



Universidad Nacional

SAN LUIS GONZAGA



[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
EVALUACIÓN DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

“Centro Especializado de Salud Mental en Tierra Prometida para la provincia de Ica, Tema: Salud Mental y Bienestar social para el desarrollo sostenible de la Provincia de Ica 2021”

presentado por:

MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

PARA OPTAR EL TITULO DE ARQUITECTO del nivel PREGRADO de la Facultad de Arquitectura. El resultado obtenido es 0 % por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según Reglamento de Evaluación de la Originalidad

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Observaciones:

Ica, 27 de marzo de 2024.

DRA. ROSARIO BELERMINA BENDEZÚ HERENCIA
DIRECTOR DE UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE ARQUITECTURA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA DE ICA,
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Arquitectura



“Centro Especializado de Salud Mental en Tierra Prometida para la
provincia de Ica, Tema: Salud Mental y Bienestar social para el desarrollo
sostenible de la Provincia de Ica 2021”

Líneas de investigación institucional y académica:

Diseño y tecnología arquitectónica

Tesis para optar el título profesional de:

ARQUITECTA

Autor:

MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

Asesor:

DR. ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

Ica – Perú

2024

DEDICATORIA

Para mis padres, abuelos, antecesores y seres que brindan su tiempo a las futuras generaciones.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios y al universo por colocarme siempre en el lugar - momento adecuado para coincidir con personas que apoyan mi crecimiento personal, espiritual y profesional; en segundo lugar, a mis padres y familia, que me han brindado todo su apoyo y amor desde el primer momento y finalmente a mi pareja, por siempre motivarme a obtener lo mejor de mí y creer en ello.

INDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	18
1.1. GENERALIDADES	19
1.2. ANTECEDENTES TEORICOS	20
1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	22
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	24
1.5. SITUACION PROBLEMÁTICA	25
1.6. JUSTIFICACIÓN	30
1.7. ALCANCES Y LIMITACIONES (ENFOQUES).....	62
II. ESTRATEGIA METODOLOGICA	65
III. RESULTADOS – EL PROYECTO COMO SOLUCION.....	67
3.1. ASPECTOS BÁSICOS – EL LUGAR.....	67
3.2. FACTIBILIDADES – LA VIABILIDAD	88
3.4. EL OBJETO ARQUITECTONICO – EL EDIFICIO Y EL USUARIO	92
3.5. PROGRAMA ARQUITECTONICO – LOS AMBIENTES Y EL USUARIO.....	102
3.6. FUNDAMENTO METODOLÓGICO – EL PROCESO DE DISEÑO.....	168
3.7. VOLUMETRÍA	177
3.8. ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO (Ver planos anexos)	177
3.9. ESPECIALIDADES DEL PROYECTO ARQUITECTONICO	178
3.10. PLANOS DE INSTALACIONES ELECTRICAS	179
3.11. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA	179
IV. DISCUSIÓN	183
4.1. PREGUNTA 01	183
4.2. PREGUNTA 02	183
4.3. PREGUNTA 03	183
V. CONCLUSIONES	185
5.1. OBJETIVO 01	185
5.3. OBJETIVO 02	185
5.4. OBJETIVO 03	185
VI. RECOMENDACIONES Y AGRADECIMIENTOS.....	187
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	189
VIII. ANEXOS.....	191
8.1. CUADRO DE ENTREVISTAS	191
8.2. PARAMETROS URBANISTICOS	192
8.3. PROGRAMACION ARQUITECTONICA (Ver anexos).....	193

INDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Estimación según MINSA REUNIS de población por distritos.</i>	106
<i>Tabla 2: Estimación según MINSA REUNIS de población atendida por MINSA según distritos.</i>	106
<i>Tabla 3: Población Ica Distrito Periodo 2019-2022. Fuente: Minsa Reunís INEI Diresa Ica. Elaboración propia</i>	107
<i>Tabla 4: Cuadro de proyección población MINSA Ica - Distrito. Elaboración propia</i>	107
<i>Tabla 5: Cuadro de tratamiento de pacientes del CSMC, sesiones y duración por enfermedad. Fuente: Ministerio de Salud del Perú (2021) Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Salud Mental. Sistema de Información HIS. Elaboración propia</i>	113
<i>Tabla 6: Cuadro de tratamiento de pacientes del CSMC, sesiones y duración por enfermedad – Trastornos afectivos y psicóticos. Fuente: Ministerio de Salud del Perú (2021) Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Salud Mental. Sistema de Información HIS. Elaboración propia</i>	114
<i>Tabla 7: Cuadro de tratamiento de pacientes del CSMC, sesiones y duración por enfermedad – Trastornos de adicciones. Fuente: Ministerio de Salud del Perú (2021) Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Salud Mental. Sistema de Información HIS. Elaboración propia</i>	115
<i>Tabla 8: Reporte de personas tamizadas y atendidas en el Hospital Regional de Ica en el año 2022. Fuente: Diresa Ica. Elaboración propia</i>	118
<i>Tabla 9: Cuadro de estimación de sesiones con respecto a cada unidad especializada</i>	120
<i>Tabla 10: Ambientes mínimos requeridos para un CSMC. Fuente: NTS N°138-2017 MINSA, DGI ESP, NTS DE CSMC</i>	126
<i>Tabla 11: Cuadro comparativos de ambientes normados por MINSA en comparación con casos análogos y servicios brindados por otras entidades. Elaboración propia</i>	127
<i>Tabla 12: Ambientes de la UPS Administración</i>	128
<i>Tabla 13: Ambientes de la UPS Admisión</i>	130
<i>Tabla 14: Programación con áreas de UPS Admisión</i>	131
<i>Tabla 15: Ambientes de UPS Prestaciones clínicas psicosociales</i>	134
<i>Tabla 16: Programación con áreas de UPS Prestaciones clínicas psicosociales</i>	135
<i>Tabla 17: Ambientes de UPS Prestaciones comunitarias y capacitación. Elaboración propia.</i>	137
<i>Tabla 18: Programación con áreas de UPS Prestaciones socio comunitarias y de capacitación. Elaboración propia</i>	138
<i>Tabla 19: Ambientes de la UPS Servicios generales</i>	139
<i>Tabla 20: Programación con áreas de UPS Servicios generales. Elaboración propia</i>	141

INDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1: Carga de Enfermedad AVP/AVD Perú -2012 Fuente: Ministerio de Salud.</i>	31
<i>Figura 2: Prevalencia anual en % de trastorno mental por regiones del Perú. Fuente: INSM 2003-2012</i>	32
<i>Figura 3: Prevalencia anual % de episodio depresivo por regiones del Perú. Fuente: INSM Estudios Epidemiológicos 2003-2012</i>	32
<i>Figura 4: Llamadas según motivo de consulta telefónica en 2020. Elaboración propia</i>	33
<i>Figura 5: Llamadas por categoría de edad a servicio telefónico de salud mental en el año 2020. Fuente: Ministerio de Salud Aplicativo de INFOSALUD mayo 2020.</i>	33
<i>Figura 6: Porcentaje de personas con trastorno de consumo de alcohol 2014-2016. Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Elaboración propia</i>	34
<i>Figura 7: Brecha en accesos a servicios de salud por regiones del Perú.</i>	35
<i>Figura 8: Casos atendidos por trastornos mentales y del comportamiento</i>	35
<i>Figura 9: Casos por especialidades de salud mental en los establecimientos de salud, en el periodo del año 2009 al 2017</i>	36
<i>Figura 10: Numero de psicólogos cada 100mil habitantes en Establecimientos de salud MINSa 2016. Fuente: MINSa Registro Nacional del Personal de la Salud INFORHUS</i>	36
<i>Figura 11: Estimación de N° de psicólogos requeridos para MINSa (10 x 10mil Hab). Fuente: OITE Diresa Ica – Elaboración propia</i>	37
<i>Figura 12: Numero de atenciones en psicología por mes del año 2019. Fuente: OITE-Diresa Ica. Elaboración Propia</i>	37
<i>Figura 13: Numero de especialistas en psicología DIRESA ICA año 2019. Fuente: OITE Diresa Ica. Elaboración propia</i>	37
<i>Figura 14: Numero de atenciones en psicología por mes del año 2020. Fuente: OITE-Diresa Ica. Elaboración propia</i>	38
<i>Figura 15: Numero de especialistas en psicología por mes durante el año 2020. Fuente: OITE - Diresa ICA. Elaboración propia</i>	38
<i>Figura 16: Numero de atenciones en psicología por mes durante el año 2021. Fuente: OITE Diresa Ica. Elaboración propia</i>	38
<i>Figura 17: Numero de especialistas en psicología por mes durante el año 2021. Fuente: OITE - Diresa ICA. Elaboración propia</i>	39
<i>Figura 18: Numero de atenciones en psicología por mes hasta mayo del año 2022. Fuente: OITE Diresa Ica. Elaboración propia</i>	39
<i>Figura 19: Numero de especialistas en psicología por mes hasta mayo 2022. Fuente: OITE - Diresa ICA. Elaboración propia</i>	39
<i>Figura 20: Numero de atenciones psiquiátricas por mes del año 2019. Fuente OITE Diresa Ica.</i>	40
<i>Figura 21: Numero de psiquiatras que brindan servicio en DIRESA Ica durante el año 2019. Fuente: OITE Diresa Ica</i>	40
<i>Figura 22: Numero de atenciones psiquiátricas durante el año 2020. Fuente: OITE Diresa Ica</i>	41
<i>Figura 23: Numero de psiquiatras que brindan servicio en DIRESA Ica durante el año 2020. Fuente: OITE Diresa Ica</i>	41
<i>Figura 24: Numero de atenciones psiquiátricas durante el año 2021. Fuente: OITE Diresa Ica</i>	41
<i>Figura 25: Numero de psiquiatras en DIRESA Ica 2021. Fuente: OITE Diresa Ica</i>	41
<i>Figura 26: Numero de atenciones psiquiátricas hasta mayo 2022. Fuente: OITE Diresa Ica</i>	42
<i>Figura 27: Numero de psiquiatras en DIRESA hasta mayo 2022. Fuente: OITE Diresa Ica</i>	42
<i>Figura 28: Estimación de N° de psiquiatras requeridos para MINSa (1.4 x 10mil Hab). Fuente: OITE Diresa Ica – Elaboración propia</i>	42
<i>Figura 29: Cuadro de modelos de tratamiento en salud mental. Fuente: Defensoría del Pueblo. Elaboración propia</i>	43
<i>Figura 30: Ministerio de Salud del Perú (2020) Plan de salud mental del Perú 2020-2021</i>	44
<i>Figura 31: Mapa de Hospitales II-1 en región Ica. Fuente: Sistema Geoespacial para las redes integradas al sector de salud.</i>	44

<i>Figura 32: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en la Red Chincha.</i>	45
<i>Figura 33: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en la Red Pisco</i>	45
<i>Figura 34: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en la Red de salud Palpa</i>	46
<i>Figura 35: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en la Red de Salud Nasca</i>	46
<i>Figura 36: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en Hospital Regional Ica</i>	46
<i>Figura 37: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en Hospital Santa Maria del Socorro</i>	47
<i>Figura 38: Proporción de atenciones de psicología por sectores urbanos de Ica en el 2019</i>	47
<i>Figura 39: Proporción de atenciones de psicología por sectores urbanos de Ica en el 2020</i>	48
<i>Figura 40: Proporción de atenciones de psicología por sectores urbanos de Ica en el 2021</i>	48
<i>Figura 41: Proporción de atenciones de psicología por sectores urbanos de Ica hasta mayo 2022</i>	48
<i>Figura 42: Situación actual de la UHSM - Región Ica</i>	49
<i>Figura 43: Patología de pacientes hospitalizados por salud mental en UHSM Ica</i>	50
<i>Figura 44: Cuadro de duración hospitalaria en el H. Regional Ica</i>	50
<i>Figura 45: Mapeo de CSMC a nivel nacional. Fuente Sistema Geoespacial para las redes integradas de salud</i>	51
<i>Figura 46: Estimación de Numero de CSMC en la Región Ica</i>	51
<i>Figura 47: Mapa de distribución de CSMC en el interior de la Región Ica</i>	52
<i>Figura 48: Mapa de ubicación con respecto al Hospital principal de Chincha</i>	52
<i>Figura 49: Fotografía de actividades del CSCM Chincha. Fuente Fan Page Facebook CSMC Nuevo Horizonte</i>	53
<i>Figura 50: Mapa de ubicación del CSMC de Pisco con respecto al Hospital de Pisco</i>	53
<i>Figura 51: Mapa de ubicación del CSMC de Palpa con respecto al centro de Palpa</i>	53
<i>Figura 52: Mapa de ubicación del CSMC de Nasca con respecto al Hospital de Nasca</i>	54
<i>Figura 53: Mapa de ubicación del CSMC de Ica con respecto al Regional y Socorro</i>	54
<i>Figura 54: Estimación de CSMC requeridos por MINSA en la Provincia Ica.</i>	55
<i>Figura 55: Mapeo de CSMC dentro de la provincia de Ica, y posibles sectores de implementación</i>	55
<i>Figura 56: Ubicación de los 02 CSMC en la Provincia de Ica</i>	55
<i>Figura 57: Atenciones por mes en los CSMC Vitaliza año 2019</i>	56
<i>Figura 58: Atenciones por mes en los CSMC Vitaliza - Nueva esperanza año 2020</i>	56
<i>Figura 59: Atenciones por mes en los CSMC Vitaliza - Nueva esperanza año 2021</i>	56
<i>Figura 60: Atenciones por mes en los CSMC Vitaliza - Nueva esperanza hasta mayo 2022</i>	56
<i>Figura 61: Estimación de CSMC requeridos por MINSA en el Distrito de Ica</i>	57
<i>Figura 65: Posible ubicación del sector a implementar CSMC para Distrito de Ica</i>	57
<i>Figura 63: Planteamiento del proyecto de Vía de evitamiento en el sector de Tierra Prometida. Fuente: PDU Ica, Provias Nacional</i>	58
<i>Figura 64: Población según tipo de seguro. Fuente: MINSA</i>	59
<i>Figura 65: Porcentaje de casos detectados con problemas psicosociales y trastornos mentales y del comportamiento en la región de Ica</i>	59
<i>Figura 66: Numero de atendidos en CSMC Vitaliza en el año 2020. Fuente: DIRESA ICA.</i>	60
<i>Figura 67: Numero de atendidos en CSMC Vitaliza en el año 2021. Fuente DIRESA ICA.</i>	60
<i>Figura 68: Proporción de habitantes en el sector este de Ica</i>	60
<i>Figura 69: Número de habitantes en el distrito de Ica 2022</i>	60
<i>Figura 70: Cuadro de estimación de atenciones. Elaboración propia</i>	61
<i>Figura 71: Atenciones en Centros comunitarios de la Región Ica en el periodo del año 2021</i>	61
<i>Figura 72: Árbol de problemas con respecto a la salud mental comunitaria.</i>	63
<i>Figura 73: Árbol de soluciones que brindan los centros de salud mental comunitarios</i>	63
<i>Figura 74: Esquema metodológico de estrategia metodológica del Centro Especializado de Salud Mental</i>	65
<i>Figura 75: Ubicación internacional en América del sur. Elaboración propia</i>	67

<i>Figura 76: Ubicación nacional de Ica región en el Perú. Elaboración propia</i>	67
<i>Figura 77: Distribución de la región Ica y sus provincias. Elaboración propia</i>	68
<i>Figura 78: Mapa de topografía geográfica de Departamento de Ica. Elaboración propia</i>	68
<i>Figura 79: Mapa de conexión vial Departamento Ica. Elaboración propia</i>	69
<i>Figura 80: Mapa de distritos de Ica y casco urbano. Elaboración propia</i>	69
<i>Figura 81: Estructura territorial, paisajes y composición de componentes paisajísticos de Ica.</i>	70
<i>Figura 82: Paisaje natural marítimo provincia de Pisco, Ica. Islas Ballestas</i>	70
<i>Figura 83: Paisaje natural desértico provincia de Ica, Ica. Laguna de Huacachina.</i>	70
<i>Figura 84: Paisaje natural del valle provincia de Ica, Ica. Haciendas vitivinícolas</i>	71
<i>Figura 85: Mapa de crecimiento histórico de la ciudad de Ica.</i>	71
<i>Figura 86: Fotografía de Inundación de Ica 1963. Fuente: La historia de Ica</i>	72
<i>Figura 87: Crecimiento sectorial de Ica 2002 - 2022, zona de expansión a largo plazo.</i>	72
<i>Figura 88: Mapa de riesgos y relación con problemas de salud mental en la ciudad de Ica. Elaboración Propia con Referencia al PDU ICA 2020</i>	73
<i>Figura 89: Mapa de Crecimiento poblacional, direcciones y servicios básicos. Elaboración Propia.</i>	74
<i>Figura 90: Plano estratificado del Distrito de Ica. Fuente INEI</i>	75
<i>Figura 91: Puntos de conexión con equipamientos de salud y redes viales principales. Fuente Elaboración propia.</i>	75
<i>Figura 92: Elección de zona Tierra Prometida</i>	76
<i>Figura 93: Crecimiento de Tierra Prometida 2003, 2011, 2015 y 2018</i>	77
<i>Figura 94: Diagnostico vial de Tierra Prometida. Elaboración propia</i>	78
<i>Figura 95: Identificación de equipamientos importantes en Tierra Prometida. Información recogida de Trabajo Grupal XA Ríos Daniel, Buleje Evelyn y Kong Christian</i>	79
<i>Figura 96: Identificación de áreas verdes y zonas de esparcimiento. Elaboración propia</i>	80
<i>Figura 97: Identificación de materiales Tierra Prometida. Fotografías de visita de campo</i>	80
<i>Figura 98: Análisis de terreno a elegir. Elaboración propia.</i>	81
<i>Figura 99: Ubicación en Expansión Urbana del lote a intervenir</i>	82
<i>Figura 100: Planteamiento de subdivisión del lote matriz a intervenir</i>	82
<i>Figura 101: Situación vial del lote con vías principales</i>	83
<i>Figura 102: Ingreso actual al lado lateral del lote</i>	83
<i>Figura 103: Alzado fotográfico real de fachadas al lindero del lote a intervenir</i>	84
<i>Figura 104: Temperatura, dirección de vientos, análisis climático y orientación del terreno</i>	85
<i>Figura 105: Asoleamiento promedio del terreno</i>	86
<i>Figura 106: Solsticio de verano</i>	86
<i>Figura 107: Solsticio de invierno</i>	86
<i>Figura 108: Equinoccio de primavera</i>	87
<i>Figura 109: Equinoccio de invierno</i>	87
<i>Figura 110: Esquema topográfico en Planta</i>	88
<i>Figura 111: Perfiles longitudinal y transversal del lote</i>	88
<i>Figura 112: Isometría de topografía</i>	88
<i>Figura 283: Estudio de situación de la propiedad</i>	89
<i>Figura 114: Fuente: Geo Plan Ministerio de Vivienda, construcción y saneamiento.</i>	90
<i>Figura 115: Esquema del cambio de paradigma en la salud mental. Elaboración propia.</i>	92
<i>Figura 116: Modelos Penitenciarios principales. Fuente: Peña Torres, M. (2006) Unidad de Psiquiatría Forense de Alta y Mediana Complejidad</i>	93
<i>Figura 117: Evolución de los espacios psiquiátricos - Primera Revolución Psiquiátrica. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.</i>	93
<i>Figura 118: Figura 81: Evolución de los espacios psiquiátricos - Segunda Revolución Psiquiátrica. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.</i>	93
<i>Figura 119: Evolución de los espacios psiquiátricos - Siglo XIX. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.</i>	94
<i>Figura 120: Evolución de los espacios psiquiátricos - Siglo XXI. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.</i>	94

<i>Figura 121: Evolución de los espacios psiquiátricos - Actualidad. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.</i>	95
<i>Figura 122: Cronología de equipamientos de salud mental en el Perú. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022). Elaboración propia.</i>	95
<i>Figura 123: Zona de Dormitorios varones. Fuente: Beneficencia de Lima (1920) Asilo Colonia de Magdalena.</i>	96
<i>Figura 124: Curva de implementación de CSMC inaugurados hasta octubre 2018. Fuente Defensoría del Pueblo.</i>	96
<i>Figura 125: Capacidades y beneficios que trae un CSMC</i>	97
<i>Figura 126: Funciones de los Centros de salud mental comunitarios</i>	97
<i>Figura 127: Servicios especializados en un CSMC, y sus actividades.</i>	98
<i>Figura 128: Indicadores de puertas abiertas. Fuente: Choque, R. (2014)</i>	99
<i>Figura 129: Esquemas de parámetros esenciales, elementos vegetación y luz artificial. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.</i>	99
<i>Figura 130: Esquemas de parámetros esenciales, elementos color y luz natural. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.</i>	100
<i>Figura 131: Esquemas de parámetros esenciales, elementos dimensiones y temperatura. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.</i>	100
<i>Figura 132: Esquemas de parámetros esenciales, elementos dimensiones y temperatura. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.</i>	100
<i>Figura 133: Esquemas de parámetros esenciales, elementos entorno y distribución. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.</i>	101
<i>Figura 134: Esquemas de parámetros esenciales, elementos juego y búsqueda. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.</i>	101
<i>Figura 135: Registro de atendidos y atenciones en Minsa el año 2022. Fuente: MINSa REUNIS. https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/atencion_cexterna.asp</i>	102
<i>Figura 136: Reporte de atendidos en toda la provincia de Ica y sus distritos 2022: Fuente: Ministerio de Salud del Perú REUNIS</i>	103
<i>Figura 137: Proporción de atendidos por edades en Distrito de Ica. Elaboración propia</i>	103
<i>Figura 138: Mapa de Redes en CSMC Vitaliza</i>	104
<i>Figura 139: Diagrama de Redes en CSMC Vitaliza</i>	104
<i>Figura 140: Mapa de Redes en CSMC Color Esperanza</i>	104
<i>Figura 141: Diagrama de Redes en CSMC Color Esperanza</i>	105
<i>Figura 142: Mapa de Redes en CSMC Propuesta</i>	105
<i>Figura 143: Población detectada con problemas de salud mental DIRESA ICA.</i>	108
<i>Figura 144: Población estimada con problemas de salud mental DIRESA ICA</i>	108
<i>Figura 145: Porcentaje de población objetivo-beneficiada con respecto a la población general, MINSa y SIS DEL distrito de Ica 2022.</i>	108
<i>Figura 146: Rangos de atenciones por edades y por género.</i>	109
<i>Figura 147: Proceso para personas con trastornos y problemas en salud mental</i>	110
<i>Figura 148: Proceso de tratamiento de personas con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad</i>	110
<i>Figura 149: Proceso de tratamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente</i>	110
<i>Figura 150: Proceso de tratamiento de personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo del alcohol tratadas oportunamente</i>	110
<i>Figura 151: Proceso de tratamiento de personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente</i>	111
<i>Figura 152: Proceso de tratamiento de personas con trastornos mentales judicializadas tratadas.</i>	111
<i>Figura 153: Proceso de tratamiento de comunidades con poblaciones víctimas de violencia política atendidas.</i>	111
<i>Figura 154: Ruta del paciente detectado y tratado en los EE. SS Minsa</i>	111
<i>Figura 155: Principales diagnósticos en CSMC por grupos de edades</i>	112

<i>Figura 156: Cuadro de categorización de enfermedades de acuerdo con las unidades correspondientes. Fuente: Minsa 2021 Manual de Registro y codificación de la atención en la Consulta Externa. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz. Oficina General de Estadística e Informática</i>	112
<i>Figura 157: Recursos humanos por áreas de trabajo. Fuente: MINSA (2017) Norma técnica de centros de salud mental comunitarios. Elaboración propia</i>	116
<i>Figura 158: Recursos humanos que se deben considerar como mínimo exigible en los CSMC. Fuente: Minsa 2017 Norma técnica de Centros de salud mental comunitarios.</i>	117
<i>Figura 159: Diagrama de atenciones por edades en el CSMC Vitaliza año 2021. Fuente: DIRESA Ica. Elaboración propia</i>	118
<i>Figura 160: Esquema de cálculo de porcentajes de atenciones por unidad y tipo de problema de salud mental. Elaboración propia</i>	119
<i>Figura 161: Esquema de cálculo de usuarios por unidad y tipo de problema de salud mental. Elaboración propia</i>	119
<i>Figura 162: Cuadro n°1 de RNE Condiciones generales de diseño. Fuente: El Peruano</i>	122
<i>Figura 163: Cuadro n°2 de RNE Condiciones generales de diseño. Fuente: El Peruano</i>	123
<i>Figura 164: Índices ocupacionales de los EE.SS. Fuente: RNE A0.50</i>	123
<i>Figura 165: Cuadro de categorización comparativo. Fuente: Colegio de arquitectos de Lima</i>	125
<i>Figura 166: Categorización de establecimientos de salud según MINSA. Fuente: NTS N° 021-MINSA I DGSPN.03</i>	125
<i>Figura 167: Norma técnica para infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud de primer nivel de atención. Fuente: Ministerio de Salud del Perú</i>	125
<i>Figura 168: Organigrama estructural administrativo de los Centros de Salud Mental Comunitarios. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios</i>	127
<i>Figura 169: Ambientes de la UPS Administrativo y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	128
<i>Figura 170: N° de aparatos sanitarios según N° de trabajadores del E.S. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.2.3.3. Cuadro de Programación arquitectónica</i>	129
<i>Figura 171: Programación con áreas de la UPS Administrativa</i>	129
<i>Figura 172: Ambientes de la UPS Admisión y asistencial y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	130
<i>Figura 173: Cuadro de ambientes complementarios de la UPS Admisión y asistencial para Centros de Salud Mental Comunitarios en el Perú. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios</i>	130
<i>Figura 174: Ambientes de la UPS Admisión y asistencial cálculo de salas de espera, baños públicos, baños del personal y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	131
<i>Figura 175: Ambientes de la UPS Farmacia y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	132
<i>Figura 176: Cuadro de ambientes complementarios de la UPS Prestaciones clínico-psicosociales farmacia para Centros de Salud Mental Comunitarios en el Perú. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios</i>	132
<i>Figura 177: Ambientes de la UPS Patología Clínica y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	132
<i>Figura 178: Ambientes de la UPS Urgencias y emergencias y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	133
<i>Figura 179: Ambientes de la UPS Consultorios Médicos y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	133
<i>Figura 180: Cuadro de ambientes complementarios de consultorios para Centros de Salud Mental Comunitarios en el Perú. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios</i>	133
<i>Figura 181: Cuadro de ambientes complementarios de la UPS Prestaciones clínico-psicosociales y socio-comunitarias para Centros de Salud Mental Comunitarios en el Perú. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios</i>	134

<i>Figura 182: Calculo de numero de ambientes en consultorios por minutos de atención laborales. Elaboración propia</i>	135
<i>Figura 183: Calculo de numero de ambientes en consultorios por minutos de atención laborales. Elaboración propia</i>	136
<i>Figura 184: Índice ocupacional mínimos de ambientes educativos para rehabilitación o terapias ocupacionales. Fuente: Norma Técnica de Infraestructura para locales de educación superior estándares básicos para el diseño arquitectónico.</i>	138
<i>Figura 185: Calculo de numero de estacionamientos. Fuente Norma técnica para EE. SS de primer nivel de atención R.M.045-2015_NT.S.113-MINSA.</i>	140
<i>Figura 186: Calculo de estacionamientos para discapacitados y dimensiones. Fuente: Norma A.120 Accesibilidad universal en edificaciones RM N° 072-2019 – VIVIENDA</i>	140
<i>Figura 187: Numero de estacionamientos de personal por uso. Fuente: RNE A.070 Comercio</i>	140
<i>Figura 188: Proporciones del terreno para área techada, área de obras exteriores y área libre. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de os establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	141
<i>Figura 189: Proporción de circulación interna. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de os establecimientos de salud de primer nivel de atención</i>	141
<i>Figura 190: Mobiliarios de UPSS Administración – Jefatura. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	142
<i>Figura 191: Mobiliarios de UPSS Administración – secretaria. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	142
<i>Figura 192: Esquema modular de jefatura, mínimo 21.42 m2 y se está proponiendo 21.60m2. Fuente: Elaboración propia.</i>	143
<i>Figura 193: Modboard de ambiente 001 Jefatura. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	143
<i>Figura 194: Esquema modular de secretaria se necesita 17.50 m2 y se está proponiendo 18 m2. Fuente: Elaboración propia.</i>	143
<i>Figura 195: Modboard de ambiente 002 Secretaría. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	144
<i>Figura 196: Mobiliarios de UPSS Administración – Pool administrativo. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	144
<i>Figura 197: Esquema modular de Pool administrativo se requiere 33.00 y se propone 33.00. Fuente: Elaboración propia.</i>	144
<i>Figura 198: Modboard de ambiente 003 Pool Administrativo. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	145
<i>Figura 199: Esquema modular de 004 Oficina de prevención y participación, se requiere 22.50 y se propone 22.5 m2. Fuente: Elaboración propia.</i>	145
<i>Figura 200: Modboard de ambiente 004 Oficina prevención, planeamiento y control; Oficina de Recursos Humanos y participación social. Bosquejo inicial de dimensiones básicas.</i>	145
<i>Figura 201: Mobiliarios de UPSS Administración – Sala de reuniones. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	146
<i>Figura 202: Esquema modular de 005 Sala de reuniones, se requiere 32.30m2 y se proponen 33 m2. Fuente: Elaboración propia.</i>	146
<i>Figura 203: Modboard de ambiente 005 Oficina prevención, planeamiento y control; Oficina de Recursos Humanos y participación social. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	146
<i>Figura 204: Mobiliarios de UPSS Administración – Archivo documentario. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	147
<i>Figura 205: Esquema modular de 006 Archivo documentario se necesita 14.85 y por ende se propone 15 m2. Fuente: Elaboración propia.</i>	147
<i>Figura 206: Modboard de ambiente 006 Archivo documentario. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	147
<i>Figura 207: Mobiliarios de UPSS Administración – Cuarto de Limpieza. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	148

<i>Figura 208:Esquema modular de 009 Cuarto de Limpieza. Fuente: Elaboración propia.</i>	148
<i>Figura 209:Modboard de ambiente 007 Cuarto de Limpieza se necesitan 4.80 m2 y se propone 4.80 m2. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	148
<i>Figura 210:Mobiliarios de UPSS Caja –Informes, y admisión citas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	149
<i>Figura 211:Mobiliarios de UPSS Consulta externa – Caja. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	149
<i>Figura 212:Esquema modular de 009 Informes, admisión y caja. Fuente: Elaboración propia.</i>	149
<i>Figura 213:Modboard de ambiente 009 Hall de ingreso, informes, admisión y caja. Bosquejo inicial de dimensiones básicas se indica 35 m3 y se propone 36m2. Fuente: Elaboración propia</i>	150
<i>Figura 214:Mobiliarios de UPSS Consulta externa – Archivo y referencias contrarreferencias. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	150
<i>Figura 215:Esquema modular de 010 Archivo de historias clínicas referencias. Fuente: Elaboración propia.</i>	150
<i>Figura 216:Modboard de ambiente 010 Archivo de historias clínicas, referencias y contra referencias. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	151
<i>Figura 217:Mobiliarios de UPSS Consulta externa – Servicio social y seguros. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	151
<i>Figura 218:Esquema modular de 011 Servicio social y seguros. Fuente: Elaboración propia.</i>	151
<i>Figura 219:Modboard de ambiente 011 Servicio social y seguros. Bosquejo inicial de dimensiones básicas requiere 17.50, sin embargo, se está proponiendo 18m2. Fuente: Elaboración propia</i>	152
<i>Figura 220: Norma para número de aparatos sanitarios públicos</i>	152
<i>Figura 221: Norma para número de aparatos sanitarios del personal</i>	153
<i>Figura 222:Mobiliarios de UPSS Consulta externa – Sala de espera. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	153
<i>Figura 223:Esquema modular de 012 Sala de espera consultorios. Fuente: Elaboración propia.</i>	153
<i>Figura 224:Modboard de ambiente 011 Servicio social y seguros. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	153
<i>Figura 225: Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de acogida y valoración inicial. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario.</i>	154
<i>Figura 226:Mobiliarios de UPSS Consultorios externos triaje, Talleres de mantenimiento, Salud ambiental y almacén. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	154
<i>Figura 227: Esquema modular de 019 Sala de acogida y evaluación integral. Fuente: Elaboración propia.</i>	154
<i>Figura 228: Modboard de ambiente 019 Sala de acogida y valorización inicial. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	155
<i>Figura 229:Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de consultorios de niños y adolescentes. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario.</i>	155
<i>Figura 230: Mobiliarios de UPSS Consultorios de salud mental y Consultorios de Psicología. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	155
<i>Figura 231:Esquema modular de 020 Consultorio de niños y adolescentes. Elaboración propia.</i>	156
<i>Figura 232: Modboard de ambiente 020 Consultorio de niños. Bosquejo inicial de dimensiones básicas de 28.68 m2 se dimensionará a 30.00 m2. Fuente: Elaboración propia</i>	156
<i>Figura 233: Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de consultorio individual de adultos, adultos mayores y adicciones. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario</i>	156
<i>Figura 234:Esquema modular de 021 Consultorio de adultos y adicciones. Elaboración propia</i>	156
<i>Figura 235: Modboard de ambiente 021 Consultorio de adultos y adicciones. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	157

<i>Figura 236:Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de Farmacia.</i>	
<i>Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario.</i>	157
<i>Figura 237:Mobiliarios de UPSS Almacén dilución desinfectantes – Sala de espera. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud.</i>	157
<i>Figura 238:Esquema modular de 013 Farmacia almacenamiento de medicamentos.</i>	158
<i>Figura 239:Modboard de ambiente 013 Farmacia almacenamiento de medicamentos. Bosquejo inicial de dimensiones básicas de 42m2. Fuente: Elaboración propia</i>	158
<i>Figura 240:Esquema modular de 014 Farmacia dispensación acondicionamiento.</i>	158
<i>Figura 241:Modboard de ambiente 014 Farmacia almacenamiento de medicamentos. Bosquejo inicial de dimensiones básicas de 10m2. Fuente: Elaboración propia</i>	158
<i>Figura 242: Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de tópico de procedimientos. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario</i>	159
<i>Figura 243: Mobiliarios de UPSS Consultorios de Psicología. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	159
<i>Figura 244: Esquema modular de 017 Patología clínica y procedimientos.</i>	159
<i>Figura 245:Modboard de ambiente 017 Patología Clínica y Tópico de procedimientos. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	160
<i>Figura 246: Cuadro de ambientes prestacionales en la atención de urgencias y emergencias. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	160
<i>Figura 247:Mobiliarios de UPSS Tópico e urgencias y emergencias. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.</i>	160
<i>Figura 248: Esquema modular de 018 Tópico de urgencias y emergencias.</i>	161
<i>Figura 249:Modboard de ambiente 018 Tópico de emergencias y urgencias. Bosquejo inicial de dimensiones básicas.</i>	161
<i>Figura 250:Equipamiento requerido para Modulo de Terapia de Lenguaje. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario</i>	161
<i>Figura 251: Distribución probable para espacios de Terapia de Lenguaje y ocupacional. Fuente: Guía de espacios arquitectónicos en la salud OMS</i>	162
<i>Figura 252:Esquema modular de 022 Modulo de terapia de lenguaje. Elaboración propia</i>	162
<i>Figura 253:Modboard de ambiente 022 Modulo de terapia de Lenguaje. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	162
<i>Figura 254:Esquema modular de 023 Modulo de terapia de lenguaje. Elaboración propia</i>	162
<i>Figura 255:Modboard de ambiente 023 Modulo de terapia de Lenguaje. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	163
<i>Figura 256:Equipamiento requerido para Sala de trabajo de grupo. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario</i>	163
<i>Figura 257: Esquema modular de 024 Modulo de terapia ocupacional. Elaboración propia</i>	163
<i>Figura 258:Modboard de ambiente 024 Modulo de terapia Ocupacional. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	163
<i>Figura 259:Equipamiento requerido para Sala de rehabilitación psicosocial para niños. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario</i>	164
<i>Figura 260:Esquema modular de 025 Sala de Taller de niños. Elaboración propia</i>	164
<i>Figura 261:Modboard de ambiente 025 Modulo de Sala de Taller niños. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	164
<i>Figura 262:Equipamiento requerido para Sala de rehabilitación psicosocial para adultos. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario</i>	165
<i>Figura 263: Mobiliarios de Taller creativo o arte para 30 estudiantes. Fuente: Norma técnica Criterios de diseño para Locales educativos de primaria y secundaria, pagina 43.</i>	165
<i>Figura 264:Esquema modular de 026 Sala de Taller de adultos. Elaboración propia</i>	165
<i>Figura 265:Modboard de ambiente 026 Modulo de Sala de Taller niños. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia</i>	166

<i>Figura 266:Equipamiento requerido para Sala de Trabajo colectivo multipropósito. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario</i>	166
<i>Figura 267:Mobiliarios de SUM. Fuente: Norma técnica Criterios de diseño para Locales educativos de primaria y secundaria, pagina 48.</i>	166
<i>Figura 268:Medidas de Losa Multiuso. Fuente: Norma técnica Criterios de diseño para Locales educativos de primaria y secundaria, pagina 50.</i>	166
<i>Figura 269:Esquema modular de 027 SUM. Elaboración propia</i>	167
<i>Figura 270:Modboard de ambiente 027 SUM. Bosquejo inicial de dimensiones básicas.</i>	167
<i>Figura 271: Organigrama funcional de Subzonas Centro Especializado de Salud Mental Comunitario</i>	168
<i>Figura 272: Diagrama de flujos por UPSS</i>	169
<i>Figura 273Matriz de relaciones Ponderadas del Centro Especializado de Salud Mental</i>	170
<i>Figura 274: Diagrama de Relaciones a nivel general</i>	171
<i>Figura 275 Diagrama de Burbujas</i>	171
<i>Figura 276: Conceptualización Fase 01</i>	172
<i>Figura 277: Conceptualización Fase 02</i>	172
<i>Figura 278: Conceptualización Fase 03</i>	173
<i>Figura 279: Conceptualización Fase 04</i>	173
<i>Figura 280: Referencia conceptual de manos que ayudan</i>	174
<i>Figura 281: Volumetría final del Centro Especializado de Salud Mental Comatrana Ica</i>	174
<i>Figura 282: Partido urbano arquitectónico CESMC</i>	175
<i>Figura 283: Zonificación por niveles</i>	175
<i>Figura 284: Isometría de Admisión – Salas de espera</i>	176
<i>Figura 285: Isometría de Consultorios</i>	176
<i>Figura 286: Isometría de Salas Multisensoriales</i>	176
<i>Figura 287: Volumetría General y entorno</i>	177
<i>Figura 288:Isometría de proyecto en General</i>	179
<i>Figura 289:Ingreso principal</i>	180
<i>Figura 290: Plazuela central – rampa</i>	180
<i>Figura 291: Admisión y salas de espera</i>	180
<i>Figura 292: Sala de acogida Inicial y Consultorios</i>	181
<i>Figura 293: Talleres de Lectura</i>	181
<i>Figura 294: Talleres Ocupacionales</i>	181

RESUMEN

El presente estudio tiene como finalidad desarrollar una propuesta de diseño arquitectónico de un **Centro Especializado de Salud Mental** para contribuir a la **salud y bienestar social** para el desarrollo sostenible de la provincia, teniendo como público objetivo a las personas con problemas de salud mental que pertenecen al SIS del Minsa, los cuales son destinados hacia los centros comunitarios locales para su tratamiento, por ello se realiza un diagnóstico desde el nivel territorial hasta el contexto inmediato, tomando en cuenta los reglamentos del sector salud correspondientes, asimismo se realizan catálogos de ambientes de acuerdo a su función, antropometría y mobiliarios exigibles, resultando de esta manera en una programación arquitectónica, para posteriormente continuar con el desarrollo de los planos arquitectónicos y detalles basados en el concepto y partido arquitectónico.

Dicha investigación es de carácter proyectual debido a la naturaleza de la especialidad, se realiza desde un nivel descriptivo y tomando en cuenta una metodología cualitativa, el ámbito de estudio comprende el sector de Tierra Prometida y cercanos. Respecto a la información se realizaron visitas, entrevistas a profesionales, revisiones bibliográficas, científicas y documentarias, así como el requerimiento de los parámetros urbanísticos y normas establecidas.

Se resuelven los objetivos indicados finalizando con el producto arquitectónico que responde a las características del lugar, demanda de usuarios y funcionalidad.

Para concluir se formula un resultado espacial de espacios que promueven la rehabilitación y mejora de la salud mental en el sector y a su vez provincia de Ica.

Palabras Clave: Centro Comunitario de Salud Mental, arquitectura hospitalaria, integración urbana y social, paisajismo en salud.

ABSTRACT

The purpose of this study is to develop an architectural design proposal for a Specialized Mental Health Center to contribute to health and social well-being for the sustainable development of the province, with the target audience being people with mental health problems who belong to the SIS of the Minsa, which are destined for local community centers for treatment, therefore a diagnosis is made from the territorial level to the immediate context, taking into account the regulations of the corresponding health sector, catalogs of environments are also made in accordance to its function, anthropometry and required furniture, resulting in an architectural programming, to later continue with the development of architectural plans and details based on the concept and architectural match.

This research is projective in nature due to the nature of the specialty, it is carried out from a descriptive level and considering a qualitative methodology, the scope of study includes the Tierra Prometida sector and nearby areas. Regarding the information, visits, interviews with professionals, bibliographic, scientific, and documentary reviews were conducted, as well as the requirement of urban planning parameters and established standards.

The indicated objectives are resolved, ending with the architectural product that responds to the characteristics of the place, user demand and functionality.

To conclude, a spatial result of spaces that promote the rehabilitation and improvement of mental health in the sector and in turn the province of Ica is formulated.

Keywords: Community Mental Health Center, hospital architecture, urban and social integration, health landscaping.



I. INTRODUCCIÓN

Existen ya autores que nos mencionan sobre la influencia de la mente en nuestras capacidades, por eso es imprescindible brindarle una mayor importancia a nuestra percepción mental, y cómo desde nuestra disciplina se puede lograr un cambio positivo en nuestros diseños.

La mente es un componente muy relevante en nuestro desempeño como seres humanos, forma parte de nuestra esencia como persona, ya que gracias a éste podemos realizar diversas actividades en nuestro día a día, incluyendo el básico de supervivencia y desenvolvimiento social.

Si queremos cambiar el mundo y mejorar diversas problemáticas mundiales, es muy importante mejorar nuestras instituciones dedicadas a el tratamiento de este componente sustancial para la evolución de nuestra especie.

Además de brindar un soporte a personas con menor deficiencia para controlar ciertas capacidades mentales, debido a esto se realizó unas investigaciones principalmente a teorías que den conceptos para definir el comportamiento de la mente y posterior a éste el diseño del espacio especial para su aprovechamiento de su capacidad y en otros casos su recuperación.

Dichos principios serán plasmados en un emplazamiento llamado Tierra Prometida, la cual se encuentra ubicada entre las dunas del distrito de Ica, dicho sector refleja las características del paradigma social con estrato económico bajo, y sobre todo cuenta con espacios urbanos aún en crecimiento, sin vías, sin parques, sin veredas ni otros servicios básicos; los cuales son necesarios para el desarrollo de las actividades cotidianas de la población.

Por tanto, en esta investigación se estudia y propone un equipamiento con diversas características que sumen al entorno urbano del sector y a su vez a los pobladores de dicha localidad.

Teniendo como resultado un conjunto de elementos que constituyen un proyecto arquitectónico a nivel distrital y enmarcado en el sector de salud mental para usuarios del sector público.

1.1. GENERALIDADES

Titulo

“CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL EN TIERRA PROMETIDA PARA LA PROVINCIA DE ICA”

Tema

Salud Mental y Bienestar social para el desarrollo sostenible de la Provincia de Ica 2021

Área de Investigación

Diseño y Tecnología Arquitectónica de la Facultad de Arquitectura

Objetivo funcional

Proyecto de un Centro Especializado de Salud Mental ubicado en la ciudad de Ica, específicamente categorizado como equipamiento de salud de Primer Nivel de Atención I – 3, promovida por proyectos de inversión pública supervisado por DIRESA ICA para satisfacer las necesidades de la población con problemas psicosociales en toda la provincia de Ica propiciando la participación de la comunidad. Este establecimiento de Salud es de primer nivel de atención, y pertenece a la Categoría I.3 Centro de salud Mental Comunitario.

Autor

Bach. Arq. Maria Claudia Mendieta Nuñez, con código universitario N° 20154347

Docente asesor

Dr. Arq. Luis Rafael Vásquez Mendoza

Localidad

Sector: AA. HH Tierra Prometida – Comatrana

Distrito: Ica - Provincia: Ica - Región: Ica

País: Perú

Entidades involucradas y beneficiadas

Involucradas:

- Ministerio de salud (Financiamiento, Monitoreo, seguimiento y evaluación del proyecto)
- Dirección Regional de Salud Mental de Ica (Unidad formuladora, Unidad ejecutora)
- Municipalidad Provincial de Ica
- Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica (UNICA)

Beneficiarios

- Población con enfermedades mentales leves, moderadas y graves de la provincia de Ica.
- Trabajadores del sector salud

1.2. ANTECEDENTES TEORICOS

Para comprender mejor la investigación a desarrollar y tener una perspectiva propia sobre el tema a tratar, se realizó una indagación por diversos escritos de científicos y autores que mencionan múltiples perspectivas como las siguientes:

Una de ellas es, la idea de vincular el espacio con la mente, la cual ha estado presente desde muchos años atrás, es tanto que desde la creación de recintos sagrados se plasmaban con diseños que específicamente permitían a sus oradores llegar a estados de conciencia para encuentro con sus dioses, sin embargo no fue hasta los años 1900 que se brinda una mayor definición al estudio de la neurociencia con la arquitectura, con la experiencia del investigador Jonas Salk que experimentó el contacto con la naturaleza llevándolo a procesar soluciones para el tratamiento de enfermedades degenerativas, dichas ideas se plasmaron en la creación del Edificio de Investigación Salk para mejorar la concentración, creatividad y capacidad investigadora de los científicos. Además de investigaciones que aducen la relación del cambio de las neuronas cerebrales con el condicionamiento del entorno; gracias a este y nuevos estudios se crea la ANFA (Academia de Neurociencia para la Arquitectura en California), dando paso a añadir nuevos paradigmas para la concepción de edificios que proporcionen mayor satisfacción a los usuarios, reformulando nuevas críticas hacia las construcciones que albergan personas que habitan la mayor parte de su tiempo en edificios que no cumplen estos aspectos básicos más allá de los funcionales y reglamentarios. ¹

Por tal motivo posteriormente se han desarrollado investigaciones experimentales, haciendo referencia a la emoción como el actor principal al momento de la creación de nuevas neuronas, como resultado de las variaciones del entorno que percibe el ser humano y su satisfacción en éste; recalcando que el juicio de cada individuo está determinado a su impresión propia pero existen algunos aspectos emocionales en común en los usuarios, la cual llamamos capacidad ambiental para influir en un habitador, teniendo como desenlace de la experimentación de espacios abiertos vegetativos, pasillos, techos oscuros, y diversas configuraciones espaciales llamadas positivas y negativas, dando como resultado que la apariencia externa del espacio arquitectónico influye en gran medida al proceso emocional, añadiendo a la amígdala como componente significativo en emociones negativas como acercamiento y evitación espacial.²

Gracias a las investigaciones toma forma el pensamiento poco convencional de la conexión cerebro-espacio construido, ya que la forma de nuestro entorno puede lograr permitir que minimicemos los efectos emocionales negativos, mejorar la comprensión y estados de ánimo; elementos como la iluminación deficiente hace que los bordes sean difíciles de distinguir, nos

¹ Elizondo Solis & Rivera Herrera, 2017

² Khaleghimoghaddam et al., 2022

menciona además que las regiones neuronales del “lugar” no se activan por patrones o formas ni sonidos, sino más por el recorrido del individuo dentro de él, pone el ejemplo de estar en un espacio amplio pero separado por una mampara o franja de vidrio que nos produce percibir como espacios distintos porque no se pueden llegar por el mismo punto al lugar; además menciona un factor importante que son los puntos visuales que hace que los usuarios tengan esa característica de orientación; la definición de espacios importantes, marcar hitos ya que sin ellos dificulta el aprendizaje de la localización y produce estrés, es ahí cuando nos pone de ejemplo los hospitales o edificios orientados a la salud que se construyen en torno a pasillos, ruidos y hacinamiento, mas no a hitos como referencia, como el conflicto de una rata en un gran laberinto, causando desestabilidad en éste.³

Además de la premisa ya explicada anteriormente, vemos la relación de éste en las ciudades y en edificios sociales, ya que desde el primer acto de nuestra rutina nos vemos expuestos a componentes que afectan nuestro desenvolvimiento emocional, y a largo plazo un deterioro físico como emocional, nos explica que en las urbes existe situaciones como el transporte público que si bien es un componente necesario éste produce altos niveles de estrés al albergarse en muchas situaciones expuesto a situaciones de hacinamiento, falta de iluminación en casos de subterráneos, exposición a ruidos, desorden vial, inseguridad entre otros, por ello plantea una idea de solución con componentes urbanísticos que aporten lugares de descanso para pautas activas teniendo en cuenta factores arquitectónicos que potencien su funcionamiento.⁴ Existen necesidades psicológicas, donde el uso de este tipo de arquitectura puede ayudar a reducir el estrés en los lugares de trabajo, también en las escuelas para niños autistas que ayuden a mejorar su concentración, centros psiquiátricos que apoyen en el tratamiento y espacios urbanos reduzcan los trastornos leves, explicando también que los edificios se hacen para los humanos desde el punto físico más se olvida un poco de los aspectos emocionales que también en su conjunto son partes de todo el componente humano (físico y espiritual).⁵ Recalca además la OMS 2017 expone que el 30% de edificaciones están enfermas causando daños a sus individuos, y esto lo vemos reflejado en el aumento de los índices de estrés, ansiedad, neurosis, otros padecimientos mentales, que se perciben en el día a día.⁶ Estos problemas no sólo existen en cierto sector del mundo, sino que son imprescindibles en diversas regiones, siendo en Latinoamérica un porcentaje que destaca. En el Perú espacios dedicados a la salud mental, llamados loquerías, comprendidos por espacios hostiles, habitaciones con desaseo ventilación y encierro, resaltando los bajos niveles de confort en dichos equipamientos, alejando el principio de la salud mental dicho anteriormente influida

³ Sternberg & Wilson, 2006

⁴ Garcia Garcia, 2017

⁵ Flordaliza, 2018

⁶ Organismo Mundial de Salud, 2017

por espacios proyectados para los individuos que forman parte de la sociedad.⁷ Por tal motivo específicamente en proyectos hospitalarios es donde más relevancia se toma en estos parámetros relacionados donde el percibimiento de los espacios hospitalarios y como éste se vincula fuertemente en el efecto de recuperación de sus usuarios, ya que la conexión física y nerviosa se relaciona al sistema inmunológico, ya que su beneficioso funcionamiento repercute en la mejoría de las enfermedades, ya que las emociones negativas producen un deterioro en su bienestar físico, en comparación con el humor agradable y las emociones positivas, son las que en un principio fortalece su recuperación de las enfermedades psicosomáticas como las úlceras migrañas caídas de pelo; nos comenta además el caso de un psicólogo ambiental Roger Ulrich, profesor de paisajismo que confirma el uso de vegetación en pacientes post cirugía reduce la medicación de analgésicos a comparación de los que están en encierro; como conclusión nos menciona los parámetros en la arquitectura que promueven el mejoramiento de los pacientes.⁸ Es entonces donde finalmente podemos asumir que la arquitectura contribuye de manera beneficiosa en el tratamiento de los pacientes especialmente orientados a la recuperación mental.

1.3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.3.1. Motivación personal

Más que una motivación, tengo un compromiso con la comunidad de arquitectos que buscan diseñar en base nuestra disciplina, crear lugares de trabajo donde la gente pueda rendir más, escuelas diseñadas para aprender y ser creativos, hospitales que favorezcan la recuperación, aprovechando todos estos nuevos conocimientos para diseñar espacios donde la gente viva mejor, sea mejor, y más que nada sea feliz.

1.3.2. Marco Teórico específico

Las ciudades van desarrollándose con el paso del tiempo, y sus habitantes son un factor importante en ello, por tal motivo los aspectos sociales impactan directamente en el desarrollo del habitad en todo el mundo. Para desarrollarse es fundamental el concepto de salud, que según la OMS (1946) "Carta Constitucional" se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Por tal motivo se busca ahondar estudios sobre el bienestar, ya que existen innumerables características para considerar sus variables, tomaremos en cuenta el estudio de Herrero quien se sumerge en el dilema de la forma de medir el bienestar de una población, haciendo hincapié que anteriormente ésta se definía sólo con los índices económicos per cápita, pero posteriormente

⁷ Stucchi Portocarrero, 2012

⁸ Ortega Salinas, 2011

logra pasar a la inclusión de otras dimensiones que afectan al desarrollo de los seres humanos, además de la presencia de las desigualdades y medidas de escasez.⁹

Para ello hace un profundo análisis para acercarse a las dimensiones del bienestar mental englobando diversos factores, los cuales serán agrupados por “condiciones de vida” y “calidad de vida”: en el primer grupo se encuentra: la economía, el empleo y la vivienda; siendo en el segundo grupo: medio ambiente, educación, salud, seguridad satisfacción y finalmente el aspecto social; los cuales serían los aspectos básicos para la plenitud y mejoramiento del bienestar en una sociedad, ya que el ser humano se expone a diversas adversidades, las cuales dan como resultado el impacto negativo en el bienestar (físico y mental) y por ende en su importancia en el desarrollo de una sociedad.

1.3.3. Marco Conceptual

Por ello en la presente investigación, se tomará en cuenta los conceptos puntuales para una mejor apreciación y entendimiento de ésta:

- Hospital: Establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde frecuentemente se vincula a la enseñanza e investigación de ésta. Fuente: REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed.
- Salud Mental: Estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad. Fuente: Rondón, Marta B. (2006). Salud mental: un problema de salud pública en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 23(4).
- Recuperación: Dicho de un individuo u objeto de regresar a un estado de normalidad posteriormente de venir de una adversidad. Fuente: REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed.
- Discapacidad: Estado en la que un individuo debido a sus características físicas o mentales permanentes afronta dificultad en el acceso a su participación social. Fuente: REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed.
- Accesibilidad: La accesibilidad es la posibilidad entregada a las personas sin que se excluyan por ninguna característica, como las físicas, culturales, mentales, genero, entre otras, para brindar un servicio o el acceso o uso de un lugar. Fuente: Ucha, F. (octubre, 2008). Definición de Accesibilidad. Definición ABC.
- Neurociencia: Ciencia que estudia el sistema nervioso, su funcionamiento e importancia. Fuente: REAL ACADEMIA ESPAÑOLA: Diccionario de la lengua española, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>>.

⁹ Herrero Blanco et al., 2018

- Trastorno por el uso de alcohol y otras sustancias: Persona con tendencias a la búsqueda de sustancias adictivas de manera concurrencia y con problemas para limitar su ingesta, afectando su desenvolvimiento laboral, personal entre otros. Fuente: [1]
- Trastorno psicótico: Se presenta en personas que difieren en sus sentidos visuales, provocando alucinaciones, afectando en su apariencia, el llamado por costumbre “loco”. Fuente: [1]
- Percepción: Procedimiento de la estimulación de los sentidos con relación a nuestro propio entorno.

1.3.4. Preguntas de Investigación

1.3.4.1 Problema General

- ¿Cómo el proyecto arquitectónico de un **Centro Especializado de Salud Mental** contribuye en la **Salud y bienestar social** para el desarrollo sostenible en la provincia de Ica?

1.3.4.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo se encuentra el **contexto urbano con respecto a los equipamientos de salud mental** en la provincia de Ica? (Análisis a escala de lugar, bioclimático, topográfico)
- ¿Cuáles son las **características de un Centro de salud mental Comunitario** y en qué medida se satisfacen las **necesidades análogas de los pacientes con problemas** de salud mental en la provincia de Ica? (Identificación del objeto arquitectónico, usuarios índices, áreas tipologías aforos y Programa arquitectónico)
- ¿De qué manera se desarrolla el **proyecto arquitectónico** del Centro de Salud Mental en la provincia de Ica? (Concepto, volumetría, partido arquitectónico, zonificación)

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1. Objetivo General

- Desarrollar el proyecto arquitectónico del **Centro Especializado de Salud Mental** para contribuir a la **salud y bienestar social** para el desarrollo sostenible de la provincia Ica.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Analizar el **contexto urbano con respecto a los equipamientos de salud mental en la provincia de Ica** y potenciar los componentes urbanos del entorno inmediato al equipamiento.
- Identificar las **características de un Centro de salud mental Comunitario** y las **necesidades análogas de los pacientes** de salud mental en la provincia Ica.
- Desarrollar el **proyecto arquitectónico** del **Centro Especializado de Salud Mental** en la provincia Ica

1.5. SITUACION PROBLEMATICA

Tomando en cuenta que contribuir a la salud y bienestar es una excelente opción para cumplir la meta de lograr brechas y subsanar estigmas en la salud mental, se considera a continuación el análisis a escala nivel macro y micro de la problemática de acuerdo con las categorías **condiciones** y **calidad de vida**; para así definir la primera pregunta de investigación:

1.5.1. Problemática mundial

Desglosando dicha problemática vinculada a la salud mental y el bienestar desde una visión a nivel mundial, se relatan los indicadores del primer aspecto: **condiciones de vida**:

- Como categoría principal, en la economía según la OMS (2017) se está perdiendo 1 millón de dólares debido a la baja atención en brechas principales como la salud mental, ya que, si bien el 75% de suicidios se dan en países con ingresos bajos, estos no reúnen la atención suficiente para cubrir la iniciativa de salubridad mental, por esto es necesario tener en cuenta que Wondie, Y. (2014). nos incentiva una adecuada atención para tratar la salud mental, ya que esto llevaría al desarrollo económico de una región, por ello cuando sean más predominantes los problemas psicosociales también los serán sus factores de subdesarrollo y pobreza.
- En cuanto al aspecto empleo, los problemas asociados a la salud mental están fuertemente relacionados con el aumento o disminución de la productividad dependiendo la prevalencia de inversión de salud mental en las empresas, ya que son una fuerte causa de incapacidad, aumentando así las cifras de desempleados en el mercado laboral. Vemos el caso que menciona [2] al estudiar que debido a la pandemia del Covid-19 fue que comenzó a repercutir negativamente en el desenvolvimiento laboral y la aparición de un nuevo termino en la psicología, la cual según la OMS (2019) se define como nueva enfermedad “burnout”, el cual se da debido al gran desgaste laboral produciendo estrés, falta de motivación, pánico, incertidumbre, agotamiento, entre otros; en especial hacia los personales de salud y colaboradores que trabajan en un centro que admite gran demanda los cuales serán los más susceptibles a presentarlo, ya que en este estudio se refleja que el 30% y 40% de Latinoamericanos y españoles manifestaron padecimiento de burnout que repercutía en ansiedad, cuadros anímicos y pensamientos negativos que impactan tanto en el trabajador como directamente al desarrollo de proyectos en la empresa.
- Por el aspecto de vivienda, podemos enfatizar que el hogar es un pilar fundamental en el desarrollo de una persona ya que ahí se llevan a cabo necesidades básicas para nuestra vida y el desarrollo de las siguientes generaciones de nuestra familia, los lugares de concentración, estudio, descanso son importantes en nuestro equilibrio mental, según la OMS, el 30% de la parte de la población se encuentra en entornos afectados y de estos 1 de 9 presenta algún trastorno moderado/severo, además nos menciona Jauregui. H. (1996) “Salud mental y pobreza en asentamientos humanos de

San Martín de Porras” Anales de Salud Mental XII UPCH que las precarias condiciones de vida empujan a ciertas poblaciones a un mayor riesgo de enfermar y/o morir por no contar con las condiciones y sanitarias mínimas, entre otros factores; en estos espacios las tasas de morbilidad y mortalidad son altas; adicionalmente se sabe que suelen acompañarse de un gran porcentaje en problemas de salud mental en todos los grupos etarios disminuyendo el desenvolvimiento social y ocupacional impactando en la productividad económica. Siendo realmente este grupo el que más requiere buena salud para sobresalir frente a la adversidad y salir del círculo vicioso entre enfermedad y pobreza, siendo esta la que se mantiene perpetua a través de sus generaciones.

En cuanto al segundo aspecto: **calidad de vida**, comprendemos que:

- El medio ambiente está vinculado a los fenómenos naturales, antropológicos, biológicos que se dan, por tanto, el énfasis en los problemas de salud mental están relacionados directamente, ya que como nos menciona el resumen científico de la (Organización Mundial de la Salud, 2022) el covid-19 impactó negativamente a la salud mental y sobre todo al bienestar de la población a nivel mundial, algunas se han adaptado a esa nueva normalidad, sin embargo otras como consecuencia comenzaron a sufrir problemas mentales; además de impedir el acceso a equipamientos dedicados al tratamiento de la salud mental y la ocurrencia del aumento en comportamientos suicidas; por tanto de acuerdo al estudio en CME 2020 se aprecia un aumento en casos de trastornos depresivos al 27,6%, de ansiedad al 25,6% en el 2020 en todo el mundo; presentando las mayores tasas aquellas regiones más afectadas por la pandemia, las cuales es necesario mencionar que provienen de los países con menores ingresos. Además como parte del proceso de tratamiento, fueron los espacios de la infraestructura las que fueron limitando el acceso a brindar dicho servicio, aunque las ciber consultas se añadieron desigualdades en acceso a dicha atención, siendo un obstáculo el bajo conocimiento de tecnologías, finalmente aunque el caso del Covid19 vaya disminuyendo, los asociados al trauma y al impacto socioeconómico de la pandemia aumentarán incluso después de la inmunidad poblacional; en conclusión los factores asociados a fenómenos naturales trae como consecuencia un impacto social psicológico en la población y las secuelas de conflicto armado evidencian situaciones de vulnerabilidad social.
- Analizando el sector educación, se refleja en el estudio de la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI, 2002) la cual fundamenta que diversas regiones latinoamericanas presentan un estado crítico de rendimiento escolar, los cuales son motivo de aumento en el índice de deserción estudiantil siendo actualmente el 37% de adolescentes que lo presencian siendo en su mayoría de zonas rurales, teniendo como causas factores negativos como la pobreza, marginalidad, problemas familiares, adicciones, abandono y violencia, los cuales resalta la relevancia de organizaciones que construyan un soporte para el proceso de formalización capacitadora de aquellos jóvenes. Sin olvidar que comúnmente existen en su mayoría casos donde

se dificulta la concentración, estrés académico el cual impacta en el desenvolvimiento de su plena educación, siendo importante tomar en cuenta la inversión estudiantil ya que es motivo de preparación de futuros componentes de empleos urbanos y rurales para reducir los niveles de pobreza.

- En cuanto al tema de salud, existe una alta demanda de servicios de atención psicológicas y psiquiátricas, pero sólo el 10% personas con problemas de salud mental son tratadas, siendo ésta la segunda causa de muerte en personas de 15 a 29 años, además de encontrarse dentro de las enfermedades más comunes del mundo formando así parte del aumento del índice de la carga de mortalidad. Al parecer son necesarias inversiones urgentes en los servicios de salud mental, ya que existe una falta de servicios de apoyo social o médico que no se encuentran al alcance de los afectados, según la (OMS 2019) la tasa de profesionales de salud es alrededor de 2 por cada 100 mil personas en países con bajo ingreso económico, y 70 por cada 100 mil habitantes en países con ingresos altos.
- Además, la seguridad y satisfacción se presenta en temas que comúnmente son tocados en los medios de comunicación, día a día se informan noticias sobre casos tristes y graves sobre delincuencia, homicidios, abandono, pensamientos suicidas, entre otros; datos respaldados en la (OMS 2019) el cual nos menciona que cada año se quitan la vida aproximadamente 800 mil personas, lo que es igual a que cada 40 segundos una persona se suicida.
- Finalmente, en el indicador de aspectos sociales se ve un aumento en los índices de violencia psicológica y física en el mundo es 8.2 por cada 10 mil habitantes, Siendo América Latina el que mayor índice de crimen de economía presenta con un 4,2%, y siendo Perú el segundo lugar en América Latina con mayor índice de percepción de inseguridad en el entorno.

1.5.2. Problemática nacional

Respecto a al ámbito nacional, se puede analizar desde el primer aspecto condiciones de vida de la siguiente manera:

- Con relación a la economía, existen diversas cifras y numerosas entidades capaces medir el índice de pobreza, pero es el INEI el encargado de las encuestas repartidas a lo largo del país las que nos informan que el Perú presenta cuadros de niveles altos de pobreza, ya que la incidencia de pobreza ha ido en disminución los últimos años, pero la excepción ha sido en el 2020 que lamentablemente ha vuelto a un poco menos de lo que estaba hace 10 años en el país, siendo el año 2019 que presentaba 20.2, y al año siguiente subir 9,9p.p. dejando así un factor de 30.1.
- Asimismo, en cuanto al desempleo, el mercado laboral fue variando dependiendo al año y la producción de sus servicios o productos, siendo 0.7 el índice constante de desempleo durante los años 2016 al 2019, hasta llegar al año 2020 que dicho índice aumentó a 1.5 duplicando así el número de familias en estado económico inestable; aunque el porcentaje de 72.7% del año anterior

subió 1% en la informalidad, éste índice proyecta una búsqueda de actividades de ingreso para sobrellevar la crisis laboral en los ciudadanos.

- También vemos en las situaciones de habitabilidad con características precarias donde la vivienda alberga sectores vulnerables como lo son los asentamientos humanos o zonas marginadas, la pobreza alcanza en el 54% de la población y 21.7 en pobreza extrema. Sin embargo, vemos que no se toma en cuenta lo que podría sobrellevar esta situación, siendo que gracias a los problemas de exposición a entornos de pandemia los problemas psicosociales han aumentado, dejando así numerosas familias desamparadas, lo cual enfocar la inversión de 1dolar en salud mental conllevaría a una productividad de 4 dólares, variando así el índice de pobreza a su disminución.

Posteriormente para las categorías de calidad de vida vemos que:

- En cuanto a la conexión del ambiente y la presencia de encontrarse en situaciones de conflictos sociales o en casos de violencia política también concurre en el deterioro del bienestar mental además del físico. Es entonces que en los departamentos de Ayacucho, Apurímac y Huancavelica se evidencia que 1560 personas padecieron de problemas psicosociales debido a los atentados en fechas de guerra política.
- De la misma forma en el ámbito de educación vemos el impacto de la salud mental y condiciones familiares para la deserción estudiantil, en el año 2020, ya que 230 mil estudiantes abandonaron sus labores académicas, expresando un índice del 12% de estudiantes con motivos en problemas familiares.
- Por otra parte, en el sector salud, vemos que existe un 8.6% con carga de problemas en el sector de salud mental; sumando 4 millones afectados y un aumento cada año; siendo solo el 20% de la población atendida. Además de encontrarse en la lista de enfermedades que producen pérdida de vidas antes que los padecimientos cardiovasculares y cancerígenos. Por tal motivo se crearon los equipamientos destinados a la reducción de esta brecha, los cuales se ubicaron en diversas regiones del país para descentralizar las atenciones en las poblaciones ubicadas en las periferias de la capital, siendo 210 el número de equipamientos en el año 2022 según un informe del (GOB.PE, 2022)
- Asimismo, en cuanto a la seguridad y satisfacción se presencia que hubo 13 500 intentos de suicidio encontrándose en segundo lugar con el 60% en inseguridad.
- Para el aspecto social, el Perú se encuentra ubicado en el tercer lugar con población que padece de trastornos depresivos, las cuales son consideradas el quinto problema de salud más incapacitante además de sumarse la tendencia al suicidio y de agresión. (La carga de los trastornos mentales en la región de las Américas 2018 – OMS). Además, se ve un incremento al 68% los índices de violencia, 64% Violencia psicológica, 31% violencia física, 6% Sexual. Según el (INEI 2019) el 58,9% de mujeres alguna vez unidas declararon que su esposo o compañero ejerció

violencia psicológica y/o verbal cabe mencionar que el fenómeno de la violencia física contra la mujer ha alcanzado en nuestro país una importancia y unas dimensiones que han permitido calificarlo como un problema de salud pública, ya que las secuelas de la violencia conyugal producen altísimos costos al Estado y a la sociedad generando nuevos conflictos sociales. Dicho esto, la población afectada tiene una deficiencia incorporación a la vida social.

1.5.3. Problemática regional

Las condiciones vida en la provincia de Ica son un poco inestables, ya que:

- En el aspecto de economía, los niveles de pobreza han aumentado, en el 2019 la pobreza total fue de 2.6%, y la vulnerabilidad a situación de pobreza aumento a 26.5%, siendo para el año 2020 más crítico ya que subió a 8.5%.
- El empleo formal en el departamento de Ica se encuentra en una buena situación ya que según investigaciones como la de [4] nos menciona que está posicionado en el numero de 5 en regiones con más aporte al PBI del país, con un 3.5%, no obstante, también refleja que es uno de los departamentos con menor sueldo fijo en sus trabajadores formales, que en su mayoría prestan servicios o trabajan en centros laborales agrícolas.
- En cuanto al aspecto de vivienda, se pueden identificar que sólo el porcentaje de hogares con acceso a servicios es de 83.5%, estimando que el 16.5% que resta se encuentra en situación de hogares con características precarias, o en muchos casos asentamientos humanos ubicados en los extremos de la ciudad, siendo la extensión de familias que se encuentran en entornos afectados donde se proyectan mayores índices de problemas psicosociales además de una baja atención en servicios básicos.

Para los indicadores de calidad de vida, vemos que

- De forma similar, el medio ambiente es relevante en el desarrollo de las actividades para Ica, ya que existen diversos riesgos que ocurren cada concurrido tiempo, es decir la presencia de dichos fenómenos como las inundaciones, temblores, terremotos o pandemias presionan a la población a desarrollar el estado de vulnerabilidad ante diversas situaciones de riesgo como por ejemplo en el año 2007 del evento sísmico en Pisco, el cual fue motivo de alarma para muchos núcleos, dando como respuesta un desbalance en el rendimiento de las actividades productivas, siendo el 45% de la población la cual presento cuadros de depresión, entre otros. Siendo así importante los elementos que apoyen a la resiliencia de una comunidad, siendo la salud mental un factor valioso para ello.
- Sobre el tema de educación, se estima una deserción estudiantil en colegios de característica publica del 6%, siendo, el 7.9% no concluye la primaria y el 26.2% la secundaria, proyectando así la baja capacidad de la futura población para sobrellevar una carrera técnica para mejorar el

estado económico de la región, donde las consultas o capacitaciones psicológicas son relevantes para la guía y superación de problemas personales que presentan los menores.

- En cuanto al aspecto de salud vemos que según DIRESA el 58% de la población padece de trastornos depresivos, sin embargo, sólo se destina el 1.95% del presupuesto nacional, pero la brecha que en Ica asciende del 79% al 85.5% de la población. Actualmente existen 5 centros de salud mental comunitarios (CSM) a nivel regional y solo 2 en la provincia de Ica, por otra parte, no se cuenta con una red de servicios de hospitalización a pacientes que sufren dichos trastornos crónicos que requieren una atención más especializada, derivando así el traslado de un porcentaje a la capital para recibir un mejor tratamiento.
- Entre tanto en el caso de seguridad y satisfacción social, vemos que tampoco existe una política regional que priorice la atención de problemas de salud mental ofreciendo ambientes de tratamiento y apoyo al confort espacial hacia los pacientes. Por consiguiente, Ica está ubicado durante 5 años consecutivos en el primer lugar en denuncias por robo con una tasa de 477.2 anual. Además, el 17.3% de la población fueron detectadas con trastornos mentales y comportamiento debido al alcohol y otro tipo de sustancias adictivas.
- En cuanto a los indicadores sociales, el 1.4% de la población en Ica presenciaron actos de violencia familiar, agregando 635 de casos de violencia, anteriormente registrados 384(2018) 180 Psicológica, 121Psicologica, 57 Sexual; asimismo de haber presentado un aumento de casos de intento de suicidio y violación física y psicológica

Por tales motivos se refleja la ausencia de un equipamiento especializado de Salud Mental cuyo principal objetivo es el desarrollar un espacio urbano, socioeconómico, e infraestructural; el cual brinde soporte y motivación para el cumplimiento de mejorar el bienestar social de la población iqueña, además de evolucionar y corregir el modelo precario de equipamientos que existen bajo características que conllevan a la desorientación del espacio y prolongado tiempo para la asistencia del paciente, supliendo así la ausencia de una imagen de entidad para la mejora de la salud mental.

1.6. JUSTIFICACIÓN

1.6.1. El problema de salud mental en el Perú, prevalencias anuales

Identificando el problema específico de la salud mental como parte fundamental para el funcionamiento ideal de la salud en general, ya que la salud se comprende como el completo bienestar físico, mental y social, mas no sólo solamente la carencia de algún padecimiento medico; además se percibe como parte de superación del individuo en el proyecto de vida, frente al estrés laboral, productividad, compromiso cívico, además de fortalecer a su colectividad ya que

su ausencia genera frustración, pobreza, violencia e incapacidad de relación y consideración del bien común.¹⁰ Por todo esto la salud mental sería un factor clave en la inclusión social y la plena participación en la comunidad. Como fue mencionado anteriormente los porcentajes más altos de trastornos mentales repercute con las desventajas económicas, sociales, y educacionales de un sector urbano, sin olvidar que dichos componentes son esenciales para el sentimiento de pertenencia de una sociedad segura y lograr la resiliencia social.

Debido a esto, se acrecienta una preocupación, ya que además de repercutir en el aspecto social, también se ve enlazado a la morbilidad nacional, dado que, en el Perú las enfermedades que ocasionaron mayor carga de enfermedad en el 2004 fueron las mentales, produciendo 826 253 AVISA representando el 16% de todos los AVISA, y el 28% en las enfermedades no transmisibles, posteriormente en el 2012 resaltan nuevamente las enfermedades neuropsiquiátricas ya que se estima 1, 010, 594 años de pérdida, un equivalente de 33.5 años de vida por cada 10mil habitantes, con una prevalencia de vida de un suceso de trastorno mental de 29% de población nacional, aumentando así al 17,5% de carga de enfermedad ocupando nuevamente el primer lugar.¹¹ Donde AVP se considera años de vida perdidos por muerte prematura y AVD se define como años vividos con discapacidad, siendo AVISA años de vida saludable perdidos, la suma de ambas. Por tanto, en el cuadro expuesto se aprecia que las enfermedades neuropsiquiátricas contienen un mayor índice de discapacidad frente a su mortalidad prematura.

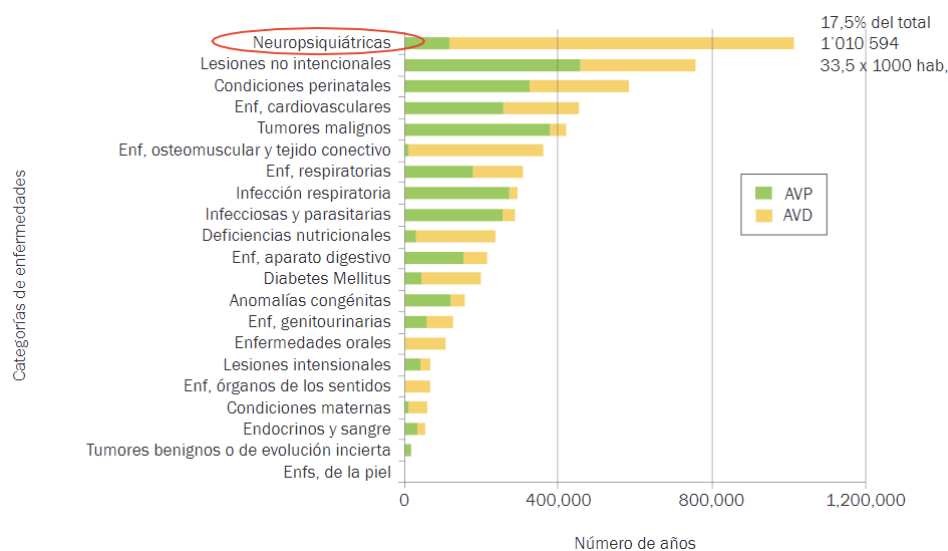


Figura 1: Carga de Enfermedad AVP/AVD Perú -2012 Fuente: Ministerio de Salud.

Asimismo, la complicación que mayor carga trae consigo la discapacidad es la depresión unipolar causando una pérdida de 224, 535 AVISAS lo cual es equivalente a 7,5 años perdidos cada mil habitantes en cuanto a discapacidad, en segundo lugar, se encuentra el abuso de alcohol, continuo

¹⁰ (Organización Mundial de la Salud, 2014)

¹¹ (Ministerio de Salud del Perú, 2016)

a ello se encuentra la degeneración cerebral con demencia, esquizofrenia, violencia, y finalmente la dependencia a las drogas.

Además, en lo que respecta a la discapacidad de trastornos mentales, según el INSM existe una prevalencia de vida a nivel nacional de 33,7% lo que es un equivalente a 1 de 3 peruanos que presentan en algún instante de su vida algún malestar de salud mental. Sin mencionar que el 20% de la población nacional adulta presenta algún tipo de trastorno mental como depresión, ansiedad, y alcoholismo, de igual forma el 20% de la población infantil presentan problemas de aprendizaje y comportamiento. ¹²

Según datos estadísticos del INSM se lleva un control de seguimiento de casos desde los años 2002 al 2014, el cual dan como resultado estimado que el **20.7% de la población nacional han padecido algún tipo de enfermedad mental el último año**, siendo las prevalencias más altas, las pertenecientes a las zonas rurales de Ayacucho, Iquitos, Puerto Maldonado, Tumbes, Iquitos, Piura, siendo la región de Ica el 6to lugar de la Costa Rural con una prevalencia del 16% anual, que conforma la probabilidad de que algún ciudadano presente dicho problema mental; asimismo específicamente un 6,3% de prevalencia anual en trastorno depresivo.



Figura 2: Prevalencia anual en % de trastorno mental por regiones del Perú. Fuente: INSM 2003-2012

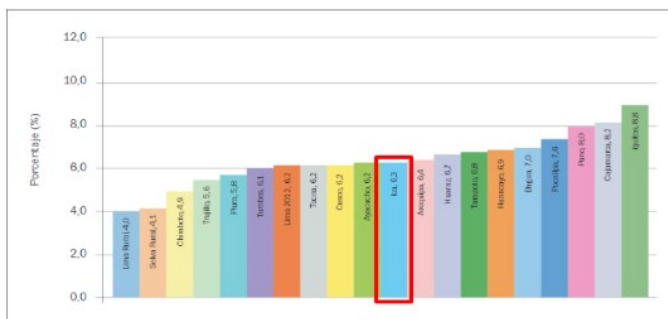


Figura 3: Prevalencia anual % de episodio depresivo por regiones del Perú. Fuente: INSM Estudios Epidemiológicos 2003-2012

¹² [9]

En relación con lo sucedido por el periodo de pandemia debido a la aparición del COVID-19 se realizó una encuesta donde participaron 58,349 usuarios, los cuales arrojaron un resultado de 28.5% con síntomas depresivos, dentro de los cuales el 41% eran casos moderados a severos, y el 12% indicaban ideas suicidas; siendo las mujeres las más recurrentes con el 30.8% frente al 23.4% de hombres, con mayor afectación depresiva en su mayoría con un rango de edad de 18-24 años. También se pusieron a disposición mecanismos que brinden apoyo psicosocial, uno de ellos fue la implementación de líneas telefónicas de apoyo, el cual en el periodo 2020 se recibieron un total de 24 802 llamadas, con un numero de 657 llamadas por día, siendo en su mayoría mujeres y el 47% de los restantes varones, con un rango de edad sobresaliente de 26-59 años, los motivos con mayor predominancia fue el 82.35% estrés, 12.68% ansiedad y depresión, 2.1% diagnóstico específicamente psiquiátrico, 1.52% conflictivos, y solo el 0.1% por denuncia de violencia ya que existe una línea específicamente para ese motivo. En el caso de estrés, los usuarios manifestaron preocupación por el contagio, temor hacia su familia, duelo de pérdidas, desestabilidad económica, inestabilidad laboral, inseguridad, referencias que las pruebas de descartar y atención en tratamiento especializado genera ansiedad en ellos. ¹³

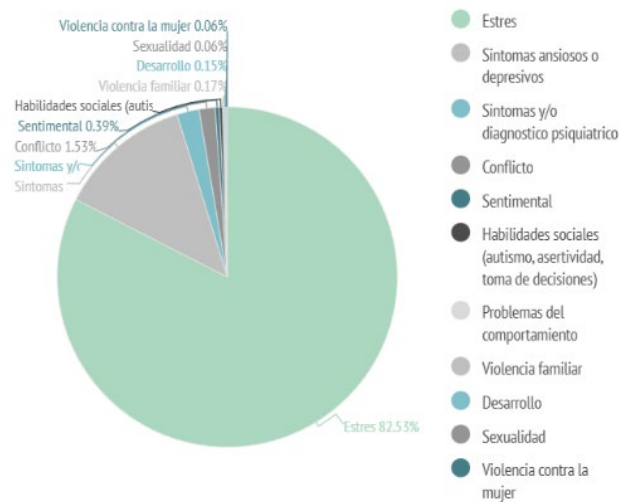


Figura 4: Llamadas según motivo de consulta telefónica en 2020. Elaboración propia

Grupos de edad	0-5 años	6-11 años	12-17 años	18-25 años	26-59 años	60 a mas
%	0.13	0.15	0.91	13.46	76.62	8.73
N°	33	36	226	3 338	19 005	2 164

Figura 5: Llamadas por categoría de edad a servicio telefónico de salud mental en el año 2020. Fuente: Ministerio de Salud Aplicativo de INFOSALUD mayo 2020.

