

LA ARQUITECTURA TERAPÉUTICA DESDE EL ENFOQUE JUVENIL
CAET
CENTRO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y TERAPÉUTICA PARA JÓVENES EN
CIUDAD BOLÍVAR, BOGOTÁ

ANDRÉS GUILLERMO RAMÍREZ PÉREZ

Proyecto Integral de grado para optar el título de
ARQUITECTO

Director de trabajo de grado:
PEDRO PABLO ROJAS CARRILLO
ARQ. PhD.

FUNDACIÓN UNIVERSIDAD DE AMÉRICA
FACULTAD DE ARQUITECTURA
BOGOTÁ D.C

2022

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

DIRECTIVOS DE LA UNIVERSIDAD

Presidente de la Universidad y Rector del Claustro

Dr. Mario Posada García-Peña

Consejero Institucional

Dr. Luis Jaime Posada García-Peña

Vicerrectora Académica y de Investigaciones

Dra. Alexandra Mejía Guzmán

Vicerrector Administrativo y Financiero

Dr. Ricardo Alfonso Peñaranda Castro

Secretario General

Dr. José Luis Macías Rodríguez

Decana Facultad de Arquitectura

Arq. María Margarita Romero Archbold

Las directivas de la Universidad de América, los jurados calificadores y el cuerpo docente no son responsables por los criterios e ideas expuestas en el presente documento. Estos corresponden únicamente a los autores.

Este trabajo está dedicado a:

A todos aquellos que diariamente luchan por cumplir sus sueños, a aquellos que trabajan día a día por querer ser mejores y poder ayudar a la sociedad, a todos aquellos que creen que es posible crear un mejor mundo y sobre todo a esas personas que van más allá de lo material y se enfocan en crecer espiritualmente.

A mis padres que sin ellos nada de esto hubiese sido logrado, por cada día en el que se levantaron motivados para cambiar el destino de sus vidas y por consiguiente de la de su familia, porque jamás se pusieron límites y quisieron ser mejores personas de lo que la vida tenía planeado, por creer que no se trata de dónde vienes, sino de a donde quieres llegar y como trabajas honestamente para llegar a lograrlo, porque este logro es mas de ellos que mío, porque la vida permitió que ellos fuesen el camino para tener este objetivo cumplido el día de hoy.

A mis hermanas por apoyarme con su compañía, su hermandad, pero sobre todo por su estabilidad frente a las adversidades que les ha presentado la vida, porque me enseñan, a ser mejor y querer progresar constantemente en todas las facetas de mi vida.

A Estrella que, sin estar presente sé que aun alumbra desde la distancia mi camino, porque me entendió, me acompaño y lo mejor de todo es que aun la siento a mi lado, y gracias a ello me envió a Banana quien fuera de ser igual es también única y me acompaña de forma excepcional todos los días, porque me llena de fuerza y me entrega mucho amor.

A Juan David, por estar a mi lado de forma incondicional, por entenderme y porque por sobre todas las cosas me permitió crecer, me permitió entender y sobre todo me

ayudo a ser mejor, lo que refleje en mi vida profesional y personal.

Al destino y a la vida por permitirme llegar hasta este punto, que lejos de ser el último, es el primero de una vida llena de crecimiento que me espera, para ayudar, trabajar, aprender, pero sobre todo reflejar en mi vida la calidad profesional que puedo y quiero llegar a ser.

Y no siendo menos importante, me agradezco a mí, por creer en mí, por no dejarme vencer, porque, aunque parezca difícil y sea difícil, siempre supe que era posible y sobre todo creí en mí, por querer ser mejor persona, por ser mejor persona y sobre todo porque no me deje estancar, quise crecer, quise superarme y aunque aún queda mucho camino, estoy seguro que hoy en día soy mejor, de lo que era al iniciar mi proceso educativo.

Agradezco a la fundación universidad de América por ser guía en el desarrollo de mi carrera profesional. Quiero agradecer a los profesores por brindarme su conocimiento y apoyo en cada etapa de mi carrera, en especial a Pedro Pablo Rojas Carrillo, quien con su conocimiento me apoyo en este proceso del proyecto de grado, en donde aprendimos juntos, y lo más importante me ayudo a llevar a cabo cada una de mis ideas, cumpliendo con mis expectativas iniciales, y aún más importante por guiarme en esta obtención del título, de forma coherente con mis capacidades y sobre todo, porque el junto con todo el excelente cuerpo de docentes, me ayudaron a lo largo de mi carrera a ser un arquitecto integro, y por qué me motivan a buscar crecer siempre, porque no hay límites para el conocimiento.

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	14
INTRODUCCIÓN	16
1. ELECCIÓN TEMÁTICA	19
1.1. Definición del enfoque abordado	19
1.2. Definición del enfoque abordado	19
1.3. Descripción de la temática general a trabajar	19
2. SITUACIÓN PROBLÉMICA	20
3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	21
4. OBJETIVOS	22
4.1. Objetivo general	22
4.2. Objetivos específicos	22
5. JUSTIFICACIÓN	23
6. TEORIA	24
11.1 Arquitectura interactiva mecánica	24
7. HIPOTESIS	25
8. METODOLOGIA	26
9. PROYECTO DE ARQUITECTURA O URBANISMO EN DONDE SE EXPRESARÁ LA RESPUESTA A LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	27
10. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DEL SECTOR ÁREA DE ESTUDIO	28
10.1. Delimitación geográfica	29
11. RESEÑA HISTÓRICA DEL LUGAR DE ESTUDIO Y EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA	32
12. ANTECEDENTES	34

12.1. Arquitectura terapéutica	34
12.2. Arquitectura para sanar	34
12.3. Neuro arquitectura	35
12.4. Caso de estudio	36
<i>12.4.1. Modulo Terapéutico para la Salud Mental Infante Juvenil</i>	36
12.5. Referentes proyectuales	36
<i>12.5.1. Jardines terapéuticos</i>	37
13. MARCO TEÓRICO	41
13.1. La arquitectura terapéutica	42
<i>13.1.1. Terapia a partir del diseño de los espacios</i>	42
<i>13.1.3. Arquitectura para sanar</i>	44
<i>13.1.6. Neuro arquitectura</i>	46
<i>18.1.4. La terapia de la geometría</i>	47
13.2. Marco referencial	48
<i>13.2.1. Paimo sanatorium</i>	48
<i>13.2.2. Kronstad Psychiatric (Origo Arkitectgruppe).</i>	50
13.3. Marco teórico conceptual	52
<i>13.3.1. Enfoques de la arquitectura</i>	52
<i>13.3.2. Conceptos de la investigación</i>	55
<i>13.3.3. Autores</i>	57
<i>13.3.4. Categorías de análisis o variables</i>	58
13.4. Marco contextual	61
<i>13.4.1. Contexto macro</i>	61
<i>13.4.2. Contexto meso</i>	62
<i>13.4.3. Contexto micro</i>	63
<i>13.4.4. Contexto social</i>	64

13.5. Marco legal	64
<i>13.5.1. POT (Plan de ordenamiento territorial) a implementar en la localidad de ciudad Bolívar, UPZ 69 Ismael Perdomo</i>	<i>64</i>
14. CONCLUSIONES	67
BIBLIOGRAFÍA	68
GLOSARIO	70
ANEXOS	72

LISTA DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Localización	29
Figura 2 Delimitación	30
Figura 3 Monasterio cisterciense de claraval	38
Figura 4 Serenity Garden	39
Figura 5 Maryborough Hospital Healing Garden	40
Figura 6 Organigrama de análisis de la teoría.	41
Figura 7 Paimo Sanatorium	48
Figura 8 Paimo Sanatorium	49
Figura 9 Paimo Sanatorium	49
Figura 10 Kronstad Psychiatric	50
Figura 11 Kronstad Psychiatric	51
Figura 12 Kronstad Psychiatric	51
Figura 13 Necesidades de diseño	52
Figura 14 Organigrama	55
Figura 15 Variables de la problemática	59
Figura 16 Levantamiento arquitectónico	61
Figura 17 Localidad	62
Figura 18 Análisis micro	63
Figura 19 Proceso de implantación	65
Figura 20 A-001	72
Figura 21 A-002	73
Figura 22 A-003	74
Figura 23 A-004	75
Figura 24 A-005	76
Figura 25 A-006	77
Figura 26 A-007	78
Figura 27 E-001	79
Figura 28 E-002	80
Figura 29 E-003	81

Figura 30 E-004	82
Figura 31 E-005	83
Figura 32 E-006	84
Figura 33 E-007	85
Figura 34 H-001	86
Figura 35 H-002	87
Figura 36 H-003	88
Figura 37 H-004	89
Figura 38 H-005	90
Figura 39 H-006	91
Figura 40 C-001	92
Figura 41 C-002	93
Figura 42 C-003	94
Figura 43 C-004	95
Figura 44 C-005	96
Figura 45 C-006	97
Figura 46 L-001	98
Figura 47 L-002	99
Figura 48 L-003	100
Figura 49 L-004	101
Figura 50 L-005	102
Figura 51 L-006	103
Figura 52 I-001	104
Figura 53 I-002	105
Figura 54 I-003	106
Figura 55 I-004	107
Figura 56 I-005	108
Figura 57 I-006	109
Figura 58 S-001	110
Figura 59 S-002	111
Figura 60 S-003	112

Figura 61 S-004	113
Figura 62 S-005	114
Figura 63 S-006	115
Figura 64 P-001	116
Figura 65 P-002	117
Figura 66 P-003	118
Figura 67 P-004	119
Figura 68 P-005	120
Figura 69 P-006	121
Figura 70 Secciones A-Á; B- B	122
Figura 71 Secciones C-C'; D-D'	123
Figura 72 Secciones E-E'; F-F'	124
Figura 73 Secciones G-G'; H-H'	125
Figura 74 Alzados norte- alzado sur	126
Figura 75 Alzado oriente- alzado occidente	127
Figura 76 Detalles arquitectónicos D-001	128
Figura 77 Detalles arquitectónicos D-002	129
Figura 78 Paneles centro de atención especializada y terapéutica para jóvenes	130
Figura 79 Portafolio logos portada	131
Figura 80 Portafolio logos Objeto de estudio	132
Figura 81 Portafolio logos Unidades de competencia	133
Figura 82 Portafolio logos Variables	134
Figura 83 Portafolio logos Necesidades	135
Figura 84 Portafolio logos Referentes	136
Figura 85 Portafolio logos Articulación y soporte conceptual	137
Figura 86 logos Transformación de la forma	138
Figura 87 Portafolio logos Forma	139
Figura 88 Portafolio logos Espacio	140
Figura 89 Portafolio logos Patrimonio	141
Figura 90 Portafolio logos Análisis meso	142
Figura 91 Portafolio logos Estructura	143

Figura 92 Portafolio logos Transformación de la forma	144
Figura 93 Portafolio logos Planteamiento conceptual arquitectura	145
Figura 94 Portafolio logos Planteamiento conceptual detalles estructurales	146
Figura 95 Portafolio logos Técnica	147
Figura 96 Portafolio logos Constructivo	148
Figura 97 Portafolio logos Imágenes del proyecto	149

RESUMEN

El patrimonio en Colombia se caracteriza por tener un proceso histórico guiado hacia el abandono, en especial los bienes inmuebles tangibles o intangibles, esto, queriéndonos decir que el enfoque principal dentro de la problemática actuales solo se determina desde el enfoque evolutivo, sino que también nace a partir de conocer la historia y hacer resiliencia desde esto. En Colombia el patrimonio corre un alto riesgo por el abandono que determina la urbanización y el deterioro cultural que genera desde la segregación de comunidades y una de la principal es la de aquellos que cometen delitos. Bogotá siendo la principal ciudad que alberga estas dos características nos genera una temática principal en la cual enfocar el proyecto, comprendiendo a partir de investigaciones que las principales localidades con mayor impacto delictivo en menores entre 15 y 19 años son los Martés y Santa Fe, al igual esto provocando un deterioro en el centro histórico nacional, lo que deja en peligro la cultura, arquitectura e impactos urbanos que pudiesen generarse allí.

La ciudad de Bogotá se destaca por ser la que mayor cantidad de personas alberga en sus lugares de reclusión, teniendo la mayor cantidad de estos lugares a lo largo de sus barrios; enfocándonos únicamente en los CAE y sus afines, en la capital actualmente se encuentran 7 de las 28 sedes que hay a nivel nacional, para atención a menores en condición de reclusión.

La actual situación penitenciaria y carcelaria del país se encuentra en un índice superior al 50 % en todo el territorio, siendo Bogotá la que más necesidad evidencia según cifras del INPEC, pero el sistema penitenciario y carcelario de los mayores de edad se reglamenta bajo la ley, como un estado independiente, el cual muy difícilmente tiene un resultado a corto plazo para combatir la primer problemática, el hacinamiento; es por ello que dentro de los lugares de reclusión se encuentra una rama dirigida a menores que están involucrados con delitos, por esto la ley se desliga de responsabilidades directas y las asigna al ICBF e IDIPRO, es aquí donde resultados analíticos explicados por el ICBF demuestran que la mayor cantidad de personas mayores de 25 años que ingresan a la cárcel, anteriormente ya tuvieron un vínculo con algún lugar de reclusión siendo estos menores, más aun así la mayor cantidad de menores que se encuentran reclusos en una entidad reclusorio y/o reformatorio, cuentan con un vínculo afectivo recluso en un establecimiento penitenciario. Es por esto que entendemos la otra problemática más notoria, donde demuestra que los tratamientos utilizados a nivel nacional con los menores

no son efectivos en donde solamente el 5% de los menores que pasan por la privación de su libertad por un acto delictivo se reintegrar a la sociedad y aportan de forma óptima.

Palabras clave

Arquitectura terapéutica, Patrimonio tangible, Patrimonio intangible, Restauo crítico, Jardines terapéuticos, Centros de atención.

INTRODUCCIÓN

La arquitectura terapéutica en el proceso de rehabilitación juvenil., los lugares de reclusión permanente y temporal en Colombia, inicialmente se identifican como cárceles y penitenciarias para personas mayores de edad, las cuales tienen claras problemáticas a nivel nacional, teniendo un hacinamiento superior al 60%, claro esto la arquitectura carcelaria no es tan fácil de entender, ni de trabajar debido a la estructuración política y metodológica bajo las cuales se rigen, es por ello que dentro de los lugares de reclusión temporal se desprenden los lugares de tratamiento terapéutico, los cuales se subdividen para mayores y menores de edad, es aquí donde según la ley el ICBF e IDIPRO son los encargados de velar por los establecimientos que albergan a los menores de edad.

Los menores de edad que ingresan a un lugar de tratamiento terapéutico en la actualidad, se deben a un conflicto con la ley, los principales establecimientos a nivel nacional son los centros de atención especializada, en donde los 28 que existen a nivel nacional, 7 se encuentran en Bogotá, siendo estos los que mayor cantidad de riñas presentan según el ICBF. Por esto se establece que en la capital existe un problema en los centros de atención juvenil; A nivel Bogotá se establece que dentro de los centros existen problemas de hacinamiento, atención, instalaciones, entre otros, por ello se delimita una población en específico siendo los jóvenes entre 15 a 19 años los que mayor cantidad de ingresos presentan en estos establecimientos, ingresando en su mayoría por delitos entre hurto o porte ilegal de estupefacientes.

Las localidades que mayor cantidad de delitos presentan por jóvenes son Santa fe y los Mártires, al igual las localidades que menor atención prestan a los menores de edad son Kennedy, Bosa y Ciudad Bolívar, en donde el único centro de atención especializada se encuentra en Ciudad Bolívar, este siendo el más importante a nivel nacional.

(Aino.m, 1920) De la arquitectura terapéutica se habla desde 1920 en dónde los arquitectos Alvar Aalto y Aino Marsio emplean en el diseño del sanatorio de Paimo, una clínica para el tratamiento de la tuberculosis; los arquitectos conscientes de que el sol era un factor clave para la recuperación de las enfermedades se enfocaron en direccionar el diseño para aprovechar al máximo la luz del día, la ventilación del espacio y las vistas de la naturaleza. este es el punto de partida de la arquitectura terapéutica en donde se comienza a hablar de las cualidades curativas de la arquitectura

(Muller.a, 2019) Müller explica cuáles son las cualidades arquitectónicas a emplear dentro de un proyecto para que este influya en el tratamiento y la recuperación del paciente, desde aquí se desprenden muchas más teorías que sustentan a la arquitectura terapéutica. pero entendiendo la problemática la arquitectura terapéutica en Colombia no tiene muchos antecedentes debido a qué es una teoría que se aplica desde hace muy poco tiempo, más sin embargo algunas construcciones tienen las cualidades que se aplican dentro de este tipo de arquitectura.

A nivel Bogotá desde el año 2016 con la aplicación de la ley para menores, se otorgaron responsabilidades dentro de la norma a entidades que trabajaran por el bienestar de los centros de terapia para menores, en dónde hasta la actualidad no se encuentra una correcta aplicación de la misma. Sabiendo esto, para implementar la arquitectura terapéutica se pretende crear un espacio que atienda a la comunidad objeto de este estudio, quienes ingresen de forma voluntaria, desligando toda responsabilidad de la ley, al centro de atención especializada y terapéutica para jóvenes en la localidad los Mártires, UPZ la sabana, barrio Voto Nacional.

El centro de atención especializada y terapéutica se establece bajo la arquitectura terapéutica, la cual está tomando fuerza en los últimos años, en donde lo que se busca es relacionar diferentes dinámicas urbanas con proyectos de atención a la salud, entre las cuales se destaca el uso de la naturaleza como intención predominante, desde la concepción de la luz, el aire y otros que atribuyan a los espacios una continuidad esencial para esta arquitectura. Desde sus orígenes este tipo de arquitectura se enfocaba principalmente en los centros hospitalarios, en donde se establecían parámetros de diseño que aportan en la rehabilitación física de los pacientes, desde la conexión natural. pero con el pasar de los años esta arquitectura ha aumentado su impacto y es una alternativa eficaz para las nuevas intenciones arquitectónicas, es por eso que de esta arquitectura se desprenden teorías como, *la terapia a través del diseño, la arquitectura para sanar y la neuro arquitectura*, dentro de las cuales se puede aclarar que su intención de diseño arquitectónico va más allá de lo netamente “curativo”, sino que por el contrario, se centra en entender cómo percibe nuestro cerebro los espacios en los que vivimos y en qué manera afectan nuestro ánimo o nuestro rendimiento, desde espacios que no únicamente enfermen más, sino que otorguen salud al paciente.

Es por eso que en el contexto de la problemática se plantea que desde una arquitectura terapéutica, se logre atender a la comunidad a la que va dirigida el proyecto, entendiendo que la complementación más acertada para lograr una correcta resocialización se da a partir de una vinculación entre una arquitectura urbana y natural, con el remate en un proyecto arquitectónico, que cumpla con los alcances programáticos, a partir de la consolidación entre la rehabilitación, la educación, la productividad y los espacios complementarios (Jardines Terapéuticos) que unifican el proyecto.

1. ELECCIÓN TEMÁTICA

1.1. Definición del enfoque abordado

Enfoque Patrimonial.

1.2. Definición del enfoque abordado

Con un enfoque patrimonial se pretende dar solución a la problemática encontrada, debido a que mediante la realización de un proyecto que solvete las necesidades las cuales se hacen referencia en el texto, se podrá encontrar un camino que pueda dar ayuda a los CAE

1.3. Descripción de la temática general a trabajar

Entre las elecciones presentadas en la facultad de arquitectura (tecnología, proyectos, urbanismo) se toma en este trabajo de grado la idea patrimonial con el fin de realizar la solución a la problemática planteada en la temática, empezando con un tema de elección libre, se abordan investigaciones, que demuestran un interés por los lugares de reclusión, debido a que en Colombia son un fuerte impulsador de problemas sociales que afectan de manera clara a la política, la economía y la seguridad, entre otras instancias necesarias para el normal proceso de convivencia diaria, por ello se entra a indagar en que procesos penitenciarios se desligan de la política directamente, ya que este se rigie bajo una fuerte estructura que difícilmente puede ser cambiada bajo los parámetros buscados, siendo uno de ellos la aplicación de un proyecto a corto plazo, es por eso que se indaga en los jóvenes infractores y su influencia en las dinámicas sociales, en donde según datos del ICBF estos generan aún más carga no solo a las penitenciarías y cárceles, sino a nivel nacional la demanda de estos lugares es clara y afecta a la sociedad del común, es por ello que mediante un proyecto se pretenden encontrar cuales son los espacios, que según la ley del 2006, que acoge a estos menores, es el más apropiado para implementar una rehabilitación mediante terapias de alto impacto que ayuden con su proceso al interior del lugar.

2. SITUACIÓN PROBLÉMICA

Lugares de reclusión juvenil, instalaciones, espacios y terapias para tratar esta problemática social con base en un contexto patrimonial

Según datos del ICBF e INPEC, la mayor cantidad de adultos que terminan en una penitenciaria o cárcel en su adolescencia pasaron alguna vez por un lugar de reclusión juvenil, al igual se tiene en cuenta también la calidad del contexto al cual se deben enfrentar, siendo este uno de los principales forjadores de su carácter y uno de los mayores impulsores de su actuar en la sociedad.

La mayor cantidad de menores que son aprendidos en un lugar de reclusión, se estima entre edades de 15 a 19 años, siendo estas las edades más conflictivas, según el ICBF; al igual la mayor cantidad de menores infractores son de sexo masculino, sin embargo, desde 2018 el aumento de mujeres en un lugar de reclusión se vio incrementado ya que se aplicó la misma severidad en cargos similares cometidos por ambos sexos.

Los delitos por los que más terminan en los lugares de reclusión los jóvenes son hurto y porte o expendio de estupefacientes, los jóvenes infractores terminan en un lugar de reclusión preventiva, en este caso en los CAET como última instancia demarcada por la ley para menores, un juez obliga a su retención preventiva para el ingreso, en este lugar en donde se pretende según la ley de 2006 se establezcan ámbitos propicios para su rehabilitación y posterior reintegración a la sociedad.

Según datos del ICBF, en la actualidad se entiende que solo el 5% de menores ingresados a uno de estos centros logra redireccionar su vida en otro sentido, es por eso que en el año 2018 la ley le otorgo el completo orden a el IDIPRO, quien junto con el ICBF deben dotar a los centros del completo material, docentes e instructores que velen por su bienestar dentro de este mismo.

3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿De qué manera se puede consolidar un Centro de Atención Especializada y Terapéutica para jóvenes desde la arquitectura terapéutica para así lograr una adecuada resocialización juvenil, el cual recupere y consolide los valores naturales y culturales en un contexto patrimonial?

4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

Crear un Centro de Atención Especializada y Terapéutica para jóvenes, desde las variables de arquitectura terapéutica, educativa y productiva en un contexto patrimonial, que atienda las necesidades sociales que se generan a partir del actuar delictivo juvenil, en donde se intervenga desde la terapia al menor e incentivar a partir de la educación productiva con resocialización.

4.2. Objetivos específicos

- Por medio de una arquitectura terapéutica, crear ambientes urbanos, para los jóvenes, en donde los profesionales puedan implementar técnicas que aporten en los procesos de reintegración realizados dentro del Centro de Atención Especializada y Terapéutica.
- Crear un espacio con las medidas de seguridad idóneas, que garanticen al contexto una buena relación con el proyecto, siendo el mismo, una prolongación de los jardines terapéuticos, los cuales sean un espacio de vinculación social.
- Desde las características de la arquitectura terapéutica, educativa y productiva, crear un espacio que promueva la resocialización e intervención terapéutica voluntaria en un contexto patrimonial, para así consolidar un centro que sea una primera alternativa a tener en cuenta por este tipo de adolescentes.

5. JUSTIFICACIÓN

La intervención en menores es necesaria en el País, no solo por la cantidad de menores que son aprehendidos a nivel nacional (11,144) sino por la calidad y el aumento en la cantidad de menores que cometen delitos, no se lleva un correcto proceso que según la ley está obligado el ICBF e IDIPRO a llevar con los menores, pero esto no termina siendo culpa únicamente de estas entidades, sino que las herramientas que otorga el estado son mínimas, en la ayuda contra esta propagación; es por eso que era necesario indagar acerca del tema de investigación, ya que los lugares de reclusión juvenil pasaron a ser “universidades del crimen” en donde la situación es crítica por que los procesos de resocialización no son llevados con las medidas establecidas por la ley de menores.

Tampoco se entiende el contexto en el que estos menores crecen, este siendo uno de los mayores forjadores de su actuar delictivo, o simplemente llevando a lugares de reclusión a menores quienes no deberían estar allí para su proceso de intervención. Es por ello que se ve como un fin necesario el crear un lugar que albergue de forma permanente o temporal a jóvenes únicamente que han estado involucrados con un lugar de reclusión por primera vez, para así tratar su respectivo caso y ayudarlos de forma idónea y correcta, con personal que sume en la tarea de culminar con el hacinamiento y aplicar un efectivo tratamiento terapéutico, no solo con el menor sino con entornos, familiares o sociales que afectan su actuar delictivo.

6. TEORIA

El tipo es de naturaleza conceptual, reúne a una familia de objetos que poseen todas las mismas condiciones esenciales.

Más allá de procedimientos grandilocuentes y de la sobrevaloración de la capacidad de la arquitectura para solventar por sí solas problemáticas de alta complejidad, urge una comprensión de la disciplina relacional y dialogante. Una arquitectura atenta a las demandas que emergen desde la sociedad, dispuesta a trabajar colaborativamente con otras áreas de estudio, cuestión que no supone una renuncia a su relevancia específica, sino más bien un reposicionamiento crítico de sus posibilidades. Probablemente de este cambio de orientación –desde la auto legitimación hacia el diálogo colaborativo– dependa buena parte de la capacidad política de la arquitectura. (Corvalán, 2016)

La integración del potencial tecnológico en el entorno arquitectónico, con la idea de lograr una armonía con el diseño interior y aportar valor diferencial a los proyectos. El principal objetivo de los proyectos enfocados en el ámbito de la arquitectura interactiva y la ingeniería creativa es que se pueda establecer una relación diferente con los elementos de nuestro entorno, es decir, ir un paso más allá del uso pasivo de los espacios que habitamos. Hoy en día, la arquitectura y las instalaciones interactivas están cambiando radicalmente la forma en la que nos relacionamos y nos movemos por las ciudades.

6.1. Arquitectura interactiva mecánica

Se le llama mecanismo a los dispositivos o conjuntos de sólidos resistentes que reciben una energía de entrada y, a través de un sistema de transmisión y transformación de movimientos, realizan un trabajo. La arquitectura interactiva mecánica es aquella que, frente al estímulo exterior, pone en marcha un mecanismo que genera una respuesta arquitectónica a ese estímulo.

7. HIPOTESIS

Con la construcción del Centro de Atención Especializada y Terapéutica (CAET) para jóvenes, se logró intervenir en las problemáticas que padecen los adolescentes infractores de la ley en Bogotá en un contexto patrimonial, los cuales tienen su primera vinculación con un lugar de reclusión penitenciaria, logrando intervenir mediante atención y tratamientos especializados su actuar conflictivo y delictivo, promoviendo la resocialización juvenil, la cual incrementa su productividad y los dotes de herramientas para solventar sus necesidades diarias, para así lograr disminuir la reincidencia delictiva y el hacinamiento de los centros de reclusión obligatoria en Bogotá.

8. METODOLOGIA

El proceso parte de generar un seguimiento a un sector que concluya en una investigación que nos permita conocer diferentes métodos pasando por aspectos generales y específicos de este que concluya en la proyección del proyecto arquitectónico. A partir del entorno se pueden deducir las circunstancias en las cuales se encuentra el barrio Voto Nacional y la manera en la que la población se integra en el territorio. A continuación, se realiza la investigación de los antecedentes del barrio y de temas judiciales que ya se han llevado a cabo y que permitirán que la cadena judicial a desarrollar sea fundamentada desde referentes que ya tengan experiencia en el tema; esta información es sustraída de documentos y artículos.

Se tienen en cuenta aspectos del estudio que beneficie la implantación del proyecto tales como: terreno, clima, topografía, vegetación, medio ambiente, determinantes del sector, culturales, comerciales y sociales. La propuesta del plan parcial permitirá sacar conclusiones que descifrarán el tipo de proyecto arquitectónico que se necesita para que sea aún más relevante el sector y su mejoramiento sea notorio, generando un análisis del área que se va a intervenir y el sector que se beneficiará pretendiendo disminuir en gran medida la inseguridad de la zona y se vinculará con equipamientos complementarios esperando proyectar al sector hacia nuevos usos y actividades que determinaran el cambio.

Como conclusión en el trabajo se presentará la implantación del proyecto y las características que permitirán el funcionamiento del entorno dirigido al interior y que se manifestará en la calidez que se espera dar a los conducidos, a víctimas y las familias correspondientes, demostrando que el proyecto arquitectónico está aplicado como corresponde a la hipótesis de la proyección en un futuro del barrio respecto a la cadena judicial y su funcionamiento con el entorno en la implantación del plan parcial en el barrio Voto Nacional y la Unidad Permanente de Justicia como parte de la primer sección de un proceso limpio que beneficiará no solo a la ciudad sino también a la justicia de Colombia y permitiendo que la proyección de este llegue a ser un proyecto globalizado.

9. PROYECTO DE ARQUITECTURA O URBANISMO EN DONDE SE EXPRESARÁ LA RESPUESTA A LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

Mediante una arquitectura sustentable que se incline en su mayoría con la construcción de espacios especialmente diseñados para jóvenes reclusos, se pretende establecer un centro que acoja de manera formidable las necesidades ya expuestas que requieren de un estricto control, es por eso que en la intermediación urbana con una fuerte influencia por el sector a delimitar se pretenden crear espacios amigables con respectiva seguridad necesaria por el tipo de usuarios a tratar, siempre dotándolos de la libertad que según la ley de menores estos deben contar, es por eso que se pretende desligarlo aquí de las responsabilidades que acarrear el compartir y convivir con personas que ya han pasado por un proceso carcelario, para que así con un personal altamente calificado, se puedan establecer ambientes aptos para resolver la problemática.

