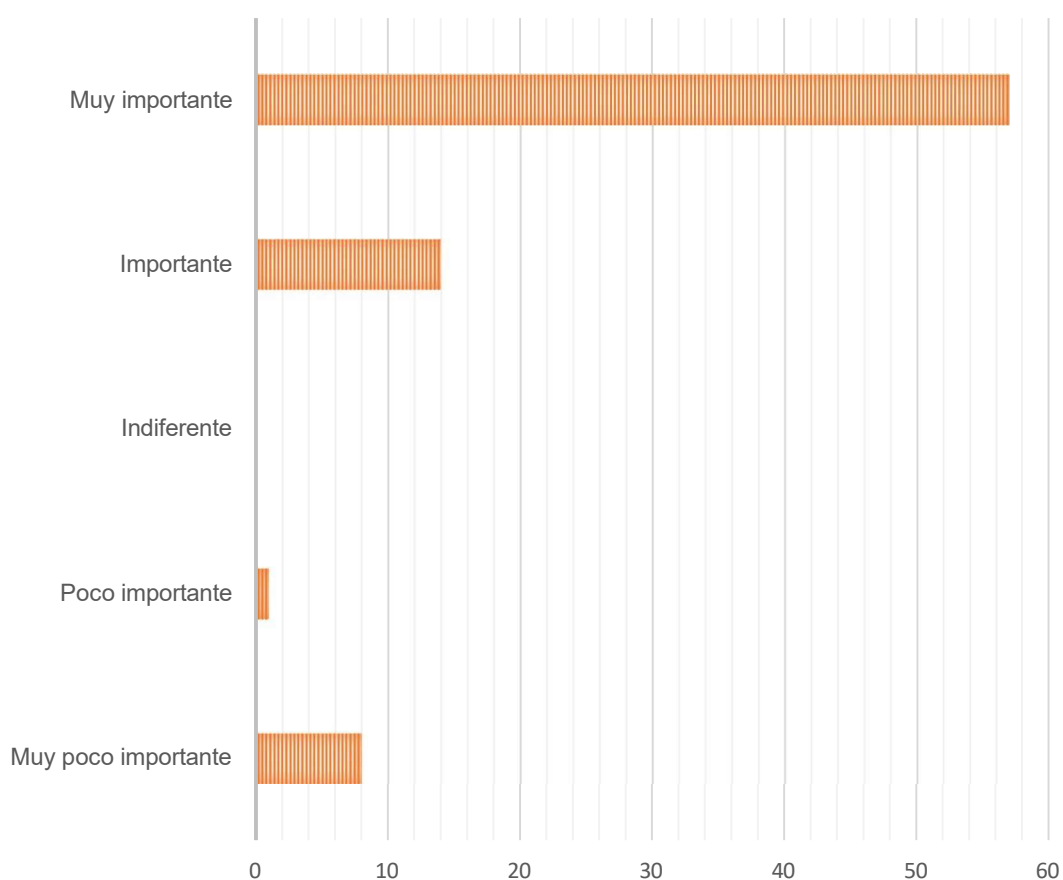


Nota. Elaboración propia

Interpretación: Según las respuestas, una proporción significativa de las personas entrevistadas percibe una conexión directa entre la iluminación adecuada de los espacios y la eficacia en los procesos de rehabilitación de los pacientes. Este vínculo parece estar relacionado no solo con aspectos funcionales, sino también con el bienestar y la comodidad que experimentan los usuarios en entornos diseñados para su recuperación.

Tabla 07*Resultado de la pregunta N°02 de especialistas*

ESCALA	FRECUENCIA
Muy poco importante	8
Poco importante	1
Indiferente	0
Importante	14
Muy importante	57

*Nota. Elaboración propia***Figura 07***Resultado de la pregunta N°02 de especialistas**Nota. Elaboración propia*

Interpretación: Un porcentaje significativo de especialistas, representando el 71% del total, coincide en la relevancia de regular y optimizar el uso de la iluminación natural en los entornos de rehabilitación. Según sus perspectivas, la luz natural no solo contribuye a mejorar las condiciones ambientales, sino que también ejerce un impacto positivo en el bienestar físico y emocional de los pacientes.

4.1.2.4 ¿En qué medida cree que la distribución del espacio afecta el bienestar emocional de su familiar?

Tabla 08

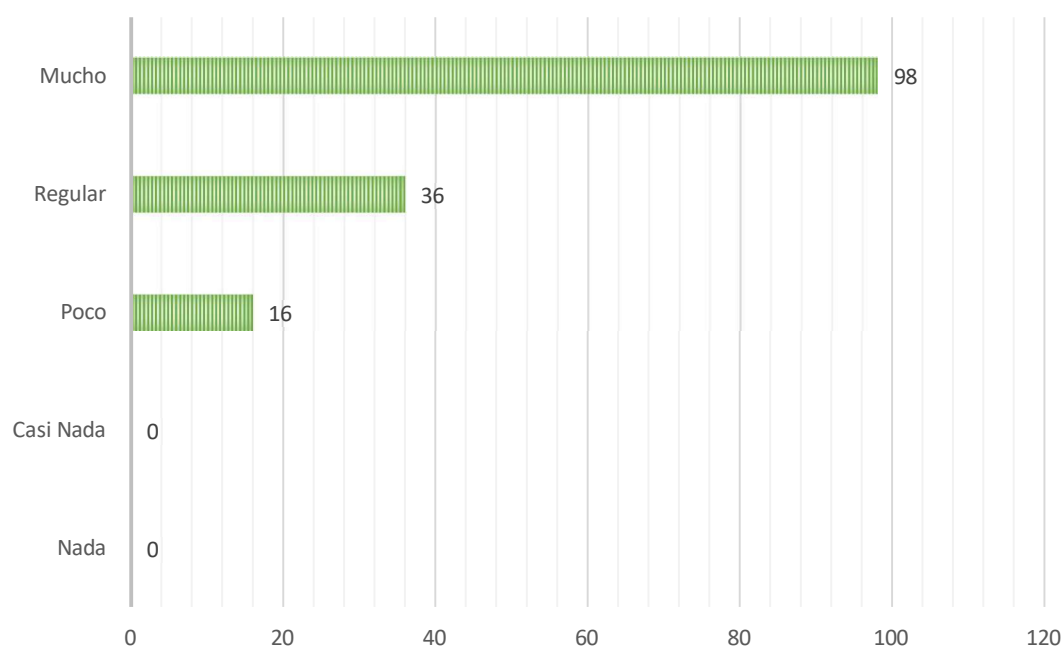
Resultado de la pregunta N°04 de familiares

ESCALA	FRECUENCIA
Nada	0
Casi Nada	0
Poco	16
Regular	36
Mucho	98

Nota. Elaboración propia

Figura 08

Resultado de la pregunta N°04 de familiares

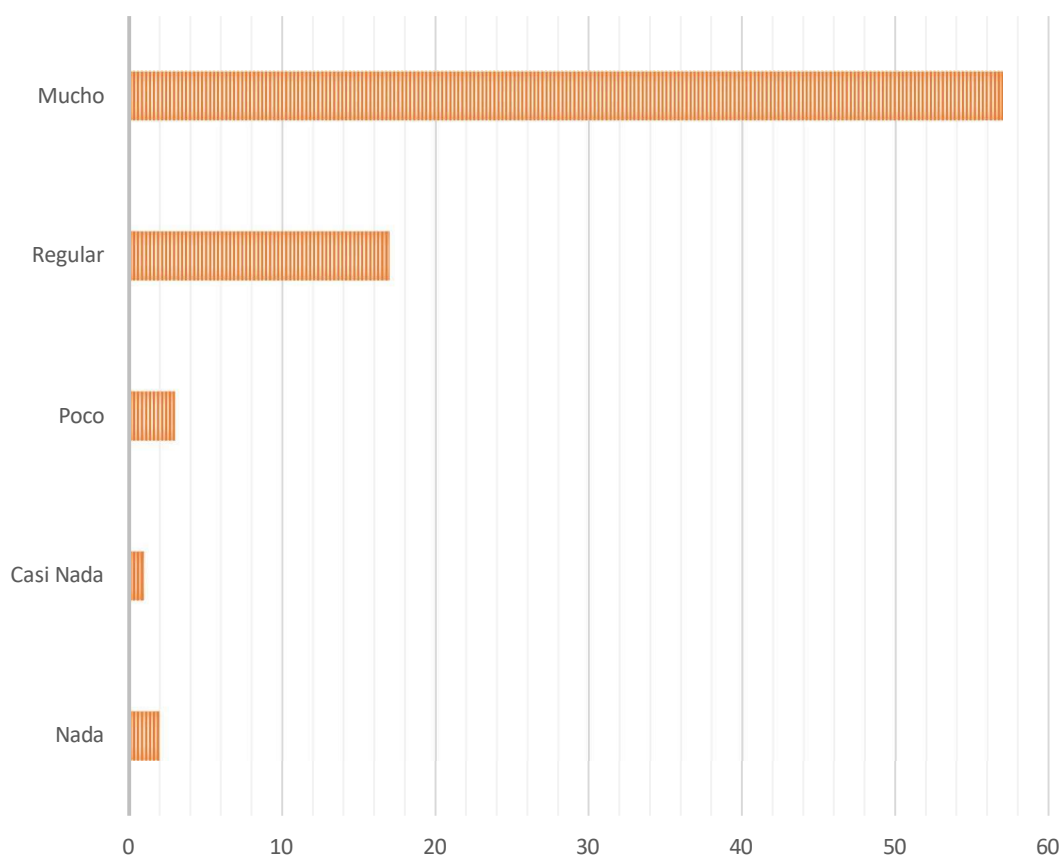


Nota. Elaboración propia

Interpretación: Las encuestas realizadas reflejan que, según la percepción de los participantes, una distribución cuidadosamente planificada de los espacios en un centro de salud mental desempeña un papel significativo en el bienestar de los pacientes, la disposición adecuada de las áreas comunes, los espacios privados y las zonas de interacción puede facilitar una experiencia más cómoda y acogedora promoviendo así un ambiente que favorezca la recuperación y el equilibrio mental.

Tabla 09*Resultado de la pregunta N°03 de especialistas*

ESCALA	FRECUENCIA
Nada	2
Casi Nada	1
Poco	3
Regular	17
Mucho	57

*Nota. Elaboración propia***Figura 09***Resultado de la pregunta N°03 de especialistas**Nota. Elaboración propia*

Interpretación: Según la opinión de una amplia mayoría de especialistas consultados, un 71% coincide en que una adecuada distribución de los espacios dentro de un centro de salud mental contribuye de manera significativa al éxito en los tratamientos de rehabilitación de los pacientes.

4.1.2.5 ¿Qué tan relevante es para usted un espacio verde (jardín) en un centro de salud mental comunitario?

Tabla 10

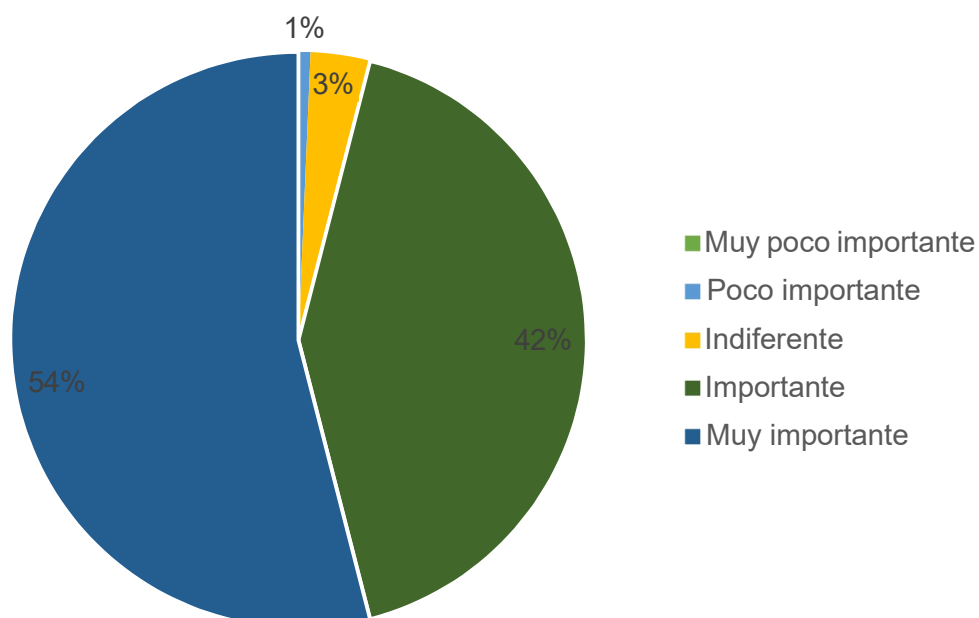
Resultado de la pregunta N°05 de familiares

ESCALA	FRECUENCIA
Muy poco importante	0
Poco importante	1
Indiferente	5
Importante	63
Muy importante	81

Nota. Elaboración propia

Figura 10

Resultado de la pregunta N°05 de familiares



Nota. Elaboración propia

Interpretación: Las áreas verdes y los jardines en los centros de salud mental representan un recurso esencial ampliamente valorado por pacientes y familiares. Según diversas encuestas, se reconoce su impacto positivo en el proceso de rehabilitación, ya que contribuyen a generar un ambiente tranquilo y favorecen el bienestar emocional de los usuarios.

Tabla 11

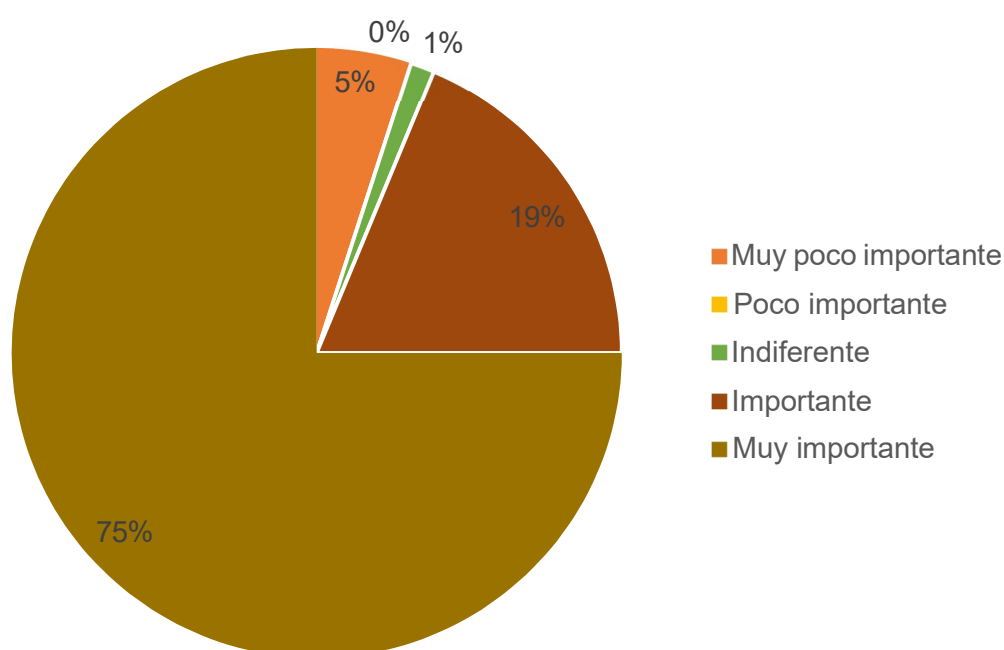
Resultado de la pregunta N°04 de especialistas

ESCALA	FRECUENCIA
Muy poco importante	4
Poco importante	0
Indiferente	1
Importante	15
Muy importante	60

Nota. Elaboración propia

Figura 11

Resultado de la pregunta N°04 de especialistas



Nota. Elaboración propia

Interpretación: La mayoría de los expertos, con más del 90% de consenso, destacan la relevancia de incorporar áreas verdes en los centros de salud mental, según su opinión estos espacios no solo contribuyen al bienestar emocional de los pacientes, sino que también potencian los valores terapéuticos en los procesos de recuperación.

4.1.2.6 ¿Cree que los espacios deben ser funcionales además de estéticamente agradables?