En relación con las adicciones por alcohol se estima un 5.4% de población peruana predominante de género masculino, con un rango de edad de 20-29 años de residencia urbana.

¹³ Ministerio de Salud del Perú (2020) Plan de salud mental 2020-2021 frente al contexto COVID

Característica seleccionada	2014	2015	2016
	Valor estimado		
Total	5.4	4.6	4.6
Sexo			
Hombre	9.8	8.2	8.2
Mujer	1.5	1.1	1.0
Grupos de edad			
15 - 19	2.5	2.3	2.1
20 - 29	9.3	7.4	7.1
30 - 39	7.5	5.9	6.0
40 - 49	5.3	5.1	4.7
50 - 59	4.0	3.7	3.9
60 y más	1.4	0.9	1.5
Area de residencia			
Urbana	6.3	5.5	5.5
Rural	2.6	2.7	2.9

Figura 6: Porcentaje de personas con trastorno de consumo de alcohol 2014-2016. Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Elaboración propia

Aunque la tendencia mayoritaria se encuentra en la población adulta y adulta mayor, es necesario brindar las pautas necesarias en la población infantil, ya que existe un ligero porcentaje que se encuentra expuesto a padecerlo, por tanto, es imprescindible realizar una intervención temprana, de tal modo que invertir en una salud mental desde la infancia sería equivalente a un beneficio para la futura sociedad.

Así pues, dentro de los problemas psicosociales se ve involucrado lo que es la violencia familiar en las mujeres, ya que en cuanto a los análisis de información del ENDES, en el año 2016 se obtuvo un porcentaje del 68,2% de violencia, teniendo como más frecuentes a mujeres víctimas de 15 a 19 años, sin antes mencionar que el feminicidio es una de las causas más frecuentes de mortalidad peruana.¹⁴

1.6.2. Brecha y atención

Para detectar a las personas que necesitan atenderse en los servicios de salud, es necesario calcular el número de personas que ingresan y las que no a este tipo de sistema. Por esto se toma en cuenta cuatro dimensiones de servicios: disponibilidad, capacidad de ser usados, barreras para su utilización y resultados en salud. En el Perú, se estima que de cada 10 personas solo 2 personas consiguen algún tipo de atención; ya que sus brechas varían de 73% y 93% por región, donde Ica tiene un **85.5%** de brecha de servicios de salud mental debido a la insuficiente oferta de los equipamientos que ofrecen, esto se debe a la estigmatización que aún persiste en nuestra región, repercutiendo así en la población.¹⁵

¹⁴ MINSA, (2018)

¹⁵ Ministerio de Salud del Perú (2014) Carga de enfermedad en el Perú – Estimación de los años de vida saludables Perdidos. Lima: Ministerio de Salud

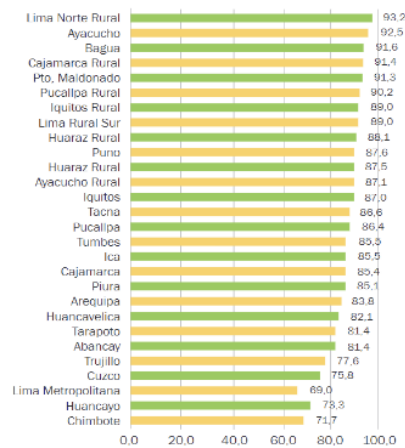


Figura 7: Brecha en accesos a servicios de salud por regiones del Perú.

En cuanto a la curva de tendencia sobre cantidad de casos atendidos por problemas de salud mental, incluyendo los casos de violencia en los 8 años anteriores desde el 2009 reflejan un incremento ascendente para el 2017, lo cual indican una tendencia creciente para los próximos años, los cuales están basados en la relación de índice de prevalencia anual de personas con trastornos mentales y la morbilidad atendida en centros de salud. No obstante, teniendo en cuenta la inclusión de los servicios comunitarios durante los periodos posteriores al 2015, la cobertura de las atenciones permaneció en aumento a 20.4% para el año 2017, esto debido a que, al implementar dichos equipamientos, los números de tamizajes aumentaron, dando como consecuencia un aumento de pacientes que iniciaban tratamiento.

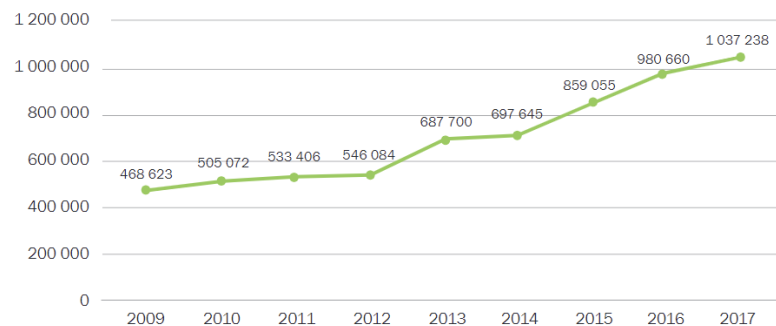


Figura 8: Casos atendidos por trastornos mentales y del comportamiento

Gracias a los estudios realizados se obtiene que los trastornos neuróticos los cuales son relacionados al estrés, y los somatomorfos constituyen un promedio de 25.9%, los trastornos de humor afectivos el 20%, trastornos de desarrollo psicológico 16%, emocionales y del comportamiento en niños un 10.3%, así mismo los relacionados a la violencia familiar un 8.7%, esquizofrenia y trastornos delirantes que son los más graves y con tratamiento más específico un 3.8%, y finalmente los del comportamiento y dependencia al uso de sustancias psicoactivas un 3.2%. La curva de casos atendidos por trastornos de ansiedad van en aumento, ya que durante los

últimos 13 años, se proyecta que los casos atendidos por ansiedad van desde 165 461 en el año 2009 hacia 245 503 para el año 2017, por depresión 105 300 hacia 187 311, por violencia se duplica desde 51 831 hacia un 100881, sobre todo en los casos de psicosis que van desde 21 769 triplicándose hasta 66 583, y finalmente los casos de adicciones que desde 12 097 subió más del triple hacia 44 661 durante los años mencionados.

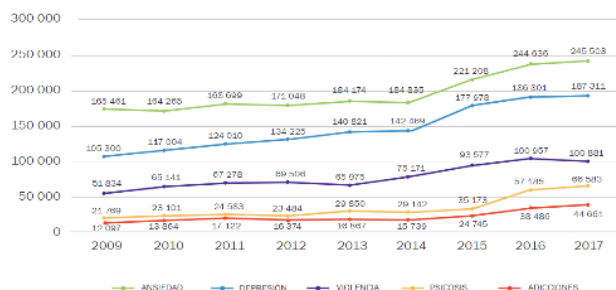


Figura 9: Casos por especialidades de salud mental en los establecimientos de salud, en el periodo del año 2009 al 2017

Existen un gran número de personas que sufren de este tipo de trastornos, pero que no reciben algún tipo de tratamiento; en América Latina y el Caribe la brecha llega a los 85,9% de personas que sobrellevan la ansiedad, 85.1% trastornos por adicción en alcohol, 73.9% depresión y finalmente el 56.9% con esquizofrenia¹⁶.

1.6.3. Recursos Humanos en Psicología

De la misma manera la importancia sobre los profesionales encargados de cubrir las atenciones asignadas en los establecimientos de los subsectores del Minsa y a nivel nacional, ya que según estudios ofrecidos por las instituciones correspondientes en el año 2016 se cuenta con aproximadamente 10 psicólogos cada 100 000 habitantes, sin embargo, existen regiones que sobrestiman esa demanda, como por ejemplo Moquegua que ofrece 41 psicólogos cada 100 mil habitantes, lo que equivale a 1 cada 2mil aproximadamente. Es decir, la región de Ica se encuentra dentro del rango de regiones que cumplen con lo requerido.¹⁷

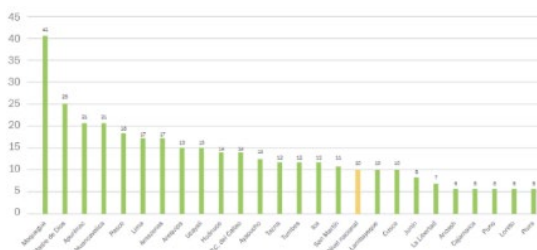


Figura 10: Numero de psicólogos cada 100mil habitantes en Establecimientos de salud MINSA 2016. Fuente: MINSA Registro Nacional del Personal de la Salud INFORHUS

¹⁶ Ministerio de Salud del Perú (2018) Plan de Fortalecimiento de salud mental 2018-2021

¹⁷ Ministerio de Salud del Perú (2016) Contenidos mínimos

Es posible estimar la cantidad necesaria, versus la cantidad existente de recursos humanos ofrecidos por MINSA con el GORE ICA, respecto al periodo 2017-2022 durante 5 años. En el cual podemos apreciar que durante el año 2019 al 2021 no se cumple con la contratación necesaria de acuerdo con el índice normativo por habitantes para la región Ica, no obstante, si se ve un incremento de recursos humanos durante los 4 últimos años.

Periodo	Pob. Total Region Ica	Psicologos necesarios	Psicologos contratados
2017	802,610	80	-
2018	810,213	81	-
2019	817,965	82	74
2020	975,182	98	75
2021	992,621	99	84
2022	1,020,054	102	75
2023	1,041,312	104	-

Figura 11: Estimación de N° de psicólogos requeridos para MINSA (10 x 10mil Hab). Fuente: OITE Diresa Ica – Elaboración propia

Debido al aumento de los índices de personas que padecen este tipo de problemas, y a la reducción de las barreras estigmáticas en referencia a dichos temas, la población usuaria de los servicios públicos de salud impartidos por el MINSA con DIRESA regional de Ica proporciona un registro desde el año 2019 al 2022 que incluyen los números de atenciones versus el número de profesionales psicólogos por mes, donde refleja un aumento en las atenciones especializadas en psicología, el cual está comprendido en el 2019 por 66 especialistas por mes, dando un servicio anual de 108 619 atenciones, lo que es un equivalente a 1646 atenciones anuales por psicólogo.

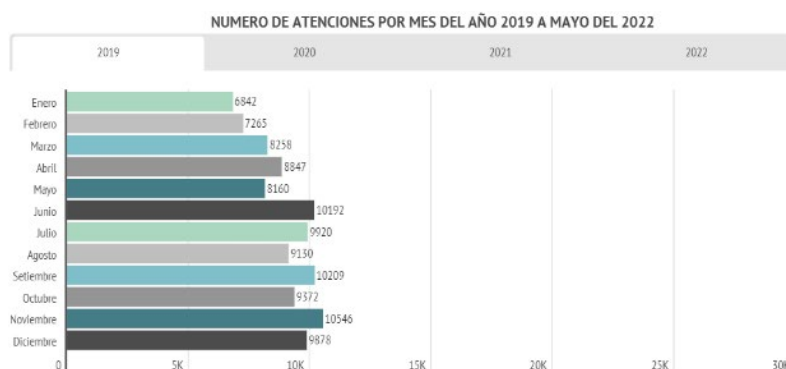


Figura 12: Numero de atenciones en psicología por mes del año 2019. Fuente: OITE-Diresa Ica. Elaboración Propia

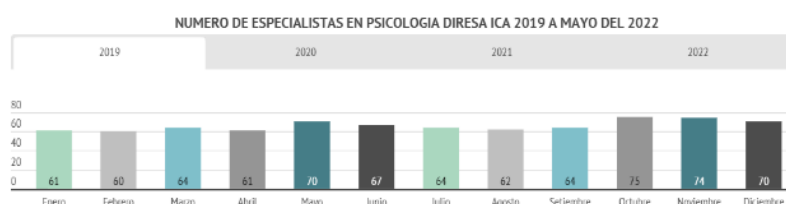


Figura 13: Numero de especialistas en psicología DIRESA ICA año 2019. Fuente: OITE Diresa Ica. Elaboración propia

Para el 2020, se ve fuertemente un incremento circunstancial de atenciones promovidas por el escaso número de psicólogos contratados, puesto que en relación al año anterior el número de atenciones aumento a casi el triple de lo registrado, debido a los acontecimientos que se vivieron durante la situación sanitaria de emergencia. Visto que la situación fue sobrepasar la estimación hecha anteriormente, las entidades se vieron en la obligación de implementar la cantidad de profesionales en psicología.

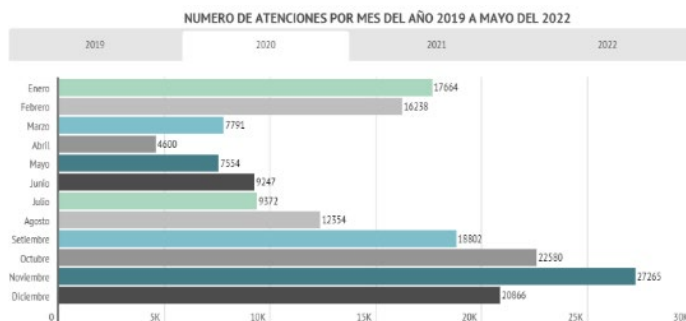


Figura 14: Numero de atenciones en psicología por mes del año 2020. Fuente: OITE-Diresa Ica. Elaboración propia



Figura 15: Numero de especialistas en psicología por mes durante el año 2020. Fuente: OITE - Diresa ICA. Elaboración propia

En 2021, el número de atenciones se estabilizó ya que se implementaron nuevos mecanismos de atención para evitar la centralización de equipamientos, no obstante, las atenciones superaron las 14 mil frente a años anteriores, teniendo así un registro como máximo 86 profesionales.

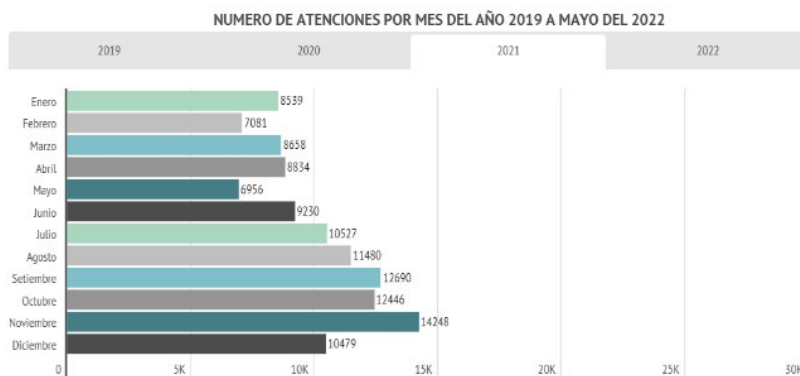


Figura 16: Numero de atenciones en psicología por mes durante el año 2021. Fuente: OITE Diresa Ica. Elaboración propia

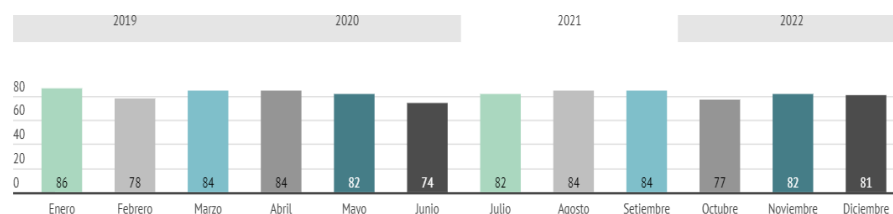


Figura 17: Numero de especialistas en psicología por mes durante el año 2021. Fuente: OITE - Diresa ICA. Elaboración propia

Durante el presente año 2022 de acuerdo a la plataforma en mención, solo se mantiene un registro hasta el mes de mayo, sin embargo, la proporción de atenciones se mantiene con un ligero aumento mensual de 1000 a 2000 frente al año anterior.

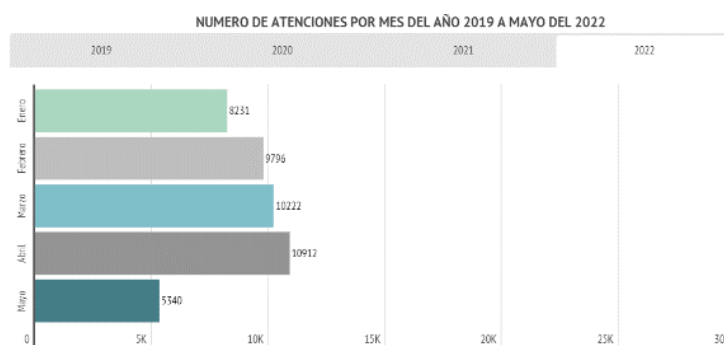


Figura 18: Numero de atenciones en psicología por mes hasta mayo del año 2022. Fuente: OITE Diresa Ica. Elaboración propia



Figura 19: Numero de especialistas en psicología por mes hasta mayo 2022. Fuente: OITE - Diresa ICA. Elaboración propia

Dicho de otra manera, los números de atenciones destinadas a la especialidad de psicología tienen un promedio de 5 967 a 1487 atenciones por profesional psicólogo durante todo el año, todo esto refleja un rol importante en la contratación de recursos humanos que apoyen al tratamiento de este tipo de enfermedades que se ven en constante aumento.

1.6.4. Recursos Humanos en Psiquiatría

El papel de los médicos psiquiatras en el campo de las enfermedades neuropsiquiátricas es básico para el procedimiento de su recuperación, viéndolo de tal forma que realmente es necesario tomarle la importancia necesaria para sobrellevar las AVISAS registradas, sin olvidar que es la fuente principal de discapacidad y deterioro en la calidad de vida de los peruanos, por ende mirar el panorama de la situación de dichos profesionales dedicados laboriosamente al soporte de dicha

población es imprescindible. En tanto lo que nos mencionan las organizaciones encargadas de impartir las guías y normativas necesarias que avalen un buen servicio público como lo es la OMS, el cual respalda en la proporción de por lo menos 3 médicos especialista en psiquiatría por cada 100 000 habitantes, lo cual podríamos asimilar que el Perú requiere de un total de 1 002 psiquiatras, cumpliendo con lo dispuesto ya que se cuenta con 1 170 profesionales, el cual solo 10 se encuentran en la región de Ica, ya que el 86% labora en la región Lima lo cual agrava la situación con su centralización existente.¹⁸

Sin embargo, lo dispuesto dentro de la normativa interna para los establecimientos MINSA-DIRESAS es necesario contemplar dentro de la contratación por especialidad a 1.4 psiquiatras por 100 000 habitantes a nivel nacional, y sólo en lima 3.2 por 100 000 habitantes.¹⁹ Así pues la calidad del servicio psiquiátrico se basa con la siguiente relación.

En 2019 sólo en la región de Ica se registraban un número mínimo de 771 atenciones y un máximo de 1 529 para el mes de diciembre, el cual se acompañaba de un promedio de 8 psicólogos para cubrir esa cantidad de atenciones mensuales.

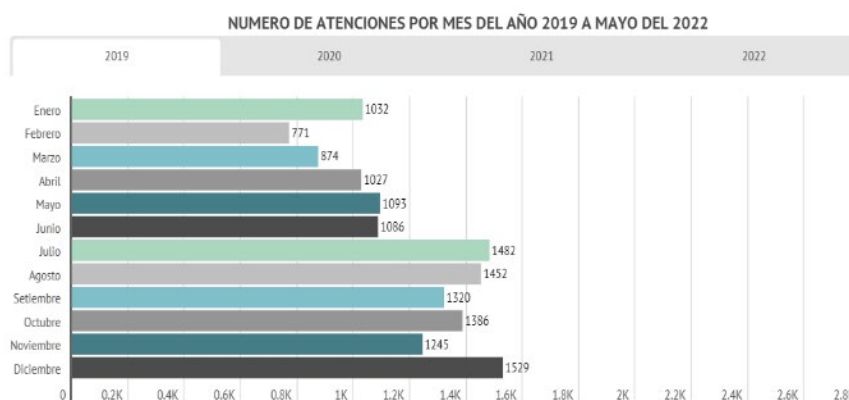


Figura 20: Numero de atenciones psiquiátricas por mes del año 2019. Fuente OITE Diresa Ica.



Figura 21: Numero de psiquiatras que brindan servicio en DIRESA Ica durante el año 2019. Fuente: OITE Diresa Ica

¹⁸ Ministerio de Salud del Perú (2016) Contenidos mínimos del programa presupuestal 00131

¹⁹ Ministerio de Salud del Perú (2016) Contenidos mínimos del programa presupuestal 00131

Durante el año 2020, las atenciones fueron subiendo durante los primeros meses, aceptando prácticamente el doble de atenciones que las atendidas el año anterior, teniendo bajo su contrato un aproximado de 6 psiquiatras.

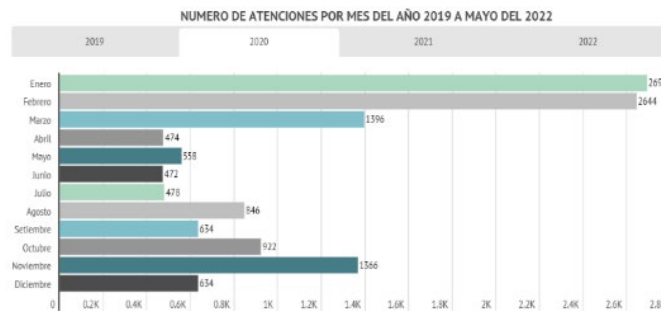


Figura 22: Numero de atenciones psiquiátricas durante el año 2020. Fuente: OITE Diresa Ica

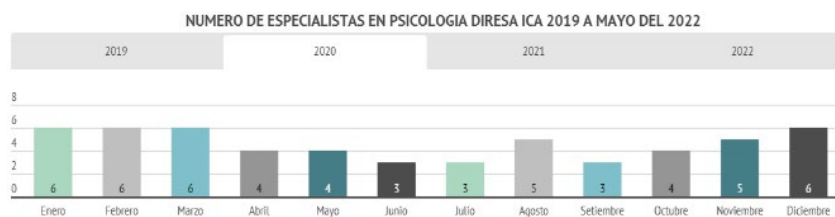


Figura 23: Numero de psiquiatras que brindan servicio en DIRESA Ica durante el año 2020. Fuente: OITE Diresa Ica

Posteriormente en el año 2021 se vio circunstancialmente una disminución de atenciones médicas, reflejando un mínimo de 374 y un máximo de 1072 atenciones, con 7 psiquiatras.

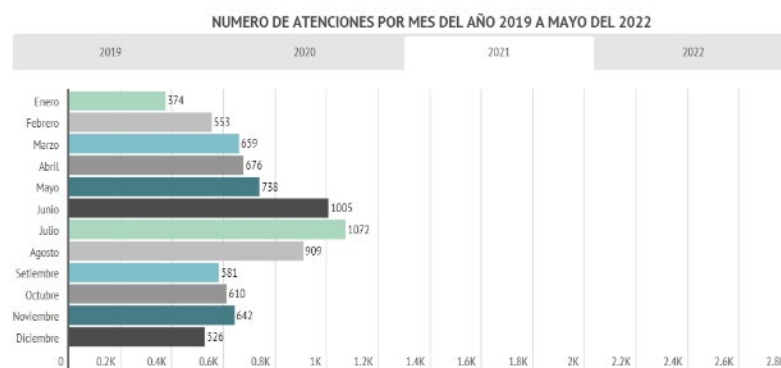


Figura 24: Numero de atenciones psiquiátricas durante el año 2021. Fuente: OITE Diresa Ica



Figura 25: Numero de psiquiatras en DIRESA Ica 2021. Fuente: OITE Diresa Ica

Actualmente en el 2022 sólo se conteo hasta el mes de mayo según la plataforma mencionada, lo cual reflejaba un mínimo de 608 atenciones para el mes más bajo en consultas, y contratación de 6 médicos especialistas en psiquiatría.

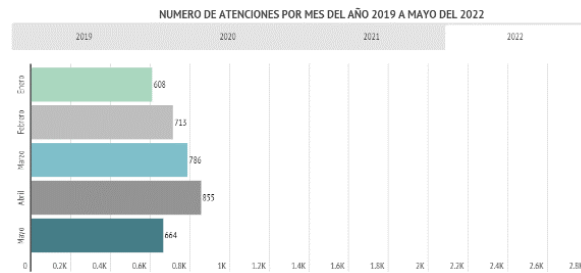


Figura 26:Numero de atenciones psiquiátricas hasta mayo 2022. Fuente: OITE Diresa Ica



Figura 27:Numero de psiquiatras en DIRESA hasta mayo 2022. Fuente: OITE Diresa Ica

Para lo cual se considera probablemente una brecha de profesionales en el sector MINSa del GORE Ica, ya que como se mencionaba anteriormente es necesario cumplir los estándares establecidos para afrontar las situaciones sanitarias, teniendo por ende a la región de Ica en un desabastecimiento de profesional necesario en la especialidad de salud mental.

Periodo	Pob. Total Region Ica	Psiquiatras necesarios	Psiquiatras contratados
2017	802,610	11	-
2018	810,213	11	-
2019	817,965	11	8
2020	975,182	14	6
2021	992,621	14	7
2022	1,020,054	14	6
2023	1,041,312	15	-

Figura 28: Estimación de N° de psiquiatras requeridos para MINSa (1.4 x 10mil Hab). Fuente: OITE Diresa Ica – Elaboración propia

1.6.5. Estigma y percepción de usuarios frente a infraestructuras de salud mental existentes.

Existe un porcentaje de personas que no perciben o reconocen que padecen de algún tipo de trastorno mental. No cabe duda de que los servicios proporcionados por los entes públicas transmiten desconfianza y a su vez causa un sentido de no pertenencia, como avergonzarse de padecerlo.²⁰ Debido a esto, las organizaciones encargadas de proteger el derecho a un servicio adecuado y respetuoso de lo que es un integrante de la sociedad, ven como fundamental integrar

²⁰ Ministerio de Salud del Perú (2018) Plan de Fortalecimiento de los servicios de salud mental

un modelo comunitario en la salud mental, ya que como bien se sabe los modelos de atención para problemas neuropsiquiátricos se han ido modificando con el paso de los años, sin embargo la exclusión y el estigma dirigida hacia estas personas no ha disminuido tanto, manteniendo así la discriminación y fingimiento de sus derechos humanos. Por esto en diversos países se fue evolucionando desde el modelo manicomio o asilar como custodia, hacia un modelo terapéutico farmacológico para actualmente asimilar el modelo comunitario.²¹

MODELO INTRAMURAL ASILAR O CUSTODIAL	MODELO FARMACOLOGICO	MODELO COMUNITARIO
Ve a las PPSM como incapaces para valerse por simismas, la entidad toma decisiones por ellos	Familia de PPSM como rol activo, la entidad es discreto sobre su tratamiento	PPSM autonomo, consentimiento propio del usuario informado
Atencion de hospitales especializados	Atencion de hospitales especializados	Ofrecen servicios integrales de rehabilitacion psicosocial, asistencia, atencion medica, servicios de emergencia, programas de empleo, casas de medio camino
Internamiento indefinido, por razones de albergue y no solo de salud	Internamientos con corta estancia, su cuidado depende de su familia	Internamientos con periodos minimos, con voluntad de la persona usuaria

Figura 29: Cuadro de modelos de tratamiento en salud mental. Fuente: Defensoría del Pueblo. Elaboración propia

De acuerdo con diversas entrevistas con los usuarios recurrentes de los equipamientos que brindan este tipo de atenciones, registraron comentarios sobre su percepción con respecto a la infraestructura perteneciente a los establecimientos públicos de salud mental, los cuales comprendían de petitorios para corregir los ambientes, por ejemplo: tener más privacidad en los consultorios, ampliar las zonas de consulta, adecuar medidas holgadas para los espacios de espera, iluminar los baños.

1.6.6. Insuficiencia en la disponibilidad de equipamientos de salud mental

La relevancia que se le está dando en el Perú a los primeros niveles de atención es necesaria, ya que siendo así se dispone mayor cercanía de atención hacia la población, proporcionando así servicios focalizados que van de acuerdo a lo establecido por el Plan de Acción en la salud mental de la OMS, los cuales vienen aportando un modelo internacional avanzado, debido a esto se han extendido los esfuerzos por la incorporación de los profesionales necesarios en la atención de pacientes con problemas de salud mental que recurran a un servicio de menor complejidad.

²¹ Defensoría del Pueblo del Perú (2018) El derecho a la salud mental

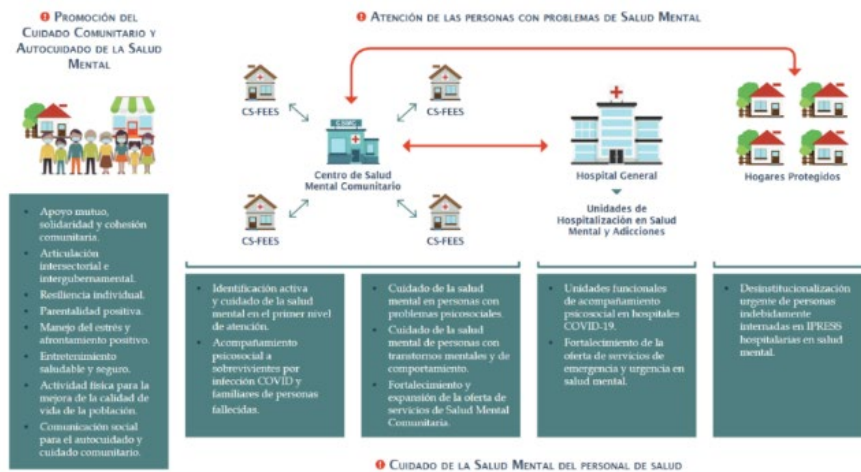


Figura 30: Ministerio de Salud del Perú (2020) Plan de salud mental del Perú 2020-2021

No obstante, en los 7848 establecimientos de primer nivel a nivel nacional sólo el 14.07% los cuales son de nivel I-3 y I-4, cuentan con servicio de psicología, 1 104 de los cuales en su mayoría contrata un solo profesional en psicología. Dichos equipamientos son exigidos de realizar metas exclusivas para los tamizajes propiciando así que los enfermeros, médicos y técnicos se mantengan en constante incentivo frente al del cuidado de la salud mental. En la Región de Ica existen 05 Hospitales, los cuales están repartidos en: Nivel II-1 Hospital San José de Chinchá Alta, Nivel II-1 Hospital San Juan de Dios de Pisco, Nivel II-1 Hospital Santa María del Socorro Ica, Nivel II-2 Hospital Regional de Ica, Nivel II-1 Ricardo Cruzado Rivarola de Nasca.



Figura 31: Mapa de Hospitales II-1 en región Ica. Fuente: Sistema Geoespacial para las redes integradas al sector de salud.

Los cuales tienen el servicio de psicología y psiquiatría integrados a la red de servicios comunitarios por provincia, en tanto a las capacidades de atenciones varían durante los últimos 4

años. En el caso de Chinchá se registró en el 2020 un alcance que superó las 38 000 atenciones anuales en psicología y alcanzado las 3 550 atenciones anuales en la especialidad de psiquiatría, las cuales fueron manejadas por un promedio de 13 psicólogos y 2 psiquiatras durante ese periodo, incluyendo las atenciones dadas por el Centro de Salud Mental Comunitario Nuevo Horizonte.



Figura 32: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en la Red Chinchá.

En cuanto a la situación hospitalaria con referencia a las especialidades de psicología y psiquiatría el panorama de la provincia de Pisco es menor, ya que las atenciones máximas llegaron a sobrepasar los 23 000 anual en psicología y un mínimo de 9 393 en el año 2021, ya que el 2022 sólo se consideró hasta el mes de mayo alcanzando 3 855 atenciones, y 2 988 atenciones en psiquiatría para el año 2020, es probable que el número de atenciones está ligado con la cantidad de profesionales ya que sólo ofrecen 9 psicólogos y 1 sólo psiquiatra para toda su provincia; incluyendo las atenciones dadas por el Centro de Salud Mental Comunitario Tupac Amaru.

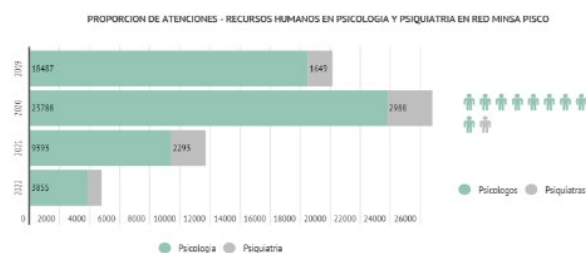


Figura 33: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en la Red Pisco. Para la provincia con menor proporción de población, Palpa no recibe atención especializada, el cual recién para el año 2020 se recibió con inauguración de personal médico debido al incremento de atenciones destinadas a las personas con problemas de salud mental. Se aprecia que la mayor cantidad de atenciones llega a las 7 000 atenciones anual en psicología, lo cual es el índice más bajo frente a las otras provincias que superan los 20 000, sin considerar las atenciones dadas el Centro de Salud Mental Comunitario Mente Sana.



Figura 34: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en la Red de salud Palpa

En cuanto a la provincia de Nasca tampoco existe la contratación de un psiquiatra especializado para esa provincia, por ende, no existe numerador que indique las consultas especializadas en psiquiatría, pero es en el 2020 que la especialidad de psicología supero las 77 000 atenciones, logrando así tener el primer lugar en atenciones psicológicas frente a las otras provincias sin incluir a Ica; siendo necesario mencionar que dichas estadísticas incluyen las atenciones dadas por el Centro de Salud Mental Comunitario Decídete a ser feliz.



Figura 35: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en la Red de Salud Nasca

Para analizar principalmente el sector que abarca la salud mental hospitalaria en Ica, sólo se considerarán las atenciones dadas por los (02) hospitales destinados a MINSA existentes en la provincia de Ica, los cuales corresponden al Hospital Regional, y al Hospital Santa Maria del Socorro, donde además los psicólogos no cuentan con consultorios dentro del hospital, los que están ocupando ahora son prestados, hasta la apertura de consultorios externos.

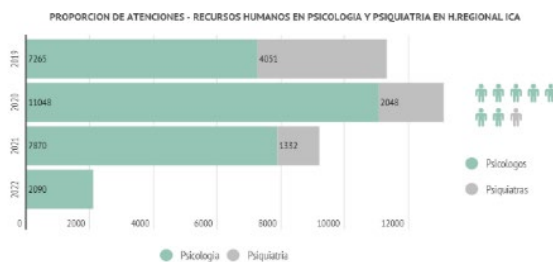


Figura 36: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en Hospital Regional Ica

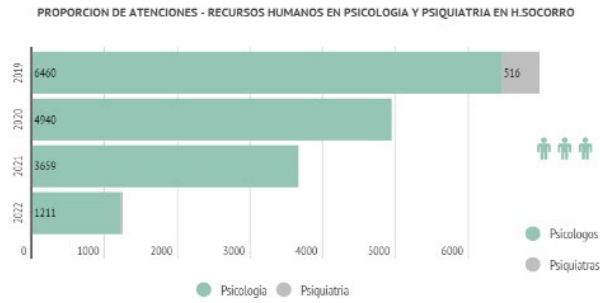


Figura 37: Proporción de atenciones y recursos humanos en psicología/psiquiatría en Hospital Santa María del Socorro

Pese a la situación de la infraestructura promovida por las entidades públicas correspondientes del MINSA, las atenciones no han cesado, llegando a un aumento de atenciones como se pudo apreciar y en caso de las Redes de Salud de primer nivel de complejidad superando en atenciones de psicología a los mismos hospitales, los cuales son administrados en los mencionados equipamientos. Según lo clasificado se registra que en el año 2019 el 30.59% de las atenciones se daban en los 02 hospitales de Ica, seguido de los establecimientos de menor complejidad de la zona sur, y en tercer lugar de número de atenciones en psicología se encontraba la zona este de la ciudad, con una cobertura del 17.33% de las atenciones.

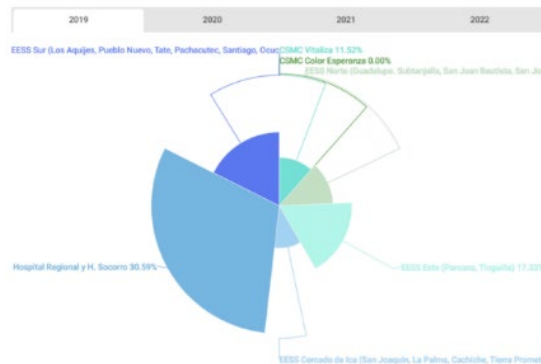


Figura 38: Proporción de atenciones de psicología por sectores urbanos de Ica en el 2019

Después de esto para el año 2020, la proporción se vio notablemente cambiada, ya que el número de atenciones en psicología para la zona norte de Ica conformada por Guadalupe, Subtanjalla, San Juan Bautista, entre otros, fue aumentando y logrando así brindar una mayor cantidad de atenciones que cubrían la necesidad de la población de ese sector que alberga nuevos asentamientos, además de la implementación de un nuevo CSMC.

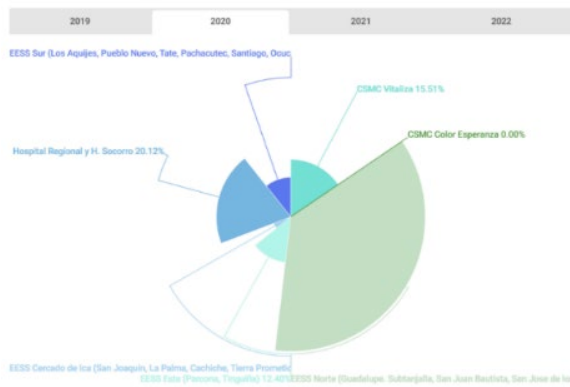


Figura 39: Proporción de atenciones de psicología por sectores urbanos de Ica en el 2020

Ya para el año 2021 y hasta mayo del 2022, la proporción de atenciones del cercado de Ica y los mismos hospitales se fueron reduciendo, dejando así una notable desproporción de servicios con respecto a los otros distritos, por tal motivo se considera necesaria la evaluación del sistema de servicio de salud mental brindado por el MINSA durante los últimos 3 años.

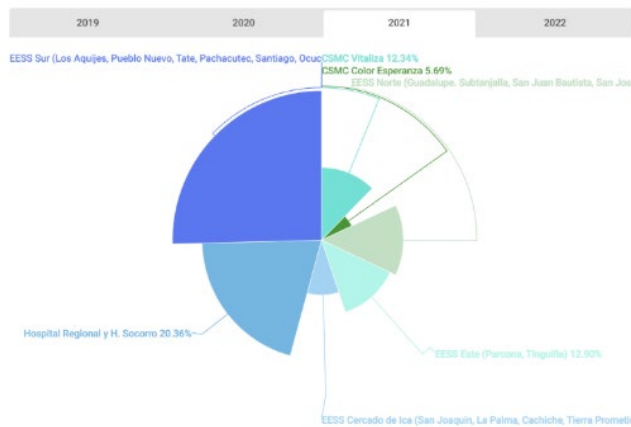


Figura 40: Proporción de atenciones de psicología por sectores urbanos de Ica en el 2021

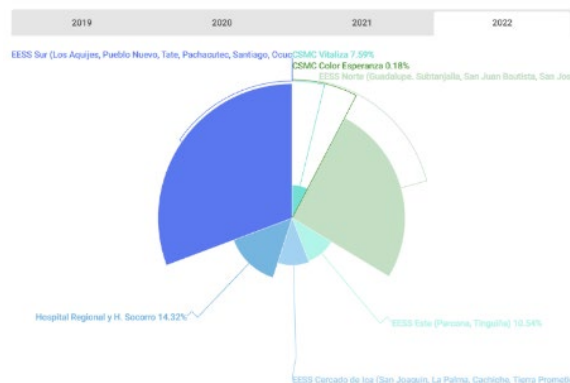


Figura 41: Proporción de atenciones de psicología por sectores urbanos de Ica hasta mayo 2022

En cuanto a las Unidades de Hospitalización según la normativa del MINSA para salud mental, es necesario incluir en los hospitales nivel II-2 una unidad especializada con capacidad de 8 a 10

camas, la cual cumple una finalidad de estabilización ante una emergencia psiquiátrica con una estancia breve de hasta 60 días, sólo se cuenta con 01 existente para toda la Región Ica ubicada en el Hospital Regional, y 01 en implementación ubicada en la provincia de Chincha. La situación actual de las unidades de hospitalización son cuestionables, ya que la infraestructura existente en el Hospital Regional de Ica, según un reporte de análisis cualitativo de implementación de la UHSM con Unidad Ejecutora n°403 del Hospital Regional de Ica no cuenta un área específica ya que se han trasladado en más de 2 oportunidades, debido a que fechas anteriores se propuso su implementación a 7km de distancia específicamente en el distrito de la Tinguña, pero debido a la incapacidad del departamento y el riesgo sanitaria, se trasladado nuevamente al interior del Regional, sin embargo actualmente está en condición provisional de préstamo dentro de la infraestructura con dichas instalaciones improvisadas que albergan: 1 área comedor, 1 área de trabajo ocupacional, 2 consultorios, estación de enfermería, 1 área de triaje, baños personales, y un numero de **5 camas**, frente a las 5 x 10 000 habitantes requeridas según reglamento, lo cual corresponde a 40 camas a nivel regional bajo responsabilidad del MINSA con Diresa Ica.



Figura 42: Situación actual de la UHSM - Región Ica

Asimismo, las hospitalizaciones durante el año anterior fueron un aproximado de 130 usuarios, los cuales en su mayoría fueron trastornos esquizotípicos y delirantes.

Registro de Hospitalizaciones dadas de alta del Hospital Regional en el 2021

TIPO DE PACIENTES	Varones	Mujeres	TOTAL
Trastornos neuroticos relacionados al estres y somatomorfos	1	3	4
Trastornos de personalidad y del comportamiento en adultos	2	8	10
Trastornos del humor, afectivos, depresion, manias bipolar	4	11	15
Trastornos mentales organicos, dicioativo, de personalidad, y trastornos delirantes	4	2	6
Lesiones autoinflingidas intencionalmente	9	12	21
Trastornos mentales del comportamiento debido al consumo de alcohol y drogas	15	4	19
Esquizofrenia, trastornos esquizotipicos y delirantes	36	19	55
			TOTAL 130

Figura 43: Patología de pacientes hospitalizados por salud mental en UHSM Ica

Los cuales en el 2021 el 38% tiene una duración de 8 a 15 días, con un mínimo de 7% que se trata de un intervalo de 0 a 3 días, asimismo en el año 2022 el 29% el mismo periodo de 8 a 15 días y pequeño porcentaje de 16 a 30 días.

Duracion de pacientes en el servicio de Hospitalizacion H.Regional Ica

AÑO	0 - 3 días	%	4 - 7 días	%	8 - 15 días	%	16 - 30 días	%	31 - 60 días	%	61 - 90 días	%	Mas de 90 días	%	TOTAL	%
2022	4	24%	5	29%	5	29%	3	18%	0	0%	0	0%	0	0%	17	
2021	9	7%	10	8%	50	38%	43	33%	19	14%	0	0%	0	0%	131	

Figura 44: Cuadro de duración hospitalaria en el H. Regional Ica

Para un mejor manejo y detección de la población con problemas de salud mental de complejidad moderada en establecimientos del primer nivel de atención, son necesarios los lugares de referencia para derivar los casos más complejos y donde se reciba la asistencia especializada requerida en su tratamiento. Los cuales según el Reglamento de Ley 29889 serán implementados los llamados **Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC)**, además de Unidades de Hospitalización en Salud Mental y Adicciones (UHSM), también con Hogares Protegidos (HP), Residencias protegidas (RP) Centros de Rehabilitación Psicosocial (CRPS) y Centros de Rehabilitación Laboral (CRL).²² En efecto se estima que en el país son necesarios para los 33 400 410 personas 334 CESM, ya que la relación correspondiente a la normativa de los CSMC, es de **1 cada 100 000 habitantes** para cubrir las necesidades categorizadas bajo el índice de salud mental correspondiente a MINSA, de población que no tiene ningún tipo de seguro o SIS.

En suma, de lo requerido a lo largo del periodo de 2015 - 2022, fueron implementados 229 CSMC repartidos en todas las regiones, dichos equipamientos brindarán atención ambulatoria de categoría I-3 correspondientes a este tipo especializado, con horario de 8:00 a 4:00pm:

²² Ministerio de Salud del Perú (2018) Plan de Fortalecimiento de servicios de salud mental 2018-2021



Figura 45: Mapeo de CSMC a nivel nacional. Fuente Sistema Geoespacial para las redes integradas de salud

Conviene subrayar que para toda la Región Ica, según la normativa del MINSA la implementación de Centros de Salud mental comunitarios va ligado al crecimiento poblacional y por ende al aumento de atenciones brindadas en ese tipo de servicio. Es decir que para el año 2022 se cuenta con una población 1 020 054 habitantes en la región, siendo necesaria el funcionamiento de 10 centros repartidos en sus respectivas provincias.

Estimación de CSMC requeridos en MINSA para la region ICA

Periodo	Pob. Total Region Ica	CSMC necesarios	CSMC en funcionamiento
2017	802,610	8	1
2018	810,213	8	3
2019	817,965	8	4
2020	975,182	10	6
2021	992,621	10	6
2022	1,020,054	10	6
2023	1,041,312	10	-

Figura 46: Estimación de Numero de CSMC en la Región Ica

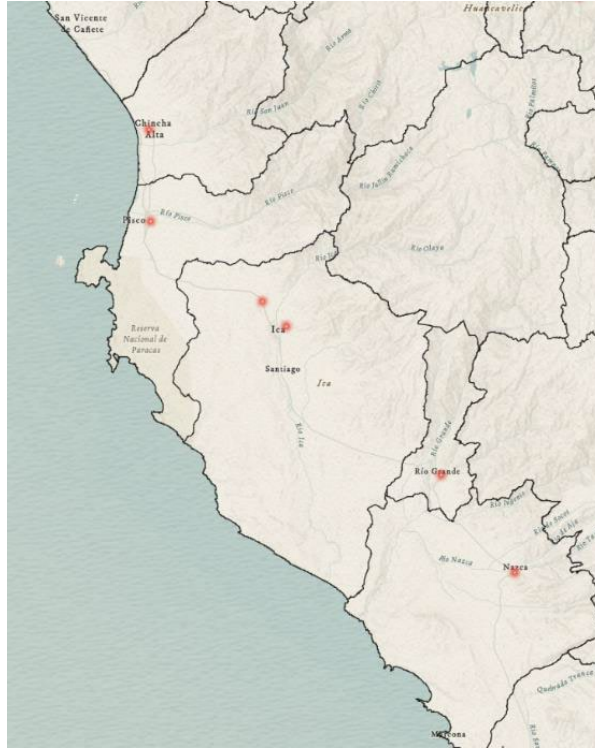


Figura 47: Mapa de distribución de CSMC en el interior de la Región Ica

Para la Provincia de Chinchipe, se ofrece el servicio en el Centro Salud Mental Comunitario, Nuevo Horizonte, dicho equipamiento se inauguró en a finales del año 2018, cuenta con los ambientes necesarios, y espacios de socialización, además promueve las actividades que reducen el estigma de las enfermedades mentales.

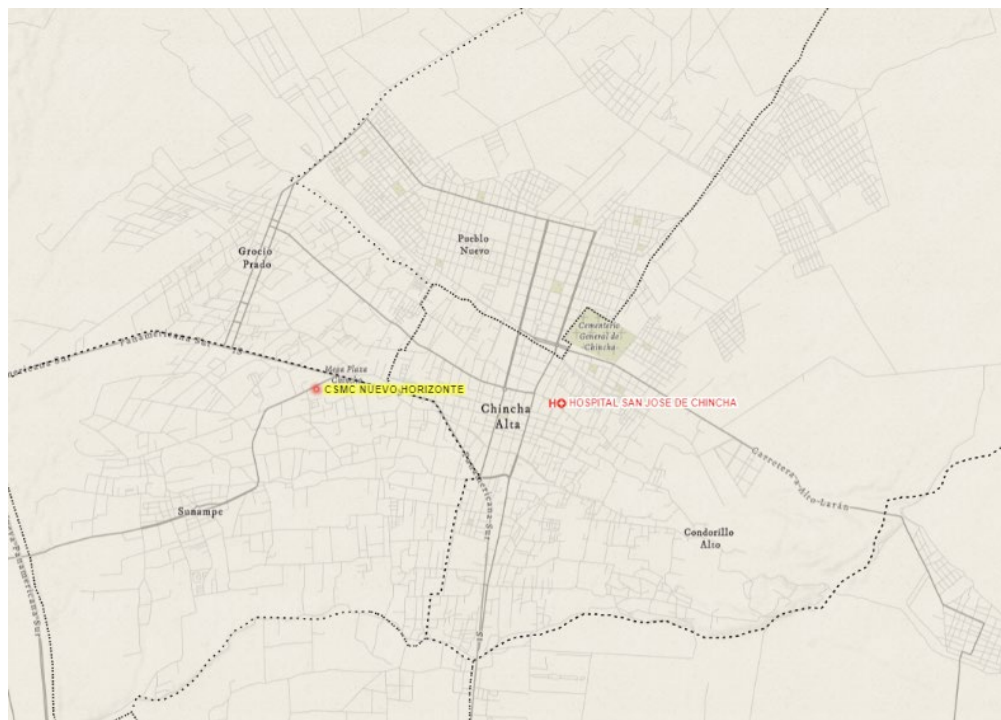


Figura 48: Mapa de ubicación con respecto al Hospital principal de Chinchipe



Figura 49: Fotografía de actividades del CSCM Chincha. Fuente Fan Page Facebook CSMC Nuevo Horizonte

La Provincia de Pisco también cuenta con un Centro de Salud Mental Comunitario, ubicado al sector este de la población, el Centro de Salud Mental Tupac Amaru fue inaugurado de la misma manera a finales del año 2020, época en la que las atenciones de psicología y psiquiatría fueron en aumento. Asimismo también se priorizó la inauguración del Centro de Salud Mental Comunitario *Mente Sana* en la provincia de Palpa, el cual hasta la actualidad está en constante servicio.

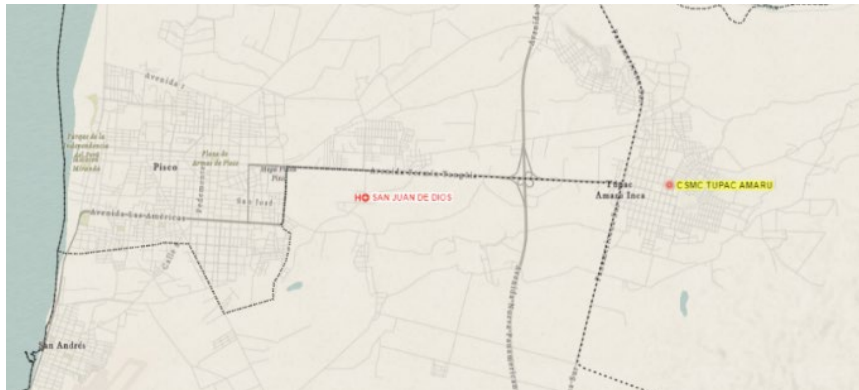


Figura 50: Mapa de ubicación del CSMC de Pisco con respecto al Hospital de Pisco



Figura 51: Mapa de ubicación del CSMC de Palpa con respecto al centro de Palpa

Para Nasca desde el año 2018 viene en funcionamiento el Centro de Salud Mental Comunitario Decídete a ser feliz, el cual brinda un servicio a toda la población del sur.



Figura 52: Mapa de ubicación del CSMC de Nasca con respecto al Hospital de Nasca

Así pues, en la provincia de Ica se ofrecen (02) Centros Comunitarios, los cuales están repartidos para la zona norte y la zona este de la provincia, los cuales fueron inaugurados por la alta demanda del año a finales del año 2019 y 2017 respectivamente

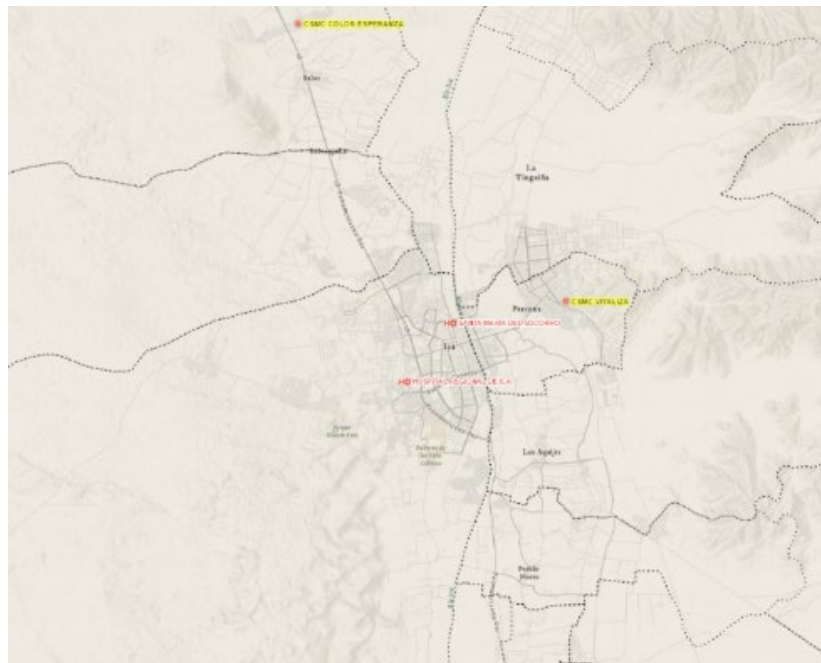


Figura 53: Mapa de ubicación del CSMC de Ica con respecto al Regional y Socorro

Dichos equipamientos que vienen funcionando se encuentran en lugares provisionales, ya que para su implementación no existía una planificación de espacios para dichos equipamientos que hasta el día de hoy brindan un alto número de atenciones, superando como se mencionó con anterioridad a las brindadas por el sector del cercado de Ica. Existe un porcentaje de población

ubicada en zonas aledañas al cercado de Ica que cuentan al menos con una posta, y en casos no existe posta medica cerca. Ya que, para la provincia de Ica para el presente año, son necesarios 05 CSMC por el gran número de población, sin embargo, sólo existen 02.

Estimación de CSMC requeridos en MINSA para la region ICA

Periodo	Pob. Total Provincia Ica	CSMC necesarios	CSMC en funcionamiento
2017	369 807	4	1
2018	373 311	4	1
2019	376 899	4	2
2020	448 970	4	2
2021	453 947	5	2
2022	467 133	5	2
2023	471 468	5	-

Figura 54: Estimación de CSMC requeridos por MINSA en la Provincia Ica.

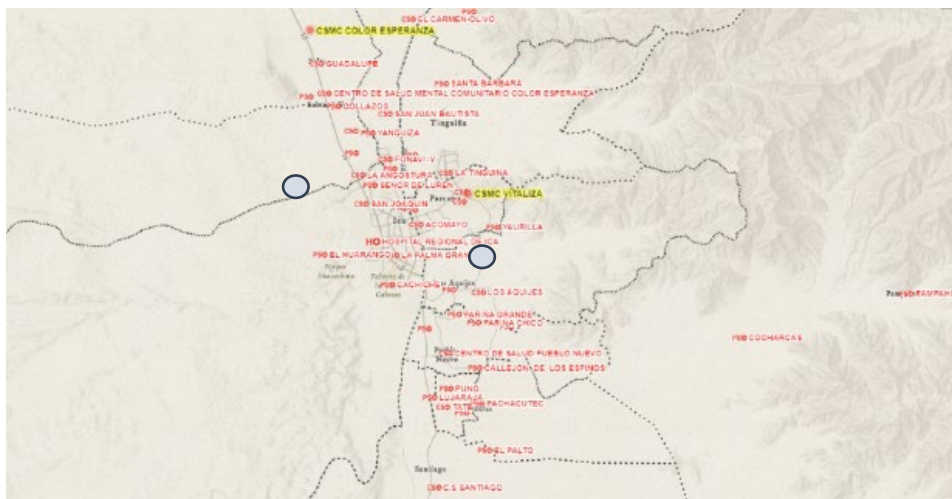


Figura 55: Mapeo de CSMC dentro de la provincia de Ica, y posibles sectores de implementación. Concretamente en los (02) establecimientos existentes para la provincia de Ica, se da

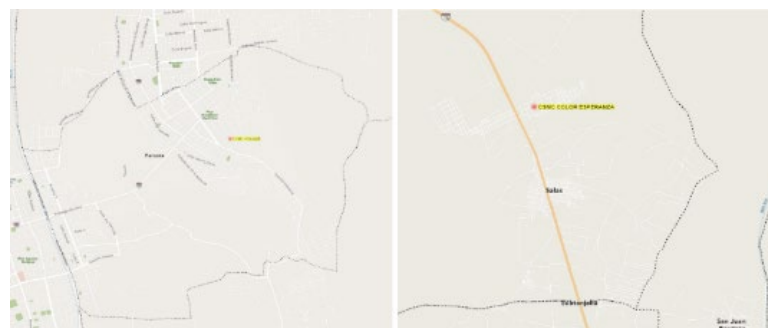


Figura 56: Ubicación de los 02 CSMC en la Provincia de Ica

El promedio de atenciones anual durante los últimos 4 años desde 2019 hasta mayo 2022 fue de un máximo de 12 322 atenciones anuales en psicología, y un número de 2 582 atenciones en psiquiatría, con una proporción de 2 psicólogos y 1 psiquiatra. Y en cuanto a las atenciones, el mes que continuamente tiene más atenciones es en enero, noviembre y diciembre, alcanzando en los siguientes casos un máximo de 1948 atenciones en noviembre 2020.

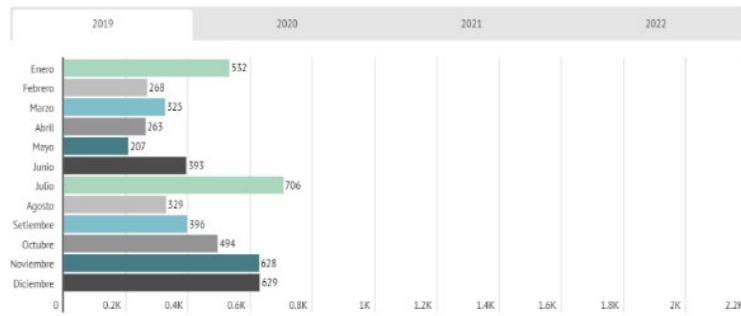


Figura 57: Atenciones por mes en los CSMC Vitaliza año 2019

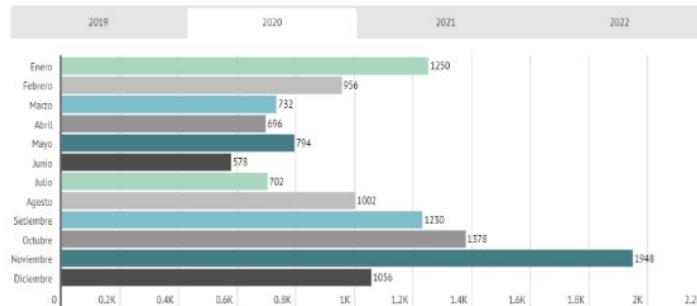


Figura 58:Atenciones por mes en los CSMC Vitaliza - Nueva esperanza año 2020

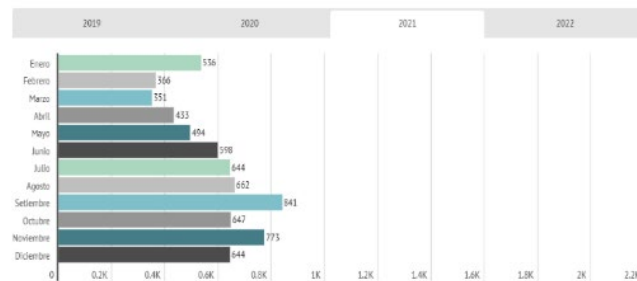


Figura 59:Atenciones por mes en los CSMC Vitaliza - Nueva esperanza año 2021

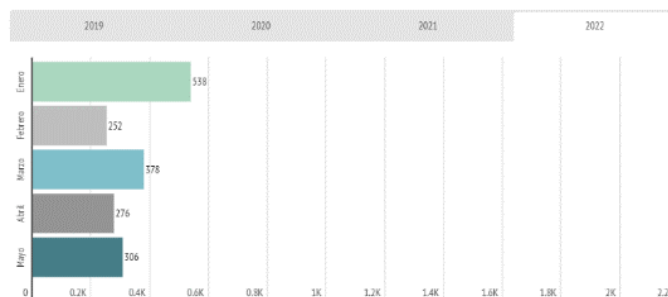


Figura 60:Atenciones por mes en los CSMC Vitaliza - Nueva esperanza hasta mayo 2022

Sólo en el distrito Ica actualmente existen 177 539 habitantes los cuales según la normativa superan los 100 000 habitantes para la proporción correspondiente de un CSMC, cabe mencionar que existen hospitales que dan atención medica de manera ambulatoria, estos no embargan el tratamiento y la rehabilitación de manera prolongada en los plazos que son indicados por dicha especialidad, además de brindar espacios que se encuentran en situación de préstamo provisional,

los números de atenciones y profesionales destinados no abastecen a la población correspondiente.

Estimación de CSMC requeridos en MINSA para el distrito de ICA

Periodo	Pob. Total Provincia Ica	CSMC necesarios	CSMC en funcionamiento
2017	133 571	1	0
2018	134 837	1	0
2019	136 146	1	0
2020	161 515	2	0
2021	171 626	2	0
2022	177 539	2	-
2023	179 090	2	-

Figura 61: Estimación de CSMC requeridos por MINSA en el Distrito de Ica

Debido a esto, se plantea la existencia de un CSMC que funcione en continua relación con el Hospital Regional, asimismo con la red de salud de postas existentes, dicho sector tentativo en mención esta adyacente y perteneciente al mercado de Ica, Comatrana y Tierra Prometida son sectores territoriales que se encuentra por la zona oeste de la provincia, ya que es el sector con mayor conectividad hacia el casco urbano, asimismo es el fragmento territorial que mayor tendencia en crecimiento ha llevado los últimos años, ya que de acuerdo a Provias Nacional del Ministerio de Transportes y comunicaciones, se ha realizado el contrato para la elaboración del proyecto “Mejoramiento y ampliación de la carretera PE-1S, Tramo Guadalupe – Ica – DV Ocucaje” la cual se convertirá en una vía de evitamiento la cual conectara a la provincia con otros sectores de la región y a nivel nacional, sin afectar la trama urbana de la ciudad. Además, según estudios realizados en años posteriores, existe un alto nivel de desbalance social el cual se representa como una zona con mayor daño psicosocial.

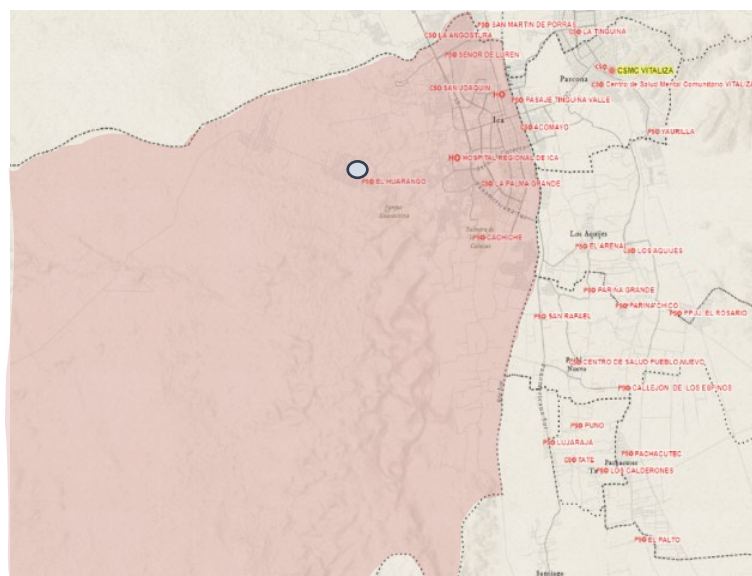


Figura 62: Posible ubicación del sector a implementar CSMC para Distrito de Ica



Figura 63: Planteamiento del proyecto de Vía de evitamiento en el sector de Tierra Prometida. Fuente: PDU Ica, Provias Nacional

1.6.7. Población Objetivo

Los datos expresados estadísticamente son tomados de los planes actualizados de Salud Mental a nivel nacional, además de las diversas plataformas integradas que controlan el monitoreo de lo que involucra el Ministerio de salud y DIRESA por regiones. Para el año 2022, la población general de la regional de Ica que cuenta con seguro integral de salud SIS es de 320 251, solo la provincia tiene un número de 133 466 personas afiliadas, y en particular en el distrito de Ica cuenta con **45 948 usuarios**, la cual sería la **población asignada** a padecer algún tipo de problema que será tratado en un CSMC, ya que el SIS es el principal medio de atención de las PPSM en los centros de salud mental comunitarios.

CUADRO Nº01: POBLACION POR TIPO DE SEGURO SEGUN REGIONES.							
Selección de la Región para ver sus prestaciones en el cuadro Nº01							
	AUTOSEGUROS	CIAS SEGUROS	EPS	ESSALUD	FFAA/ PNP	PREPAGAS	SIS
LIMA	72 943	546 737	596 227	4 576 442	271 106	634 539	4 061 757
PIURA	4 035	37 430	39 464	330 044	59 535	35 676	1 172 276
LA LIBERTAD	2 024	19 270	21 294	822 265	14 888	36 256	1 010 288
CAJAMARCA	3 446	33 829	37 275	298 423	11 562	9 776	1 133 200
LAMBAYEQUE	1 340	18 137	19 477	436 180	26 873	26 472	716 182
AREQUIPA	2 407	55 106	57 513	579 570	34 366	35 849	486 855
CUSCO	576	10 968	4 962	182 338	20 465	11 727	807 451
JUNIN	1 351	11 070	9 719	314 418	21 981	9 076	787 946
ANCASH	1 406	11 642	9 235	291 130	12 819	12 161	755 961
PUNO	373	4 300	2 626	281 756	12 302	4 250	844 805
LORETO	1 440	7 758	4 146	254 101	13 477	15 328	709 130
CALLAO	9 092	102 896	111 988	405 378	33 847	38 626	2 028 875
SAN MARTIN	939	5 982	3 353	151 487	9 878	6 430	608 924
ICA	1 173	12 383	9 823	428 107	12 060	17 422	320 251
HUANUCO	402	4 648	1 964	134 087	9 173	4 524	614 325
AYACUCHO	377	3 308	1 711	110 357	6 839	3 034	509 791
UCAYALI	294	4 263	2 028	108 377	5 420	3 786	412 875
AMAZONAS	710	2 545	1 547	64 733	5 295	2 630	371 030
APURIMAC	276	2 415	1 059	75 389	3 886	1 744	251 385
HUANCAVELICA	194	1 269	684	75 035	2 898	778	491 947
TACNA	394	32 303	2 381	236 289	7 585	6 699	1 158 261
PASCO	190	1 896	1 179	80 887	1 532	1 480	108 428
TUMBES	174	2 576	1 274	60 946	3 589	2 117	154 284
MOQUEGUA	226	6 820	2 096	78 053	2 644	2 896	72 120
MADE DE DIOS	80	843	175	29 412	1 411	1 079	105 150
EXTRAJEROS	276	2 788	1 704	14 103	3 457	1 305	6 594
PERU	190 155	946 409	820 933	10 492 202	564 628	958 295	17 426 701

CUADRO Nº02: POBLACION POR TIPO DE SEGURO							
Selección de la Provincia para ver sus prestaciones en el cuadro Nº01							
	AUTOSEGUROS	CIAS SEGUROS	EPS	ESSALUD	FFAA/ PNP	PREPAGAS	SIS
Total general	1 173	12 383	9 823	428 107	12 060	17 422	320 251
ICA	691	6 350	4 379	205 187	6 111	10 292	133 466
CHINCHA	70	2 029	2 326	123 817	3 154	9 135	9 373
PISCO	308	6 150	3 953	186 864	3 768	2 943	64 238
NAZCA	99	1 135	717	27 798	616	1 520	34 882
PALPA	8	137	65	4 801	207	130	9 297

CUADRO N°03: POBLACION POR TIPO DE SEGURO							
Estadísticas							
	AUTOSEGUROS	CIAS SEGUROS	EPS	ESSALUD	FFAA / PNP	PREPAGAS	SIS
Total general	6.091	6.256	6.379	205.187	6.321	10.292	1.81.406
ICA	575	4.573	3.445	96.569	3.294	7.856	45.948
PARCONA	26	452	203	19.815	585	647	24.207
LATINGUITA	31	376	229	15.401	455	541	15.467
SANTIAGO	3	252	46	18.090	309	203	7.153
SUBTANAJALLA	25	284	158	10.590	469	363	16.183
SALAS	12	143	80	13.787	186	217	8.052
LOS AQUILES	6	106	55	9.159	177	140	7.930
SAN JUAN BAUTL.	3	51	23	4.290	123	96	2.001
PACHACUTEK	2	37	14	4.262	56	41	2.430
SAN JOSE DE LO..	5	51	13	3.700	165	30	2.094
PUEBLO NUEVO	5	62	27	3.791	89	73	1.999
TATE	5	21	14	3.500	44	37	1.056
OCUCAJE		29	8	2.101	39	37	2.268
YAUCA DEL ROS..	1	16	10	702	12	10	959

Figura 64: Poblacion según tipo de seguro. Fuente: MINSA

Dentro de esa cifra de atendidos mediante SIS, se encuentra la población afectada de potenciales ppm, los cuales son tamizados dando un % de resultados positivo, los cuales para el presente año de los 45 948 que tienen SIS el factor positivo es el 5.3% por ende 2 435 afectados.



Figura 65: Porcentaje de casos detectados con problemas psicosociales y trastornos mentales y del comportamiento en la región de Ica

De esos **2 435** detectados positivos que vienen a ser la **población afectada**, no cuentan con atenciones en los respectivos centros especializados, debido a que en el distrito no se cuenta con los equipamientos encargados de su rehabilitación, por tal motivo ellos se ven obligados a desplazarse a los diversos CSMC dentro de las localidades externas.

Por tanto, para identificar la **población demandante**, que viene a ser la cantidad de personas que han dado positivo y que asiste recurrentemente a los establecimientos correspondientes a tratamientos de personas con problemas de salud mental, se toma en cuenta la cantidad de usuarios atendidos en los otros CSMC de la provincia, el cual tiene un promedio de 2 631 a 2 270 atendidos.

ATENDIDOS	MES											Total general	
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ABRIL	AGOSTO	ENERO	FEBRERO	JULIO	JUNIO	MARZO	MAYO		SEPTIEMBRE
01 a 29 días	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
01 a 11 meses	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
01 a 04 años	9	3	0	0	11	12	16	0	1	3	0	7	62
05 a 11 años	8	12	8	1	18	81	50	3	6	10	3	21	221
12 a 17 años	19	8	14	0	32	64	33	6	2	10	2	28	218
18 a 29 años	32	24	15	9	83	175	83	21	14	35	10	71	584
30 a 59 años	88	60	52	14	203	216	100	36	30	39	34	203	1076
60 años a más	75	15	16	3	82	34	9	8	8	8	4	87	307
Total general	181	122	109	26	440	584	296	74	61	105	53	420	2.631

Figura 66:Numero de atendidos en CSMC Vitaliza en el año 2020. Fuente: DIRESA ICA.

ATENDIDOS	MES											Total general	
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ABRIL	AGOSTO	ENERO	FEBRER	JULIO	JUNIO	MARZO	MAYO		SEPTIEMBR
01 a 29 días	0	0	0	0	1	0	0	0	7	0	0	0	8
01 a 11 meses	0	0	0	0	1	0	0	1	12	0	0	15	29
01 a 04 años	3	14	6	1	10	19	0	1	10	2	1	1	68
05 a 11 años	19	34	32	8	8	65	2	11	12	7	4	15	217
12 a 17 años	27	41	15	6	258	61	5	56	49	11	3	35	567
18 a 29 años	28	18	18	14	108	82	38	49	91	15	19	48	528
30 a 59 años	24	86	35	16	97	164	49	47	114	39	33	42	746
60 años a más	7	8	6	4	8	35	7	4	12	7	4	5	107
Total general	108	201	112	49	491	426	101	169	307	81	64	161	2.270

Figura 67:Numero de atendidos en CSMC Vitaliza en el año 2021. Fuente DIRESA ICA.

En conclusión, se contó con una **población de referencia** a nivel distrital de **177 539**, de las cuales sólo las que tienen SIS que vienen a ser la **población asignada** a los CSMC son **45 948 personas**, de las cuales existe un porcentaje de personas que dan positivo en los tamizajes asignados a los usuarios del servicio, que para Ica es un índice del 5.8% dando un resultado de **población afectada** de **2 435**, dentro de los cuales el rango de la **población demandante** aproximada de atendidos va de 2471 a 2 270 cuyo ámbito de habitantes en sus distritos es equivalente al total de habitantes de Ica cercado.



Figura 68: Proporción de habitantes en el sector este de Ica

Por ende, para el cercado de Ica se tomará en cuenta el promedio de atenciones dadas por un CSMC de su misma categoría, teniendo una estimación de **2 450 atendidos como población objetivo demandante**, los cuales serán el público principal conformado por personas con problemas de salud mental, problemas psicosociales y con trastornos mentales.

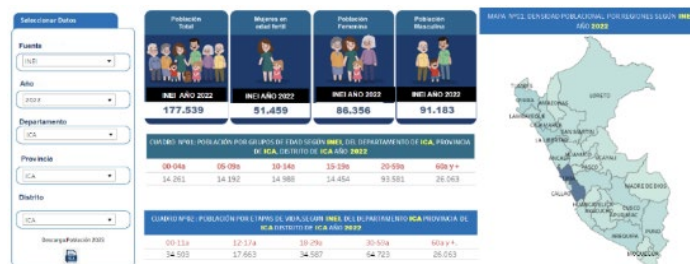


Figura 69: Número de habitantes en el distrito de Ica 2022

Por tanto, se sabe que, en los CSMC, reciben aproximadamente 8 120 atenciones anuales y 540 mensuales, siendo noviembre el mes donde más recurren. Por tal motivo se propone el proyecto presentado para tener una complejidad de un CSMC (Centro de Salud Mental Comunitarios) que pueda albergar una capacidad de 1 650 atenciones psiquiátricas y 6 470 atenciones psicológicas anualmente, siendo **540 atenciones psicológicas** y **150 atenciones psiquiátricas** al mes aproximadamente, con un número de usuarios permanentes de **2 450 personas con problemas psicosociales**. En cuanto al número de camas requeridas según la OMS, es necesario que por cada 10 000 habitantes existan 5 camas psiquiátricas, ya que en la provincia de Ica habitan 467 133 personas entonces deberían cubrir 23 camas psiquiátricas, no obstante se recomienda que se brinde mejores condiciones para los pacientes derivados para hospitalización hacia el regional, ya sólo las 05 camas existentes que aún no cuentan con una instalación propia no son las suficientes ni las adecuadas para su recuperación. Finalmente, con el proyecto se pretende promover así mejorar de las condiciones que fortalecen la salud mental de la población del distrito de Ica.

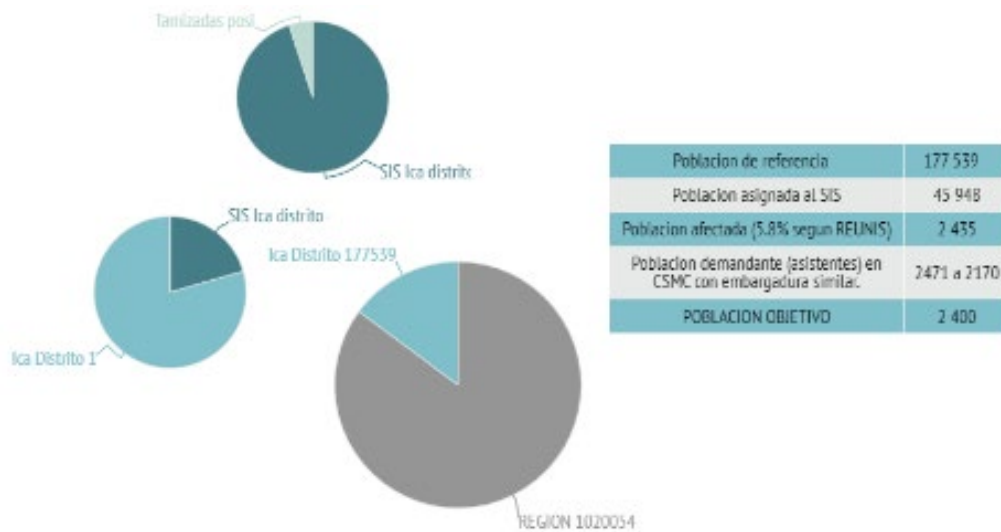


Figura 70: Cuadro de estimación de atenciones. Elaboración propia



Figura 71: Atenciones en Centros comunitarios de la Región Ica en el periodo del año 2021

1.7. ALCANCES Y LIMITACIONES (ENFOQUES)

La investigación está comprendida en la provincia de Ica, específicamente en el sector de Comatrana – AA. HH Tierra Prometida, la cual es un sector en proceso de consolidación, motivo por el cual la documentación requerida para el estudio es limitada.

La presente investigación está orientada a contribuir en la mejora de los problemas de habitabilidad dentro del contexto social, político y económico de la región y país; fortaleciendo los equipamientos y proponiendo una tipología para futuros proyectos de Salud mental, además de enfocarlos a través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente en el Objetivo 3: ‘Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos’, una de las metas para el año 2030 de ese objetivo es el punto 3.4 que es: reducir en un tercio la mortalidad prematura y promover la salud mental y el bienestar de los ciudadanos. A su vez se definen los Objetivos 10, en la cual vemos como meta: reducir la violencia y la desigualdad de oportunidades para todas las personas, empoderando a las personas de bajos ingresos, promoviendo una inclusión económica para todos. En cuanto al Objetivo 11, definen una ciudad sostenible como aquella que vela por la calidad de vida de sus habitantes, sin poner en riesgo sus recursos, procurando el bienestar y la justicia social.

Además frente al tema de vulnerabilidad social del riesgo urbano y acción en emergencias, el estudio comprendido en el Marco de Sendai para la Reducción de Riesgos de Desastres 2015-2030, indica en su prioridad 4 que al concluir un problema o riesgo, es necesario aumentar la preparación para casos de desastre a fin de dar una respuesta eficaz y “reconstruir mejor” potenciando aquellos ámbitos de recuperación social, mental y económica, como también la prestación de servicios básicos en la fase posterior a los desastres; influyendo así al desarrollo de una ciudad resiliente frente a estos cambios naturales, y su adaptación al medio climático. Por lo tanto, se busca sensibilizar a la población frente a las problemáticas sociales y plantear lineamientos para disminuir el impacto negativo al desarrollo social y a su vez el compromiso desde la academia para contribuir al buen rendimiento de los espacios hospitalarios en la atención del tratamiento mental hacia la población en general y hacia los pacientes ubicados en la provincia de Ica.