Ahora bien, entendiendo que las terapias de alto impacto requieren de un contexto con un fuerte impacto social, se pretenden establecer fuertes cercanías y conexiones con cárceles o penitenciarias, para así poder realizar cada una de las terapias requeridas, es por ello que, en concreto mediante un proyecto espacial y sostenible con una alta seguridad, se quiere establecer un centro que albergue a menores reclusos temporalmente o permanentemente según el específico caso.

A través de la investigación conceptual se entiende que es necesario poner un énfasis específico en cada espacio, es por eso que será un proyecto detallado en cada una de sus geometrías, poniendo un uso específico a nivel global, pero con diferentes inclinaciones a nivel particular, para así lograr una permeabilidad entre los espacios al interior, obteniendo así un mayor control.

10. DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DEL SECTOR ÁREA DE ESTUDIO

Dentro de la investigación se entendió que según el contexto y las cifras, se concluye que en Bogotá se encuentran la mayor cantidad de problemas respecto a jóvenes que cometen crímenes y deben ser privados de la libertad, en la actualidad existen 28 centros de atención especializada para jóvenes a nivel nacional, únicamente en Bogotá se encuentra el 25% de estos centros, en donde el Redentor es el más reconocido, porque es el que tiene más áreas y es donde se albergan más jóvenes, ahora bien en otro caso el centro Bosconia, también en Bogotá se encuentra en distintas condiciones y se realizan procesos con mejor efectividad, teniendo como resultado una mayor cantidad de jóvenes que tienen la oportunidad de rehabilitarse; pero esto se debe a que en Bosconia los índices de hacinamiento son claramente menores y la calidad de los individuos es claramente mejor, es por eso que en este tipo de lugares como Bosconia, es posible para un trabajador, ejercer de forma correcta como tutor o guía del menor a quien se debe llevar un control mental y social.

Es importante entender que en el objeto de estudio se plantea delimitar un lugar que cumpla con las características requeridas, por un lugar de tratamiento de alta intensidad, es por ello que se investigan diferentes lugares, todos en las cercanías o en la ciudad de Bogotá y se entiende que el lugar más idóneo es uno que cumpla con ser un lugar de fuerte impacto social, por ejemplo, al lado de una cárcel, para que los traslados sean más cortos. A partir de ello se encuentra que en las cercanías de Bogotá las más viables serían la cárcel de Villavicencio o la cárcel de Tunja, más sin embargo estas también están dentro de la urbanización departamental, es por eso que nos centramos en Bogotá, en el barrio Ismael Perdomo en la localidad de Ciudad Bolívar UPZ 69, donde nos permite tener una topografía con características inclinadas, eso sí estando toda urbanizada, en su mayoría con viviendas de estratos 1 y 2.

Con un clima variante, que en su mayoría se establece por temperaturas no mayores a los 20 grados y no menor a los 10 grados, al intervenir en un barrio como este, se estaría abordando una problemática de fuerte alcance, debido a que es un barrio con altos índices de violencia, todos en su mayoría originados por la cárcel distrital, donde bien el barrio nos brinda un contexto de fuerte interacción, social que termina siendo lo idóneo, para que en un corto plazo se logre realizar una rehabilitación a partir de una terapia de fuerte impacto con la cárcel, sus intermediaciones y a un plazo más largo para lograr cambiar las dinámicas sociales y urbanas que

se encuentran en el barrio Ismael Perdomo, desde la resocialización de los jóvenes y su posterior paso a la productividad y aporte a la comunidad.

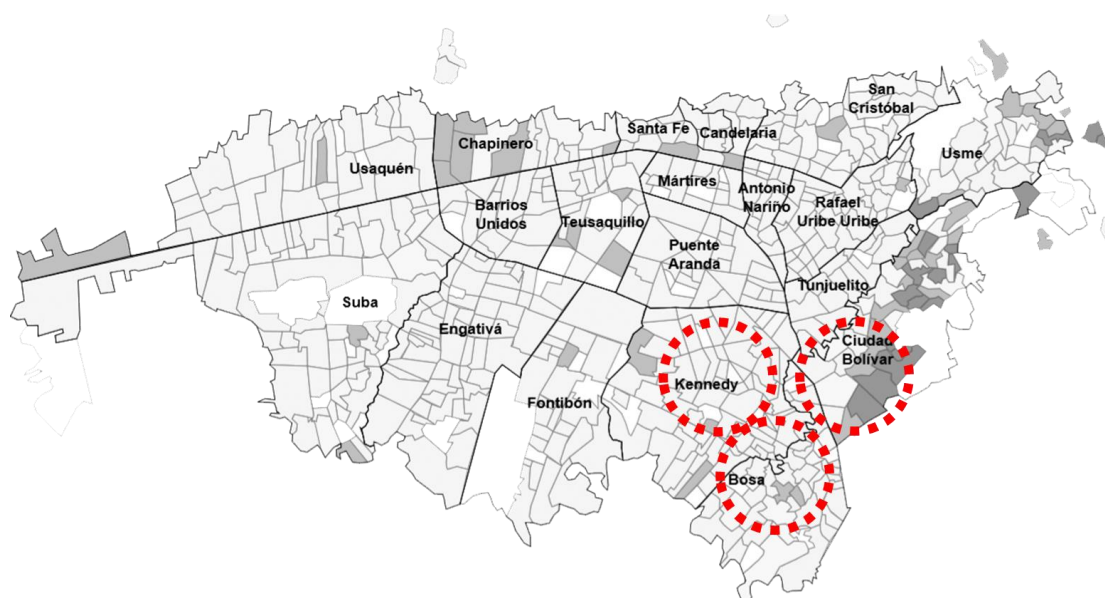
10.1. Delimitación geográfica

Bogotá, centro de atención especializada y terapéutica para jóvenes. De las 20 localidades que hay en la capital, según un estudio por redacción Bogotá 7 son las que mayores inconvenientes o presentan con menores delincuentes, de los cuales la mayor cantidad de delitos, son el hurto y el porte/consumo de estupefacientes.

La normativa internacional en especial las reglas mínimas expedidas por las Naciones Unidas, incitan a los Estados en el marco del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes a incluir en sus ordenamientos jurídicos mecanismo por medio de los cuales los adolescentes tengan acceso a procesos de Justicia Restaurativa, mecanismos o formas de terminación anticipada del proceso penal y alternativas diferentes a la imposición de la sanción de privación de la libertad.

Figura 1

Localización



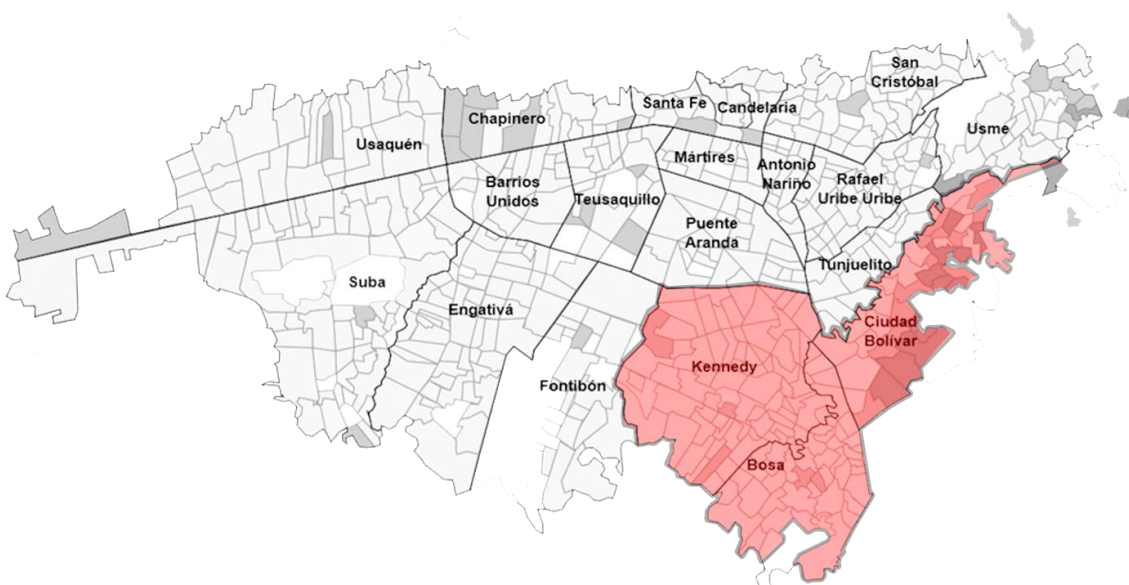
Nota. localidades con mayor cantidad de jóvenes infractores de la ley.

La Ley 1098 de 2006 -Código de la Infancia y la Adolescencia- establece en el artículo 177 las sanciones aplicables a los adolescentes en conflicto con la ley, entre estas se encuentran

“La privación de libertad en centro de atención especializado” 3 definida en el Art. 160. El documento CONPES ya señalado, resalta el esfuerzo en términos de inversión en infraestructura que habían adelantado los entes nacionales y territoriales y deja claridad en la necesidad de continuar mejorando la oferta institucional de los servicios de infraestructura para el Sistema. Así mismo recomienda al ICBF estructurar el “Plan Maestro de los Servicios de Infraestructura y Modelos de Atención con las diferentes entidades, nacionales y territoriales, que hacen parte del SRPA y sus equipos interdisciplinarios.”

Figura 2

Delimitación



Nota. localidades con menos atención a la población juvenil.

La población residente de estos centros varía diariamente, sin embargo, a enero de 2016 los cupos contratados por modalidad eran los siguientes: 506 adolescentes y jóvenes privados de la libertad, 270 menores con medida de internamiento preventivo y 45 menores ubicados en centros transitorios.

"Resulta preocupante que cerca del 25% de los menores que ingresan al SRPA reinciden y de ellos, la mayoría lo hace bajo el mismo delito. Por eso denunciemos nuevamente

las fallas que presenta el Sistema, ya que más del 80% de ellos son dejados en libertad”, advirtió el cabildante.

11. RESEÑA HISTÓRICA DEL LUGAR DE ESTUDIO Y EVOLUCIÓN DEL PROBLEMA

El tema tratado en el presente trabajo de grado, los lugares de reclusión para menores, se viene usando desde que la ley lo incluyo dentro de su justicia especial para menores, donde este es el último mecanismo al cual puede optar un juez de la nación para recluir a un menor infractor, según la historia, los problemas con los menores en el pasado no se evidenciaban debido a que un menor no podía ser aprendido o encarcelado, es por eso que se crean estos centros que tenían como objetivo recluir a los menores y ayudarlos con un proceso de rehabilitación.

Pero lo que según el ICBF era su finalidad, se convirtió en lo contrario, ya que en la actualidad se les denomina “las universidades del crimen” en donde no se tiene un control de forma ordenada, sino que la ley se entiende bajo el que mayor poder demuestra, debido a los altos índices de hacinamiento en la actualidad y el poco personal con el que cuentan estos centros, es casi imposible lograr un correcto proceso terapéutico.

En 2018 se registraron el mayor número de ingresos por parte de la policía a estos centros, donde no ha sido posible debido a que son menores de edad, pero debido a la gravedad de los motines y actos de violencia, se determinaron estos ingresos, en el mismo documento del ICBF donde se demuestra que la mayor cantidad de armas que obtienen los jóvenes se obtienen a partir de los educadores, lo que demuestra que la calidad de docentes no es la mejor, ni la más amplia.

El orden dentro de estos establecimientos la ley se lo otorgaba únicamente a él ICBF pero en la actualidad, el IDIPRO entro en la dinámica otorgando así aún más personal, que ayuda en la rehabilitación, más sin embargo las cifras aún son alarmantes debido a que estos menores en un orden histórico, serán posteriormente ingresados a la cárcel ya sea por un crimen similar o peor, solo el 5% de los menores logra resocializarse, no bajo un estricto régimen de terapias o procesos que les ayuden, aunque en la actualidad con ingreso del IDIPRO se empezaron a trabajo herramientas que son dotadas por parte de la alcaldía para aumentar la efectividad en los procesos de resocialización, a partir de trabajos con la misma y un control de los docentes, pero esto solo ayudo en baja medida en los centros.

Los menores infractores han aumentado en la actualidad, es claramente que la población nacional ha aumentado y con esto los menores que crecen en ambientes no propicios para su correcto proceso de crianza, en Colombia las terapias de alta intensidad no se aplican de forma

metodológica dentro de las instituciones, es por ello que sería una innovación implementar tratamientos que aborden un estricto trasiego y una vida fuertemente estudiada, bajo profesionales que les ayuden en este tratamiento, es conocido que a nivel mundial estas herramientas son muy criticadas por la severidad de sus procesos, pero específicamente en Estados Unidos se aplican varias de estas medidas, que a pesar de su severidad, demuestran que son efectivas.

12. ANTECEDENTES

12.1. Arquitectura terapéutica

La historia de la arquitectura terapéutica, entendida en el texto como hospitalaria, su influencia en los periodos de las guerras y la trascendencia que se le dio al objeto de unidad médica, a partir de la evolución del término, como esto permitió establecer nuevas dinámicas dentro de un recinto hospitalario y la influencia emocional en la que estos repercuten.

Las unidades médicas, como en un principio se denominaban, trascendieron a centros hospitalarios, luego a redes de atención hospitalaria, hasta crear toda una arquitectura concentrada para atender a los pacientes, después de ellos se empezó a entender a la arquitectura hospitalaria dentro de la ruralidad, lo que nos demuestra que en el paso a seguir, se optó por direccionar este tipo de arquitectura dependiendo el tipo de comunidad que se va a atender y la situación que requiere ser tenida en cuenta, esto en el caso posterior determinara el tipo de seguridad y el beneficio al cual se quiere llegar.

Es por ello que se establece como una idea global posterior a la arquitectura hospitalaria, la arquitectura terapéutica, quien entiende el caso a tratar no solo desde el uso como espacio, sino la relación entre el entorno y el proceso emocional que esta debe tener en cuenta, es desde allí como fue evolucionando la idea de terapia dentro de los centros hospitalarios y el cómo la terapia en diferentes fases atiende a pacientes y sus dolencias, no solo físicas como comúnmente se entiende, sino también las cargas emocionales que la arquitectura puede condensar dentro del diseño de un espacio para la atención. (Bolívar. D, 2018)

12.2. Arquitectura para sanar

la arquitectura para la salud o arquitectura para sanar, entiende el objeto en si como un espacio que alberga a pacientes y cómo estos interactúan con el espacio, no solo desde el objeto de terapia sino como proceso curativo para aliviar cargas derivadas de una estadía en un centro de albergue temporal.

Por ello en el mismo documento se explica cómo se pasó entre los lugares cerrados y fríos que otorgaban aspectos desfavorables al pacientes, a tener una arquitectura que atienda las necesidades no solo médicas, sino psicoemocionales, que derivan de un proceso hospitalario, en donde se le da una mejor calidad al usuario, entendido como paciente por lo general y ya no solo

es a quien se debe atender para solucionar una dolencia, sino que por el contrario se entiende como un huésped que será atendido, para un proceso curativo.

Por ello en la arquitectura para sanar, no solo se implementan herramientas que vinculan al usuario con un proceso de curación, sino que se le otorga la responsabilidad al espacio arquitectónico, de ayudar en la trascendencia emocional y sensitiva que significase el ingresar en una terapia, ya que no solo atenderá dolencias físicas, sino que esta se encargara de la parte emocional y el cómo se pueden implementar geometrías que optimicen las emociones que se pueden albergar allí. (Tidy. A, 2014)

12.3. Neuro arquitectura

La Neuro arquitectura aquí se aplica para la concepción de confort en los espacios, desde un estudio empírico, se aplica a diferentes personas la iluminación en algunos espacios en diferentes circunstancias y como esto beneficia la interacción humana, personal y emocional, que se perciben en un espacio cerrado.

Como resultado se establece que la aplicación de la luz es importante no solo para la consolidación de una buena arquitectura, sino para las aplicaciones a las que se profundiza la neuro arquitectura, entendiendo que no solo la iluminación es lo más importante dentro del confort de los espacios, sino que lo que condensa una buena aplicación de los términos es la optimización del entorno a favor de mejorar las condiciones internas de los lugares, y su correcta relación con el usuario y las sensaciones que el objeto arquitectónico le puede ocasionar a las personas a quienes llegase a afectar.

Para esta parte de los antecedentes es importante entender que esto se viene aplicando desde los comienzos de la arquitectura, ya que un factor tan básico como el confort proporcionar estabilidad, más sin embargo su divulgación propia no lleva tanta trascendencia, es por ello que su aplicación es esencial dentro de cualquier objeto arquitectónico, debido a que proporciona las condiciones adecuadas a las cuales el arquitecto quiere llegar para atender a un usuario y sus demandas de uso. (Boris. O, 2017)

12.4. Caso de estudio

En el caso de estudio, que se quiere analizar se establece la relación entre la arquitectura terapéutica y su incidencia en los jóvenes, desde un trabajo de grado que evalúa y referencia el proceso de la investigación y el cómo se implementa este tipo de arquitectura a favor de la terapia en los jóvenes.

12.4.1. Modulo Terapéutico para la Salud Mental Infante Juvenil

En el trabajo objeto de este caso de estudio, se explican las condiciones mentales de los jóvenes y el cómo la organización de los asentamientos influye claramente en su equilibrio emocional y el desempeño social, se determina que no solo se evidencia una problemática en la forma en cómo se direccionan las urbanizaciones, sino que también el uso que los usuarios hace de estos es muy importante, para las relaciones que se establecen allí entre el usuario y lo que la arquitectura puede aportar.

Las sensaciones que se establecen dentro de un centro cerrado son esenciales dentro de la juventud, debido a que en su mayoría se percibe que estos no aportan de forma favorable en el comportamiento emocional, ni conductual de los jóvenes, desde allí empieza la arquitectura terapéutica a trabajar de forma silenciosa, ya que sin referenciarla textualmente, se establecen cualidades arquitectónicas que esta implementa, es por ello que se motiva a partir de la iniciativa de crear una arquitectura la cual soporte el riesgo psicosocial que se puede efectuar dentro de un centro terapéutico, y el cómo se dirigen tratamientos guiados únicamente a la población juvenil, que sean aptos para su interacción y proceso.

Aquí mismo se referencia a la organización mundial de la salud (OMS), aclarando que para esta la salud mental es el estado completo del bienestar físico, mental y social, al igual se entiende que el enfoque general de un centro de reclusión no se debe perder, entendiendo que la seguridad es vital dentro del centro de tratamiento, ya que los procesos terapéuticos, cuentan con un tiempo estipulado, medido a partir del caso específico que demande el paciente. (Vargas. F, 2016).

12.5. Referentes proyectuales

En esta parte del trabajo se explica de manera analítica, la aplicación de la arquitectura terapéutica en diferentes proyectos arquitectónicos, También el cómo se entiende al jardín

terapéutico a partir de la interacción con el entorno y la arquitectura y su relación entre sí. Concluyendo con un análisis aplicativo dentro de la investigación para así poder comprender cómo se debe interpretar la arquitectura terapéutica desde la terapia en sus diferentes funciones.

12.5.1. Jardines terapéuticos

Generalmente se piensa en los Jardines como un lugar netamente lúdico, pero, por el contrario, no se ha divulgado mucho su incidencia curativa y el amplio beneficio que estos le otorgan a los pacientes; desde los años 80 se viene estudiando la implicación que producen en los enfermos y los resultados positivos que se obtienen de allí.

La forma más simple de definir un Jardín terapéutico es, un espacio exterior enfocado en atender las necesidades físicas, sociales, psicológicas y emocionales de las personas internadas y como el entorno natural influye efectivamente en la medida que este se optimiza dentro de los espacios y su continuidad a partir del jardín. (Cinzia.M, 2015)

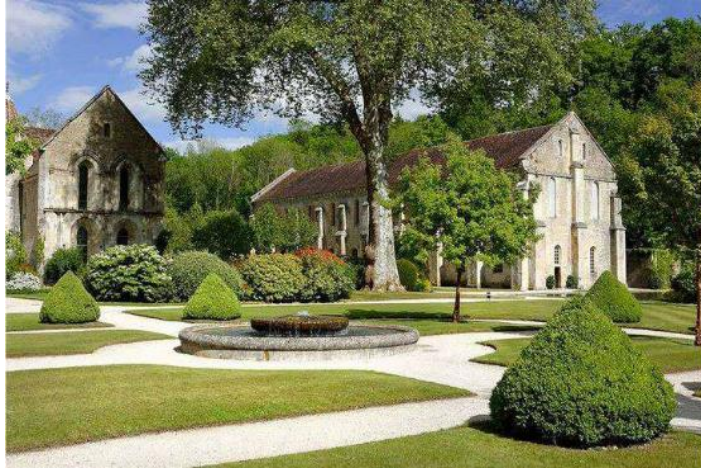
12.5.1.a. Monasterio cisterciense de Claraval, Francia. El hospital se enfoca en ser abierto y otorgarle la dirección proyectual a los Jardines y lugares exteriores, lejos de resaltar los altos muros, sino el enfoque en como estos se articular de forma óptima con el entorno y ni se alcanza a percibir su comienzo ni fin en cuanto a materialidad, sensación y continuidad respecto al ecosistema circundante.

Se enfoca en relacionar los elementos de la naturaleza, desde la arquitectura, siendo estos los protagonistas para el usuario y su enfoque en la ayuda curativa del paciente, a través del camino terapéutico que fortalece el proceso hospitalario. (Roger.U, 1984)

De aquí podemos entender que la mayor cantidad de ejemplos de la arquitectura terapéutica, se encuentran enfocadas en hospitales, y el proceso curativo para dolencias corporales, más sin embargo su aplicación va enfocada a tratar el proceso emocional y conductual, que se genera a partir de la internación o la enfermedad, para que a partir de ello se pueda entender como el contexto permite a los pacientes mejorar las condiciones psicosociales, no solo de sí mismo , sino que cambia las sensaciones que por lo general se perciben dentro de un centro hospitalario.

Figura 3

Monasterio Cisterciense de claraval



Nota. Monasterio Cisterciense de Claraval

12.5.1.b. Serenity Garden, Scripps Memorial Hospital, San Diego, California USA. A través de caminos se unifica la forma para dar trascendencia a la teoría la cual se encarga de dar prioridad a la naturaleza, en el entendido que esta lo que busca es dar prioridad al proceso terapéutico el cual se entiende que nace desde allí con su vinculación desde la arquitectura terapéutica y su correcta aplicación en contextos con fuertes influencias socioculturales.

Este es un jardín enfocado en atender a los centro de desintoxicación y rehabilitación de drogas y alcohol, en donde lo que se busca es que por medio de senderos que conectan con los espacios , se establezcan recorridos que ayuden desde la conexión natural en el proceso de curación del paciente, trascendiendo la parte curativa no solo a la arquitectura como un lugar cerrado, sino que desde lugares de interacción natural, se condiciona a la arquitectura para que el foco central de los espacios este en la relación del usuarios con los elementos de la tranquilidad, la serenidad e introspección, que ayuden con el reconocimiento del cambio que cada paciente debe realizar para curar la enfermedad. (Gary.F, 2008).

A partir de esto, entendemos que la arquitectura terapéutica manejada en centro como este no solo se enfoca, en la sanación, sino que esta nos demuestra que este tipo de arquitectura busca trascender en el usuario de forma tal que enfoque su carácter en darle importancia al entorno en este caso la naturaleza y las cualidades curativas que surgen a partir de esta, mejorando

considerablemente su actuar, ayudando aquí en la desintoxicación; es por ello que la arquitectura terapéutica no se centra netamente en crear espacios que vinculen dentro de sí a la naturaleza, sino que por el contrario lo que se busca desde aquí es darle el protagonismo absoluto a la continuidad a partir del espacio exterior y el cómo el jardín puede articular procesos terapéuticos para la sanación, siempre entendiendo que es necesario tener para este tipo de caos centro que interactúen entre sí por medio de la implementación de los jardines y sus respectivos caminos de intercomunicación arquitectónica.

Figura 4

Serenity Garden, Scripps Memorial Hospital, San Diego, California USA



Nota. Serenity Garden, Scripps Memorial Hospital, San Diego, California USA

12.5.1.c. Maryborough Hospital Healing Garden. Este jardín terapéutico se enfoca en concentrar la atención del paciente en crear una terapia que parta desde la idea de concebir al entorno como el camino que le permitirá curar su proceso terapéutico, es por ello que se crean centros enfocados en jerarquizar a la naturaleza y crear desde allí una arquitectura en este caso, urbana que se adecue en permitirle al usuario crear su proceso curativo dependiendo la necesidad que este establezca de debe mejorar.

Lo más importante que se puede evidenciar aquí es que no se le quita a la arquitectura terapéutica el poder de restricción, debido a que es un lugar de rehabilitación, estos deben contar

con seguridad, y por esto es interesante ver como a partir de esto no se enfocan en crear un gran muro que corte la dinámica urbana circundante, sino que por el contrario, crear espacios que dividen pero no separan el lugar, es decir, entre si interactúan a partir de los elementos, en este caso en aire, siendo este el condicionante general del centro.

Al igual la naturaleza, árboles, arbustos y pasto son la constante, que se puede encontrar y el cómo la arquitectura no se enfoca en la verticalidad, sino que por el contrario encuentra la arquitectura terapéutica, en la horizontalidad el soporte idóneo para la continuidad, que se busca establecer, desde la implementación, y secuencia evidente de una malla verde que ayuda a diseñar los espacios a través de sí. (Boyd's Bay, G, 2013)

Figura 5

Maryborough Hospital Healing Garden

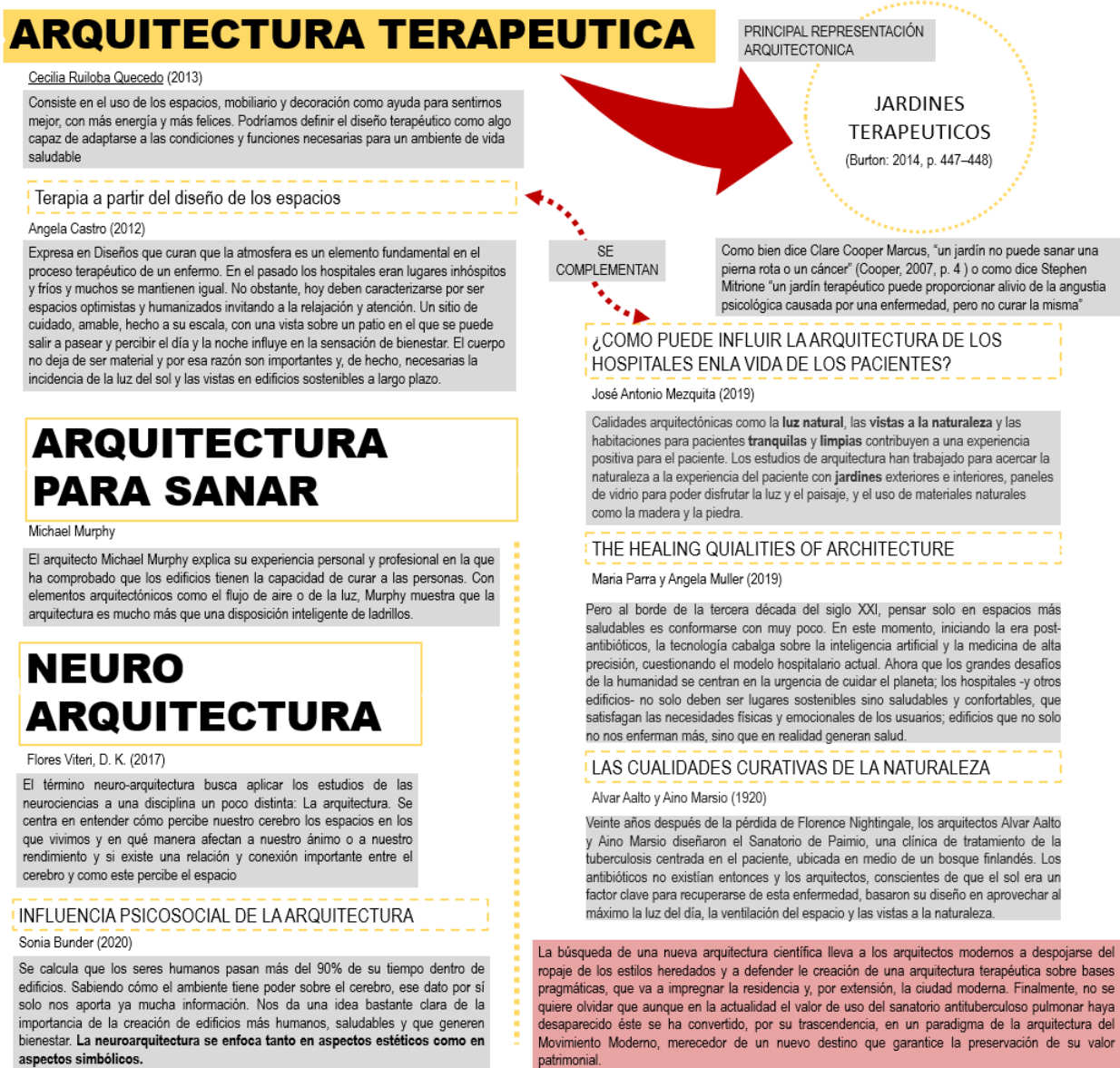


Nota. Maryborough Hospital Healing Garden, vista en planta con detalle de los jardines terapéuticos.

13. MARCO TEÓRICO

Figura 6

Organigrama de análisis de la teoría.



Nota. Organigrama de análisis de la teoría. Con las teorías aplicativas dentro del proyecto su incidencia y la definición del orden proyectual.

13.1. La arquitectura terapéutica

La arquitectura terapéutica consiste en el uso de los espacios, mobiliario y decoración como ayuda para sentirnos mejor, con más energía y más felices. Podríamos definir el diseño terapéutico como algo capaz de adaptarse a las condiciones y funciones necesarias para un ambiente de vida saludable. (Ruiloba, C, 2013)

De aquí podemos extraer que la aplicación de técnicas que se evidencian dentro de este tipo de arquitectura es necesaria para la buena implementación y adaptación de diseño a la cual se quiere llegar es por ello que es necesario entender las funciones y delimitar los espacios que se requieren dentro del programa arquitectónico para así poder adaptar los ambientes, sociales o urbanos a un contexto que se adecue de forma óptima con las geometrías posteriormente planteadas.

