



**Universidad
Indoamérica**

CARRERA DE ARQUITECTURA

ARQUITECTURA BIOFÍLICA

Aplicada en un centro de salud mental para las personas con depresión
en la parroquia de Izamba – Ambato

Fausto Alexander Tene Sananay



FACULTAD DE ARQUITECTURA, DISEÑO Y ARTES
CARRERA DE ARQUITECTURA

TEMA

**ARQUITECTURA BIOFÍLICA APLICADA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL PARA LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN
EN LA PARROQUÍA IZAMBA - AMBATO.**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Arquitecto

Autor:

Fausto Alexander Tene Sananay.

Tutor:

Juan Daniel Cabrera Gómez

AMBATO - ECUADOR
2025

AUTORIZACIÓN

del autor

Yo Fausto Alexander Tene Sananay, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre "ARQUITECTURA BIOFÍLICA APLICADA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL PARA LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN EN LA PARROQUÍA IZAMBA - AMBATO", como requisito para optar al grado de Arquitecto y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo. Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios. Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 14 días del mes de octubre de 2025, firmo conforme:

Fausto Alexander Tene Sananay
O6O4931568

DECLARACIÓN

de autenticidad

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente trabajo de integración curricular con el tema: "ARQUITECTURA BIOFÍLICA APLICADA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL PARA LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN EN LA PARROQUÍA IZAMBA - AMBATO", como requerimiento previo para la obtención del Título de Arquitecto, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor.

Ambato, 14 de octubre de 2025

Fausto Alexander Tene Sananay
O6O4931568

APROBACIÓN

del tutor

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Integración Curricular "ARQUITECTURA BIOFÍLICA APLICADA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL PARA LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN EN LA PARROQUÍA IZAMBA - AMBATO" presentado por Fausto Alexander Tene Sananay para optar por el Título de Arquitecto.

CERTIFICO

Que dicho trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte de los Lectores que se designe.

Ambato, 14 de octubre de 2025.

Juan Daniel Cabrera Gómez
1803684438

CERTIFICACIÓN

de lector

El trabajo de Integración Curricular sobre el tema: "ARQUITECTURA BIOFÍLICA APLICADA EN UN CENTRO DE SALUD MENTAL PARA LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN EN LA PARROQUÍA IZAMBA - AMBATO", ha sido recibido y leído, por lo cual se certifica que puede continuar con el proceso de sustentación.

Ambato, 14 de octubre de 2025

Lucía Cristina Pazmiño Viteri
1804364246

Erika Elizabeth Carvajal Ballesteros
1717790107

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre, por ser el pilar fuerte en mi vida. Por su amor incondicional, por todos sus sacrificios y por enseñarme, con su ejemplo, el valor del esfuerzo y la responsabilidad. Gracias por acompañarme en cada paso, incluso en aquellos momentos en los que yo mismo dudaba; tu confianza en mí fue la fuerza que me sostuvo y me impulsó a seguir adelante.

A mis abuelitos, que con su sabiduría y enseñanza me dieron raíces firmes y principios que han guiado mi camino. Les agradezco profundamente por haber sembrado en mí el respeto, la humildad y la dedicación.

A mis tíos, quienes han estado presentes con su apoyo constante, sus palabras de aliento y su disposición generosa en todo momento. Gracias por brindarme siempre una mano amiga, por confiar en mis capacidades y por celebrar cada logro conmigo como si fuera suyo.

Este trabajo es el reflejo no solo de mi esfuerzo, sino del acompañamiento invaluable de todas las personas que han creído en mí, que me han impulsado a no rendirme. A todos ustedes, con amor y gratitud, les dedico este logro.

AGRADECIMIENTO

Quisiera expresar mi profundo agradecimiento a todas las personas que, de una u otra forma, hicieron posible la realización de este trabajo, el cual representa la culminación de una de las etapas más importantes de mi vida académica y personal.

A mi madre, por su amor incondicional, su fortaleza y apoyo constante, que fueron esenciales durante todo este proceso. A mis hermanas, abuelitos, tíos y familia, por su cariño, consejos y resplado en cada etapa de mi vida.

A mi tutor por su orientación y su apoyo constante, que guiaron con sabiduría el desarrollo de este proyecto. También agradezco a mis profesores, quienes durante estos años compartieron sus conocimientos con pasión y motivaron mi crecimiento como futuro arquitecto.

A todos, gracias por acompañarme en este camino. Este logro es también de ustedes.

RESUMEN

ejecutivo

Este proyecto de integración curricular se centra en el diseño arquitectónico de un centro de salud mental para personas con depresión en Izamba, Ambato. El objetivo principal es desarrollar una propuesta que permita a los usuarios recuperarse rápidamente mediante la estimulación de sus sentidos.

La propuesta se basa en los seis principios de la arquitectura biofílica del profesor Stephen Kellert, que promueven la creación de espacios dinámicos que integran la naturaleza, mejorando así la experiencia del usuario y el entorno hospitalario. A partir de un análisis detallado de las necesidades específicas de los usuarios con depresión y de la falta de infraestructura adecuada en Izamba, se desarrollan estrategias espaciales para optimizar el uso del espacio hospitalario. Se utilizan métodos cualitativos, como la observación directa y entrevistas con expertos en arquitectura hospitalaria, psicología y personas que han sufrido trastornos depresivos. El análisis gráfico se convierte en soluciones de diseño que combinan elementos visuales, táctiles y espaciales, ayudando a los usuarios a integrarse en los espacios.

El proyecto también tiene en cuenta la importancia del entorno social, proponiendo espacios que fomenten la interacción y el sentido de comunidad entre las personas que padecen trastornos mentales, en particular depresión, en Ambato. La implementación de estas estrategias busca no solo mejorar la calidad de vida de los usuarios, sino también crear conciencia social sobre la importancia de abordar, destacar y tratar adecuadamente los problemas de salud mental que actualmente afectan a una parte significativa de la población.

DESCRIPTORES: Arquitectura biofílica, depresión, estimulación sensorial.

ABSTRACT

This curricular integration project focuses on the architectural design of a mental health center for people with depression in Izamba, Ambato. The primary objective is to develop a proposal that enables users to recover quickly by stimulating their senses.

The proposal is based on Professor Stephen Kellert's six principles of biophilic architecture, which promote the creation of dynamic spaces that integrate nature, thereby enhancing the user experience and improving the hospital environment. Based on a detailed analysis of the specific needs of users with depression and the lack of adequate infrastructure in Izamba, spatial strategies are developed to optimize the use of hospital space. Qualitative methods are used, such as direct observation and interviews with experts in hospital architecture, psychology, and people who have experienced depressive disorders. The graphic analysis is converted into design solutions that combine visual, tactile, and spatial elements, helping users integrate the spaces.

The project also considers the importance of the social environment, proposing spaces that foster interaction and a sense of community among people suffering from mental disorders, particularly depression, within Ambato. The implementation of these strategies seeks not only to improve the quality of life of users but also to raise social awareness about the importance of addressing, highlighting, and adequately treating mental health problems that currently affect a significant part of the population today.

KEYWORDS: Biophilic architecture, depression, sensory stimulation.

ÍNDICE

de contenidos

INTRODUCCIÓN.....	12	INFLUENCIA DE LAS PERSONAS.....	28	TECHOS TRANSLÚCIDOS.....	45
PROBLEMA.....	12	DESARROLLO DEL OBJETIVO 2.....	29	DESCRPCIÓN DIAGRAMA DE BURBUJAS.....	46
CONTEXTUALIZACIÓN.....	12	ANÁLISIS DE REFERENTES.....	29	DESCRPCIÓN DE MATRIZ DE RELACIÓN ESPACIAL.....	47
MACRO: LATINOAMÉRICA.....	12	APORTE DE REFERENTE ARQUITECTÓNICO.....	31	DESCRPCIÓN DE DIAGRAMA DE RELACIONES.....	47
MESO: ECUADOR.....	12	MATERIALIDAD.....	31	CONCLUSIONES.....	70
MICRO: AMBATO - IZAMBA.....	13	CONEXIÓN CON LA NATURALEZA.....	31	RECOMENDACIONES.....	70
JUSTIFICACIÓN.....	13	CONEXIÓN SENSORIAL.....	31	BIBLIOGRAFÍA.....	72
OBJETIVO GENERAL.....	13	USO DE LUZ.....	31		
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13	NORMATIVA.....	32		
ESTADO DEL ARTE.....	15	PONDERACIÓN DEL TERRENO.....	33		
NEUROCIENCIA.....	16	UBICACIÓN Y ACCESIBILIDAD.....	33		
NEUROARQUITECTURA.....	16	CONDICIONES CLIMÁTICAS Y MEDIOAMBIENTALES.....	33		
ARQUITECTURA BIOFÍLICA.....	17	EQUIPAMIENTOS CERCANOS.....	33		
CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES.....	17	TRÁFICO Y MOVILIDAD.....	34		
FORMAS Y FIGURAS NATURALES.....	17	VISTAS.....	34		
PATRONES Y PROCESOS NATURALES.....	17	ANÁLISIS DEL TERRENO SELECCIONADO.....	38		
LUZ Y ESPACIO.....	17	DESARROLLO DEL OBJETIVO 3.....	39		
RELACIONES BASADAS EN EL LUGAR.....	17	PRINCIPIOS.....	39		
RELACIONES EVOLUCIONADAS ENTRE LOS SERES HUMANOS Y LA NATURALEZA.....	17	PRINCIPIO 1: PATRONES Y PROCESOS NATURALES.....	39		
ARQUITECTURA DE LA SALUD.....	17	PRINCIPIO 2: CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES.....	39		
ARQUITECTURA HOSPITALARIA.....	17	PRINCIPIO 3: RELACIONES BASADAS EN EL LUGAR.....	39		
CENTRO DE SALUD MENTAL.....	17	PRINCIPIO 4: LUZ Y ESPACIO.....	39		
SALUD MENTAL.....	18	PRINCIPIO 5: RELACIONES EVOLUCIONADAS ENTRE LOS SERES HUMANOS Y NATURALEZA.....	39		
TRASTORNOS DE ANSIEDAD.....	18	PRINCIPIO 6: FORMAS Y FIGURAS NATURALES.....	39		
DEPRESIÓN.....	18	ESTRATEGIAS ESPACIALES.....	40		
TRASTORNO BIPOLAR.....	18	ESTRATEGIA 1: PASILLOS CURVEADOS.....	40		
TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.....	18	ESTRATEGIA 2: ESPACIOS CON MATERIALES TRANSLÚCIDOS.....	40		
ESQUIZOFRENIA.....	18	ESTRATEGIA 3: ESPACIOS ABIERTOS.....	40		
TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO.....	18	ESTRATEGIA 4: PUNTOS DE VISTA ELEVADOS.....	40		
TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO Y DISOCIAL.....	18	ESTRATEGIA 5: CONEXIÓN VISUAL.....	40		
TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO.....	18	ESTRATEGIA 6: ESPACIOS CON PRIVACIDAD.....	40		
TRATAMIENTOS HUMANISTAS.....	18	ESTRATEGIA 7: ESPACIOS A DOBLE ALTURA.....	40		
TERAPIA DE SNOEZELEN.....	18	ANÁLISIS.....	42		
ARTETERAPIA.....	18	CONTEXTO FÍSICO.....	42		
MUSICOTERAPIA.....	18	TEMPERATURA.....	42		
PERSONAL MÉDICO.....	18	LOCALIZACIÓN.....	42		
MARCO LEGAL.....	21	FLORA.....	42		
CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR.....	21	FAUNA.....	42		
EL PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR 2013 – 2017.....	21	PROPUESTA.....	43		
LEY ORGÁNICA DE SALUD.....	21	IDEA GENERADA.....	43		
LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES.....	21	PARTIDO ARQUITECTÓNICO.....	43		
CONVENIOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES.....	21	MEMORIA.....	43		
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	23	ANTEPROYECTO TÉCNICO.....	43		
DESARROLLO DEL OBJETIVO 1.....	26	CONCEPTO.....	44		
FICHA DE OBSERVACIÓN.....	26	“DEL GRIS AL VERDE”.....	44		
FLORA AUTÓCTONA.....	27	GEOMETRIZACIÓN.....	44		
ENTREVISTAS A PROFESIONALES (ARQUITECTURA, PSICOLOGÍA Y PERSONAS CON PROBLEMAS DE DEPRESIÓN).....	28	CONECTANDO LINEALMENTE EL PROGRAMA.....	45		
COLORES.....	28	PROGRAMA EN BUCLE ABIERTO A LA VISTA.....	45		
LUZ.....	28	ABIERTO A LA VISTA.....	45		
SONIDO.....	28	ESPACIO PÚBLICO.....	45		
LUGAR O AMBIENTE.....	28	VISTA PANORÁMICA HACIA EL EXTERIOR.....	45		
ACTIVIDAD.....	28	VISTA ÍNTIMA HACIA EL INTERIOR.....	45		
		ACCESO Y CIRCULACIÓN.....	45		

ÍNDICE

de figuras

FIGURA 01. ESQUEMA SALUD MENTAL.....	12
FIGURA 02. MAPA LATINOAMERICA.....	12
FIGURA 03. MAPA ECUADOR.....	12
FIGURA 04. MAPA AMBATO.....	13
FIGURA 05. ÁRBOL DE PROBLEMAS.....	13
FIGURA 06. VARIABLE DEPENDIENTE E INDEPENDIENTE.....	16
FIGURA 07. ESQUEMA NEUROARQUITECTURA.....	16
FIGURA 08. ESQUEMA TRANSTORNOS DE LA SALUD MENTAL.....	18
FIGURA 09. REDES CONCEPTUALES DE VARIABLE INDEPENDIENTE.....	19
FIGURA 10. REDES CONCEPTUALES DE VARIABLE DEPENDIENTE.....	20
FIGURA 11. ARTÍCULOS DE MARCO LEGAL.....	21
FIGURA 12. TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN DE DATOS.....	23
FIGURA 13. FICHA DE OBSERVACIÓN.....	26
FIGURA 14. FLORA AUTÓCTONA.....	27
FIGURA 15. ESQUEMA COLORES.....	28
FIGURA 16. ESQUEMA LUZ.....	28
FIGURA 17. ESQUEMA SONIDO.....	28
FIGURA 18. ESQUEMA LUGAR.....	28
FIGURA 19. ESQUEMA ACTIVIDAD.....	28
FIGURA 21. MATRIZ COMPARATIVA RESULTADOS ENTREVISTAS.....	28
FIGURA 20. ESQUEMA INFLUENCIA DE PERSONAS.....	28
FIGURA 22. ESQUEMA CLÍNICA NUUK.....	29
FIGURA 23. ESQUEMA HOSPITAL VEJLE.....	29
FIGURA 24. CENTRO DE SALUD MENTAL AMBULATORIO SAN LÁZARO.....	29
FIGURA 25. FOTOGRAFÍA DE CENTRO DE SALUD TIPO B DE TOTORAS.....	29
FIGURA 26. FOTOGRAFÍA DE CENTRO DE SALUD TIPO B DE TOTORAS.....	29
FIGURA 27. MATRIZ COMPARATIVA ANÁLISIS DE REFERENTES.....	30
FIGURA 28. FICHA DE APORTE DE REFERENTE.....	31
FIGURA 29. FICHA DE CONTENIDO NORMATIVA.....	32
FIGURA 30. MAPEOS.....	33
FIGURA 31. MAPEOS.....	34
FIGURA 32. MAPEOS.....	35
FIGURA 33. MAPEO PONDERACIÓN DE TERRENO.....	36
FIGURA 34. CRITERIOS PONDERACIÓN DE TERRENO.....	37
FIGURA 35. ANÁLISIS DE TERRENO SELECCIONADO.....	38
FIGURA 36. ESQUEMAS DE ESTRATEGIAS ARQUITECTURA BIOFÍLICA.....	39
FIGURA 37. ESQUEMAS DE ESTRATEGIAS ESPACIALES.....	40
FIGURA 38. CONTEXTO FÍSICO.....	42
FIGURA 39. CLIMA.....	42
FIGURA 40. TEMPERATURA.....	42
FIGURA 41. LOCALIZACIÓN.....	42
FIGURA 42. FAUNA.....	42
FIGURA 43. ESQUEMAS SENTIDOS.....	43
FIGURA 44. ESQUEMAS PARTIDO ARQUITECTÓNICO.....	43
FIGURA 45. ESQUEMA LOTE DE INTERVENCIÓN.....	43
FIGURA 46. ESQUEMA NEURONA.....	44
FIGURA 47. ESQUEMA SENTIDOS.....	44
FIGURA 48. ESQUEMA GEOMETRIZACIÓN 1.....	44
FIGURA 49. ESQUEMA GEOMETRIZACIÓN 2.....	44
FIGURA 50. ESQUEMA GEOMETRIZACIÓN 3.....	44
FIGURA 51. ESQUEMA GEOMETRIZACIÓN 4.....	44
FIGURA 52. ESQUEMA GEOMETRIZACIÓN 5.....	44
FIGURA 53. ESQUEMA GEOMETRIZACIÓN 6.....	44
FIGURA 54. ESQUEMA GEOMETRIZACIÓN 3.....	44

ÍNDICE

de tablas

FIGURA 55. ESQUEMA CONECTANDO LINEALMENTE EL PROGRAMA.....	45
FIGURA 56. ESQUEMA PROGRAMA EN BUCLE ABIERTO A LA VISTA.....	45
FIGURA 57. ESQUEMA ABIERTO A LA VISTA.....	45
FIGURA 58. ESQUEMA ESPACIO PÚBLICO.....	45
FIGURA 59. ESQUEMA VISTA PANORÁMICA HACIA EL EXTERIOR.....	45
FIGURA 60. ESQUEMA VISTA INTIMA HACIA EL INTERIOR.....	45
FIGURA 61. ESQUEMA ACCESO Y CIRCULACIÓN.....	45
FIGURA 62. ESQUEMA TECHOS TRANSLÚCIDOS.....	45
FIGURA 63. DIAGRAMA DE BURBUJAS.....	46
FIGURA 64. ESQUEMA ZONIFICACIÓN DE ÁREAS.....	46
FIGURA 65. DIAGRAMA DE RELACIONES FUNCIONALES.....	47
FIGURA 66. MATRIZ DE RELACIONES FUNCIONALES.....	47
FIGURA 67. IMPLANTACIÓN.....	48
FIGURA 68. PLANTA BAJA.....	49
FIGURA 69. PLANTA ALTA.....	50
FIGURA 70. FACHADA FRONTAL Y POSTERIOR.....	51
FIGURA 71. FACHADA LATERAL IZQUIERDA Y LATERAL DERECHA.....	51
FIGURA 72. CORTE LONGITUDINAL Y TRANSVERSAL.....	52
FIGURA 73. DETALLE MURO VERDE.....	53
FIGURA 74. DETALLE MOBILIARIO JARDINERA.....	54
FIGURA 75. DETALLE MOBILIARIO.....	55
FIGURA 76. AXONOMETRÍA - PRINCIPIOS ARQUITECTURA BIOFÍLICA.....	56
FIGURA 77. AXONOMETRÍA - ESTRATEGIAS ESPACIALES.....	57
FIGURA 78. RENDER PARQUE.....	58
FIGURA 79. RENDER INGRESO.....	59
FIGURA 80. RENDER RECEPCIÓN.....	60
FIGURA 81. RENDER TERAPIA ABIERTA.....	61
FIGURA 82. RENDER CAFETERÍA.....	62
FIGURA 83. RENDER COCINA.....	63
FIGURA 84. RENDER COMEDOR.....	64
FIGURA 85. RENDER ENFERMERÍA.....	65
FIGURA 86. RENDER CONSULTORIO INTERNOS.....	66
FIGURA 87. RENDER SALA DE TERAPIA INDIVIDUAL.....	67
FIGURA 88. RENDER SALA DE ARTETERAPIA.....	68
FIGURA 89. RENDER INGRESO CENTRO DE SALUD MENTAL.....	70

TABLA 01. ESTADO DE ARTE.....	15
TABLA 02. MATRIZ DE DISEÑO METODOLÓGICO.....	24
TABLA 03. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.....	45

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

Esta condición, definida por sensaciones constantes de salud mental constituyen una inquietud en aumento a escala mundial, siendo la depresión uno de los trastornos más frecuentes y que afecta de manera más significativa la calidad de vida de millones de individuos. Tales como la tristeza, pérdida de interés y desvinculación con el ambiente, no solo impacta en el bienestar emocional, sino también en el progreso social y funcional de aquellos que la sufren. Ante esta situación, el diseño de la arquitectura ha empezado a adoptar una postura más reflexiva, reconociendo su habilidad para afectar el estado emocional de los usuarios. En este escenario, la arquitectura biofílica emerge como una táctica de integración que persigue la conexión entre las personas y el entorno natural a través del diseño, creando espacios que fomenten la serenidad, la reflexión y el balance emocional. Esta investigación sugiere una reflexión acerca de la relevancia de desarrollar ambientes terapéuticos que satisfagan las necesidades emocionales de las personas especialmente de quienes padecen depresión explorando como en los principios de la arquitectura biofísica pueden aplicarse para diseñar espacios orientados al bienestar mental.

Figura O1. Esquema Salud Mental



PROBLEMA

Déficit de espacios adecuados para las personas en tratamiento y recuperación con problemas de salud mental con depresión en la parroquia de Izamba – Ambato.

CONTEXTUALIZACIÓN

MACRO: LATINOAMÉRICA

La depresión constituye una de las primeras principales causas de afectación de la salud y discapacidad en todo el mundo según datos recientes de la OMS más de 30 millones de personas presentan esta condición lo que representa un aumento de más de 18% entre el 2000 y 2015 contar con tratamientos adecuados es fundamental para que las personas puedan llevar una vida saludable y productiva (World Health Organization, 2017).

Figura O2. Mapa Latinoamerica



Un paso fundamental en la atención a la salud mental consiste en enfrentar los prejuicios y la discriminación que persisten en torno a estas enfermedades. Según el Dr. Shekhar Saxena, director del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS, el estigma asociado a los trastornos mentales motivó la creación de la campaña "Depresión: hablemos" (World Health Organization, 2017).

Esta iniciativa busca fomentar que las personas que padecen depresión se sientan seguras de expresar sus emociones y dialogar con alguien de confianza, lo cual constituye un primer paso clave hacia el tratamiento y la recuperación.

La depresión es una afección prevalente pero severa que obstaculiza la vida cotidiana afectando la capacidad para trabajar o descansar estudiar alimentarse y disfrutar el existencia. La depresión resulta de la interacción de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos. No obstante, algunas investigaciones sugiere que el riesgo genético de la depresión resulta de la interacción de múltiples genes junto con factores ambientales y otros elementos de riesgo (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

La organización Panamericana de la salud entre paréntesis (OPS) y sus Estados Miembros aprobaron el plan de acción sobre salud mental para aquí a las intervenciones en salud mental en las Américas del 2015 a 2020. Los trastornos mentales y de abuso de sustancias son muy frecuentes, contribuyen de manera importante a la morbilidad, la discapacidad, las lesiones y la mortalidad prematura y aunque el riesgo de otras afecciones médicas (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

Teniendo en cuenta estas estimaciones, la (Organización Panamericana de la Salud, s.f.), indica que los proveedores de atención de primaria deben recibir formación recursos para priorizar la identificación y el tratamiento o la remisión de los trastornos comunes previamente mencionados según cada grupo etario y de género para los trastornos graves como el autismo de esquizofrenia el trastorno bipolar y el Alzheimer, así como para presentaciones severas comórbidas o complejas de otros trastornos por ejemplo la depresión durante el embarazo el consumo de sustancias en profesiones de servicio público los proveedores de atención primaria y las familias requieren acceso y apoyo adecuado tal es como:

- Permitir el tratamiento y comunitario continuo, incluido el uso de tecnologías digital para aumentar el acceso a recursos remotos y geográficamente concentrados.
- Servicios de urgencias hospitalarios y residenciales servicios para el manejo de sustancias de alto riesgo y pacientes con alto necesidades.

Estos servicios deben fundamentarse en la comunidad en la mayor medida posible, incluso en la gestión de crisis, el tratamiento hospitalario en hospitales generales, vivienda de asistidas y servicios residenciales (Organización Panamericana de la Salud, s.f.).

MESO: ECUADOR

En Ecuador, la atención a la salud mental ha adquirido una importancia creciente en los últimos años, especialmente debido al impacto de factores socioeconómicos, culturales y

la creciente demanda de atención por trastornos emocionales y psicológicos. Aunque la salud mental ha sido históricamente un tema relegado, el país ha comenzado a reconocer su importancia dentro del sistema de salud pública, impulsando políticas y programas para su atención (Vazquez, 2024).

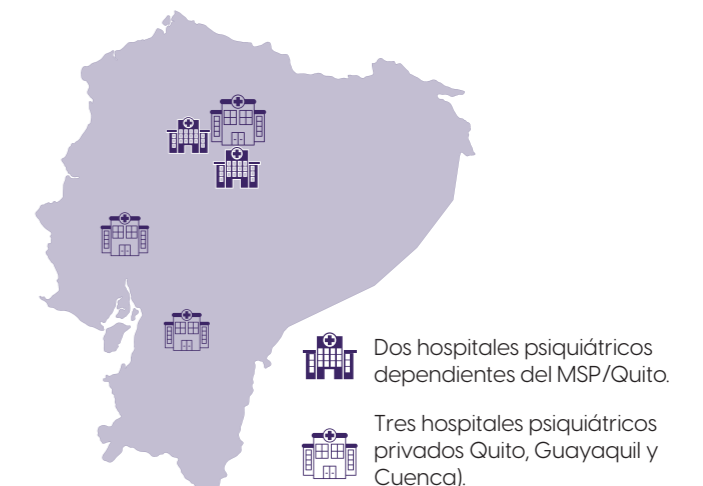
El acelerado ritmo de vida, el estrés diario, la incertidumbre económica, las redes sociales, el marketing publicitario, la crisis medioambiental y la inseguridad laboral son factores que contribuyen significativamente al incremento de condiciones como la ansiedad y la depresión a nivel mundial a lo largo de su vida (Vazquez, 2024).

A pesar de los avances impulsados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador para fortalecer la atención en salud mental, aún existen deficiencias significativas. El Informe Nacional de Salud Mental (MSP, 2020) señala que los servicios se distribuyen de manera desigual, tanto geográfica como institucionalmente, lo que limita el acceso equitativo a la atención. Asimismo, el documento resalta que únicamente un 10% de las personas con trastornos mentales reciben atención especializada (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Según (Triviño et al, 2019) menciona esta realidad también está relacionada con una visión hospitalaria tradicional, centrada en el aislamiento del paciente. Sin embargo, nuevas tendencias recomiendan la integración del entorno comunitario y terapéutico. En palabras de la Organización Mundial de la Salud (2021), "los servicios de salud mental deben estar centrados en la persona, ser accesibles en el lugar donde viven las personas, y en ambientes acogedores que promuevan la autonomía y el bienestar".

La pandemia de COVID-19 se ha convertido en uno de los desastres de salud, económicos y sociales más grandes de la historia de la humanidad en este contexto se manifiesta un incremento significativo de diversos trastornos emocionales, tales como la ansiedad, la depresión, el consumo de sustancias psicótropas, soledad, irritabilidad, estrés, insomnio, ira, agotamiento emocional, violencia doméstica y abuso infantil entre otros. En respuesta a estas problemáticas profesionales de la salud mental del Ecuador desarrollaron un protocolo para la atención teleasistida en salud mental. La Universidad de Especialidades Espíritu Santo (UEES) implementó la iniciativa y desarrollo una línea de asistencia psicológica (Carrasco & Ponce, 2020).

Figura O3. Mapa Ecuador



El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha impulsado la creación de centros especializados en salud mental en distintas regiones del país; sin embargo, todavía persisten desafíos importantes relacionados con la infraestructura y la accesibilidad de estos servicios. Numerosos establecimientos se encuentran en condiciones precarias y carecen de los recursos necesarios para brindar una atención integral y de calidad. Asimismo, la persistente estigmatización social asociada a las enfermedades mentales continúa limitando el acceso de las personas a estos servicios (Ministerio de Salud Pública, 2024).

No obstante, se requiere un esfuerzo continuo para modernizar y adecuar los centros de salud mental, incorporando un enfoque humanizado y principios como la neuroarquitectura, con el fin de crear entornos que favorezcan el bienestar y la recuperación de los pacientes.

El país cuenta con dos hospitales psiquiátricos dependientes del Ministerio de Salud Pública y se encuentran en la ciudad de Quito (Hospital Psiquiátrico Julio Endara y el Centro Ambulatorio Especializado de Salud Mental San Lázaro, además en la misma ciudad se encuentran dos hospitales de especialidades que brindan servicios de atención psiquiátrica, tanto ambulatoria como internamiento de corta estancia, así como de psicología. En tres provincias Esmeraldas, Pichincha y Azuay ofrecen servicios de psiquiatría y salud mental comunitaria (Ministerios de Salud Pública, 2014).

Asimismo, hay tres hospitales psiquiátricos privados uno en la ciudad de Quito, otra en Guayaquil y por último en Cuenca que junto con el hospital psiquiátrico Julio Endara, totalizan 1484 camas, lo cual equivale a 9,88 camas por cada 100 000 habitantes. Del total de camas disponibles, el 0,2% está destinado exclusivamente a niños y adolescentes, el 52% de las personas atendidas son hombres y el 48% son mujeres, el 3% corresponde a individuos menores de 17 años (Ministerios de Salud Pública, 2014).

Figura O4. Mapa Ambato



MICRO: AMBATO - IZAMBA

Ambato, como capital de la provincia de Tungurahua, enfrenta un contexto similar en cuanto a la prevalencia de trastornos mentales. Si bien la ciudad ha mejorado en términos de infraestructura sanitaria, aún existe una brecha considerable en la atención de salud mental, sobre todo en cuanto a la disponibilidad de servicios especializados. Las instituciones locales han comenzado a integrar enfoques más holísticos que incluyen la salud mental en los sistemas de salud pública, pero la demanda de atención sigue superando la oferta. Ambato, siendo una ciudad de tamaño medio, posee una diversidad demográfica que requiere una atención diferenciada y accesible para sus ciudadanos, considerando factores culturales, sociales y económicos que inciden en el bienestar psicológico de la población.

Izamba, una parroquia rural perteneciente al cantón de Ambato se caracteriza por una población que, en general dispone de un acceso limitado a los servicios de salud debido a su ubicación geográfica. Aunque la parroquia ha experimentado un desarrollo en términos de infraestructura y urbanización, sigue siendo una zona donde la atención en salud mental es escasa, y la estigmatización de los trastornos mentales es aún más marcada. La población de Izamba, que en su mayoría tiene una fuerte conexión con tradiciones y prácticas culturales, podría beneficiarse enormemente de un centro de salud mental que no solo brinda atención clínica, sino que también trabaja de la mano con las comunidades para romper estigmas y promover un enfoque preventivo. La creación de un centro de salud mental en esta zona podría ser un paso crucial hacia la integración de servicios de salud mental en la vida cotidiana de los habitantes de la parroquia, mejorando su calidad de vida y bienestar psicológico.

Según un estudio realizado por el Observatorio de Salud de Tungurahua (2022) reveló que el 64% de los habitantes de zonas rurales y periurbanas considera que no tiene acceso oportuno a servicios psicológicos. Además, más del 70% manifiesta desconocimiento sobre los síntomas iniciales de depresión, lo cual retrasa el diagnóstico y tratamiento oportuno.

En este sentido, la arquitectura puede ser una herramienta para la inclusión y el apoyo. Como afirma Day (2002), "el diseño de los espacios debe conectar al ser humano con su entorno natural y social, promoviendo el equilibrio emocional y la resiliencia" (p. 34). Esta afirmación es especialmente relevante en Izamba, donde la cultura y la naturaleza son pilares fundamentales de la vida cotidiana.

JUSTIFICACIÓN

El problema central de esta investigación se enmarca en la línea de Diseño, Tecnología y Sostenibilidad (DITES) de la carrera de Arquitectura de la Universidad Indoamérica, y responde a una necesidad planteada por entes reguladores e instituciones vinculadas a la salud pública, quienes han identificado la carencia de infraestructuras especializadas para la atención integral de la salud mental en la parroquia Izamba - Ambato.

La investigación resulta **relevante** debido a la necesidad de contar con espacios diseñados para la atención de personas con trastornos mentales graves, los cuales presentan deficiencias significativas en funcionalidad, confort ambiental y adaptación a las necesidades psicológicas de los usuarios. Muchos de estos

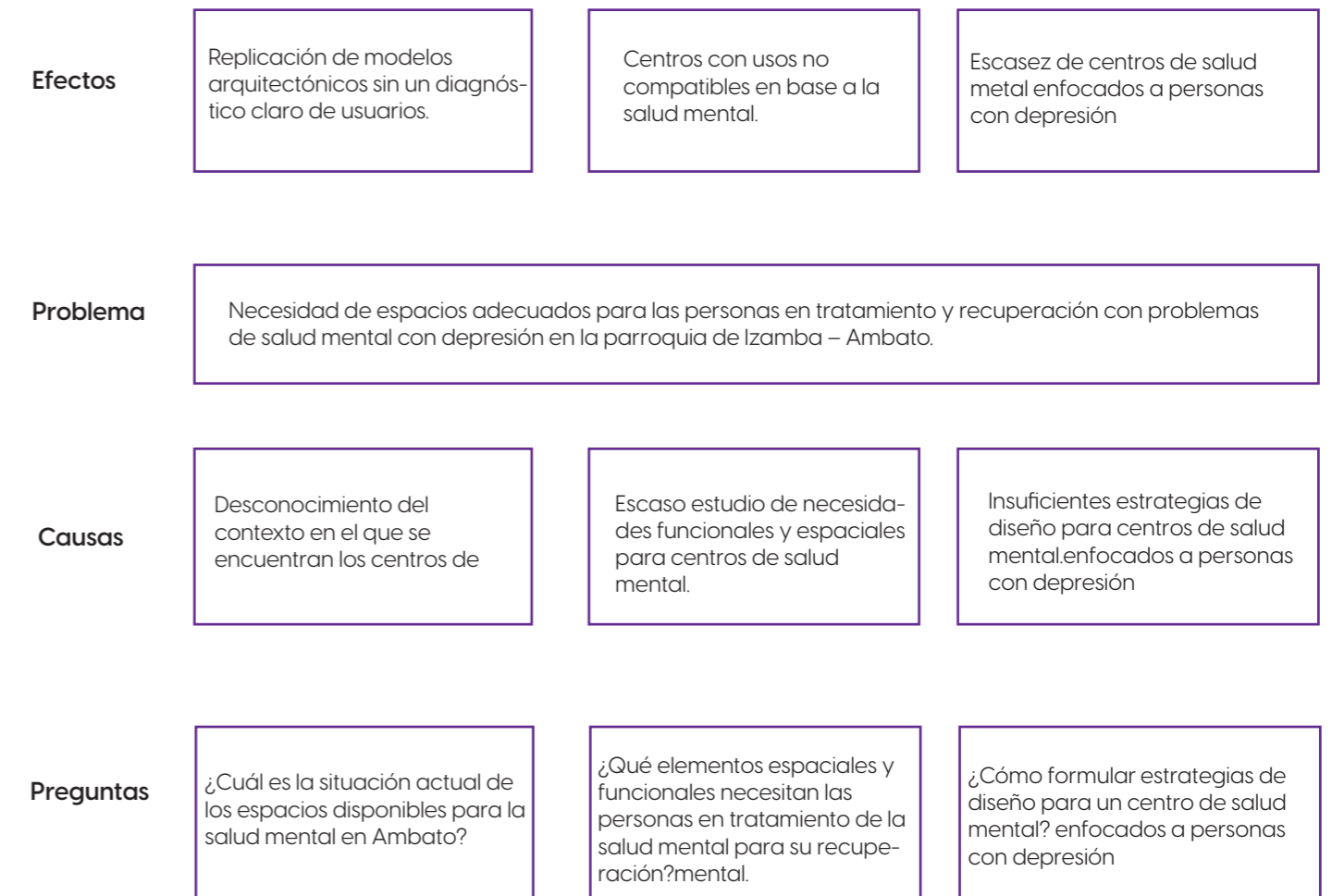
espacios no consideran el impacto que el entorno construido puede tener sobre el comportamiento, las emociones y los procesos de recuperación de los pacientes. En este contexto, la arquitectura biofílica, al estudiar la relación entre el ser humano y la naturaleza, ofrece una oportunidad valiosa para mejorar la calidad del diseño arquitectónico enfocado en la salud mental.

La **relevancia** de proponer la creación de un Centro de Salud Mental en Izamba radica en que la falta de espacios adecuados limita el acceso a servicios esenciales de prevención, atención de emergencias, tratamiento y rehabilitación para personas con trastornos mentales. Esta situación contribuye a agravar el estigma social existente y dificulta la reintegración de los pacientes en sus entornos familiares y comunitarios.

La **viabilidad** del proyecto se sustenta en el respaldo de la comunidad, instituciones de salud y profesionales del área que reconocen la importancia de un enfoque arquitectónico integral. Además, se cuenta con acceso a estudios técnicos y científicos sobre la arquitectura biofílica, salud mental y diseño de entornos terapéuticos, lo cual permitirá fundamentar adecuadamente la propuesta. Este modelo de centro puede servir como referente replicable en otras zonas del país, promoviendo un enfoque humano, inclusivo y sostenible para el tratamiento de la salud mental.

Como **acotación**, este tema de investigación se aborda en Ambato parroquia Izamba debido a la ausencia de centro

Figura O5. Árbol de problemas



especializados en la salud mental para personas con depresión dentro de la provincia y del país. A pesar de que existen pocos en el Ecuador, no hay infraestructuras que ayuden y faciliten a este tipo de problemas mentales. Ambato, al ser una ciudad en constante desarrollo, ofrece una oportunidad para implementar este modelo innovador, convirtiéndose en un referente nacional en la rehabilitación y tratamiento de personas con problemas de salud mental.

OBJETIVO GENERAL

Diseñar un centro de salud mental, incorporando un diseño biofílico con el fin de contribuir al tratamiento y recuperación de las personas con problemas de depresión en la parroquia Izamba - Ambato.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Analizar la situación del contexto actual del sitio de estudio mediante la observación directa y documental.
2. Identificar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos y entrevistas.
3. Proponer estrategias arquitectónicas con un enfoque en el diseño biofílico mediante esquemas gráficos.

CAPÍTULO 2

ESTADO DEL ARTE

De acuerdo con Claudia Edith Mejía Flores y Elizabeth Ali Merma Soria, en su artículo **“Examinando el diseño biofílico: Una revisión sistemática de sus parámetros y su impacto en el bienestar de las personas”** habla sobre la importancia del diseño biofílico en la arquitectura debido al creciente interés por crear espacios sostenibles y enfrentar los problemas ambientales, al igual que se ha comprobado que incluir elementos naturales en los entornos construidos no solo beneficia al medio ambiente, sino que también contribuye al bienestar y la salud de las personas (Mejía & Merma, 2024).

Por eso, este artículo tiene como objetivo analizar de forma organizada el diseño biofílico, evaluando sus características y cómo influye en la calidad de vida, para brindar recomendaciones útiles a arquitectos y diseñadores que quieran aplicar estos principios en sus proyectos. Aplicando una metodología de recopilación de información basada en la búsqueda de términos como biofilia, hábitat y vivienda, diseño biocíclico, calidad de vida y salud y bienestar, se priorizó la revisión de estudios empíricos y teóricos tanto en inglés como en español. Estos trabajos permitieron analizar de manera más precisa los beneficios de la biofilia en la salud, el bienestar y la sostenibilidad del entorno, aportando una base sólida para comprender su aplicación en el diseño arquitectónico.

Aportando esto a mi proyecto características claves como la conexión con la naturaleza, la luz natural, la vegetación, la ventilación cruzada, las vistas al exterior y el uso de materiales naturales, que no solo mejoran la estética, sino que también ayudan a reducir el estrés y la ansiedad, favoreciendo la recuperación emocional de los pacientes.