Tabla 12

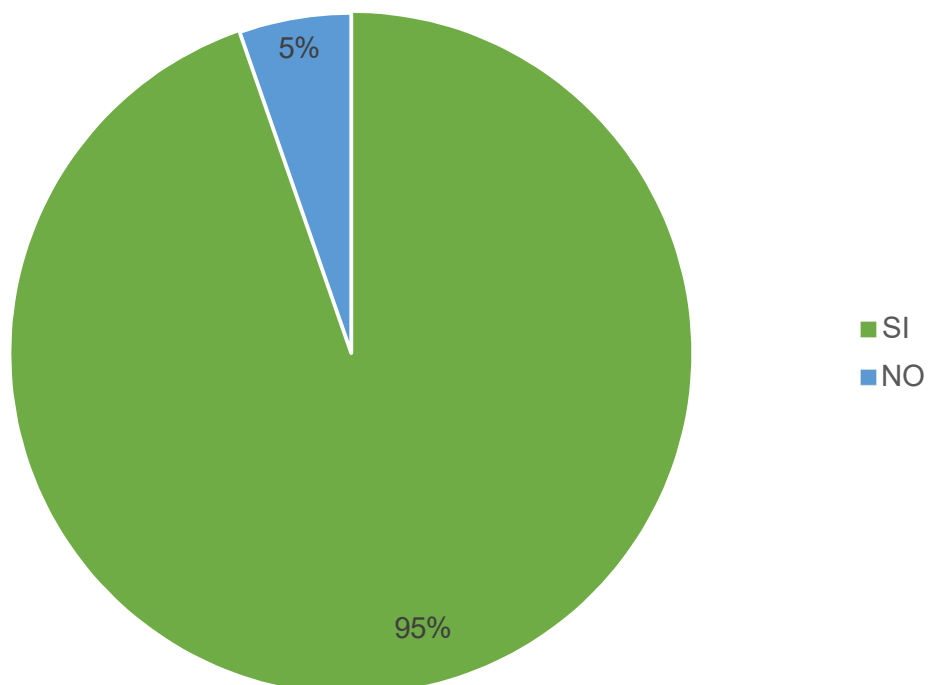
Resultado de la pregunta N°06 de familiares

RESPUESTA	FRECUENCIA
SI	142
NO	8

Nota. Elaboración propia

Figura 12

Resultado de la pregunta N°06 de familiares

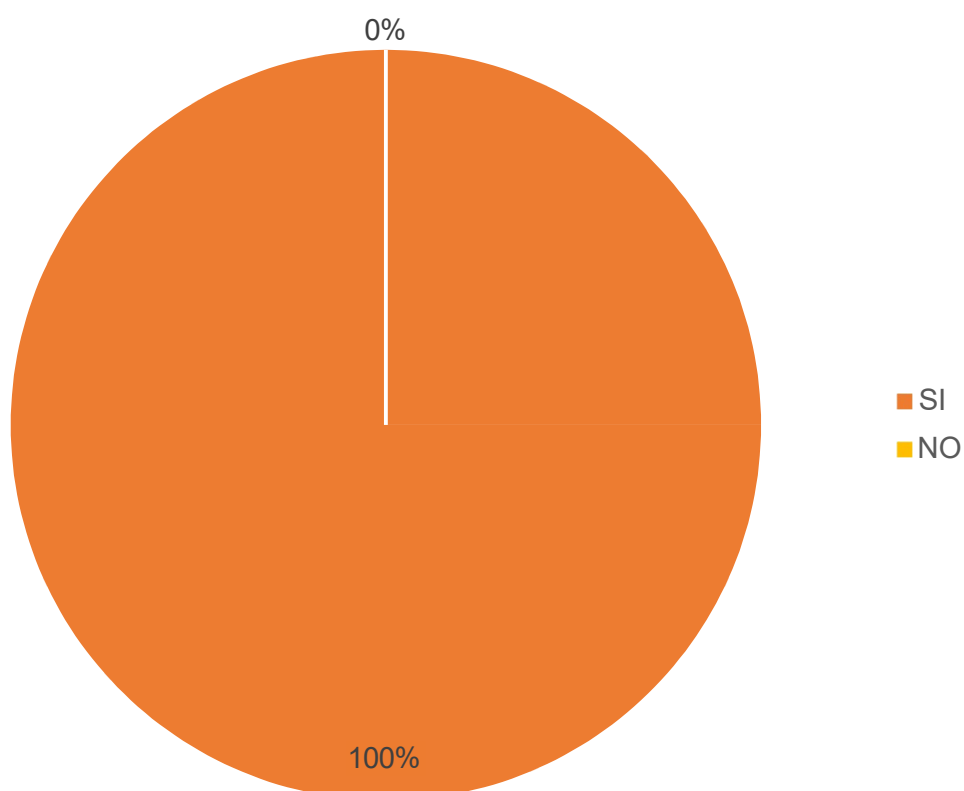


Nota. Elaboración propia

Interpretación: Las encuestas realizadas reflejan un consenso significativo en torno a la importancia de equilibrar la estética y la funcionalidad en el diseño de un centro de salud mental, para cumplir con su propósito estos espacios deben ser garantizar un funcionamiento eficiente y adaptado a las necesidades específicas de cada área.

Tabla 13*Resultado de la pregunta N°05 de especialistas*

RESPUESTA	FRECUENCIA
SI	80
NO	0

*Nota. Elaboración propia***Figura 13***Resultado de la pregunta N°05 de especialistas**Nota. Elaboración propia*

Interpretación: Es ampliamente aceptado por los expertos que, en el diseño de un centro de salud mental, resulta fundamental integrar tanto el aspecto funcional como el estético de los espacios, esta combinación no solo optimiza la utilización del área disponible, sino que también contribuye significativamente al bienestar de los pacientes y al desarrollo de un entorno propicio para su atención.

4.1.2.7 ¿Cómo calificaría la importante de contar con áreas para socialización en el diseño del centro de salud mental comunitario?

Tabla 14

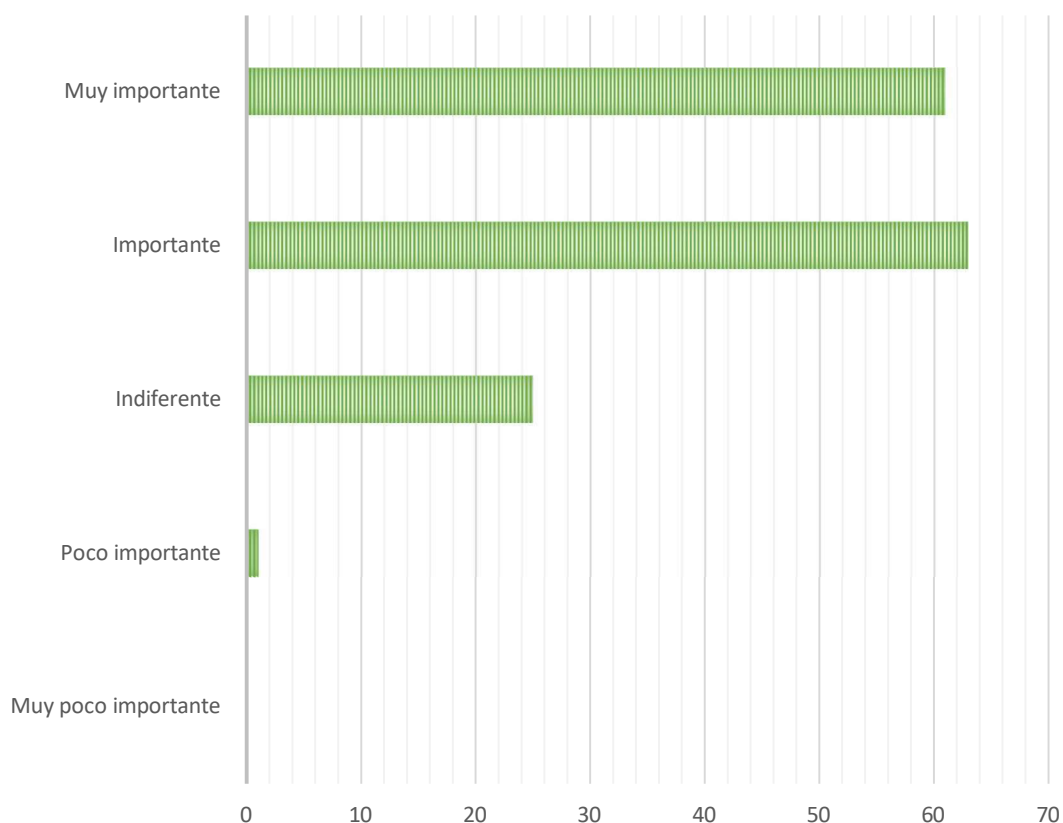
Resultado de la pregunta N°07 de familiares

ESCALA	FRECUENCIA
Muy poco importante	0
Poco importante	1
Indiferente	25
Importante	63
Muy importante	61

Nota. Elaboración propia

Figura 14

Resultado de la pregunta N°07 de familiares

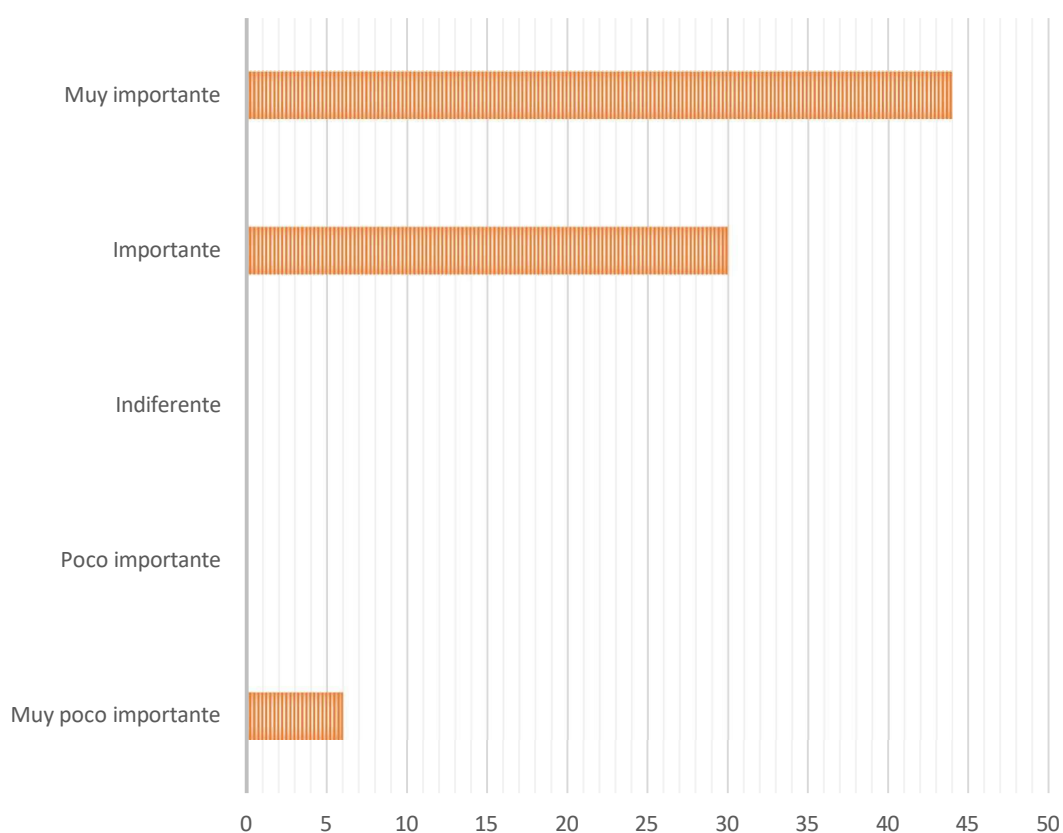


Nota. Elaboración propia

Interpretación: De la comparación total entre respuestas, la afirmación de la existencia de espacios de interacción social en el centro de salud mental, es considerada de gran importancia, no solo para generar comunicación sino también que logra impulsar a que los pacientes puedan establecer vínculos con otras personas y tener una mejora en su estabilidad emocional con el contacto humano.

Tabla 15*Resultado de la pregunta N°06 de especialistas*

ESCALA	FRECUENCIA
Muy poco importante	6
Poco importante	0
Indiferente	0
Importante	30
Muy importante	44

*Nota. Elaboración propia***Figura 15***Resultado de la pregunta N°06 de especialistas**Nota. Elaboración propia*

Interpretación: Según la opinión de los especialistas consultados, existe un consenso significativo respecto a la relevancia de disponer de espacios diseñados para la interacción social en los centros de salud mental. En efecto, el 93% de los expertos entrevistados considera que estos entornos no solo son importantes, sino que también representan un recurso valioso para el bienestar de los pacientes.

4.1.2.8 ¿Qué tan necesario considera que es el uso de materiales amigables con el medio ambiente en el diseño arquitectónico?

La pregunta aplicada a los especialistas muestra las siguientes respuestas:

Tabla 16

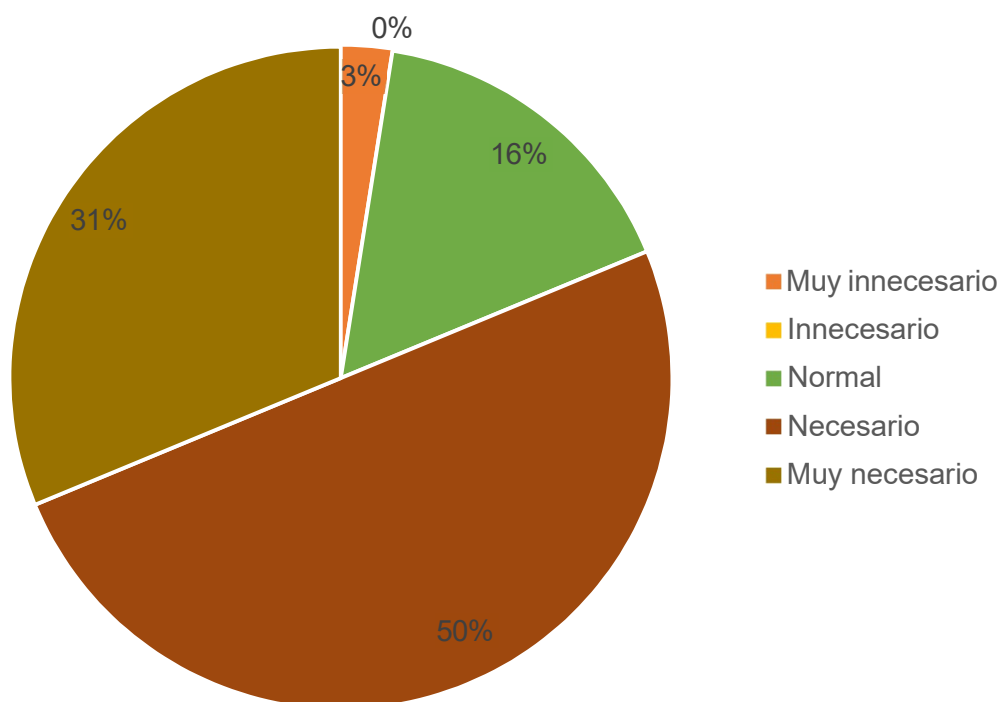
Resultado de la pregunta N°07 de especialistas

ESCALA	FRECUENCIA
Muy innecesario	2
Innecesario	0
Normal	13
Necesario	40
Muy necesario	25

Nota. Elaboración propia

Figura 16

Resultado de la pregunta N°07 de especialistas



Nota. Elaboración propia

Interpretación: Los especialistas le dan gran valor a un uso correcto de los materiales en el proceso de construcción y acabados de los ambientes en el centro de salud mental, ya que tanto los colores, texturas y sensaciones que aportan pueden ser experiencias positivas en el proceso de rehabilitación de los pacientes.

4.1.2.9 ¿Cree que un entorno bien diseñado puede reducir la ansiedad y el estrés de su familiar?

Tabla 17

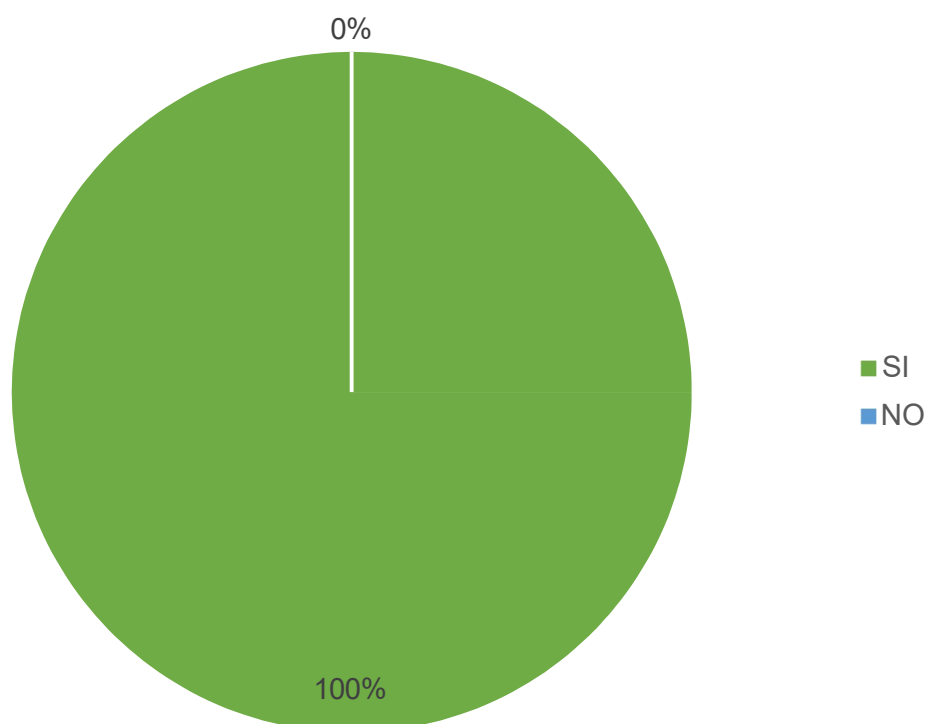
Resultado de la pregunta N°08 de familiares

RESPUESTA	FRECUENCIA
SI	150
NO	0

Nota. Elaboración propia

Figura 17

Resultado de la pregunta N°08 de familiares



Nota. Elaboración propia

Interpretación: El consenso entre los encuestados subraya la importancia de una adecuada planificación y diseño en los centros de salud mental, destacando su impacto positivo en el bienestar psicológico y emocional de los pacientes. Este enfoque no solo contribuye a crear entornos más funcionales y acogedores, sino que también favorece la recuperación y el desarrollo emocional de quienes reciben atención en estos espacios.