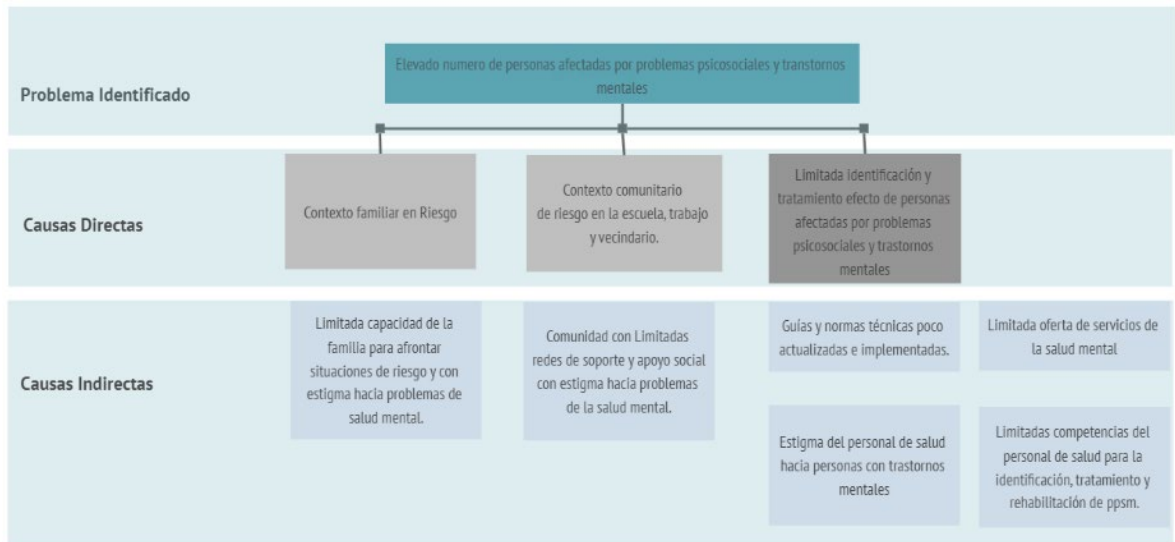


Figura 72: Árbol de problemas con respecto a la salud mental comunitaria.

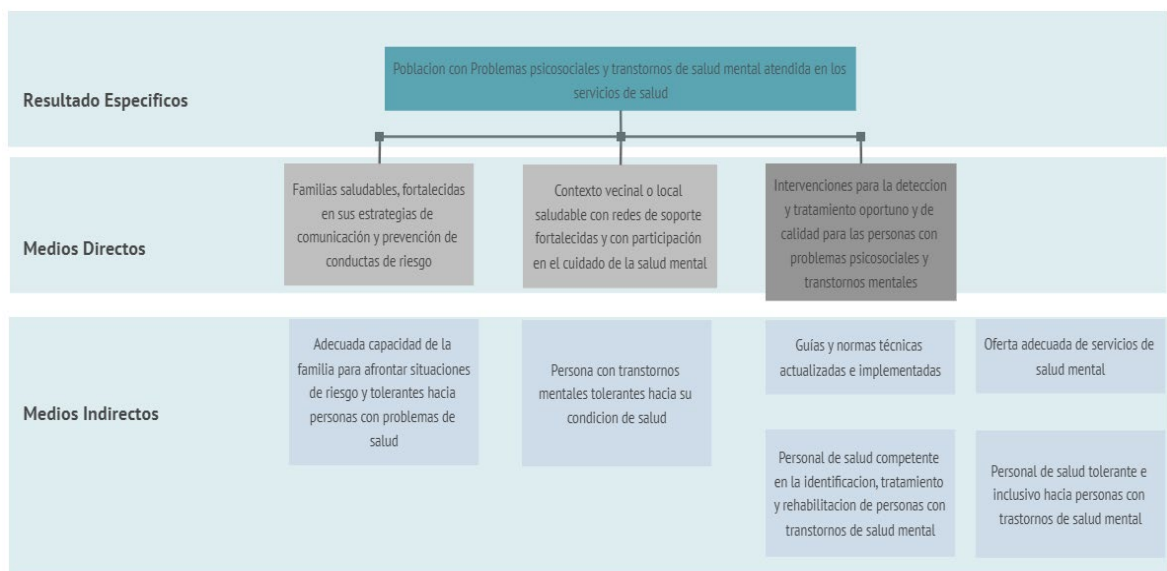


Figura 73: Árbol de soluciones que brindan los centros de salud mental comunitarios



II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

Se tendrá en cuenta la elaboración de todo un esquema de procesos que ayuden en el fundamento y correcto manejo del proceso de creación del proyecto.

Será comprendido en tres etapas (03) las cuales serán de revisión teórica integrada por: en primera instancia el objeto arquitectónico y estudio de antecedentes con casos similares o marco referencial, la programación comprendida por el estudio de los ambientes con el usuario, y los aspectos básicos del estudio del lugar, en segundo lugar a posterior de desarrollar los análisis se dará finalmente la integración de ellos con el punto llamado fundamento metodológico, el cual será comprendido por la relación de todo lo estudiado, dando un resultado como primera idea del proyecto, se trata de la matriz de relaciones, con la matriz de criterios adicionales.

Para la realización del desarrollo técnico y previo a la proyección del diseño como respuesta a la problemática mencionada anteriormente, se tomarán en cuenta los siguientes puntos significativos que servirán como base fundamentada para su correspondiente procedimiento ante las entidades oficiales que lo requieran.

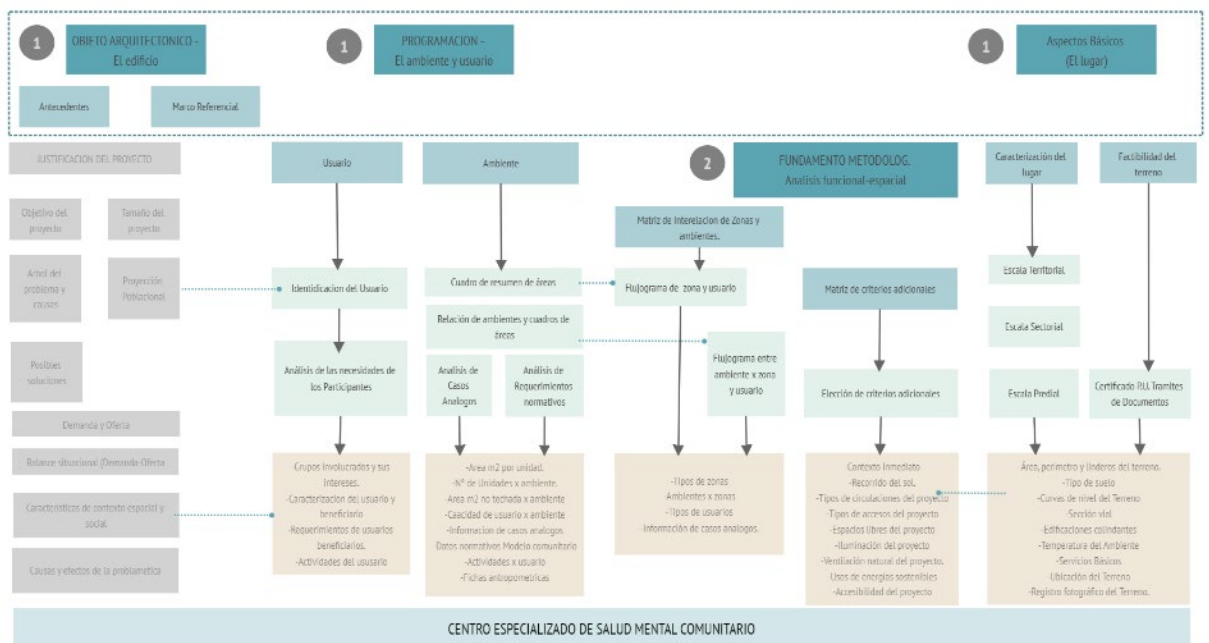
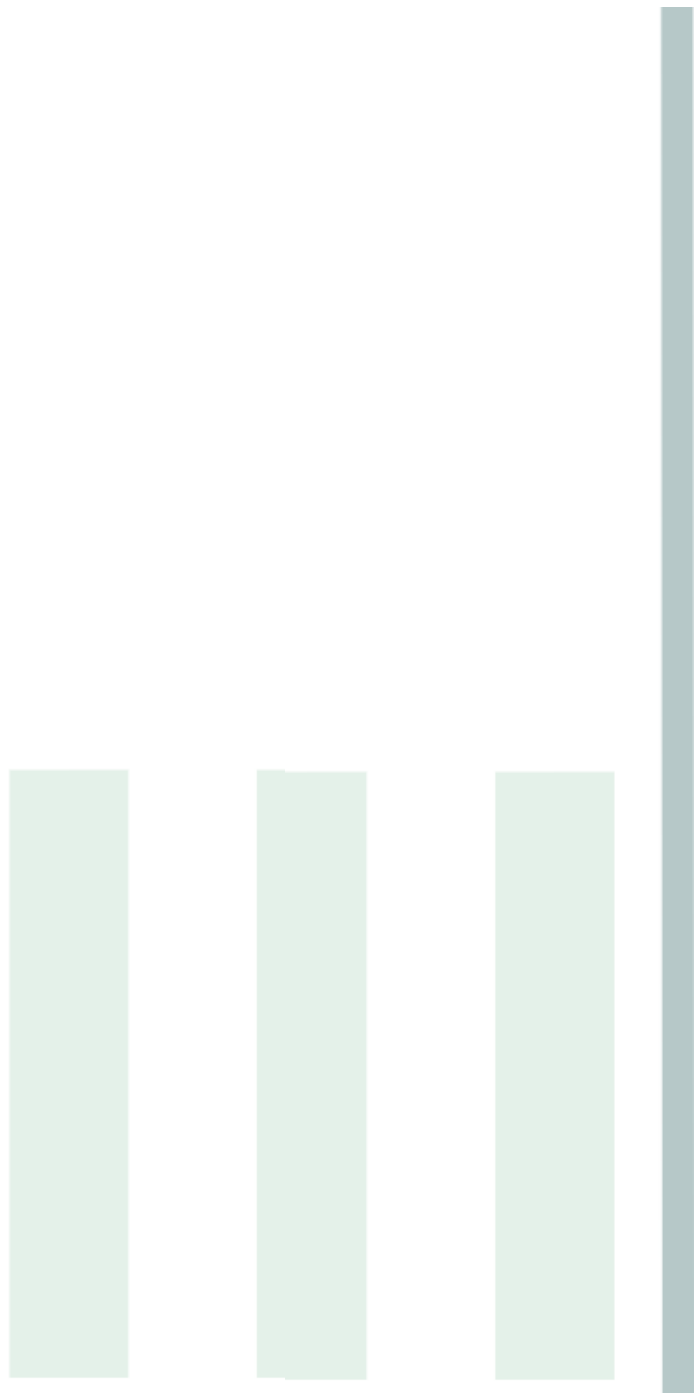


Figura 74: Esquema metodológico de estrategia metodológica del Centro Especializado de Salud Mental



III. RESULTADOS – EL PROYECTO COMO SOLUCION

3.1. ASPECTOS BÁSICOS – EL LUGAR

3.1.1. ESCALA TERRITORIAL

Territorio y Paisaje:

Su ubicación territorial está determinada en América del Sur, pertenece a la jurisdicción nacional de la Republica del Perú, a 11.119,51 km del Ártico, encontrándose así más cerca a la Antártida, en el hemisferio sur, colinda con el Océano Pacífico, Ecuador, Colombia, Brasil, Bolivia y Chile, compuesto por 25 departamentos y una población general de 33 400 410.



Figura 75: Ubicación internacional en América del sur. Elaboración propia



Figura 76: Ubicación nacional de Ica región en el Perú. Elaboración propia

El departamento de Ica se encuentra a 300 Km de la capital de Lima, ubicado en la región de la costa peruana, colindando directamente al norte con Lima, al este con Huancavelica y Ayacucho, al sur con Arequipa.

Cuenta con 05 provincias, donde las provincias Chincha y Pisco cuentan con mayor densidad poblacional, siendo la provincia de Ica la que concentra mayor densidad poblacional, y por ende la principal en el departamento de Ica y ubicada en el centro del departamento.

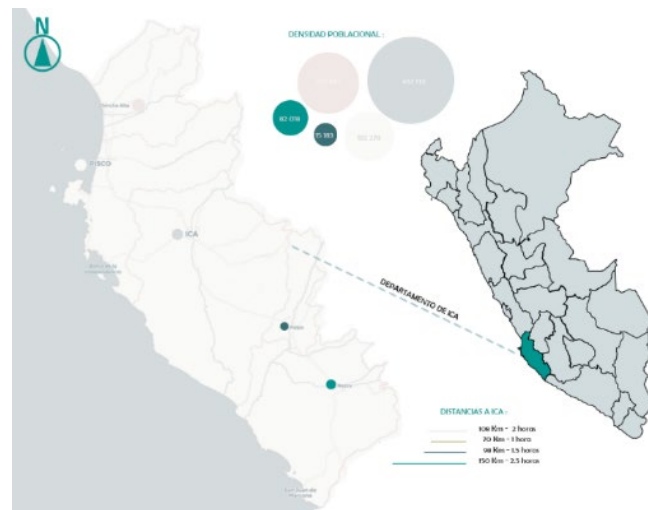


Figura 77: Distribución de la región Ica y sus provincias. Elaboración propia

Además, dicha extensión territorial está comprendida por variaciones climáticas ligeras, ya que las provincias del norte comprendidas por Chincha y Pisco se concentran hacia el oeste con conexión directa al Océano Pacífico, a diferencia de Palpa, Nasca y el mismo Ica que se concentra al lado este, notándose así con mayor presencia la aparición de ríos, montañas rocosas y específicamente en Ica, dunas y lagunas.

La conexión entre ellas se da por la Panamericana Sur y se conecta por otras ramificaciones viales a las regiones del interior del país con los departamentos de Ayacucho y Huancavelica.



Figura 78: Mapa de topografía geográfica de Departamento de Ica. Elaboración propia

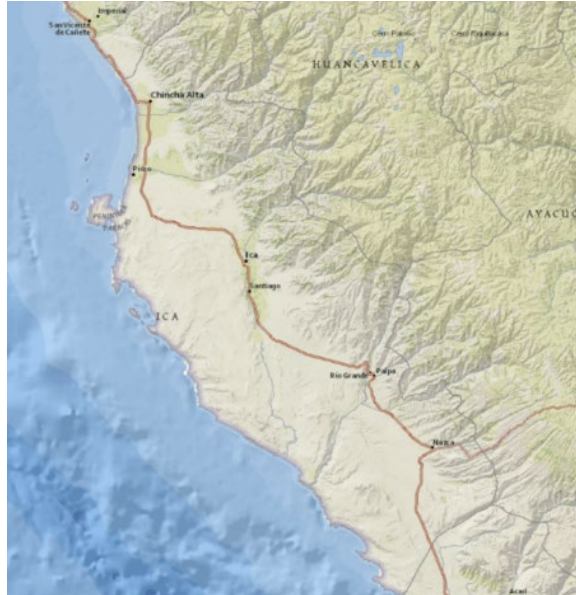


Figura 79: Mapa de conexión vial Departamento Ica. Elaboración propia

El análisis geográfico del distrito de Ica comprende de su localización en los 409 msnm, perteneciente a uno de los 14 distritos de su misma provincia Ica, departamento de Ica, el cual se encuentra a unos 301.1km al sur de Lima, instalada en la zona centro sur oeste del Perú.

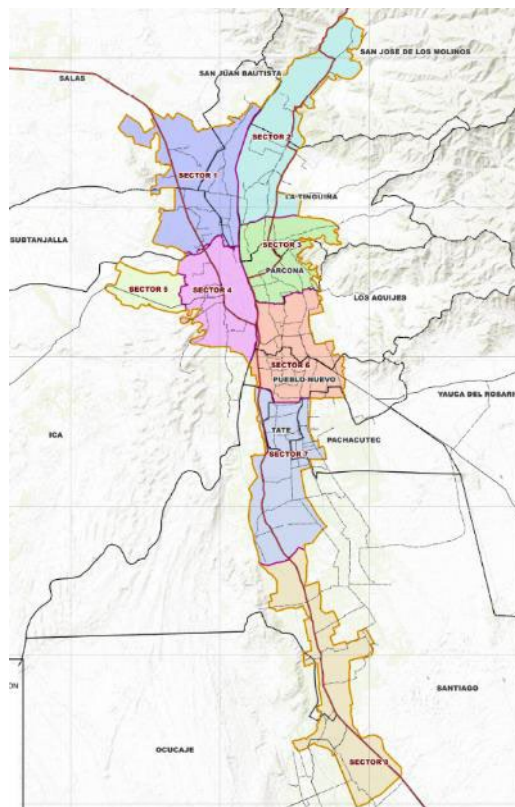


Figura 80: Mapa de distritos de Ica y casco urbano. Elaboración propia

El emplazamiento del territorial en general Ica está rodeado de valles rocosos, ríos, vegetación vitivinícola y agrícola al lado este, por el contrario, al lado oeste se obtiene la presencia de dunas

de arena con indicios de la existencia de lagunas, vegetación desértica, palmeras, que llevan a desembocar en el mar peruano. El casco urbano de Ica se encuentra emplazado en el lado este de la provincia, sin embargo, en su mayoría tiene mayor extensión de tierras arenosas.



Figura 81: Estructura territorial, paisajes y composición de componentes paisajísticos de Ica.

Su aspecto paisajístico natural se comprende por la presencia de entornos con excelentes fortalezas paisajísticas, como, por ejemplo: en la costa marítima, se ubica un excelente atractivo turístico internacional, localizado en la provincia de Pisco pertenecientes al distrito de Paracas, llamado las Islas Ballestas, siendo habitad de una diversa fauna marina y un entorno deseado.



Figura 82: Paisaje natural marítimo provincia de Pisco, Ica. Islas Ballestas

Siguiendo con la zona desértica de la provincia, se encuentra uno de los lugares más visitados a nivel internacional, el cual otorga un hermoso panorama de paisaje natural difícil de encontrar en otros sectores del país, ubicado en la provincia de Ica aledaño al cercado urbano, es llamada la Laguna de Huacachina, una de sus fortalezas son la hermosa vegetación de palmeras combinada con vegetación de lagunas las que intervienen en el espectáculo paisajístico natural, además de brindar espacios recreativos donde se desarrollan actividades extremas que atraen a los turistas, sin mencionar que intervienen en un potencial ingreso económico al sector turístico de la región.



Figura 83: Paisaje natural desértico provincia de Ica, Ica. Laguna de Huacachina.

Además, se provee de exquisitos manjares vegetativos producto de los hermosos valles que se prolongan a lo largo de la región de Ica, los cuales son los principales productores de la bebida

bandera nacional llamado el vino y el pisco peruano; dichos ambientes paisajísticos están conformados por montañas, riachuelos, ríos, valles agrícolas, y fauna nativa.



Figura 84: Paisaje natural del valle provincia de Ica, Ica. Haciendas vitivinícolas

Morfología Urbana:

Ica, tiene como principal fuente económica la agricultura, y fueron desde sus inicios en la etapa preinca las cuales dieron un gran desarrollo a dicho territorio, si bien iba creciendo no fue entonces en el año 1633 que se conforma Villa Valverde, dicha fecha dio origen al reconocimiento como ciudad donde se le brindaría el nombre de Ica. Fue entonces que la producción de sus recursos agrícolas aceleró su crecimiento, pero para el año 1963 ocurrió un desastre natural recordado como la inundación del desborde del río, el cual fue un factor principal para la redistribución de áreas urbanas poblacionales.

Posterior a los 80' la ciudad se convirtió en lugar de desplazamiento de la población ubicada en Huancavelica, Ayacucho y Apurímac.

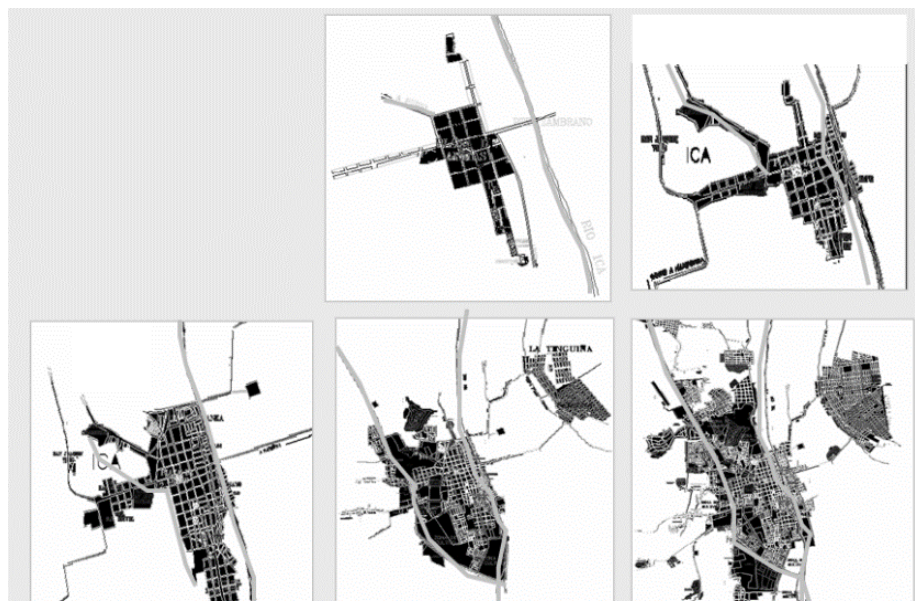


Figura 85: Mapa de crecimiento histórico de la ciudad de Ica.



Figura 86: Fotografía de Inundación de Ica 1963. Fuente: La historia de Ica

Crecimiento urbano:

La expansión de Ica y el crecimiento de nuevos asentamientos humanos han ido aumentando a lo largo de estos años 2003 al 2023, la búsqueda de una vivienda de las nuevas generaciones acompañado de la llegada de ciudadanos de otros sectores ha impactado positivamente en el desarrollo del territorio urbano de Ica, teniendo como zona de expansión a largo plazo el sector oeste, ya que las inmobiliarias guían propuestas de viviendas básicas con acceso económico.



Figura 87: Crecimiento sectorial de Ica 2002 - 2022, zona de expansión a largo plazo.

Gestión de Riesgos:

Además cabe mencionar que los desastres naturales como bien sabemos afectan de manera directa al desarrollo de caracteres emocionales negativos, tales como los tipos de estrés post traumáticos, ansiedad, y sobre todo situaciones que obligan a las personas a someterse a pensamientos que son negativos, ya que al ser afectados personalmente y físicamente, a ellos y a sus familiares, vecinos y seres queridos, por la destrucción de sus viviendas, muebles y equipos personales, necesitan apoyo humano que fortalezca el instinto de resiliencia ciudadana.

Como bien vemos en el siguiente mapa de riesgos, el cual fue extraído de los Planes actualizados de Ica, se ve reflejado que existen sectores expandiéndose en zonas vulnerables de riesgo, tales como asentamientos humanos, especialmente uno de ellos ubicado en dirección oeste que está en constante crecimiento para la ciudad de Ica. Tierra Prometida por muchos años pasó por situaciones complicadas y sobre todo se encuentra en una zona con mayor riesgo, ya que el suelo donde se ha emplazado dicha comunidad es tipo arenoso, lo cual influye en una baja resistencia para edificaciones muy altas.

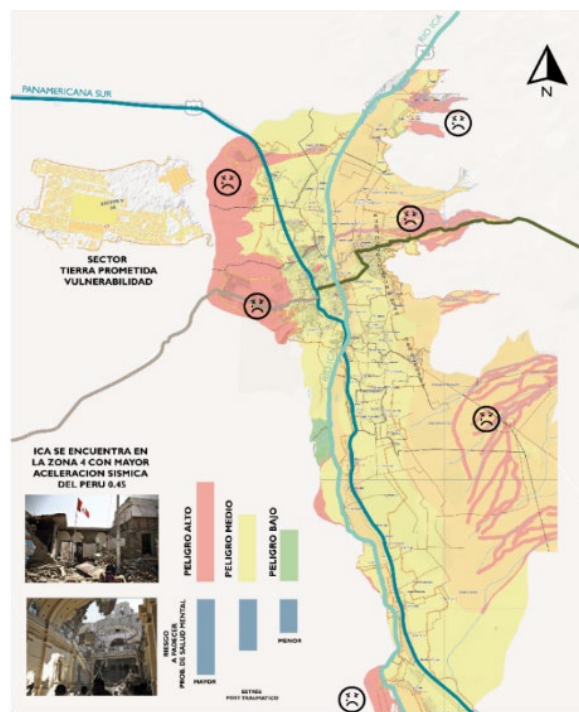


Figura 88: Mapa de riesgos y relación con problemas de salud mental en la ciudad de Ica.

Elaboración Propia con Referencia al PDU ICA 2020

Crecimiento Poblacional – Vivienda – Servicios Básicos:

Las Estructuras zonales conformadas por sus distritos y tramas se ven afectadas directamente por el crecimiento de su población y a su vez la formación de asentamientos, los cuales, en su mayoría con estratos socioeconómicos bajos, y por ende la falta de servicios básicos.

Ica es el distrito con mayor población, siguiendo está Parcona y Tinguña por el lado este de la provincia. Sin embargo, existe una fuerte dirección de crecimiento hacia el lado oeste del distrito de Ica, ya que Tierra prometida contiene una gran población y futuras habilitaciones se encuentran ubicadas en esa dirección, por tanto, se tomará con mayor relevancia dicha ubicación.

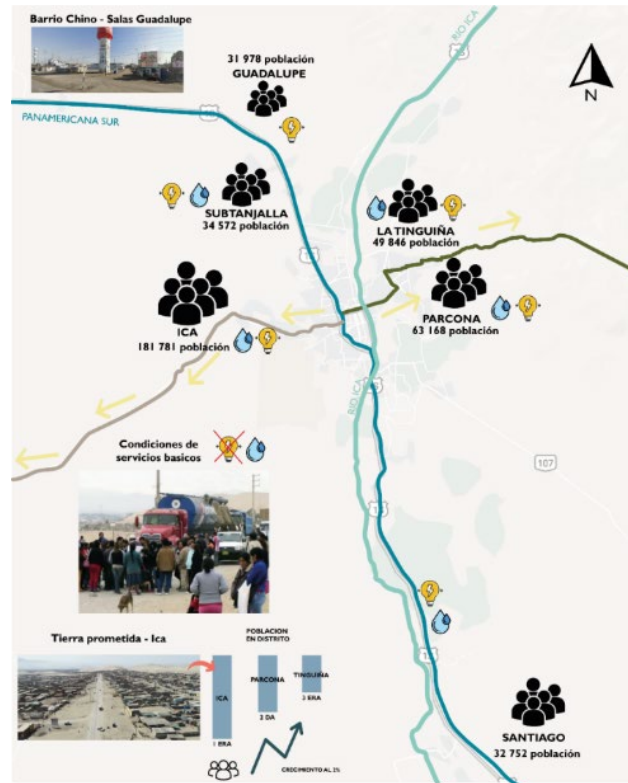


Figura 89: Mapa de Crecimiento poblacional, direcciones y servicios básicos. Elaboración Propia.

Ingreso económico poblacional - Vivienda:

Cada vez más aumentan las invasiones y toma de posesión en zonas de riesgo alto, la reciente implementación de los nuevos Planes urbanos contemplará el nuevo orden, ya que actualmente los desprovistos de hogares se someten y arriesgan a adecuarse en espacios asentados e implementados de manera improvisada, frente a la promesa de políticos que seducidos por las intenciones electorales prometen formalizar dichos sectores. A raíz de esto como consecuencia comienzan a surgir sectores en áreas sin estudios y sin planificación que desembocan en caos y disputas por áreas de terreno por traficantes de terrenos, los mismos que proveen de hogares sin servicios básicos para el uso cotidiano y formal de los pobladores. Uno de los puntos principales con relación al entorno físico y la calidad de hogar van condicionados al nivel económico, según el INEI vemos que el sector oeste del distrito de Ica, el cual es Tierra Prometida, presenta un índice de bajo estrato económico, y dicho esto lo podemos comprobar con la presencia del alcance de los servicios básicos como el agua potable, desagüe y energía eléctrica.

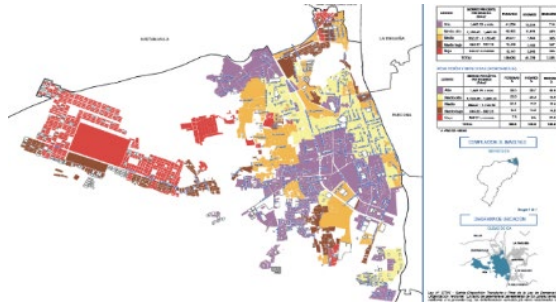


Figura 90: Plano estratificado del Distrito de Ica. Fuente INEI

Redes principales urbanas - Salud:

Las redes principales conectan los equipamientos con vías nacionales e internas, sin embargo, vemos que la ubicación de puntos de salud se encuentra concentrados sólo en el casco urbano, dejando a una gran población fuera del alcance cercano equipamientos urgentes como son los de salud, y principalmente de salud mental para el proceso del desarrollo personal.

Además, las edificaciones existentes de menor complejidad como postas y centros de salud mental comunitario están conformados por edificaciones improvisadas, a diferencia de los hospitales de mayor complejidad, ya que 02 de ellas son modernas, sin embargo, una de ellas ubicada en un punto céntrico, presenta un desgaste físico moderado y a su interior comparte espacios poco iluminados con texturas.



Figura 91: Puntos de conexión con equipamientos de salud y redes viales principales. Fuente Elaboración propia.

Elección de Zona:

El sector de Tierra prometida cuenta con una zona paisajística neta de la ciudad de Ica, las dunas y plantas que consumen baja cantidad de agua como el huarangos son especiales en el lugar, su ubicación presenta vulnerabilidad en bajos niveles, sin embargo, están expuestos a peligros altos, lo cual se ve enlazado directamente con la propuesta de materiales que amortigüen y sirva de ejemplo para otras edificaciones especialmente de salud.

Una de sus debilidades es que sólo existe una vía que conecta el sector con el casco urbano de Ica, la cual es llamada la Avenida Ayabaca, fortaleza, y conexión con otros usos de salud y salud mental.

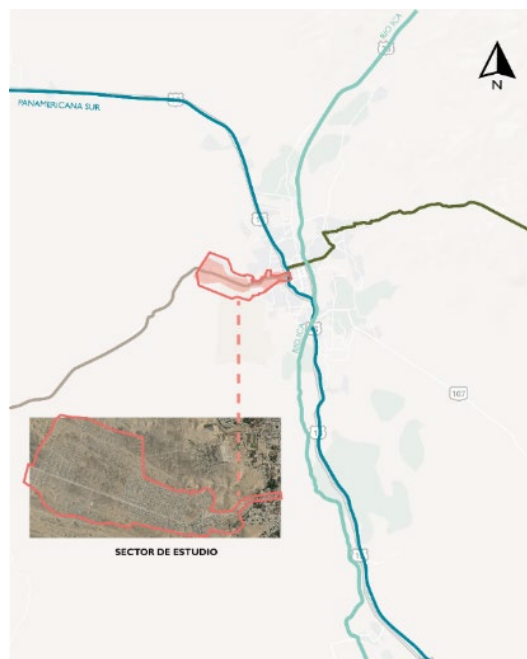


Figura 92: Elección de zona Tierra Prometida

3.1.2. ESCALA SECTORIAL

Formalidad Urbana (Análisis formal):

El sector de Tierra prometida ubicado a 7km del cercado urbano de Ica, nace producto de la búsqueda por un lugar seguro, debido a uno de los desastres naturales más recordados en el primer mes del año 1998, y posteriormente en el año 2007 hizo que familias damnificadas buscaran trasladarse a este sector como solución de vivienda, además del crecimiento que generan las empresas principales de agroindustria de la región, causando una aglomeración de diversos asentamientos humanos, los cuales ocupan un área mayor a 400 hectáreas, que son relativamente una gran parte de toda la ciudad, llamada la nueva ciudad donde se promoverán equipamientos de gran envergadura regional además de formar parte de conexiones viales desde Pozo Santo hasta Comatrana con la Playa de Carhuaz y una parte de Ocucaje con la idea de proyectar una

ciudad sostenible. Dicho esto, en un estudio de concedores se obtuvo que existe un promedio de 2 a 4 personas por hogar con un número de 12000 personas recurrentes de las cuales en su mayoría se dedica a la agricultura y comercio, ya que existen aproximadamente 2000 ambulantes que residen en TP. Además, se sabe que el 68.85% de dicho estudio son provenientes de otras regiones distintas a Ica.²³

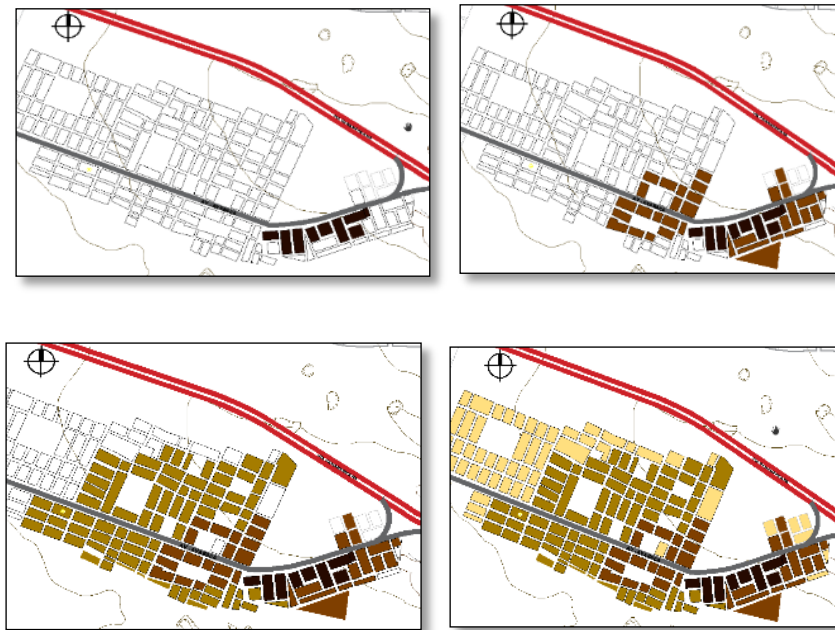


Figura 93: Crecimiento de Tierra Prometida 2003, 2011, 2015 y 2018

Movimientos y flujos

La trama de tierra prometida parte de un eje principal que consta de la Av. Ayabaca, la cual es la única vía que conecta el gran sector oeste de la provincia con la vía nacional Panamericana Sur, siendo un factor imprescindible ya que se encuentra en propuesta una conexión futura que cruzará dicha avenida para conectar el sector con otro punto nacional de la Panamericana Pisco y otro distrito de gran envergadura que es Ocucaje, dicha vía Ayabaca es el conector con el casco urbano principal y las playas de Ica, lo cual produce que en épocas de verano, algunos lugareños y habitantes de la ciudad la usen para llegar al océano. En la actualidad vemos un avance con el asfaltado de dicha vía, ya que sirve de pasaje para muchos vehículos públicos de carga pesada y livianos personales; que se ven afectados ocasionando largos periodos de tiempos para trasladarse de dicho sector hacia sus centros laborales, sin embargo, aún existen vías conectoras secundarias que se encuentran sin ningún tipo de tratamiento, causando así un desorden en la definición de vías y veredas, evidenciando la ausencia de paraderos de espera de colectivos ni buses, causando

²³ [2]

así que las vías ocasionen polvoreada y un peligro de visión para conductores y pequeños que recorren las cuadras.

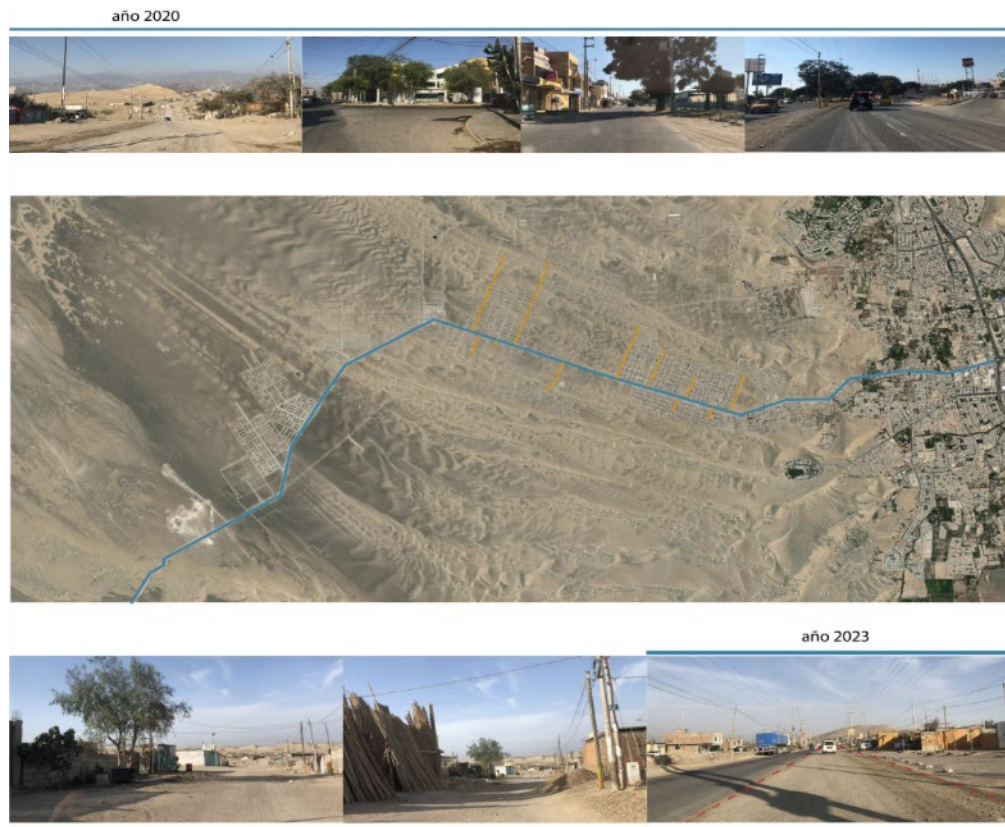


Figura 94: Diagnostico vial de Tierra Prometida. Elaboración propia

Espacialidad (Análisis espacial):

El sector, se basa en su mayoría en uso de suelo tipo vivienda, sin embargo existen equipamientos esenciales para el desarrollo cotidiano de un grupo social, según se aprecia en el mapa, podemos observar que existe sólo 01 equipamiento de salud, ubicado hacia el lado inferior, dicha posta se llama El Huarangos y cubre actividades de tratamiento básicas, cuenta con referencia principal y directa al Hospital Regional de Ica, y se encarga de impartir charlas y campañas de salud en sitios aledaños de esparcimiento público como las plazas. En cuanto a educación, al inicio del sector del lado noreste se encuentra 01 colegio secundaria público, al lado inferior del sector 01 colegio inicial público, y finalmente en el sector noroeste encargado por una entidad privada, una ONG Coprodeli de nivel primaria. Además, el comercio es una de las actividades principales de los pobladores del sector, por eso existen diversas tiendas de tipo bodegas que funciona para la venta de productos de primera necesidad, y a su vez en el año 2020 debido a las circunstancias sanitarias del país, la municipalidad donó un espacio para el uso de un nuevo mercado minorista. Cabe resaltar que no existe puesto policial para toda la zona, la cual trae como consecuencia una inseguridad ciudadana resaltante.



Figura 95: Identificación de equipamientos importantes en Tierra Prometida. Información recogida de Trabajo Grupal XA Ríos Daniel, Buleje Evelyn y Kong Christian

Áreas verdes, espacios de esparcimientos y plantas nativas:

Existen áreas destinadas para parques y zonas recreativas para el disfrute de la población y sobre todo infantil del sector, sin embargo en su mayoría solo cuentan con pocos árboles, los cuales se encuentran en zonas más consolidadas como al ingreso del sector, aunque existe la posibilidad de presenciar en su mayoría personas jugando o recorriendo esos pequeños espacios con áreas verdes, éstos son necesarios debido a su directa exposición con los rayos solares en altas horas de la tarde, son tramos y cuadras con inexistentes espacios de descanso con mobiliarios urbanos como bancos o pisos llenos de césped para descansar.

La presencia de la Zona de Tratamiento paisajístico de Huacachina y las dunas aledañas son un escenario predominante en el sector mencionado, ya que el suelo arenoso sin tratamiento conlleva a situaciones de paracas y existe un problema del alcance de agua para la región, es necesaria la presencia de plantas que generen un confort amortiguando las altas temperaturas y reduzcan la polvoreada de paracas, además con ello sirvan para generar espacios de recreación a sus pobladores.

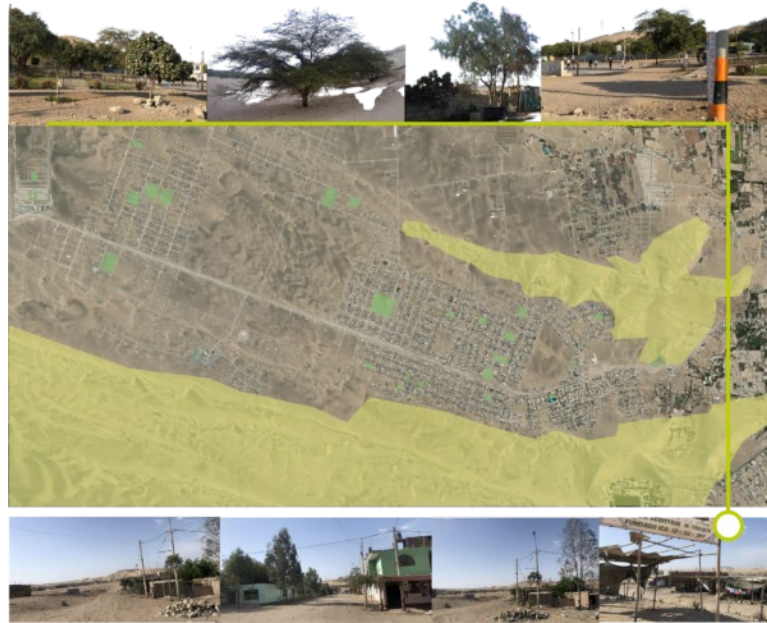


Figura 96: Identificación de áreas verdes y zonas de esparcimiento. Elaboración propia

Tecnología constructiva:

En su mayoría los pobladores usan materiales ligeros temporales de bajo costo, como esteras, cañas, planchas de madera OSB, bolsas de plástico, malla raschell color verde y negro, para los techos el uso de calaminas o esteras, y suelos de piso natural de arena. Asimismo, existen algunas casas con materiales de construcción como adobe, quincha, en algunos casos ladrillo con cemento y bloquetas. El incremento de los años hace que la población mejore sus condiciones de vida, sin embargo, aún existen en su mayoría viviendas con materiales de baja calidad, lo cual repercute a su vez en la inseguridad física que ésta conlleva, siendo una zona con alto riesgo en casos de sismos y además la inseguridad ciudadana.



Figura 97: Identificación de materiales Tierra Prometida. Fotografías de visita de campo

Elección del predio:

Se proponen 02 lotes ubicados en zonas estratégicas, los cuales cuentan con un área amplia para la propuesta, sin embargo, uno de ellos tiene mayor conexión con la población y presenta las siguientes ventajas:

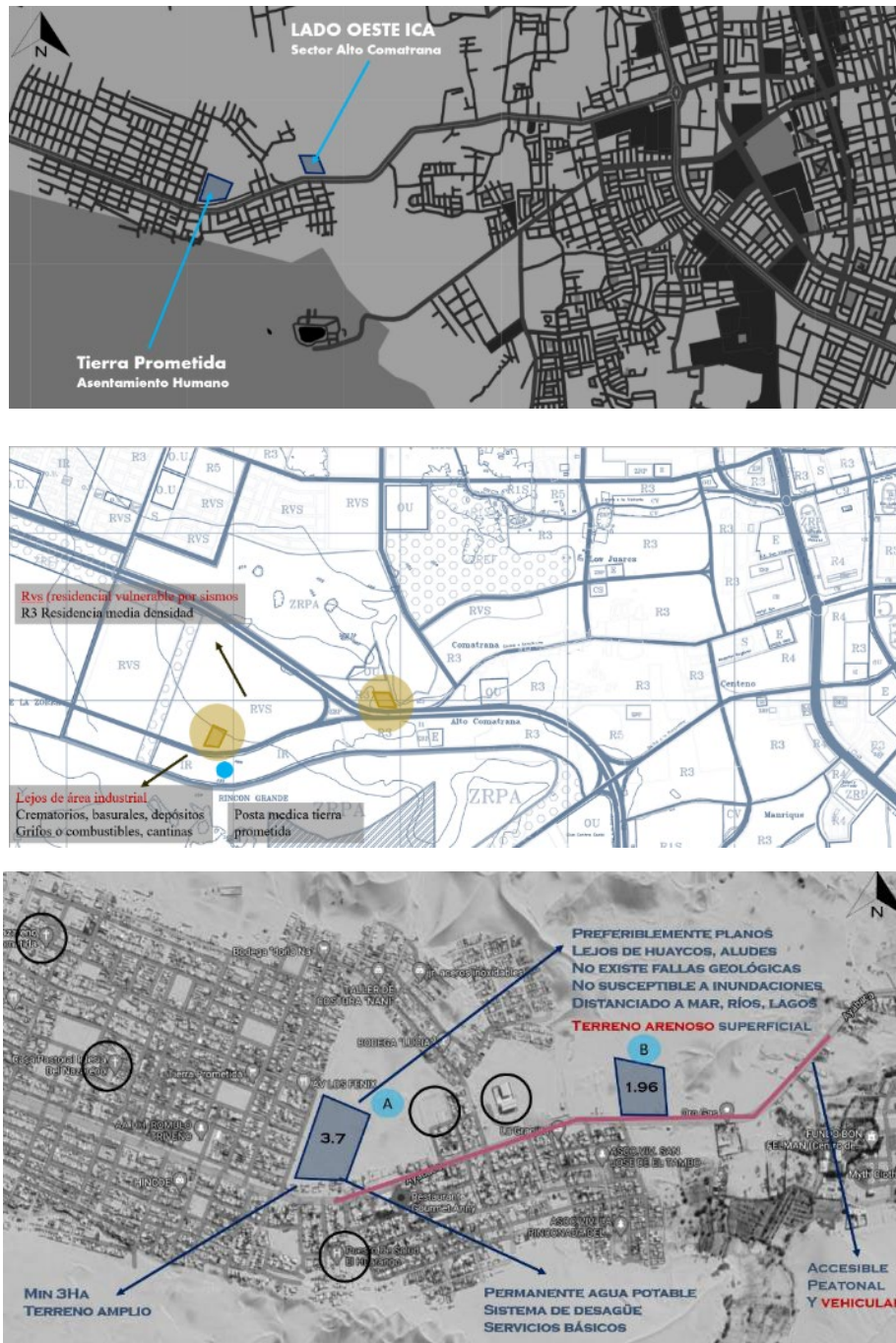


Figura 98: Análisis de terreno a elegir. Elaboración propia.

3.1.3. ESCALA PREDIAL

Emplazamiento y colindantes:

El predio delimitado para el emplazamiento del proyecto consta de un terreno baldío con mas de 5Ha, motivo por el cual se propone un planteamiento integral que proyecte las vías anexas e integre las viviendas con los equipamientos y espacios resultantes para una mejor respuesta al uso del espacio urbano.

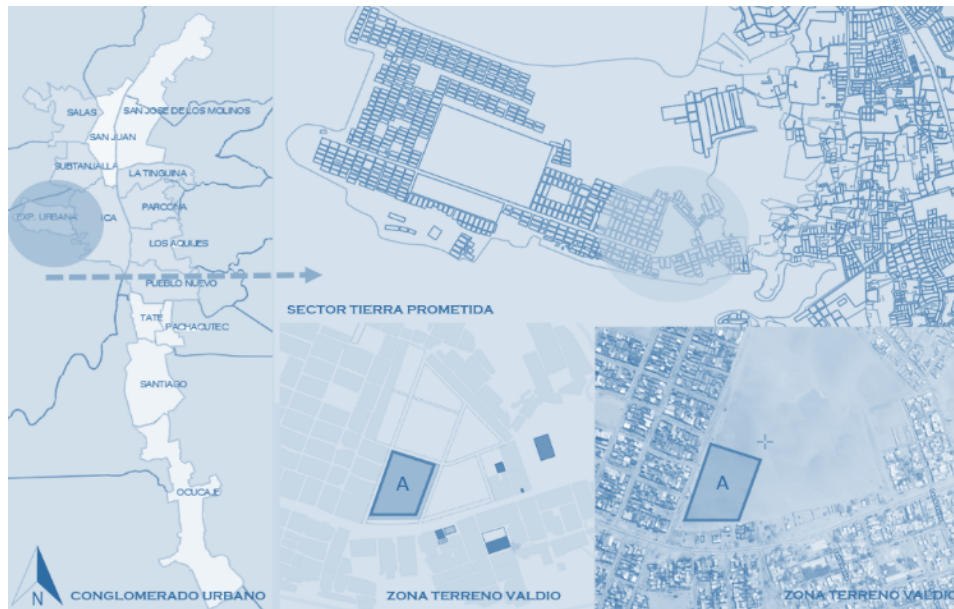


Figura 99: Ubicación en Expansión Urbana del lote a intervenir

El lote para elegir consta de aproximadamente 2.26 Ha, en el cual se plantea la proyección de vías principales y secundarias dentro del mismo lote. Se



Figura 100: Planteamiento de subdivisión del lote matriz a intervenir

Se accede en la actualidad al lote mediante una vía alterna, la cual está comprendida por una pendiente bien marcada que va en dirección inferior hasta la primera cuadra del lote, asimismo se

muestran fotografías de la pista principal llamada Av. Ayabaca, la cual cuenta con una vía en dos direcciones.

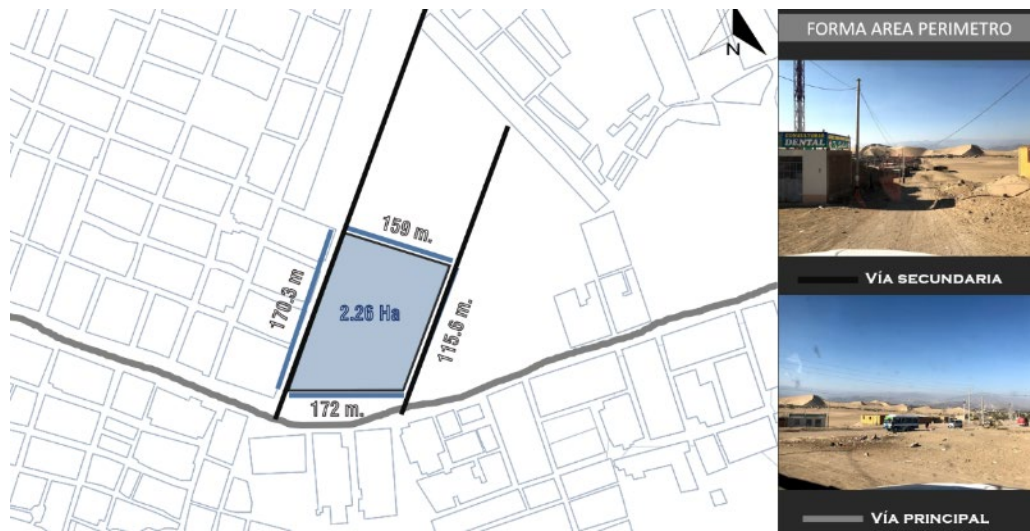


Figura 101: Situación vial del lote con vías principales

Se accede en la actualidad al lote mediante una vía alterna, la cual está comprendida por una pendiente bien marcada que va en dirección inferior hasta la primera cuadra del lote, asimismo se muestran fotografías de la pista principal llamada Av. Ayabaca, la cual cuenta con una vía en dos direcciones.



Figura 102: Ingreso actual al lado lateral del lote

Formalidad- Alzado fotográfico de fachadas existentes:

Al lado oeste del lote se encuentra consolidado un gran número de viviendas, las cuales en su mayoría están completamente ocupadas, el desarrollo de dicho sector se ha ido acrecentando los

últimos años, por ende, es necesaria una intervención que beneficie a dicho sector de la ciudadanía.



Figura 103: Alzado fotográfico real de fachadas al lindero del lote a intervenir

Orientación solar y vientos:

Las temperaturas máximas alcanzan los 32°, dirección de vientos de sur este a noroeste.

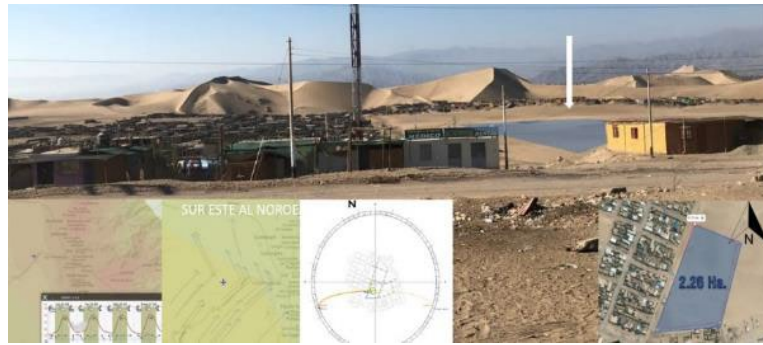


Figura 104: Temperatura, dirección de vientos, análisis climático y orientación del terreno

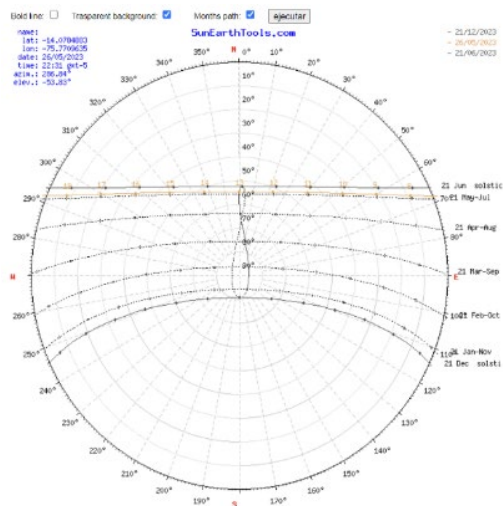
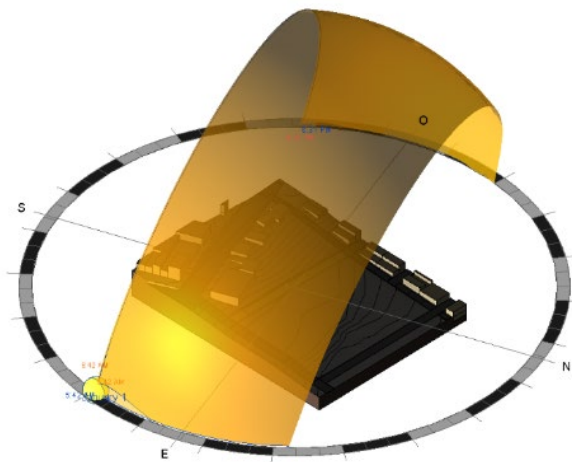


Figura 105: Asoleamiento promedio del terreno

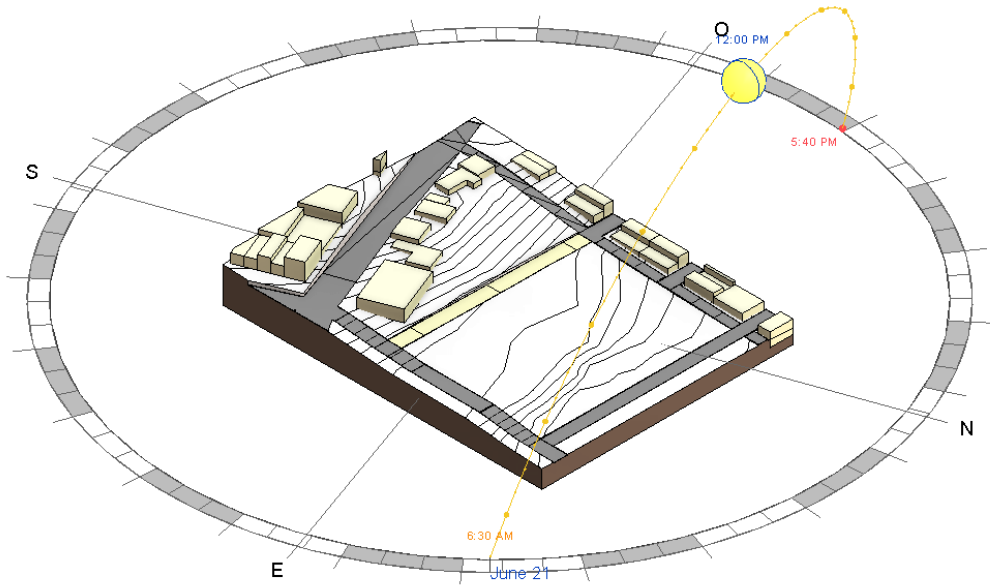


Figura 106: Solsticio de verano

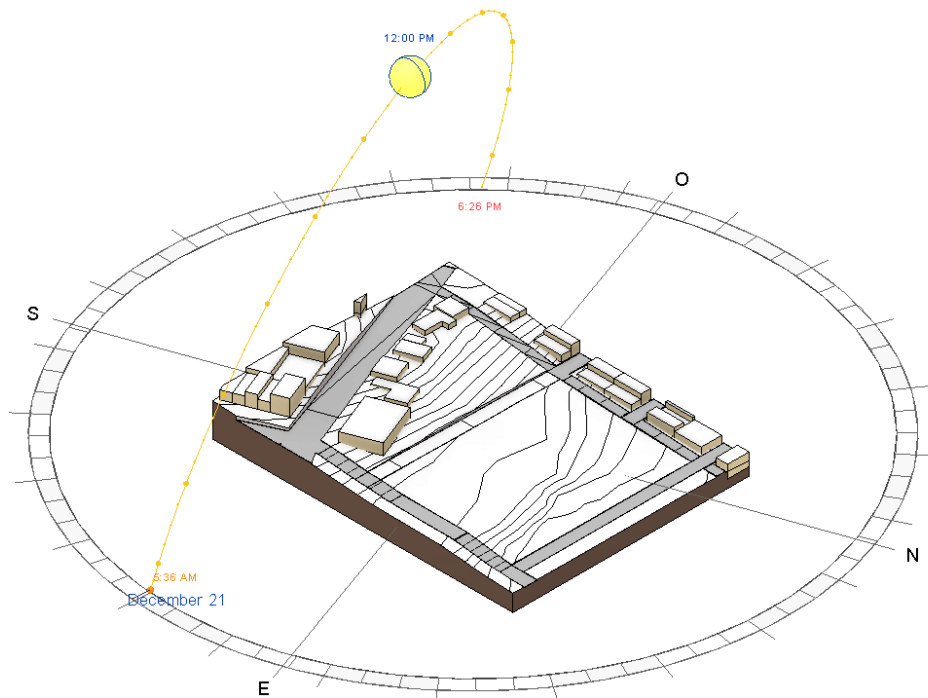


Figura 107: Solsticio de invierno

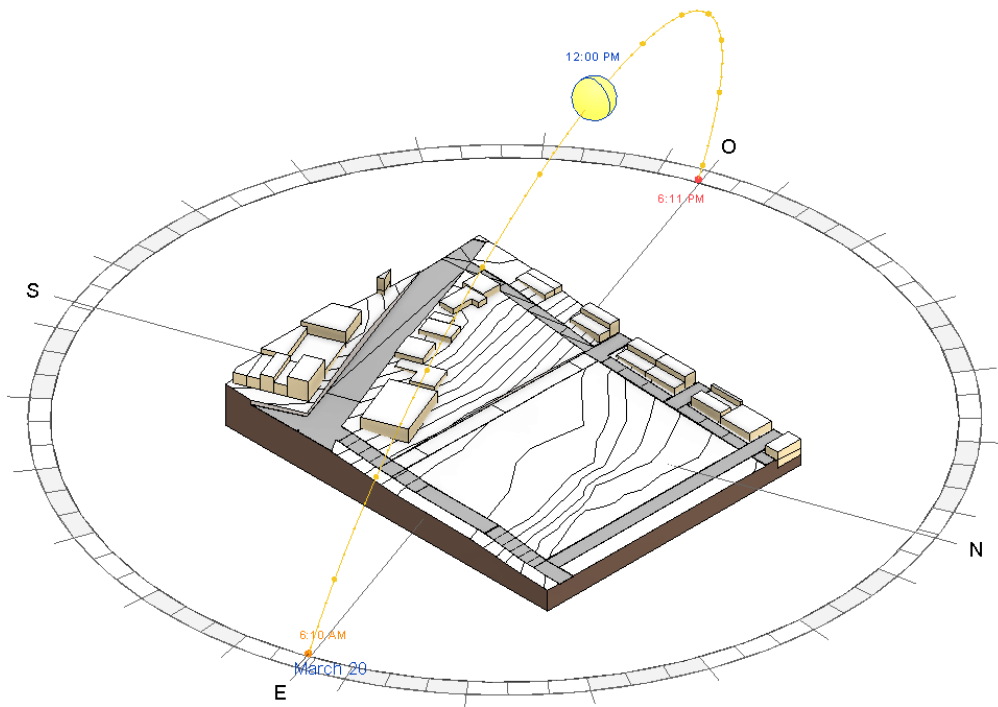


Figura 108: Equinoccio de primavera

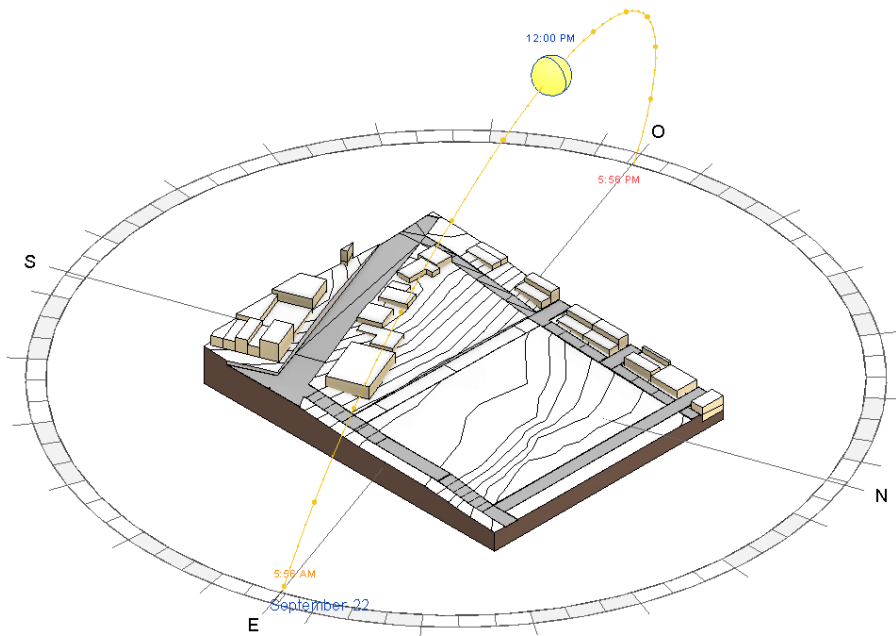


Figura 109: Equinoccio de invierno

Topografía:

La superficie topográfica actual tiene un desnivel que consta desde el punto 437 hasta uno más bajo de 431 msnm.

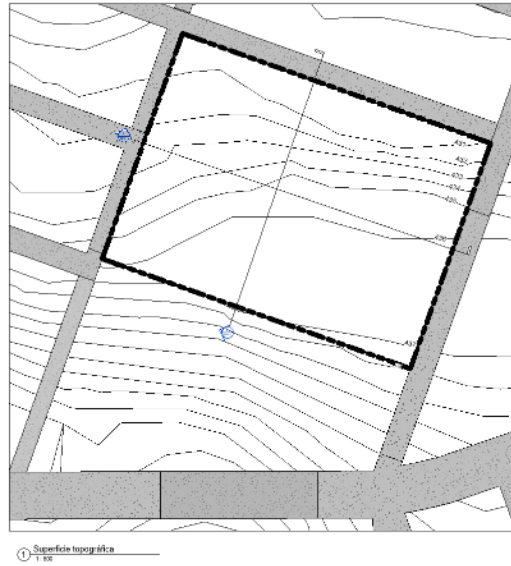


Figura 110: Esquema topográfico en Planta



Figura 111: Perfiles longitudinal y transversal del lote

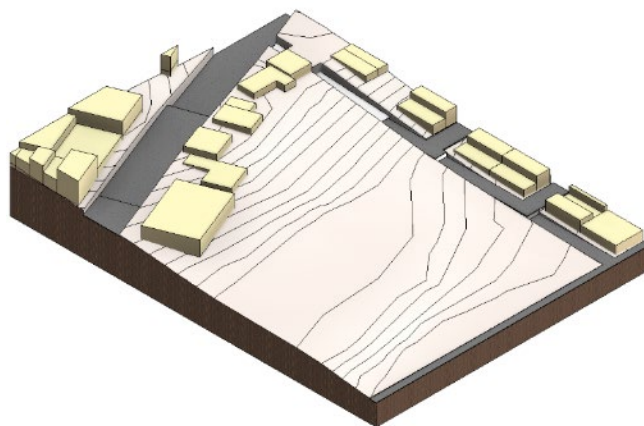


Figura 112: Isometría de topografía

3.2. FACTIBILIDADES – LA VIABILIDAD

El estudio presentado reúne diversos recursos y materiales requeridos para acercarse a la posibilidad de cumplir los objetivos planteados, por ende, se definieron los siguientes puntos que brindaran mayor soporte a la investigación:

3.2.1. SITUACION LEGAL DEL PREDIO

Como se mencionó anteriormente, el predio propuesto cuenta con información efímera ya que pertenece al consolidado de un asentamiento humano en proceso de regularización, sin embargo, es necesario agregar que, la mayor parte de dicho sector ya se encuentra inscrito en la organización correspondiente SUNARP, por tal motivo se realizó una búsqueda obtenida con el número de partida que indica en el catastro urbano de la entidad correspondiente, indicando el número de título, partida y ficha, la cual es necesario para el correspondiente conocimiento del estado en el que se encuentra dicha propiedad inmueble.



Figura 113: Estudio de situación de la propiedad

Como se aprecia en las figuras anteriores, dicha búsqueda da como resultado que pertenece a la sección especial de predios rurales, además de indicar que está inscrita desde el año 2004 pasando por diversos cambios, se aprecia que fue inscrita para una hipoteca en el año 2017, siendo en este mismo año 2022 el cual se ha realizado un levantamiento de la hipoteca mencionada. Apreciando así que el terreno cuenta con la legalización mínima para el proceso de iniciación de un proyecto.

3.2.2. PARAMETROS URBANISTICOS Y EDIFICATORIOS

En cuanto a la verificación sobre la normatividad municipal, se tomará en cuenta como antecedente el PDU del año de Ica, la cual como se puede apreciar es de estado actualizado en el año 2020 ya que gracias al correspondiente decreto se ha publicado en diversas paginas oficiales del Ministerio de vivienda para conocimiento de la población y el público en general. Siendo el uso ZRD -FR (Zona de Reglamentación especial con Fines Residenciales) la zonificación dada para el sector urbano, por lo cual, de acuerdo a la Propuesta del PDU, nos indica que dentro de los proyectos prioritarios, se plantea un Plan Específico para el sector de Tierra Prometida, lo cual se tomara en cuenta los riesgos a lo cual están expuestos, además de proponer usos específicos de acuerdo a lo que indique necesario para la consolidación de una área urbana con equipamientos específicos de salud, educación, comercio, entre otros, lo cual abarcaría el proyecto mencionado

en el presente estudio. Por otro lado, se gestionó de acuerdo con los procedimientos municipales el Certificado de Parámetros urbanísticos y edificatorios el cual justifica lo mencionado anteriormente.

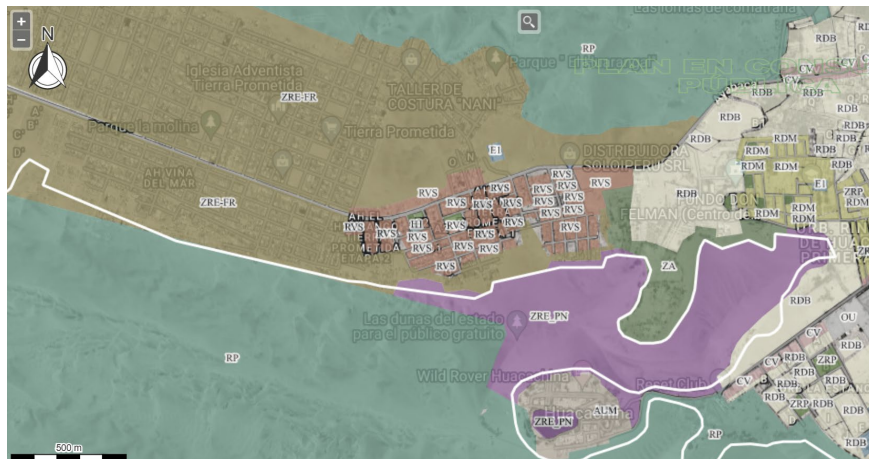


Figura 114:Fuente: Geo Plan Ministerio de Vivienda, construcción y saneamiento.

3.2.3. PLANES DE VULNERABILIDAD

De acuerdo a la información recibida por los planes urbanos, podemos asumir que Ica está distribuida por dos zonas, comprendida por quebradas y valles; la zona de relieve se extiende desde la cordillera hasta el valle del río de Ica, mientras la otra está conformada por dunas y suelo arenoso desembocando en los mares, por tanto Ica se encuentra en la zona sísmica número 4, la cual está considerada por lugares con alta sismicidad, en los siguientes mapas se aprecia que el sector de Tierra Prometida se encuentra expuesta a Peligros en mayor predominancia, y en cuanto a vulnerabilidad se encuentra con un promedio de vulnerabilidad alta y muy alta; por tanto prevalece la importancia del proyecto como una potente fuente de resiliencia que apoye a los habitantes del sector para afrontar las adversidades que provocan dichos fenómenos.

3.2.4. FACTIBILIDAD ECONOMICA

Se estima según el MINSA, que se dispondrá de un aumento en el presupuesto destinado a la salud mental, el cual pasará de 121,999,985 en el año 2020, al monto de 334,759,305 para el año 2021, el cual tiene como objetivo principal reducir el impacto negativo que provocó el suceso de la pandemia a nivel nacional. Por tal motivo se plantea el proyecto de uso público.

3.2.5. FACTIBILIDAD SOCIAL

Correspondiente al nivel de apoyo de la población, se considera pertinente la relación de las entidades y autoridades que respalden la vigencia y financiamiento del proyecto; sin dejar de mencionar la importante participación de la ciudadanía cumpliendo las herramientas de transparencia necesarias. Por eso se toman en cuenta los siguientes:

a) Actores directos:

-Usuarios: Pacientes con tratamientos de salud mental, y familiares de apoyo.

-Personal: Especializado Médico, Administrativo, Mantenimiento y aquellos que hacen uso laboral en dicha infraestructura.

-Comunidad anexa al sector de propuesta.

b) Actores indirectos:

-Instituciones fiscalizadoras: OMS Organización mundial de la Salud, OPS Organización Panamericana de Salud, MINSA Ministerio de Salud, DIRESA Dirección Regional de Salud.

-Entidades Gubernamentales: GORE ICA Gobierno Regional de Ica, Municipalidad Provincial de Ica, Municipalidades Distritales, Defensoría del Pueblo,

-Instituciones académicas Universidad Nacional de Ica (La academia universitaria de la Facultad de Arquitectura), CAP Colegio de Arquitectos de Ica.

-Organizaciones sociales: ONGS de Ica.

3.2.6. EVALUACION LEGAL Y NORMATIVA PARA ESPACIOS DE SALUD MENTAL

Es necesario tener en cuenta

a) Normativas Internacionales

- [OMS Plan de acción sobre salud mental 2013-2020](#)
- [Plan Nacional de Fortalecimiento de servicios de salud mental comunitaria 2018-2021](#)
- [Plan de salud mental Perú, 2020-2021\(en el contexto covid19\)](#)

b) Normativas Nacionales

- [Reglamento Nacional de Edificaciones, 08 de junio de 2006, documento mediante el cual se norma los criterios y requisitos de diseño en edificaciones en el Perú.](#)
- [Norma Técnica de Salud N°13-MINSA/DGIEM-V01, Infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud del primer nivel de atención](#)

c) Síntesis de Leyes

- La Ley N.º 26842, Ley General de Salud. y sus modificatorias.
- Ley 29889, Ley que modifica el artículo 11 de la Ley 26842, Ley General de Salud, y garantiza los derechos de las personas con problemas de salud mental

3.4. EL OBJETO ARQUITECTONICO – EL EDIFICIO Y EL USUARIO

3.4.1. Identificación de características del OBJETO ARQUITECTONICO

3.4.1.1 Definición del Objeto Arquitectónico:

Como bien se sabe, no sólo en el Perú existió el estigma social en el tratamiento de las personas con padecimientos psiquiátricos, aparte de prolongar su estadía y promover el uso pertinente de los fármacos, el concepto deslindaba de la inclusión con su recuperación a la sociedad, por ende, en muchos lugares de Latinoamérica se vieron en la obligación empujados por el estado crítico de su tratamiento a realizar cambios en sus planes generales de la salud mental. En suma, de eso el ente encargado de velar por el desarrollo de calidad de una persona desde su nacimiento y durante el desarrollo de su vida en el Perú es el MINSA, por lo cual tiene como rol fundamental proteger el bienestar de toda la población que corresponde a su territorio y evitar exclusiones en el cuidado integral en salud.

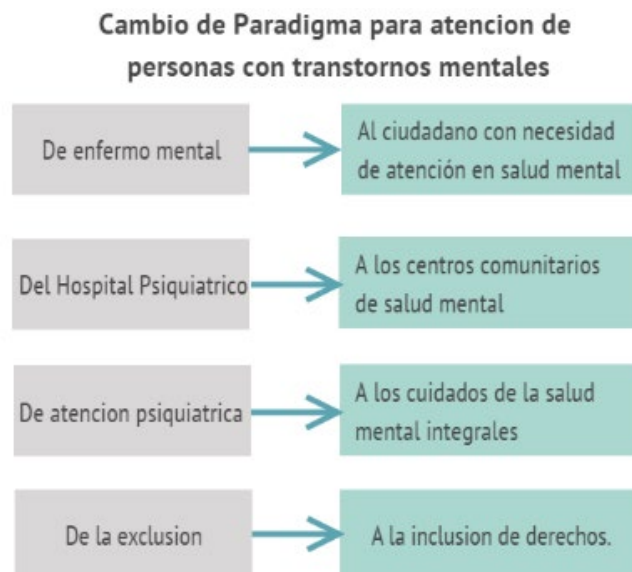


Figura 115: Esquema del cambio de paradigma en la salud mental. Elaboración propia.

3.4.1.2 Evolución de Centros de Salud Mental en el Mundo:

Los edificios psiquiátricos a lo largo de la historia han sido reconocidos por promover ambientes que se caracterizaban por la exclusión social, y en muchos aspectos denigrantes de construcciones con baja calidad sanitaria, bulliciosos, angostos, entre otras características a la que una persona se le viene a la mente cuando hablan de manicomios. Por esto las tipologías consignadas a su tratamiento se basaban en espacios donde los cuidadores tendrían como responsabilidad principal monitorear a dichos enfermos, donde en muchas ocasiones se les recluía y limitaba de su libertad con el exterior.



Figura 116: Modelos Penitenciarios principales. Fuente: Peña Torres, M. (2006) Unidad de Psiquiatría Forense de Alta y Mediana Complejidad

Donde las principales características de las plantas de acuerdo con periodos importantes se basarán en los siguientes esquemas evolutivos.

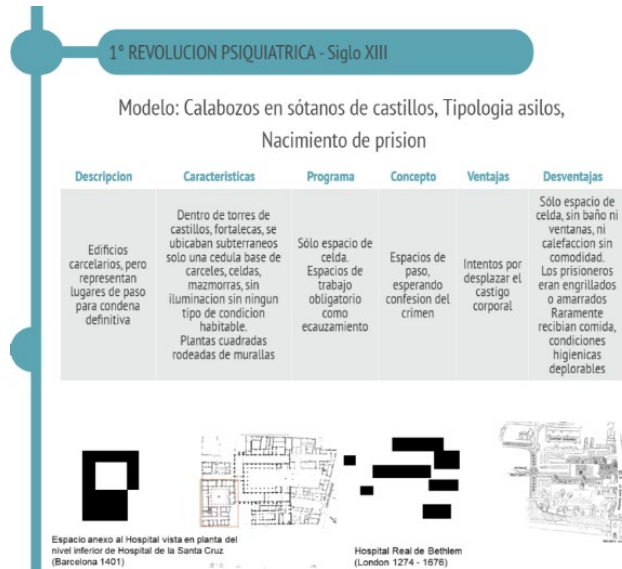


Figura 117: Evolución de los espacios psiquiátricos - Primera Revolución Psiquiátrica. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.

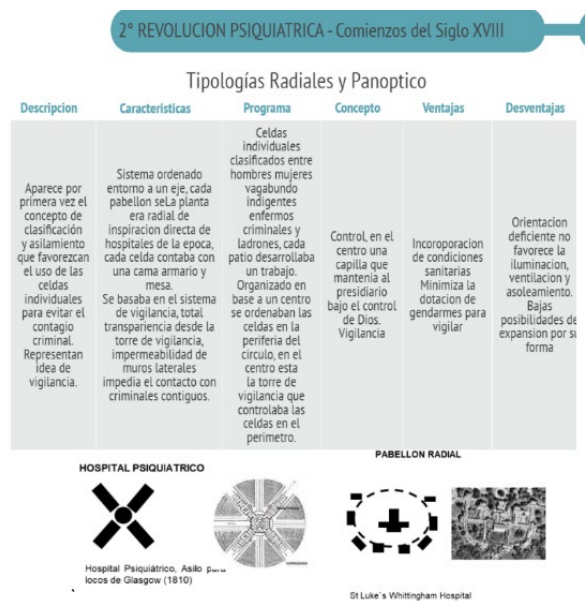


Figura 118: Evolución de los espacios psiquiátricos - Segunda Revolución Psiquiátrica. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.

Siglo XIX - Decada de los 40'

Modelo Silencioso, Solitario, Peineta Espina, Estándar, Corredor, Dual

Descripción	Características	Programa	Concepto	Ventajas	Desventajas
Enfocada en segregación de reclusos, modelos de pequeña ciudad.	Sistema ordenado entorno a un eje, cada pabellón se entrelaza conformando un sistema urbano dentro del penal, respetado la segregación como elemento principal de control. Lugares de control y vigilancia ubicados entre cruces el eje conector con circulaciones de pabellones.	Sistema de pabellones de celdas. Talleres ordenados paralelamente. Pasillos central perpendiculares a talleres, el pasillo conecta con áreas de programa y trabajo educativo. Programa comprendido como área de reclusión. escuelas, comedores, talleres, salas de trabajo, policía interna.	Orden Readaptación social	Correcta orientación de recintos de reclusión. Incorporación de servicios que acercan al interno al medio exterior.	Penitenciarios Al trabajar con espacios comunes, la segmentación se descontrola y pierde seguridad.

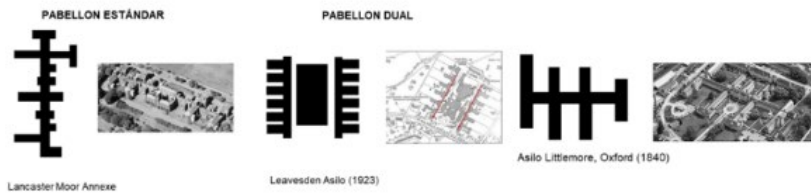


Figura 119: Evolución de los espacios psiquiátricos - Siglo XIX. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.

Sin embargo, con el paso del tiempo la lucha por conseguir una reforma psiquiátrica ha promovido resultados que mejoren las condiciones de tratamiento de dichas personas.

3° REVOLUCION PSIQUIATRICA - Siglo XXI

Hospital Psiquiatrico

Descripción	Características	Programa	Concepto	Ventajas	Desventajas
Se trata de categorización ya conformada, de complejidad en el primero o segundo nivel II - E	La tipología de su planta varia, en su mayoría son estilo coloniales, ambientes normados, exclusividad de ingreso y egresos.	Unidades conformadas, Emergencias, Hospitalizaciones, Unidad de investigación	Clinico e investigativo	Proporciona un servicio especializado. Produce investigaciones clínicas cada año. Tiene mayor cobertura de servicio. Cuenta con normatividad avanzada.	Sólo se encuentra en zonas exclusivas con mayor población. Son centralistas. Se requiere internamiento

HOSPITAL PSIQUIATRICO



Hospital Psiquiátrico, en Helsingor (Dinamarca 2004)

Figura 120: Evolución de los espacios psiquiátricos - Siglo XXI. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.



Figura 121: Evolución de los espacios psiquiátricos - Actualidad. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022) Centro Especializado de Salud Mental en Cajamarca. Elaboración Propia.

3.4.1.3 Evolución de Centros de Salud Mental en el Perú

Para el Perú también funcionaron dichas instituciones con el modelo penitenciario, fue un periodo evolutivo en el tratamiento de los pacientes con restricciones en sus capacidades, fue específicamente en el año 1930 que las condiciones mejoraron en la hospitalización, pero gracias a los nuevos avances y leyes que se han ido dando actualmente se cuenta con el Instituto Nacional de Salud Mental.