Por otra parte, Khadija Al Chami, Alberto T. Estévez y Yomna K. Abdallah, en su trabajo **“Neuroarquitectura: Mejorar el bienestar y la productividad a través del diseño espacial”**. Este artículo nos habla sobre la neuroarquitectura, una rama del diseño que estudia de qué manera los espacios influyen en nuestro estado emocional y en la conducta, ya que, hoy en día muchas personas se sienten menos productivas y con menor bienestar en los lugares donde viven o trabajan, al igual que es muy importante reconectar el entorno con las necesidades de las personas. La metodología de este estudio se basa en una revisión exhaustiva de la bibliografía existente en torno a la neuroarquitectura, la neurobiología y la psicología ambiental, complementada con el

análisis de casos de proyectos arquitectónicos que evidencian la aplicación práctica de estos principios. Este enfoque permitirá orientar el proyecto hacia la creación de espacios que no solo respondan a criterios de funcionalidad, sino que también promuevan el bienestar emocional y faciliten la recuperación de los pacientes mediante entornos más agradables, saludables y centrados en la salud mental (Al Chami, Estévez, & Abdallah, 2024).

En la revista **“Neuroarquitectura aplicada al proceso de diseño”**, Ana Cristina García, Luna Romero y Arthur Dias Silveira exploran la relación entre el diseño y la neuroplasticidad cerebral, mostrando cómo el entorno puede alterar la química del cerebro y con ello, influir en emociones, pensamientos y comportamientos. Según los autores, ciertos espacios activan mecanismos hormonales que generan emociones y sensaciones, afectando incluso el ciclo circadiano. Para comprender cómo aplicar estos principios en distintas fases del diseño, se realiza un análisis de textos, libros y artículos especializados en el área (García, et al., 2021).

Aportando a mi proyecto que el comportamiento de cada usuario está influido principalmente por el entorno físico, más que por sus características personales. Teniendo en cuenta que ciertos espacios, desde el primer momento en que se ingresa a ellos, generan sensaciones claras de confort o incomodidad, demostrando cómo el ambiente puede impactar directamente en el estado emocional y conductual de las personas.

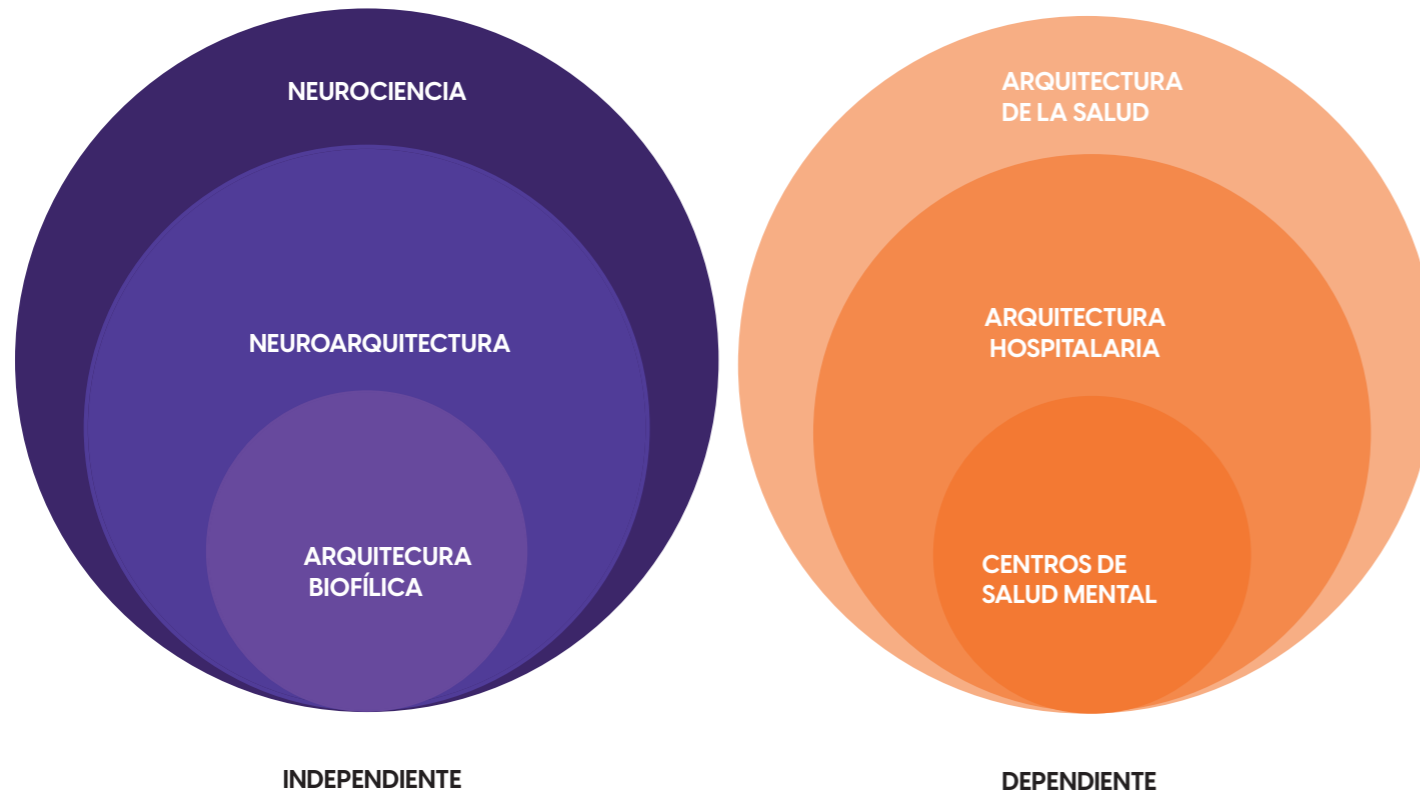
Por último, Nancy Cuenca, Liz Robladillo, Mónica Meneses y Josefina Suyo en su revista **“Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática”** nos habla sobre la adolescencia es una etapa de muchos cambios rápidos, lo que la convierte en un momento clave donde pueden aparecer o reforzarse conductas de riesgo. El objetivo de este estudio fue analizar la producción científica publicada en Scopus sobre la salud mental de adolescentes universitarios en Latinoamérica entre 2018 y 2020, mediante una revisión de artículos que emplearon términos como salud mental, estrés, ansiedad e ideación suicida, con el fin de identificar hallazgos y vacíos de investigación (Cuenca, et al., 2020).

Aportando a mi proyecto al enfocarse en los cambios emocionales que experimentan los adolescentes y en la importancia de atender sus necesidades durante etapas críticas, como el inicio de la vida universitaria. En este contexto, el diseño arquitectónico puede convertirse en un recurso fundamental al proponer espacios seguros, tranquilos y adaptables que favorezcan el bienestar integral de los usuarios.

Tabla 01. Estado de Arte

ARTÍCULO	TÍTULO	AUTOR	AÑO	APORTE
Revista	Examinando el diseño biofílico: Una revisión sistemática a sus parámetros y su impacto en el bienestar de las personas.	Claudia Edith Mejía Flores Elizabeth Ali Merma Soria	2024	La importancia del diseño biofílico en la arquitectura debido al creciente interés por crear espacios sostenibles y enfrentar los problemas ambientales, al igual que se ha comprobado que incluir elementos naturales en los entornos construidos no solo ayuda al medio ambiente, sino que también mejora la salud y el bienestar de las personas. Por eso, este artículo tiene como objetivo analizar de forma organizada el diseño biofílico, evaluando sus características y cómo influye en la calidad de vida, para brindar recomendaciones útiles a arquitectos y diseñadores que quieran aplicar estos principios en sus proyectos.
Artículo (Pdf)	Neuroarquitectura: Mejorar el bienestar y la productividad a través del diseño espacial.	Khadija Al Chami, Alberto T. Estévez y Yomna K. Abdallah.	2024	El artículo habla sobre la neuroarquitectura, una rama del diseño que estudia cómo los espacios afectan nuestro estado de ánimo y comportamiento, ya que hoy en día muchas personas se sienten menos productivas y con menor bienestar en los lugares donde viven o trabajan, al igual que es muy importante reconectar el entorno con las necesidades de las personas.
Revista	Neuroarquitectura aplicada al proceso de diseño.	Ana Cristina García-Luna Romero, Arthur Dias Silveira.	2021	Este artículo demuestra la relación del diseño con la neuroplasticidad cerebral: cómo el entorno modifica su química y, por lo tanto, las emociones, pensamientos y comportamientos. Así, determinados entornos estimulan mecanismos hormonales en el cerebro que dan lugar a emociones y sensaciones.
Revista	Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática.	Nancy Elena Cuenca Robles, Liz Maribel Robladillo Bravo, Mónica Elisa Meneses La Riva y Josefina Amanda Suyo -Vega	2020	La adolescencia es una etapa de muchos cambios rápidos, lo que la convierte en un momento clave donde pueden aparecer o reforzarse conductas de riesgo. El objetivo de este estudio fue analizar la información científica publicada en la base de datos Scopus sobre la salud mental de adolescentes universitarios en Latinoamérica, entre los años 2018 y 2020.

Figura O6. Variable Dependiente e Independiente



NEUROCIENCIA

La neurociencia es la disciplina que **investiga el sistema nervioso**. Este se compone del cerebro, la médula espinal y las redes de células nerviosas denominadas neuronas, que son sensibles o motoras y se distribuyen por todo el cuerpo. El objetivo de la neurociencia es **entender el funcionamiento** del sistema nervioso en la producción y **regulación de emociones, pensamientos, conductas** y funciones corporales como la respiración y el mantenimiento del ritmo cardíaco (Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, 2019).

Según (Martínez & Salva, 2021) la neurociencia del aprendizaje se relaciona con la poiesis somática de la arquitectura mediante los resultados de la toma de decisiones en el proyecto arquitectónico que son respuestas humanas al entorno construido.

Por otro lado (Manes, 2014) señala que las neurociencias analizan la estructura y el funcionamiento del sistema nervioso así como la interacción de los diversos componentes cerebrales que generan la conducta humana.

Jhon P. Eberhard, presidente fundador de la Academia de Neurociencia para la Arquitectura (ANFA) de San Diego, CA, publicó en el año 2009 el libro "Brain Landscape": La interrelación entre la Neurociencia y la Arquitectura, cuyas premisas centrales, basadas en una conferencia anterior de Fred Gage, neurólogo y segundo presidente de la ANFA, eran las siguientes:

El cerebro controla nuestro comportamiento

Los genes controlan los planos del diseño y la estructura del cerebro.

DEPENDIENTE

El entorno puede modular la función de los genes y, en última instancia la estructura del cerebro.

Los cambios en el medioambiente cambian el cerebro.

En consecuencia, los cambios en el medioambiente cambian nuestro comportamiento. Por lo tanto, **El diseño arquitectónico puede cambiar nuestro cerebro y nuestro comportamiento** (Epstein et al., 1999).

La manera en que percibimos y reaccionamos ante un edificio o espacio no siempre se da de forma consciente; gran parte de estas respuestas ocurre a nivel subconsciente. Al aplicar conocimientos de neurociencia, los arquitectos pueden intervenir en el diseño de manera que la experiencia del usuario se vea favorecida de formas sutiles pero significativas (iNeurociencias, 2022).

Consideremos cómo la luz natural puede regular nuestro ritmo circadiano, o cómo la proporción y configuración de un espacio puede generar sensaciones de tranquilidad o de tensión. Elementos aparentemente sencillos, como los materiales seleccionados o la disposición de un pasillo, pueden influir notablemente en nuestro estado emocional y en la facilidad para desplazarnos dentro de un lugar. Incluso ciertos estilos arquitectónicos históricos podrían haber sido guiados, al menos en parte, por procesos subconscientes que hoy la neurociencia empieza a comprender, como se observa en la obra de referentes como Le Corbusier (iNeurociencias, 2022).

En los últimos años, el enfoque del diseño arquitectónico se ha orientado cada vez más hacia el bienestar de las personas. Ya no es suficiente que un edificio cumpla funciones prácticas y estéticas; debe también contribuir a mejorar la calidad de vida de quienes lo habitan. La neurociencia proporciona la base para

comprender cómo los individuos perciben y responden a su entorno a un nivel profundo (iNeurociencias, 2022).

Este conocimiento resulta esencial para crear espacios que no solo sean confortables, sino que también promuevan la creatividad, la productividad y el equilibrio emocional. La investigación neurocientífica demuestra que aspectos arquitectónicos específicos como la cantidad y calidad de la luz natural, la altura de los techos, la distribución del espacio y la incorporación de elementos biofílicos pueden influir directamente en los procesos biológicos, la actividad cerebral y el sistema nervioso. Desde oficinas que favorecen la concentración hasta espacios públicos que fomentan la interacción, el objetivo es diseñar entornos adaptativos que se alineen con la forma en que pensamos y sentimos (iNeurociencias, 2022).

NEUROARQUITECTURA

La **conexión** entre los **espacios que ocupamos** y **nuestra mente** es profunda y evidente. Tradicionalmente, los arquitectos han guiado sus diseños por criterios estéticos, funcionales y estructurales. No obstante, en los últimos años ha surgido una disciplina innovadora que está transformando la manera en que entendemos la influencia de los entornos construidos sobre el bienestar, el comportamiento y la cognición humana: la Neuroarquitectura (iNeurociencias, 2022).

A diferencia de la Psicología Ambiental, la Neuroarquitectura emplea la neurociencia para entender de manera más integral el funcionamiento cerebral y las respuestas fisiológicas del organismo ante estímulos ambientales (Pinós, 2024).

La neuroarquitectura, un ámbito que integra neurociencia, psicología ambiental y arquitectura busca desvelar los fundamentos neuronales de la integración humana con los entornos construidos, proporcionando conocimientos sobre los procesos cognitivos que configuran esta experiencia comparativa (Al Chami et al., 2024).

Los resultados anticipados de esta investigación son **dobles**. Primordialmente esperamos obtener información significativa sobre cómo ciertos elementos de diseño como la iluminación, los colores, las configuraciones espaciales y los elementos biofílicos, afecta en nuestra neurobiología y psicología. En segundo lugar nuestro objetivo es ofrecer recomendaciones fundamentales en evidencia para que arquitectos y diseñadores desarrollen **entornos que optimicen el bienestar y la productividad**. Esta investigación tiene como objetivo cerrar la brecha entre la neurociencia y la arquitectura proporcionando otra vía para **mejorar la calidad de nuestro entorno construido** y, por ende, nuestras vidas (Al Chami et al., 2024).

El autor (Fierro, 2024) menciona que la influencia de la altura del techo en la libertad psicológica y la creatividad es un área de investigación fascinante que ha revelado importantes conocimientos sobre cómo **nuestro entorno construido afecta nuestros procesos cognitivos y estados emocionales**.

La investigación ha demostrado que la altura del techo impacta cómo responden los consumidores. Un estudio de marketing de 2014 realizado por Joan Meyers-Levy y Rui Juliet Zhu encontraron que los techos altos crean una sensación de libertad, lo que conduce a un pensamiento más amplio y a evaluaciones generales de productos. Los techos bajos generan una sensación de restricción, desencadenando evaluaciones

más detalladas de artículos específicos. Este trabajo muestra cómo los factores ambientales pueden influir en cómo piensan y se comportan los consumidores.

En una publicación previa sobre Neuroarquitectura, mencionamos la intención de explorar más a fondo este concepto que integra la neurociencia con la arquitectura. Según Fred Gage, neurocientífico del Salk Institute, la evidencia sugiere que los espacios que diseñamos y habitamos tienen la capacidad de influir en nuestro comportamiento y de producir cambios en el cerebro (Arquitectura sostenible, 2021).

A principios del siglo XX, el virólogo estadounidense Jonas Salk trabajaba sin avances significativos en la vacuna contra la poliomielitis en un modesto sótano de su universidad en Estados Unidos. Decidió entonces tomarse un descanso en el Convento de San Francisco, un edificio del siglo XIII ubicado en el pequeño pueblo de Asís, Italia. En ese entorno tranquilo logró aclarar sus ideas y recuperar conceptos que finalmente lo llevaron a desarrollar la exitosa vacuna (Arquitectura sostenible, 2021).

A partir de esta experiencia, Salk se convenció del impacto que el entorno construido puede tener sobre la mente humana. Motivado por ello, diseñó el Instituto Salk de Estudios Biológicos, cuya arquitectura refleja principios de neuroarquitectura. Sus edificaciones están organizadas para promover la creatividad y el bienestar de quienes las ocupan, con laboratorios conectados a través de patios que ofrecen refugio en invierno y sombra en verano. Además, cuenta con una amplia plaza central atravesada por un pequeño canal que desemboca en una fuente, generando un espacio de armonía y conexión con la naturaleza (Arquitectura sostenible, 2021).

Según lo publicado en The Journal of Environmental Psychology por Isabella Bower, Richard Tucker y Peter G. Enticott, "para que los profesionales comprendan cómo las características visuales de los espacios interiores influyen en las emociones, es esencial establecer métodos estandarizados para medir y evaluar el impacto emocional del entorno construido (Arquitectura sostenible, 2021).

Figura O7. Esquema Neuroarquitectura



Si se puede entender este efecto a nivel neurofisiológico, se abre la posibilidad de promover la salud mental y el bienestar, tanto en personas sanas como en pacientes de manera no invasiva mediante la exposición a entornos diseñados con este propósito” (Arquitectura sostenible, 2021).

Este planteamiento representa un desafío significativo para la arquitectura contemporánea, que además de buscar sostenibilidad, debe integrar elementos que fomenten la estabilidad emocional y el bienestar de quienes ocupan los espacios. Aunque los avances son graduales, es evidente que la disciplina está evolucionando, apoyada por arquitectos, neurólogos e investigadores que resaltan la importancia de seguir explorando estas tendencias para mejorar las técnicas de diseño y construcción de los edificios donde transcurrimos más del 90% de nuestras horas de vigilia (Arquitectura sostenible, 2021).

ARQUITECTURA BIOFÍLICA

Según Alba Beltre Ortega, el diseño biofílico surge como una tendencia basada en la biofilia, **concepto que etimológicamente se entiende como el amor hacia la naturaleza y la humanidad**. De manera complementaria, la hipótesis de la biofilia, propuesta por Edward O. Wilson en su obra Biofilia, plantea que los seres humanos poseen una afinidad innata hacia los demás seres vivos y una necesidad de establecer vínculos con otras formas de vida. En otras palabras, se refiere a la percepción de conexión con la naturaleza y a la relación emocional con otros organismos dentro del hábitat y su entorno (Alba, 2020).

Estas ideas, aplicadas a la arquitectura y al diseño, dan origen al concepto de diseño biofílico, una corriente que busca reconectar al ser humano con la naturaleza, con el fin de mejorar su bienestar y generar un vínculo más profundo con el entorno.

Según (Alba, 2020) se puede entender como una forma intencionada de recrear la naturaleza dentro de los **espacios construidos, no solo para embellecer, sino para promover la salud física y emocional de las personas**. No se trata de agregar elementos naturales de forma aislada, como poner una planta o una fuente sin relación con el lugar, sino de crear ambientes donde todo esté conectado, y cada elemento natural forme parte de un ecosistema coherente e integrado.

Es una experiencia inmersiva, donde la presencia de la naturaleza no es un detalle decorativo, sino una parte esencial del diseño del espacio.

No se refiere a conceptos afines con la biomimética o la biónica; la biomimética investiga la naturaleza como fuente de inspiración para resolver problemas que ya han sido abordados por ella, mientras que la biofilia usa la naturaleza. Por lo tanto, no se refiere a la arquitectura biónica, que use la naturaleza como fuente de inspiración para un diseño técnico autónomo; estas ideas están distantes de los objetivos del diseño biofílico. Siendo un término relativamente reciente, Erich From empleó por primera vez biofilia en 1964. Aún persiste cierta confusión respecto a la aplicación de este tipo de diseño en edificaciones, por lo cual es esencial aclarar que no se trata del diseño biofílico (Alba, 2020).

La psicología ambiental norteamericana Judith Heerwagen, tras años de investigación sobre la relación entre los edificios y el comportamiento humano, ha llevado a cabo un estudio

sobre el valor psicológico de los espacios de trabajo en las oficinas del gobierno federal y sostiene que los entornos laborales conectados con la naturaleza estimula la creatividad. Se critica que se han invertido más tiempo y esfuerzos creativos en el estudio de habitats naturales para los animales de un zoológico en que en el diseño y creación de espacios de trabajo confortables para los seres humanos. El profesor Emérito de ecología social de la Universidad de Yale Stephen R. ha investigado en las interacciones entre la naturaleza y los seres humanos (Neumann-Monson, 2022).

Según **Stephen Kellert**, profesor de ecología social en la Escuela de Silvicultura y Diseño de Yale, a lo largo de su trayectoria contribuyó significativamente al desarrollo del diseño biofílico, convirtiéndose en uno de sus principales promotores. Sus **seis principios** proporcionan un marco práctico para guiar la toma de decisiones de diseño, facilitando la incorporación de elementos naturales en los proyectos arquitectónicos (Neumann-Monson, 2022).

CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES

El estudio dado por (Stone, 2022) menciona que los espacios biofílicos se caracterizan por integrar elementos propios del entorno natural en su diseño. La presencia de **vegetación**, cuerpos de **agua**, entrada de **luz solar** y su **materialidad** como la madera o la piedra no solo mejora la estética del lugar, sino también crea una mejor **experiencia sensorial**. Estos componentes estimulan positivamente los sentidos, generando bienestar emocional, reduciendo el estrés y promoviendo una conexión más profunda entre el ser humano y la naturaleza dentro del entorno construido.

FORMAS Y FIGURAS NATURALES

El diseño biofílico también se basa en la incorporación de formas, patrones y elementos inspirados en la naturaleza. Este tipo de elemento puede incluir **espirales, curvas** suaves o incluso estructuras en forma de arco, que generan una **sensación de armonía** con el entorno natural (Stone, 2022).

PATRONES Y PROCESOS NATURALES

Este principio hace referencia a las estructuras y dinámicas propias de la naturaleza. Esto se traduce en la incorporación de **materiales** que puedan reflejar **procesos naturales**, como el **crecimiento o el envejecimiento**. Estos procesos estimulan nuestros sentidos creando una experiencia sensorial rica y variada (Stone, 2022).

LUZ Y ESPACIO

La **luz natural** desempeña un papel esencial en el diseño biofílico, ya que su abundante presencia en los espacios interiores contribuye no solo a mejorar el estado de ánimo, sino también a aumentar la productividad, sino también contribuye a **regular los ritmos circadianos** de las personas. Más allá de aplicar técnicas convencionales de iluminación, este principio propone la iluminación dinámica y variada que reduzca la forma en que percibimos la luz en entornos exteriores. Asimismo, se considera la forma en que los usuarios experimentan el espacio, utilizando diferentes alturas y volúmenes interiores y exteriores que evocan sensaciones propias del entorno natural como cielos abiertos o las copas de los árboles (Stone, 2022).

RELACIONES BASADAS EN EL LUGAR

Implica la implementación de **plantas autóctonas**, materiales locales y técnicas de construcción propias del sector. Esto genera una **conexión emocional** con las personas que disfruten del proyecto a realizar con estas técnicas (Stone, 2022).

RELACIONES EVOLUCIONADAS ENTRE LOS SERES HUMANOS Y LA NATURALEZA

Por último, se basa en la relación evolutiva del ser humano con la naturaleza y en cómo es posible replicar esa conexión dentro del entorno construido. Teniendo como objetivo **generar sensación** que evocan nuestras experiencias más primarias en la naturaleza, tales como la **protección y refugio**, la emoción y el asombro, así como el equilibrio entre orden y complejidad al igual que invite a la exploración y al descubrimiento que ofrece el entorno natural (Stone, 2022).

ARQUITECTURA DE LA SALUD

La arquitectura de la salud no es un concepto nuevo surgido con el nuevo milenio. La idea cobró especial importancia sobre todo en la década de los 80. En 1986, la investigadora Gabriela Campari, ya explicaba que el bienestar físico no se ciñe únicamente al sector sanitario, sino que está relacionado con otros ámbitos, también el arquitectónico (Inmocolonial, 2020).

Adicionalmente, el arquitecto Daniel Bonilla sostiene que la recuperación de los pacientes está vinculada al diseño, **mediante la creación de entornos más propicios** para afrontar la enfermedad. Bonilla expone que el notable cambio en las últimas décadas ha sido la transición de diseñar hospitales meramente funcionales en aquellas que incorporen conceptos más humanísticos, creando una atmósfera más agradable. Este cambio de paradigma dio origen al concepto de **‘Wellness Architecture’** (Inmocolonial, 2020).

Por otro lado Sonia Cedrés de Bello, en su artículo Efectos terapéuticos del diseño en los establecimientos de salud, exponen la relevancia de la iluminación a partir de un estudio realizado en Pennsylvania sobre las dimensiones de las **ventanas** de los cuartos de hospitalización, concluyendo que es un **elemento** crucial para optimizar los tiempos de **recuperación** de los pacientes (Inmocolonial, 2020).

Otra vez la naturaleza una investigación en Canadá destacó la **mejora en los pacientes** alojados en un edificio con **patios paisajísticos**, quienes requerían hasta un 40% menos de analgésicos y somnífero en comparación con aquellos ubicados en la parte más antigua del hospital. Asimismo el **color** de los espacios pueden contribuir a **disminuir el estrés** no sólo de los pacientes, sino también de sus familiares, por ejemplo el color verde según la cromoterapia, es un color sedativo que ayuda a disminuir la tensión sanguínea y calma el nerviosismo (Inmocolonial, 2020).

Por último, el arquitecto Michael Murphy es quizás uno de los que más ha dado a conocer el concepto Wellnes Architecture, al entender la arquitectura siempre como un motor de cambio, vinculada a la sostenibilidad en todo momento. “Los edificios hacen visibles nuestras aspiraciones personales y colectivas como sociedad. La gran arquitectura nos puede dar esperanza; la arquitectura puede curar” (Inmocolonial, 2020).

ARQUITECTURA HOSPITALARIA

La arquitectura hospitalaria se define como la rama especializada en el **diseño y construcción** de la infraestructura física de los **centros de salud**. Su adecuada planificación permite optimizar los procesos médicos, agilizar la atención a los pacientes y asegurar el cumplimiento de estándares de calidad. Además, esta disciplina también abarca aspectos clave como la reducción de vulnerabilidades, la gestión de riesgos, así como la conservación y el mantenimiento de las instalaciones para garantizar la continuidad de los servicios de salud (Continental, 2021).

Mediante la aplicación de **criterios, enfoques y metodologías**, la arquitectura hospitalaria considera los recursos económicos, físicos y tecnológicos de cada institución, integrándolos tanto al marco normativo nacional como a las directrices internacionales. De igual manera, un proyecto arquitectónico bien estructurado debe incorporar acabados resistentes y de sencillo mantenimiento, además de adaptarse a las condiciones ambientales, con el fin de garantizar una prestación de servicios más ágil y eficiente (Continental, 2021).

En la actualidad, la planificación, ejecución y evaluación de proyectos arquitectónicos en el ámbito de la salud exige un trabajo colaborativo entre diversas disciplinas. Esto requiere la participación de profesionales con conocimientos en arquitectura sanitaria, capaces de comprender las diferentes escalas de producción, los principios del diseño y las variables tecnológicas necesarias para enfrentar los desafíos propios de los proyectos hospitalarios Continental, 2021).

De igual forma, el especialista en esta área debe contar con formación en diseño, construcción y gestión de infraestructuras de salud, además de dominar nociones básicas sobre equipamiento médico y los complejos sistemas de instalaciones que estos espacios demandan (Continental, 2021).

CENTRO DE SALUD MENTAL

El Centro de Diseño de Salud describe la arquitectura curativa como:

“La creación de entornos diseñados para promover la mejora de los resultados de salud a través de la integración de **principios de diseño** basados en evidencia.” Cuando hablamos de **arquitectura curativa**, no solo consideramos el diseño sino también aspectos como la calidad de la **luz natural**, la **atmósfera del espacio**, los **colores**, los **sonidos naturales** y la provisión de **privacidad y seguridad**, todos los cuales pueden favorecer la **curación física y psicológica** (DAMPA, 2024).

El principio de la arquitectura curativa tiene profundas raíces históricas que se remontan al antiguo Egipto, donde los templos y palacios se diseñaban priorizando la armonía y el equilibrio. En Grecia, los templos curativos se construían en entornos pintorescos. Este principio evolucionó, especialmente durante el modernismo, cuando arquitectos como Le Corbusier y Alvar Aalto comenzaron a incorporar **principios curativos**, priorizando **la luz, el aire y la naturaleza** (DAMPA, 2024).

La arquitectura curativa busca mejorar la salud y el bienestar creando espacios que favorezcan la curación física, mental y emocional. Sus principios tienen raíces en civilizaciones antiguas como Egipto y Grecia (Proarquitectura, 2024).

Cinco aspectos fundamentales de esta arquitectura son: el uso de la luz y la conexión con la naturaleza, un buen clima interior, un ambiente acústico adecuado, el uso de colores y la presencia del arte. La luz natural regula los ritmos circadianos y mejora el estado de ánimo y la productividad, mientras que tener contacto visual con la naturaleza aporta calma y favorece la salud mental. (Proarquitectura, 2024) Tener un aire limpio y una temperatura agradable es clave para evitar problemas respiratorios, favorecer el funcionamiento del cerebro y garantizar confort y eficiencia. Un ambiente con buena acústica mejora la concentración, reduce el estrés y puede disminuir el ausentismo. Para esto, se usan techos o paneles especiales que absorben el sonido.

Los colores también influyen: los tonos azules y verdes relajan, mientras que los amarillos y naranjas aportan energía y optimismo. El arte ayuda a reducir el estrés, levantar el ánimo, estimular la creatividad y aportar una sensación de seguridad emocional (Proarquitectura, 2024).

Aunque suele asociarse al ámbito de la salud, la arquitectura curativa puede aplicarse en escuelas, oficinas, medios de transporte, hoteles, museos, cárceles y centros de rehabilitación (Proarquitectura, 2024).

SALUD MENTAL

La salud mental es un **estado de bienestar psicológico** que capacita a los individuos para enfrentar los momentos estresantes de la vida, desarrollar plenamente sus habilidades, aprender y trabajar de manera efectiva, así como contribuir el progreso de su comunidad. Es un componente esencial de la salud y el bienestar que fundamenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, forjar relaciones y moldear el mundo en el que habitamos. La salud mental es un derecho humano esencial, siendo un componente fundamental para el desarrollo personal comunitario y socioeconómico (Organización Panamericana de la Salud, 2019).

Figura O8. Esquema Trastornos de la salud mental



TRASTORNOS DE ANSIEDAD

Los trastornos de ansiedad se define por un temor y una inquietud desmesurados, así como por alteraciones conductuales asociados. Los síntomas son lo suficientemente severos como poder causar la angustia significativa o una discapacidad funcional considerable. Existen diversos tipos: trastornos de ansiedad generalizado por preocupación desmesurada, trastornos de pánico definido por ataques de pánico, trastornos de ansiedad social marcado por temor y preocupación de esa proporcionados en contextos sociales, trastornos de ansiedad por separación que implica miedo o ansiedad ante la separación de individuos con los que se mantiene un vínculo emocional profundo, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2022).

DEPRESIÓN

La (Organización Mundial de la Salud, 2022) indica que la depresión se diferencia de las variaciones normales del estado de ánimo y de las relaciones emocionales temporales ante los desafíos cotidianos. Durante un episodio depresivo, el individuo presenta un estado de ánimo deprimido, tristeza, irritabilidad, sensación de vacío o una disminución de interés en actividades, la mayor parte del día, casi todos los días durante un periodo mínimo de dos semanas. Se presenta múltiples síntomas, incluyendo dificultad para concentrarse, culpa excesiva o bajo autoestima, desesperanza, pensamientos de atentar su vida, alteraciones de sueño, variaciones en el apetito o peso, y una marcada sensación de fatiga o falta de energía. Las personas que sufren de depresión presentan un riesgo incrementando suicidio.

TRASTORNO BIPOLAR

Las personas afectadas sufren episodios depresivos intercalados con frases de síntomas maníacos. Durante el episodio depresivo, se manifiesta un estado de ánimo deprimido como tristeza, sensación de vacío y disminución de interés en actividades. Los síntomas maníacos pueden abarcar euforia o irritabilidad de la actividad, así como otros signos de pensamientos acelerados, elevada autoestima, disminución de sueño, la distracción y conductas impulsivas e imprudentes (Organización Mundial de la Salud, 2022).

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Este trastorno puede desarrollarse después de la exposición a un suceso o serie de sucesos extremadamente amenazantes u horribles (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Se manifiesta a través de la reexperimentación de eventos traumáticos del pasado, como recuerdos intrusivos, escenas retrospectivas o pesadillas.

Además, se evidencia la tendencia a evitar pensamientos, recuerdos, actividades o situaciones que puedan evocar dichos eventos, así como personas relacionadas con ellos. Paralelamente, se mantiene una sensación constante de amenaza en el presente, que genera un estado de alerta permanente.

ESQUIZOFRENIA

La esquizofrenia se caracteriza por una importante deficiencia en la percepción y por cambios de comportamiento.

Los síntomas pueden incluir persistencia de ideas delirantes, alucinaciones, pensamiento desorganizado, comportamiento muy desorganizado o agitación extrema (Organización Mundial de la Salud, 2022).

TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Los trastornos alimentarios, como la anorexia y la bulimia nerviosas, se caracterizan por alteraciones en la alimentación y preocupación por los alimentos, así como por problemas notables de peso corporal y forma. Los síntomas o comportamientos dan lugar a un riesgo o daño considerable para la salud, una angustia notable o una discapacidad funcional importante (Organización Mundial de la Salud, 2022).

TRASTORNOS DE COMPORTAMIENTO DISRUPTIVO Y DISOCIAL

Los trastornos de conducta disruptiva y disocial se define por la persistencia de comportamientos problemáticos como actitudes desafiantes o desobedientes que infringen de manera continua los derechos fundamentales de otros o las normas y las leyes sociales adecuadas a la edad (Organización Mundial de la Salud, 2022).

TRASTORNOS DEL NEURODESARROLLO

Los trastornos del Neurodesarrollo son alteraciones conductuales y cognitivas que emergen durante el desarrollo, resultando en dificultades significativas en la adquisición y ejecución de funciones intelectuales, motoras o sociales específicos. Los trastornos del neurodesarrollo abarcan trastornos del desarrollo intelectual, trastorno del espectro autista y trastornos con déficit de atención con hiperactividad como es el TDAH, entre otros (Organización Mundial de la Salud, 2022).

TRATAMIENTOS HUMANISTAS

Las terapias humanistas constituyen un enfoque derivado de la Psicología humanista, cuyo propósito central es guiar a los pacientes en el reconocimiento de sus propias capacidades y en la búsqueda de la autorrealización. En este proceso, la labor del psicoterapeuta resulta esencial, pues brinda acompañamiento desde una postura empática, orientada a fomentar la autoaceptación y el desarrollo personal (Revista, 2022).

TERAPIA DE SNOEZELEN

La **estimulación sensorial**, también conocida como estimulación multisensorial o Snoezelen, es una terapia aplicada a personas con capacidades disminuidas, desde niños con dificultades en su desarrollo motor o neurológico hasta adultos mayores que presentan deterioro cognitivo severo o demencias. Los sentidos son el medio mediante el cual percibimos nuestro entorno y a nosotros mismos, funcionando como canales de comunicación y de recepción de información. **Vista, tacto, oído, olfato y gusto**, junto con el equilibrio, la percepción del calor, del dolor y de las distintas partes del cuerpo, conforman sistemas sensoriales que activan el cerebro, lo fortalecen y permiten procesos de aprendizaje y desarrollo (Hospitalarioak Fundazioa Euskadi, 2019).

En individuos con trastornos mentales, autismo, deterioro cognitivo o demencias, estos sistemas pueden estar alterados,

lo que limita su capacidad de aprendizaje, afecta su conducta y repercute en su estado emocional. La estimulación multisensorial busca precisamente reactivar estos sistemas, favoreciendo la conexión de la persona con su entorno y consigo misma. Esta intervención ofrece experiencias variadas mediante sonidos, luces, colores, aromas y texturas, con el fin de generar bienestar, facilitar la interacción con el medio y aumentar la conciencia corporal y personal (Hospitalarioak Fundazioa Euskadi, 2019).

ARTETERAPIA

La arteterapia, al igual que la musicoterapia y otras disciplinas afines, ha recibido múltiples definiciones. Una de las más reconocidas es la propuesta por la Asociación Británica de Arteterapeutas, la cual la describe como una modalidad de psicoterapia que utiliza el arte como principal medio de comunicación. En este enfoque, el propósito del terapeuta no se centra en evaluar la calidad estética ni en realizar un diagnóstico a partir de las producciones artísticas del paciente, sino en ofrecerle herramientas que le permitan desarrollarse y transformarse a nivel personal, empleando materiales creativos dentro de un entorno seguro (Belén Rodado León, 2021).

MUSICOTERAPIA

La musicoterapia ha demostrado beneficios importantes en el ámbito de la salud mental. Una revisión Cochrane realizada en 2017, que incluyó nueve estudios sobre depresión con una amplia muestra analizada mediante metaanálisis, presentó resultados favorables. La evidencia, catalogada como de calidad moderada, mostró que la combinación de musicoterapia con el tratamiento convencional ofrecía mejores resultados que el tratamiento estándar por sí solo, tanto en la reducción de síntomas depresivos reportados por los pacientes como en los evaluados clínicamente. Asimismo, se identificaron ventajas a corto plazo en la disminución de los niveles de ansiedad y en la mejora del funcionamiento general (Belén Rodado León, 2021).

PERSONAL MÉDICO

Para el funcionamiento de una Unidad de Salud Mental Hospitalaria se requiere un equipo interdisciplinario que garantice atención integral a los pacientes. Este equipo debe contar con un **psicólogo** clínico, responsable de evaluar y brindar acompañamiento terapéutico; un **médico**, ya sea **psiquiatra** o, de no ser posible, general, familiar o internista, encargado del diagnóstico y del tratamiento médico; y un **trabajador social**, cuya función es proporcionar apoyo psicosocial, coordinar con la familia y la comunidad, y gestionar recursos que faciliten la recuperación y reintegración del paciente (Ministerio de salud pública, 2016).

