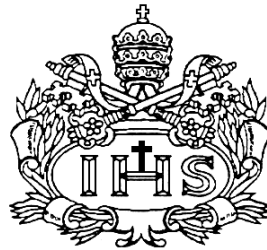


**EL ESPACIO EN EQUILIBRIO MUTABLE:
UNA BÚSQUEDA DIRIGIDA A CONTRIBUIR CON EL EQUILIBRIO FÍSICO Y MENTAL
DEL SER HUMANO**

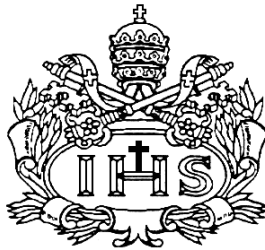


AUTOR

Claudia Tatiana Rojas Molina

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO
CARRERA DE ARQUITECTURA
Bogotá D.C.
2012**

**EL ESPACIO EN EQUILIBRIO MUTABLE:
UNA BÚSQUEDA DIRIGIDA A CONTRIBUIR CON EL EQUILIBRIO FÍSICO Y MENTAL
DEL SER HUMANO**



AUTOR

Claudia Tatiana Rojas Molina

Presentado para optar al título de Arquitecta

DIRECTOR

Christian Binkele

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE ARQUITECTURA Y DISEÑO
CARRERA DE ARQUITECTURA
Bogotá D.C.
2012**

Nota de Advertencia: **Artículo 23 de la Resolución N° 13 de Julio de 1946.**

“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará por qué no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y por que las tesis no contengan ataques personales contra persona alguna, antes bien se vea en ellas el anhelo de buscar la verdad y la justicia”.

TABLA DE CONTENIDO

1. Planteamiento del trabajo

- 1.1 Problemática en la que se inscribe el trabajo
- 1.2 Antecedentes
- 1.3 El problema
- 1.4 Características principales de los centros psiquiátricos en Colombia
- 1.5 Objetivo general
- 1.6 Objetivos específicos

2. Descripción del trabajo

- 2.1 Conceptos
- 2.2 Planteamiento metropolitano
- 2.3 Selección del lugar específico
- 2.4 Ideas claves del análisis del contexto
- 2.5 Propuesta urbana
- 2.6 Propuesta arquitectónica

3. Desarrollo del trabajo

- 3.1 Imágenes explicativas, planos generales.

1. PLANTEAMIENTO DEL TRABAJO

1.1 PROBLEMÁTICA EN LA QUE SE INSCRIBE EL TRABAJO:

La falta de adaptabilidad de la arquitectura a nuevos perfiles y necesidades de la población.

1.2 ANTECEDENTES:

En Colombia varias poblaciones han sido víctimas de violencia, guerra y pobreza, lo cual ha generado traumas psicosociales severos, sobre todo en aquellos más vulnerables. Así mismo, existen problemas psicológicos, genéticos y congénitos como la depresión, el desorden bipolar, desorden obsesivo compulsivo, y la esquizofrenia entre otros.

1.3 EL PROBLEMA:

Ausencia de una propuesta arquitectónica en el campo de la salud mental, que sea proyectada desde una perspectiva integral, entendiendo que los factores ambientales, sociales, biológicos (genéticos), físicos, emocionales y mentales, pueden afectar directamente la salud de todo ser humano.

1.4 CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DE LOS CENTROS PSIQUIÁTRICOS EN COLOMBIA:

Los centros de salud mental en Colombia se caracterizan principalmente por dos tipos de implantación: A- Alejados de la ciudad en entornos rurales que aíslan a los individuos completamente de la vida urbana. B- Ubicados dentro de la ciudad pero desarticulados de otros sistemas urbanos, otros equipamientos de salud mental y elementos naturales (estructura ecológica).

1.5 OBJETIVO GENERAL

Demostrar que desde la arquitectura es posible contribuir con el desarrollo del equilibrio mental del ser humano, a partir de la creación de espacios integrados a la ciudad y a los elementos naturales, que estén dedicados al tratamiento, la prevención, e investigación de este tema.

1.6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- plantear un sistema de equipamientos de salud mental integrado a los sistemas urbanos existentes en Bogotá.
- Mitigar la ruptura entre naturaleza y (artificio) ciudad, entendiendo la incidencia que tiene la naturaleza en el equilibrio físico y mental de las personas.
- Contemplar la idea de cambio dentro del proyecto, alejarse de la idea de una arquitectura estática y rígida, y acercarse a la idea de una arquitectura que esté abierta a las necesidades cambiantes de la población.
- Contribuir con la eliminación de los prejuicios que tiene la sociedad con respecto a la enfermedad mental, para transformarlos en aceptación y en una mejor calidad de vida producto del entendimiento de esta problemática.
- Proponer una espacialidad flexible, donde el individuo se sienta cómodo, Espacios ricos en visuales y elementos que inviten al usuario a experimentar sensaciones y que promuevan dinámicas corporales y mentales.

2. DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

2.1 CONCEPTOS **Equilibrio – Mutabilidad- Atomización**: Más que conceptos, estas palabras proponen las 3 acciones básicas que configuran la propuesta en todas las escalas (metropolitana-urbana-arquitectónica).

El Equilibrio, hace referencia a la integración entre los elementos naturales y los elementos artificiales (la ciudad, la arquitectura), este término hace también referencia a los usos que se deben encontrar dentro de la ciudad, es decir, para encontrar el equilibrio un individuo debe balancear todos los aspectos de su vida. Por lo general la salud mental ha sido olvidada y aunque encontramos equipamientos culturales, deportivos, educativos y de salud, que intentan cubrir todos los aspectos del ser humano, aun queda un gran vacío en el campo de los equipamientos de salud mental, que como ya se dijo se encuentran aislados o desarticulados y carecen de políticas dirigidas hacia la prevención.

Por otro lado **la Mutabilidad**, esta idea hace referencia a los cambios algunas veces lentos y otras veces vertiginosos por los que pasa la ciudad y los individuos que la habitan. La ciudad debe ser vista como un ser vivo que cambia se transforma e incluso se enferma. En casi todos los lugares encontramos cambios, lo cual nos da una pista muy clara a la hora de proyectar. ¿Es adecuado hacer arquitectura y urbanismo pensado para una larga o larguísima durabilidad, o es preferible contemplar el cambio como parte del diseño?

Finalmente **la Atomización**, esta es una respuesta a dos situaciones. La primera, es el aislamiento físico y perceptivo de las personas con cualquier enfermedad mental, producto de los equipamientos existentes (aislados o desarticulados). La segunda situación es la respuesta u opción de implantación en lugares donde no se encuentran grandes lotes o zonas para la construcción de un solo edificio, se utilizan entonces los vacíos urbanos pequeños y sin uso. En las dos situaciones, la acción de atomizar busca que la arquitectura deje de ser un edificio para convertirse en ciudad, varios “átomos” pequeños hacen más que uno si de integrar se trata, y mucho más cuando estos se encuentran articulados por medio, en este caso, del espacio público.

2.2 PLANTEAMIENTO METROPOLITANO:

El planteamiento metropolitano se hace con base en 4 criterios para la localización de zonas estratégicas donde se ubicarían los proyectos que harán parte de una Red Integral de Salud Mental. Criterio A- ausencia de equipamientos para la salud mental, Criterio B- demanda de equipamientos para la salud general, Criterio C- fuerte potencial ambiental, Criterio D- detectar patrones similares con otros sectores de la ciudad que permitan el desarrollo de una idea replicable.

2.3 SELECCIÓN DEL LUGAR ESPECÍFICO: Localidad de Suba, UPZ Tibabuyes, barrios Tuna, Santa Cecilia, Lisboa y San Pedro de Suba.

A-Suba es una de las dos localidades con mayor demanda de servicios para la salud mental. B- la UPZ Tibabuyes es una de las más deficitarias en términos de salud general. C- Elementos de la Estructura Ecológica Principal: Humedal de Juan amarillo, Río Bogotá.

2.4 IDEAS CLAVES DEL ANÁLISIS DEL CONTEXTO:

A- **Un borde de elementos naturales desarticulado**: los bordes del Río Bogotá y el Humedal Juan Amarillo son espacios vacíos, abandonados, con flujos peatonales mínimos y con problemas de inseguridad. B- **Desequilibrio del sector**: El sector se encuentra desarticulado, con una trama discontinua que lo fracciona y un Déficit de espacio público. C- **La importancia de la calle**: La calle como elemento central y principal espacio de apropiación del barrio. D- **Gramática del vacío**:

Detección de una gran cantidad de espacios y lotes vacíos. E- **Entorno mutable:** La gran cantidad de lotes vacíos y el tipo de sistemas constructivos utilizados por los habitantes del sector ha hecho de este un lugar en constante cambio.

