UNIVERSIDAD PILOTO DE COLOMBIA

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y ARTES

CARRERA DE ARQUITECTURA

TRABAJO DE GRADO

ARQUITECTURA

MÁS ALLÁ DEL OCULARCENTRISMO, PROYECTO PARA UN EQUIPAMIENTO DE SALUD MENTAL EN CAJICÁ CUNDINAMARCA

VALENTINA OSTOS SANTANA

BOGOTÁ D.C

Más allá del ocularcentrismo, proyecto para un equipamiento de salud mental en Cajicá Cundinamarca

Valentina Ostos Santana

Facultad de Arquitectura y Artes, Universidad Piloto de Colombia

Programa de Arquitectura

Director - Rafael Francesconi Latorre

Seminarista - Diana Maria Mora Barreto

Bogotá D.C

2024

Agradecimientos

Posterior a haber culminado el presente proyecto, quiero agradecer a la Universidad Piloto de Colombia que junto con sus maestros lograron formarme como profesional, mostrandome una vía para continuar trabajando en mi futuro

A mi familia, que durante estos 10 semestres lograron resaltar mis fortalezas y debilidades, ayudándome en cada uno de los procesos que tuve que desempeñar con el objetivo de culminar mis estudios universitarios, para lograr consolidarme como Arquitecta.

Resumen

Más allá del ocularcentrismo, proyecto para un equipamiento de salud mental en cajicá cundinamarca.

El objetivo del presente proyecto es aplicar estrategias enfocadas en la experiencia háptica para equilibrar el ocularcentrismo con la experiencia corporal, en el diseño de un equipamiento de salud mental, considerando de fundamental importancia las experiencias hápticas que los usuarios desarrollen allí.

La metodología implementada está constituida por una línea de investigación cualitativa, que consta de dos índices, uno dirigido al reconocimiento de la problemática que se presenta y otro enfocado a la identificación del lugar de intervención donde se le dará solución a la misma.

Para el diseño del proyecto, se utilizaron distintos referentes que lograron sustentar las razones por las cuales se implementarán determinados elementos en el terreno, confirmando su importancia para el desarrollo del equipamiento.

Se obtuvo como resultado, que, por medio de distintos mecanismos guiados al espacio, diseño y materialidad, se logran establecer elementos que consiguen ir más allá del ocularcentrismo.

Se concluyó que sí existen maneras para diseñar edificaciones que utilicen elementos no solo enfocados en el diseño de las fachadas de una estructura, sino también en su funcionalidad y aspectos sensoriales de los usuarios, utilizando distintos componentes que se encuentren en el entorno.

Palabras claves

Ocularcentrismo, experiencia háptica, salud mental, equipamiento.

Abstract

Beyond ocularcentrism, project for a mental health equipment in Cajicá Cundinamarca.

The objective of this project is to apply strategies focused on the haptic experience to balance ocularcentrism with the bodily experience, in the design of mental health equipment, considering the haptic experiences that users develop there as of fundamental importance.

The methodology implemented is constituted by a line of qualitative research, which consists of two indices, one aimed at recognizing the problem that arises and the other focused on identifying the place of intervention where a solution will be given to it.

For the design of the project, different references were used that managed to support the reasons why certain elements will be implemented on the ground, confirming their importance for the development of the equipment.

The result was that through different mechanisms guided by space, design and materiality, elements were established that managed to go beyond ocularcentrism.

It was concluded that there are ways to design buildings that use elements not only focused on the design of the facades of a structure, but also on its functionality and sensory aspects of the users, using different components found in the environment.

Key words

Ocularcentrism, haptic experience, mental health, equipment.

Índice

Resumen 4
Abstract 5
Índice 6
Lista De Figuras 7
1. Introducción 8
1.1 Tema 8
1.2 Línea De Investigación 8
1.4 Hipótesis 9
1.5 Justificación 9
1.6 Alcance 10
2. Objetivo 11
2.1 Objetivos Específicos 11
3. Metodología 12
4. Marco Normativo 12
5. Marco Referencial 13
5.1 Ellsinore Clínica Psiquiátrica de Bjarke Ingels Group (2005) 13
5.2 Sala para personas con discapacidad visual de la Biblioteca México José Vasconcelos de Taller de Mauricio Rocha (2012) 14
5.3 Centro de invidentes y débiles visuales de Taller de Mauricio Rocha (2001) 15
5.4 Museo Sayamaike de Tadao Ando (2001) 16
5.5 Centro Psiquiátrico Friedrichshafen de Huber Staidt Architejen (2011) 17
5.6 Alarine Earth Home de Jamshedji Architects (2023) 17
6. Discusión 18
7. Resultados 22
7.1 Forma entorno al espacio 22
7.2 Distribución del diseño: centro de salud mental con espacios que brinden una mejor experiencia háptica 23
7.3 Estrategias de materialidad para el desarrollo de una experiencia háptica óptima 24
7.4 Cuerpos de agua: Estímulos auditivos para mejor percepción de los espacios 25
7.5 Jardines aromáticos: El sentido del olfato en los proyectos arquitectónicos 27
Ilustración 19. Espacios exteriores. Fuente: elaboración propia. 27
8. Conclusiones 27
Referencias 29

Lista De Figuras

Ilustración 1. Área de intervención. Fuente: elaboración propia. 11

Ilustración 2. Análisis referente Ellsinore Clínica Psiquiátrica de Bjarke Ingels Group. Fuente: elaboración propia. 14

Ilustración 3. Zonificación referente Ellsinore Clínica Psiquiátrica de Bjarke Ingels Group. Fuente: elaboración propia. 14

Ilustración 4. Análisis referente Sala para personas con discapacidad visual. Fuente: elaboración propia. 15

Ilustración 5. Materialidad referente Sala para personas con discapacidad visual. Fuente: elaboración propia. 15

Ilustración 6. Análisis de referente Centro de invidentes y débiles visuales. Fuente: elaboración propia. 15

Ilustración 7. Materialidad referente Centro de invidentes y débiles visuales. Fuente: elaboración propia. 16