Figura O9. Redes Conceptuales de Variable Independiente

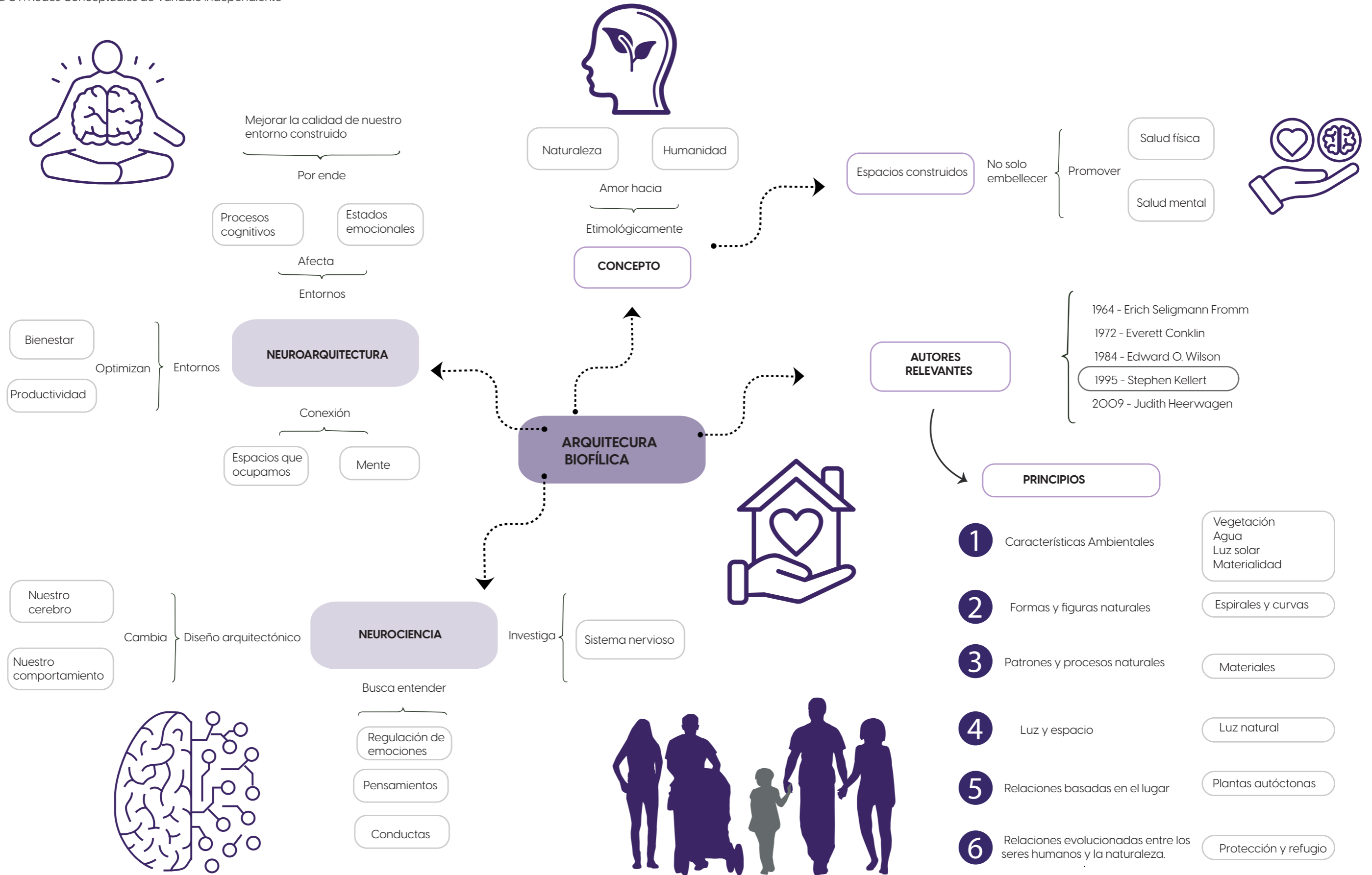
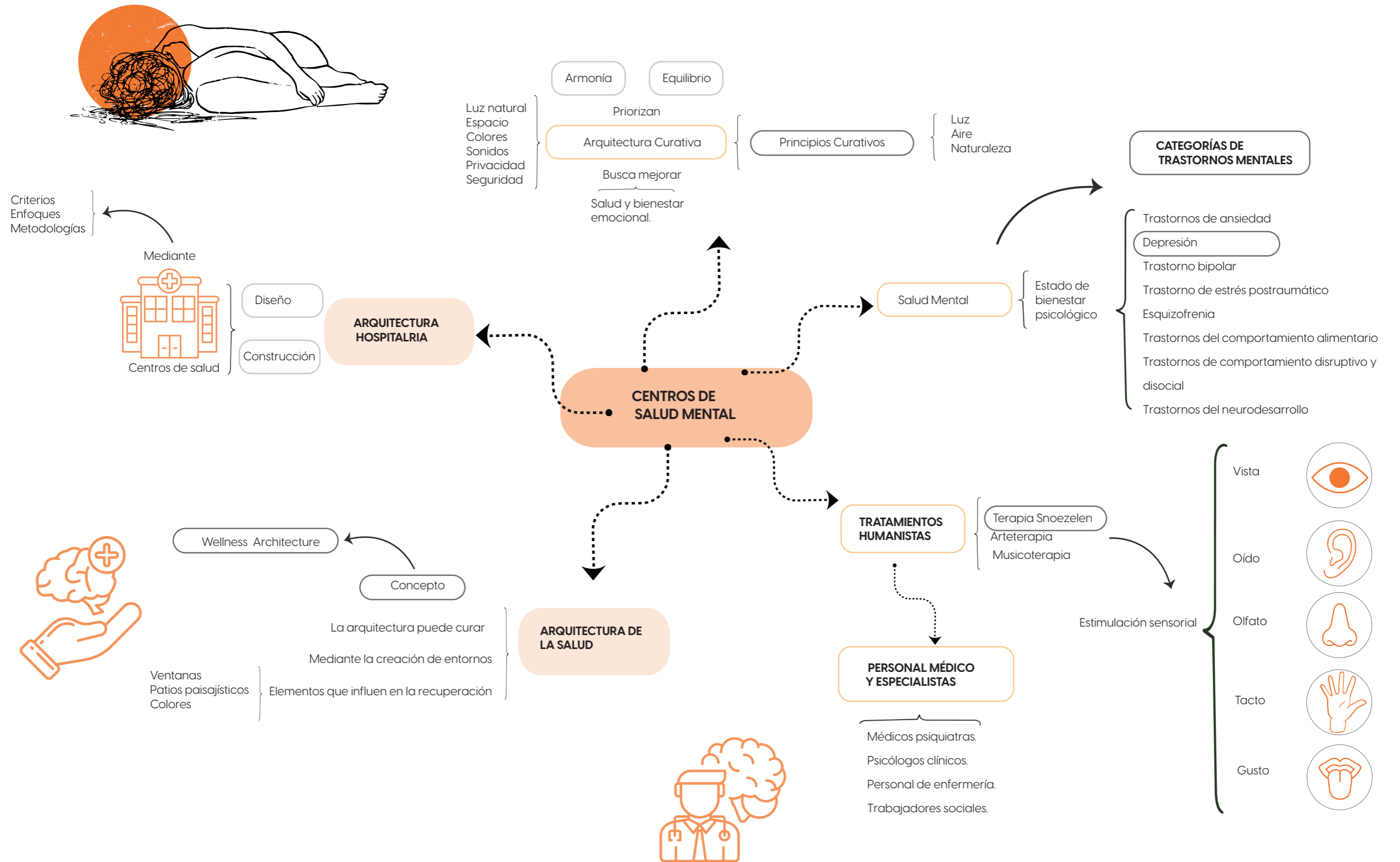


Figura 10. Redes Conceptuales de Variable Dependiente



MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

En Ecuador la constitución establece diversas disposiciones para asegurar la salud el bienestar y el desarrollo integral de todos los habitantes. En particular, el Estado tiene la responsabilidad de garantizar el derecho a la salud (artículos 3 y 32) (Asamblea Constituyente de Montecristi 2008). Además, el artículo 35 destaca la atención prioritaria para personas y grupos en situación de riesgo, quienes deben recibir cuidado especializado tanto en el ámbito público como privado.

Asimismo, el artículo 66, numeral tres aborda aspectos estrechamente vinculados con la salud mental, estableciendo el derecho a la integridad personal, que comprende: la protección de la integridad física, psicológica, moral y sexual, el derecho a una vida libre de violencia tanto en espacios públicos como privados y la prohibición de la tortura la desaparición forzada y de tratos o penas crueles inhumanos o degradantes (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008).

Por otro lado, un avance significativo en la Constitución del Ecuador se refleja en el artículo 364, que reconoce las adicciones como un problema de salud pública y establece la responsabilidad del Estado de implementar programas integrales de información, prevención, tratamiento y rehabilitación (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008).

EL PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR 2013 – 2017

El Plan Nacional para el Buen Vivir establece que el principio de justicia e igualdad debe concretarse, entre otros aspectos, mediante la creación de espacios que promuevan la equidad, faciliten la emancipación y autorrealización de las personas y permiten que los valores de solidaridad y fraternidad se desarrollen, generando un reconocimiento mutuo, factores clave para la salud mental (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013).

Otro principio vinculado con la salud mental se centra en garantizar los derechos universales y fortalecer las capacidades humanas, promoviendo una relación equilibrada con la naturaleza, una convivencia solidaria y cooperativa, así como la posibilidad de un trabajo y ocio que resulten liberadores (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013).

Las estrategias del Plan Nacional para el Buen Vivir se enfocan en democratizar los medios de producción, redistribuir la riqueza, diversificar las formas de propiedad y organización, implementar una macroeconomía sostenible, promover la inclusión y protección social solidaria y garantizar los derechos dentro de un Estado constitucional de justicia. De esta manera, se establecen bases para abordar los determinantes sociales vinculados con la promoción de la salud (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013).

LEY ORGÁNICA DE SALUD

De acuerdo con el artículo tres de la ley orgánica de la Salud la Salud (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006) se define como un estado de bienestar completo en los ámbitos físico, mental y social, y no únicamente como la ausencia de enfermedades o dolencias.

LEY ORGÁNICA DE DISCAPACIDADES

Según el artículo 20 de la ley orgánica de discapacidades (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012) las autoridades competentes, especialmente la autoridad sanitaria nacional, junto con los ministerios de Educación, Ambiente y Relaciones laborales, deben desarrollar planes y programas para la promoción, prevención y detección temprana de discapacidades así como asegurar intervenciones oportunas ante condiciones discapacitantes en todos los niveles de gobierno.

De manera complementaria el literal 2 del artículo 3 establece que el Estado debe fomentar un subsistema que garantice la promoción, prevención, detección temprana rehabilitación integral y atención continua de las personas con discapacidad, asegurando la prestación de servicios de calidad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2012).

CONVENIOS Y ACUERDOS INTERNACIONALES

La declaración americana de los derechos y deberes del hombre (Organización de Estados Americanos, 1948) reconoce el derecho de todas las personas a la integridad física mental y moral aunque no tengan carácter vinculante. Por su parte, el Pacto Interamericano de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Americanos, 1996) establece que los estados deben garantizar el derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental.

De manera similar, el Pacto Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos (Organización de las Naciones Unidas, 1966), en su artículo 7, protege a todas las personas, incluidas aquellas con trastornos mentales, frente a la tortura, tratos crueles, inhumanos o degradantes, así como contra experimentos médicos o científicos sin consentimiento libre e informado. Asimismo el (Comite de Derechos Economicos, 1976), en el artículo 12, reconoce el derecho de todos a alcanzar los más altos estándares posibles de salud física y mental, incluyendo a quienes presentan trastornos mentales.

Los principios para la protección de los enfermos mentales y para el mejoramiento de la atención de la salud mental (Asamblea General de las Naciones Unidas - 1991), también refuerza estas garantías. En línea con ello, el Plan de acción integral sobre salud mental 2013 - 2030 de la OMS insta a los estados miembros a asegurar la prestación de servicios de salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y desastres, a promover iniciativas intersectoriales para la prevención y promoción de la salud mental, a considerar todo el ciclo de vida y a combatir el estigma y la discriminación que afecta a las personas con condiciones de salud mental (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

A pesar de los desafíos existentes, Ecuador ha avanzado hacia una mayor inclusión de la salud mental en sus políticas públicas, destacando la promulgación de la Ley Orgánica de la Salud Mental en 2018, que busca mejorar la atención a personas con trastornos mentales, garantizar sus derechos y reducir la brecha entre la oferta y demanda de servicios especializados (Asamblea Nacional del Ecuador, 2018).

De acuerdo con la organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015), el objetivo del desarrollo sostenible 3 tiene como finalidad asegurar una vida saludable y fomentar el bienestar de todas las personas sin importar su edad.

No fue hasta la llegada del COVID-19 que se evidenció el impacto del confinamiento, la delimitación de la libertad individual y la reducción del contacto social, tanto a nivel personal como colectivo, comprendiendo que el ODS 3 no se limita a la salud física, sino que también abarca la salud mental. Situaciones como el aumento del estrés, los casos de suicidio y los efectos del teletrabajo resaltaron la necesidad de priorizar el cuidado de la salud mental (ONU, 2015).

Según la Constitución de la República del Ecuador, el artículo 32 establece que la salud es un derecho garantizado por el Estado, cuya efectividad está relacionada con el ejercicio de otros derechos, como el acceso al agua, a la alimentación, la educación, la actividad física y el trabajo, la seguridad social, ambientes saludables y otros elementos que contribuyen el buen vivir (Asamblea Constituyente de Montecristi, 2008).

Ley Orgánica de Salud prescribe: "Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el

El Ministerio de Salud Pública es la entidad encargada de la rectoría en salud, así como de la aplicación, supervisión y control y cumplimiento de esta ley, siendo obligatorias las normas que emita para garantizar su plena vigencia." (Asamblea Nacional del Ecuador, 2006)

De acuerdo con el acuerdo ministerial 5212 (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015), se establece una tipología para estandarizar la organización de las autoridades de salud dentro del Sistema Nacional de Salud. Esta clasificación se fundamenta en los niveles de atención y su capacidad resolutoria definiendo cuatro niveles de atención, además de incluir los servicios de apoyo que son transversales a todos los niveles. El propósito de esta estructura es organizar y uniformar la oferta de atención médica, garantizando que la población ecuatoriana reciba un servicio integral y de calidad.

De acuerdo con el artículo 5 los establecimientos de primer nivel de atención se sitúa próximos a la población y facilitan la coordinación del flujo de usuarios dentro del Sistema Nacional de Salud. Estos centros brindan servicios de promoción de salud, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, además de atención de urgencias y emergencias según su capacidad resolutoria. Garantizan un adecuado sistema de referencia, derivación, contra-referencia y referencia inversa, asegurando la continuidad y longitudinalidad de la atención. Asimismo, implementan acciones de salud pública conforme a las normas de la Autoridad Sanitaria Nacional. Funcionan de manera ambulatoria y resuelven problemas de salud de corta estancia, constituyendo la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud (Asamblea Nacional del Ecuador, 2018).

Según el artículo 6, los establecimientos de primer nivel de atención se clasifican, según su nivel de complejidad, en los siguientes tipos: Puesto de salud, Consultorio general, Centro de salud A, Centro de salud B y centro de salud C.

El Centro de Salud B, perteneciente al Sistema Nacional de Salud (SNS), se ubica en zonas urbanas y rurales y atiende a una población de entre 10.001 y 50.000 habitantes asignados. Ofrece servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades, recuperación y cuidados paliativos a lo largo del ciclo de vida, incluyendo atención en medicina y enfermería familiar/general, odontología general, psicología, nutrición,

obstetricia y rehabilitación, además de contar con farmacia institucional. Puede disponer de Unidad de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR), odontopediatría y servicios auxiliares de diagnóstico como laboratorio clínico, radiología e imagen de baja complejidad, fomentando también acciones de salud pública y la participación social (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

El cálculo de población se aplica al sector público.

Según el artículo 12, en el cuarto nivel de atención que está compuesto por establecimientos que ofrecen servicios de alta especialización. Su propósito es concentrar en la experimentación clínica en salud, cuando la evidencia aún no es suficiente para aplicarla a la población en general. Sus principales características son cobertura limitada y máxima complejidad (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

La creación de estos establecimientos requieren la aprobación de la autoridad unitaria nacional a través de los organismos competentes.

El artículo 13 establece que el cuarto nivel de atención se compone de centros de experimentación clínica de alta especialidad. Estos establecimientos tiene como objetivo llevar a cabo investigaciones clínicas en salud, las cuales deben ser aprobadas por un comité de ética de investigación en seres humanos y contar con la autorización de la Autoridad Sanitaria Nacional (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2015).

Figura 11. Artículos de marco legal



Constitución de la República del Ecuador



El Plan Nacional para el Buen Vivir 2013 – 2017



Ley Orgánica de Salud

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La metodología utilizada se ubica dentro de la línea "Diseño, técnica y sostenibilidad (DITES)" específicamente en su sub línea de Estudio y producción del hábitat humano, análisis, innovación, planificación diseño y construcción. El estudio se orienta hacia el diseño de un centro de salud mental para las personas con depresión en la parroquia Izamba en la ciudad de Ambato.

El **enfoque metodológico** adoptado es de tipo cualitativo, ya que está tratando de comprender los aspectos de percepción, sensorial y psicológica que influyen en la experiencia del usuario en el Centro de Salud Mental. Este enfoque está destinado a interpretar cómo la inclusión de elementos naturales en la arquitectura puede contribuir a la mejora de los estados emocionales y el tratamiento de los pacientes, al igual que comprender que el espacio arquitectónico actúa como una herramienta activa en el proceso de curación.

Por otro lado, la metodología cualitativa según Ruiz Medina, (2011)

El investigador aborda tanto a los individuos como su entorno desde una perspectiva holística considerando a las personas, los espacios y los grupos como un todo, y no como simples variables.

Se estudia a los sujetos en el contexto de su historia personal y de las circunstancias actuales en las que se encuentran. De este modo, el investigador cualitativo se vincula con los participantes para comprender su visión del mundo.

Encuanto al nivel de investigación, el estudio se ha desarrollado en tres dimensiones adicionales: en el nivel **exploratorio**, que permite identificar y comprender los conceptos básicos teóricos de la arquitectura biofílica, así como sus aplicaciones anteriores en el entorno de salud; El nivel **descriptivo** estaba dirigido al análisis de casos reales de centros de salud mental y espacios terapéuticos que incluyen estrategias biofílicas destinadas a determinar los elementos arquitectónicos más efectivos de la comodidad psicológica, la estimulación sensorial positiva y los vínculos con la naturaleza; Y el nivel **proyectivo** a través del cual se propone el diseño del Centro de Salud Mental, si estos principios se integran de una manera consistente y funcional, lo que los ajusta al contexto físico, social y cultural específico de los sitios de intervención.

La investigación es tanto documental como de campo. El documental se realiza en un análisis exhaustivo de la investigación sobre bibliografía científica, artículos académicos, normativas arquitectónicas, casos sobre la neuroarquitectura y teorías relacionadas con la biofilia utilizada en el diseño de un centro de salud mental para personas con depresión. Al mismo tiempo, el trabajo de campo se realiza utilizando entrevistas semiestructuradas para profesionales de la salud mental, arquitectos y usuarios de espacio similares destinados a recopilar percepciones y sugerencias basadas en experiencia real. Además, la identificación de las características físicas, ambientales y emocionales que afectan la experiencia del usuario se incluye en el espacio existente directo, tanto local como internacional.

La **población** está conformado por personas que han experimentado problemas de depresión también se consideran profesionales asociados en tratamientos sobre salud mental, al igual que la muestra será tomada de una manera no probabilística por conveniencia, dando a conocer que los usuarios son seleccionados con base en su experiencia y relevancia para el tema.

La **técnica** de recopilación de datos se basa en una combinación de métodos como una revisión bibliográfica, entrevista semiestructuradas y observaciones directas que le permiten crear un marco integral y contextual para los requisitos espaciales y sensoriales para el Centro de Salud Mental para personas con depresión.

Las técnicas de procesamiento de datos utilizadas, como la matriz de doble entrada se utilizan para el procesamiento de la información, lo que permite organizar relativamente los elementos biofílicos identificados en el caso de la investigación; Matriz de contenido que facilita el análisis temático de las entrevistas y textos analizados; Una matriz comparativa, que es útil para la evaluación de varias soluciones arquitectónicas de acuerdo con los criterios biofílicos; Y mapas mentales que ayudan a estructurar y sintetizar las ideas más importantes para el desarrollo del proyecto. Estas herramientas brindan la oportunidad de crear una relación conceptual, espacial y funcional entre los diversos datos obtenidos, promoviendo una interpretación profunda. Esta metodología integrada no solo brinda la oportunidad de comprender la importancia de la arquitectura en la salud, sino también las instalaciones de proyectos que contribuyen activamente a sus usuarios.

Figura 12. Técnicas de Recopilación de Datos



Tabla O2. Matriz de diseño Metodológico.

Objetivo general	Objetivos específicos	Enfoque	Nivel de profundidad	Actividades	Tipo (documental/ de campo)	Técnicas de recopilación de datos a utilizar	Instrumento a aplicar en la técnica	Técnica de procesamiento de datos	Resultados esperados
	OE1 Analizar la situación del contexto actual del sitio de estudio mediante la observación directa y documental	Cualitativo	Exploratorio	A1.1 Realizar observaciones directas en la A1.2 Registrar elementos relevantes median- A1.3 Entrevistar a profesionales sobre la A1.4 Entrevistar a personas que pasaron por	De campo De campo De campo De campo	Observación directa Registro visual Entrevistas Entrevistas	Fichas de análisis de Levantamiento Guía de entrevista Guía de entrevista	Análisis descriptivo Sistematización visual Matriz de contenido Matriz de contenido	Se busca reconocer el uso del espacio y las problemáticas del entorno, complementando con información técnica del sitio para contextualizar los hallazgos, y consolidar un registro gráfico que respalde y visualice adecuadamente las observaciones realizadas.
Diseñar un centro de salud mental, incorporando un diseño biofílico con el fin de contribuir al tratamiento y recuperación de las personas con problemas de depresión en la parroquia Izamba – Ambato.	Determinar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos y entrevistas.	Cualitativo	Descriptivo	A2.1 Analizar casos de estudio de centros de A2.2 Analizar normativa de centros de salud A2.3 Recolectar información secundaria	Documental Documental Documental	Análisis de referen- Documentos Documentos	Fichas de análisis de Fichas de análisis de Mapas	Matriz comparativa Matriz de contenido Matriz de contenido	Se plantea establecer lineamientos espaciales y funcionales basados en buenas prácticas arquitectónicas, integrando criterios técnicos y humanos para definir los requerimientos esenciales para el proyecto.
	OE3 Establecer estrategias de diseño biofílico mediante esquemas gráficos.	Cualitativo	Proyectivo	A3.1 Proyectar esquemas gráficos interpretativos que representen estrategias A3.2 Realizar esquemas gráficos interpretativos que representen las estrate- A3.3 Elaborar esquemas gráficos interpre- A3.4 Realizar una matriz de relación	Documental Documental Documental Documental	Análisis gráfico Análisis gráfico Revisión bibliográfica y Análisis teórico-con-	Diagramas, bocetos, esquemas digitales Diagramas y bocetos Diagrama de burbujas Matriz de relación	Sistematización visual y análisis comparativo Sistematización visual y análisis comparativo Matriz de contenido Evaluación cualitativa	Identificar elementos de diseño biofílico que promueven la salud, el bienestar y la conexión con la naturaleza, como la luz natural, la vegetación, las vistas al entorno, materiales orgánicos, ventilación y agua como elemento sensorial, permitiendo crear espacios armónicos que estimulan positivamente los sentidos y benefician la recuperación de las personas.

CAPÍTULO 4

DESARROLLO DEL OBJETIVO 1

Analizar la situación del contexto actual del sitio de estudio mediante la revisión documental, observación directa y entrevistas a expertos.

Es esencial entender a fondo el contexto actual para diseñar eficientemente un centro de salud mental dirigido para usuarios con depresión. Para lograrlo, se utilizó un enfoque combinado fundamentado en tres tácticas complementarias: revisión de documentos, observación directa y entrevistas semiestructuradas a expertos en salud e individuos con experiencia personal en el tratamiento de trastornos depresivos. Estas herramientas posibilitaron investigar, desde diversas perspectivas, cómo la arquitectura puede influir en el estado emocional de los usuarios, en particular cuando se incorporan elementos biofílicos en la creación de los espacios de terapia.

La metodología permitirá identificar y aplicar buenos principios que promuevan un entorno sano y curativo que ayuden a las personas a tener entornos accesibles y confortables respondiendo a las necesidades de los usuarios.

FICHA DE OBSERVACIÓN

Se realizó una observación directa en el Centro de Salud Tipo B de Totoras, un equipo médico que, pese a no estar especializado en salud mental, proporciona un fundamento de análisis para detectar fortalezas y debilidades en la infraestructura existente. Se creó una ficha de observación que facilitó la organización de los datos recogidos en terreno, valorando factores como accesibilidad, existencia de zonas verdes, iluminación y disponibilidad de servicios básicos. Este instrumento resultó esencial para determinar lo que representa un ambiente propicio o adverso para la recuperación emocional y psicológica.

El propósito de esta ficha de observación es reconocer las principales características y deficiencias del entorno curativo, con vistas a mejorar en los espacios que comprendan de zonas verdes al igual de la implementación de materialidad agradable a los usuarios y las necesidades espaciales.

El entorno cercano al centro cuenta con condiciones apropiadas para la conectividad vial, con vías asfaltadas, señalización nítida y iluminación pública eficiente. Estas

cualidades simplifican el ingreso de los usuarios al local y brindan un sentido de seguridad al desplazarse, ya sea en vehículo o en pie. Igualmente, la infraestructura fundamental como el agua, la electricidad y el sistema de alcantarillado está cubierta, asegurando así condiciones de funcionamiento urbano.

No obstante, uno de los descubrimientos más relevantes de la observación fue la limitada existencia de zonas verdes o espacios compartidos que faciliten la interacción con la naturaleza. Los jardines que se observan son escasos y no poseen variedad de plantas o condiciones de permanencia, lo que obstaculiza la utilización extendida de estos lugares como parte del proceso terapéutico. Además, se detectó una carencia en la utilización de la luz natural en el edificio, lo que provoca entornos oscuros y faltantes de estímulos sensoriales beneficiosos.

Este estudio demuestra la necesidad de reconfigurar los requisitos de diseño en estos equipamientos. La falta de componentes naturales, rutas sensoriales, luz apropiada y materiales acogedores restringe la experiencia del usuario y, por ende, su proceso de recuperación. En este contexto, el enfoque biofílico emerge como una opción legítima e imprescindible para generar entornos que promuevan el bienestar mental a través de un vínculo directo con la naturaleza.

A pesar de la presencia de pequeños parterres ajardinados, la cantidad de espacios verdes es mínima. No se observa áreas comunes ni espacios recreativos amplios, lo que limita un uso común de espacios naturales. Cabe recalcar que los espacios poseen, poca iluminación natural. Este análisis pone de manifiesto la urgente necesidad de integrar arquitectura biofílica, especialmente en los contextos terapéuticos destinados a individuos con trastornos de salud mental, como la depresión.

El diseño de estos espacios debe centrarse en la implementación de varios principios de la arquitectura biofílica, que permita no solo ser estéticamente agradable, sino también aportar de una manera positiva a entornos que mejoren la experiencia del usuario, fomentando un ambiente de curación.

La incorporación de elementos naturales, la conexión con la luz, la vegetación y los materiales orgánicos contribuye a promover una experiencia sensorial enriquecedora, estimulando el bienestar físico y emocional de los usuarios.

Figura 13. Ficha de Observación



Objetivo 01. Identificar la situación del contexto actual del sitio de estudio mediante la revisión documental, observación directa y entrevistas a expertos.

A1.1. Realizar observaciones directas en la parroquia Izamba

FICHA DE OBSERVACIÓN

Nombre: Fausto Alexander Tene Sananay

Lugar: Parroquia Totoras, Ambato

Fecha: 20/05/2025



ESCALA

Malo

1

Regular

2

Bueno

3

ASPECTOS

FOTOGRAFÍA

ASPECTOS

FOTOGRAFÍA

Accesibilidad vial



1

2

3

Iluminación pública



1

2

3

ASPECTOS

FOTOGRAFÍA

ASPECTOS

FOTOGRAFÍA

Áreas Verdes



1

2

3

Disponibilidad de servicios básicos



1

2

3

FLORA AUTÓCTONA

Para el diseño, se ha escogido cierta variedad de flora nativa que desempeña funciones particulares vinculadas al bienestar emocional y la integración con el medio ambiente, con la finalidad de establecer un ambiente adecuado para la creación de un entorno terapéutico, armónico y en estrecha relación con la naturaleza, en consonancia con los fundamentos de la arquitectura biofílica. Esta flora no solo desempeña un papel de decoración, sino que ha sido diseñada para brindar ventajas emocionales, sensoriales y ambientales a los habitantes del centro.

El cholán y el arupo fueron seleccionados como árboles icónicos del proyecto debido a su habilidad para crear un paisaje de gran impacto visual, en el que sus copas extensas y frondosas proporcionan sombra fresca y natural. Estas áreas sombrías no solo proporcionan comodidad climática, sino que se transforman en espacios de reunión informal, descanso y reflexión. El objetivo es que estos árboles actúen como indicadores naturales en el trayecto del centro, promoviendo el reposo y la interacción social en áreas exteriores resguardadas de la radiación solar directa. Por ejemplo, las flores de color intenso del arupo producen un estímulo visual positivo para los usuarios.

Además de ser una especie resistente y adaptada al clima local, la jacaranda desempeña un papel de doble importancia. Su belleza estética, caracterizada por una floración intensa y armónica, se enriquece con su habilidad para mejorar el suelo a través de la fijación de nitrógeno, contribuyendo de esta manera a la sostenibilidad del ecosistema de plantas del centro. Las flores de color lila que caen espontáneamente al suelo generan una singular experiencia visual y táctil, que puede provocar sentimientos placenteros, fomentar el juego en algunas áreas o simplemente potenciar los sentidos. Su aparición continua en determinadas épocas del año contribuye a generar ciclos de cambio visual, rememorando a los usuarios los ritmos naturales del ambiente y su relación con la vida.

En cuanto a la lavanda y las orquídeas, se han escogido por su intensa carga sensorial. La lavanda, con su fragancia tranquilizadora y su tonalidad delicada, se integra en espacios que buscan disminuir el estrés, tales como áreas de espera, corredores exteriores o zonas de transición hacia lugares más íntimos. Su efecto tranquilizador ayuda a reducir estados de ansiedad, promover la respiración profunda y propiciar instantes de reflexión. Las orquídeas, situadas en lugares clave tanto en interiores como en exteriores, no solo proporcionan una estética sofisticada y delicada, sino que también actúan como componentes de estimulación visual y emocional.

La eugenia, una especie de arbusto con follaje abundante y variado desempeña un papel más estructural en el diseño paisajístico del centro. Se emplea para definir caminos, zonas de privacidad y pequeños jardines internos o patios terapéuticos, estableciendo fronteras delicadas entre espacios públicos y privados sin necesidad de muros u otros obstáculos físicos. Su aplicación facilita mantener un vínculo visual con el ambiente natural, promoviendo una percepción de libertad y apertura, pero también de seguridad. Esta especie ayuda a la orientación espacial de los usuarios, especialmente para aquellos que podrían sentir desorientados o confundidos como parte de su estado clínico.

Figura 14. Flora Autóctona








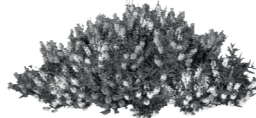






Objetivo 01. Identificar la situación del contexto actual del sitio de estudio mediante la revisión documental, observación directa y entrevistas a expertos.

A1.2. Realizar elementos relevantes mediante fotografías.

FICHA DE OBSERVACIÓN - FLORA AUCTÓCTONA

Nombre: Fausto Alexander Tene Sananay
Lugar: Parroquia Izamba, Ambato
Fecha: 21/05/2025

NOMBRE	IMAGEN	OBSERVACIÓN	TIPO	INFORMACIÓN TÉCNICA
Cholan		Es un arbusto o árbol pequeño, de madera dura y hojas compuestas y opuestas, de borde serrado con una flor campanuda, color amarillo vivo.	Árbol ornamental	 Puede alcanzar entre los 5 y 10 metros de altura. Sombra y refugio. Ayuda a prevenir la erosión del suelo.
Jacaranda		La jacaranda es una especie de plantas de flor que se caracterizan por tener forma de campana	Leguminosa	 Puede alcanzar entre los 8 y 12 metros de altura. La copa, de forma natural, alcanza un diámetro de 10 a 12 m
Arupos		El arupo es un árbol de hoja caduca color rosado que destacan por su adaptabilidad y resistencia a las condiciones climáticas.	Árbol ornamental	 Puede alcanzar entre los 6 y 12 metros de altura.
Lavanda		Es una planta arbustiva que posee un aroma con propiedades calmantes y relajantes.	Arbustiva	 Puede alcanzar entre los 30cm a 1m de altura. Utilizada en jardines.
Orquídeas		Es una planta arbustiva con flores aromáticas de interior.	Botánica	 Puede alcanzar entre los 10cm a 1m de altura. Decoración de interiores y jardines.
Eugenia		Es una planta arbustiva que posee una gran adaptabilidad para su forma y belleza.	Arbustiva	 Puede alcanzar entre los 2 y 7 metros de altura (puede podarse para setos). Utilizada para delimitar jardines, como seto o árbol decorativo

ENTREVISTAS A PROFESIONALES (ARQUITECTURA, PSICOLOGÍA Y PERSONAS CON PROBLEMAS DE DEPRESIÓN)

En el marco del procedimiento de investigación cualitativa para la concepción del centro de salud mental, se desarrollaron tres entrevistas clave como: un arquitecto, una psicóloga y un individuo diagnosticado con depresión. El propósito era entender la percepción sensorial y emocional que poseen con relación a varios elementos ambientales que impactan en el bienestar mental, como el color, la luz, el sonido, el ambiente físico, las actividades y el contacto social.

COLORES

Respecto al color, los tres entrevistados concordaron en preferir tonalidades cálidas, claras y matices pastel, debido a que los ven como suaves, acogedores y no intrusivos. Indicaron que estos colores producen una sensación de tranquilidad, pureza emocional y aportan a un entorno relajado, en contraposición a los colores fuertes que podrían provocar ansiedad o agotamiento visual.

Figura 15. Esquema Colores



Colores cálidos.
Colores claros.
Colores pastel.

LUZ

En relación con la luz, todos subrayaron la relevancia de la luz natural como componente esencial en espacios terapéuticos, dado que incide directamente en el estado emocional, controla los ciclos circadianos y proporciona un sentimiento de vinculación con el exterior. Además, indicaron que la luz cálida artificial es más adecuada en espacios interiores para prevenir entornos fríos o clínicos, sugiriendo evitar luces blancas fuertes que puedan provocar estrés o causar malestar emocional.

Figura 16. Esquema Luz



Iluminación cálida.
Iluminación natural.

SONIDO

Respecto al sonido, los tres entrevistados indicaron sonidos naturales, tales como el sonido del agua, el canto de las aves o el viento entre los árboles, les proporcionan tranquilidad interna, evocan memorias gratificantes y contribuyen a la reducción del estrés y la angustia. Convencieron en que estos sonidos deberían integrarse en el entorno del centro de salud como herramienta terapéutica sensorial.

Figura 17. Esquema Sonido



Sonidos de la naturaleza

LUGAR O AMBIENTE

En lo que respecta al lugar o entorno físico, los tres participantes expresaron su predilección por espacios abiertos, naturales y vibrantes, tales como jardines, parques o zonas con gran cantidad de vegetación. La psicóloga destacó que la naturaleza produce un efecto de recuperación en las emociones, mientras que el arquitecto indicó que estos ambientes facilitan la creación de una arquitectura más humana y sensorial. El individuo entrevistado con depresión indicó que estar envuelto por vegetación le permite sentirse menos aislado y más vinculado con el entorno exterior, lo cual le es ventajoso en su proceso personal de recuperación.

Figura 18. Esquema Lugar



Espacios con vegetación
Jardines Terapéuticos

ACTIVIDAD

En cuanto a las actividades, la psicóloga sugirió incorporar técnicas terapéuticas como la musicoterapia y la arteterapia, pues facilitan al paciente el manejo de sus emociones, potencian su autovaloración y pueden expresarse sin la necesidad de expresar sus emociones verbalmente. Tanto el arquitecto como el entrevistado subrayaron la relevancia de disponer de lugares para pasear al aire libre, dado que esta actividad, a pesar de ser sencilla, facilita la reflexión, la disminución de tensiones y la reconexión con el ambiente de forma natural.

Figura 19. Esquema Actividad

Arteterapia
Caminata



INFLUENCIA DE LAS PERSONAS

Finalmente, todos concordaron en que el impacto de los individuos, en particular el ambiente familiar, es esencial en los procesos de desarrollo emocional. Se consideró que la existencia de lazos emocionales, redes de respaldo y ambientes sociales empáticos es un elemento crucial para el tratamiento de usuarios con problemas mentales. Por ello, se recomienda que los espacios arquitectónicos incluyan zonas de coexistencia familiar o de interacción regulada con los seres queridos.

Figura 21. Matriz Comparativa Resultados Entrevistas

MATRIZ RESULTADOS - ASPECTOS			
ASPECTOS	ARQUITECTO	PSICÓLOGA	ENTREVISTADO
Colores	Colores claros.	Colores cálidos, colores claros o colores pastel.	Colores tenues
Luz	Buenos niveles de iluminación. Iluminación natural	Luz solar ayuda a dar vitamina D Ventanas grandes	luminación cálida
Sonido	Sonidos de la naturaleza	Sonidos de la naturaleza	Música suave Sonidos de la naturaleza.
Lugar o Ambiente	Espacios con vegetación	Parque Jardines Zonas con naturaleza	Lugares donde hay naturaleza, como un parque.
Actividad	Salir a caminar a espacios con vegetación	Salir a caminar Expresar emociones a través de la música. Arteterapia plasmar en una imagen el como te sientes.	Caminar al aire libre, especialmente si es en un lugar con naturaleza
Influencia de las personas	Ayuda a que los usuarios se recupere más rápido.	Si influye las personas en su alrededor.	El entorno familiar influye en la recuperación.

Figura 20. Esquema influencia de personas



El entorno familiar influye en la recuperación.

En síntesis, los hallazgos de estas entrevistas proporcionan datos útiles y acordes con los fundamentos de diseño biofílico, corroborando con la elaboración del centro de salud mental debe fomentar un ambiente sensorialmente armónico, emocionalmente seguro y socialmente vinculado, en el que cada componente –color, luz, sonido, naturaleza, actividad y ambiente humano– aporte de manera activa al proceso de recuperación integral. Ver entrevistas completas en anexos.

DESARROLLO DEL OBJETIVO 2

Identificar varias características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

Es esencial identificar las características espaciales y funcionales para diseñar un centro de salud mental que responda de manera apropiada las necesidades de los usuarios. Dentro del marco de la ciudad de Ambato, esta tarea cobra más importancia al tomar en cuenta las circunstancias socioculturales, climáticas y urbanas del entorno. Para ello, se llevará a cabo a través del estudio de cuatro referentes arquitectónicos, dos a nivel internacional y dos a nivel nacional, evaluados desde varios aspectos y principios de la arquitectura biofílica, con el objetivo de entender como estos componentes aportan a la formación de espacios terapéuticos y humanizados.

Simultáneamente, la revisión documental se centrará en el análisis de las normativas de construcción, necesidades técnicas y espaciales particulares para este tipo de infraestructura, lo que permitirá definir lineamientos para la creación de un centro de salud mental funcional, inclusivo y adecuado para los usuarios.

Además, a través de la utilización de mapas se conseguirá un estudio minucioso de posibles terrenos para la implementación del proyecto, teniendo en cuenta aspectos como la accesibilidad, la existencia de zonas verdes y una movilidad apropiada entre otros.

ANÁLISIS DE REFERENTES

Como parte del análisis para el diseño de un centro dedicado a la salud mental en Izamba, se llevó a cabo una matriz comparativa de cuatro modelos arquitectónicos, dos de carácter internacional y dos nacionales, valorados bajo criterios relacionados con la arquitectura biofílica. Estos criterios comprendieron la utilización de materialidad, la integración con la naturaleza, el uso de la luz natural, el confort ambiental, la conexión sensorial, la relación con el ambiente y la clase de arquitectura. El objetivo era identificar las propiedades espaciales y funcionales que favorecen el bienestar emocional y psicológico de los usuarios, promoviendo entornos de recuperación e inclusión.

La Clínica Psiquiátrica de Nuuk (Groenlandia) y el Hospital Psiquiátrico de Vejle (Dinamarca) son dos de los referentes internacionales estudiados.

La Clínica Psiquiátrica de Nuuk se distinguió por ser un modelo destacado de arquitectura biofílica, dado que emplea materiales naturales como la madera, fusiona zonas compartidas con la naturaleza, facilita un ingreso generoso de luz natural y proporciona un ambiente abierto y confortable para los pacientes. Además, es conocido por su método curativo que relaciona el espacio arquitectónico con la salud emocional.