2.5 PROPUESTA URBANA:

La propuesta integra el borde natural con el centro del sector a partir de 10 ejes peatonales (cada uno con un uso específico) que a su vez se conectan con los equipamientos existentes de escala vecinal. Cada eje está compuesto por dos “nodos” principales y un cuerpo central con “nodos” secundarios. Uno de los nodos principales es parte de un equipamiento, que se ubica en el borde natural, y el otro es un edificio de vivienda en el centro del sector, donde se propone la reubicación de los predios en riesgo por inundación que se encuentran en la zona de Ronda y ZMPA. El sistema de nodos principales y secundarios hace referencia a la atomización del equipamiento propuesto para cada eje. La respuesta a la carencia de espacio público está dada por la peatonalización de estos ejes y por la rehabilitación de algunos lotes para convertirlos en pequeños parques de escala vecinal.

2.6 PROPUESTA ARQUITECTÓNICA:

Uno de los 10 ejes planteados en la propuesta urbana, es el eje denominado “*Eje del Sistema Integral de Salud Mental*”. Para el desarrollo de este eje se propone una idea de “proceso-recorrido” en el cual se ubica el nodo principal en el borde del humedal con los usos básicos como son las zonas administrativas, zona social, habitaciones, gimnasio, servicios, algunas terapias y la zona de servicios intermedios. Estos usos necesitan estar unidos y de alguna manera protegidos. A lo largo del eje, en los nodos secundarios se ubican los usos que no requieren de un grado de aislamiento y que pueden ser usados por cualquier persona, es aquí donde se integra al programa la idea de prevención, y se habla de “proceso-recorrido”, porque a medida que el eje se va alejando del humedal para llegar al centro del sector, los usos cambian gradualmente hasta volverse usos de carácter cotidiano.

La arquitectura y elementos del espacio público tienen una importante carga de sostenibilidad en cuanto a: A- sistemas constructivos modulares que disminuyen la huella ecológica de los procesos de fabricación, disminuyen los tiempos, la mano de obra y los desperdicios, y además permiten la capacidad de cambio a futuro según las necesidades (mutabilidad). B- materiales ecológicos (la estructura es en su mayoría madera) los cerramientos, muros interiores, pisos etc, son en lo posible producto de reciclaje. C- los sistemas de recolección, reutilización y tratamiento del agua. D- menor gasto energético, los materiales, la asolación y la dirección de los vientos están contemplados dentro del diseño para generar un confort térmico al interior y exterior de los espacios. E- se plantean sistemas de reciclaje de basura y compostaje e desechos orgánicos. F- los elementos verdes son parte fundamental del proyecto a lo largo del eje.

Para terminar es fundamental mencionar la capacidad que debe tener el espacio de generar sensaciones en el individuo, sobretodo en este proyecto donde la arquitectura y el espacio público están hechos para promover el equilibrio mental del ser humano. Para lograr este propósito se plantea una espacialidad que busca que la estructura se reproduzca de una manera biomimética, imitando las formas de estructurarse de la naturaleza. La iluminación natural, las visuales dirigidas hacia la naturaleza, algunas veces hacia el cielo y otras hacia la ciudad, la escala y la flexibilidad son las principales herramientas con las que se pretende hacer de esta una arquitectura sensitiva.

3. DESARROLLO DEL PROYECTO

Cosmovision: Una visión holística del ser humano, que busca el equilibrio del individuo a partir del cual se construyen relaciones con el entorno.

PRINCIPALES ABORDAJES DE LA SALUD MENTAL

PSIQUIATRÍA TRADICIONAL

1. Internos indefinidamente
2. Aislamiento de pacientes
3. El hospital psiquiátrico o "manicomio"

- Grandes edificios institucionales
- Alejados de las ciudades





CIUDAD

NO SON psiquiátricos

LA "DESINSTITUCIONALIZACIÓN" AÑOS 60'S

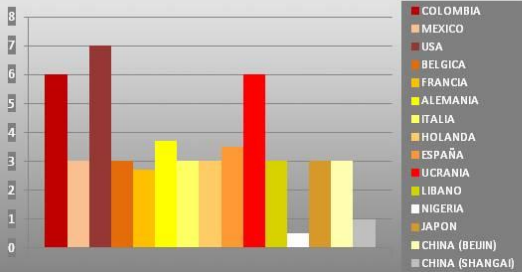
1. Pacientes como huéspedes (urgencias).
2. Procesos de prevención y tratamiento (Hospital día).
3. Procesos de reinserción social.
4. Se crean sistemas de centros de salud mental dentro de las ciudades.
5. Trata a los pacientes en su propia comunidad.

- Pequeños centros de salud mental
- Integrados a las ciudades




CONTEXTO NACIONAL - TRANSTORNO MENTAL

COLOMBIA FRENTE AL RESTO DEL MUNDO



PREVALENCIAS DE TRANSTORNOS MENTALES POR REGIÓN

DIAGNOSTICO	BOGOTÁ	CENTRAL	ATLANTICA	ORIENTAL	PACIFICO	TOTAL COLOMBIA
PREVALENCIA DE VIDA	%	%	%	%	%	%
CUALQUIER TIPO DE TRANSTORNO MENTAL	46,7	41,1	35,1	37,6	41,6	40,1

PREVALENCIA DE CUALQUIER TIPO DE TRANSTORNO MENTAL

40.1% (Colombia) = 18'569.673,6

46.7% (Bogotá) = 3'482.818,7

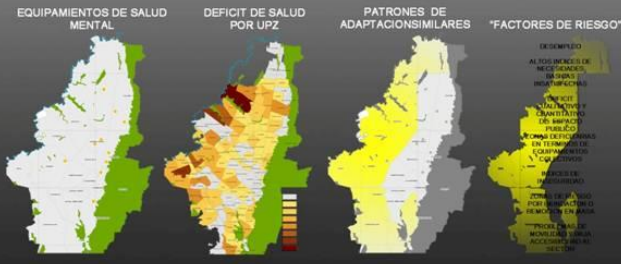
Entre 85% y 94,7% de las personas con algún transtorno mental NO acceden al servicio de salud

Fuente: Encuesta Mundial de Salud Mental de la OMS. Fuente: ESTUDIO NACIONAL DE SALUD MENTAL, COLOMBIA 2003

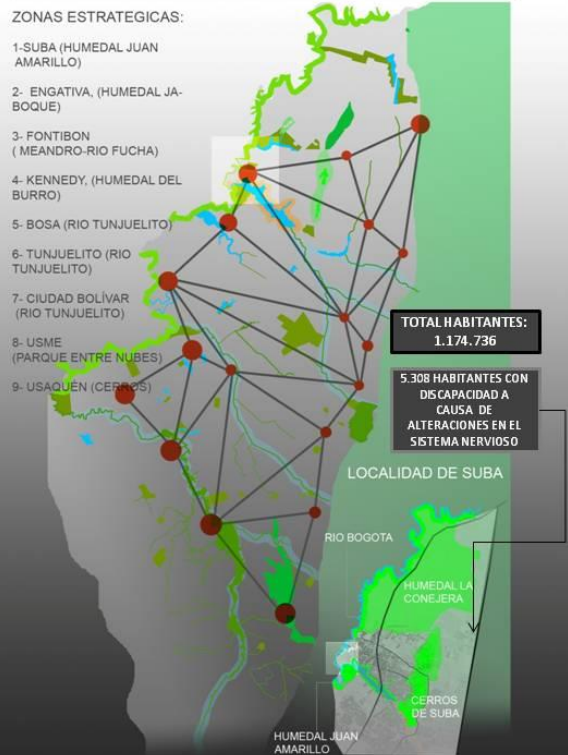
PLANTEAMIENTO METROPOLITANO.

CRITERIOS PARA LA LOCALIZACION DE ZONAS ESTRATEGICAS:

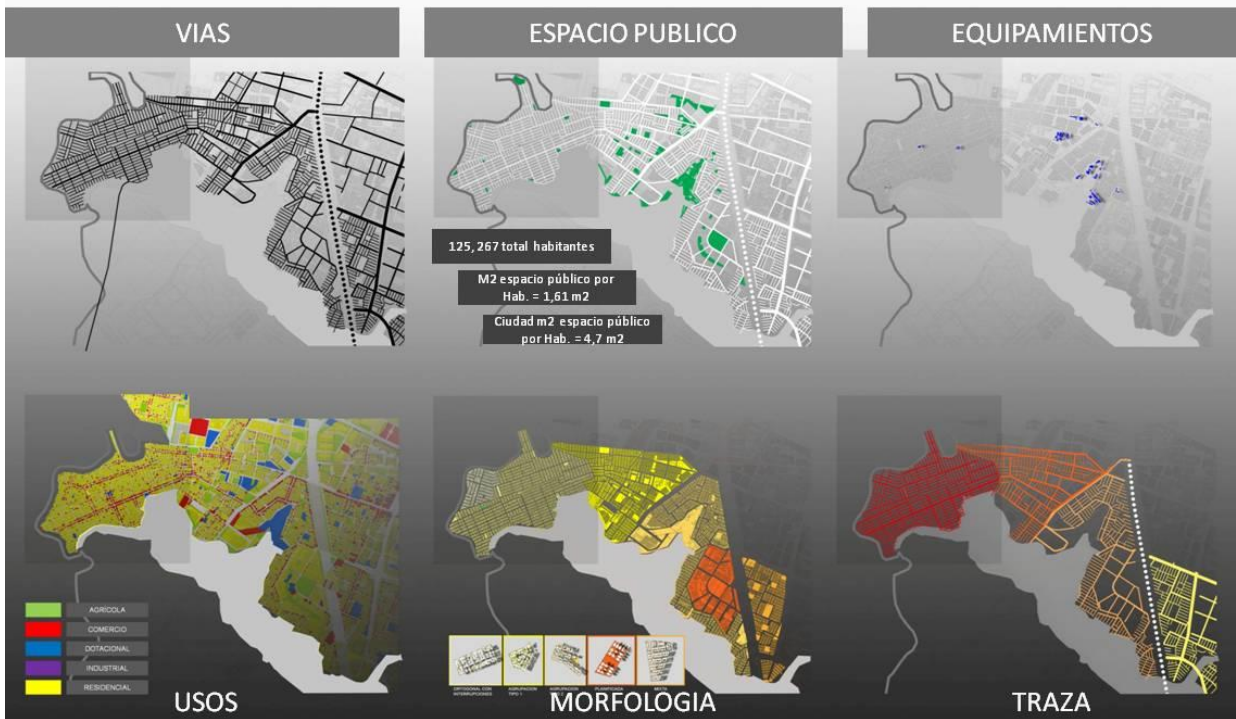
- Criterio A**- ausencia de equipamientos para la salud mental,
- Criterio B**- demanda de equipamientos para la salud general,
- Criterio C**- fuerte potencial ambiental.
- Criterio D**- Zonas con una fuerte presencia de "factores de riesgo" en términos de salud mental.
- Criterio E**- detectar patrones similares con otros sectores de la ciudad que permitan el desarrollo de una idea replicable.



RED DESCENTRALIZADA



ANÁLISIS UPZ TIBABUYES



ANÁLISIS SECTOR (BARRIOS: TUNA, LISBOA, SAN PEDRO DE SUBAY SANTA CECILIA)

DISCONTINUIDADES EN LA TRAMA



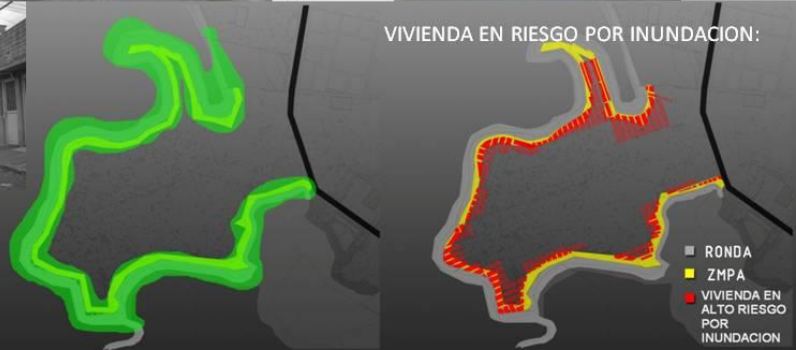
CARACTERÍSTICAS DE LAS VIAS



BORDES:



VIVIENDA EN RIESGO POR INUNDACION:



ANÁLISIS SECTOR (BARRIOS: TUNA, LISBOA, SAN PEDRO DE SUBAY SANTA CECILIA)

LA CALLE... ESPACIO PUBLICO POR EXCELENCIA



ANÁLISIS SECTOR (BARRIOS: TUNA, LISBOA, SAN PEDRO DE SUBA Y SANTA CECILIA)

MUTACIONES EN EL CONTEXTO

ENTORNO MUTABLE

"GRAMATICA DEL VACIO"

TIPOLOGIAS DE VACIOS

CONTACTO CON ENTORNO NATURAL → ESTIMULA LA LIBERACIÓN DE ENDORFINAS → ENDORFINAS → SUSTANCIAS NEURO-QUIMICAS: → NEUTRALIZAN → ESTRÉS ANSIEDAD CANSANCIO TRISTEZA

**Las actividades al aire libre y en entornos naturales contribuyen a aliviar los síntomas de enfermedades como el Alzheimer, demencia, estrés, depresión y promueve el funcionamiento cognitivo, el aprendizaje, la memoria.*

**Un tiempo en la naturaleza puede ser el suplemento de gran parte de la medicina tradicional para la salud mental.*

Fuente: Green Cities, Good Health, Urban Greening Researching. www.depts.washington.edu

El acceso a los ambientes naturales promueve un mejor funcionamiento cognitivo, control de los impulsos y una mejor salud mental en general.

Fuente: Universidad de Illinois, College of Agricultural, Consumer and Environmental Sciences.

Los seres humanos tienen una profunda necesidad de contacto con la naturaleza, ya que proporciona relajación y un tiempo de inactividad para un cerebro que de otra forma se siente sobrecargado por las presiones modernas.

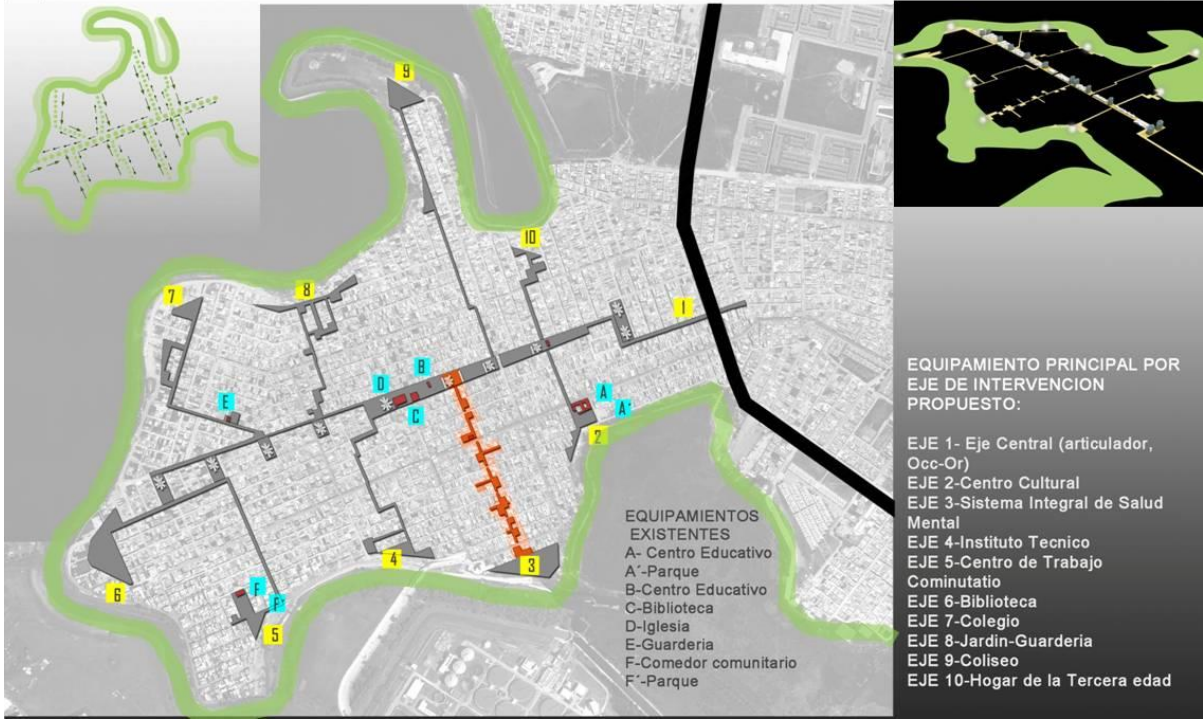
Fuente: American Chemical Society Environmental Science & Technology.

