

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN
PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

LESLIE JULIETH PÉREZ CRUZ

YESIKA JOHANA CIFUENTES RODRÍGUEZ



UNIVERSIDAD LA GRAN COLOMBIA

FACULTAD DE ARQUITECTURA

ARQUITECTURA

BOGOTÁ D.C.

MAYO DE 2019

**PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL**

**PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN
PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL**

Leslie Julieth Pérez Cruz

Yesika Johana Cifuentes Rodríguez

Trabajo de Grado presentado como requisito para optar al título de Arquitecta

Fabián Adolfo Aguilera Martínez

Docente tutor



Universidad La Gran Colombia

Facultad de Arquitectura

Arquitectura

Bogotá D.C.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Dedicatoria

El trabajo presentado a continuación va principalmente dedicado a Dios, quien con su amor infinito nos otorgó el don de la vida, nos ha fortalecido y guiado a lo largo del camino. A nuestros padres, que con tanto amor, paciencia, perseverancia y sacrificio nos han acompañado y ayudado en este largo proceso académico, pues es por ustedes que hemos logrado llegar hasta aquí. A todas aquellas personas que a lo largo de la vida académica conocimos, nos acompañaron y compartieron sus conocimientos, pues gracias a ustedes y a su orientación hemos logrado superarnos como personas y crecer en el ámbito académico y profesional.

Agradecimientos

Queremos agradecer a Dios por bendecirnos día a día, darnos salud, perseverancia y fortaleza para afrontar cada dificultad y seguir adelante. Gracias a nuestros padres: Cecilia y Guillermo, y Myrian y Alberto, que con su infinito amor y sacrificio fueron los principales promotores de nuestros sueños, gracias por confiar y creer en nosotras, gracias por sus consejos y palabras de aliento en aquellos momentos de adversidad, gracias por su apoyo incondicional.

De igual forma queremos agradecer a nuestro tutor de trabajo de grado: Fabián Aguilera, quien compartió sus conocimientos y orientó nuestro proyecto con buena voluntad a lo largo del proceso.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Tabla de Contenido

Glosario.....	9
Resumen.....	2
Palabras claves:	2
Abstract.....	3
Keywords:	3
Introducción	4
Formulación del problema	6
Pregunta problema.....	7
Descripción del problema.....	7
Justificación	10
Población Objetivo	13
Revisión de referentes específicos	15
Producción del conocimiento.....	19
Hipótesis.....	21
Objetivos	22
Objetivo General	22
Objetivos Específicos	22
Marco Teórico.....	23
Diseño basado en evidencias (EBD)	23

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Objetivos de Desarrollo Sostenible	28
Marco referencial	29
Enfoque histórico	29
Enfoque normativo	32
Diseño metodológico	34
Análisis urbano /arquitectónico	38
Criterios de intervención /análisis y discusión de resultados.....	39
Intervención patrimonial:	40
Diseño Basado en Evidencias	42
Paisaje Sensitivo.....	43
Salud y bienestar.....	44
Criterio del diseño bioclimático	46
Planteamiento y propuesta	47
Conclusiones	54
Referencias.....	55

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Indicé de Tablas

Tabla 1. Casos de suicidio por año en Colombia.....	8
Tabla 2. Suicidio según posible razón.	12
Tabla 3. Suicidio según grupo de edad.	13
Tabla 4. Cualidades.....	25
Tabla 5. Seguridad del paciente.....	25
Tabla 6. Estrés del paciente.	25
Tabla 7. Estrés del personal.	26

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Indicé de Figuras

Figura. 1. Fachada ampliación fundación santa fe.....	15
Figura. 2.Solario ampliación fundación santa fe.	16
Figura. 3. Planta nivel nueve.....	17
Figura. 4. Planta nivel siete.....	17
Figura. 5. Planta nivel dos.....	18
Figura. 6. Planta nivel uno.	18
Figura. 7.Corte fachada.....	19
Figura. 8. Predio del hospital San Pedro de Jesus Maria yJose.	29
Figura. 9.Molinos de la Hortua.	31
Figura. 10.Pabellones.....	32
Figura. 11. Plan parcial Ciudad Salud.	35
Figura. 12. Análisis Territorial.....	36
Figura. 13. Análisis bioclimático.....	37
Figura. 14. Análisis Urbano.....	38
Figura. 15.Fachada su actual.....	40
Figura. 16. Fachada sur.....	41
Figura. 17. Localización.	41
Figura. 18. Entornos de curación.....	42
Figura. 19.Categorías de diseño.....	42

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Figura. 20. Criterios de diseño.....	43
Figura. 21. Paisaje Sensitivo.....	44
Figura. 22. Acciones PND.....	45
Figura. 23. Acciones aplicada.....	45
Figura. 24.Criterios de diseño Bioclimático.....	46
Figura. 25. Organigramas zona médica.....	47
Figura. 26. Organigrama de Terapias.....	48
Figura. 27.Organigrama zona admirativa.....	48
Figura. 28. Organigrama zona de hospitalización.....	48
Figura. 29.Primer nivel CARP.....	49
Figura. 30. Segundo nivel CARP.....	50
Figura. 31.Tercer nivel CARP.....	51
Figura. 32.Cuarto nivel CARP.....	52
Figura. 33.Quinto Nivel CARP.....	53

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Glosario

Las definiciones presentadas a continuación son tomadas del diccionario de la lengua española de la Real Academia Española

- Antropometría: Estudio de las proporciones y las medidas del cuerpo humano.
- Ambientes: Conjunto de condiciones o circunstancias físicas, sociales, económicas, etc., de un lugar, una colectividad o una época.
- Basamento: Parte inferior de una edificación sobre la cual se levanta su estructura.
- Bioclimática: Dicho de un edificio o de su disposición en el espacio: Que trata de aprovechar las condiciones medioambientales en beneficio de los usuarios.
- Control: Regulación, manual o automática, sobre un sistema.
- Diseño: Traza o delineación de un edificio o de una figura.
- Desechos: Residuo, basura.
- Envolventes: Que envuelve o rodea.
- Estrés: Tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.
- Habitabilidad: Cualidad de habitable, y en particular la que, con arreglo a determinadas normas legales, tiene un local o una vivienda.
- Habitar: Vivir, morar.
- Normativa: Conjunto de normas aplicables a una determinada materia o actividad.
- Patrimonio: Conjunto de los bienes y derechos propios adquiridos por cualquier título.
- Psiquiátrico: Hospital o clínica donde se trata a los enfermos mentales.
- Psicología: Ciencia o estudio de la mente y de la conducta en personas o animales.
- Paisaje: Espacio natural admirable por su aspecto artístico.
- Percepción: Sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

- Rehabilitación: Conjunto de métodos que tiene por finalidad la recuperación de una actividad o función perdida o disminuida por traumatismo o enfermedad.
- Restaurar: Recuperar o recobrar.
- Recuperar: Volver a tomar o adquirir lo que antes se tenía.
- Solario: Terraza o lugar dispuesto para tomar baños de sol.
- Salud: Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.
- Sentido: Capacidad para percibir estímulos externos o internos mediante determinados órganos.
- Seguridad: Cualidad de seguro.
- Terapia: Tratamiento destinado a solucionar problemas psicológicos.
- Tratamiento: Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad.
- Vegetación: Acción y efecto de vegetar.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Resumen

El predio en donde se encuentra localizado el Hospital San Juan de Dios se encuentra ubicado en la localidad Antonio Nariño en la ciudad de Bogotá, cuyo entorno se ve seriamente influenciado por distintas problemáticas sociales como la pobreza, habitantes de calle y demás factores que interrelacionados entre sí han generado dificultades con respecto a la adicción a las drogas y el alcohol ocasionando así trastornos a nivel mental en la misma población; es por ello que surge la necesidad de generar un equipamiento de salud mental que brinde a la población la posibilidad de adquirir un tratamiento que ayude y contribuya al mejoramiento de la salud de la comunidad y su calidad de vida a través de un acompañamiento clínico, psicológico y de terapia, todo ello basado en un diseño sensitivo que más que ofrecer un tratamiento convencional que trate la enfermedad, brinde bienestar y confort en la comunidad para que así el proceso de recuperación se realice en el menor tiempo posible.

Palabras claves:

Centro médico

Carencia social

Comportamiento humano

Ambiente curativo

Distracción positiva

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Abstract

The site where the San Juan de Dios Hospital is located in the Antonio Nariño locality in the city of Bogotá, whose environment is seriously influenced by different social problems such as poverty, street dwellers and other factors that interrelate between they have generated difficulties with regard to addiction to drugs and alcohol, thus causing mental disorders in the same population; that is why the need arises to generate a mental health facility that offers the population the possibility of acquiring a treatment that helps and contributes to the improvement of the health of the community and its quality of life through clinical accompaniment, psychological and therapy, all based on a sensitive design that more than offering a conventional treatment that treats the disease, provides well-being and comfort in the community so that the recovery process is carried out in the shortest possible time.

Keywords:

Health service

Social psychology

Sensorimotor activity

Urban space

Social exclusion

Introducción

La monografía presentada a continuación es el resultado del trabajo de investigación en la facultad de Arquitectura de la Universidad La Gran Colombia en la línea de investigación de Diseño y Gestión del Hábitat Territorial, en donde se pretende identificar la relación existente entre la problemática social en estratos socioeconómicos bajos y ciertos trastornos mentales presentes en la población Suroriental de la ciudad de Bogotá, tomando como referencia datos de diagnóstico que brindan información acerca de dicha problemática en la ciudad en comparación con otras.

Para tener un conocimiento más claro acerca de las problemáticas sociales, Porto y Gardey (2013) las definen como todas aquellas situaciones que restringen el progreso de determinado lugar, siendo influenciados por factores como la pobreza, la educación, la alimentación, la vivienda y por supuesto la salud, que si bien afectan a la comunidad de manera individual se convierte en una situación más grave cuando se relacionan diferentes factores de los ya mencionados.

Lo anterior da cuenta que al no resolver o tratar dichos factores la problemática iría en crecimiento generando así problemas muchísimo más graves en corto tiempo (Suárez, s.f.), de allí la importancia de generar el diseño de estrategias que ayuden en la reducción de las mismas y así mismo brindarle a la comunidad alternativas de mejora y desarrollo que les permita vivir en mejores condiciones, con lo cual tengan también un apoyo social y de salubridad. Tomando un enfoque hacia la salud mental pueden evidenciarse ciertos factores directamente relacionados con dicho problema como lo son la pobreza, educación y otros de los cuales se hablará en el desarrollo del presente documento, valiendo la pena resaltar en principio que la ausencia de

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

equipamientos de salud mental en el suroriente de la ciudad ha ido generando el aumento progresivo de diferentes trastornos mentales ligados a dependencias como las drogas y el alcohol y a su vez relacionados a problemáticas sociales. Con todo ello y por medio del planteamiento y diseño de un equipamiento de salud dedicado a tratar dichos trastornos, se busca mejorar el estado de salud mental que padece cierta parte de la población por medio de un seguimiento clínico y psicológico acompañado en conjunto con diferentes terapias dedicadas a su tratamiento. Como complemento a dicho planteamiento se relaciona la teoría *Diseño basado en evidencias* cuya enfoque primordial son los temas relacionados a la seguridad, reducción del estrés y salud ecológica empleados a través de “ambientes curativos” que buscan ofrecer al paciente confort y por tanto que los haga sentir a gusto en el entorno por medio de espacios sensitivos y paisajísticos que ayuden a calmar sus ansiedades y niveles de estrés.

Se espera que el texto presentado a continuación sirva de herramienta de consulta y trabajo para la población, permitiendo conocer las problemáticas sociales y su relación con la salud mental y así promover una actitud crítica y de trabajo frente a los problemas de la población en el contexto social y de la salud.

Formulación del problema

Según el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural - IDPC (2008), la directriz que orientó las primeras construcciones del hoy Hospital San Juan de Dios (HSJD) de la ciudad de Bogotá declarado monumento patrimonial mediante la Ley 735 del 27 de febrero de 2002 inician en 1907 con la necesidad de solucionar la difícil problemática de beneficencia social que oprimía a Bogotá para dicha época, en adelante se inicia la búsqueda de opciones que permitieran establecer un hospicio eficaz en el sector y así respondiera a las necesidades de salud que aún se presentaban en Bogotá.