Hace alusión a construcciones de dimensiones reducidas presentes en Nuuk. No solo en la complejidad inherente a los espacios y las actividades, sino también en el hito arquitectónico, sobresaliendo con valentía en todo su contexto. Se genera un entorno terapéutico y gratificante para los pacientes, así como un entorno laboral seguro y atractivo para los profesionales.

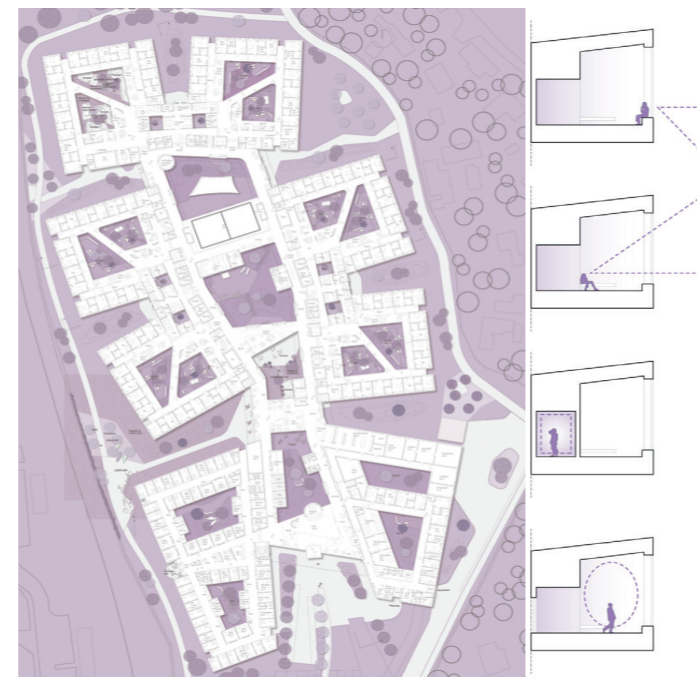
Figura 22. Esquema Clínica Nuuk



Nota: Implantación y corte, Hospitecnia. (2018, 10 octubre). Clínica psiquiátrica en Nuuk. Hospitecnia. <https://hospitecnia.com/proyectos/psiquiatrico-nuuk/>

Por otro lado, el Hospital Vejle se fundamenta en el concepto de la casa curava, enfocándose en la creación de un entorno confortable y hospitalario para los pacientes. El edificio se compone de ocho viviendas organizadas que conforman una agrupación elegida. El edificio consta de ocho casas agrupadas que forman elegantemente un flujo circular donde las casas agrupadas y el edificio funcional y administrativo, como un anillo cerrado, reúnen todas las funciones y garantizan un hospital psiquiátrico abierto y bien organizado.

Figura 23. Esquema Hospital Vejle



Nota: Implantación y corte, Vejle Tapia, D. (2022, 22 diciembre). Vejle Psychiatric Hospital / Arkitema Architects. ArchDaily. <https://www.archdaily.com/901732/vejle-psychiatric-hospital-arkitema-architects>

Este hospital cuenta con 91 habitaciones individuales distribuidas en seis unidades, un servicio de urgencias psiquiátricas y un ambulatorio psiquiátrico para niños y jóvenes. A pesar de que el hospital en Vejle también toma en cuenta factores como la integración con zonas verdes y la utilización de luz natural y artificial para la terapia cromática, no exhibe elementos sensoriales ni condiciones de confort ambiental sobresalientes.

En el caso nacional, se evaluaron tanto el Centro de Salud Mental Ambulatorio San Lázaro, en Quito, como el Centro de Salud Tipo B de Totoras, en Ambato. El primero muestra una conexión parcial con la naturaleza mediante sus rasgos arquitectónicos y la utilización de luz natural, además de una armonía visual entre lo antiguo y lo actual. Las edificaciones presentes en el terreno fueron edificadas en diferentes épocas y sus materiales eran variados. Las áreas correspondientes a las etapas coloniales y republicanas fueron conservadas mientras que se retiraron los elementos añadidos y las construcciones más recientes. Un sector que antes funcionaba como bodega para el almacenamiento de madera se transforma en el lugar idóneo para incorporar los metros cuadrados adicionales que exigía el programa. El interior del predio dio lugar a una arquitectura de integración cuyo propósito fue mantener el equilibrio entre la patrimonial y lo contemporáneo. En esencia la propuesta moderna cierto en medio de la arquitectura histórica pues con las mínimas intervenciones de si demoliciones el espacio central resultó apto para su aprovechamiento además la nueva edificación se ubicó a cierta distancia de

Figura 24. Centro de Salud Mental Ambulatorio San Lázaro



Nota: Planta baja y corte, Ott, C. (2019, 24 octubre). Centro ambulatorio de salud mental San Lázaro / Jorge Andrade Benítez + Daniel Moreno Flores. ArchDaily En Español. <https://www.archdaily.cl/cl/912414/centro-ambulatorio-de-salud-mental-san-lazaro-jorge-andrade-benitez-plus-daniel-moreno-flores>

las calles cercanas buscando reducir su protagonismo en la fachada principal. Por ende, en relación con el ambiente cercano, la arquitectura reciente actúa como escenario para la antigua. La singular forma de sus cubiertas se replicó en la arquitectura contemporánea con el objetivo de preservar la representación del pasado. No obstante, no se detectaron elementos vinculados con la comodidad ambiental ni la estimulación sensoriales.

Por otro lado, el centro de salud tipo B de Totoras mostró menos rasgos relacionados con la arquitectura biofílica. Aunque tiene acceso a áreas verdes, su diseño tiene escasa luz natural, faltan elementos sensoriales, de comodidad ambiental, y no muestra una relación relevante con el ambiente ni una arquitectura terapéutica.

Figura 25. Fotografía de centro de salud tipo B de Totoras



Figura 26. Fotografía de centro de salud tipo B de Totoras



Para concluir, la Clínica Psiquiátrica de Nuuk, en Groenlandia, es el modelo que mejor se ajusta a los principios de la arquitectura biofílica. Su estructura muestra una profunda conexión entre la naturaleza, los materiales y el confort del usuario, funcionando como referente motivador para la propuesta local. Por otro lado, el centro de salud tipo B de Totoras pone de manifiesto las restricciones de un diseño tradicional sin consideraciones sensoriales o de vinculación con el medio ambiente, destacando la importancia de reconsiderar la perspectiva arquitectónica de los espacios de salud mental en el contexto ecuatoriano.



Objetivo O2. Analizar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

A2.1 Analizar casos de estudio de centros de salud mental.

MATRIZ COMPARATIVA - INTERNACIONAL Y NACIONAL

Tema: Centros de salud mental

REFERENTES

Clínica psiquiátrica de Nuuk - Groenlandia



Hospital Psiquiátrico de Vejle - Dinamarca



Centro ambulatorio de salud mental / San Lázaro - Quito



Centro de Salud Tipo B/ Totoras Ambato



CRITERIOS

Materialidad	Construcción de madera, materialidad nórdica.	No posee.	Materialidad expuesta y la textura del ladrillo de antiguas paredes al retirar su enlucido.	Materiales como ladrillo y enlucidos.
Integración con la naturaleza	Áreas comunes están diseñadas para conectar con la naturaleza.	Acceso a zonas verdes.	Características naturales a los espacios exteriores.	Acceso a zonas verdes.
Uso de luz natural	Entrada de luz natural.	Edificio priorizando la luz natural y artificial, ayuda con la terapia de luz cromática.	Entrada de luz natural.	Edificio con poca la luz natural y artificial.
Confort ambiental	Clima interior agradable.	No posee.	No posee.	No posee.
Conexión sensorial	Cualidades táctiles.	No posee.	No posee.	No posee.
Relación con el entorno	Un entorno abierto, curativo y solidario para los pacientes.	El edificio rompe la escala, se integra con el paisaje y, por lo tanto, se integra con el entorno.	Armonía entre lo patrimonial y lo contemporáneo.	Un entorno abierto.
Tipo de arquitectura	Vinculando la arquitectura curativa con la naturaleza.	Reconocido por su arquitectura curativa.	Se conservaron las secciones de la época colonial y republicana.	No posee.

UNIVERSIDAD INDOAMERICA
TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN DE DATOS

Objetivo O2. . Analizar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

A2.1 Analizar casos de estudio de centros de salud mental.

APORTE DE REFERENTE

Tema: Centros de salud mental

Clínica psiquiátrica de Nuuk - Groenlandia



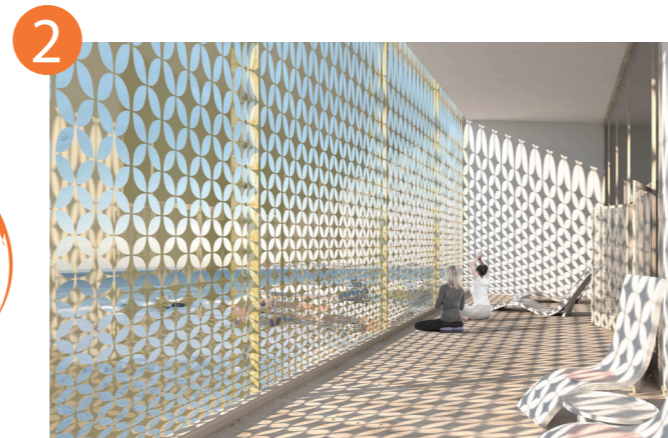
ASPECTOS DE ARQUITECTURA BIOFÍLICA

Materialidad



Influencia de la materialidad nórdica la madera por ser un material natural beneficia a la sensación de bienestar a los usuarios.

Conexión con la naturaleza



Visuales directas hacia la naturaleza, creando una conexión constante interior-exterior.

Conexión sensorial



Madera y piedra natural aportan calidez, textura y sensación de conexión con la naturaleza.

Uso de luz



Grandes ventanales aprovechan la luz natural, creando espacios cálidos y terapéuticos.



APORTE DE REFERENTE ARQUITECTÓNICO

La Clínica Psiquiátrica de Nuuk, en Groenlandia, representa un ejemplo destacado de arquitectura biofílica aplicada a la salud mental, donde la relación con la naturaleza se convierte en un elemento terapéutico esencial. El diseño busca generar bienestar a través de la integración del entorno natural, la materialidad cálida, la iluminación natural y la estimulación sensorial controlada.

MATERIALIDAD

La materialidad, basada en el uso de madera y piedra natural, crea una atmósfera de calidez y confort, favoreciendo la sensación de protección y equilibrio emocional. Estos materiales, propios del contexto nórdico, contribuyen a mejorar la experiencia sensorial y a establecer un vínculo emocional entre el usuario y el espacio.

CONEXIÓN CON LA NATURALEZA

Es otro principio fundamental en el proyecto. Las visuales directas hacia el paisaje circundante se logran mediante grandes ventanales que enmarcan el entorno natural, invitando a la contemplación y proporcionando una sensación de apertura y libertad. Esta relación visual permanente entre interior y exterior permite que los usuarios se sientan integrados con el entorno, lo que reduce el estrés y estimula el bienestar psicológico. De esta manera, el edificio no solo actúa como un contenedor funcional, sino como un espacio que fomenta la sanación emocional a través del contacto con la naturaleza.

CONEXIÓN SENSORIAL

En cuanto a la conexión sensorial, el diseño interior combina materiales, texturas y luces que estimulan los sentidos sin generar sobrecarga visual o emocional. La madera y la piedra natural aportan calidez, mientras que la luz filtrada a través de celosías crea un juego dinámico de sombras que cambia con el paso del día, ofreciendo una experiencia espacial viva y en constante transformación. Este tipo de estrategias refuerza la idea de que los espacios deben adaptarse al ritmo natural del cuerpo y del entorno, generando ambientes que promuevan la tranquilidad y la introspección.

USO DE LUZ

Finalmente, el uso de la luz natural desempeña un papel central en la configuración espacial. Las grandes aberturas permiten la entrada abundante de luz diurna, regulando los ciclos circadianos de los pacientes y fortaleciendo su conexión con el paso del tiempo y las estaciones. La iluminación natural no solo reduce la necesidad de luz artificial, sino que también crea espacios cálidos, terapéuticos y emocionalmente estimulantes, esenciales para la recuperación de personas con trastornos mentales.

En conclusión, la Clínica Psiquiátrica de Nuuk demuestra que la arquitectura biofílica puede ser una herramienta poderosa para mejorar la salud mental mediante el diseño, integrando elementos naturales, materiales cálidos, luz abundante y relaciones visuales con el entorno. Este enfoque no solo aporta calidad estética, sino que también refuerza la dimensión humana del espacio arquitectónico, convirtiendo al edificio en un medio activo de bienestar y equilibrio psicológico.

NORMATIVA

Como parte del proceso de investigación para el diseño del centro de salud mental en Ambato, se realizó un exhaustivo análisis documental centrado en las regulaciones y las exigencias técnicas requeridas para este tipo de equipamiento. Esta revisión consideró fuentes nacionales e internacionales como las normas del MSP Ecuador, la NTE INEN 2247, y guías de la OMS y OPS.

Respecto a las dimensiones mínimas, se definen medidas concretas para los diferentes espacios, tales como consultorios de 9 a 12 m², salas de terapia en grupo de 20 a 30 m², salas de crisis de 10 m² por usuario, dormitorios de 6 a 8 m² por cama, y baños con accesibilidad universal para cada 10 personas. En términos de accesibilidad y tráfico, se necesita un ancho mínimo de 1.20 metros, rampas con una inclinación inferior al 8%, señalización táctil y visual, y un trayecto que sea accesible para todos los usuarios.

En términos de espacialidad, se destaca la utilización de luz natural, ventilación cruzada y espacios que perciben una sensación de apertura, evitando así estructuras que provoquen confinamiento, de acuerdo con los principios de neuroarquitectura. Además, se determina que los lugares deben poseer una mínima altura interior de 2.40 m y una correcta proporción entre el interior y el exterior. Respecto a la seguridad, la legislación requiere mobiliario que no provoque autolesiones, materiales duraderos, vigilancia visual en las zonas del personal, puertas que se abren hacia fuera en áreas delicadas, y sistemas de alerta contra incendios. Por último, las zonas exteriores deben incluir áreas verdes accesibles, jardines y huertos terapéuticos, protección contra el sol y mobiliario apropiado, incorporando criterios de diseño bioclimático y terapéutico. Este análisis normativo proporciona una base sólida para garantizar que el centro propuesto sea funcional, inclusivo, seguro y terapéutico efectivo.

Además, se consideró que la distribución espacial debe facilitar la interacción social y la atención personalizada, promoviendo recorridos intuitivos que conecten las distintas áreas del centro. La disposición estratégica de salas de terapia, consultorios y áreas comunes permite que los usuarios se desplacen con facilidad, mientras se mantiene la privacidad y la seguridad necesarias en entornos de salud mental. Asimismo, la relación visual y física con las zonas verdes y patios interiores fomentan la conexión con la naturaleza, elemento clave en la recuperación emocional y en la reducción de la ansiedad.

Otro aspecto relevante es la integración de tecnologías y sistemas de apoyo que incrementen la eficiencia del personal y la comodidad de los pacientes. Esto incluye sistemas de monitoreo discretos, iluminación regulable y elementos de comunicación interna que aseguren la coordinación de los equipos de salud.

Finalmente, el diseño contempla un enfoque holístico que combina seguridad, funcionalidad y bienestar emocional. La incorporación de espacios de contemplación, huertos terapéuticos, áreas de actividad física y zonas de recreación controlada contribuye al equilibrio psicológico de los usuarios. Asimismo, se prioriza la accesibilidad universal, asegurando que cada persona, independientemente de su condición física o sensorial, pueda desplazarse con autonomía y aprovechar plenamente los recursos, consolidándolo como un modelo de atención integral y humanizada en salud mental.

Figura 29. Ficha de Contenido Normativa

UNIVERSIDAD INDOAMERICA TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN DE DATOS



A2.2. Analizar normativa de centros de salud mental.

REVISIÓN DOCUMENTAL - NORMATIVA Y REQUERIMIENTOS

Tema: Centros de salud mental

APECTOS NORMATIVA Y REQUERIMIENTOS

Áreas Mínimas

Consultorios médicos: mínimo 9–12 m².
Sala de terapia grupal: 20–30 m².
Sala de espera: mínimo 1 m² por persona.
Sala de descanso o crisis: 10 m² por usuario.
Dormitorios (si aplica): 6–8 m² por cama individual.
Baños: al menos 1 por cada 10 personas



Accesibilidad y Circulación

Circulaciones mínimas de 1.20 m para accesibilidad.
Rampas ≤ 8% de pendiente.
Puertas ≥ 0.90 m para ingreso con silla de ruedas.
Señalética táctil y visual.
Itinerario accesible desde ingreso a todos los servicios



Áreas Exteriores

Espacios verdes accesibles para todos los usuarios.
Integración de huertos, jardines terapéuticos o patios interiores.
Protección solar y mobiliario exterior seguro.
Diseño paisajístico orientado al bienestar emocional.
Espacios exteriores deben ser cerrados pero no opresivos



Espacialidad

Iluminación natural en áreas terapéuticas y dormitorios.
Ventilación cruzada natural o forzada.
Altura mínima interior: 2.40 m.
Relación interior-exterior para brindar sensación de apertura.
Espacios con proporciones agradables, sin sensación de encierro



Seguridad

Esquinas redondeadas y mobiliario sin riesgo de autolesión.
Materiales resistentes, no frágiles ni reflectantes.
Control visual desde áreas de personal sin invasión a privacidad.
Puertas que abran hacia fuera en baños/dormitorios.
Sistema de detección y alarma contra incendios.



FUENTE

Norma Técnica para la Acreditación de Establecimientos de Salud Mental (MSP Ecuador)
Reglamento Sanitario General Buenas prácticas internacionales (OPS/OMS)

PONDERACIÓN DEL TERRENO

UBICACIÓN Y ACCESIBILIDAD

El terreno número uno, ubicado en la calle Augusto Salazar y Condamine, con un área total de 3 276 metros cuadrados al unirse con un lote contiguo de igual propiedad, se convierte en el predio más amplio del listado y el más apropiado para la construcción del centro de salud mental. Su localización, aunque cercana a las vías principales, se encuentra un poco más retirada, lo que garantiza accesibilidad sin comprometer la tranquilidad, un aspecto indispensable para este tipo de equipamiento. Por estas características, recibe una mayor valoración frente a los demás terrenos.

El terreno número dos, ubicado en la calle Augusto Salazar y José Cobo, con 1 700 metros cuadrados y colindante con un parque posterior, presenta como ventaja su localización dentro del núcleo parroquial y la cercanía al transporte público. Sin embargo, al estar emplazado en una vía principal, se ve afectado por el constante flujo vehicular y el ruido, lo que disminuye su idoneidad para un centro de salud mental, por lo cual recibe una baja puntuación.

El terreno número tres, ubicado en la calle Abel Barona, con 1 500 metros cuadrados, también se sitúa en el núcleo parroquial y tiene buena accesibilidad. No obstante, su cercanía a la vía principal genera un entorno con contaminación acústica que afecta directamente a la comodidad de los pacientes y limita las condiciones de tranquilidad requeridas. Además, su superficie es menor en comparación a los otros predios. Por estas razones, recibe igualmente una baja valoración.

CONDICIONES CLIMÁTICAS Y MEDIOAMBIENTALES

En los tres terrenos analizados se identifican condiciones ambientales favorables que aportan al confort y al buen desempeño del proyecto. La presencia de una humedad moderada en cada uno de los predios contribuye a generar espacios habitables sin extremos que afecten la comodidad de los usuarios. De igual manera, el viento se percibe con una intensidad media que resulta beneficiosa, pues permite mantener una adecuada ventilación sin implicar riesgos estructurales o de seguridad. A esto se suma una exposición solar apropiada, que garantiza iluminación y ventilación natural suficientes, aspectos esenciales para el diseño de un centro de salud mental donde la eficiencia espacial y el bienestar de los pacientes son prioridades.

EQUIPAMIENTOS CERCANOS

El lote número uno presenta las mejores condiciones en cuanto a proximidad de equipamientos, razón por la cual obtiene la mayor puntuación dentro de la ponderación realizada. Su ubicación cercana a un consultorio médico constituye una ventaja significativa, ya que permite complementar los servicios de salud que se podrían brindar en el futuro centro de salud mental, creando un entorno de apoyo sanitario inmediato. A esto se suma la cercanía con la Unidad Educativa Atenas, lo que fortalece la relación con la comunidad educativa y amplía las posibilidades de trabajo conjunto en temas de prevención, capacitación y acompañamiento psicológico. Esta doble vinculación salud y educación convierte al terreno en un espacio altamente estratégico, con una sinergia positiva que lo distingue frente a las demás alternativas.

El terreno número dos cuenta con una condición favorable, aunque con limitaciones respecto al primero. Su proximidad con la Unidad Educativa Atenas es un aspecto positivo, ya que asegura un vínculo directo con un sector poblacional importante y abre oportunidades para el desarrollo de programas comunitarios orientados a la salud mental. Sin embargo, al encontrarse más alejado del consultorio médico, pierde parte de la ventaja comparativa, ya que la articulación con otros servicios sanitarios no resulta tan accesible ni inmediata. Este factor le otorga una valoración media, pues, aunque mantiene un grado de relación con el contexto, no alcanza el mismo nivel de integración que el primer predio.

Finalmente, el tercer terreno obtiene la calificación más baja en este criterio, dado que su cercanía se limita únicamente al consultorio médico. Si bien este aspecto representa un punto a favor, al facilitar un acceso rápido a servicios sanitarios de apoyo, la ausencia de instituciones educativas próximas reduce su capacidad de interacción con otros equipamientos sociales. Esto implica que su potencial de desarrollo integral es menor, ya que carece de un vínculo directo con la comunidad escolar, limitando así las posibilidades de generar actividades conjuntas de sensibilización o prevención. En consecuencia, aunque mantiene cierta relevancia por la presencia del servicio médico, no logra alcanzar la misma pertinencia que los otros dos terrenos evaluados.

GEOMETRÍA Y TOPOGRAFÍA

En el análisis topográfico de los predios evaluados se evidencian diferencias notables que influyen directamente en la factibilidad y costos del proyecto. El terreno número uno destaca como la opción más ventajosa, puesto que presenta una pendiente muy poco pronunciada que prácticamente lo convierte en una superficie plana, lo cual reduce la necesidad de movimientos de tierra y trabajos de nivelación, generando ahorros significativos en la fase constructiva. Esta condición lo hace ideal para la implantación de un centro de salud mental, ya que no se requieren adecuaciones complejas para garantizar la estabilidad de la edificación. A este factor se suma su forma cuadrada, que otorga mayor flexibilidad en el diseño arquitectónico, permitiendo organizar los diferentes espacios de manera equilibrada y funcional, optimizando tanto la accesibilidad como la integración con áreas verdes y circulaciones.

En contraste, el terreno número dos presenta una inclinación más marcada, lo que implica mayores dificultades en cuanto a la preparación del suelo. Si bien podría ser aprovechado para el proyecto, la necesidad de intervenciones adicionales lo hace menos favorable en comparación con el primero, además de que su geometría limita parcialmente la posibilidad de una disposición ordenada de los espacios.

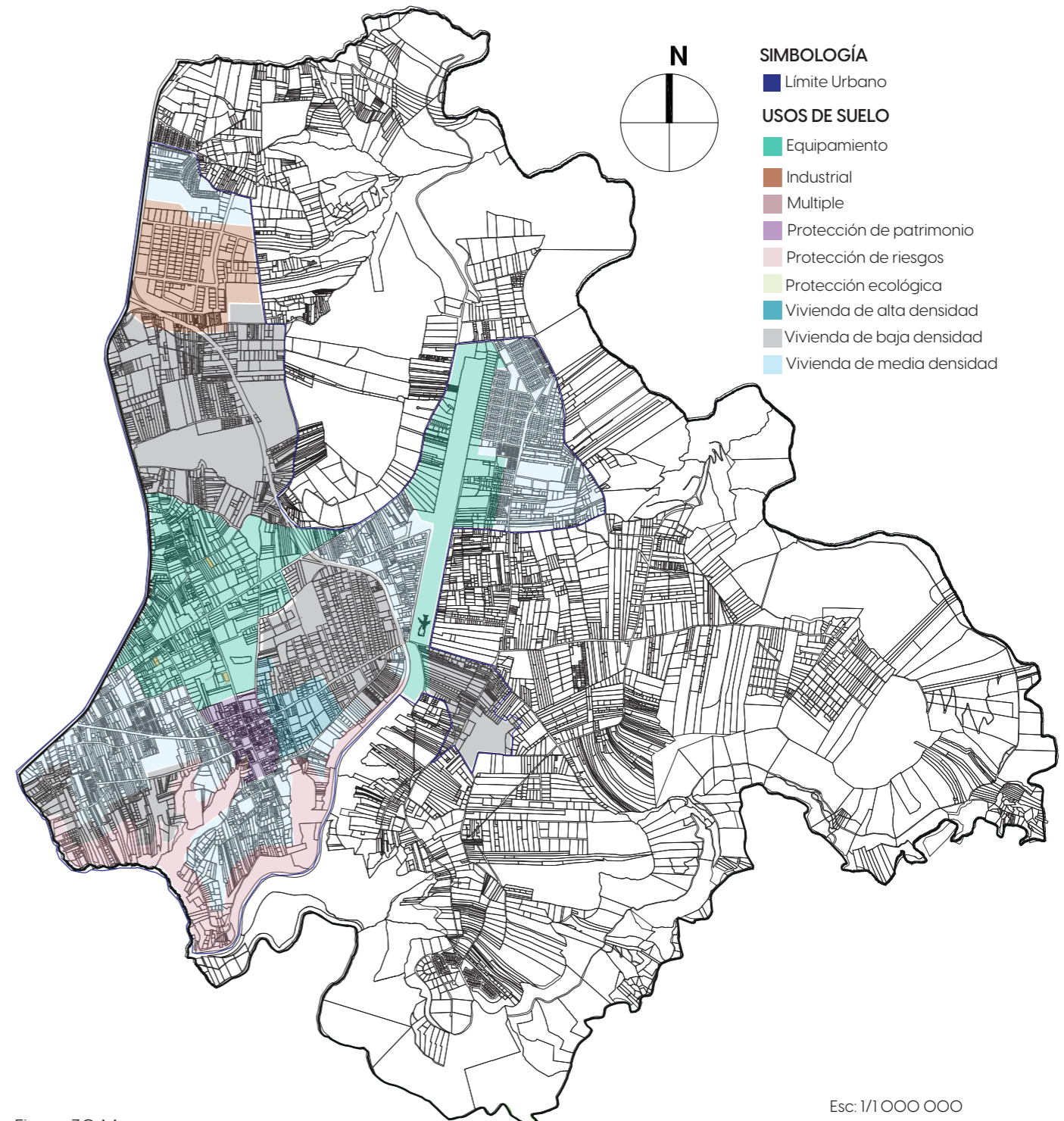
Finalmente, el terreno número tres constituye la alternativa menos adecuada desde el punto de vista topográfico, dado que su pendiente es la más pronunciada entre los tres predios, lo cual incrementa considerablemente los costos de adecuación y genera mayores desafíos en la estabilidad del diseño. A ello se suma que su configuración rectangular restringe la flexibilidad para la implantación del proyecto, dificultando un aprovechamiento óptimo del área y limitando la posibilidad de plantear una distribución eficiente que responda a las necesidades propias de un centro de salud mental.



Objetivo O2. Analizar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

A2.3 Recolectar información secundaria sobre el sitio (mapas, actividades, estadísticas).

MAPEO DE EQUIPAMIENTOS



Esc: 1/1 000 000

Figura 30. Mapeos

TRÁFICO Y MOVILIDAD

En el análisis de la accesibilidad y el flujo de tráfico, tanto vehicular como peatonal, se observan diferencias significativas entre los tres terrenos que impactan directamente en la funcionalidad y conveniencia para un centro de salud mental. El terreno número uno se encuentra ubicado en una zona alejada de las calles principales, lo que genera un tránsito vehicular reducido y menor movimiento peatonal en sus inmediaciones. Esta condición es altamente favorable, ya que permite un acceso cómodo y seguro para los usuarios, personal y proveedores, sin las complicaciones propias de la congestión urbana. Además, la tranquilidad que ofrece esta baja densidad de tráfico contribuye a mantener un entorno sereno y adecuado para las actividades de atención en salud mental, minimizando factores de estrés asociados a ruidos y aglomeraciones.

Por su parte, el terreno número dos está situado en un sector con mayor actividad urbana, donde la densidad de tráfico vehicular y la movilidad peatonal son elevadas. Si bien esta característica facilita el acceso desde distintos puntos de la parroquia y asegura una alta visibilidad del centro, también implica desafíos en términos de seguridad, control del flujo y comodidad para los visitantes. La constante circulación de vehículos y personas puede generar ruidos y saturación vial, factores que deben considerarse cuidadosamente al proyectar espacios destinados al bienestar psicológico y al tratamiento de pacientes.

Finalmente, el terreno número tres presenta un nivel de tráfico intermedio, tanto peatonal como vehicular. Esto le permite ofrecer un acceso relativamente fluido, con menos congestión que el segundo predio pero sin alcanzar la tranquilidad del primero. Aunque estas condiciones lo convierten en una alternativa viable, la combinación de flujo moderado y ubicación menos estratégica lo hace menos ventajoso en comparación con el terreno número uno, que proporciona un equilibrio óptimo entre accesibilidad, seguridad y confort ambiental para los usuarios del centro de salud mental. La evaluación integral de estos factores evidencia que, desde la perspectiva del tránsito y la accesibilidad, la selección del predio más adecuado requiere ponderar tanto la facilidad de llegada como la calidad del entorno para los futuros visitantes y personal del centro.

VEGETACIÓN

Izamba se distingue por ser una parroquia con fuerte vocación agrícola, lo que ha favorecido la conservación de suelos fértiles y la presencia de cobertura vegetal significativa. En este contexto, el terreno número uno se destaca por presentar un alto índice de vegetación, con especies autóctonas que no solo aportan valor ecológico, sino que también ofrecen un entorno natural ideal para la implementación de un centro de salud mental. La abundancia de flora en este predio permite generar espacios exteriores que contribuyan al bienestar de los pacientes, favoreciendo la interacción con la naturaleza y la creación de áreas verdes funcionales para terapias, recreación y actividades al aire libre.

El terreno número dos, por su parte, muestra una cobertura vegetal más limitada, considerada como regular. Aunque mantiene cierta presencia de vegetación que puede

incorporarse al diseño paisajístico, la densidad y diversidad de especies son menores que en el primer predio. Esto implica que, si bien es posible integrar áreas verdes y flora autóctona, se requerirían intervenciones adicionales para enriquecer el entorno natural y lograr un impacto similar al que ofrece el terreno uno.

Finalmente, el terreno número tres presenta la menor cobertura vegetal de los tres predios evaluados. Su entorno está más urbanizado, con construcciones residenciales cercanas que han reducido significativamente la presencia de flora. Esta limitación no solo disminuye las posibilidades de generar espacios verdes de manera natural, sino que también restringe la integración de elementos paisajísticos que fomenten la interacción con la naturaleza. Como resultado, desde el punto de vista de la vegetación y el aprovechamiento del entorno natural, este predio obtiene la puntuación más baja, reflejando su menor aptitud para proyectos que busquen un contacto estrecho con la naturaleza, como es el caso de un centro de salud mental.

VISTAS

El terreno número uno se distingue por ofrecer amplias vistas panorámicas que integran tanto el entorno natural como el urbano, generando una sensación de amplitud y bienestar dentro del espacio. Estas visuales permiten que los interiores se orienten hacia los ángulos más favorables para la iluminación y la ventilación, asegurando un confort ambiental óptimo sin comprometer la privacidad de los ocupantes. La combinación de amplitud visual y apertura hacia el entorno convierte a este predio en una opción estratégica para un centro de salud mental, ya que facilita la conexión con la naturaleza y la ciudad, al mismo tiempo que ofrece oportunidades arquitectónicas para proyectar espacios funcionales y armoniosos.

El terreno número dos también presenta un potencial destacado en cuanto a visuales, gracias a que su entorno se encuentra libre de edificaciones que interfieran con las perspectivas. Esta condición permite disfrutar de vistas abiertas hacia la naturaleza circundante y hacia sectores urbanos lejanos, lo que contribuye a la sensación de amplitud y confort dentro del proyecto. Las visuales disponibles ofrecen posibilidades interesantes para orientar los espacios interiores y exteriores, favoreciendo la iluminación natural y la ventilación, y facilitando la creación de áreas que fomenten el bienestar de los usuarios del centro de salud mental.

En contraste, el terreno número tres presenta limitaciones significativas en cuanto a visuales, debido a la presencia de edificaciones en sus alrededores que reducen la amplitud de las perspectivas y afectan la integración con el entorno. Esta condición disminuye la percepción de apertura y limita las oportunidades para orientar los espacios hacia ángulos favorables de luz y ventilación natural. Aunque sigue siendo posible desarrollar un proyecto funcional, las restricciones visuales hacen que este terreno sea menos atractivo desde el punto de vista del bienestar espacial y de la experiencia de los usuarios, lo que se refleja en una puntuación más baja en este criterio en comparación con los otros dos predios.



Objetivo O2. Analizar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

A2.3 Recolectar información secundaria sobre el sitio (mapas, actividades, estadísticas).

MAPEO DE USO DE SUELO

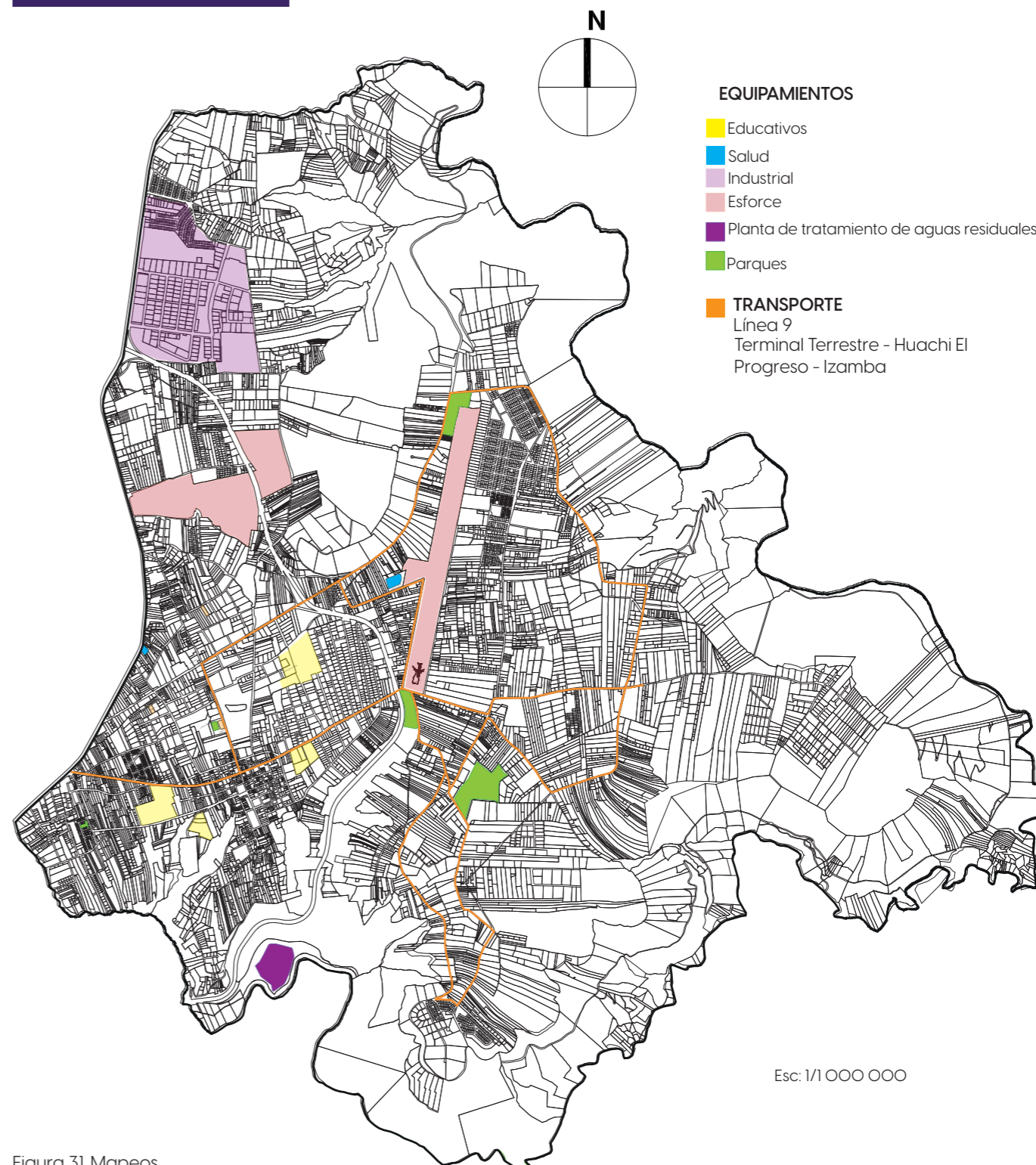


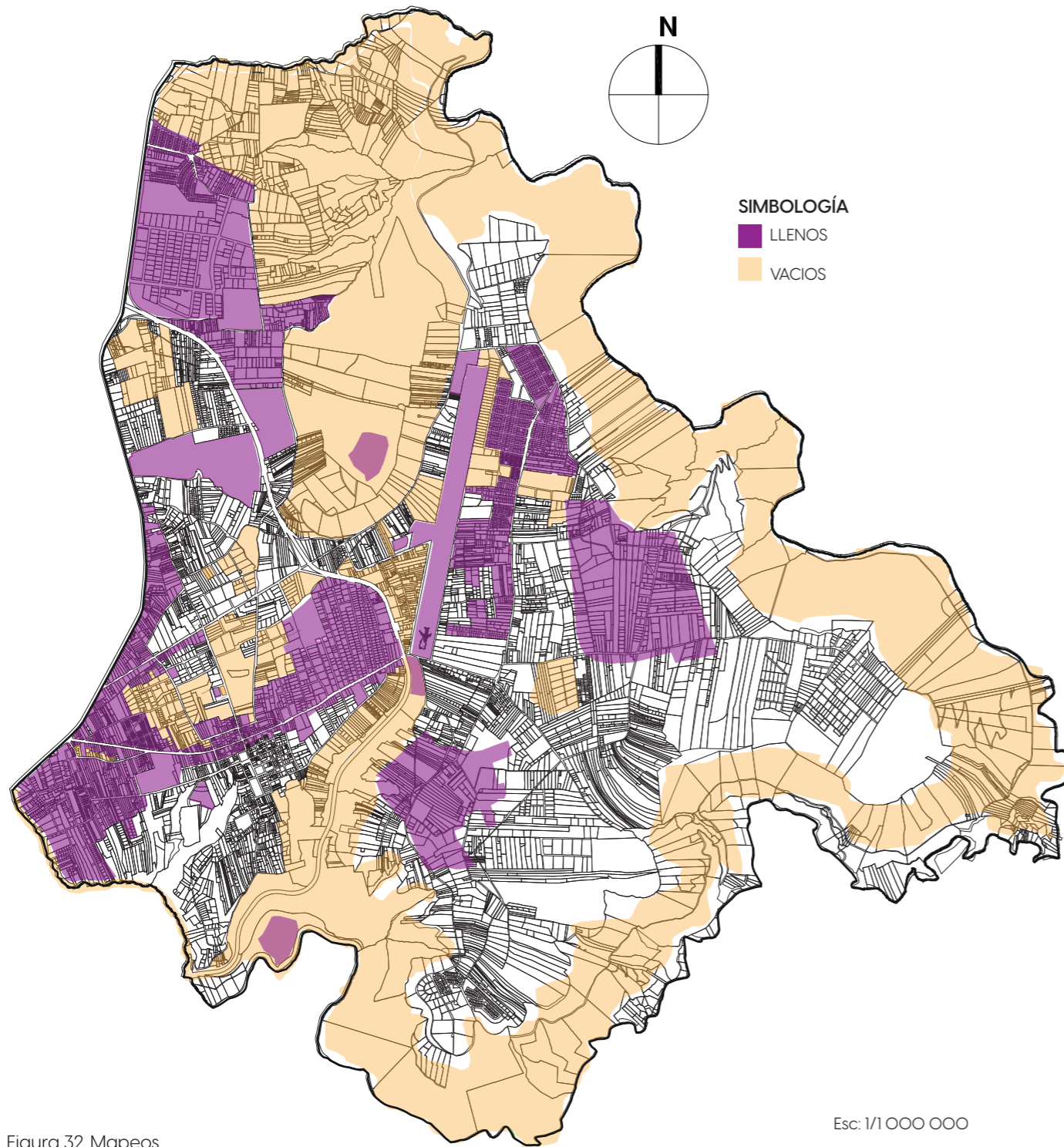
Figura 31. Mapeos



Objetivo O2. . Analizar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

A2.3 Recolectar información secundaria sobre el sitio (mapas, actividades, estadísticas).