RELACIÓN NATURALEZA – SALUD MENTAL

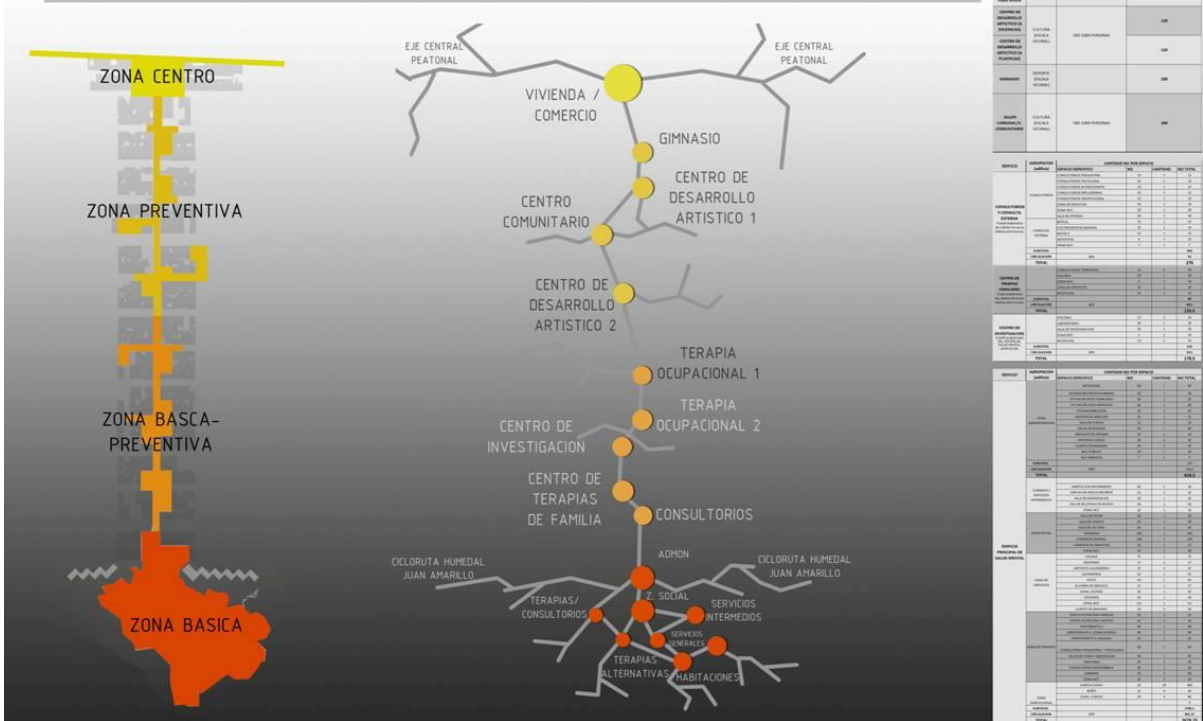
→ EQUILIBRIO FÍSICO Y MENTAL



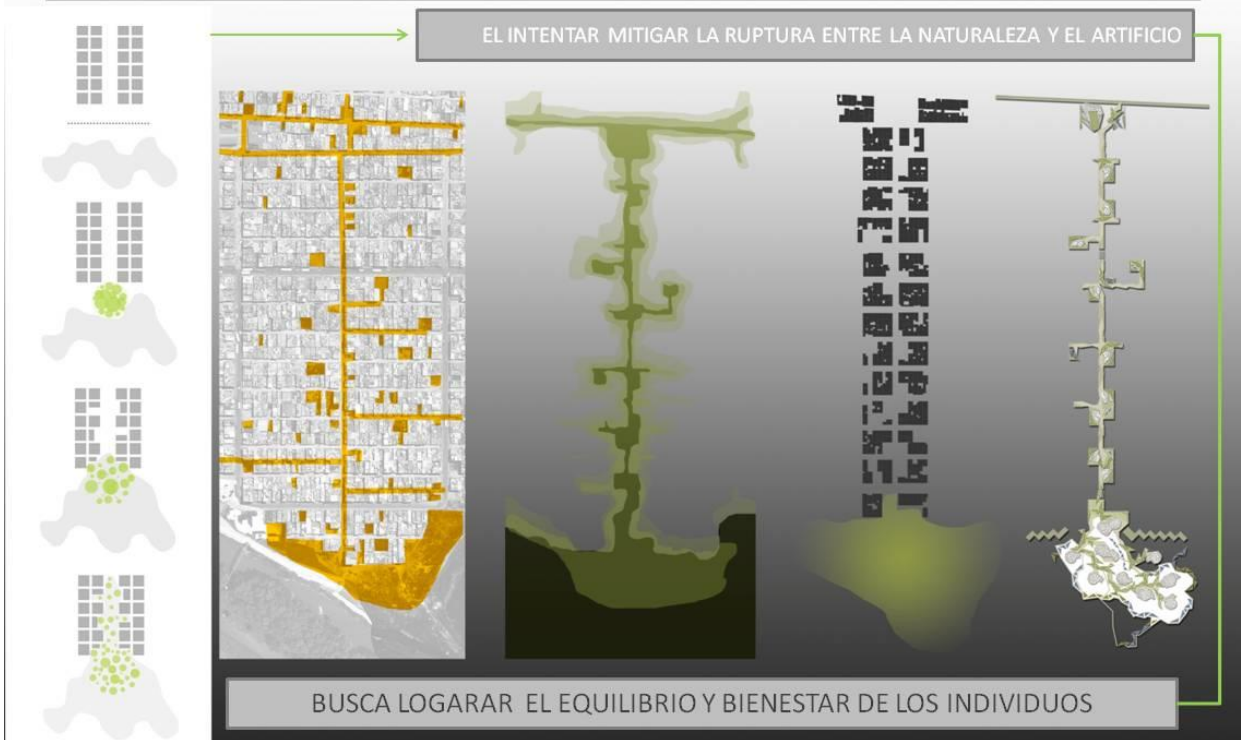
PROPUESTA DE SECTOR (BARRIOS: TUNA, LISBOA, SAN PEDRO DE SUBAY Y SANTA CECILIA)