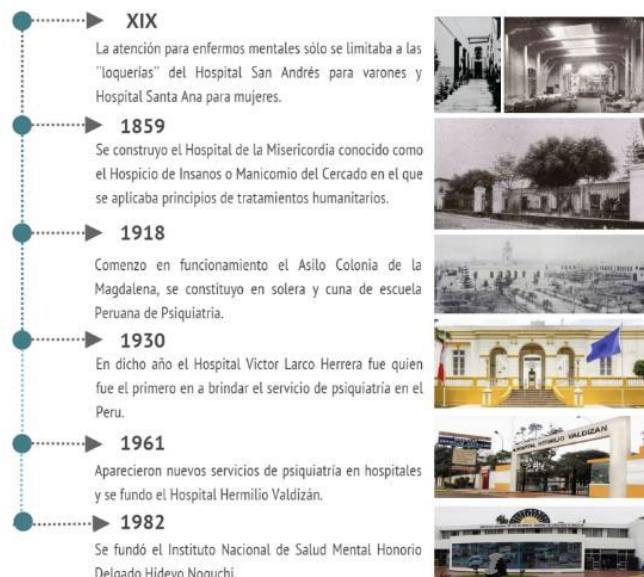


Figura 122: Cronología de equipamientos de salud mental en el Perú. Fuente: Malaver, C y Padilla, I (2022). Elaboración propia.

Echando un vistazo al periodo más primigenio, encontramos que los reconocidos personajes que laboraban en dicha institución comprendían de los reconocidos, Hermilio Baldizan, y Víctor Larco Herrera, futuros pioneros en la medicina psiquiátrica del Perú.



Figura 123: Zona de Dormitorios varones. Fuente: Beneficencia de Lima (1920) Asilo Colonia de Magdalena.

Por todo esto, el Minsa se propone hacer frente a esta situación con nuevos lineamientos en el 2004 que llaman a la acción para la salud mental, los cuales se inclinaron hacia un modelo comunitario y de elaboración de recursos para la atención de la salud mental, posteriormente para el año 2006 es aprobado el Plan Nacional de Salud mental que está estructurado por declaraciones y recomendaciones para la reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina, la cual fue asumida por la OPS. Posterior al contexto se da la reforma de la atención en salud mental regida por la Ley N°29889 como ley que modifica la Ley 26842 que garantiza los derechos de las personas con problemas de la salud mental acompañado del reglamento D.S.033-2015-SA los cuales proporcionan la creación del modelo de atención de salud mental comunitario.²⁴



Figura 124: Curva de implementación de CSMC inaugurados hasta octubre 2018. Fuente Defensoría del Pueblo.

Con un nuevo propósito será necesario implementar (01) CSMC para 100 000 habitantes, el cual tendrá como consideración general la accesibilidad de la población no mayor a media hora, considerándose así un eje articulador para la red de salud mental en proporción a su jurisdicción, funciona como red de coordinación y articulación de servicios que aseguren la continuidad del

²⁴ Ministerio de Salud Mental (2018) Lineamientos de política sectorial en salud mental.

tratamiento para los usuarios, para su jurisdicción desarrolla acciones para fortalecer la comunidad fomentando la continua participación de sus asociaciones, brinda servicios y programas terapéuticos, procura la interacción con el equipo CSCM enlazándose a la cultura y creando mediadores culturales, ofrecen campo clínico para favorecer a la investigación en la residencia de médicos u otros, desarrollan la rehabilitación en sus programas y finalmente realizar una oportuna atención a aquellos que pasen por una emergencia psiquiátrica.²⁵



Figura 125: Capacidades y beneficios que trae un CSCM

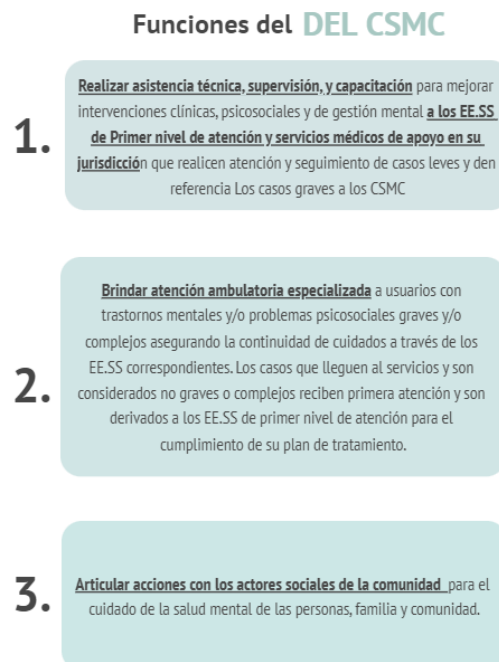


Figura 126:Funciones de los Centros de salud mental comunitarios

Dentro de sus actividades, las CSCM se dividen en 04 servicios especializados, los cuales constan de infancia y adolescencia, adulto y adulto mayor, adicciones, participación social y comunitaria,

²⁵ Ministerio de Salud del Perú (2017) Norma Técnico de centros de salud mental comunitarios

en el cual cada una brindará actividades de acuerdo con su tratamiento. En cuanto a los profesionales para cada especialidad, se entiende que es imprescindible de un médico psiquiatra especializado en competencias de salud mental infantil, un médico psiquiatra con competencias en medicina familiar y comunitaria, médico psiquiatra con competencias en adicciones, médico psiquiatra



Figura 127: Servicios especializados en un CSMC, y sus actividades.

3.4.2. Antecedentes teóricos del edificio

3.4.2.1. Criterios teóricos en el diseño de Centros de Salud Mental:

Según las teorías que nos mencionan que es recomendable para el diseño de espacios especiales en atención psiquiátrica utilizar dichas configuraciones que promuevan un estado pasivo para sumergirlos en un tratamiento donde el uso de terapias ocupacionales y actividades cotidianas son

fundamentales para su mejoría personal, y a su vez reducir los gastos que generan su tratamiento a las entidades sanitarias.

Dicha teoría está comprendida por puertas abiertas y rehabilitación del paciente mediante trabajos o medios rurales que permitan el disfrute y confort del usuario, evitando el uso de muros de circunvalación que pongan límites en el horizonte. Aquellos indicios de dicha teoría fueron definidos por el señor Connolly en el país europeo de Escocia, el cual es reconocido como un antecedente con fuerte inclinación a experiencias de eliminar la opresión y coerción, los cuales fueron aplicados para la atención de los asilos en Gran Bretaña por el siglo XIX²⁶

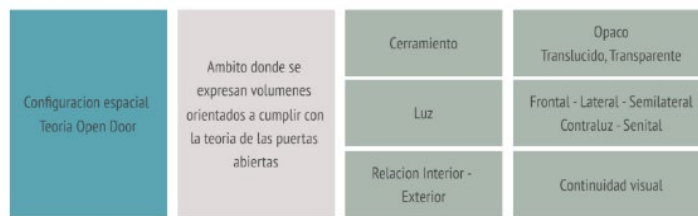


Figura 128: Indicadores de puertas abiertas. Fuente: Choque, R. (2014)

3.4.2.2. Consideraciones para el proyecto:

Se tomará en cuenta algunos parámetros que promuevan el proceso recuperativo de los pacientes, considerando investigaciones desarrolladas, donde el envoltorio natural es un componente para reactivar las sensaciones de bienestar y placer, obteniendo un espacio donde los niveles de estrés disminuyan y acrecienten el compromiso por la búsqueda de creatividad y recuperación, es recomendable un mínimo del 40% de vegetación en espacios creativos de manera tanto directa como indirectamente. Concretamente la luz ingresa desde el panel visual activando energías al cerebro, causando activación en el estado de ánimo y evita situaciones de depresión, por tal motivo se recomienda cantidades altas de luz artificial complementada con luz natural, en talleres un promedio de 1 000 lux, para lograr un espacio donde se puedan realizar tareas de la manera óptima.²⁷

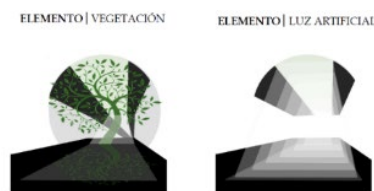


Figura 129: Esquemas de parámetros esenciales, elementos vegetación y luz artificial. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.

²⁶ Comisión asesora de asilos y hospitales regionales de argentina (1923)

²⁷ Ortega F. (2018) Neuro arquitectura, Influencia emocional del Espacio.

Debemos evitar los colores fuertes, porque esos sobre estimulan sus sentidos. En los ambientes relacionados a talleres que promueven creatividad se puede incorporar solo el 10 a 15% en esencial el color azul que trasmite bienestar, rojo para creatividad y en mayor porcentaje la asimilación del verde que como mencionamos aumenta el deseo de compromiso del usuario. La presencia de luz natural tiene como rol obligatorio estar en la presencia de los espacios creativos por el motivo que transmiten cierta calidez de hogar en los ambientes.

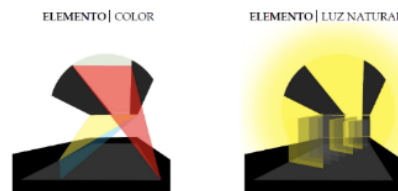


Figura 130: Esquemas de parámetros esenciales, elementos color y luz natural. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.

Mantener la temperatura adecuada es necesaria, ya que ésta repercute en la fluidez para el desarrollo de actividades, ya que al presenciar demasiado calor o frío causa sensaciones de agotamiento o molestias que afectan en el confort de los pacientes. Es recomendable temperaturas de 20-23 °C, con sistemas de ventilaciones artificiales que ayuden en proporción al clima de la región, y la aplicación de materiales termocromicos que cambien de color según temperaturas.

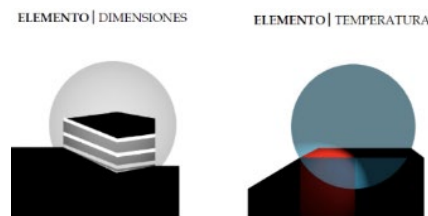


Figura 131: Esquemas de parámetros esenciales, elementos dimensiones y temperatura. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.

Los niveles creativos, sensación de magnanimidad y expansión aumentan en espacios abiertos o con techos altos, por otro lado, los techos bajos aumentan la sensación de concentración, además de reducir la velocidad del ruido, mientras que en los techos altos el ruido viaja de manera más rápida.

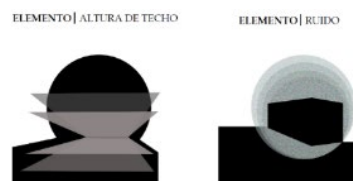


Figura 132: Esquemas de parámetros esenciales, elementos dimensiones y temperatura. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.

El vínculo de los ambientes exteriores e interiores producen estímulos que reflejan jerarquías de experiencias, esencialmente en ambientes con conexión a naturaleza, los ambientes creativos deben mantener un entorno calmado con componentes naturales, además se desarrollen espacios como plazas o zonas verdes y cuando conlleven a puntos visuales a infinitos se relacionen a ambientes con elementos de la naturaleza como agua y vegetación los cuales contienen un equilibrio para los procesos mentales y aumentan la sensación creativa.

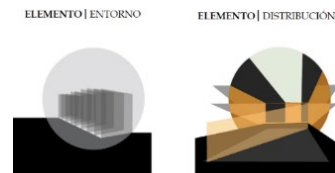


Figura 133: Esquemas de parámetros esenciales, elementos entorno y distribución. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.

El uso de áreas de juego imparte sensaciones creativas los cuales se relacionan directamente con mobiliarios de diseños propios y modernos caminos con morfologías diferentes colores posicionadas estratégicamente y elementos lúdicos con componentes de materiales naturales. Finalmente introducir la configuración del espacio con concepto de espacios abiertos y tendencias minimalistas ayudan en su confort y adecuamiento con el lugar.



Figura 134: Esquemas de parámetros esenciales, elementos juego y búsqueda. Fuente: Influencia emocional del espacio. Universidad Nacional Pedro Enríquez Ureña.

3.4.3. Marco Análogo – Proyectos referenciales

Para lograr obtener los espacios idóneos necesarios y requeridos en el funcionamiento integral de un Centro Especializado de Salud Mental Comunitario son necesarias evaluaciones de otros edificios que tienen como fin brindar un adecuado servicio que sirva de modelo representativo de lo que se desea lograr.

3.4.3.1 Centro de Salud Mental Internacional – Hospital Psiquiátrico Helsinborg (ver anexos)

3.4.3.2. Centro de Salud Mental Internacional – Centro Ambulatorio San Lázaro (ver anexos)

3.4.3.3. Hospital Hermilio Baldizan (ver anexos)

3.5. PROGRAMA ARQUITECTONICO – LOS AMBIENTES Y EL USUARIO

3.5.1. Identificación de características del USUARIO.

3.5.1.1. Proyección poblacional - Índices demográficos:

La estructura poblacional está comprendida por un mayor porcentaje urbano sobre el 7% de personas del sector rural, sólo en el distrito de Ica. A nivel regional el número de registros sanitarios sólo en la Región de Ica, por Minsa, Essalud, FF. AA, privados y otros, es de 665 282 atendidos y 4 370 714 atenciones, de las cuales en su mayoría son del MINSa ya que de ellas son 613 263 atendidos y 4 164 640 atenciones.



Atendidos y Atenciones a nivel nacional.

Región		Total	< 01 mes	01 a 11 meses	01 a 04 años	05 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 años a más
HUANCAVELICA	Atendidos	258,174	9,644	7,097	20,035	27,357	29,267	54,705	84,142	25,927
	Atenciones	2,702,222	48,942	150,042	349,667	258,658	322,638	516,998	759,698	295,659
HUANUCO	Atendidos	659,158	22,237	19,041	49,434	59,143	64,473	151,000	233,602	60,148
	Atenciones	7,129,390	104,275	353,560	699,738	604,470	721,856	1,499,090	2,424,512	725,889
ICA	Atendidos	665,282	18,294	20,885	47,163	70,487	54,865	149,081	243,689	60,818
	Atenciones	4,370,714	62,281	222,185	371,546	518,527	406,442	874,825	1,466,095	448,813
JUNIN	Atendidos	1,153,959	36,177	28,475	73,480	115,975	106,724	264,446	418,239	110,243
	Atenciones	8,309,632	156,338	513,790	894,131	864,095	906,305	1,601,548	2,525,475	857,450
LA LIBERTAD	Atendidos	1,862,114	45,251	41,781	119,190	191,604	165,238	412,673	694,524	191,853
	Atenciones	10,747,447	154,082	577,527	1,083,680	1,283,818	1,061,370	2,155,050	3,588,773	1,043,939
LAMBAYEQUE	Atendidos	676,889	20,120	25,193	49,155	69,701	59,897	138,958	240,197	73,668
	Atenciones	5,551,937	78,309	376,050	545,581	568,537	441,210	1,080,344	1,791,866	669,140
LIMA DIRIS CENTRO	Atendidos	1,693,639	96,903	49,873	107,331	114,287	100,301	301,294	650,436	273,214
	Atenciones	10,816,742	196,329	491,594	887,740	896,178	693,447	1,893,587	4,041,860	1,715,807
LIMA DIRIS ESTE	Atendidos	845,114	21,613	29,537	57,234	66,677	61,336	177,865	331,666	99,186
	Atenciones	6,765,873	63,609	325,813	509,810	586,979	443,858	1,109,575	2,267,512	738,713



Atendidos y Atenciones a nivel nacional.

Región		Total	< 01 mes	01 a 11 meses	01 a 04 años	05 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 años a más
HUANCAVELICA	Atendidos	249,323	9,500	6,529	19,083	26,867	28,697	53,000	80,059	25,210
	Atenciones	2,688,000	48,975	146,872	347,343	258,367	321,872	515,598	758,443	294,884
HUANUCO	Atendidos	645,303	21,121	17,094	46,647	68,424	63,239	149,510	229,229	59,019
	Atenciones	7,088,767	101,859	345,997	681,356	606,604	719,510	1,494,585	2,413,683	725,988
ICA	Atendidos	613,263	15,350	17,384	41,496	66,745	51,247	140,721	225,146	55,174
	Atenciones	4,164,640	56,610	200,823	351,542	494,587	389,797	841,147	1,398,841	431,293
JUNIN	Atendidos	1,108,295	33,634	24,521	67,368	113,516	103,900	258,613	482,096	124,157
	Atenciones	8,191,984	122,036	488,891	863,083	843,872	898,124	1,871,389	2,935,496	833,839
LA LIBERTAD	Atendidos	1,772,374	42,055	34,862	107,332	185,411	159,972	399,254	664,464	178,984
	Atenciones	10,898,030	147,004	534,745	1,034,995	988,201	1,024,605	2,033,432	3,355,817	986,131
LAMBAYEQUE	Atendidos	536,370	17,055	19,004	36,935	55,474	49,701	112,505	190,161	56,493
	Atenciones	5,218,456	72,005	348,234	587,209	519,874	431,219	1,029,327	1,687,794	633,276
LIMA DIRIS CENTRO	Atendidos	1,301,969	87,997	48,635	88,899	87,447	77,857	206,083	438,314	182,737
	Atenciones	9,174,895	188,843	436,068	829,849	754,209	519,688	1,277,477	2,346,431	1,445,668
LIMA DIRIS ESTE	Atendidos	844,876	18,971	24,568	46,991	49,040	50,928	134,729	242,665	75,974
	Atenciones	6,813,316	68,433	343,763	549,216	589,882	437,143	1,109,066	2,085,926	684,505

Figura 135: Registro de atendidos y atenciones en Minsa el año 2022. Fuente: MINSa REUNIS. https://www.minsa.gov.pe/reunis/data/atencion_cexterna.asp

De las cuales el número de atendidos sólo por MINSa por edad, consta sólo en el distrito de Ica de 5 331 bebés menores a un mes, 2 779 de 01 a 11 meses, 5 290 infantes de 1 a 4 años, 5 779

niños de 5 a 11 años, 5 276 adolescentes de 12 a 17 años, 15 384 jóvenes de 18 a 29 años, 22 773 adultos de 30 a 59 años y finalmente 7 279 personas de 60 años a más; lo cual corresponde a una mayoría del 32.60% de rango de edad de 30 – 59 años, seguido del 22.02% de personas de 18 a 29 años, y en tercer lugar el 10.42% las personas mayores a 60 años.

Reporte de Atendidos a nivel distrital

Departam..	Provincia	Distrito	< 01 mes	01 a 11 meses	01 a 04 años	05 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 años a más		
ICA	CHINCHA	ALTO LARAN	93	177	544	891	474	1,571	2,196	444		
		CHAVIN	5	15	58	93	67	153	305	79		
		CHINCHA ALTA	1,700	1,057	3,506	9,872	9,101	21,049	32,651	8,174		
		CHINCHA BAJA	146	424	1,338	1,926	1,541	3,038	5,381	1,546		
		EL CARMEN	100	231	757	1,627	927	1,934	3,118	841		
		GROCIO PRADO	324	372	1,488	3,924	2,542	4,515	7,638	2,225		
		PUEBLO NUEVO	627	821	1,876	3,786	2,463	6,288	10,999	2,362		
		SAN JUAN DE YANAC	0	21	32	80	46	59	179	83		
		SAN PEDRO DE HUACAR.	8	8	49	94	63	86	166	66		
		SUNAMPE	224	442	754	546	751	1,960	2,741	641		
		TAMBO DE MORA	51	77	267	577	253	675	1,245	255		
		ICA	ICA	LA TINGUIJA	387	836	1,515	880	1,023	4,464	6,528	1,402
				LOS AQUIJES	226	603	1,041	708	673	1,926	3,181	710
				OCUCAJE	47	128	378	266	175	500	985	333
				PACHACUTEC	83	272	804	1,249	816	2,337	3,624	874
				PARCONA	436	1,048	1,888	1,282	1,471	5,996	8,756	2,268
				PUEBLO NUEVO	47	150	444	285	222	717	1,280	312
				SALAS	572	1,016	1,273	572	1,127	3,113	2,835	381
				SAN JOSE DE LOS MOLL.	78	187	516	510	330	788	1,441	454
SAN JUAN BAUTISTA	89			158	468	612	512	1,336	2,362	510		
SANTIAGO	193			582	975	651	759	3,095	3,718	888		
SUBTANJALLA	272			619	1,243	739	892	3,097	3,897	801		
TATE	99			170	417	383	273	848	1,323	286		
YAUCA DEL ROSARIO	4			12	50	50	38	129	367	158		
NAZCA	NAZCA			CHANGUILLO	16	47	109	261	127	253	729	205
				EL INGENIO	47	103	269	457	377	667	1,249	367
				MARCONA	159	508	732	393	345	1,347	1,743	248
				NAZCA	789	462	2,253	4,893	3,315	12,149	22,526	5,108
				VISTA ALEGRE	267	394	1,041	2,774	1,302	3,085	5,506	1,264
PALPA	PALPA			LLIPATA	24	34	48	21	19	53	93	24
		PALPA	164	289	653	513	445	708	1,386	367		
		RIO GRANDE	39	83	252	210	128	327	638	153		
		SANTA CRUZ	13	13	63	46	38	73	272	65		
PISCO	PISCO	TIBILLO	0	8	19	23	12	20	54	10		
		HUANCANO	15	33	50	48	65	75	154	58		
		HUMAY	123	150	305	469	287	600	1,285	279		
		INDEPENDENCIA	227	334	887	1,600	1,380	2,442	4,144	1,105		
		PARACAS	77	201	526	576	413	1,864	2,308	355		
		PISCO	1,446	1,089	3,449	8,863	6,999	21,117	35,215	8,093		
		SAN ANDRES	335	612	1,716	2,575	1,345	3,439	5,692	1,389		
SAN CLEMENTE	264	490	1,110	3,081	1,368	3,634	5,786	1,183				
TUPAC AMARU INCA	203	329	1,043	2,560	1,497	3,810	6,677	1,529				

Figura 136: Reporte de atendidos en toda la provincia de Ica y sus distritos 2022:
Fuente: Ministerio de Salud del Perú REUNIS

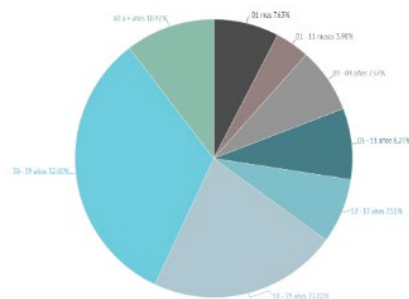


Figura 137: Proporción de atendidos por edades en Distrito de Ica. Elaboración propia

3.5.1.2. Oferta / Demanda

OFERTA: En la actualidad en la provincia de Ica existen 02 Centros de Salud Mental Comunitarios Vitaliza y Color Esperanza, sin embargo, en el mismo distrito de Ica no existe uno, debido a esto la falta de algún equipamiento para dicha jurisdicción se traza el diagrama de atenciones para el cual dará oferta.

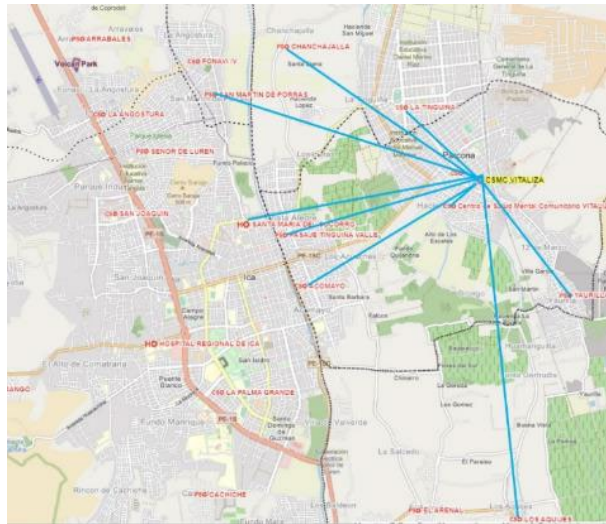


Figura 138: Mapa de Redes en CSMC Vitaliza

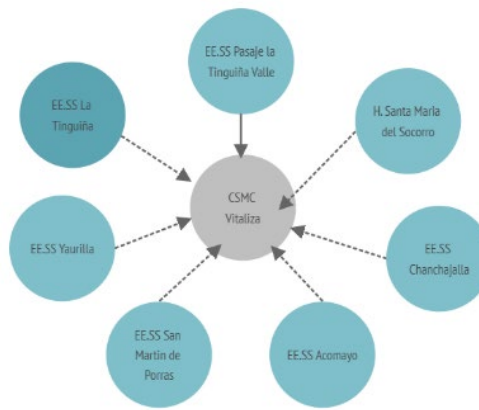


Figura 139: Diagrama de Redes en CSMC Vitaliza

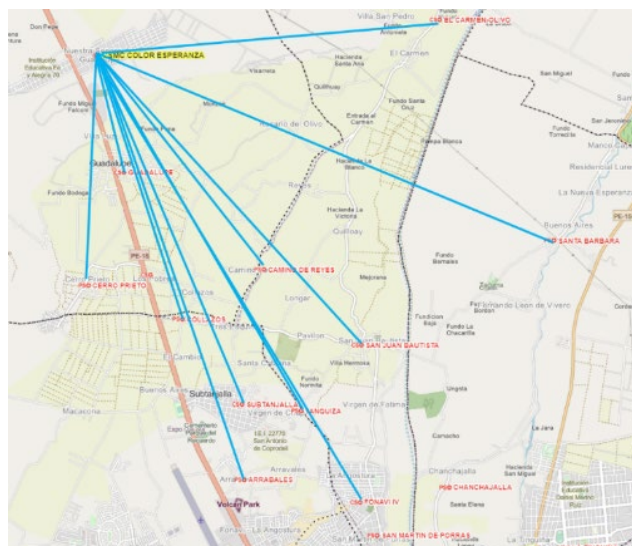


Figura 140: Mapa de Redes en CSMC Color Esperanza

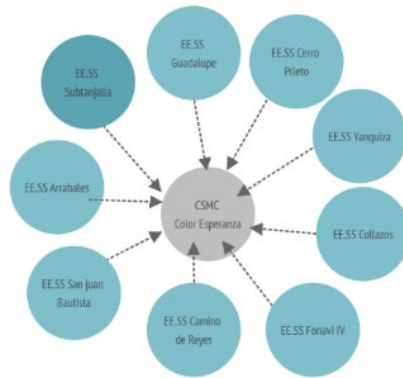


Figura 141: Diagrama de Redes en CSMC Color Esperanza

El Centro de Salud Mental comunitario Vitaliza brinda atenciones de referencias de los otros niveles de complejidad de primer nivel de los subsectores de la zona este de la provincia en general, los cuales están comprendidos por (07): EE.SS. Pasaje Valle, EE. SS La Tinguiña, H. Santa Maria del Socorro, EE. SS Chancha jalla, EE. SS Acomayo, EE.SS. San Martin de Porras, EE. SS Yaurilla. Por otro lado, el Centro de Salud Mental comunitario Color Esperanza recibe atenciones derivadas de los establecimientos de salud ubicados en la zona norte de la provincia de Ica, los cuales constan de (09): EE. SS Guadalupe, EE. SS Cerro Prieto, EE. SS Yanquiza, EE. SS Collazos, EE. SS Fonavi IV, EE. SS Camino de Reyes, EE. SS San Juan Bautista, EE. SS Arrabales, EE. SS Subtanjalla. Sin embargo, el lado oeste y centro de la provincia de Ica, que es comprendida por el mismo distrito de Ica, no cuenta con algún centro especializado en atenciones de salud mental de pacientes moderados a graves, dejando así al mismo hospital regional sobrellevar las referencias hacia los centros de salud mental que se encuentran en otro sector.

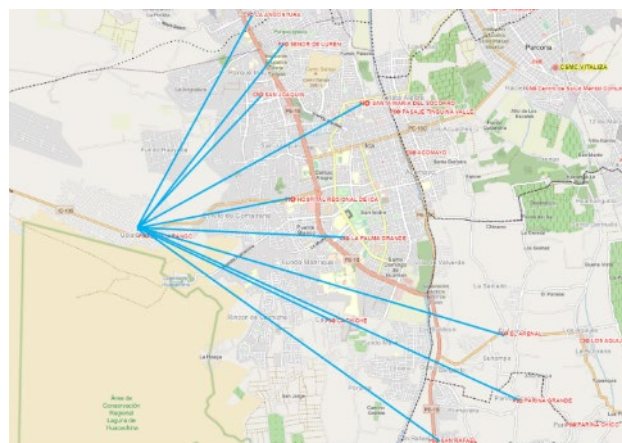


Figura 142: Mapa de Redes en CSMC Propuesta

Es decir, cada centro especializado en salud mental recibe atenciones que cubren a una población superior a 100 000 habitantes, las cuales tienen atención en su mayoría de casos principalmente a las personas que se encuentran aseguradas por SIS, ya que es el medio de atención gratuita a personas que no tienen dicha disposición económica.

POBLACION X DISTRITO 2022	
Ica	177539
La Tinguiña	49228
Los Aguijes	26797
Ocucaje	5447
Pachacútec	8743
Parcona	62074
Pueblo Nuevo	8149
Salas	5447
San José Molinos	8371
San Juan Bautista	16136
Santiago	32247
Subtanjalla	34045
Tate	5397
Yauca del Rosario	1293

NORTE	63999
ESTE	138099
CENTRO	
OESTE	177539
SUR	61276

Tabla 1: Estimación según MINSA REUNIS de población por distritos.

La población que es beneficiaria solo comprende de los sectores de los distritos del sector norte y el sector este, sin embargo, el aumento poblacional tendrá un desenlace con mayor requerimiento de dichos equipamientos. Así pues, las atenciones están conformadas por un complejo equipo de profesionales especializados que son comprendidos por mínimo un médico psiquiatra, un médico de familia, psicólogos, enfermeras, trabajador social, tecnólogos, químico farmacéutico, técnicos en enfermería, trabajadores sociales, entre otros que tengan un rol en el buen funcionamiento del edificio que brinda atención mental. Como se vio anteriormente, la población asegurada a MINSA son un porcentaje de mayoría en la población de los distritos de la provincia de Ica, MINSA comprende de servicios SIS los cuales son principales ingresos de usuarios a los centros de salud mental comunitarios

POBLACION BENEFICIARIA X DISTRITO	
Ica	69861
La Tinguiña	17035
Los Aguijes	9068
Ocucaje	2812
Pachacútec	10059
Parcona	23145
Pueblo Nuevo	3457
Salas	10889
San José Molinos	4304
San Juan Bautista	6047
Santiago	10861
Subtanjalla	11560
Tate	3799
Yauca del Rosario	808

NORTE	32800
ESTE	49248
CENTRO	
OESTE	69861
SUR	31796

Tabla 2: Estimación según MINSA REUNIS de población atendida por MINSA según distritos.

DEMANDA: Los centros de salud mental funcionan dentro de la Red de salud del sector perteneciente a su jurisdicción, ya que las acciones normadas para implementar el enfoque comunitario van requerida a una población total mayor de 100 000 habitantes.

Cobertura de Centros de salud mental: Por esto para analizar detalladamente los cálculos de demanda se toma una población inicial la cual corresponde al historial de años anteriores a nivel distrital, para seguido del método geométrico realizar una proyección de los años.

Método Geométrico $P_t = P_0(r + t)^t$; $r = \left(\frac{P_t}{P_0}\right)^{\frac{1}{t}} - 1$ se obtendrán las siguientes cifras:

Población MINSA Ica – Distrito:

Población total Distrito Ica (2019-2022)			
2019	2020	2021	2022
131146	161515	171626	177539

Tabla 3: Población Ica Distrito Periodo 2019-2022. Fuente: Minsa Reunión INEI Diresa Ica. Elaboración propia

Proyección población MINSA Ica – Distrito

2023	2024	2025	2026	2027	2028
191,504	206,568	222,817	240,344	259,249	279,642
Planificación y ejecución		Funcionamiento			

2029	2030	2031	2032	2033	2034
301,638	325,365	350,959	378,565	408,343	440,464
Funcionamiento					

Tabla 4: Cuadro de proyección población MINSA Ica - Distrito. Elaboración propia

Como vemos el periodo de proyección según datos estadísticos para el año 2034 el distrito de Ica albergará una población de 440 464 habitantes, en el cual se necesitarán un total de 4 Centros de Salud Mental Comunitarios.

Población con problemas de salud mental

Para identificar la población total a nivel distrital de personas que padecen este tipo de problemas, se analizará de acuerdo con la prevalencia anual dada por el Instituto Nacional de Salud mental que indica específicamente que el 20.7% de la población general tienen problemas de salud mental y trastornos psicosociales. Se trabajará con la población actual del distrito, ya que aún no cuenta con un Centro especializado de salud mental comunitario y debería cubrir una cobertura de sus 177 539 habitantes actuales.

Correspondiente a la población que padece este tipo de problemas, está comprendido por un indicador nacional, el cual es una proporción estimada basada en estudios generales lo cual mediante una proyección por medio aritmético la obtendremos:

$$P = P_2 + r(t + t_2); r = \frac{P_2 - P_1}{t_2 - t_1}$$

Población con problemas de salud mental del Distrito de Ica, periodo 2019 - 2022

Población con problemas de salud mental Distrito Ica (2019-2022)			
2019	2020	2021	2022
27,147	33,434	35,527	36,751

Figura 143: Población detectada con problemas de salud mental DIRESA ICA.

Proyección de población con problemas de salud mental en el Distrito de Ica.

2023	2024	2025	2026	2027	2028
37,975	39,199	40,423	41,647	42,871	44,095
Planificación y ejecución		Funcionamiento			
2029	2030	2031	2032	2033	2034
45,319	46,543	47,766	48,990	50,214	52,662
Funcionamiento					

Figura 144: Población estimada con problemas de salud mental DIRESA ICA

La población general en el distrito con problemas de salud mental en el periodo de 10 años ascenderá a 52 662 en el distrito de Ica, lo cual el proyecto propone el equipamiento por solución a corto y largo plazo.

Ya que sólo un CSMC que atiende a población Minsa perteneciente a SIS atendería a dicha cifra. Lo cual se entiende que, en el distrito de Ica en el 2022 existen 177 539, dentro de las cuales el 20.7% cifra que es 36 751 personas tiene algún tipo de problema de salud mental, pero sólo bajo responsabilidad del MINSA que son 79 861 se encuentran 4 153 que padecen de algún tipo de problema mental, y específicamente bajo la modalidad del SIS, los cuales son la principal modalidad que atienden los equipamientos de referencia que sirven a estos usuarios son 49 948 de las cuales el 5.2% son los asistentes a las instalaciones, dando un resultado de 2 389 usuarios PPSM, la cual en resumen es el 6.5% de toda la población ppm del distrito en mención, y a su vez el 1.3% de todo el distrito de Ica la cual será la población objetivo beneficiada en el periodo cercano.

Población distrito Ica al 2022					
TOTAL	TOTAL, PPSM 20.7%	TOTAL, MINSA	POB MINSA PPSM 5.3%	TOTAL, SIS	POB SIS PPSM 5.3%
177,539	36,751	79,861	4,233	45,948	2,435
% POBLACION PPSM IDISTRITO ICA					6.6%
% POBLACION OBJETIVO TOTAL DISTRITO DE ICA					1.4%

Figura 145: Porcentaje de población objetivo-beneficiada con respecto a la población general, MINSA y SIS DEL distrito de Ica 2022.

Dentro de las cuales los porcentajes con respecto a los rangos de edades van con similitud de la carga asumida por Minsa en otros CSMC, siendo los porcentajes los siguientes:

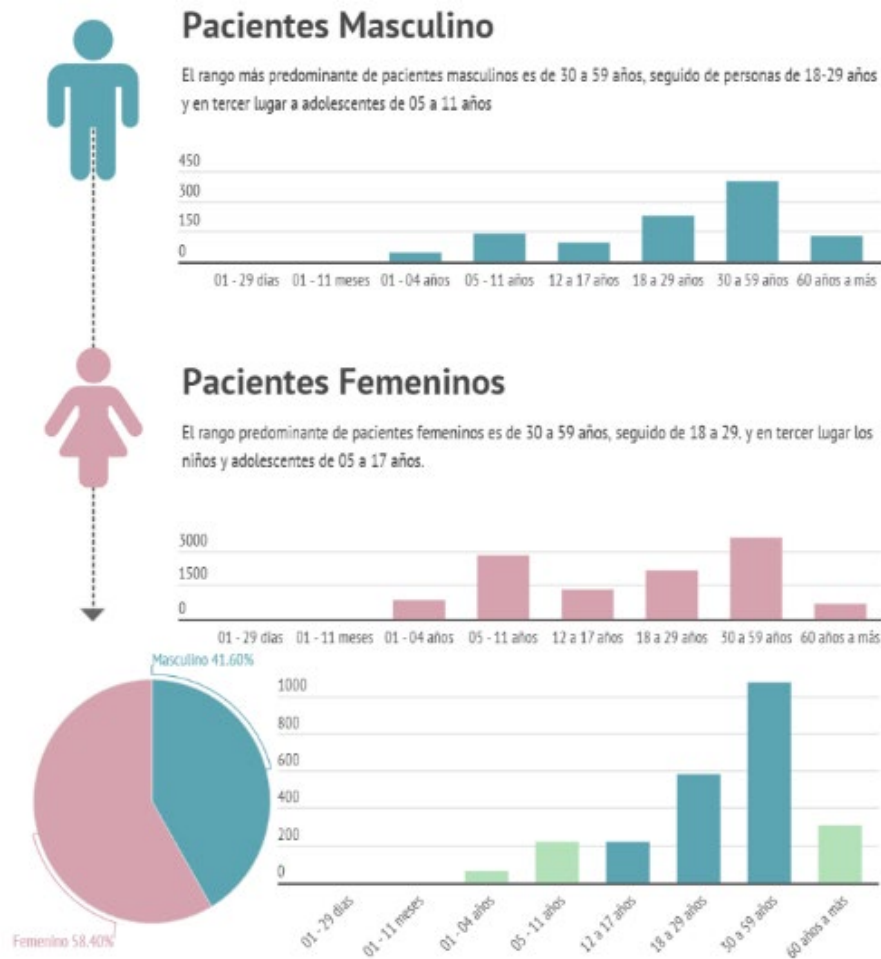


Figura 146: Rangos de atenciones por edades y por género.

Siendo mayor el porcentaje de **atendidas las mujeres** con un total de 1443, y en varones 1028, los cuales según edad en su mayoría son usuarios **adultos de 18 a 59 años**.

3.5.1.3. Análisis de las necesidades de los participantes:

Es pertinente hacer el estudio de lapsos de tiempos necesarios requeridos por los ambientes principales que comprenden específicamente las consultas y talleres, los cuales están normados por el Registro y codificación de la atención en consulta externa; la cual además de brindar las pautas necesarias son las que codifican cada tipo de enfermedad para promover su correcta atención y recuperación de dichos pacientes.²⁸

²⁸ Ministerio de Salud del Perú (2016) Manual de Registro y codificación de la atención en la Consulta Externa. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz. Oficina General de Estadística e Informática.

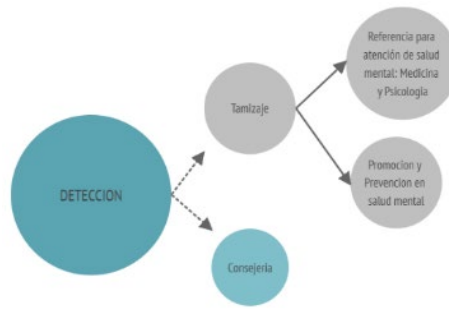


Figura 147: Proceso para personas con trastornos y problemas en salud mental

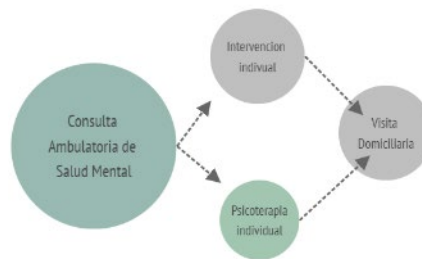


Figura 148: Proceso de tratamiento de personas con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad

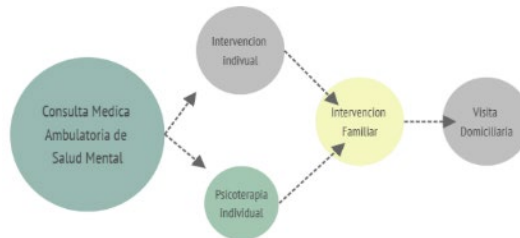


Figura 149: Proceso de tratamiento de personas con trastornos afectivos y de ansiedad tratadas oportunamente

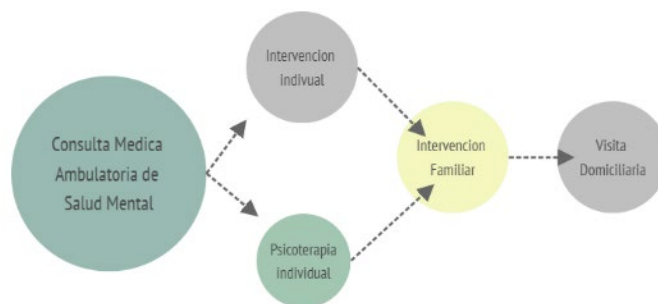


Figura 150: Proceso de tratamiento de personas con trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo del alcohol tratadas oportunamente

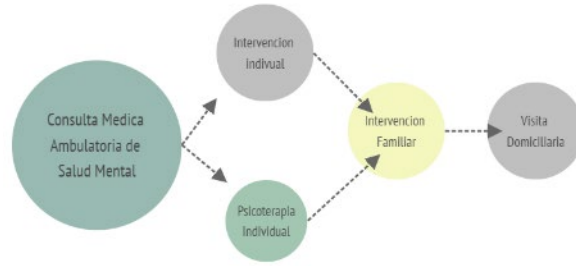


Figura 151: Proceso de tratamiento de personas con trastornos y síndromes psicóticos tratadas oportunamente

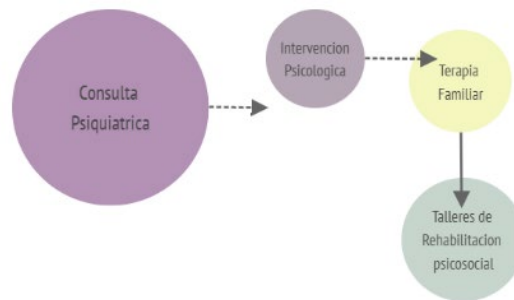


Figura 152: Proceso de tratamiento de personas con trastornos mentales judicializadas tratadas.

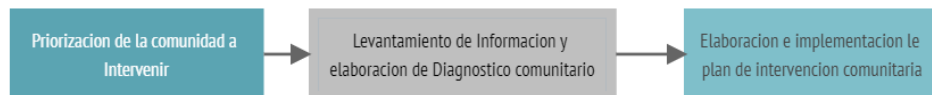


Figura 153: Proceso de tratamiento de comunidades con poblaciones víctimas de violencia política atendidas.

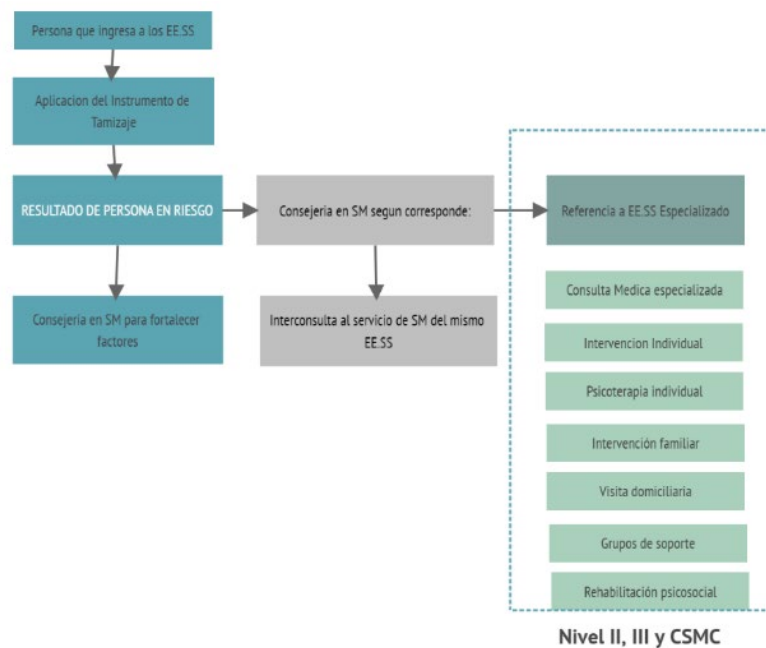


Figura 154: Ruta del paciente detectado y tratado en los EE. SS Minsa

Según las unidades especializadas, son atendidas diversas patologías, siendo en su mayoría las siguientes por categoría de edades:

	Niñas y Niños	Adolescentes	Adultos	Adultos mayores
Centro de Salud Mental Comunitario	T. del Desarrollo del lenguaje T. del espectro autista T. por déficit de atención e hiperactividad T. en el desarrollo sensorial Síndrome de Down Retraso mental	T. de hábitos y control de impulsos. T. disociales	T. neuroticos T. sexuales T. psicoticos Ansiedad generalizada T. obsesivo compulsivo T. bipolar T. de la personalidad Esquizofrenia	Demencias Demencias por Alzheimer




Figura 155: Principales diagnósticos en CSMC por grupos de edades

3.5.1.4. Tipos de tratamientos, flujos y duración por pacientes:

En primera instancia de llegar de la referencia de un EE. SS no especializado hacia el CSMC, los procedimientos correspondientes serán en primer lugar la realización de la primera entrevista con el usuario, el cual explicará los motivos de consulta y sus principales problemas, pues esto determinará las intervenciones necesarias para su rehabilitación, en este primer momento interviene (01) profesional de enfermería. Al ser admitido por el establecimiento correspondiente de salud mental, serán tratados de acuerdo a su categorización y organizados por unidad especializada correspondiente, siendo (04) unidades especializadas mencionadas anteriormente: Unidad de tratamiento para niños y adolescentes, unidad de tratamiento para adultos y adultos mayores, unidad de tratamiento de adicciones y finalmente unidad de tratamiento en participación social y comunitaria, siendo el ultimo de horario flexible el cual ayuda a reducir el impacto que causa la presencia del padecimiento en los pacientes.

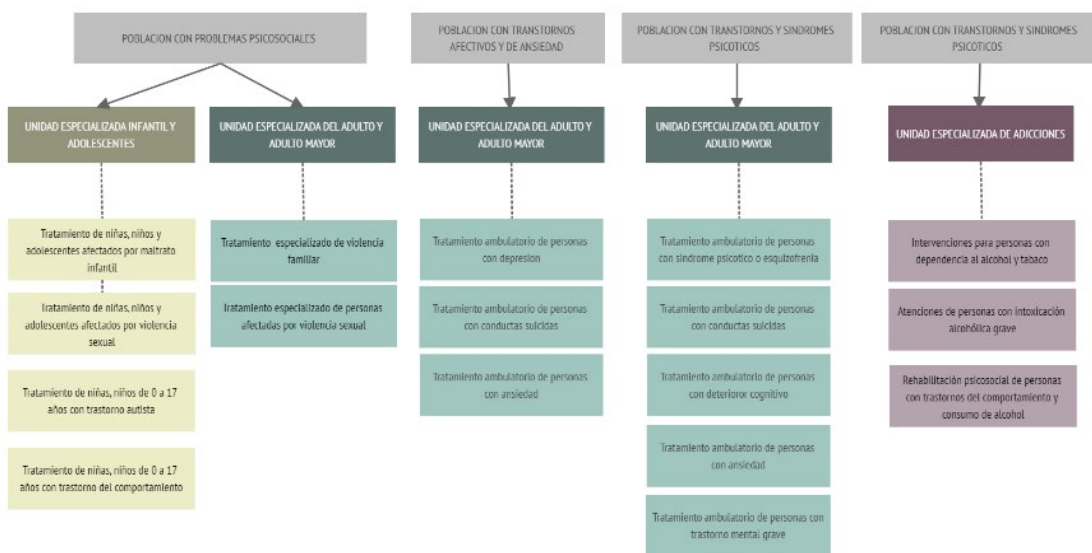


Figura 156: Cuadro de categorización de enfermedades de acuerdo con las unidades correspondientes. Fuente: Minsa 2021 Manual de Registro y codificación de la atención en la

Consulta Externa. Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Mental y Cultura de Paz. Oficina General de Estadística e Informática

POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD					
UNIDAD ESPECIALIZADA INFANTIL Y ADOLESCENTES				UNIDAD ESPECIALIZADA DE ADULTO Y ADULTO MAYOR	
Tratamiento niñas, niños y adolescentes afectados por <u>maltrato infantil</u>	Tratamiento especializado a niñas, niños y adolescentes afectados por <u>violencia sexual</u>	Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 0a17 años con trastorno del <u>espectro autista</u>	Tratamiento ambulatorio de niños y niñas de 0a17 años con trastorno <u>mentales y del comportamiento.</u>	Tratamiento especializado en <u>violencia familiar</u>	Tratamiento especializado de personas afectadas por <u>violencia sexual</u>
Consulta medica: (01) psiquiatra (03) sesiones de 45 minutos	Consulta medica: (01) medico general (01) psiquiatra, psicologo (03) sesiones de 45 minutos	Consulta medica: (01) medico psiquiatra (03) sesiones, la primera de 45 minutos y las otras 30 minutos	Consulta medica: (01) medico psiquiatra (03) sesiones.	Consulta medica: (01) psiquiatra (03) sesiones de 45 minutos	Consulta medica: (01) psiquiatra (03) sesiones de 45 minutos
Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 30 minutos	Atencion de emergencia: (01) medico general referido de una emergencia hospitalaria en no menos de 60 minutos	-	Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 45 minutos	Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01) psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 30 minutos	Atencion de emergencia: (01) medico general referido de una emergencia hospitalaria en no menos de 60 minutos
Psicoeducacion: (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera)(04-06) sesiones de 30 a 45 min	Psicoeducacion: (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera)(04-06) sesiones de 30 a 45 min	-	-	Psicoeducacion: (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera) (03) sesiones de 45 min	Psicoeducacion: (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera) (03) sesiones de 45 min
Intervencion individual en salud mental: (01) medico psiquiatra, psicologo u otro prof. (03) intervenciones de 30 a 45 min	-	Intervencion individual en salud mental: (01) medico terapeuta ocupacional de lenguaje (08) intervenciones de 60 a 45 min	-	Intervencion individual en salud mental: (01) enfermera o trabajador social (03) intervenciones de 30 min	Psicoterapia especializada: (12) semanales x 60 minutos minimo
Psicoterapia individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (08-12) sesiones de 45 a 60 minuto x sesion	Psicoterapia individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (12) sesiones de continuidad semanal de 60 minutos	Psicoterapia individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (08) sesiones de 60 minuto x sesion	Psicoterapia individual: (01) Psicologo o profesional de salud capacitado (08) sesiones de 60 minuto x sesion	Psicoterapia individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (01) sesiones semanales x 8 semanas de 60 minuto x sesion	-
Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (04) sesiones de 45 a 60 min	Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (04) sesiones de 30 min	Intervencion grupal: (01)medico psiquiatra, psicologo, trabajador social, enferm. (04) sesiones de 60 a 90 min	Intervencion grupal: (01)medico psiquiatra, psicologo, trabajador social, enferm. (04) sesiones de 60 a 90 min	Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (03) sesiones de 45 min	Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (04) sesiones de 30 min
-	Visita Domiciliaria: 2 visitas de 30 min x año Sesion Movilizacion de redes de apoyo: (02) sesiones por año x 30 min	Visita Domiciliaria: 2 visitas x año Coord. Movilizacion de redes de soporte comunitario: (02) coord. por año	Visita Domiciliaria: 1 visita Coord. Movilizacion de redes de soporte comunitario: (01) coord. por año	Visita Domiciliaria: 2 visitas de 30 min x año Sesion Movilizacion de redes de apoyo: (02) sesiones por año	Visita Domiciliaria: 2 visitas de 30 min x año Sesion Movilizacion de redes de apoyo: (03) sesiones por año

Tabla 5: Cuadro de tratamiento de pacientes del CSMC, sesiones y duración por enfermedad. Fuente: Ministerio de Salud del Perú (2021) Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Salud Mental. Sistema de Información HIS. Elaboración propia

PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPOR.T.			PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADOS OPOR.T.			
UNIDAD ESPECIALIZADA DE ADULTO Y ADULTO MAYOR						
Tratamiento ambulatorio de personas con depresión	Tratamiento ambulatorio de personas con conductas suicida	Tratamiento ambulatorio de personas con ansiedad	Tratamiento de personas con síndrome psicótico o trastorno del espectro esquizofrenia	Tratamiento ambulatorio de personas con primer episodio psicótico	Tratamiento ambulatorio para personas con deterioro cognitivo	Continuidad de cuidados a personas con trastorno mental grave
Consulta medica: (01) medicogeneral o psiquiatra (03-06) sesiones de 30 y 20 minutos las siguientes	Consulta medica: (01) medico psiquiatra, medico de familia (04-06) sesiones de 30 minutos	Consulta medica: (01) medico psiquiatra (04) sesiones de 45 y 30 las siguientes	Consulta medica: (01) medico psiquiatra (06) sesiones de 45 minuto y las restantes 30 min	Consulta medica ambulatoria de salud mental: (01) medico psiquiatra (06) sesiones 45min	Consulta medica: (01) medico psiquiatra (04) sesiones de 45min	Consulta medica: (01) medico psiquiatra (06) sesiones de 45min
Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 30 minutos	Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 30 minutos	Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 30 minutos	Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 45 minutos	Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 45 minutos	-	Evaluacion integral interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 45 minutos
Psicoeducacion: (01) psicologo, enferm, trabajador social) (04-06) sesiones de 45 min	Psicoeducacion: (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera) (04-08) sesiones de 45 min	-	Psicoeducacion: (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera) (04) sesiones de 30 min	Psicoeducacion: (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera) (04) sesiones de 45 min	Terapia de rehabilitacion (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera) (06) sesiones de 45 min	Psicoeducacion: (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera) (04) sesiones de 30 min
Intervencion individual en salud mental: (01) medico terapeuta ocupacional de lenguaje (04) intervenciones de 45 min	Consejeria de salud mental: (01) medico terapeuta ocupacional de lenguaje (06-08) intervenciones de 60 min	Psicoterapia especializada: (12) sesiones por 6 meses individual 45min y grupal 90min	Intervencion individual : (01) medico terapeuta ocupacional de lenguaje (06) intervenciones de 30 min	Intervencion individual en salud mental: (01) medico terapeuta ocupacional de lenguaje (06) intervenciones de 30 minutos	Terapia ocupacional (01) medico, psiquiatra, psicologo, enfermera) (06) sesiones de 45 min	Intervencion individual: (01) medico terapeuta ocupacional de lenguaje (06) intervenciones de 30 minutos
Psicoterapia cognitivo conductual o terapia interpersonal: (01) psicoterapeuta (08) sesiones de 45 min	Psicoterapia individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (10-12) sesiones indiv. O grupales de 45 individual y 90 minutos grupales	-	Psicoterapia individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (10) sesiones de 45min	Psicoterapia individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (10) sesiones indiv. de 45 individual	-	Psicoterapia individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (10) sesiones indiv. de 45 individual
Grupo de ayuda mutua: (01) psicologo, trabajador social, enferm. (06) sesiones grupales de 60 min, 1 por mes	Grupo de ayuda mutua: (01)medico psiquiatra, psicologo, trabajador social, enferm. (10) sesiones de 90 min	Grupo de ayuda mutua: (01)medico psiquiatra, psicologo, trabajador social, enferm. (10) sesiones de 90 min	Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (03) sesiones de 30 min	Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (03) sesiones de 30 min	Orientacion y apoyo familiares: (01)psicoterapeuta profesional (03) sesiones de 30 min	Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (03) sesiones de 30 min
Visita Domiciliaria: 1-3 visitas de 60min	Visita Domiciliaria: 10 visitas anual x 45min	-	Visita Domiciliaria: 3 visitas anual x 90min	Visita Domiciliaria: 3 visitas x año de 45min	-	-
-	-	Talleres de activacion fisica: (01) trabajador social (12) sesiones 1 por semana de 45 min	Intervencion social: (01) trabajador social (03) sesiones minimo Intervencion integracion comunitaria: (10) sesiones minimo	Intervencion social: (01) trabajador social (03) sesiones minimo Intervencion integracion comunitaria: (10) sesiones minimo	-	Intervencion social: (01) trabajador social (03) sesiones minimo Intervencion integracion comunitaria: (10) sesiones minimo Coord. Movilizacion de redes de soporte comunitario: (02) coord. por año

Tabla 6: Cuadro de tratamiento de pacientes del CSMC, sesiones y duración por enfermedad – Trastornos afectivos y psicóticos. Fuente: Ministerio de Salud del Perú (2021) Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Salud Mental. Sistema de Información HIS. Elaboración propia

PERSONAS CON TRANS. MENTALES DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL Y		
UNIDAD DE ADICCIONES		
Intervenciones para personas con <u>dependencia del alcohol y tabaco</u>	Atencion de personas con <u>intoxicacion alcoholica grave</u>	Rehabilitacion psicosocial de personas con <u>transtornos del comportamiento al consumo de alcohol</u>
Consulta medica: (01) medico psiquiatra, medico de familia (04) sesiones de 30 minutos	Consulta medica: (01) medico psiquiatra, medico cirujano (n"sesiones necesarias)	-
Evaluacion Integral Interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 30 minutos	Evaluacion Integral Interdisciplinaria: (01) psicologo (01)medico de familia (01)psiquiatra (01)enfermera (01)trabajador social (01) tecnologo medico (01) sesion como minimo de 30 minutos	-
-	-	-
Entrevista motivacional: (01) medico terapeuta ocupacional de lenguaje (02)sesiones de 30 min, una vez cada mes	Intervenciones breves: (01) medico terapeuta ocupacional de lenguaje (15) intervenciones para oferta de un tratamiento.	-
Psicoterapia Individual: (01) Psicologo o psiquiatra o profesional de salud capacitado (04) sesiones indiv de 45 min, cada semana 2	-	Psicoterapia grupal: (01)medico psiquiatra, psicologo, trabajador social, enferm. (10) sesiones de 45 a 60 min con aforo de 20 personas max
Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (02) sesiones de 45 min x 2 meses	-	Intervencion familiar: (01)psicoterapeuta profesional (02) sesiones de 45 min con aforo de 20 personas max
Visita Domiciliaria: 2 visitas 90min, x 2 meses	-	-
-	-	-

Tabla 7: Cuadro de tratamiento de pacientes del CSMC, sesiones y duración por enfermedad – Trastornos de adicciones. Fuente: Ministerio de Salud del Perú (2021) Manual de Registro y Codificación de Actividades en la Atención Salud Mental. Sistema de Información HIS. Elaboración propia

Visto que las sesiones requeridas para cada unidad son con diferentes tiempos y profesionales, es de gran relevancia considerar los recursos humanos mínimos que la normativa indica, por esto se hace un análisis del personal para cada etapa de servicio:

Personal administrativo:

En Jefatura se comprende los profesionales que se encargaran de realizar la asistencia, supervisión y capacitación de los servicios clínicos que promuevan una mejor gestión en la salud mental; posteriormente las unidades de apoyo van en coordinación con jefatura, y finalmente los servicios en línea física son las que brindan la atención ambulatoria presencial y domiciliaria a los usuarios con problemas mentales, como mínimo en el CSMC, agregando (02) personales encargado de los servicios generales, se obtiene un total de **32 profesionales especializados**

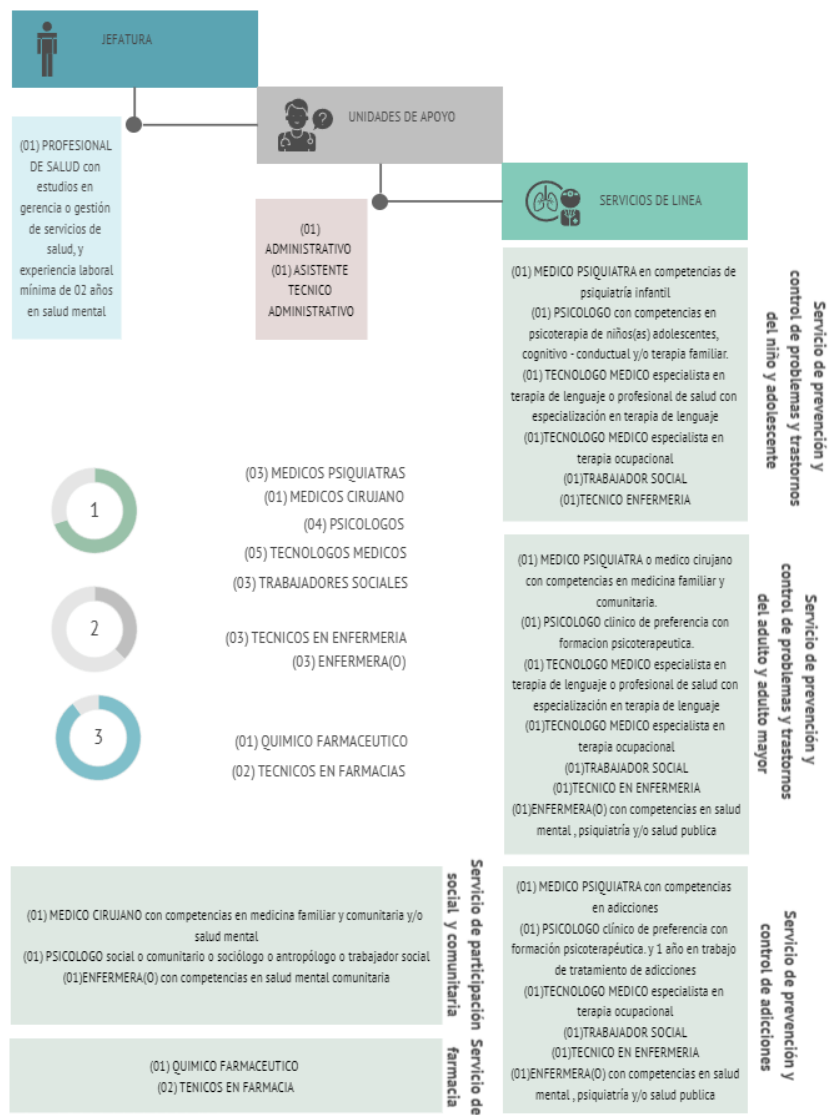


Figura 157: Recursos humanos por áreas de trabajo. Fuente: MINSA (2017) Norma técnica de centros de salud mental comunitarios. Elaboración propia

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
Médico(a) psiquiatra	1
Médico(a) de familia o médico(a) cirujano	1
Psicólogo(a)	3
Enfermeras(os)	4
Trabajador(a) social	1
Tecnólogo(a) médico para terapia de lenguaje	1
Tecnólogo(a) médico para terapia ocupacional	1
Técnicos(as) de enfermería	2
Personal administrativo	1
Personal estadístico – informático	1
Químico farmacéutico	1
Técnico en farmacia	1
Personal de limpieza	2

Figura 158: Recursos humanos que se deben considerar como mínimo exigible en los CSMC.

Fuente: Minsa 2017 Norma técnica de Centros de salud mental comunitarios.

Por ende, se está cumpliendo con la propuesta requerida de acuerdo a los dispuesto por la normativa ya que con el planteamiento se considera: **(01)** Profesional de salud con estudios en gerencia, **(01)** administrativo, **(01)** técnico administrativo, **(03)** Médicos Psiquiatras con respecto al (01) que se requiere, **(01)** Médico cirujano como bien indica, **(04)** Psicólogos con respecto al mínimo de (03) de la norma, **(04)** Enfermeras, **(03)** Trabajadores sociales con respecto al (01), **(02)** tecnólogo para terapia lenguaje, **(03)** tecnólogo para terapia ocupacional, **(03)** técnicos de enfermería con respecto a los (02), **(01)** personal administrativo encargado de jefatura, **(02)** personal estadístico informático que apoye con la administración y gestión, **(01)** químico farmacéutico, **(02)** técnicos en farmacia, y finalmente (02) personales de limpieza. Concluyendo finalmente con un numero de **32 profesionales** especializados que laboran en un CSMC.

Pacientes:

Los pacientes se irán agrupando por grupos de edades, y a su vez por tipo de trastorno para su respectiva atención más especializada, por tanto, se tomarán en cuenta las (03) Unidades que corresponden a Unidad de Niños y Adolescentes, Unidad de Adulto y Adulto Mayor, y finalmente la Unidad de Adicciones. Es necesario considerar el número de atenciones por tipo de trastorno en el establecimiento encargado de derivar al proyecto que se va a realizar, por ende, el Hospital Regional reporta que se da un tratamiento de trastornos mentales y psicosociales al 51.22% de atendidos, en trastornos de afectivos y de ansiedad al 20.25%, por trastornos psicóticos al 26.27% y finalmente a personas con trastorno por consumo de alcohol al 2.27% de los atendidos.

CONTROL Y PREVENCIÓN DE SALUD MENTAL EN HOSP. REGIONAL ICA					
PRODUCTO	SUB-PRODUCTOS	UNIDAD DE MEDIDA	META ANUAL 2023	AVANCE ANUAL	%
PERSONAS CON TRASTORNO MENTAL Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	Tamizaje	P. tamizada	1320	2652	51.22%
	Tratamiento	P. tratada	1320	1829	
PERSONAS CON TRASTORNO AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	Tamizaje	P. tamizada	2100	1671	20.25%
	Tratamiento	P. tratada	90	723	
PERSONAS CON TRASTORNO MENTALES POR CONSUMO DE ALCOHOL	Tamizaje	P. tamizada	-	-	2.27%
	Tratamiento	P. tratada	18	81	
PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS	Tratamiento ambulatorio	P. tamizada	1220	938	26.27%
	Tratamiento con internamiento	P. tratada	40	139	
	Rehabilitación psicosocial	P. tratada	14	92	
TOTAL				3571	100.00%

Tabla 8: Reporte de personas tamizadas y atendidas en el Hospital Regional de Ica en el año 2022. Fuente: Diresa Ica. Elaboración propia

Asimismo, es necesario tomar en cuenta los datos de las atenciones por edades en los CSMC de la misma complejidad, la cual será del 20.40% perteneciente sólo a la población que ira a las unidades especializadas de niño y adolescente, y un restante del 79.6% destinada a las unidades de adulto, adulto mayor y a la unidad de adicciones.

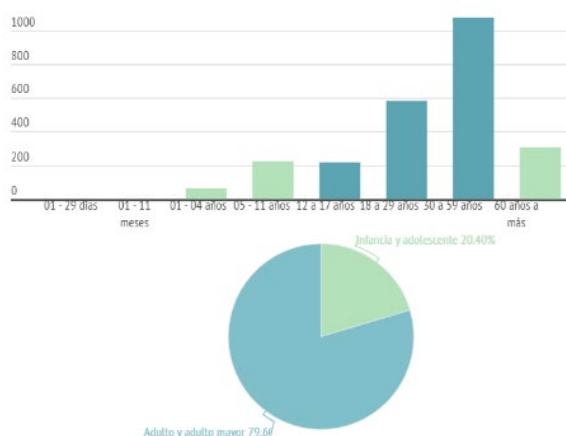


Figura 159: Diagrama de atenciones por edades en el CSMC Vitaliza año 2021. Fuente: DIRESA Ica. Elaboración propia

Con los datos recolectados podemos decir que la población de atendidos destinada a la **Unidad de especialización infantil y adolescentes** corresponde al **20.40%** de la cantidad de atendidos los cuales serán atendidos por todas las enfermedades categorizadas en problemas psicosociales, en segundo lugar, para la **Unidad de Adultos y Adultos mayores** se destinará el **53.34%** de los atendidos subcategorizándose en 30.82% por problemas psicosociales, 20.25% por ansiedad o afectivos, y 2.27% para síndromes psicóticos, y para la **Unidad de Adicciones** será el **2.26%** de atendidos.



Figura 160: Esquema de cálculo de porcentajes de atenciones por unidad y tipo de problema de salud mental. Elaboración propia

En concreto, se hace la proyección con la población objetivo beneficiada hallada anteriormente, y de acuerdo a ello se hace la clasificación con los porcentajes lo cual da un resultado de: para la **Unidad especializada infantil y adolescentes** un número de **500 atendidos**, los cuales específicamente serán por problemas psicosociales, seguido de la **Unidad de Adultos y Adultos mayores** con un total de usuarios atendidos **1 306**, dentro de los cuales 755 irán por problemas psicosociales, 496 por trastornos afectivos y de ansiedad, 644 por trastornos psicóticos y para la **Unidad de adicciones** correspondería el 2.26% que significa el tratamiento de **55** pacientes.

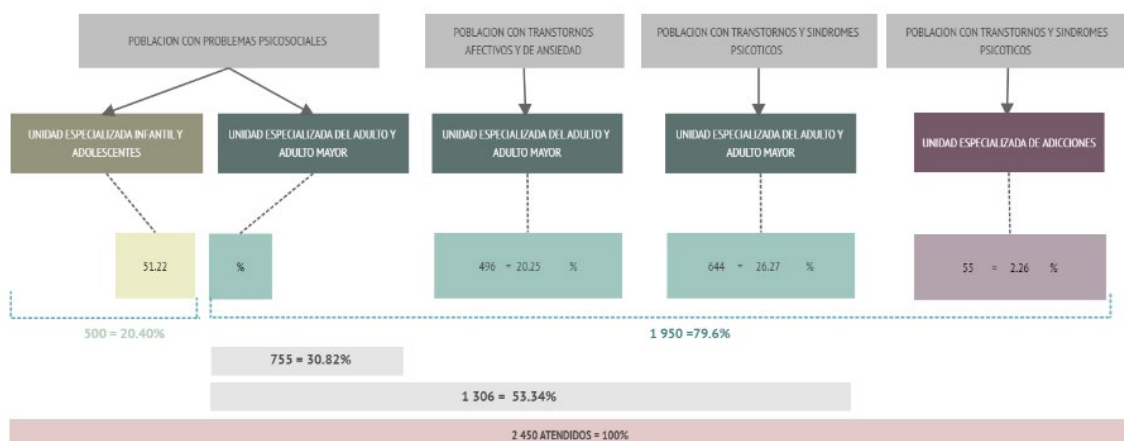


Figura 161: Esquema de cálculo de usuarios por unidad y tipo de problema de salud mental. Elaboración propia

POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD				PERSONAS CON TRANSTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORT.			PERSONAS CON TRANSTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADOS OPORT.			DEBIDO AL CONSUMO DEL ALCOHOL Y TABACO					
UNIDAD ESPECIALIZADA INFANTIL Y ADOLESCENTES				UNIDAD ESPECIALIZADA DE ADULTO Y ADULTO MAYOR		UNIDAD ESPECIALIZADA DE ADULTO Y ADULTO MAYOR						UNIDAD DE ADICCIONES			
Tratamiento especializado a niñas y adolescentes afectados por maltrato infantil	Tratamiento especializado a niñas y adolescentes afectados por violencia sexual	Tratamiento ambulatorio de niñas y niñas de 0a17 años con trastorno o mentales	Tratamiento ambulatorio de niñas y niñas de 0a17 años con trastorno o mentales y del comportamiento.	Tratamiento especializado de personas afectadas por violencia familiar	Tratamiento especializado de personas afectadas por violencia sexual	Tratamiento ambulatorio de personas con depresión	Tratamiento ambulatorio de personas con conductas suicidas	Tratamiento ambulatorio de personas con ansiedad	Tratamiento de personas con síndrome psicótico o trastorno del espectro esquizofrenia	Tratamiento ambulatorio de personas con primer episodio psicótico	Tratamiento ambulatorio para personas con deterioro cognitivo	Continuidad de cuidados a personas con trastorno mental grave	Intervenciones para personas con dependencia del alcohol y tabaco	Atención de personas con intoxicación alcohólica grave	Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos del comportamiento al consumo de alcohol
Consulta medica				Consulta medica		Consulta medica			Consulta medica			Consulta medica			
3 sesiones de 45 min				3 sesiones de 45 min		4 sesiones de 45 min			6 sesiones de 45 min			4 sesiones de 30 min			
Evaluación integral				Evaluación integral		Evaluación integral			Evaluación integral			Evaluación integral			
1 sesión de 45 min				1 sesión de 45 min		1 sesión de 30 min			1 sesión de 45 min			1 sesión de 30 min			
Psicoeducación				Psicoeducación		Psicoeducación			Psicoeducación, terapia ocupacional			-			
6 sesiones de 45 min				3 sesiones de 45 min		8 sesiones de 45 min			6 sesiones de 45 min			-			
Intervención individual				Intervención individual		Intervención individual, consejería especializada en salud mental			Intervención individual, taller de rehabilitación			Entrevista motivacional, intenciones breves			
8 sesiones de 60 a 45 min				12 sesiones de 60 min		8 sesiones de 60 min			6 sesiones de 45 min			15 sesiones de 30 min			
Psicoterapia individual				Psicoterapia individual		Psicoterapias individual, cognitivo conductual, especializada			Psicoterapia individual			Psicoterapia individual, Psicoterapia grupal			
12 sesiones de 60 min				12 sesiones de 60 min		12 sesiones grupales de 45min			10 sesiones de 45 minutos			10 sesiones de 60 minutos			
Intervención grupal o familiar				Intervención individual		Grupo de ayuda mutua			Intervención familiar, orientación de apoyo			Intervención familiar			
12 sesiones de 60 min				12 sesiones de 60 min		10 sesiones grupales de 90 min			3 sesiones de 30 min			2 sesiones de 45 min			
500 USUARIOS				755 USUARIOS		496 USUARIOS			644 USUARIOS			55 USUARIOS			
						1 306 USUARIOS									
						2 450 POBLACION OBJETIVO BENEFICIADA									
						CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DISTRITO DE ICA									

Tabla 9: Cuadro de estimación de sesiones con respecto a cada unidad especializada

Obteniendo así una cantidad determinada de sesiones que incluyen minutos laborales destinados a una cantidad determinada de usuarios, dichos N° sesiones serán correspondientes al N° de usuarios que se van a tratar, lo cual a su vez dará un N° de sesiones necesarias por un año de consulta médica, dicha cifra será comparada con el N° de minutos laborales durante un año, con eso se verificará la cantidad de consultorios necesarios.

N° minutos de sesiones necesarios por usuario x N° de usuarios = **X minutos necesarios** para cubrir el paquete estándar de sesiones de la unidad.

Días Laborales = 250 durante un año.

Horas Laborales en un día = 8 horas.

Horas laborales durante 1 año = 2 000 horas, lo cual equivale a **120 000 minutos por un ambiente** de consultorio, lo cual quiere decir que (01) consultorio puede cubrir 120 000 minutos de atención, de sobrepasar los minutos será necesario incrementar el número de consultorios para que puede ser cubierta la atención.

Unidad Especializada Infantil y Adolescentes

- Evaluación Integral – 1 sesión de 45 min

45 minutos x 500 usuarios = 22 500 minutos, (será un ambiente compartido)

- Consultorio médico – 3 sesiones de 45 min

135 minutos x 500 usuarios = 67 500 minutos, (1 consultorio, pero según norma mínimamente se requieren 2 consultorios)

- Psicoeducación – 6 sesiones de 45 min
270 minutos x 500 usuarios = 135 000 minutos, (1 consultorio de Terapia de lenguaje)
- Intervención individual – 8 sesiones de 60 minutos
480 minutos x 500 usuarios = 240 000 minutos, (2 consultorios)
- Psicoterapia individual – 12 sesiones de 60 minutos
720 minutos x 500 usuarios = 360 000 minutos, (3 consultorios de psicoterapia)
- Intervención grupal o familiar – 12 sesiones de 60 minutos de 50 usuarios
720 minutos x 10 grupos = 7 200 minutos, (1 ambiente grupal)

Unidad Especializada Adulto y Adulto mayor

- Evaluación integral – 1 sesión de 45 minutos
45 minutos x 1306 usuarios = 58 770 minutos, (será un ambiente compartido)
- Consulta médica – 5 sesiones de 45 minutos
225 minutos x 1306 usuarios = 293 850 minutos (3 consultorios)
- Psicoeducación y Terapia ocupacional – 6 sesiones de 45 minutos
270 minutos x 1306 usuarios = 352 620 minutos (3 consultorios)
- Intervención individual – 9 sesiones de 60 min
540 minutos x 1306 usuarios = 705 240 minutos (5 consultorios)
- Taller de rehabilitación – 6 sesiones de 45 minutos
270 minutos x 1306 usuarios = 352 620 minutos (3 consultorios)
- Intervención familiar, Grupo de ayuda mutua, Orientación de apoyo – 12 sesiones de 90 minutos con 755 usuarios
1080 minutos x 2 grupos = 2 160 minutos (1 grupal)

Unidad Especializada Adicciones

- Evaluación integral – 1 sesión de 30 minutos
30 minutos x 55 usuarios = 1 650 minutos, (será un ambiente compartido)
- Consulta médica – 4 sesión de 30 minutos
120 minutos x 55 usuarios = 6 600 minutos, (1 consultorio)

- Entrevista motivacional, intenciones breves – 15 sesiones de 30 minutos
450 minutos x 55 usuarios = 24 750 minutos, (compartida con consultorio médico)
- Psicoterapia grupal – 10 sesiones de 60 minutos
600 minutos x 55 usuarios = 33 000 minutos, (compartida con consultorio médico)
- Intervención familiar – 2 sesiones de 45 minutos con 55 usuarios
90 minutos x 1 grupo = 90 minutos (1 grupal)

3.5.2. Identificación de los AMBIENTES

2.2.2.1. Aspectos Cualitativos:

Si bien es necesario conocer los usuarios pertenecientes al edificio, los aspectos cualitativos comprenden el uso y la acción que se dará, ya que en cuanto a los ambientes existen normativas establecidas que cumplen una función reglamentaria debido a que ofrecen con mayor seguridad el correcto funcionamiento de ellos, por esto para lograr definir los ambientes adecuados, se pasará por el análisis de tres aspectos: en primer lugar los normativos, seguido de lo recogido anteriormente de casos análogos el cual ofrece un panorama internacional con finalidad de lograr una mejor oferta de servicios públicos en la región, y en tercer lugar como resultado de lo revisado se obtienen fichas antropométricas para cada ambiente.

RNE Norma A.010 Condiciones generales de diseño: Donde indica la necesidad de un acceso desde la vía pública, la cantidad de accesos y sus dimensiones. También consideraciones para ambulancias o bomberos, indicando que no deben tener más de 25.00 m desde la vía pública, 3.25 de ancho y 12.00 metros de largo mínimo para salud.²⁹

Edificación	Vehículo de Emergencia		
	Altura mínima	Ancho mínimo	Largo mínimo
Vivienda, oficinas y hospedaje	3.00 m	2.50 m	5.00 m
Edificaciones comerciales, industriales, salud, educación, servicios comunales, recreación y deportes, transportes y comunicaciones.	4.50 m	3.25 m	12.00 m

Figura 162: Cuadro n°1 de RNE Condiciones generales de diseño. Fuente: El Peruano

Para las alturas interior de piso terminado a cielo raso 2.70m para ambientes de salud, las alturas de elementos como vigas o divisiones cerramientos no deben ser menor a 2.10m, en techos inclinados las partes más bajas será el mínimo requerido.

²⁹ Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento (2006) Reglamento Nacional de edificaciones.

En cuanto a pasajes de circulación, se requiere que sea necesario un mínimo un ancho libre en función al aforo o número de usuarios que alberga, la distancia mínima entre muros que forman la circulación de pasaje horizontal será:

Tipo de pasajes y circulaciones	Distancia
Interior de viviendas	0.90 m.
Pasajes que sirven de acceso hasta a dos viviendas	1.00 m.
Pasajes que sirven de acceso hasta a cuatro viviendas	1.20 m.
Áreas de trabajo interiores en oficinas	0.90 m.
Pasajes de servicio (que sirven de acceso a depósitos, a cuartos técnicos, a servicios higiénicos, a ambientes auxiliares, entre otros, que permita el normal desplazamiento de equipo previsto para mantenimiento, reparación o recambio de equipos)	0.90 m.
Establecimiento de hospedaje	1.20 m.
Locales comerciales, entre góndolas o anaqueles de consumo cotidiano, y para productos especializados cuando las dimensiones del producto lo permitan.	1.20 m.
Locales de salud	1.80 m.
Locales educativos	1.20 m.

Figura 163: Cuadro n°2 de RNE Condiciones generales de diseño. Fuente: El Peruano

Normas A.050 Salud

Se estima el número de ocupantes y el cálculo de salidas de emergencia:

Áreas de servicios ambulatorios y diagnóstico	6.0 mt2 por persona
Sector de habitaciones (superficie total)	8.0 mt2 por persona
Oficinas administrativas	10.0 mt2 por persona
Áreas de tratamiento a pacientes internos	20.0 mt2 por persona
Salas de espera	0.8 mt2 por persona
Servicios auxiliares	8.0 mt2 por persona
Depósitos y almacenes	30.0 mt2 por persona

Figura 164: Índices ocupacionales de los EE.SS. Fuente: RNE A0.50

Para los estacionamientos la superficie no debe ser menor al 5% del total y debe estar ubicado en el ingreso principal al mismo nivel que este. Se considera en circulaciones horizontales para pacientes ambulatorios un ancho mínimo de 2.20 metros, a diferencia de los destinados para el personal de servicio los cuales sólo necesitaran un ancho mínimo de 1.20 metros; dentro de las unidades deben tener un ancho mínimo de 1.80 metros. En el diseño de las escaleras se considera un ancho mínimo entre los pasamanos de 1.80 metros.