A dicha problemática se suma el problema de la salud mental en la que se incluyen las cifras otorgadas por la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 en la que se menciona que el 9.8% de la población bogotana entre los 18 y 44 años de edad presenta 5 o más síntomas de ansiedad y el 5.5% presenta 7 o más síntomas de depresión, el 74.8% de la población presenta trastornos mentales, el 73.94% algún tipo de dependencia y el 3% sufre violencia intrafamiliar (Secretaría de Salud de Bogotá, 2015).

Según Serrano (2015) Bogotá se enfrenta también a una problemática de nivel social con las dinámicas que se desarrollan en el barrio San Bernardo entre carreras 10 (décima) y 14 (av. Caracas) y las avenidas 1 (Hortúa) y 6 (sexta) a causa de las intervenciones urbanas desarrolladas en su entorno como lo fueron la intervención del barrio Santa Bárbara, el Cartucho y la del Bronx, respondiendo al deterioro social y físico del centro de Bogotá. Estas intervenciones constan del desalojo de decenas de consumidores de drogas que se encontraban en estos sectores, llevando así la problemática al barrio San Bernardo en el que al menos 260 habitantes de calle se ubican en 41 cambuches y 108 paga diarios (inquilinos en precarias

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

condiciones de infraestructura e higiene), principalmente cuatro de las 38 manzanas del barrio San Bernardo son las más críticas por razones de seguridad asociadas a dinámicas de narcotráfico y micro tráfico de estupefacientes establecidas en el sector.

Pregunta problema

Ante dicha problemática se plantea: *¿Cómo recuperar la memoria histórica del bien patrimonial y reactivar el sector de la Hortúa para responder a las problemáticas de salud mental en el Distrito Capital?*

Descripción del problema

Actualmente Bogotá no cuenta con estudios propios sobre el estado de la salud mental de su población, los datos disponibles se encuentran en los estudios realizados para el país los cuales describen y analizan factores biológicos, ambientales, psicológicos y sociales relacionados con la presencia de enfermedades, trastornos, eventos, discapacidad y muertes asociadas a los mismos (Secretaría de Salud de Bogotá, 2015, p. 23).

La situación del derecho a la salud en la ciudad de Bogotá es bastante crítica pues se presenta mucha inequidad en el sistema, agregando al hecho de la poca accesibilidad al servicio de salud mental. La Organización Mundial de la salud - OMS (1948) afirma que: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 1).

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Como lo menciona la Secretaría de Salud de Bogotá (2015) la salud mental cuenta con un vínculo directo con la salud física y el bienestar social y que el desequilibrio de estas puede repercutir en algún tipo de trastorno mental que al no ser tratado oportunamente incide la mayor y más fatal consecuencia: el suicidio, el cual fue la causa de muerte de 842.000 personas en 2013, un considerable aumento en comparación con las 712.000 muertes por suicidio en 1990 y en el periodo del 2008 al 2014, el rango de edad en el que se presentan con mayor frecuencia los suicidios es en el de 20 a 24 años en la etapa de ciclo vital de juventud (p. 26).

Tabla 1. *Casos de suicidio por año en Colombia.*

Año	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Casos	1.841	1.845	1.864	1.889	1.901	1.810	1.878	2.068	2.310	2.571

Nota: Aumento considerable con respecto a los años anteriores en los casos de suicidio en los años 2015-2016 y 2017. Adaptado de Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/262076/Forensis+2017+Interactivo.pdf/0a09fedb-f5e8-11f8-71ed-2d3b475e9b82>

Según la Secretaria de Salud de Bogotá (2015) para el año 2014 fueron atendidos 343.996 pacientes con algún tipo de problema de salud mental, el 91% de estos por consulta externa, el 6% por urgencias y el 4% tuvieron que ser hospitalizados, esto en hospitales y centros de salud que no cuentan con ningún tipo de especialidad en el área psiquiátrica o psicológica sino por medio de atención primaria y promoción de la salud mental, de esta población el 50% pertenecían al régimen contributivo, el 18% al subsidiado y el 8% al vinculado. Todas las cifras y datos mencionados con anterioridad brindan un panorama general acerca de cómo se encuentra

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

la ciudad a nivel de salud mental en torno a los trastornos, capacidad y preferencias de atención, dando como resultado que la baja cobertura especializada en la atención de la misma ha generado un aumento progresivo en dichas problemáticas que si bien no son tratadas con antelación podrían generar problemas mucho mayores a futuro.

El HSJD ha presentado grandes dificultades desde el año 1.998, pues fue una época en donde entró en proceso de liquidación, fue cerrado y la infraestructura del mismo comenzó a deteriorarse a punto de amenazar con ruina, varios han sido los intentos por mejorar dicho espacio pero no ha sido posible debido a que el proceso se ha visto estancado en los procesos judiciales y a la inconsistencia de las actuaciones por parte de la administración. Como alternativa a dicho problema surge la Ley 735 de 2002 que establece que toda persona menos favorecida por el sistema podría ser atendida en el HSJD sin importar su capacidad para suplir los gastos sino que únicamente era necesario el hecho de necesitar la prestación del servicio (Romero, Zambrano y Cárdenas, 2008).

Justificación

El predio de tres esquinas o molinos de la Hortúa en el cual se encuentra ubicado el HSJD fue adquirido en el gobierno del general Rafael Reyes y fue cedido por la nación al Departamento de Cundinamarca mediante la Ley 63 para la construcción de un manicomio mixto en respuesta a la problemática en la que pacientes con enfermedades mentales habían sido expulsados de los asilos de San Diego y del aserrío, dicha ley estipulo a la beneficencia para la toma de posesión del lugar con la finalidad de construir los asilos en un periodo menor a los cuatro años. Es en el año de 1913 en donde se inicia la construcción de estos asilos como fruto de la presión legal y no del interés por aliviar la situación de los asilados, pero ya en 1919 y en consecuencia a que los pabellones nunca fueron habitados por los enfermos mentales y duraron algunos años en situación de abandono, se retoma la idea de utilizar este terreno con fines hospitalarios (Romero, et al., 2008).

Nuevamente el hospital se encuentra en abandono debido a las disputas entre las entidades tanto públicas como privadas quienes aún para el 2018 (dieciséis años después de haber declarado al HSJD como monumento patrimonial), no han logrado llegar a un acuerdo con respecto al tipo de intervención que requiere el bien y este se ha venido deteriorando cada vez más.

Por otro lado es importante resaltar que una de las problemáticas que más afecta a la ciudad de Bogotá son los trastornos mentales que actualmente sufren niños, adolescentes y adultos por el caos de la ciudad y la deficiencia en la prestación del servicio de salud mental, que como lo menciona el Ministerio de Salud, Protección Social y Colectiva (2015) en una encuesta nacional de Salud Mental, la población de Bogotá en un rango de edad de 18 a 44 años

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

cuenta con un 9.1% que sufre trastornos mentales, el 6.55% han tenido una idea de suicidio a causa de un trastorno, el 2.36% un plan de suicidio, el 2.57% un intento de suicidio, el 37,8% disfunción familiar, el 11% ansiedad y el 5.5% depresión, así mismo en cuanto a dependencias el 15.99% tiene problemas de alcoholismo, el 49.25% de tabaquismo y el 8.7% de farmacodependencia para un total de 74.8% que se une a un 34% que sufre violencia intrafamiliar o sexual. En la población de 12 a 17 años el 7.2% sufre trastornos mentales, el 6.6% han tenido una idea de suicidio a causa de un trastorno, el 1.8% un plan de suicidio, el 2.5% un intento de suicidio, el 5% ansiedad, el 3.4% fobia social y en cuanto a dependencias, el 4.77% tiene problemas de alcoholismo, el 19.32% de tabaquismo y el 4.78% de farmacodependencia, para un total de 55.3% de la población unido a un 62% que sufre violencia intrafamiliar o sexual.

Diferentes estudios desarrollados por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF) establecen que:

En los 10 años comprendidos entre 2008 y 2017, el INMLCF tuvo conocimiento de 19.977 suicidios ocurridos en Colombia, con una media de 1.998 por año. En 2017 se registró un incremento de 10,0% con respecto al año 2016 y de 25,0% con relación a 2008. La tasa por 100.000 habitantes en el 2017 fue de 5,72, la mayor del decenio. Fue mayor el deceso de hombres (81,49%); por cada 10 mujeres que se quitaron la vida, lo hicieron 44 hombres. La mayor frecuencia de suicidios ocurrió en población entre los 20 y 39 años de edad (44,73%); sin embargo, de acuerdo a la distribución de los casos por tasas, el mayor riesgo de suicidio lo presentaron los hombres de 75 años y más. A las enfermedades, físicas o

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

mentales, se les atribuyó el 29,14%, a los conflictos de pareja o expareja el 26,00% y a las rupturas sentimentales o desamor el 14,87% (Montoya, 2018, p. 351).

Tabla 2. Suicidio según posible razón.

Razón del suicidio	Casos	Porcentaje
Enfermedad física o mental	343	29.14
Conflicto con pareja o expareja	306	26.00
Desamor	175	14.87
Económicas	147	12.49
Muerte de un familiar o amigo	24	2.04
Jurídicas	18	1.53
Laborales	17	1.44
Escolares-educativas	15	1.27
Maltrato físico, sexual, psicológico	5	0.42
Suicidio de un familiar o amigo	4	0.34
Otras	123	10.45
Total	1.177	100

Nota: La razón por la cual se presentan más casos de suicidios en Colombia es por enfermedades físicas o mentales seguido por conflictos de pareja. Adaptado de Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/262076/Forensis+2017+Interactivo.pdf/0a09fedb-f5e8-11f8-71ed-2d3b475e9b82>

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Población Objetivo

Respondiendo a los porcentajes obtenidos según las encuestas realizadas por la Secretaría de Salud de Bogotá en 2015 sobre las problemáticas de salud mental que se presentan en la ciudad de Bogotá y los datos presentados por el INMLCF, la población objetivo a trabajar serían todas aquellas personas con un rango de edad entre los 18-48 años (edades es donde se presenta con más frecuencia síntomas asociados a trastornos mentales) los cuales corresponden al 74.8% de la población total de la ciudad.

Tabla 3. Suicidio según grupo de edad.

Grupo de edad	Casos	%	Tasa x 100.000 hab.
05 - 09	2	0-08	0.05
10 - 14	107	4.16	2.51
15 - 17	158	6.15	6.14
18 - 19	148	5.76	8.57
20 - 24	376	14.62	8.73
25 - 29	310	12.06	7.59
30 - 34	248	9.65	6.75
35 - 39	216	8.40	6.51
40 - 44	164	6.38	5.54
45 - 49	171	6.65	5.99

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

50 - 54	163	6.34	5.88
55 - 59	148	5.76	6.20
60 - 64	101	3.93	5.38
65 - 69	88	3.42	6.20
70 - 74	6	2.37	6.02
75 - 89	55	2.14	7.73
80 y más	55	2.14	7.52
Total	2.571	100	5.72

Nota: El grupo de edad en la que se presentan mayor caso de suicidios es de 15-60 años. Adaptado de Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses <http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/262076/Forensis+2017+Interactivo.pdf/0a09fedb-f5e8-11f8-71ed-2d3b475e9b82>

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Revisión de referentes específicos

Ampliación Fundación Santa Fe, Bogotá

Edificio conectado a nivel urbano integrado con el entorno y proyectado a espacios requeridos a futuro que gracias a su localización entre la Avenida 9 y 7 se convierte en un espacio conector del sector por medio de la implementación de una plazoleta, un gran corredor y espacio público relacionado con pequeños equipamientos (comercio, auditorio multipropósito) que generan mayor recurrencia por el lugar.



Figura. 1. Fachada ampliación fundación santa fe.

Fachada en la que se evidencia el uso del ladrillo mediante una técnica innovadora. Adaptado de Arch Daily, 2017. <https://www.archdaily.co/co/876186/fundacion-santa-fe-de-bogota-el-equipo-de-mazzanti>

Su idea innovadora consiste en la implementación del ladrillo en extensión en vez de compresión que por medio de cables y platinas son sostenidos en forma de tejido, hecho que favorece a la iluminación natural de diferentes espacios del hospital según su necesidad, generando así una mejor recuperación para el paciente. La luz, espacialidad y naturaleza son

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

claves en este proyecto, pues han permitido la reducción en el tiempo de recuperación del paciente, su índice de complicaciones médicas e infecciones.



Figura. 2. Solario ampliación fundación santa fe.