Tabla 18

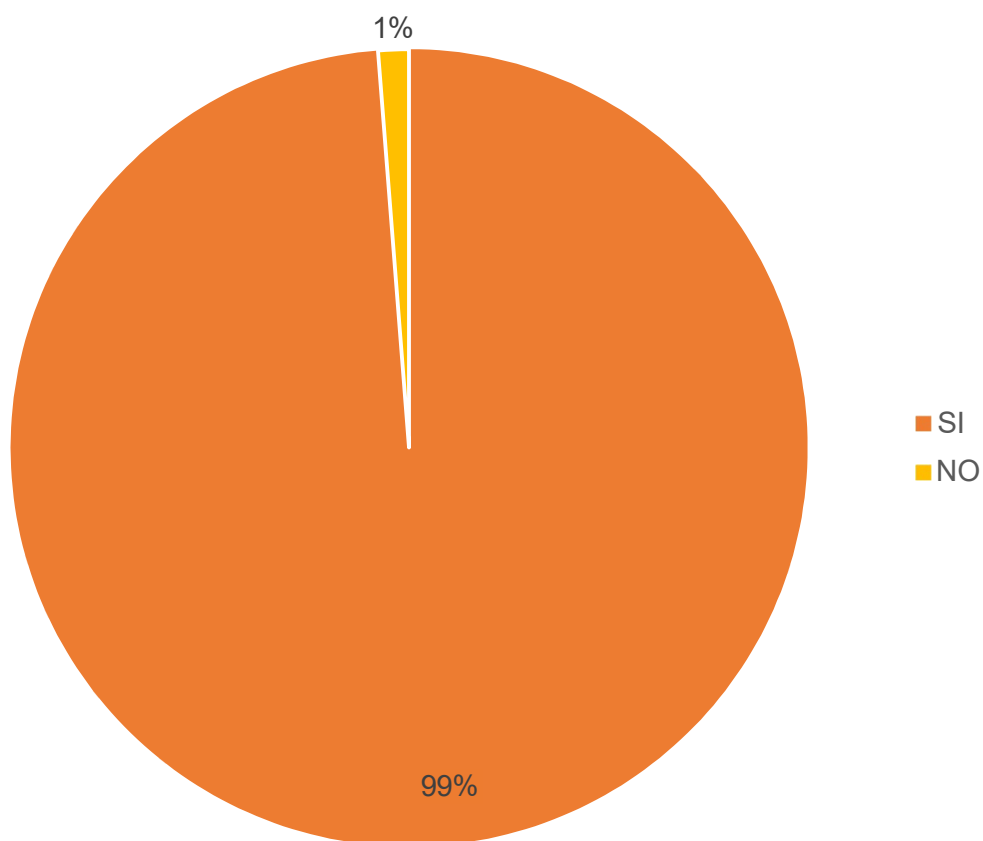
Resultado de la pregunta N°08 de especialistas

RESPUESTA	FRECUENCIA
SI	79
NO	1

Nota. Elaboración propia

Figura 18

Resultado de la pregunta N°08 de especialistas



Nota. Elaboración propia

Interpretación: Un amplio consenso entre los encuestados, con un 99% de acuerdo, resalta la importancia de la planificación y el diseño de los espacios en centros de salud mental. Este aspecto se considera fundamental no solo para crear ambientes funcionales, sino también para contribuir de manera significativa al proceso de rehabilitación y estabilidad emocional de los pacientes.

4.1.2.10 ¿En qué medida considera que el confort térmico afecta la recuperación de su familiar en el centro de salud mental comunitario?

Tabla 19

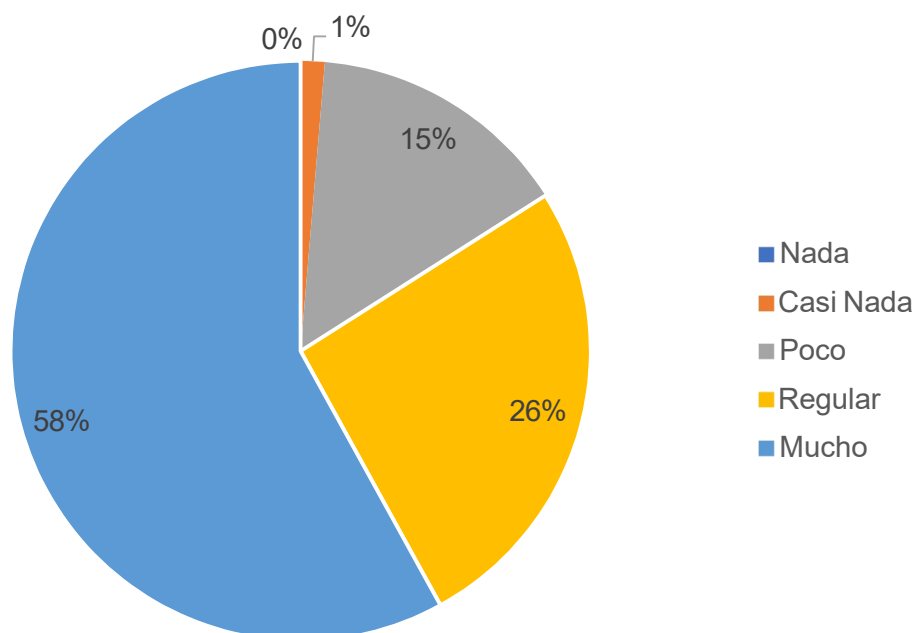
Resultado de la pregunta N°09 de familiares

ESCALA	FRECUENCIA
Nada	0
Casi Nada	2
Poco	22
Regular	39
Mucho	87

Nota. Elaboración propia

Figura 19

Resultado de la pregunta N°09 de familiares



Nota. Elaboración propia

Interpretación: Diversos estudios y encuestas han evidenciado que el diseño y acondicionamiento de los espacios en centros de salud mental desempeñan un papel crucial en el bienestar y la recuperación de los pacientes. Más de la mitad de las personas entrevistadas coinciden en que factores como la iluminación, la ventilación, la disposición del mobiliario y la estética general del entorno tienen un impacto positivo en los procesos de rehabilitación.

Tabla 20

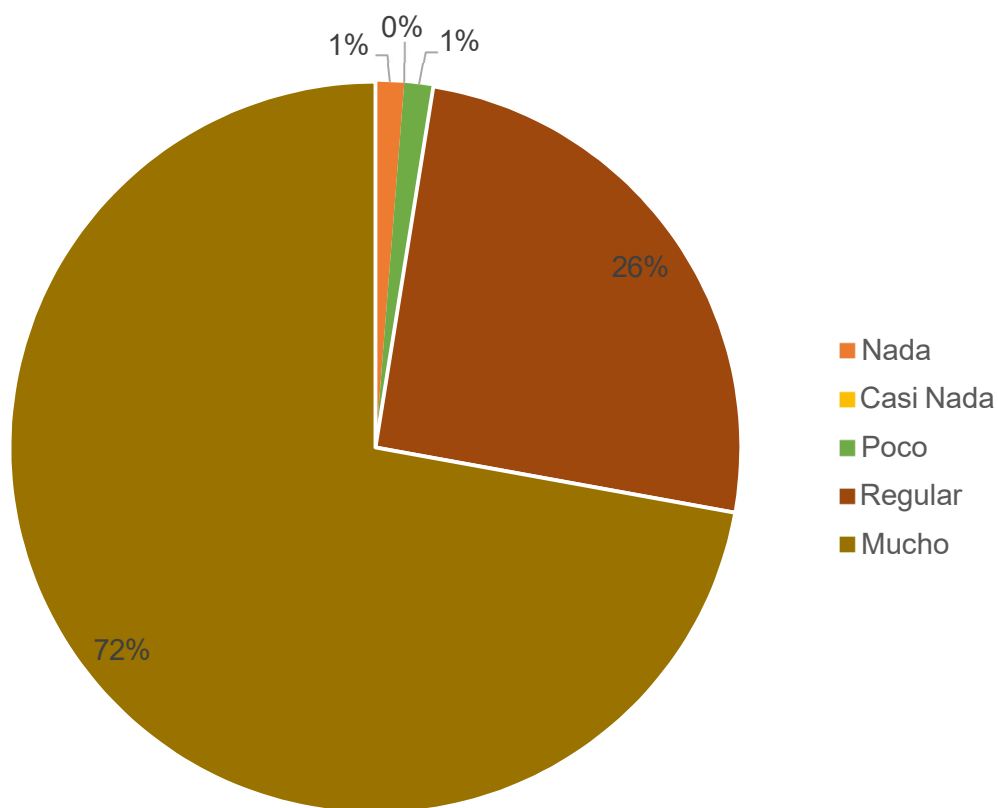
Resultado de la pregunta N°09 de especialistas

ESCALA	FRECUENCIA
Nada	1
Casi Nada	0
Poco	1
Regular	20
Mucho	57

Nota. Elaboración propia

Figura 20

Resultado de la pregunta N°09 de especialistas



Nota. Elaboración propia

Interpretación: Según los resultados obtenidos en la entrevista realizada a los especialistas, un 72% de los participantes considera que el confort térmico desempeña un papel crucial en los procesos de rehabilitación. Dichos expertos destacan que este factor contribuye de manera significativa al bienestar de los pacientes, favoreciendo su recuperación y mejorando su experiencia durante el tratamiento.

4.1.2.11 ¿Qué tan importante es para usted que los espacios sean accesibles para todos los pacientes, incluyendo a aquellos con discapacidades físicas o sensoriales?

Tabla 21

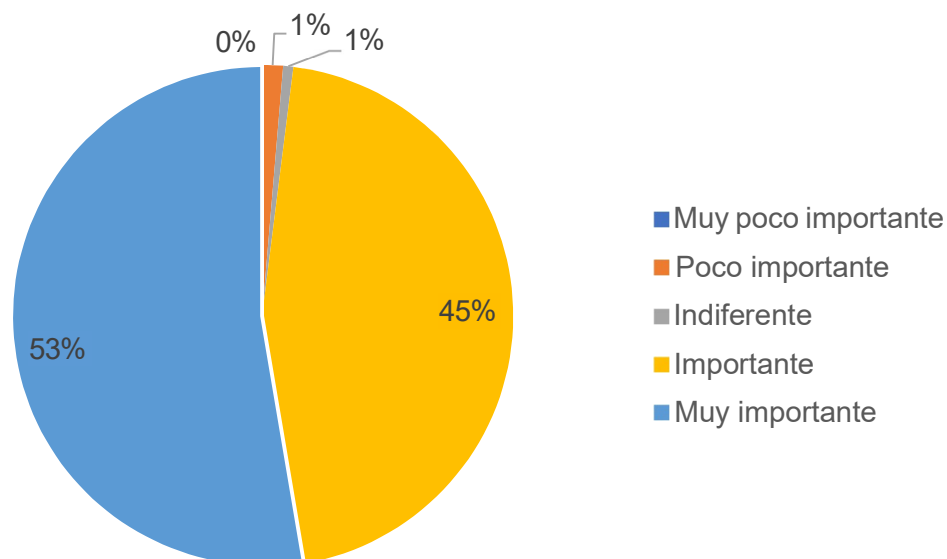
Resultado de la pregunta N°10 de familiares

ESCALA	FRECUENCIA
Muy poco importante	0
Poco importante	2
Indiferente	1
Importante	68
Muy importante	79

Nota. Elaboración propia

Figura 21

Resultado de la pregunta N°10 de familiares

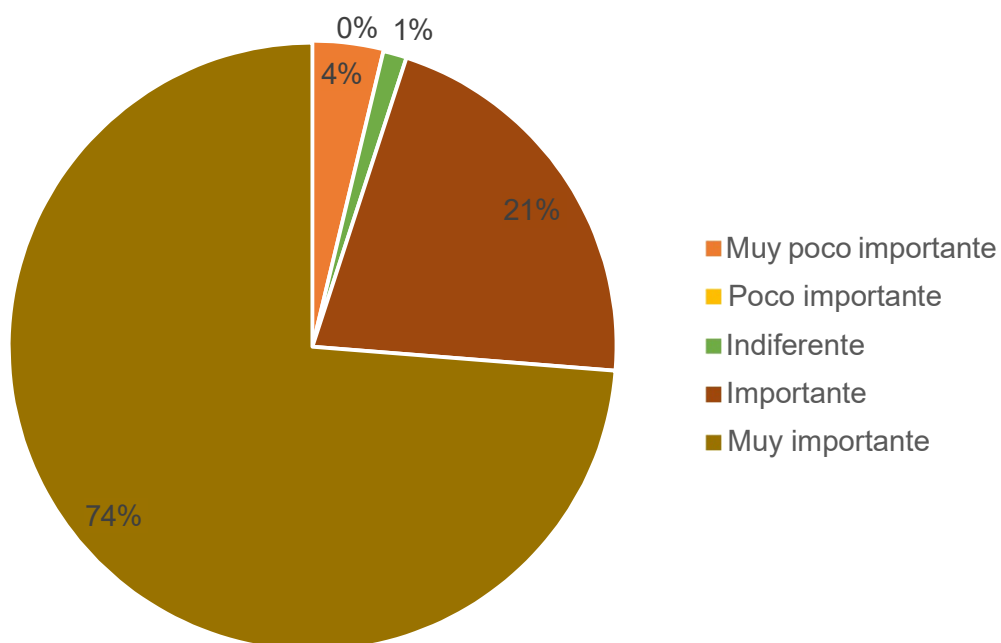


Nota. Elaboración propia

Interpretación: Garantizar la accesibilidad universal en todas las áreas de un centro de salud mental representa un aspecto fundamental para promover la equidad y el bienestar de los usuarios. Los entrevistados consideran que no solo facilita la comodidad y autonomía de los pacientes, sino que también asegura que las personas con discapacidades puedan desenvolverse de manera independiente y digna dentro del entorno.

Tabla 22*Resultado de la pregunta N°10 de especialistas*

ESCALA	FRECUENCIA
Muy poco importante	3
Poco importante	0
Indiferente	1
Importante	17
Muy importante	59

*Nota. Elaboración propia***Figura 22***Resultado de la pregunta N°10 de especialistas**Nota. Elaboración propia*


Interpretación: La accesibilidad en los espacios de un centro de salud mental se posiciona como un aspecto primordial según la opinión de los especialistas en el área. Un 74% de ellos considera que garantizar el acceso pleno a todos los ambientes es un factor de suma relevancia, mientras que un 21% lo califica como importante.

4.1.3 Resultados de las fichas de observación

La aplicación de fichas de observación busca utilizar la información para poder encontrar puntos mejorables y criterios arquitectónicos que pueden complementar para brindar un espacio adecuado, confortable y sobre todo que pueda cubrir todas las necesidades específicas para los usuarios de un centro comunitario de salud mental.

Figura 23

Formato de fichas de observación

		UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA		
		FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo		
FICHA DE OBSERVACIÓN				
NOMBRE DEL CENTRO COMUNITARIO		CSMC		
VARIABLE	Centro de Salud Mental Comunitario	INDICADOR	Criterios de recuperación	
LOCALIZACIÓN Y CONTEXTO			OBSERVACIÓN COMPLETA DEL PROYECTO	
			PROYECTO ESTUDIADO	DESCRIPCIÓN
DISTRIBUCIÓN ARQUITECTÓNICA			ANÁLISIS	
CARACTERÍSTICAS ESPACIALES			OBSERVACIÓN	
	N1 - AMBIENTE 1	N2 - AMBIENTE 2		N3 - AMBIENTE 3
	N1 - AMBIENTE 4	N2 - AMBIENTE 5		N3 - AMBIENTE 6
RECOMENDACIONES				
FECHA Y HORA DE REALIZACIÓN		<small>La presente ficha de observación ha sido elaborada respetando estrictamente la privacidad de los pacientes atendidos en los centros de salud mental comunitarios visitados, garantizando en todo momento la protección de su integridad, así como la de todos los participantes, especialmente en el caso de menores de edad. Cabe destacar que las observaciones realizadas se limitan exclusivamente al análisis de los aspectos arquitectónicos de los espacios estudiados, sin que ello implique la utilización de la información recabada para otros fines distintos a los planteados en el marco del presente estudio.</small>		
dd.mm.aa - hh:mm				

Nota. Elaboración propia

Figura 24

Ficha de observación de CSMC La heroica

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo			
FICHA DE OBSERVACIÓN			
NOMBRE DEL CENTRO COMUNITARIO			
CSMC "La Heroica" -Red de Salud Tacna			
VARIABLE	Centro de Salud Mental Comunitario		
INDICADOR	Criterios de recuperación		
LOCALIZACIÓN Y CONTEXTO	OBSERVACIÓN COMPLETA DEL PROYECTO		
	PROYECTO ESTUDIADO	DESCRIPCIÓN	
		El centro comunal no cuenta con un local propio por lo que la ubicación actual ha sido adquirida por convenio, se encuentra en el cruce de las avenidas José Galvez y Guardia Civil, cuenta con buena accesibilidad y relación con el entorno, teniendo dos frentes y con una altura de 3 niveles	
DISTRIBUCIÓN ARQUITECTÓNICA	ANÁLISIS		
			El centro de salud mental comunitario cuenta con una distribución en dos niveles, organizados entorno a un ducto central que funciona como centro organizador para los corredores de circulación, cuenta con un control definido para la circulación tanto de personal como de los pacientes que asisten a sus tratamientos.
CARACTERÍSTICAS ESPACIALES	OBSERVACIÓN		
			(N1) En el primer nivel se observan espacios que buscan utilizar la mayor parte del espacio, creando ambientes que generan sensaciones de aplastamiento, desorden y poca iluminación natural. (N2) En el segundo nivel se puede apreciar una mejor organización, los ambientes cuentan con una mejor iluminación y ventilación, además que cuenta con el centro administrativo. (N3) La tercera planta se usa como espacio para oficinas de atención y como zona de esparcimiento, al estar al aire libre tiene mayor concurrencia para recreación de los pacientes.
	N1 - OFICINA 1	N2 - OFICINA 2	
		N3 - OFICINA 3	
			
	N1 - KITCHENETTE	N2 - ADMINISTRACIÓN	
	N3 - AZOTEA		
RECOMENDACIONES			
Debería mejorarse la organización de espacios en la primera planta, al ser la que da el recibimiento al público, debe considerar mejor la comodidad que transmite en la primera impresión.			
FECHA Y HORA DE REALIZACIÓN	La presente ficha de observación ha sido elaborada respetando estrictamente la privacidad de los pacientes atendidos en los centros de salud mental comunitarios visitados, garantizando en todo momento la protección de su integridad, así como la de todos los participantes, especialmente en el caso de menores de edad. Cabe destacar que las observaciones realizadas se limitan exclusivamente al análisis de los aspectos arquitectónicos de los espacios estudiados, sin que ello implique la utilización de la información recabada para otros fines distintos a los planteados en el marco del presente estudio.		
31.01.25 - 5:45pm			

Nota. Elaboración propia

Figura 25

Ficha de observación de CSMC Universitario

 UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo				
FICHA DE OBSERVACIÓN				
NOMBRE DEL CENTRO COMUNITARIO	CSMC "Universitario"			
VARIABLE	Centro de Salud Mental Comunitario			
INDICADOR	Criterios de recuperación			
LOCALIZACIÓN Y CONTEXTO		OBSERVACIÓN COMPLETA DEL PROYECTO PROYECTO ESTUDIADO 	DESCRIPCIÓN Es un espacio adquirido por convenio con la universidad Jorge Basadre Grohmann, junto al sector de idiomas de la misma universidad.	
	DISTRIBUCIÓN ARQUITECTÓNICA		ANÁLISIS La distribución muestra una organización lineal entorno a un corredor central, los espacios se conectan por medio de un ingreso principal en la vía principal y dos ingresos de servicio en el lado opuesto. Cada espacio cuenta con una organización separada para la atención de servicios médicos generales y servicios gerontológicos.	
CARACTERÍSTICAS ESPACIALES		 <p>N1 - SALA DE ESPERA</p>	 <p>N1 - KITCHENETTE</p>	 <p>N1 - CONSULTORIO 1</p>
	 <p>N1 - CONSULTORIO 1</p>	 <p>N1 - RECEPCIÓN</p>	 <p>N1 - OFICINA 1</p>	
	RECOMENDACIONES			
	Se recomienda separar la zona de cocina de uno de los consultorios, la organización forzó que la cocina de servicio se vuelva un consultorio pero una organización más eficiente puede brindar un mejor espacio para los usuarios.			
	FECHA Y HORA DE REALIZACIÓN 15.01.25 - 09:00am	La presente ficha de observación ha sido elaborada respetando estrictamente la privacidad de los pacientes atendidos en los centros de salud mental comunitarios visitados, garantizando en todo momento la protección de su integridad, así como la de todos los participantes, especialmente en el caso de menores de edad. Cabe destacar que las observaciones realizadas se limitan exclusivamente al análisis de los aspectos arquitectónicos de los espacios estudiados, sin que ello implique la utilización de la información recabada para otros fines distintos a los planteados en el marco del presente estudio.		