ESQUEMAS FUNCIONALES



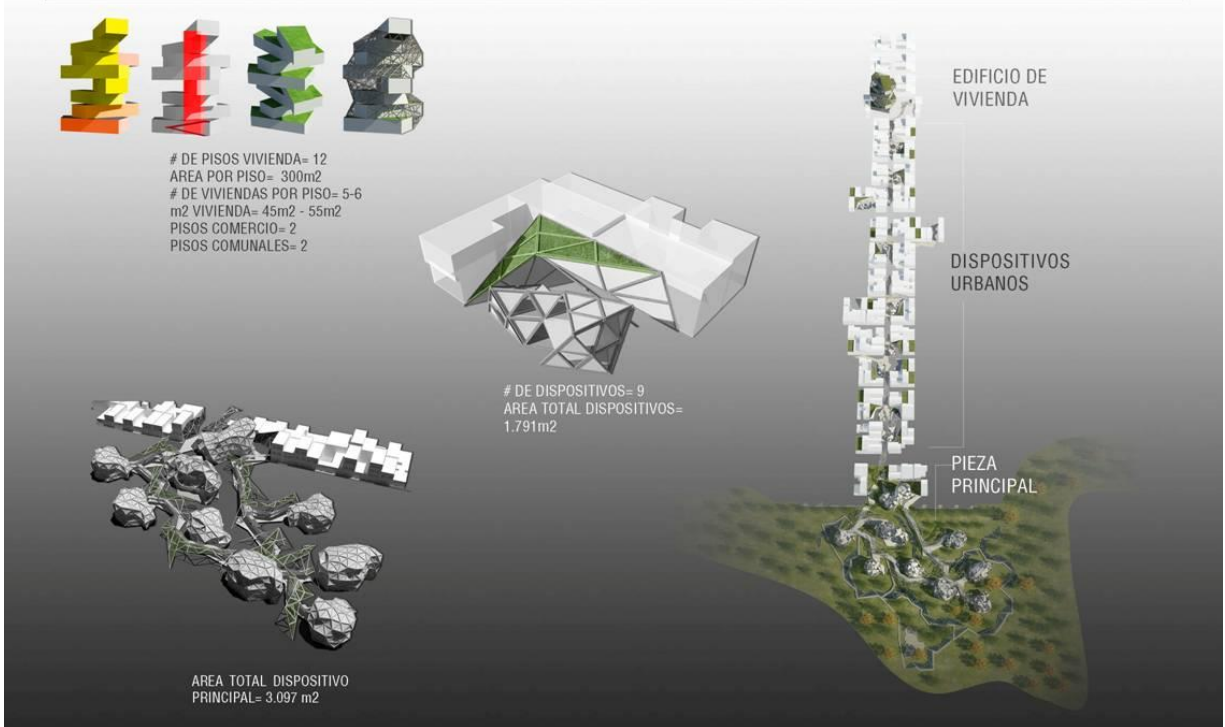
ESQUEMAS DE FORMA



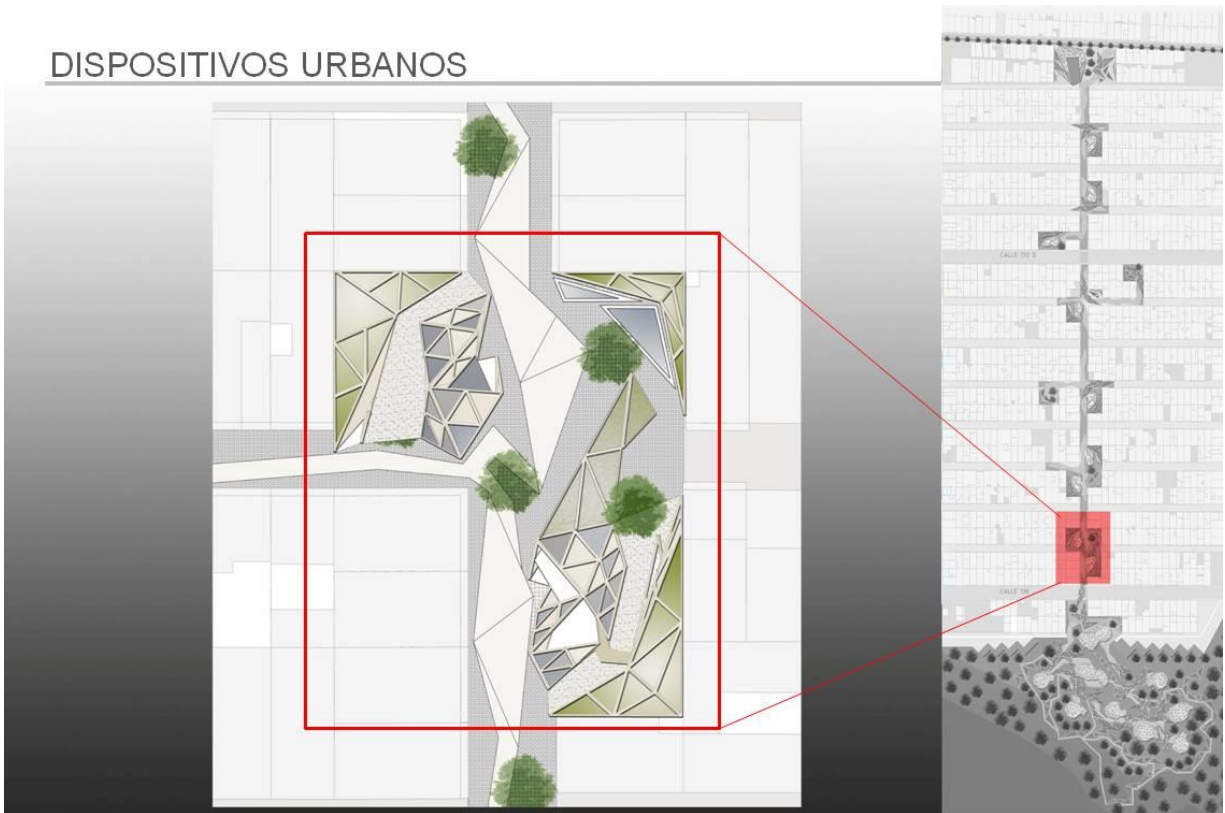
PLANTA GENERAL - ALZADO GENERAL



ZONIFICACIÓN DE DISPOSITIVOS



DISPOSITIVOS URBANOS



ESQUEMAS FUNCIONALES

OCUPACION DE PIEZAS URBANAS:

AREA LOTE: 200 M2
 AREA OCUPADA: 120 M2
 % OCUPACION: 60 %
 % AREA LIBRE - ESPACIO PUBLICO: 40%

% AREA OCUPADA: 60%
% AREA LIBRE: 40%

AREA TOTAL CONSTRUIDA: 205 M2

PIEZA ESPECIAL: 48.8%
 PIEZA ENSAMBLE: 51.2%

ESQUEMA DE CIRCULACION 1 PISO

EJE PROYECTO

ESQUEMA DE USOS PIEZAS URBANAS:

USOS PIEZA ESPECIAL = USOS FLEXIBLES:

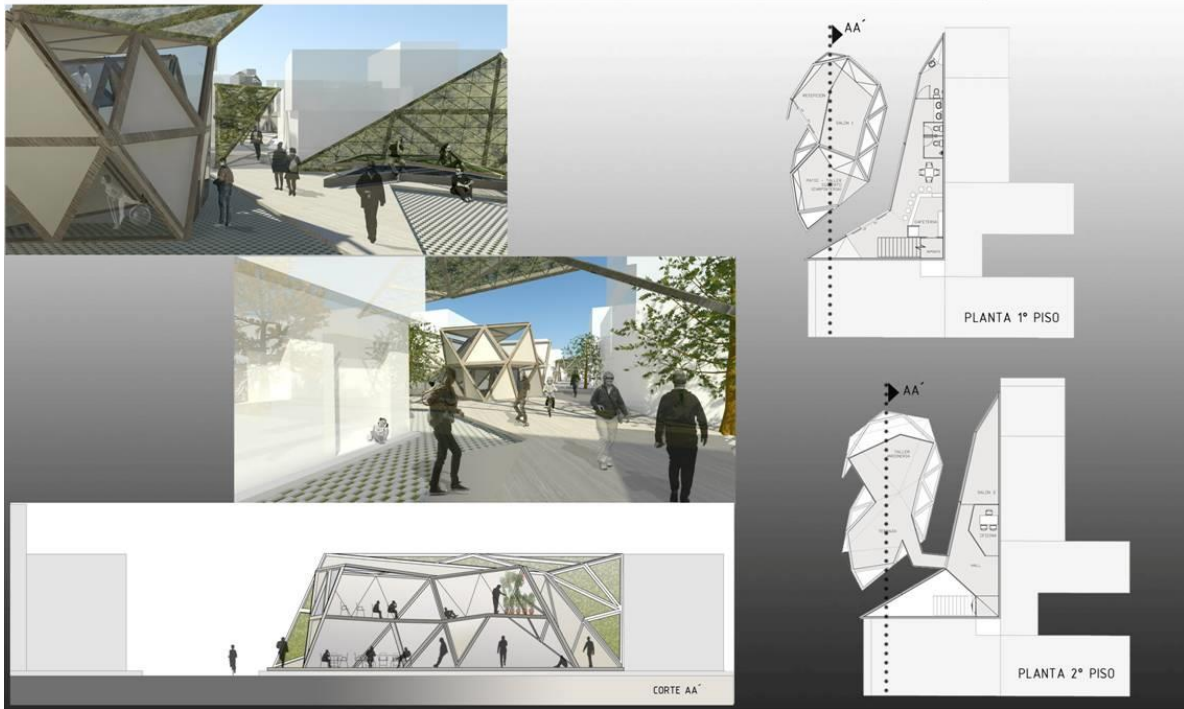
USOS PIEZA ENSAMBLE = USOS BASICOS:

ESQUEMA DE CIRCULACION 2 PISO

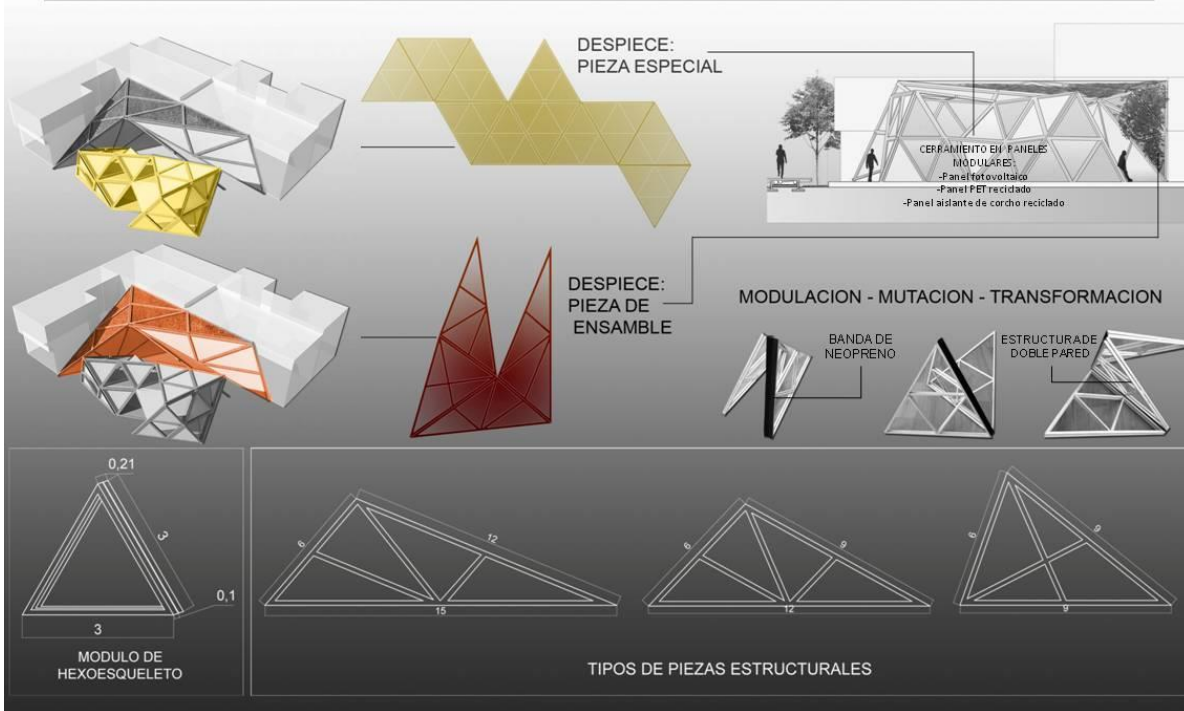
EJE PROYECTO

VISTA SUPERIOR- ALZADO

VISTA PEATONAL - PLANTAS - CORTE



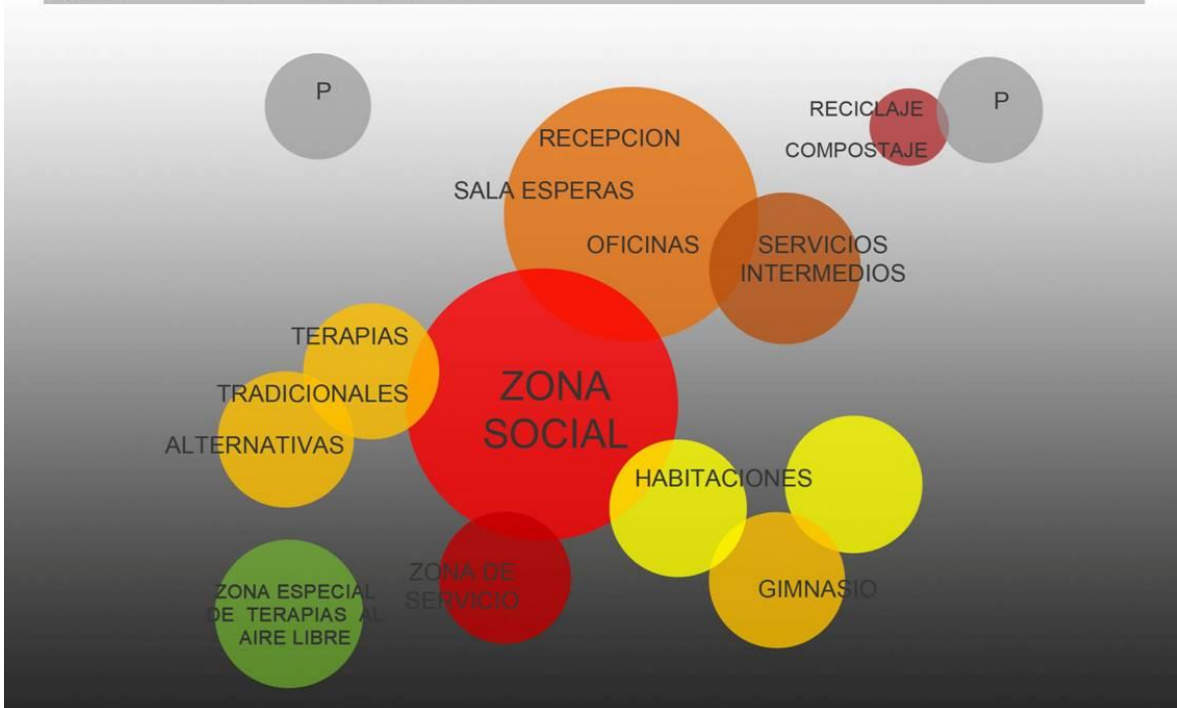
ESTRUCTURA MODULAR – ESTRUCTURA EN MADERA LAMINADA DE DOBLE PARED



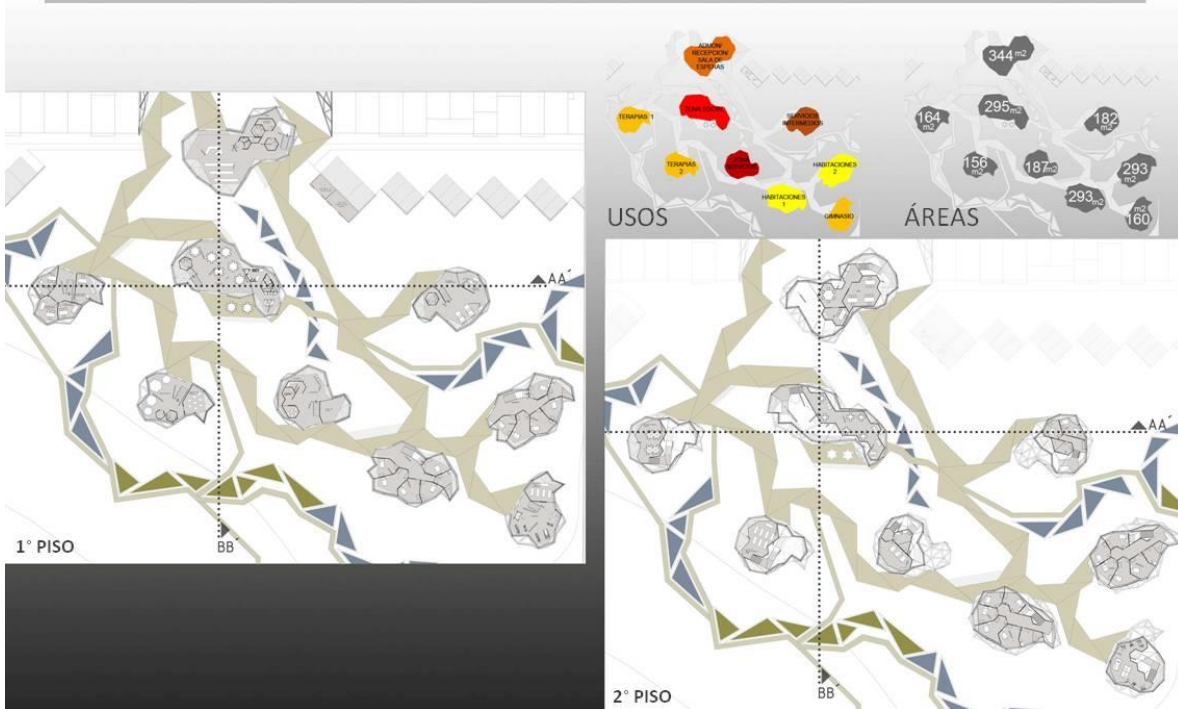
PLANTA GENERAL



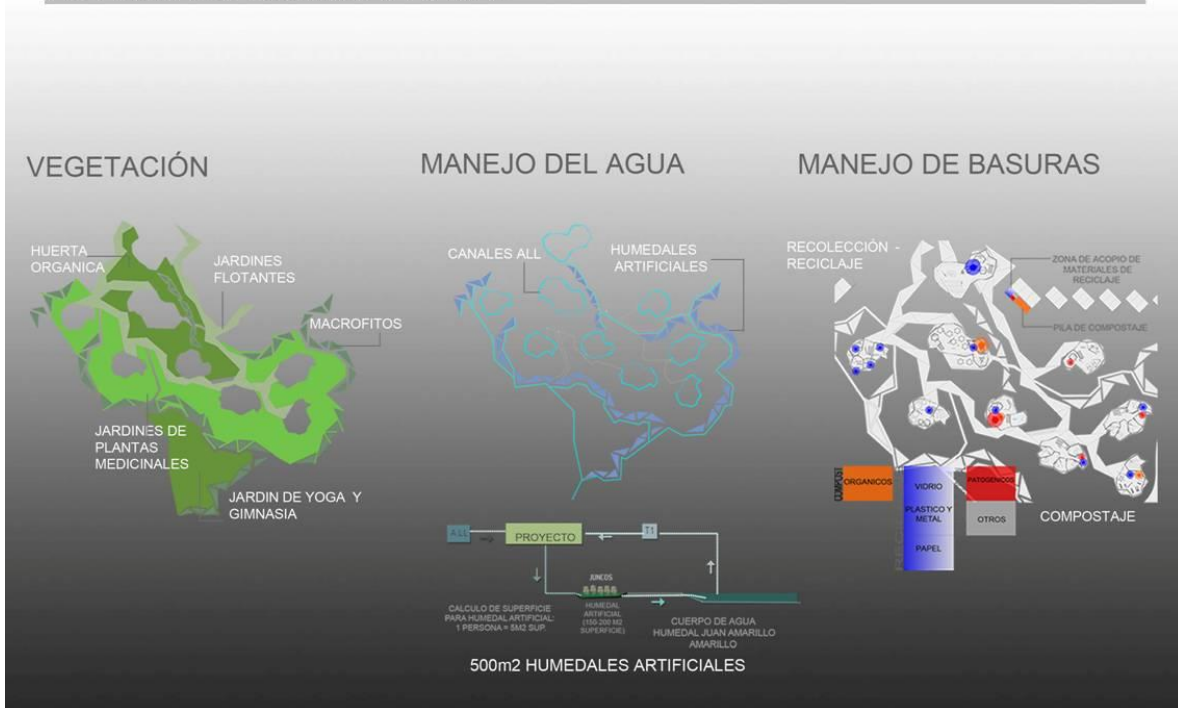
ORGANIGRAMA FUNCIONAL



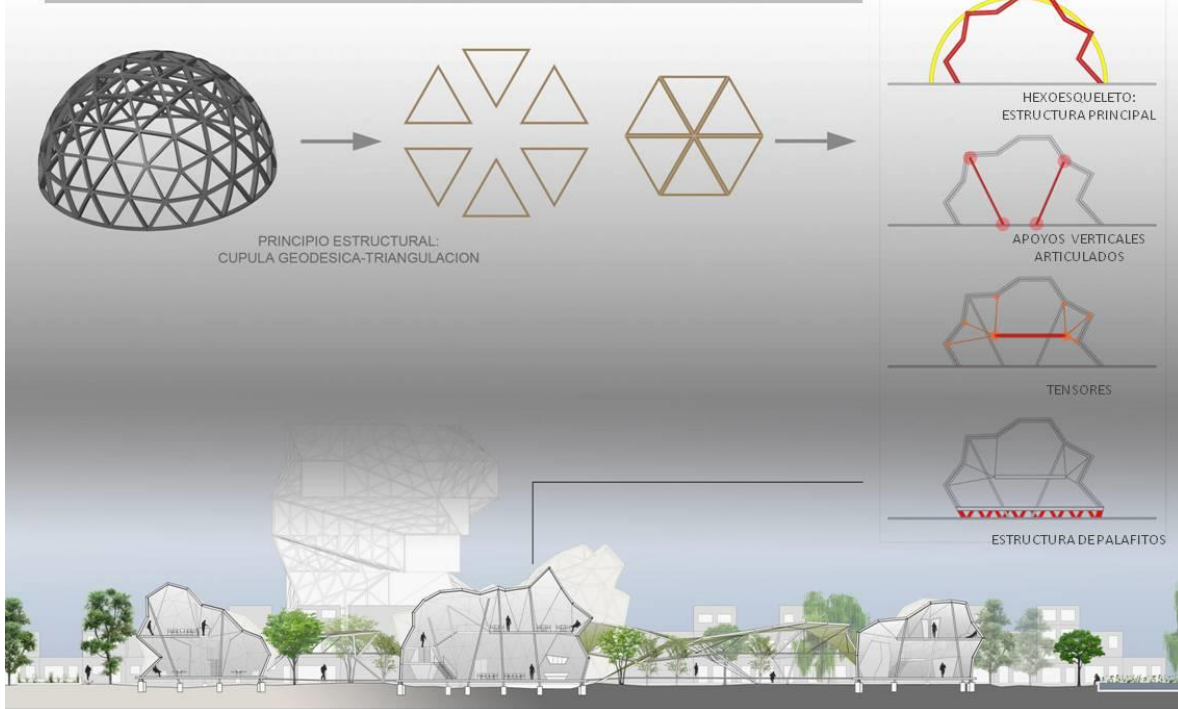
PLANTAS 1 Y 2 PISO – ESQUEMAS FUNCIONALES



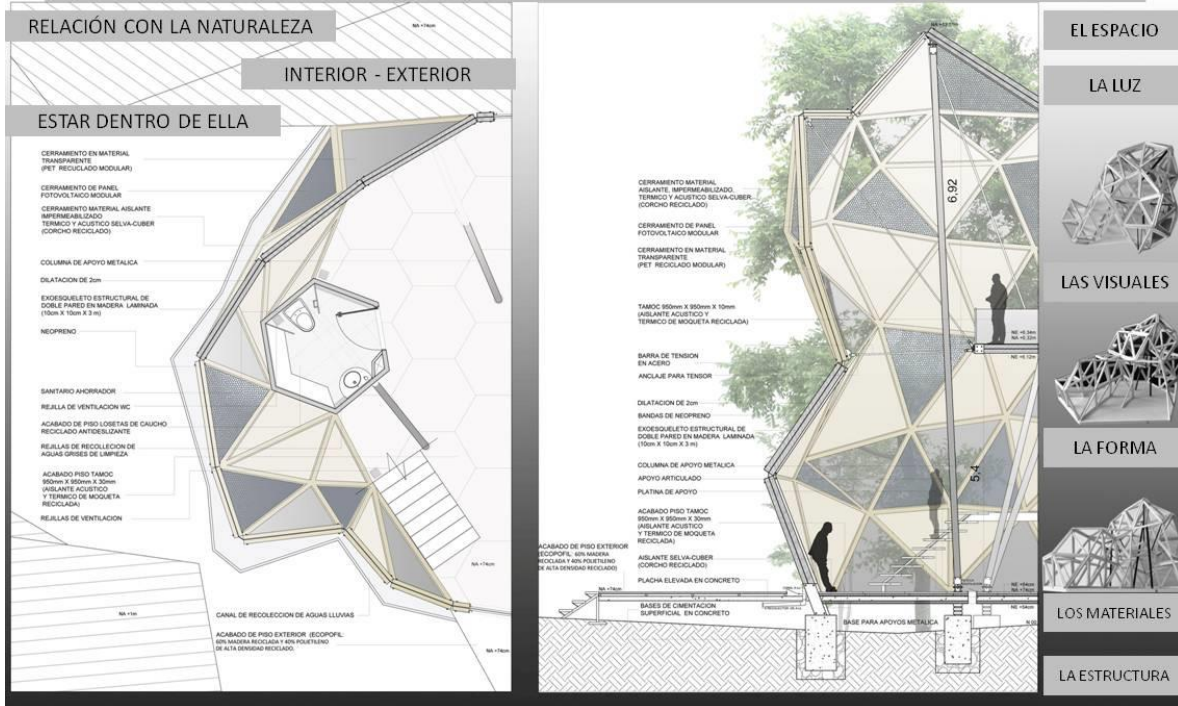
ESTRATEGIAS AMBIENTALES



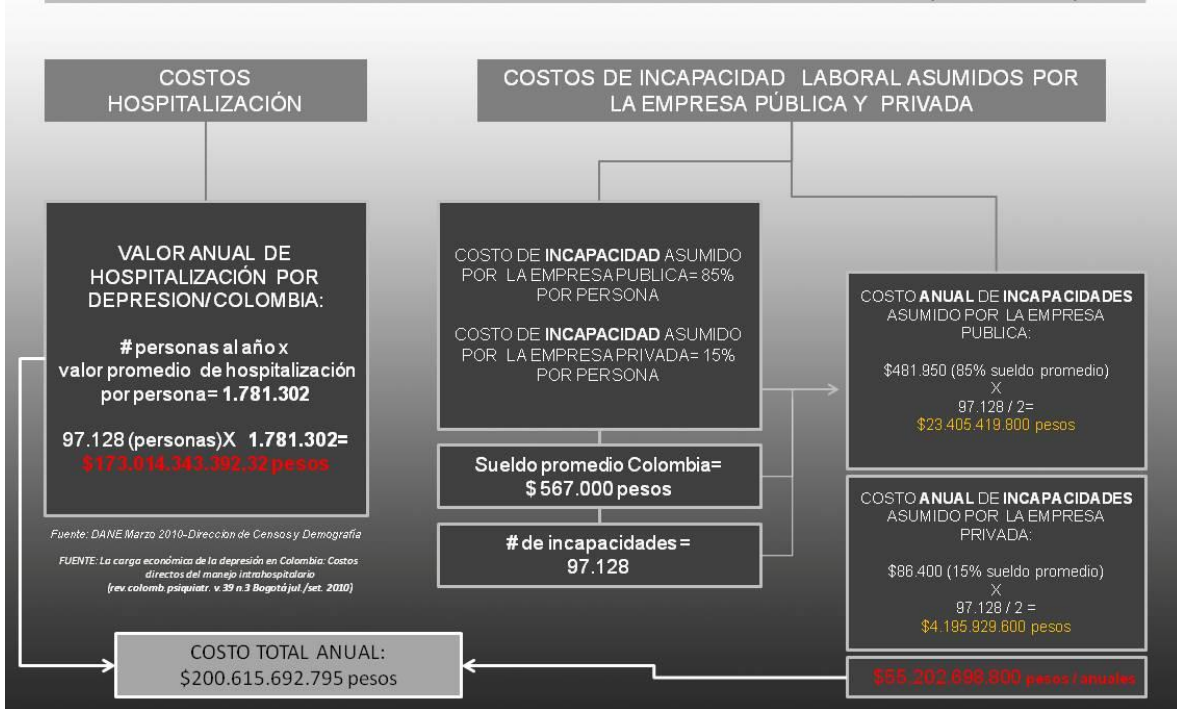
ESTRUCTURA – FORMA - ESPACIO



LA TÉCNICA, EL ESPACIO Y EL ENTORNO DETALLES CONSTRUCTIVOS EDIFICIOS



COSTOS DE INVERSION ANUALES EN SALUD MENTAL (Colombia)



VENTAJAS DE LA INVERSIÓN EN PREVENCIÓN

PROYECTOS PREVENTIVOS EN SALUD MENTAL

REDUCCIÓN DE LOS COSTOS DE HOSPITALIZACIÓN = **20%**

Fuente: American Journal of Health Promotion, Volume 24, Issue 3: The Association Between Medical Costs and Participation in the Vitality Health Promotion Program (Enero 2010)

COSTOS DEL PROYECTO

	CUADRO DE COSTOS GENERALES		
	CANTIDAD M2-ML	VALOR M2	VALOR TOTAL
VÍAS PEATONALES -CICLORUTAS(ml)	400	170000	\$ 68.000.000
VIVIENDAS A REUBICAR (unidades)	64	70000000	\$ 4.480.000.000
AREA LOTES URBANOS (m2)	11460	356271	\$ 4.082.865.660
AREA DE LOTE EN ZMPA (m2)	8200	15000	\$ 123.000.000
AREA CONSTRUIDA EQUIPAMIENTOS (m2)	4888	2000000	\$ 9.776.000.000
AREA LIBRE PARQUES-PLAZAS (m2)	16178	42351	\$ 685.154.478
VALOR PROYECTO EQUIPAMIENTO - ESPACIO PÚBLICO			\$ 14.735.020.138
VALOR TOTAL PROYECTO (EJE #3)			\$ 19.215.020.138