Evidencia de espacios con vegetación en el interior del hospital en beneficio a los pacientes. Adaptado de Arch Daily, 2017. <https://www.archdaily.co/co/876186/fundacion-santa-fe-de-bogota-el-equipo-de-mazzanti>

De dicha manera su filosofía estuvo basada en los siguientes principios:

- a. Orientación del paciente: Necesidades y preocupaciones del paciente, minimizar factores ambientales que generan estrés, conservación de la privacidad, ambientes cómodos, distinción entre el paciente y el personal
- b. Uso eficiente del tiempo (equipo médico-paciente, paciente-centro de salud)
- c. Seguridad
- d. Bienestar
- e. Innovación
- f. Respeto por el medio ambiente
- g. Flexibilidad
- h. Integridad urbana

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Análisis funcional

- Planta Nivel 9:

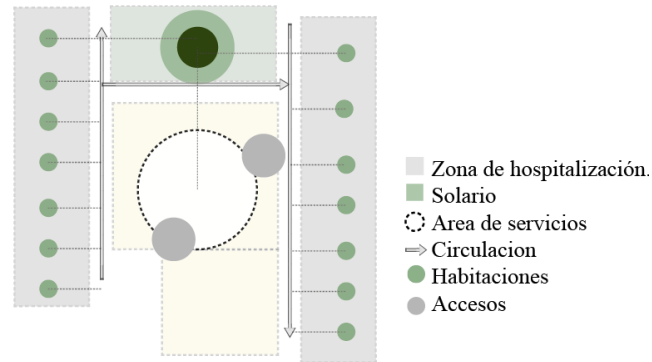


Figura. 3. Planta nivel nueve.

Análisis de referente por medio de la metodología de ingeniería inversa. Elaboración propia.

- Planta Nivel 7:

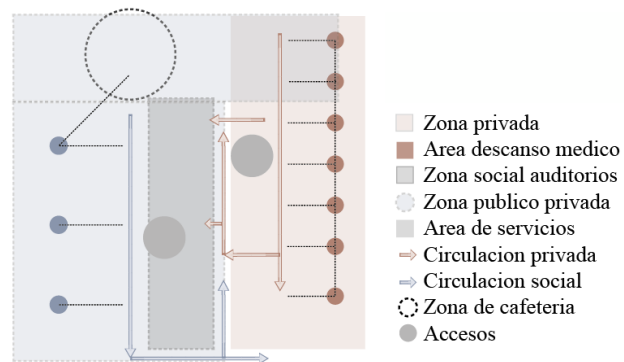


Figura. 4. Planta nivel siete.

Análisis de referente por medio de la metodología de ingeniería inversa. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

- Planta Nivel 2: Se encuentra el basamento en el que se ubican los 10 niveles, lo integra la plazoleta y un gran corredor adicionando al sector un amplio espacio público contenedor de fitotectura, locales, un café y un auditorio multipropósito.

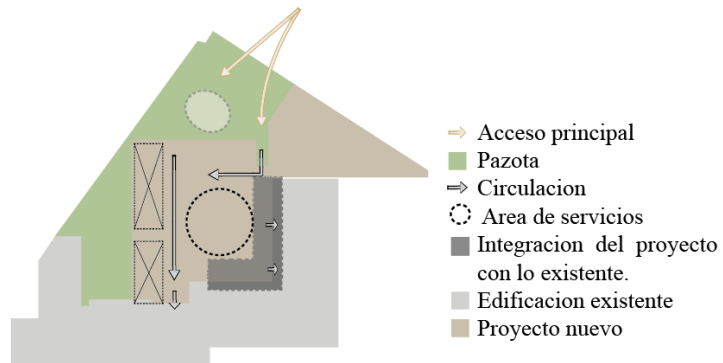


Figura. 5. Planta nivel dos.

Análisis de referente por medio de la metodología de ingeniería inversa.
Elaboración propia

- Planta Nivel uno:

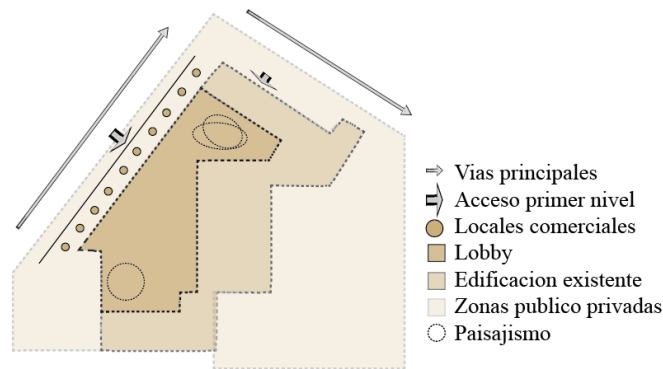


Figura. 6. Planta nivel uno.

Análisis de referente por medio de la metodología de ingeniería inversa.
Elaboración propia

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

- Corte fachada

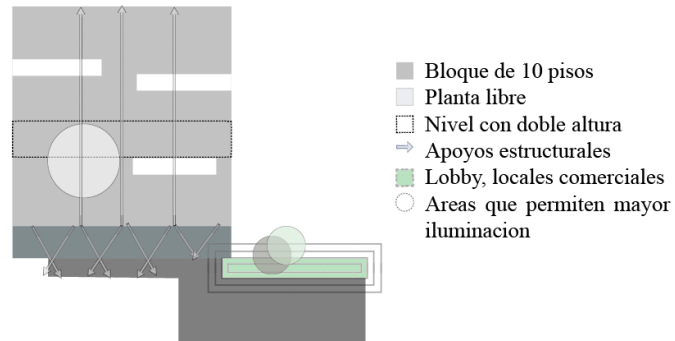


Figura. 7. Corte fachada.

Análisis de referente por medio de la metodología de ingeniería inversa.
Elaboración propia.

Producción del conocimiento

Para iniciar el proceso de diseño es primordial tener en cuenta y definir muy bien el concepto a manejar, pues este hace referencia al paso de una idea general hacia la materialización particular de la misma como mecanismo guía respecto a la función y a la estética del proyecto, es decir que por medio de este el proyecto mantendrá en toda su uniformidad una "imagen" clara y reflexiva de lo que se quiere mostrar en el edificio de una manera arquitectónica y esencial, es por ello que se ha tomado como concepto "*Paisaje Sensitivo*" cuyo desglose de términos se referirá así:

Paisaje: Puede definirse como un objeto específico que puede ser percibido inicialmente por el sentido del tacto y la vista, que si bien varia del lugar también lo hace dependiendo de la perspectiva que se tenga y de quien lo observe, no sin esto agregar el hecho de que posee características estéticas, emocionales y psicológicas (sentimentales) que al estar unidas reflejan

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

una información visual a primer impacto que genera a su vez una conciencia del entorno, refleja el paso del tiempo y establece cierta sensibilidad por el deleite del conocimiento (Puerto, Rico, García, Rodríguez y Gómez, s.f.)

Sentidos: Son aquellos estímulos captados por los diferentes órganos del cuerpo humano que luego de ser captados se convierten en señales enviadas al sistema nervioso que es quien las procesa, generando ordenes que luego son ejecutadas como una respuesta inmediata perceptible.

Es entonces como *Paisaje Sensitivo* se convierte en el concepto del proyecto, cuya finalidad es mostrar y reflejar en toda la esencia del proyecto (edificio y espacio público) una imagen contenedora de visuales agradables a los sentidos, que permitan despertar en ellos nuevas texturas, colores y olores, que aparte de mantenerlos expectantes permita generar confort en las personas que lo habitan de manera permanente y temporal, y con ello permitan un disfrute y tranquilidad que puede ser beneficioso a nivel psicológico y social.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Hipótesis

Según las problemáticas encontradas en el sector de la Hortúa que abarcan al HSJD como son el abandono del bien patrimonial, ubicación en sector marginado, habitantes de calle, delincuencia, drogadicción, maltrato, entre otros problemas sociales, puede decirse que dichas problemáticas van generando en la población diferentes inconvenientes y trastornos en su salud física y mental que afectaría su relación interpersonal y con el entorno.

Al generar un equipamiento de salud dedicado al manejo y tratamiento de dichas problemáticas sociales y dependientes que se relacionan con los trastornos mentales se vería beneficiada la población respecto a que se les brindaría un servicio de acompañamiento y trabajo en equipo que les permita mejorar su situación y superar sus adicciones, permitiéndoles así establecer una mejor relación con el entorno y por tanto superar sus estándares de vida.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

Objetivos

Objetivo General

Diseñar un equipamiento dotacional que garantice la prestación del servicio de salud mental y genere oportunidad de potenciar el sector en el predio adyacente al Hospital San Juan de Dios.

Objetivos Específicos

1. Estudiar las propuestas que se presentan en el Plan Parcial Ciudad Salud con el fin de implementarlo como parte de la intervención.
2. Realizar análisis sobre el estado y funcionamiento del predio que permita identificar en qué espacios se pueden incorporar y adaptar adecuadamente nuevos usos.
3. Plantear y estructurar nuevos espacios que permitan la prestación del servicio de salud mental enfocado en las sensaciones del paciente.

Marco Teórico

Diseño basado en evidencias (EBD)

El Center for Health Design (CHD) define el EBD como: “el proceso de basar la decisión sobre el entorno construido en investigaciones creíbles para lograr los mejores resultados posibles”. Para ello el CHD publicó un informe que sirve de referencia técnica para el Diseño basado en Evidencias donde se clasifica el diseño en tres amplias categorías:

1. Seguridad
2. Reducción del estrés
3. Salud ecológica

Se puede interpretar como la evolución del concepto de “ambientes curativos”, sin embargo esta teoría se superpone sobre el concepto en el área de reducción del estrés, ya que esta va más allá de los entornos curativos pues considera el efecto de estos entornos en los resultados clínicos de los pacientes en cuanto al estrés, teniendo en cuenta también la eficiencia del personal clínico y en la eficiencia de las instalaciones que permitan contribuir en la calidad y seguridad del paciente.

Para el desarrollo de esta teoría se requiere un equipo de profesionales que estén familiarizados con el proceso a seguir para identificar la investigación; para ello el Centro de Diseño de salud inaugura a principios del 2008 un programa llamado *Evaluación y certificación de diseño basado en evidencias (EDAC)*, éste programa identifica profesionales certificados que tienen la obligación de implementar la teoría en su trabajo. Es así como la EDAC se clasifica en cuatro niveles de práctica cuyo mayor nivel refleja un mayor rigor y compromiso por parte del profesional.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Nivel 1: Se mantienen actualizados sobre la teoría e interpretan el significado de la evidencia en lo que se refiere al proyecto

Nivel 2: Se mantiene actualizado sobre la teoría, interpreta el significado de la evidencia en el proyecto y formula una hipótesis de los resultados esperados de la intervención del diseño y realizan un plan para medir posteriormente los resultados.

Nivel 3: Adicional de mantenerse actualizado, interpretar el significado de la evidencia y formular una hipótesis, informan y publican sus hallazgos mediante conferencias, charlas y demás.

Nivel 4: Adicional a todo lo mencionado anteriormente el profesional intenta publicar la investigación en un ámbito académico para dar a conocer aún más la teoría.

¿Qué tan fuerte es la evidencia?



En el informe publicado por el Centro de Diseño de la Salud se implementan barras para indicar la cantidad de estudios que cumplen los criterios (barras=estudios), cinco estudios es igual a áreas de alta acción: muchos estudios que producen evidencias que vinculan el factor ambiental con el resultado; tres estudios es igual a áreas de mediana acción: relativamente pocos estudios, pero son áreas de resultado de alta importancia, requieren investigación adicional; dos barras es igual a áreas de baja acción: contiene algunos estudios que de manera concluyente proporcionan un vínculo entre los factores ambientales, requiere una completa investigación.