Ilustración 8. Análisis referente Museo Sayamaike. Fuente: elaboración propia. 16

Ilustración 9. Áreas referente Centro Psiquiátrico Friedrichshafen. Fuente: elaboración propia. 17

Ilustración 10. Áreas referente Centro Psiquiátrico Friedrichshafen. Fuente: elaboración propia. 17

Ilustración 11. Análisis referente Alarine Earth Home. Fuente: elaboración propia. 18

Ilustración 12. Estrategia Centro Psiquiátrico Friedrichshafen. Fuente: elaboración propia. 18

Ilustración 13. Conformación del territorio. Fuente: redibujado, elaboración propia. 19

Ilustración 14. Aproximación al proyecto. Fuente: elaboración propia. 23

Ilustración 15. Espacios del proyecto. Fuente: elaboración propia. 24

Ilustración 16. Materialidad del proyecto exterior. Fuente: elaboración propia. 25

Ilustración 17. Materialidad del proyecto interior. Fuente: elaboración propia. 25

Ilustración 18. Caída de agua. Fuente: elaboración propia. 26

Ilustración 19. Cuerpo de agua. Fuente: elaboración propia. 26

Ilustración 20. Espacios exteriores. Fuente: elaboración propia. 27

1. Introducción

Anteriormente las comunidades muiscas se organizaban en cacicazgos a lo largo del territorio. Una práctica social por medio de la cual resaltaban los distintos ritos y manifestaciones tanto materiales como simbólicos, que representaban nacimientos, matrimonio y muerte. Uno de los más significativos se denominaba “correr la tierra”, este consistía en reunir a los hombres más fuertes de los cacicazgos y mandarlos a una carrera a lo largo del territorio.

Tras la llegada de los españoles, las practicas sociales entre otros aspectos cambiaron radicalmente. Los simbolismos corporales pasaron a otro plano, convirtiéndose la vista en el sentido predominante y de mayor admiración. Debido a esto, surge un término denominado ocularcentrismo que sugiere la importancia de la vista frente a los demás sentidos. En la arquitectura actual, se ha dejado de lado la forma en la que se experimenta un espacio a nivel corporal dándole más importancia a los estímulos visuales. El presente trabajo, busca equilibrar el ocularcentrismo en el proyecto arquitectónico mostrando nuevas formas en las que se puede experimentar el espacio.

1.1 Tema

El Ocularcentrismo en el proyecto arquitectónico.

1.2 Línea De Investigación

Teoría, métodos y prácticas.

1.3 Problemática

La cultura global ha impuesto patrones económicos, políticos, tecnológicos e industriales que buscan el desarrollo continuo. En este sentido, las costumbres y tradiciones han sido olvidadas, mientras que nuevas prácticas han surgido, impactando la forma de vida de las

personas. La sociedad busca activamente aprobación, medida desde un punto específico en su vago intento de interpretar el conocimiento, la verdad y la realidad: la vista.

La arquitectura moderna no se queda atrás, como podemos evidenciar en proyectos actuales. La experiencia de estar en el espacio se ve eclipsada por estímulos netamente visuales, mientras que otros sentidos no se consideran. Actualmente, las construcciones se diseñan en función de su utilidad y estética, afectando la percepción de los espacios que habitamos. Esto genera un quiebre entre el ser y la construcción, evidenciando la dificultad para equilibrar el ocularcentrismo en el proyecto arquitectónico.

1.4 Hipótesis

Por medio de una orientación hacia la experiencia háptica, se puede equilibrar el ocularcentrismo con la experiencia corporal en el proyecto arquitectónico.

1.5 Justificación

Actualmente, se puede evidenciar la desconexión entre los usuarios y las edificaciones. Es importante replantearse la forma en que la arquitectura moderna prioriza la percepción netamente visual de un espacio. La mayoría de estos espacios son diseños centrados en esteticismos visuales en torno a una función específica, dejando de lado la forma en que el usuario se sitúa en el proyecto. Sin embargo, la arquitectura va mucho más allá. Las formas de diseño deberían centrarse en crear experiencias multisensoriales en las que el usuario participe activamente, experimentando nuevas formas de habitar el espacio.

En concordancia, el término experiencias hápticas hace referencia a la posibilidad que le bridan los distintos sentidos al ser humano para reconocer y examinar de mejor manera el entorno en el que se encuentran. Trayendo a discusión las distintas clínicas de salud mental

ubicadas en el país, se encuentran múltiples déficits con relación a aspectos que contribuyen una mejor experiencia sensorial dentro del recinto, catalogándose como ambientes

hostiles y cerrados, carentes de zonas verdes y con recursos limitados que pueden significar un retroceso en el tratamiento del paciente. Cabe resaltar que el 2,4% de los intentos de suicidio ocurren dentro de centros psiquiátricos. Este proyecto busca resaltar la articulación de diversas estrategias de diseño que pueden ser implementadas en centros de salud.

Por lo tanto, es de vital importancia generar un espacio donde por medio de la arquitectura y el uso de diferentes estrategias de diseño como materiales que resalten por su textura, espacios abiertos que cuenten con cuerpos de agua y espacios relacionados con la naturaleza como jardines aromáticos, se logre brindar una mejor experiencia háptica y un favorecimiento al7 estado tanto físico como emocional del paciente.

1.6 Alcance

Cajicá, un municipio en proceso de desarrollo del departamento de Cundinamarca, en Colombia. Ubicado aproximadamente a 40 kilómetros al norte de Bogotá y tiene una extensión de alrededor de 128 kilómetros cuadrados. Limita al norte con los municipios de Zipaquirá y Nemocón, al sur con Chía, al este con Sopó y al oeste con Tabio. Su altitud promedio es de aproximadamente 2.600 metros sobre el nivel del mar. Cajicá se ha destacado por ser una zona tranquila y rodeada de naturaleza mejorando significativamente la calidad en la estancia de los usuarios, sin embargo, cabe resaltar la falta de centros médicos dedicados al tratamiento de problemas de salud mental, los cuales son de vital importancia teniendo en cuenta los altos índices de suicidios que se presentan en la zona especialmente en el municipio de Zipaquirá, según los datos que dio a conocer en su momento el secretario de salud el secretario de Salud Dr. Luis Efraín Fernández presentados en una asamblea de Cundinamarca. Adicionalmente, las dos clínicas con más prestigio en el departamento tienen capacidad de atención para 461 personas (Clínica la Paz y Clínica Monserrat), donde a su vez por la expansión acelerada de la misma se evidencia una carencia de espacios, contaminación auditiva, visual, entre otros.