Nota. Elaboración propia

Figura 26

Ficha de observación de CSMC Villa del norte

 UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo					
FICHA DE OBSERVACIÓN					
NOMBRE DEL CENTRO COMUNITARIO	CSMC "Villa del Norte" -				
VARIABLE	Centro de Salud Mental Comunitario				
INDICADOR	Criterios de recuperación				
LOCALIZACIÓN Y CONTEXTO		OBSERVACIÓN COMPLETA DEL PROYECTO PROYECTO ESTUDIADO 	DESCRIPCIÓN El local, en convenio con la municipalidad distrital de Ciudad Nueva,		
	DISTRIBUCIÓN ARQUITECTÓNICA		ANÁLISIS El proyecto netamente se organiza entorno a un consultorio en una planta superior, tiene una conectividad tanto por escalera como por una rampa. Gracias a la organización de espacios lineales al pasadizo, es más sencillo para los pacientes acceder a todos los ambientes.		
CARACTERÍSTICAS ESPACIALES					OBSERVACIÓN (N2) Todos los espacios aprovechan la iluminación natural, los ambientes son amplios y se toman en cuenta todos los criterios de accesibilidad, necesidades especiales y priorizan transmitir comodidad al circular por los ambientes del centro.
					
	RECOMENDACIONES				
	De colocar una celosía en direccionadas hacia el este, es posible obtener una mejor ventilación natural en los espacios, sobre todo en las fechas de verano.				
	FECHA Y HORA DE REALIZACIÓN 21.01.25 - 01:00pm	La presente ficha de observación ha sido elaborada respetando estrictamente la privacidad de los pacientes atendidos en los centros de salud mental comunitarios visitados, garantizando en todo momento la protección de su integridad, así como la de todos los participantes, especialmente en el caso de menores de edad. Cabe destacar que las observaciones realizadas se limitan exclusivamente al análisis de los aspectos arquitectónicos de los espacios estudiados, sin que ello implique la utilización de la información recabada para otros fines distintos a los planteados en el marco del presente estudio.			

Nota. Elaboración propia

Figura 27

Ficha de observación de CSMC Villa Tacna

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo							
FICHA DE OBSERVACIÓN							
NOMBRE DEL CENTRO COMUNITARIO	CSMC "Villa Tacna"						
VARIABLE	Centro de Salud Mental Comunitario						
INDICADOR	Criterios de recuperación						
LOCALIZACIÓN Y CONTEXTO	OBSERVACIÓN COMPLETA DEL PROYECTO						
	<table border="1"> <tr> <th>PROYECTO ESTUDIADO</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> </tr> <tr> <td></td> <td>Local comunal adquirido por convenio, el proyecto se encuentra cerca a un parque, lo que permite la integración del aspecto verde al diseño, potenciando el aspecto bioarquitectónico del diseño</td> </tr> </table>	PROYECTO ESTUDIADO	DESCRIPCIÓN		Local comunal adquirido por convenio, el proyecto se encuentra cerca a un parque, lo que permite la integración del aspecto verde al diseño, potenciando el aspecto bioarquitectónico del diseño		
PROYECTO ESTUDIADO	DESCRIPCIÓN						
	Local comunal adquirido por convenio, el proyecto se encuentra cerca a un parque, lo que permite la integración del aspecto verde al diseño, potenciando el aspecto bioarquitectónico del diseño						
DISTRIBUCIÓN ARQUITECTÓNICA	ANÁLISIS						
	<p>La organización simplificada de los espacios entorno a un patio central, facilita la rápida ubicación de los usuarios en el recorrido dentro del centro, se clasifican las zonas por el tipo de paciente que lo va a utilizar y además que tienen consideración con brindar espacios abiertos para mejorar la percepción del proyecto.</p>						
CARACTERÍSTICAS ESPACIALES	OBSERVACIÓN						
	<p>(N1) Los espacios en el primer nivel se organizan entorno al patio, tienen buena iluminación y cuentan con espacios amplios para mejor comodidad de los pacientes, cuentan con espacios de tratamiento especializado para niños, adolescentes y adultos mayores</p>						
	<p>(N2) Los espacios en el segundo nivel son especializados para la rehabilitación y administración, son ambientes que cuentan con la mejor ventilación y aprovechan la luz natural para reducir el uso de luz artificial, dando más confort a los pacientes.</p>						
	<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N1 - RECEPCIÓN</td> <td>N1 - SALA DE ESPERA</td> <td>N1 - PATIO JARDÍN</td> </tr> </table>				N1 - RECEPCIÓN	N1 - SALA DE ESPERA	N1 - PATIO JARDÍN
							
	N1 - RECEPCIÓN	N1 - SALA DE ESPERA	N1 - PATIO JARDÍN				
<table border="1"> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>N1 - AUDITORIO</td> <td>N1 - ADMISIÓN</td> <td>N2 - ADMINSTRACIÓN</td> </tr> </table>				N1 - AUDITORIO	N1 - ADMISIÓN	N2 - ADMINSTRACIÓN	
							
N1 - AUDITORIO	N1 - ADMISIÓN	N2 - ADMINSTRACIÓN					
RECOMENDACIONES	<p>La disposición de espacios comunitarios en la segunda planta puede limitar el acceso de toda la población que participa en las actividades comunitarias, debería ser posible integrar una rampa que conecte el primer nivel con el segundo.</p>						
FECHA Y HORA DE REALIZACIÓN	<p>La presente ficha de observación ha sido elaborada respetando estrictamente la privacidad de los pacientes atendidos en los centros de salud mental comunitarios visitados, garantizando en todo momento la protección de su integridad, así como la de todos los participantes, especialmente en el caso de menores de edad. Cabe destacar que las observaciones realizadas se limitan exclusivamente al análisis de los aspectos arquitectónicos de los espacios estudiados, sin que ello implique la utilización de la información recabada para otros fines distintos a los planteados en el marco del presente estudio.</p>						
17.01.25 - 12:45pm							

Nota. Elaboración propia

Figura 28

Ficha de observación de CSMC Villa Pocollay

 UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO Escuela Profesional de Arquitectura y Urbanismo		
FICHA DE OBSERVACIÓN		
NOMBRE DEL CENTRO COMUNITARIO	CSMC "Villa Pocollay" -	
VARIABLE	Centro de Salud Mental Comunitario	
INDICADOR	Criterios de recuperación	
LOCALIZACIÓN Y CONTEXTO	OBSERVACIÓN COMPLETA DEL PROYECTO	
		
DISTRIBUCIÓN ARQUITECTÓNICA	ANÁLISIS	
		<p>El proyecto se organiza entorno a un centro organizador, a simple vista el proyecto divide dos circulaciones para tener un ingreso controlado y poder mantener un flujo separado entre la zona pública y la zona de personal.</p>
CARACTERÍSTICAS ESPACIALES	OBSERVACIÓN	
	 <p>N1 - OFICINA 1</p>	 <p>N2 - OFICINA 2</p>
	 <p>N3 - OFICINA 3</p>	<p>(N1) El proyecto es más sencillo, contando con varios consultorios y espacios de atención, la organización destaca el acceso de los pacientes a todos los consultorios y oficinas disponibles, aislando un sector trasero que es de acceso especial al personal de servicio.</p>
	 <p>N1 - ATENCIÓN MEDICA</p>	
 <p>N3 - OFICINA 4</p>		
RECOMENDACIONES		
<p>La edificación tiene distintas características que pertenecen a una construcción de tipo vivienda, mostrando la adaptación de uso a centro de salud mental que no cumple con las normativas necesarias.</p>		
FECHA Y HORA DE REALIZACIÓN 15.01.25 - 12:45pm	<p>La presente ficha de observación ha sido elaborada respetando estrictamente la privacidad de los pacientes atendidos en los centros de salud mental comunitarios visitados, garantizando en todo momento la protección de su integridad, así como la de todos los participantes, especialmente en el caso de menores de edad. Cabe destacar que las observaciones realizadas se limitan exclusivamente al análisis de los aspectos arquitectónicos de los espacios estudiados, sin que ello implique la utilización de la información recabada para otros fines distintos a los planteados en el marco del presente estudio.</p>	

Nota. Elaboración propia]

Tabla 23*Comparativa de fichas de observación*

CENTRO DE SALUD		LA HEROICA	UNIVERSITARIO	VILLA DEL NORTE	VILLA TACNA	VILLA POCOLLAY
INFORMACIÓN GENERAL	Ubicación	Augusto Leguía – Tacna	Tacna - Tacna	Cdad Nueva - Tacna	Viñani – Tacna	Pocollay - Tacna
	N° de pisos	3 niveles	1 nivel	1 Nivel	2 Niveles	1 Nivel
	Situación	Adaptado a uso	Adaptado a uso	Adaptado a uso	Adaptado a uso	Adaptado a uso
	Uso	Centro comunitario de salud mental	Centro comunitario de salud mental	Centro comunitario de salud mental	Centro comunitario de salud mental	Centro comunitario de salud mental
	Propiedad	Adquirida por convenio	Adquirida por convenio	Adquirida por convenio	Adquirida por convenio	Adquirida por convenio
DISTRIBUCIÓN	Eje organizador	Patio central	Pasadizo central	Pasadizo lateral	Patio central	Corredor central
	Circulación H	Accesible a todos los espacios	Accesible a todos los espacios	Accesible a todos los espacios	Accesible a todos los espacios	Accesible a todos los espacios
	Circulación V	Escalera y ascensor	-	Rampa	Escalera, rampa y ascensor	-
OBSERVACIONES EN AMBIENTES	Iluminación	Aprovechamiento de iluminación natural	Uso mixto de luz natural y artificial	Aprovechamiento de iluminación natural	Aprovechamiento de iluminación natural	Uso de luz artificial
	Ventilación	Aprovechamiento de ventilación natural	Poca ventilación	Aprovechamiento de ventilación natural	Aprovechamiento de ventilación natural	Poca ventilación
	Confort visual	Espacios organizados y ordenados	Poco orden visual	Espacios organizados y ordenados	Espacios organizados y ordenados	Espacios organizados y ordenados
	Estado de conservación	Regular	Regular	Bueno	Bueno	Bueno
	Colores	Color Beige y Ocre y cieloraso blanco	Color crema claro Sin cieloraso y techo blanco	Muros y techos de color blanco	Color blanco y ocre	Color crema claro y cieloraso blanco

Nota. Elaboración propia a partir de fichas de observación

Interpretación: Según lo observado, la evaluación comparativa de los cinco CESM en Tacna revela tendencias y contrastes significativos en su diseño y adecuación. Todos los centros, ubicados en diversas áreas de la ciudad, comparten la característica de haber sido adaptados para su uso actual, lo que implica que no fueron construidos originalmente con el propósito específico de atender la salud mental. Esto influye directamente en la distribución del espacio, la iluminación y la ventilación, entre otros aspectos.

Figura 29

Nube de palabras de comentarios en entrevistas



Nota. Elaborado por ATLAS. Ti

Los comentarios en las entrevistas se centran en temas específicos, mencionando las dimensiones de los espacios, también mencionan los puntos de ventilación e iluminación adecuadas y también incrementar las áreas verdes que funcionan como un complemento a los centros de salud mental, ya que brindan efectos positivos a los pacientes.

En términos de organización espacial, la mayoría de los centros (La Heroica, Villa Tacna) adoptan un patio central como eje organizador, lo que favorece la accesibilidad a todos los espacios y promueve una mayor iluminación natural y ventilación. Sin embargo, en el caso del centro Villa Pocollay, el corredor central, aunque funcional, limita la ventilación y depende en gran medida de la luz artificial. El centro Universitario, también con un pasadizo central, presenta deficiencias en la ventilación y el orden visual. Por otro lado, Villa del Norte destaca por su pasadizo lateral, que permite un buen aprovechamiento de la iluminación y ventilación naturales, así como espacios organizados y ordenados.

Respecto al número de pisos, los centros La Heroica y Villa Tacna se extienden verticalmente a tres y dos niveles, respectivamente, mientras que los

demás se distribuyen en una sola planta. En La Heroica, la distribución en múltiples niveles presenta desafíos, con el primer nivel percibido como un espacio con sensaciones de aplastamiento, desorden y poca iluminación natural, mientras que los niveles superiores ofrecen mejores condiciones. En contraste, Villa Tacna organiza sus espacios alrededor de un patio central, proporcionando buena iluminación y amplitud, con áreas especializadas para distintos grupos etarios.

En términos de accesibilidad, la mayoría de los centros se aseguran de que todas las áreas sean accesibles, y asignan recursos como ascensores, rampas y escaleras a aquellas áreas que están distribuidas en varios pisos. Sin embargo, hay una cantidad significativa de variación en la calidad de la ventilación y la iluminación. Mientras que ciertos centros, como Villa del Norte y Villa Tacna, aprovechan al máximo la luz natural y la ventilación cruzada, otros centros, como Villa Pocollay y Universitario, dependen más de la iluminación artificial y sufren de limitaciones en la ventilación.

Cuando se trata de la comodidad visual de sus instalaciones los centros que enfatizan el uso de la luz natural y mantienen sus instalaciones visualmente organizadas tienden a proporcionar un mayor nivel de bienestar a sus visitantes. Además, los colores que se utilizan tienen una importancia significativa siendo los tonos predominantes el crema, beige, ocre y blanco. Sin embargo, no se ha realizado una investigación exhaustiva sobre la influencia que estos colores tienen en la salud mental de los pacientes.

Finalmente, el estado de conservación de los centros varía de regular a bueno, aquellos que mantienen sus espacios organizados y priorizan la ventilación e iluminación natural tienden a ofrecer un entorno más propicio para la recuperación y el bienestar de los pacientes.

4.1.4 Resultados en función al objetivo general

Para cumplir con lo definido por el objetivo general “Elaborar criterios y premisas de diseño para su aplicación en un centro de salud mental comunitario, utilizando la arquitectura sensorial con el propósito de mejorar la experiencia terapéutica y el bienestar de los pacientes” se utilizaron los resultados de las fichas de observación que sirvieron para analizar cada aspecto de diseño que interviene en un centro de salud mental, se definieron los puntos a abarcar en las premisas de diseño de dicho centro:

Figura 30

Puntos considerados para la elaboración de premisas de diseño



Nota. Elaboración propia

En base al gráfico se obtienen los siguientes criterios:

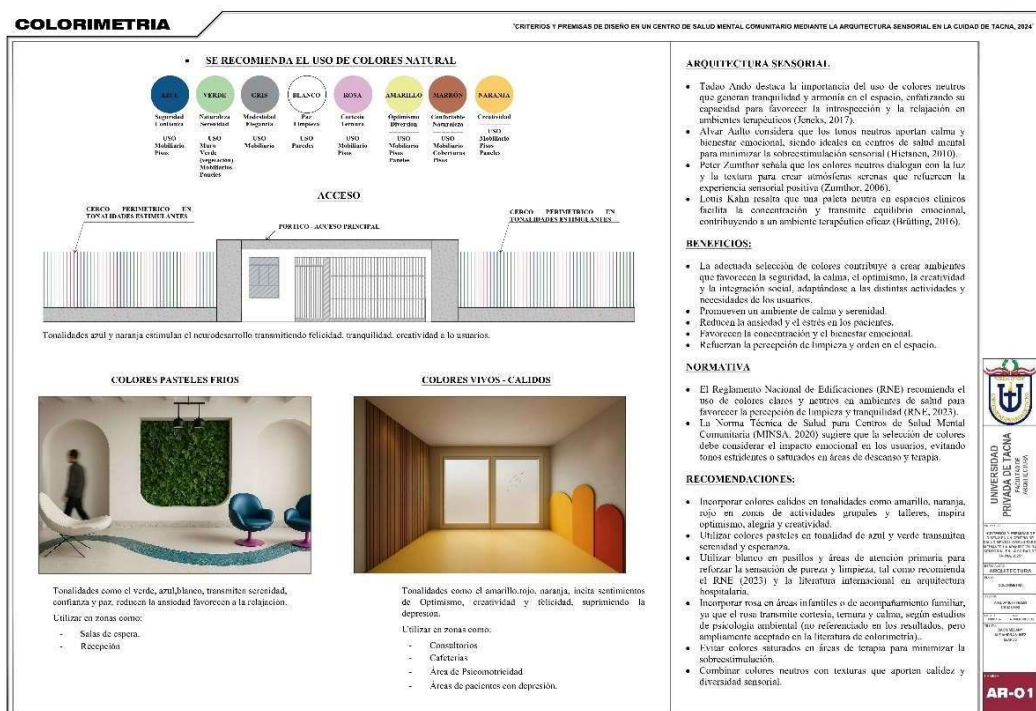
4.1.4.1 Criterio sensorial

4.1.4.1.1 Colorimetría

Tadao Ando enfatiza el uso del color para crear ambientes que fomenten la introspección y la serenidad, lo cual es esencial para la rehabilitación mental. Para Alvar Aalto, es importante escoger tonos suaves y naturales como verdes pálidos, beiges o azules suaves. Según Hietanen (2010), estos colores favorecen la relajación y minimizan la ansiedad en los pacientes. La interacción entre la colorimetría, la luz y la materialidad enriquece la experiencia emocional de quienes habitan el espacio, siendo vital para la eficacia terapéutica (Zumthor, 2006).