La arquitectura terapéutica, nos ayudara dentro del proyecto a identificar las verdaderas jerarquías a las cuales se le debe tener en cuenta a la hora del diseño, porque desde aquí se construirá el diseño del jardín que será el que nos articule de forma coherente todos los módulos que interactuaran entre sí, por medio de la aplicación de las principales características que identifican a esta arquitectura, tales como la luz, el viento y otras determinantes naturales a las cuales se les tiene cierta claridad dentro de este tipo de arquitectura.

13.1.1. Terapia a partir del diseño de los espacios

Expresada en diseños que curan, la atmosfera es un elemento fundamental en el proceso terapéutico de un enfermo. En el pasado los hospitales eran lugares inhóspitos y fríos y muchos se mantienen igual. No obstante, hoy deben caracterizarse por ser espacios optimistas y humanizados invitando a la relajación y atención. Un sitio de cuidado, amable, hecho a su escala, con una vista sobre un espacio exterior en el que se puede salir a pasear y percibir el día y la noche influye en la sensación de bienestar. El cuerpo no deja de ser material y por esa razón son importantes y, de hecho, necesarias la incidencia de la luz del sol y las vistas en edificios sostenibles a largo plazo. (Castro, A, 2012).

Desde un espacio se determinan actividades que posteriormente influyen en el proceso terapéutico del paciente, es por ello que es necesario extraer de aquí que la arquitectura

terapéutica no solo se enfoca en el estadio permanente del lugar, sino que los espacios albergan usuarios temporales, que requieren que la interacción se realice a parte de la continuidad espacial traída desde la naturaleza y su correcta representación en el objeto arquitectónico.

Se trata de la representación de la actividad dentro de la arquitectura y el cómo esta entiende las emociones de usuario para así, ayudarlo en la trascendencia psicosocial, que este debe entender desde el escalonamiento que se quiere efectuar a partir del ingreso y un proceso de rehabilitación, llevado desde la continuidad arquitectónica direccionada desde la arquitectura terapéutica.

13.1.1.a. La influencia de la arquitectura hospitalaria en la vida de los pacientes

Calidades arquitectónicas como la luz natural, las vistas a la naturaleza y las habitaciones para pacientes tranquilas y limpias contribuyen a una experiencia positiva para el paciente. Los estudios de arquitectura han trabajado para acercar la naturaleza a la experiencia del paciente con jardines exteriores e interiores, paneles de vidrio para poder disfrutar la luz y el paisaje, y el uso de materiales naturales como la madera y la piedra. (Mezquita. J, 2019).

Como ya se analizó, es importante entender que estos centros de tratamiento se desligan de las responsabilidades sociales a las cuales se someten los pacientes, debido a la razón de su ingreso, es por ello que si se entiende que desde la arquitectura hospitalaria el progreso desde el término de arquitectura terapéutica es óptimo para la aplicación, no solo en centro que pretenden atender a pacientes, sino como uno que se desliga de la responsabilidad curativa y pasa a entenderse como un término que permite al objeto arquitectónico crecer desde la sostenibilidad y su adaptación al entorno, lo mismo nos otorga la responsabilidad de la divulgación de esta teoría arquitectónica y su correcta implementación en las construcciones venideras.

Ahora más centrados dentro de la problemática, esto nos acerca un poco más al lugar de trabajo, entendiendo que debemos relacionar un entorno natural , en donde cooperemos en su continuidad y colaboremos al mismo tiempo en su preservación, es por ello que aquí determinamos que el uso de materiales a la naturaleza son esenciales para esta teoría y su disfrute arquitectónico, no solo como constructores, sino ya entendiéndolo como usuarios y la influencia que cada detalle puede permitirnos aumentar en el proceso curativo y terapéutico de los usuarios.

13.1.2. Arquitectura para sanar

El arquitecto Michael Murphy explica su experiencia personal y profesional en la que ha comprobado que los edificios tienen la capacidad de curar a las personas. Con elementos arquitectónicos como el flujo de aire o de la luz, Murphy muestra que la arquitectura es mucho más que una disposición inteligente de ladrillos. (Murphy. M, 2017).

Murphy nos adentra las sensaciones que la arquitectura debe otorgar al usuario, desde elementos básicos, que por lo general no se tienen en cuenta, pero este no demuestra que son estrictamente necesarios para conseguir una arquitectura y con la capacidad de atender a los usuarios como protagonista de la actividad a realizar allí.

El flujo de aire, la luz y la interacción natural, son elementos vitales, para esta arquitectura, pero no solo para implementarlos dentro del objeto arquitectónico, sino que Murphy se centra en explicar que si correcta disposición potenciara la vida dentro de los espacios y esto ayudara en el caso de la terapia a dar un salto de calidad en el proceso terapéutico a realizar, permitiendo a los pacientes entender que no se trata solo de que el profesional me entregue las herramientas, sino que a través de sensaciones traídas por elementos naturales, poder conseguir una propia terapia autónoma que dirija el camino en el proceso de rehabilitación.

13.1.2.a. Las cualidades curativas de la arquitectura.

Pero al borde de la tercera década del siglo XXI, pensar solo en espacios más saludables es conformarse con muy poco. En este momento, iniciando la era post-antibióticos, la tecnología cabalga sobre la inteligencia artificial y la medicina de alta precisión, cuestionando el modelo hospitalario actual. Ahora que los grandes desafíos de la humanidad se centran en la urgencia de cuidar el planeta los hospitales -y otros edificios- no solo deben ser lugares sostenibles sino saludables y confortables, que satisfagan las necesidades físicas y emocionales de los usuarios; edificios que no solo no nos enfermen más, sino que en realidad generan salud. (Parra. M; Müller.A,2019).

Se dejaba de lado la importancia de la arquitectura en la interacción social, y aquí Müller nos demuestra que esto no es solo tema de la salud, sino que, a partir de la implementación en esta,

se comprende que la arquitectura dispone de cualidades infinitas que ayudan a los usuarios en los procesos que se han de realizar dentro del objeto arquitectónico.

En donde no se trata solo de crear sostenibilidad, sino que un complemento entre salud y confort otorgan miles de beneficios para las personas que harán uso de esta, por ello no solo se trata de entender el lugar la disposición de las piezas a favor de un entorno, sino que esto nace desde el entender las emociones y las necesidades físicas que demanda el usuario y por qué se crea este objeto arquitectónico, incrementando así sus cualidades sensoriales y pudiendo de dicha forma conseguir que el objeto y el usuario se complementen mutuamente para trascender no solo por forma sino por percepción sensorial.

13.1.2.b. Las cualidades curativas de la naturaleza.

Veinte años después de la pérdida de Florence Nightingale, los arquitectos Alvar Aalto y Aino Marsio diseñaron el Sanatorio de Paimio, una clínica de tratamiento de la tuberculosis centrada en el paciente, ubicada en medio de un bosque finlandés. Los antibióticos no existían entonces y los arquitectos, conscientes de que el sol era un factor clave para recuperarse de esta enfermedad, basaron su diseño en aprovechar al máximo la luz del día, la ventilación del espacio y las vistas a la naturaleza. (Aalto. A; Marsio. A ,1920)

Este fue el principio, y no por ser el comienzo significa que no se deba tener en cuenta, sino que por el contrario es donde más se debe prestar atención, ya que Aalto nos demuestra, en su arquitectura el cómo implemento desde 1920, cualidades que potenciaban la vida del lugar y establecían beneficios para el usuarios, no solo en salud física, sino en salud mental, a través, de materiales, disposiciones configurativas y entendimientos arquitectónicos básicos, que muy pocas veces se traen al objeto arquitectónico, pero el dispone de tiempo especial para detallar cada una de estas cualidades, y potenciarlas en pro de crear una arquitectura terapéutica que mejore las condiciones de los espacios.

Por ello encuentra en la luz, un bien esencial dentro de la arquitectura, en donde mejora de forma considerable la emoción de los pacientes, y demuestra que la influencia de la misma en el estado de ánimo dentro del hospital, mejora de forma favorable, siendo este un factor clave

para comprender que la disposición de las piezas dentro del objeto arquitectónico es fundamental para conseguir una buena representación arquitectónica, a favor de la arquitectura terapéutica.

13.1.3. Neuro arquitectura

El término neuro-arquitectura busca aplicar los estudios de las neurociencias a una disciplina un poco distinta: la arquitectura. Se centra en entender cómo percibe nuestro cerebro los espacios en los que vivimos y de qué manera afectan a nuestro ánimo o a nuestro rendimiento y si existe una relación y conexión importante entre el cerebro y como este percibe el espacio. (Viteri. F, 2017).

Aquí es donde se da un paso más dentro del entender de persona, la neuro arquitectura se dispone a comprender como nuestro cerebro percibe los espacios y de qué manera estos influyen nuestro estado emocional, mejorándolo o empeorándolo, lo que por lo general se consigue debido a la mínima, profundización que se le da a este término dentro de la arquitectura.

Por lo anterior, es de completa importancia para el espacio arquitectónico, entender qué tipo de usuario hará parte de este centro y más aún sus condiciones emocionales, no solo esperando que siempre se establezcan de la misma forma, sino que adaptándose a los diferentes estados de ánimos de las personas que allí se albergaran, adaptando la arquitectura terapéutica no solo al jardín, sino que pudiendo establecer una correcta relación desde el objeto para con este, y permitiendo que la arquitectura trascienda más allá de la necesidad creada a partir del problema, sino que esta se convierta en un icono, de continuidad, sostenible.

13.1.3.a. La influencia psicosocial de la arquitectura.

Se calcula que los seres humanos pasan más del 90% de su tiempo dentro de edificios. Sabiendo cómo el ambiente tiene poder sobre el cerebro, ese dato por sí solo nos aporta ya mucha información. Nos da una idea bastante clara de la importancia de la creación de edificios más humanos, saludables y que generen bienestar. La neuro-arquitectura se enfoca tanto en aspectos estéticos como en aspectos simbólicos. (Cruz. J, 2018).

La disposición del objeto arquitectónico es fundamental, pero aquí enfatizamos en la importancia que estos objetos simbólicos establecen dentro de la arquitectura, no solo por la correcta relación

de la materia, sino que el cómo la materia entiende a lo que no se ve y dispone de ellos a su favor para mejorar las condiciones sensoriales que se perciben allí.

Dentro del tiempo de uso que se tiene dentro del objeto arquitectónico, está la necesidad de darle a este vida de forma más amena, no solo atendiendo las necesidades visibles de usuario, sino que poniendo un análisis especial en las actividades que no se han de tener en cuenta en primer diagnóstico, pero que han de ser esenciales para la continua percepción del lugar, captando las emociones suscitadas en el entorno y logrando establecer un objeto arquitectónico, que entienda su contexto desde la parte humana, y que de por sí logre poder suscitar en el usuario sentimientos relacionados con lo que se realiza dentro de la arquitectura, para que así el objeto arquitectónico no se limite a ser un objeto en sí, sino que trascienda de lo netamente arquitectónico y pueda así integrar a la comunidad que allí se ha de atender.

13.1.4. La terapia de la geometría

Inicio estos textos resumiendo el término de geometría (geo: tierra y metría: medida): la cual hace parte de las matemáticas y que trata de la extensión, de su medida, de las relaciones entre las superficies dimensiones y formas expresables en medidas. La geometría puede ser plana, espacial, analítica, descriptiva, proyectiva y fractal; cada una tiene su manera de presentar los conceptos para analizar, describir, los diferentes cuerpos en el espacio. (Sanchez. G, 2021)

Esta parte del análisis nos permitirá comprender, que la arquitectura no nace de lo pasional, sino que, si se entiende desde otras ciencias, es posible consolidar de mejor forma un objeto que dispone de condiciones adaptadas para entender las necesidades y como disponer la arquitectura para favorecer la actividad a realizar allí.

La geometría entendida en este punto desde la arquitectura nos permite relacionar esas sensaciones que según la psicología estas evocan, es por ello que cada figura geométrica estimula un sentido, al igual que define un elemento de la naturaleza y al relacionarlo con la arquitectura, nos permite entender que si se dispone de forma adecuada cada espacio, para así lograr obtener un correcto proceso terapéutico a partir de la sensación que allí se albergara, es por ello que desde la arquitectura terapéutica, se pretende correlacionar esta geometría, desde la continuidad espacial, para que así se disponga de una correcta relación contextual y al igual, que

la disposición de las piezas logre entender cuál es la necesidad a la que van a responder y como estas estarán influenciando en el proceso terapéutico de cada paciente.

13.2. Marco referencial

13.2.1. Paimo sanatorium

Atender el aporte de esta construcción y su relevancia para la arquitectura, no solo terapéutica, sino que en general, es imperceptible, ya que esto trasciende de lo netamente compositivo, sino que se remite a comprender que la arquitectura suscitada aquí, es referencia para posteriores aplicaciones, más aún así es ejemplo para actuales construcciones.

Aalto no solo quiso entender su necesidad de remediar la problemática sanitaria de los tiempos de la construcción, sino que traspaso esa barrera y se enfocó en la correcta ubicación de los espacios, desde la circulación, hasta su interacción con la naturaleza, son esenciales para poder comprender como se estructura este objeto arquitectónico.

Figura 7

Paimo Sanatorium

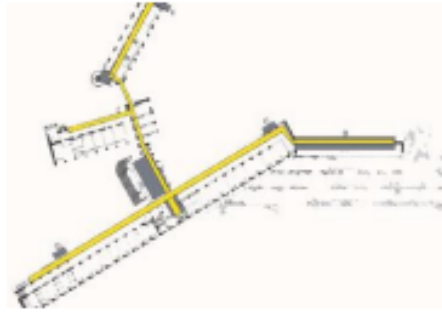


Nota. Vista general. Paimo Sanatorium

Esto va direccionado a entender como esto aporta, de forma eficiente en el análisis arquitectónico, comprendiendo que la ubicación de las piezas, no solo se refiere a suscitar el entorno y sus jerarquías, sino que va más allá del entender cómo se debe ubicar cada espacio, y es que favorece esto a la actividad dentro del mismo, es por ello que se requiere de una distribución adecuada de los espacios, al igual la forma en la que estos interactúan es comprensible, desde una barraca que contiene todo y se dispone a favor de sacar el mayor provecho de los elementos del lugar.

Figura 8

Paimo Sanatorium



Nota. Circulación. Paimo Sanatorium

Ahora, no solo se permite entender al objeto como un lugar de compartir, sino que entiende que dentro de las necesidades imperceptibles, se requiere entender que esto comprende unos requerimientos de seguridad, e donde se crea un cordón continuo por medio del borde del objeto arquitectónico, y posteriormente se dispone a controlar el movimiento que allí ocurre, sin llegar a ser brusco entiende, el contexto y saca el mayor provecho para enriquecer tanto a la parte externa, como a la parte interna del lote, y esto genera que desde la luz se logre comprender la continuidad a la cual él quería poner énfasis primordial.

Figura 9

Paimo Sanatorium



Nota. Seguridad. Paimo Sanatorium

13.2.2. Kronstad Psychiatric (Origo Arkitektgruppe).

Al igual que con Aalto aquí comprendemos que uno de las mayores cualidades de la arquitectura terapéutica, es el sacarle el mayor provecho a los elementos naturales, que promuevan la sostenibilidad, no solo en busca de ser amigables con el medio, sino que a favor de comprender que si se entienden los mismos y se suscitan dentro del objeto arquitectónico esto favorecerá a la actividad, que allí se albergara, para así disponer de mejores condiciones espaciales.

Figura 10

Kronstad Psychiatric



Nota. Interior. Kronstad Psychiatric (Origo Arkitektgruppe).

Más allá de la correcta geometrización de los espacios, se dispone que el objeto debe interactuar tanto de forma vertical como horizontal y esto lo logra a partir de jardines internos, que establecen un centro el cual distribuye las actividades, pero no solo eso, sino que es el captador de luz y viendo, lo que nos permite, tener dentro del objeto una clara aplicación de la arquitectura terapéutica y su correcta implementación.

Figura 11

Kronstad Psychiatric



Nota. Circulación interior. Kronstad Psychiatric
(Origo Arkitektgruppe).

Es importante para esa arquitectura la circulación y el cómo esta traspasa las geometrías, entregando actividades, pero más aún, relacionándolas entre sí de forma eficaz y al igual esta les otorga una sensación de tranquilidad por medio de la luz, la cual ingresa para consolidar remates a través de los caminos y articula así una sola arquitectura, lo que en si compone al objeto como un objeto en sí, únicamente comprendido a partir del desglose de sus piezas y la percepción del lugar que allí se aplica.

Figura 12

Kronstad Psychiatric



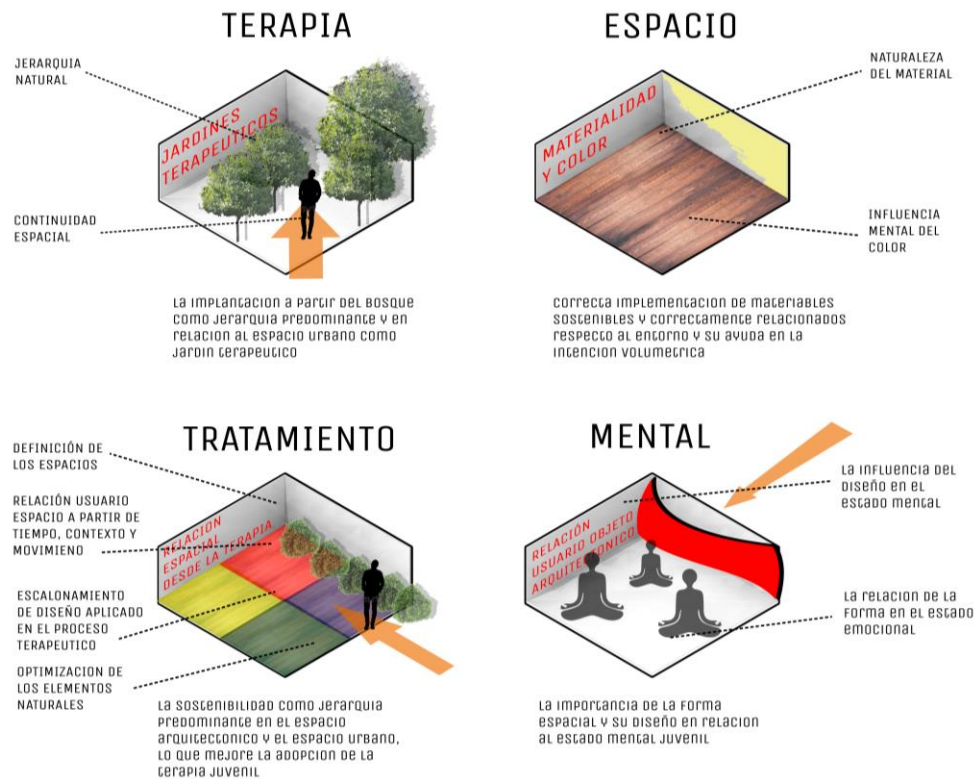
Nota. Seguridad Kronstad Psychiatric (Origo
Arkitektgruppe).

13.3. Marco teórico conceptual

Las teorías y conceptos asociadas a este proyecto de grado y que sustentan la orientación de la investigación, se basan en la lectura e investigación de documentos citados y referenciados, con el fin de poner en práctica de forma más continua la arquitectura terapéutica y afines que nos permitan ser más sustentables, desde la arquitectura y su influencia emocional.

Figura 13

Necesidades de diseño



Nota. Necesidades de diseño.

13.3.1. Enfoques de la arquitectura

Estos enfoques permiten visualizar el proceso y los componentes como un conjunto, a partir de los cuales se tendrán elementos que darán origen a relaciones, de la arquitectura, con la teoría, y la aplicación desde el diseño, consolidando así al contexto formal y material, como una pieza completa, desde el proceso de diseño.

13.3.1.a. Enfoque contextual. Una comprensión del contexto es necesaria para la arquitectura terapéutica, es por ello que es necesario, traer para esta misma a la naturaleza dentro de sus principios básicos, esta teoría se fundamenta desde la correcta sustentación de los elementos naturales, a fin de satisfacer los requerimientos base de la actividad a realizar, por ello es que se debe primar por sobre todo el espacio arquitectónico un recorrido desde un jardín terapéutico, en donde este remate en elementos que configuren a la pieza arquitectónica, como un camino en pro de la satisfacción mental generada desde el diseño y la correcta interpretación de la arquitectura, hacia la terapia.

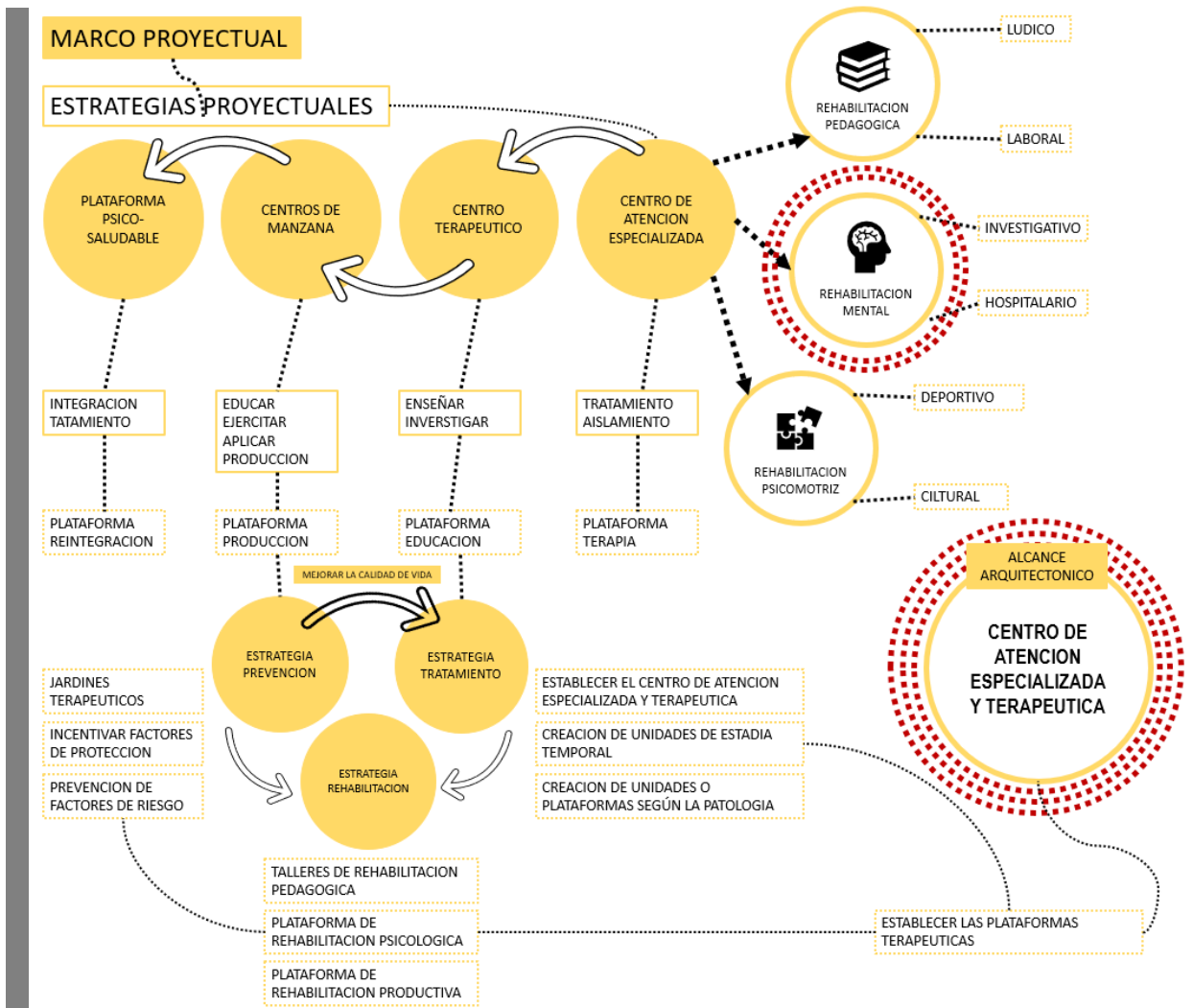
13.3.1.b. Enfoque espacial. Para comprender el espacio, no solo en la arquitectura terapéutica, es necesario enfocar a la teoría en una investigación que satisfaga las necesidades del usuario quien se desenvolverá allí, por ello aquí es donde se diferencia la arquitectura terapéutica, quien no solamente trata de crear un diseño que contemple a la actividad, sino que por el contrario, en esta teoría se busca una complementación entre el espacio- la actividad- y el contexto, unidos con el fin de lograr dar una terapia optima, no solo para problemas de la salud, sino que para crear ambientes que muestren tranquilidad, y que permitan cambiar el estado de ánimo, en un principio guiado únicamente a una población en específico, pero con el propósito de que la comunidad entera pueda darle sentido al espacio arquitectónico y así se complementen para mejorar las condiciones sociales a las cuales puede repercutir este enfoque.

13.3.1.c. Enfoque mental. Este enfoque aunque no solo se puede aplicar en esta teoría, si se profundiza de forma más centrada y puntual en esta, en donde lo que prima, es el estado mental al cual se quiere puedan llegar los espacios a involucrar en los usuarios, logrando atravesar, lo netamente agradable, y pueda interactuar con las emociones, del usuario, siendo los espacios, forjadores de las emociones que allí se albergan, por eso en este enfoque se ve la culminación de los otros enfoques, debido a que en este se cumple con el objetivo del resto desde una correcta interpretación del contexto en el diseño y la sustentabilidad como objeto predominante, a pasar con la coherencia de los espacios, desde un eje que articule a la masa y culminando, con el objetivo inicial de toda la investigación, que es el trascender más allá de la arquitectura y pasar a construir un espacio que permita cambiar las dinámicas mentales de este tipo de jóvenes, quienes están constantemente ligados a entornos grotescos y que no aportan nada en su estado mental, y por el contrario son forjadores de su conducta.

Por lo anteriormente explicado, es necesario darle la oportunidad a esta sociedad de ser útiles, dentro de la sociedad, disminuyendo cargas sociales, políticas y económicas a la misma, y creando oportunidades para estos, de obtener una vida más digna y por consiguiente menos asociada a las penitenciarías o cárceles, lo que según estudios sería su único camino de no encontrar una correcta resocialización.

13.3.1.d. Enfoque evolutivo. Este enfoque nace desde el término trascendencia, el cual en esta teoría se entiende, como el logro máximo de la arquitectura a partir del espacio y su vivencia, es por ello que acá se habla de una evolución en términos de la obtención de metas, en este caso emocionales y culturales, cumpliendo, en cada bloque del diseño con un objetivo y pudiendo a través del recorrido visualizar esa trascendencia desde la terapia, la cual se refleja en el actuar, tanto personal, como colectivo, y logrando construir en estos usuarios una comprensión del espacio, como el traspaso, hacia la oportunidad de lograr cambiar la dinámica impuesta desde un principio, por su forma de actuar, todo esto culminando en una oportunidad reflejada, en una rehabilitación inicialmente solo emocional, pero posteriormente dando una oportunidad social, desde el empleo, la educación o el trabajo, que hacen entender que esta evolución, comienza por la voluntad de querer un cambio y culmina en el reflejo de todo ese trabajo que se entiende es el lograr desligar el actuar delictivo de la vida de estos jóvenes.

Figura 14
Organigrama



Nota. organigrama de las estrategias proyectuales, para implementar.

13.3.2. Conceptos de la investigación

Los siguientes conceptos sirven como apoyo, para sustentar las determinantes de diseño y el proceso compositivo al cual se refiere la metodología a aplicar, e donde se busca que estos términos tengan una clara comprensión, para que de la misma forma se logre obtener una consolidación completa en términos arquitectónicos.

13.3.6.a. Terapia. La terapia dentro del concepto de la arquitectura terapéutica, no solo es entendido como el proceso de internación, para posteriormente hacer una indagación mental, por el contrario acá el termino nace desde una trascendencia personal, relacionada con la arquitectura, en donde entra a tomar un papel muy relevante el usuario, quien es el que determina la percepción del espacio y lo que este le aporta a su proceso curativo, ya que aquí no se establece únicamente como un fin la curación mental, sino que se permite comprender, el porqué del problema y la solución se encuentra a raíz de la interpretación del lugar en términos personales, lo que hará que la terapia no sea solo un trabajo de un profesional en el campo, sino que se quiere que sea, medida a partir del paciente, quien es el que guiara su tratamiento.

13.3.6.b. Arquitectura terapéutica. Este concepto es la base de toda la investigación, y posterior análisis, en donde lo que se busca es entender este término desde una teoría aplicada a un proyecto arquitectónico que mejore las calidades de rehabilitación que actualmente se usan en la ciudad de Bogotá para los tratamientos terapéuticos aplicado en jóvenes, es por ello que este término, se enfoca en abrir el campo de visión de la arquitectura terapéutica, no solo al espacio como un objeto cerrado, en donde se realizan actividades, sino que por el contrario, pretende abrir el campo de visión y hacer comprender que esta arquitectura quiere mejorar las condiciones de sustentabilidad de las edificaciones y no solo en términos de estrategias sociales, sino que se enfoca en hacer enfoque en la persona, y su proceso de tratamiento llevado desde la aplicación de este término.

13.3.6.c. Espacios saludables. Este término se refiere a la salud que nace desde una correcta interpretación de la arquitectura reflejada en los espacios, esto con un único fin que es consolidar una correcta curación, para este proyecto de grado, problemas terapéuticos en jóvenes, entonces los espacios saludables se enfocan en velar por el estado mental y físico de los pacientes, quienes buscan un tratamiento y es por ello que un espacio saludable cuando se unifica desde un recorrido que simboliza el proceso de curación, ayuda de forma formidable en la readaptación social que se pretende logren estas personas.

13.3.6.d. Rehabilitación. La rehabilitación es entendida como ese logro a través de la terapia al cual se pretende llegar, no solo siendo una rehabilitación social, para que sean personas útiles para la sociedad, sino que pretende darles una oportunidad a las personas, desde un camino dividido en terapia, educación trabajo y producción, en donde se compromete la arquitectura a involucrarse en este proceso creando espacios que ayuden a implementar este término de forma óptima, en cada diferente caso a tratar.