La clasificación de los establecimientos, serán de tipo I los centros de salud sin unidad de internamiento y con ayuda al diagnóstico; y tipo II Centros de salud con unidad de internamiento y con unidad de centro obstétrico.

Además, para cumplir con la norma de accesibilidad se cumplirá lo dispuesto a la norma A.120, se requiere indicar proximidad a rampas u otros cambios de nivel, el piso tendrá una textura distinta al predominante, con ancho de 1.20 igual al de la rampa o escalera.

Para el cálculo de rampas, se tendrá un ancho mínimo de 1.20, bordes de los lados de 0.05 de alto, pasamanos de diferente altura el primero a 90cm, y el otro a 75 cm desde el nivel de piso terminado, no tendrán más de 6.00 metros de longitud y una pendiente máxima del 8.33%.

Para las áreas de espera con acceso a personas con discapacidad serán con medidas de 1.20 x 1.20, área de circulación de 1.50 metros, señalización reservada, en consultorios será de 1 asiento por cada 2 consultorios, un asiento para personas con muletas o bastones cada 16 lugares de espera, gancho para colgar muletas a altura de 1.60 metros del nivel de piso terminado.

Se toma en cuenta que para los baños en salud. – Pisos antideslizantes, muros de ladrillos en los cubículos de discapacidad, circulaciones internas de 1.50 metros de ancho, puertas de cubículos hacia afuera, barras de apoyo de tubos a 1 ½ de diámetro. Duchas de 1.00 x 1.10, barras de apoyo en esquineros de 1 ½ diámetro y 90cm de largo a cada lado de las esquinas en la esquina más cerca a la ducha a 80cm 1.20 y 1.50 sobre el nivel del piso; botones de llamada a enfermeras a 60 cm sobre el piso, bancas de transferencias, inodoros con área de 1.10 de ancho, botones a 60 cm.

Se requerirá dos asientos para personas con discapacidad con muletas por cada 25 personas, primer fila espacio para personas con visibilidad reducida. Además de un área exclusiva de estacionamientos para vehículos con personas de discapacidad en relación de uno por cada 25 comunes ubicado cerca al ingreso, medida del estacionamiento de 3.80 de ancho x 5.00.

Norma Técnica de Salud Categorización de establecimientos de salud

El equipamiento de primer nivel de atención tipo 3 tendrá como principal función brindar atención a las necesidades de la salud de una persona, familia y comunidad en un aspecto ambulatorio con consultas intramurales y extramurales, así mismo la recuperación y su rehabilitación para lo cual será necesario el uso de la UPSS de Consulta externa y la UPSS Patología clínica la cual puede ser propia o tercerizada, dicha categorización corresponde a los establecimientos: Centro de Salud, Centro médico, Centro médico especializado, policlínico. En dichos equipamientos se realizarán actividades de salud familiar y comunitaria. Dichos equipamientos tendrán obligatoriamente los siguientes cumplimientos:

- Atención urgencias y emergencias
- Referencias y contra referencias
- Desinfección y esterilización
- Vigilancia epidemiológica
- Salud Ocupacional
- Registros de atención en salud e información
- Salud ambiental, la cual involucra la gestión de sus residuos sólidos comunes o biocontaminados.
- Salud familiar y comunitaria

- Atención en salud ambiental para la comunidad
- Atención con medicamentos
- Rehabilitación basada en comunidad.

CATEGORIAS	MINSA	ESALUD	PNP	FAP	NAVAL	PRIVADO
	Puesto de Salud		Puesto Sanitario	Posta Médica	* Enfermería * Servicios de Sanidad	Consultorio
I - 1						
I - 2	Puesto de Salud con Médico	Posta Médica	Posta Médica	Departamento Sanitario	* Departamento de Sanidad * Posta Naval	Consultorio Médicos
I - 3	Centro de Salud	Centro Médico	Policlinico	-,-	Centro Médico	Policlinicos
I - 4	Centro de Salud Con Internamiento	Policlinico	Hospital Regional	Hospital Zonal	Policlinico Naval	Centros Médicos
II - 1	Hospital I	Hospital I y II		Hospital Regional	Clinica Naval	Clinicas
II - 2	Hospital II	Hospital III y IV				Clinicas
II - E	Hospital Especializado	Hospital Especializado y Clínica especializada incluye geriátricos				
III - 1	Hospital III	Hospital Nacional	Hospital Nacional	Hospital Central FAP	Hospital Naval	Clinicas
III - E	Hospital Especializado	INICOR				Clinica Especializada
III - 2	Instituto Especializado	Hospitales Instituto				Institutos

Figura 165: Cuadro de categorización comparativo. Fuente: Colegio de arquitectos de Lima

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	FUNCIONES GENERALES	ACTIVIDADES	LIPSS FARMACIA
	Corresponde a: - Centro de salud - Centro Médico - Centro Médico Especializado - Policlinico	a) Brindar atención integral de salud a la persona por etapas de vida, en el contexto de su familia y comunidad. b) Participar en las actividades de educación permanente en salud. Para la mejora del desempeño en servicio. c) Realizar la gestión del establecimiento y participar en la gestión local territorial. Participar en el análisis del proceso de atención en salud para la toma de decisiones eficiente y efectiva	LIPSS Consulta Externa LIPSS Prólogo Clínica (Laboratorio Clínico) Actividades: - Atención de urgencias y emergencias - Referencia y contrareferencia - Definiciones y estandarizaciones - Vigilancia epidemiológica - Salud ocupacional - Registro de atención e información - Salud ambiental - Salud familiar y comunitaria - Acciones de salud ambiental en la comunidad - Atención con Medicamentos - Atención de parto viviente - Nutrición integral - Prevención y diagnóstico precoz del cáncer - Intervenciones de cirugía de consultorio externo - Radiología dental - Laboratorio dental - Rehabilitación basada en la comunidad.	Atención con Medicamentos: Programación, BPA, y expediente previo presentación de la Receta Única Estandarizada (RUE) de los medicamentos esenciales de acuerdo al PNUME. - dispositivos médicos y productos sanitarios, así como de los medicamentos e insumos pertenecientes a la Estrategias Sanitarias Nacionales, según normatividad vigente. Responsabilidad: Técnicos de farmacia o técnicos de enfermería capacitados en farmacia y su está organizado en Red, bajo la supervisión del Q.F. de la Red.
CATEGORÍA I-3				

Figura 166: Categorización de establecimientos de salud según MINSA. Fuente: NTS N° 021-MINSA I DGSPN.03

Además, se usarán principalmente las siguientes normativas para el desarrollo del proceso del diseño minucioso de cada ambiente:



Figura 167: Norma técnica para infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud de primer nivel de atención. Fuente: Ministerio de Salud del Perú

Cuadro de programación de espacios mínimos con espacios análogos normativos de un CSMC.

ZONA	SUB - ZONA	AMBIENTE	SUB - AMBIENTE	N° DE AMBIENTES	ACTIVIDAD
UPS. ADMINISTRACION	ADMINISTRACION		OFICINA DE JEFATURA	1	DIRIGIR COORDINAR ACTIVIDADES GENERALES
			SECRETARIA	1	RECEPCION Y APOYO ADMINISTRATIVO
			SS.HH. DE OFICINA (1/2 BAÑO MIXTO)	1	NECESIDADES FISIOLÓGICAS Y ASEO DEL DIRECTOR
			OF. ADMINISTRADOR Y LOGISTICA	1	DISEÑO, FUNCIONAMIENTO Y VERIFICACION ACTIVIDADES
UPS ADMISION	ADMISION		HALL	1	PERMITE EL ACCESO PUBLICO
			INFORMES, ADMISION Y CAJA	1	BRINDAR INFORMES E INFORMACION DE PACIENTES
			SALA DE ESPERA	1	ESPERA RECEPCION
			SS.HH. PARA PÚBLICO	1	NECESIDADES FISIOLÓGICAS Y ASEO PERSONAL 36x2
			ADMISIÓN, CITAS Y REGISTRO	1	RECEPCION Y ADMISION DE NUEVOS PACIENTES
			ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS / REFERENCIAS	1	ORGANIZACIÓN T.ALM. DE HISTORIAS CLINICAS
UPS PRESTACIONES CLINICAS PSICOSOCIALES	UNIDAD DE CONSULTA EXTERNA	DEP. ASISTENCIAL	SALA DE ACOGIDA Y VALORACION PREVIA	1	ENTREVISTA Y TAMIZAJE POR ENFERMEDAD Y DIAGNOSTICO
		COSULTORIOS DE ATENCION INDIVIDUAL	CONS. DE ATENCION INDIVIDUAL NIÑOS Y ADOLESCENTES	2	ATENCION AMBULATORIA PATOLOGIA PSIQUIATRICA
			CONSULTORIO DE ATENCION INDIVIDUAL ADULTOS Y MAYORES	2	ATENCION AMBULATORIA PATOLOGIA PSIQUIATRICA
			CONSULTORIO DE ATENCION INDIVIDUAL ADICCIONES	1	ATENCION AMBULATORIA PATOLOGIA PSIQUIATRICA
	PSICOTERAPIAS E INTERVENCIONES	MODULO DE TERAPIA DE LENGUAJE	1	TERAPIA DE TRATAMIENTO ESPECIALIZADO	
		MODULO DE TRABAJO OCUPACIONAL	1		
		SALA DE TALLERES DE REHABILITACION PSICOSOCIAL DE NIÑOS	1		
		SALA DE TALLERES DE REHABILITACION PSICOSOCIAL DE ADULTOS	1		
		SALA DE TRABAJO COLECTIVO MULTIPROPOSITO	1		
		CONS. DE PSICOLOGÍA EN ADICCIONES	1		
		CONS. DE TRABAJO SOCIAL	1		
	SALA DE TERAPIA GRUPAL O FAMILIAR	1			
	FARMACIA	CAJA	1	TRANSACCION ECONOMICA Y FACTURACION DEL SERV.	
		DISPENSACION Y EXPENDIO	1	DISPENSACION Y ENTREGA DE MEDICAMENTOS	
		ALMACEN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	1	ALMACENAMIENTO PROCED. OBTENCION DE FARMACOS	
	TOPICO DE PROCEDIMIENTOS Y TOMA DE MUESTRAS	TOPICO DE PROCEDIMIENTOS	1	DIAGNOSTICO DE ANALISIS	
TOMA DE MUESTRAS		1	INYECCION RECOJO Y RECEPCION DE MUESTRAS		
UPS DE PRESTACIONES SOCIO COMUNITARIAS Y DE		SALAS DE TRABAJO COLECTIVO MULTIPROPOSITO	1	REALIZAR EVENTOS COMUNITARIOS Y CONCIERTIZACION	
		COCINA - COMEDOR	1	ESPACIO EQUIPADO CON ELECTRODOMESTICOS PARA PREPARAR Y COMPARTIR ALIMENTOS	
UPS DE APOYO SERVICIOS GENERALES	SERVICIOS GENERALES	CUARTO DE LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO	1	ALMACENAR	
		ALMACEN GENERAL	1	RECEPCIONAR, CLASIFICAR	
		SS.HH DE ADULTOS DISCAPACITADOS	1	TRATAMIENTO POR TIPO DE RESIDUOS	
		SS.HH DE NIÑOS DISCAPACITADOS	1	MOVILIDAD DE VEHICULOS DE MANTENIMIENTO	

Tabla 10: Ambientes mínimos requeridos para un CSMC. Fuente: NTS N°138-2017 MINSA, DGI ESP, NTS DE CSMC

CRITERIOS	NORMA TECNICA DE CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIO	BOX ADOLESCENT MENTAL HEALTH UNIT	CENTROS AMBULATORIO DE SALUD MENTAL SAN LAZARO	CENTRO PSIQUIATRICO KRONSTAD	CENTRO DE SALUD DE LA CORREDORIA	MAROONDAH MENTAL HEALTH
ZONAS AMBIENTES	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION	ADMINISTRACION	ADMINISTRATIVO	ADMINISTRACION
	Informes	Admision	Oficina del personal	Admision	Admision	Recepcion del personal
	Admision, citas y caja	Archivo	Direccion	Administracion	Citas y cajas	Archivo
	Sala de espera	Direccion + SS.IHH	Secretaria	Caja	Administracion	Direccion
	Archivo de historias clinicas	Administracion	Administracion	Archivos	Direccion	Administracion
	SS.IHH Personal Damas y Varones	Contabilidad	Presupuesto y contabilidad	Contabilidad	Secretaria	Planeamiento
	Vestuario del Personal	Trabajo social	Trabajo social	AT. Y TRATAMIENTO	Almacen	Logistica
	AT. Y TRATAMIENTO	Of. De bienestar	Supervision	Recepcion	AT. Y TRATAMIENTO	Docencia e investigacion
	Sala de acogida y valoracion previa	Of. De monitoreo	Estadistica	Sala de espera	Triaje	Sala de reuniones
	Consultorio at. Indiv. Niños y Adoles.	Of. De investigacion	Contratacion publica	Informes y citas	Topico	SS.IHH del Personal
	Consultorio at. Indiv. Adultos y Adultos M.	Sala de Juntas	AT. Y TRATAMIENTO	Consultorios niños	Sala de espera	AT. Y TRATAMIENTO
	Consultorio at. Indiv. Adicciones	SS.IHH Administrativos	Recepcion	Consultorios adultos	Consultorios medicos	Admision
	Topico de procedimientos toma de muestras	AT. Y TRATAMIENTO	Admision	Topico	Psicologia	Expedientes
	Farmacia	Recepcion	Sala de espera	Salas de terapia grupal	Psiquiatria	Trabajo Social
	Reposo	Sala de Espera	Triaje	Sala de terapia familiar	Sala de recuperacion	Farmacia
	REHABILITACION	SS.IHH Pacientes	Emergencia	Sala de trabajo ocupacional	Terapia Recreacional	Sala de espera
	Modulo de terapia de lenguaje	Topico	Farmacia	Sala conductual	Terapia Ocupacional	Sala de descanso
	Sala de Talleres de Rehab psicosocial Niños	Consultorios + SS.IHH	Enfermeria	SS.IHH Pacientes	Emergencia	Topico
	Sala de Talleres de Rehab psicosocial Adolesc. y Adultos	Terapia Grupal	Medicina Interna	REHABILITACION	REHABILITACION	Sala de Espera
	Sala de Trabajo Colectivo multiproposito	Introduccion conductual	Medicina General	Taller laboral	Aula teorica - proyecciones	SS.IHH Pacientes
	Sala de Trabajo en grupo	Ludoteca	Psicologia	Taller de Lenguaje	Instruccion conductual	Terapia Grupal
	Cocina - comedor	REHABILITACION	Psiquiatria	Taller de movimientos	Salon de usos multiples	Terapia conductual
	SERVICIOS GENERALES	Taller de Artesania + dep	Lab. Clinico	Taller de proyecciones	Sala de Terapia de lenguaje	Ludoterapia
	Almacen general	Taller de Pintura + dep	Toma de muestra	Biblioteca	Sala de fisioterapia gym	Psicoterapia
	SS.IHH Damas y Varones / discapacitados	Taller de Lectura + dep	REHABILITACION	HOSPITALIZACION	Sala de usos polyvalente danza	REHABILITACION
	SS.IHH Niños / discapacitados	ACADEMICA	Sala de recuperacion	Hospitalizacion leves	Sala de Arte terapia escultura	Taller de Manualidad+ dep
	Cuarto de limpieza y mantenimiento	Aula docente	Terapia Recreacional	Hospitalizacion graves	Sala de Confeccion textil	Taller de Costura + dep
		Lobby	Terapia Ocupacional	Estacion de enfermeria	Huerto invernadero	Taller de Pintura + dep
		Biblioteca	Aula para pacientes	Almacen de medicamentos	Sala de Terapia de relajacion	Taller de Teatro + dep
		Auditorio	Aulas de desarrollo	Sala de visitas familiares	Salas multisensoriales	Taller de Velad decor + dep
	SERV. COMPLEMENT	SERV.COMPLEMENT.	SS.IHH de personal	Sala de juegos y titeres	Taller de Jardin	
	Patio deportivo	SUM	SERV. COMPLEMEN	HOSPITALIZACION	ACADEMICA	
	Sala de exposiciones	Cafetin	Auditorio	Habitacion de corta estadía	Coord y diagnostico	
	Estas Cafetin	Utileria	Losa deportiva	Habitacion casos aislados	Aulas de capacitaciones	
	Cocina	Lavanderia	Biohuertos	Topico de procedimientos	Salas de audiovisuales	
		SERV.GENERALES	Cafetin	Sala de espera familiares	Biblioteca	
		Almacen	Cocina	Cuarto de limpieza	RESIDENCIA MEDICA	
		Centro de sistemas	Comedor		Comedor	
		SS.IHH del Personal	Lavanderia		Cocina	
		Cuarto de limpieza	Almacen general		SS.IHH	
		Vestidores	Estacionamientos		Habitaciones del Personal	
		Cuarto de maquinas			SERV. COMPLEMENT.	
		Separacion de desechos			Control	
					Oficina de empleo	
					Tiendas	
					Almacen	
					SS.IHH	
					SUM	
					Cocina	
					Cafetin	
					Plazoleta	
					Losa deportiva	
					Equip. Deportivos	
					SERV.GENERALES	
					Almacen General	
					Taller de mantenimiento	
					Vestidores de servicio	

Tabla 11: Cuadro comparativos de ambientes normados por MINSA en comparación con casos análogos y servicios brindados por otras entidades. Elaboración propia

El cual refleja que existen servicios que funcionan en concordancia a nivel internacional, sin embargo, algunos ambientes que mejoran el tratamiento e incorporación social de dichos pacientes no se han incorporado, por tanto, se pretende incluir talleres que generen mayor apoyo comunitario y brinden servicios ideales.

2.2.2.2. Aspectos Cuantitativos:

UPS Administrativa

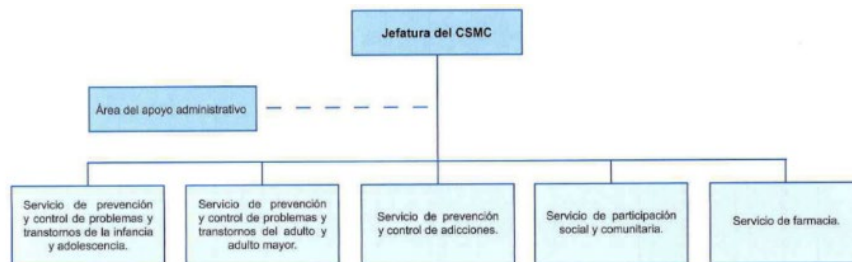


Figura 168: Organigrama estructural administrativo de los Centros de Salud Mental Comunitarios. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios

AMBIENTES DE LA UPS ADMINISTRACIÓN Y ÁREAS MÍNIMAS

UNIDADES	AMBIENTE	AREA MINIMA (m ²)
Dirección	Sala de Espera	15.00
	Jefatura / Dirección	15.00
	Secretaría	10.00
	Sala de Reuniones	15.00
Apoyo Administrativo	Pool Administrativo	24.00
	Oficina de Seguros	15.00
	Apoyo técnico administrativo	8.00
	Archivo	10.00
Ambientes complementarios	Servicios Higiénicos Personal Hombres	3.00
	Servicios Higiénicos Personal Mujeres	2.50
	Cuarto de Limpieza	4.00
	Depósito Temporal de Residuos Sólidos	4.00

Figura 169: Ambientes de la UPS Administrativo y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Las guías normativas encargadas de delimitar los ambientes necesarios para un centro de salud brindan información relevante para poder desarrollar el esquema programático de la primera UPS administrativa, que incluyen espacios principales como: jefatura, secretaria, sala de espera pública, pool administrativo, apoyo técnico administrativo, oficina de seguros o logística, oficina de prevención planeamiento control, oficina de participación social, archivo, sala de reuniones, ss.hh para el personal, cuarto de limpieza y deposito temporal de residuos sólidos.

UPS ADMINISTRACION	OF. JEFATURA	JEFATURA	ADMINIST.
		SECRETARIA	ADMINIST.
		SS.HH. (1/2 BAÑO MIXTO)	ADMINIST.
	AREA DE APOYO ADMINISTRATIVO	SALA DE ESPERA	PUBLICO
		SS.HH PUBLICO /DENTRO 1 BAÑO INCLUSIVO	SERVICIOS
		POOL DE. ADMINISTRACION, LOGISTICA, CONTABILIDAD Y SEGUROS	ADMINIST.
		OF. DE PREVENCION PLANEAMIENTO Y CONTROL	ADMINIST.
		OF. DE RECURSOS HUMANOS/ PARTICIPACION SOCIAL	ADMINIST.
		SALA DE ESTAR DE PERSONAL/ KITCHENET	ADMINIST.
	PERSONAL	SALA DE JUNTAS Y REUNIONES	ADMINIST.
		AREA DE ARCHIVO DOCUMENTARIO/ IMPRESIÓN	ADMINIST.
	SERVICIOS	SS.HH. DEL PERSONAL HOMBRES Y MUJERES	SERVICIOS
		CUARTO DE LIMPIEZA	SERVICIOS
		ALMACEN DE RESIDUOS S.	SERVICIOS

Tabla 12: Ambientes de la UPS Administración

Las áreas mínimas serán las dispuestas por lo necesario según la norma de salud: en jefatura se dispone de un mínimo de 15.00 m², pero un factor de 6m² por persona y un aforo de 03 personas incluyendo el encargado con dos visitantes, para secretaria 4.50 m² por persona y con un aforo de 03 personas para recibir atenciones, el servicio higiénico será incorporado dentro de la oficina para uso privado y sus medidas será de 3.00m² ya que solo servirá para uso del director, para la sala de espera la norma menciona que se tomará en cuenta 02 personas por oficina y las medidas serán de 1.80 m² por persona, por tanto ya que serán cinco oficinas, se considerará un aforo de

10 personas; para el cual se destinará un ss.hh de uso público mixto (1 lavadero, 1 inodoro, 1 urinario); para el área de apoyo administrativo será de 24 m², con un aforo de 2 trabajadores administración logística con técnico administrativo y por el otro lado contabilidad y seguros; la oficina de prevención y planeamiento tendrá un índice de 9.5 m² por persona con un aforo de 1 persona; la oficina de recursos humanos y participación social contara con un aforo de 1 persona y un índice de 9.5 m² según lo referido al RNE A0.80 artículo 6; la sala de estar del personal será de relación de 1 m² ya que será las dimensiones destinadas según INDECI que corresponde a una silla por persona y un aforo de 6 trabajadores; corresponde a la sala de reuniones un índice de 1.5m² por persona pero un mínimo de 15 m² y un aforo de 6 trabajadores; archivo de 10 m²; cuarto de limpieza 4 m²; cuarto de residuos sólidos 4 m²; y finalmente los servicios higiénicos del personal tendrán una relación de 1 baño de mujeres (1 inodoro, 2 lavaderos), 1 baño de hombres (1 urinario, 1 inodoro, 2 lavaderos) para 1 a 15 trabajadores, como son 6 trabajadores cumpliría con lo normado.

N° Aparatos Sanitarios según el N° Trabajadores del Establecimiento de Salud

N° de Trabajadores	Mujeres		Hombres		
	Inod.	Lav.	Urin.	Inod.	Lav.
De 1 a 15	1	2	1	1	2
Por cada 20 adicionales	1	1	1	1	1

Figura 170: N° de aparatos sanitarios según N° de trabajadores del E.S. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.2.3.3. Cuadro de Programación arquitectónica

Obteniendo así el desglosado del cuadro programático para la UPS Administrativa:

Área	Descripción	Norma	Aforo		Índice		Total	
			Personas	Trabajadores	m ²	m ²		
UPS ADMINISTRACIÓN	JEFATURA	NORMA TÉCNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MOD-2015, N°S.113-MINSA-PAGINA 102 Y 103	ADMINIST.	3	1	6.00	18.00	
	SECRETARÍA		ADMINIST.	3	1	4.50	13.50	
	SS.HH. (1/2 BAÑO MIXTO)		ADMINIST.	1	1	3.00	3.00	
	ÁREA DE APOYO ADMINISTRATIVO	SALA DE ESPERA	NORMA TÉCNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MOD-2015, N°S.113-MINSA-PAGINA 100 - 2 PERSONAS POR OFICINA	PUBLICO	10	1	1.80	18.00
		SS.HH PUBLICO /DENTRO 1 BAÑO INCLUSIVO		SERVICIOS	1	1	3.00	3.00
		POOL DE ADMINISTRACION, LOGISTICA, CONTABILIDAD Y SEGUROS	ADMINIST.	2	1	6.00	24.00	
		OF. DE PREVENCIÓN PLANEAMIENTO Y CONTROL	ADMINIST.	1	1	9.50	9.50	
		OF. DE RECURSOS HUMANOS/ PARTICIPACION SOCIAL	ADMINIST.	1	1	9.50	9.50	
	PERSONAL	SALA DE ESTAR DE PERSONAL/ KITCHENET	CENEPED CÁLULO DE AFORO ANEXO 06 - PÁG 2	ADMINIST.	6	1	1.00	6.00
		SALA DE JUNTAS Y REUNIONES		ADMINIST.	6	1	1.50	15.00
ÁREA DE ARCHIVO DOCUMENTARIO/ IMPRESIÓN		NORMA TÉCNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MOD-2015, N°S.113-MINSA-PAGINA 103	ADMINIST.	1	1	10.00	10.00	
SS.HH. DEL PERSONAL HOMBRES Y MUJERES		NORMA TÉCNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN MOD-2015, N°S.113-MINSA-PAGINA 103	SERVICIOS	6	2	3.00	6.00	
CUARTO DE LIMPIEZA	SERVICIOS		1	1	4.00	4.00		
ALMACEN DE RESIDUOS S.	SERVICIOS		1	1	4.00	4.00		

Figura 171: Programación con áreas de la UPS Administrativa

UPS Admisión

Según la norma técnica de centros de salud de primer nivel, se subdividen en 2 subzonas, la de admisión y posteriormente la de asistencial, en la primera se incluye ambientes como servicio social, seguros, referencias, RENIEC, ss. hh del personal, los cuales serán integrados.

Admisión	Hall Público	10.00
	Informes (1 módulo) ⁽²⁾	6.00
	Admisión y Citas ⁽²⁾	6.00
	Caja (1 módulo) ⁽²⁾	3.50
	Archivo de Historias Clínicas	9.00
	Servicio Social ⁽⁴⁾	9.00
	Seguros ⁽⁴⁾	9.00
	Referencia y Contrarreferencia ⁽⁴⁾	9.00
	RENIEC ⁽⁴⁾	9.00
	Servicios Higiénicos Personal Hombres	2.50
	Servicios Higiénicos Personal Mujeres	2.50
Asistencial	Triage	9.00
	Sala de Espera ⁽⁶⁾	12.00
	Servicios higiénicos públicos Hombres	3.00

Figura 172: Ambientes de la UPS Admisión y asistencial y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

ZONA	AMBIENTES	Nº
Admisión	Sala de espera.	1
	Informes, admisión, citas y caja.	1
	Estadística y archivo de historias clínicas.	1
	Servicios higiénicos para adultos(as) / discapacitados.	1
	Servicios higiénicos para niños(as) / discapacitados.	1
Apoyo	Cuarto de limpieza y mantenimiento.	1
	Almacén general.	1

Figura 173: Cuadro de ambientes complementarios de la UPS Admisión y asistencial para Centros de Salud Mental Comunitarios en el Perú. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios

Será necesario (01) hall de ingreso, (01) ambiente de informes admisión citas y caja ya que la normativa según el cuadro especifica que en algunos EE. SS se puede fusionar estas actividades de acuerdo a disponibilidad, (01) archivo historias clínicas, (01) ambiente de referencias y contra referencias, servicio social y seguros, (01) triaje, (01) ss.hh del personal, (01) salas de espera correspondientes al número de consultorios, ss.hh para hombres, ss.hh mujeres, ss.hh discapacitados o gestantes.

UPS ADMISION	ADMISION	HALL PUBLICO	PUBLICO
		INFORMES, ADMISION Y CITAS	PUBLICO
		ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS / REFERENCIAS	PUBLICO
		REFERENCIAS Y CONTRAREFERENCIAS SERVICIO SOCIAL Y SEGUROS	PUBLICO
	ATENCION PUBLICO	TRIAJE	PUBLICO
		SALA DE ESPERA POR CONSULTORIOS	PUBLICO
		SS.HH PUBLICO HOMBRES	SERVICIOS
		SS.HH PUBLICO MUJERES	SERVICIOS
		SS.HH DISCAPACITADOS O GESTANTES	SERVICIOS
	ASISTENCIAL	SS.HH PUBLICO PERSONAL	SERVICIOS
		CUARTO DE LIMPIEZA	SERVICIOS
		ALMACEN DE RESIDUOS S.	SERVICIOS

Tabla 13: Ambientes de la UPS Admisión

• **Sala de espera**

Para el dimensionamiento de la Sala de Espera se debe considerar un área total producto de la sumatoria de:

- 8 a 10 personas por cada consultorio físico a 1.20 m² por persona.
- 0.5 personas con discapacidad por consultorio físico a 1.50 m² por persona.

Tanto la Sala de Espera como los comedores internos de circulación deberán tener contrazócalo sanitario para permitir su limpieza y asepsia.

El ancho mínimo en los corredores de circulación de la UPSS Consulta Externa es de 2.40 metros libres.

• **Servicios Higiénicos públicos**

En esta UPSS, el número de servicios higiénicos para pacientes, familiares o acompañantes, y la cantidad de aparatos sanitarios se determinará de acuerdo al siguiente cálculo:

	MUJERES		HOMBRES		
	Inodoro	Lavatorio	Inodoro	Lavatorio	Urinario
Hasta 4 consultorios	1	1	1	1	1
De 4 a 14 consultorios	2	3	2	3	2
Por c/10 consultorios adicional	1	1	1	1	1

• **Servicios higiénicos de personal**

Es el ambiente exclusivo destinado al aseo y/o ejercicio de las necesidades fisiológicas del personal de la unidad.

Contará de preferencia con ventilación natural. No se permite ventilar hacia corredores internos.

Los servicios serán diferenciados por género y la cantidad de aparatos sanitarios se determinará de acuerdo al siguiente cálculo, según corresponda:

	MUJERES		HOMBRES		
	Inodoro	Lavatorio	Inodoro	Lavatorio	Urinario
De 1 a 25 personas	1	1	1	1	1
Por c/ 25 personas adicionales	1 aparato adicional				

AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		
ZONA	DENOMINACIÓN	AREA MINIMA (m2)
	Servicios higiénicos públicos Mujeres	2.50
	Servicios higiénicos Pre Escolar ⁽⁴⁾	7.50
	Servicios higiénicos públicos discapacitados y/o gestantes	5.00
Apoyo Clínico	Cuarto de Limpieza	4.90
	Almacenamiento Intermedio de Residuos Sólidos	4.00

Figura 174: Ambientes de la UPS Admisión y asistencial cálculo de salas de espera, baños públicos, baños del personal y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

ZONA	DESCRIPCIÓN	NORMA	SERVICIOS	CANTIDAD		ÁREA		TOTAL	TOTAL
				IN	OUT	IN	OUT		
UPS ADMISION	ADMISION	HALL PUBLICO	PUBLICO	1	1	10.00	10.00	34.50	178.00
				1	1	6.00	6.00		
				1	1	9.50	9.50		
				1	1	9.00	9.00		
	ATENCIÓN PUBLICO	SALA DE ESPERA POR CONSULTORIOS	RNE A. 050 SALUD ART 6., NORMA TECNICA INSA/DIGEM V.01 PAG 71 Y 75, SALA DE ESPERA 8 A 10 PERSONAS POR CADA CONSULTORIO A 1.20M2 POR PERSONA, SON 7 CONSULTORIOS X 10 CADA CONSULTORIO Y EN BAÑOS DE 4 A 14 CONSULTORIOS 05.HH MUJERES (2), 2(1) 05.HH HOMBRES (2), 3(2,2)	PUBLICO	10	7	1.20	84.00	
					5	1	3.00	15.00	
					7	1	2.50	17.50	
					1	1	5.00	5.00	
	ASISTENCIAL	CUARTO DE LIMPIEZA	RNE A. 050 SALUD ART 6., NORMA TECNICA INSA/DIGEM V.01 PAG 78	SERVICIOS	1	1	4.00	4.00	
					1	1	4.00	4.00	
					1	1	4.00	4.00	
					1	1	4.00	4.00	

Tabla 14: Programación con áreas de UPS Admisión

UPS Prestaciones clínicas psicosociales

Contiene subzonas en las cuales involucra servicios de farmacia, tópico de procedimientos perteneciente a patología clínica, urgencias con emergencia en salud mental, consultorios externos y rehabilitación con intervenciones psicoterapias. Para farmacia, se requieren ambientes para recepción de medicamentos, conservación y dispensación de lo prescrito por los profesionales del establecimiento

AREAS MÍNIMAS			
PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO DE AMBIENTE	AMBIENTE	AREA MINIMA (m ²)
F Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios	FARM1a	Dispensación y expendio en UPSS Consulta Externa	15,00
		Dosis Unitaria ⁽¹⁾	24,00
	FARM1b	Gestión de programación	20,00
		Almacén especializado de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios	30,00
Atención en Farmacia Clínica	FARM1c	Seguimiento farmacoterapéutico ambulatorio	12,00
		Farmacovigilancia y Tecnovigilancia	12,00
Atención en farmacotecnia	FARM1d	Mezclas intravenosas ⁽²⁾	16,00
		Dilución y acondicionamiento de desinfectantes	9,00

AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		
ZONA	DENOMINACIÓN	AREA MINIMA (m ²)
Pública	Sala de Espera pública ⁽²⁾	12,00
	Sala de Reuniones	15,00
Apoyo Asistencial	Servicios higiénicos Personal	2,50
	Vestidor para Personal	4,00

Figura 175: Ambientes de la UPS Farmacia y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Tópico		Tópico de procedimientos y toma de muestras con camilla.	1
Farmacia		Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios.	1
		Almacén de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.	1

Figura 176: Cuadro de ambientes complementarios de la UPS Prestaciones clínico-psicosociales farmacia para Centros de Salud Mental Comunitarios en el Perú. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios

Para la zona de tópico o también llamado por la norma de establecimiento de primer nivel patología clínica, son necesarios para la atención ante la observación crítica e usuarios por situación leve o grave según lo requiera, además se realizarán preparados y conservación de insumos precisos para el servicio de atención, administración de medicamentos intravenosos y toma de muestras.

Pública	Sala de Espera	12,00
	Servicios higiénicos públicos Hombres	3,00
	Servicios higiénicos públicos Mujeres	2,50
	Recepción de muestras y Entrega de Resultados	9,00
Procedimientos Analíticos	Registros de Laboratorio Clínico ⁽¹⁾	15,00
	Lavado y Desinfección	8,00
	Ducha de Emergencia ⁽²⁾	1,50
	Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Hombres	4,50
	Servicios higiénicos y Vestidores para Personal Mujeres	4,50
Apoyo Clínico	Almacén de insumos	3,00
	Cuarto de Limpieza	4,00
	Almacenamiento Intermedio de Residuos Sólidos	4,00

(1) Este ambiente incluye el área para actividades administrativas.

(2) La Ducha de Emergencia es aplicable a partir de Establecimientos I-4

Figura 177: Ambientes de la UPS Patología Clínica y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Se considerará el ambiente de toma de muestras, ya que los subsiguientes estarán incluidos en los establecimientos de primer nivel generales, la ducha de emergencia solo es aplicable para establecimientos de I-4, almacén de insumos, ss. hh del personal y vestuarios, cuarto de limpieza

y almacén de residuos sólidos. Posteriormente para la zona de urgencias se tomará en cuenta algunos ambientes básicos indispensables para establecimientos del primer nivel.

AMBIENTES PRESTACIONALES Y COMPLEMENTARIOS DE LA ACTIVIDAD ATENCION DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS Y ÁREAS MÍNIMAS			
PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO DE AMBIENTE	AMBIENTE	AREA MINIMA (m ²)
Atención Inicial de urgencias y emergencias por personal de la salud no médico	EMG1	Tópico de urgencias y emergencias ⁽¹⁾	22.00
Atención de urgencias y emergencias por médico general	EMG2	Tópico de urgencias y emergencias ⁽¹⁾	22.00
Atención de urgencias y emergencias por médico especialista	EMG3	Tópico de urgencias y emergencias ⁽²⁾	18.00
		Sala de procedimientos de enfermería	18.00
Atención en Ambiente de Observación de Emergencia	EMG4	Observación de Emergencia ⁽³⁾	22.00

AMBIENTES COMPLEMENTARIOS		
ZONA	DENOMINACIÓN	AREA MINIMA (m ²)
Asistencial	Botadero ⁽³⁾	4.00

(1) El área incluye ½ SS.HH. (Lavamanos e inodoro) y un área para procedimientos de enfermería.
(2) El área incluye sólo ¼ SS.HH. (Lavamanos e inodoro).
(3) Sólo para establecimientos de salud categoría I-3 y I-4.

Figura 178: Ambientes de la UPS Urgencias y emergencias y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

En la zona de consulta externa, sólo se tomará en cuenta las dimensiones del consultorio de salud mental, además del tópico de procedimientos que ya se está incluyendo en la zona cercana. Además, para la definición de los ambientes se seguirá lo establecido de consultorios por unidad especializada de infantil adolescente, adulto y adulto mayor y finalmente de adicciones.

AMBIENTES PRESTACIONALES			
PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO DE AMBIENTE	DENOMINACION	AREA MINIMA (m ²)
	PRS5	Consejería y Prevención de Enfermedades No Transmisibles	13.50
	PRS6	Consejería y Prevención del Cáncer	13.50
Atención ambulatoria por profesional de la salud capacitado en salud mental	PSM1	Consejería de Salud Mental	13.50
Atención ambulatoria por psicólogo (a)	PSC1	Consultorio de Psicología	15.00

Figura 179: Ambientes de la UPS Consultorios Médicos y áreas mínimas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Prestaciones de la cartera de servicios de salud	Código de Ambiente	Ambientes prestacionales	Nº
Prestaciones clínico - psicosociales		Acogida y valoración inicial.	1
		Consultorios de atención individual niños y adolescentes.	2
		Consultorios de atención individual adultos y adultos mayores.	2
		Consultorio de atención individual adicciones.	1

Figura 180: Cuadro de ambientes complementarios de consultorios para Centros de Salud Mental Comunitarios en el Perú. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios

En cuanto a la zona de rehabilitación estará compuesta por salas de taller de rehabilitación psicosociales, módulo de terapia de lenguaje, módulo de terapia de trabajo ocupacional, psicoterapias grupales en adicciones y salas de trabajo de grupo o familiar para las unidades.

Rehabilitación	Sala de taller de rehabilitación psicosocial para niños y niñas.	1
	Sala taller de rehabilitación psicosocial adolescente, adulto y adultos mayores.	1
Prestaciones socio-comunitarias y de capacitación	Sala de trabajo colectivo multipropósito.	1

- Salas de trabajo de grupo para intervenciones que involucran la participación interdisciplinaria en sesiones terapéuticas o de apoyo con grupos, personas, familias. Es deseable que al menos una de ellas cuenta con espejo bidireccional.
- Módulo de terapia de lenguaje para la atención de personas con trastornos del habla, comunicación y voz.

Figura 181: Cuadro de ambientes complementarios de la UPS Prestaciones clínico-psicosociales y socio-comunitarias para Centros de Salud Mental Comunitarios en el Perú. Fuente: Minsa 2017 Norma Técnica - Centros de salud mental comunitarios

Por tanto, se tomará en cuenta los ambientes agrupados por farmacia: caja, dispensación y expendio, gestión de información y almacén especializado de productos farmacéuticos; por patología clínica: sala de espera, ss. hh irán integrados con los de consultorios, recepción de muestras, toma de muestras, entregas de muestras, lavado y desinfección, almacén de insumos, ss. hh del personal, cuarto de limpieza y almacén de residuos sólidos; en cuanto a emergencia, reposo y tópico interdisciplinario. Tomando en cuenta lo normado, se destinará para la zona de consultorios, los ambientes correspondientes a sala de acogida y valoración inicial, la cual tiene como función primordial de entrevistar para dar como resultado una valoración de gravedad y transmitir las necesidades terapéuticas de cada paciente; posteriormente se destina consultorios de atención individual para niños y adolescentes, consultorios de atención individual para adultos y adultos mayores, y consultorio de atención individual de adicciones, los cuales servirán para intervenciones específicas dentro de cada paquete de atención integral necesaria para el tratamiento de los pacientes con problemas psicosociales y su integración social en su comunidad directa.

UPS PRESTACIONES CLINICAS - PSICOSOCIALES	FARMACIA	CAJA (1 modulo)	PUBLICO	
		DISPENSACION Y EXPENDIO	PUBLICO	
		GESTION DE INFORMACION Y ALMACEN ESPECIALIZADO DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS	MEDICO	
	PATOLOGIA CLINICA	ADMISION	SALA DE ESPERA	PUBLICO
			RECEPCION DE MUESTRAS Y ENTREGA DE MUESTRAS	PUBLICO
		TOPICO DE PROCEDIMIENTOS Y TOMA DE MUESTRAS	TOMA DE MUESTRAS Y TOPICO DE PROCEDIMIENTOS	PUBLICO
			LAVADO Y DESINFECCION	MEDICO
			ALMACEN DE INSUMOS	MEDICO
		APOYO CLINICO	SS.HH PERSONAL (1L,1U,11 Hombre; 1L, 11 Mujer) y vestuarios	MEDICO
	CUARTO DE LIMPIEZA		MEDICO	
	URGENCIA Y EMERGENCIA EN SALUD MENTAL	ALMACEN DE RESIDUOS SOLIDOS	MEDICO	
		REPOSO Y OBSERVACION	PUBLICO	
		TOPICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	PUBLICO	
	CONSULTA EXTERNA	DEP. ASISTENCIAL	SALA DE ACOGIDA Y VALORACION INICIAL	PUBLICO
		CONSULTORIOS DE ATENCION INDIVIDUAL	CONS. DE ATENCION INDIVIDUAL NIÑOS Y ADOLESCENTES	PUBLICO
			CONSULTORIO DE ATENCION INDIVIDUAL ADULTOS Y MAYORES	PUBLICO
CONSULTORIO DE ATENCION INDIVIDUAL ADICCIONES			PUBLICO	

Tabla 15: Ambientes de UPS Prestaciones clínicas psicosociales

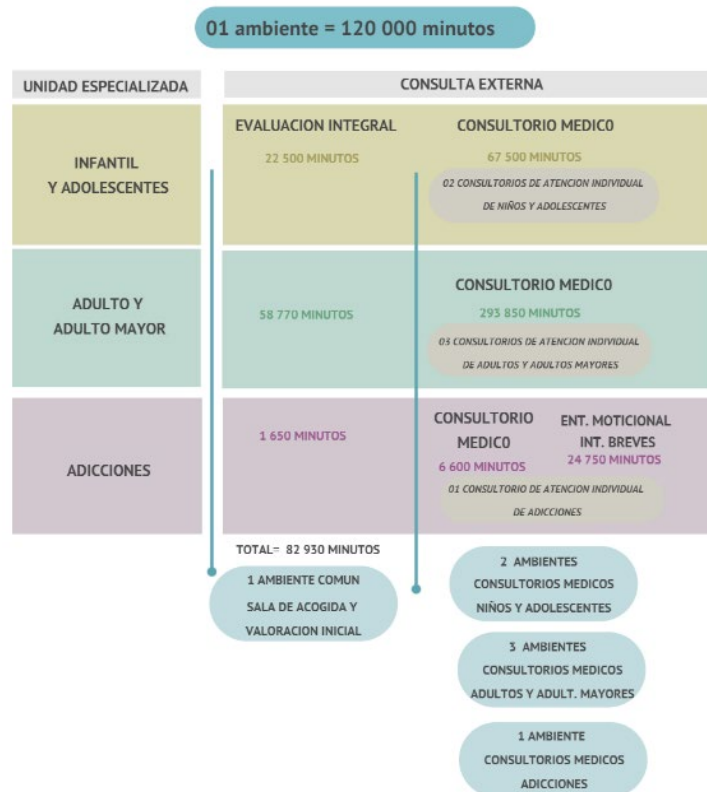


Figura 182: Calculo de numero de ambientes en consultorios por minutos de atención laborales.
Elaboración propia

Con respecto a las áreas y los números de ambientes, se tomará en cuenta lo revisado anteriormente.

ÁREA	SUB-ÁREA	DESCRIPCIÓN	NORMA TÉCNICA	AMBIENTES		MINUTOS		TOTAL		
				PUBLICO	MEDICO	AMBIENTES	MINUTOS			
UPS PRESTACIONES CLINICAS - PSICOSOCIALES	FARMACIA	CAJA (1 modulo)	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M.045-2015_NT.S.113-MINSA. PAGINA 74	PUBLICO	1	1	10.00	10.00	55.00	
		DISPENSACION Y EXPENDIO	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M.045-2015_NT.S.113-MINSA. PAGINA 83	PUBLICO	1	1	15.00	15.00		
	PATOLOGIA CLINICA	ADMISION	SALA DE ESPERA	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M.045-2015_NT.S.113-MINSA. PAGINA 79 Y TOPICO DE PROCEDIMIENTOS EN PAG 74	PUBLICO	10	1	1.20	12.00	73.00
			RECEPCION DE MUESTRAS Y ENTREGA DE MUESTRAS		PUBLICO	1	1	12.00	12.00	
			TOPICO DE PROCEDIMIENTOS Y TOMA DE MUESTRAS		PUBLICO	2	1	21.00	21.00	
		APOYO CLINICO	LAVADO Y DESINFECCION		MEDICO	2	1	8.00	8.00	
			ALMACEN DE INSUMOS		MEDICO	1	1	3.00	3.00	
			SS.HH PERSONAL (1L,1U,1I Hombre; 1L, 1I Mujer) y vestuarios		MEDICO	1	2	4.50	9.00	
			CUARTO DE LIMPIEZA		MEDICO	1	1	4.00	4.00	
	URGENCIA Y EMERGENCIA EN SALUD MENTAL	REPOSO Y OBSERVACION	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M.045-2015_NT.S.113-MINSA. PAGINA 85	PUBLICO	2	1	18.00	18.00	40.00	
		TOPICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	PUBLICO	2	1	22.00	22.00			
	CONSULTA EXTERNA	DEP. ASISTENCIAL	SALA DE ACOGIDA Y VALORACION INICIAL	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M.045-2015_NT.S.113-MINSA. PAGINA 73. PROYECTO NTS N° MINSAD/IGIEM-V01 NORMA TECNICA DE SALUD "INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL SEGUNDO NIVEL DE ATENCION PAG 87 CONSULTORIOS DE PSICOLOGA 15 M2	PUBLICO	3	1	13.50	13.50	103.50
		CONSULTORIOS DE ATENCION INDIVIDUAL	CONS. DE ATENCION INDIVIDUAL NIÑOS Y ADOLESCENTES		PUBLICO	3	2	15.00	30.00	
			CONSULTORIO DE ATENCION INDIVIDUAL ADULTOS Y MAYORES		PUBLICO	3	3	15.00	45.00	
			CONSULTORIO DE ATENCION INDIVIDUAL ADICCIONES		PUBLICO	3	1	15.00	15.00	

Tabla 16: Programación con áreas de UPS Prestaciones clínicas psicosociales

UPS Prestaciones socio comunitarias

Serán agrupados por (04) subzonas, para admisión se dispondrá de un hall de ingreso, sala de espera por taller, ss.hh públicos, ss.hh del personal, cuarto de limpieza y almacén de residuos sólidos; para la zona de rehabilitación clínica se tomaran en cuenta los ambientes mencionados previamente que servirán como complemento para las consultas médicas como los módulos de terapia de lenguaje que servirá para el tratamiento de psicoeducación infantil y los módulos de trabajo ocupacional que servirá para la psicoeducación adulta y adulta mayor, a su vez el ambiente de trabajo del grupo familiar perteneciente a intervenciones grupales familiares y adicciones con una capacidad de 55 personas por sesión requerida, y finalmente un ambiente para psicoterapia grupal con una capacidad de 755 personas máximo el cual puede ser cerrado o perteneciente a un lugar de esparcimiento. Para definir los espacios ocupacionales los cuales son llamados salas de talleres de rehabilitación psicosocial, se tomará en cuenta los minutos calculados anteriormente para definir el número de ambientes por tipo de taller. Esto quiere decir que las salas de talleres de rehabilitación para niños contasen con 5 ambientes definidos como 2 aulas teóricas y de proyecciones, salas de lectura, salas multisensoriales y salas de juegos o títeres; por el contrario, los talleres de rehabilitación para adultos serán 8 integradas por salas de arte o dibujo, talleres de confección, huertos, salas de gimnasio y danza. Finalmente, para los talleres recreativos comunitarios se complementará con ambientes de cocina, salas de trabajo multipropósito o sum y una cancha de barrio multiuso

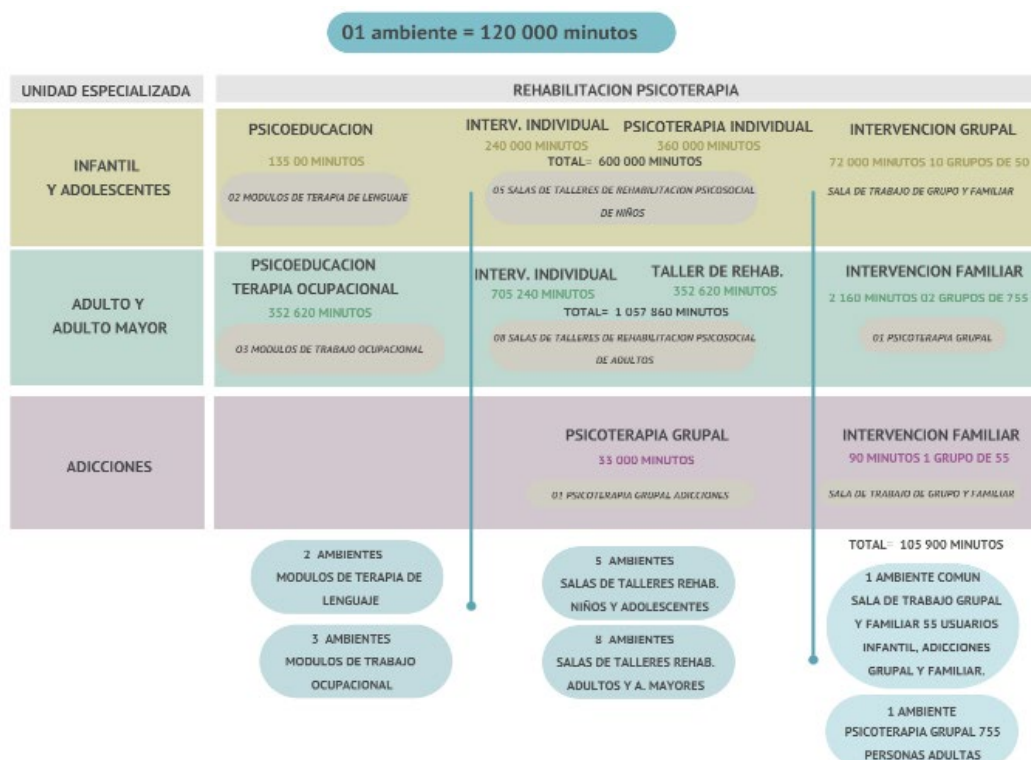


Figura 183:Calculo de numero de ambientes en consultorios por minutos de atención laborales.
Elaboración propia

UPS DE PRESTACIONES SOCIO COMUNITARIAS Y DE CAPACITACION	ADMISION/ APOYO ASISTENCIAL	ADMISION	HALL	PUBLICO
			SALA DE ESPERA POR TALLER	PUBLICO
			SS.HH PUBLICO HOMBRES	SERVICIOS
			SS.HH PUBLICO MUJERES	SERVICIOS
			SS.HH DISCAPACITADOS O GESTANTES	SERVICIOS
		APOYO ASISTENCIAL Y CLINICO	SS.HH PARA PERSONAL	MEDICO
			CUARTO DE LIMPIEZA	MEDICO
	ALMACEN DE RESIDUOS SOLIDOS		MEDICO	
	REHABILITACION CLINICA	REHABILITACION CON PRESTACIONES CLINICAS	MODULO DE TERAPIA DE LENGUAJE - PSICOEDUCACION INFANTIL	PUBLICO
			MODULO DE TRABAJO OCUPACIONAL - PSICOEDUCACION ADULTOS	PUBLICO
			SALA DE TRABAJO DE GRUPO FAMILIAR - ADICCIONES 55 PERSONAS	PUBLICO
			PSICOTERAPIA DE INTERVENCION GRUPAL - 755 PERSONAS	PUBLICO
	TALLERES OCUPACIONALES	SALAS DE TALLERES DE REHABILITACION PSICOSOCIAL PARA NIÑOS (05)	SALA DE JUEGOS/ TITERES	PUBLICO
		SALAS DE TALLERES DE REHABILITACION PSICOSOCIAL ADULTOS (08)	SALA DE ARTE-TERAPIA/ DIBUJO - ESCULTURA CERAMICA ARTESANAL, TALLER DE CONFECCION DE ARTICULOS TEXTILES	PUBLICO
	TALLERES RECREATIVOS	AMBIENTES COMUNITARIOS RECREATIVOS	COCINA - COMEDOR CAFETERIA	PUBLICO
			AREA DE LIBROS	PUBLICO
			SALA DE LECTURA	PUBLICO
			SALAS MULTISENSORIALES	PUBLICO
			SALA DE TRABAJO COLECTIVO MULTIPROPOSITO - SUM	PUBLICO
			HUERTO/INVERNADERO	PUBLICO
CANCHA MULTIUSO			PUBLICO	

Tabla 17: Ambientes de UPS Prestaciones comunitarias y capacitación. Elaboración propia.

Para los espacios de admisión se tomará en cuenta los índices ocupacionales de los ambientes con igual concordancia, de igual manera los de apoyo asistencial; sin embargo, para los espacios correspondientes a los talleres de rehabilitación se considerara ambientes que promuevan su rehabilitación y capacidades en el desarrollo cognitivo y físico de los pacientes, dentro de los cuales se encuentran talleres de escritura, lectura, talleres de cocina en caso de adolescentes y adultos que brinden métodos para que ellos puedan desenvolverse cotidianamente y preparar sus alimentos, además talleres de pintura, arte, cerámica o escultura, textiles, con las cuales puedan realizar actividades que les proporcione alguna remuneración e integración laboral, asimismo independencia.

Ambiente pedagógico	Índice de Ocupación mínimos (I.O.) m² x estudiante	Observaciones
Aula Teórica	1.2/1.6	Espacios flexibles, analizar cada caso, dependerá del mobiliario a utilizar de acuerdo al criterio pedagógico.
Biblioteca	2.50	10% del número de estudiantes en el turno de mayor número de matriculados. El índice corresponde solo al área de lectura.
Aula de computo/idiomas	1.50	Depende del mobiliario y equipos a utilizar. El I.O. mínimo responde a las dimensiones del mobiliario y equipos informáticos vigentes. Se debe considerar sistema de audio y acústico.
Laboratorio de Física	2.50	Considerar instalaciones de aire, agua y electricidad.
Laboratorio de Química	2.50	Considerar instalaciones de gas, aire, agua y electricidad.
Laboratorio de Biología	2.50	Considerar instalaciones de gas, aire, agua y electricidad.
Laboratorio de ciencia, tecnología y ambiente	2.50	Espacios flexibles con condiciones de acceso a puntos de agua estratégicos para la libre disponibilidad del espacio cuenta con instalaciones de gas, aire, agua y electricidad.
Talleres livianos:		
Taller de Cocina y Gastronomía	3.00	De acuerdo al equipo y mobiliario planteado en la propuesta pedagógica.
Taller de Repostería	1.80	De acuerdo al equipo y mobiliario planteado en la propuesta pedagógica.
Taller de corte y confección	3.00	Dependiendo de la propuesta pedagógica (diseño, producción, patronaje, entre otros).

Presupuesto, entre otros:		
Taller de Cosmetología	3.00	
Talleres Pesados		
Taller multifuncional	7.00	Los índices pueden variar en razón del avance tecnológico. Índices menores deberán ser debidamente sustentados ante el área pedagógica correspondiente.
Taller de carpintería	7.00	
Taller de mecánica	7.00	
Talleres Artísticos		
Taller de dibujo	3.00	
Taller de Pintura	7.00	Se debe considerar ambientes con óptimo grado de iluminación, así como óptimas áreas de trabajo.
Taller de Escultura	3.50	
Sala de usos múltiples (SUM)	1.00	Se puede trabajar con subgrupos.
Salas Tipo F : Danzas Folclóricas	7.00	Se debe considerar ambientes con óptimas áreas de trabajo e iluminación.
Salas Tipo F : Ballet	3.00	Los índices de ocupación dependerán del análisis de cada actividad.
Salas Tipo F : Música	2.50	

Figura 184: Índice ocupacional mínimos de ambientes educativos para rehabilitación o terapias ocupacionales. Fuente: Norma Técnica de Infraestructura para locales de educación superior estándares básicos para el diseño arquitectónico.

Categoría	Subcategoría	Descripción	Normativa	Tipo	Cant.		Área		Volumen
					Unidad	Cantidad	m²	m³	
UPS DE PRESTACIONES SOCIO COMUNITARIAS Y DE CAPACITACION	ADMISION/ APOYO ASISTENCIAL	HALL	NORMA TECNICA PARA BESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION N.º 045-2015, N.º 5-113-MINSA- PAGINA 74.	PUBLICO	1	1	10.00	10.00	141.50
		SALA DE ESPERA POR TALLER	CENEPED CALCULO DE AFORO ANEXO 08- PAG 12, 84 Y 85 BILLOS FOR IEDA CONEVAL 2002	PUBLICO	10	8	1.00	80.00	
		SL.HH PUBLICO HOMBRES	NORMA TECNICA INADISEM-V-01 PAG 11 Y 175. SALA DE ESPERA A A 10 PERSONAS POR CADA CONSULTORIO Y 1.20M2 POR PERSONA. SON 7 CONSULTORIOS Y EN BARRIO DE 4 A 44 CONSULTORIOS CADA 10 CONSULTORIOS PERSONAL SL.HH MUJERES (2,3,4) SL.HH HOMBRES (2,3,4,5)	SERVICIOS	7	1	3.00	21.00	
		SL.HH PUBLICO MUJERES		SERVICIOS	5	1	2.50	12.50	
		SL.HH DISCAPACITADOS O GESTANTES		SERVICIOS	1	1	5.00	5.00	
	APOYO ASISTENCIAL Y CLINICO	SL.HH PARA PERSONAL		MEDICO	1	2	2.50	5.00	936.00
		CUARTO DE LIMPIEZA	NORMA TECNICA PARA BESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION N.º 045-2015, N.º 5-113-MINSA- PAGINA 103	MEDICO	1	1	4.00	4.00	
		ALMACEN DE RESIDUOS SOLIDOS		MEDICO	1	1	4.00	4.00	
	REHABILITACION CLINICA	REHABILITACION CON PRESTACIONES CLINICAS	MODULO DE TERAPIA DE LENGUAJE - PSICOEDUCACION INFANTIL	GUIA DE PLANIFICACION Y DISEÑO DE UNIDADES DE EDIFICIOS DE PSICOTERIA PAG 81. GUIA DE DISEÑO HOSPITALARIO PARA AMERICA LATINA PAG 115. NORMAS TECNICAS PARA PROYECTOS DE AED HOSPITALARIA 1996 PAG 40 PIDE JARDI	PUBLICO	2	2	25.20	50.40
			MODULO DE TRABAJO OCUPACIONAL - PSICOEDUCACION ADULTOS		PUBLICO	2	3	25.20	75.60
			SALA DE TRABAJO DE GRUPO FAMILIAR - ADICIONES 55 PERSONAS	RESOLUCION VICEMINISTERIAL 027-2015-MINEDU-PAG 31 SE TOMARA EN CUENTA COMO SUM	PUBLICO	55	1	1.00	55.00
			PSICOTERAPIA DE INTERVENCION GRUPAL - 755 PERSONAS		PUBLICO	755	1	1.00	755.00
	TALLERES OCUPACIONALES	SALAS DE TALLERES DE REHABILITACION PSICOSOCIAL PARA NIÑOS (NS)	SALA DE JUEGOS/TITRES	RESOLUCION VICEMINISTERIAL 027-2015-MINEDU-PAG 31 SE TOMARA EN CUENTA COMO AMBIENTE MULTIFUNCIONAL PARA TALLERES DE ARTE, PINTURA, REPOSTERIA, BAILE.	PUBLICO	5	1	7.00	35.00
			SALA DE TALLERES DE REHABILITACION PSICOSOCIAL ADULTOS (SA)		PUBLICO	8	1	7.00	56.00
	TALLERES RECREATIVOS	AMBIENTES COMUNITARIOS RECREATIVOS	COCINA - COMEDOR CAFETERIA	CENEPED ANEXO 06 PAGINA 11	PUBLICO	1	1	1.50	4.00
AREA DE LIBROS			RNE A-200 SERV COMUNITAL ART 11 AFORO PAG 2	PUBLICO	2	2	10.00	20.00	
SALA DE LECTURA			RNE A-200 SERV COMUNITAL ART 11 AFORO PAG 2	PUBLICO	10	2	4.50	45.00	
SALAS MULTISENSORIALES			CENEPED ANEXO 06 PAGINA 15 ARGOS PARA NIÑOS, 055 Y NIÑOS QUE SALIEN DE TERAPIA.	PUBLICO	5	1	4.00	20.00	
SALA DE TRABAJO COLECTIVO MULTIPROPOSITO - SUM			RNE A-040 EDUCACION ART 9 AFORO PAG 1. RESOLUCION VICEMINISTERIAL 027-2015-MINEDU-PAG 31 SAO. CENEPED ANEXO 06 PAGINA 11, RNE N.º 020-2010-MINEDU- PAG 49	PUBLICO	90	1	1.00	90.00	
HUERTO/INVERNADERO			GUIA DE CONSTRUCCION Y MANEJO DE INVERNADEROS PARA LA PRODUCCION DE HORTALIZAS Y FRUTAS PAG 62	PUBLICO	1	1	51.25	51.25	
CANCHA MULTUSO			RNE N-100-2010-MINEDU- PAG 49	PUBLICO	15	1	15X28	420.00	

Tabla 18: Programación con áreas de UPS Prestaciones socio comunitarias y de capacitación. Elaboración propia

UPS Apoyo Servicios Generales

En cuanto a los ambientes que incluyen los servicios generales, la normativa específica zonas de casa de fuerza donde se considerara las dimensiones de ambientes destinados a las instalaciones eléctricas y sanitarias del establecimiento; además la zona de mantenimiento sólo para establecimientos que se encuentren en el primer nivel de atención tendrán un ambiente de taller

de mantenimiento, el cual comprenderá de brindar servicios de promover la continuidad del buen estado de sus equipos y mobiliarios; la zona de salud ambiental se encargara de la gestión y manejo de los residuos, así como también velar por la salubridad del lugar; en la zona de almacén y áreas mínimas sólo se considerara de un almacén general según lo indica en I-3.

UPS APOYO Y SERVICIOS GENERALES	CASA DE FUERZA	INSTALACIONES ELECTRICAS	TABLERO GENERAL DE BAJA TENSION	SERVICIOS
			CUARTO TECNICO Y SUBESTACION ELECTRICA	SERVICIOS
			GRUPO ELECTROGENO	SERVICIOS
		I. SANITARIAS	SISTEMA DE ABASTECIMIENTO DE AGUA CUARTO DE BOMBAS Y CISTERNAS	SERVICIOS
	MANTENIMIENTO	TALLER DE MANTENIMIENTO	SERVICIOS	
	SALUD AMBIENTAL	CLASIFICACION	SERVICIOS	
		ACOPIO DE RESIDUOS SOLIDOS	SERVICIOS	
	ALMACEN GENERAL	ALMACEN GENERAL	SERVICIOS	
		DEPOSITO DE HERRAMIENTAS, JARDINERIA Y LIMPIEZA	SERVICIOS	
	RECEPCION	PLAZA CENTRAL	PUBLICO	
		ESTACIONAMIENTO PARA AMBULANCIA	SERVICIOS	
		ESTACIONAMIENTO PUBLICO	PUBLICO	
		ESTACIONAMIENTO INCLUSIVO/EMBARAZADA(2 POR CADA 50)	PUBLICO	
		ESTACIONAMIENTO DE PERSONAL	MEDICO	
	CASETA DE GUARDIANIA - GARITA DE CONTROL PERSONAL DE SEGURIDAD	SERVICIOS		

Tabla 19: Ambientes de la UPS Servicios generales

Para el cálculo de los ambientes que no cuentan con índice ocupacional es necesario brindar de medidas mínimas para prever el espacio mínimo requerido, por esto la normativa menciona que se tomara en cuenta por cada consultorio se necesitaran de 500 lts. por día, esto quiere decir que para los 07 consultorios médicos se usaran un total de 3 500 lts. de agua, pero las cisternas solo tienen una capacidad máxima de 2 500 lts. lo cual conviene proporcionar un espacio de 2 cisternas que tienen diámetro de 1.55 ml cada una, por ende, siendo dos se necesitara un ancho de 1.55 ml x 3.1 ml dando un total de 4.80 m², sin considerar los 2 lts por metro cuadrado de las áreas verdes.³⁰

Posteriormente para el metraje aproximado de la plaza central será según diseño, pero se considerarán dimensiones equivalentes a un sumo espacios de esparcimiento, la cual maneja 1m² por persona, dicho espacio será para encuentro y el aforo se manejará para las 755 personas que asistirán a los tratamientos grupales, ya que diariamente hay atenciones de 30 personas diarias en consultorios, pero en rehabilitación se plantean eventos comunitarios con dicha capacidad

³⁰ Ministerio de Salud del Perú (1996) Normas técnicas para proyectos de arquitectura hospitalaria.

máxima. En cuanto al diseño de estacionamientos, se tomará las medidas reglamentarias de 2.50 x 5.00 ml por dos estacionamientos continuos, y para el numero de estacionamientos se considerará el 6% del área techada total.

- **Circulación Externa:**
 - Los flujos de circulación externa, sea peatonal o vehicular, considerarán los ingresos y salidas para pacientes, visitantes, personal, vehículos, materiales y servicios.
 - Los establecimientos del primer nivel de atención deben diferenciar sus ingresos desde el exterior, considerando como mínimo, el ingreso principal y servicios generales. Interiormente, se deberá diferenciar los accesos a los servicios ambulatorios, de urgencias y generales. Cada uno de estos ingresos debe considerar un control de ingreso.
 - De ser el caso, las áreas de estacionamiento deben diferenciar su uso para el personal del establecimiento, de los visitantes y pacientes ambulatorios (incluidos los pacientes con discapacidad), entre otros, así como el medio de transporte predominante de la localidad.
 - Para el cálculo del área de estacionamiento vehicular⁶, se considerará lo indicado en el Certificado de Parámetros y Urbanísticos del terreno de la localidad correspondiente. En su defecto, la superficie destinada para estacionamiento vehicular será como mínimo el 6% del área techada del establecimiento.

Figura 185: Calculo de numero de estacionamientos. Fuente Norma técnica para EE. SS de primer nivel de atención R.M.045-2015_NT.S.113-MINSA.

Además, para el cálculo de estacionamientos para discapacitados, se tomará en cuenta de 1 a 20 estacionamientos se requiere 1 estacionamiento accesible, el cual tendrá medidas de 3.70 x 5.00 metros lineales.

DOTACIÓN TOTAL DE ESTACIONAMIENTO	ESTACIONAMIENTOS ACCESIBLES REQUERIDOS
De 1 a 20 estacionamientos	01
De 21 a 50 estacionamientos	02
De 51 a 400 estacionamientos	02 por cada 50
Más de 400 estacionamientos	16 más 1 por cada 100 adicionales.

Figura 186: Calculo de estacionamientos para discapacitados y dimensiones. Fuente: Norma A.120 Accesibilidad universal en edificaciones RM N° 072-2019 – VIVIENDA

Para el cálculo de estacionamientos del personal, se tomará en cuenta tipo tienda independiente común, será 1 cada 15 personas pertenecientes a personal de servicio médico o administrativo.

CLASIFICACION	ESTACIONAMIENTOS	
	Para personal	Para público
Tienda independiente	1 est cada 15 pers	1 est cada 15 pers
Locales de expendio de comidas y bebidas		
Restaurante, cafetería (área de mesas)	1 est cada 20 pers	1 est cada 20 pers
Comida rápida, o al paso (área de mesas, área de atención)	1 est cada 15 pers	1 est cada 10 pers
Locales bancarios y de intermediación financiera	1 est cada 20 pers	1 est cada 20 pers
Locales para eventos, salones de baile	1 est cada 15 pers	1 est cada 10 pers
Bares, discotecas y pubs	1 est. cada 20 asientos	1 est. cada 20 asientos
Casinos, salas de juego	1 est. cada 25 pers	1 est. cada 25 pers
Locales de espectáculos con asientos fijos	1 est. cada 25 pers	1 est. cada 25 pers
Parques de diversiones y de recreo.	1 est. cada 15 pers	1 est. cada 10 pers
Spa, baños turcos, sauna, baños de vapor	1 est. cada 25 pers	1 est. cada 25 pers
Gimnasios, fisioculturismo	1 est. cada 20 pers	1 est. cada 20 pers
Tienda por departamentos	1 est. cada 10 pers	1 est. cada 10 pers
Supermercado	1 est. cada 20 pers	1 est. cada 20 pers
Tienda de mejoramiento del hogar	1 est. cada 10 pers	1 est. cada 10 pers
Otras tienda de autoservicio	1 est. cada 10 pers	1 est. cada 10 pers
Mercado mayorista	1 est. cada 10 pers	1 est. cada 10 pers
Mercado minorista	1 est. cada 10 pers	1 est. cada 10 pers

Figura 187: Numero de estacionamientos de personal por uso. Fuente: RNE A.070 Comercio

Finalmente, para las medidas de ambulancias se considerará 6.00 x 2.20 ml, con el índice ocupacional por Minsa de 20 ml.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DESCRIPCION	NORMA TECNICA	SERVICIOS	CANTIDAD		VALOR		VALOR TOTAL	VALOR TOTAL GENERAL
					UNIDADES	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR TOTAL		
UPS APOYO Y SERVICIOS GENERALES	CASA DE FUERZA	TABLERO GENERAL DE BAJA TENSION	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M 045-2015-NT-3.113-MINSA, PAGINA 107, 7 CONSULTORIOS x 500ml, 3500ml lo que equivale a 2 tanques de capacidad de 2500ml rotoplast con medidas de 1.55 de diametro x 21 x 3.1 de ancho y largo, da 10 m2	SERVICIOS	1	1	15.00	15.00	61.80	1946.50
		CUARTO TECNICO Y SUBESTACION ELECTRICA		SERVICIOS	1	1	24.00	24.00		
		GRUPO ELECTROGENO		SERVICIOS	1	1	18.00	18.00		
		I. SANITARIAS		SERVICIOS	1	1	4.80	4.80		
	MANTENIMIENTO	TALLER DE MANTENIMIENTO	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M 045-2015-NT-3.113-MINSA, PAGINA 112	SERVICIOS	1	1	10.00	10.00	10.00	
	SALUD AMBIENTAL	CLASIFICACION	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M 045-2015-NT-3.113-MINSA, PAGINA 113	SERVICIOS	1	1	4.00	4.00	24.00	
		ACOPPIO DE RESIDUOS SOLIDOS		SERVICIOS	1	1	6.00	20.00		
	ALMACEN GENERAL	ALMACEN GENERAL	NORMA TECNICA PARA EESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCION R.M 045-2015-NT-3.113-MINSA, PAGINA 110	SERVICIOS	1	1	20.00	20.00	30.00	
		DEPOSITO DE HERRAMIENTAS, JARDINERIA Y LIMPIEZA		SERVICIOS	1	1	10.00	10.00		
	RECEPCION	PLAZA CENTRAL	SEGUN PROYECTO	PUBLICO	755	2	1.00	1510.00	1820.70	
		ESTACIONAMIENTO PARA AMBULANCIA	NORMA TECNICA INSA/DGISEM-V.01 PAG.179	SERVICIOS	1	1	20.00	20.00		
		ESTACIONAMIENTO PUBLICO	RNE ASO SALUD EN DEL AREA TECHADA, RNE, A.010 CONDICIONES GENERALES DE DISEÑO ART.66, 2.50 x 5.00	PUBLICO	1826	18	230.70	230.70		
ESTACIONAMIENTO INCLUSIVO/EMBARAZADA(2 POR CADA 50)		RNE, A.120 ACCESIBILIDAD UNIVERSAL EN EDIFICACIONES ART. 21, 22 Y 24 DICE QUE 1 A 20, 1 ESTACIONAMIENTO ACCESIBLE	PUBLICO	1	1	18.50	18.50			
ESTACIONAMIENTO DE PERSONAL		SEGUN PROYECTO	MEDICO	29	3	12.50	37.50			
CASETA DE GUARDIANA - GARITA DE CONTROL PERSONAL DE SEGURIDAD	CONPREO ANEXO N°6 PAGINA 11	SERVICIOS	2	2	1.00	4.00				

Tabla 20: Programación con áreas de UPS Servicios generales. Elaboración propia

3.5.3. Cuadro de resumen de áreas

Se considera según la normativa, el 30% de cada ambiente para considerar la circulación y muros interiores; además de considerar el 20% del terreno para obras exteriores y el 30% del total del terreno para áreas libres.

6.1.4 Disponibilidad de las áreas de terreno

6.1.4.1 Para construcciones nuevas



- a) Para el caso de establecimientos de salud públicos, respecto al primer nivel de edificación del terreno, se considerará la siguiente proporción:
- o 50% para el diseño de las áreas destinadas al cumplimiento del Programa Arquitectónico.
 - o 20% para el diseño de obras exteriores (como veredas y patios exteriores, rampas, estacionamiento, entre otros) y futuras ampliaciones.
 - o 30% para área libre, que incluye el diseño de áreas verdes.
- b) Para el caso de establecimientos de salud privados se adecuarán a lo dispuesto por el Gobierno Local correspondiente.

Figura 188: Proporciones del terreno para área techada, área de obras exteriores y área libre. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

- Los porcentajes estimados de circulación interior se definen:
 - Para Establecimientos I-1 y I-2, 25% del área útil.
 - Para Establecimientos I-3, 30% del área útil.
 - Para Establecimientos I-4, 35% del área útil.

Figura 189: Proporción de circulación interna. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención

3.5.4. Catálogo de ambientes funcionales normativos con medidas arquitectónicas.

Los ambientes programáticos contienen mobiliarios específicos que son necesarios para un correcto funcionamiento en la atención médica de los pacientes, por ello se desarrollan esquemas que pretendan dimensionar las áreas necesarias en cada ambiente especializado.

Las zonas por desglosar serán (05) UPSS Administración, UPSS Admisión, UPSS Prestaciones clínicas psicosociales, UPSS Prestaciones socio comunitarias y de capacitación, UPSS Servicios Generales.

3.5.4.1. UPSS Administración:

Oficinas Jefatura, ½ baño, archivo de jefatura y secretaria:

En este ambiente se dispondrán las dimensiones para los roles correspondientes al responsable de la administración general del equipamiento, el cual trabajará de manera coordinada con la secretaria y será necesario contar con un medio baño en su interior y tendrá opción de colocar una ducha de tener presencia de altas temperaturas al ser de un clima cálido.

JEFATURA / DIRECCIÓN	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	1
	T-51	Computadora portátil	1
	M-21	Escritorio ejecutivo	1
	T-57	Impresora láser baja demanda	1
	M-15	Papelera metálica de piso	1
	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1
	M-33	Pizarra acrílica de 150 x 100 cm para adosar en la pared	1
	T-79	Reloj de una esfera de pared	1
	M-37	Silla metálica confortable giratoria rodable	2
	M-38	Silla metálica giratoria rodable con brazos	1
	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1
	T-16	Televisor led smart tv de 42" aprox. Inc. Rack	1
	M-11	Vitrina metálica para libros	1

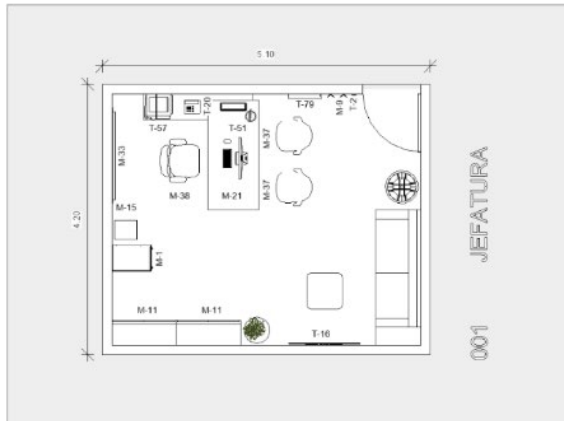
Figura 190: Mobiliarios de UPSS Administración – Jefatura. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

SECRETARÍA	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	1
	M-2	Armario metálico de 2 puertas	1
	T-50	Computadora personal	1
	M-22	Escritorio estándar	1
	T-110	Impresora láser multifuncional	1
	M-98	Mesa metálica de uso múltiple de 90 x 45 cm	1
	M-15	Papelera metálica de piso	1
	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1
	T-79	Reloj de una esfera de pared	1
	M-36	Silla metálica apilable	2
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1

Figura 191: Mobiliarios de UPSS Administración – secretaria. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

OFICINA DE JEFE

001



MOBILIARIO NORMATIVO:

- Jefatura direccion - Normativa MNSA 1er nivel de atencion:**
- 1 archivador metalico de 4 gavetas M-1
 - 1 computadora portatil T-51
 - 1 escritorio ejecutivo M-21
 - 1 impresora laser baja demanda T-57
 - 1 papetera metalica de piso M-15
 - 1 perchera metalica de pared con 4 ganchos M-8
 - 1 pizarra acustica de 150 x 100 cm para adosar a pared M-33
 - 1 reloj de una esfera de pared T-79
 - 1 silla metalica confortable giratoria rodable M-37
 - 1 silla metalica giratoria rodable con brazos M-38
 - 1 telefono IP de mesa uso general T-20
 - 1 televisor led smart tv de 42" con rack T-46
 - 1 vitrina metalica para libros M-11

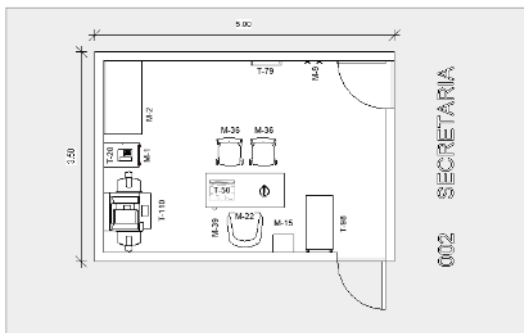
Figura 192: Esquema modular de jefatura, mínimo 21.42 m2 y se está proponiendo 21.60m2.
Fuente: Elaboración propia.



Figura 193: Modboard de ambiente 001 Jefatura. Bosquejo inicial de dimensiones básicas.
Fuente: Elaboración propia

SECRETARIA

002



MOBILIARIO NORMATIVO:

- Secretaria - Normativa MNSA 1er nivel de atencion:**
- 1 archivador metalico de 4 gavetas M-1
 - 1 armario metalico de 2 puertas M-2
 - 1 computadora portatil T-50
 - 1 escritorio ejecutivo M-22
 - 1 impresora laser multifuncional T-110
 - 1 papetera metalica de piso M-15
 - 1 perchera metalica de pared con 4 ganchos M-8
 - 1 mesa metalica de uso multiple de 90 x 45cm M-36
 - 1 reloj de una esfera de pared T-79
 - 1 silla metalica apilable M-35
 - 1 silla metalica giratoria rodable M-38
 - 1 telefono IP de mesa uso general T-20

Figura 194: Esquema modular de secretaria se necesita 17.50 m2 y se está proponiendo 18 m2.
Fuente: Elaboración propia.



Figura 195: Modboard de ambiente 002 Secretaría. Bosquejo inicial de dimensiones básicas.
Fuente: Elaboración propia

Para el predimensionamiento de las áreas de los ambientes de Sala de espera y Servicios Públicos mixto, se irá desarrollando en el proyecto, por ende, se tomará en cuenta la medida mínima, proponiendo espacios más holgados.