DE LOTES ADQUIRIDOS: 127

AREA DE LOTES URBANOS: 11.460m²

AREA DE LOTE ZMPA: 8.200m²

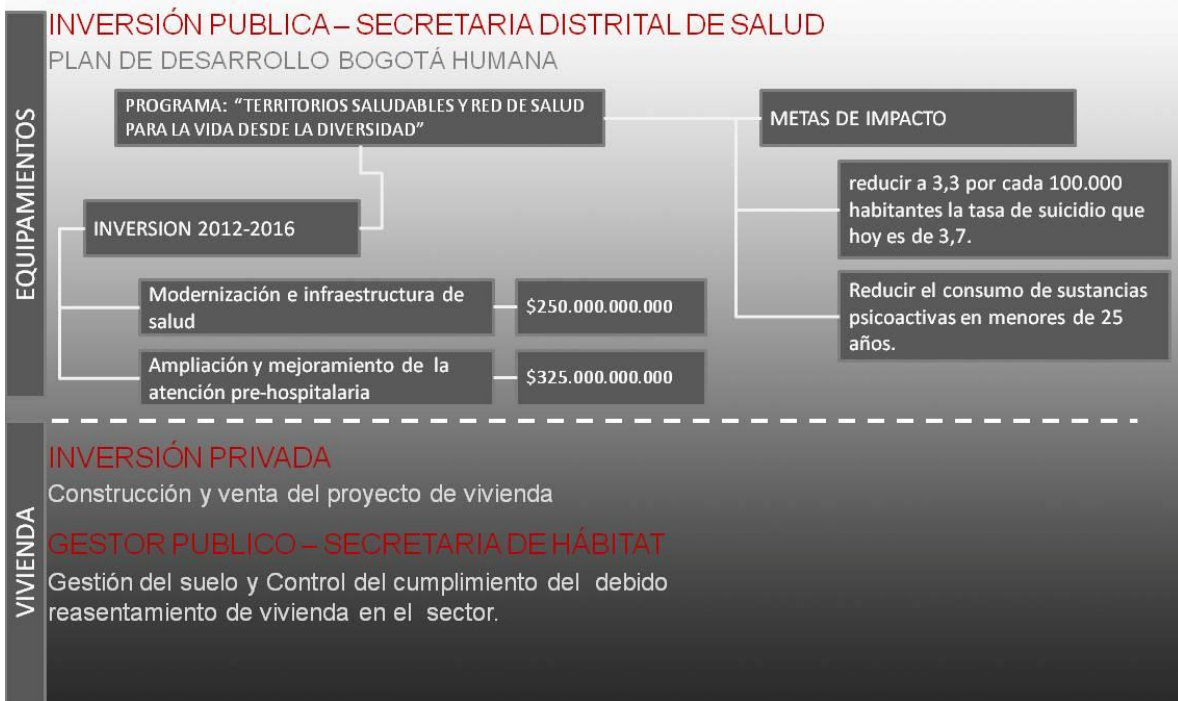
AREA OCUPADA (EQUIPAMIENTOS): 3.482 m²

AREA CONSTRUIDA EQUIPAMIENTOS: 4.888 m²

% DE OCUPACION: 20%

7,5% del costo actual de la inversión en salud mental por depresión.

ENTIDADES GESTORAS



EN BUSCA DEL EQUILIBRIO



BIBLIOGRAFÍA

Fuentes graficas:

- Artículo de: José Antonio López / Especial para El Espectador | Elespectador.com (Hospital Psiquiátrico de Beaumont, Francia)
- Revista el Croquis 151, Sou Fujimoto (Centro infantil de rehabilitación psiquiátrica, Hokkaido, Japón)
- Revista Escala# 13 (Clínica Montserrat, Bogotá, Colombia)
- Fotografías propias (Clínica Montserrat, Bogotá, Colombia)
- "La comunidad de arquitectos", Van Den Broek/ Bakema, editorial GG. (Sanatorio de Middelharnis, Holanda)
- www.worldarchitecturenews.com (Hospital de Canberra - Nueva Unidad de Salud Mental para Adultos, Canberra Australia)
- <http://guayaquilperla.blogspot.com/2011/01/malecon-2000.html> (Malecon 2000, Guayaquil, Ecuador)
- <http://www.architecture-studio.fr/>
- www.big.dk/
- www.lecourrierdelarchitecte.com/article_1354_4
- www.geografiahistoriamontesorientales.blogspot.com/2010_07_01_archive.html
- www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=13492
- www.biodsign.wordpress.com/category/bioarchitecture/
- www.vegetalcity.net/11.html
- www.neuroespacio.com/sistema-nervioso-autonomo/

Fuentes verbales (entrevistas):

- Joi Aguilar, Coordinadora del Modelo de Atención a personas con Discapacidad, Alcaldía de Bogotá.
- Maryluz Pedraza. Paciente con epilepsia (recibe tratamiento neuropsiquiatrico). Edad: 67 años.
- Paciente del Hospital Sainte Anne, Paris, Francia. Edad: 29 anos.

Fuentes bibliográficas:

Datos generales

- Estudio Nacional de Salud Mental, Colombia, 2003.
- Observatorio nacional de Salud Mental ONSM, Colombia 2011.
- Manual Guía para el Diseño Arquitectónico Unidad de Servicios Generales, Plan Maestro de Equipamientos de Salud, Secretaria Distrital de Salud, Bogotá D.C, 2009.
- Plan Maestro de Equipamientos de Salud (POT). 233 del Decreto Distrital 190 de 2004.
- Lineamientos estratégicos, Acceso y Calidad en Salud, Universal y Sostenible, Plan Nacional de Desarrollo, 2010- 2014.
- Servicios Psiquiátricos y Arquitectura. Organización Mundial de la Salud. OMS, Ginebra, 1963.
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. ONU.
- Ley 1306 del 2009. "Por la cual se dictan las normas para las personas con discapacidad mental y se establece el régimen de la representación legal de incapaces emancipados".
- Decreto 470 de 2007. "Por el cual se adopta la Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital"
- DANE Marzo 2010-Dirección de Censos y Demografía
- SDP (Base de datos geográfica febrero de 2011)

- Diagnostico de los aspectos físicos, demográficos y socioeconómicos de la localidad. SDP (2009)
- Lineamientos de política de salud mental para Colombia, 2005. Ministerio de Protección Social
- Encuesta Mundial de Salud, Mental de la OMS.
- La carga económica de la depresión en Colombia: Costos directos del manejo intrahospitalario (rev.colomb.psiquiater. v.39 n.3 Bogotá jul./set. 2010)

Fuentes teóricas

- "Michel Foucault y El Ojo del Poder", entrevista con Michel Foucault, Ed. La Piqueta, Barcelona 1980.
- "Vigilar y Castigar: Nacimiento de la Prisión", Editions Gallimard París, 1975.
- Teoría de la Sociología Moderna, capítulo: "El pensamiento post estructuralismo, pensamiento de Michel Foucault" (concepto de poder).
- "Carne y Piedra", Sennett Richard, Madrid 1994.

Bases conceptuales

- Revista Colombiana de Psiquiatría, vol 37 #4, pg 538-563. (Análisis de los Aspectos Asociados a la Enfermedad Mental en Colombia y la Formación en Psiquiatría). Bogotá, Colombia, año 2008.
- Revista Universitas Psychologica, vol 8, #2, paginas 455-470. (Bienestar y trauma en personas adultas desplazadas por la violencia política). Bogotá, Colombia, año 2009.
- ACSAM, Asociación Colombiana para la Salud Mental. www.acsam.com.co
- Asociación Colombiana de Psiquiatría. www.psiquiatria.org.co
- El Nacimiento de la Clínica, una arqueología de la mirada medica, Michel Foucault.
- Historia de la locura, capítulo "La nave de los locos", Michel Foucault, Paris 1964.
- Internados, Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales, Ervin Goffman, 1961.

Director de Tesis

-Arq .Christian Binkele. Arquitecto de la Universidad de Los Andes, director de proyecto I, en la PUJ.

Asesores

- Psiquiatría: Doctor Jorge Dávila. Médico Psiquiatra de la Pontificia Universidad Javeriana, actualmente trabaja con la clínica Santa Fe de Bogotá.
- Arq. Carlos Hernández, docente de la Universidad Javeriana, director del PEI.
- Componente social y de gestión: José Mario Mayorga. Sociólogo, docente de la Universidad Javeriana.
- Componente urbanismo: Arq. Fernando Rubio, docente de la Universidad Javeriana, director del proyecto Centros Urbanos.
- Componente técnico: Arq. Alfonso Gomes, docente de la Universidad Javeriana.
- Componente estética: Arq. Maritza Granados, docente de la Universidad Javeriana.
- Componente ambiental: Arq. Marcela De la Roche, docente de la Universidad Javeriana.

ANEXOS