13.3.6.e. Trascendencia emocional. El camino que contempla el cumplimiento de este término, se evoca desde un proceso que lleva a esa trascendencia emocional, que puede nacer a partir de un espacio arquitectónico, dentro de la arquitectura terapéutica, se quiere que a través de los remates en espacialidades, se entienda ese proceso terapéutico correlacionado desde un camino que ayude a cumplir con esta transición desde la terapia hasta la rehabilitación, y siempre ligándolo con la naturaleza o los principios de esta teoría en su arquitectura.

13.3.6.f. Proceso curativo. El proceso curativo va guiado en atender a partir de una metodología, reflejada en la arquitectura, el camino que se debe pretender establecer cada usuario para comprender el enfoque de la arquitectura terapéutica, logra desde una correcta implantación, darle la jerarquía a la actividad, sin dejar pasar a un lado la sustentabilidad, que se debe implementar en todas las teorías a usar, en años venideros.

13.3.3. Autores

A lo largo de la investigación se tienen en cuenta autores, que explican, cual es la influencia, aporte y correcta aplicación con ejemplos de arquitectura terapéutica en lugares con harta influencia natural y con un aporte cultural al sector reinterpretando características urbanas del sector y permitiendo al entorno comprender las nuevas dinámicas, asociadas a las nuevas tendencias, tanto en la arquitectura como en la ciencia y sus afines estudiando su alcance y mejora desde el aporte de ideas que permitir a esta tendencia implicarse más en el diseño de la ciudad

13.3.3.a. Cecilia Ruiloba. Incluye el uso del espacio, los muebles y la decoración para ayudarnos a sentirnos mejor, con más energía y más felices. Podemos definir el diseño del tratamiento como algo que puede adaptarse a las condiciones y funciones requeridas por un entorno de vida saludable.

13.3.3.b. Angela Castro. Expresa en el diseño de la cura que la atmosfera es un elemento esencial en el tratamiento de los pacientes. En el pasado, los hospitales eran lugares desolados y fríos, y muchos lugares permanecían sin cambios. Sin embargo, hoy deben describirse como un espacio optimista y humano de relajación y atención. Un lugar cariñoso, acogedor, a escala, con vista a la terraza, donde pasear y sentir la influencia del día y la noche en la felicidad. El cuerpo sigue siendo material, por lo que la presencia de luz solar y paisaje en edificios sostenibles a largo plazo es muy importante y realmente necesaria.

13.3.3.c. José Antonio Mezquita. Las cualidades arquitectónicas como la iluminación natural, el paisaje natural y las salas tranquilas y limpias ayudan a crear una experiencia positiva para el paciente. El estudio de arquitectura ha estado trabajando arduamente para acercar el entorno natural a la experiencia del jardín externo e interno del paciente, los paneles de vidrio pueden disfrutar de la luz y el paisaje, y el uso de materiales naturales (como madera y piedra).

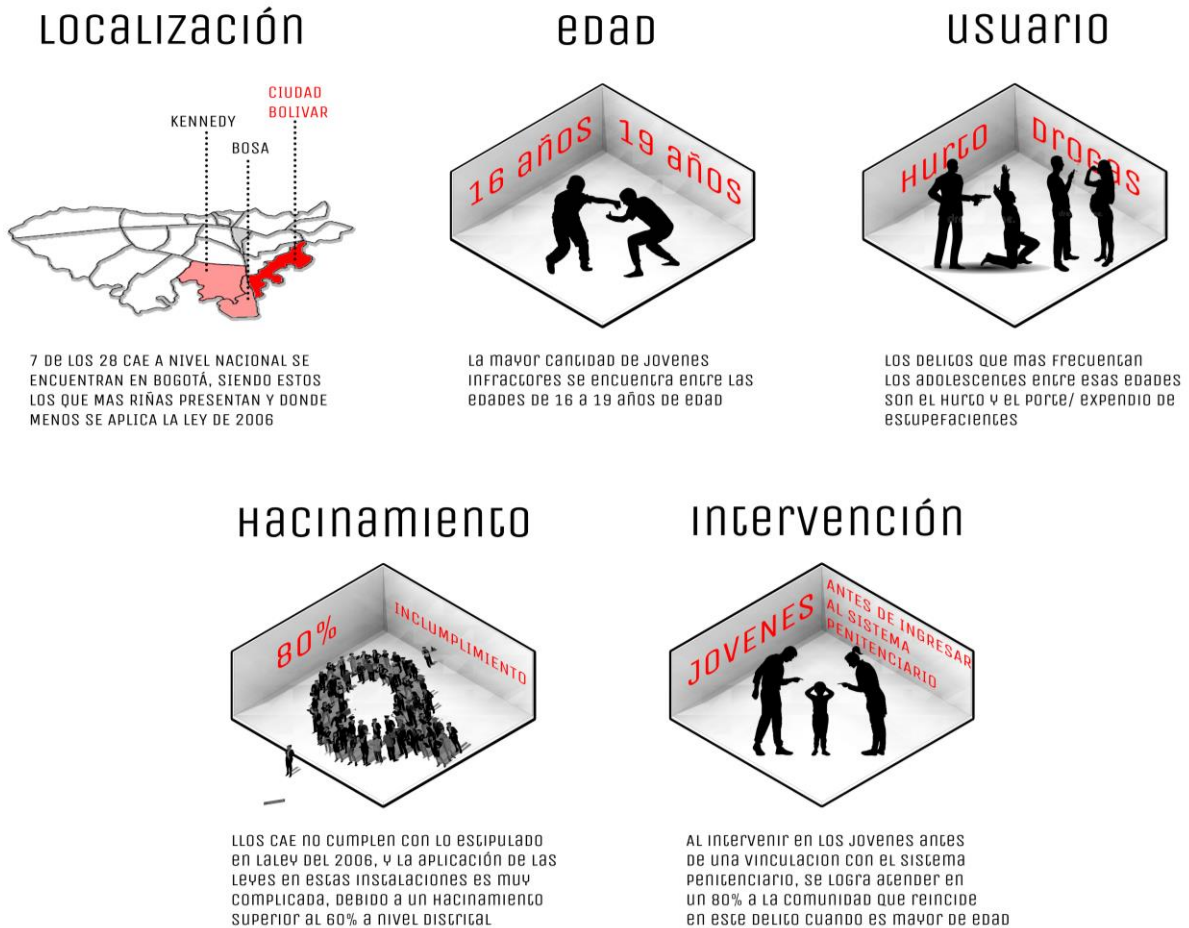
13.3.3.d. Flores Viteri. El termino arquitectura neuronal intenta aplicar la investigación en neurociencias a una disciplina ligeramente diferente: la arquitectura. Se centra en comprender como nuestro cerebro percibe el espacio en el que vivimos y como afectan nuestras emociones o nuestro rendimiento, así como si existen relaciones y conexiones importantes entre el cerebro y como percibe el espacio.

13.3.4. Categorías de análisis o variables

En esta parte se relacionan las principales variables o categorías de análisis a las cuales se les dará una solución desde la parte teórica e investigativa, hasta en la aplicación, dentro de las herramientas de diseño y el definido espacial, para que con esto se logre implementar de forma correcta una arquitectura terapéutica.

Figura 15

Variables de la problemática



Nota. Variables de la problemática.

13.3.4.a. Localización. Según Juliana Pungilippi directora del ICBF en 2018, no hubo anomalías evidentes y/o peleas en los centros de atención especializada de Barranquilla, Medellín y Santa Marta, en Bogotá, el número ascendió a 20 disturbios y 77 intentos de evasión que finalmente desembocaron en violencia.

De los 28 CAE a nivel nacional 7 están en Bogotá, en los cuales se presentan más riñas o violencia; al igual las instalaciones y las herramientas para que el ICBF pueda atender a este tipo de caso es muy reducida y únicamente se está recluyendo de forma permanente al menos sin ninguna atención a la ley de 2006

13.3.4.b. Edad. Según el ICBF, el mayor número de menores infractores en Colombia se encuentra entre los 16 y 17 años. De hecho, 9424 han sido aprehendidos entre el primero de enero y el 9 de octubre de este año. Lo que resalta aún más esta cifra es que en total en Colombia en este año el total de casos fue 12,995.

los menores que más infracciones contra la ley cometen están entre estos rangos de edades, al igual la implementación de una terapia de alto impacto en adolescentes es más efectiva y al intervenir en este rango de edad se ingresa un paso antes de su vinculación con los lugares carcelario o penitenciarios

13.3.4.c. Usuario. Según datos de la policía los casos que significan más aumento en los casos de jóvenes en instituciones de tratamiento especializado, es el Hurto (4313) seguido del tráfico y porte de estupefacientes (3678), lo que en total significa 7991 de casos totales, lo que viene siendo más del 70% de los casos.

Al enfocarse en únicamente este tipo de delitos se, delimita un alcance de intervención y así mismo el tipo de terapia a realizar, con eso es más fácil relacionar la rehabilitación desde el tipo de conciencia que se va a encontrar en el Centro de Atención Especializada y Terapéutica

13.3.4.d. Hacinamiento. En este momento, 11,144 jóvenes hacen parte del sistema de responsabilidad penal para adolescentes (SRPA) de ellos, 3,543 están privados de la libertad en centros de atención especializada, Teniendo un hacinamiento del 50% a nivel nacional y mayor al 60% en Bogotá.

Según la Ley de 2006, se le otorga la responsabilidad al ICBF para que cree espacios óptimos que logran cumplir el lineamiento de este tipo de lugares, en donde se pueda atender de forma óptima a los menores, según lo que obliga la ley de menores y sus tratamientos.

13.3.4.e. Intervención. Mas del 80% de presos recluidos en Cárceles a nivel nacional, cometieron el mismo delito cuando eran menores

Al intervenir en la persona cuando aún es menor de edad y está teniendo una primera vinculación con un lugar de reclusión, se solventa la demanda carcelaria, ya que se está atendiendo a la comunidad antes de pertenecer al sistema penitenciario colombiano, al igual se logra tratar el problema por el cual cometen este tipo de actos, siendo adolescentes

13.4. Marco contextual

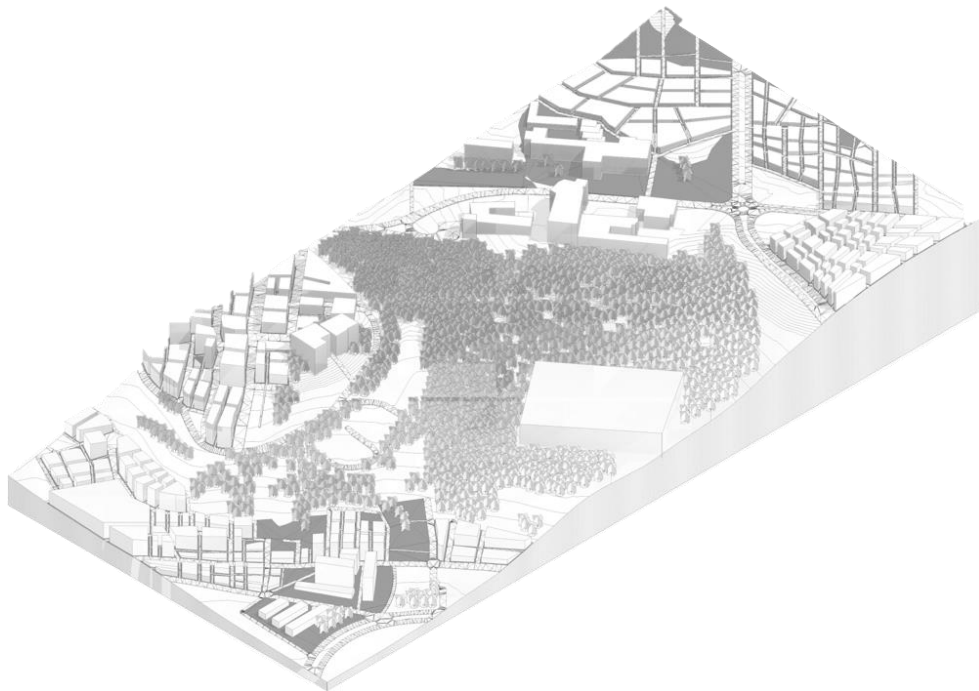
Se aborda el análisis contextual que se realizó, desde una perspectiva macro, hasta llegar a una comprensión del contexto a intervenir, para así poder lograr abordar la implementación de esta arquitectura de forma correcta desde su entorno, siendo este muy necesario para este tipo de teoría arquitectónica.

13.4.1. Contexto macro

La arquitectura terapéutica a nivel mundial no es la teoría más conocida, ni la más aplicada, es por ello que, en el análisis de autores, estos sugieren que la misma debería tomar más fuerza, ya que, aunque muchos de sus términos ya son aplicados en la actualidad, esta misma no se tiene en cuenta a la hora del diseño arquitectónico, por lo mismo se sugiere que su comprensión es vital, para encontrar edificaciones más sustentables, que vayan a favor de su entorno.

Figura 16

Levantamiento arquitectónico



Nota. Levantamiento arquitectónico, UPZ 69.

En Colombia no se aplica de forma clara, ya que el termino no tiene una divulgación muy extensa, pero también es evidente que dentro de las nuevas dinámicas urbanas, esta teoría puede

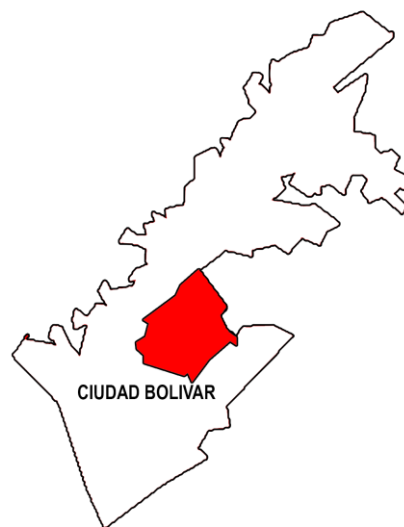
ser una gran alternativa para la consolidación de espacios que vayan a favor de la naturaleza, ya que el principal enfoque de esta arquitectura, es exaltar el bien natural como el protagonista de el diseño, y la complementación a partir de espacios que comprendan su entorno, y aquí es donde a nivel nacional, esta teoría ayudaría a crear ciudades más complementadas entre sí, y sobre todo ayudando a las personas que viven el espacio.

13.4.2. Contexto meso

Dentro de las ciudades a nivel nacional, en Bogotá es donde mejor se puede aplicar en el contexto de este trabajo de grado la aplicación de esta teoría, debido a que se trabaja el impacto terapéutico en jóvenes, quienes, en su gran mayoría, según estudios se encuentran en Bogotá con más conflictos delictivos, siendo esta una de las variables a solucionar, desde la rehabilitación.

Figura 17

Localidad



Nota. Localidad de ciudad bolívar, con delimitación de la UPZ 69.

Por ello se comprende que en Bogotá se encuentran contextos óptimos en los cuales se puede aplicar esta arquitectura, no solo por el tipo de usuarios a atender, sino que también viendo en este tipo de arquitectura una oportunidad de recuperación natural, por lo mismo se encuentra

que entre las localidades de Kennedy, Bosa y Ciudad Bolívar, se puede zonificar el proyecto de grado, debido a sus aportes que pueden ayudar en la construcción de este centro de atención especializada y terapéutica.

13.4.3. Contexto micro

Ciudad Bolívar es la localidad que genera un núcleo entre Bosa y Kennedy y al igual es la que menos atiende a la población Juvenil con conflictos delictivos, por lo mismo y por qué se encuentra en la UPZ 69 Ismael Perdomo, una oportunidad, de rehabilitación contextual, debido a una invasión de hogares en una zona de protección, se establece en este espacio el lugar propicio para la implantación del proyecto de grado.

Dentro del marco legal se encuentra que el POT busca encontrar alternativas de reubicar estas personas que actualmente se encuentran allí, y consolidar en el lugar un equipamiento que disminuya la cantidad ocupacional, en este sector, no solo creando un equipamiento que se ubique allí, sino que también busca crear una recuperación de todo el entorno natural perdido, que puede mejorar las condiciones del lugar.

Figura 18

Análisis micro



Nota. UPZ 69, localidad de ciudad bolívar.

13.4.4. Contexto social

Se entiende que este es el mejor espacio para la zonificación, a raíz de que esta localidad es la que más necesidad presente frente a la inasistencia en la atención a la población juvenil, ahora bien, este espacio se rodea de viviendas en su mayoría de estratos 1 y 2, siendo estos los que mayor afectan la problemática abordada, por lo mismo queda claro que las condiciones son propicias para implantar la idea proyectual en este sector, que no solo permite darle más importancia al proyecto, sino que le da el protagonismo al contexto del usuario, para que este sea el que interprete el espacio.

13.5. Marco legal

Condiciones legislativas y normativas asociadas a la solución del problema

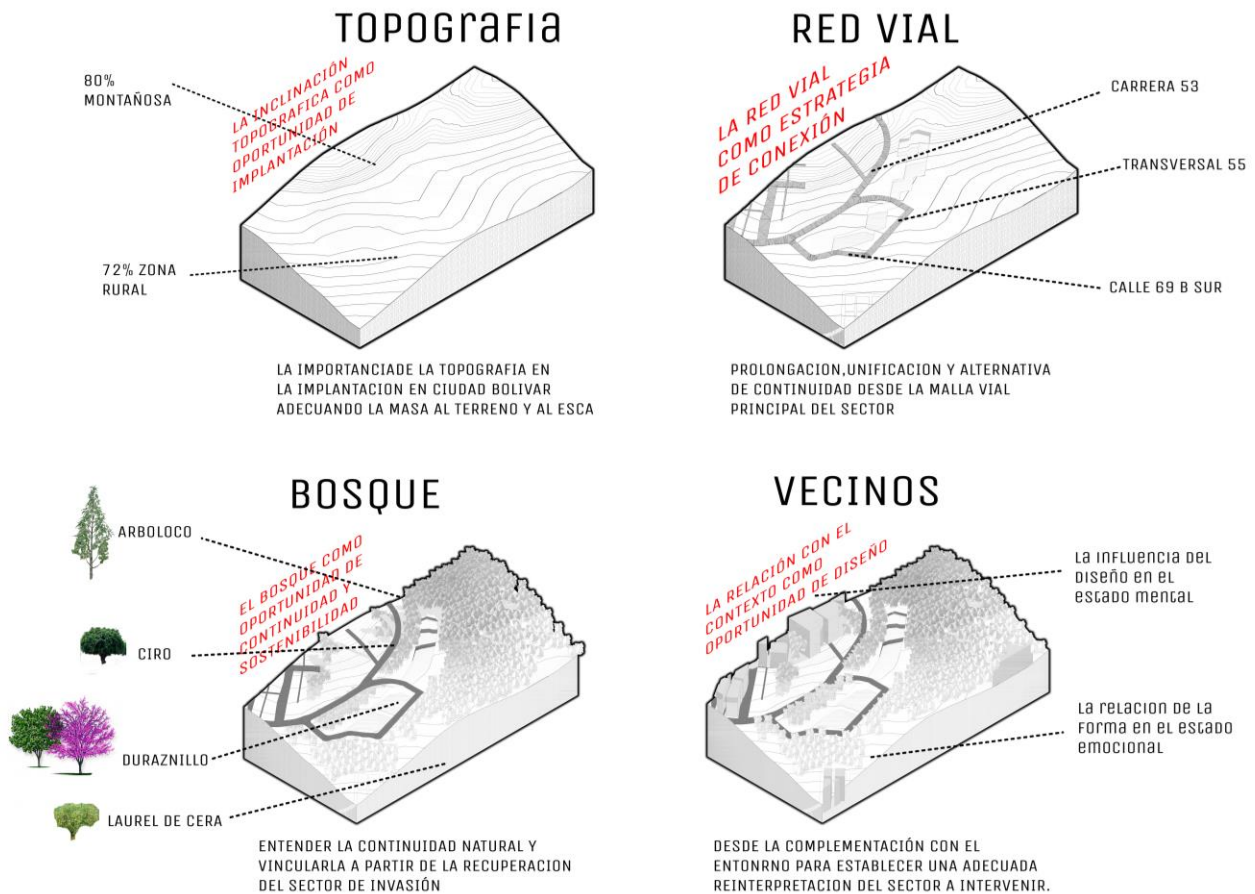
13.5.1. POT (Plan de ordenamiento territorial) a implementar en la localidad de ciudad

Bolívar, UPZ 69 Ismael Perdomo

En relación con el uso y ocupación del suelo urbano: Adelantar acciones urbanísticas que permitan consolidar la estructura urbana adoptada, el aprovechamiento del territorio y la optimización del uso del suelo, mediante la consolidación de la Unidad de Planeamiento Zonal en su carácter residencial, la definición de áreas con modalidad de intervención reestructurante, la recuperación morfológica y ambiental del área definida en alto riesgo no mitigable, así como de las rondas y los cuerpos de agua (Quebradas Santa Rita, Carbonera el Espino y Zanjón del Ahorcado), la articulación del área de actividad industrial existente con las demás actividades que se desarrollan al interior y en su entorno y la consolidación del sistema de espacio público de la Unidad de Planeamiento Zonal (UPZ) No. 69, ISMAEL PERDOMO. (alcaldía mayor de Bogotá, decreto 078 de 2006)

Figura 19

Proceso de implantación



Nota. proceso de implantación, con ejemplos contextuales del entorno predominante en la localización y las especies naturales que allí se encuentran.

El mismo decreto también se refiere a la estructura ecológica principal, dejando en claro el proceso que se debe aplicar. “1. En relación con la estructura ecológica principal:

a) Adoptar las políticas y directrices establecidas en los procesos de concertación entre el Distrito Capital y el Municipio de Soacha, en el marco Ciudad Región.

b) Consolidar, mediante el control de los índices de edificabilidad el área urbana delimitada de la siguiente manera: Al oriente con el municipio de Soacha, al Occidente con el límite del polígono definido como alto riesgo no mitigable por la DPAE, al sur de la UPZ el desarrollo Santa Viviana y al norte la quebrada Santa Rita.

- c) Adelantar de manera prioritaria, los procesos de reasentamiento de población que se requiera en las áreas definidas como Riesgo Alto no Mitigable, en concordancia con el Programa de Reasentamiento en cabeza de la Caja de Vivienda Popular, la estructura básica de ordenamiento definida para la Unidad de Planeamiento Zonal, No. 69, ISMAEL PERDOMO y las disposiciones de la Dirección de Prevención y Atención de Emergencias.
- d) Integrar los elementos ambientales, tales como el polígono declarado por el DPAE, como Zona de Alto Riesgo no Mitigable ¿Suelo de protección, mediante la reconfiguración del suelo que los constituye, la recuperación de las rondas de las quebradas de los cuerpos de agua y los senderos peatonales que conectan con el sistema de espacio público de parques zonales, vecinales y de bolsillo?
- e) Adelantar acciones que ayuden a la recuperación, mantenimiento y/o adecuación de los elementos ambientales constituidos por la Zona de Alto Riesgo no Mitigable - Suelo de Protección, los parques zonales, las rondas de las quebradas, así como de los corredores ecológicos viales asociados a la malla Vial Arterial.
- f) Implementar el control necesario sobre las zonas de riesgo demarcadas en la UPZ, para evitar la ocupación ilegal.
- g) Adelantar los estudios para la definición y amojonamiento de las rondas de las quebradas.
- h) Llevar a cabo programas sociales encaminados a generar un cambio de actitud frente a los componentes de la estructura ecológica de la UPZ y su entorno, mediante el desarrollo de acciones que permitan concientizar, reflexionar y dar información a la comunidad para la protección de dichos elementos y procurar evitar la expansión ilegal urbana, fomentando el uso de mecanismos de denuncia ante las entidades correspondientes.
- i) Incrementar la oferta de espacios arborizados como transformación positiva del territorio.” (alcaldía mayor de Bogotá, decreto 078 de 2006)

14. CONCLUSIONES

El proyecto se articula a un entorno patrimonial teniendo un restauro crítico desde la teoría hasta la arquitectura, en donde se pudo plasmar el proceso investigativo que se infundió en permitir demostrar la correcta aplicación de la arquitectura terapéutica como un evocador de la sensibilidad que debe caracterizar a los espacios, para así poder consolidar ciudades que se enfoquen en relacionar a la naturaleza como el bien primordial del futuro, en donde este consolide sensaciones del pasado con el presente, permitiendo a todos hacerse partícipes de la arquitectura a través de la cultura y sus raíces en la sociedad, en donde el fin esencial de este se a el crear comunidades consientes del entorno que habitamos, desde un equipamiento que se articula en un entorno patrimonial tangible, queriendo darle protagonismo a lo ya construido y actualizando así un entorno que se enfoque en albergar procesos de reintegración entre las comunidades, que den una nueva oportunidad a personas y familias de entender la ciudad como un gastador del cambio, la cultura y el progreso, desde el respeto por la naturaleza, lo construido y el restauro crítico correlacionado con la implementación de nuevas ideas de ciudad que hagan comprender a este gastador arquitectónico, como un hito social y cultural para su aplicación en entornos similares, o como sus principios lo defines en que se puedan comprender a esta arquitectura como la nueva tendencia de las ciudades.

Al igual esa importancia que nace en los sentidos, desde un recorrido que reinterpreta trasegar humano, en donde se le permita a las sociedades, poder ser partícipes del proceso del cambio, ejemplificado en este proyecto como la trascendencia emocional y sus injerencias en la relación de la comunidad en los centros de interacción que puedan crear nuevas realidades para personas con procesos de vidas variados, que les haga comprender que no se trata de donde comienza el camino, sino donde culmina el proceso

BIBLIOGRAFÍA

- Aino, M. (1920). *Las cualidades curativas de la naturaleza*. Finlandia. Recuperado de http://oa.upm.es/37808/1/Capitel_Aalto_opt_Parte1.pdf
- Alcaldía mayor de Bogotá (2006). *Plan de ordenamiento territorial para la UPZ 69 barrio Ismael Perdomo en la localidad de Ciudad Bolívar*. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Normal.jsp?i=19685>
- Bolívar, D. (2018). *Historia de la arquitectura hospitalaria*. Chile. Recuperado de <http://www.arqhospitalaria-latam.com/pdf/IIISIAH-2018.pdf>
- Boris, O. (2017). *Fundamentos de la biofilia y la neuro arquitectura aplicada a la concepción de la iluminación en los espacios físicos*. Ecuador. Recuperado de <file:///C:/Users/GUILLERMO/Downloads/edison-timbe-maskana-neurociencias-procdngs-10.pdf>
- Boyd Bay, G. (2013). *Maryborough Hospital Healing Garden*. Estados Unidos. Recuperado de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/consensus/article/view/412/371>
- Castro, A. (2012). *Terapia a partir del diseño de los espacios*. Recuperado de <https://www.efesalud.com/disenos-que-curan/>
- Cinzia, M. (2015). *Jardines terapéuticos*. Recuperado de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/consensus/article/view/412/371>
- Cruz, J. (2018). *El análisis psicosocial en la arquitectura*. Recuperado de <https://www.psicologia-online.com/el-analisis-psicosocial-en-la-arquitectura-1249.html>
- Gary, F. (2018). *Serenity Garden, Scripps Memorial Hospital*. San Diego, California USA. Recuperado de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/consensus/article/view/412/371>
- Mezquita, J. (2019). *La influencia de la arquitectura en la vida de los pacientes*. Recuperado de <https://blog.ferrovial.com/es/2019/01/influir-arquitectura-hospitales-vida-pacientes/>
- Müller, A. (2019). *Las cualidades curativas de la arquitectura*. Austria. Recuperado de <http://www.rocagallery.com/the-healing-qualities-of-architecture>

- Murphy, M. (2017). *Arquitectura para sanar*. Recuperado de https://www.ted.com/talks/michael_murphy_architecture_that_s_built_to_heal?language=es
- Roger, U. (1984). *Monasterio Cisterciense de Claraval*. Francia. Recuperado de <http://revistas.unife.edu.pe/index.php/consensus/article/view/412/371>
- Ruiliba, C. (2013). *La arquitectura Terapéutica*. Recuperado de <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/2874>
- Sanchez, G. (2021). *La terapia de la geometría*. Recuperado de <https://encolombia.com/libreria-digital/lmedicina/pensamiento-magico/geometria-sagrada/>
- Tidy, A. (2014). *Arquitectura para la salud, edificios que curan*. España. Recuperado de <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/analisis-y-estudios/arquitectura-para-la-salud-edificios-que-curan/2014-10-17/173847.html>
- Vargas, F. (2016). *Modulo Terapéutico para la salud mental infanto- juvenil*. Costa rica. Recuperado de file:///C:/Users/GUILLERMO/Downloads/modulo_terapeutico.pdf
- Viteri, F. (2017). *Neuro arquitectura*. Recuperado de <https://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/6782>

GLOSARIO

Terapias de alto impacto

Herramientas terapéuticas que nos brinda la psicología, con técnicas que trabajan la integración cerebral

Centro de reclusión

Establecimiento en que se arresta o priva de libertad ambulatoria a quien supuestamente ha cometido un delito o ha sido condenado por ello.

Impactos psicosociales

Responden al análisis de las consecuencias de acontecimientos desde la perspectiva psicosocial. Es decir, las repercusiones de un hecho se entienden desde la relación entre lo individual (dimensión personal) y lo colectivo)

Contexto

Conjunto de circunstancias que rodean una situación y sin las cuales no se puede comprender correctamente.

Espacio público

Lugar donde cualquier persona tiene el derecho a circular, en paz y armonía, donde el paso no puede ser restringido por criterios de propiedad privada y excepcionalmente por reserva gubernamental.

Reclusión temporal

En ciertos contextos y bajo determinadas condiciones, los presos pueden abandonar temporalmente el lugar de reclusión para salir a trabajar y luego deben retornar.

Reclusión permanente

Persona que no puede salir de la prisión durante un periodo de tiempo estipulado por su condena.

Reclusión

Para designar con el mismo encierro en el que decide vivir una persona de manera voluntaria, o en su defecto en el que se encuentra inmersa de una manera obligada, tal es el caso de la prisión, la cárcel, a la cual se arriba luego de ser condenada por haber cometido un delito.