Figura 31

Criterio de diseño: Colorimetría



Nota: Elaboración propia

4.1.4.1.2 Texturas:

Según el renombrado arquitecto Peter Zumthor en su obra "Atmósferas", las diversas texturas presentes en un espacio arquitectónico tienen la capacidad de ejercer una influencia significativa en el estado emocional de quienes lo habitan. Estas texturas, al ser percibidas a través del tacto o la vista, pueden contribuir de manera efectiva a reforzar la sensación de acogida y confort que se busca transmitir en un ambiente determinado. El objetivo principal de este proyecto es crear ambientes que promuevan la calma y la tranquilidad, buscando alcanzar un estado de equilibrio emocional a través de la pureza y simplicidad de los espacios, utilizando materiales como el hormigón que aportan una sensación de uniformidad y armonía visual (Jencks, 2017). Alvar Aalto destaca la importancia de la utilización de materiales naturales con texturas orgánicas, como la madera y la piedra, los cuales contribuyen a crear ambientes cálidos y acogedores que estimulan los sentidos y generan sensaciones de bienestar. Louis Kahn, reconocido arquitecto del siglo XX, resalta la importancia del diálogo entre las diversas texturas presentes en un espacio arquitectónico y la luz natural que lo ilumina. Esta interacción entre texturas y luz crea contrastes visuales que potencian la claridad espacial y contribuyen a una mayor sensación de seguridad y confort en el ambiente construido.

Figura 32

Criterio de diseño: Textura

TEXTURA

TEXTURA HOMOGÉNEA

Utilizar materiales con texturas homogéneas para evitar sobrestimulación; en paredes, pisos y mobiliarios.

PISOS Y PAREDES

Papel tapete: seal wood, wyo. zebra, wyo. zebra
Papel tapete: seal wood, wyo. zebra, wyo. zebra
Papel tapete: seal wood, wyo. zebra, wyo. zebra
Papel tapete: seal wood, wyo. zebra, wyo. zebra
Papel tapete: seal wood, wyo. zebra, wyo. zebra

PISO VINÍLICO

elabono, elabono, elabono, elabono, elabono, elabono, elabono, elabono

MOBILIARIOS

material: madera, metal, plástico, vidrio, cerámica, textil

Telas: Macramé, Lino, Yute

TEXTURA HETEROGÉNEA

Las texturas heterogéneas general distracción y sobrestimulación.

NO RECOMENDABLE

ARQUITECTURA SENSORIAL

- Peter Zumthor considera que la textura es fundamental para crear una experiencia táctil y visual enriquecedora, reforzando la sensación de seguridad y confort en espacios privados como consultorios (Zumthor, 2006).
- Aalto emplea texturas minimalistas y suaves que generan serenidad y estabilidad emocional, adecuadas para ambientes terapéuticos (Jencks, 2017).
- Alvar Aalto enfatiza el uso de materiales naturales que aportan calidez y confort táctil, invitando a la relajación y al bienestar en la interacción paciente-espacio (Hietanen, 2010).
- Louis Kahn señala que la combinación de texturas con la incidencia de la luz es clave para crear espacios acogedores y emocionalmente equilibrados (Brüting, 2016).

BENEFICIOS

- Generan sensaciones táctiles que contribuyen a la relajación.
- Ayudan a reducir la percepción de estrés o ansiedad.
- Facilitan una experiencia sensorial positiva y acogedora.
- Mejoran la percepción estética y funcional del espacio.
- Previenen accidentes por resbalones o contacto con superficies inadecuadas.

NORMATIVA

- Según el Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE), los materiales utilizados en espacios de salud deben ser amigables, no reflectantes y de fácil mantenimiento (RNE, 2023).
- La Norma Técnica de Salud para Centros de Salud Mental Comunitaria (MINSU/MC) recomienda evitar superficies rugosas o abrasivas que puedan generar incomodidad en pacientes con hipersensibilidad táctil (MINSU, 2020).

RECOMENDACIONES

- Utilizar materiales con texturas suaves y homogéneas en paredes y mobiliario para evitar sobrestimulación sensorial.
- Evitar superficies reflectantes en áreas comunes y consultorios, ya que pueden generar distracción o estrés visual.
- Se propone incorporar materiales naturales provenientes del entorno, tales como madera, bambú, piedra, arcilla u otros de características similares, con el fin de generar espacios más cálidos, acogedores y familiares, mejorando así la percepción y el bienestar de los ocupantes.
- Considerar texturas agradables tanto visual como táctilmente para promover el confort.

CONSULTORIO

Usar Pintura: Wall Paint W.PU, en paredes (64446/01)

Usar Tela: Impresionables y con textura homogénea

Cubierta con Laminas de madera

Revestimiento: Microconcreto sobre ladrado

Revestimiento: Paredes Lino

Utilizar texturas: Microconcreto-Pared, Pared

Texturas Naturales: Pared, Yute, madera

Revestimiento: Pared Tapiz

Texturas Naturales: Wall, Fand, wyo, madera

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE INGENIERÍA
ARQUITECTURA

AR-02

Nota: Elaboración propia

Figura 34
Criterio de diseño: Acústica – Psicomotricidad

ACUSTICA

"CRITERIOS Y PREMISAS DE DISEÑO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MEDIANTE LA ARQUITECTURA SENSORIAL EN LA CIUDAD DE TACNA, 2024"

SALA DE ESPERA



AULA DE PSICOMOTRICIDAD



ARQUITECTURA SENSORIAL

- Alonso Gómez et al. (2019) demuestran que los paneles acústicos reducen el estrés auditivo en pacientes con hipersensibilidad, mejorando su concentración.
- Cain et al. (2023) asocian la exposición a ruidos nocturnos con mayores riesgos de trastornos mentales, subrayando la necesidad de ambientes silenciosos.
- RNE (2023) establece que niveles máximos de 45 dB en consultorios son esenciales para preservar la privacidad y bienestar durante las sesiones.

BENEFICIOS:

- Reduce el estrés auditivo en pacientes con hipersensibilidad sonora.
- Mejora la privacidad durante las sesiones individuales.
- Creación de un entorno más tranquilo para la concentración y recuperación.

NORMATIVA

- El RNE exige un nivel máximo de 45 dB en áreas de consulta y descanso (RNE, 2023).
- La NTSCSMC recomienda el uso de materiales absorbentes de sonido en paredes y techos (MINSa, 2020).

RECOMENDACIONES:

- Instalar paneles acústicos en las paredes de las salas de espera, a fin de mejorar el confort acústico, reducir la reverberación y garantizar condiciones adecuadas de privacidad y calidad ambiental para los usuarios.
- Usar puertas y ventanas con sellos herméticos para minimizar ruidos externos (Alonso Gómez et al., 2019).
- Disñar zonas de circulación fluida alejadas de áreas terapéuticas críticas.
- Incorporar paneles fonosorbentes en el Aula de Psicomotricidad, con el propósito de optimizar el acondicionamiento acústico y garantizar un ambiente adecuado para el desarrollo de las actividades psicomotrices.
- Incorporar Piso Vinílico acústico.


Nota: Elaboración propia

Figura 35
Criterio de diseño: Acústica – Consultorios

ACUSTICA

"CRITERIOS Y PREMISAS DE DISEÑO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MEDIANTE LA ARQUITECTURA SENSORIAL EN LA CIUDAD DE TACNA, 2024"

CONSULTORIOS



ARQUITECTURA SENSORIAL

- Ando considera que el silencio o el tratamiento acústico cuidadosamente diseñado son elementos vitales para la concentración y la introspección, especialmente en salas de espera y áreas de psicomotricidad (Jenkins, 2017).
- Zumthor argumenta que el control acústico define la atmósfera espacial, y el uso de materiales absorbentes es necesario para minimizar ruidos molestos que generen ansiedad (Zumthor, 2006).
- Alvar Asilo destaca que la calidad sonora en estos espacios transmite seguridad y confort, facilitando una experiencia terapéutica positiva (Hietanen, 2010).
- Kahn enfatiza que una acústica apropiada protege la privacidad y la concentración, esenciales para el éxito en terapias grupales e individuales (Britting, 2016).

BENEFICIOS:

- Mejora la privacidad durante las sesiones individuales.
- Creación de un entorno más tranquilo para la concentración y recuperación.
- Reduce el estrés por ruidos externos o intentos.
- Mejora el rendimiento terapéuticos.
- Protege la privacidad acústica de los pacientes.

NORMATIVA

- El RNE exige un nivel máximo de 45 dB en áreas de consulta y descanso (RNE, 2023).
- La NTSCSMC recomienda el uso de materiales absorbentes de sonido en paredes y techos (MINSa, 2020).

RECOMENDACIONES:

- Instalar paneles acústicos en las paredes y FCR de los consultorios, a fin de mejorar el confort acústico, reducir la reverberación y garantizar condiciones adecuadas de privacidad y calidad ambiental para los usuarios.
- Usar puertas y ventanas con sellos herméticos para minimizar ruidos externos.
- Realizar un retiro mediante un colchón vegetal con el fin de disminuir el ruido exterior y mejorar el aislamiento acústico del ambiente.
- Incorporar piso vinílico acústico, con el objetivo de mejorar el desempeño sonoro del ambiente.
- Instalar paneles acústicos fono absorbentes en las paredes y techos, a fin de mejorar el confort acústico, reducir la reverberación y garantizar condiciones adecuadas de privacidad y calidad ambiental para los usuarios.

Nota: Elaboración propia

4.1.4.1.4 Iluminación


La iluminación natural es magistralmente manipulada por Ando para provocar experiencias espirituales y calmantes que favorecen procesos de relajación profunda (Jencks, 2017). Aalto sostiene que la iluminación natural constituye un recurso vital para inducir bienestar emocional, muy requerido en centros de salud mental (Hietanen, 2010). Zumthor conceptualiza la luz natural como un medio para crear atmósferas poéticas que conectan el interior con la naturaleza y modulando el ánimo de los usuarios (Zumthor, 2006). Kahn propone que la luz natural debidamente suavizada y dirigida favorece estados emocionales positivos claves en la terapia (Brütting, 2016). En cuanto a la luz artificial, Zumthor promueve el uso de iluminación cálida y modulada que complementa y no desentona con la luz natural, evitando sensaciones visuales agresivas (Zumthor, 2006). Ando enfatiza que la luz artificial debe destacar elementos sin afectar la serenidad del ambiente (Jencks, 2017). Aalto impulsa la iluminación difusa en espacios terapéuticos para preservar la calma (Hietanen, 2010), mientras que Kahn advierte sobre la importancia de fuentes lumínicas discretas y funcionales para un ambiente confortable y eficiente (Brütting, 2016).

Figura 36


Criterio de diseño: Iluminación – áreas de espera

ILUMINACIÓN NATURAL


CONSULTORIOS



PASILLOS/ CIRCULACIÓN



SALA DE ESPERA



ARQUITECTURA SENSORIAL

- Ando utiliza la luz natural para generar espacios que evocan experiencias espirituales y meditativas, que favorecen la introspección y el bienestar en pacientes con trastornos mentales (Jencks, 2017).
- Alvar Aalto enfatiza que una adecuada entrada de luz natural es vital para equilibrar el estado emocional y promover la recuperación (Hietanen, 2010).
- Zumthor considera la luz natural un elemento dinámico que conecta interiores y exteriores, modulando el ánimo y la percepción espacial (Zumthor, 2006).
- Kahn subraya que la iluminación natural, bien controlada, es esencial para activar procesos estéticos y emocionales positivos en entornos de salud (Brütting, 2016).

BENEFICIOS:


- Promueve estados de ánimo positivos y reducción de ansiedad.
- Mejora la percepción espacial y la orientación.
- Facilita la conexión visual con el exterior y la naturaleza.
- Contribuye a la regulación biológica y ritmo circadiano.

NORMATIVA:

- El RNE establece que los consultorios deben contar con al menos un 30% de iluminación natural directa (RNE, 2023).
- La NTSCSMC recomienda evitar luces parpadantes o intensas que puedan desencadenar episodios de ansiedad (MINSU, 2020).

RECOMENDACIONES:

- Ampliar los ventanales en las áreas de espera y consulta con el fin de maximizar el ingreso de luz natural. Asimismo, se recomienda incorporar coberturas ligeras, como lamas de madera, que permitan controlar de manera eficiente la intensidad y dirección de la iluminación natural, garantizando confort visual y un ambiente terapéutico adecuado.
- Incorporar charaboyas como elemento terapéutico de luz natural generando luz de manera controlada.
- Incorporar aberturas geométricas generando patrones de sombras y luz natural.
- Maximizar las entradas de luz natural en áreas de espera y consulta.
- Controlar la intensidad y evitar el deslumbramiento.



Nota: Elaboración propia

Figura 37

Criterio de diseño: Iluminación – Consultorios

ILUMINACIÓN ARTIFICIAL

CONSULTORIOS

Iluminación Tipo focal LED

Iluminación Tipo puntual (Luz cálida LED)

Iluminación Tipo puntual (Luz cálida LED)

Dinamismo cálido

Iluminación cálida Tipo decorativo regulable

Iluminación cálida Tipo focal

Iluminación cálida Solitaria en Paneles Sensoriales

Dinamismo regulable cálido

Iluminación Tipo sensorial (cálida)

Dinamismo cálido Solitaria en Paneles Sensoriales

Iluminación cálida Indirecta - regulable Área de descanso

ARQUITECTURA SENSORIAL

- Zurthor recomienda iluminación artificial cálida y modulada, que complemente de forma sutil la luz natural, evitando estímulos visuales agresivos que comprometan el confort (Zurthor, 2006).
- Ando sostiene que la luz artificial debe resaltar los elementos clave sin perturbar la serenidad del espacio (Jenkins, 2017).
- Alvar Aalto promueve el uso de luminarias difusas para mantener un ambiente tranquilo y relajante (Hietanen, 2010).
- Kahn defiende fuentes luminosas discretas pero funcionales para asegurar condiciones visuales óptimas que apoyen las actividades terapéuticas (Brütting, 2016).

BENEFICIOS:

- Mejora el confort visual y reduce la fatiga en pacientes y personal.
- Proporciona iluminación adecuada en ausencia o complemento de luz natural.
- Favorece un ambiente visual relajante y menos estresante.
- Facilita el desarrollo de actividades terapéuticas y administrativas.
- Ayuda a regular los estados emocionales mediante control lumínico.

NORMATIVA

- El RNF establece que los consultorios deben contar con al menos un 30% de iluminación natural directa (RNF, 2023).
- La NISCSMC recomienda evitar luces parpadantes o intensas que puedan desencadenar episodios de ansiedad (MINSU, 2020).

RECOMENDACIONES:

- Instalar sistemas de control automático de luz para ajustar niveles según la hora del día.
- Incorporar luces LED en los paneles sensoriales para mejorar la estimulación visual y la experiencia interactiva del usuario.
- Evitar luces directas o frías que generen incomodidad.
- Usar iluminación cálida e integrar sistemas de control para adaptar la iluminación a diferentes actividades.

UNIVERSIDAD PRIVADA DE LACMA
ANÁLISIS DE ARQUITECTURA

AR-07

Nota: Elaboración propia

4.1.4.1.5 Altura de techos:

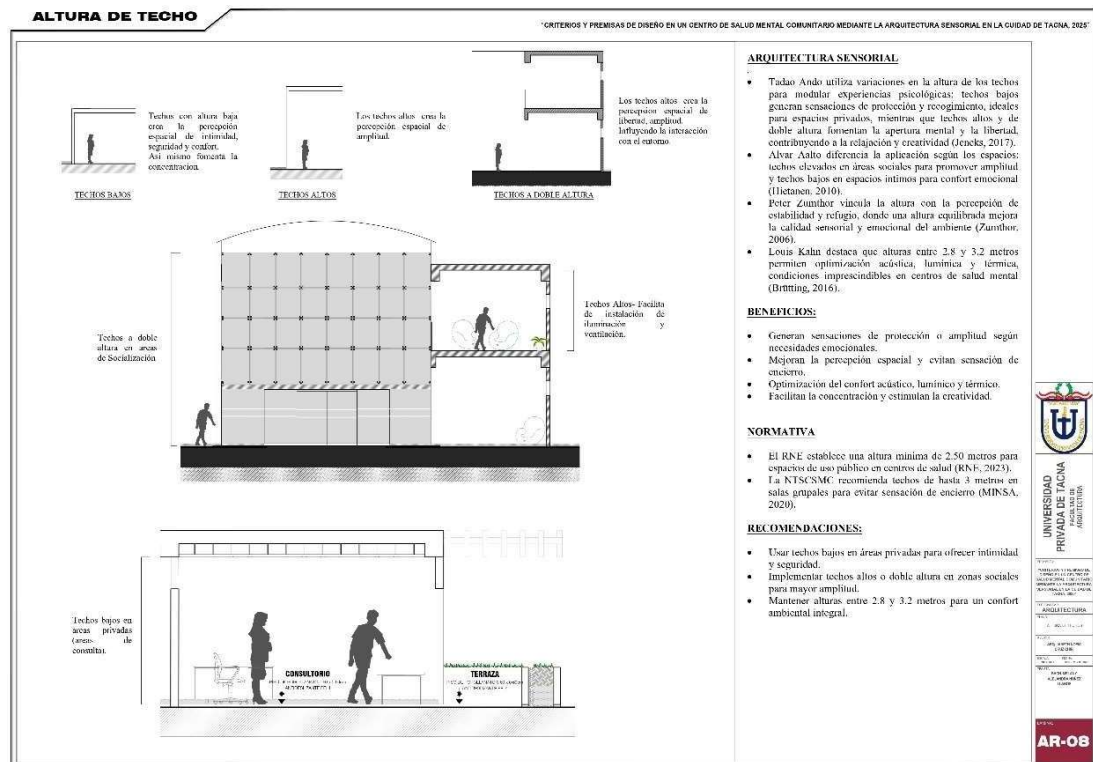
La altura de un techo, según Tadao Ando, condiciona la experiencia emocional del usuario. Puede variar para inducir sensaciones protectoras o de amplitud que estimulan la relajación o la apertura cognitiva. Según Alvar Aalto, techos altos crean un ambiente de amplitud y libertad en zonas de reunión, mientras que techos bajos promueven confort y seguridad psicológica en espacios íntimos.