Ilustración 1. Área de intervención. Fuente: elaboración propia.

2. Objetivo

Aplicar estrategias enfocadas en la experiencia háptica para equilibrar el ocularcentrismo con la experiencia corporal, en el diseño de un equipamiento de salud mental.

2.1 Objetivos Específicos

1. Establecer la relación del ocularcentrismo con la arquitectura y la experiencia háptica.
2. Identificar un caso accesible, pertinente y relevante en el que, de manera razonable, concurra el desplazamiento de prácticas sociales con respecto al territorio que involucren la totalidad de la experiencia corporal.
3. Identificar estrategias que equilibren las experiencias visual y corporal en el diseño arquitectónico.

4. Aplicar las estrategias identificadas en el diseño de un equipamiento de salud mental, de tal manera que, si se construyera, equilibraría las experiencias visual y corporal.

3. Metodología

Este proyecto se desarrolla mediante una metodología de investigación cualitativa, que consta de varias fases de desarrollo. La primera fase es orientada a la investigación y tiene como objetivo identificar la problemática actual relacionada con el ocularcentrismo en la arquitectura, así como examinar los antecedentes históricos relevantes. Por lo tanto, se realizará un análisis de los respectivos antecedentes que brinden una mejor perspectiva acerca del tema tratar, del mismo modo que una investigación teórica de conceptos relacionados, como la experiencia háptica y la arquitectura hospitalaria.

La siguiente fase implica la identificación del lugar de intervención, el cual debe cumplir con características relacionadas con el entorno natural y rural. Además, se buscan estrategias de diseño que sustenten la finalidad y funcionalidad del proyecto. Finalmente, se analizan referentes mostrados a continuación, que integran las fases anteriores y recopila la información obtenida en el proceso de investigación.

Teniendo en cuenta la pertinencia de cada referente escogido se identificaron estrategias relacionadas a cada sentido, así como de integración, forma y circulación siendo estas implementadas y reinterpretadas en el centro de salud mental propuesto.

4. Marco Normativo

Se presentan las distintas normas, decretos y reglamentos que rigen a los prestadores de servicios de salud que garantizan un desarrollo óptimo de las instituciones en cuanto a su calidad, así como el plan básico de ordenamiento territorial que enmarca el lugar de intervención.

Resolución 4445 de 1996, que dicta normas para cumplir el título IV de la ley 9 de 1979, sobre las condiciones sanitarias que deben cumplir las IPS y otras disposiciones técnicas y administrativas, y la normatividad vigente en infraestructura hospitalaria.

Resolución 2003 de 2014, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud y demás normas del Sistema Obligatorio de garantía de Calidad en Salud (SOGC).

PBOT – acuerdo 16 del 2014 por medio del cual se adopta la revisión general del plan básico de ordenamiento territorial del municipio de Cajicá en el que se orienta el desarrollo del territorio.

5. Marco Referencial

En este apartado se expone los referentes escogidos para el desarrollo del proyecto.

5.1 Ellsinore Clínica Psiquiátrica de Bjarke Ingels Group (2005)

El hospital psiquiátrico fue analizado por dos variantes que determinaron la forma y actividad de este. En cuanto a la forma, el proyecto está constituido por dos barras intersecadas perpendicularmente que conforman las tres alas principales del proyecto conectadas mediante la circulación entorno a áreas comunes.

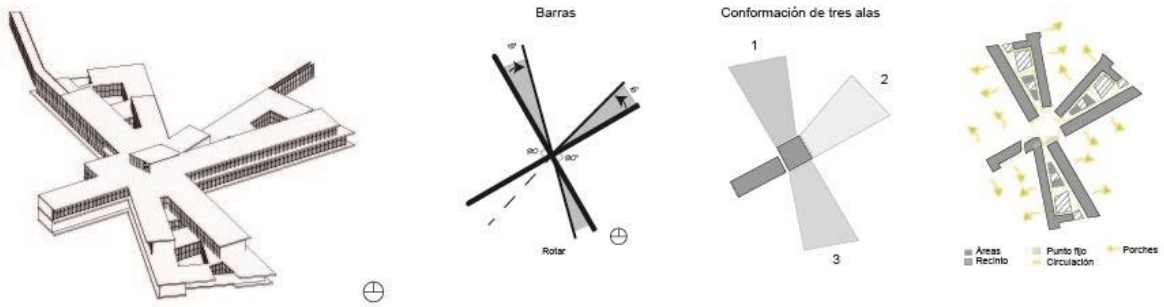

Ilustración 2. Análisis referente Ellsinore Clínica Psiquiátrica de Bjarke Ingels Group. Fuente: elaboración propia.

En cuanto a las áreas, el proyecto tiene una capacidad de 193 habitaciones, cada una de las alas está conformado por habitaciones, baños, cocina, comedor, sala de reuniones y oficinas en donde preexisten las zonas públicas y privadas.