Mixtura de usos

Mezcla formada por diferentes actividades que se llevan a cabo en un lugar determinado.

CAE

Es el servicio que presta atención a los adolescentes y/o jóvenes a quienes en virtud de lo establecido en la ley 1098 de 2006, artículo 181, el cualquier momento del proceso y antes de la audiencia del juicio, el juez de control de garantías, como último recurso, decreta la detención preventiva.

Tratamiento

La forma o los medios que se utilizan para llegar a la esencia de algo, bien porque esta no se conozca o porque se encuentra alterada por otros medios de cualquier clase cuya finalidad es la curación o el alivio de las enfermedades o síntomas.

Rehabilitación

Es un conjunto de intervenciones diseñadas para optimizar el funcionamiento y reducir la discapacidad en individuos con condiciones de salud en la interacción con su entorno.

Resocialización

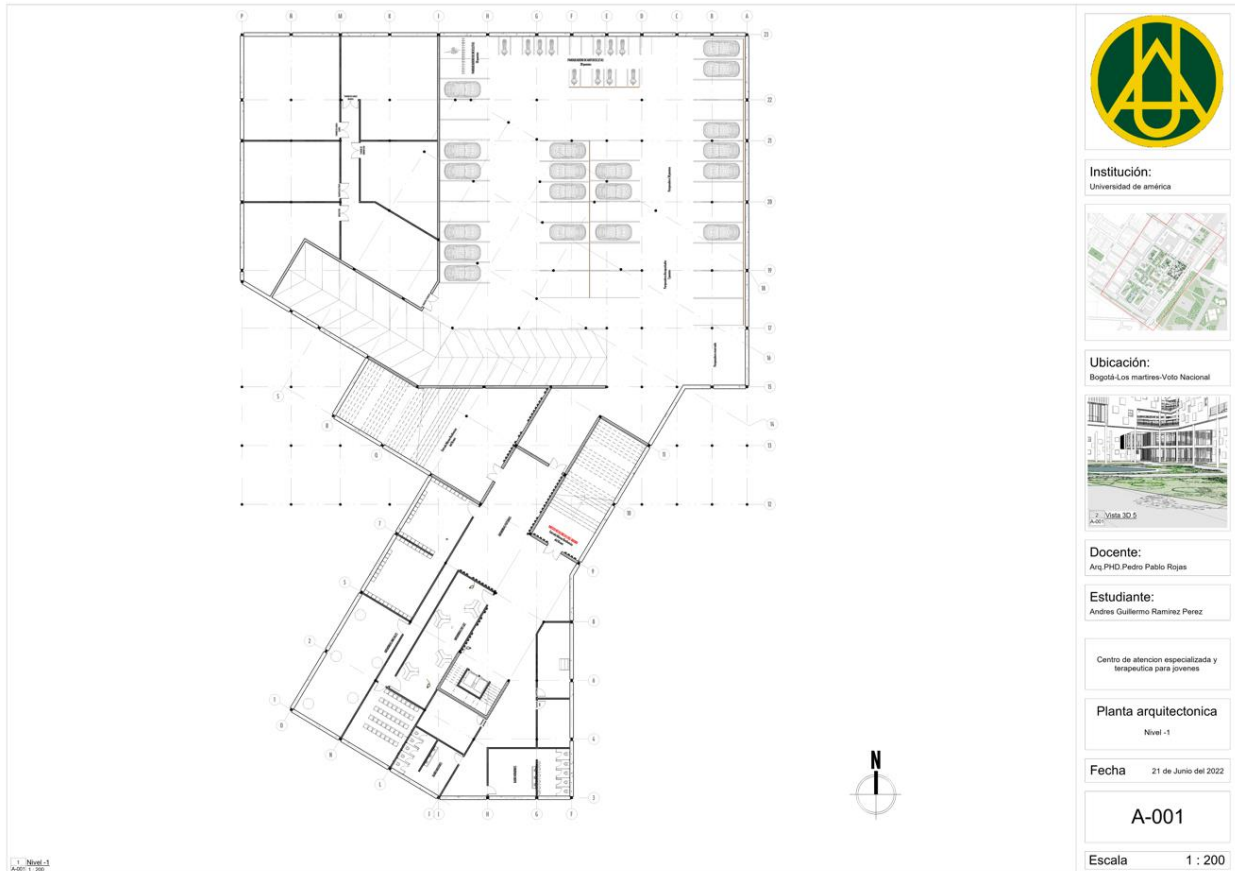
Es el proceso mediante el cual los individuos que pertenecen a una sociedad o cultura aprenden e interiorizan un repertorio de normas, valores y formas de percibir la realidad, que les otorgan las capacidades necesarias para desempeñarse satisfactoriamente en la interacción social.

ANEXOS

ANEXO 1 PLANIMETRÍA

Figura 20

A-001



Nota. Planta arquitectonica nivel -1 con detalles arquitectonicos y visualizacion de los parqueaderos.

Figura 21

A-002



Nota. Planta arquitectonica nivel 1 con relacion contextual y los accesos al proyecto desde la altura del peaton

Figura 22

A-003



Nota. Planta arquitectónica nivel 2 visualización de las zonas comunes para el personal, al igual que las especialidades del proceso de ingreso.

Figura 23

A-004



Nota. Planta arquitectónica nivel 3, Zonas de interacción y proceso educativo para los usuarios de 1er nivel

Figura 24

A-005



Nota. Planta arquitectonica nivel 4, zonas comunes, canchas, gimnasio, entre otros que que hacen parte del proceso de trabajo.

Figura 25

A-006



Nota. Planta arquitectonica nivel 5, Zonas de estadia permanente, en donde cuentan con duchas y servicios de 1ra necesidad para aquellos usuarios que deben albergar el equipamiento de forma permanente.

Figura 26

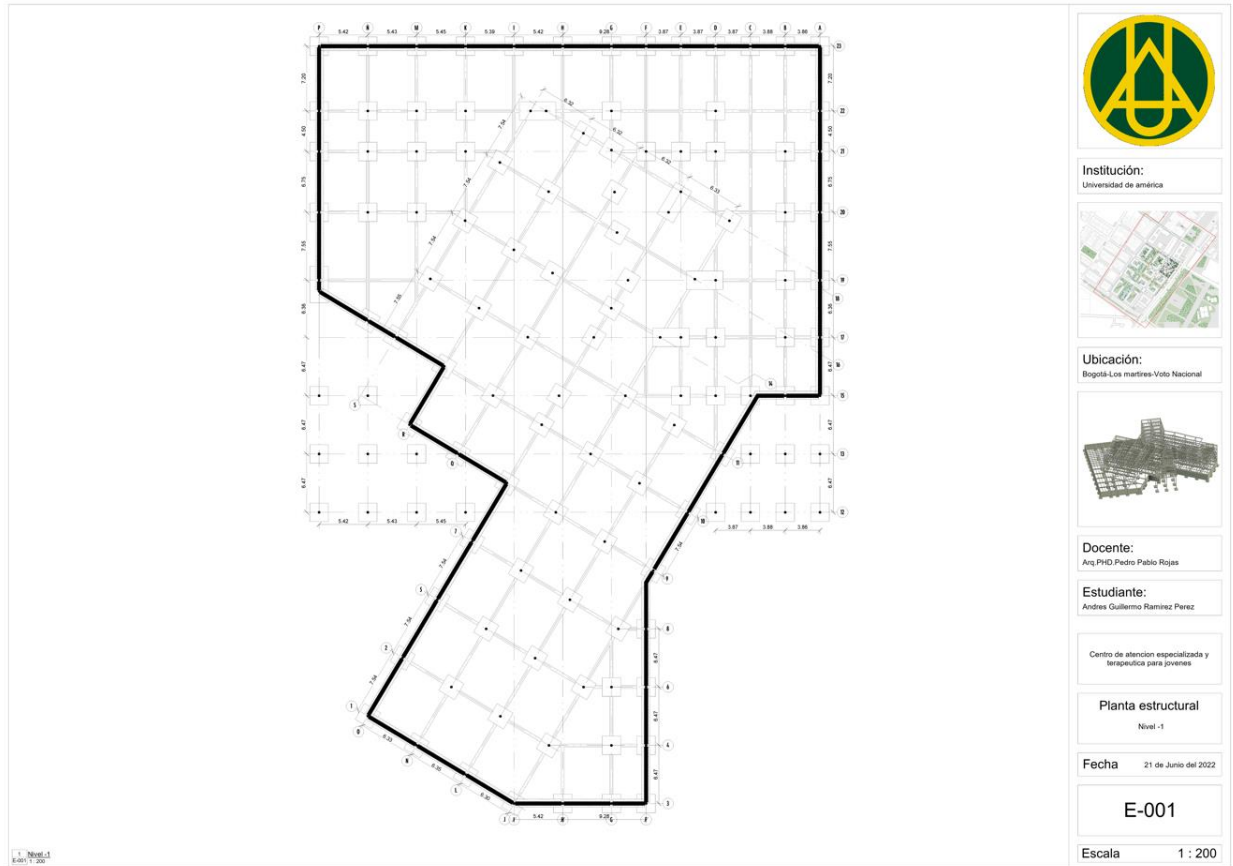
A-007



Nota. Planta arquitectonica nivel de Cubiertas, detalle de las densidades urbanas naturales, con la definicion de las cubiertas, sus respectivos vacios y las alturas, detalladas con el nivel de sombras.

Figura 27

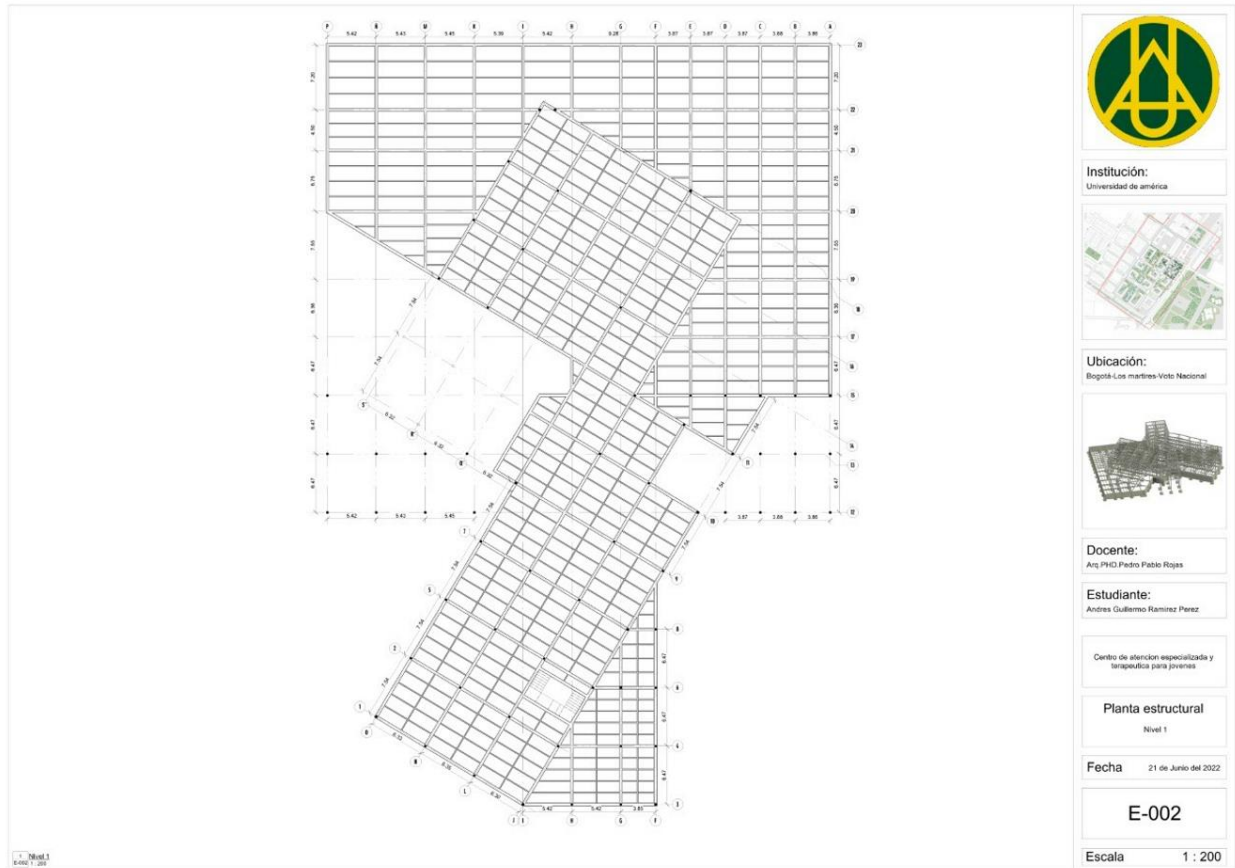
E-001



Nota. Planta estructural nivel -1, detalle de la planta de cimientos, con la mixtura de estructuras aplicada dentro de la propuesta.

Figura 28

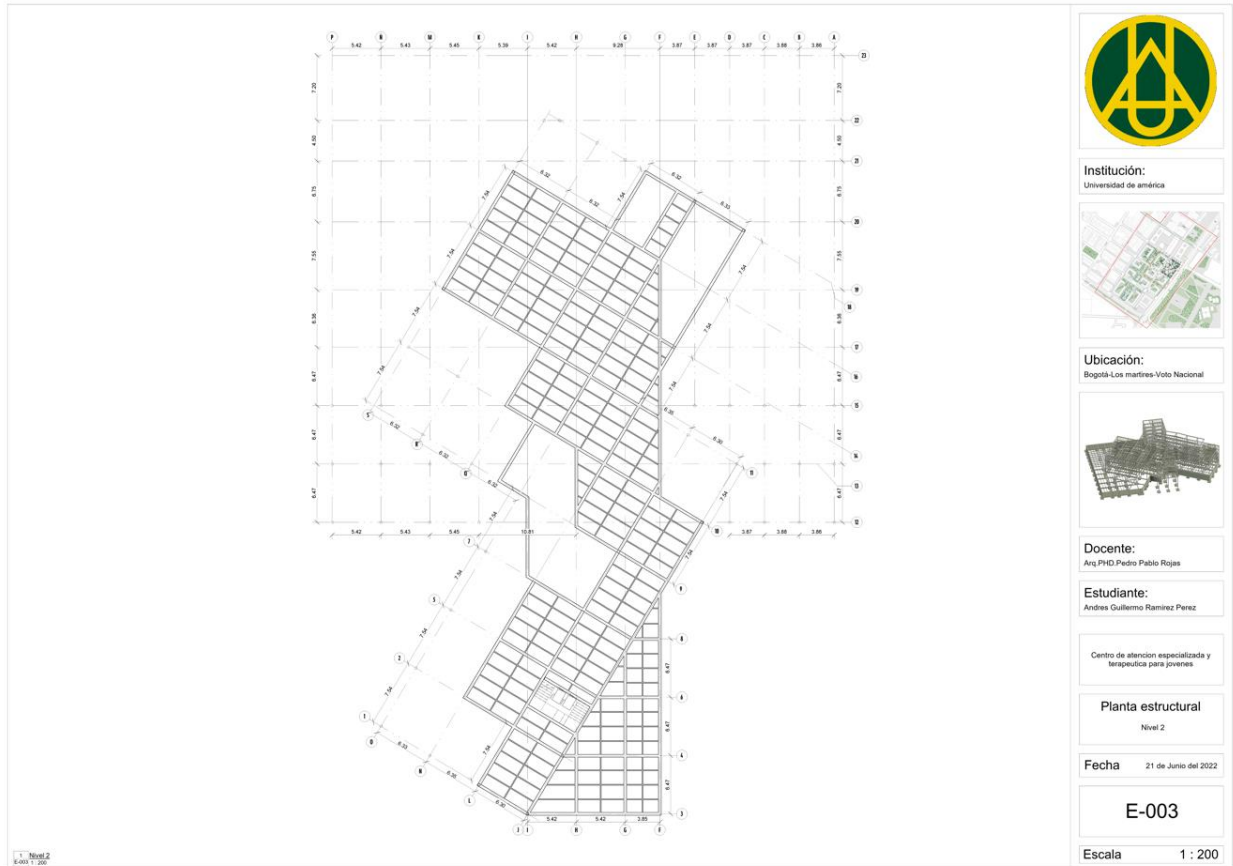
E-002



Nota. Planta estructural nivel 1, detalle de las medidas, la ubicación y la incidencia de fuerzas respecto a las columnas a las cuales pertenece cada columna, viga o vigueta.

Figura 29

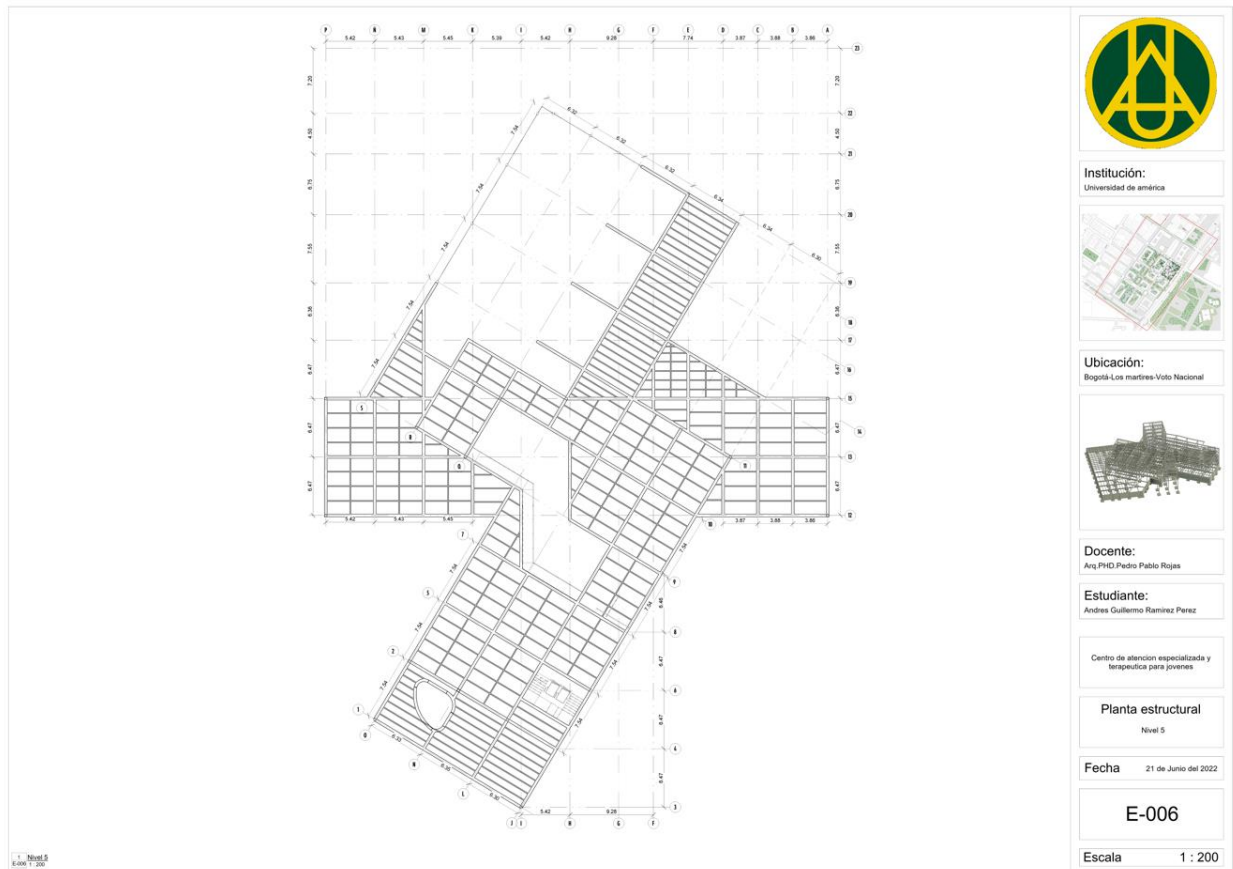
E-003



Nota. Planta estructural nivel 2, detalle de las medidas, la ubicación y la incidencia de fuerzas respecto a las columnas a las cuales pertenece cada columna, viga o vigueta.

Figura 32

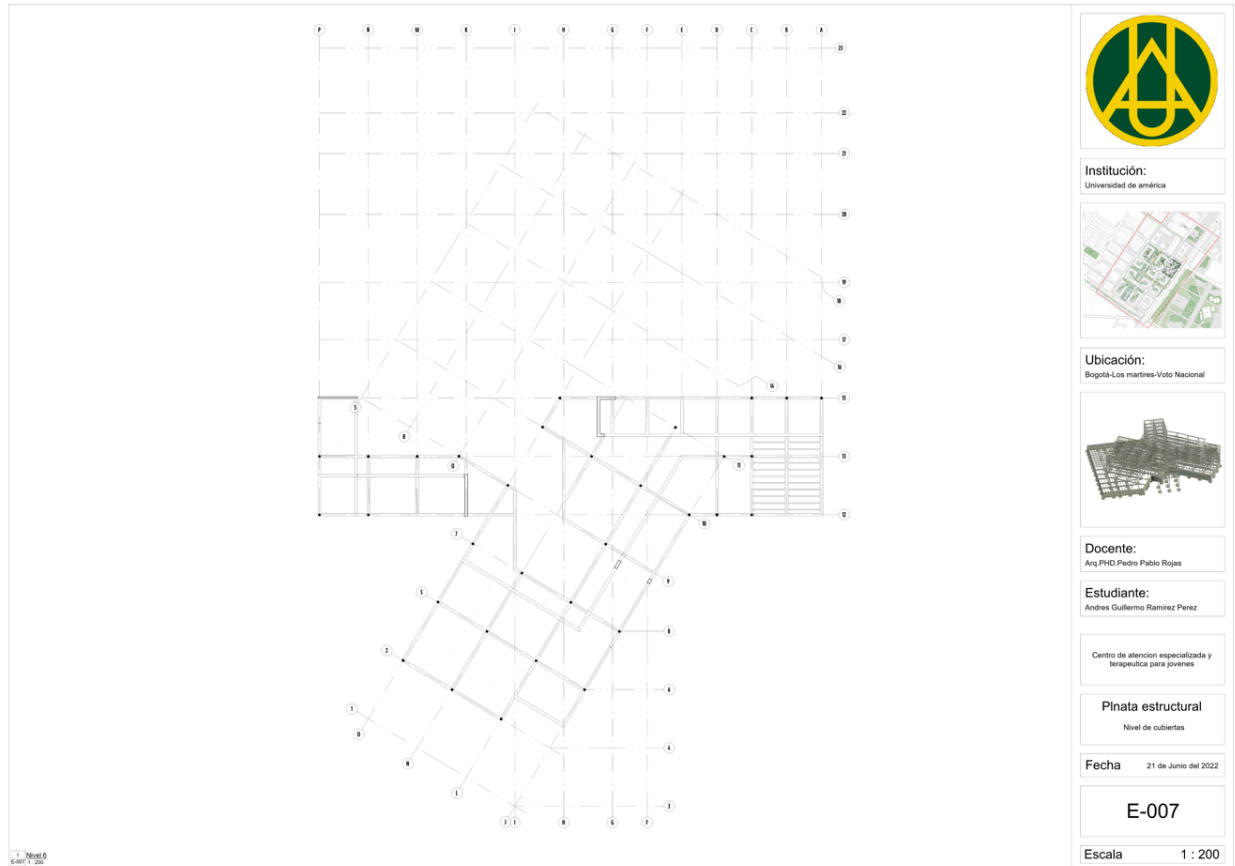
E-006



Nota. Planta estructural nivel 5, detalle de las medidas, la ubicación y la incidencia de fuerzas respecto a las columnas a las cuales pertenece cada columna, viga o vigueta.

Figura 33

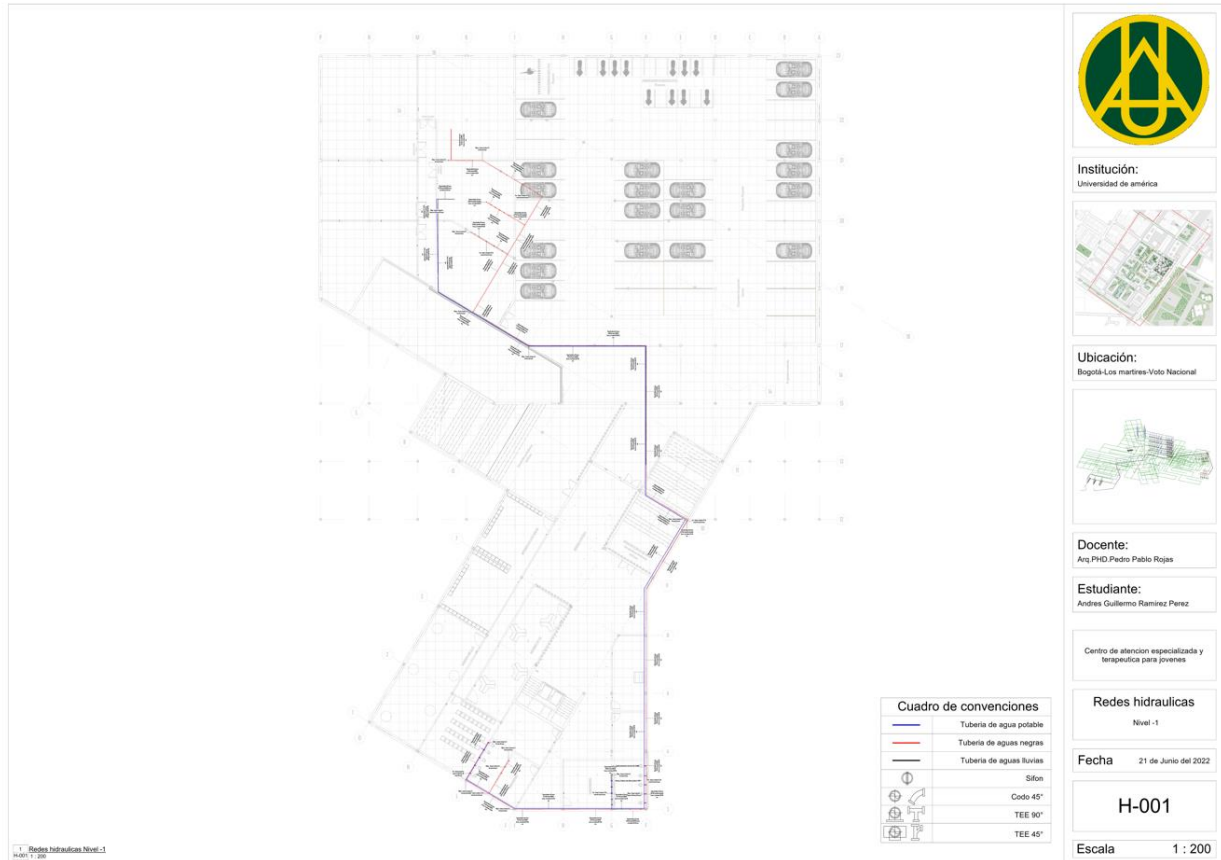
E-007



Nota. Planta estructural nivel 6, detalle de las medidas, la ubicación y la incidencia de fuerzas respecto a las columnas a las cuales pertenece cada columna, viga o vigueta.

Figura 34

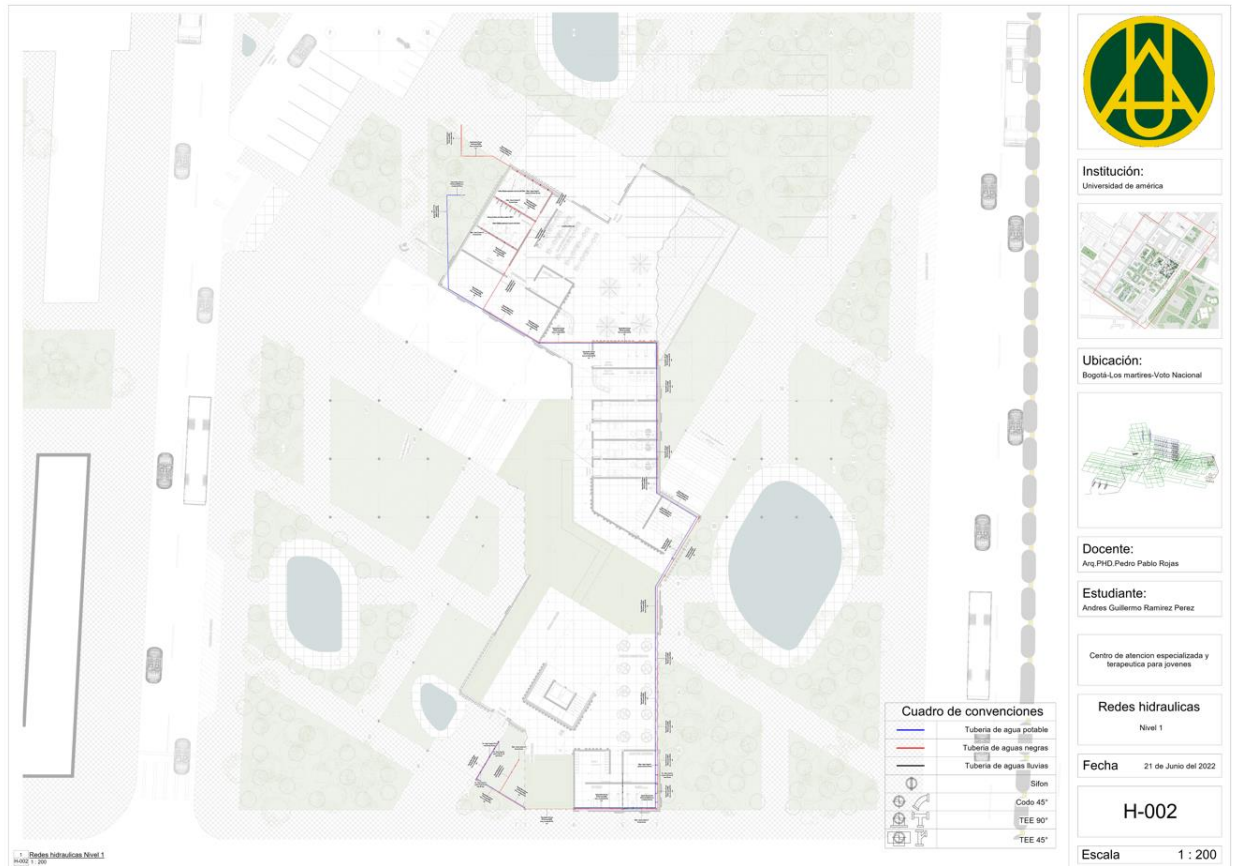
H-001



Nota. Planta de redes hidráulicas nivel -1, detalle de las conexiones de redes hidráulicas con detalle de las bajantes y demás requerimientos para un plano técnico de estas características.