Oficinas administrativas:

Se requiere para el pool administrativo los siguientes mobiliarios.

POOL ADMINISTRATIVO	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	2
	M-2	Armario metálico de 2 puertas	2
	T-50	Computadora personal	3
	M-22	Escritorio estándar	3
	T-57	Impresora láser baja demanda	1
	M-98	Mesa metálica de uso múltiple de 90 x 45 cm	3
	M-15	Papetera metálica de piso	3
	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	3
	T-79	Reloj de una esfera de pared	1
	M-38	Silla metálica aptable	6
	M-39	Silla metálica giratoria rotable	3
	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1

Figura 196: Mobiliarios de UPSS Administración – Pool administrativo. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Posteriormente se analiza las oficinas administrativas ofrecidas por MINSA y se toma como referencia los mobiliarios por ocupacion laboral, por esto para los 02 ambientes de Oficinas de prevencion planeamiento y control y Oficina de recursos humanos y participacion social

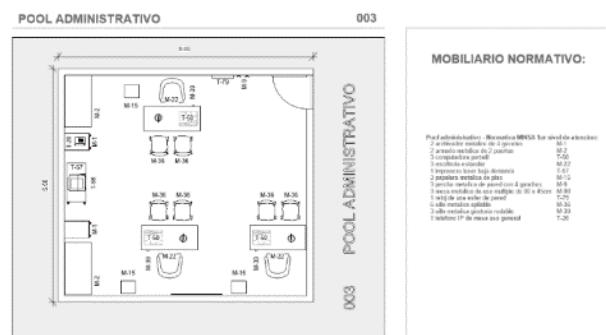


Figura 197: Esquema modular de Pool administrativo se requiere 33.00 y se propone 33.00.
Fuente: Elaboración propia.



Figura 198: Modboard de ambiente 003 Pool Administrativo. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

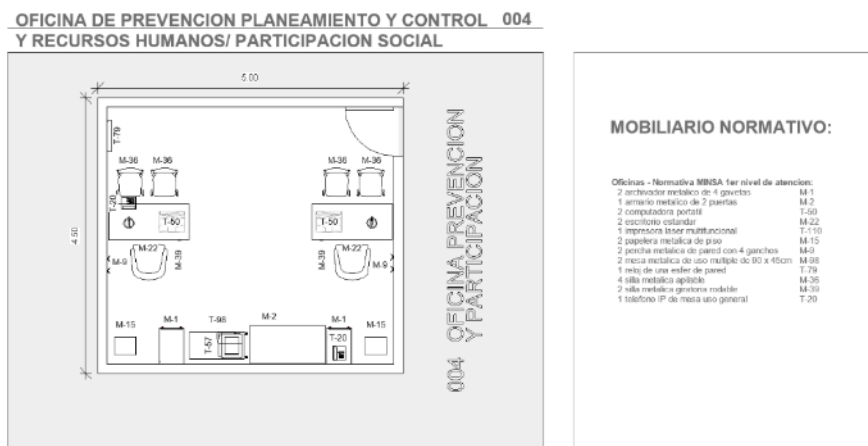


Figura 199: Esquema modular de 004 Oficina de prevención y participación, se requiere 22.50 y se propone 22.5 m². Fuente: Elaboración propia.



Figura 200: Modboard de ambiente 004 Oficina prevención, planeamiento y control; Oficina de Recursos Humanos y participación social. Bosquejo inicial de dimensiones básicas.

Sala de juntas y reuniones:

El ambiente de sala de juntas se comprende de mobiliarios especiales para la reunión específica del personal, se contarán las sillas para 06 personas, el cual incluye la participación de 02 trabajadores del área de dirección, director y secretaria, 02 técnicos del pool administrativo, 01 de oficina de prevención y finalmente 01 de oficina de recursos y programas sociales, lo cual da un total de 06 personal administrativos, exactamente lo que la norma dispone.

SALA DE REUNIONES	T-50	Computadora personal	1
	T-53	Ecran de pared enrollable	1
	M-29	Mesa de reuniones de 90 x 180 cm	1
	M-15	Papelera metálica de piso	1
	M-33	Pizarra acrílica de 150 x 100 cm para adosar en la pared	1
	T-13	Proyector multimedia con tarjeta red inalámbrica para techo con rack	1
	T-79	Reloj de una esfera de pared	1
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	6
	T-21	Teléfono IP de mesa uso gerencial	1
	T-16	Televisor led smart tv da 42" aprox. Inc. Rack	1

Figura 201: Mobiliarios de UPSS Administración – Sala de reuniones. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

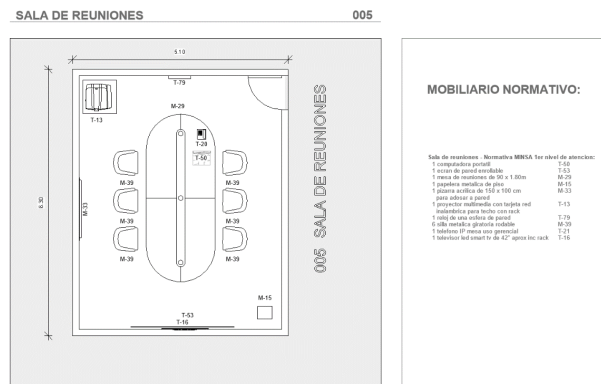


Figura 202: Esquema modular de 005 Sala de reuniones, se requiere 32.30m² y se proponen 33 m². Fuente: Elaboración propia.

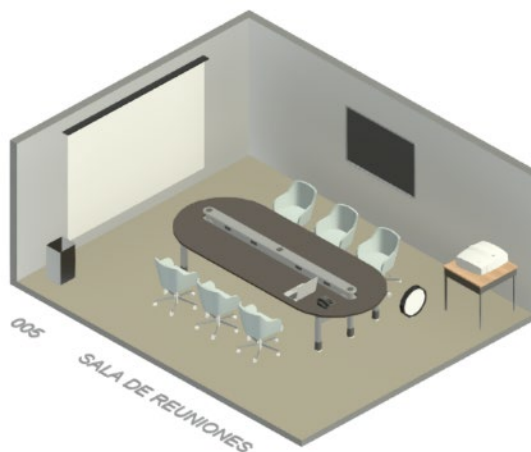


Figura 203: Modboard de ambiente 005 Oficina prevención, planeamiento y control; Oficina de Recursos Humanos y participación social. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Archivo documentario e impresión:

Se dará uso a dicho ambiente para el almacenamiento de documentos de gestión general de dicha institución, además del guardado y organizado de archivos digitales.

ARCHIVO	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	2
	T-50	Computadora personal	1
	M-22	Escritorio estándar	1
	M-8	Estantería metálica de ángulos ranurados de 01 cuerpo 05 anaqueles	2
	T-57	Impresora láser baja demanda	1
	M-15	Papelera metálica de piso	1
	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1
	T-79	Reioj de una esfera de pared	1
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1

Figura 204: Mobiliarios de UPSS Administración – Archivo documentario. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

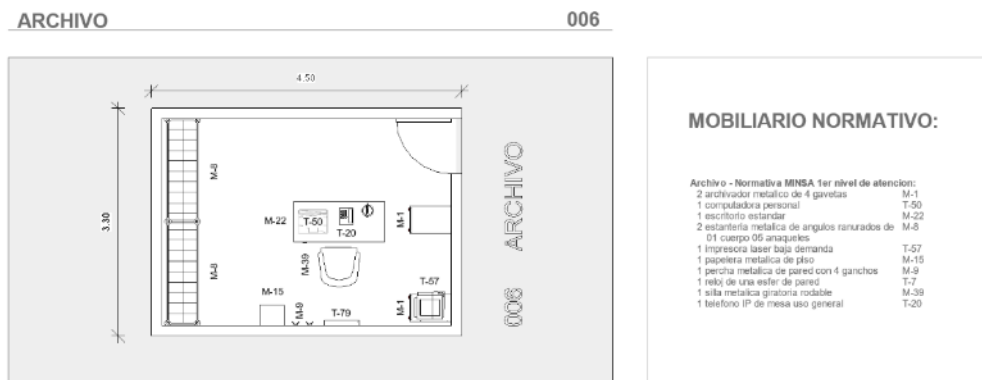


Figura 205: Esquema modular de 006 Archivo documentario se necesita 14.85 y por ende se propone 15 m2. Fuente: Elaboración propia.

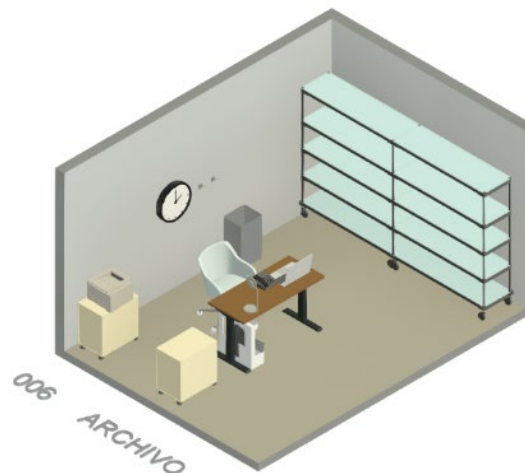


Figura 206: Modboard de ambiente 006 Archivo documentario. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Cuarto de limpieza

ITEM	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	UNIDAD
M-113	1	Carro para útiles de limpieza	1
E-58	1	Máquina lustradora tipo industrial con escobilla	1

Figura 207: Mobiliarios de UPSS Administración – Cuarto de Limpieza. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

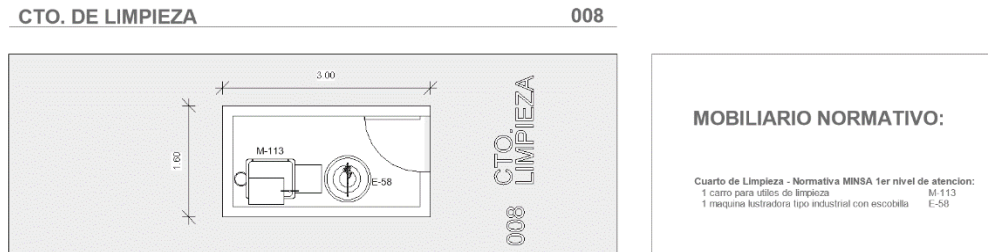


Figura 208: Esquema modular de 009 Cuarto de Limpieza. Fuente: Elaboración propia.

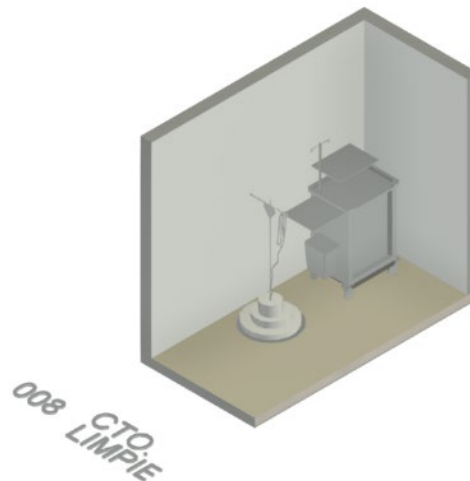


Figura 209: Modboard de ambiente 007 Cuarto de Limpieza se necesitan 4.80 m² y se propone 4.80 m². Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

3.5.4.2. UPSS Admisión:

Dicha unidad es la primera instancia en la llegada del público con relación directa a los consultorios médicos para atención leve a moderada, además de ser un ambiente primario para la recepción del personal médico, por este motivo se toman en consideración el cálculo de Servicios Higiénicos y Salas de Espera.

Sala de espera de admisión:

Se trata de (03) ambientes para atención, lo cual, si se considera 10 personas por 3 sería 30 personas, por 1.20 m² por persona, daría un total 36 m², y considerando 0.5 por 3 consultorios sería 1.5 personas multiplicado por 1.50 m² es 2.25 m², lo cual sumado con lo anterior da un total de 38.25 m², para la sala de espera, sin incluir la circulación interna.

Informes, admisión y citas

Las medidas del área destinada al Hall Publica, se adecuarán a lo especificado en programación y según el diseño planteado, sin embargo, será necesario considerar las piezas de mobiliarios normativos. Además, para el ambiente de Informes, admisión y citas, se propone un espacio que sirva como ambiente de caja incluido en mencionado ambiente de atención primario.

ÁMBIENTE	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
INFORMES (1 MÓDULO)	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	1
	T-50	Computadora personal	1
	T-57	Impresora láser baja demanda	1
	M-4D	Silla metálica giratoria rodable con asiento alto	1
	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1
	M-10	Vitrina metálica para anuncios con puertas corredizas de vidrio	1
ADMISIÓN Y CITAS	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	2
	M-17	Bandeja acrílica doble para escritorio	2
	T-50	Computadora personal	2
	T-57	Impresora láser baja demanda	1
	E-161	Lector de código de barras	2
	M-15	Papelera metálica de piso	2
	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1
	M-40	Silla metálica giratoria rodable con asiento alto	2
	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1
	M-10	Vitrina metálica para anuncios con puertas corredizas de vidrio	1

Figura 210: Mobiliarios de UPSS Caja – Informes, y admisión citas. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

UPSS CONSULTA EXTERNA			
AMBIENTE	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD
CAJA (1 MÓDULO)	M-17	Bandeja acrílica doble para escritorio	1
	M-19	Caja fuerte con clave tipo reloj	1
	T-49	Caja registradora digital	1
	T-2	Cámara de video ip fija interior tipo domo	1
	T-50	Computadora personal	1
	M-15	Papelera metálica de piso	1
	M-40	Silla metálica giratoria rodable con asiento alto	1
	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1
	M-10	Vitrina metálica para anuncios con puertas corredizas de vidrio	1

Figura 211: Mobiliarios de UPSS Consulta externa – Caja. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

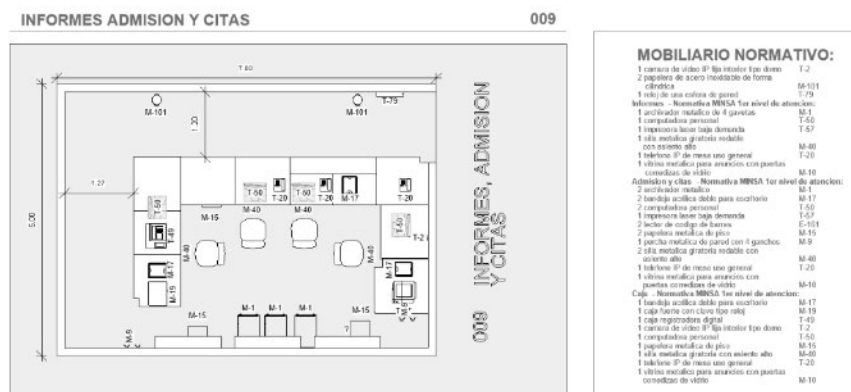


Figura 212: Esquema modular de 009 Informes, admisión y caja. Fuente: Elaboración propia.

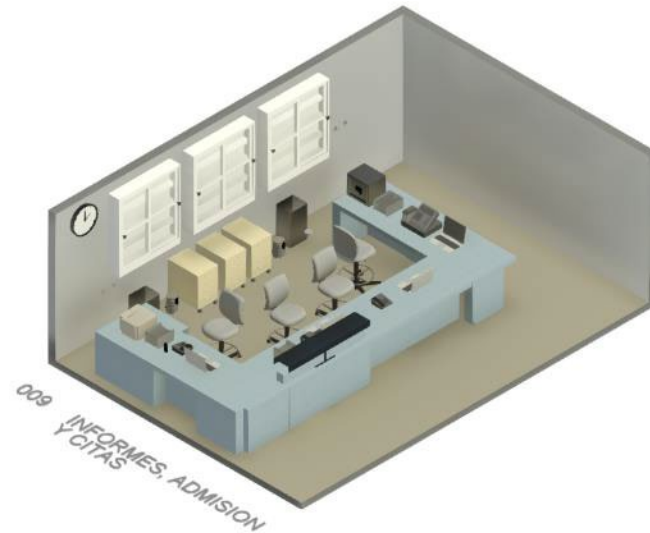


Figura 213: Modboard de ambiente 009 Hall de ingreso, informes, admisión y caja. Bosquejo inicial de dimensiones básicas se indica 35 m3 y se propone 36m2. Fuente: Elaboración propia

Archivo de historias clínicas y referencias contra referencias

ARCHIVO DE HISTORIAS CLINICAS	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	2
	T-50	Computadora personal	1
	M-6	Escalera de aluminio de 3 pasos	1
	M-22	Escritorio estándar	1
	M-160	Estanteria para historias clínicas	6
	M-15	Papelera metálica de piso	1
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1	
REFERENCIAS Y CONTRA-REFERENCIAS	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	1
	M-17	Bandeja acrílica doble para escritorio	1
	T-50	Computadora personal	1
	M-22	Escritorio estándar	1
	T-57	Impresora láser baja demanda	1
	M-15	Papelera metálica de piso	1
	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1
	T-79	Reloj de una esfera de pared	1
	M-38	Silla metálica apilable	2
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1	

Figura 214: Mobiliarios de UPSS Consulta externa – Archivo y referencias contrarreferencias. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.



Figura 215: Esquema modular de 010 Archivo de historias clínicas referencias. Fuente: Elaboración propia.

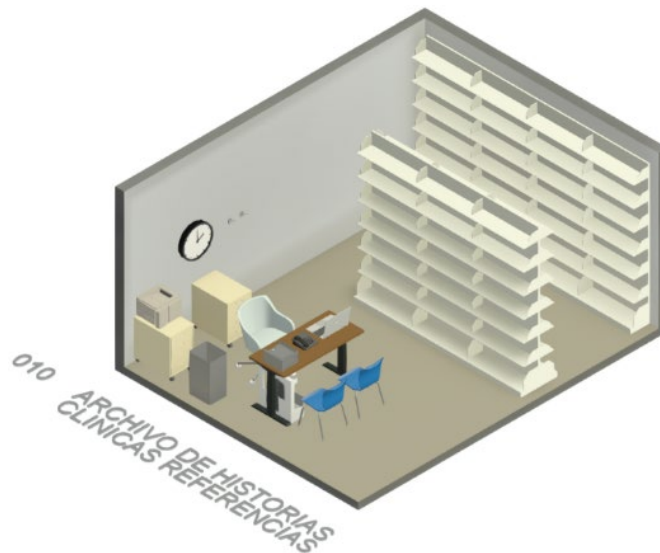


Figura 216: Modboard de ambiente 010 Archivo de historias clínicas, referencias y contra referencias. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Servicio social y seguros

SERVICIO SOCIAL	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	1
	M-17	Bandeja acrílica doble para escritorio	1
	T-50	Computadora personal	1
	M-22	Escritorio estándar	1
	T-57	Impresora láser baja demanda	1
	M-98	Mesa metálica de uso múltiple de 90 x 45 cm	1
	M-15	Papelera metálica de piso	1
	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1
	M-36	Silla metálica apilable	2
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
SEGUROS	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1
	M-1	Archivador metálico de 4 gavetas	2
	M-17	Bandeja acrílica doble para escritorio	2
	T-50	Computadora personal	2
	M-22	Escritorio estándar	2
	T-57	Impresora láser baja demanda	1
	M-98	Mesa metálica de uso múltiple de 90 x 45 cm	1
	M-15	Papelera metálica de piso	2
	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1
	M-36	Silla metálica apilable	4
M-39	Silla metálica giratoria rodable	2	
T-20	Teléfono ip de mesa uso general	2	

Figura 217: Mobiliarios de UPSS Consulta externa – Servicio social y seguros. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

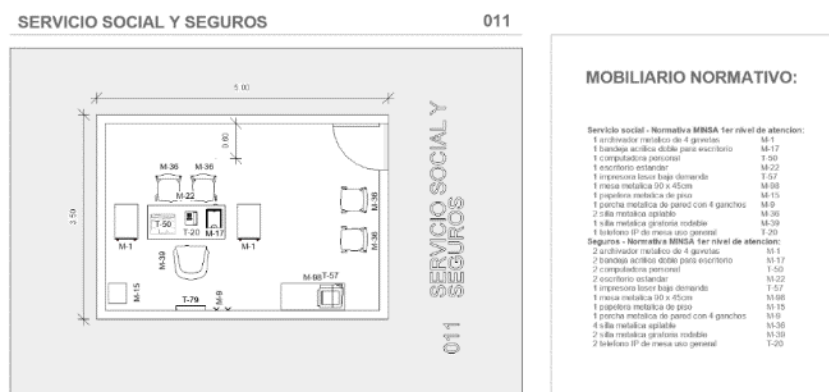


Figura 218: Esquema modular de 011 Servicio social y seguros. Fuente: Elaboración propia.



Figura 219: Modboard de ambiente 011 Servicio social y seguros. Bosquejo inicial de dimensiones básicas requiere 17.50, sin embargo, se está proponiendo 18m2. Fuente: Elaboración propia

Servicios Higiénicos del Público

Respecto a la cantidad de accesorios de baño correspondiente a los servicios para público será conforme a lo establecido, siendo un total de 7 consultorios, se toma en cuenta el cuadro siguiente, lo cual se le adiciona un espacio para vestidor, lo cual da un total de aproximadamente 2 inodoros, 3 lavatorios para damas y 2 inodoros, 3 lavatorios y 2 urinarios para varones.

- **Servicios Higiénicos públicos**

En esta UPSS, el número de servicios higiénicos para pacientes, familiares o acompañantes, y la cantidad de aparatos sanitarios se determinará de acuerdo al siguiente cálculo:

	MUJERES		HOMBRES		
	Inodoro	Lavatorio	Inodoro	Lavatorio	Urinario
Hasta 4 consultorios	1	1	1	1	1
De 4 a 14 consultorios	2	3	2	3	2
Por c/10 consultorios adicional	1	1	1	1	1

Figura 220: Norma para número de aparatos sanitarios públicos

Servicios Higiénicos del Personal

Los vestidores y servicios para el personal se darán con respecto a la relación de 1 a 25 personas, siendo un total de 30 usuarios de personal, se toma en cuenta el cuadro siguiente, lo cual se le adiciona un espacio para vestidor, lo cual da un total de aproximadamente de 2 inodoros y lavatorios para mujeres y 2 inodoros, lavatorios y urinarios para hombres.

- **Servicios higiénicos de personal**

Es el ambiente exclusivo destinado al aseo y/o ejercicio de las necesidades fisiológicas del personal de la unidad.

Contará de preferencia con ventilación natural. No se permite ventilar hacia corredores internos.

Los servicios serán diferenciados por género y la cantidad de aparatos sanitarios se determinará de acuerdo al siguiente cálculo, según corresponda:

	MUJERES		HOMBRES		
	Inodoro	Lavatorio	Inodoro	Lavatorio	Urinario
De 1 a 25 personas	1	1	1	1	1
Por c/ 25 personas adicionales	1 aparato adicional				

Figura 221: Norma para número de aparatos sanitarios del personal

3.5.4.3. UPSS Prestaciones clínicas psicosociales:

Sala de espera por consultorios

Como son (01) consultorio de sala de acogida y valoración inicial, (02) niños y adolescentes, (03) de adultos y (01) de adicciones, dan un total de (07) consultorios; por otro lado, también se encuentra el ambiente de (01) farmacia y (01) tóxico de procedimientos, siendo un total de 09 ambientes, lo cual, si se considera 10 personas por 9 consultorios sería 90 personas, por 1.20 m² por persona, daría un total 108 m², y considerando 0.5 por 9 consultorios sería 4.5 personas multiplicado por 1.50 m² es 6.75 m², lo cual sumado con lo anterior da un total de 114.75 m², para la sala de espera, sin incluir la circulación interna.

SALA DE ESPERA	T-79	Reloj de una esfera de pared	1
	T-14	Reproductor blu ray	1
	M-36	Silla metálica apilable	2
	T-16	Televisor led smart tv de 42" aprox. Inc. Rack	1
	D-135	Tensiómetro aneroides rodable adulto	1
	D-136	Tensiómetro aneroides rodable pediátrico - neonatal	1
	M-10	Vitrina metálica para anuncios con puertas corredizas de vidrio	1

Figura 222: Mobiliarios de UPSS Consulta externa – Sala de espera. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

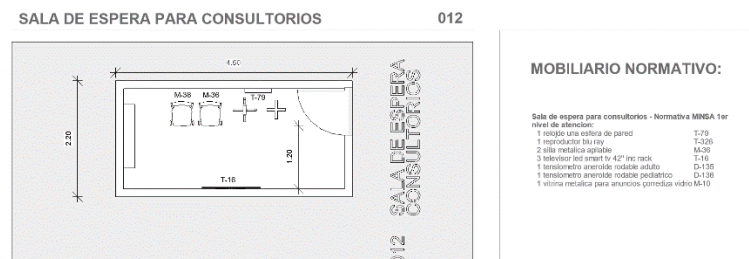


Figura 223: Esquema modular de 012 Sala de espera consultorios. Fuente: Elaboración propia.

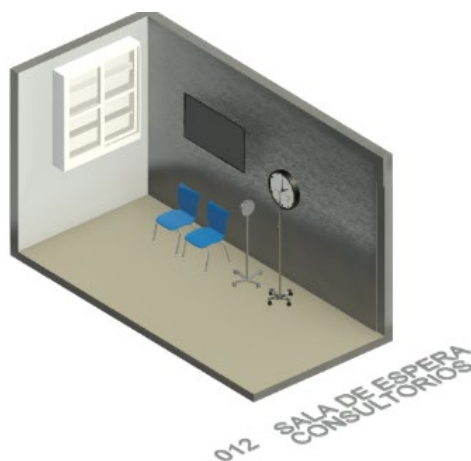


Figura 224: Modboard de ambiente 011 Servicio social y seguros. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Sala de acogida y valoración:

Es el espacio primario para la detección de clasificación en el paquete integral correspondiente a cada unidad especializada; el cual tiene función tipo triaje ya que al igual que los hospitales o postas generales es un ambiente donde se realiza la primera entrevista con los pacientes donde se destina un espacio necesario para trabajo de escritorio y atención al paciente, siendo necesario un elemento divisorio donde la intimidad quede garantizada (biombo plegable, mampara, cortina), un lavamanos (grifera modelo cuello de ganso y control de codo y muñeca)

Acogida y valoración inicial	1 escritorio 1 silla giratoria 2 sillas, para paciente y acompañante 1 computadora 1 balanza con tallímetro
------------------------------	---

Figura 225: Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de acogida y valoración inicial. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario.

A TRIAJE	D-325	Balanza digital con tallímetro adulto	1
	D-326	Balanza digital con tallímetro neonatai	1
	D-188	Balanza digital con tallímetro pediátrica	1
	M-16	Butaca metálica de 3 cuerpos	3
	T-2	Cámara de vídeo ip fija interior tipo domo	1
	M-114	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	1
	M-86	Escalinata metálica 2 peldaños	1
	D-125	Estetoscopio adulto pediátrico	1
	M-88	Mesa (diván) para exámenes y curaciones	1
	M-91	Mesa de acero inoxidable rodable para múltiples usos	2
M-97	Mesa metálica para exámenes y cambiar pañales	1	
M-101	Papelera de acero inoxidable de forma cilíndrica	2	
M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1	
D-334	Pulsioxímetro portátil	1	

Figura 226: Mobiliarios de UPSS Consultorios externos triaje, Talleres de mantenimiento, Salud ambiental y almacén. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Lo cual contando con los mobiliarios normativos se dispondrá de las dimensiones de 5.00 x 4.50 ml mínimas para el desarrollo de la evaluación primaria correspondiente, dichas dimensiones involucran el redimensionamiento de mobiliarios básicos necesarios como el escritorio del médico, equipos médicos y balanzas, sin embargo, la normativa de primer nivel de atención describe mobiliarios adicionales que apoyan a un mejor diagnóstico, por ende, se prevea considerar los demás objetos médicos.

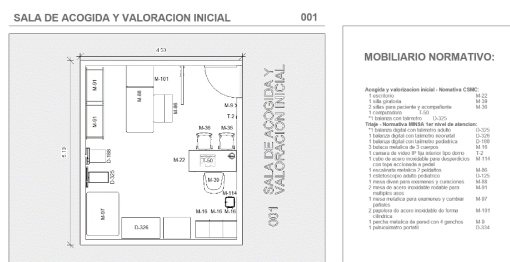


Figura 227: Esquema modular de 019 Sala de acogida y evaluación integral. Fuente: Elaboración propia.



Figura 228: Modboard de ambiente 019 Sala de acogida y valorización inicial. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Consultorios especializados de adulto, adulto mayor y adicciones:

Los consultorios deberán estar ubicados cercanos a Admisión y su acceso será en primera instancia desde las salas de espera, dentro cada ambiente se dispondrá de una zona de entrevista y otro para el examen clínico que viene a ser el espacio de diagnóstico íntimo de cada paciente, el cual deberá estar protegido por un elemento divisorio, además será necesario un área de vestidor que estará ubicado dentro del servicio higiénico el cual cotara con un perchero y banco de desviste, los consultorios tendrán un mínimo de ancho de 3 metros libres y será necesario la disposición de un lavamanos modelo cuello de ganso, para los consultorios especializados por unidades se deberán dimensionar espacios que alberguen los siguientes mobiliarios:

Consultorios de atención individual niños (as) y adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> 1 escritorio 1 silla giratoria 2 sillas, para paciente y acompañante 1 computadora 1 piso de goma para niños 2 sillones modulares 1 espejo 1 cubo metálico con tapa para desperdicios 1 armario y repisa con puertas 4 sillas pequeñas para niños 1 mesita de trabajo 1 caja de juego diagnóstico
---	--

Figura 229: Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de consultorios de niños y adolescentes. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario.

CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA			CONSULTORIO DE PSICOLOGÍA		
M-2	Armario metálico de 2 puertas	1	M-2	Armario metálico de 2 puertas	1
M-138	Atril rotafolio	1	M-17	Bandeja acrílica doble para escritorio	1
M-17	Bandeja acrílica doble para escritorio	1	T-50	Computadora personal	1
T-50	Computadora personal	1	M-114	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	1
M-114	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	1	T-8	Equipo de sonido	1
M-22	Escritorio estándar	1	M-22	Escritorio estándar	1
M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1	M-94	Mesa de trabajo de acero inoxidable de 140 x 70 cm	1
T-14	Reproductor blu ray	1	M-15	Papelera metálica de piso	1
M-36	Silla metálica apilable	2	M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1
M-39	Silla metálica giratoria rodable	1	M-36	Silla metálica apilable	6
T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1	M-39	Silla metálica giratoria rodable	2
T-16	Televisor led smart tv de 42" aprox. Inc. Rack	1	M-42	Sillón metálico confortable reclinable para reposo	1
M-10	Vitrina metálica para anuncios con puertas corredizas de vidrio	1	T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1
			O-25	Test de stanford binet	1
			O-24	Test de weiss (adultos)	1
			O-23	Test de weiss (escolar)	1
			O-22	Test de weiss (pre escolar)	1

Figura 230: Mobiliarios de UPSS Consultorios de salud mental y Consultorios de Psicología. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

Al incluir los mobiliarios normados, se dispone de la zona de atención en primera instancia, posteriormente a la zona de tratamiento por accesorios médicos que dividen para obtener una sensación de privacidad, además de un baño con espacio de vestir para pacientes.

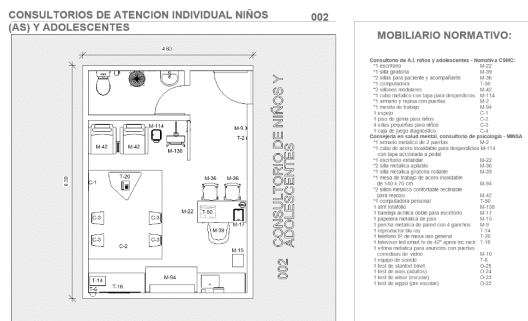


Figura 231:Esquema modular de 020 Consultorio de niños y adolescentes. Elaboración propia.



Figura 232: Modboard de ambiente 020 Consultorio de niños. Bosquejo inicial de dimensiones básicas de 28.68 m2 se dimensionará a 30.00 m2. Fuente: Elaboración propia

Consultorios de atención individual adultos y adultos mayores, y consultorio de atención individual adicciones	<ul style="list-style-type: none"> 1 escritorio 1 silla giratoria 4 sillones modulares 1 computadora 1 cubo metálico con tapa para desperdicios
--	--

Figura 233: Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de consultorio individual de adultos, adultos mayores y adicciones. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario

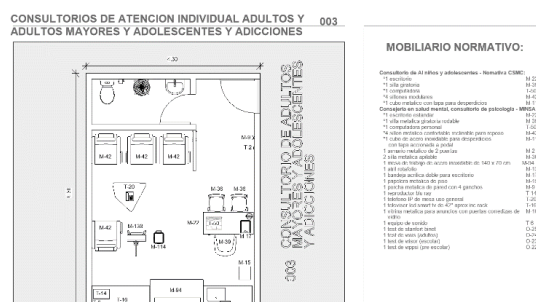


Figura 234:Esquema modular de 021 Consultorio de adultos y adicciones. Elaboración propia



Figura 235: Modboard de ambiente 021 Consultorio de adultos y adicciones. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Farmacia:

Farmacia	<ul style="list-style-type: none"> 1 estantería de ángulos ranurados de acuerdo al consumo de medicamentos. 1 archivador metálico 1 escritorio. 1 mostrador (ventana de atención) 1 silla giratoria rodable. 1 escalera de tijera de 1.20 mts. 1 papelería 1 equipo para dispensación (jarra con medida de 1 litro, cuchara sopera) 1 armario para medicamentos 1 máquina sumadora con wincha 1 computadora 1 impresora 1 termo higrometro 1 deshumecedor ambiental 1 ventilador y/o aire acondicionado
----------	--

Figura 236: Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de Farmacia. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario.

ALMACÉN ESPECIALIZADO DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y PRODUCTOS SANITARIOS	T-50	Computadora personal	1
	D-430	Congeladora para vacunas horizontal	1
	D-285	Cooler para transporte de vacunas	1
	M-86	Escalinata metálica 2 peldaños	1
	M-22	Escritorio estándar	1
	M-8	Estantería metálica de ángulos ranurados de 01 cuerpo 05 enaqueles	10
	M-94	Mesa de trabajo de acero inoxidable de 140 x 70 cm	1
	M-15	Papelería metálica de piso	1
	M-53	Parihuelas para depósito	2
	D-288	Refrigeradora para medicamentos	1
	M-36	Silla metálica apilable	2
	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
	T-20	Teléfono ip de mesa uso general	1
D-158	Termómetro/ higrometro digital	2	
DILUCIÓN Y ACONDICIONAMIENTO DE	M-114	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	1
	M-59	Estantería de acero inoxidable de 01 cuerpo 03 divisiones	1
DESINFECTANTES	M-94	Mesa de trabajo de acero inoxidable de 140 x 70 cm	1
	M-36	Silla metálica apilable	4
SALA DE ESPERA PÚBLICA	M-18	Butaca metálica de 3 cuerpos	3
	T-2	Cámara de video IP fija interior tipo domo	1
	M-101	Papelería de acero inoxidable de forma cilíndrica	2
	T-16	Televisor led smart tv de 42" aprox. Inc. Rack	1
VESTIDOR PARA PERSONAL	M-3	Armario metálico de un cuerpo y dos compartimientos	2
	M-16	Banco de madera para vestuario	1
	M-14	Papelería de plástico con tapa y ventana batible	1

Figura 237: Mobiliarios de UPSS Almacén dilución desinfectantes – Sala de espera. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud.

Tópico de procedimientos y toma de muestras

En dicho ambiente se realizarán actividades para dicho procedimiento y recojo de información de los pacientes, por lo tanto, será necesario los instrumentos requeridos para la toma de muestras y acopio de sustancias clínicas en patologías clínicas.

Tópico de procedimientos y toma de muestras	1 camilla para examen 1 camilla ruedas portátil y desmontable 1 escalinata de dos peldaños 1 escritorio 4 sillas 1 vitrina para instrumental 1 biombo de 2 cuerpos 1 balanza con tallmetro 1 tensiómetro con brazalete para adultos 1 tensiómetro pediátrico 1 estetoscopio con campana y diafragma 1 estetoscopio pediátrico 1 pantoscopio 1 linterna médica 1 martillo para reflejos 1 tambor de gasa 1 portasuero rodante 1 mesa de curaciones 1 lámpara de cuello de ganso 1 esterilizador de aire caliente 1 balón de oxígeno con manómetro 1 cánula y catéteres nasales	1 collarín cervical rígido para adultos y niños 1 bomba de aspiración 1 reloj de pared con segundero 1 ambú adultos 1 ambú pediátrico 1 laringoscopio 1 laringoscopio pediátrico 1 caja de sondas endotraqueales para adultos y niños 1 pinza porta objetos, mediana 1 rñonera 26 x 14 cm 1 cubeta metálica de acero con tapa 26x22x6 cm 1 caja de metal para instrumental 33x13x 9 cm 1 lambor 18x18 1 equipo de curaciones: pinza de disección con uña, pinza Kocher recta, tijera Mayo punta fina, tijera Mayo curva de 30 cm 1 llave de doble y triple vía 1 tacho de bioseguridad 1 termómetro 1 glucómetro 1 caja de bioseguridad
---	--	---

Figura 242: Equipamiento requerido para la antropometría y ergonómica del espacio de tópico de procedimientos. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario

TOPICO DE PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA	D-88	Aspirador de secreciones rodante	1	M-115	Porta balde de acero inoxidable rodable con balde de acero inoxidable	1
	M-72	Biombo de acero inoxidable de 2 cuerpos	1	M-105	Portasuero metálico rodable	1
	T-50	Computadora personal	1	E-162	Secador eléctrico de manos	1
	M-114	Cubo de acero inoxidable para desechos con tapa inclinada a pedal	1	I-1	Set de instrumental para retirar puntos	2
	D-92	Destructor de agujas hipodérmicas	1	D-145	Set de rñoneras de acero quirúrgico	1
	D-1	Electrocardiógrafo	1	D-146	Set de tambores de acero quirúrgico	1
	D-140	Equipo de oxigenoterapia rodable	1	I-5	Set instrumental de cirugía menor	2
	M-86	Escalinata metálica 2 peldaños	1	I-21	Set instrumental de parto	1
	M-22	Escritorio estándar	1	I-9	Set instrumental de pequeñas intervenciones quirúrgicas	2
	D-212	Esterilizador con generador eléctrico de vapor de 20 litros	1	I-11	Set instrumental para curaciones	2
	D-301	Esterilizador por calor seco 50 litros	1 ^(M)	I-56	Set instrumental para punción lumbar	1
	D-126	Frontoluz	1	M-36	Silla metálica espalable	2
	D-28	Lámpara de examen clínico	1	M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
	D-128	Linterna para examen clínico	1	M-129	Tabla de transporte de politraumático	1
	D-307	Mantón de reanimación - adulto pediátrico	1	D-135	Tensiómetro aneroides rodable adulto	1
	M-61	Mesa de acero inoxidable rodable para múltiples usos	1	D-136	Tensiómetro aneroides rodable pediátrico - neonatal	1
	M-85	Mesa especial en acero inoxidable para tópicos	1	M-64	Vitrina de acero inoxidable para instrumental y material estéril de dos cuerpos	1
	M-99	Mesa rodable de acero inoxidable para curaciones con tablero	1			
	D-201	Nebulizador	2			
	D-148	Negatoscopio de 2 campos	1			
M-15	Papelera metálica de piso	1				
M-9	Percha metálica de pared con 4 ganchos	1				

Figura 243: Mobiliarios de UPSS Consultorios de Psicología. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.



Figura 244: Esquema modular de 017 Patología clínica y procedimientos.



Figura 245: Modboard de ambiente 017 Patología Clínica y Tópico de procedimientos. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Urgencia y emergencia en salud mental:

Se considerará la tipología EMG4 que considera una atención de urgencias y emergencias por médico especialista, ya que se trata de un centro especializado en psicología y psiquiatría, lo cual requiere una estación de enfermeras.

PRESTACIONES DE LA CARTERA DE SERVICIOS DE SALUD	CODIGO DE AMBIENTE	AMBIENTE	M
Atención inicial de urgencias y emergencias por personal de la salud no médico	EMG1	Tópico de urgencias y emergencias ⁽¹⁾	2
Atención de urgencias y emergencias por médico general	EMG2	Tópico de urgencias y emergencias ⁽¹⁾	2
Atención de urgencias y emergencias por médico especialista	EMG3	Tópico de urgencias y emergencias ⁽²⁾	1
Atención en Ambiente de Observación de Emergencia	EMG4	Observación de Emergencia ⁽²⁾	2

Figura 246: Cuadro de ambientes prestacionales en la atención de urgencias y emergencias. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

TÓPICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS (EMG3)	Descripción	Cantidad
D-86	Aspirador de secciones rodable	1
D-325	Balanza digital con tallmetro adulto	1
M-72	Biorbo de acero inoxidable de 2 cuerpos	1
D-109	Coché de paro equipado	1
T-50	Computadora personal	1
M-114	Cubo de acero inoxidable para desechos con tapa accionada a pedal	2
D-373	Desfibrilador externo automático	1
D-92	Destructor de agujas hipodérmicas	1
D-1	Electrocardiografo	1
D-140	Equipo de oxigenoterapia rodable	1
D-140	Equipo de oxigenoterapia rodable	1
M-86	Escalinata metálica 2 peldaños	1
M-22	Escritorio estándar	1
D-212	Estabilizador con generador eléctrico de vapor de 20 litros	1
D-301	Estabilizador por calor seco 50 litros	1 ⁽¹⁾
D-125	Estetoscopio adulto pediátrico	1
D-199	Flujómetro con humidificador para la red de oxígeno	1 ⁽²⁾
D-259	Glucómetro portátil	1
D-28	Lámpara de examen clínico	1
D-34	Lámpara quirúrgica rodable	1
D-128	Linterna para examen clínico	1
D-307	Matador de reanimación - adulto pediátrico	1
D-129	Mantillo de reflejos	1
M-91	Mesa de acero inoxidable rodable para múltiples usos	1
M-90	Mesa de acero inoxidable tipo mayo	1
M-95	Mesa especial en acero inoxidable para típico	1
M-99	Mesa rodable de acero inoxidable para curaciones con tablero	1
D-18	Monitor de funciones vitales de 5 parámetros	1
D-201	Nebulizador	1
D-148	Negatoscopio de 2 campos	1
D-131	Pantoscopio	1
D-132	Pantoscopio pediátrico	1
M-105	Portasuero metálico rodable	1
D-17	Pulsioxímetro	1
T-79	Reloj de una esfera de pared	1
D-195	Set de collarín para politraumatizados	1
I-1	Set de instrumental para retirar puntos	1
I-2	Set de instrumental para sutura	1
D-145	Set de fitoneras de acero quirúrgico	1
D-145	Set de tambores de acero quirúrgico	1
I-5	Set instrumental de cirugía menor	1
I-21	Set instrumental de parto	1
I-11	Set instrumental para curaciones	1
I-12	Set instrumental para extracción de cuerpo extraño	1
M-36	Silla metálica apilable	2
M-39	Silla metálica giratoria rodable	1
M-129	Tabla de transporte de politraumatizado	1
M-47	Taburete de acero inoxidable con asiento giratorio rodable	1
T-20	Teléfono IP de mesa uso general	1
D-135	Tensiómetro aneroides rodable adulto	1
D-226	Toma mural (o, v, 3 tomacorrientes dobles, rack y brazo para monitor multiparámetro y O2 data)	1 ⁽²⁾
D-202	Unidad de aspiración para red de vacío	1 ⁽²⁾
M-64	Vitina de acero inoxidable para instrumental y material estéril de dos cuerpos	1

Figura 247: Mobiliarios de UPSS Tópico e urgencias y emergencias. Fuente: Norma técnica de salud infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud de primer nivel de atención.

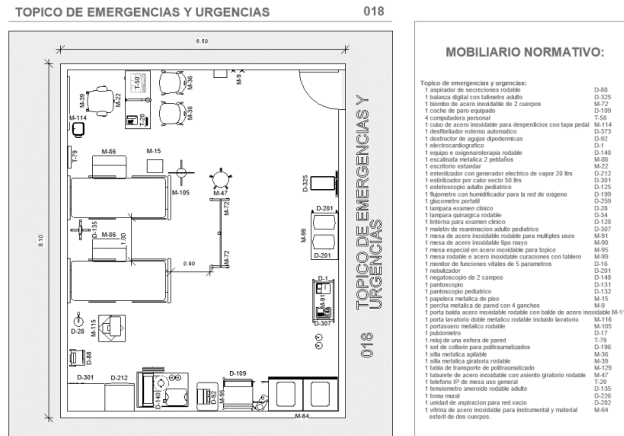


Figura 248: Esquema modular de 018 Tópico de urgencias y emergencias.



Figura 249: Modboard de ambiente 018 Tópico de emergencias y urgencias. Bosquejo inicial de dimensiones básicas.

3.5.4.4. UPSS Prestaciones socio comunitarias y de capacitación:

Al igual que el cálculo de salas de esperas mencionadas en el anterior UPSS, podemos definir que existen (07) ambientes de rehabilitación clínica, (02) talleres ocupacionales, un total de 09 ambientes a espera como se vio en la UPSS de prestaciones clínicas, sería un total de 114.75 m². Además, para los servicios higiénicos seguirá cumpliéndose lo anterior ya que es de 4 a 14 consultorios.

Módulo de Terapia de lenguaje:

Equipo para terapia de lenguaje	<ul style="list-style-type: none"> 1 escritorio 1 mesita de trabajo 2 sillas de niños 1 espejo 1 praxia para terapeutas de lenguaje 1 armario 1 computadora
---------------------------------	--

Figura 250: Equipamiento requerido para Modulo de Terapia de Lenguaje. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario



Figura 251: Distribución probable para espacios de Terapia de Lenguaje y ocupacional. Fuente: Guía de espacios arquitectónicos en la salud OMS

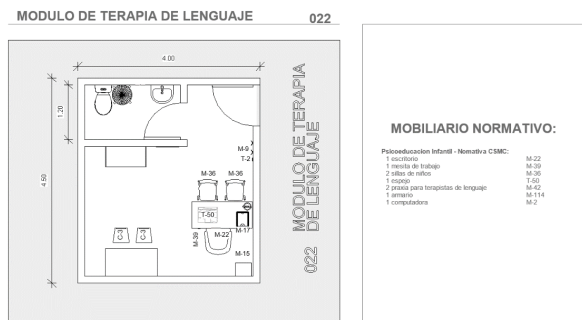


Figura 252: Esquema modular de 022 Modulo de terapia de lenguaje. Elaboración propia



Figura 253: Modboard de ambiente 022 Modulo de terapia de Lenguaje. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Módulo de Trabajo ocupacional:

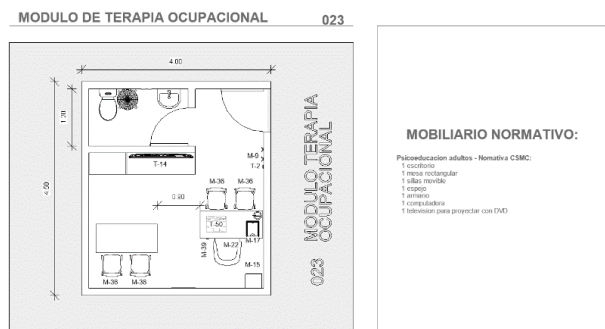


Figura 254: Esquema modular de 023 Modulo de terapia de lenguaje. Elaboración propia



Figura 255: Modboard de ambiente 023 Modulo de terapia de Lenguaje. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Sala de trabajo grupal Familiar:

Salas de trabajo de grupo	<ul style="list-style-type: none"> 20 sillas apilables 1 computadora/ laptop 1 pizarra acrílica blanca 1,5x 1m. 1 equipo multimedia 1 radiograbadora con entrada usb 1 ecra
	<ul style="list-style-type: none"> 1 espejo unidireccional 1 juego de muebles 1 espejo bidireccional 1 ventilador y/o aire acondicionado

Figura 256: Equipamiento requerido para Sala de trabajo de grupo. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario

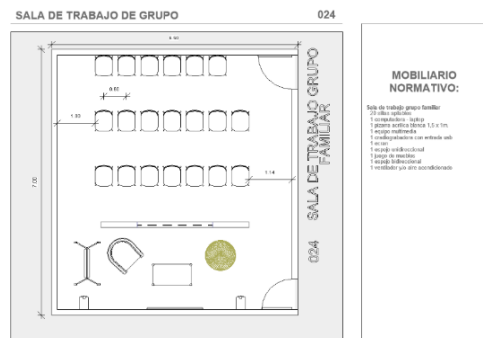


Figura 257: Esquema modular de 024 Modulo de terapia ocupacional. Elaboración propia

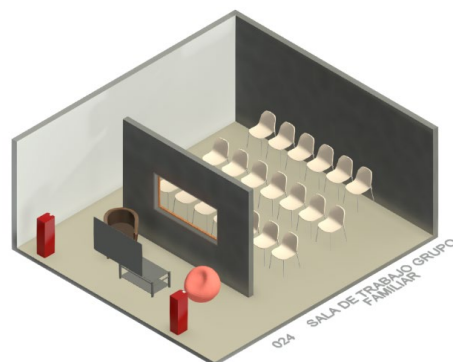


Figura 258: Modboard de ambiente 024 Modulo de terapia Ocupacional. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Salas de Talleres de Rehabilitación psicosocial:

<p>Equipo para rehabilitación psicosocial para niños y niñas</p>	<p>10 juguetes para intervención terapéutica 1 juego de muebles 1 casa de juegos 1 material didáctico 1 mesita de trabajo 1 estantería 1 armario o repisa con puertas</p>
--	---

Figura 259: Equipamiento requerido para Sala de rehabilitación psicosocial para niños. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario

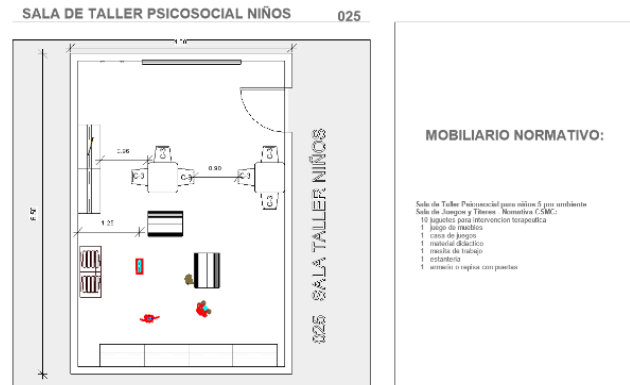


Figura 260: Esquema modular de 025 Sala de Taller de niños. Elaboración propia



Figura 261: Modboard de ambiente 025 Modulo de Sala de Taller niños. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Para el desarrollo de la sala de talleres rehabilitación psicosocial que incluye actividades como manualidades, se consideran los mobiliarios necesarios en la norma de centros de salud mental comunitarios, además se aplicará las siguientes configuraciones espaciales sobre la orientación de mobiliarios y medidas de circulación necesarias.

Equipo para rehabilitación psicosocial adolescente, adulto y adultos mayores	<ul style="list-style-type: none"> 1 mesa rectangular 1 juego de muebles 1 computadora 1 pantalla tv 44" 1 escritorio, con tres cajones 1 silla giratoria 10 colchonetas blandas 6 pelotas de tenis fútbol básquet 1 lavatorio tipo a2a 1 armario 1 repisa de pared 1 pizarra acrílica blanca 1,5x 1m. 1 impresora 1 equipo multimedia 1 radiograbadora con entrada usb 1 ecran 1 cámara fotográfica con video
--	---

Figura 262: Equipamiento requerido para Sala de rehabilitación psicosocial para adultos. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario

Se considerará como referencia los mobiliarios como pizarra, mesas de trabajo grupales 1.00 x 2.00m (02), sillas para estudiantes (08), mesa de docente más angosta de 1.00 x 0.50m, silla para docente, estante para biblioteca del aula 1.60 x 0.40m, armario para docente de 1.20 x 0.40m, mesa lateral de apoyo de 0.60m de ancho donde se recomienda colocar las pozas de agua y lavaderos para la limpieza, mobiliario de almacenamiento y exhibidor con 0.60 ancho.

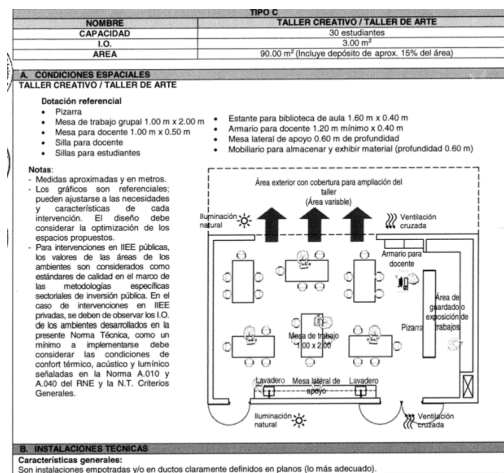


Figura 263: Mobiliarios de Taller creativo o arte para 30 estudiantes. Fuente: Norma técnica Criterios de diseño para Locales educativos de primaria y secundaria, pagina 43.

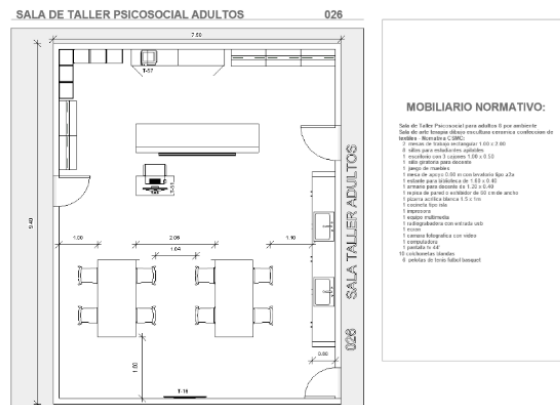


Figura 264: Esquema modular de 026 Sala de Taller de adultos. Elaboración propia



Figura 265: Modboard de ambiente 026 Modulo de Sala de Taller niños. Bosquejo inicial de dimensiones básicas. Fuente: Elaboración propia

Sala de trabajo multipropósito SUM:

Sala de trabajo colectivo multipropósito	1 mesa modular para 3 personas 25 sillas apilables 1 dispositivos para internet inalámbrico 1 data display con su respectivo soporte permanente y seguro 1 equipo de sonido. 1 pizarra.
--	--

Figura 266: Equipamiento requerido para Sala de Trabajo colectivo multipropósito. Fuente: Normativa de Centros de salud mental comunitario

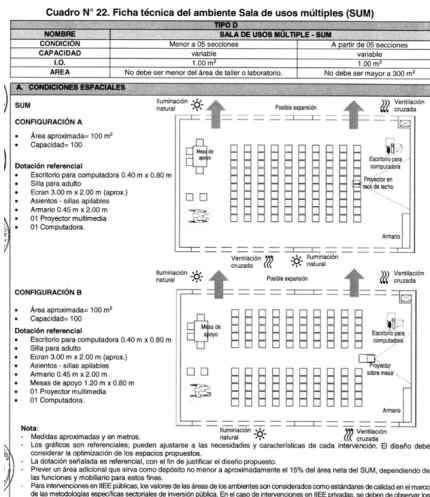


Figura 267: Mobiliarios de SUM. Fuente: Norma técnica Criterios de diseño para Locales educativos de primaria y secundaria, pagina 48.

11.5.2. Losa multiuso

- a. Son espacios que, según sus dimensiones, permiten la realización de diversos deportes. Se pueden clasificar en 2 tipos:

Cuadro N° 23. Tipos de losas multiuso

TIPO	Dimensiones (m)		Área (m ²)	Combinación longitudinal (II)
	Ancho	Largo		
I	15	28	420	1BAS (iv), 1VOL
II (i)	20	40	800	1FTS, 1BAS (iv), 1VOL, 1BAL (ii)

Fuente: Elaboración propia

Figura 268: Medidas de Losa Multiuso. Fuente: Norma técnica Criterios de diseño para Locales educativos de primaria y secundaria, pagina 50.

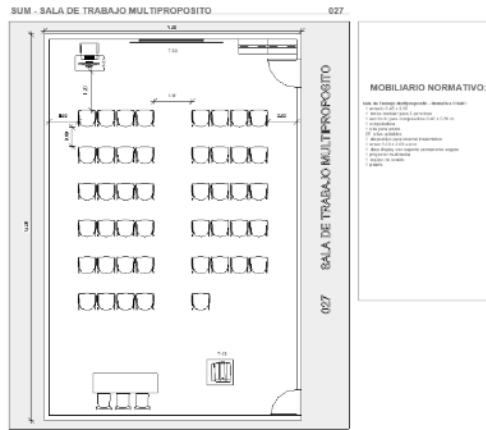


Figura 269:Esquema modular de 027 SUM. Elaboración propia

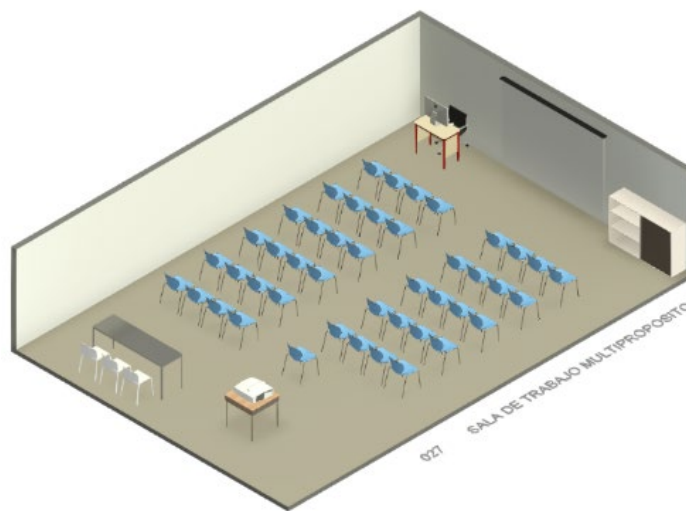


Figura 270:Modboard de ambiente 027 SUM. Bosquejo inicial de dimensiones básicas.

3.6. FUNDAMENTO METODOLÓGICO – EL PROCESO DE DISEÑO

Recolección de datos / muestras.

Teniendo la información de ambientes requeridos, y el análisis del lugar, se generan esquemas que ayuden al procesamiento de la información para aterrizar en una idea más concreta y definir los espacios.

3.6.1. Organigrama Funcional y relaciones

Organigrama Funcional a nivel general - Diagrama de relaciones

Se desarrolla un análisis de relación con un organigrama funcional para tener conocimiento la conexión entre zonas generales del proyecto, tomando en cuenta que se consideran 03 accesos, el primero será para el público de pacientes leves a moderados, los cuales tienen un horario específico de visita previa cita, a su vez ese acceso sirve para los tratamientos de rehabilitación con talleres recreativos, ocupacionales y módulos de terapia, de acuerdo a cada paciente; por otro lado el segundo acceso es primordial para los pacientes que llegan en urgencia para buscar una estabilización en el corto lapso de tiempo, por ende dichos flujos no pueden cruzarse, sin embargo es necesaria una conexión hacia los servicios de farmacia, tópico de procedimientos para posteriormente regresar a los consultorios; el tercer acceso tiene como propósito brindar el recibimiento de servicios generales y transporte especial de carga minorista.



Figura 271: Organigrama funcional de Subzonas Centro Especializado de Salud Mental Comunitario

Organigrama de relación funcional por zonas y ambientes

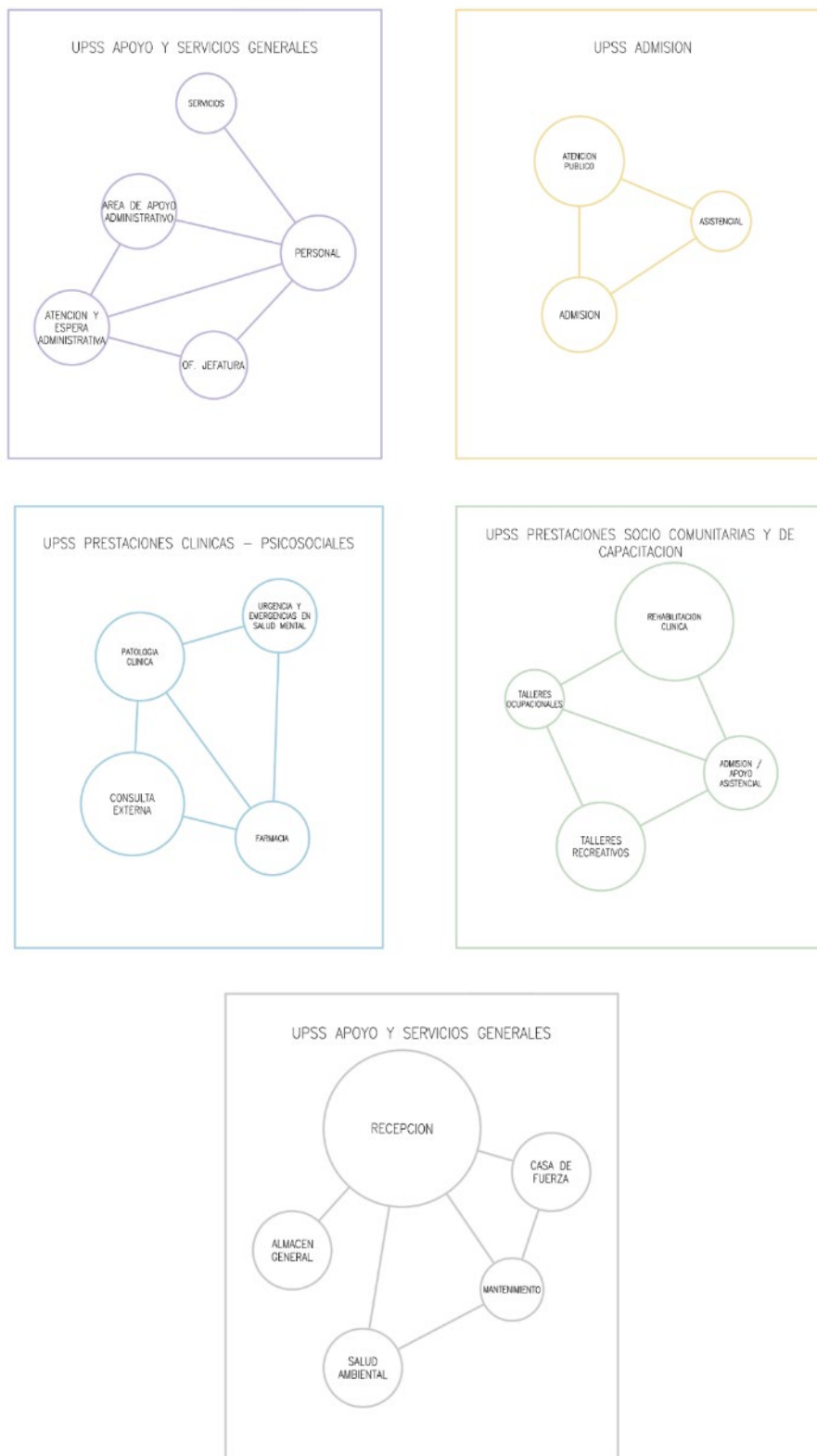


Figura 272: Diagrama de flujos por UPSS

Organigrama de relación funcional general

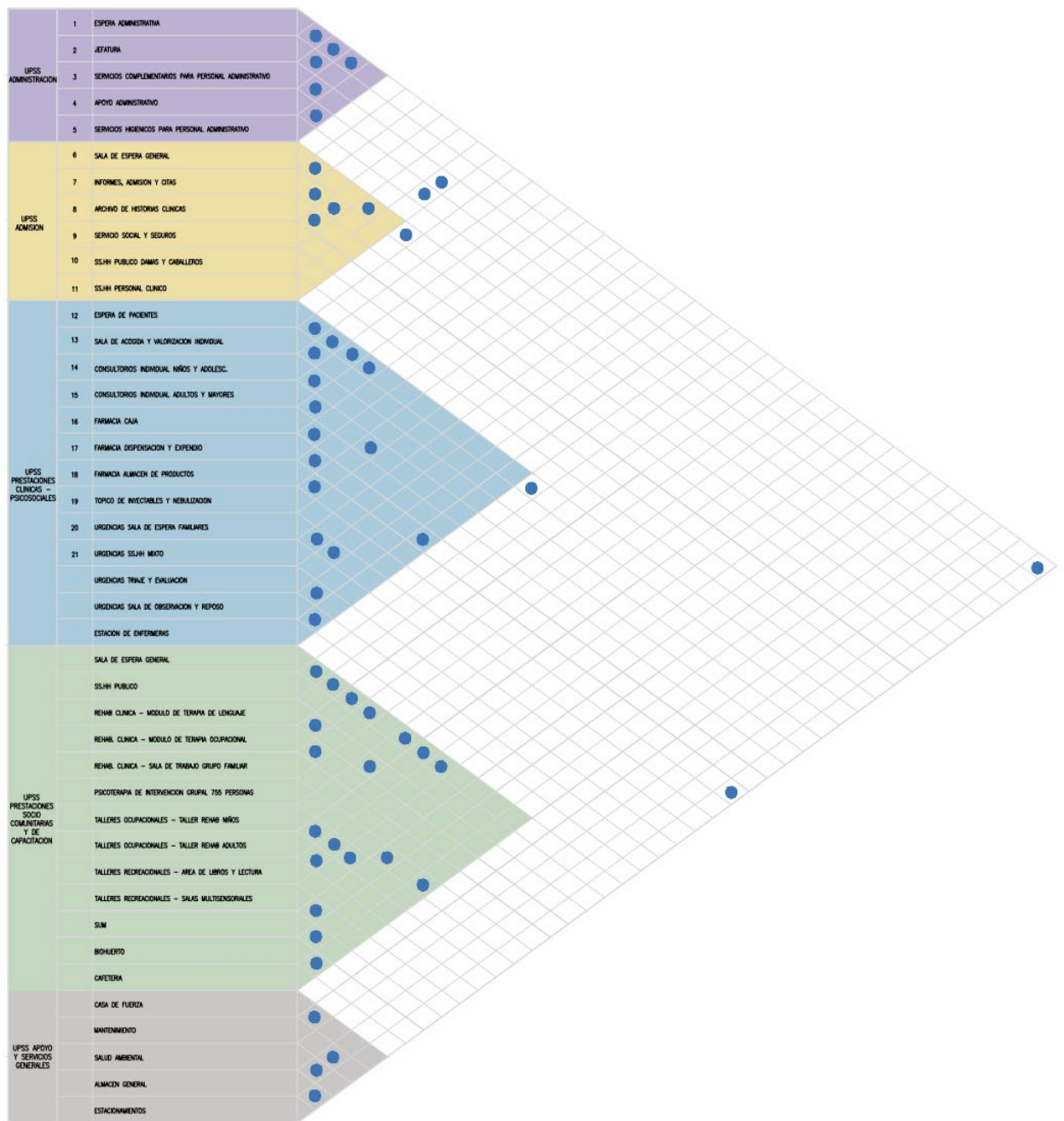


Figura 273 Matriz de relaciones Ponderadas del Centro Especializado de Salud Mental

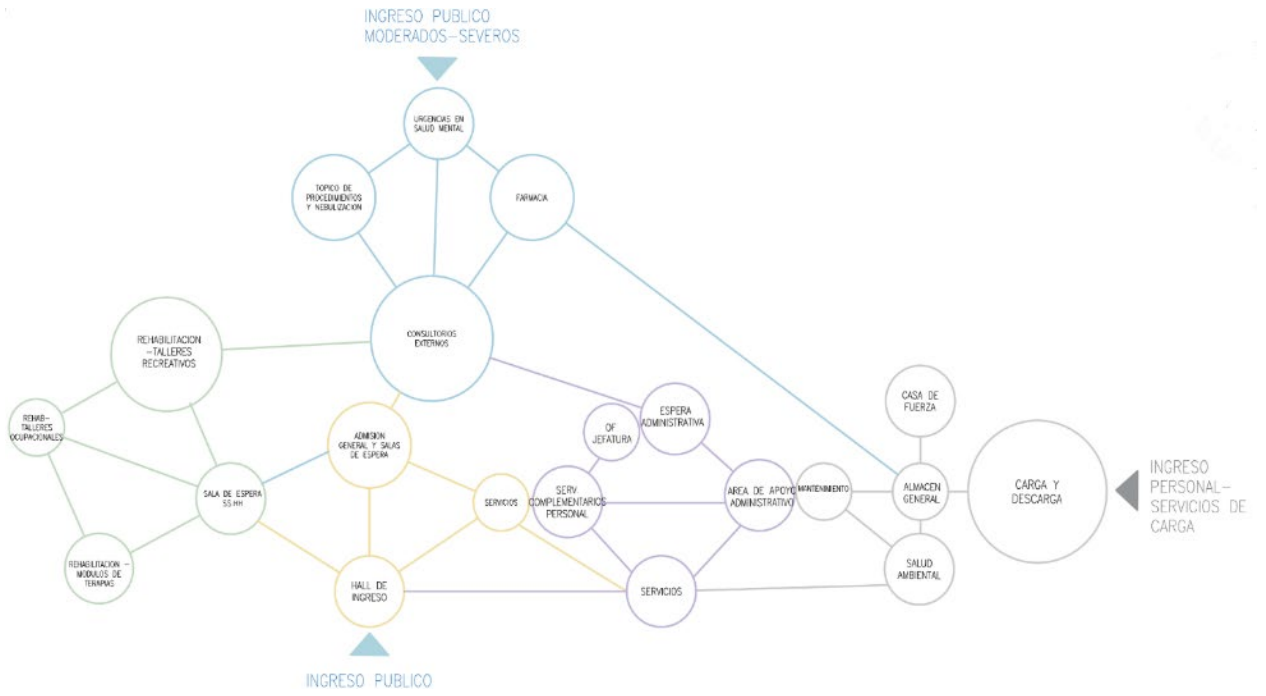


Figura 274: Diagrama de Relaciones a nivel general

Zonificación general

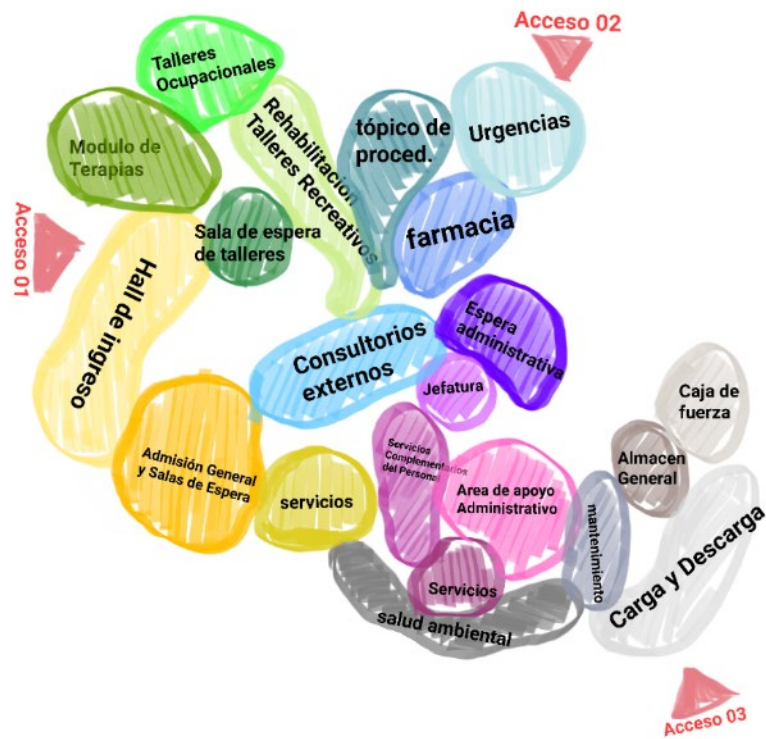


Figura 275 Diagrama de Burbujas

3.6.2. Ideograma Conceptual del objeto urbano arquitectónico

Para la conceptualización a mano alzada, se trazaron unas ideas respectivas al tema a tratar; ya que eso conlleva a conectar la idea, el funcionamiento y el porqué del edificio, a su vez nos sumerge en un ambiente que soluciona espacio y sensaciones que van a repercutir con los pacientes visitantes y familiares en su rehabilitación y paz mental.

En primera instancia, se realizó una aproximación conceptual inicial, buscando el “equilibrio asimétrico” desde una representación simple de dos líneas puestas en reflejo desde un centro.

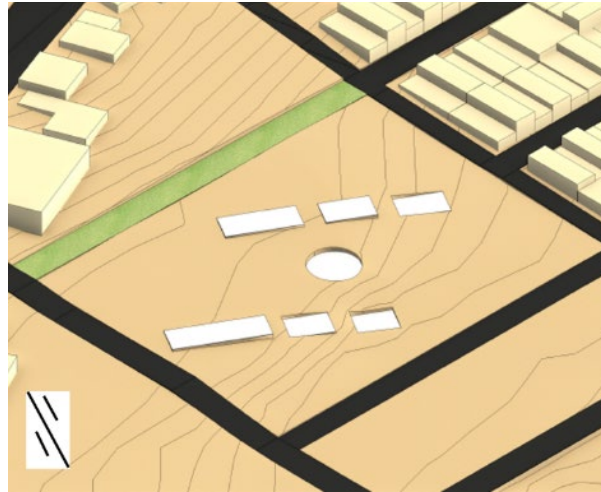


Figura 276: Conceptualización Fase 01

Levantándose sobre ellos un volumen que recaen sobre las pendientes del terreno, aprovechando la topografía existente.

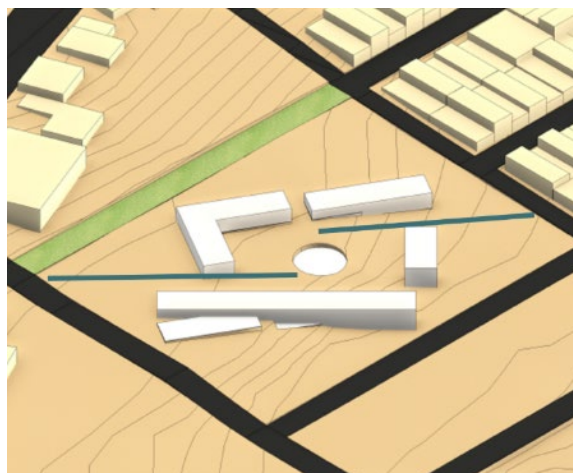


Figura 277: Conceptualización Fase 02

Los volúmenes giran en torno a un espacio central circular que articula los bloques circundantes, y a su vez envuelve los espacios multisensoriales los cuales representan el alma de curación del

proyecto. Se plantean los ingresos principales y secundarios, los cuales se conectan mediante los flujos que recorren el patio central.

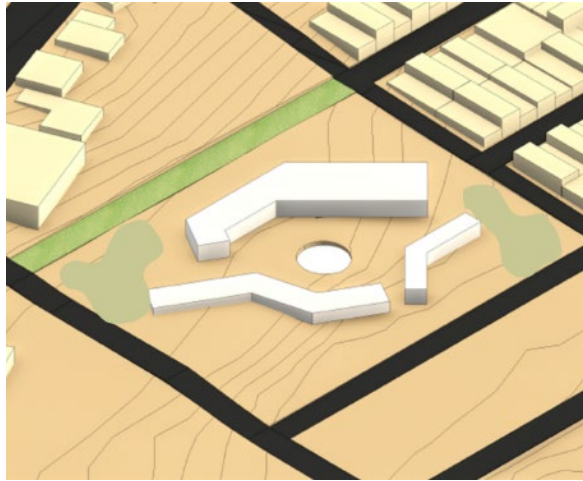


Figura 278: Conceptualización Fase 03

Posteriormente se suavizan los volúmenes dándole curvas y disminuyendo las aristas pronunciadas, en busca de generar un entorno más amigable para la recepción de los pacientes en beneficio de la mejora en su tratamiento. Finalmente, la forma conceptual hace referencia a dos manos que abrazan un sentimiento desconocido que puede ser manejable, moldeable invitando al tratamiento de problemas psicosociales, dando un mensaje de acogerte en mis manos y ayudarte.

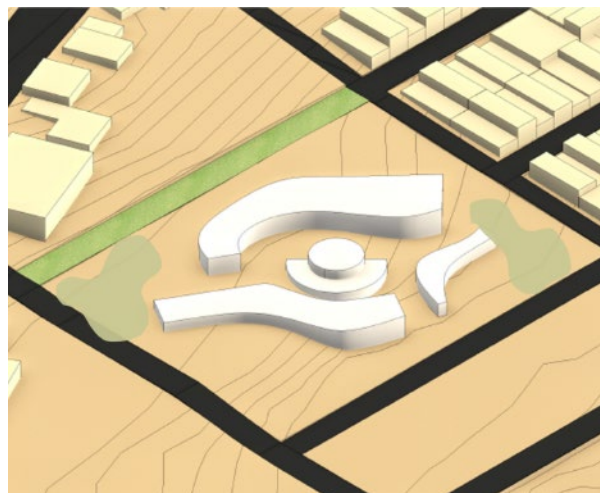


Figura 279: Conceptualización Fase 04

Institución que va a ayudarte a buscar el centro del equilibrio de las personas y ayudándolos como las manos que se expresan, tratando de acogerlas con el mayor cariño y la mayor paciencia del mundo para que ellos puedan mejorar en su vida.



Figura 280: Referencia conceptual de manos que ayudan

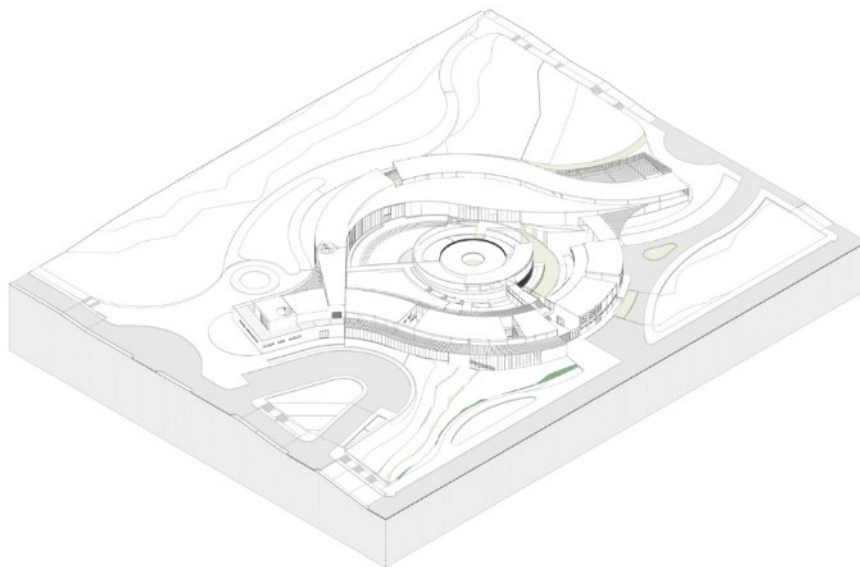


Figura 281: Volumetría final del Centro Especializado de Salud Mental Comatrana Ica

Es necesario tomar en cuenta como punto fundamental la relación del edificio con su entorno inmediato, ya que, al mimetizar la construcción, se logra brindar un aporte natural que conecta la esencia del espacio con su edificio. Así mismo brinda la apariencia de dunas que mimetizan empotradas en el terreno, ya que posee techos curvos en inclinación.

Si bien el terreno presenta una pendiente en desnivel inferior al acceso principal correspondiente a la Vía Camino a Carhuaz, todas las viviendas también se encuentran por debajo de dicho acceso, lo cual la diferencia entre niveles del lote superior y los que se encuentran más debajo de la pista van a tener alturas distintas, sin embargo, al realizar la visita al entorno, los lotes proyectaban un máximo de 02 niveles, siendo de 01 y sólo cercado, las que fueron predominantes. Por lo tanto, la edificación contará con un máximo de 02 niveles.

3.6.3. Partido urbano - arquitectónico

Se plantean zonas sociales interiores y exteriores, las cuales servirán de aporte en beneficio de la población local, la implementación de mobiliarios urbanos que propicien el reencuentro social, la paz mental, la relajación y zonas lúdicas, terrazas de contemplación al paisaje inmediato en referencia a las dunas.