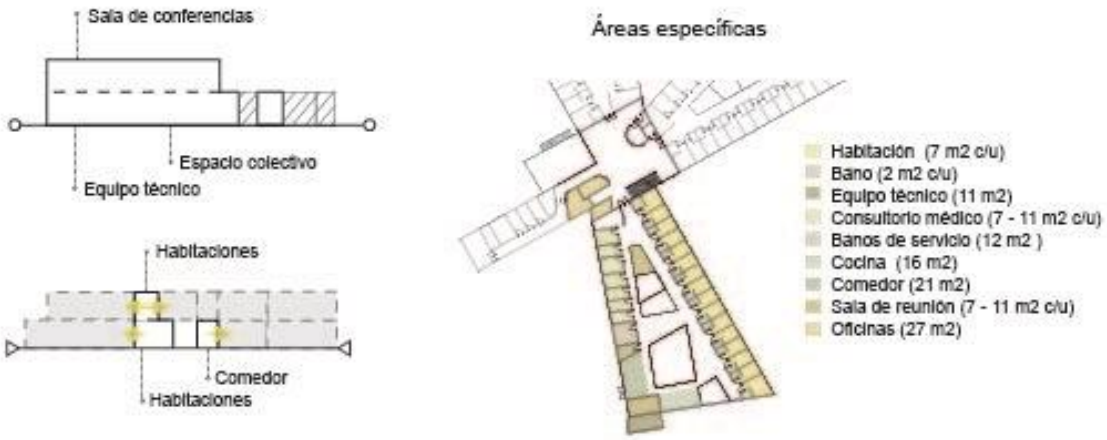

Ilustración 3. Zonificación referente Ellsinore Clínica Psiquiátrica de Bjarke Ingels Group. Fuente: elaboración propia.

5.2 Sala para personas con discapacidad visual de la Biblioteca México José Vasconcelos de Taller de Mauricio Rocha (2012)

Este proyecto se analiza mediante la forma y experiencia, el diseño de la sala parte de la percepción pensada en torno al sonido, su sistema constructivo es mediante estructuras metálicas, madera y telas. El proyecto está constituido por bloques unidos por barras entorno a un recinto.

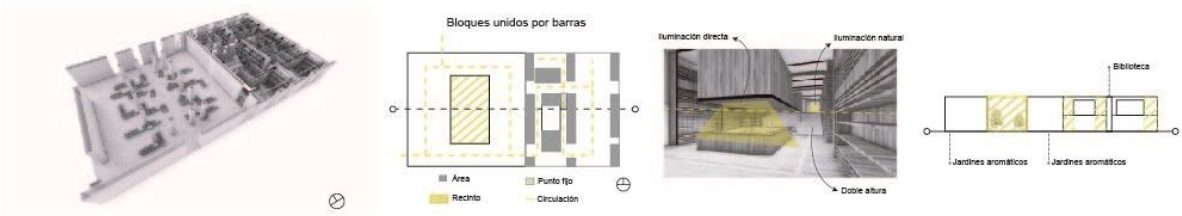

Ilustración 4. Análisis referente Sala para personas con discapacidad visual. Fuente: elaboración propia.

Entorno a la experiencia, se implementan jardines aromáticos en el recito anexo a la biblioteca que estimula el sentido del olfato, por parte del sentido del tacto, el uso de diferentes texturas como delimitante de los espacios.

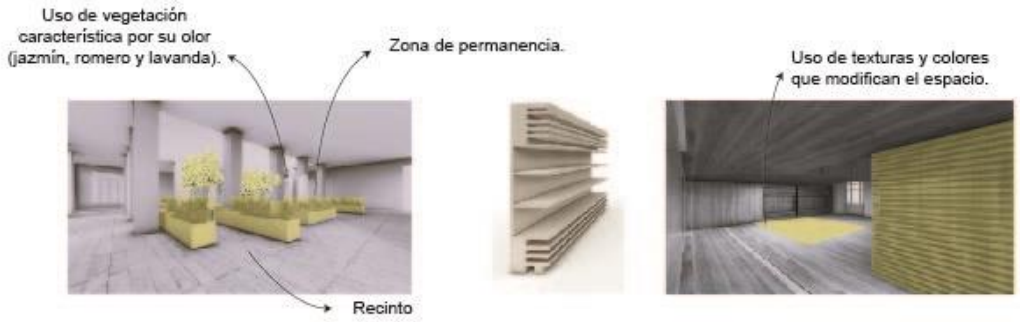

Ilustración 5. Materialidad referente Sala para personas con discapacidad visual. Fuente: elaboración propia.

5.3 Centro de invidentes y débiles visuales de Taller de Mauricio Rocha (2001)

Este proyecto se analiza mediante la forma y la experiencia, su forma se compone por bloques unidos por barras que conforman porches en donde los vanos entre actividades componen recintos.

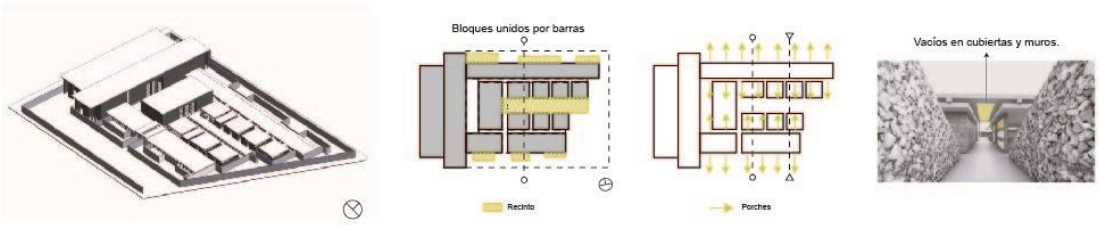

Ilustración 6. Análisis de referente Centro de invidentes y débiles visuales. Fuente: elaboración propia.

El proyecto se caracteriza por un paso de agua como eje sonoro a lo largo del recorrido, es utilizado en función de delimitar y orientar al usuario (sentido de la audición). Por otro lado, el uso de diferentes materiales en un mismo plano como estímulo al sentido del tacto.

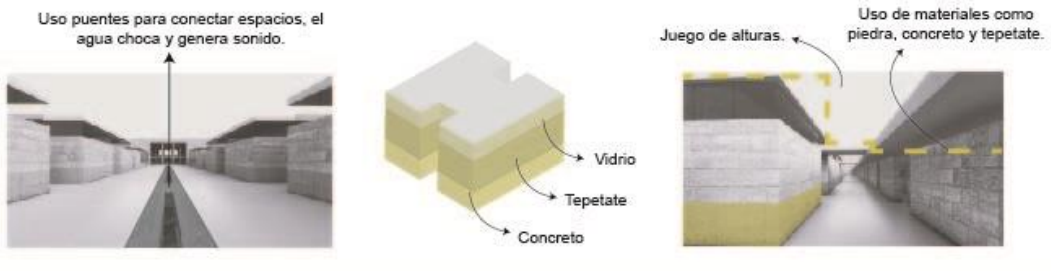

Ilustración 7. Materialidad referente Centro de invidentes y débiles visuales. Fuente: elaboración propia.