Según Peter Zumthor, una altura equilibrada del techo fortalece la conexión del usuario con el espacio, mejorando el bienestar sensorial. Louis Kahn destaca que una altura adecuada permite la optimización acústica, lumínica y térmica en centros de salud mental. Recomienda techos con alturas entre 2.80 y 3.20 metros para mantener esta armonía (Brütting, 2016).

Según Neurotectura (2024), techos alrededor de 3 metros activan procesos creativos y de relajación en el cerebro, mientras alturas inferiores pueden causar sensación de claustrofobia o concentración excesiva.

Figura 38

Criterio de diseño: Altura de Techos



Nota: Elaboración propia

4.1.4.1.6 Distribución

Tadao Ando diseñó sus espacios con el objetivo de que cada área cumpla con una función emocional y sensorial específica, evitando confusiones espaciales y promoviendo experiencias significativas en la rehabilitación (Jencks, 2017). Alvar Aalto defendía una distribución fluida que facilite la conexión visual y funcional entre espacios, fomentando el tránsito fácil y la interacción social fundamental en los centros de salud mental (Hietanen, 2010).


Peter Zumthor destaca la importancia de la percepción múltiple del espacio, donde la distribución permite conocer y anticipar el recorrido, lo que ayuda a generar un sentido de pertenencia y seguridad (Zumthor, 2006). Louis Kahn enfatiza que una distribución clara, ordenada y lógica es vital para crear un ambiente funcional y terapéutico, asegurando el confort tanto físico como psicológico a los usuarios, y facilitando la recepción de cuidados adecuados (Brütting, 2016). Este criterio incluye además la incorporación de accesibilidad física a través de pasillos amplios, rampas y señalización clara, facilitando el desplazamiento de personas con diversas capacidades.

Figura 39

Criterio de diseño: Distribución

DISTRIBUCIÓN

CRITERIOS Y PREMISAS DE DISEÑO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MEDIANTE LA ARQUITECTURA SENSORIAL EN LA CIUDAD DE TACNA, 2025




Facilita y Distribución de
Forma radial y concéntrica

Circulación Directa
Distancias cortas

Menor movimiento
espacial

AMBIENTES SOCIALES DIFERENCIADOS



Ejemplo de diferentes tipos
de formas curvas

Espacios Sociales
diferenciados

Espacios Públicos

Tipos de independencia

ARQUITECTURA SENSORIAL

- Taddeo Ando destaca la importancia de una circulación clara y directa que genere una experiencia fluida y significativa para el usuario, facilitando la conexión emocional con el espacio y evitando confusiones. Su enfoque en el diseño radial permite que las distancias sean cortas y los desplazamientos intuitivos, lo que favorece el bienestar y la autonomía (Jencks, 2017).
- Peter Zumthor explica que un sistema de circulación radial con espacios semiprivados, públicos e independientes crea un balance entre privacidad y socialización, factores esenciales para la recuperación emocional al permitir distintos niveles de atención (Zumthor, 2006).

NORMATIVA

- Reglamento Nacional de Edificaciones (RNE) - Norma Técnica de Salud N° 110-MINSA/DGIFM, que regula la accesibilidad, la circulación y el diseño seguro en centros de salud (MINSA, 2013).
- Normas técnicas específicas para centros de salud mental comunitaria que recomiendan recorridos lógicos y accesibles con limitación de pendientes y ángulos bruscos (Ministerio de Salud, 2020).

RECOMENDACIONES:

- Diseñar una planificación radial y concéntrica que asegure circulación directa entre nodos principales del centro, minimizando curvas y giros innecesarios.
- Implementar espacios diferenciados en función de su nivel de privacidad: zonas públicas para socialización, semiprivadas para actividades terapéuticas y privadas para atención clínica individual.
- Incorporar elementos visuales y sensoriales en la circulación para facilitar la orientación y promover experiencias emocionales positivas durante el desplazamiento.
- Considerar la integración de espacios de transición que permitan regulación emocional entre zonas.

BENEFICIOS:

- Facilita recorridos directos con distancias cortas que reducen el esfuerzo físico y mental de los usuarios.
- Méjora la orientación y el reconocimiento espacial, disminuyendo episodios de desorientación y ansiedad.
- Genera jerarquías espaciales claras entre áreas públicas, semiprivadas e independientes, promoviendo privacidad y control ambiental.
- Favorece la interacción social y terapéutica en espacios colectivos, sin sacrificar la intimidad necesaria para la recuperación.
- Reduce la sensación de encierro y aumenta la percepción de libertad, impactando positivamente en el bienestar psicológico.
- Facilita el acceso a las distintas áreas, para personas con movilidad reducida, asegurando inclusión y autonomía.

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA
CARRERA DE ARQUITECTURA
PROYECTO DE TÍTULO
TÍTULO: DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MEDIANTE LA ARQUITECTURA SENSORIAL EN LA CIUDAD DE TACNA, 2025
AUTORA: [Nombre de la autora]
TUTOR: [Nombre del tutor]
FECHA: [Fecha]
AR-09

Nota: Elaboración propia

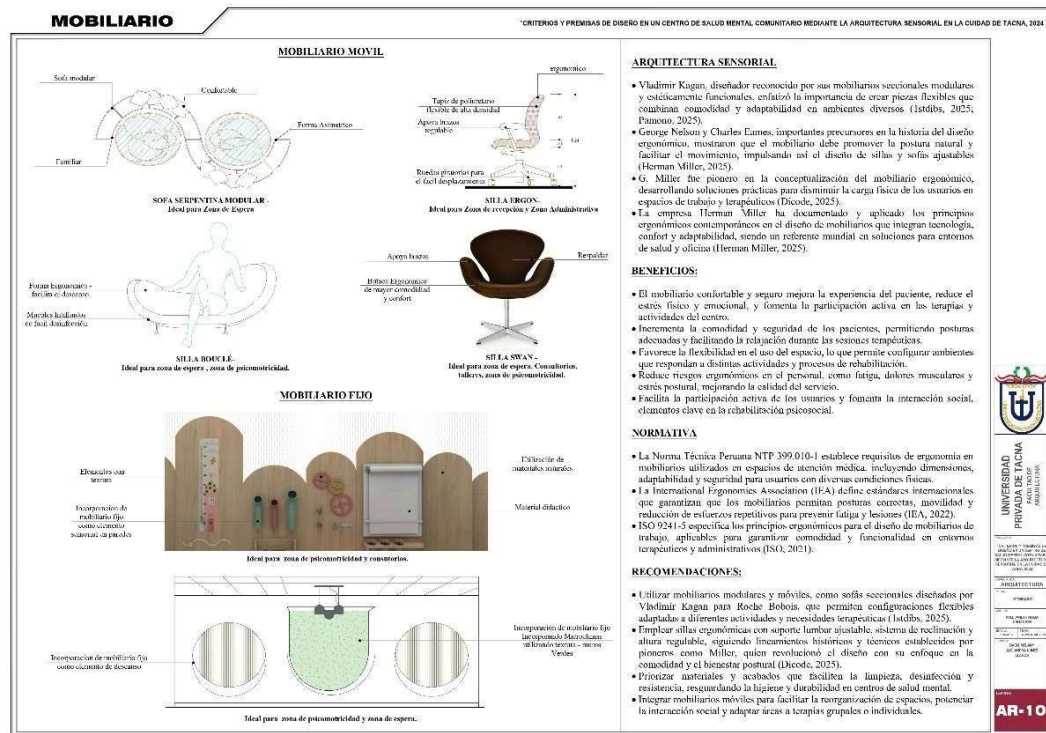
4.1.4.2 Criterios de confort

4.1.4.2.1 Mobiliarios

En lo que respecta al mobiliario, Ando sostiene firmemente que este debe integrarse de manera armónica en el espacio para facilitar un contacto táctil auténtico y enriquecedor, mientras que Aalto, por su parte, prioriza la ergonomía y la comodidad, dedicando especial atención al diseño de piezas que no solo sean estéticamente agradables, sino que también contribuyan de manera significativa al bienestar físico y emocional de las personas que las utilizan (Jencks, 2017; Hietanen, 2010).

Zumthor y Kahn también hacen hincapié en la importancia de que el mobiliario sea no solo funcional, sino también estéticamente agradable y versátil, de manera que pueda ajustarse de forma óptima a las diversas necesidades terapéuticas que puedan surgir, contribuyendo así a la creación de una atmósfera espacial y emocionalmente coherente y armoniosa (Zumthor, 2006; Brütting, 2016).

Figura 40
Criterio de diseño: Mobiliarios



Nota: Elaboración propia

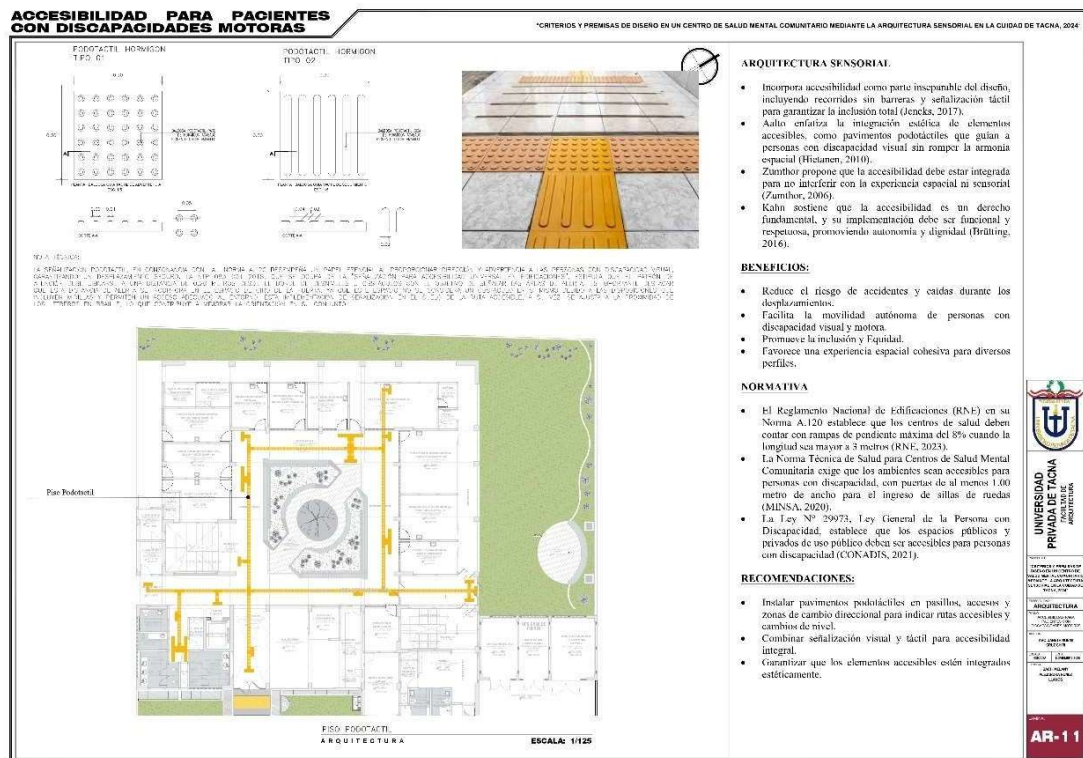
4.1.4.2.2 Accesibilidad

Para lograr una integración fluida de las texturas, formas y recorridos, evitando así interrumpir la experiencia sensorial global y garantizando la accesibilidad y la conexión con el entorno circundante, es fundamental que el diseño sea concebido de manera armoniosa, tal como lo señala Zumthor en su obra de 2006. La accesibilidad universal en la arquitectura terapéutica es un derecho fundamental que debe ser asegurado mediante la implementación de elementos que promuevan la facilidad de desplazamiento y la independencia de todos los individuos, integrando de manera equilibrada la funcionalidad con el respeto absoluto hacia la dignidad inherente a la condición humana (Brütting, 2016).

Louis Kahn fue un arquitecto estadounidense de renombre internacional, reconocido por su enfoque en la luz natural y la monumentalidad de sus diseños. Kahn es considerado una figura influyente en la arquitectura del siglo XX, destacando por su Se llevan a cabo medidas para incorporar texturas táctiles diferenciadas en los pavimentos, con el objetivo de orientar de manera efectiva a individuos que presentan limitaciones en su capacidad visual, facilitando así la creación de un entorno que promueva la seguridad y la independencia de dichas personas.

Figura 41

Criterio de diseño: Accesibilidad



Nota: Elaboración propia

4.1.4.3 Criterio ambiental

4.1.4.3.1 Interacción con la naturaleza

Tadao Ando enfatiza la naturaleza como un elemento trascendental que dota a los espacios de una cualidad espiritual y curativa, promoviendo la contemplación y el descanso emocional indispensable en centros de salud mental (Jencks, 2017). Alvar Aalto utiliza elementos naturales como vegetación y agua para reducir el estrés y favorecer un ambiente relajante que coadyuve en el proceso terapéutico (Hietanen, 2010).

Zumthor describe la incorporación de jardines y patios interiores como una extensión sensorial del espacio donde los usuarios pueden encontrar refugio y renovación psíquica, permitiendo rescatar el equilibrio emocional (Zumthor, 2006). Por último, Louis Kahn sostiene que la integración armónica de la naturaleza representa un soporte fundamental en la sanación, funcionando como un componente inseparable del diseño que invita al recogimiento y regeneración interior (Brütting, 2016). En esencia, estos elementos naturales brindan espacios de descanso y reflexión que son esenciales para la calidad de vida dentro del centro.

Figura 42
Criterio de diseño: Áreas verdes – Fitotectura

INTERACCIÓN CON LA NATURALEZA CRITERIOS Y PREMISAS DE DISEÑO EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MEDIANTE LA ARQUITECTURA SENSORIAL EN LA CIUDAD DE TACNA, 2022

USO DE FITOTECTURA

- Orientación por medio de la estimulación del olfato.
- Jardines.
- Uso de Macetas.

MUNZANELLA Este propiamente relajante, calmante.	VALERIANA Este propiamente relajante, calmante, puede aliviar el estado de ánimo.	MENTA Este propiamente analgésico, calmante y calmante.	ANIS Este propiamente relajante y calmante.	LAVANDA Este propiamente calmante y útil para tratar el estrés.	IBEROLIO Este propiamente analgésico, antianodioso y calmante.
GORRÓN Puede tener un efecto de la depresión, ansiedad y el fatiga.	BUGANVILLAS Eficaz para mejorar el ánimo.	ORQUÍDEAS Este propiamente calmante, se recomienda utilizar en áreas de alto estrés.	HELICHO DE BOPUS Estrategia de plantas de alto crecimiento, produce sombra y reduce el ruido.	ACACIA LAPONA Arbol mediano, con alta densidad de copa, capaz de mitigar los efectos del sol.	NOGAL Arbol Grande, muy ramificado, proyecta una sombra densa.
				PIÑOS Y CIPRES Crecimiento rápido, ideal para parques y espacios verdes urbanos.	EL CAPELITO Ayuda a disminuir el ruido, además de la iluminación de zonas interiores urbanas.

COMPLEMENTOS

- FRONSA**: Oportuna el cual puede ser utilizada para crear un efecto según la temporada.
- CILANDRIO**: De fácil cultivo, propiamente calmante.
- TOMATE**: Se requiere riego día por medio, especial de fácil cultivo.

ARBOLES

- ACACIA LAPONA**: Arbol mediano, con alta densidad de copa, capaz de mitigar los efectos del sol.
- NOGAL**: Arbol Grande, muy ramificado, proyecta una sombra densa.
- PIÑOS Y CIPRES**: Crecimiento rápido, ideal para parques y espacios verdes urbanos.
- EL CAPELITO**: Ayuda a disminuir el ruido, además de la iluminación de zonas interiores urbanas.

ARQUITECTURA SENSORIAL

- Taduo Ando concibe la naturaleza como un componente curativo que genera ambientes de meditación y calma a través de la integración natural en el diseño arquitectónico (Jencks, 2017).
- Alvar Aalto emplea la vegetación y el agua para disminuir el estrés y proporcionar bienestar emocional (Hietanen, 2010).
- Peter Zumthor destaca el valor de patios y jardines interiores que funcionan como refugios sensoriales y emocionales, fomentando la renovación psíquica (Zumthor, 2006).
- Louis Kahn considera que la fitotectura es esencial para crear espacios regeneradores y equilibrados que apoyen la sanación (Brüting, 2016).