MAPEO DE LLENOS Y VACÍOS



MAPEO DE COBERTURA DE SALUD

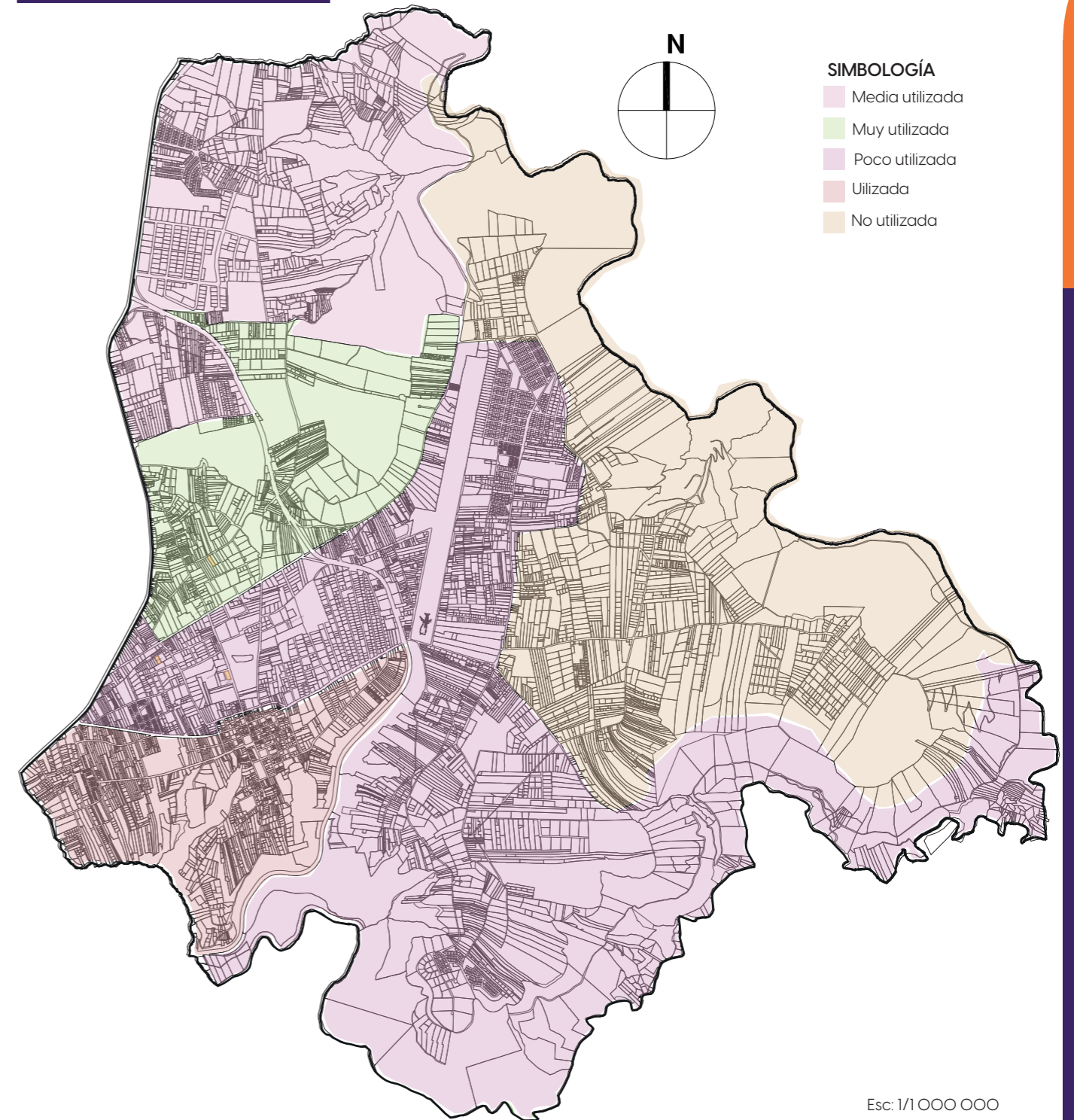


Figura 32. Mapeos

Figura 33. Mapeo Ponderación de Terreno

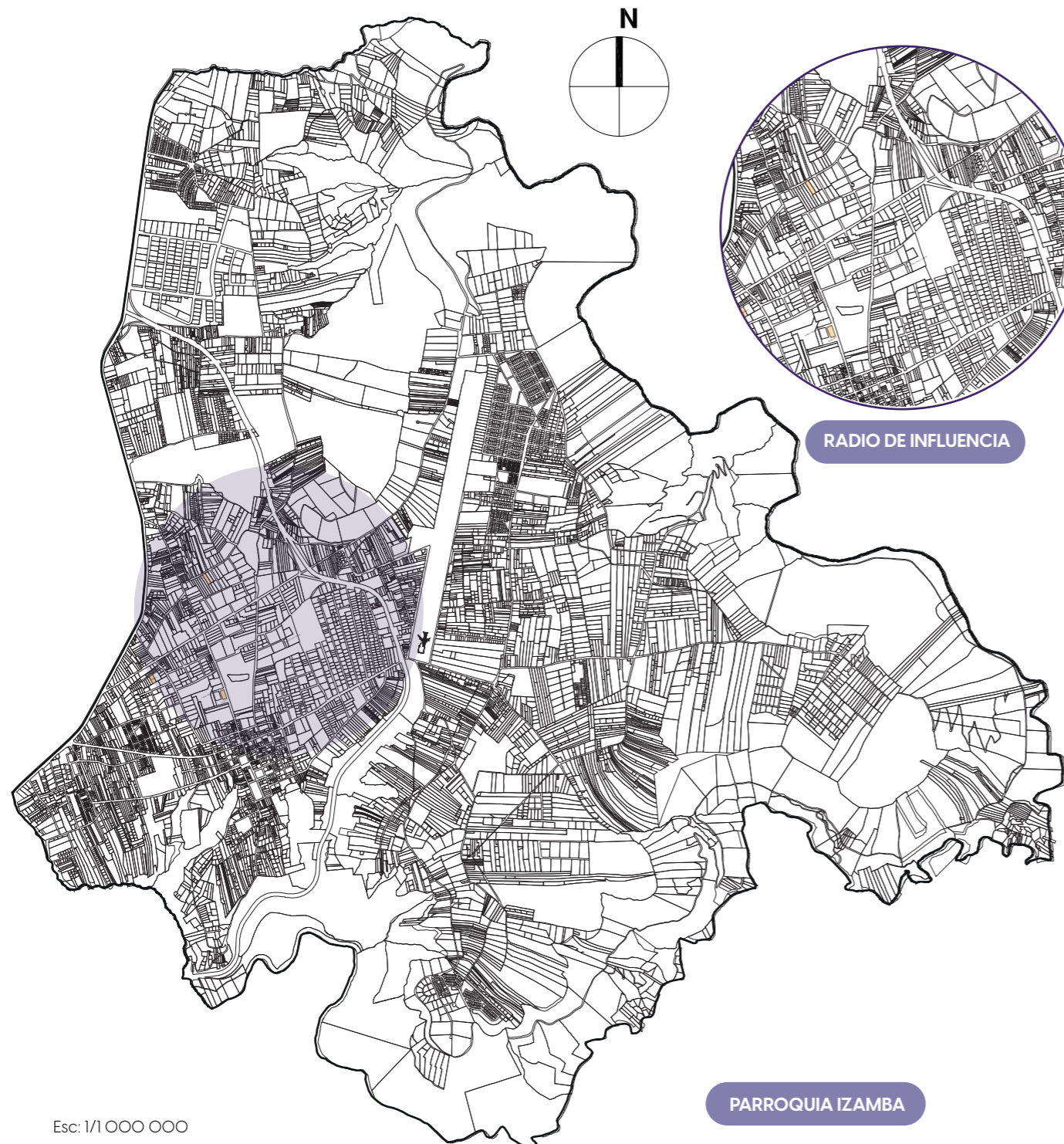


Objetivo O2. . Analizar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

A2.3 Recolectar información secundaria sobre el sitio (mapas, actividades, estadísticas).

MAPEO DE TERRENOS

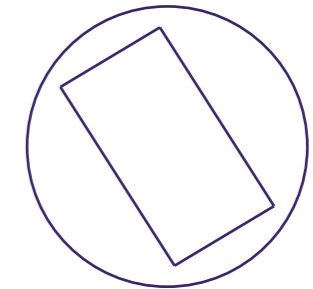
PONDERACIÓN DE POSIBLE TERRENOS



TERRENO 1



Ubicación: Calle Augusto Salazar y Condamine
Todos los servicios básicos
Línea de bus directa

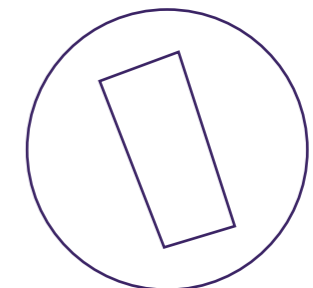


Área: 3276 M2

TERRENO 2



Ubicación: Calle Augusto Salazar y Jose Cobo
Todos los servicios básicos
Línea de bus directa

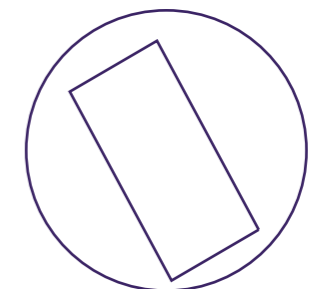


Área: 1700 M2

TERRENO 3



Ubicación: Calle Abel Barona
Todos los servicios básicos
Línea de bus directa



Área: 1500 M2

Figura 34. Criterios Ponderación de Terreno



Objetivo O2. . Analizar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

A2.3 Recolectar información secundaria sobre el sitio (mapas, actividades, estadísticas).

CRITERIOS PARA PONDERACIÓN DE TERRENO

TOPOGRAFÍA Y CONDICIONES DEL TERRENO

Indicadores:

- Terreno con menor pendiente.
- Suelo firme y estable.
- Ausencia de riesgos o erosión.

ÁREAS Y DIMENSIONES DE LOTES

Indicadores:

- Proporción regular (más cercano a cuadrado o rectangular).

RELACIÓN CON LA NATURALEZA Y VISTAS

Indicadores:

- Existencia de vegetación, paisaje o visuales amplias.
- Potencial para integrar áreas verdes terapéuticas.
- Ausencia de barreras visuales o edificaciones altas alrededor.

RADIO DE INFLUENCIA DE EQUIPAMIENTOS

Cercanos:

- Unidad Educativa Atenas
- Consultorio Médico Dr. Hugo Puruncajas
- Hospital Solca

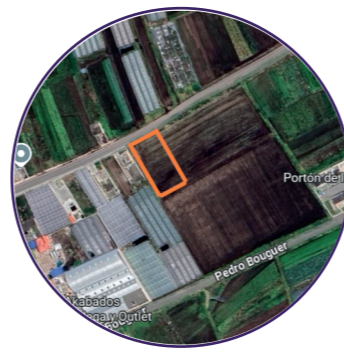
ACCESIBILIDAD DE TRANSPORTE PÚBLICO

Línea de bus N° 9



VALORACIÓN DE CRITERIOS PARA PONDERACIÓN DE TERRENO

VALORACIÓN Malo 1 Regular 2 Bueno 3



TERRENO 1

ÁREA 3276 M2 3	NATURALEZA Y VISTAS	RADIO DE INFLUENCIA	ACCESIBILIDAD
TOPOGRAFÍA Existencia de vegetación. Colinda con una edificación. 0 m -0.77 m Suelo firme sin erosión. 3	2	0.53 km 0.78 km 1.31 km 2	 3

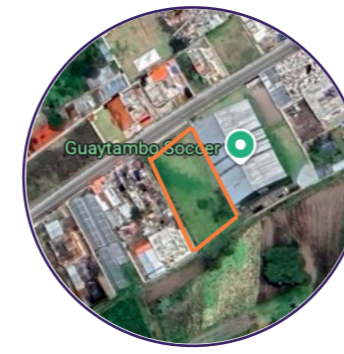
TOTAL : 13



TERRENO 2

ÁREA 1700 M2 2	NATURALEZA Y VISTAS	RADIO DE INFLUENCIA	ACCESIBILIDAD
TOPOGRAFÍA Existencia de vegetación. No posee edificaciones al alrededor. 0 m -1.21 m Suelo firme sin erosión. 2	3	0.71 km 0.76 km 1.58 km 2	 1

TOTAL : 10



TERRENO 3

ÁREA 1500 M2 1	NATURALEZA Y VISTAS	RADIO DE INFLUENCIA	ACCESIBILIDAD
TOPOGRAFÍA Existencia de vegetación. Rodeada de edificaciones. 0 m -1.98 m Suelo firme sin erosión. 2	1	0.38 km 1.13 km 1.90 km 2	 2

TOTAL : 8

Figura 35. Análisis de Terreno Seleccionado



Objetivo O2. . Analizar las características espaciales y funcionales necesarias para un centro de salud mental en Ambato mediante el estudio de referentes arquitectónicos, revisión documental y mapeos.

TERRENO SELECCIONADO

TERRENO 1



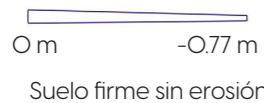
VALORACIÓN

TOTAL : 13

ÁREA 3276 M2

Importancia: Terrenos planos o de pendiente suave reducen costos y facilitan la accesibilidad universal.

TOPOGRAFÍA



Importancia: El proyecto requiere amplias áreas verdes, patios terapéuticos y zonas de circulación libre

Suelo firme sin erosión.

NATURALEZA Y VISTAS

Existencia de vegetación.
Colinda con una edificación

Importancia: En proyectos de salud mental, la biofilia y el contacto con la naturaleza son terapéuticos.

RADIO DE INFLUENCIA



Importancia: Terreno que se encuentre cerca de equipamientos de salud.

ACCESIBILIDAD



Importancia: El terreno requiere encontrarse alejado del ruido del vehículo para este tipo de equipamientos.

NORMATIVA TERRENO

A2.3 Recolectar información secundaria sobre el sitio (mapas, actividades, estadísticas).



UBICACIÓN

Calle Augusto Salazar y Condomine
Todos los servicios básicos
Línea de bus directa

ZONA 56
SECTOR 05
MANZANA 010

ID_POLITICO 0180156

USO DE SUELO



Uso General: Multiple
Uso Principal: Multiple 2
Uso Simbolo: M2

RETIROS

Retiro Frontal: 5,00 m
Retiro Lateral 1: 0,00 m
Retiro Lateral 2: 3,00 m
Retiro Posterior: 3,00 m

ALTURA MÁXIMA



Pisos Edificabilidad Básica: 4,00
Altura Edificabilidad Básica: 16,00

COS/ CUS



COS Edificabilidad Básica: 60,00
COS Total Edificabilidad Básica: 240,00

Fuente: Geportal Ambato

ANÁLISIS DEL TERRENO SELECCIONADO

El terreno seleccionado para el desarrollo del Centro de Salud Mental cuenta con un **área** total de 3 276 m², superficie que resulta adecuada para la implementación de un equipamiento de salud con enfoque terapéutico, al permitir la incorporación de amplias zonas verdes, patios sensoriales, espacios de recreación y áreas de circulación libre. La dimensión del predio posibilita un diseño arquitectónico funcional que respete las condiciones de confort espacial y promueva el bienestar psicológico de los usuarios, acorde con los principios de la arquitectura biofílica.

Desde el punto de vista físico, el terreno presenta una **topografía** plana con una ligera variación de -0.77 m, lo que constituye una ventaja constructiva al reducir los costos de nivelación y facilitar la accesibilidad universal, permitiendo el desarrollo de recorridos inclusivos y espacios horizontales, fundamentales en un centro de atención mental donde la movilidad debe ser fluida, segura y cómoda tanto para pacientes como para personal médico y visitantes. El suelo se encuentra libre de erosión, condición favorable para la estabilidad de la estructura y la implementación de áreas verdes terapéuticas.

En cuanto al **entorno natural**, el predio dispone de presencia de vegetación y colinda con una edificación en uno de sus límites. Esta condición brinda una sensación de resguardo sin perder el vínculo con el entorno inmediato. La existencia de elementos naturales contribuye a generar un ambiente tranquilo y equilibrado, aspectos esenciales en la arquitectura de salud mental, donde la biofilia y la conexión con la naturaleza actúan como agentes terapéuticos que favorecen la recuperación emocional de los usuarios.

El análisis del **radio de influencia** muestra que el terreno se encuentra dentro de un sector con fácil acceso a equipamientos de salud existentes, ubicados a distancias aproximadas de 0.53 km, 0.78 km y 1.31 km. Esta proximidad favorece la integración funcional con la red sanitaria de la ciudad, permitiendo complementar servicios y establecer vínculos institucionales. A pesar de su cercanía a zonas urbanas equipadas, el lote mantiene una ubicación estratégica alejada del ruido vehicular, lo que garantiza un ambiente silencioso y controlado, ideal para tratamientos y terapias que requieren concentración y calma.

En **términos normativos**, el terreno se encuentra dentro de un uso de suelo compatible con equipamientos de salud, lo cual facilita el desarrollo del proyecto sin requerir cambios significativos en la planificación urbana. Se establecen retiros mínimos de 5 m en el frente, 3 m en los laterales, 0 m en el otro lateral y 3 m en la parte posterior, dimensiones que permiten una correcta ventilación e iluminación natural en las edificaciones proyectadas.

Finalmente, el terreno cumple con los requisitos técnicos, ambientales y normativos que un centro de salud mental necesita: buena accesibilidad, entorno natural favorable, condiciones topográficas óptimas y adecuada conexión con la infraestructura urbana. Todos estos factores hacen de este predio un espacio idóneo para el desarrollo del proyecto, asegurando que la arquitectura responda no solo a necesidades funcionales, sino también a principios de bienestar, equilibrio ambiental y sanación emocional.

DESARROLLO DEL OBJETIVO 3

Establecer estrategias de diseño biofílico mediante esquemas gráficos.

INSTRUMENTO: ESQUEMAS GRÁFICOS

Principios de diseño (Arquitectura Biofílica)

PRINCIPIOS:

PRINCIPIO 1: PATRONES Y PROCESOS NATURALES

Este principio se refiere a las estructuras, también puede reflejar procesos naturales de los materiales, como el envejecimiento o el crecimiento, reflejando el paso del tiempo.

PRINCIPIO 2: CARACTERÍSTICAS AMBIENTALES

Este principio se puede aplicar mediante características como la vegetación, el agua, la luz solar y los materiales naturales para que puedan generar varias experiencias táctiles al igual que tener diferentes visuales hacia el entorno.

PRINCIPIO 3: RELACIONES BASADAS EN EL LUGAR

Básicamente, implicada o tiene relación con los materiales locales, como las plantas autóctonas y técnicas de construcción propias del lugar.

PRINCIPIO 4: LUZ Y ESPACIO

Este principio va más allá de las estrategias de iluminación estándar, recomienda una iluminación variada para imitar como percibimos la luz en exteriores, ayudando a que los usuarios experimenten varias sensaciones en un espacio.

PRINCIPIO 5: RELACIONES EVOLUCIONADAS ENTRE LOS SERES HUMANOS Y NATURALEZA

Este principio se refiere a la relación evolutiva que se tiene con la naturaleza y a como podemos recrear esta sensación con el entorno construido, como la sensación de protección y refugio.

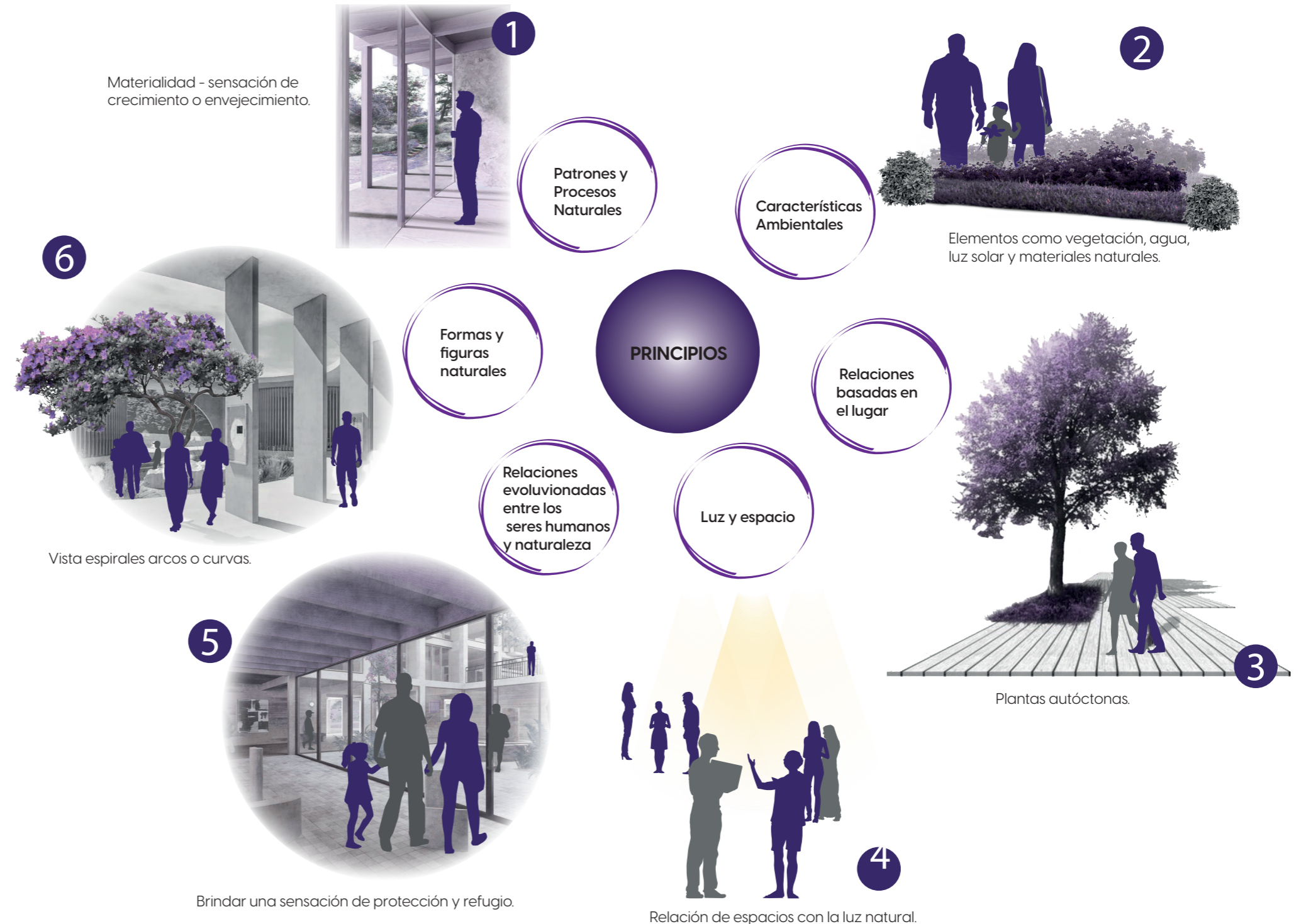
PRINCIPIO 6: FORMAS Y FIGURAS NATURALES

Estos elementos pueden incluir motivos botánicos, al igual que la utilización de espirales, arcos y curvas en las estructuras o en los mobiliarios, ya que, estas formas evocan una sensación de refugio.

Figura 36. Esquemas de Estrategias Arquitectura Biofílica

Objetivo O3. Proponer estrategias arquitectónicas con un enfoque en el diseño biofílico.

ESQUEMAS GRÁFICOS - PRINCIPIOS DE LA ARQUITECTURA BIOFÍLICA



A3.1. Realizar esquemas gráficos interpretativos que representen los principios biofílicos.



Objetivo O3. Proponer estrategias arquitectónicas con un enfoque en el diseño biofílico.

A3.2. Realizar esquemas gráficos interpretativos que representen las estrategias espaciales.

ESTRATEGIAS ESPACIALES

ESTRATEGIA 1: PASILLOS CURVEADOS

Esta estrategia ayudan a generar un entorno mas relajante y menos institucional, reduciendo la ansiedad y el estrés en los usuarios, este tipo de formas favorecen un recorrido más fluido y natural estimulando el bienestar emocional.

ESTRATEGIA 2: ESPACIOS CON MATERIALES TRANSLÚCIDOS

El uso de materiales translucidos permite el paso de luz natural sin comprometer la privacidad, generando ambientes cálidos y acogedores, disminuyendo las sensaciones de encierro o aislamiento.

ESTRATEGIA 3: ESPACIOS ABIERTOS

Los espacios abiertos promueven la libertad de movimiento, la interacción social y la vinculación con el entorno, componentes fundamentales generando un mejor confort psicológico hacia los usuarios. Adicionalmente, facilitan la integración de zonas verdes y luz natural.

ESTRATEGIA 4: PUNTOS DE VISTA ELEVADOS

Los puntos de vista elevados proporcionan una percepción de amplitud y dominio visual, lo que puede generar una sensación de calma y seguridad de los usuarios, ayuda a romper con la monotonía espacial, aportando dinamismo y variedad a la experiencia arquitectónica.

ESTRATEGIA 5: CONEXIÓN VISUAL

La conexión visual permite mantener una relación constante entre los distintos espacios, promoviendo la orientación, la seguridad y el confort, asimismo facilita la supervisión pasiva sin invadir la privacidad de los usuarios.

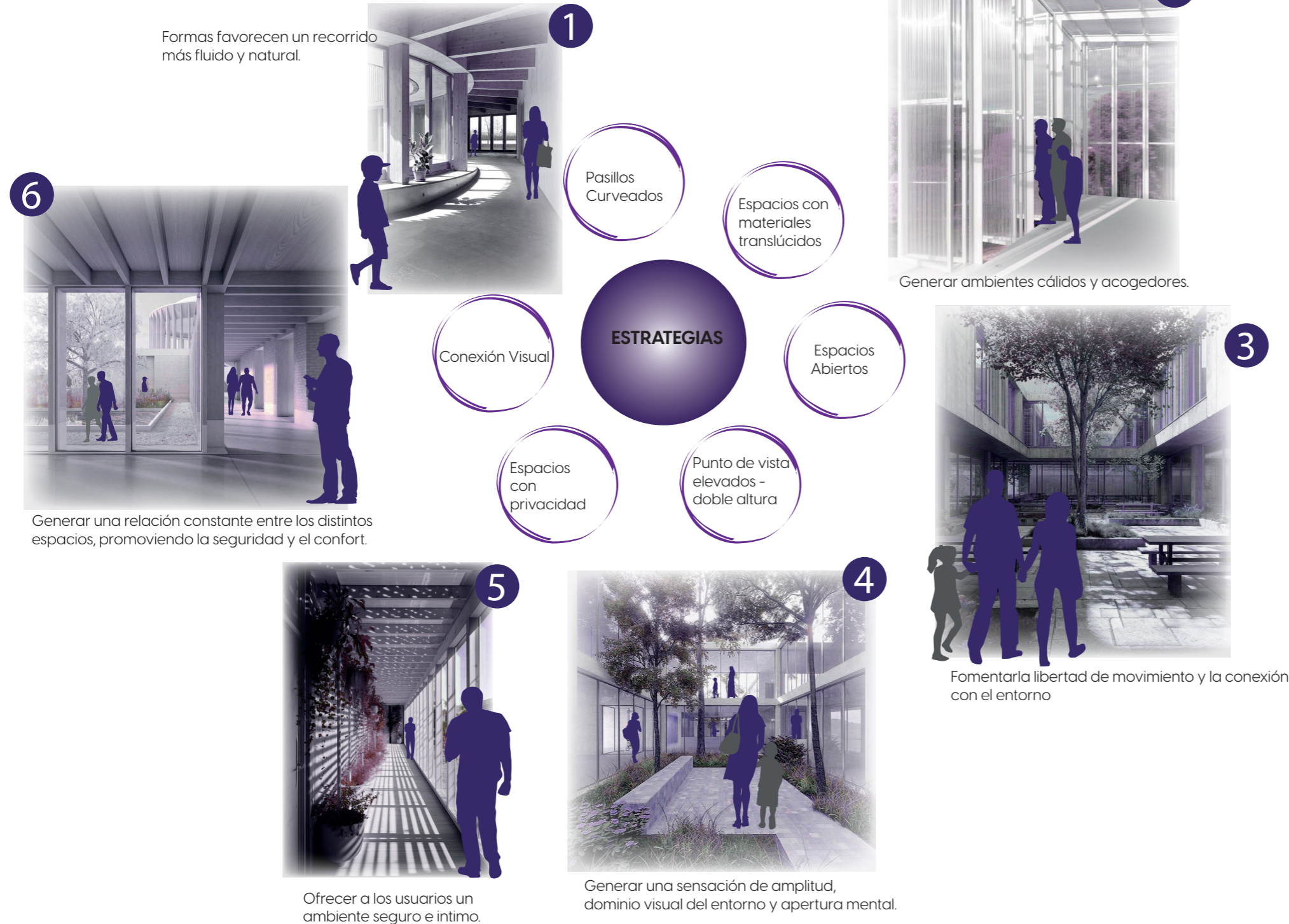
ESTRATEGIA 6: ESPACIOS CON PRIVACIDAD

Los espacios con privacidad son fundamentales para ofrecer a los usuarios un ambiente seguro, íntimo y respetuosa con su proceso terapéutico. Al mismo tiempo, refuerzan la dignidad del paciente, creando una atmosfera de confianza y protección.

ESTRATEGIA 7: ESPACIOS A DOBLE ALTURA

Los espacios amplios y altos generan una sensación de libertad, calma y apertura mental. Disminuyen la sensación de encierro y estrés, lo que favorece el bienestar emocional y cognitivo de los usuarios. Por eso son comunes en centros de salud, viviendas contemporáneas o espacios educativos.

ESTRATEGIAS ESPACIALES - ARQUITECTURA BIOFILICA



CAPÍTULO 5

ANÁLISIS

Diseñar un centro de salud mental, incorporando un diseño biofílico con el fin de contribuir al tratamiento y recuperación de las personas con problemas de depresión en la parroquia Izamba – Ambato.

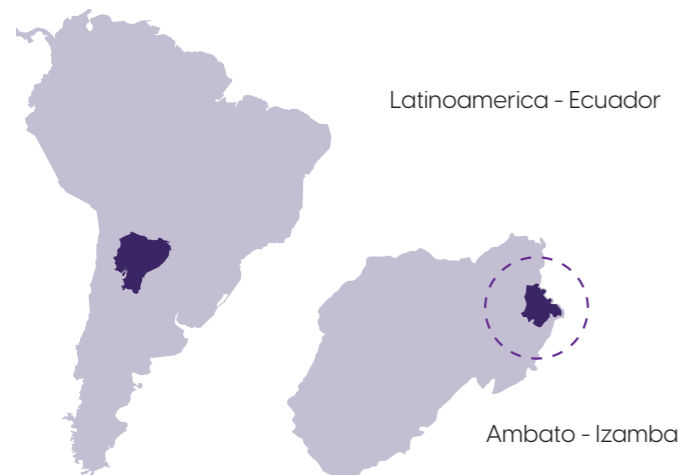
CONTEXTO FÍSICO

San Jacinto de Izamba, ubicada en la provincia de Tungurahua, Ecuador, es una de las parroquias rurales más grandes del cantón con 29,39 km² y más de 17,000 habitantes, su nombre proviene de los incas Iza y Hamba y fue fundada el 16 de junio de 1533.

Históricamente, la parroquia Izamba ha sido reconocida por su alta productividad y comercio de legumbres y hortalizas. No obstante en las últimas décadas, la producción ha disminuido debido al crecimiento poblacional y la expansión urbana sobre tierras agrícolas. Aún así conserva una posición estratégica gracias a su cercanía a Ambato y a la disponibilidad de conectividad vial de transporte público y servicios esenciales.

En la zona operan importantes instituciones como el hospital diurno, la Cruz Roja, El hospital Solca, el aeropuerto de Chachoán, el parque industrial Ambato y además de numerosos comercios y servicios como tiendas, farmacias, ferreterías, restaurantes y panadería.

Figura 38. Contexto Físico



TIPO DE CLIMA

En la parroquia Izamba, las zonas climáticas se distribuyen principalmente en dos tipos: al norte predomina el clima ecuatorial mesotérmico semi húmedo, que abarca el 7,16% del territorio (2,10 km²) mientras, que el clima ecuatorial mesotérmico seco cubre el 92,84% restante (27,22 km²).

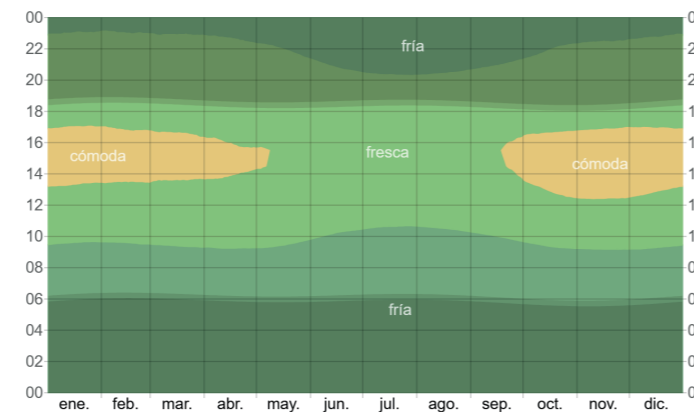
PRECIPITACIÓN

En este tipo de clima, la precipitación anual varía entre 250 y 500 mm, presentando dos periodos lluviosos, de febrero a mayo y de octubre a noviembre. La temperatura promedio oscila entre 12 °C y 13 °C. En las zonas bajas de los valles del callejón interandino, el clima mesotérmico presenta temperatura de 13 °C a 15° y precipitaciones anuales de 250 a 750 mm.

TEMPERATURA

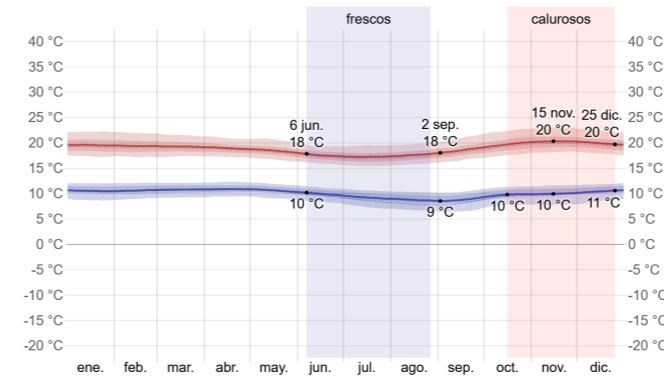
De acuerdo con los registros de temperatura en la parroquia Izamba, el rango predominante de 13 °C a 14 °C, abarcando el 78,28% del territorio, seguido por 14 °C a 15 °C con un 11,56%, y finalmente 12 °C y 13 °C que cubre el 10,16% restante.

Figura 39. Clima



Nota: Clima, El clima en Ambato, el tiempo por mes, temperatura promedio (Ecuador) - Weather Spark. (s. f.). Weather Spark. <https://es.weatherspark.com/y/20027/Clima-promedio-en-Ambato-Ecuador-durante-todo-el-a%C3%B1o>

Figura 40. Temperatura



Nota: Temperatura, El clima en Ambato, el tiempo por mes, temperatura promedio (Ecuador) - Weather Spark. (s. f.). Weather Spark. <https://es.weatherspark.com/y/20027/Clima-promedio->

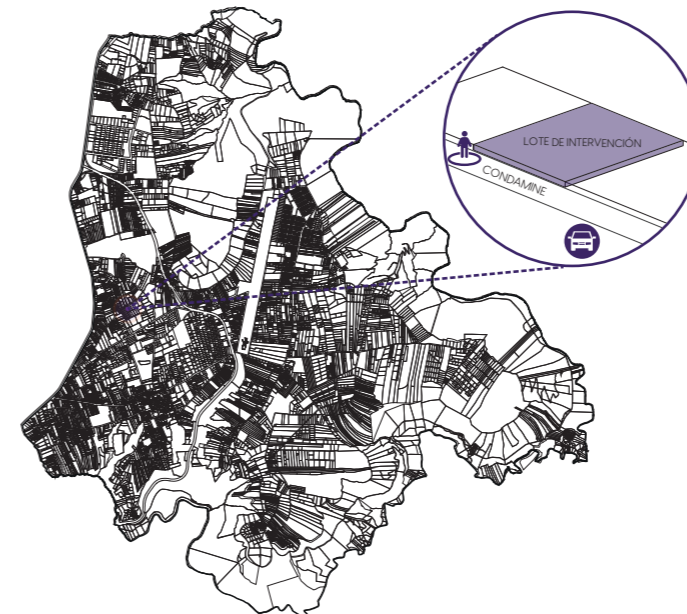
LOCALIZACIÓN

La parroquia Izamba se ubica en la intersección de la quebrada Pisocucho en la ruta E35, extendiéndose por esta vía hacia el noroeste, en dirección a Quito y limitando con la parroquia Atahualpa, hasta desviarse hacia el sector puerto Arturo donde se cruza con la quebrada Patulata.

Se desciende por la quebrada Patulata, que delimita con la parroquia Unamuncho, hasta su confluencia con el río Culapachán, límite Pillaro, San Miguelito y Emilio Terán, antes de unirse al río Ambato. Luego, se asciende por el río Ambato, marcando frontera con Chiquicha, Picahua y la zona central de Ambato, hasta llegar a la desembocadura de la quebrada Chigua (Shigua).

Se sigue por la quebrada Chigua hasta encontrarse con la quebrada Pisocucho, delimitando con la parroquia central de Ambato, y continúa por este último hasta regresar al punto inicial en intersección con la vía E35. La parroquia se encuentra unos 4 km de Ambato, aproximadamente 20 minutos de la cabecera cantonal y ocupa el 2,88% de la superficie total del cantón.

Figura 41. Localización



FLORA

Dentro de la resolución 1330 del 29 de agosto de 2012, del ministerio del ambiente en cuanto a reparación ambiental es tomada como prioridad baja de conservación por existir vegetación nativa, el 9,3% del territorio tiene biodiversidad.

La destrucción de bosque nativo se dio para incluir cultivos de hortalizas. Flora existente en la Parroquia, en su gran mayoría es introducida, mismas que son utilizadas por su valor medicinal y por su belleza ornamental para la construcción de viviendas. Las especies vegetales presentes en las quebradas y margen de los ríos incluyen eucalipto, pino, Aliso, salsa, tifo y tilo, las cuales se emplean tanto para fines medicinales como para la producción de leña.