En este informe se presentan también unos cuadros o tarjetas de puntaje, las cuales son las evidencias básicas que se deben cumplir tanto en la investigación como en el diseño.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL



Tarjetas de puntaje

Tabla 4. *Cualidades.*

Criterios	Estudios
Traslado de la habitación del paciente número y valor	
Satisfacción del paciente con la calidad de atención	






Nota: Contribuir en la calidad general de la atención médica y reducir los costos. Adaptado de https://www.healthdesign.org/sites/default/files/Malkin_CH1.pdf

Tabla 5. *Seguridad del paciente.*

Criterios	Estudios
Reducir la infección (en el aire)	
Reducir la infección (contacto)	

Nota: Mejorar la seguridad del paciente y la calidad de atención. Adaptado de https://www.healthdesign.org/sites/default/files/Malkin_CH1.pdf


Tabla 6. *Estrés del paciente.*

Criterios	Estudios
Reducir el estrés de ruido	
Reducir la desorientación espacial	
Mejorar el sueño	
Aumentar el apoyo social	
Estrés del paciente (coacción emocional, ansiedad, depresión)	

Nota: Reduce el estrés, mejora la calidad de vida y la curación de pacientes y familias. Adaptado de https://www.healthdesign.org/sites/default/files/Malkin_CH1.pdf

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Tabla 7. *Estrés del personal.*

Criterios	Estudios
Reducir el estrés de ruido	

Nota: Reduzca el estrés – fatiga del personal, aumento en la efectividad de cuidados. Adaptado de https://www.healthdesign.org/sites/default/files/Malkin_CH1.pdf

Beneficios

La investigación indica que puede haber un tipo de recuperación más rápida como resultado de una experiencia hospitalaria menos estresante, incluso reduce la mortalidad, la ansiedad y la depresión, se da menos implementación de analgésicos y narcóticos. Las neurociencias han proporcionado información de cómo el sistema inmune puede ser suprimido o mejorado experimentalmente mediante una variedad de intervenciones.

Selye (1935) define al estrés como aquel desgaste del cuerpo debido a los intentos de lidiar con el medio ambiente, involucra al sistema nervioso y al sistema endocrino, quienes proporcionan enlaces entre la mente y el cuerpo (muchos centros médicos han experimentado con la aromaterapia).

El estrés es el resultado de cualquier situación que requiera un ajuste de comportamiento cómo:

- Invasiones de privacidad
- Ruido
- Dolor
- Familia
- Sentimiento de impotencia

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

- Pérdida de control

Todos aquellos comportamientos generan estrés que afectan al sistema inmune que es quizás la razón más común para diseñar ambientes que reduzcan el mismo y ayuden a los pacientes a entrar a un proceso de relajamiento y ayuden a sentirse en confort.

Entorno de curación

Su investigación toma como base las siguientes áreas:

1. Conexión con la naturaleza
2. Control
3. Soporte social
4. Distracción positiva
5. Eliminación del estrés ambiental
6. Aceptación de terapias complementarias

Neurociencia y la arquitectura

La arquitectura influye acertadamente en la recuperación del paciente por medio de los efectos positivos de la luz natural y la visual, es así entonces como Hamilton y Wahans (2006) por medio de una conferencia ofrecen otro enfoque o método para desarrollar una agenda de investigación para determinado proyecto generando diferentes pasos así:

Paso 1: Convertir la necesidad de información en pregunta responsable.

Paso 2: Buscar la mejor evidencia con la cual responder preguntas.

Paso 3: Evaluar críticamente la evidencia, su validez y aplicabilidad.

Paso 4: Integrar la experiencia clínica y la biológica única, los valores y las circunstancias del hombre.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Paso 5: Evaluar efectividad y eficiencias, buscar formas de mejora.

Objetivos de Desarrollo Sostenible

Salud y bienestar: El acceso a servicios médicos se ve influenciado por problemáticas como la no solicitud de atención médica, las personas no asisten por falta de dinero, hay distancias muy amplias hacia los centros médicos, se pide alta cantidad de trámites para acceder al servicio y presencia de problemas a nivel estructural.

Planes territoriales de salud

Deben:

1. Dar respuesta a la variedad del territorio y tratar de forma integral las diversas ramas de la salud

2. Examinar y entender el territorio y su entorno

Acciones del Plan Nacional de Desarrollo

- Promover hábitos de vida saludable
- Convivencia social y mejorar la salud mental
- Acciones que mejoren sus condiciones físicas y mentales
- Fortalecimiento de la oferta de servicios institucionales y comunitarios en salud mental

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Marco referencial

Enfoque histórico

Según la investigación realizada por Romero, Zambrano y Cárdenas (2008), en **1564** fue inaugurado el primer hospital de Santa fe, llamado San Pedro de Jesús María y José en la calle San Felipe, hoy conocida como la carrea sexta A (6ª) en el centro de Santa Fe de Bogotá, el cuál atendía todas la necesidades de los habitantes de la ciudad hasta que en el año de **1663** fueron insuficientes sus instalaciones para la atención de enfermos contagiados con la epidemia de tifo que contrajo la población en esta época.

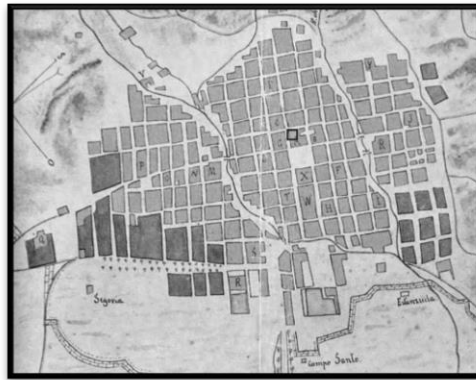


Figura. 8. Predio del hospital San Pedro de Jesus Maria yJose.

Predio correspondiente al primer hospital inaugurado en Santa Fe, en la calle san Felipe. Adaptado de Instituto Distrital Patrimonio y Cultural.

https://issuu.com/patrimoniobogota/docs/hospital_san_juan_de_dios

A raíz de las muertes causadas por la epidemia, la insuficiencia en la atención de salud y otros factores sociales en **1700** surge la necesidad de trasladar el hospital a las afueras de la ciudad bajo dos aspectos esenciales: el primero contar con un área mayor para la prestación del servicio de salud y el segundo por el aislamiento de enfermedades contagiosas con el fin de

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

evitar la propagación de las mismas en la población. Es así como en **1723** se inicia la construcción de una nueva sede en la calle San Miguel hoy conocida como la carrera novena y décima entre las calles once y doce, esta sede continuo con el nombre que se le dio al hospital en su inauguración hasta que en **1797** fue cambiado su nombre a Hospicio de San Juan de Dios por el ingeniero español Francisco Cárdenas al trazar su plano de Bogotá en donde se suplieron las necesidades de salud que surgieron hasta que en **1830** la atención a heridos durante la batalla de independencia fue escaso; el hospital contaba con una compleja condición para la atención de las tropas que participaron en la guerra, lo que indicaba que la ciudad no estaba preparada para atender grandes problemáticas de salud. A raíz de esto se decide dar un paso más en la medicina investigativa y en **1867** fue entregado por primera vez el hospital a la escuela de medicina en la cual se produjo un gran avance en medios técnicos y tecnológicos en el campo de la salud , pero en contraproducentica y a pesar de que en **1870** el hospital cedió al gobierno la mayor parte de sus instalaciones y se adecuaron ciertos espacios en beneficio a la educación, sin embargo para **1898** (veintiocho años después) la estructura física del antiguo hospital se encontraba totalmente deteriorada y este se convirtió en una amenaza para la salubridad e higiene.

Hacia **1907** se adquiere el predio conocido como tres esquinas o molinos de la Hortúa, donado por la Beneficencia al Distrito con el fin de construir allí un hospital psiquiátrico conocido en ese entonces con el nombre de “manicomio” con el fin de cubrir la alta demanda de asilo para personas que sufrían algún tipo de enfermedad mental, esto debía realizarse en un plazo de dos años y a raíz de que este no fue cumplido, se decide trasladar el “Manicomio” a un predio disponible en Sibaté (zona rural de la ciudad). Años después en **1919** se inicia la búsqueda para desarrollar en este predio un hospital eficiente mediante un concurso de diseño

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

cuya propuesta ganadora contaba con 25 pabellones de los cuales se construyeron: el pabellón de hombres, el de mujeres y el pabellón administrativo o pabellón central.

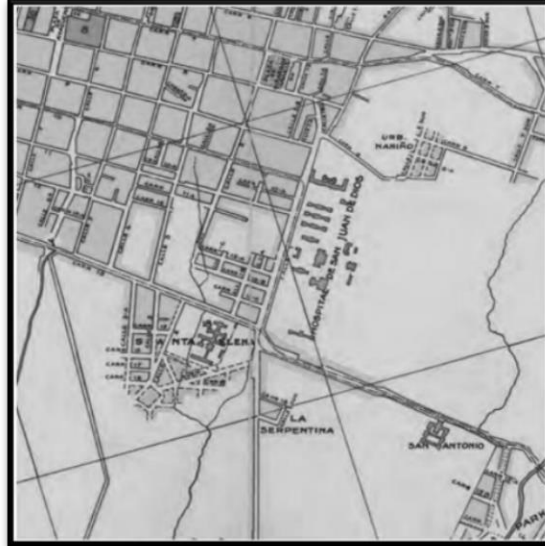


Figura. 9. Molinos de la Hortua.

Predio Molinos de la Hortua en 1930, el cual correspondiente actualmente al conjunto hospitalario San Juan de Dios. Adaptado de archivo de Bogotá.
https://issuu.com/patrimoniobogota/docs/hospital_san_juan_de_dios

En **1921** el hospital estaba en auge, pues era considerado como la unidad piloto para Latinoamérica en la prestación de servicios para quemaduras; ya en **1930** se retoman las obras y se construyen los nuevos pabellones, se restaura el pabellón central y se adecúan los otros dos para cirugía. Finalmente hacia **1936** se generan nuevas construcciones dentro de conjunto hospitalario, pero este decae nuevamente y empieza a sufrir deterioro a causa del abandono. El conjunto hospitalario fue declarado patrimonio en **2006** sin que esto haya condicionado al gobierno para hacer algo por recuperar el Bien, hecho que hasta la fecha no ha mejorado, pues a

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

pesar de que se le han realizado varias intervenciones y con el paso del tiempo vuelve a llegar a un estado de abandono (Romero, et al.,2008).



*Figura. 10.*Pabellones.

Fotografías pabellón de cirugía para mujeres capacidad para 80 camas, y el pabellón central culminado. Adaptado de Instituto Distrital Patrimonio y Cultural.

https://issuu.com/patrimoniobogota/docs/hospital_san_juan_de_dios

Enfoque normativo

La Norma Sismo Resistente 2010 (NSR-10) indica el coeficiente de importancia en los tipos de uso y da a conocer aspectos estructurales y de resistencia sísmica para cualquier tipo de edificio, que contribuyen al diseño y a la construcción del mismo con la certeza de que si se rigen bien dichos parámetros el edificio tendrá una mayor perdurabilidad en el tiempo. De esta norma se toman principalmente en cuenta:

- Título A: Requisitos generales de diseño y construcción sismo resistente, en donde se habla acerca de los requisitos mínimos a tener en cuenta al proceso de construcción con

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

la finalidad de que el edificio resista no solo su carga propia sino también las fuerzas impuestas por la naturaleza.

- Titulo F: Estructuras metálicas, cuya finalidad es dar a conocer los materiales en que estas pueden darse (acero o aluminio), los posibles medios de anclaje a usar (soldados, atornillados o remachados), criterios para el diseño, fabricación y montaje.
- Titulo J: Requisitos de protección contra incendios en edificaciones
- Titulo K: Requisitos complementarios, en donde se definen parámetros y especificaciones arquitectónicas y constructivas pensadas en la seguridad de las personas quienes ocuparán el edificio de manera permanente y ocasional

Decreto 553 de 2012 el cuál se modifica y adiciona el Decreto 318 de 2006 - Plan Maestro de Equipamientos de Salud para Bogotá Distrito Capital: En donde se definen criterios urbanísticos (grado de accesibilidad y tamaño del equipamiento) y sectoriales (recursos, complejidad y tipo de los servicios del equipamiento) a nivel del Distrito en compañía de diferentes requisitos dependientes de la escala a trabajar.

El Plan de Ordenamiento Territorial (POT) que es un instrumento definido por la Ley 388 de 1997 cuya finalidad es brindar diferentes parámetros en los municipios y distritos para que orienten y planifiquen el desarrollo del territorio y el adecuado uso del suelo a nivel rural como urbano.