5.4 Museo Sayamaike de Tadao Ando (2001)

Este proyecto se analiza mediante la forma y la experiencia, esta constituido por dos barras y un bloque que conforman porches entorno a un recito central.

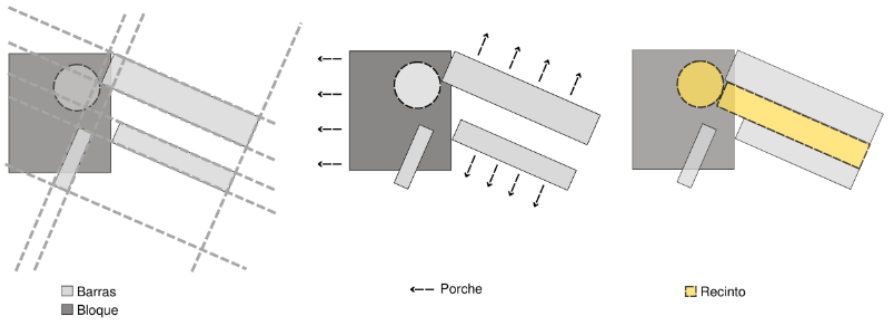

Ilustración 8. Análisis referente Museo Sayamaike. Fuente: elaboración propia.

El recorrido es dado por el área resultante del cuerpo de agua escalonado que remata por un lado en el punto fijo y por otro en el ingreso al un recinto circular. El cuerpo de agua es acompañado por muros de agua que estimulan el sentido de la audición.

5.5 Centro Psiquiátrico Friedrichshafen de Huber Staidt Architejen (2011)

Este proyecto fue analizado mediante la forma y la actividad, está conformado por dos bloques en forma de L entorno a un recinto, cabe resaltar que cuenta con un punto fijo independiente que sobresale y conecta los distintos espacios.

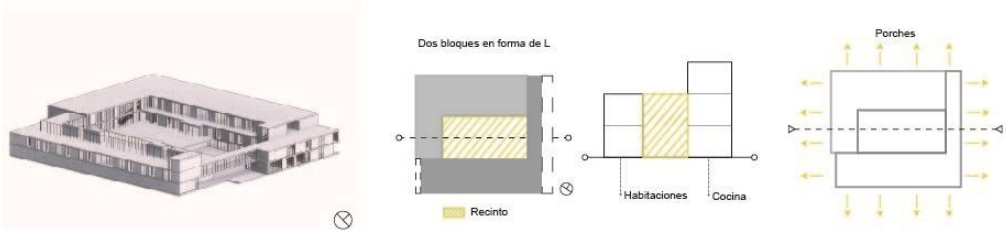

Ilustración 9. Áreas referente Centro Psiquiátrico Friedrichshafen. Fuente: elaboración propia.

Por otro lado, cada zona está compuesta por sus áreas específicas conectadas por medio de una zona común compuesta por la sala y cocina.

Ilustración 10. Áreas referente Centro Psiquiátrico Friedrichshafen. Fuente: elaboración propia.

5.6 Alarine Earth Home de Jamshedji Architects (2023)

Este proyecto es analizado en cuanto a su forma y emplazamiento, esta constituido por boques unidos por barras entorno a una circulación donde se implementaron la menor cantidad de muros divisorios posibles para no interrumpir el recorrido interno.

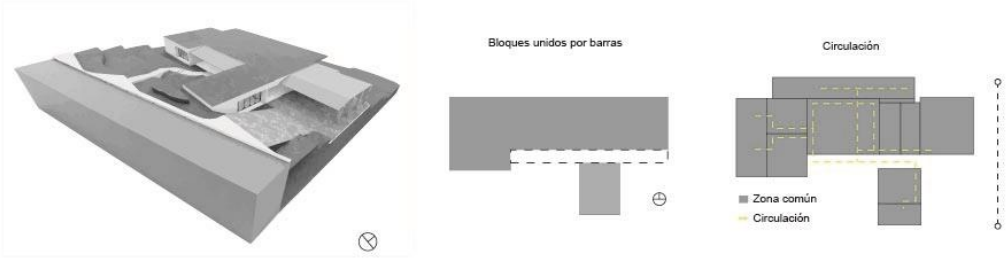

Ilustración 11. Análisis referente Alarine Earth Home. Fuente: elaboración propia.

Como estrategia de emplazamiento la vivienda crea la continuidad del terreno mediante la cubierta gracias a la topografía inclinada del lote, integrando así la línea del horizonte.

Ilustración 12. Estrategia Centro Psiquiátrico Friedrichshafen. Fuente: elaboración propia.

6. Discusión

Antiguamente las prácticas sociales por las que resaltaban los Muiscas eran distintos ritos o manifestaciones materiales y simbólicas que representaban nacimientos, matrimonios y muerte. Una de estas prácticas se denominaba “correr la tierra”, que consistía en reunir a los hombres y mandarlos a una carrera a lo largo del territorio; tenían señalados cinco altares y puestos de devoción conformados por la laguna grande de Guatavita, de Guasca, la de Siecha, de Teusacá y de Ubaque. (Freyle & Valenzuela, 1979).

La fuerza de esa fiesta podía durar veinte días o más, conforme el tiempo daba lugar, y donde se desarrollaban grandes ritos y ceremonias. En los últimos días de estas fiestas, se juntaban los caciques y capitanes en la laguna de Guatavita y el tercer día en muy grandes balsas

bien adornadas, y con todo el oro y cintillos que tenían para esto, con grandes músicas de gaitas y fotutos, sonajas y grandes fuegos y gentío que había en contorno de la laguna llegaban al medio de ella, donde hacía su ofrecimiento, y con ello se acababa la ceremonia de correr la tierra volviéndose a sus casas. (Freyle & Valenzuela, 1979). Esta práctica ritual era considerada sagrada y envolvía cada una de las manifestaciones corporales.