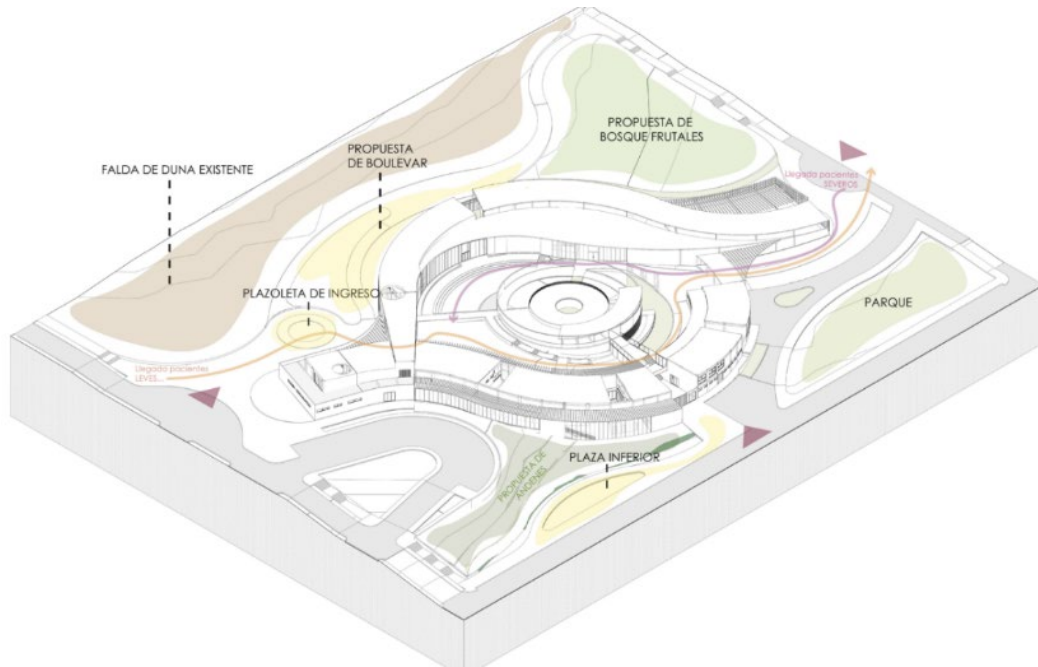


Figura 282: Partido urbano arquitectónico CESMC

3.6.4. Esquema de zonificación

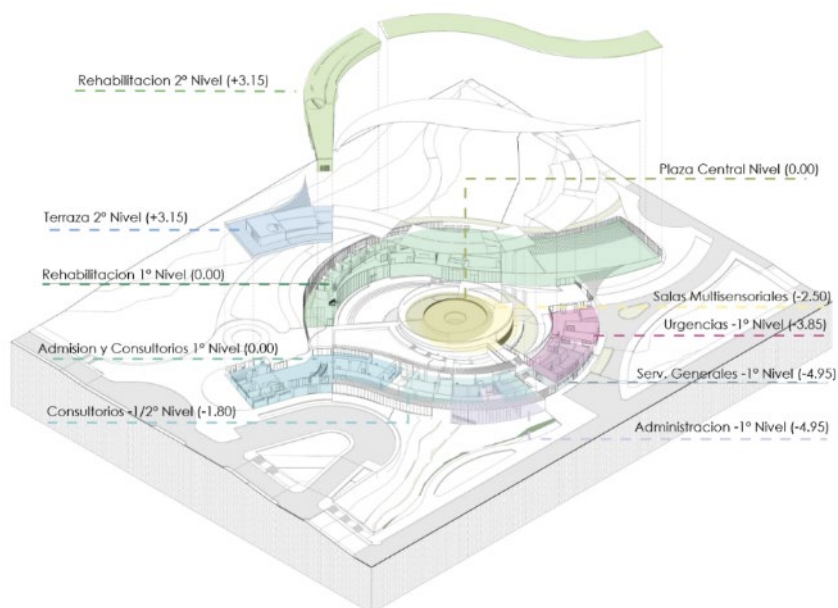


Figura 283: Zonificación por niveles



Figura 284: Isometría de Admisión – Salas de espera



Figura 285: Isometría de Consultorios



Figura 286: Isometría de Salas Multisensoriales

3.7. VOLUMETRÍA



Figura 287: Volumetría General y entorno

3.8. ANTEPROYECTO ARQUITECTONICO (Ver planos anexos)

3.8.1. PLANOS PRELIMINARES

U01. Plano de ubicación y localización

P.01 Plano perimétrico

T01. Plano topográfico

3.8.2. PLANOS DE ARQUITECTURA

A01.Propuesta urbano ambiental

A02.Site Plan

A03.Plano Clave

A04.Propuesta Urbano vial

A05.Propuesta Paisajística

A06.Distribución General 01 – Nivel -4.95

A07.Distribución General 02 – Nivel -1.80

A08.Distribución General 03 – Nivel 0.00

A09. Distribución General 04 – Nivel +3.15

A10. Secciones y Elevaciones generales

A11. Distribución sector 01 – Admisión

- A12. Distribución sector 02 – Consultorios
- A13. Distribución sector 03 – Farmacia Urgencias
- A.14. Distribución sector 04 – Administración y Servicios Generales
- A15. Distribución sector 05 – Talleres Ocupacionales piso 01
- A16. Distribución sector 05 – Talleres Ocupacionales piso 02
- A17. Distribución sector 06 – Sum y Losa Deportiva
- A18. Distribución sector 07 – Plaza central
- A19. Distribución sector 08 – Salas Multisensoriales
- A20. Secciones sector 01 – Admisión
- A21. Secciones sector 02 – Consultorios
- A22. Secciones sector 03 y 04 – Farmacias y Urgencias
- A23. Secciones sector 05 – Talleres Ocupacionales
- A24. Secciones sector 06 – Sum y Losa deportiva
- A25. Secciones sector 07 y 08 – Plaza y Salas Multisensoriales
- A26. Detalle de Ambiente – SS. HH Publico Varones
- A27. Detalle de Ambiente – Consultorio individual de Niños
- A28. Detalle de Ambiente – Consultorio individual de Niños
- A29. Detalle de Ambiente – Modulo de Terapia Ocupacional
- A30. Detalle de Cobertura – Losa Multideportiva
- A31. Detalle de Fachada – Texturas y Materiales
- A32. Detalle de Vanos y Mobiliarios Típicos

3.9. ESPECIALIDADES DEL PROYECTO ARQUITECTONICO

3.9.1. PLANOS DE ESTRUCTURAS

- E01. Plano de Estructuras 01
- E02. Plano de Estructuras 02
- E03. Plano de Estructuras 03

E04. Isometría Estructural

3.10. PLANOS DE INSTALACIONES ELECTRICAS

IE01. Instalaciones Eléctricas - Plano de Alumbrado 01

IE02. Instalaciones Eléctricas - Plano de Alumbrado 02

IE03. Instalaciones Eléctricas - Plano de Alumbrado 03

3.10.1. PLANOS DE INSTALACIONES SANITARIAS

IS01. Instalaciones Sanitarias - Plano de Agua 01

IS02. Instalaciones Sanitarias - Plano de Agua 02

IS03. Instalaciones Sanitarias - Plano de Agua 03

IS04. Instalaciones Sanitarias - Plano de Desagüe 01

IS05. Instalaciones Sanitarias - Plano de Desagüe 02

IS06. Instalaciones Sanitarias - Plano de Desagüe 03

3.10.2. PLANOS DE SEGURIDAD

S01. Seguridad – Señalética

S02. Seguridad – Evacuación

3.11. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

3.11.1. RENDERS DE INTERIORES



Figura 288: Isometría de proyecto en General



Figura 289: Ingreso principal



Figura 290: Plazuela central – rampa



Figura 291: Admisión y salas de espera



Figura 292: Sala de acogida Inicial y Consultorios



Figura 293: Talleres de Lectura



Figura 294: Talleres Ocupacionales

NW

IV. DISCUSIÓN

4.1. PREGUNTA 01

- ¿Cómo se encuentra el **contexto urbano con respecto a los equipamientos de salud mental** en la provincia de Ica?
- Se realizó el análisis de acuerdo con el lugar o entorno directo y su conexión con sus alrededores, señalando una integración con su comunidad, tomando en cuenta criterios ambientales de la zona, ya que recabando la información necesaria y en la visita del terreno se registraron las pendientes existentes y la calidad ambiental según el horario, sus conexiones viales y características de vientos.

4.2. PREGUNTA 02

- ¿Cuáles son las características de un Centro de salud mental Comunitario y en qué medida se satisfacen las **necesidades análogas de los pacientes con problemas de salud mental** en la provincia de Ica?
- Respecto al objeto arquitectónico, se identificaron las normativas brindadas por el Minsa, además del Manual de centros de salud mental comunitario existente, se adicionan criterios tomados en cuenta de acuerdo con las referencias internacionales y a su vez recaen sobre una programación de acuerdo al número de usuarios resultantes de un porcentaje de la demanda a solucionar, y a la función de cada espacio con sus respectivas medidas antropométricas de las actividades que se realizarán.

4.3. PREGUNTA 03

- ¿De qué manera se desarrolla **el proyecto arquitectónico** del Centro de Salud Mental en la provincia de Ica?
- Se plantea un concepto acorde al tema de rehabilitación mental, tomando conceptos de armonía, solidaridad, amor, los cuales recaen sobre las formas y se integran con los flujos del partido urbano arquitectónico. Además, se propone una zonificación que integren los espacios en un nodo central.



V. CONCLUSIONES

5.1. OBJETIVO 01

- El **contexto urbano** de la ciudad de Ica contiene redes que fortalecen el sistema de salud mental, las cuales se potencian con la adición de equipamientos que generen actividades en mejora del desarrollo de los ciudadanos, por ende, en zonas con mayor vulnerabilidad se encuentra el mayor desarrollo de problemas psicosociales, por ende, se plantea un análisis del sector, una propuesta de un edificio que brinde confort social, funcional, ambiental y térmico a sus ciudadanos.

5.3. OBJETIVO 02

- Se lograron investigar las **necesidades análogas** de los pacientes con problemas de salud mental de la provincia de Ica registrando un aumento en el registro de visitas con respecto a la especialidad de psicología y psiquiatría, con ellos se subdividieron los tipos de pacientes y los horarios de atención, a su vez la visita de otros ambientes que fortalecen su tratamiento, siguiendo la normativa del Minsa se condicionaron los mobiliarios de acuerdo con lo requerido, y se le adicionaron otros para perfeccionarlo.

5.4. OBJETIVO 03

- Las **condicionantes del proyecto arquitectónico** se solucionaron con respecto al concepto de unidad, y apoyo en representación de las manos que brindan un soporte para reinserción de las personas que lo albergan, a su vez se proponen espacios sociales con boulevard comercial, vegetación de la zona y la conexión de ambientes por plazas sociales con mobiliarios curvos y suaves; ambientes ventilados e iluminados naturalmente, y envueltos por circulaciones con mamparas que proyectan vegetación alrededor.

W

VI. RECOMENDACIONES Y AGRADECIMIENTOS

- Se sugiere poner énfasis en entornos con alta potencialidad de crecimiento y expansión, ya que dichos espacios requieren apoyo de equipamientos que resuelvan los conflictos desarrollados, a su vez se sugiere la promoción de investigaciones que desarrollen proyectos en beneficencia social.
- Se recomienda más énfasis en la ejecución de proyectos que promuevan los tratamientos de problemas mentales, ya que los existentes se encuentran acondicionados a espacios en alquiler que no fueron diseñados para ese tipo de actividades. Se aconseja actualizar la información del Manual para centros de salud mental, ya que las estadísticas son distintas a las del año 2017 que fueron recabadas antes de la pandemia.
- Finalmente se recomienda, repotenciar las condiciones espaciales de los equipamientos existentes, con la implementación de mobiliarios y áreas verdes que apoyen en el desarrollo de la recuperación de los pacientes.



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1] IASC, “Salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias-OMS,” 2010.
- [2] S. E. Guevara Villegas, “Diseño de una estrategia psicolaboral para el manejo de síntomas del síndrome de burnout en profesionales de la Salud Lambayeque 2020,” Chiclayo, 2020.
- [3] Organización Mundial de la Salud, “Salud mental y Covid 19, datos iniciales sobre repercusiones de la pandemia,” 2022.
- [4] R. Arela Bobadilla, G. R. Lind, and G. C. Contreras, “Lo bueno y lo malo del empleo en Ica,” 2020.
- [5] N. Khaleghimoghaddam, H. A. Bala, G. Özmen, and Ş. Öztürk, “Neuroscience and architecture: What does the brain tell to an emotional experience of architecture via a functional MR study?,” *Frontiers of Architectural Research*, 2022, doi: 10.1016/j.foar.2022.02.007.
- [6] S. Stucchi Portocarrero, “Loquerías, manicomios y hospitales psiquiátricos de Lima,” 2012.
- [7] Organización Mundial de la Salud, “Plan de acción sobre Salud Mental 2015-2020,” 2014.
- [8] Ministerio de Salud del Perú, “ANEXO N° 2 Contenidos mínimos del Programa Presupuestal 0131,” 2016.
- [9] Defensoría del Pueblo, “EL DERECHO A LA SALUD MENTAL,” 2018. [Online]. Available: <http://www.defensoria.gob.pe>
- [10] MINSA, “Plan de salud mental Perú 2020 - 2021 contexto covid,” 2020.
- [11] MINSA, “Plan de Fortalecimiento de servicios de salud mental 2018-2021,” 2018.
- [12] MINVI, “Reglamento Nacional de Edificaciones,” 2006.



VIII. ANEXOS

8.1. CUADRO DE ENTREVISTAS

CUADRO DE ASISTENCIA DE REUNIONES Y ENTREVISTAS						
N°	PARTICIPANTES	CARGO	DIA	HORA	FIRMA	OBSERVACIONES
1	Mara Claudia Mendota Nuñez	Testista de Fac. Arquitectura	07/10/2022	10:00am		
2	José JULIAN CRUZ SALAZAR	Coordinador Regional Salud Mental	07/10/2022	10:00am		
3	Peña Morón Marivalle	Medico Centro Salud Mental. Mente sana.	07/10/2022	12:00pm	 Peña Morón Marivalle Medico Centro Salud Mental Mente sana. C.P. 41430	
4	Mara Claudia Mendota Nuñez	Testista de Fac. Arquitectura	13/10/2022	10:30		
5	Dante Rospel Peña Campos	Coordinador de la Estrategia de Salud Mental del H.R.S.	13/10/2022	10:50	 DIRECCION REGIONAL DE SALUD HOSPITAL REGIONAL DE ICA DANTE ROSPEL PEÑA CAMPOS COORDINADOR E.S.S. y C.P. C.N.P. 31302	

8.2. PARAMETROS URBANISTICOS



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA



GERENCIA DE DESARROLLO URBANO SUB GERENCIA DE OBRAS PRIVADAS Y CATASTRO CERTIFICADO DE PARÁMETROS URBANÍSTICOS Y EDIFICATORIOS N°0733-2022-SGOPC-GDU-MPI

Información del Contribuyente:
Expediente: 3042 - 2022.
Solicitante(s): MENDIETA HÚÑEZ, MARIA CLAUDIA.
Ubicación del Inmueble: AA. HH. TIERRA PROMETIDA AV. AYABACA.
Jurisdicción del distrito, provincia y departamento de Ica.

Se Certifica:
Que el Inmueble antes señalado se encuentra con los siguientes Parámetros Urbanísticos y Edificatorios:

O.M. N°023-2022-MPI. Ordenanza Municipal que aprueba el Plan Específico del sector de Tierra Prometida - I Etapa desde el Km. 2,5 al Km. 5,3 de la Carretera Comartrana - Cañuaz, del Sector Comartrana, Distrito, Provincia y Departamento de Ica.

Otros Usos	
OU	Son áreas urbanas destinadas fundamentalmente a la habitación y funcionamiento de instalaciones de usos especiales no clasificados anteriormente, tales como: centros cívicos, dependencias administrativas del estado, culturales, terminales terrestres, ferroviarios, marítimos, aéreos, establecimientos institucionales representativos del sector privado, nacional o extranjero, establecimientos religiosos, asilos, orfanatos, grandes complejos deportivos y de espectáculos, estadios, cines, zoológicos, establecimientos de seguridad y de la fuerza armada, y servicios públicos como instalaciones de producción y almacenamiento de energía eléctrica, gas, telefonía, comunicaciones, aguas potables y de tratamiento sanitario de aguas servidas.
Otros Usos (OU)	
Área del lote mínimo normativo:	Área de lote y frente, de acuerdo a lo tangible (existente).
Frente mínimo de lote normativo:	
Área libre mínima:	Los equipamientos en esta zona deberán cumplir con lo establecido en el R.N.E. y disposiciones particulares para cada tipo de proyecto.
Densidad neta máxima:	
Retiro:	Retiro frontal de 2.00 ml. Mínimo en avenidas y calles (*).
	Aquellos predios que son mayores a los 150.00 m ² , será exigible un retiro frontal de 3ml
(*):	El retiro frontal es obligatorio en edificaciones frente a vías del Sistema Vial Primario y vías locales, de acuerdo con lo establecido en los parámetros urbanísticos y edificatorios.
	No son exigibles los retiros laterales y posteriores
Voladizos:	Se autorizarán la construcción de voladizos ubicados en retiros frontales, de acuerdo con las siguientes dimensiones: En Zonas Residenciales, 0.60 m. a partir de 2.50 m. de altura, voladizos de mayores dimensiones exigen el aumento del retiro de la edificación en una longitud equivalente.
	Los parámetros correspondientes a la zonificación residencial RDM - 1 (Zona Residencial de Densidad Medio Tipo I) por ser predominante en su entorno, en aspectos relacionados como: altura de edificación, coeficiente de edificación, retiros, voladizos, dimensiones de manzana, dotación de estacionamientos.
Coefficiente de edificación:	1.05
Altura máxima de edificación:	1 + Azotea (50% Área Techada)
Estacionamiento:	Corresponderá de acuerdo al uso, verificar el cuadro N°80 del PDU inciso "Estacionamiento" y R.N.E.
Alineamiento de fachada:	Estare sujeto a la sección de vía aprobada.
Ochavos:	Requerible solo en Lotes en Esquina - según R.N.E. (A-610, Cap I - Art. 13)
Fines:	Para fines de Elaboración de Tesis.

Observaciones:

1	Según su naturaleza y tipología, estos equipamientos están reglamentados y normados como proyectos especiales, y no solo dependen de una administración local, ya sea pública o privada, sino de organismos Regionales y Nacionales.
2	Las edificaciones en estas zonas, además de cumplir con lo establecido en el R.N.E. se regirán por los parámetros correspondientes a la zonificación residencial o comercial predominante en su entorno, en aspectos relacionados como: altura de edificación, coeficiente de edificación, retiros, voladizos, dimensiones de manzana, dotación de estacionamientos. Además de aquellas especificaciones técnicas propias de la tipología de equipamientos, los cuales se rigen por las normas sectoriales específicas.

Normas Genéricas:

4	Las áreas existentes o destinadas al equipamiento de usos especiales no podrán subdividirse ni reducirse, en cambio si podrán incrementarse en los casos que el diseño vial y urbano así lo permitan.
---	---

Avenida Municipalidad N°182 - ICA

Teléfono: 056-229824

www.munlica.gob.pe



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA



Base Legal	De acuerdo con el Decreto Supremo N°002-2016-Vivienda aprobado el 27 de diciembre del 2016.
	En merito a la Ordenanza Municipal N°015-2020-MPI, Ordenanza que aprueba el Plan de Desarrollo Urbano (PDU) 2020 al 2030 y aprueba el Plan de Acondicionamiento Territorial (PAT) 2020 al 2040, aprobado a los 15 días del mes de diciembre del 2020.
	Teniendo en cuenta la Ley N° 27157, ley de regularización de edificaciones, del procedimiento para declaración de fábrica y del régimen de unidades inmobiliarias de propiedad exclusiva y propiedad común.
	De acuerdo con la Ley N°20020 Ley de Regulación de Inscripciones Urbanas y de Edificaciones, Art. 14 "Información o documentos previos" ítem 2 "Certificados de Fideicomiso Urbanístico y Edificatorio".
	Lo contemplado en el Texto Único de Procedimientos Administrativos (TUPA).

Fecha de Emisión: Ica, 05 de septiembre del 2022.

Fecha de Caducidad: Ica, 05 de septiembre del 2025.

** El presente certificado solo tiene carácter informativo, no acredita propiedad alguna.

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA
GERENCIA DE DESARROLLO URBANO
ING. WILLIAM WILFREDO GARCÍA GUILLO
GERENTE

MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ICA
SUS GERENCIA DE OBRAS PAVIMENTADAS Y CATASTRO
Ing. Marcos Samuel Sánchez Anchante
INGENIERO

8.3. PROGRAMACION ARQUITECTONICA (Ver anexos)



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARQ. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

NORTH :



Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, SIN AV AYABACA KM. 200, ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Portada - Índice de Hoja

NUMERO DE PÁGINA:

A.00

LISTA DE PLANOS

N°	Descripción	Especialidad	Tamaño de Hoja
.GENERALES			
P01	Plano Perimetrico	.GENERALES	A3
T01	Superficie Topográfica	.GENERALES	A3
U01	Plano de Ubicacion y Localizacion	.GENERALES	A3
ARQUITECTURA			
A.01	Propuesta urbano ambiental	ARQUITECTURA	A2
A.02	Site Plan	ARQUITECTURA	A2
A.03	Plano clave	ARQUITECTURA	A3
A.04	Propuesta urbano vial	ARQUITECTURA	A2
A.05	Propuesta Paisajistica	ARQUITECTURA	A2
A.06	Distribucion General nivel 01 (-4.95) y Secciones Generales	ARQUITECTURA	A1
A.07	Distribucion General nivel 02 (-1.80 y -1.50) y Elevaciones Generales	ARQUITECTURA	A1
A.08	Distribucion General nivel 03 (+0.00)	ARQUITECTURA	A1
A.09	Distribucion General nivel 04 (+3.15)	ARQUITECTURA	A1
A.10	Secciones y Elevaciones Generales	ARQUITECTURA	A1
A.11	Distribucion Sector 01 - Admision Consultorios	ARQUITECTURA	A2
A.12	Distribucion Sector 02 - Consultorios	ARQUITECTURA	A2
A.13	Distribucion Sector 03 - Farmacia Urgencias	ARQUITECTURA	A2
A.14	Distribucion Sector 04 - Administracion y Servicios Generales	ARQUITECTURA	A2
A.15	Distribucion Sector 05 - Talleres Ocupacionales	ARQUITECTURA	A2
A.16	Distribucion Sector 05 - Talleres Ocupacionales Piso 2	ARQUITECTURA	A2
A.17	Distribucion Sector 06 - Sum y Losa Deportiva	ARQUITECTURA	A2
A.18	Distribucion Sector 07 - Plaza	ARQUITECTURA	A2
A.19	Distribucion Sector 08 - Salas Multisensoriales	ARQUITECTURA	A2
A.20	Secciones Sector 01 - Admision	ARQUITECTURA	A2
A.21	Secciones Sector 02 - Consultorios	ARQUITECTURA	A2
A.22	Secciones Sector 03 y 04 - Farmacias urgencias	ARQUITECTURA	A2
A.23	Secciones Sector 05 - Talleres Ocupacionales	ARQUITECTURA	A2
A.24	Secciones Sector 06 - Sum y Losa Deportiva	ARQUITECTURA	A2
A.25	Secciones Sector 07 y 08 - Plaza y Salas Multisensoriales	ARQUITECTURA	A2
A.26	Detalle de Ambiente - SSHH Publico Varones	ARQUITECTURA	A2
A.27	Detalle de Ambiente - Consultorio de Atencion Individual Niños	ARQUITECTURA	A2
A.28	Detalle de Ambiente - Consultorio de Atencion Individual Niños	ARQUITECTURA	A2
A.29	Detalle de Ambiente - Modulo de Terapia Ocupacional	ARQUITECTURA	A2
A.30	Detalle de Cobertura - Losa Multideportiva	ARQUITECTURA	A3
A.31	Detalle de Fachada - Texturas y Materiales	ARQUITECTURA	A3
A.32	Detalle de Vanos y Mobiliarios tipicos	ARQUITECTURA	A2
A.33	Vistas exteriores e interiores	ARQUITECTURA	
ESTRUCTURAS			
E.01	Plano Estructural 1	ESTRUCTURAS	A2
E.02	Plano Estructural 2	ESTRUCTURAS	A2
E.03	Plano Estructural 3	ESTRUCTURAS	A2

LISTA DE PLANOS

N°	Descripción	Especialidad	Tamaño de Hoja
E.05	Isometria Estructural	ESTRUCTURAS	A3
INST. ELECTRICAS			
IE01	Instalaciones Electricas - Alumbrado 1	INST. ELECTRICAS	A2
IE02	Instalaciones Electricas - Alumbrado 02	INST. ELECTRICAS	A2
IE03	Instalaciones Electricas - Alumbrado 03	INST. ELECTRICAS	A2
INST.SANITARIAS			
IS01	Instalaciones Sanitarias - Agua	INST.SANITARIAS	A2
IS02	Instalaciones Sanitarias - Agua 2	INST.SANITARIAS	A2
IS03	Instalaciones Sanitarias - Agua 3	INST.SANITARIAS	A2
IS04	Instalaciones Sanitarias - Desague 1	INST.SANITARIAS	A2
IS05	Instalaciones Sanitarias - Desague 2	INST.SANITARIAS	A2
IS06	Instalaciones Sanitarias - Desague 3	INST.SANITARIAS	A2
SEGURIDAD			
S01	Seguridad - Señaletica 1	SEGURIDAD	A2
S02	Seguridad - Evacuacion 1	SEGURIDAD	A2



LINK QR DE MATERIAL AUDIOVISUAL COMPLEMENTARIO

TESIS CESMC

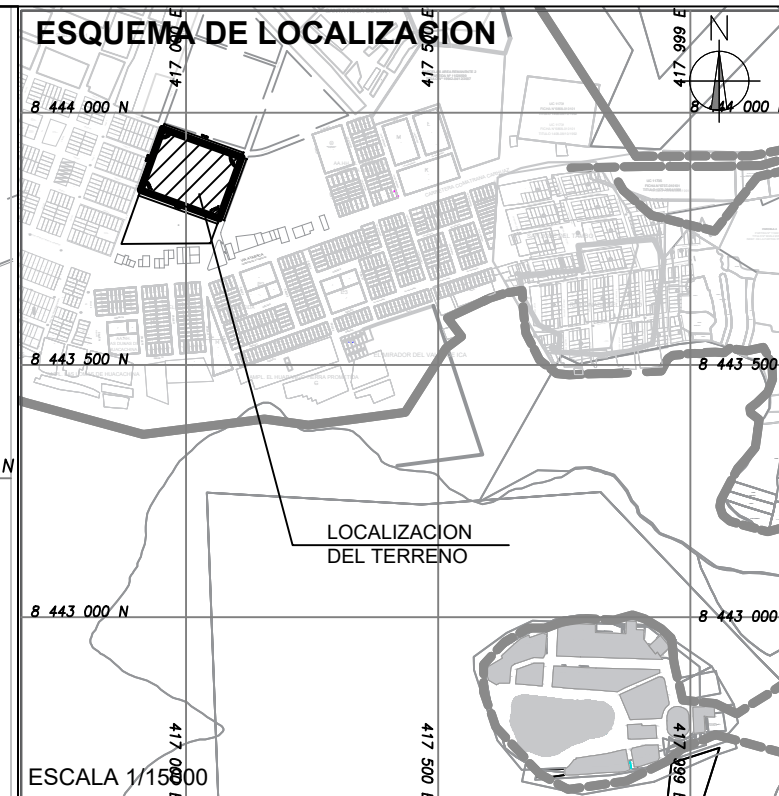
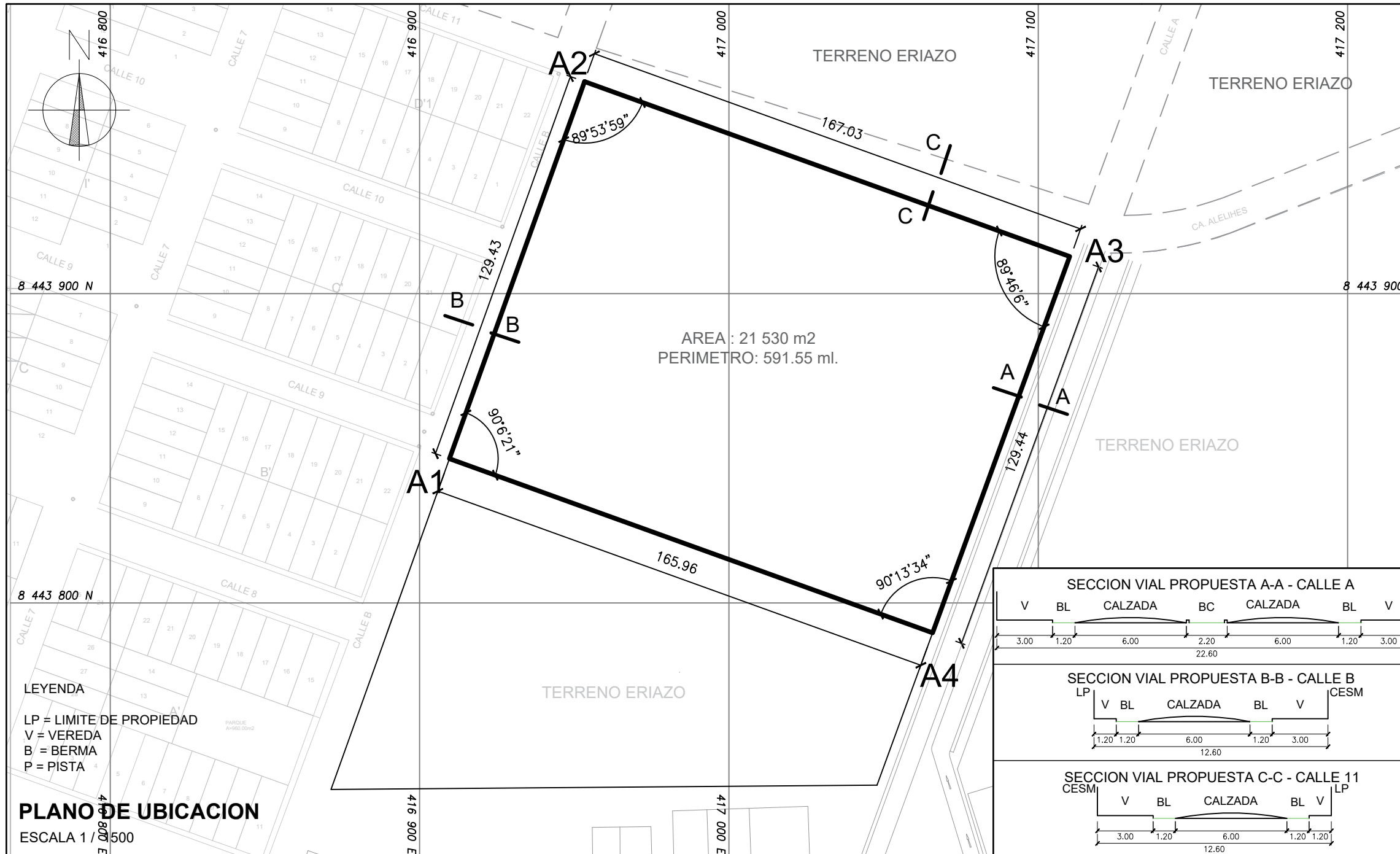
MARIACLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

AÑO 2024

20154347@unica.edu.pe

ICA, ICA, PERÚ





ZONIFICACION: **OU**

AREA DE ESTRUCTURACION URBANA: **SECTOR 05**

DEPARTAMENTO: ICA
 PROVINCIA: ICA
 DISTRITO: ICA
 URBANIZACION: A.A.H.H. TIERRA PROMETIDA
 NOMBRE DE LA VIA: CALLE A - CALLE C
 N° DE INMUEBLE:
 MANZANA:
 LOTE:
 SUBLOTE:

TESISTA:
MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

ASESOR:
ARQ. RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

PROYECTO:
PROYECTO DE TESIS CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL CATEGORIA I- 4

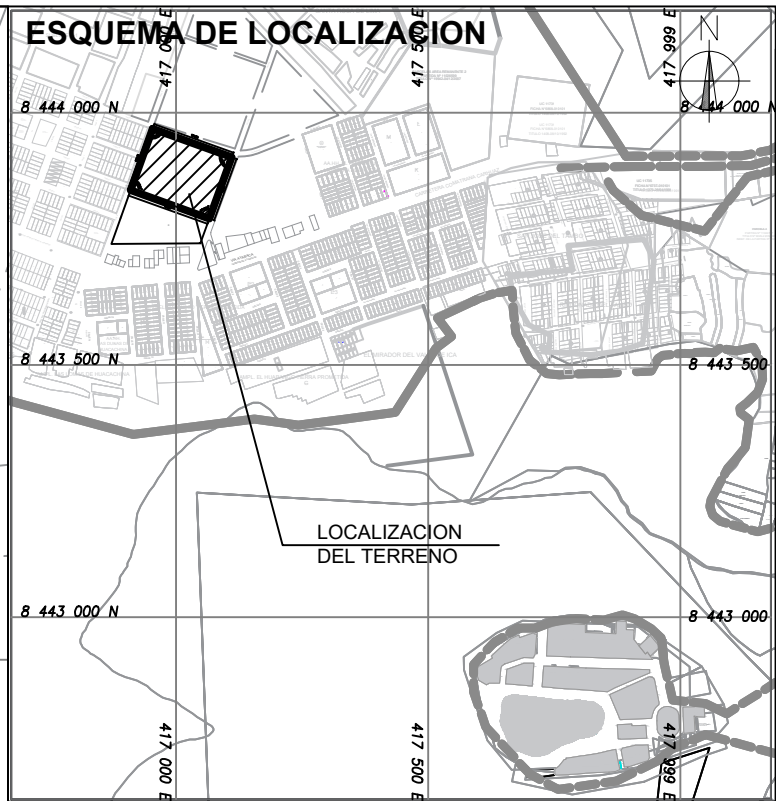
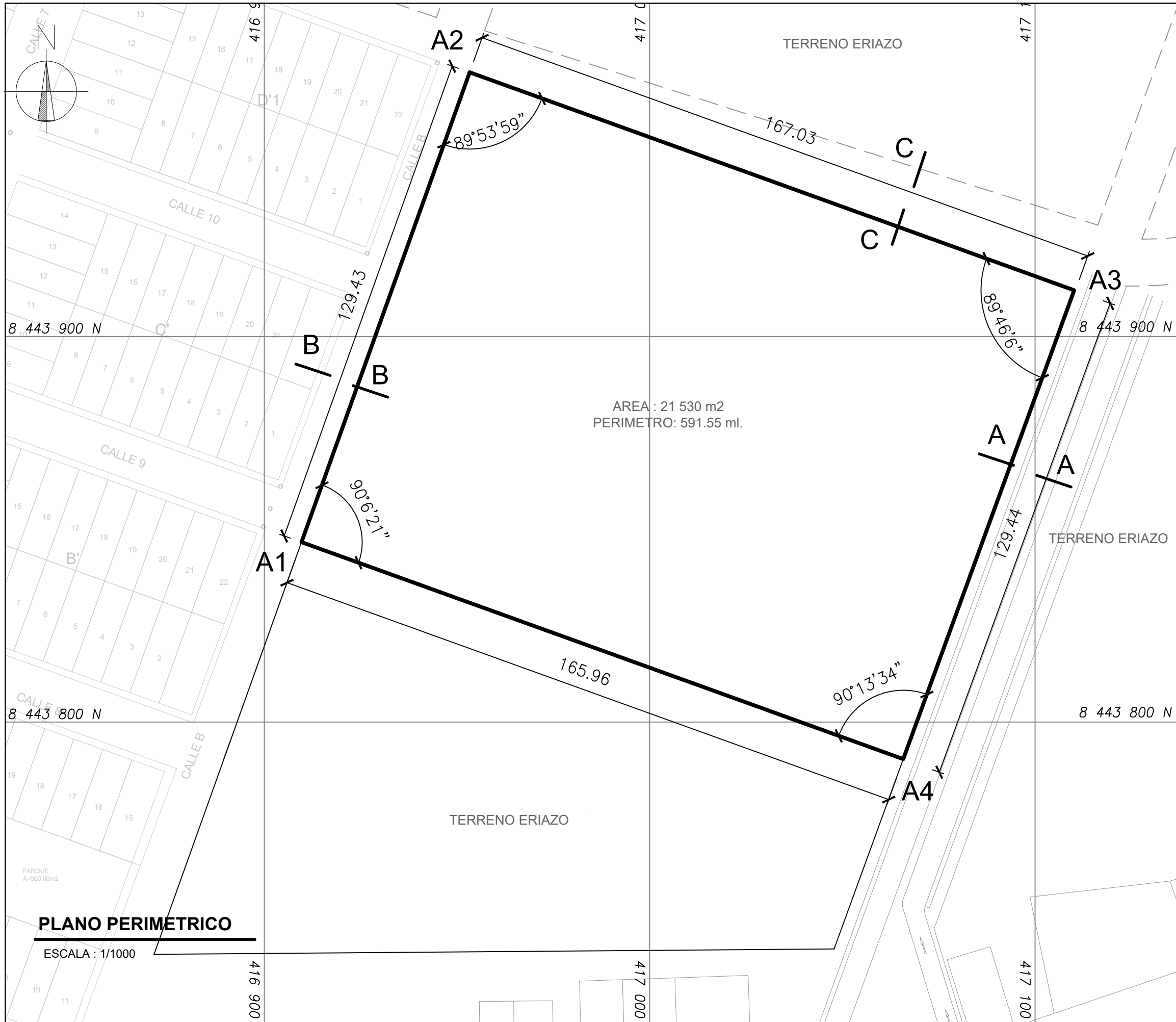
PLANO:
UBICACION Y LOCALIZACION

ESCALA:
INDICADA

FECHA:
DICIEMBRE 2023

CUADRO NORMATIVO			CUADRO DE AREAS (m2.)						
PARAMETROS	NORMATIVO	PROYECTO	PISOS NIVELES	AREAS DECLARADAS					TOTAL
				Nuevo	Ampliacion	Remodelacion	Demolicion	Parcial	
USOS	Otros usos	SALUD	NIVEL - 4.95	290.04	-----	-----	-----	-----	290.04
DENSIDAD NETA	-----	-----	NIVEL -1.80 Y -1.50	1 544.01	-----	-----	-----	-----	1 544.01
COEF. DE EDIFICACION	1.05	0.60	NIVEL 0.00	1 603.02	-----	-----	-----	-----	1 603.02
% AREA LIBRE	De acuerdo a RNE	60.0%	NIVEL +3.15	438.63	-----	-----	-----	-----	438.63
ALTURA MAXIMA	1 + Azotea (50% techada)	2 PISOS							
RETIRO MINIMO	Frontal	3.00 ml	8.00 ml						
	Lateral		-----						
	Posterior		-----						
ESCALA : 1/1500			AREA PARCIAL						3 875.10m2
AREA DE LOTE NORMATIVO			AREA DE TOTAL TECHADA						8 406.72 m2
FRENTE MINIMO NORMATIVO			AREA DEL TERRENO						21 530.00 m2
N° DE ESTACIONAMIENTO			AREA LIBRE					(60.95)%	13 123.28 m2

LAMINA:
U-01



ESCALA: 1/ 15000

ZONIFICACION: **OU**

DIRECCION: **AA.HH Tierra Prometida Av. Ayabaca**

CUADRO DE DATOS TECNICOS:

CUADRO DE COORDENADAS UTM PSAD 56					
VERTICE	LADO	DIST.	ANGULO	ESTE	NORTE
A1	A1 - A2	129.43	90° 06' 21"	416909.6493	8443846.6588
A2	A2 - A3	167.03	89° 53' 59"	416953.2689	8443968.5139
A3	A3 - A4	129.44	89° 46' 06"	417110.4215	8443911.9136
A4	A4 - A1	165.96	90° 13' 34"	417065.7901	8443790.4067

TESISTA:

MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

ASESOR:

ARQ. RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

PROYECTO:

CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO

PLANO:

PERIMETRICO

LAMINA:

P-01

ESCALA:

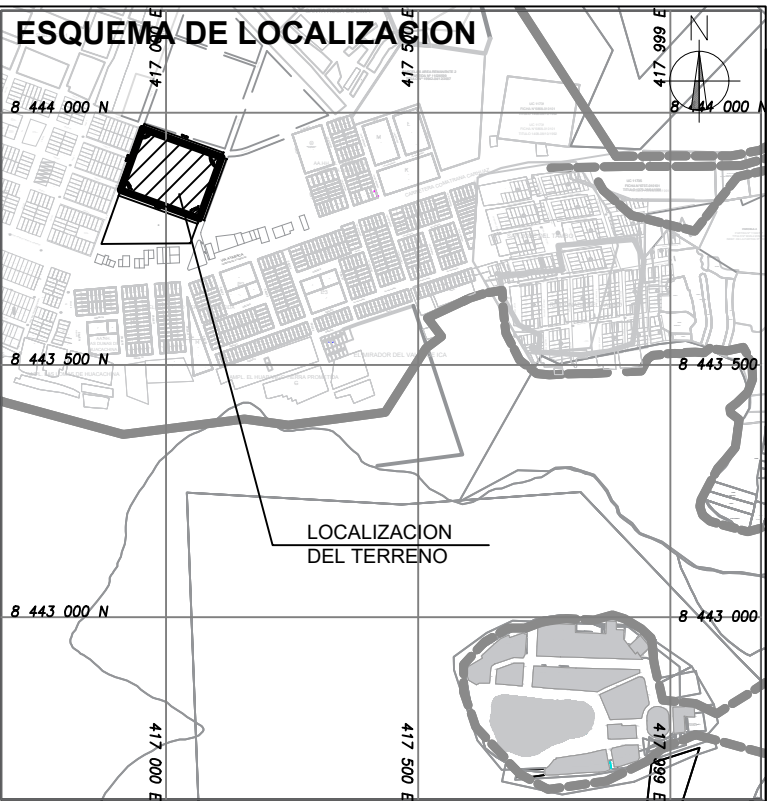
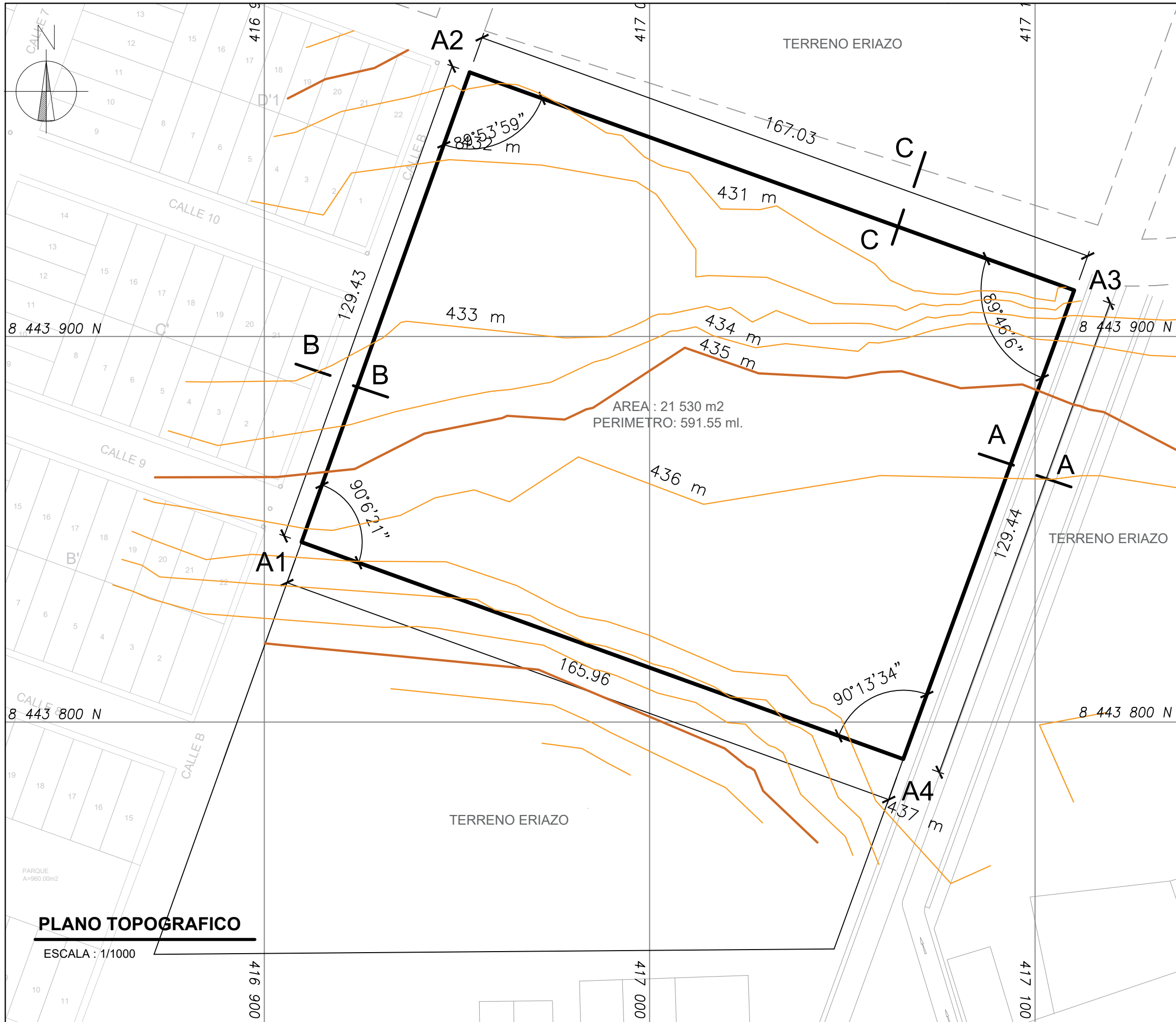
INDICADA

FECHA:

DICIEMBRE 2023

PLANO PERIMETRICO

ESCALA : 1/1000



- LEYENDA:
- CURVAS DE NIVEL MAYORES C/ 5M COTA
 - CURVAS DE NIVEL MENORES C/ 1M COTA
 - DELIMITACIÓN DEL TERRENO PROPUESTO
 - LOTES CATASTRADOS
 - LOTES PROPUESTOS PLANEAMIENTO URBANO

CUADRO DE COORDENADAS DEL TERRENO:

VERTICE	ELEVACIÓN	COORDENADAS UTM	
		NORTE	ESTE
A	89.60°	8443794.827	416891.0273
B	92.13°	8443967.1466	416952.7765
C	87.55°	8443916.779	417111.7027
D	90.72°	8443740.0655	417047.2752

TESISTA: **MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ**

ASESOR: **ARQ. RAFAEL VASQUEZ MENDOZA**

PROYECTO: **CENTRO ESPECIALIZADO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO**

PLANO: **TOPOGRAFICO** LAMINA:

ESCALA: **INDICADA** FECHA: **DICIEMBRE 2023**

P-01

PLANO TOPOGRAFICO

ESCALA : 1/1000

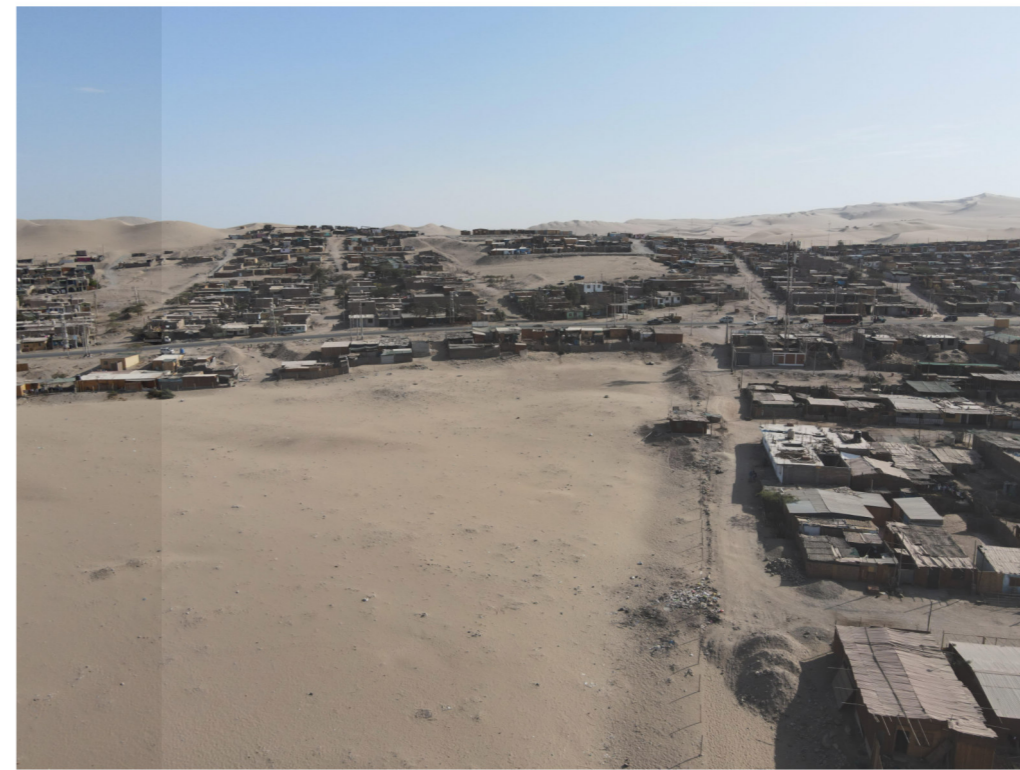


1 Urbano ambiental
1 : 2000



CROQUIS DE SITIO - REFERENCIA CON RESPECTO A OVALO - PANAMERICANA Y HUACACHINA

VISTA 1

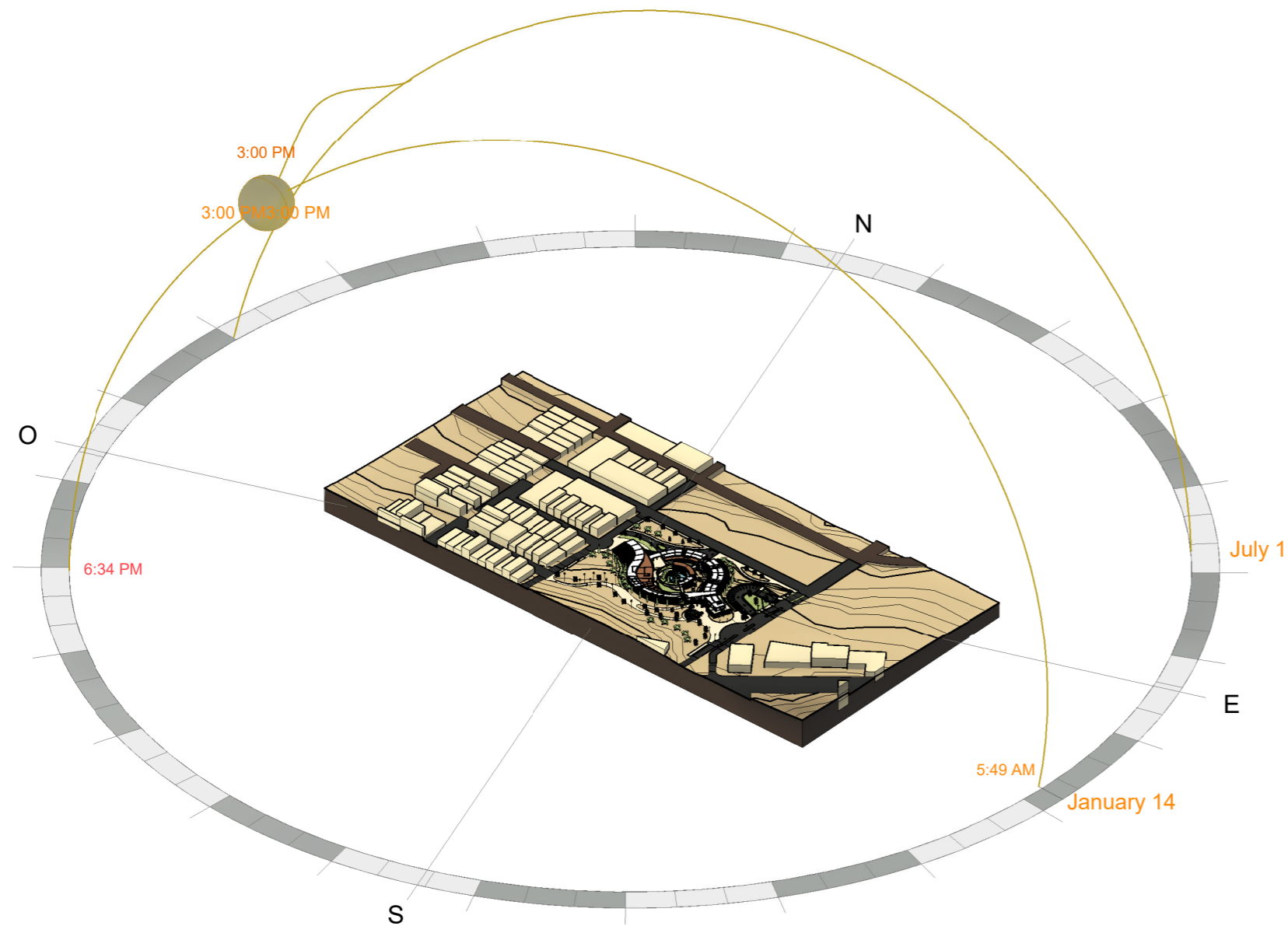


PAISAJE DESDE VISTA INFERIOR HACIA LA AVENIDA CAMINO A CARHUAZ - ACCESO POR EMERGENCIAS

VISTA 2



PAISAJE NATURAL DE DUNAS POSTERIORES HACIA CAMINO A LA VICTORIA



2 I-Estudio Solar



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

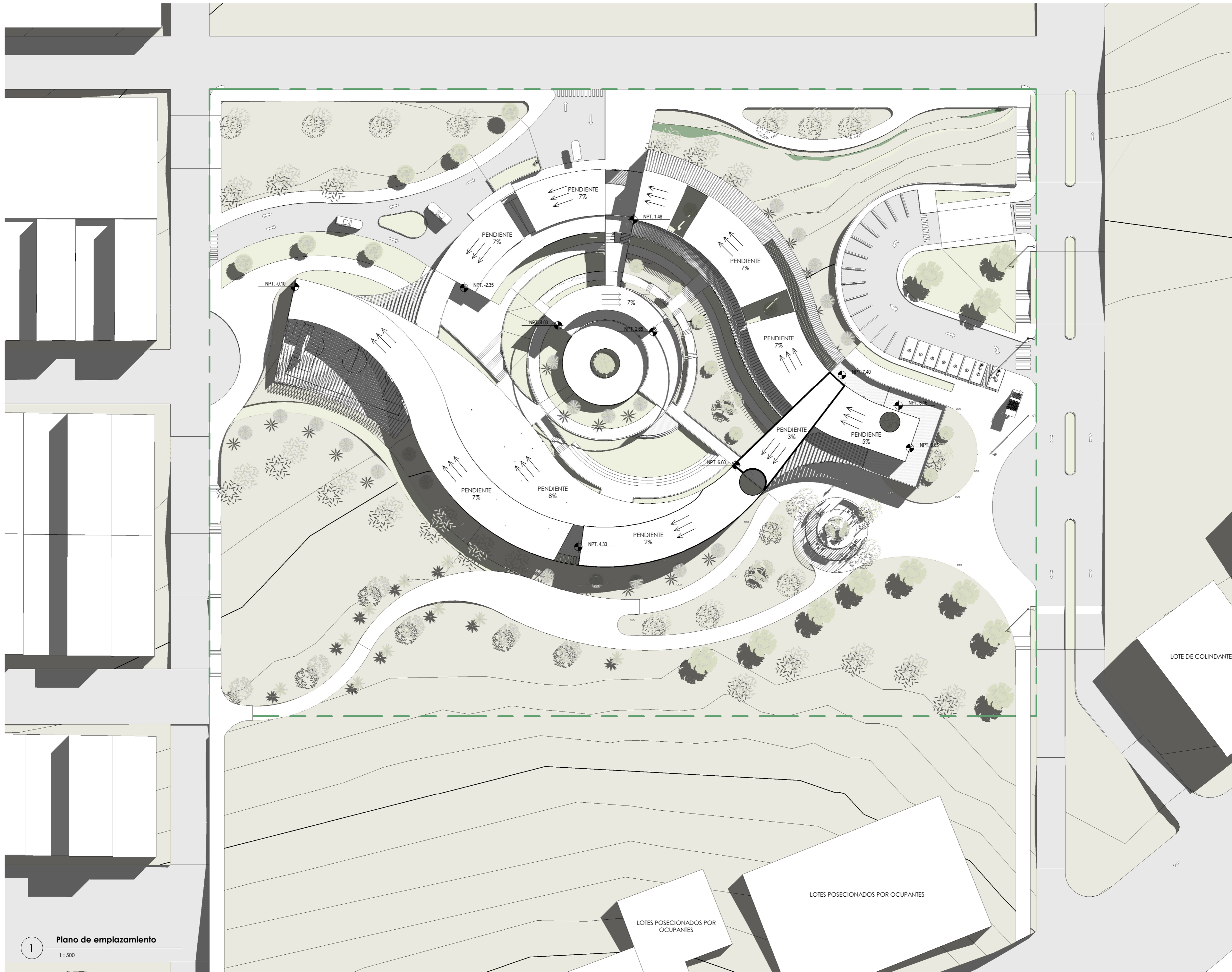
FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1 : 2000

TITULO DE LA HOJA:

Propuesta urbano ambiental

NUMERO DE PÁGINA:



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA

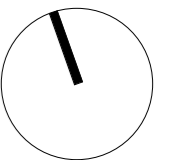


FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
 ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
 BACH. ARQ. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>



Centro Especializado de Salud Mental

SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

LOTE DE COLINDANTE

LOTES POSESIONADOS POR OCUPANTES

LOTES POSESIONADOS POR OCUPANTES

1 Plano de emplazamiento
 1 : 500

ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 500
TITULO DE LA HOJA:	Site Plan
NUMERO DE PÁGINA:	



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARQ. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

NORTH :



Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

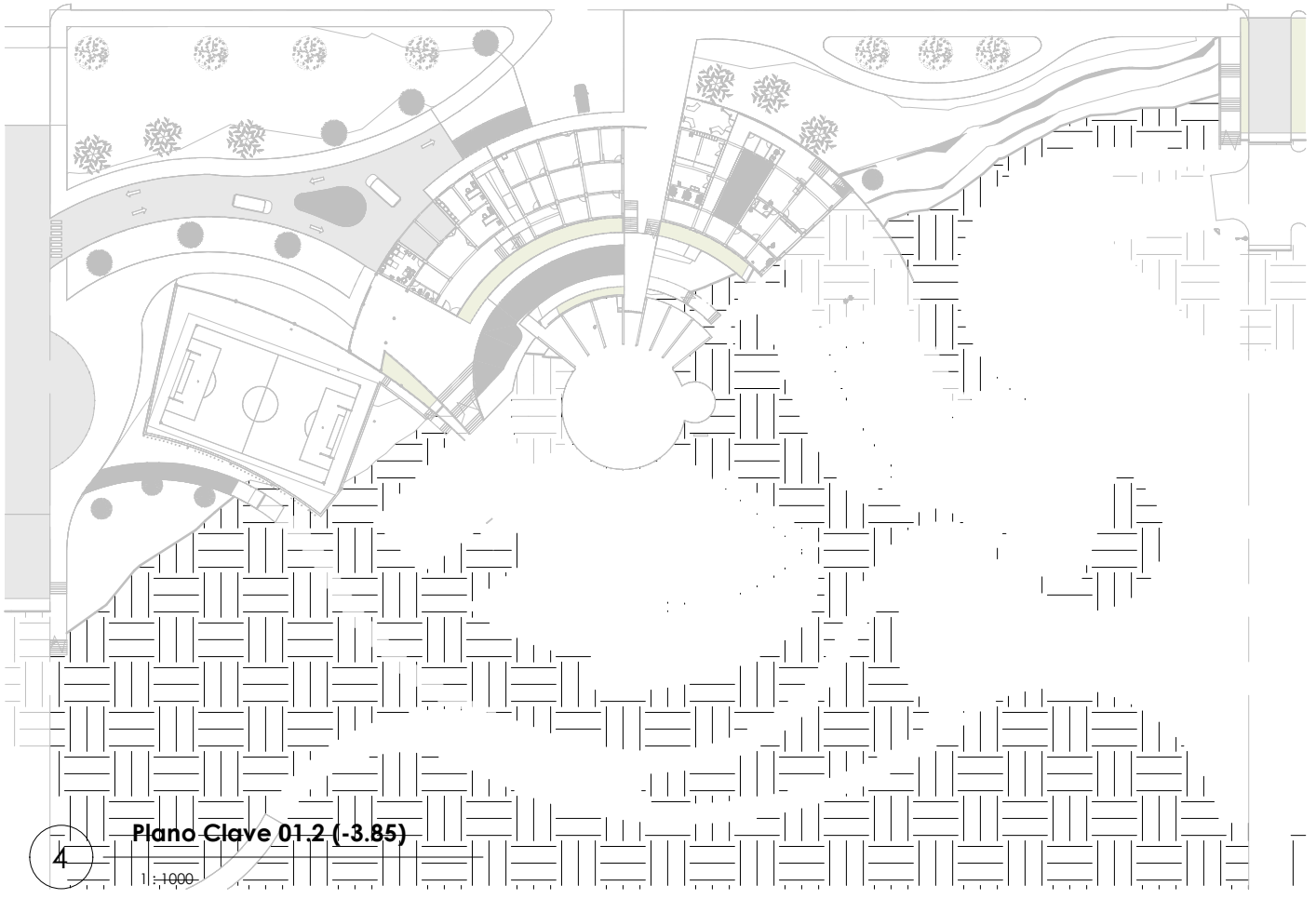
ESCALA: 1 : 1000

TITULO DE LA HOJA:

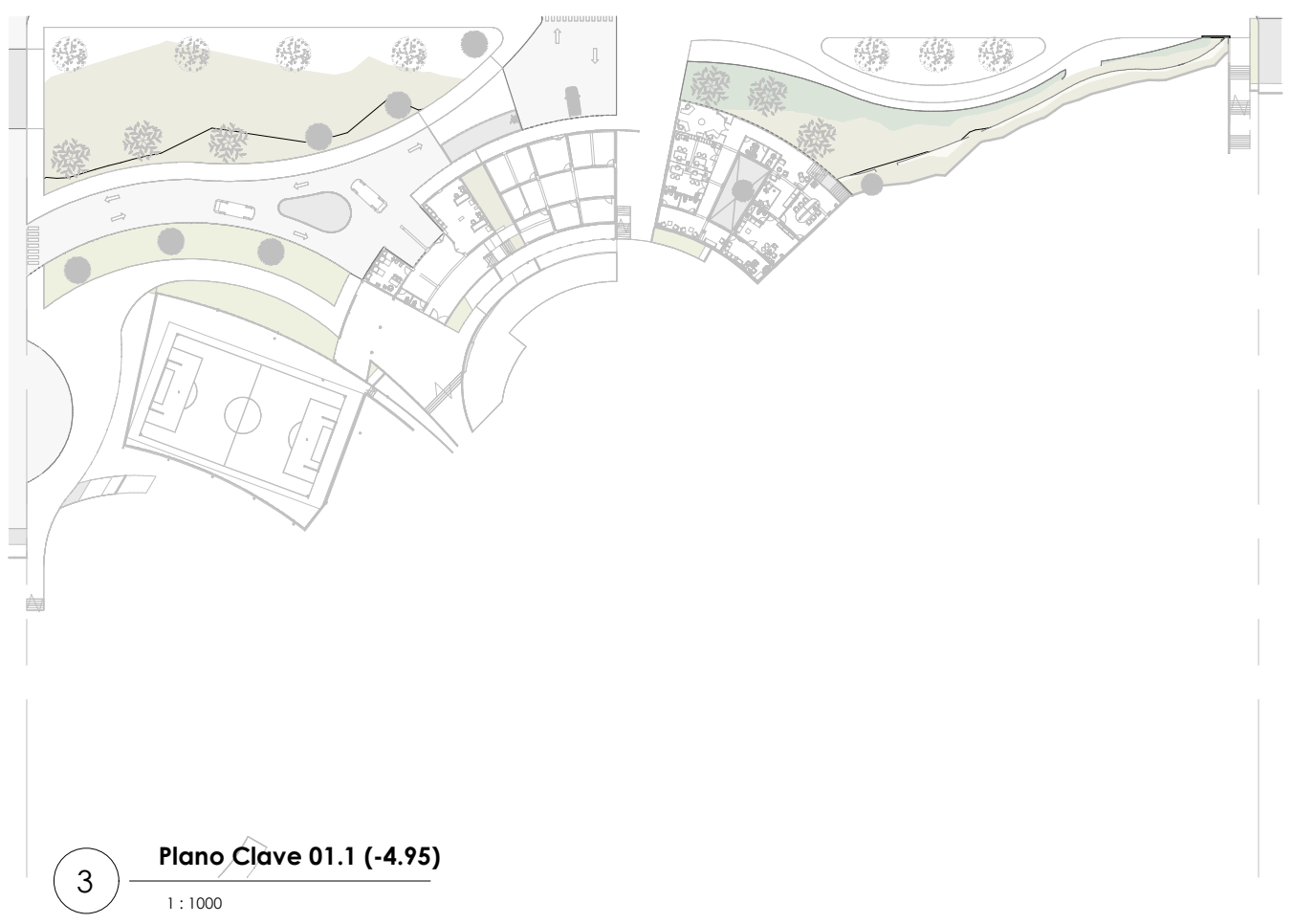
Plano clave

NUMERO DE PÁGINA:

A.03



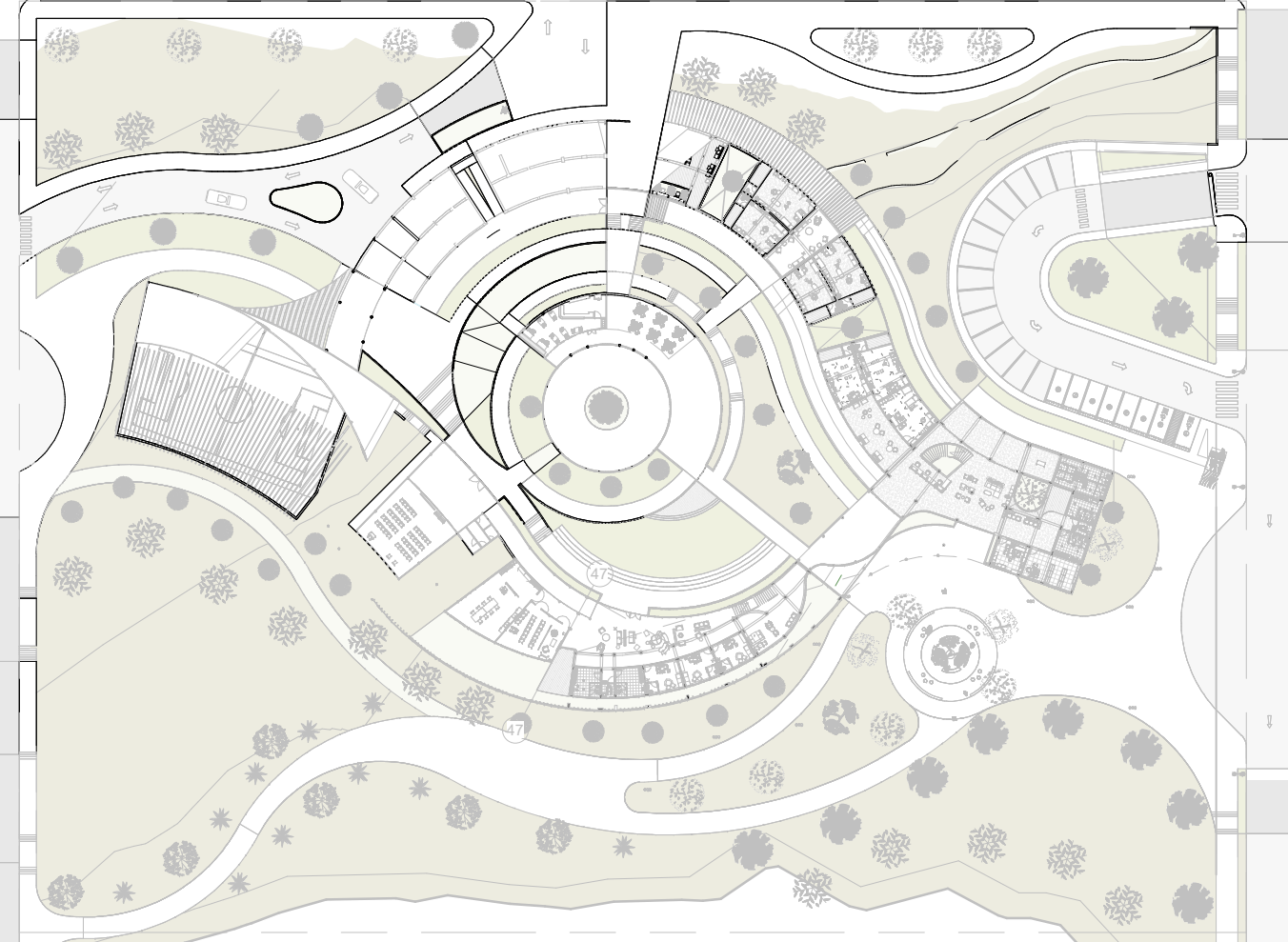
4 **Plano Clave 01.2 (-3.85)**
1 : 1000



3 **Plano Clave 01.1 (-4.95)**
1 : 1000



2 **Plano Clave 02.1 (-1.80)**
1 : 1000



1 **Plano Clave 03 (0.00)**
1 : 1000

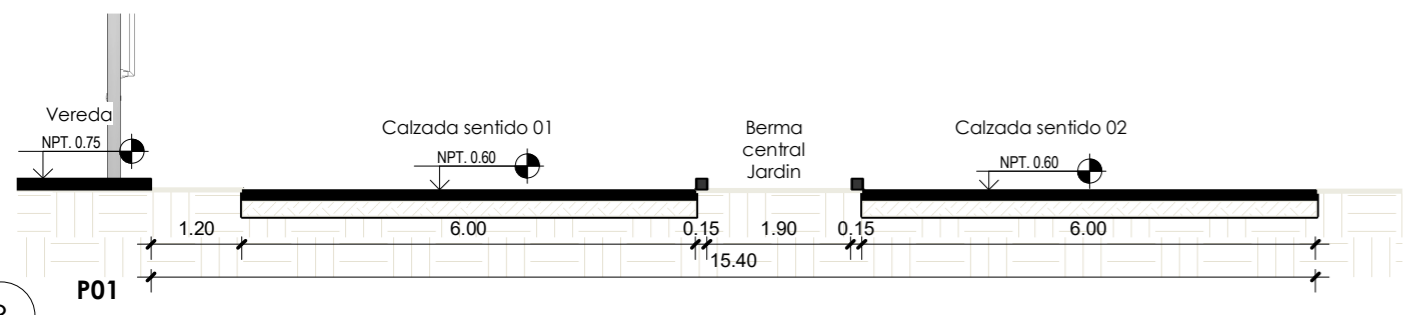


1 Urbano vial
1 : 2000

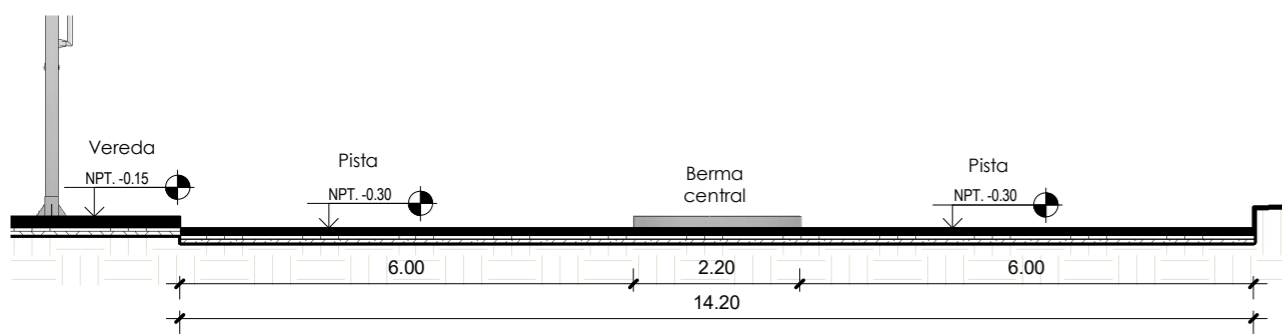
NORMA H.0.20 COMPONENTES DE DISEÑO URBANO

	TIPO DE HABILITACION			USOS ESPECIALES
	VIVIENDA	COMERCIAL	INDUSTRIAL	
VÍAS LOCALES PRINCIPALES				
ACERAS O VEREDAS	1.80-2.40-3.00	3.00	2.40-3.00	3.00
ESTACIONAMIENTO	2.20-3.00	3.00	3.00	3.00-6.00
CALZADAS O PISTAS	3.00-3.30-3.60	3.30-3.60	3.60	3.30-3.60
VÍAS LOCALES SECUNDARIAS				
ACERAS O VEREDAS	0.60-1.20	2.40	1.80	1.80-2.40
ESTACIONAMIENTO	1.80	5.40	3.00	2.20-5.40
CALZADAS O PISTAS	2.70	3.00	3.60	3.00

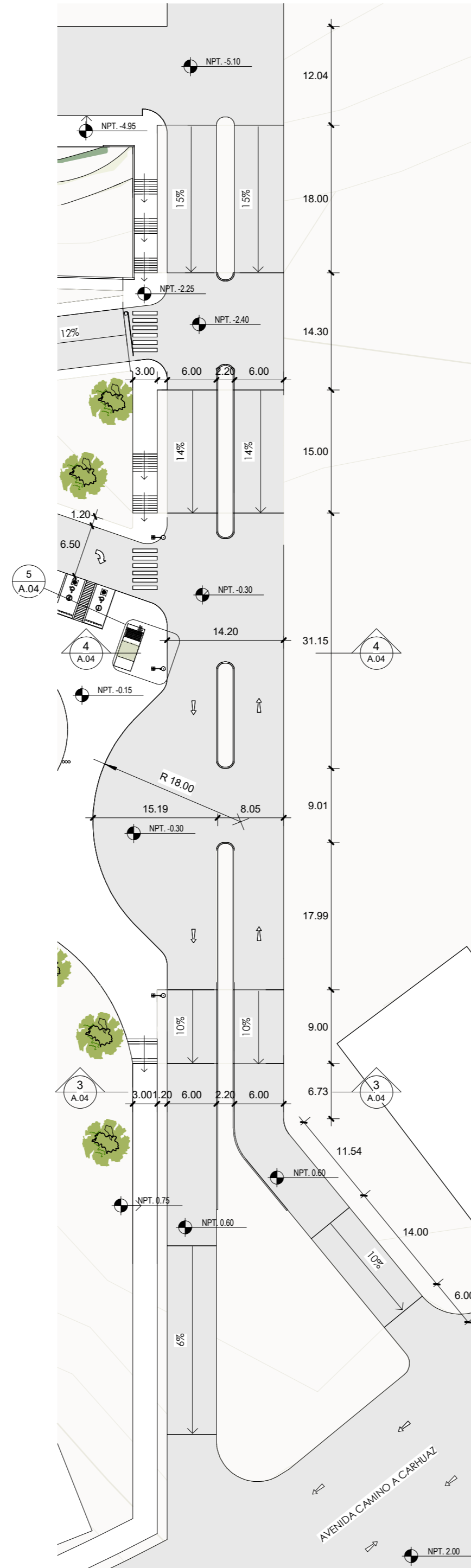
ART.10. Las pendientes no podrán exceder el 12%, sin embargo en casos excepcionales de acuerdo a la topografía del terreno, podrá permitirse hasta el 15% de pendiente en tramos hasta 50ml de longitud.