Ley 400 de 1997: Se presentan normas sobre Construcciones Sismo Resistentes, teniendo en cuenta las responsabilidades del diseño y de quienes le diseñan, materialidad y métodos de construcción, revisiones, supervisiones técnicas, entre otros; todo ello complementario a lo estipulado por la NSR-10.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Resolución 5042 de 1996: En donde se habla acerca de los proyectos para obras de construcción, ampliación o remodelación para las instituciones prestadoras de servicio de salud por medio de una inversión pública y agregado a ello se establece la materialidad y disposición estratégica de los diferentes pasillos y puntos fijos del edificio que permitan una evacuación rápida y eficaz en caso de alguna emergencia.

Resolución 4445 de 1996: Hace referencia a las condiciones sanitarias que debe contener toda institución prestadora del servicio de salud, en donde se mencionan temas como modalidad del servicio, requisitos de construcción y ubicación, suministro de agua y evacuación de los residuos, accesibilidad, circulación, áreas, servicios, entre otros.

A nivel de diseño espacial y comunicación de las áreas del edificio se tuvo en cuenta el *Manual Guía para el Diseño Arquitectónico* el cual es un documento técnico que permite dar a conocer a quien lo consulte información por unidad de servicio respecto a las áreas mínimas a manejar en cada espacio, su relación con los espacios circundantes, funcionamiento, alturas mínimas, desarrollo antropométrico y demás características importantes a conocer al momento de diseñar.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Diseño metodológico

Los factores que se tomaron en cuenta para llevar a cabo este proyecto parten de un análisis del predio en donde se encuentra ubicado el HSJD. Se tiene planteado el desarrollo del mismo luego de la culminación del Plan Parcial Ciudad Salud, en el cual se planta un clúster de servicios de salud en el que se agregara el servicio de salud mental entendiendo así que el equipamiento será un complemento al mismo.

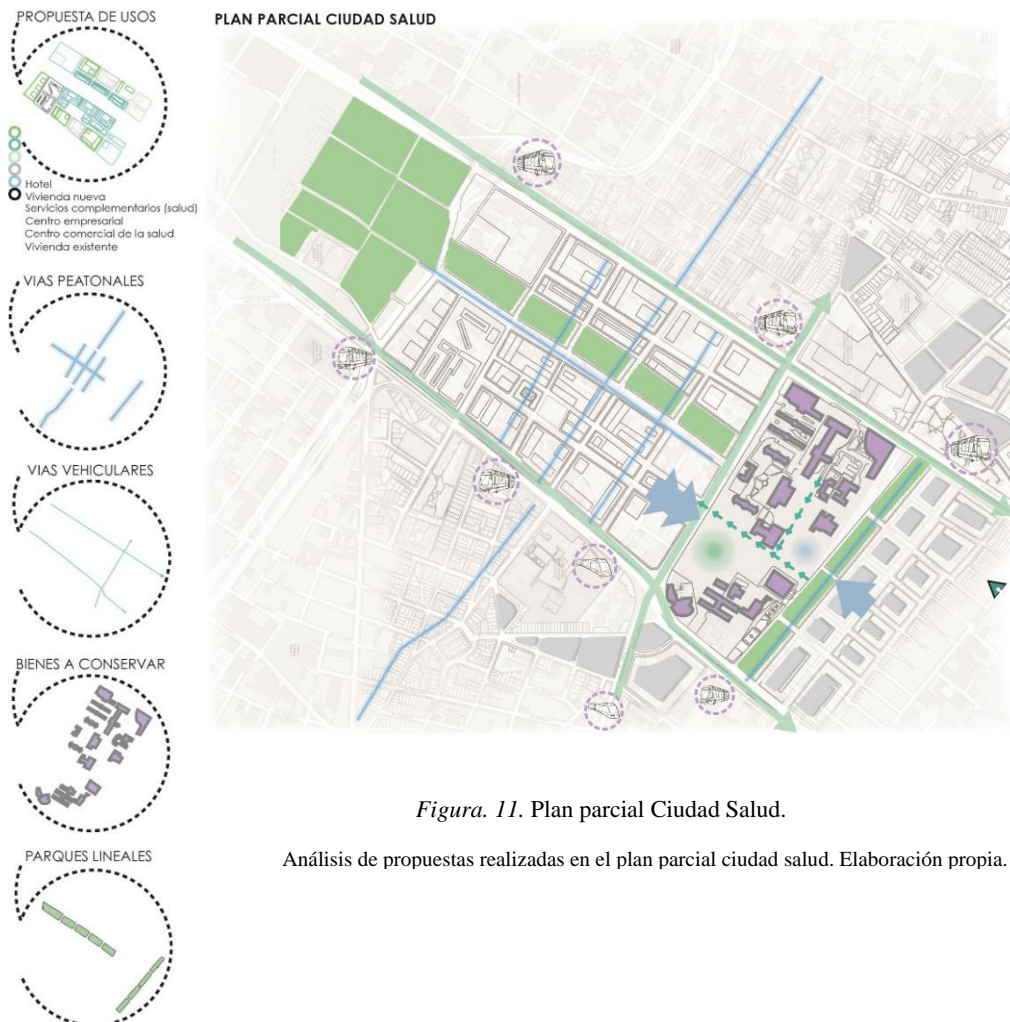


Figura. 11. Plan parcial Ciudad Salud.

Análisis de propuestas realizadas en el plan parcial ciudad salud. Elaboración propia.

Después de ello se realizó un análisis a nivel de “estructura profunda”, lo cual permitió conocer aspectos de accesibilidad, límites, visuales y demás aspectos importantes para el

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

desarrollo de la implantación del edificio, como definición de la forma que toma el proyecto según los ejes de tensión que determinan los edificios presentes en el predio, la ubicación del accesos a el área de urgencias según las vía principales, y la implantación del parque lineal bajo el concepto de conexión .

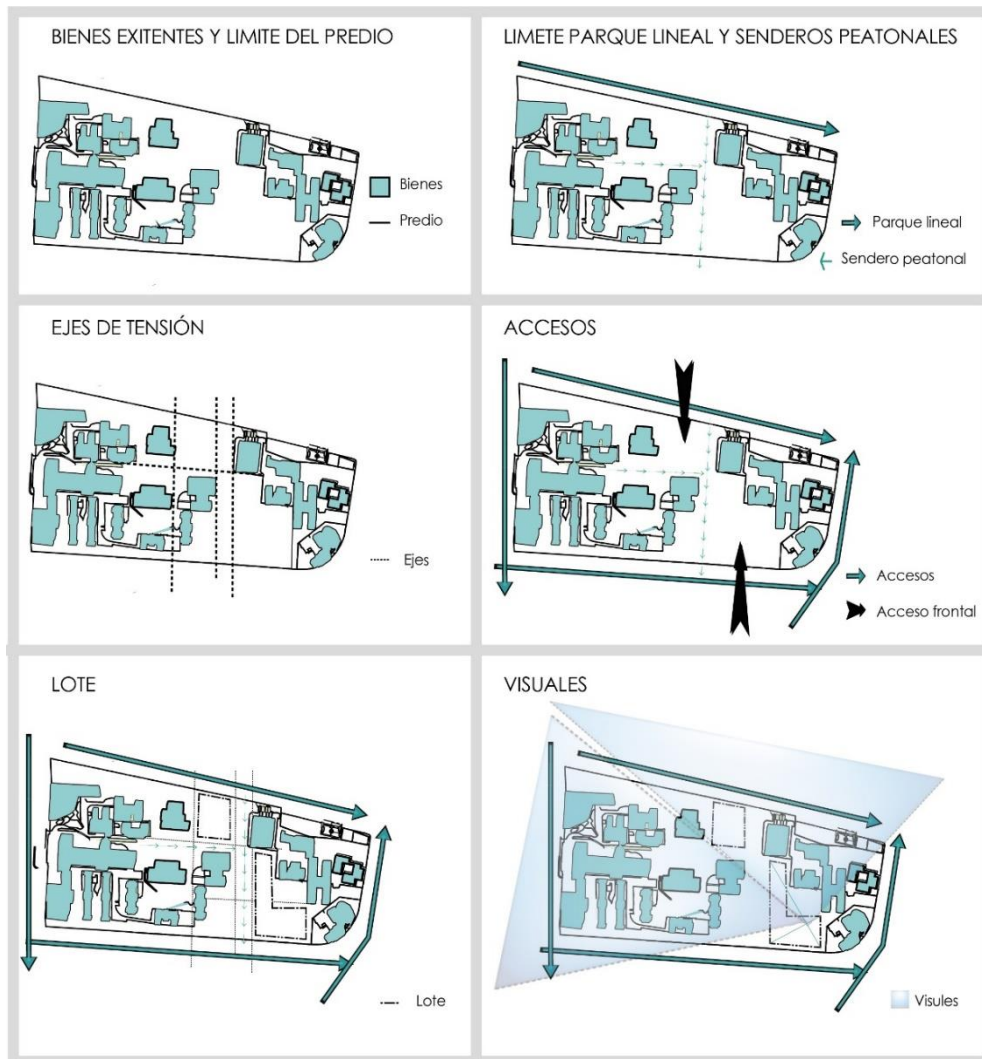


Figura. 12. Análisis Territorial.

Aspectos tomados en cuenta para la implantación y definición de la volumetría. Elaboración propia.

En la anterior figura (figura 12) se explica gráficamente los análisis que se realizaron paso a paso para llegar al lote en el que se plantea la realización del Equipamiento de Salud

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

mental, se tomaron en cuenta los bienes existentes para generar unos ejes de tensión los cuales dan lugar a los lotes a intervenir, se analizó la accesibilidad de estos lotes en los cuales se encuentran la Av. Hortua y Av. Caracas generando un *acceso frontal* al predio.

El siguiente paso que se realizó dentro del diseño metodológico fue realizar un análisis bioclimático (asolación, vientos, visuales, entre otros), el cual brindará una segunda determinante de diseño directamente ligada a la posición volumétrica del proyecto y la ubicación de los espacios internos como el área de internación y los solares.

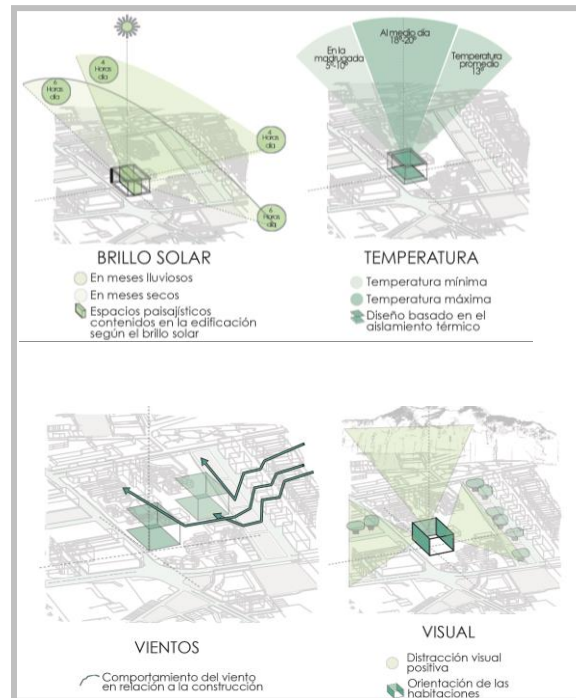


Figura. 13. Análisis bioclimático.

Determinantes tomadas en cuenta para la implantación y definición de espacios internos. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Análisis urbano /arquitectónico

En este análisis se tuvo en cuenta tanto la accesibilidad externa por el aeropuerto El Dorado y la calle 26, como la interna tomando como referencia todos los portales de transporte masivo (Transmilenio) con los que cuenta Bogotá. De acuerdo a la movilidad y hablando más específicamente del área a intervenir puede evidenciarse que hay una conexión directa con la troncal de Transmilenio (Av. Caracas) y a futuro tendrá un accesibilidad directa desde dos puntos específicos de la línea del Metro actualmente propuesta.