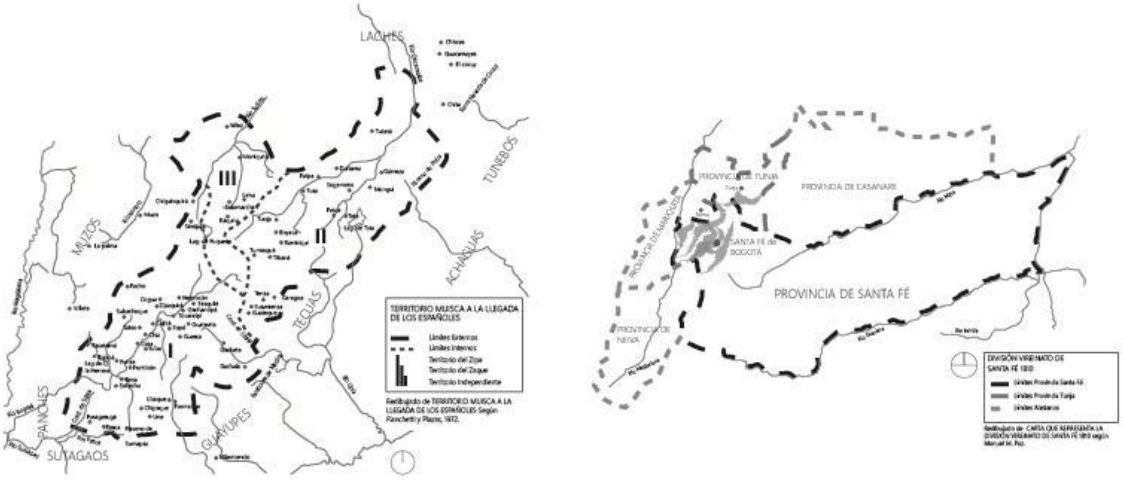

Ilustración 13. Conformación del territorio. Fuente: redibujado, elaboración propia.

Tras la invasión europea del siglo XVI, el territorio experimentó un cambio cultural y organizacional significativo. donde, la población, a la que se le atribuía la condición de "india", fue concentrada en los denominados "pueblos de indios". esta población disminuyó entre los siglos XVI y XVII, razón por la cual otros grupos poblacionales, principalmente mestizos, ejercieron presión para su conversión en "parroquias" en el contexto de la conquista del territorio y Finalmente, se produjo un cambio ideológico influenciado por la cultura occidental, en el cual el ocularcentrismo comenzó a predominar.

El Ocularcentrismo es un término que se usa mayormente en la cultura moderna occidental, ha sido implementado para significar el sentido de la vista frente a los demás, puede ser utilizado en la arquitectura como cambio de foco de atención en el que la experiencia vivida surge a partir de estímulos visuales dejando de lado la memoria o imaginación. Sin embargo, la

creencia que se tiene acerca de que la vista es el sentido primordial surge años atrás, según el pensamiento aristotélico, donde el hombre en su deseo de saber encuentra la vista como el órgano o sentido que proporciona conocimiento de una manera más eficaz, permitiendo reconocer las múltiples diferencias que se encuentran en el entorno. “Todos los hombres desean por naturaleza saber. Así lo indica el amor a los sentidos; pues, al margen de su utilidad, son amados a causa de sí mismos, y el que más de todos, el de la vista.” (Aristóteles, 980 a 25).

Por otro lado, muchos autores critican el sentido antropocéntrico del mismo, en el que esta percepción puede ser equívoca por lo que la verdad es distorsionada, Pallasma (2014) afirma que: “la vista no separa del mundo, mientras que el resto de los sentidos nos une a él.” (p.25)

Además de la vista, los demás sentidos ayudan a crear una percepción más completa del mundo exterior, aparte de ser importantes en el desarrollo que induce a la satisfacción de las necesidades, son el resultado de estímulos del entorno y experiencias vividas enmarcadas en nuestra percepción. Adicionalmente Luria relata que los sentidos se pueden clasificar en tres tipos principales: interoceptivos, propioceptivos y exteroceptivos. Los interoceptivos reciben señales del interior del cuerpo y regulan necesidades básicas. Los propioceptivos proporcionan información sobre la posición del cuerpo en el espacio y la postura, regulando los movimientos. Los exteroceptivos, por otro lado, reciben señales del mundo exterior y forman la base de la conciencia y el comportamiento consciente en los que se encuentra la vista, el olfato, el oído, el gusto y el tacto (Luria, 1994)

El sentir de la arquitectura por otro lado, parte de la vivencia del usuario con la construcción, teniendo en cuenta que los seres humanos reaccionan a estímulos como el color, materialidad, configuración de espacios, entre otros generando una serie de sensaciones que influyen en la percepción de estos mismos.

Se puede tomar como ejemplo a Steen Rasmussen, quien en su libro la experiencia de la arquitectura afirma que esta se encuentra intrínsicamente relacionada con procesos cognitivos como la memoria, de manera que, al ingresar a un recinto, las experiencias vividas y la información anteriormente consolidada en el cerebro, influye en la forma en que se percibe el entorno, logrando la evocación de situaciones familiares que estén relacionadas con el mismo. Por lo tanto, mediante diferentes elementos arquitectónicos se logran crean asociaciones, que implican una estrecha relación entre el entorno del usuario y sus recuerdos previos.

Ahondando en el contexto de la arquitectura hospitalaria, se debe de comenzar mencionando que los hospitales surgen a partir de la necesidad de contar con un lugar donde distintas culturas como Egipto, Grecia y Roma pudieran brindar atención médica de manera efectiva. En este caso, se comenzaron a llevar a cabo templos a las afueras de las ciudades como lugares de curación especialmente a heridos en guerras, esclavos o personas de escasos recursos. Posteriormente, en la época de la edad media, con la llegada del cristianismo se empiezan a constituir las distintas ciudades hospitalarias, las cuales están organizadas en pabellones que contaban con dos plantas de atención; con el paso del tiempo, estas estructuras lograron evolucionar junto con las distintas técnicas arquitectónicas logrando así fabricar edificios que tuvieran una distribución funcional y apta para los trabajadores de la salud, pacientes y otras personas que se encuentren allí. Teniendo esto en cuenta, se puede tomar como ejemplo el hospital Militar Gómez Ulla, que inició como una ciudad hospitalaria que llegó a convertirse en un edificio compacto con 22 plantas, implementando la estrategia más utilizada en la industria: construir en altura.