Figura 35

H-002



Nota. Planta de redes hidraulicas nivel 1, detalle de las conexiones de redes hidraulicas con detalle de las bajantes y demas requerimientos para un plano tecnico de estas características

Figura 36

H-003



Nota. Planta de redes hidraulicas nivel 2, detalle de las conexiones de redes hidraulicas con detalle de las bajantes y demas requerimientos para un plano tecnico de estas características

Figura 37

H-004



Nota. Planta de redes hidráulicas nivel 3, detalle de las conexiones de redes hidráulicas con detalle de las bajantes y demás requerimientos para un plano técnico de estas características

Figura 38

H-005



Nota. Planta de redes hidráulicas nivel 4, detalle de las conexiones de redes hidráulicas con detalle de las bajantes y demás requerimientos para un plano técnico de estas características

Figura 39

H-006



Nota. Planta de redes hidráulicas nivel 5, detalle de las conexiones de redes hidráulicas con detalle de las bajantes y demás requerimientos para un plano técnico de estas características

Figura 40

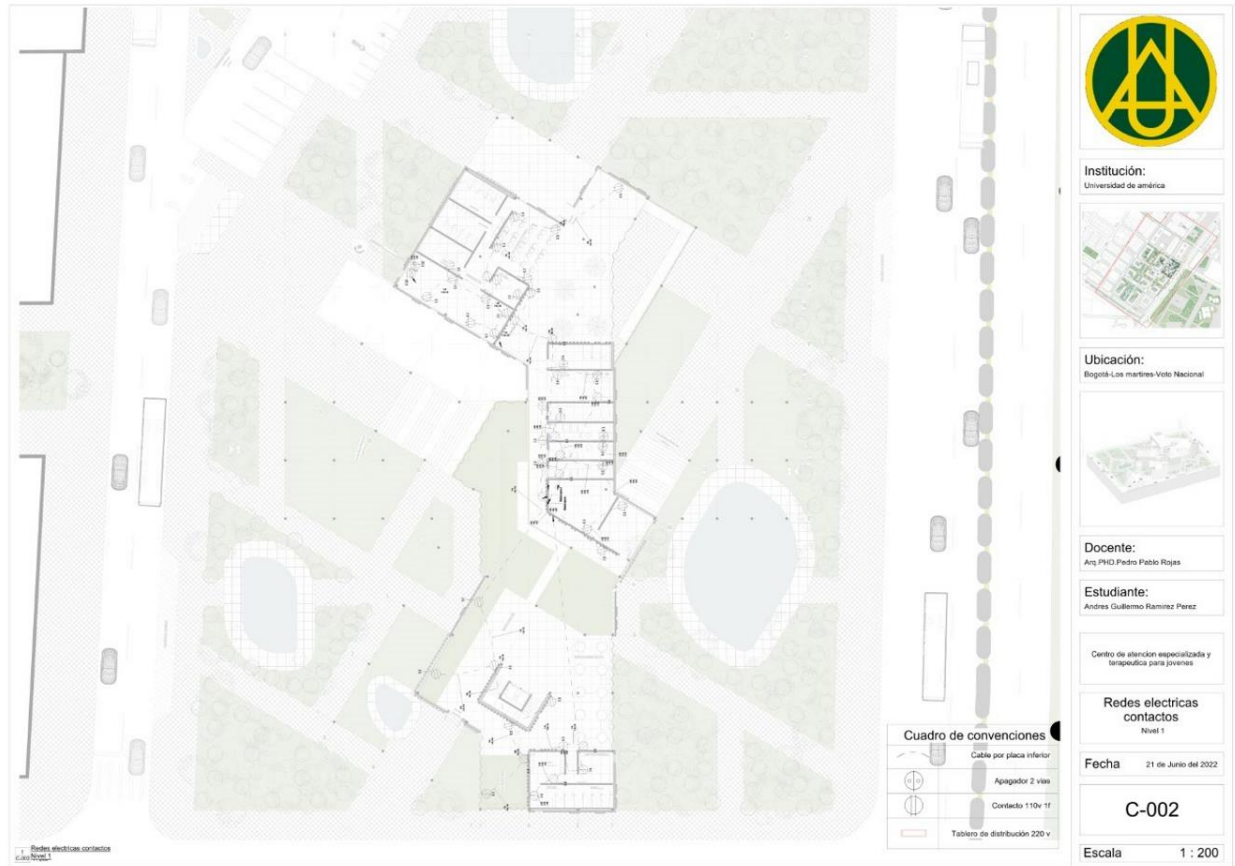
C-001



Nota. Planta de redes electricas de contactos nivel -1, acometidas y redes de contactos para el plano de dettalle electrico.

Figura 41

C-002



Nota. Planta de redes electricas de contactos nivel 1, acometidas y redes de contactos para el plano de dettalle electrico.

Figura 42

C-003



Nota. Planta de redes electricas de contactos nivel 2, acometidas y redes de contactos para el plano de dettalle electrico.

Figura 43

C-004



Nota. Planta de redes eléctricas de contactos nivel 3, acometidas y redes de contactos para el plano de detalle eléctrico.

Figura 44

C-005



Nota. Planta de redes eléctricas de contactos nivel 4, acometidas y redes de contactos para el plano de detalle eléctrico.

Figura 45

C-006



Nota. Planta de redes electricas de contactos nivel 5, acometidas y redes de contactos para el plano de dettalle electrico.

Figura 46

L-001



Nota. Planta de redes electricas de luminarias nivel -1, detalle de las luminarias , con sus potencias y acometidas, con tablos de contactos al cual pertenecen.

Figura 47

L-002



Nota. Planta de redes electricas de luminarias nivel 1, detalle de las luminarias , con sus potencias y acometidas, con tablos de contactos al cual pertenecen.

Figura 48

L-003



Nota. Planta de redes electricas de luminarias nivel 2, detalle de las luminarias , con sus potencias y acometidas, con tabloros de contactos al cual pertenecen.

Figura 49

L-004



Nota. Planta de redes electricas de luminarias nivel 3, detalle de las luminarias , con sus potencias y acometidas, con tabloros de contactos al cual pertenecen.

Figura 50

L-005



Nota. Planta de redes electricas de luminarias nivel 4, detalle de las luminarias , con sus potencias y acometidas, con tablos de contactos al cual pertenecen.

Figura 51

L-006



Nota. Planta de redes eléctricas de luminarias nivel 5, detalle de las luminarias, con sus potencias y acometidas, con tableros de contactos al cual pertenecen.

Figura 52

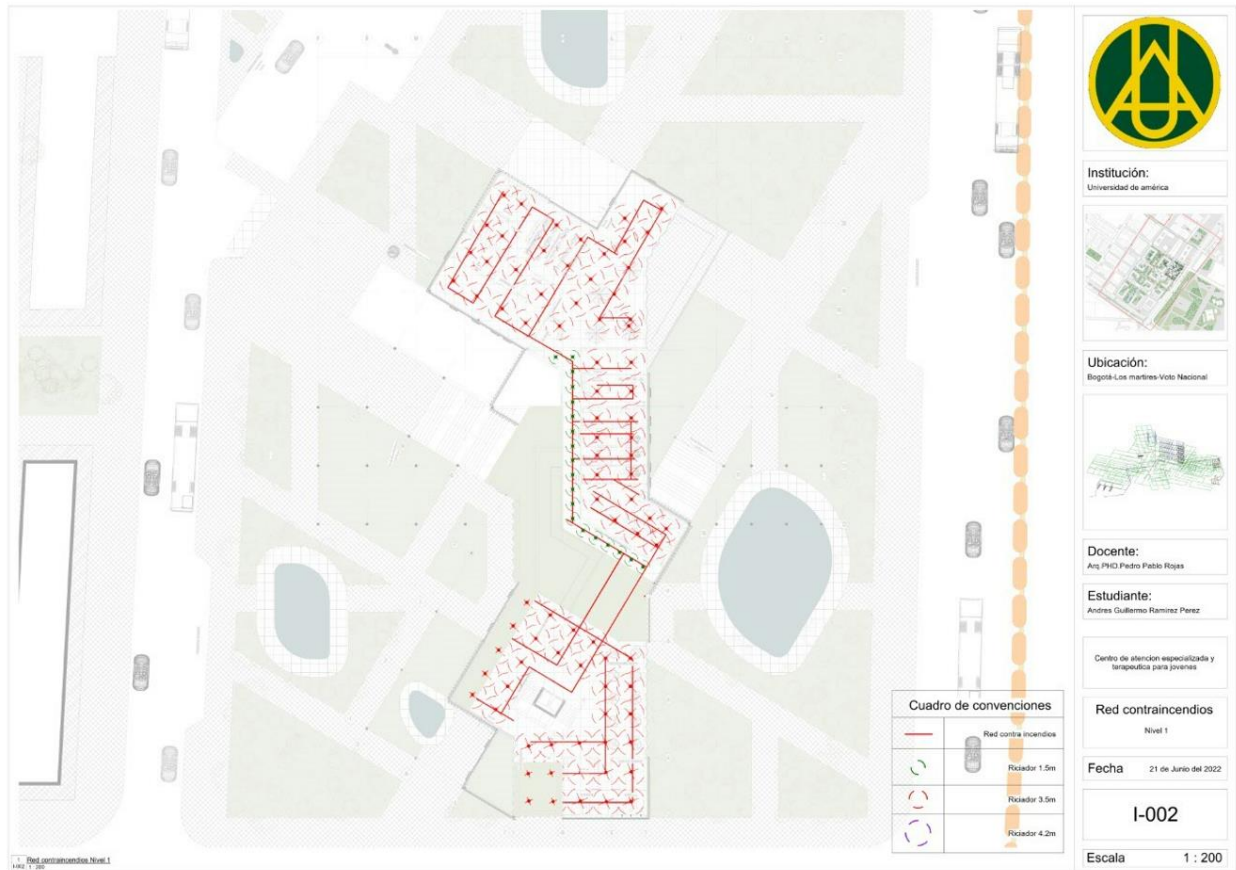
I-001



Nota. Planta de redes contraincendios luminarias nivel -1, red contra incendios, con los diámetros de los aspersores y la red de agua.

Figura 53

I-002



Nota. Planta de redes contraincendios luminarias nivel 1, red contra incendios, con los diámetros de los aspersores y la red de agua.

Figura 54

I-003



Nota. Planta de redes contraincendios luminarias nivel 2, red contra incendios, con los diámetros de los aspersores y la red de agua.

Figura 55

I-004



Nota. Planta de redes contraincendios luminarias nivel 3, red contra incendios, con los diámetros de los aspersores y la red de agua.

Figura 56

I-005



Nota. Planta de redes contraincendios luminarias nivel 4, red contra incendios, con los diámetros de los aspersores y la red de agua.

Figura 57

I-006



Nota. Planta de redes contraincendios luminarias nivel 5, red contra incendios, con los diámetros de los aspersores y la red de agua.

Figura 58

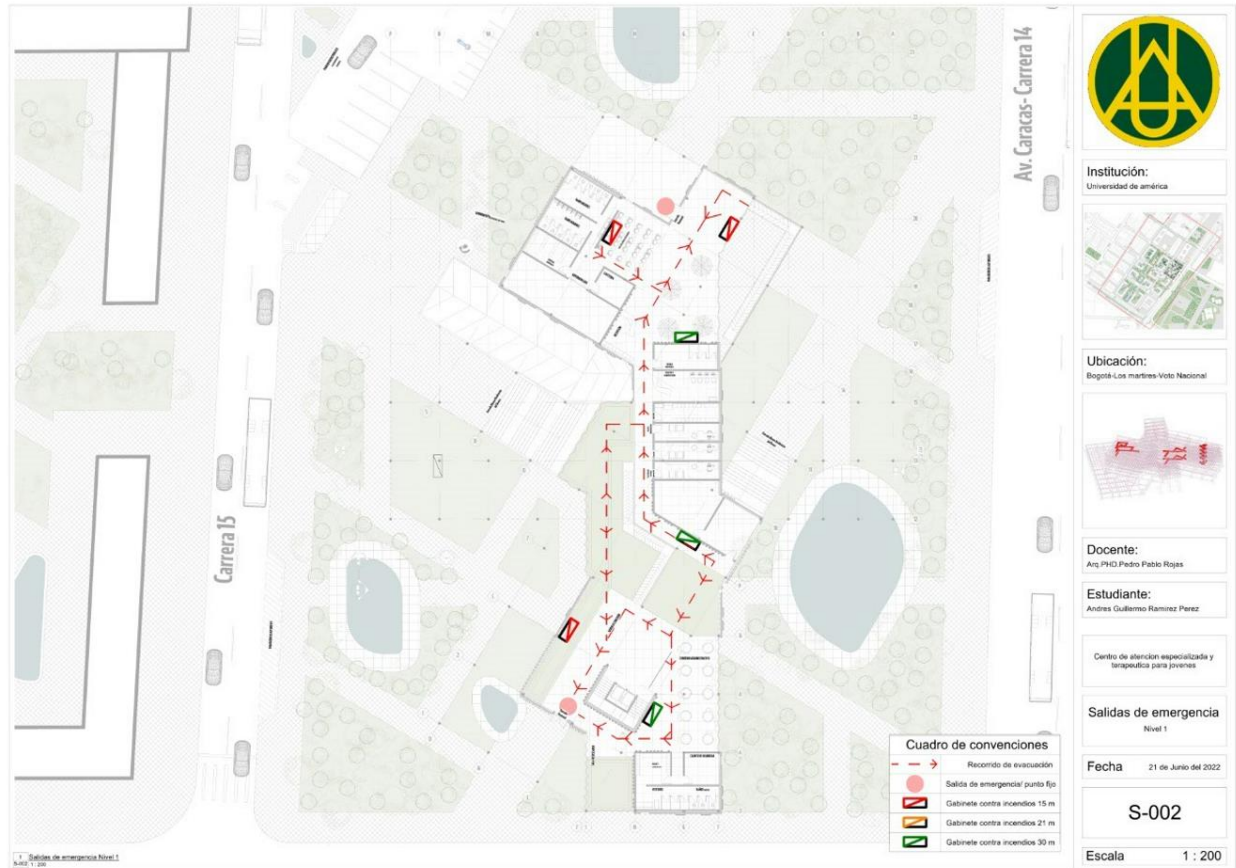
S-001



Nota. Planta de Salidas de emergencia nivel -1, gabinetes, con sus longitudes y detalle del recorrido de emergencia para evacuación del edificio.

Figura 59

S-002



Nota. Planta de Salidas de emergencia nivel 1, gabinetes, con sus longitudes y detalle del recorrido de emergencia para evacuación del edificio.

Figura 60

S-003



Nota. Planta de Salidas de emergencia nivel 2, gabinetes, con sus longitudes y detalle del recorrido de emergencia para evacuación del edificio.

Figura 61

S-004



Nota. Planta de Salidas de emergencia nivel 3, gabinetes, con sus longitudes y detalle del recorrido de emergencia para evacuación del edificio.

Figura 62

S-005



Nota. Planta de Salidas de emergencia nivel 4, gabinetes, con sus longitudes y detalle del recorrido de emergencia para evacuación del edificio.

Figura 63

S-006



Nota. Planta de Salidas de emergencia nivel 5, gabinetes, con sus longitudes y detalle del recorrido de emergencia para evacuación del edificio.

Figura 64

P-001



Nota. Planta de carga portante nivel -1, detalle de las salidas mas cercanas y la distancia que según norma se debería aplicar para un equipamiento de estas características.

Figura 65

P-002



Nota. Planta de carga portante nivel 1, detalle de las salidas mas cercanas y la distancia que según norma se debería aplicar para un equipamiento de estas características.

Figura 66

P-003



Nota. Planta de carga portante nivel 2, detalle de las salidas mas cercanas y la distancia que según norma se debería aplicar para un equipamiento de estas características.

Figura 67

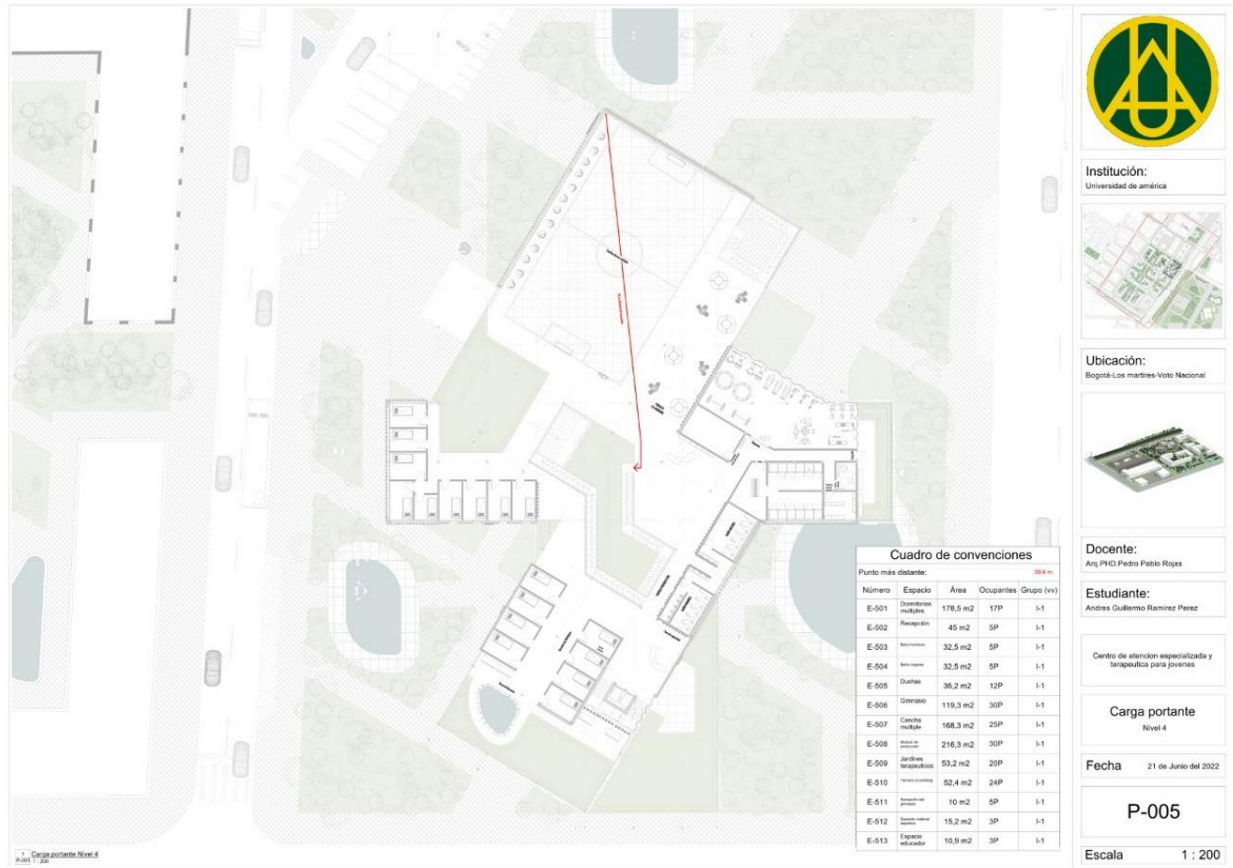
P-004



Nota. Planta de carga portante nivel 3, detalle de las salidas mas cercanas y la distancia que según norma se debería aplicar para un equipamiento de estas características.

Figura 68

P-005



Nota. Planta de carga portante nivel 4, detalle de las salidas mas cercanas y la distancia que según norma se debería aplicar para un equipamiento de estas características.

Figura 69

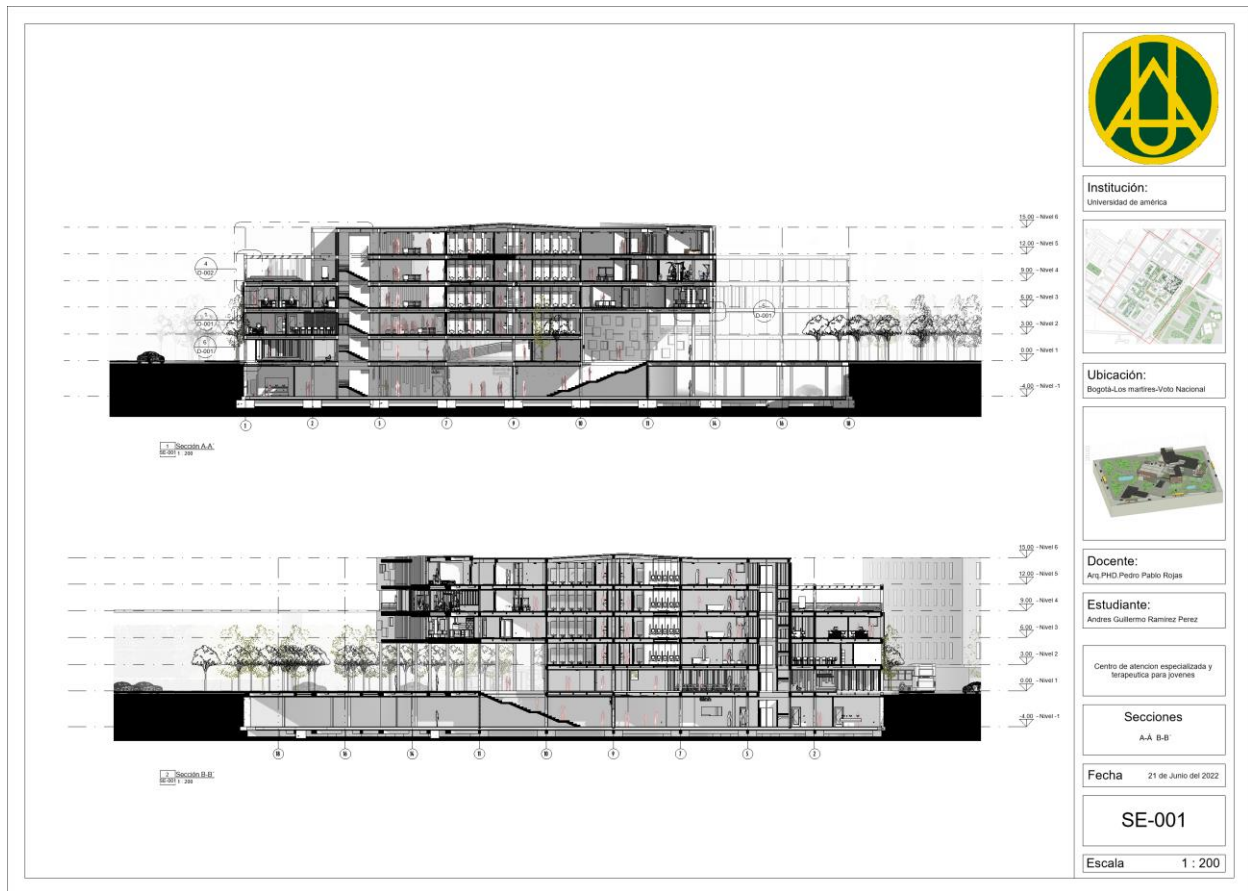
P-006



Nota. Planta de carga portante nivel 5, detalle de las salidas mas cercanas y la distancia que según norma se debería aplicar para un equipamiento de estas características.

Figura 70

Secciones A-Á; B-B



Nota. Secciones A-Á; B-B, niveles, alturas, características espaciales, e incidencia contextual dentro del proyecto.

Figura 71

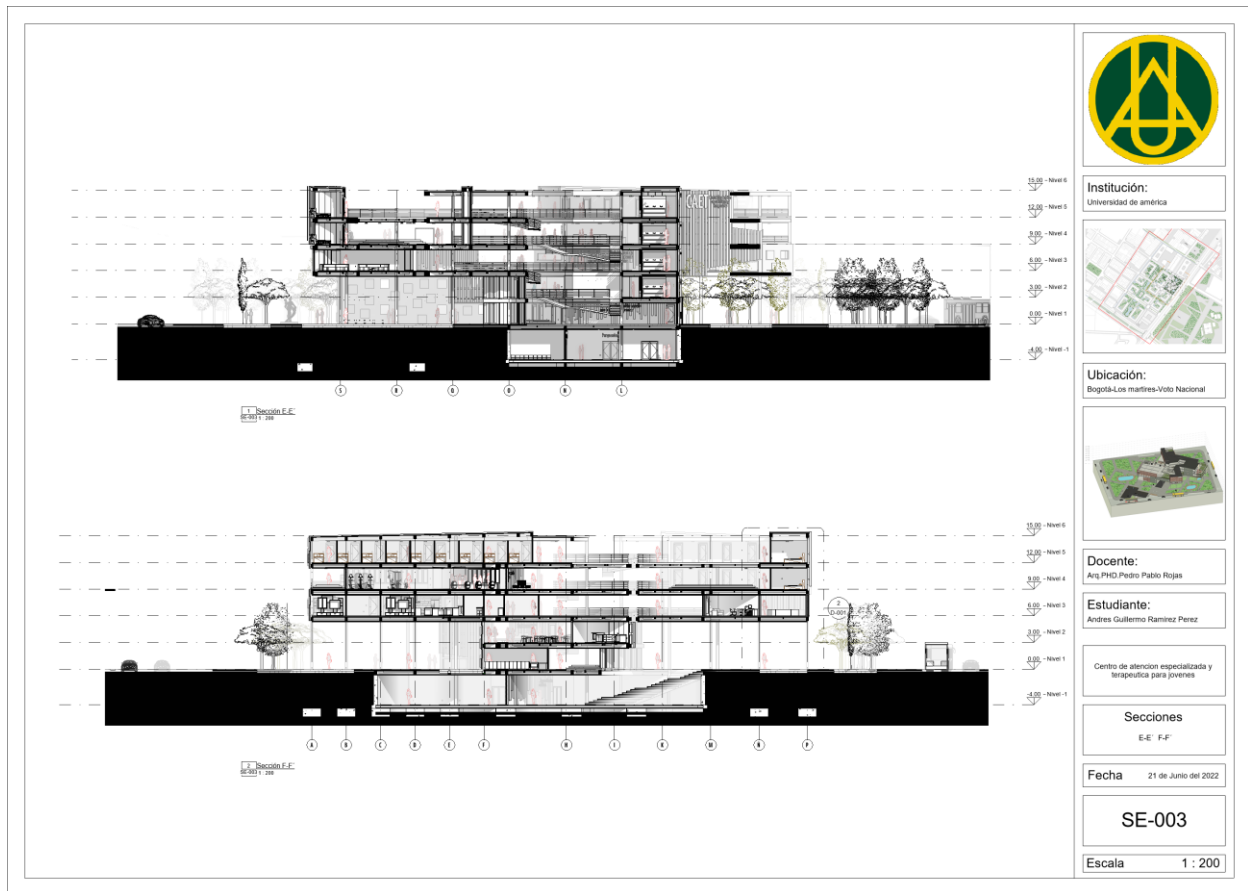
Secciones C-C'; D-D'



Nota. Secciones C-C'; D-D', niveles, alturas, características espaciales, e incidencia contextual dentro del proyecto.

Figura 72

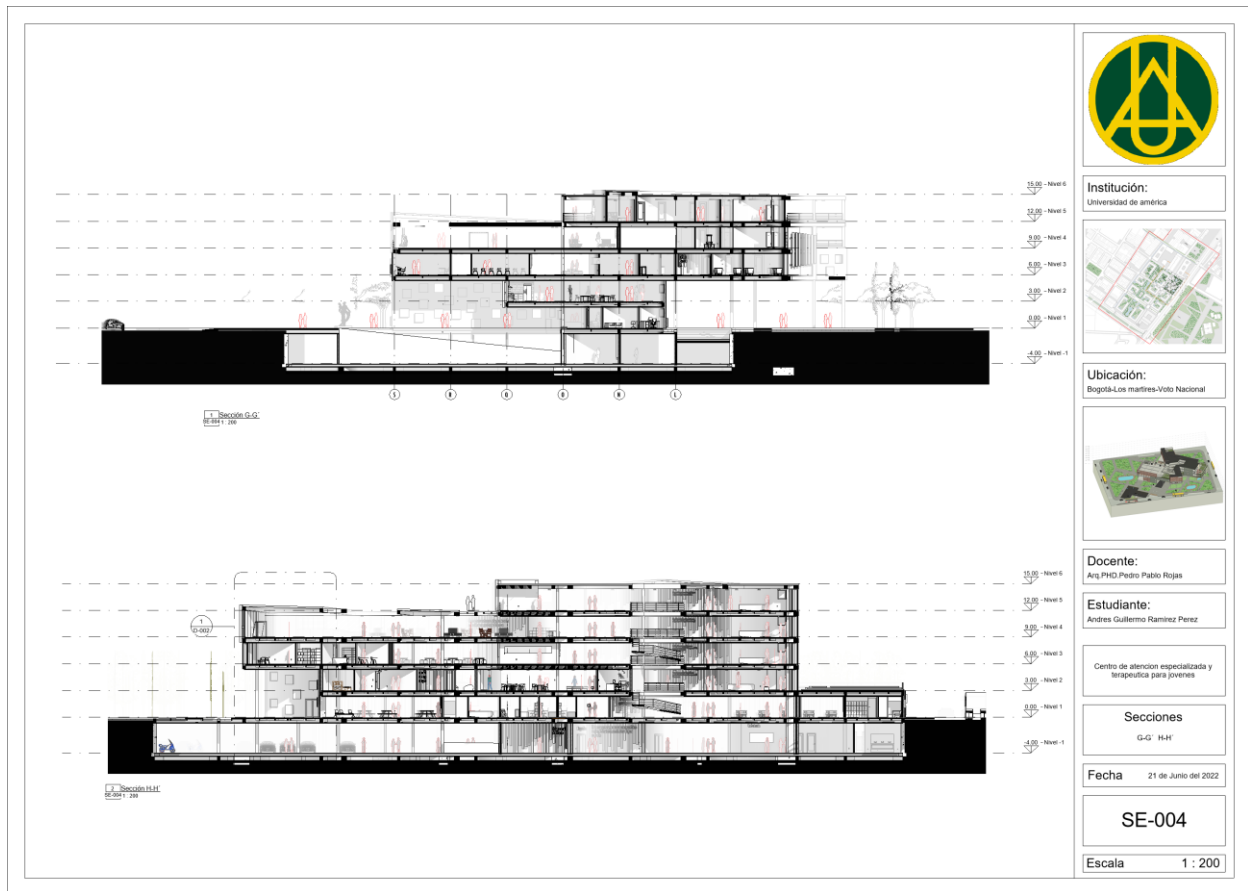
Secciones E-E'; F-F'



Nota. Secciones E-E'; F-F', niveles, alturas, características espaciales, e incidencia contextual dentro del proyecto.