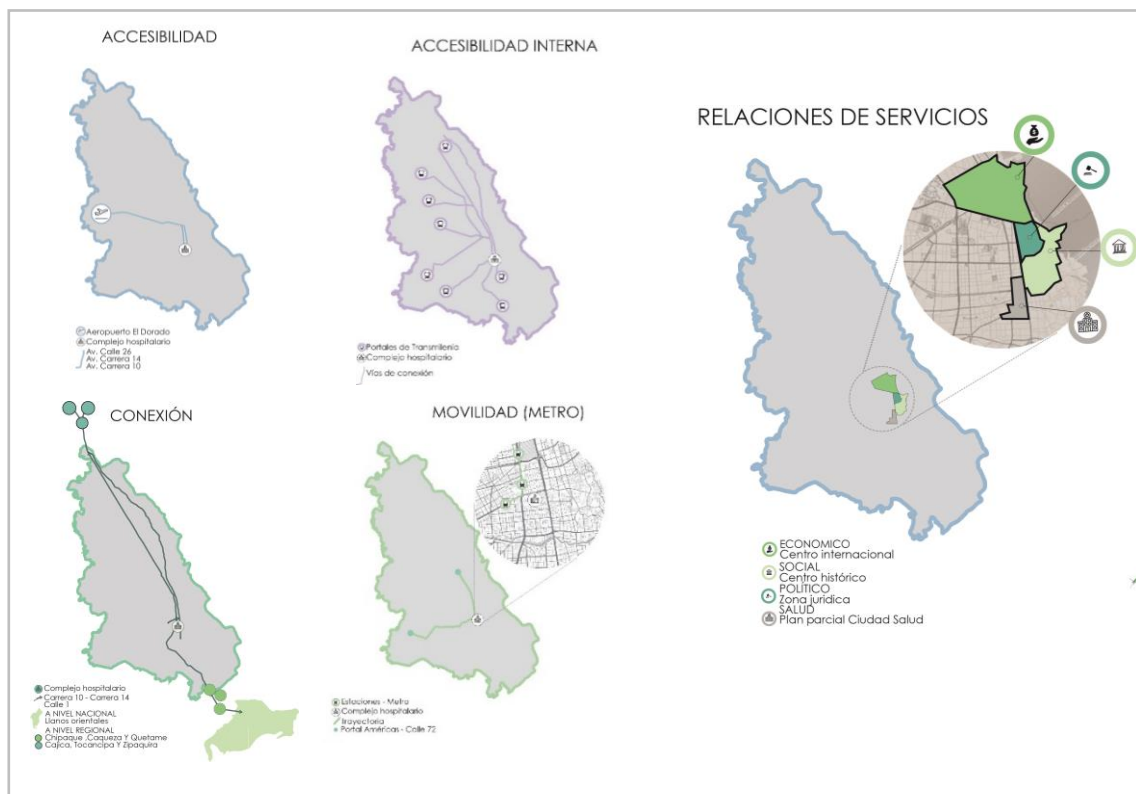


Figura. 14. Análisis Urbano.

Determinantes analizadas durante el proceso de selección del lote a intervenir. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Referente a la conexión hacia las ruralidades a nivel nacional se cuenta un acceso directo desde los llanos orientales y a nivel regional con Chipaque, Cáqueza y Quetame, hacia el sur y hacia el norte con Cajicá, Tocancipá y Zipaquirá toda esta por medio de la carrera 10 y 14. Al estar el lote inmerso en el centro de la ciudad se da la gran ventaja de estar en proximidad a los diferentes servicios de carácter político, histórico, social y de salud que en compañía del futuro Plan Parcial Ciudad Salud brinda la mejor localización del mismo dentro de la ciudad.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Criterios de intervención / análisis y discusión de resultados

En la ejecución del emplazamiento y diseño del Centro de Atención y Rehabilitación Psicosocial que se ubicará en el predio adyacente al HSJD de la ciudad de Bogotá, se tuvo en cuenta cinco criterios de intervención así:

Intervención patrimonial:

- Puesta en valor: Se toma este criterio en la realización del proyecto teniendo en cuenta que se está ubicado en un predio que fue declarado patrimonio en 2006 y que se deben seguir unos lineamientos para el proceso de intervención, por ello la puesta en valor hace referencia a la concientización en la población acerca del Bien de interés cultural (BIC) e intenta recuperar el valor que ha perdido, por ende lo que se quiere lograr con el proyecto es recuperar la memoria histórica del hospital que en primera instancia fue diseñado para ser el primer hospital psiquiátrico del Distrito Capital y que a lo largo del tiempo este fue cambiando de uso.

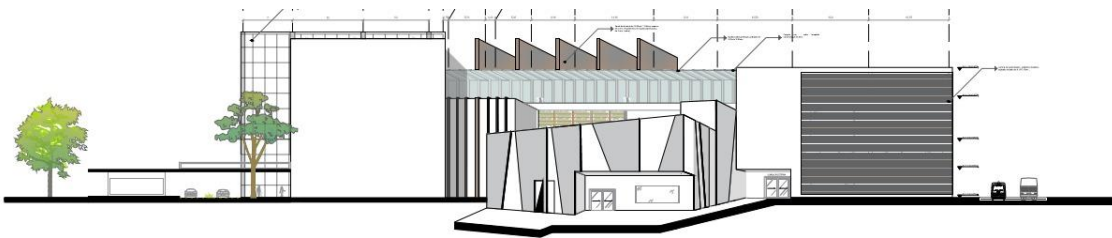


Figura. 15. Fachada su actual.

Fachada sur del centro de atención y rehabilitación psicosocial. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL



Figura. 16. Fachada sur.

Fachada sur Torre quirúrgica. Adaptado de Instituto Distrital Patrimonio y Cultural.
https://issuu.com/patrimoniobogota/docs/hospital_san_juan_de_dios

Reciclaje: Este criterio tiene como fin la intervención de un predio o monumento patrimonial que esté en estado de abandono y que por medio de un proyecto se creen nuevas condiciones de habitabilidad que pueden estar ligadas a su uso original o tener leves cambios, es por ello que se toma el mismo para la intervención e implantación del proyecto que hace referencia al uso original del bien (psiquiátrico) en un área que corresponde al predio pero que actualmente no se encuentra ocupada por ninguna edificación y que en el Plan Parcial Ciudad Salud se encuentra como una posible propuesta de equipamiento de salud, de esta manera se da un nuevo uso al predio y se promueve su recuperación y mantenimiento.



Figura. 17. Localización.

Implantación de un nuevo edificio dentro del conjunto hospitalario. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Diseño Basado en Evidencias

Este criterio es la base del diseño funcional de todo el proyecto ya que es aquí en donde se toman en cuenta categorías, criterios y entornos que deben ser implementados para la reducción de estrés en el paciente durante su estadía en el centro de atención y rehabilitación y de esta manera asegurar una recuperación más rápida del mismo.

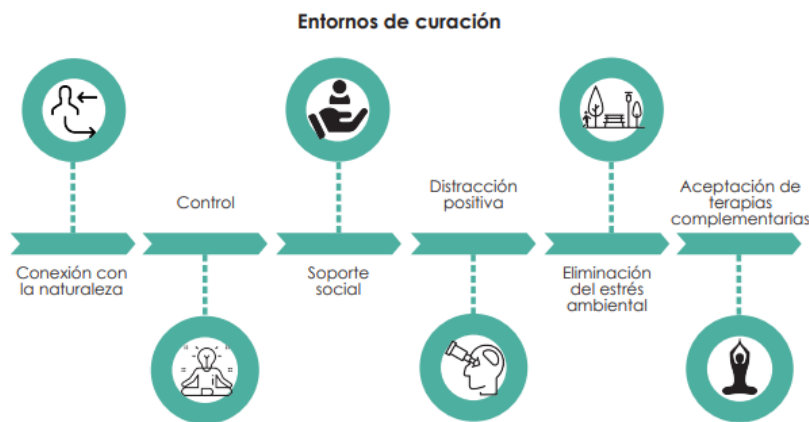


Figura. 18. Entornos de curación.

Entornos permiten el mejoramiento en la prestación del servicio de salud. Elaboración propia.

Categorías:

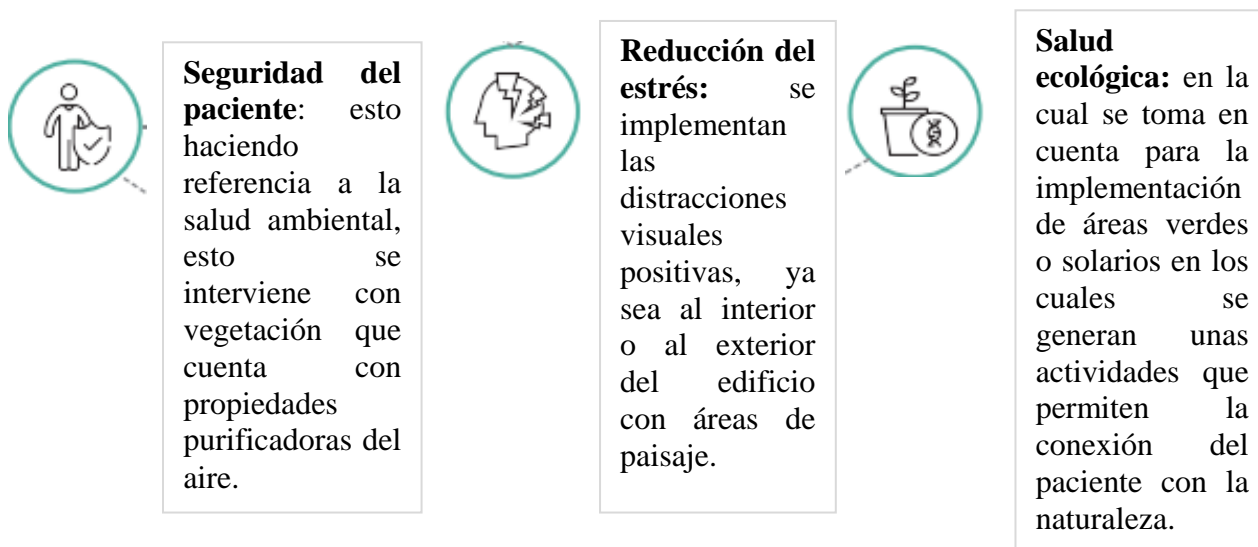


Figura. 19. Categorías de diseño.

Categorías de diseño. Parámetros que se tuvieron en cuenta para el desarrollo en el diseño interior. Elaboración propia

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL



Figura. 20. Criterios de diseño.

Criterios de diseño. Evidencia de los criterios de diseño aplicados al proyecto. Elaboración propia

Paisaje Sensitivo

Trabaja directamente ligado al segundo criterio ya que estos espacios de paisaje y de naturaleza dentro del proyecto permitirán por medio de los sentidos (tacto, vista, olfato y oído) que el paciente genere una sensación de bienestar y paz en los entornos curativos a proponer.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

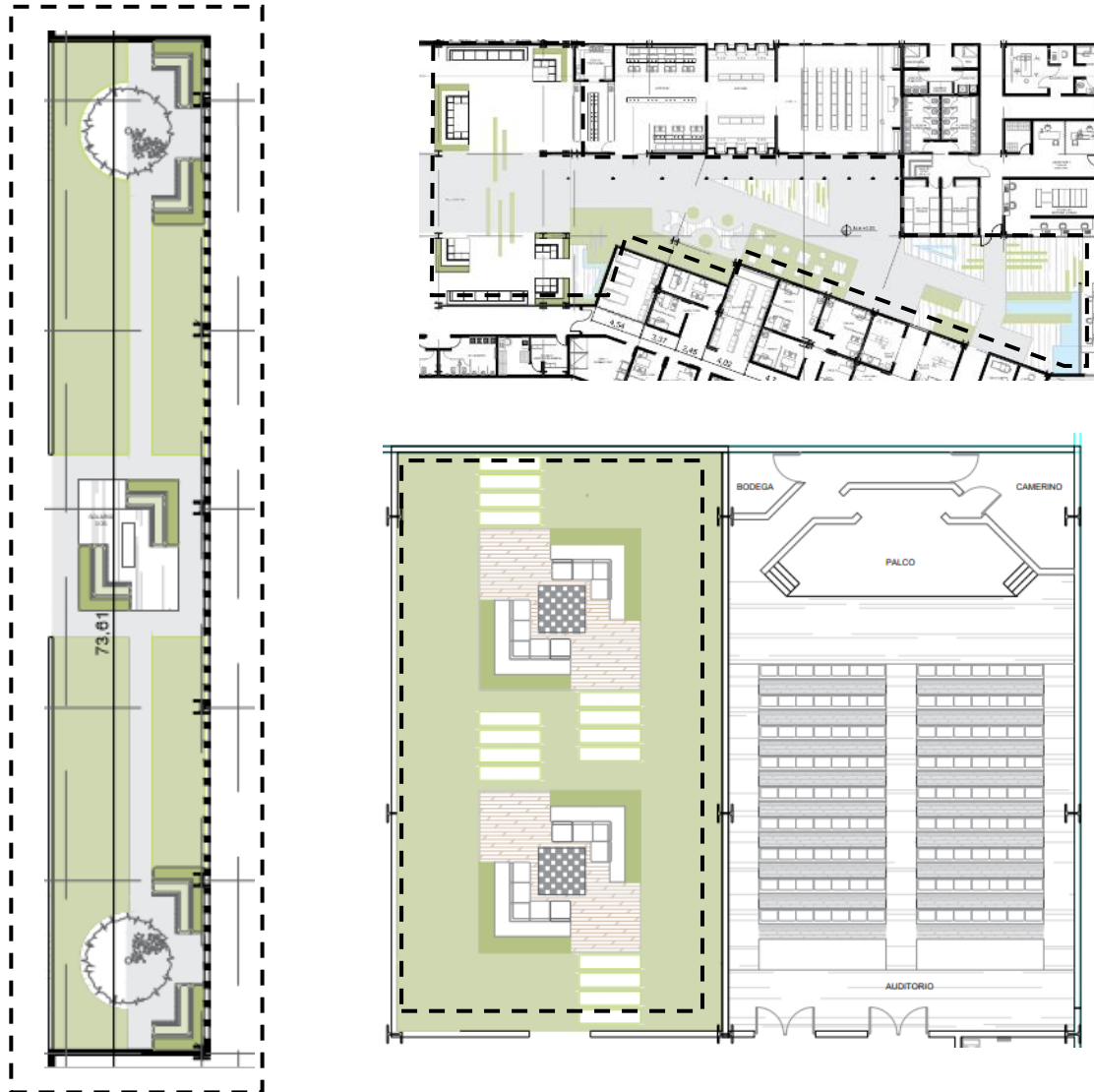


Figura. 21. Paisaje Sensitivo.