En la actualidad, al momento de querer diseñar estructuras como un hospital deben seguirse ciertos parámetros que permitan el buen funcionamiento de este y una experiencia óptima para los distintos beneficiarios que ingresen allí. En este caso, se buscan implementar amplias zonas verdes, de esparcimiento y espera, que en su mayor parte cuente con fuentes de

luz natural. Adicionalmente, se espera que el diseño de los distintos espacios no sea únicamente atractivo a la vista sino también altamente funcionas, donde se logre acceder de manera sencilla a oficinas o consultorios y tenga una alta capacidad para atender de manera cómoda y amplia.

Todos los distintos elementos que han sido mencionados anterior mente se pueden traer a estudio al momento de diseñar, tal y como se propone en el presente proyecto, un centro hospitalario centrado a la atención de pacientes con problemas de salud mental. Con el objetivo de favorecer el estado de estos, se integrarán elementos que hagan parte del diseño base propuesto para edificar un centro hospitalario y adicionalmente se implementarán estímulos que brinden a los usuarios una experiencia háptica amena para que así, su proceso médico se logre desarrollar de una manera eficaz.

7. Resultados

La propuesta conceptual establecida por el presente proyecto se constituye en implementar estrategias que busquen equilibrar el ocularcentrismo con la experiencia corporal para el desarrollo de un equipamiento de salud mental donde se resalta la experiencia háptica.

7.1 Forma entorno al espacio

En el presente proyecto la distribución espacial se da con base en la asolación y vientos del lote de intervención, allí cada uno de los espacios es evaluado y con base en su estructura topográfica se elige qué diseñar buscando principalmente la funcionalidad de la estructura para finalmente generar una visión topográfica, que en este caso está compuesta de tres volúmenes, cada uno fomentado de uno a dos niveles.

Ilustración 14. Aproximación al proyecto. Fuente: elaboración propia.

7.2 Distribución del diseño: centro de salud mental con espacios que brinden una mejor experiencia háptica

El proyecto cuenta con 30 habitaciones para una o dos personas dependiendo de la necesidad particular, las cuales están ubicadas en la zona baja del terreno donde se tenga un mayor control y privacidad de los pacientes. Adicionalmente, un área de comidas, cinco salones en los que se encuentran sala de trabajo grupal, salón de juegos, salón de artes, talleres y gimnasio, además de ocho oficinas y un área de descanso destinadas para el área médica y el personal administrativo. En el último nivel se encuentra la zona en cubierta para la realización de diversas actividades al aire libre y una de urgencias que se conecta directamente a la calle y a los parqueaderos. Además de las amplias zonas verdes alrededor del recinto.

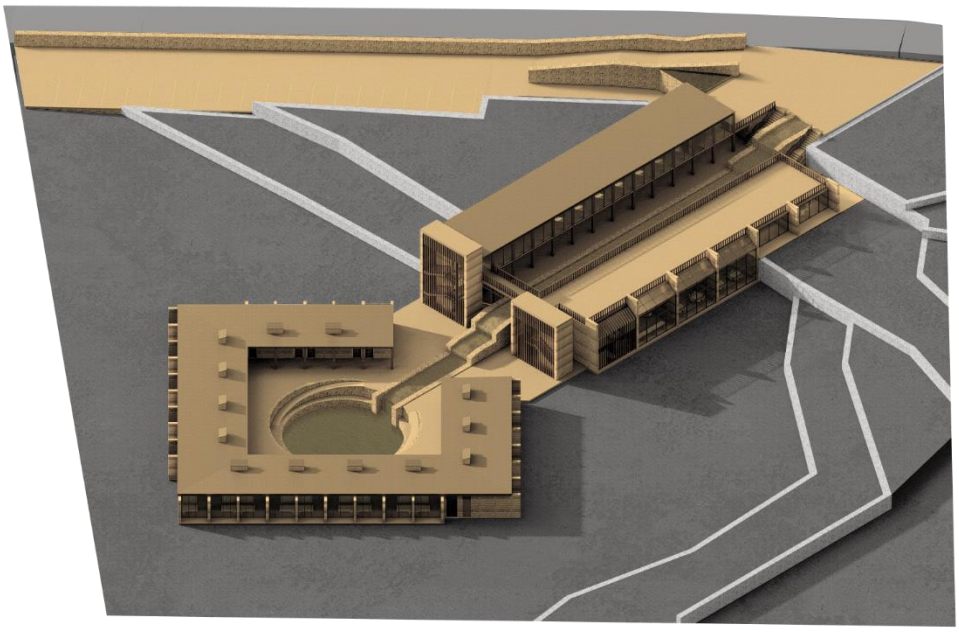

Ilustración 15. Espacios del proyecto. Fuente: elaboración propia.

7.3 Estrategias de materialidad para el desarrollo de una experiencia háptica óptima

La composición de los muros consiste en Tapia pisada que aparte de ser una opción sostenible para el medio ambiente, permite la creación de diseños armónicos por medio de la combinación de colores tierra. Adicionalmente habrá muros en piedra para las zonas de instalaciones sanitarias con una textura predominante y por último se implementan gaviones a lo largo del terreno que aparte de caracterizar el entorno, funcionarán como muro de contención y estabilidad para espacios como el cuerpo de agua.

Ilustración 16. Materialidad del proyecto exterior. Fuente: elaboración propia.

Ilustración 17. Materialidad del proyecto interior. Fuente: elaboración propia.