Figura 73

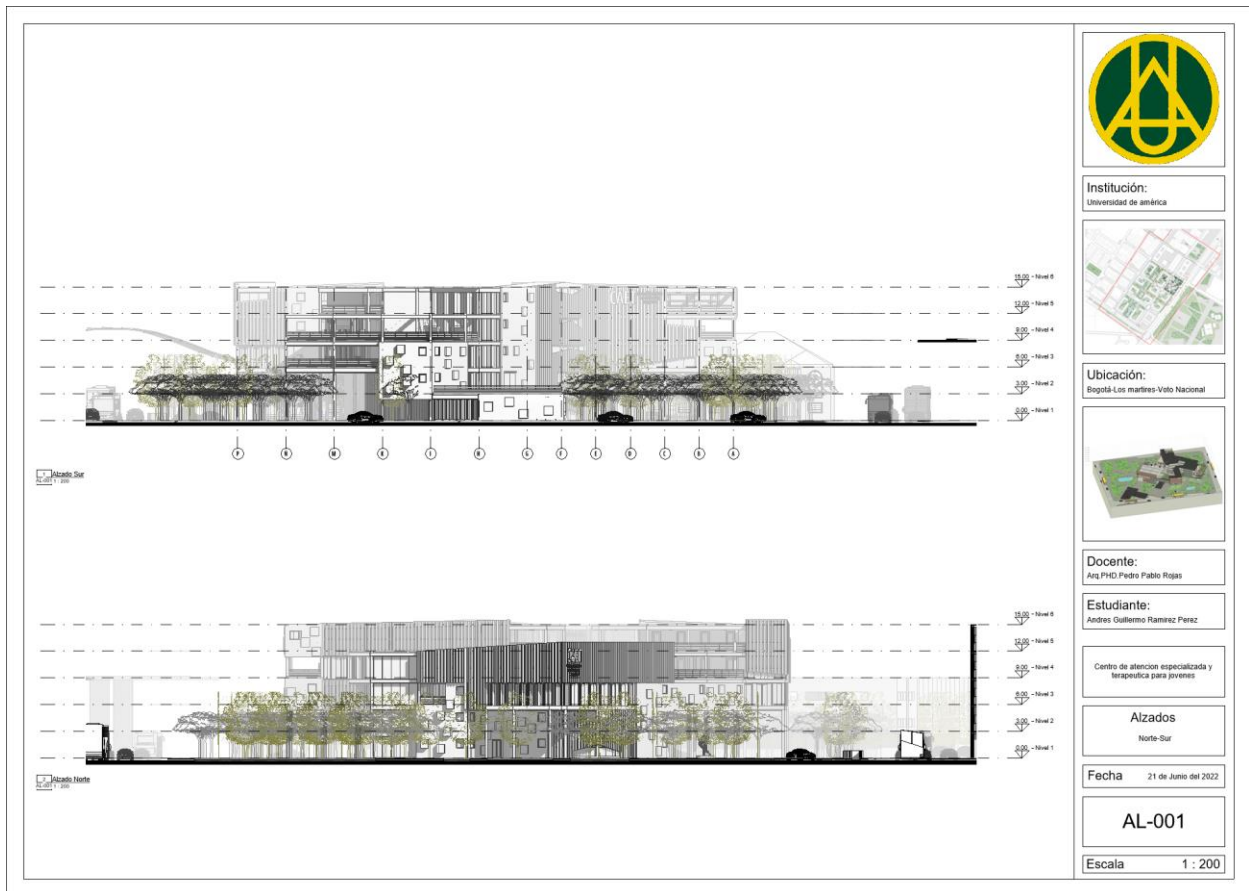
Secciones G-G'; H-H'



Nota. Secciones G-G'; H-H', niveles, alturas, características espaciales, e incidencia contextual dentro del proyecto.

Figura 74

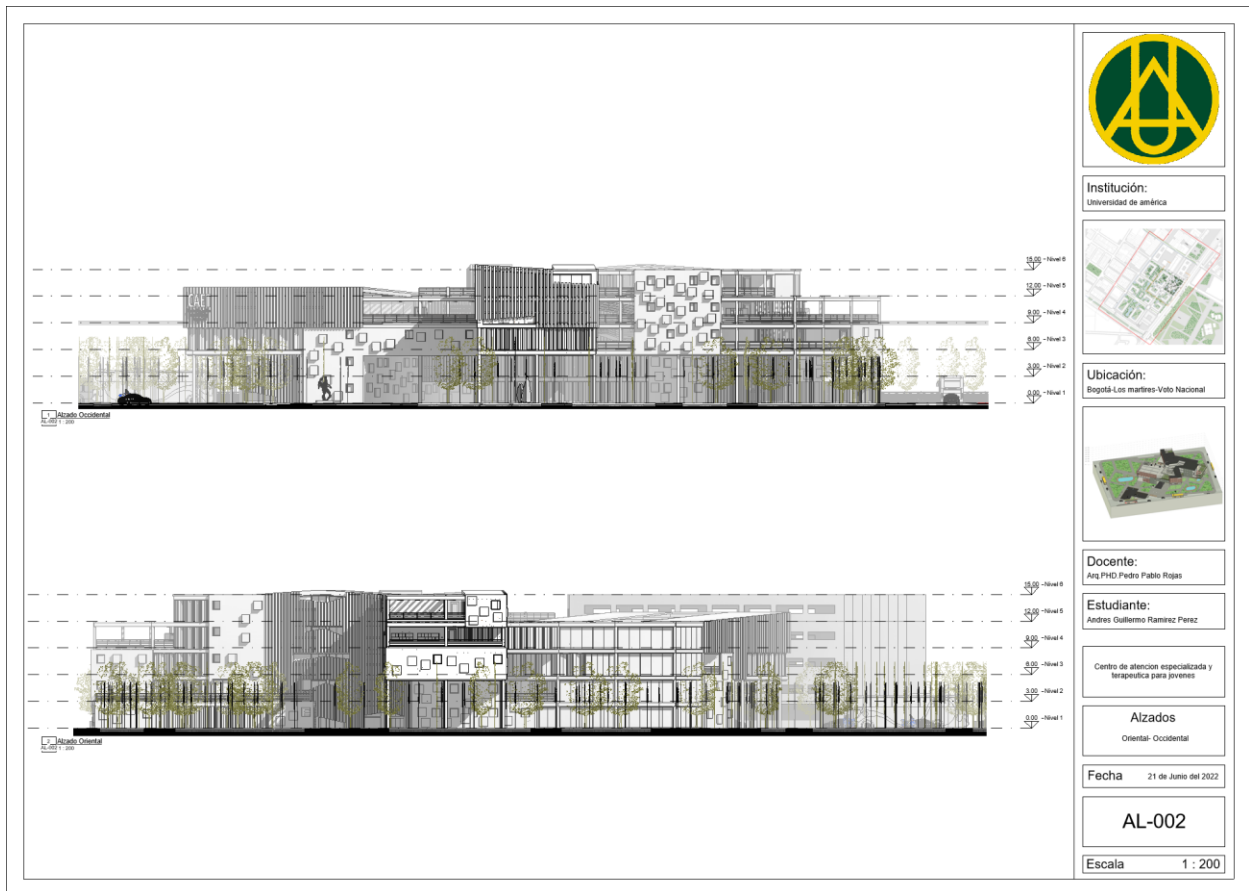
Alzados norte- alzado sur



Nota. Alzados norte- alzado sur, niveles, alturas, características espaciales, e incidencia contextual dentro del proyecto.

Figura 75

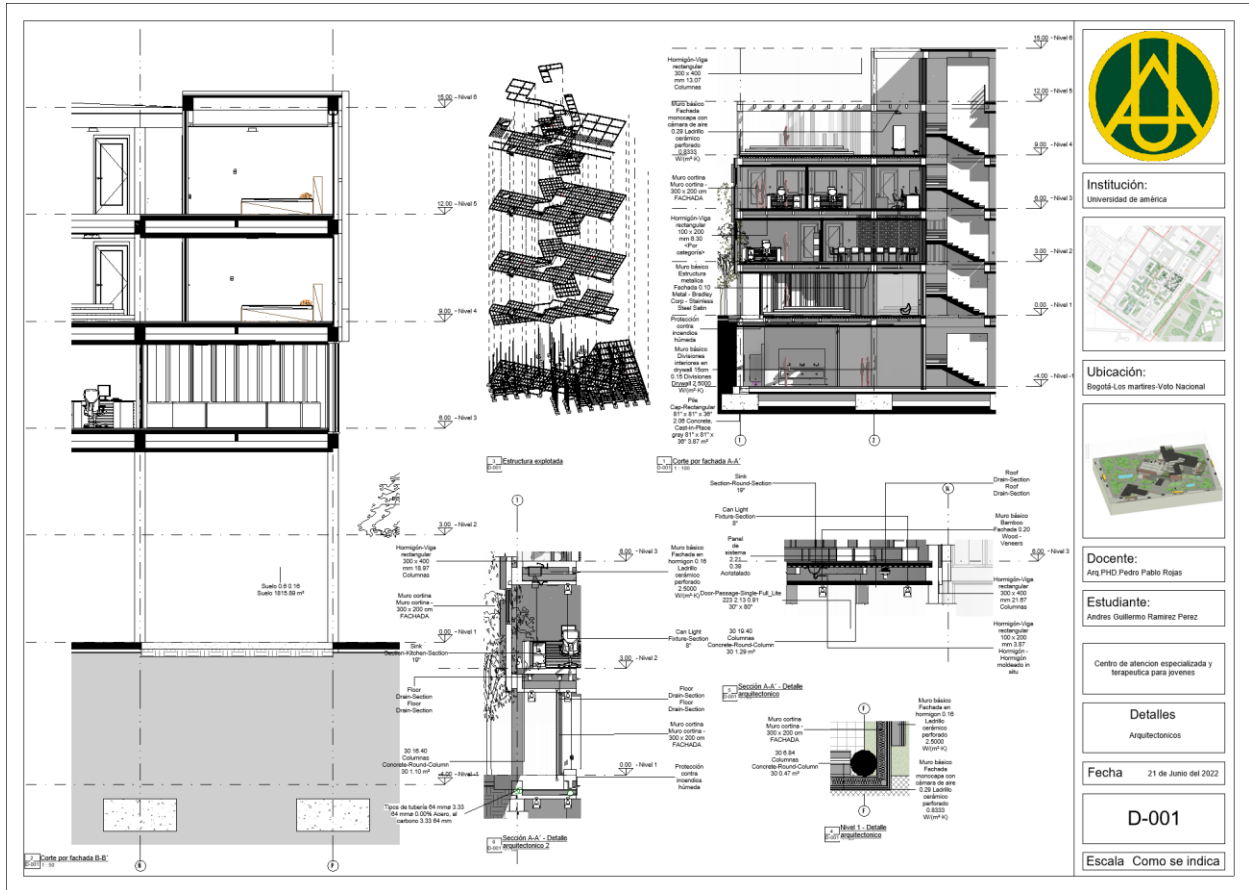
Alzado oriente- alzado occidente



Nota. Alzado oriente- alzado occidente , niveles, alturas, características espaciales, e incidencia contextual dentro del proyecto.

Figura 76

Detalles arquitectónicos D-001



Nota. Detalles arquitectónicos D-001, detalles estructurales y arquitectónicos del proyecto, con armados y explotados a detalle del proyecto y su proceso constructivo.

ANEXO 2 PANELES

Figura 78

Paneles centro de atención especializada y terapéutica para jóvenes

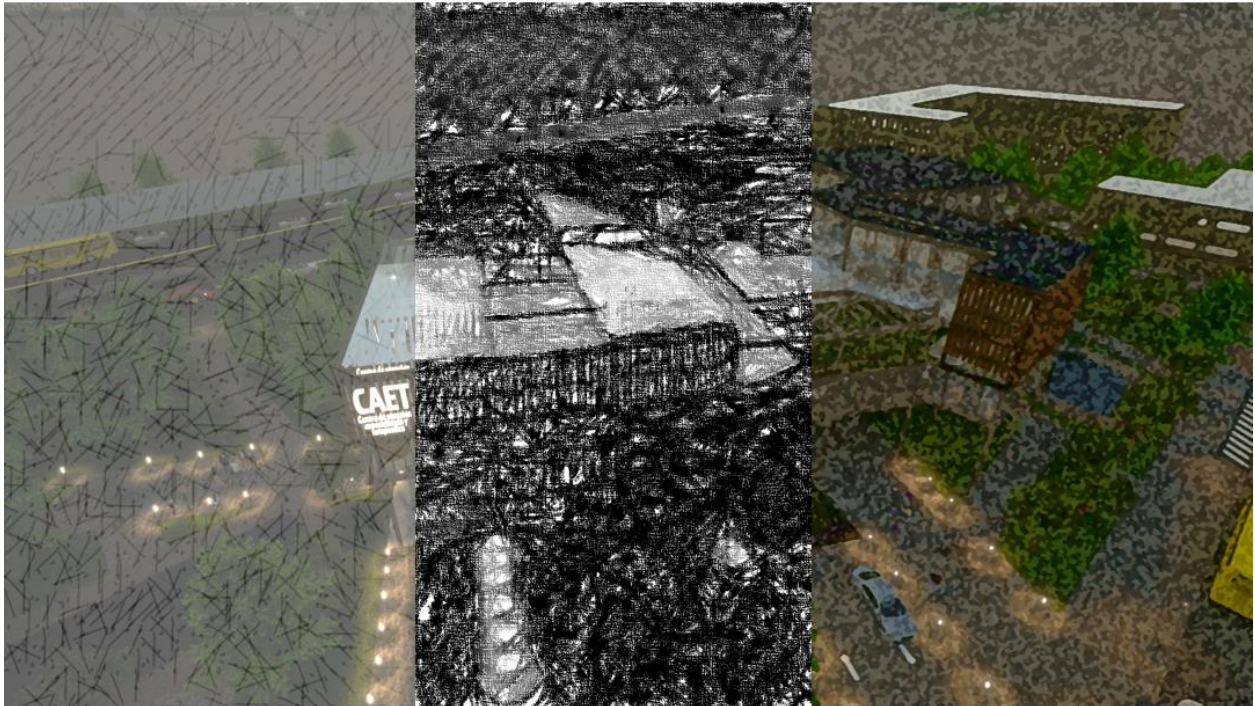


Nota. Paneles centro de atención especializada y terapéutica para jóvenes, graficación, para presentación de la propuesta, con finalidad expositiva y gráfica en donde se deja en claro el proceso de investigación, aplicación y construcción del proyecto de grado.

ANEXO 3 PORTAFOLIO

Figura 79

Portafolio logos portada



ARQUITECTURA

Nota. Portafolio logos portada, presentación para la facultad de arquitectura, con detalle de una vista del proyecto como presentación del folio.

Figura 80

Portafolio logos Objeto de estudio

ANDRES RAMIREZ
1171766
RESULTADOS DE APRENDIZAJE
INVESTIGAR - INTERPRETAR - PROYECTAR

TALLER 10

OBJETO DE ESTUDIO
Resolver el esquema básico establecido en seminario de grado, por medio de un proyecto integral en el aspecto Urbano, formal, espacial, y técnico constructivo de manera profesional.

SUSTENTACIÓN











PLANIMETRÍA

Fundación
Universidad de América
Código SNIES 1715

Nota. Portafolio logos Objeto de estudio, hoja de presentación y la finalidad del taller que evalúa el proyecto de grado.

Figura 81

Portafolio logos Unidades de competencia

UNIDADES DE COMPETENCIAS		RESULTADOS DE APRENDIZAJE				
		 PENSAMIENTO DIVERGENTE	 PENSAMIENTO CRÍTICO	 PENSAMIENTO PROYECTUAL	 COMUNICACIONAL	 INTERCULTURAL
ÁREAS DE FORMACIÓN	Teoría 	RECONOCER OPERACIONES FORMALES Y ACCIONES DE DISEÑO PARA ENTENDER TEORÍAS EN ARQUITECTURA QUE PERMITAN ARGUMENTAR FORMALMENTE UN PROYECTO A TRAVÉS DE EJERCICIOS FORMALES, CONCEPTUALES, FUNCIONALES, TIPOLOGICOS Y DE ESTRUCTURA FORMAL.	PARTICIPAR EN UNA INVESTIGACION TECNICA DE INTERES EN UN TEMA A TRABAJAR, SEGUIENDO LA METODOLOGIA Y LOS CENTROS DE INTERES EN LA FORMACION A TENDENCIA EN UN CONTEXTO QUE NO TIENE LAS RESTRICCIONES HISTORICAS Y EN DONDE SE TRANSFORMA Y SE EXPERIMENTAN LAS CONDICIONES SOCIALES Y CULTURALES.			
	Construcción 	DESARROLLAR EL EJERCICIO DE DISEÑO PARTIENDO DE POSICIONES TEORICAS VALIDADAS, CON LA FINALIDAD DE ADQUIRIR UN CONOCIMIENTO AJUSTADO DE LA HISTORIA, LAS TEORIAS DE LA ARQUITECTURA, LA TECNOLOGIA Y LAS CIENCIAS EN FUNCIÓN DEL DESARROLLO DE UN PROCESO PROYECTUAL INTEGRAL.	SE DE TRABAJA UNA FORMA, QUE SE EVALUARA A PARTIR DE LAS DETERMINANTES DE DISEÑO EN DONDE SE INCLUYEN LAS IDEAS INICIALES DE JARDINES TERAPÉUTICOS QUE A PARTIR DE UN RECORRIDO IMPERIAL A LA TERAPIA Y PERMITEN AL USUARIO ALCANZAR EL PROCESO DE REHABILITACION SIENDO COMO SE CUMPLE EN LA LEY.			
	Urbanismo 		MOSTRAR ESPACIOS CONFORTABLES, QUE RESPONDAN A CONDICIONES FÍSICAS, ESPACIALES Y SOCIOCULTURALES Y ARTÍCULO EN MANERA CONCRETA LAS DISPOSICIONES FORMALES CON LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y CONSTRUCTIVAS.	EN EL PLANO FUNCIONAL SE ESTABLECEN UN AMBIENTE LAS IDEAS INICIALES Y SE DETERMINAN LOS VEHÍCULOS QUE GENERAN EL COMPORTAMIENTO Y COMPORTAMIENTO DE OTROS PARA QUE CON ELLO SE CENTRAN EN LOS OBJETIVOS DE LA REHABILITACION, ENTENDIENDO ESTA COMO LA HISTORIA COMO OPORTUNIDAD DE CAMBIO.		
	Comunicación 		DISIGNAR ESPACIOS CONFORTABLES, QUE RESPONDAN A CONDICIONES FÍSICAS, ESPACIALES Y SOCIOCULTURALES Y ARTÍCULO EN MANERA CONCRETA LAS DISPOSICIONES FORMALES CON LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y CONSTRUCTIVAS.	DISIGNAR ESPACIOS CONFORTABLES Y RESPONDAN A CONDICIONES FÍSICAS, ESPACIALES Y SOCIOCULTURALES Y ARTÍCULO EN MANERA CONCRETA LAS DISPOSICIONES FORMALES CON LAS PROPUESTAS TÉCNICAS Y CONSTRUCTIVAS.		
	Diseño 			EL CENTRO DE ATENCION ESPECIALIZADA Y TERAPÉUTICA ES ÚNICO EN EL PAÍS Y DEBEN AQUEL POR NORMAS ES ÚNICO QUE CUMPLE CON EL ESTIPULADO EN LA LEY, AL MOMENTO EN ESPACIOS HÁGILES Y CONFORTABLES, SEDE LA CONSTRUCCION EN CADA UNO DE SUS ESPACIOS DE JARDINES TERAPÉUTICOS LOS CUALES SE INICIA EN EL PROCESO DE CONSTRUCCION.	PLANTEAR CARACTERÍSTICAS INNOVADORAS EN LAS PROPUESTAS DE DISEÑO CON LA FINALIDAD DE OBTENER NUEVAS ALTERNATIVAS A LOS PROYECTOS A DESARROLLAR MEDIANTE LA REDEFINICIÓN REESTRUCTURACIÓN Y APLICACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS.	

Nota. Portafolio logos Unidades de competencia, competencias aplicadas dentro del proyecto con detalle de la propuesta y su aplicación

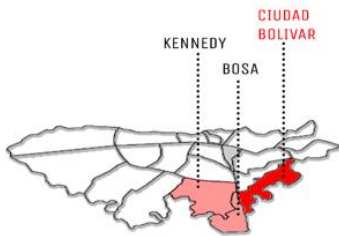
Figura 82

Portafolio logos Variables

VARIABLES



LOCALIZACIÓN



7 DE LOS 28 CAE A NIVEL NACIONAL SE ENCUENTRAN EN BOGOTÁ, SIENDO ESTOS LOS QUE MAS RIÑAS PRESENTAN Y DONDE MENOS SE APLICA LA LEY DE 2006

edad



LA MAYOR CANTIDAD DE JOVENES INFRACTORES SE ENCUENTRA ENTRE LAS EDADES DE 16 A 19 AÑOS DE EDAD

usuario



LOS DELITOS QUE MAS FRECUENTAN LOS ADOLESCENTES ENTRE ESAS EDADES SON EL HUICCO Y EL PORTE/ EXPENDIO DE ESTUPEFACIENTES

Hacinamiento



LOS CAE NO CUMPLEN CON LO ESTIPULADO EN LA LEY DEL 2006, Y LA APLICACIÓN DE LAS LEYES EN ESTAS INSTALACIONES ES MUY COMPLICADA, DEBIDO A UN HACINAMIENTO SUPERIOR AL 60% A NIVEL DISTRICAL

Intervención



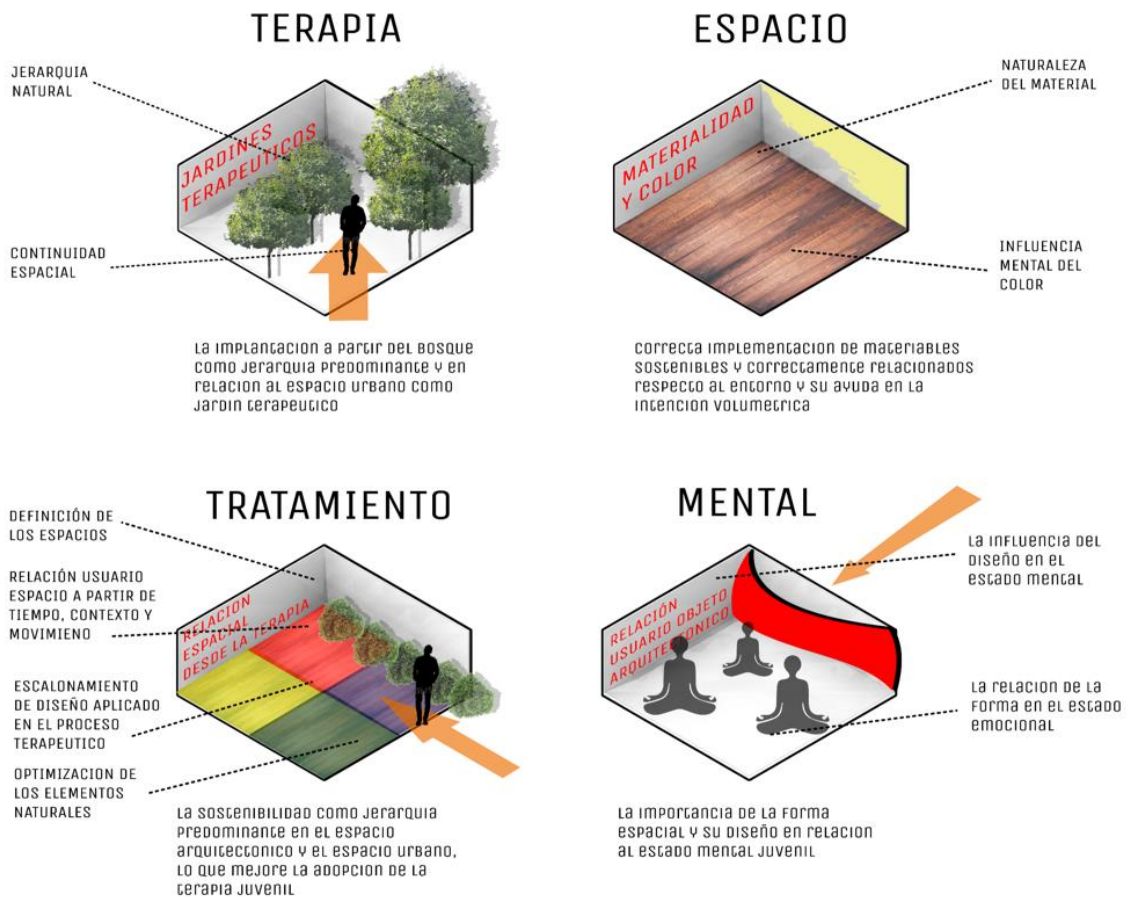
AL INTERVENIR EN LOS JOVENES ANTES DE UNA VINCULACION CON EL SISTEMA PENITENCIARIO, SE LOGRA ATENDER EN UN 80% A LA COMUNIDAD QUE REINCIDE EN ESTE DELITO CUANDO ES MAYOR DE EDAD

Nota. Portafolio logos Variables, graficacion de las variables de investigacion con su respectiva explicacion.

Figura 83

Portafolio logos Necesidades

NECESIDADES



Nota. Portafolio logos Necesidades, necesidades del problema a las cuales se les realiza una investigación en simultaneo con el tema para su posterior aplicación.

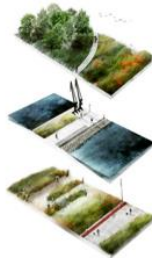
Figura 84

Portafolio logos Referentes

Referentes



CECILIA RUILOBA
ARQUITECTURA TERAPEUTICA



CONSISTE EN EL USO DE LOS ESPACIOS, MOBILIARIO Y DECORACIÓN COMO AYUDA PARA SENTIRNOS MEJOR, CON MÁS ENERGÍA Y MÁS FELICES.

ANGELA CASTRO
TERAPIA A PARTIR DEL DISEÑO DE LOS ESPACIOS



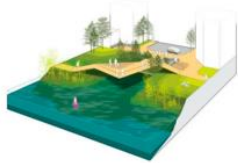
EXPRESA EN DISEÑOS QUE CURAN QUE LA ATMÓSFERA ES UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN EL PROCESO TERAPÉUTICO DE UN ENFERMO.

JOSE MEZQUITA
¿COMO PUEDE INFLUIR LA ARQUITECTURA DE LOS HOSPITALES EN LA VIDA DE LOS PACIENTES?



CALIDADES ARQUITECTÓNICAS COMO LA LUZ NATURAL, LAS VISTAS A LA NATURALEZA Y LAS HABITACIONES PARA PACIENTES TRANQUILAS Y LIMPIAS CONTRIBUYEN A UNA EXPERIENCIA POSITIVA PARA EL PACIENTE

FLORES VITERI
NEURO ARQUITECTURA



LA ARQUITECTURA SE CENTRA EN ENTENDER CÓMO PERCIBE NUESTRO CEREBRO LOS ESPACIOS EN LOS QUE VIVIMOS Y EN QUÉ MANERA AFECTAN A NUESTRO ÁNIMO.

María Parra y ANGELA MULLER
LAS CUALIDADES CURATIVAS DE LA ARQUITECTURA



AHORA QUE LOS GRANDES DESAFÍOS DE LA HUMANIDAD SE CENTRAN EN LA URGENCIA DE CUIDAR EL PLANETA; LOS HOSPITALES -Y OTROS EDIFICIOS-

ALVAR AALTO Y AINO MARSIO
LAS CUALIDADES CURATIVAS DE LA NATURALEZA



LOS ANTIBIÓTICOS NO EXISTÍAN ENTONCES Y LOS ARQUITECTOS, CONSCIENTES DE QUE EL SOL ERA UN FACTOR CLAVE PARA RECUPERARSE DE ESTA ENFERMEDAD, BASARON SU DISEÑO EN APROVECHAR AL MÁXIMO LA LUZ

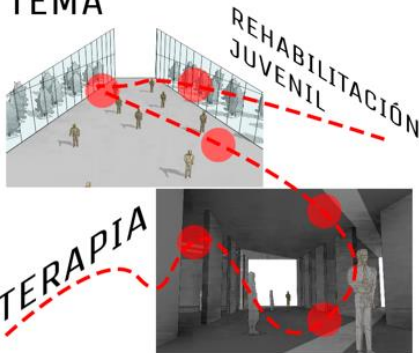
Nota. Portafolio logos Referentes, proyectos similares o con características relevantes a tener en cuenta dentro del proyecto, para con esto comprender su incidencia e importancia, llevando esto a la práctica de diseño.