.Evidencia de paisaje en el diseño interno del proyecto. Elaboración propia

Salud y bienestar

Es el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) que presenta el programa de las naciones unidas para el desarrollo en donde contempla que la salud debe ser considerada como generador de bienestar y no solo como proveedor de servicios para el tratamiento de la

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

enfermedad, de acuerdo a esto el objetivo plantea cuatro acciones que se tomaron en cuenta en el desarrollo del proyecto:

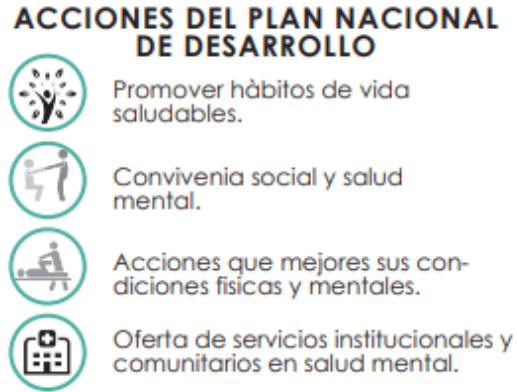


Figura. 22. Acciones PND.

Acciones que se deberían desarrollar durante la prestación del servicio de salud mental. Elaboración propia

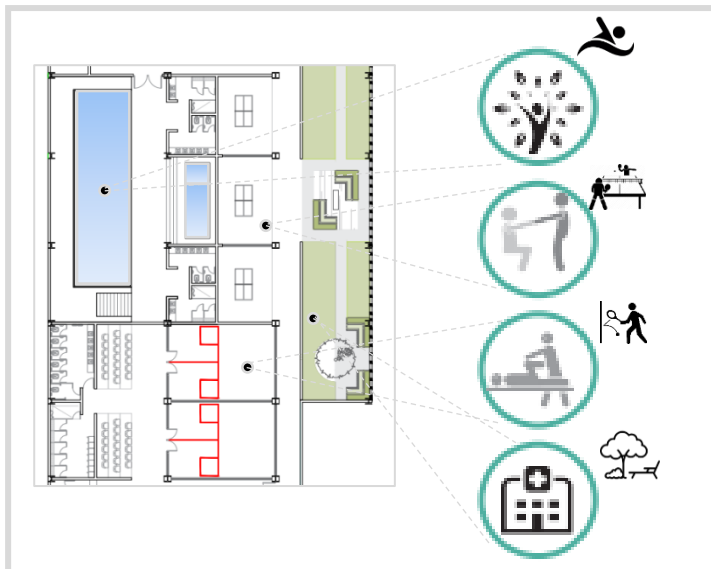


Figura. 23. Acciones aplicada.

Evidencias de espacios que permiten la ejecución de las acciones del plan nacional de desarrollo. Elaboración propia

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Criterio del diseño bioclimático

Se tuvo en cuenta para la implantación del edificio de acuerdo a parámetros definidos por el clima y justifica la ubicación de los espacios internos de manera tal que permite que el edificio responda de una manera adecuada a las condiciones bioclimáticas.

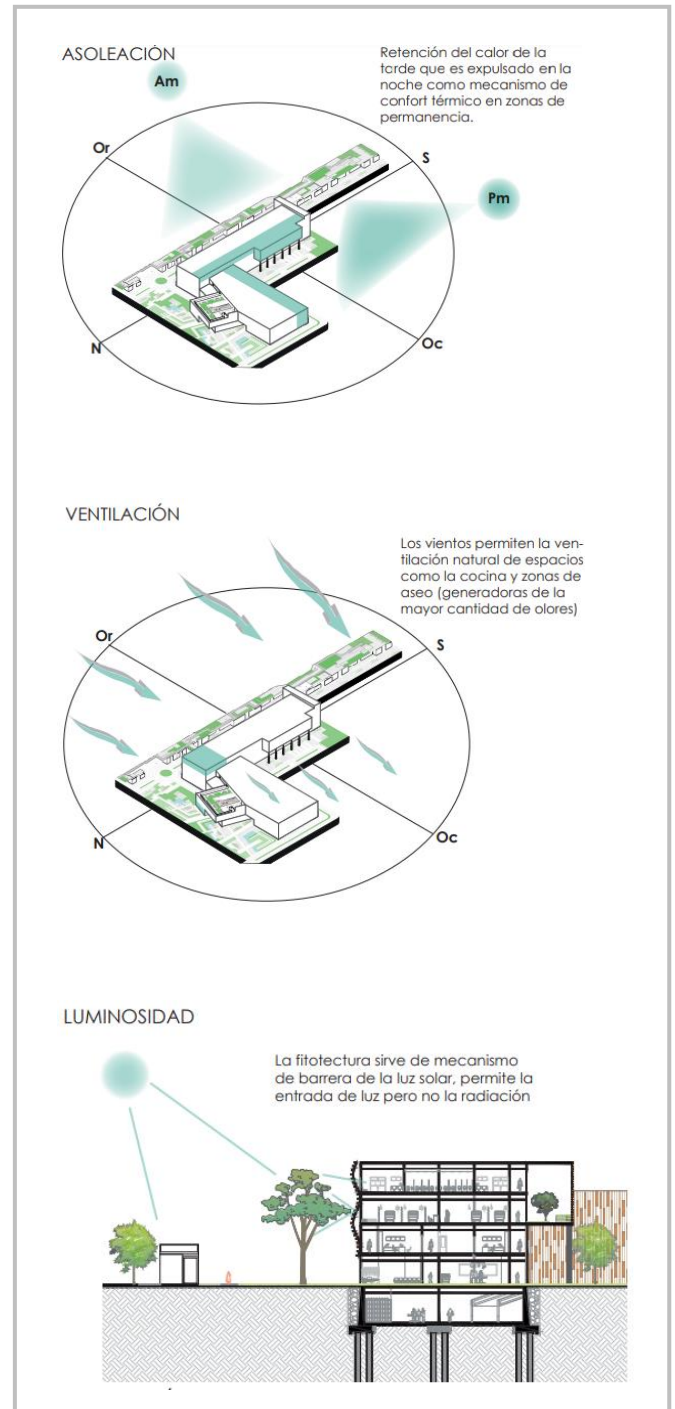


Figura. 24. Criterios de diseño Bioclimático.

Comportamiento del edificio ante determinantes bioclimáticas.
Elaboración propia

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

Planteamiento y propuesta

Se inicia la propuesta con el desarrollo de organigramas de funcionamiento que permiten entender la relación entre espacios y las acciones que se realizan en cada uno.

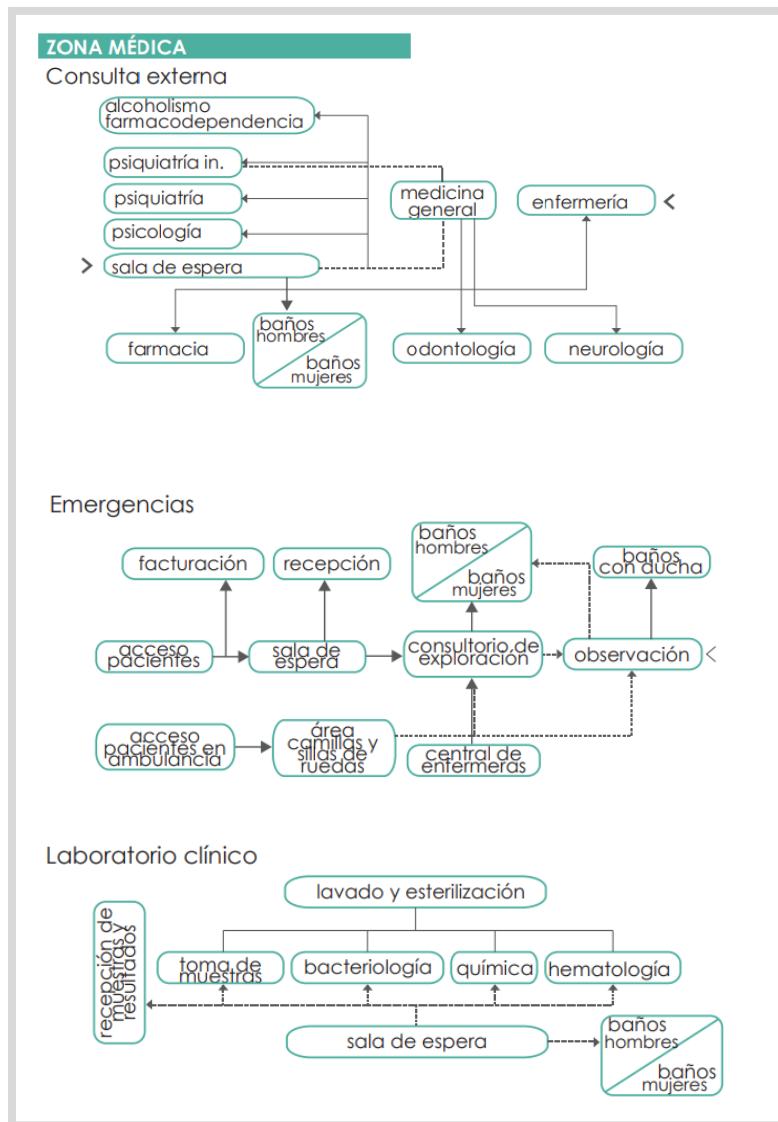


Figura. 25. Organigramas zona médica.

Análisis de la relación funcional en un equipamiento de salud. Elaboración propia

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

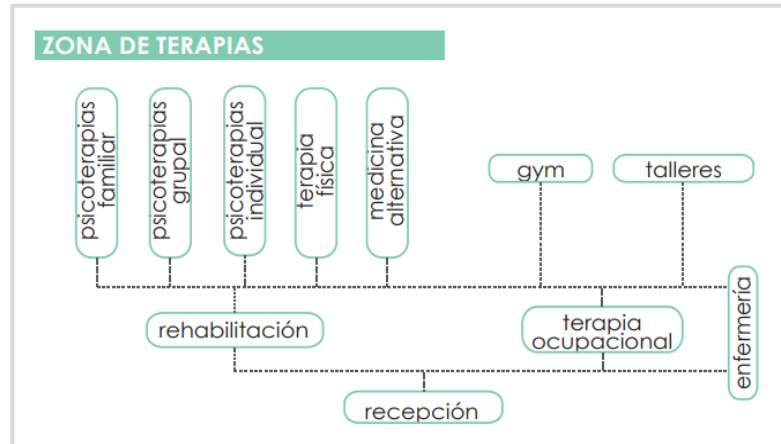


Figura. 26. Organigrama de Terapias.

Análisis de la relación funcional de la zona de terapias. Elaboración propia.