BENEFICIOS:

- Facilita terapias de rehabilitación psicoemocional mediante actividades intencionales.
- Reduce estrés y ansiedad, promoviendo tranquilidad fisiológica y psicológica.
- Favorece el bienestar emocional y la relajación natural.
- Estimula los sentidos con texturas, aromas y colores naturales.
- Mejora la calidad del aire y aporta espacios para descanso y contemplación.

NORMATIVA

- El RNT exige que los centros de salud cuenten con al menos un 15% de área verde en su diseño (RNE, 2022).
- La N.I.N.S.M.C. sugiere incluir jardines terapéuticos con especies no tóxicas y de bajo mantenimiento (M.D.N.S.A, 2020).

RECOMENDACIONES:

- Incorporar Espacios naturales interiores intensifica el estado emocional y física, crea distracciones momentáneas y crea conexiones con el exterior.
- Incorporar huertos urbanos como parte de terapias ocupacionales.
- Usar vegetación de hojas grandes y colores suaves para crear ambientes relajantes, en áreas de espera.
- Incorporar jardines terapéuticos con plantas seleccionadas por sus propiedades relajantes fomentando el contacto táctil y olfativo con las plantas para estimular sentidos.
- Diseñar espacios verdes accesibles en áreas libres y vistas desde interiores.

Nota: Elaboración propia

4.1.4.3.2 Relación interior – exterior

La estrecha y armoniosa relación entre el entorno interno y externo es esencial para fomentar la serenidad y el bienestar emocional, ampliando el ámbito perceptivo y ofreciendo experiencias sensoriales más gratificantes, tal y como destaca Jencks en su investigación realizada en el año 2017. Según la perspectiva y el enfoque de Alvar Aalto, la interacción armoniosa y equilibrada entre el entorno que lo rodea y los individuos que lo habitan desempeña un papel fundamental y crucial en los procesos de rehabilitación y renovación, facilitando transiciones suaves y fluidas, enriqueciendo experiencias sensoriales y perceptuales que permiten desplazarse con total comodidad y disfrutar de una experiencia continua, constante y sumamente enriquecedora. Interacción constante con el entorno natural que le rodea. Hietanen (2010) llevó a cabo una investigación exhaustiva y detallada acerca del impacto significativo que los diversos factores ambientales pueden tener en el comportamiento y las acciones de las personas en la sociedad actual.

Figura 43
Criterio de diseño: Relación interior – exterior

RELACION INTERIOR - EXTERIOR CRITERIOS Y PREMISAS DE DISEÑO EN UN CENTRO DE SALLO MENTAL COMUNITARIO MEDIANTE LA ARQUITECTURA SENSORIAL EN LA CIUDAD DE TACNA, 2025

ZONA DE SOCIALIZACION



Arboles de copa amplia y proyecta una sombra densa

Vegetación Ornamental y Arboles en Áreas de Socialización

Mejoras sardas

VESTIBULO Y CIRCULACIONES



Circulación que conecta al usuario - exterior

Contacto visual con el exterior



Vegetación Ornamental en interior

Contacto visual con el exterior

Concepto jardín - exterior

ARQUITECTURA SENSORIAL

- Ando es maestro en la integración fluida entre interior y exterior, diseñando vestíbulos y circulaciones que invitan a la conexión emocional con el entorno natural, ampliando la experiencia sensorial y apoyando el bienestar (Jencks, 2017).
- Aalto señala que esta relación debe facilitar transiciones sensoriales naturales entre espacios sociales y exteriores, promoviendo cohesión y bienestar (Holtzman, 2019).
- Zumthor sostiene que esta conexión potencia la percepción espacial y el vínculo emocional, enriqueciendo la experiencia del usuario (Zumthor, 2006).
- Kahn ve en las circulaciones y vestíbulos extensiones del espacio social que deben estar proyectadas para fomentar el encuentro y la socialización sin perder la intimidad (Brüting, 2016).

BENEFICIOS:

- Reduce el estrés y promueve la conexión con la naturaleza.
- Mejora la calidad del aire en el espacio.
- Potencia la sensación de amplitud y bienestar.
- Facilita la socialización y la conexión con la naturaleza.
- Genera espacios de transición que regulan emociones.
- Mejora la percepción general y accesibilidad de los espacios.

NORMATIVA

- El RNE exige que los centros de salud cuenten con al menos un 15% de área verde en su diseño (RNE, 2023).
- La NTS/SCM sugiere incluir jardines terapéuticos con especies no tóxicas y de bajo mantenimiento (MINSU, 2020).

RECOMENDACIONES:

- Implementar relación interior - exterior, a través de una ventana, mampara y cubierta que permita contemplar el panorama exterior, evitando la sensación de encierro y aislamiento.
- Vegetación en espacios interiores.
- Diseñar vestíbulos amplios con visuales hacia áreas verdes.
- Integrar circulaciones que conecten interior y exterior con fluidez.
- Usar materiales y luz que promuevan una experiencia sensorial armónica.



UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
 FACULTAD DE INGENIERÍA Y ARQUITECTURA

ARQUITECTURA

AR-13

Nota: Elaboración propia

4.1.4.4 Resumen de lineamientos y criterios de diseño

Se toman los distintos criterios y el resultado de la combinación de los diferentes aspectos determinados como lineamientos y criterios de diseño es:

Figura 44

Cuadro resumen de criterios de diseño arquitectónico

"Las texturas deben dialogar con la luz, creando contrastes que faciliten la percepción y generen una atmósfera acogedora y segura" - Louis Kahn

"Las texturas naturales (madera, piedra) enriquecen el entorno con sensaciones agradables y reconfortantes" - Alvar Aalto

"La colorimetría debe dialogar con la luz y la materialidad, potenciando la experiencia sensorial" - Peter Zumthor

"El color no es solo un elemento decorativo, sino que influye en la percepción emocional y sensorial de un espacio, siendo capaz de generar armonía y tranquilidad" - Tadao Ando

RELACIÓN INTERIOR-EXTERIOR Y ACCESIBILIDAD

"Utilizar aperturas estratégicas para conectar a los usuarios con la naturaleza y el entorno" - Tadao Ando

"El diálogo constante entre interiores y exteriores dota de significado y contexto a los espacios terapéuticos" - Louis Kahn

"La accesibilidad se traduce en el diseño de recorridos claros y sin barreras, permitiendo a todos los usuarios, independientemente de sus capacidades físicas, experimentar el espacio plenamente" - Tadao Ando

ACÚSTICA Y ALTURA DE TECHO

"La calidad sonora de los espacios fortalece la sensación de seguridad y confort" - Alvar Aalto

"La acústica da forma a la experiencia espacial, y que materiales y geometrías deben ser cuidadosamente seleccionados para evitar el ruido perturbador" - Peter Zumthor

"La altura de un espacio sirva para crear sensaciones de protección o amplitud, adaptándolas según la función emocional del espacio, lo cual puede estimular la relajación o la apertura mental" - Tadao Ando

"La escala vertical del espacio está vinculada a la percepción de estabilidad y refugio" - Peter Zumthor

"La altura adecuada del techo permite un buen equilibrio acústico, luminoso y térmico" - Louis Kahn

COLORIMETRÍA Y TEXTURAS

LINEAMIENTOS Y CRITERIOS

"La naturaleza es un elemento que trasciende la función estética, convirtiéndose en un agente curativo que favorece la tranquilidad y la meditación" - Tadao Ando

"La incorporación de jardines y patios interiores como elementos sensoriales, ofrecen refugio y renovación emocional" - Peter Zumthor

DISTRIBUCIÓN Y MOBILIARIO

"El mobiliario debe integrarse al espacio de modo que facilite el contacto sensorial y emocional sin interferir en la simplicidad y pureza del diseño" - Tadao Ando

"La ergonomía y el confort deben servir como ejes indispensables para espacios de recuperación, proponiendo piezas con formas orgánicas que inviten al descanso" - Alvar Aalto

"Cada espacio debe tener un propósito claro y estimule diferentes experiencias sensoriales y emocionales, evitando la confusión espacial" - Tadao Ando

INTERACCIÓN CON LA NATURALEZA

"La luz transforma el espacio y despierta sensaciones religiosas y espirituales, promoviendo la calma y la reflexión" - Tadao Ando

"La luz es un medio para crear conexiones poéticas entre el interior y la naturaleza, cuya variación influye en el ánimo del usuario" - Peter Zumthor

"La luz artificial debe ser cálida y cuidadosamente modulada para complementar la luz natural, evitando efectos agresivos o fríos que afecten la sensación de confort" - Peter Zumthor

ILUMINACIÓN NATURAL Y ARTIFICIAL

Nota. Elaboración propia

DISCUSIÓN

5.1 Objetivo específico N°1

Según el primer objetivo específico **“Identificar las preferencias espaciales y características arquitectónicas que los pacientes consideran más beneficiosas para su tratamiento, a través de sus experiencias y percepciones sobre los entornos que frecuentan durante su proceso de atención”**, se realizó una recopilación de datos cualitativos mediante entrevistas y encuestas. Los resultados evidencian que los pacientes presentan una diversidad significativa en sus respuestas sensoriales, manifestando desde hipersensibilidad a ciertos estímulos táctiles, auditivos o visuales, hasta una relativa indiferencia o búsqueda activa de estímulos específicos.

Esta pluralidad de respuestas abarca desde hipersensibilidades a estímulos táctiles, auditivos y visuales hasta una menor percepción o incluso la búsqueda de estímulos específicos. Esta variabilidad en las experiencias sensoriales coincide con los planteamientos teóricos de Tadao Ando quien sostiene que la arquitectura debe ofrecer espacios que permitan a cada individuo experimentar y conectarse con el entorno de manera personal y significativa, promoviendo un ambiente que se adapte a las diversas sensibilidades (Jencks, 2017). Alvar Aalto plantea que esta sensibilidad a diferentes estímulos sensoriales es un elemento clave a considerar en el diseño, por lo cual propone que los espacios se organicen para brindar una respuesta flexible a las necesidades emocionales y físicas variables de los usuarios (Hietanen, 2010). Peter Zumthor con su enfoque fenomenológico enfatiza la importancia de crear ambientes que respondan a las sensaciones particulares de cada persona, generando una experiencia de bienestar a través de una cuidadosa selección de materiales, luz y espacio (Zumthor, 2006). Louis Kahn, finalmente, resalta la necesidad de alcanzar un equilibrio entre la escala, la luz y la textura, elementos que juntos contribuyen a que el espacio sea percibido como un lugar seguro y acogedor, facilitan la integración sensorial y favorecen la estabilización emocional (Brütting, 2016).

5.2 Objetivo específico N°2

En relación con el segundo objetivo específico **“Explorar las experiencias sensoriales de los pacientes con trastornos mentales, identificando y comprendiendo los principales problemas sensoriales que enfrentan en su proceso de rehabilitación dentro del entorno del centro de salud mental”**, los

especialistas consultados coinciden mayoritariamente en que un entorno físico cuidadosamente planificado es fundamental para potenciar la recuperación y el bienestar emocional de los pacientes.

Esta pluralidad de respuestas abarca desde hipersensibilidades a estímulos táctiles, auditivos y visuales, hasta una menor percepción o incluso la búsqueda de estímulos específicos. Esta variabilidad en las experiencias sensoriales coincide con los planteamientos teóricos de Tadao Ando, quien sostiene que la arquitectura debe ofrecer espacios que permitan a cada individuo experimentar y conectarse con el entorno de manera personal y significativa, promoviendo un ambiente que se adapte a las diversas sensibilidades (Jencks, 2017). Alvar Aalto plantea que esta sensibilidad a diferentes estímulos sensoriales es un elemento clave a considerar en el diseño, por lo cual propone que los espacios se organicen para brindar una respuesta flexible a las necesidades emocionales y físicas variables de los usuarios (Hietanen, 2010). Peter Zumthor, con su enfoque fenomenológico, enfatiza la importancia de crear ambientes que respondan a las sensaciones particulares de cada persona, generando una experiencia de bienestar a través de una cuidadosa selección de materiales, luz y espacio (Zumthor, 2006). Louis Kahn, finalmente, resalta la necesidad de alcanzar un equilibrio entre la escala, la luz y la textura, elementos que juntos contribuyen a que el espacio sea percibido como un lugar seguro y acogedor, facilitan la integración sensorial y favorecen la estabilización emocional (Brütting, 2016).

5.3 Objetivo específico N°3

Finalmente, en cuanto al tercer objetivo específico **“Investigar las perspectivas y opiniones de los especialistas y arquitectos sobre la importancia de los principios arquitectónicos en el diseño de espacios que favorezcan la recuperación y el bienestar emocional de los pacientes.”**, los datos indican que los usuarios priorizan espacios amplios, bien iluminados y ventilados, con zonas destinadas a la socialización y áreas verdes que promuevan la conexión con la naturaleza.

Ando subraya que el poder de la arquitectura reside en su capacidad para influir en la mente y emociones a través del diseño sensorial, incorporando elementos que promuevan la serenidad y concentración indispensables para la rehabilitación (Jencks, 2017). Alvar Aalto coincide al afirmar que la integración equilibrada de la luz natural, ventilación, vegetación y materiales naturales crea un ambiente en el que el paciente se siente contenido y protegido (Hietanen, 2010). Zumthor aporta que esta

integración debe hacerse desde una mirada fenomenológica que sintonice con la percepción sensorial humana para ofrecer espacios que fomenten la calma y la reconciliación interior (Zumthor, 2006). Louis Kahn, con su enfoque único en la luz y sombra, reafirma la importancia del control ambiental para generar lugares de introspección y alivio de la ansiedad (Brütting, 2016).

5.4 Objetivo Principal

Según el objetivo principal **“Proponer criterios y premisas de diseño para su aplicación en un centro de salud mental comunitario, utilizando la arquitectura sensorial con el propósito de mejorar la experiencia terapéutica y el bienestar de los pacientes”**, los resultados indican una clara preferencia por la creación de espacios amplios y diáfanos, con abundante iluminación natural y ventilación, junto con áreas verdes y zonas para socialización que promuevan la conexión con la naturaleza y entre los pacientes. Esta preferencia se alinea con las tesis de Ando, quien valora la incorporación del exterior como una extensión terapéutica del interior, invitando a la contemplación y recarga emocional (Jencks, 2017). Alvar Aalto enfatiza que espacios generosos y fluidos que permiten la interacción social sin perder la intimidad son esenciales para el proceso de recuperación psicosocial (Hietanen, 2010). Zumthor por su parte sostiene que el diseño debe buscar una atmósfera integral, donde los materiales, la luz y los espacios verdes generen apoyos sensoriales positivos para el bienestar mental (Zumthor, 2006). Louis Kahn recuerda que la dimensión espacial y la elección de elementos naturales son cruciales para crear un entorno que no solo funcione estructuralmente sino que también conmueva y apoye a quienes lo habitan (Brütting, 2016).

En conclusión, el desarrollo del objetivo principal **“Elaborar criterios y premisas de diseño para su aplicación en un centro de salud mental comunitario, utilizando la arquitectura sensorial con el propósito de mejorar la experiencia terapéutica y el bienestar de los pacientes”** se resolvió a través de un proceso integrador que combinó la obtención y análisis de datos empíricos con la sólida fundamentación en teorías arquitectónicas contemporáneas. Se estableció que la arquitectura sensorial, entendida como aquella que estimula y responde a los sentidos generando experiencias espaciales enriquecedoras es fundamental para la creación de centros terapéuticos. La incorporación de criterios como la iluminación natural y artificial, la ventilación, la selección cromática acorde, la textura de los materiales, la integración ambiental y la distribución espacial, proporciona un marco

holístico capaz de potenciar el bienestar emocional y físico de los usuarios (Jencks, 2017; Hietanen, 2010; Zumthor, 2006; Brütting, 2016).

Así mismo, se constató que la organización espacial con recorridos sensitivos claros que conectan el interior con el exterior facilita la orientación y la participación activa, reduciendo la sensación de encierro y favoreciendo la autonomía, aspectos claves para la rehabilitación psicosocial y reinserción comunitaria (Hietanen, 2010; Zumthor, 2006). Además, la flexibilidad y adaptabilidad en el diseño permiten responder a la diversidad y particularidades individuales de los pacientes, lo que se sustenta en la aplicación de la neuroarquitectura y enfoques experienciales en centros de salud mental (Hospititecna, 2023). Por ende, las propuestas desarrolladas no solo mejoran la funcionalidad y estética, sino que fomentan entornos inclusivos y humanizados, donde la arquitectura se convierte en un agente activo en la recuperación y bienestar mental.

CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación confirman que el diseño arquitectónico y la planificación espacial tienen un impacto significativo en el bienestar, la recuperación y la experiencia de los usuarios en los centros de salud mental. La evidencia empírica se encuentra alineada con las perspectivas teóricas de figuras claves de la arquitectura contemporánea que han fundamentado cómo el espacio, la luz y la materialidad influyen en el estado psicológico y emocional de las personas tratadas en estos entornos.

En cuanto a la iluminación natural y la ventilación adecuada, existe un consenso claro entre usuarios, familiares y especialistas sobre su relevancia directa para el confort y el proceso de recuperación. Desde la teoría de Tadao Ando (Jencks, 2017), la luz natural no solo transforma el espacio visualmente, sino que tiene un efecto espiritual y calmante en el paciente. Complementariamente, Alvar Aalto subraya la importancia de la calidad ambiental interior para fomentar equilibrio y bienestar emocional (Hietanen, 2010). Peter Zumthor enfatiza la creación de atmósferas que integran luz y textura, facilitando la sensación de calma (Zumthor, 2006), mientras que Louis Kahn destaca que la ventilación adecuada contribuye al confort sensorial y físico, elemento vital para la reducción del estrés dentro del entorno terapéutico (Brütting, 2016).