7.4 Cuerpos de agua: Estímulos auditivos para mejor percepción de los espacios

Al estar el presente proyecto enfocado en la experiencia que se pueden llevar a cabo dentro de espacios arquitectónicos por medio de los sentidos, se estableció la creación de un cuerpo de agua que gracias a su escalonamiento (promenade sonoro) acompaña el recorrido de

los usuarios que se encuentren en el establecimiento con su sonido, estimulando el sentido de la audición en un espacio sostenible rodeado de naturaleza y distintas experiencias sostenibles.

Ilustración 18. Caída de agua. Fuente: elaboración propia.

Ilustración 19. Cuerpo de agua. Fuente: elaboración propia.

7.5 Jardines aromáticos: El sentido del olfato en los proyectos arquitectónicos

El sentido del olfato se constituye como uno de los principales al estar en un recinto. Por tal razón alrededor de la clínica psiquiátrica, la cual está constituida principalmente por zonas verdes, se implementaron distintos jardines aromáticos, con el objetivo de que tanto pacientes como profesionales en la salud y auxiliares, puedan estar constantemente en un ambiente ameno, lleno de olores que no sólo estimulen su sentido del olfato, sino que también funcionen como herramienta de ayuda al momento de querer realizar actividades de relajación y mayor conexión con el ambiente exterior.

Ilustración 20. Espacios exteriores. Fuente: elaboración propia.

8. Conclusiones

El origen del ocularcentrismo se puede remontar a 980 a 25 de la Metafísica de Aristóteles, pasaje según el cual la vista es el sentido más apreciado por ser el que proporciona mayor conocimiento. Esta tradición ha marcado la cultura occidental y contrasta con tradiciones

culturales no occidentales, como aquella que se remonta a los habitantes de la sabana de Bogotá antes de la invasión europea en el siglo XVI.

El diseño de un equipamiento de salud mental proporcionó un escenario que demandó la identificación y aplicación de estrategias de diseño, que equilibraran las experiencias visual y corporal en el diseño arquitectónico.

Adicionalmente, después de haber estudiado los contextos sociales en los cuales se involucran prácticas como el ocularcentrismo y experiencias hápticas, se puede evidenciar que, si existe una manera de diseñar espacios funcionales y estéticos, donde no solo se centra en un diseño a gran escala sino también en la utilidad y experiencias sensoriales que a futuro las personas logren experimentar.

Se logra establecer el plan de un proyecto arquitectónico que cuenta con distintos componentes que brindan tanto esteticidad como confort al espacio por medio del uso de cuerpos de agua, jardines aromáticos y materiales sostenibles, que generen una experiencia nueva en el usuario.

Referencias

Aristóteles. (2014). Metafísica (1.a ed.). Gredos. https://www.buscalibre.com.co/libro-metafisica/9788424929060/p/46472902

Ando, T. (2001). Museo Histórico Sayamaike.

Álvarez Tobos, M. E. (2020). Langebaek, Carl Henrik. Los muiscas. La historia milenaria de un pueblo chibcha. Bogotá: Editorial Debate, 2019, 309 pp. Fronteras De La Historia, 25(1), 246–252. https://doi.org/10.22380/20274688.841

BIG | Bjarke Ingels Group. (s.f.). BIG | Bjarke Ingels Group. https://big.dk/projects/ellsinore-psychiatric-hospital-2064

Biblioteca Para Débiles Visuales - Archivo BAQ. (s.f.). Archivo BAQ. https://arquitecturapanamericana.com/bibliote ca-para-debiles-visuales/ • Ando, T. (2001). Museo Histórico Sayamaike.

Codazzi, A. (1889). Atlas geográfico e histórico de la república de Colombia. Lahure. Recuperado a partir de https://repository.urosario.edu.co/handle/10336/31785.

Freyle, J. (1636/1984). El carnero: según el manuscrito de Yerbabuena. Bogotá: Instituto Caro y Cuervo.

Freyle, J. R., & Valenzuela, D. A. (1979). El carnero. Fundacion Biblioteca Ayacuch.

Koshta, H. A. (2023). Alarine Casa de la Tierra / Zarine Jamshedji Architects. ArchDaily Colombia. https://www.archdai ly.co/co/1006481/alarine-casa-de-la-tie rra-zarine-jamshedji-architects?ad_medium=gallery

Las 5 lagunas Sagradas: una guía turística de la ruta Muisca. (s. f.). calameo.com. https://www.calameo.com/read/00738522512fbf9dd0e71

Legast, A. (2014). La fauna Muisca y sus símbolos. Boletín De Arqueología De La Fian, 13(3), 5–103. Recupe rado a partir de https://publicaciones.banrepcultural.org/index.php/fian/article/view/5508

Luria, A. (1994). Sensación y percepción. https://proletarios.org/books/Alexander-Luria-Sensacion-y-percepcion.pdf

Museo del Oro y UCL Institute of Archaeology, (2013). Historias deofrendas muiscas. Catálogo virtual de la exposición temporal en el Museodel Oro, Bogotá D.C. Bogotá: Banco de la República. Recuperado a partir de http://www.ban repcultural.org/museo-del-oro/exposiciones-tem porales/historias-de-ofrendas-muiscas.

(Colombia), B. d. l. R. (1959). Atlas de economía colombiana. Banco de la República.

Pallasmaa, J. (2018). Architecture as Experience: The Fusion of the World and the Self. Architectural Research in Finland, 2(1), 9–17. Retrieved from https://journal.fi/architecturalresearchfinland/article/view/73188

Rasmussen, S. E. (2004). La experiencia de la arquitectura. Reverte.

Rueda, C. H. L. (2019). Los muiscas: la historia milenaria de un pueblo chibcha.

Solano, A. (2023) Viajes a lo invisible. Revisión de los paradigmas ocular y antropocentrista hacia la participa ción y la igualdad en la arquitectura del paisaje. [Tesis de pregrado no publicada]. Universidad Piloto de Colombia.

Sánchez, D. (2021). Centro Psiquiátrico Friedrichshafen / Huber Staudt Architekten. ArchDaily Colombia. https://www.ar chdaily.co/co/02-345588/centro-psiquiatri co-friedrichshafen-huber-staudt-architekten