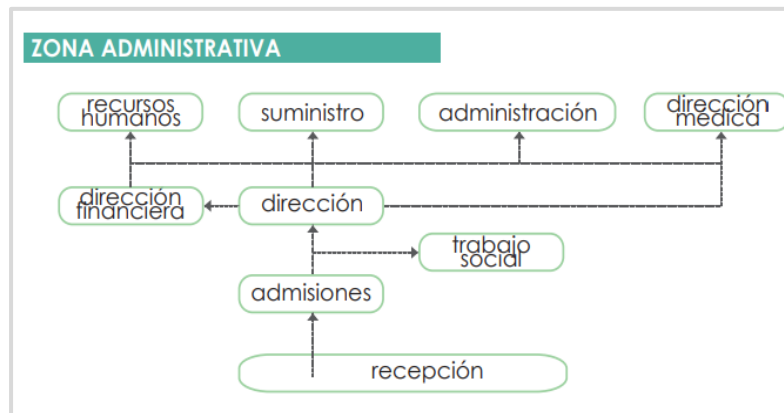


Figura. 27. Organigrama zona administrativa.

Análisis de la relación funcional de la zona administrativa. Elaboración propia.

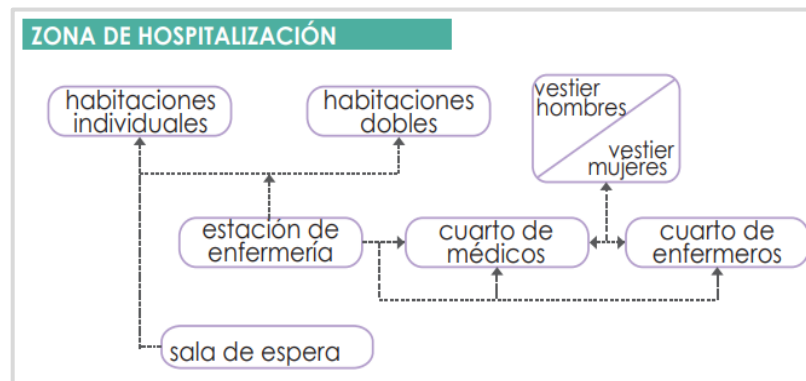


Figura. 28. Organigrama zona de hospitalización.

Análisis de la relación funcional de la zona de hospitalización. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL



Figura. 29. Primer nivel CARP

Planta de acceso en donde se encuentran los servicios de urgencias, consulta externa y cirugía ambulatoria. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

SEGUNDO NIVEL

CENTRO DE INVESTIGACION TERAPOIA ALTERNATIVA

- Oficina individual
- Oficina colectiva
- Sala de espera
- W.C.
- Salón de conferencia
- Sala de juntas
- Aromaterapia
- Musicoterapia
- Acupuntura
- Yoga
- Pintura y dibujo
- Baile
- Salón de lectura

TERAPIAS

- terapia individual
- terapia de pareja
- trabajadora social
- sala de espera
- sala de conferencias



Figura. 30. Segundo nivel CARP

Planta en la que se encuentra el centro de investigación en salud mental y el área de hospitalización día. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

TERCER NIVEL

ACTIVIDADES DEPORTIVAS

- Natación
- Tenis de mesa
- Squash
- Bádminton
- gym

ACTIVIDADES SOCIALES

- Ajedrez
- Domino
- Parques
- Meditación

ACTIVIDADES CULTURALES

- Teatro
- cine debate
- Social



Figura. 31. Tercer nivel CARP.

Planta en la que se encuentran las actividades lúdicas que desarrollan los pacientes durante la internación.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

CUARTO NIVEL

PABELLON ADICCIONES

- Dormitorio hombres
- Dormitorio mujeres
- Estar enfermeras
- Solario

PABELLON DEPRESIVOS

- dormitorio hombres
- dormitorio mujeres
- solario
- estar enfermeras

PABELLON TRASTORNOS

- Dormitorio hombres
- Dormitorio mujeres
- Solario
- Estar enfermeras

SERVICIOS

- comedor pacientes
- farmacia
- sala de utilidad
- deposito
- esterilización



Figura. 32.Cuarto nivel CARP.

Planta en la que se encuentra los habitaciones para los pacientes que requieren internación. Elaboración propia.

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DEL DISTRITO CAPITAL

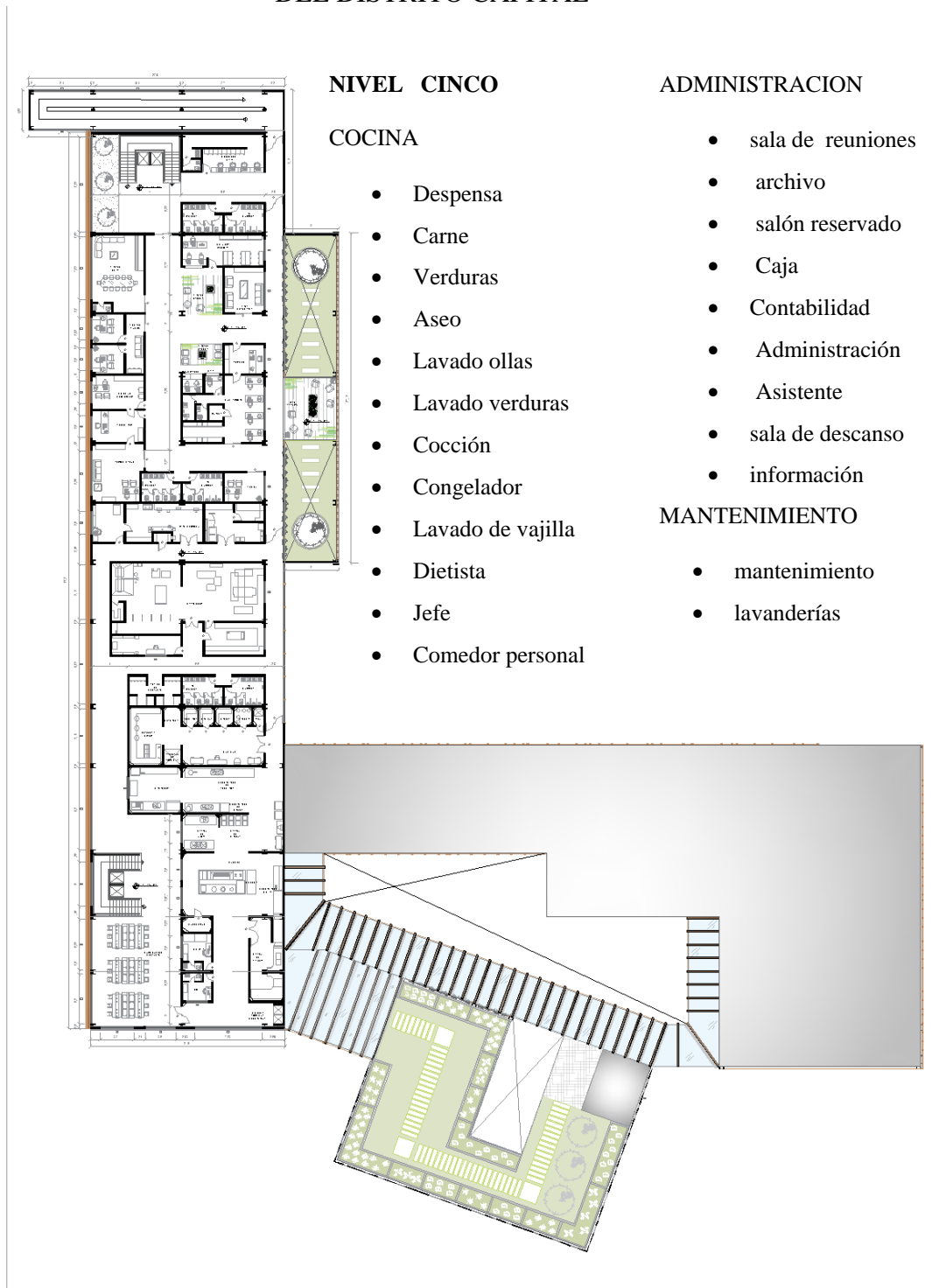


Figura. 33. Quinto Nivel CARP.

Planta en la que se encuentra los servicios complementarios. Elaboración propia.

Conclusiones

Puede concluirse que el proceso de reactivación del sector de la Hortúa es claramente posible si se realizan buenos planteamientos y estrategias que vinculen no sólo un proyecto arquitectónico puesto en el lugar sino que de manera más importante vinculen a la población, se entiendan sus problemáticas y se les dé un mecanismo que ayude a superarlos, todo esto en compañía de un equipo interdisciplinario que oriente técnica y socialmente dicho proceso. Es así entonces como después de haber realizado un seguimiento, revisado los planes a futuro que se tienen para el mismo y haber hecho cuenta de la memoria histórica del lugar se llega a plantear un equipamiento de salud mental que busca contribuir, tratar y mejorar las problemáticas de salud y sociales que se han ido generando con el tiempo dentro de la comunidad y no han permitido que el sector prospere y supere sus estándares de vida, esto con el fin primordial de generar espacios óptimos para la vida y el compartir humano en donde no existan límites ni fronteras sociales que obstaculicen la vida en sociedad a nivel capital.

Referencias

- Romero M, Zambrano M, Cárdenas M. (2011). *Historia del Hospital San Juan de Dios de Bogotá*. Recuperado de:
https://issuu.com/patrimoniobogota/docs/hospital_san_juan_de_dios_. Libro digital.
- Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*. Bogotá, D. C.: Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias
- Serrano, A. (2015). *Indigencia y drogas deterioran al tradicional barrio San Bernardo*. El Tiempo. Recuperado de: <https://bit.ly/2NGjiLS>. Artículo.
- Coninsa, R. (2017). *Tendencias en arquitectura hospitalaria*. Recuperado de:
<https://www.coninsa.co/tendencias-en-arquitectura-hospitalaria>. Artículo.
- Vélez, J. (2015). *Normatividad y sus implicaciones en infraestructura hospitalaria*. Recuperado de: <http://sociedadcolombianadearquitectos.org/memorias/enah/1-normatividadysusimplicacioneseninfraestructurahospitalaria.pdf>
- Archdaily (2017). *Fundación Santa Fe de Bogotá / El Equipo de Mazzanti*. Recuperado de: <https://www.archdaily.co/co/876186/fundacion-santa-fe-de-bogota-el-equipo-de-mazzanti>. Blog.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (s.f.). *Objetivos de Desarrollo Sostenible, Colombia*. Recuperado de:
https://drive.google.com/file/d/1C7NzEdlDWv2HIDb4zMPVPamqHopao_Hb/view
- Eppstein Uhen Architects. (s.f.). *Evidence-Based Design*. Recuperado de:
<https://www.eua.com/expertise/healthcare-environments/evidence-based-design/>

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

- Health Design. (s.f.). *Evidence-Based Design*. Recuperado de:
https://www.healthdesign.org/sites/default/files/Malkin_CH1.pdf
- Montoya, B. (2018). *Forensis 2017 Datos para la vida*. Bogotá, Colombia: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Recuperado de:
<http://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/262076/Forensis+2017+Interactivo.pdf/0a09fedb-f5e8-11f8-71ed-2d3b475e9b82>
- Puerto, A., Rico, M., García, J., Rodríguez, R. y Gómez, J. (s.f.) *El paisaje. Rasgos teóricos en la búsqueda metodológica*. Recuperado de:
<http://digital.csic.es/bitstream/10261/34521/1/SRPE19849.pdf>
- Real Academia Española. (s.f.). *Diccionario de la lengua española*. Recuperado de:
<https://dle.rae.es/?id=2ycbLqYMinisterio>
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2012). *Decreto 553 de 2012*. Recuperado de:
<https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=50826>
- Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial. (2010). *Reglamento colombiano de construcción sismo resistente NSR-10*. Bogotá, Colombia.
- Congreso de Colombia. (1997). *Ley 400 de 1997*. Recuperado de:
http://www.minambiente.gov.co/images/normativa/leyes/1997/ley_0400_1997.pdf
- Ministerio de salud. (1996). *Resolución número 5042 de 1996*. Recuperado de:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION_5042_de_1996.pdf

PAISAJE SENSITIVO. CENTRO DE ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL
DEL DISTRITO CAPITAL

- Ministerio de salud. (1996). *Resolución número 4445 de 1996*. Recuperado de:
https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCION%2004445%20de%201996.pdf