Figura 85

Portafolio logos Articulación y soporte conceptual

Articulación y soporte conceptual <<<<<<<<

TEMA



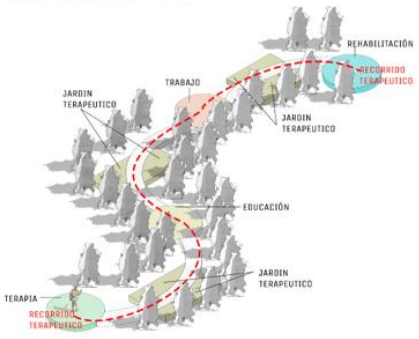
TERAPIA Y REHABILITACIÓN JUVENIL
EL PROBLEMA DEFINE QUE EL TEMA ES DE CARACTER
TERAPEUTICO, ESTE DESDE EL ENFOQUE NATURAL

PROGRAMA



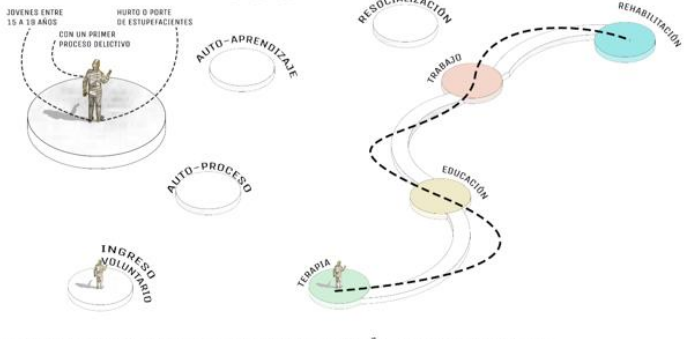
LA DEFINICIÓN PROGRAMÁTICA ES CREADA A PARTIR DEL DISEÑO, SURGIDO DESDE LA DIRECTRICES DE EMPLAZAMIENTO Y DEL CONTEXTO, POR ELLO, SE PERMITE DECIR QUE NACE DESDE LA COMPLEMENTACIÓN ENTRE NATURALEZA Y ESPACIO USO.

CONCEPTO



TRASCENDENCIA NATURAL
APARTIR DE UN RECORRIDO QUE UNIFICA EL DISEÑO
SIEMPRE PRIMANDO A LA NATURALEZA EN EL.

PERFIL DEL USUARIO



LOS JOVENES SON A QUIENES VA DIRIGIDO EL DISEÑO, MAS SIN EMBARGO LA ARQUITECTURA TERAPEUTICA, SE CARACTERIZA, POR SI TRASCENDENCIA, MAS ALLA DE LA FUNCION Y PERMITE QUE DIFERENTES ACTORES PARTICIPEN.

Nota. Portafolio logos Articulación y soporte conceptual, soportes de investigación que definen el tema, teoría y concepto del proyecto, definiendo espacialidades y terminología implementada dentro del diseño.

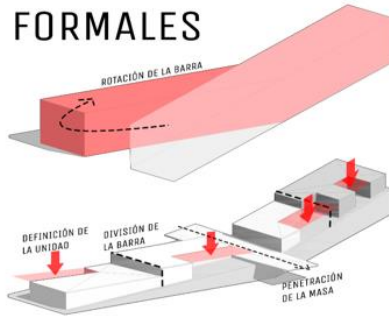
Figura 86

logos Transformación de la forma

Transformación de la forma

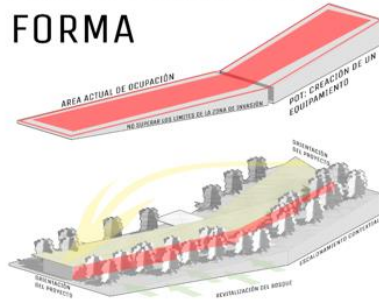


OPERACIONES FORMALES



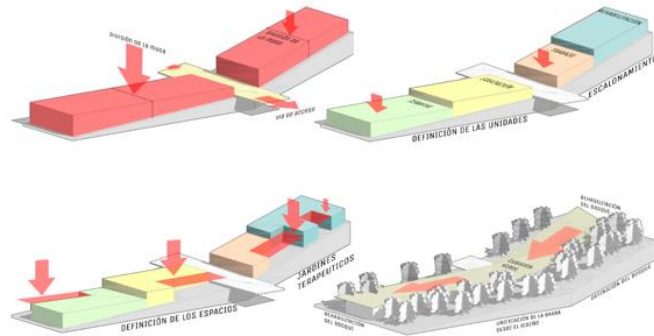
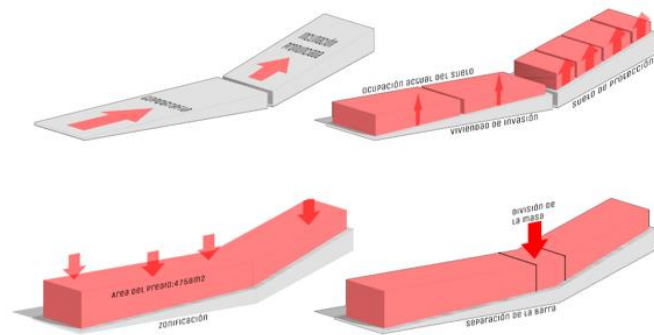
DESDE EL CONTEXTO, SE DEFINE EL AREA A INTERVENIR, DEFINIENDO LOS EJES QUE COMPONEN LA UNIDAD Y A PARTIR DEL BOSQUE SE DEFINEN LAS AREAS URBANAS.

ARGUMENTO DE LA FORMA



SEGUN EL MARCO NORMATIVO SE DELIMITA UN AREA BASE, LA CUAL SE DEBE INTERVENIR EN PRO DE LA REVITALIZACIÓN URBANA DESDE EL BOSQUE

ESTRATEGIAS



LAS ESTRATEGIAS DE DISEÑO, NACEN DESDE UNA ZONIFICACIÓN PREESTABLECIDA POR LAS VIVIENDAS DE INVASIÓN, CULMINANDO EN LA CONTINUIDAD, IMPLANTADA EN LA BARRA DESDE LA ARQUITECTURA TERAPEUTICA, QUE CUMPLE CON LAS NECESIDADES CONTEXTUALES.



Fundación Universidad de América ARQUITECTURA



Nota. Portafolio logos Transformación de la forma, evolución compositiva de la forma proyectual, con la explicación y la incidencia de determinantes compositivos que definen la forma con su respectiva explicación.

Figura 87

Portafolio logos Forma

Forma

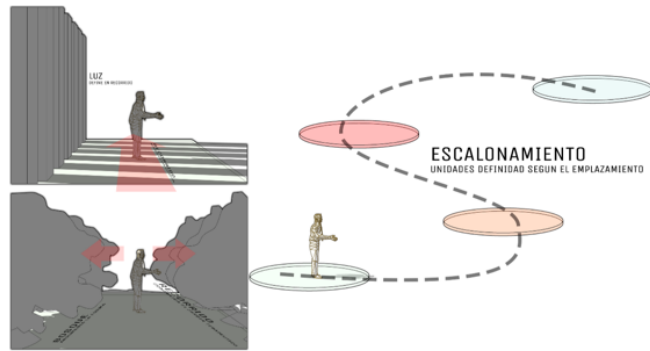


ELEMENTOS DE ORDEN



LOS ELEMENTOS DE ORDEN, DEFINEN EL ESPACIO, ESTOS SON LOS QUE MAYOR IMPORTANCIA TIENEN DENTRO DE LA TEORIA PARA ASI ASOCIAR A LOS ELEMENTOS NATURALES.

PRINCIPIOS ORDENADORES



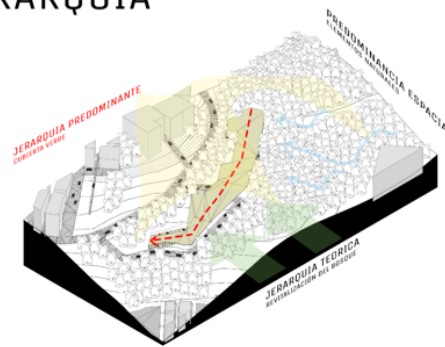
ESCALONAMIENTO, LUZ Y JARDIN SON LOS PRINCIPIOS ORDENADORES, QUE DEFINEN EN UN PRINCIPIO AL RECORRIDO, EL CUAL ARTICULA A TODA LA MASA, DETERMINANDO LOS ESPACIOS USO, DE IGUAL FORMA EL ESCALONAMIENTO DEMARCA LA TRASCENDENCIA.

UNIDAD Y CONJUNTO



EL CONJUNTO SE DEFINE DENTRO DEL PROYECTO COMO LAS UNIDADES PROGRAMATICAS, CONSOLIDADAS A PARTIR DE LA UNIDAD QUE GENERA LA CONTINUIDAD VERDE

JERARQUIA



LA JERARQUIA PREDOMINANTE, Y EL PROTAGONISMO COMPOSITIVO SE LE OTORGA AL ELEMENTO NATURAL DEL BOSQUE DE DONDE, SE REINTERPRETA EL SECTOR Y SE PROLONGA ESTE MISMO DESDE UNA APERTURA, GENERADA DESDE LA ROTACION DE LA MASA.



Fundación
Universidad de América

ARQUITECTURA



Nota. Portafolio logos Forma, elementos ordenadores de las espacialidades, desde la implementación de los principios ordenadores de la forma, desde la unidad y el conjunto que dejan en claro las jerarquías compositivas que definen el tema.

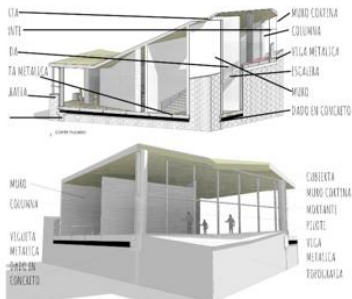
Figura 88

Portafolio logos Espacio

Espacio

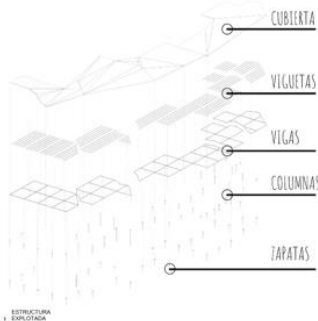


CONFIGURACIÓN ESPACIAL



SE DEFINE EL ESPACIO, CON LA CONSOLIDACIÓN DE LA FORMA A PARTIR DEL ENVOLVENTE, QUE BUSCA DAR CONTINUIDAD INTERIOR DESDE EL ELEMENTO NATURAL.

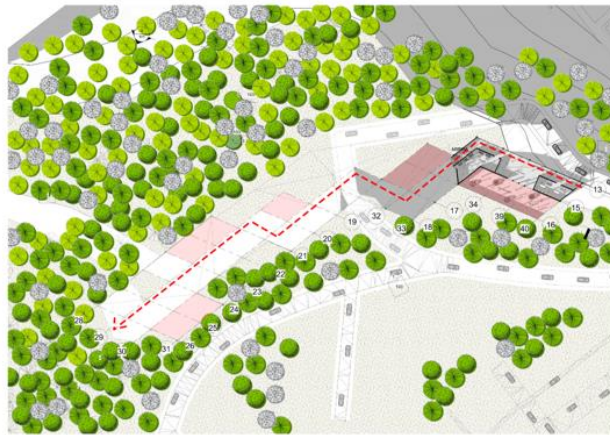
ESTRUCTURA



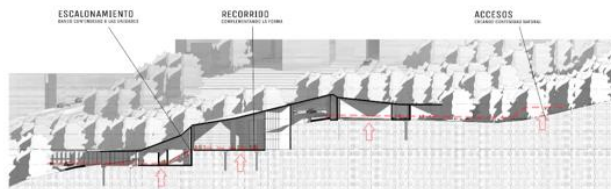
INVOLUCRANDO LOS EJES EXTERNOS DE LA FORMA SE ARTICULA LA CUBIERTA, A PARTIR DE LAS COLUMNAS, CONFIGURANDO UNA ÚNICA FORMA.

RELACIONES ESPACIALES

RELACIONES ESPACIALES EN HORIZONTAL



RELACIONES ESPACIALES EN VERTICAL



LAS RELACIONES ESPACIALES, SE DEFINEN DESDE EL MARCO LEGAL, EN DONDE SE DEFINE AL ESPACIO COMO UN REVITALIZADOR DEL BOSQUE, ESTAS RELACIONES SE GENERAN DESDE LOS RECORRIDOS, QUE REMATAN EN VINCULOS DESDE JARDINES TERAPEUTICOS.



ARQUITECTURA



Nota. Portafolio logos Espacio, orden y relación espacial en vertical con la trascendencia desde esta misma.

Figura 89

Portafolio logos Patrimonio

Patrimonio



Patrimonio tangible/ Patrimonio intangible



Nota. Portafolio logos Patrimonio, enfoque patrimonial, con el énfasis del mismo estudiado e investigado, para su zonificación y ubicación.

Figura 90

Portafolio logos Análisis meso

ANÁLISIS MESO



Nota. Portafolio logos Analisis meso, entendiendo la relación peaton ciudad, y los ejes mas incidentes dentro del proyecto a tener presentes.

Figura 92

Portafolio logos Transformación de la forma

Transformación de la forma



TRANSFORMACIÓN DE LA FORMA- ZONIFICACIÓN

DENTRO DE LA PRIMERA EVOLUCION DE LA FORMA SE GENERA UNA BARRA QUE SIMBOLIZA EL CUERPO DEL AVE FENIX, EL CUAL ES DE VITAL IMPORTANCIA PARA CUALQUIER ESPECIE ESTA UNIDAD DENTRO DEL PROYECTO CONTIENE EL MUSEO.

LA PRIMERA ALA QUE PENETRA LA FORMA BASE QUIEBRA EL BOLUMEN Y PERMITE SEGUN NORMA GENERAR EL ACCESO PRINCIPAL, TANTO VEHICULAR COMO PEATONAL, DENTRO DE ESTE SE CREAN ESPACIALIDADE COMPLEMENTARIAS AL MUSEO.

ESTE BLOQUE NACE COMO EL SEGUNDO ALA DEL AVE FENIX SEGUN SU ANATOMIA, ESTA DA EL JERARQUIZADOR POR ACTIVIDAD, EN DONDE SE PERMITEN JUEGOS DE AGUA EN FAVOR DE LA TERAPIA Y HACE PARTE DE LA UNIDAD DE INGRESO .

EL ALA POSTERIOR SE DESVINCULA DE LA REGULARIDAD DE LA FORMA, TODO ESTO DETERMINADO DESDE LA VINCULACION CON EL SECTOR A INTERVENIR, SE CREAN ESPACIALIDADES COMPLEMENTARIAS AL ACCESO Y ESTAS SE UNIFICAN ENTRE SI.

SE CONSOLIDA LA FORMA LA CUAL POR JERARQUIA TANTO EN PLANTA COMO EN PERFIL DETERMINARA LA EVOCACION DEL AVE FENIX Y SUS ALAS, DENTRO DE ESTOS BLOQUES SE UNIFICAN LAS UNIDADES DE TERAPIA TRABAJO Y REHABILITACIÓN.

Nota. Portafolio logos Transformación de la forma, ejecución de la forma en relación con el contexto patrimonial y su definición de los bloques programáticos.

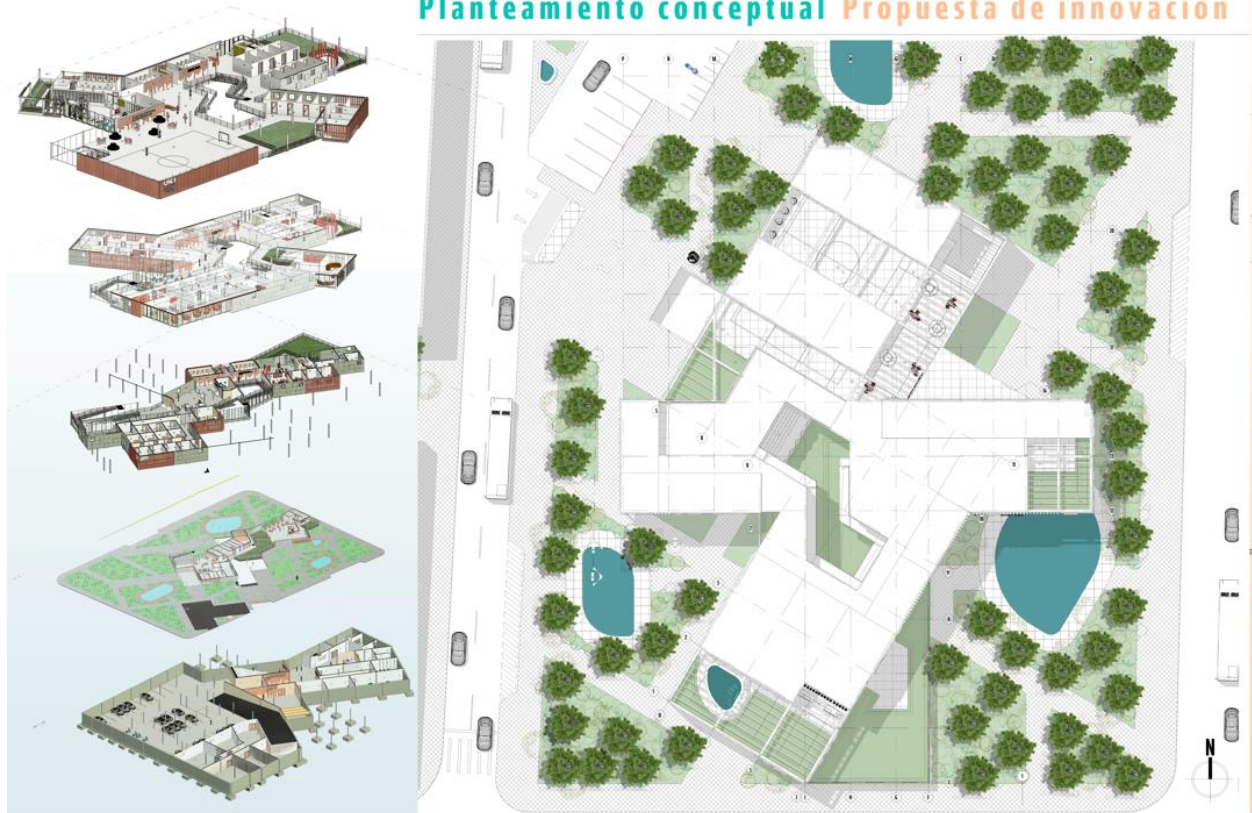
Figura 93

Portafolio logos Planteamiento conceptual arquitectura

Planteamiento conceptual



Planteamiento conceptual Propuesta de innovación

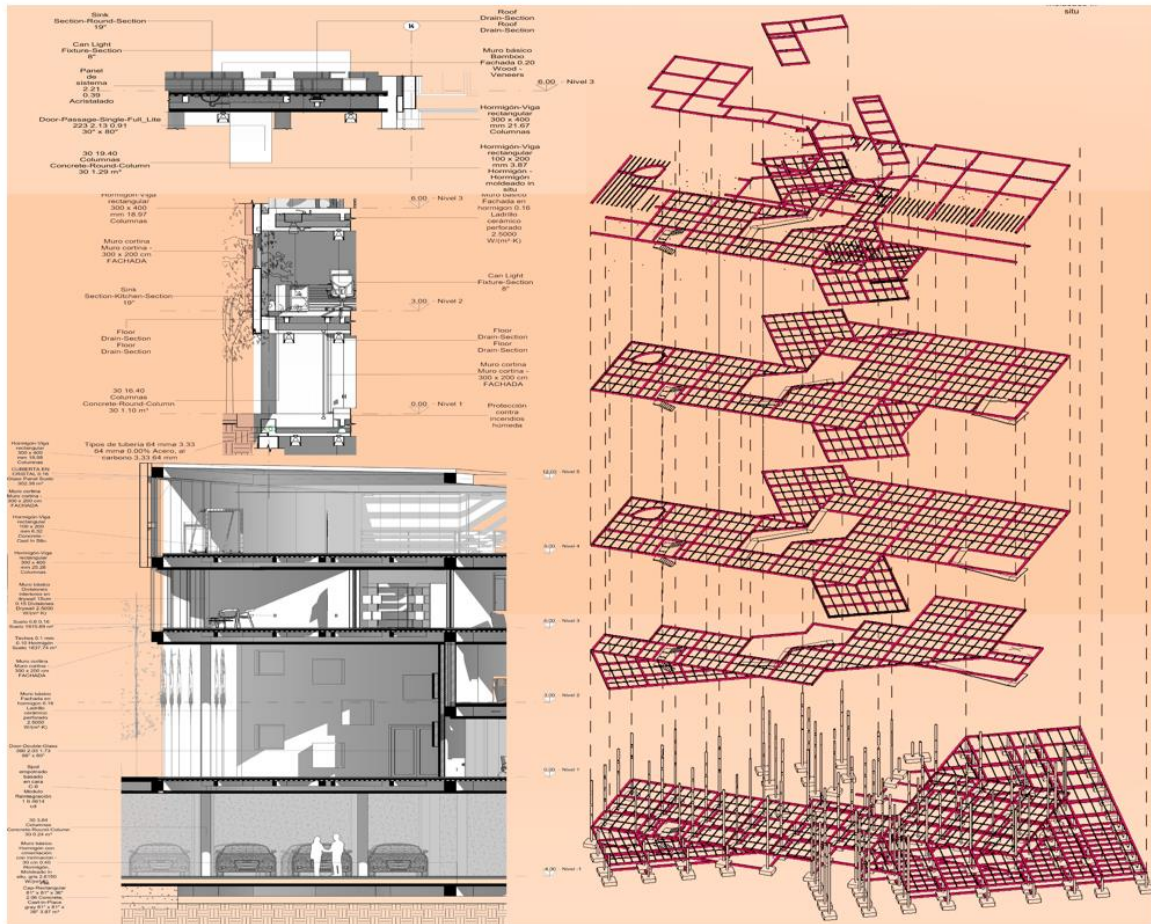


Nota. Portafolio logos Planteamiento conceptual arquitectura, ejecución del programa en cada uno de los bloques compositivos para así definir la unidad y la forma en relación al entorno predominantemente natural.

Figura 94

Portafolio logos Planteamiento conceptual detalles estructurales

Planteamiento conceptual



Nota. Portafolio logos Planteamiento conceptual detalles estructurales, planteamiento conceptual de la forma con sus detalles compositivos que dal unidad a la forma desde la parte estructural, llevandolo a la constructiva, formando el objeto.

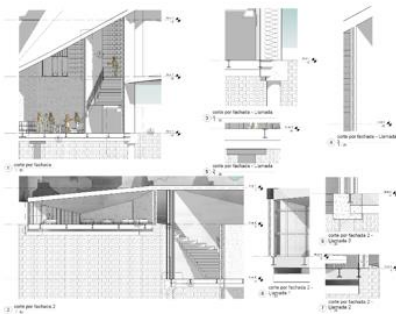
Figura 95

Portafolio logos Técnica

TECNICA

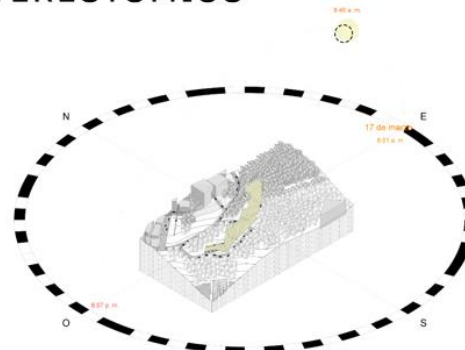


TECNICA



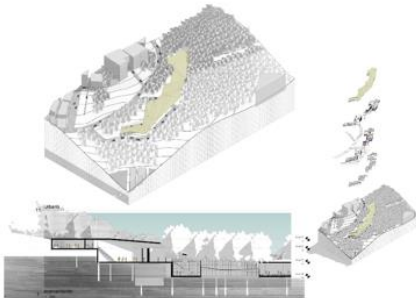
LA TECNICA SE CARACTERIZA EN ESTE TIPO DE ARQUITECTURA POR SU PASO DESAPECIBIDO DENTRO DE LA FUNCION DEL OBJETO, RESALTA EL ELEMENTO NATURAL

ESTEREOTOMICO



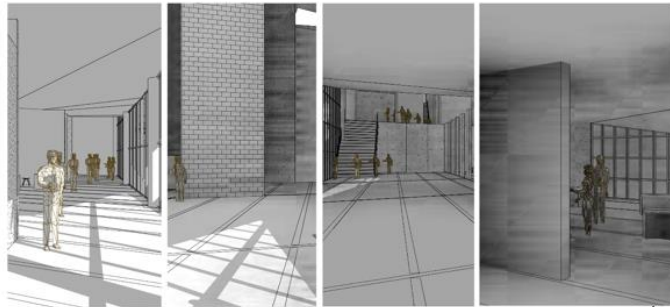
GRACIAS A LA ROTACIÓN DEL VOLUMEN LOS ESPACIOS, SE UBICAN EN LA ORIENTACIÓN FAVORABLE A LA LUZ DEL SOL EN EL HORARIO DE LA MAÑANA, NO ENTRADO DE FORMA DIRECTA ESTA EN EL LUGAR, AL IGUAL EL VIENTO INGRESA CONTROLADO, ESTO POR EL ENTORNO DEL BOSQUE.

PERCEPTUAL



LA PERCEPCIÓN INTERNA DEL LUGAR, SE GUIA DESDE EL RECORRIDO, CON LA INTENCIÓN DE GENERAR UNA TRANSCENDENCIA DESDE LA ARQUITECTURA TERAPEUTICA

LUZ



LA LUZ SE INVOLUCRA CON MAYOR FUERZA EN LA PARTE BAJA DEL VOLUMEN, ESTO DEBIDO A QUE ES DONDE MAS TIEMPO EL SOL INCIDIRA EN EL ESPACIO INTERNO, NO OBSTANTE EL FIN PRINCIPAL NO ES SOLO LA LUZ, SINO LA RELACIÓN ESPACIAL DESDE EL ENTORNO NATURAL.



Fundación
Universidad de América

ARQUITECTURA

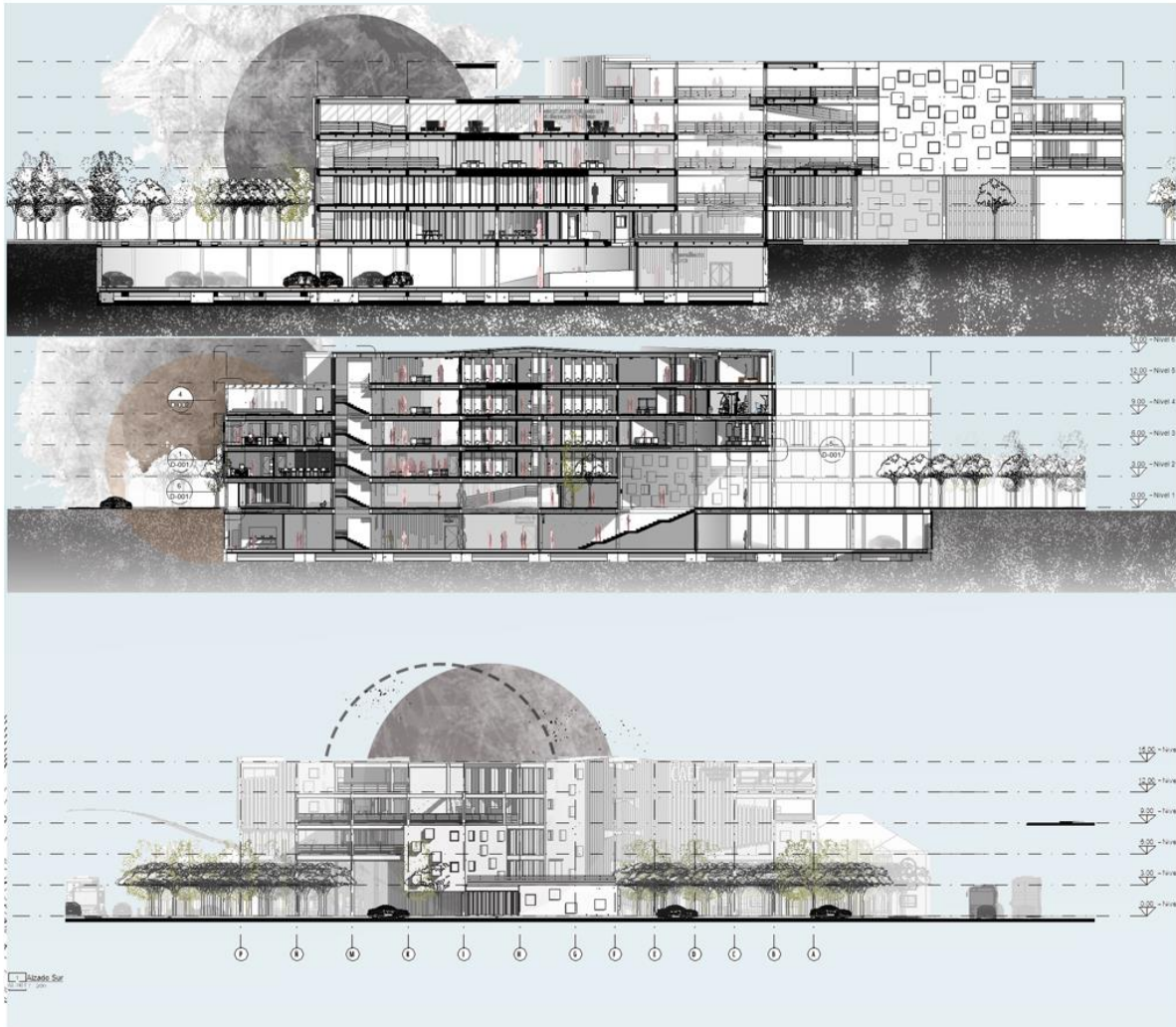


Nota. Portafolio logos Técnica, tecnicas aplicadas dentro del proyecto, en donde se percibe la interacción de la sensibilidad con el definido tema que hara parte de esta relación usuario-espacio.

Figura 96

Portafolio logos Constructivo

CONSTRUCTIVO <<<<<<<<



Nota. Portafolio logos Constructivo, definición en diferentes secciones, que demuestran la complementación de la forma con su entorno y la aplicación con el usuario y su contexto.

Figura 97

Portafolio logos Imágenes del proyecto

IMÁGENES PROYECTO



Nota. Portafolio logos Imágenes del proyecto