FAUNA

Izamba al ser una Parroquia eminentemente agrícola y por su crecimiento poblacional, habitacional, comercial, artesanal e industrial no ha potencializado la conservación del Ambiente, avanzando así la frontera agrícola en diferentes lugares de la Parroquia siendo este el caso a riveras de los ríos Cutuchi y Ambato en los barrios y/o sectores como, por ejemplo; las Viñas, Quillán las Playas y San Jacinto de Izamba, debido al crecimiento poblacional, agrícola y habitacional se han degradado los bosques existentes, perdiendo así las especies de fauna existentes como del bosque alto andino es decir existe pequeñas cantidades y especies como aves, tórtolas, palomas, mirlos, colibrís, quillicos, búhos, gavilanes, tórtolas, huiracchuros, patos, así también, existen roedores pertenecientes a la familia de los mamíferos.

A su vez se pueden encontrar en el sector con lagartijas y culebras en gran cantidad, así también, ardillas, zorrillos, raposas, sapos, lagartijas y culebras, pero existen en pocas cantidades. Las truchas al encontrarse en los ríos y a ser estas aguas contaminadas ha sido un inconveniente para su consumo, sin embargo, realizan pesca personas del sector y fuera de la Parroquia, pero se debe indicar que también existen centros piscícolas en el Barrio Quillán las Playas al ser este barrio el único que goza de vertientes de agua para consumo y la diferencia se utiliza con este fin.

Finalmente se identifica que en los hogares se cuenta con la crianza de especies mayores como es el ganado vacuno en pequeñas cantidades para uso y consumo familiar; el cuidado y crianza de especies menores como son cuyes, conejos, gallinas, chanchos son también de uso y consumo familiar, en los dos casos se puede decir que su excedente es para la venta, de manera especial en ganado vacuno, leches, cuyes, conejos y gallinas.

Figura 42. Fauna



PROPUESTA

IDEA GENERADA

La idea generada se centrará en la estimulación de los sentidos como la vista, el olfato, el tacto, el oído y el gusto de los espacios que conformaran este centro de salud mental, mediante la aplicación de los seis principios de Stephen Kellert de la arquitectura biofílica y varias estrategias espaciales para estimular el mejoramiento del proyecto.

Por consiguiente, este proyecto propone la elaboración de un ambiente adecuado para los individuos que se enfrentan a problemas de depresión. Este diseño arquitectónico aspira a integrar componentes que optimicen la percepción espacial y la estimulación sensorial para una recuperación acelerada de los pacientes, facilitando de este modo la creación de espacios tanto funcionales como confortables.

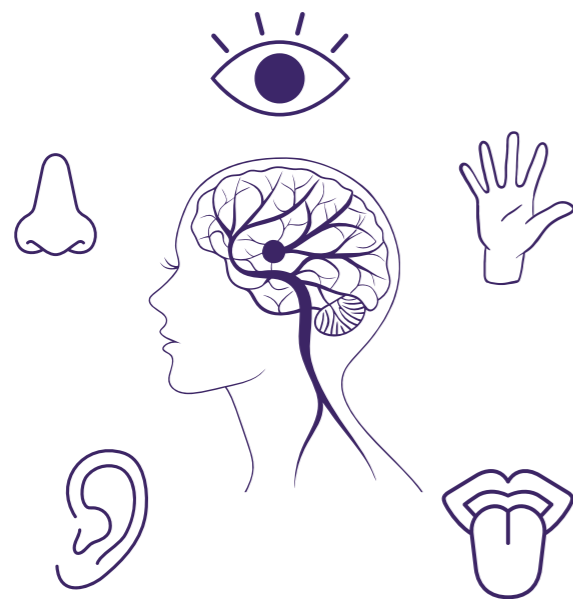
De este modo, el proyecto aspira a destacar en la trama local mediante una estructura circular que facilite que dicho equipamiento contribuya a la consecución del objetivo que es la pronta recuperación de los pacientes mediante la estimulación sensorial.

PARTIDO ARQUITECTÓNICO

El diseño arquitectónico se basa en la creación de un centro de salud mental enfocado en la estimulación sensorial mediante los principios de la arquitectura biofílica. Donde como primer punto se trata de dar prioridad al diseño ya que se busca generar una forma que ayude a las personas a generar una sensación de protección y refugio.

Al igual la implementación de colores cálidos y diferentes tipos de materiales naturales en cada uno de los espacios generando una diferente sensación, se incluirá varias zonas verdes tanto externas como el patio principal y jardines, como internas con muros verdes en el comedor, las zonas de terapias como la arteterapia la musicoterapia y el área de terapias grupales con la finalidad de generar ambientes más acogedores.

Figura 43. Esquemas Sentidos



Finalmente, en las áreas más privadas se considera la implementación de materiales como el textil suave y colores cálidos o tenues generando una sensación de un ambiente acogedor y que se sienta un entorno más seguro.

MEMORIA

El proyecto se situará en un terreno de 3276 metros cuadrados, seleccionado estratégicamente debido a su accesibilidad. Este diseño se enfoca en la construcción de un entorno terapéutico que no solo cumpla con las demandas terapéuticas, sino también con las necesidades sensoriales y de desarrollo personal de los individuos con trastornos depresivos.

El terreno se ubica en una zona que facilita el acceso tanto desde las áreas urbanas como desde las áreas rurales de la ciudad de Ambato, lo cual facilita una distribución espacial que optimiza el aprovechamiento del espacio disponible.

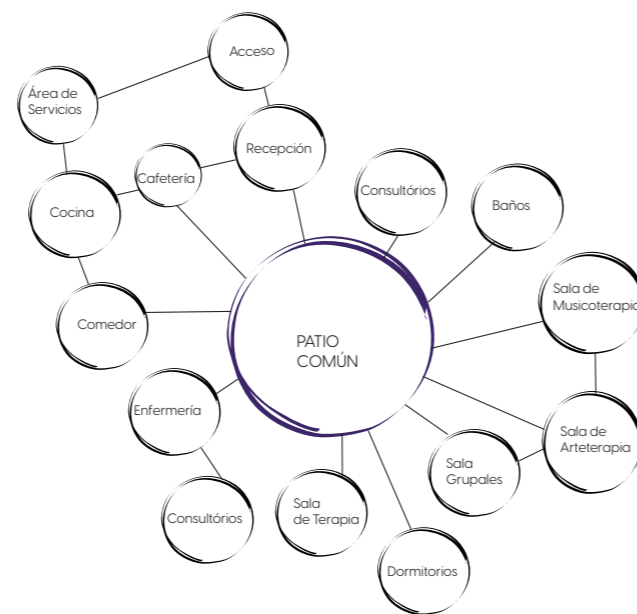
El diseño se basa en un meticuloso examen urbano que propone la integración con el ambiente inmediato, garantizando una transición arquitectónica armoniosa entre el equipamiento y su contexto.

El proyecto engloba diversas áreas, comenzando por consultorios tanto externos como internos, se distribuye estratégicamente para garantizar privacidad y confort. Cuenta con iluminación natural y conexión visual hacia espacios verdes, fortaleciendo el vínculo entre paciente y entorno natural como parte del proceso de recuperación.

La cafetería se proyecta en dos niveles, con el objetivo de generar visuales amplias hacia el entorno natural, la apertura visual y el juego de las alturas estimulan la percepción espacial, promoviendo sensaciones de libertad y bienestar.

El comedor se plantea como un espacio de integración, donde el uso de materiales naturales, iluminación calidad y la presencia de vegetación interior aportan a la creación de un ambiente familiar y relajante.

Figura 44. Esquemas Partido Arquitectónico



La enfermería se desarrolla como un espacio funcional, con un diseño que transmita calma y confianza. Se emplean materiales higiénicos pero agradables al tacto y a la vista, al igual permitiendo la entrada controlada de luz natural para mantener un ambiente sereno.

Las salas de tratamiento individual y grupal están pensadas en poseer elementos naturales como plantas y muros verdes, acompañadas de colores cálidos que contribuyen a una experiencia terapéutica más humana y sensorial.

La recepción se diseña como un espacio de acogida amable, incluyendo mobiliario confortable, materiales naturales y una ambientación que reduzca la ansiedad del ingreso.

Las áreas verdes y el parque, con un diseño integrador, ofrecen un ambiente natural que contribuye al bienestar mental y físico de los usuarios. Esto incluye patios centrales, jardines y áreas destinadas a la interacción de los usuarios, empleando este estímulo sensorial y generando espacios destinados a la realización de actividades al aire libre.

En el área de los dormitorios, se integran materiales como la madera, así como textiles suaves y colores cálidos, que promuevan tranquilidad y el descanso, con la finalidad que actúe como un entorno seguro, personal y acogedor.

Finalmente, las baterías sanitarias se integran al conjunto con un diseño funcional pero cálido, utilizando materiales de fácil mantenimiento, buena iluminación y ventilación. Se busca que estos espacios no generen disrupción sensorial, sino que mantenga coherencia con la atmósfera general del centro de salud mental.

ANTEPROYECTO TÉCNICO

Para determinar la implementación del proyecto en el terreno previamente seleccionado en la calle Condamine, se realizó un examen meticuloso del estado presente de su entorno inmediato. A través de la inspección de diversos puntos, se logró discernir las características particulares y las áreas fundamentales del entorno en el que se contemplan las diversas zonas de intervención. El terreno, predominantemente despejado, exhibe una vegetación dispersa, lo que facilita la planificación de espacios verdes que armonicen con el diseño biofílico.

Con respecto a la circulación, se examina la metodología más apropiada para la organización de los accesos y egresos tanto a nivel vehicular como peatonal.

Se propone una estructuración de los usos primordiales del terreno, postulando que el estacionamiento debe ubicarse en la parte frontal del terreno, optimizando la entrada vehicular a través de la vía principal de acceso, la calle Condamine, con el propósito de facilitar el acceso a los usuarios y visitantes. Por otro lado, se propone que el acceso peatonal se sitúe en la zona frontal del terreno para fomentar una jerarquización en el acceso principal. La justificación de esta elección radica en la necesidad de optimizar la accesibilidad y funcionalidad del proyecto.

En la concepción arquitectónica del centro de salud mental destinado a individuos con depresión en la parroquia Izamba del cantón Ambato, se han examinado meticulosamente los

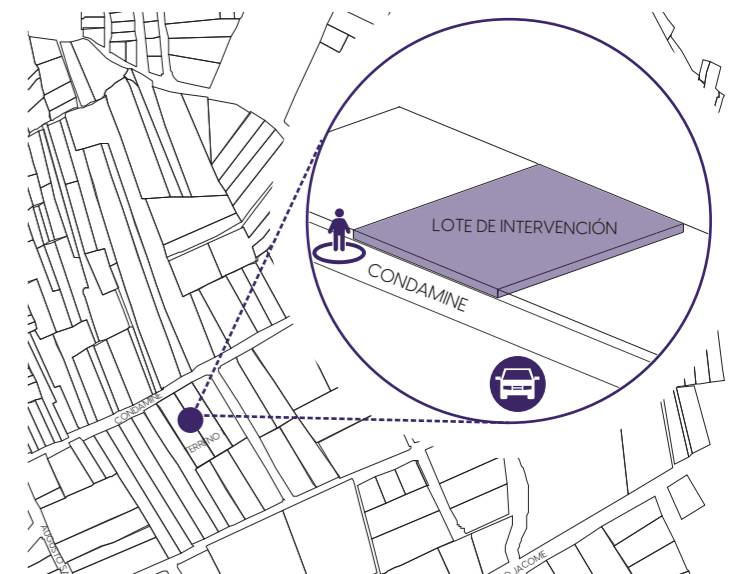
hallazgos de la investigación de referentes arquitectónicos y las entrevistas previamente realizadas, así como los elementos particulares de estos dispositivos. Estas consideraciones resultan esenciales para definir los elementos fundamentales del programa arquitectónico, que abarca espacios específicos para el tratamiento de los usuarios y diversas modalidades de terapias, con la finalidad de proporcionar un espacio apropiado que facilite el tratamiento de los individuos y potencie la calidad de vida.

A través de la implementación del programa, se logrará estructurar las áreas generales de manera que se ajusten al terreno mediante el siguiente esquema de masa. Este esquema facilita la configuración coherente de las áreas, promoviendo la accesibilidad y la integración entre las diversas funciones del centro de salud mental.

Además, se contempla la incorporación de elementos biofílicos en la organización espacial, tales como jardines internos, áreas de descanso al aire libre y recorridos peatonales que conecten visual y funcionalmente cada sector del centro. La integración de estas zonas verdes no solo mejora la estética del entorno, sino que también contribuye a la recuperación emocional de los usuarios, ofreciendo espacios de contemplación y relajación que refuerzan los efectos de las terapias. Asimismo, se planifica que las áreas de tratamiento cuenten con iluminación natural abundante y ventilación cruzada, promoviendo un ambiente saludable y confortable que reduzca el estrés y potencie el bienestar físico y psicológico de los pacientes.

De manera complementaria, se prevé la distribución estratégica de los servicios auxiliares, como salas de espera, oficinas administrativas y áreas de atención multidisciplinaria, de forma que se garantice la eficiencia operativa y la comodidad de los usuarios. Cada sección del centro se conectará mediante recorridos intuitivos y seguros, minimizando posibles obstáculos y promoviendo una circulación fluida entre los diferentes espacios. La combinación de funcionalidad, accesibilidad y diseño biofílico permite no solo optimizar el uso del terreno, sino también crear un entorno que respalde integralmente los procesos terapéuticos, consolidando al centro como un espacio integral de atención y recuperación para la comunidad.

Figura 45. Esquema Lote de Intervención

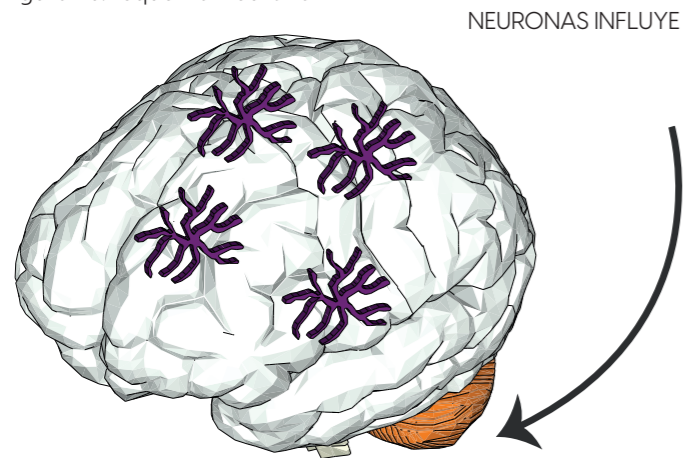


CONCEPTO

"DEL GRIS AL VERDE"

Analogía emocional: La depresión es percibida por muchas personas como un estado de "gris emocional": una pérdida de interés, estímulo y conexión. Este concepto propone a que los usuarios terminen el estado del gris emocional y encuentren un espacio de confort generado por ambientes llenos de vida, luz, naturaleza y color, ayudando a su recuperación emocional.

Figura 46. Esquema Neurona



La neurona simboliza la transmisión de estímulos. Esto representa que el diseño debe estar estructurado en torno a la recepción y canalización de estímulos sensoriales positivos (como luz natural, sonido del viento, aroma de plantas, etc.)

Figura 47. Esquema Sentidos



Gracias a la vista, las personas perciben la luz natural, los colores y las formas del entorno, lo cual influye directamente en su estado emocional y puede generar sensaciones de calma, seguridad o vitalidad.



A través del oído, se captan los sonidos del entorno, por lo que un diseño arquitectónico que controle el ruido y promueva sonidos naturales, como el agua o el viento entre las hojas, favorece la relajación y disminuye la ansiedad.



El olfato permite que los aromas del ambiente, como el de las plantas, flores o materiales naturales, influyan en la memoria emocional, ayudando a crear espacios que generen bienestar y serenidad.



Gracias al tacto, los usuarios pueden sentir las texturas y temperaturas de los materiales, lo que aporta confort físico y una conexión más íntima con el espacio, contribuyendo a su equilibrio sensorial.

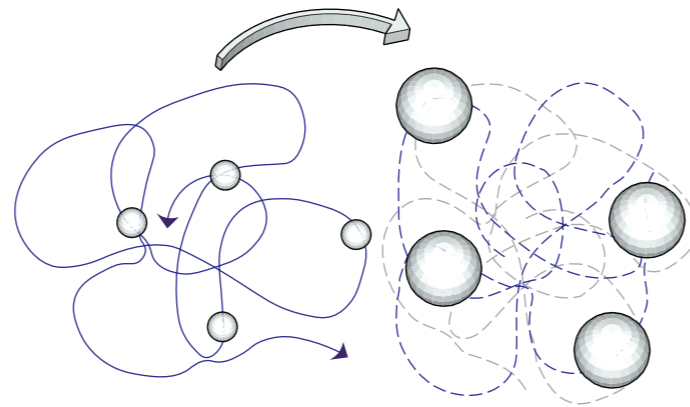


Aunque el gusto no se activa directamente por la arquitectura, puede integrarse mediante espacios que fomenten una alimentación consciente o terapias sensoriales, generando placer y reforzando la experiencia positiva del entorno.

GEOMETRIZACIÓN

Se interpreta como un sistema central, desde el cual se desprenden estímulos hacia los espacios secundarios, como las dendritas neuronales. La disposición espacial será radial o ramificada, facilitando la fluidez entre los espacios y la conexión entre las zonas de tratamiento.

Figura 48. Esquema Geometrización 1



Las espirales representan un movimiento progresivo, una transición desplazando hacia espacios más abiertos, luminosos y verdes, siguiendo un recorrido curvo, que estimula el entorno y posteriormente la apertura.

El diseño gira en torno a un programa arquitectónico circular, interconectado y abierto hacia el paisaje. Particularmente visualiza la intensidad, proporción y orientación de los espacios desde un centro común hacia el exterior, probablemente indicando usos, flujos o jerarquías

Figura 49. Esquema Geometrización 2

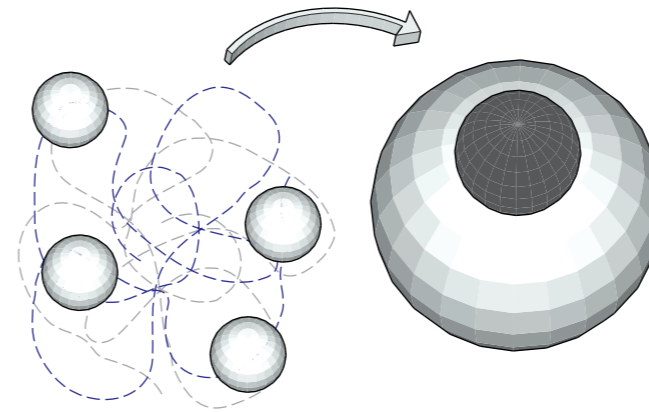


Figura 50. Esquema Geometrización 3

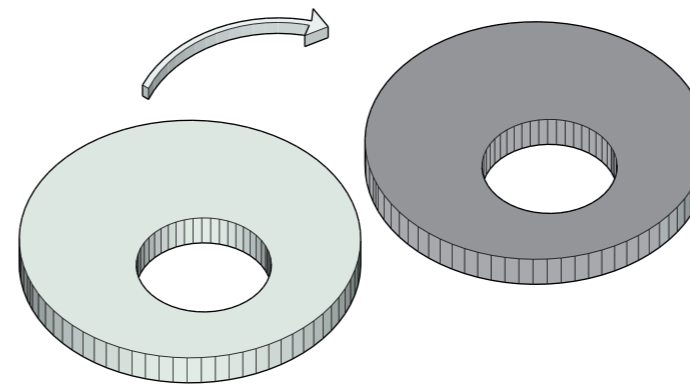
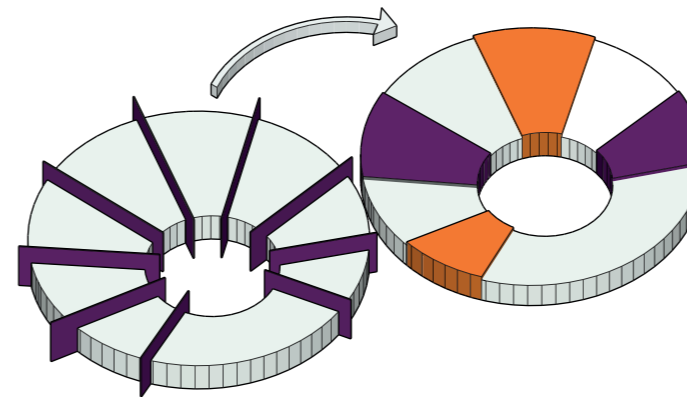


Figura 51. Esquema Geometrización 4



La forma arquitectónica final será un conjunto de espacios interconectados dispuestos radial, con un núcleo terapéutico y contenedor en el centro, y zonas progresivamente más abiertas y naturales hacia el exterior. Este diseño permite al usuario avanzar simbólicamente desde el "gris emocional" hacia el "verde restaurador", en un entorno multisensorial guiado por los principios de la arquitectura biofílica.

Figura 52. Esquema Geometrización 5

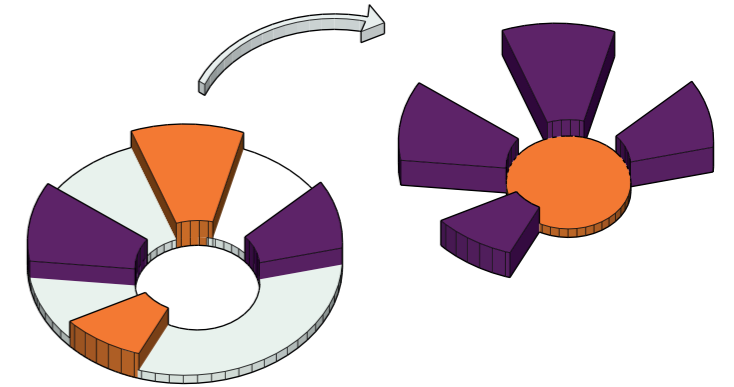


Figura 53. Esquema Geometrización 6

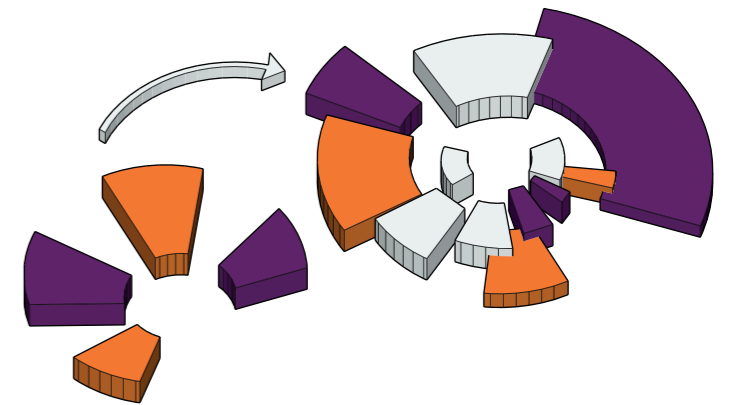
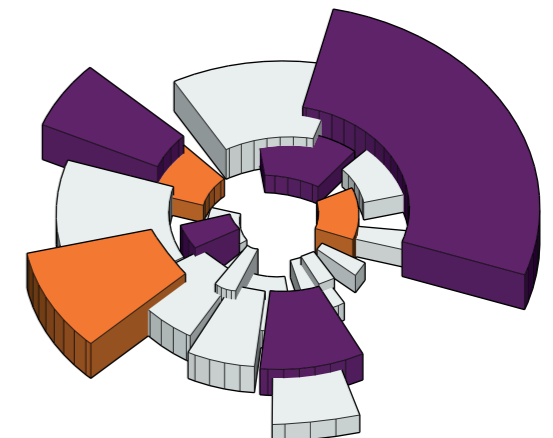
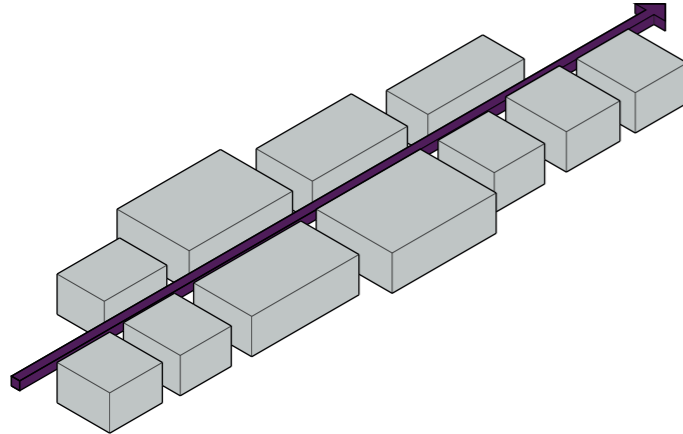


Figura 54. Esquema Geometrización 3



CONECTANDO LINEALMENTE EL PROGRAMA

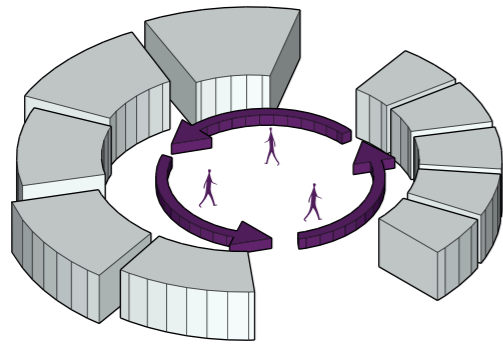
Figura 55. Esquema Conectando linealmente el programa



Se trata de jerarquizar la entrada principal mediante una circulación lineal al ingreso del equipamiento integrando áreas naturales al igual que mobiliario urbano.

PROGRAMA EN BUCLE ABIERTO A LA VISTA

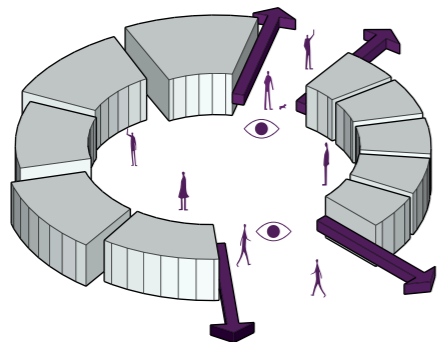
Figura 56. Esquema Programa en bucle abierto a la vista



El bucle permite al visitante experimentar todo el programa de una manera fácilmente legible. Al adaptar el programa a la geometría existente del paisaje, el espacio exterior se convierte en un espacio claramente definido. Abrir el corredor visual hacia ciertas orientaciones permite enmarcar el paisaje característico del entorno natural.

ABIERTO A LA VISTA

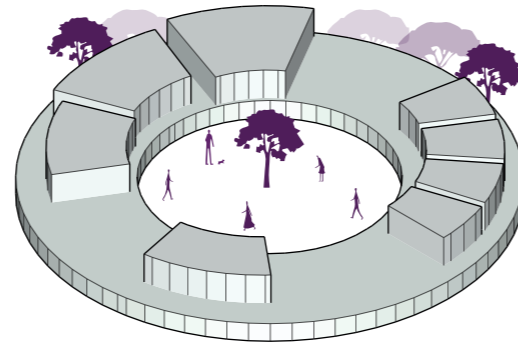
Figura 57. Esquema Abierto a la Vista



Abrir el corredor visual hacia ciertas orientaciones permite enmarcar el paisaje característico del entorno natural. También proporciona una plataforma de observación abierta para los espacios del equipamiento.

ESPACIO PÚBLICO

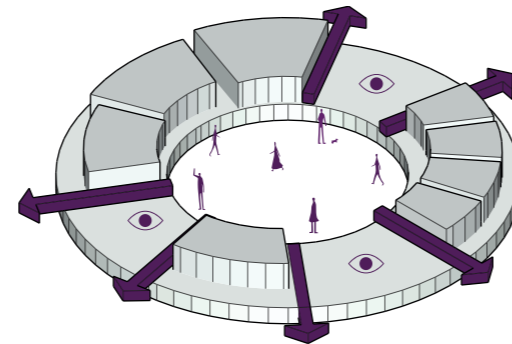
Figura 58. Esquema Espacio Público



Para conservar espacio se realizó un pequeño parque en la parte frontal del terreno para que puedan ser utilizado tanto por los usuarios y aledaños al sector.

VISTA PANORÁMICA HACIA EL EXTERIOR

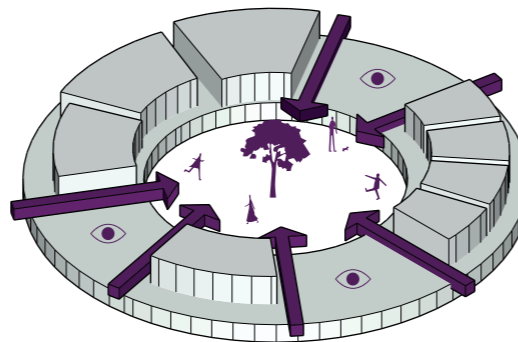
Figura 59. Esquema Vista Panorámica hacia el exterior



Gracias al diseño circular, todas las vistas miran hacia el exterior sin interrupciones por el propio edificio, lo que proporciona una experiencia inmersiva de los elementos locales.

VISTA ÍNTIMA HACIA EL INTERIOR

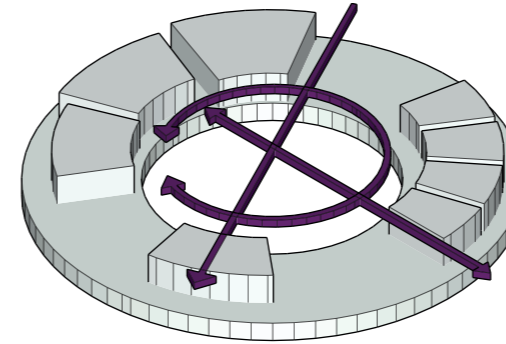
Figura 60. Esquema Vista Intima hacia el interior



El diseño circular también proporciona una vista inmediata general del edificio al llegar. El espacio central es un espacio amigable para los usuarios y visitantes compartido para experiencias como reuniones y actividades al aire libre.

ACCESO Y CIRCULACIÓN

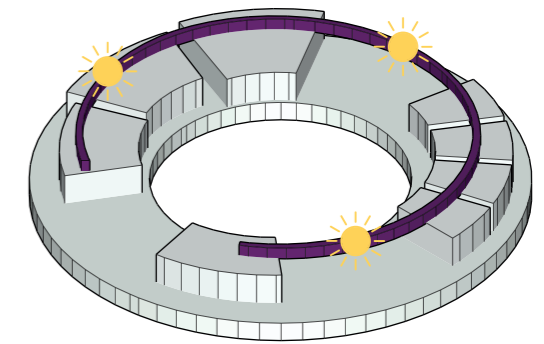
Figura 61. Esquema Acceso y Circulación



El acceso principal se encuentra en la parte frontal del terreno. Enmarcado por un eje lineal el cual jerarquiza la entrada principal. Una zona con varias jardineras y mobiliario en el patio central, iluminando y completando la circulación.

TECHOS TRANSLÚCIDOS

Figura 62. Esquema Techos Translúcidos



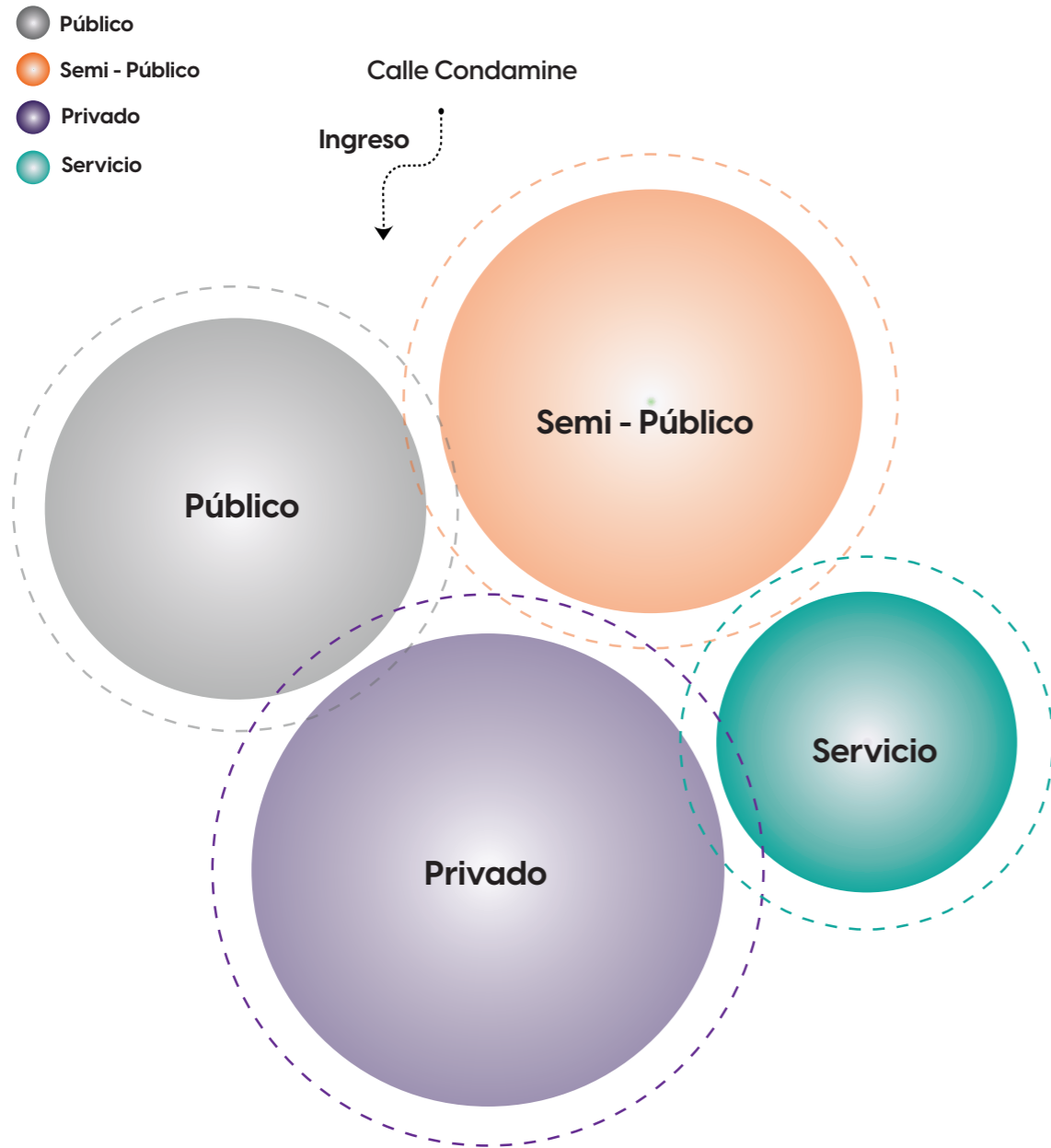
El vidrio en el techo proporciona luz natural para todos los espacios superiores durante el día. Permite jugar entre tipos de materiales, al igual que sus sombras.

Tabla O3. Programa Arquitectónico

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
ÁREA	LOCAL	NÚMERO DE ESPACIOS	M2	METROS TOTALES (M2)
ZONA ADMINISTRATIVAS	Recepción	1	6.31 m2	6.31 m2
	Guardiana	1	11.60 m2	11.60 m2
	Sala de espera	1	8.00 m2	8.00 m2
	Bodega	1	2.00 m2	2.00 m2
ÁREAS DE SERVICIOS	Cafetería	1	26.44 m2	26.44 m2
	Comedor	1	64.99 m2	64.99 m2
	Cocina	1	16.96 m2	16.96 m2
	Dispensa cocina	1	12.00 m2	12.00 m2
	Baño de hombres	1	48.70 m2	48.70 m2
	Baño de mujeres	1	51.91 m2	51.91 m2
	Estacionamiento	8	15.00 m2	120.00 m2
	ÁREAS DE TERAPIAS	Sala de Musicoterapia	1	44.30 m2
Sala de Arteterapia		1	55.18 m2	55.18 m2
Sala de terapia grupal		1	33.60 m2	33.60 m2
Sala de terapia individual		2	11.56 m2	23.12 m2
ÁREAS COMUNALES	Patio central	1	137.644 m2	137.644 m2
	Jardines Interiores	4	2.50 m2	10.00 m2
	Áreas verdes	1	700,36 m2	700,36 m2
	Parque	1	72.00 m2	72.00 m2
ZONA MÉDICAS	Consultorios Externos	4	9.00 m2	36.00 m2
	Consultorios Internos	2	11.56 m2	23.12 m2
	Enfermería	1	22.37 m2	22.37 m2
	Dispensa Médica	1	10.50 m2	10.50 m2

Figura 63. Diagrama de Burbujas

DIAGRAMAS DE BURBUJAS



DESCRPCIÓN DIAGRAMA DE BURBUJAS

Se representa la propuesta de zonificación y esquema funcional para un Centro de Salud Mental destinado a usuarios con problemas de depresión en la parroquia Izamba en la ciudad Ambato.

El planteamiento se organiza en cuatro zona principales pública, semipública, privada y de servicio, permitiendo un controla decuado de accesos y actividades según el grado de privacidad y de su funcionalidad de cada espacio.

El ingreso conduce a la zona pública como el parque, la cafetería, comedor y parqueaderos, facilitando la interacción con visitantes y personal externo.

En la zona semipública se ubican los espacios comunes como las salas de espera, al igual que los consultorios externos.

Una zona privada esta designada a la atención psicológica de las personas con tratamientos, ya que, se incluyen salas de terapias individuales y grupales, al igual que la enfermería, una sala de musicoterapia y de arteterapia que se utilizaran como zona de trataminetos humanistas y por último el área de los dormitorios que estará destinada al alojamiento de los usuarios.

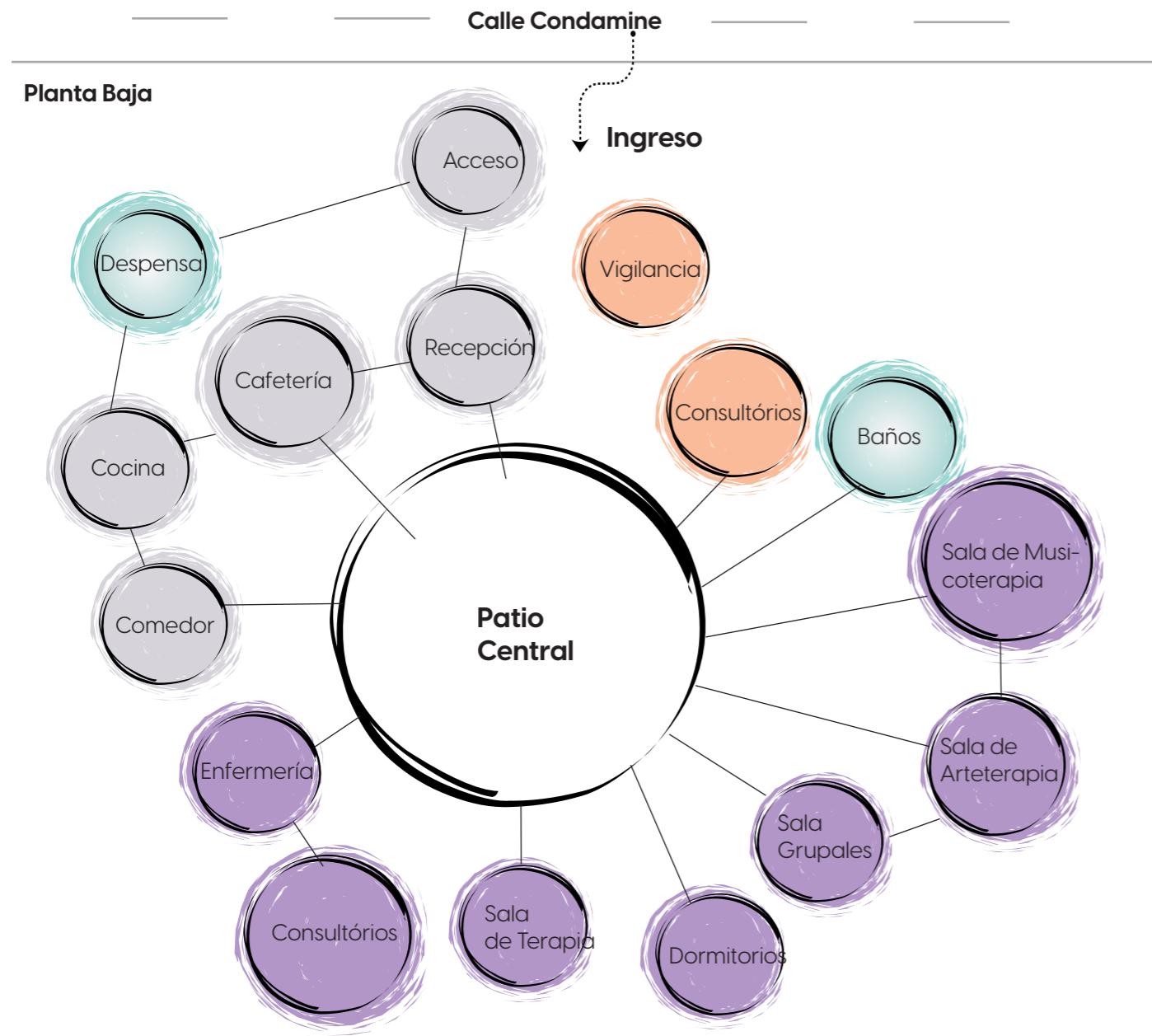
Finalmente, la zona de servicio como los baños, la cual cumplira funciones específica y ayudara al funcionamiento del centro. Esta organización de forma radial ayudara de manera adecuada a desarrollar cada espacio de una manera adecuada respetando su entorno.