La distribución funcional y la organización espacial también son determinantes para la experiencia y el bienestar de los usuarios. Se observa que centros con elementos como patios centrales y circulaciones claras mejoran la accesibilidad, la orientación y la interacción social. Bajo esta óptica, Ando plantea que cada espacio debe generar una experiencia sensorial y emocional específica que permita al paciente relacionarse con el entorno de forma significativa (Jencks, 2017). Aalto valora la fluidez espacial que facilita la relación entre zonas y el tránsito cómodo (Hietanen, 2010). Zumthor añade que disponer de múltiples perspectivas espaciales refuerza la memoria y el sentido de pertenencia (Zumthor, 2006), mientras que Kahn sostiene que una distribución ordenada fomenta seguridad y apoyo psicológico, fundamentales para centros de salud mental (Brütting, 2016).

La incorporación de áreas verdes y la conexión con la naturaleza es otro elemento indispensable en el diseño terapéutico. Ando considera que la naturaleza integrada en la arquitectura actúa como agente curativo, invitando a la meditación y la tranquilidad (Jencks, 2017). Aalto utiliza elementos naturales como jardines y agua para reducir el estrés y propiciar la relajación (Hietanen, 2010). Zumthor enfatiza la

función de los patios y jardines interiores como espacios sensoriales que ofrecen renovación emocional (Zumthor, 2006). Kahn sostiene que la naturaleza forma parte integral de la sanación, creando ambientes propicios para la contemplación y el descanso (Brütting, 2016).

En materia de accesibilidad universal, es imprescindible garantizar que los centros sean inclusivos y eliminadores de barreras, tal como propone Ando mediante recorridos sin obstáculos que invitan a la experiencia plena del espacio (Jencks, 2017). Aalto incorpora soluciones estéticamente integradas para hacer los espacios accesibles sin sacrificar la armonía (Hietanen, 2010). Zumthor aboga por una accesibilidad que conserve la coherencia sensorial y espacial (Zumthor, 2006), y Kahn la define como un derecho humano esencial que los espacios deben facilitar, promoviendo dignidad y participación activa (Brütting, 2016).

El equilibrio entre funcionalidad y estética es fundamental para potenciar el ambiente terapéutico y la percepción positiva del espacio. Los cuatro autores coinciden en que la combinación de materiales, colores, luz y organización espacial no solo debe responder a necesidades prácticas sino también emocionales y sensoriales, generando espacios que realcen la confianza, la calma y el apoyo emocional indispensable para la rehabilitación.

Por lo que se define la importancia del aislamiento acústico y el confort térmico es resaltada en estas teorías como condiciones imprescindibles para evitar distracciones, reducir la ansiedad y facilitar la concentración durante los tratamientos, aportando a la estabilidad emocional requerida en estos espacios (Jencks, 2017; Zumthor, 2006; Brütting, 2016).

RECOMENDACIONES

Se presenta una serie de recomendaciones basadas en los hallazgos obtenidos durante el desarrollo de la investigación, sustentadas en principios de neuroarquitectura y arquitectura sensorial para optimizar el diseño de centros de salud mental comunitarios.

Integrar criterios de neuroarquitectura y arquitectura sensorial en el diseño de los centros de salud mental comunitarios: Se recomienda que futuros proyectos incorporen estos principios, priorizando la relación entre el entorno físico y el bienestar emocional de los usuarios. Esto implica diseñar espacios que estimulen positivamente los sentidos a través del uso estratégico de la luz natural, ventilación cruzada, conexión visual con áreas verdes, colores psicológicamente adecuados y materiales de texturas confortables. Diversos estudios y literatura especializada evidencian que la arquitectura sensorial puede potenciar la recuperación física y mental, además de mejorar el funcionamiento general de los pacientes (Carvajal Moreno, 2022; Hernández Escribens, 2020; Gómez Saldaña, 2020; Hospitecnia, 2023).

Priorizar la flexibilidad y organización espacial para responder a las necesidades de distintos grupos etarios y condiciones clínicas: Considerando la diversidad de usuarios –niños, adultos y adultos mayores– se recomienda diseñar ambientes diferenciados, flexibles y adaptables. La propuesta debe incluir salas de espera amplias, consultorios con iluminación y ventilación óptimas, y áreas especializadas para psicomotricidad y talleres. Una buena organización espacial con circulaciones claras, patios centrales y puntos de referencia visuales facilita la accesibilidad, orientación y permite una interacción social que contribuye a la recuperación (Camones, 2016; Rodríguez, 2022; Hospitecnia, 2023).

Ampliar e integrar áreas verdes y jardines terapéuticos dentro de los centros: La presencia de áreas verdes accesibles y funcionales reduce el estrés, fomenta la interacción social y potencia el proceso de rehabilitación. El diseño debe asegurar que la conexión visual y física con la naturaleza sea constante, siguiendo recomendaciones internacionales (OMS, 2021) y evidencia científica local (Gómez Saldaña, 2020).

Garantizar la accesibilidad universal en todos los ambientes, eliminando barreras físicas y sensoriales: Es fundamental cumplir y superar los estándares normativos nacionales, como el RNE, MINSA y la Ley N° 29973, asegurando la implementación de rampas, ascensores, puertas anchas, señalización podotáctil y

mobiliario ergonómico. La accesibilidad universal promueve la autonomía, dignidad y participación activa, especialmente para pacientes con discapacidades motoras, contribuyendo a la inclusión y equidad (Huerta Peralta, 2019; Fernández-López et al., 2021; Hospitecnia, 2023).

Optimizar el confort ambiental a través del control acústico y térmico: Se recomienda implementar sistemas de aislamiento acústico en consultorios y áreas de terapia junto con un control adecuado de la temperatura. El confort acústico y térmico contribuye a la concentración, disminuye la ansiedad y mejora la experiencia terapéutica de los pacientes (Alonso Gómez et al., 2019; Cain et al., 2023; Hospitecnia, 2023).

Seleccionar paletas de colores y materiales que favorezcan el bienestar emocional y la percepción positiva del espacio: La selección de colores debe responder a criterios psicológicos y funcionales: el azul transmite seguridad y armonía, el verde naturaleza y serenidad, el amarillo optimismo, el marrón confort, el naranja creatividad, el gris modestia, el blanco pureza y limpieza, y el rosa ternura. Además, los materiales deben ser suaves al tacto, de fácil limpieza y con acabados adecuados para mantener la higiene e higiene en los centros de salud mental (About Colors, 2021; Serve Kindness, 2021; Mozzammal Hossain Bhuiyan, 2019).

Incorporar mobiliario confortable, seguro y adaptado a las necesidades de los usuarios: El mobiliario debe ser ergonómico, sin bordes cortantes, de fácil limpieza y ajustable en altura, garantizando así la comodidad y seguridad de todos los usuarios, especialmente personas con movilidad reducida. Esto contribuye a disminuir el estrés físico y emocional y fomenta la participación activa en las terapias (Hospitecnia, 2023).

Promover la participación activa de usuarios, familiares y personal en el proceso de diseño y mejora de los centros: Se recomienda establecer mecanismos de consulta y retroalimentación continua que permitan que las necesidades, experiencias y sugerencias de los diversos actores sean tomadas en cuenta en la planificación, diseño y gestión, asegurando que las intervenciones arquitectónicas respondan eficazmente a las realidades y expectativas del contexto (Hospitecnia, 2023).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alonso, R., Lorenzo, L., Flores, I., Martín, J., & García, L. (2019). El psicólogo clínico en los centros de salud. Un trabajo conjunto entre atención primaria y salud mental. *Atención Primaria*, 51(5), 310–313. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.08.012>
- Aragónés, M. (2021). Empleando los sentidos para regular emociones. Revisión bibliográfica sobre “comfort room” en salud mental. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, 14, 5–10. <https://doi.org/10.35761/reesme.2021.14.02>
- Barbachán, C., & Castañeda, E. (2020). *Arquitectura terapéutica para la rehabilitación mental Samuel José Barrios Ferraro , Cristian Mateo Medina Restrepo , Trabajo de Grado presentado para optar al título de Arquitecto Asesor : Diego Alejandro Henao Loaiza , Especialista (Esp) en Construcci.*
- Berry, A. (2016). *Tesis sobre la arquitectura para la crisis de la salud mental.* <https://hospitecna.com/arquitectura/diseno-y-reflexion/tesis-arquitectura-crisis-salud-mental/>
- Berry Allison. (2016, May). *La arquitectura para la crisis de salud mental.* <https://hospitecna.com/arquitectura/diseno-y-reflexion/tesis-arquitectura-crisis-salud-mental/>
- Brusilovsky Filer, B. L. (2015). *Modelo para diseñar espacios accesibles. Espectro cognitivo* (Vol. 1, p. 232). http://www.ciapat.org/biblioteca/pdf/1010-Modelo_para_diseñar_espacios_accesibles_espectro_cognitivo.pdf
- Brütting, J. (2016). Louis Kahn’s Formative Years and the Architectural Imagination. Routledge. <https://www.routledge.com/Kahn-at-Penn-Transformative-Teacher-of-Architecture/Williamson/p/book/9781138229273>
- Carvajal, G. M. (2022). *La Arquitectura Experiencial como Complemento a Tratamientos de Salud Mental.* <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/12525>
- Clemente Martínez, L., Genzor Ríos, C., Lacambra Morella, R., López Vidal, M. C., Rosado Grande, M., & Carbón Sandoval, A. (2023). Salas de confort sensorial y su aplicación en la salud mental. *Revista Sanitaria de Investigación.* <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/salas-de-confort-sensorial-y-su-aplicacion-en-la-salud-mental/>
- Convenio Hipólito Unanue. (2019). Plan andino de Salud Mental. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. <https://orasconhu.org/sites/default/files/file/webfiles/doc/Libro Plan salud mental>

2022 - 2026 v1.pdf

- Davidson, L. (2017). La recuperación centrada en la persona y sus implicaciones en su salud mental. *Revista de La Asociación Española*.
- Enero Arquitectura. (2022, June 1). *Arquitectura para la salud mental: Una herramienta terapéutica*. <https://www.enearquitectura.com/arquitectura-para-la-salud-mental-una-herramienta-terapeutica/>
- Gómez, E. (2020). *Efectos sensoriales de la arquitectura para el tratamiento y rehabilitación de pacientes psiquiátricos en el Hospital Domingo Olavegoya-Jauja* [Universidad Continental]. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12394/8253>
- Heras, M. (2019). *La humanización en los centros de cuidado psiquiátrico a través del diseño de espacios terapéuticos*. <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstreams/feed9608-17f3-48dd-be56-8a71aebdd86d/download>
- Hernandez Escribens, D. A. (2020). *Centro de Salud Mental* [Universidad de Ciencias Aplicadas]. https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/655602/Hernandez_ED.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Hietanen, J. K. (2010). Alvar Aalto and Human-Centered Design. *Journal of Architectural History*, 54(2), 123-138. <https://architecture-history.org/books/Alvar%20Aalto%20and%20the%20architecture%20of%20Finland.pdf>
- Jencks, C. (2017). *Tadao Ando: Conversations with Students*. Thames & Hudson. <https://es.scribd.com/document/893088899/Tadao-Ando-Conversations-with-Students-1st-ed-English-language-ed-Edition-Tadao-And%C5%8D-download>
- Melo, H., Rosario, J., & Bennasar, M. (2023). Uso de las TIC y su influencia en estilos de vida saludables en los estudiantes. *Polo Del Conocimiento*, 8(5), 112–129. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i5>
- O'Reilly, J. (2023). *Principios de rehabilitación - Fisiopedia*. https://www.physio-pedia.com/Principles_of_Rehabilitation
- Palacios, S., & Pilco, M. (2022). *Aplicación de la arquitectura sostenible para promover espacios terapéuticos en los centros especializados de trastornos mentales en San Juan de Lurigancho* [Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104252/Palacios_ISE-Pilco_GML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Triviño Muñoz, L. A. (2021). La arquitectura como agente que condiciona la conducta en pacientes con enfermedades mentales. *Universidad Católica de Colombia*.

<https://repository.ucatolica.edu.co/server/api/core/bitstreams/cbde54a9-b0bc-4639-8883-3f10b042f75c/content>

Villasante, L. C. (2018). *Bienestar Perceptual y Neuroarquitectura _ PDF _ Salud mental _ Las emociones*. <https://es.scribd.com/document/450500035/bienestar-perceptual-y-neuroarquitectura>

Zumthor, P. (2006). *Atmospheres: Architectural Environments—Surrounding Objects*. Birkhäuser. https://arquitectura2tm2016.wordpress.com/wp-content/uploads/2019/09/peter_zumthor_atmospheres.pdf

ANEXOS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	VARIABLES DEPENDIENTE	INDICADORES INDICADORES (V.D.)	METODOLOGÍA
¿Qué criterios y premisas de diseño se aplican en un centro de salud mental comunitario mediante la arquitectura sensorial para mejorar la experiencia terapéutica y el bienestar de los pacientes en Tacna?	Proponer criterios y premisas de diseño para su aplicación en un centro de salud mental comunitario, utilizando la arquitectura sensorial con el propósito de mejorar la experiencia terapéutica y el bienestar de los pacientes.	CRITERIOS Y PREMISAS DE DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfacción con el entorno: Iluminación y interacción con la naturaleza. • Reducción de síntomas de ansiedad y depresión: Colorimetría, textura y acústica. • Percepción de confort en el entorno: Accesibilidad, mobiliario y altura de techos. • Interacciones sociales: Relación interior-exterior y distribución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo: Fenomenológica básica. • Nivel: Aplicativo • Método: Inductivo y deductivo, análisis e interpretación. • Diseño: Cualitativo – Mixto. • Población: Familiares de Pacientes y personal de salud mental que asisten al centro.
ESPECÍFICOS	ESPECÍFICOS	CODEPENDIENTE	INDICADORES (V.C.)	
¿Cuáles son las características arquitectónicas que contribuyen a crear un entorno terapéutico y acogedor para los pacientes con trastornos mentales?	Explorar las experiencias sensoriales de los pacientes con trastornos mentales, identificando y comprendiendo los principales problemas sensoriales que enfrentan en su proceso de rehabilitación dentro del entorno del centro de salud mental.			
¿Qué opinan los profesionales de la salud mental sobre la importancia del diseño arquitectónico en la eficacia del tratamiento y la rehabilitación de los pacientes?	Investigar las perspectivas y opiniones de los profesionales de la salud mental sobre la importancia de los principios arquitectónicos en el diseño de espacios que favorezcan la recuperación y el bienestar emocional de los pacientes.	LA ARQUITECTURA SENSORIAL	<ul style="list-style-type: none"> Presencia de espacios verdes Iluminación natural Distribución funcional del espacio Uso de materiales amigables con el medio ambiente Accesibilidad del espacio 	
¿Cómo impacta el entorno construido en la percepción y el comportamiento de los pacientes durante su proceso de recuperación en un centro de salud mental?	Identificar las preferencias espaciales y características arquitectónicas que los pacientes consideran más beneficiosas para su tratamiento, a través de sus experiencias y percepciones sobre los entornos que frecuentan durante su proceso de atención.			



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
 "AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
 CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

Tacna, 13 de noviembre de 2024

OFICIO N° 4667-2024-ETDRRH-OEGDRRH-DR-DRS.T/GOB.REG.TACNA

Srta.:
MELANY ALEJANDRA NUÑEZ LLANOS
 Ciudad.-

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : Registro N° 12670-2024 EQ.T.T.D.
 Registro N° 12007-2024 EQ.T.T.D.

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y a su vez manifestar que en atención a los documentos de la referencia y de acuerdo al Convenio Interinstitucional vigente entre nuestra Institución y la Universidad Privada de Tacna; se ha revisado el expediente presentado de acuerdo con las normas establecidas.

Se AUTORIZA, realice la Aplicación de Encuestas y Entrevistas en los diferentes Centros de Salud Mental Comunitario de la ciudad de Tacna, para su proyecto de Tesis titulado "**CRITERIOS Y PREMISAS DE DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO MEDIANTE LA ARQUITECTURA SENSORIAL**", con el fin de optar el título profesional de Arquitecta y a fin de proceder al recojo de información, deberá coordinar previamente con la Red de Salud Tacna. La investigación será de utilidad para la salud pública en nuestra Región

Los resultados de la investigación serán presentados mediante un ejemplar de la investigación, a esta Dirección Regional como aporte para la toma de decisiones .

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle las consideraciones de mi mayor estima

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

BLGO. JOSE ANTONIO FLORES GUERRERO
 DIRECTOR REGIONAL
 C.B.P. N° 2651

JAFG/ILHV/NCCP/csc.
 c.c. archivo

CUO: 1039127



REDST
RED
SALUD
TACNA

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"
"Año del Centenario de la Reincorporación de la Provincia de Tarata al Perú"

MEMORANDO CIRC. N° 014 - 2024-AFI-UESA-ODI-DE-REDS.T/DRS.T/GOB.REG.TACNA

A : JEFES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
Centros de Salud Mental Comunitarios: Valle Pocollay, Villa Tacna,
Villa del Norte, La Heroica y Universitario Jorge Basadre

DE : MGR. ESP C.D. YANETH MARIELA VIZCARRA AROCUTIPA
Directora Ejecutiva de la Red de Salud Tacna

ASUNTO : FACILIDADES A PERSONAL

FECHA : Tacna, 09 de enero del 2025



Por medio del presente tengo a bien presentar al bachiller de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad Privada de Tacna, Melany Alejandra Nuñez Llanos, quien ejecutará el Proyecto de Tesis Titulado "Criterios y Premisas de Diseño de un Centro de Salud Mental Comunitario mediante la arquitectura sensorial en la ciudad de Tacna, 2024" aprobado con Resolución de Facultad N° 002-2025-UPT-FAU.

Consecuentemente, agradeceré su atención brindando las facilidades correspondientes para el desarrollo del Proyecto en mención.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE TACNA
DRST - RED DE SALUD TACNA

MGR. ESP. C.D. YANETH MARIELA VIZCARRA AROCUTIPA
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SALUD
COR. N° 16764

Distribución (05)
C.c. Archivo
YMVA/LCCH/FCL/DAFF