Figura 64. Esquema Zonificación de áreas



Figura 65. Diagrama de Relaciones Funcionales

MATRIZ DE RELACIÓN ESPACIAL



DESCRPCIÓN DE MATRIZ DE RELACIÓN ESPACIAL

El diagrama de relaciones funcionales muestra la distribución y conexión lógica entre los diferentes espacios del Centro de Salud Mental, organizados según su nivel de acceso, público, semipúblico, privado y de servicio.

En el centro del esquema se ubica un patio central que actúa como un eje en el cual toda la organización gira de una forma radial, permitiendo la circulación fluida hacia los distintos espacios como salas de terapias, comedor, cafetería, consultorios, baños y habitaciones.

Esta disposición promueve la interacción de los usuarios, visitantes y personal administrativo, garantizando tanto la privacidad como el acceso eficiente a cada zona.

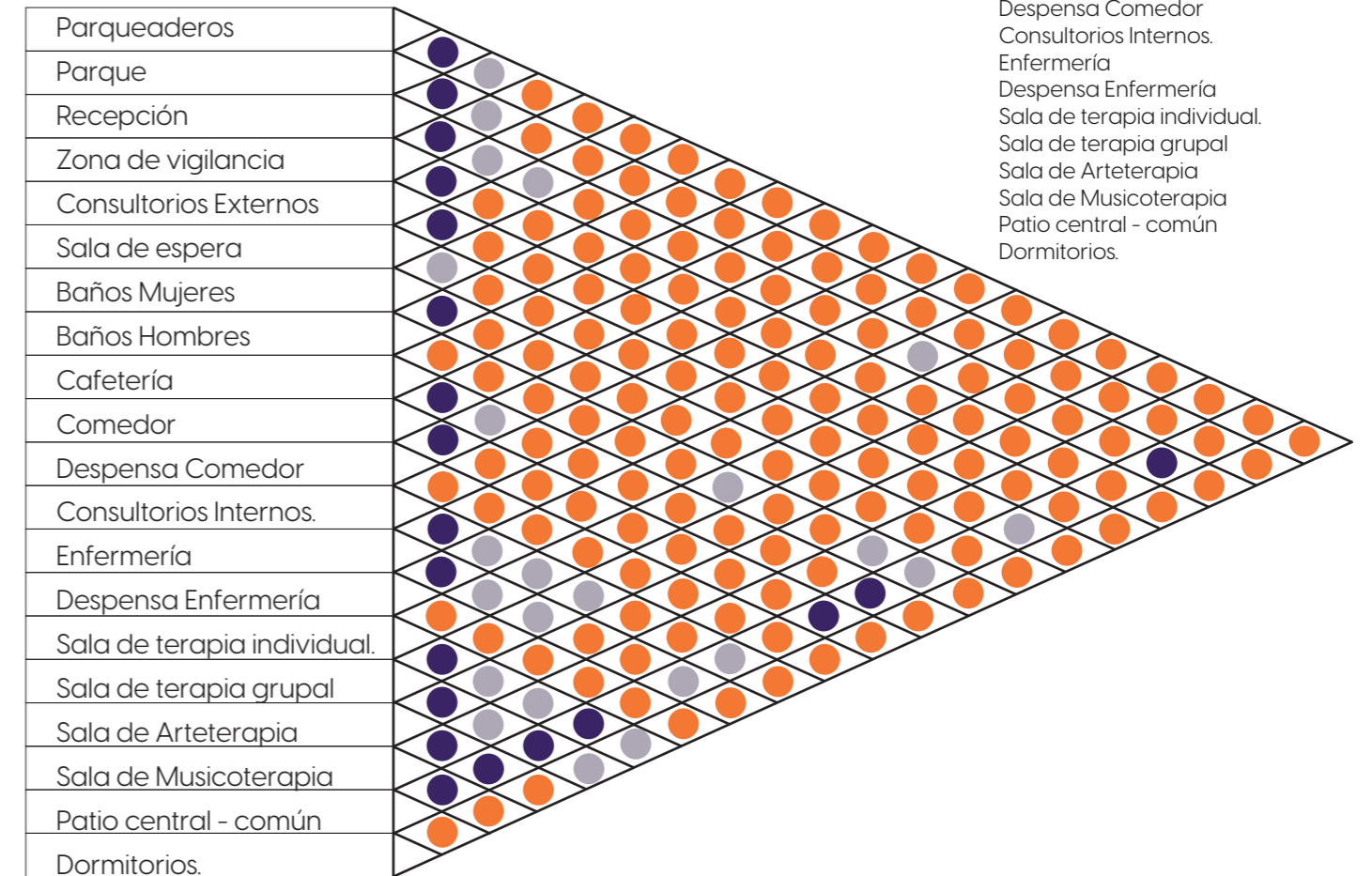
La recepción es el punto de contacto tras el ingreso conectada directamente con áreas públicas como la sala de espera y los parqueaderos. Desde allí se distribuye los espacios hacia las zonas semiprivadas, como los consultorios externos, y zonas comunes como la sala de espera, luego se encuentra las zonas privadas como las salas de musicoterapia, la arteterapia, sala de terapias tanto individuales como grupales y consultorios internos, al igual que la enfermería y las habitaciones para los pacientes.

Esta jerarquía funcional responde a la necesidad de mantener un equilibrio tanto en la forma como cada uno de los materiales empelados, respetando el entorno, generando una mayor accesibilidad y bienestar emocional y psicológico de las personas dentro del proyecto.

Figura 66. Matriz de Relaciones Funcionales

DIAGRAMA DE RELACIONES ESPACIALES

- Indirecta
- Semi-directa
- Directa



PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

- Parqueaderos
- Parque
- Recepción
- Zona de vigilancia
- Consultorios Externos
- Sala de espera
- Baños Mujeres
- Baños Hombres
- Cafetería
- Comedor
- Despensa Comedor
- Consultorios Internos.
- Enfermería
- Despensa Enfermería
- Sala de terapia individual.
- Sala de terapia grupal
- Sala de Arteterapia
- Sala de Musicoterapia
- Patio central - común
- Dormitorios.

DESCRPCIÓN DE DIAGRAMA DE RELACIONES

La grilla funcional respresentada gráficamente la intensidad de relación entre los distintos espacios del centro, utilizando un sistema de colores que ayudara a la identificación del nivel de relación que posee cada espacio.

El color morado representa una relación espacial fuerte, el color morado claro representa una relación espacial media y el color naranja representa una relación espacial débil.

Este análisis permite visualizar cuáles áreas requieren proximidad física y operativa para un funcionamiento eficiente.

Por ejemplo, el patio central es el espacio el cual esta mayor relacionado con los otros espacios, ya que, el proyecto gira

entorno a un centro y todo tiene relación hacia el mismo.

Asimismo, la cafetería tiene una conexión fuerte, en cuanto, al comedor y al patio que se encuentra al interior del equipamiento, para generar una relación de espacios y brindar un sensación de armonía.

Por ultimo, las salas de terapias tienen una relación fuerte con el patio central, ya que, se quiere dar una interacción de tener áreas abiertas y que ayuden a fomentar una mejor recuperación de las personas y que tengan una relación con el entorno, brindandole una sensación de bienestar y calma.

Figura 67. Implantación

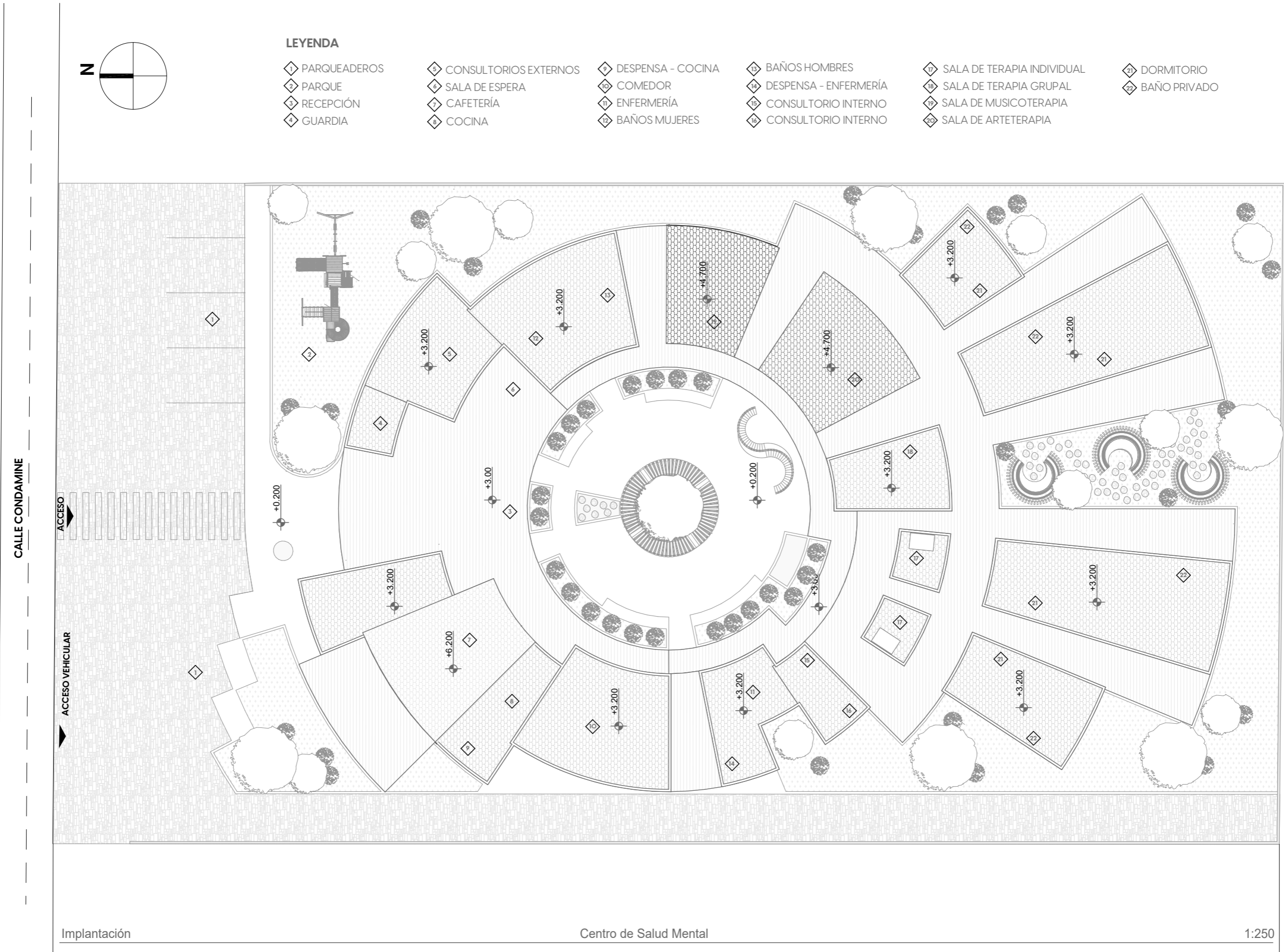


Figura 68. Planta Baja

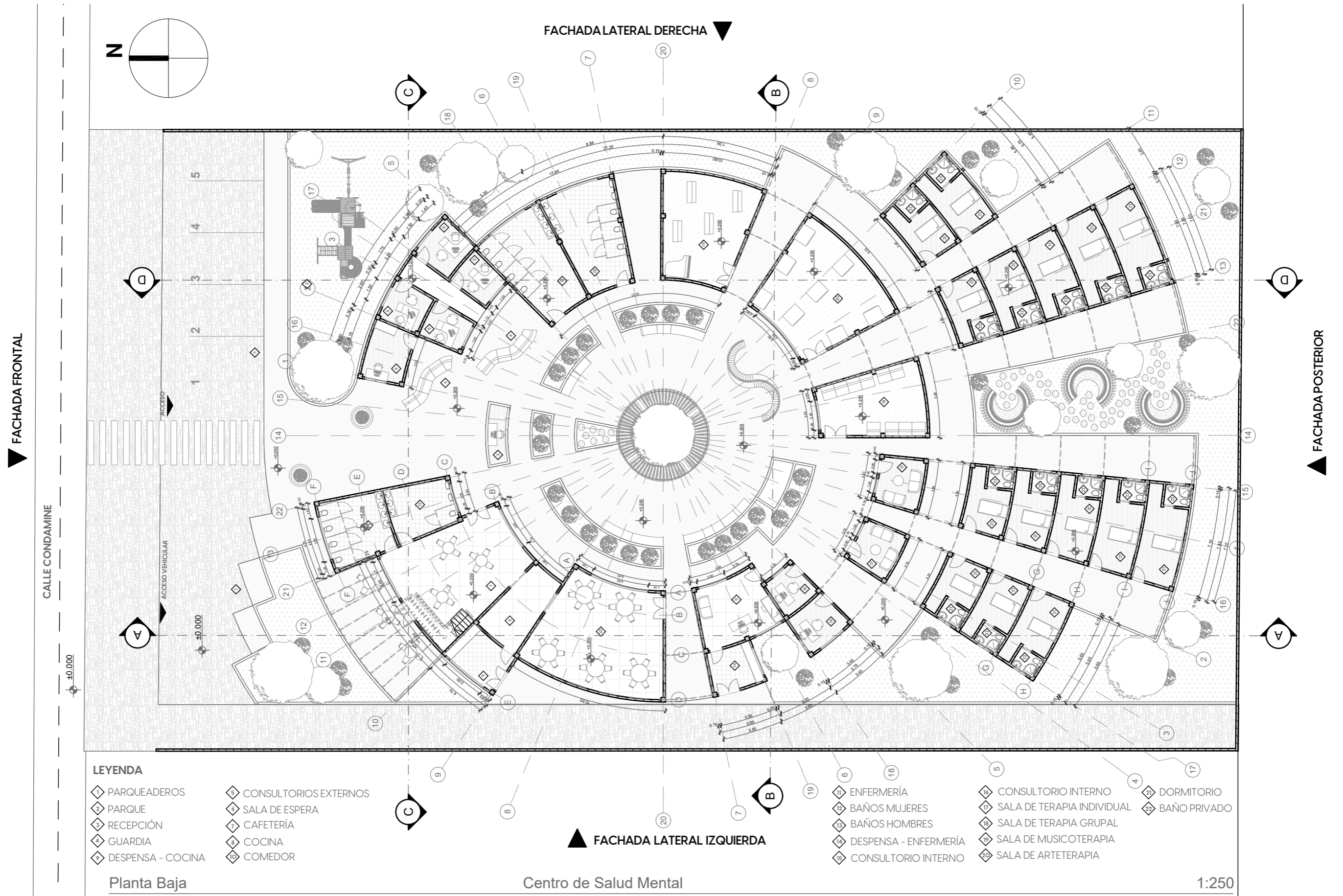


Figura 69. Planta Alta

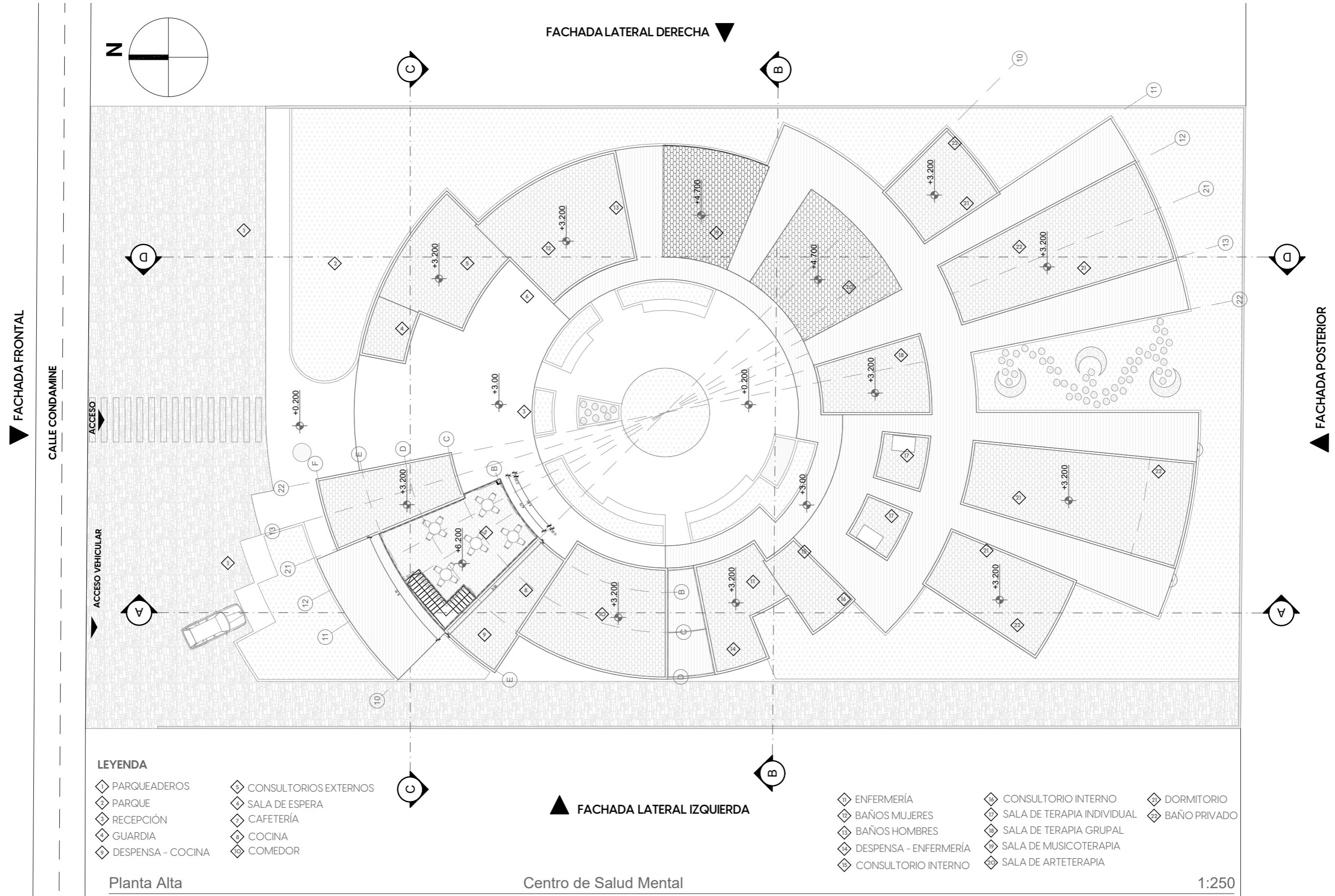


Figura 70. Fachada Frontal y Posterior

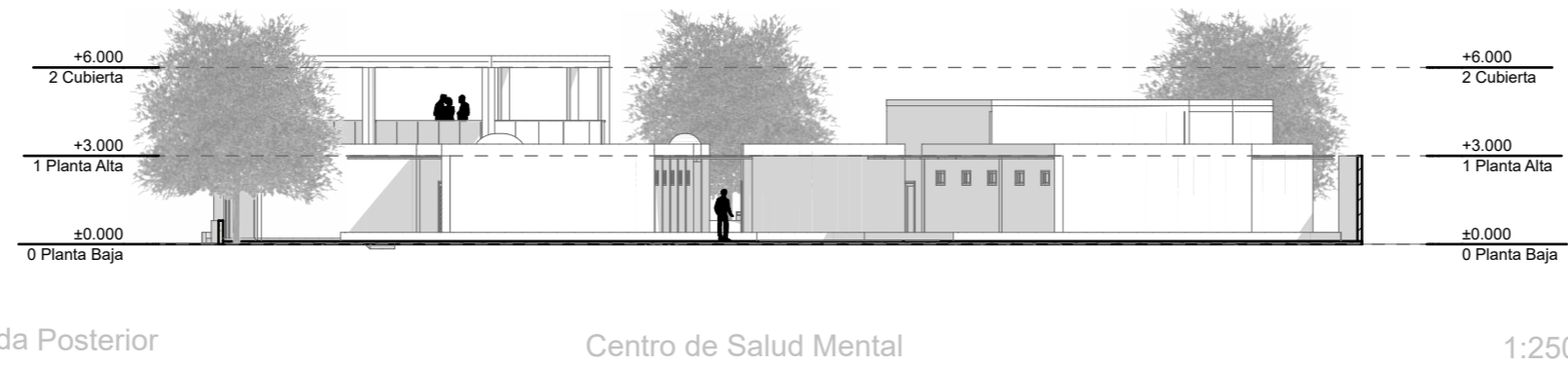


Figura 71. Fachada Lateral Izquierda y Lateral Derecha

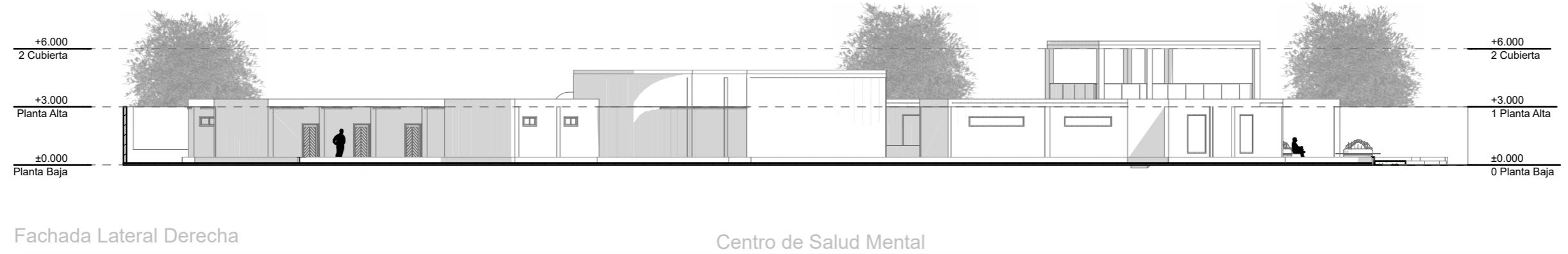


Figura 72. Corte Longitudinal y Transversal

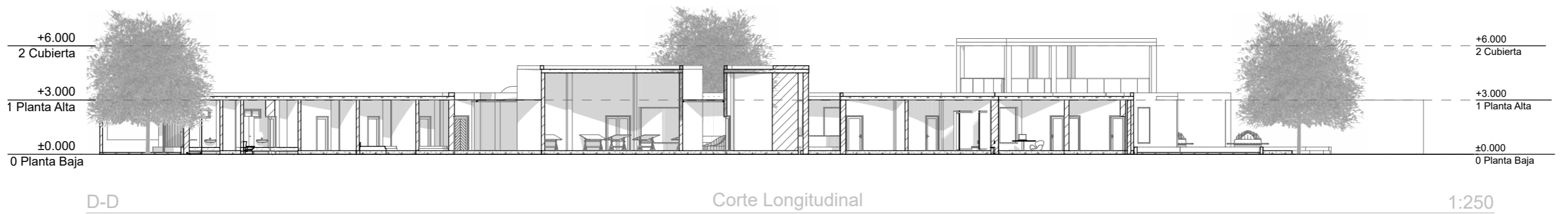
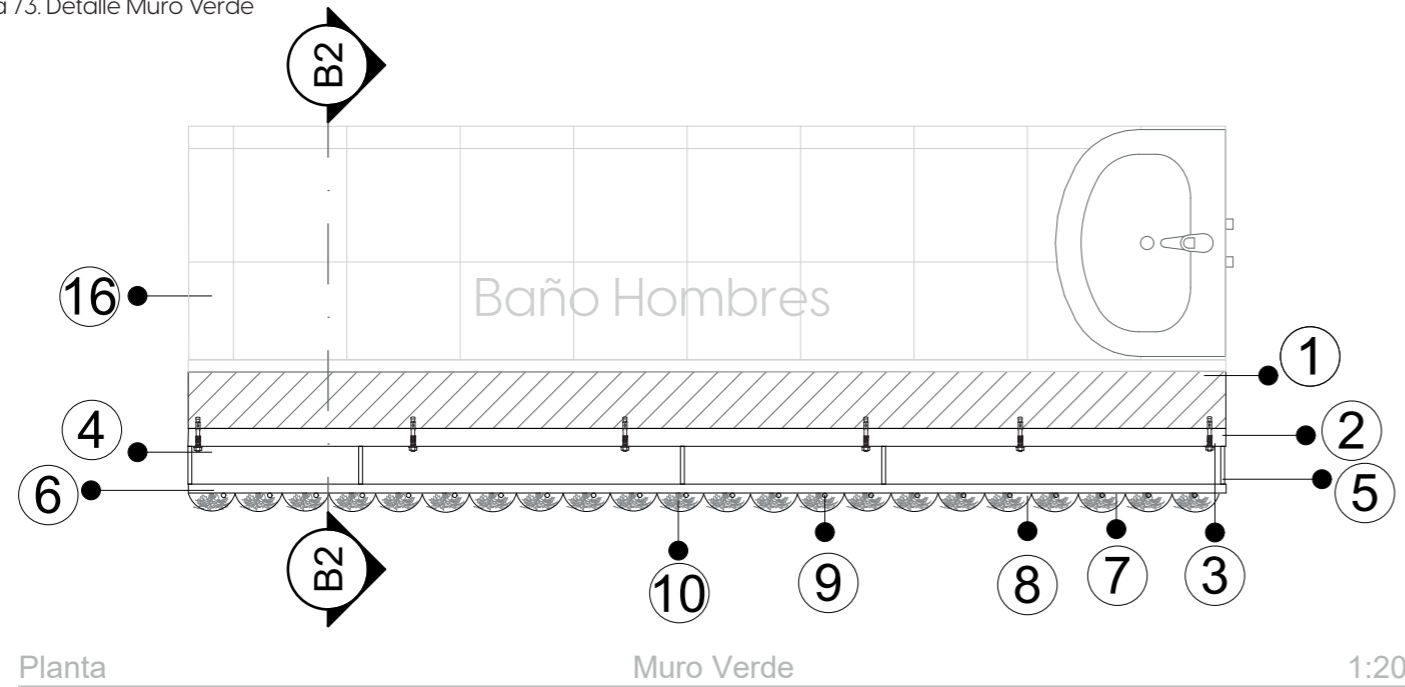


Figura 73. Detalle Muro Verde



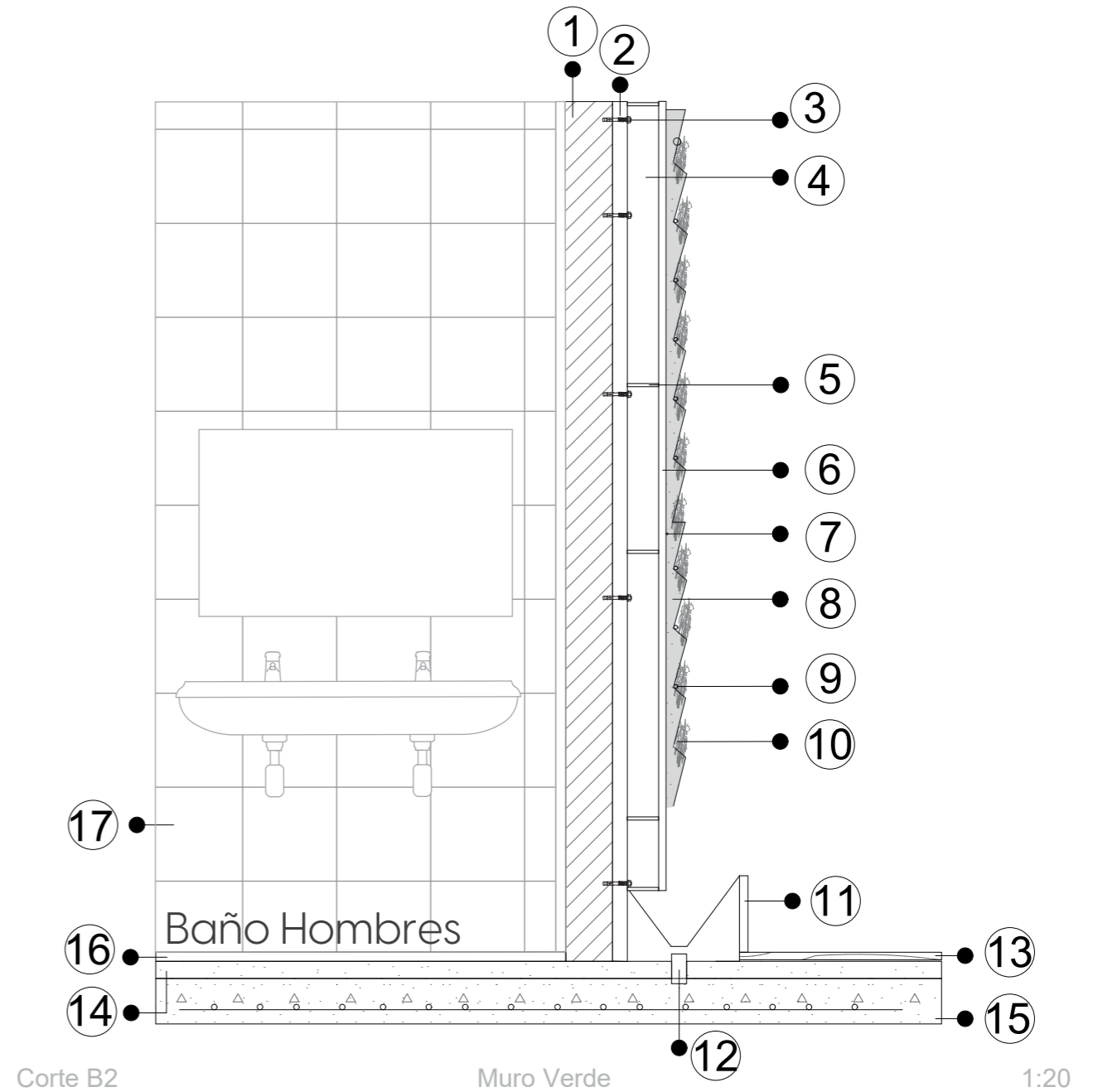
Planta

Muro Verde

1:20

Leyenda

- ① Mampostería de ladrillo
- ② Estructura de soporte o bastidor
- ③ Tornillo de fijación 2"
- ④ Camara de aire
- ⑤ Taco químico de sujeción
- ⑥ Panel de soporte impermeable SG - P35
- ⑦ Grapas de fijación para geotextil
- ⑧ Membrana geotextil cocido bolsillos de 15*15 cm
- ⑨ Tubería plástica de 1/2" para riego por goteo
- ⑩ Vegetación
- ⑪ Perfil de madera
- ⑫ Drenadero de agua
- ⑬ Acabado de piso de madera ipé (3cm)
- ⑭ Capa de mortero (5cm)
- ⑮ Base de Hormigón Armado 210kg/cm² (15cm)
- ⑯ Acabado de piso cerámica (3cm)
- ⑰ Cerámica satinada para piso y pared satin STATUARIO SAT 30*60 CJI.98MT - RIALTO

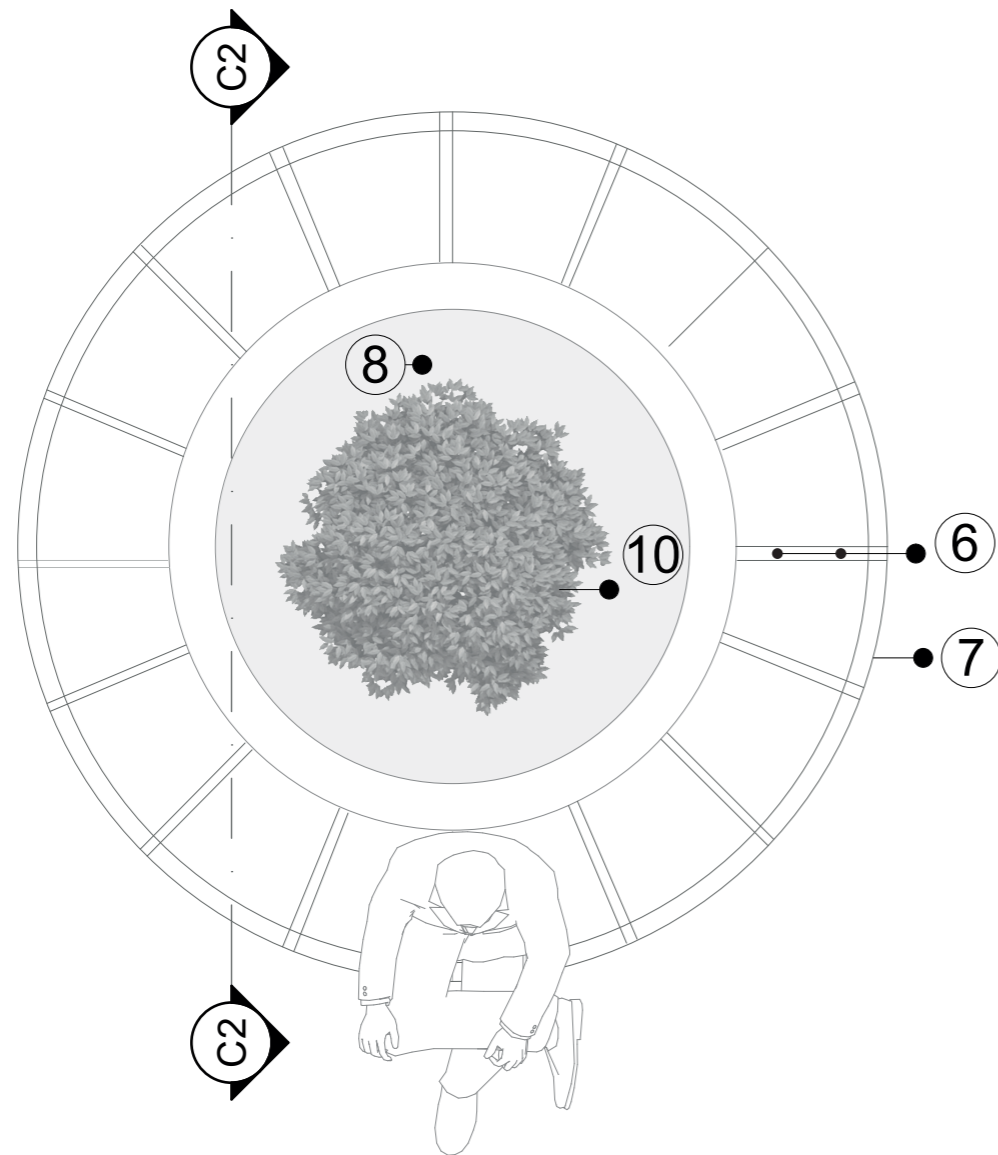


Corte B2

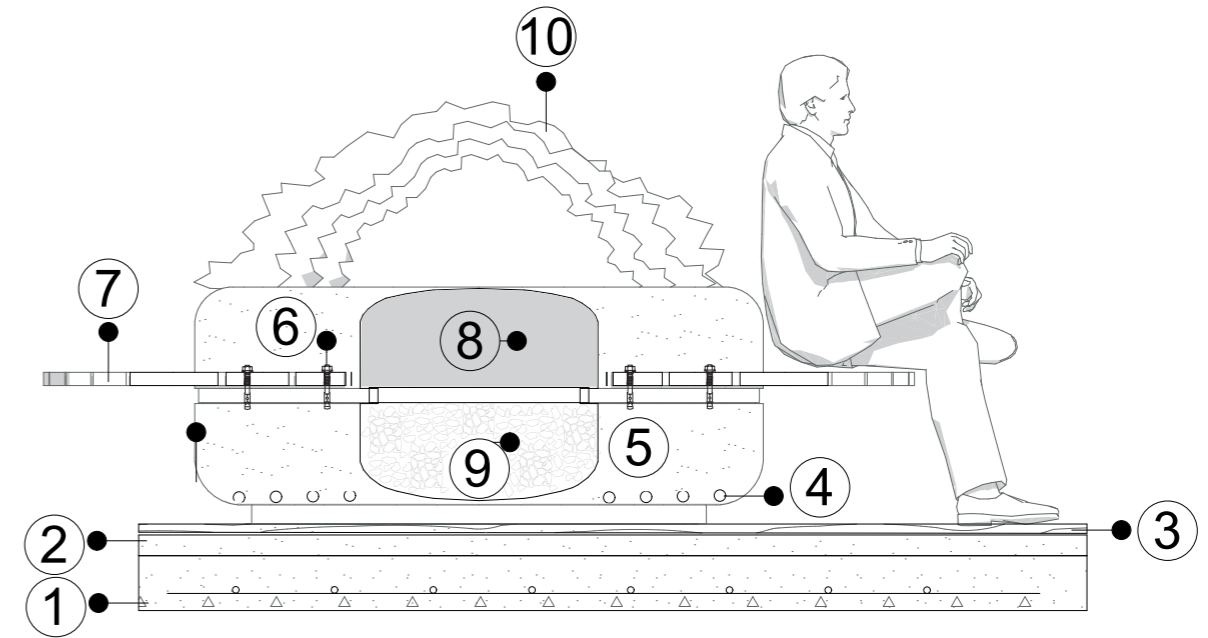
Muro Verde

1:20

Figura 74. Detalle Mobiliario Jardinera



Planta Mobiliario Jardinera 1:20

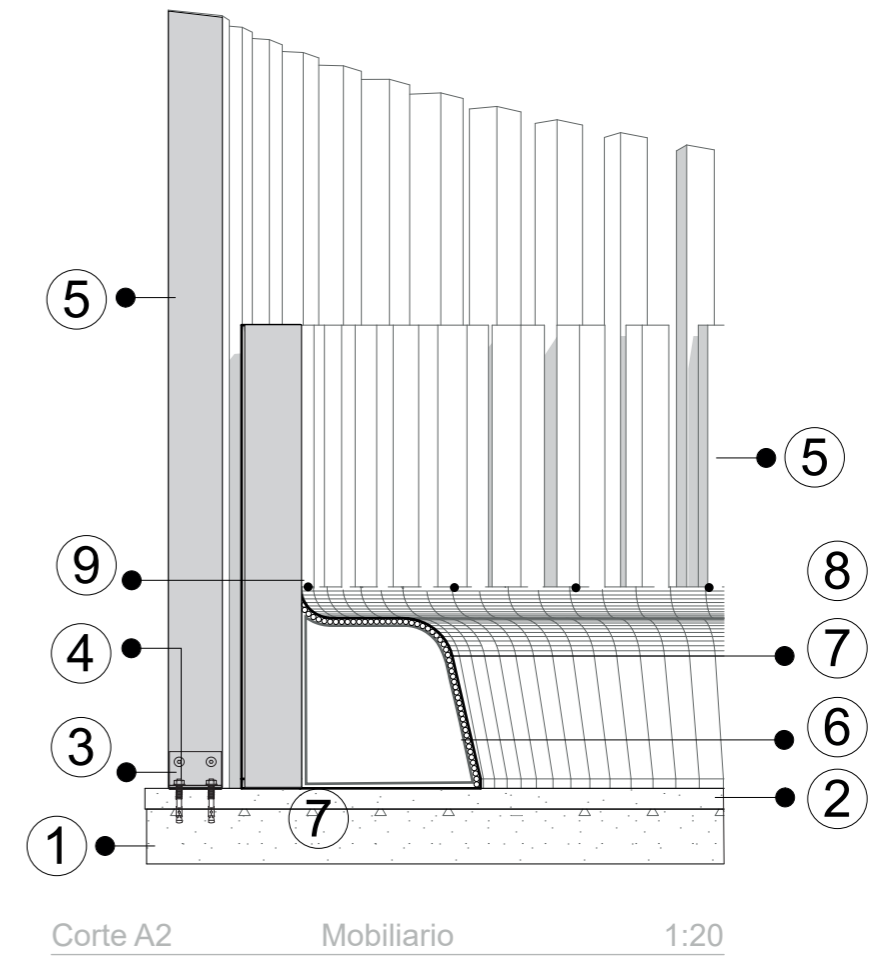
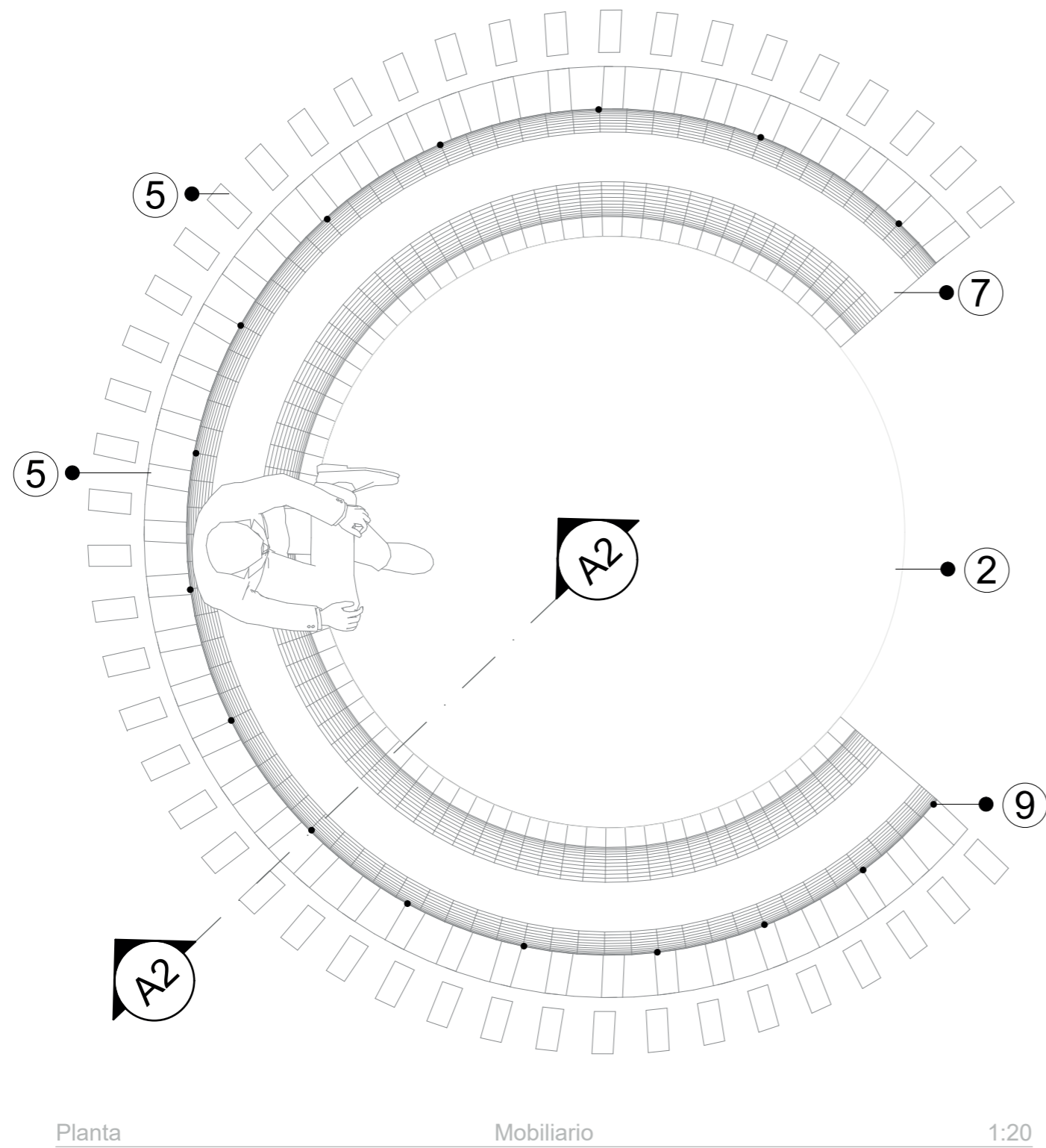


Corte C2 Mobiliario Jardinera 1:20

Leyenda

- ① Hormigón Armado Cimentación 210 kg/cm²
- ② Capa de Mortero (5cm)
- ③ Acabado de madera ipé (3cm)
- ④ Drenadero
- ⑤ Hormigón Simple 180 kg/cm²
- ⑥ Tornillo de fijación 2"
- ⑦ Recubrimiento superior de asiento de jardinera con liston de Madera Tipo Eucalipto con Recubrimiento Impregnante de Lasur
- ⑧ Relleno de Tierra Negra de Abono
- ⑨ Relleno de Grava fina
- ⑩ Planta Especie Diefembaquia

Figura 75. Detalle Mobiliario

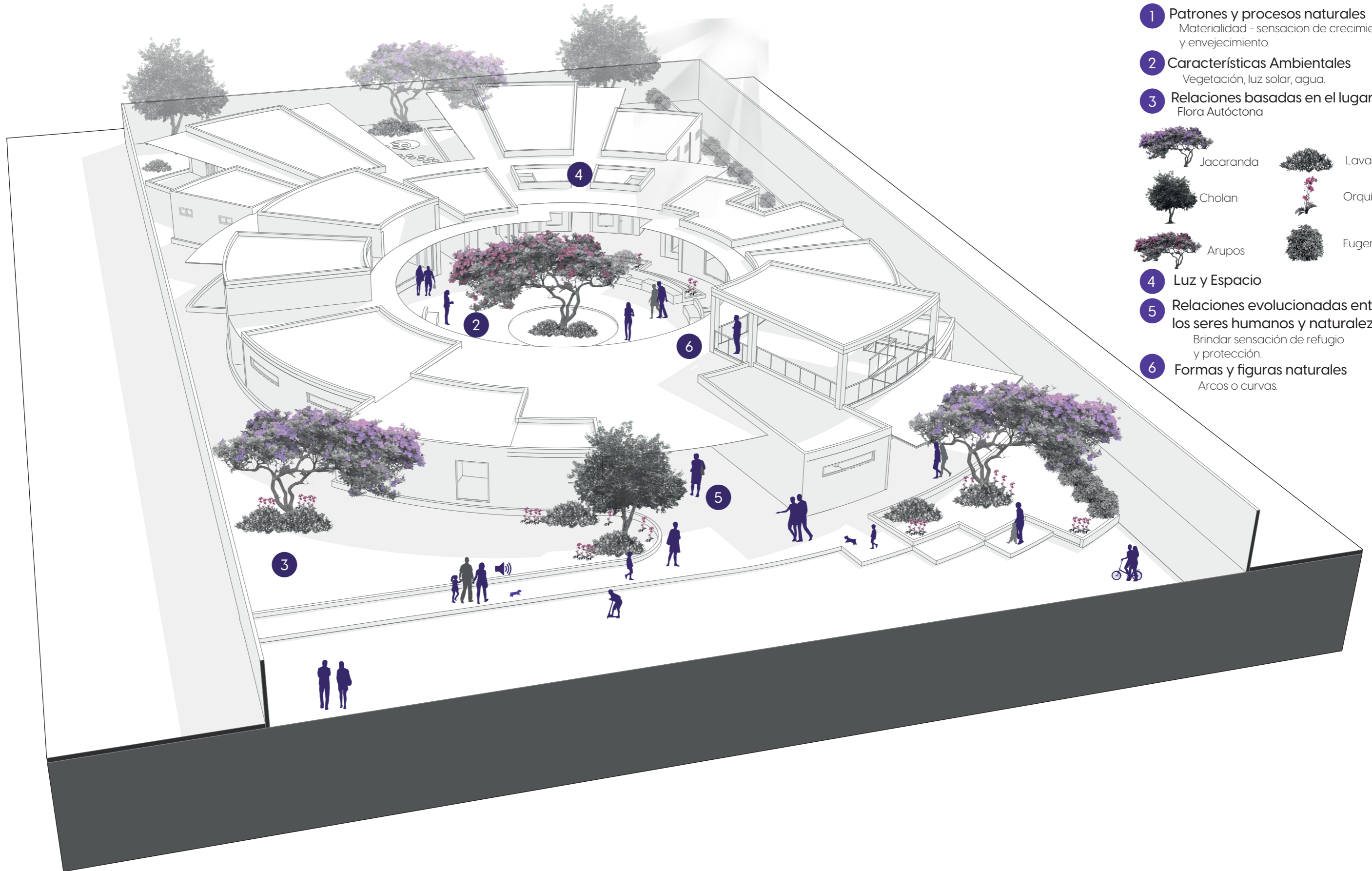


Leyenda

- ① Hormigón Simple 150 kg/cm²
- ② Masillado de Mortero (5cm)
- ③ Placa de anclaje
- ④ Tornillo de fijación 2"
- ⑤ Madera Tipo Eucalipto con Recubrimiento Impregnante de Lasur
- ⑥ Estructura de banco de madera
- ⑦ Madera Termoformada con Recubrimiento Impregnante de Lasur
- ⑧ Clavo liquido
- ⑨ Tornillos auto perforantes - Tornillos Tek

Figura 76. Axonometría - Principios Arquitectura Biofílica

PRINCIPIOS DE LA ARQUITECTURA BIOFÍLICA



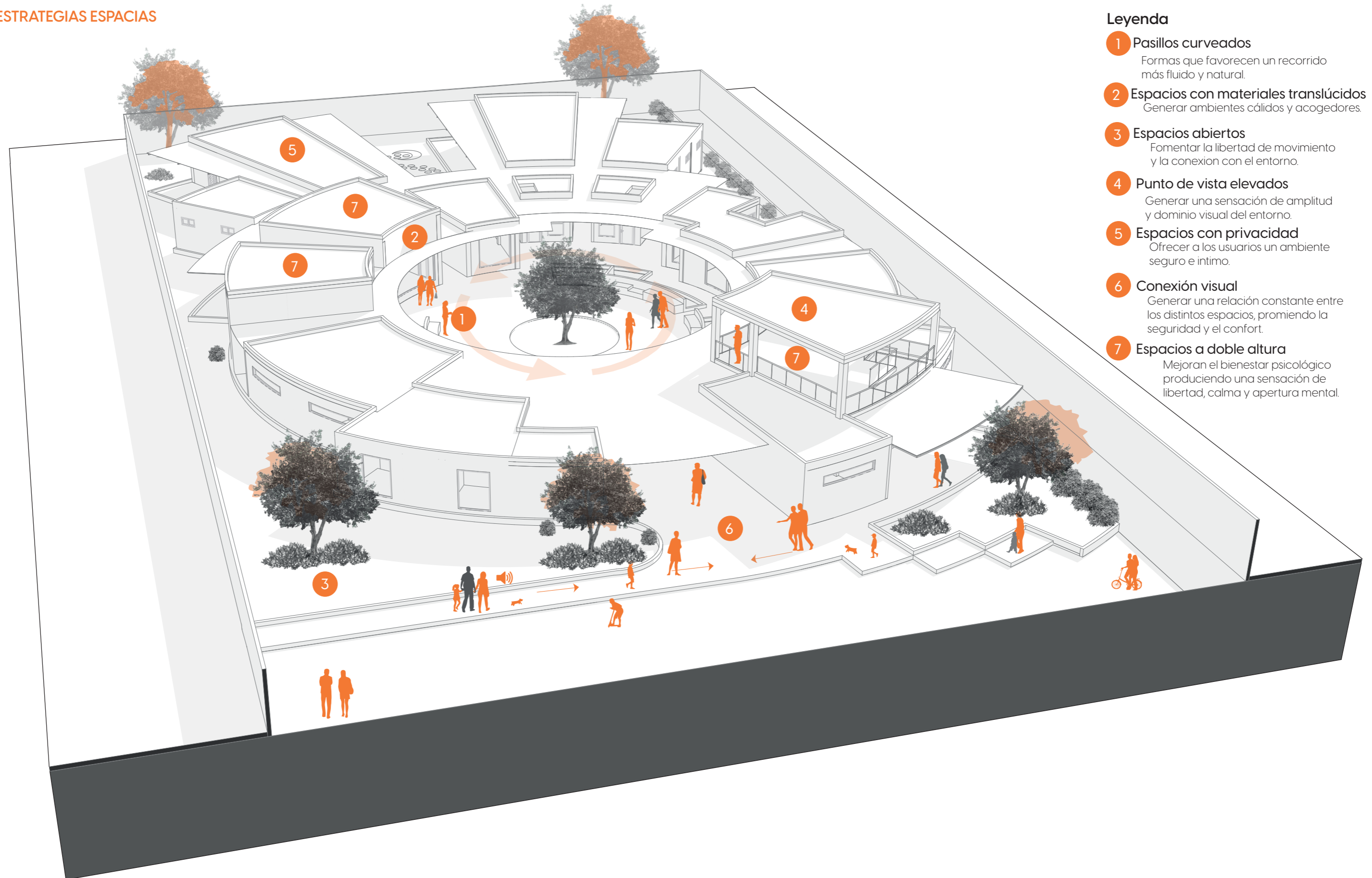
Legenda

- 1 Patrones y procesos naturales
Materialidad - sensación de crecimiento y envejecimiento.
- 2 Características Ambientales
Vegetación, luz solar, agua.
- 3 Relaciones basadas en el lugar
Flora Autóctona
- 4 Luz y Espacio
- 5 Relaciones evolucionadas entre los seres humanos y naturaleza
Brindar sensación de refugio y protección.
- 6 Formas y figuras naturales
Arcos o curvas.



Figura 77. Axonometría - Estrategias Espaciales

ESTRATEGIAS ESPACIAS



Legenda

- 1 Pasillos curvados**
Formas que favorecen un recorrido más fluido y natural.
- 2 Espacios con materiales translúcidos**
Generar ambientes cálidos y acogedores.
- 3 Espacios abiertos**
Fomentar la libertad de movimiento y la conexión con el entorno.
- 4 Punto de vista elevados**
Generar una sensación de amplitud y dominio visual del entorno.
- 5 Espacios con privacidad**
Ofrecer a los usuarios un ambiente seguro e íntimo.
- 6 Conexión visual**
Generar una relación constante entre los distintos espacios, promoviendo la seguridad y el confort.
- 7 Espacios a doble altura**
Mejoran el bienestar psicológico produciendo una sensación de libertad, calma y apertura mental.

Figura 78. Render Parque



Figura 79. Render Ingreso



Figura 80. Render Recepción



Figura 81. Render Terapia Abierta



Figura 82. Render Cafetería



Figura 83. Render Cocina



Figura 84. Render Comedor



Figura 85. Render Enfermería



Figura 86. Render Consultorio Internos



Figura 87. Render Sala de Terapia Individual



Figura 88. Render Sala de Arteterapia



CONCLUSIONES

La investigación y desarrollo del proyecto de diseño arquitectónico para el centro de salud mental destinado a individuos con problemas de depresión en la parroquia Izamba del cantón Ambato arrojan varias conclusiones significativas destacando la importancia en la creación de equipamientos para entornos curativos.

Inicialmente, el proyecto subraya la importancia de implementar principios de arquitectura biofílica en la concepción de ambientes terapéuticos. Estos principios ejercen una influencia considerable en la salud mental de los individuos, particularmente en aquellos que experimentan episodios depresivos. La integración de componentes naturales, tales como la vegetación, se caracteriza por la integración de elementos naturales, como la flora autóctona, la luz natural, las formas orgánicas, no solo enriquecen la calidad espacial, sino también promueve respuestas emocionales positivas que contribuyen directamente a la recuperación del individuo. A partir del análisis contextual realizado en Izamba, se constató la ausencia de infraestructura adecuada para atender las alteraciones mentales acentúan la necesidad de intervención terapéutica, lo cual intensifica la urgencia de implementar centros especializados que integren principios de diseño biofílico.

Además, las estrategias espaciales en entornos curativos desarrolladas en el proyecto se plasma la necesidad de optimizar la utilización del espacio hospitalario para incorporar componentes visuales, táctiles y espaciales. Estos componentes no solo promueven la recuperación inmediata de los usuarios, sino que también promueven la interacción interpersonal. Por ejemplo, la integración de interfaces táctiles y visuales en corredores de comunicación, como la inclusión de superficies táctiles y visuales en salas de terapias permitiendo a los pacientes a tener un mejor confort en sus espacios.

La utilización de metodologías de investigación cualitativas implementada, que incluye observación directa, análisis gráfico y entrevistas a expertos en arquitectura, psicología y usuarios con experiencias relacionadas a la depresión, permitieron identificar aspectos clave como la importancia de los colores, la atmósfera sonora controlada, y la privacidad de los espacios, los cuales deben ser considerados desde las primeras fases de diseño. Se concluyó que factores como el uso de colores cálidos, la diversidad en la percepción sensorial, la presencia de espacios que equilibren privacidad y socialización, y la configuración de recorridos intuitivos influyen directamente en la percepción emocional del espacio.

Adicionalmente, se evidenció que la arquitectura tiene el potencial de actuar como un impulsor de transformación social si se orienta hacia la inclusión, el respeto a las diferencias individuales y la promoción de la salud mental como un derecho esencial. La arquitectura biofílica no se presenta solo como una tendencia estética, sino como una estrategia humanista, sostenible y regeneradora que da respuesta a problemáticas reales, en contextos locales donde la infraestructura sanitaria es escasa.

El proyecto subraya la relevancia de adoptar una perspectiva biofílica y adaptativa en el diseño arquitectónico para individuos con trastornos depresivos. La incorporación de principios de arquitectura biofílica, la aplicación de metodologías

de investigación, la implementación de materiales, colores y vegetación que promuevan la recuperación inmediata de los pacientes, y la revisión de regulaciones y políticas son elementos cruciales para la creación de ambientes hospitalarios accesibles y eficaces beneficiando la calidad de vida de los usuarios.

La aplicación de metodologías cualitativas de investigación, como la observación directa, entrevistas con especialistas en psicología, psiquiatría y arquitectura hospitalaria, junto con el análisis de testimonios de usuarios, facilitó la formulación de criterios de diseño esenciales. Los hallazgos más significativos incluyen: la relevancia de emplear paletas cromáticas cálidas y naturales, la gestión del ambiente sonoro para mitigar estímulos adversos, la disposición de trayectorias intuitivas y claras que minimizan la desorientación, y la exigencia de espacios con luz natural regulada que favorecen un ritmo circadiano saludable.

Se concluyó que la arquitectura puede ser un agente de transformación social, siempre cuando se dirija hacia la inclusión, el respeto por la diversidad humana y la promoción de la salud mental como un derecho fundamental. En este contexto, la arquitectura biofílica trasciende una mera tendencia estética, constituyendo una estrategia humanista, sostenible y regenerativa, que se alinea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), especialmente en lo que respecta a ciudades y comunidades sostenibles, salud y bienestar, y reducción de desigualdades.

El proyecto establece que los espacios terapéuticos deben ser diseñados desde una perspectiva interdisciplinaria, en la cual el arquitecto colabora de manera continua con profesionales de la salud mental, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y la misma comunidad. Solo de esta manera se puede asegurar que las soluciones espaciales aborden de forma integral las necesidades emocionales, psicológicas y sociales de los usuarios.

Figura 89. Render Ingreso Centro de Salud Mental



RECOMENDACIONES

En el contexto del diseño arquitectónico de un establecimiento sanitario orientado a individuos con depresión en la parroquia Izamba del cantón Ambato, se pueden proponer múltiples recomendaciones que, al ser implementadas, contribuirán de manera significativa a la generación de entornos terapéuticos más accesibles y eficaces.

Se sugiere que los futuros proyectos destinados a la salud mental adopten un enfoque multisensorial desde sus primeras etapas de diseño, considerando la evidencia científica existente sobre los beneficios de los entornos naturales en el sistema nervioso y emocional. Asimismo, se recomienda impulsar políticas públicas que fomenten la creación de centros de atención terapéutica con visión integral, superando el modelo hospitalario cerrado y promoviendo la apertura a la comunidad.

El proyecto desarrollado para Izamba no solo busca resolver la necesidad local, sino convertirse en un referente replicable en otras regiones del Ecuador, sentando bases sólidas para una arquitectura sensible, empática y orientada al bienestar humano.

Desde una perspectiva más amplia, este proyecto plantea un enfoque innovador respecto a la metodología adoptada para su concepción y diseñan los espacios de atención en salud mental, desafiando los prototipos convencionales que priorizan la funcionalidad médica sobre la experiencia emocional del usuario. La arquitectura biofílica se convierte así en una plataforma desde la cual es posible reconstruir no solo infraestructura sanitaria, sino también el tejido social y emocional de las comunidades afectadas por trastornos psicológicos.

La intervención arquitectónica en este contexto no se limita

a la creación de formas o estructuras, sino que se transforma en un acto profundamente ético y empático, capaz de influir positivamente. En este sentido, cada decisión de diseño desde la ubicación de un pequeño jardín hasta la orientación de una sala de terapia se vuelve significativa en la construcción de un entorno terapéutico integral. La conexión emocional con el espacio permite a los usuarios sentirse comprendidos, protegidos y acompañados en su proceso de recuperación.

Además, es esencial considerar que la sostenibilidad no solo debe entenderse en términos ecológicos, sino también humanos. La sostenibilidad emocional, entendida como la capacidad del entorno de sostener y cuidar el bienestar psicológico de sus habitantes, se convierte en un pilar del diseño biofílico. La integración de tecnologías pasivas, el uso de materiales acogedores son estrategias que fortalecen tanto la adaptación del proyecto como la de sus usuarios. Finalmente, este proyecto se plantea como una oportunidad para promover un cambio de modelo arquitectónico. El centro de salud mental para Izamba no solo responde a una demanda técnica, sino también a una responsabilidad social y humana. Impulsar la arquitectura con principios biofílicos podría ayudar al desarrollo de espacios más humanos, sensibles a las emociones de las personas y responder eficazmente a problemáticas como la depresión.

La puesta en práctica de estas propuestas puede tener un impacto significativo en la eficacia operativa de las mismas, contribuyendo, desde lo arquitectónico, a reducir la carga emocional de las enfermedades mentales, brindando a las personas espacios que les permitan reconstruirse, encontrar paz y conectar nuevamente con su entorno natural y social. En conclusión, se trata de una apuesta por una arquitectura más consciente, que reconoce su capacidad para sanar y transformar, no solo espacios físicos, sino también vidas humanas.

BIBLIOGRAFÍA

Al Chami, K., Estévez, A. T., & Abdallah, Y. K. (2024). Neuroarquitectura: Mejorar el bienestar y la productividad a través del diseño espacial. Cuadernos del Centro de Estudios de Diseño y Comunicación.

Alba, O. (2020). Diseño Biofílico. Madrid: Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid.

Americanos, O. d. (1996). Pacto Interamericano de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Washington: OEA.

Arquitectura sostenible. (3 de mayo de 2021). Neuroarquitectura: la relación entre neurociencia y arquitectura. <https://arquitectura-sostenible.es/neuroarquitectura-relacion-neurociencia-arquitectura/>

Asamblea Constituyente de Montecristi. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi: Registro oficial N° 449.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2006). Ley Orgánica de Salud. Quito: Registro Oficial N° 660.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2012). Ley Orgánica de Discapacidades. Quito: Registro Oficial N° 880.

Asamblea Nacional del Ecuador. (2018). Ley Orgánica de Salud Mental. Quito: Registro Oficial.

Belén Rodado León, M. J. (24 de mayo de 2021). congreso/interpsiquis.

Carrasco, A., & Ponce, P. (2020). Revista INSPILIP.

Cuenca, N., Liz, R., Meneses, M., & Suyo, J. (2020). Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.

Comite de Derechos Economicos, S. y. (1976). Convenio Internacional sobre derechos economicos, sociales y culturales. Naciones Unidas.

Continental, E. U. (28 de octubre de 2021). ¿Cuál es la importancia de la arquitectura hospitalaria? Blog Posgrado – Universidad Continental.

DAMPA. (2024). What is Healing Architecture?

Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development. (2019). Neuroscience.

Fierro, P. (2024). Cómo la altura del techo influye en la creatividad y la concentración.

García, A. C., Romero, L., Silveira, D., & Arthur. (2021). Neuroarquitectura aplicada al proceso de diseño. Revista Internacional de Principios y Prácticas del Diseño.

iNeurociencias. (02 de septiembre de 2022). iNeurociencias. Obtenido de iNeurociencias: <https://ineurociencias.org/neurociencia-en-la-arquitectura-libros/>

Inmocolonial. (2020). La arquitectura también puede ayudar a sanar.

Manes, F. (2014). Usar el cerebro. Buenos Aires, Argentina: Tivana S.A., Pavón 3441.

Martínez, C., & Salva, S. (2021). Neurociencia del aprendizaje y la poiesis somática de la arquitectura. Revista de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad de Cuenca.

Mejía, C., & Merma, A. (2024). Examinando el diseño biofílico: Una revisión sistemática a sus parámetros y su impacto en el bienestar de las personas. Arquitek.

Ministerio de Salud Pública. (2021). Modelo de Atención de Salud Mental, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

Ministerio de Salud Pública. (2024). MSP fortalece su red de servicios de atención en salud mental en todo el territorio.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2015). Acuerdo Ministerial 5212. Quito: Registro Oficial N° 428.

Ministerios de Salud Pública. (2014). Plan Estratégico Nacional de Salud Mental 2015–2017.

Ministerio de salud pública. (2016). Lineamiento de unidades de salud mental hospitalaria [PDF].

ONU. (2015). Transformar nuestro mundo. Naciones Unidas.

Organización de Estados Americanos. (1948). Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Washington: OEA.

Organización de la Naciones Unidas. (1966). Pacto Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos (1966), en el Artículo 7, . Nueva York: ONU.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Trastornos Mentales.

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Salud Mental.

Organización Panamericana de la Salud. (2013). Plan de acción integral sobre Salud Mental. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). Depresión.

Ospitalarioak Fundazioa Euskadi. (18 de julio de 2019). Sala Shoenzen: estimulación sensorial para personas mayores con demencia. Ospitalarioak Fundazioa Euskadi.

Pinós, K. (3 de Junio de 2024). NeuroArquitectura Revelada: Descubriendo el Impacto de los Espacios Construidos en el Cerebro Humano. Barcelona.

Proarquitectura. (2024). La importancia de la arquitectura y salud mental de las personas. Proarquitectura.

Revista, U. (13 de Agosto de 2022). UNIR Revista (publicado en la sección “Ciencias de la Salud”).

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). Plan Nacional para el Buen Vivir. Quito: SENPLADES.

Stone, T. (19 de Agosto de 2022).

Triviño, C., Toro, H., Saltos, H., Cedeño, J., Parraga, M., & Vicuña, M. (2019). Seguridad clínica hospitalaria: un desafío para los profesionales de salud y pacientes.

Vazquez, J. (2024). Salud mental en Ecuador, un desafío complejo con multitud de aristas.

World Health Organization. (2017). “Depression: let’s talk” says WHO, as depression tops list of causes of ill health.

GUIÓN DE ENTREVISTA PROFESIONALES DE LA ARQUITECTURA

Nombre: Daniel Rodríguez **Cargo/Profesión:** Arquitecto **Fecha:** 28/O5/2025



ENUNCIADOS

1. ¿Cuáles son los principales desafíos arquitectónicos que usted considera en la planificación de espacios terapéuticos o de salud emocional?

Bueno, el primer paso que entiendo yo es definir el programa arquitectónico y las necesidades que estén compaginadas con los usuarios. Un espacio terapéutico puede tener muchos fines. Tú estás mencionando de un centro de ayuda para gente que está teniendo problemas de depresión, entonces definir o buscar el grupo de especialistas y definir cuáles son los objetivos que tiene que brindar ese espacio y cómo la arquitectura puede ayudar.

En cierta parte a crear un espacio que ayude a solventar estos problemas o alivianar esos problemas

2. ¿Cómo considera que la arquitectura puede influir en el bienestar emocional y psicológico de los usuarios?

Hay investigaciones que se han hecho a diferentes edificios, sobre todo casas de salud, en el cual pues se ha visto que los espacios que tienen un buen confort térmico, una buena ventilación, buenos niveles de iluminación ayudan a que las personas se recuperen físicamente más rápido, entonces ese es uno de los aspectos. También estos estudios demuestran que espacios que tienen vistas al exterior y vistas, pues a vegetación, a plantas, montañas, etcétera, pues ayuda también a que la gente pueda recuperarse más rápido.

3. ¿Qué recomendaciones daría en cuanto a tipo de materiales, texturas, colores y características ambientales como a luz solar, agua y vegetación se podría integrar dentro del diseño arquitectónico del proyecto y por qué?

Bueno, en colores, pues no soy experto en el tema. Entiendo que vagamente los colores claros ayudan mucho a subir el ánimo que la iluminación, pues digamos inunde de mejor manera un espacio. Entonces entiendo que colores claros. Las texturas, a veces las texturas sirven como para identificar ciertos espacios, tal vez no sea este tema este el tipo de edificio, pero en edificios como ancianatos pues ayuda mucho los colores y las texturas a que las personas identifiquen ciertos espacios. Aquí no creo que sea el caso, pero No es, lamentablemente no es mi tema de expertise, esto de colores en cuanto a sanación o ayuda terapéutica, pero entiendo con los colores claros y estas características. Como ya mencioné como iluminación natural vistas hacia afuera al exterior, acceso a vegetación, a paisajes, buen confort térmico, buenas temperaturas, etc. Ayuda a que la gente se recupere de sus dolencias más rápida.

4. ¿Qué rol cree que tiene la percepción sensorial (sonidos, aromas, visuales) en el diseño de espacios para los usuarios?

Tiene una percepción importante, como te indiqué, pues ya hay estudios que indican que en hospitales que tienen visuales hacia el exterior, lo mismo sucede en oficinas o en viviendas, pues la gente se siente más cómoda y comfortable. En el bienestar mental, ayuda a los ritmos circadianos, etc. Entonces es un factor muy muy importante, tener visuales al exterior, al igual que los aromas ayuda mucho. Por ejemplo, en áreas verdes o jardines implementar plantas aromáticas, porque caminar en un jardín que te da diferentes aromas.

El que puede haber insectos, aves, fauna urbana, pues también ayuda mucho al bienestar y sonidos. Obviamente, si es que hay una, este tipo de vegetación al exterior que también ayuda a que los pájaros se reúnen en las mañanas. Todo esto ayuda a generar un entorno con la naturaleza, que para el ser humano es muy importante, pues eso puede ayudar a que exista otro tipo de conexión con el espacio y que esa conexión desarrolle otros otras dinámicas de nuestro pensamiento en nuestra salud.

5. ¿Qué recomendaciones tiene para que un estudiante de arquitectura logre un equilibrio entre el diseño funcional, terapéutico y estéticamente agradable en este tipo de proyectos?

La recomendación principal que yo te doy es que trates de entender a los usuarios la función terapéutica que va a tener el edificio. ¿Cómo se relacionan los espacios entre sí? La parte técnica también porque al final del día es una casa de salud y también tiene que cumplir con diferentes requisitos técnicos.



GUIÓN DE ENTREVISTA PROFESIONALES EN SALUD MENTAL

Nombre: Paula Alejandra Rivera Cáceres **Cargo/Profesión:** Psicóloga **Fecha:** 22/O5/2025



ENUNCIADOS

1. ¿Qué tan frecuente considera que es la depresión dentro de la consulta psicológica en su entorno profesional?

Primero hay que partir definiendo que es la depresión. La depresión es una enfermedad relativamente común que afecta en consulta privada casi el 80% de los pacientes tienen depresión, es una enfermedad que afecta al desempeño y el desarrollo de la vida cotidiana de las personas porque primero pierden el placer o el gusto por realizar actividades que antes les gustaba hacer, dejan de comer, dejan de conciliar el sueño, tienen problemas para concentrarse en mala memoria, tienen problemas gástricos, síntomas somáticos que de tal forma repercute en cómo se desarrolla su día a día.

2. ¿Cómo piensa que el entorno físico (como la luz, los colores, el ruido o el diseño del espacio) afecta el estado emocional de una persona con depresión?

Hay estudios que demuestran que, por ejemplo, una vivienda que no tiene luz, que no tiene ventanas, que no puede entrar la luz directamente del sol, que provoca en los habitantes de esa casa, que les dé menos ganas de hacer las cosas, que tengan menos motivación, que incluso les dé más sueño. Primero los colores, por ejemplo si nos centramos en los colores, el color negro, colores grises, colores oscuros como tal, no se vería bien o no beneficiaría incluso el tratamiento de una persona que está con depresión, entonces se optaría mejor por tratar de detener colores cálidos o colores claros, colores pasteles, diría yo, que de cierta forma hace que el individuo se sienta gusto y no se sienta tan deprimido en base a los colores. Ahora si hablamos de, por ejemplo, de la luz natural, es muy, tú sabes que la luz del sol que produce en las personas, la vitamina D, y la vitamina D es cuando una persona va a un psiquiatra y está con bajos niveles de serotonina o de opamina, que son los neurotransmisores que cuando están en niveles bajos produce la depresión, cuando tú vas a un psiquiatra muchos de ellos te medican vitamina D

3. ¿Por qué cree que muchas personas con depresión no buscan ayuda profesional en las etapas iniciales de su malestar?

Muchas de esas actúen acuden a terapia psicológica muy tarde, porque primero, cuando una persona se siente deprimida, nota que no se puede concentrar, tiene dificultad para considerar el sueño, se despierta más cansado de lo normal, le duele mucho la cabeza y ya no socializa como antes, se aísla, deja de comer. Estamos en una sociedad en donde normalizan eso, normalizan no expresar como nos sentimos, entonces eso hace que los pacientes se sientan un poco cohibidos, un poco reprimidos de buscar ayuda, porque, claro, en su mente tienen el buscar ayuda está mal, el buscar ayuda me hace sentir a mí vulnerable, me hace ver débil.

4. ¿Qué considera usted que se debe mejorar en el sistema de atención psicológica para personas con depresión?

Primero hacer campañas para promocionar la salud mental. Hasta el día de hoy, aunque ya la salud acudir a terapia psicológica o buscar ayuda o acudir a terapia está más normalizado que antes a raíz de la pandemia, porque a raíz de la pandemia se despertaron muchos trastornos mentales, sin embargo, así, más de la mitad de las personas todavía no normalizan. esto, no consideran que es normal o que es una necesidad básica en acudir a terapia psicológica y no necesariamente porque tengas algún trastorno mental, sino que incluso claro tienen la concepción de que bueno, los locos nomás van al psicólogo, pero muchas veces no, hay personas que acuden al psicólogo porque tienen problemas para controlar sus emociones.

5. ¿Considera que las terapias humanistas como la musicoterapia, la psicoterapia puede ser una herramienta útil en el tratamiento de la depresión leve o moderada? ¿Por qué?

Hay estudios que demuestran que hay personas que se les hace muy fácil o más fácil expresar sus emociones. expresar lo que sienten a través de la música. Claro, sé que no todos les gusta tal vez tocar un instrumento o les de agrado el tema de la música, pero siempre se puede optar por otro tipo de herramientas. Ahora, incluso, hay más estrategias, no solamente la música terapia, sino también el arte terapia, que se trata de pintar, de dibujar, de plasmar en un cuadro, de plasmar incluso en una fotografía, el cómo te sientes. Entonces, creo yo que son estrategias y herramientas que nos han ayudado a que los pacientes y a que las personas que padecen depresión o alguna patología relacionada a la depresión se puedan sentir a gusto



GUIÓN DE ENTREVISTA PARA PERSONA CON PROBELMAS DE DEPRESIÓN

Nombre: Edgar Rolando Zambrano Illicachi

Cargo/Profesión: Trabajador

Fecha:



INTRODUCCIÓN

En esta entrevista abordaremos el tema del trabajo de integración de la arquitectura biofílica aplicada en un centro de salud mental para personas con depresión, en la parroquia Izamba, Ambato. Este enfoque busca fortalecer la conexión con la principios biofílicos como apoyo terapéutico, dentro del espacio arquitectónico, promoviendo entornos que favorezcan el bienestar emocional y psicológico.

ENUNCIADOS

1. ¿De qué manera cree que influye el entorno familiar o personas cercanas en la recuperación de una persona con depresión?

Después del accidente en moto y perder una pierna, mi vida cambió por completo. En ese momento caí en una depresión muy fuerte, y ahí me di cuenta de cuánto influye el entorno familiar en la recuperación. Sin embargo, también hubo personas cercanas que me dieron su apoyo. Con el tiempo, entendí que el apoyo, la paciencia y el amor de quien me rodean son clave para salir de un estado depresivo.

2. ¿Hay colores, sonidos o luces que te generen paz o ansiedad?

Sí, hay ciertos colores, sonidos y luces que me generan tanto paz como ansiedad. Por ejemplo, los colores suaves y naturales como el azul claro, el verde me transmiten mucha tranquilidad. En cambio, los colores muy intensos como el rojo brillante me resultan agobiantes. En cuanto a los sonidos, la música suave, los sonidos de la naturaleza como la lluvia o el canto de los pájaros me relajan bastante. Por otro lado, los ruidos fuertes, como el tráfico o una alarma, suelen generarme ansiedad. Respecto a las luces, me siento en paz en ambientes con iluminación cálida.

3. ¿Hay algún lugar o ambiente donde te sientas más tranquilo o seguro?

Sí, me siento más tranquilo y seguro en lugares donde hay naturaleza, como un parque, el campo o incluso un jardín. Estar rodeado de árboles, aire fresco y sonidos naturales me ayuda a relajarme y sentirme en paz.

4. ¿Hay alguna actividad que te ayude a desconectarte un poco de los pensamientos negativos?

Sí, hay varias actividades que me ayudan a desconectarme de los pensamientos negativos. Me ayuda mucho caminar al aire libre, especialmente si es en un lugar con naturaleza, porque me da una sensación de libertad.

5. ¿Qué expectativas tienes (o tenías) sobre ir al psicólogo o psiquiatra?

Al principio, mis expectativas sobre ir al psicólogo eran muy confusas. Sabía que necesitaba ayuda, pero también sentía que no podía permitírmelo, porque no tenía dinero. Además, me dolía que algunas personas a mi alrededor me juzgaran por buscar apoyo psicológico. Me decían cosas como "eso es para locos" o que "uno tiene que ser fuerte y aguantarse". Eso me hizo dudar muchas veces, me sentía avergonzado incluso de pensarlo. Pero en el fondo, esperaba encontrar un espacio donde pudiera hablar sin miedo, sin ser juzgado, y empezar a entender por qué me sentía tan mal.



ENTREVISTA PROFESIONAL DE
ARQUITECTURA HOSPITALARIA

VIDEO ENTREVISTA



ENTREVISTA ESPECIALISTA DE LA
SALUD MENTAL - PSICÓLOGO

AUDIO ENTREVISTA



ENTREVISTA USUARIO CON
CUADRO DE DEPRESIÓN

AUDIO ENTREVISTA



TÉCNICAS DE RECOPIACIÓN
DE DATOS

ANEXOS



RECORRIDO VIRTUAL

VIDEO