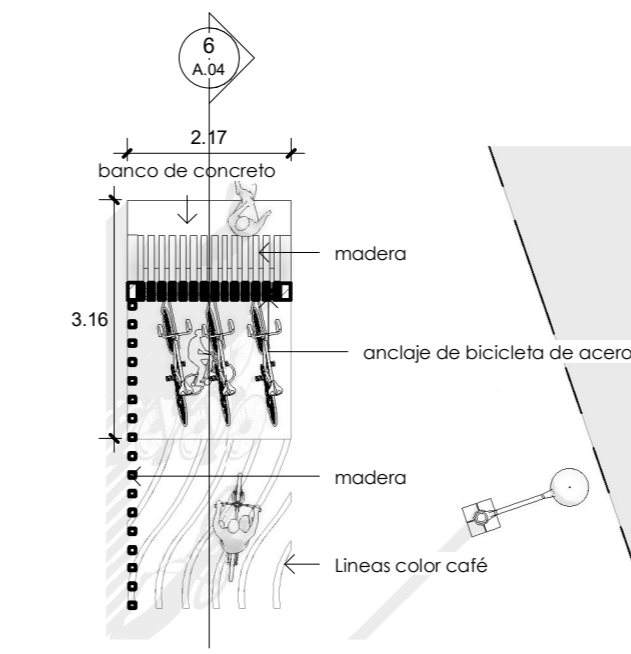
3 P01
1 : 100



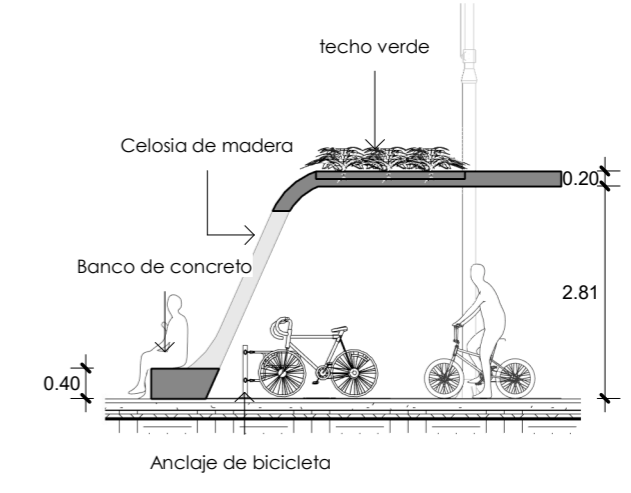
4 P02
1 : 100



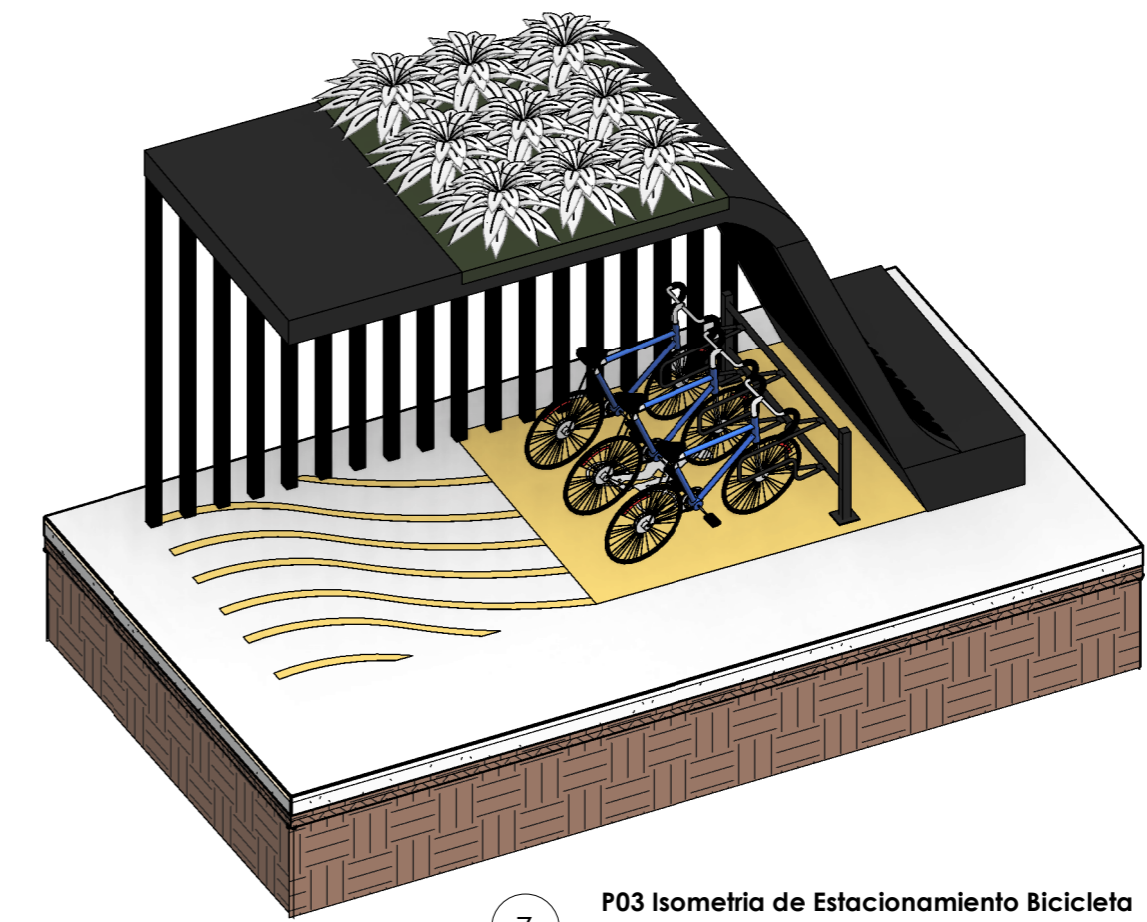
2 Plano via principal
1 : 500



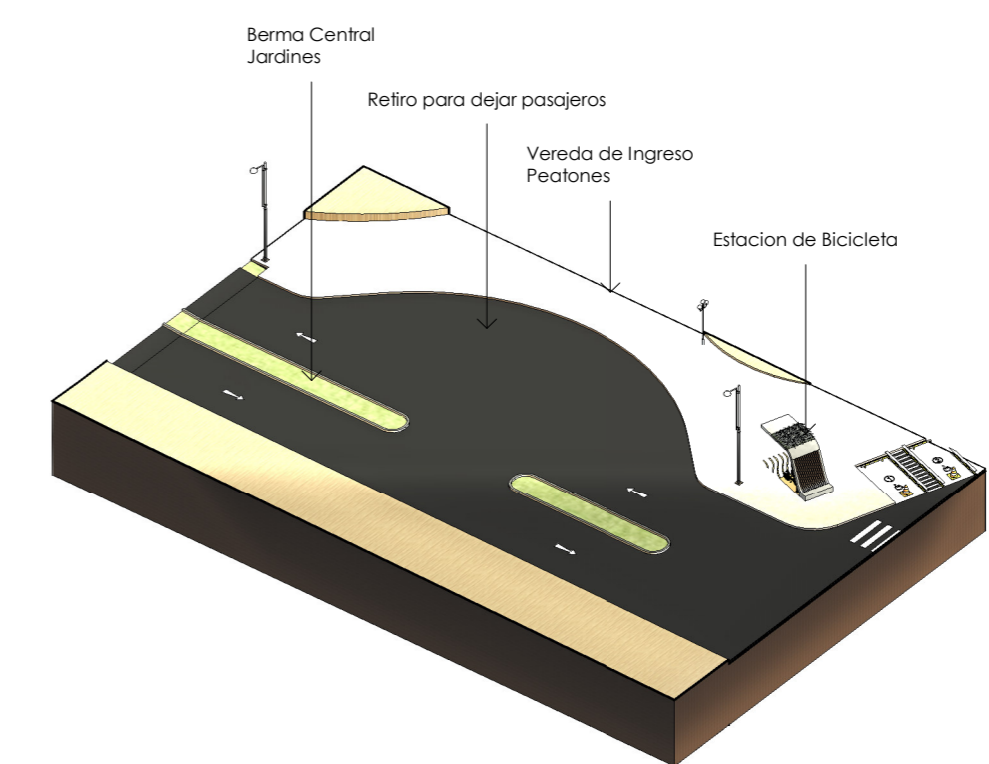
5 P3 Detalle de estacionamiento bicicleta
1 : 100



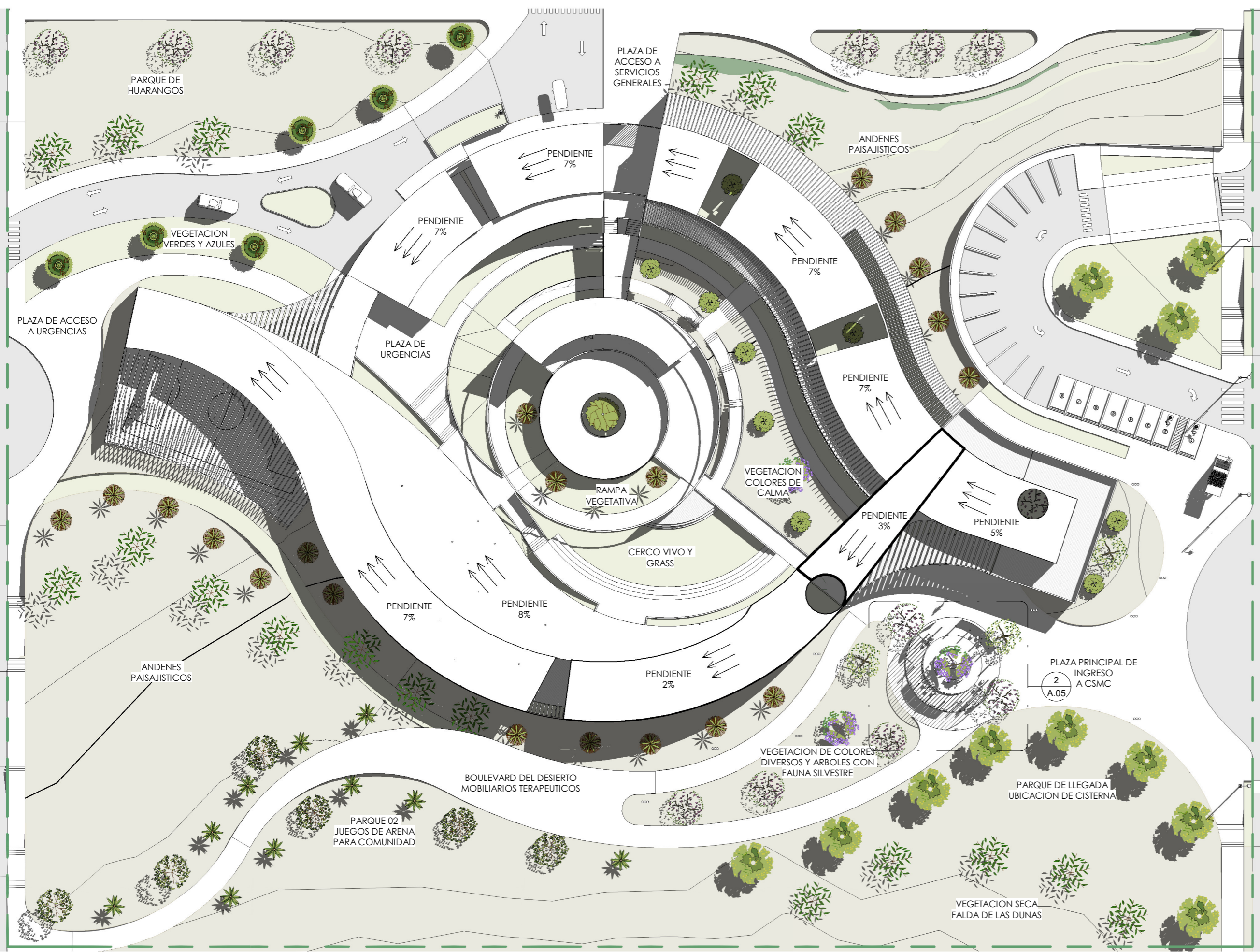
6 P03.1
1 : 100



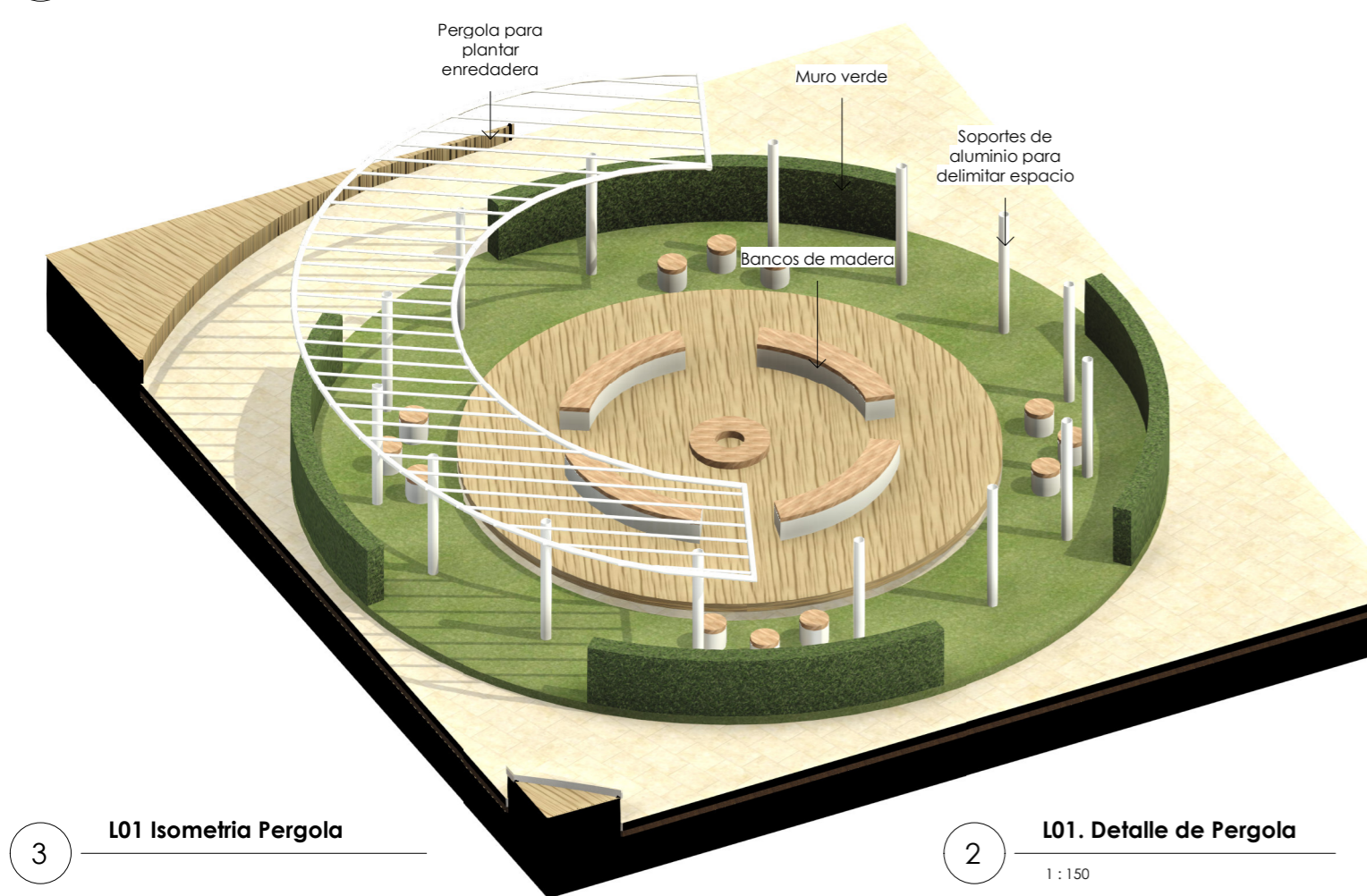
7 P03 Isometría de Estacionamiento Bicicleta



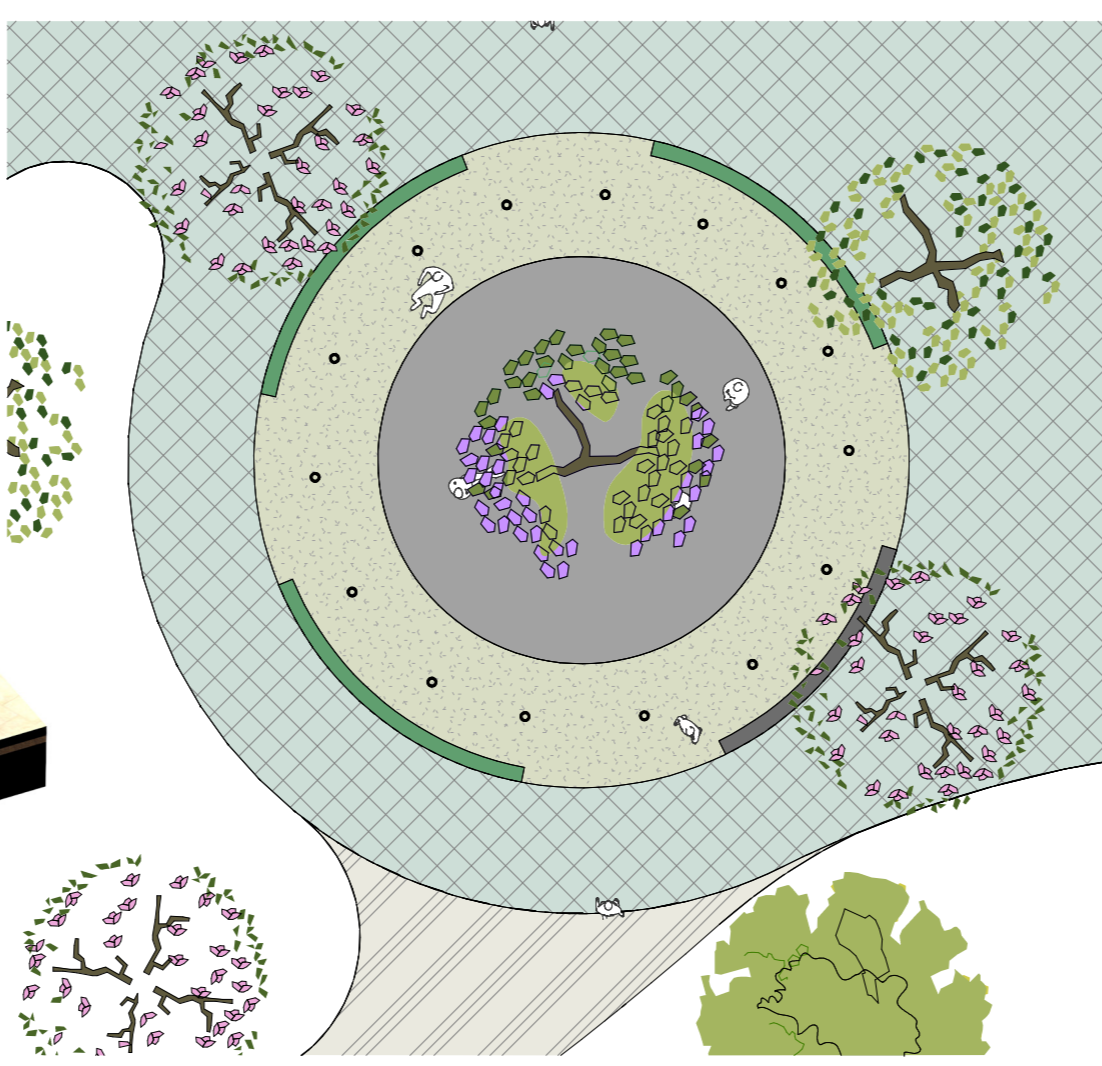
8 P01 Isometría de seccion vial



1 Plano de Paisajismo
1 : 500

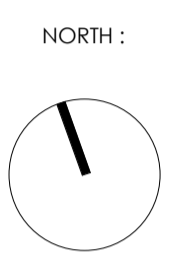


3 L01 Isometría Pergola



2 L01. Detalle de Pergola
1 : 150

LISTA DE PLANTAS				
SIMBOLOGIA	CODIGO	CANT.	NOMBRE COMUN	FOTOGRAFIA
		18	ACACIA MACRACANTHA HUARANGO	
		11	ACACIA MIMOSA	
		6	ARBOL DE MANGO	
		1	ARBOL JASMIN	
		9	ARBOL LIMONERO	
		4	ARBUSTO INTERIOR GALAN DE NOCHE	
		13	BOUGANVILIA	
		21	EUCALIPTOS	
		6	FICUS	
		3	JACARANDÁ	
		2	MACETA DE PINO INTERIOR	
		3	MOLLE	
		10	PALMERA DATILERA	



Centro Especializado de Salud Mental

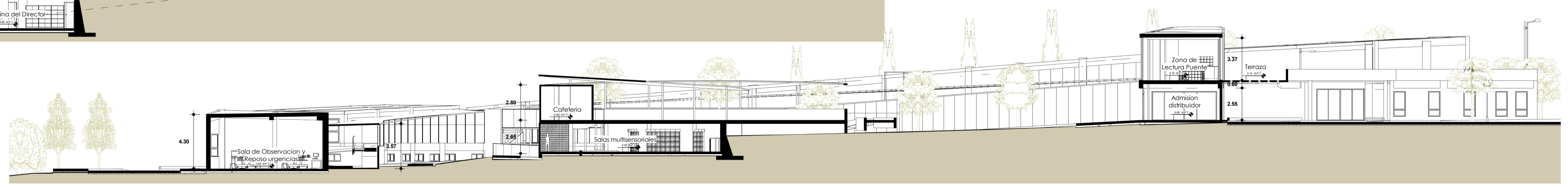
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

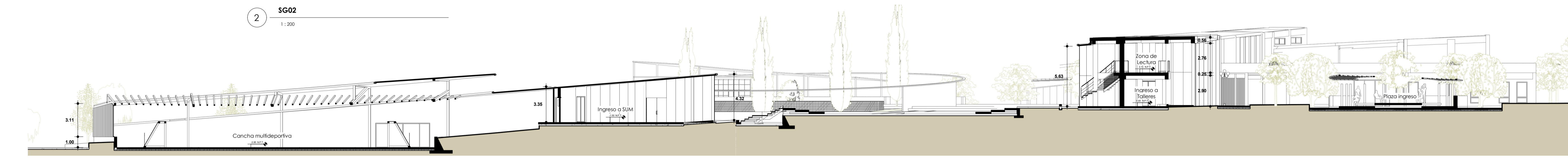
ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	Como se indica
TITULO DE LA HOJA:	Secciones y Elevaciones Generales
NUMERO DE PÁGINA:	



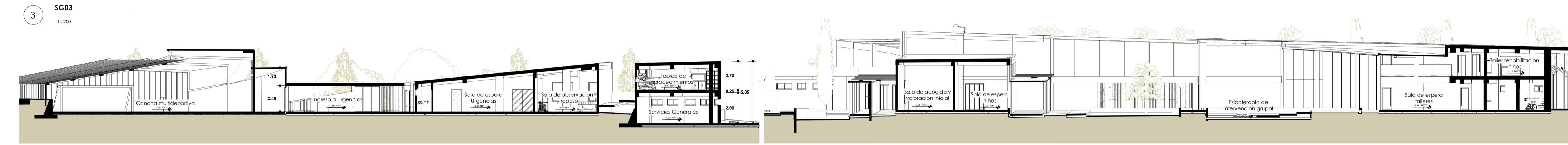
1 SG01
1:200



2 SG02
1:200

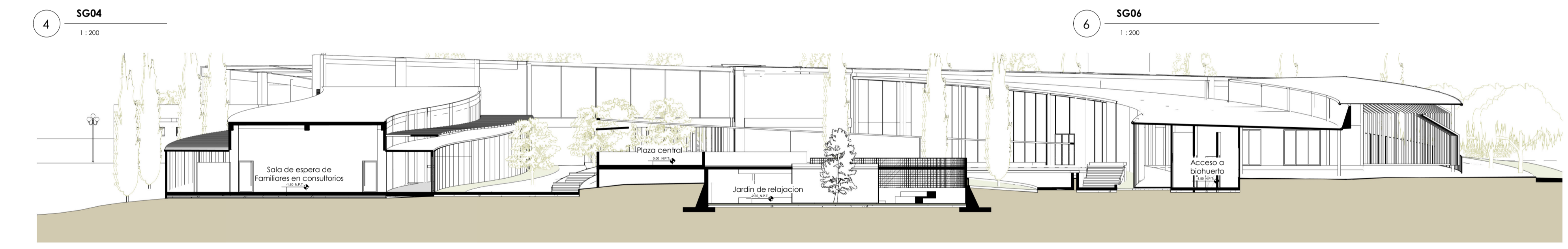


3 SG03
1:200

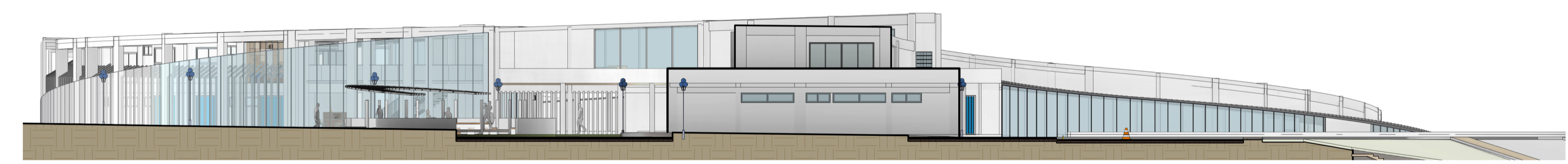


4 SG04
1:200

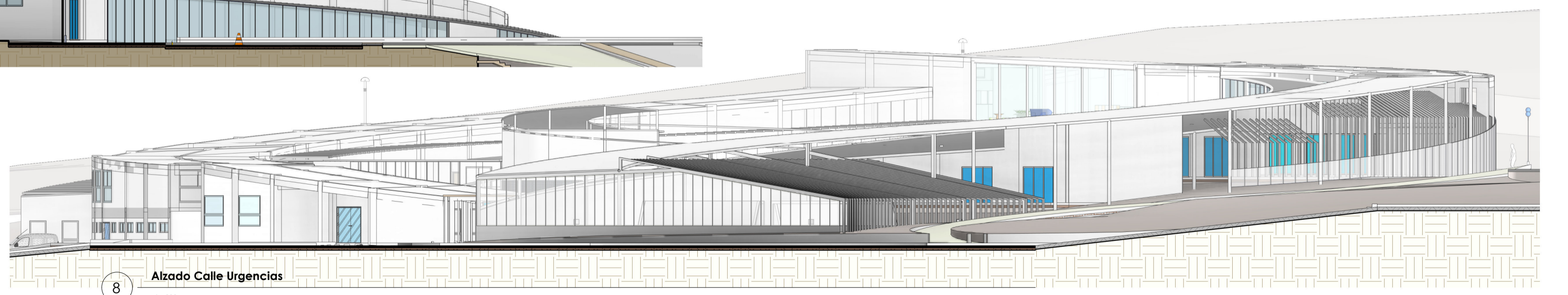
6 SG06
1:200



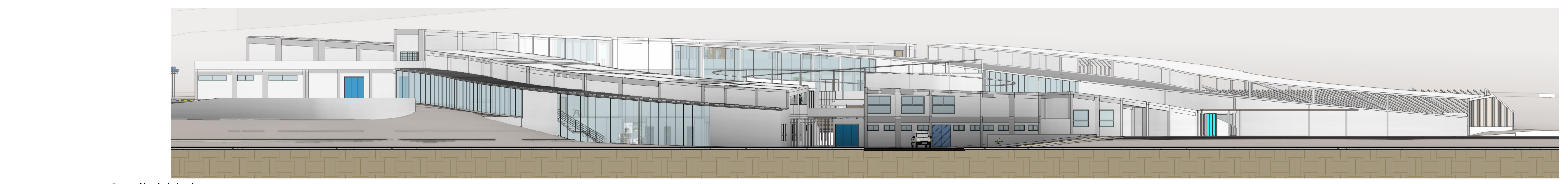
5 SG05
1:200



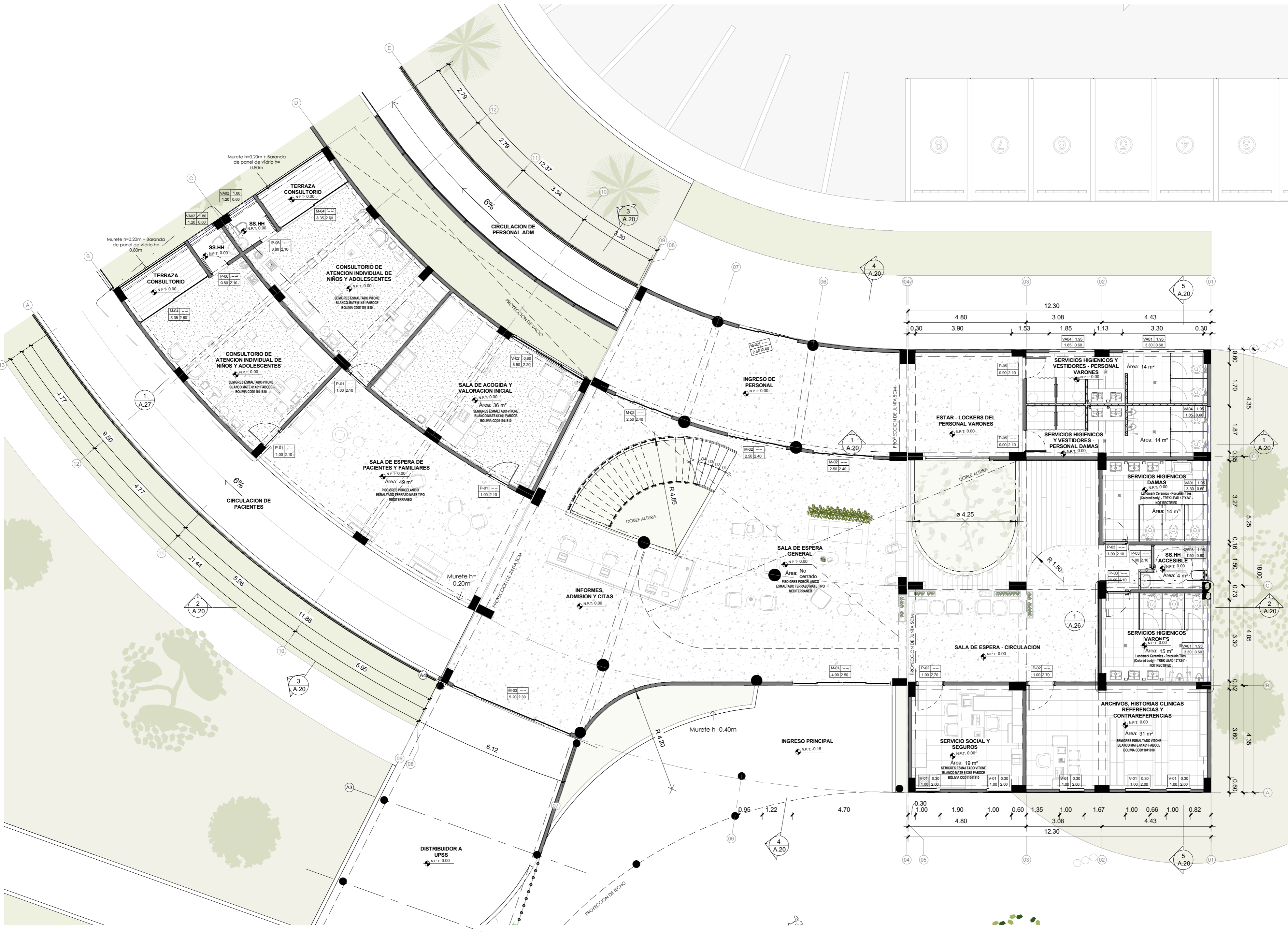
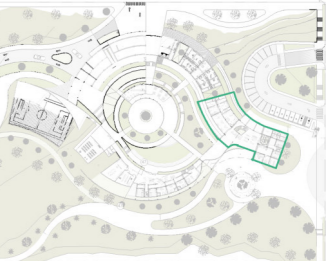
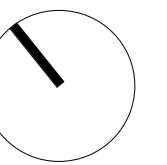
7 Alzado Principal
1:200



8 Alzado Calle Urgencias
1:200



9 Alzado Lateral
1:250

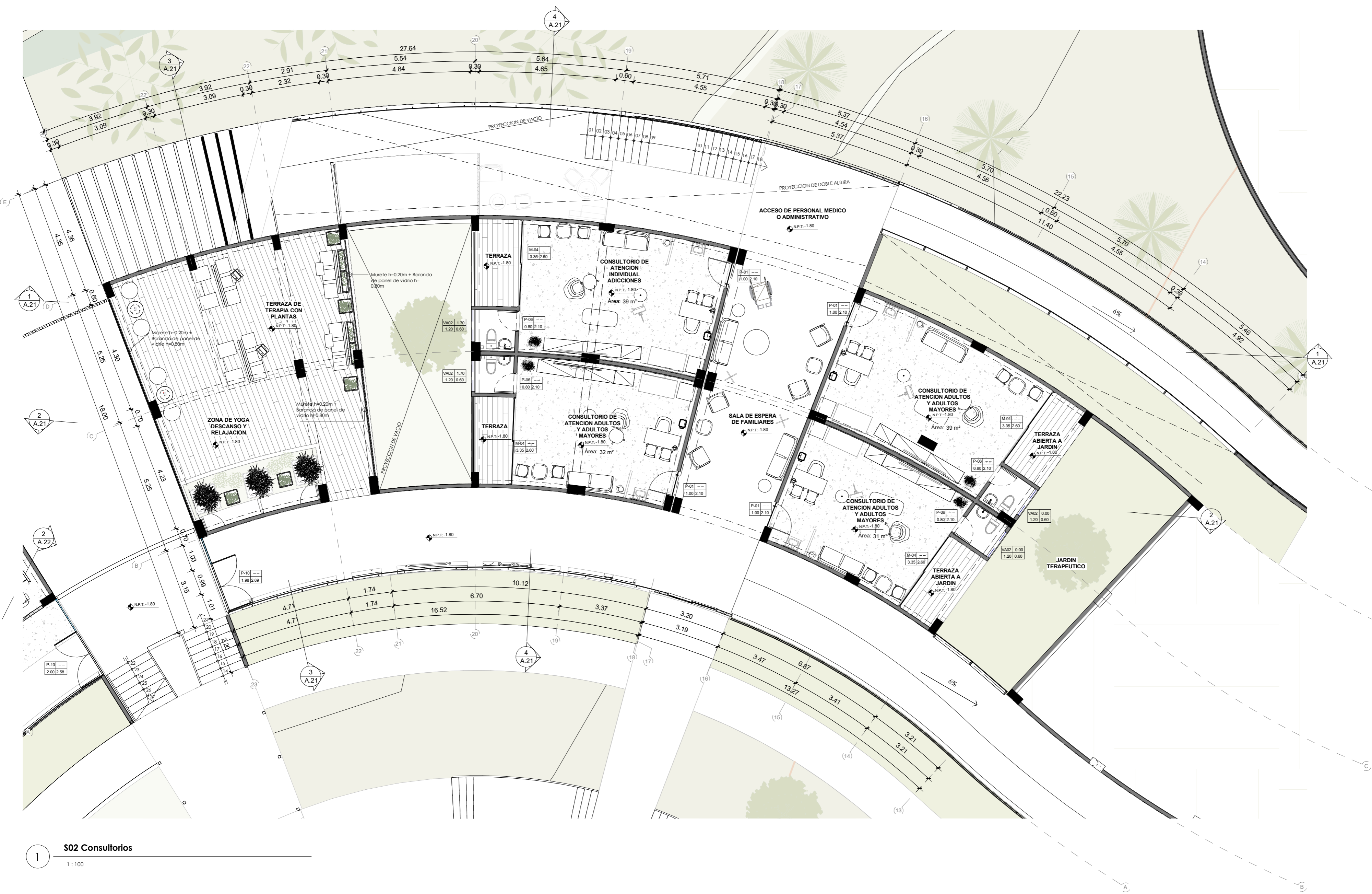
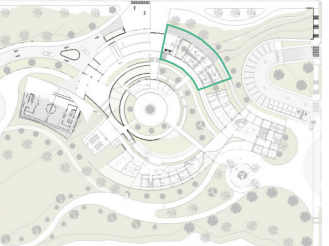
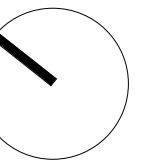


1 S01 Admisión
1 : 100

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANAS/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

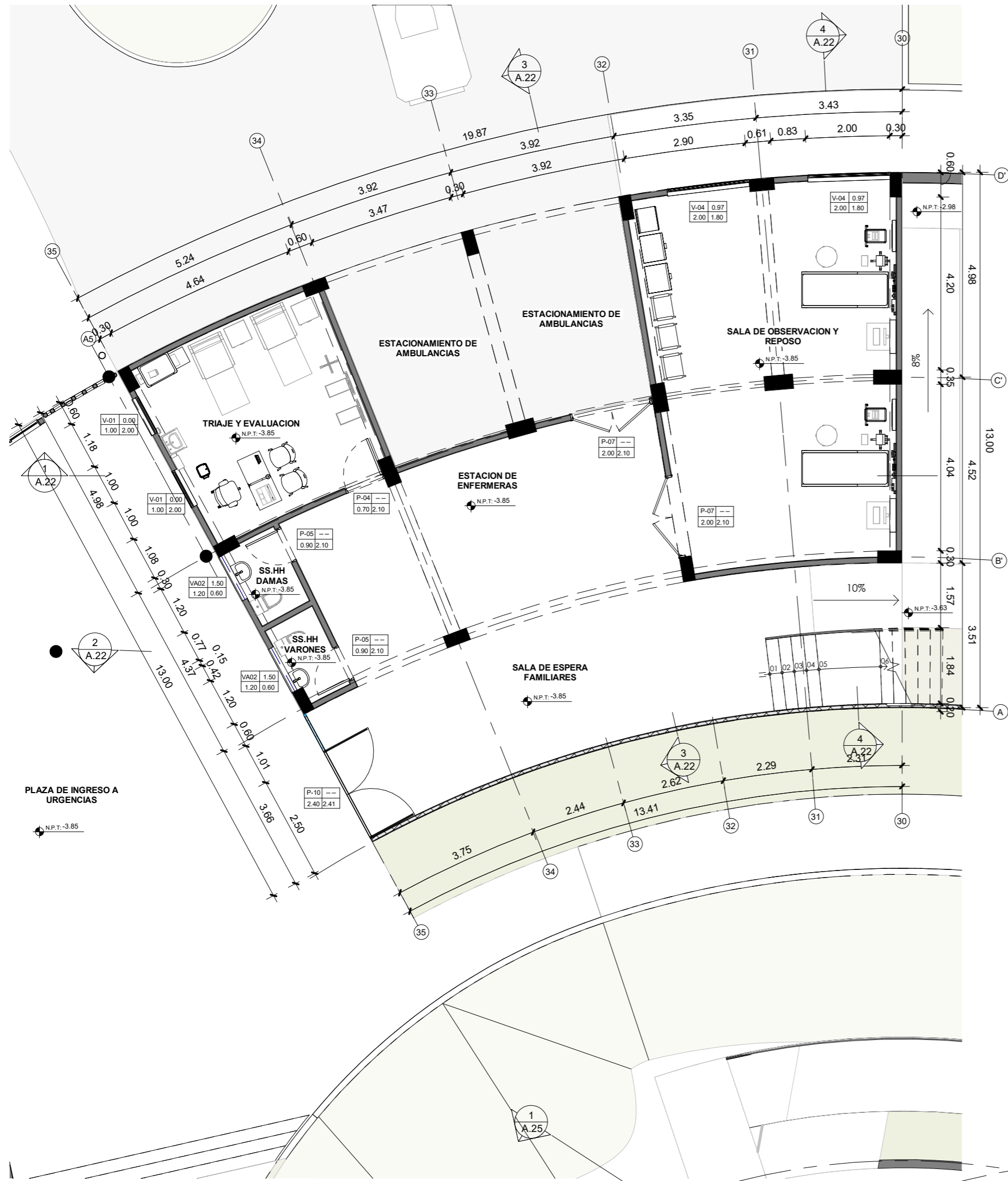
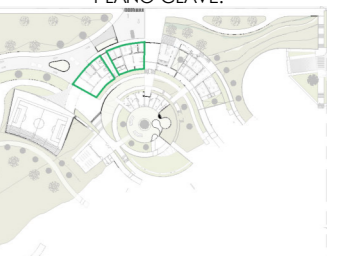
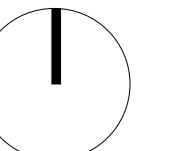
ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 100
TITULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 01 - Admisión Consultorios

NUMERO DE PÁGINA:

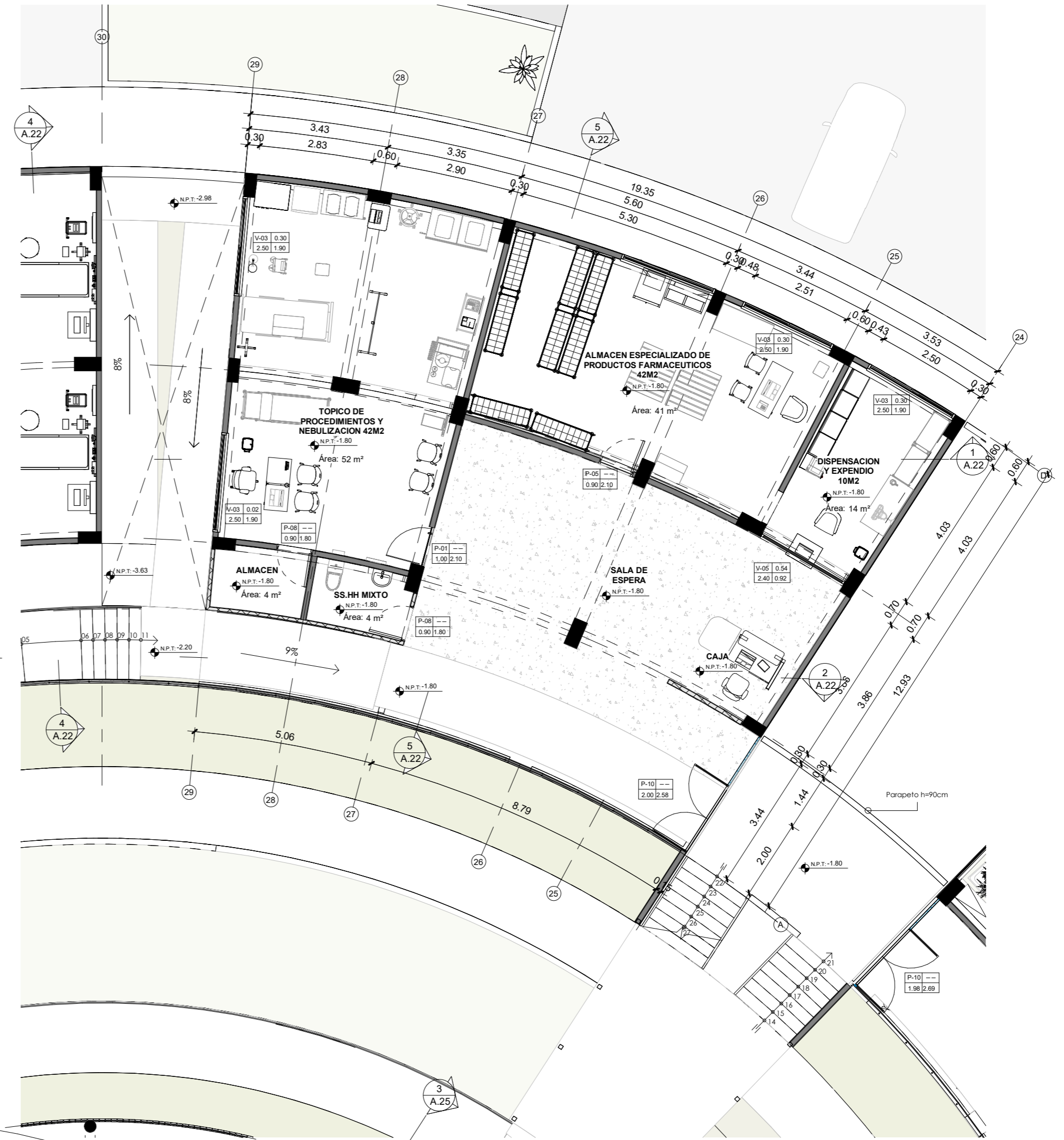


Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1:100
TITULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 02 - Consultorios
NUMERO DE PÁGINA:	



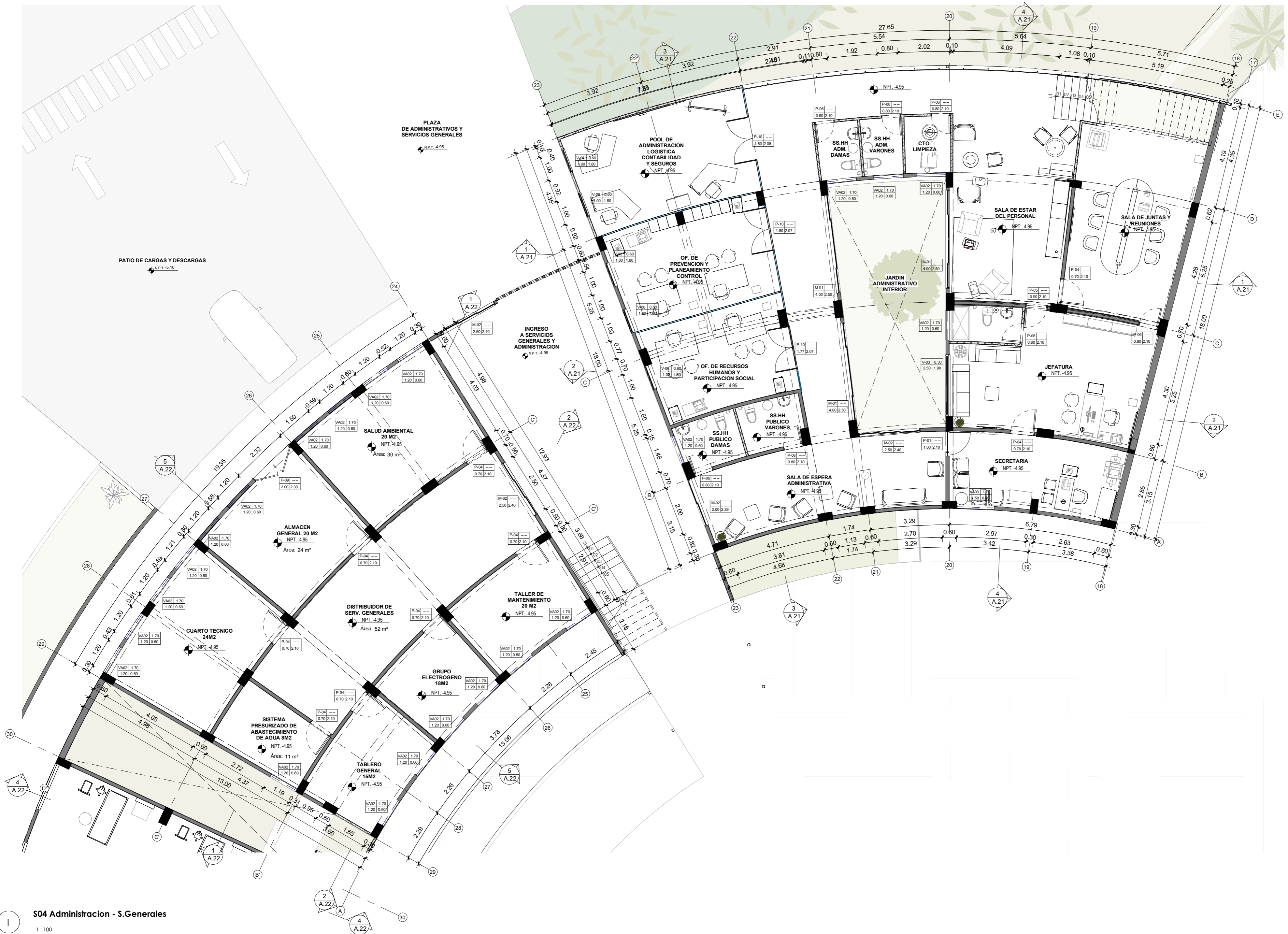
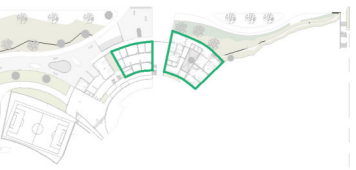
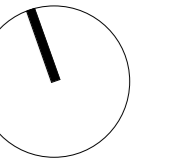
2 S03 Urgencias
1:100



1 S03 Farmacia
1:100

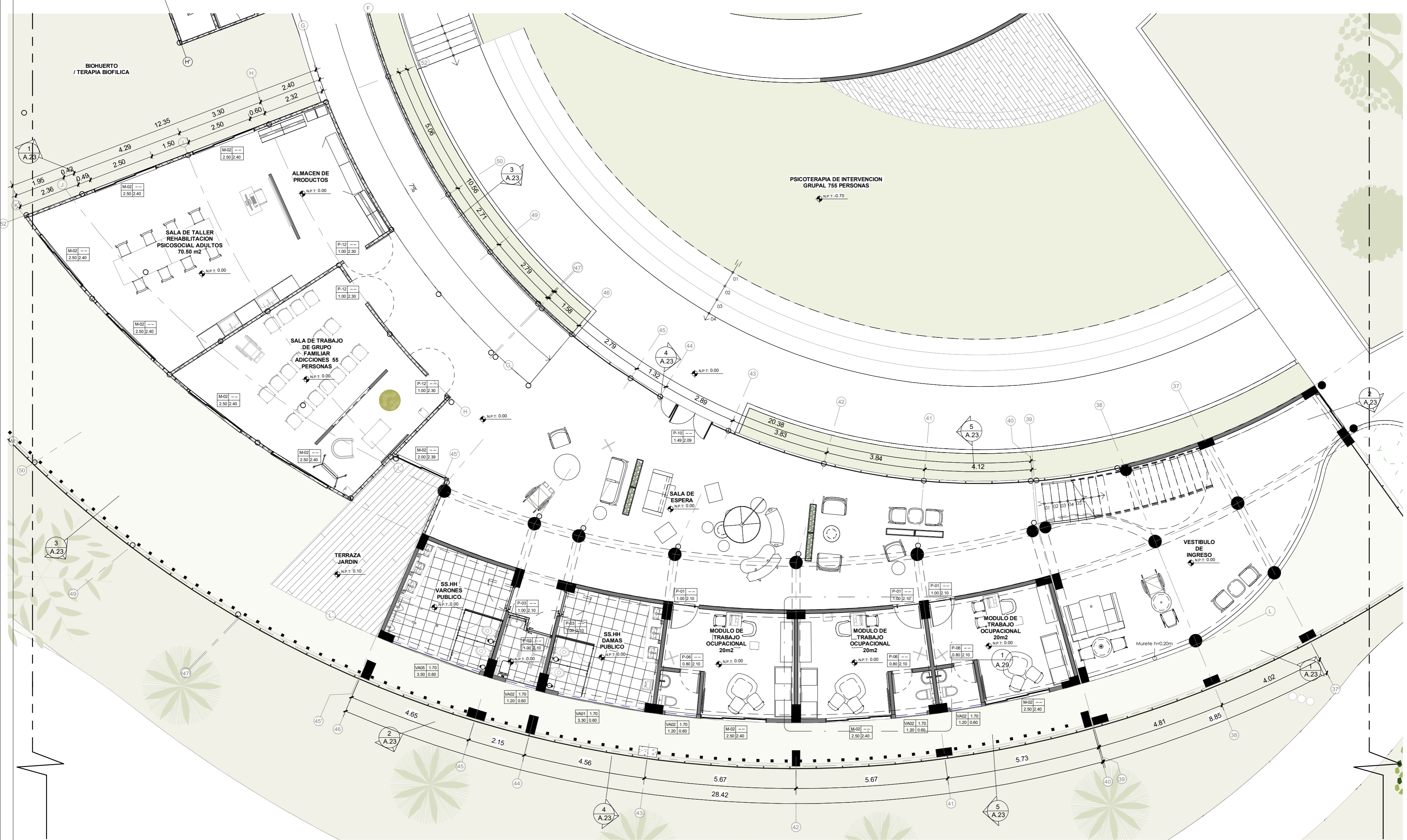
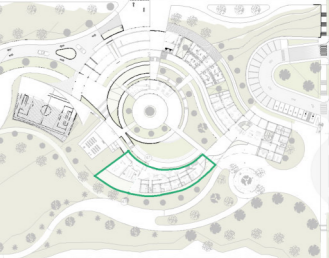
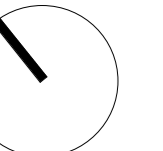
Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1:100
TITULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 03 - Farmacia Urgencias
NUMERO DE PAGINA:	



Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

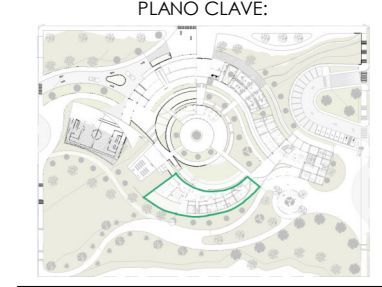
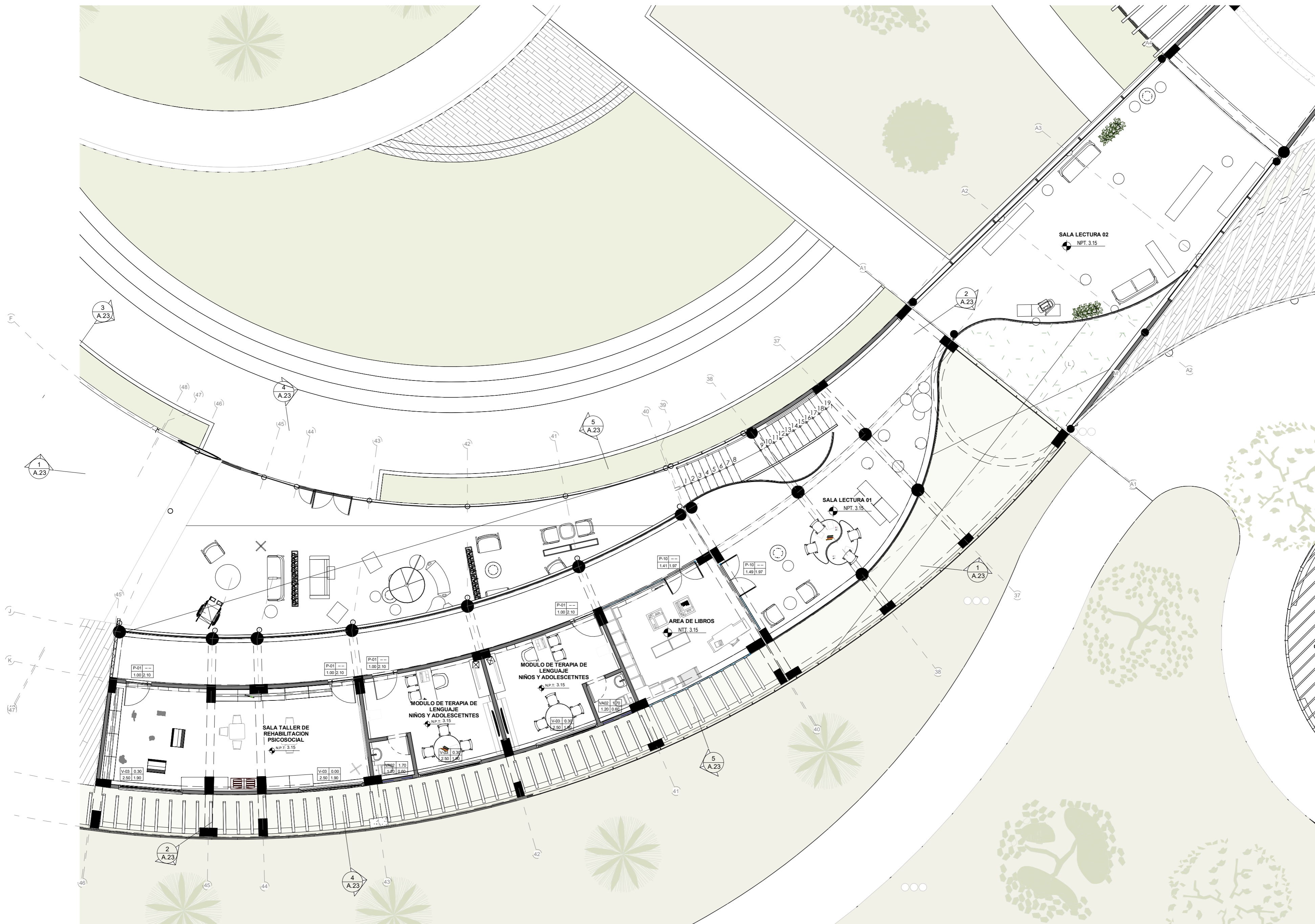
ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N. CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 100
TITULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 04 - Administracion y Servicios Generales
NUMERO DE PAGINA:	



1 S05.1 Talleres piso 01
1 : 100

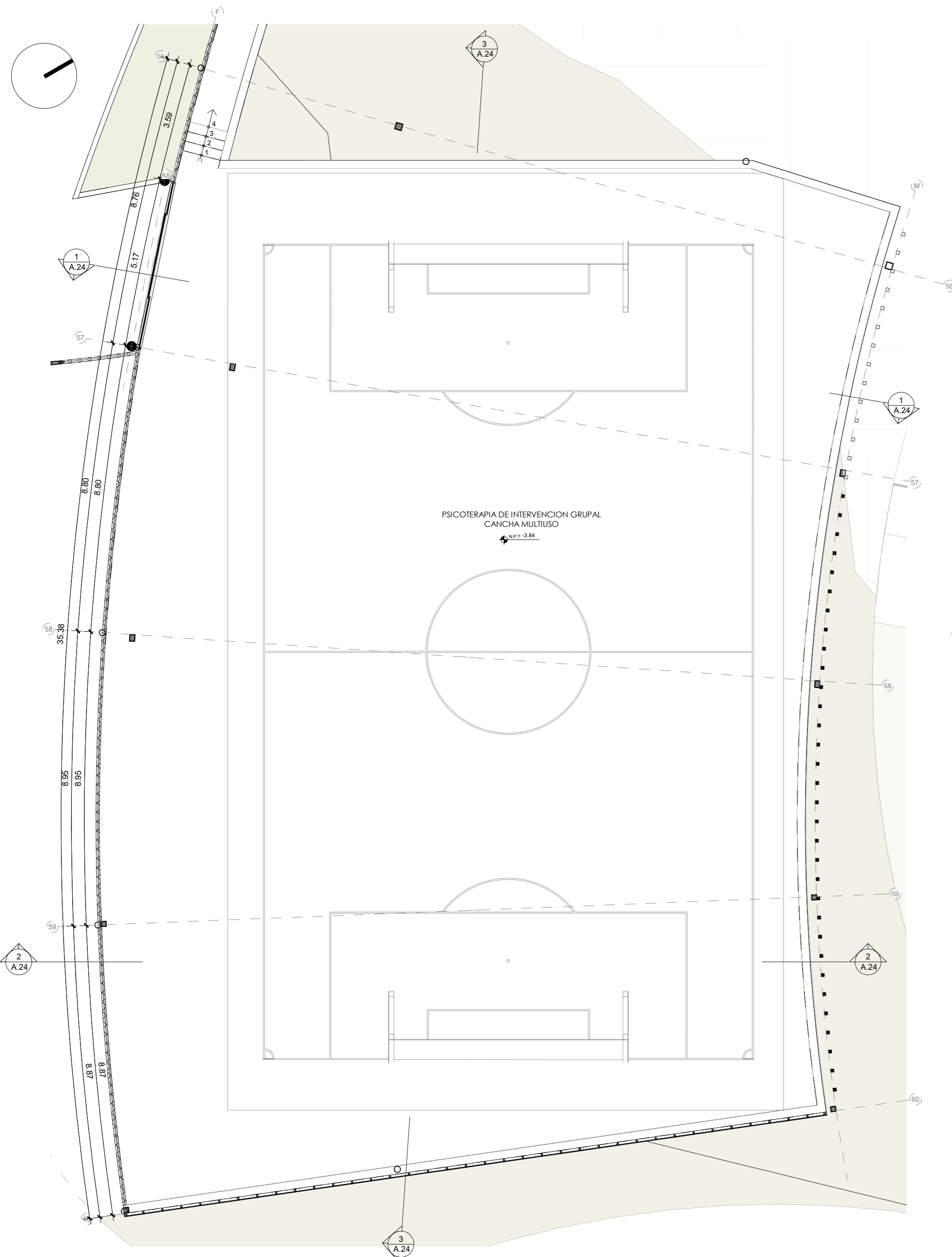
Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N. CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 100
TÍTULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 05 - Talleres Ocupacionales
NUMERO DE PÁGINA:	

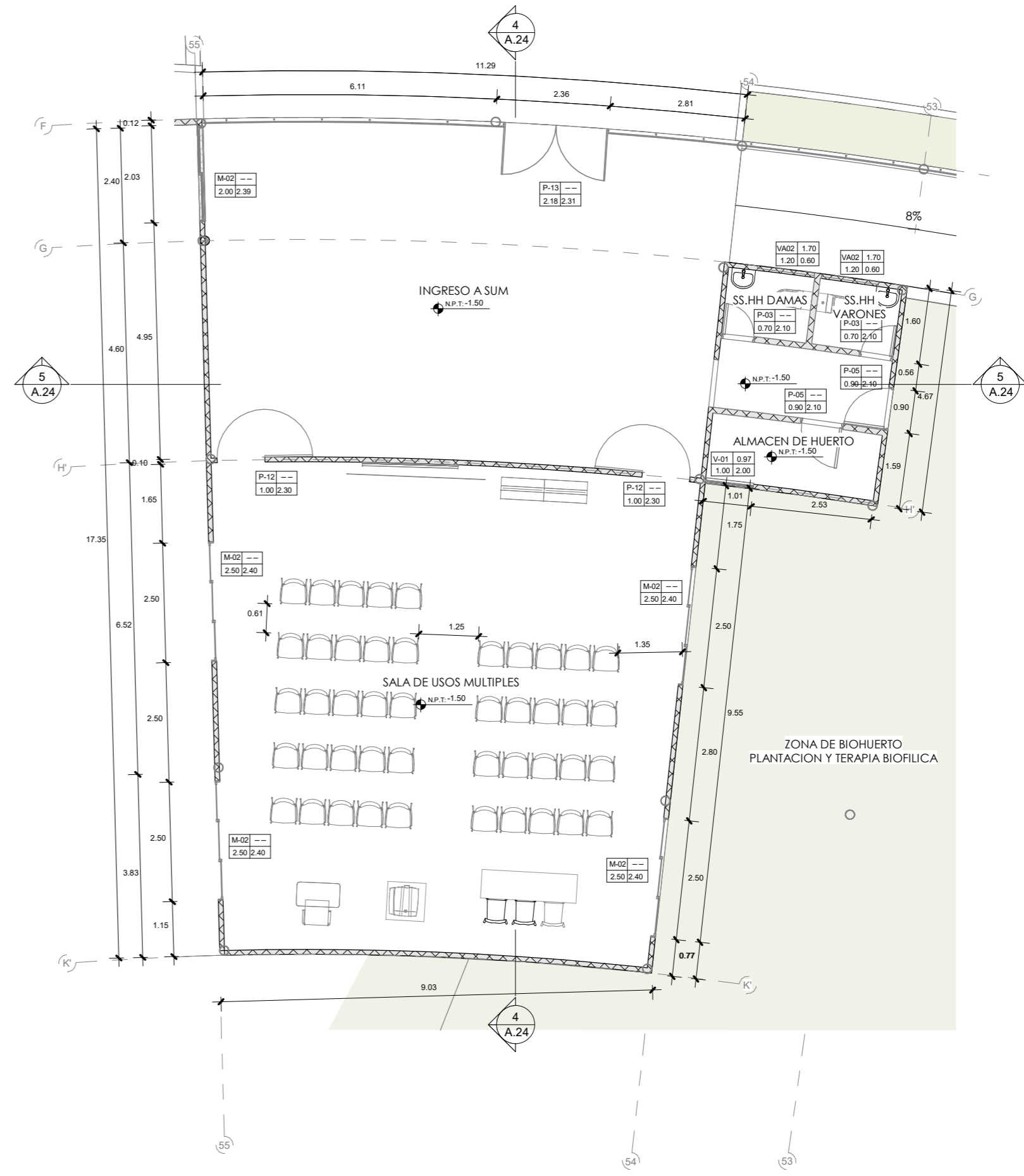


Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

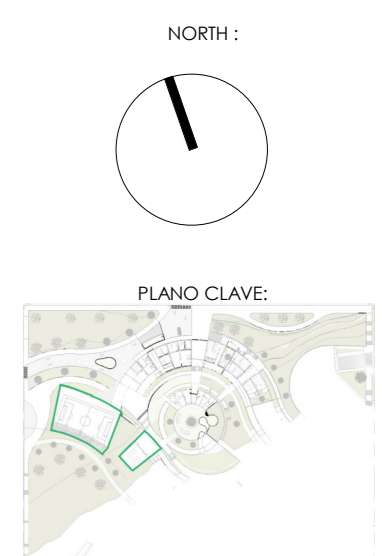
ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 100
TITULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 05 - Talleres Ocupacionales Piso 2



2 S06 Losa deportiva
1 : 100

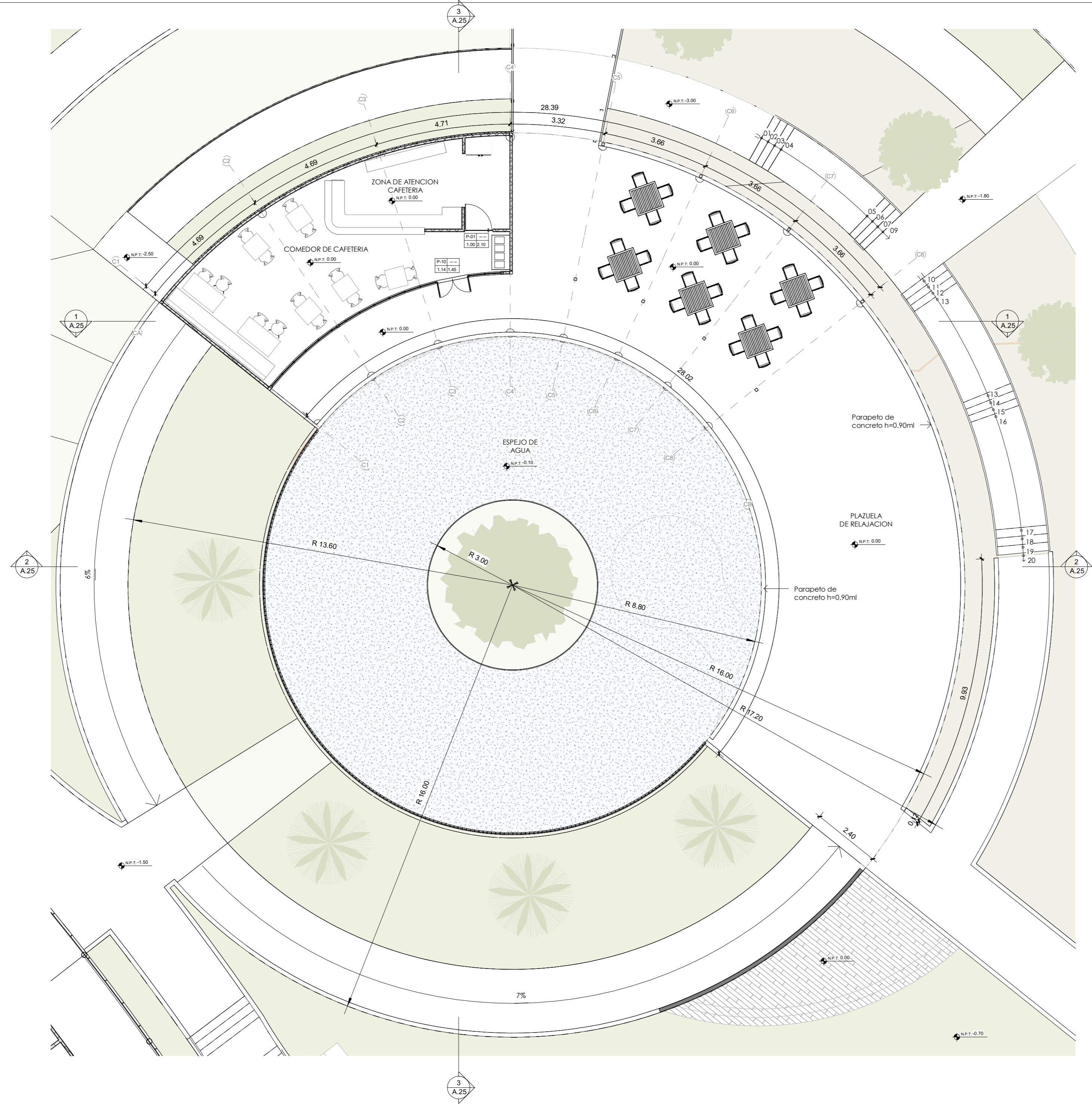


1 S06 Sum
1 : 100

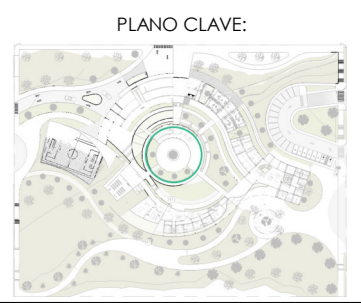
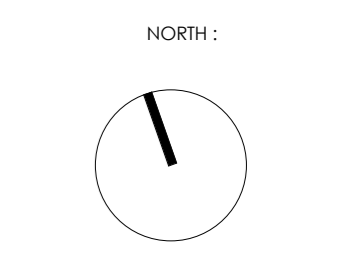


Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA,S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 100
TITULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 06 - Sum y Losa Deportiva

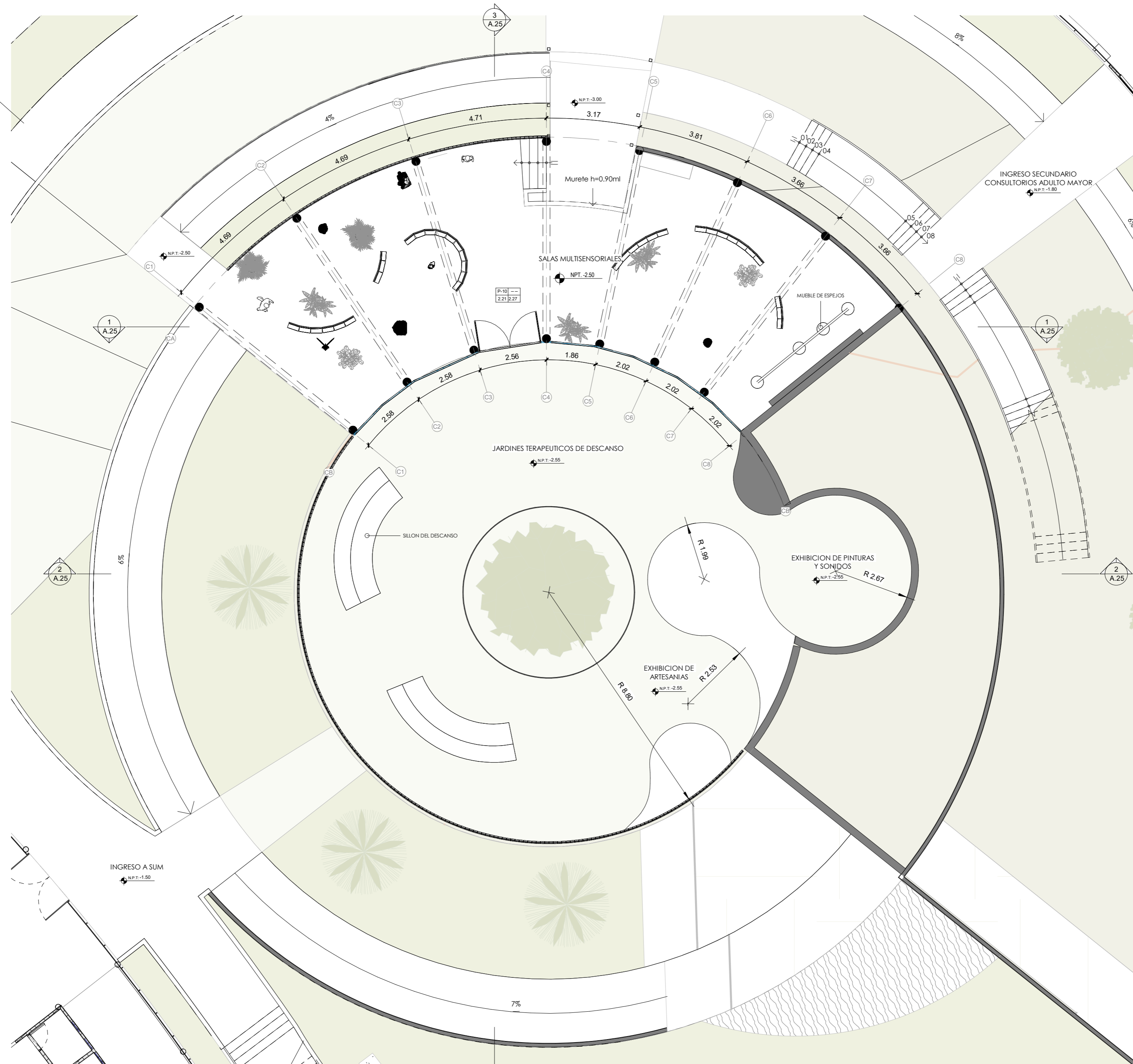
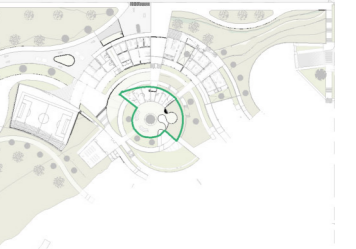
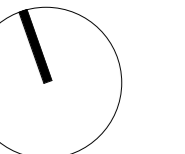


1 S07 Plaza central
1 : 100



Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

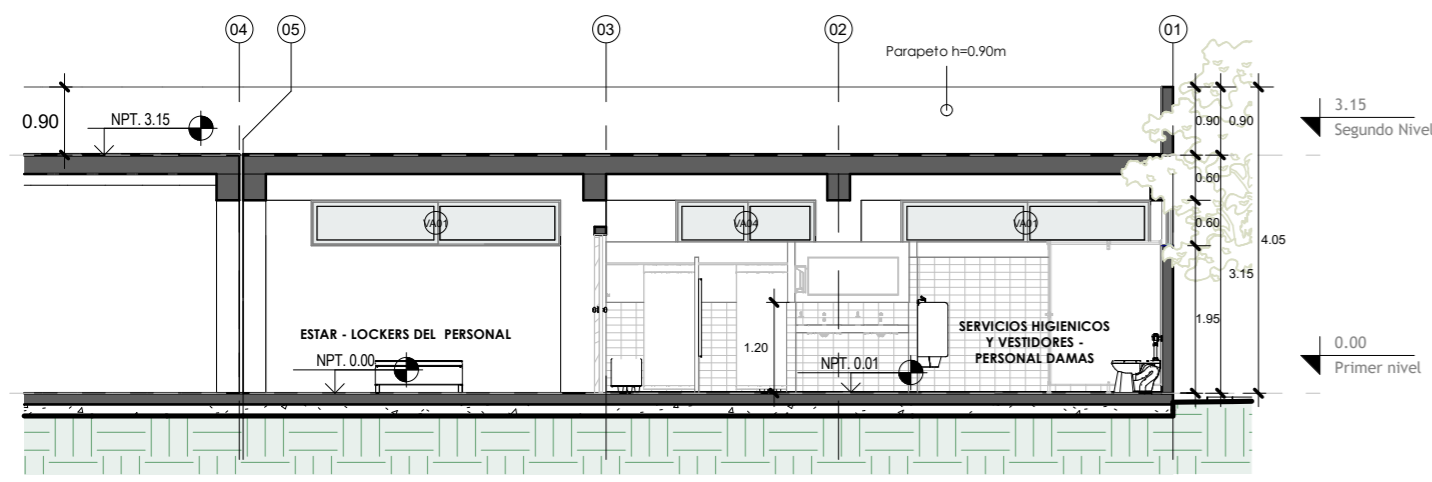
ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 100
TITULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 07 - Plaza
NUMERO DE PÁGINA:	



1 S08 Salas multisensoriales
1 : 100

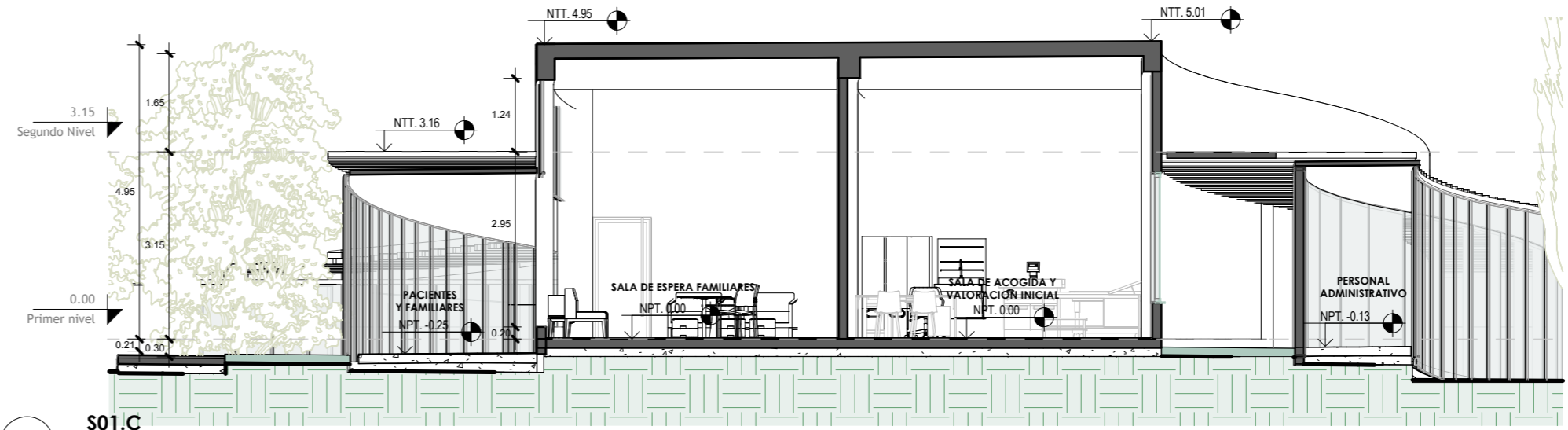
Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 100
TITULO DE LA HOJA:	Distribucion Sector 08 - Salas Multisensoriales
NUMERO DE PÁGINA:	



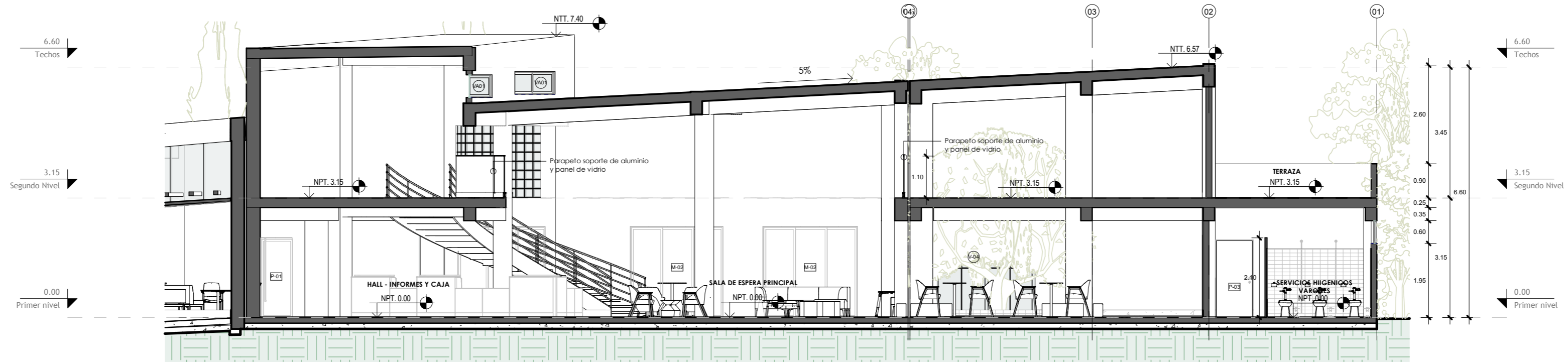
S01.A

1 : 100



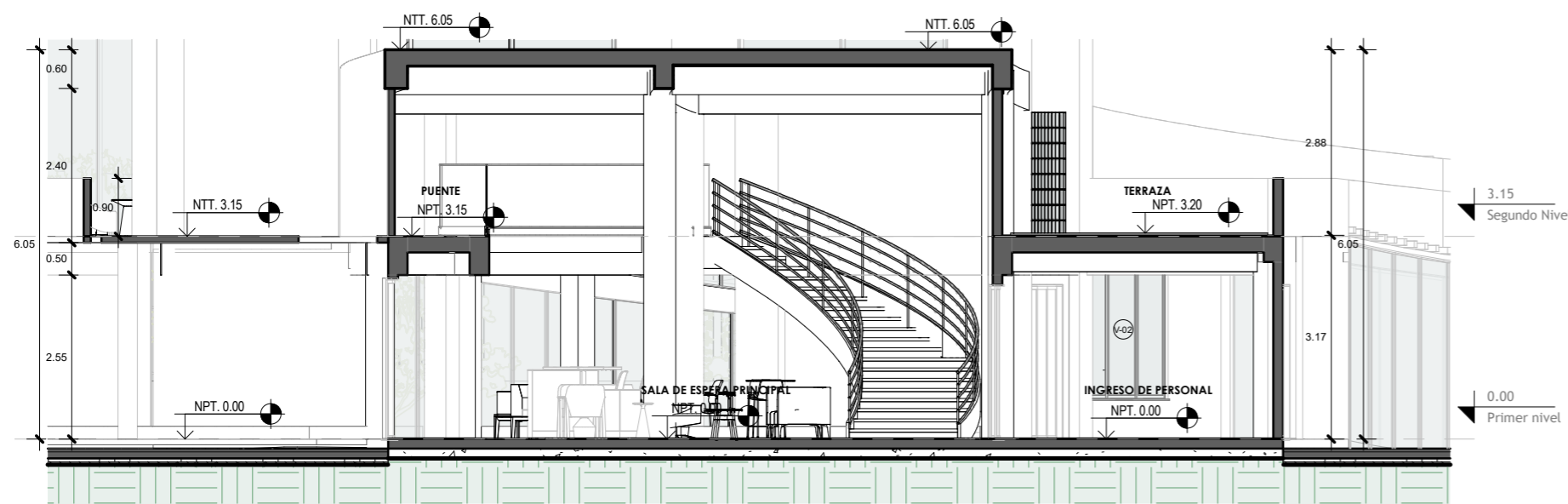
S01.C

1 : 100



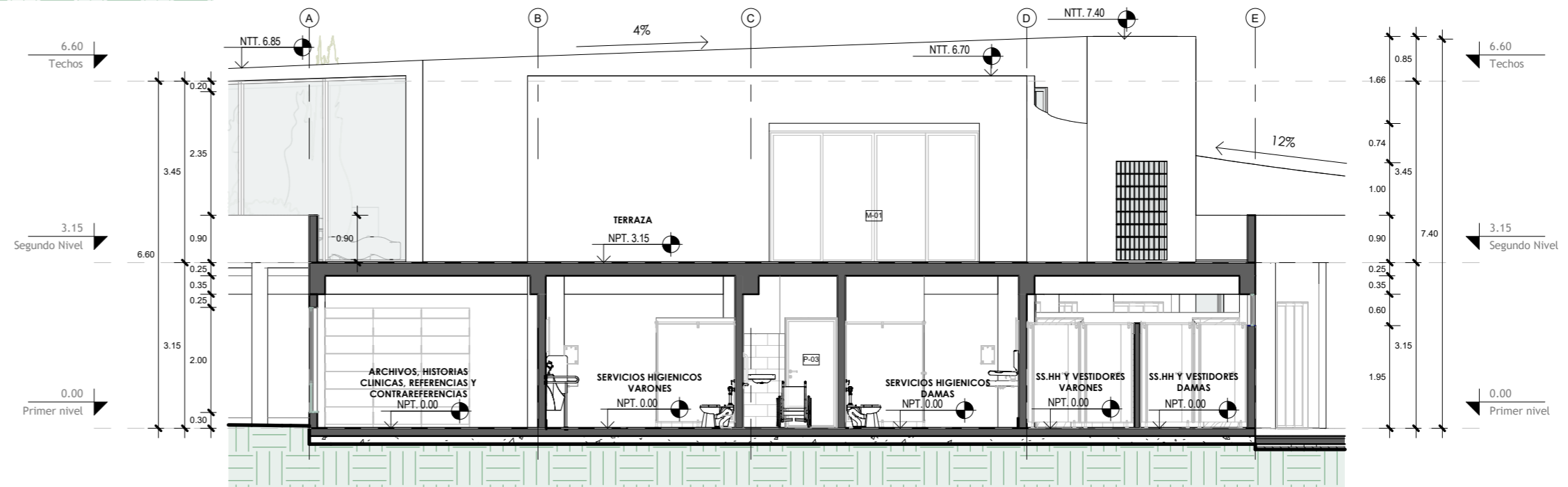
S01.B

1 : 100



S01.D

1 : 100



S01.E

1 : 100

Centro Especializado de Salud
Mental
SECTOR DE COMATRANA,S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1 : 100

TITULO DE LA HOJA:

Secciones Sector 01 - Admision

NUMERO DE PÁGINA:

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

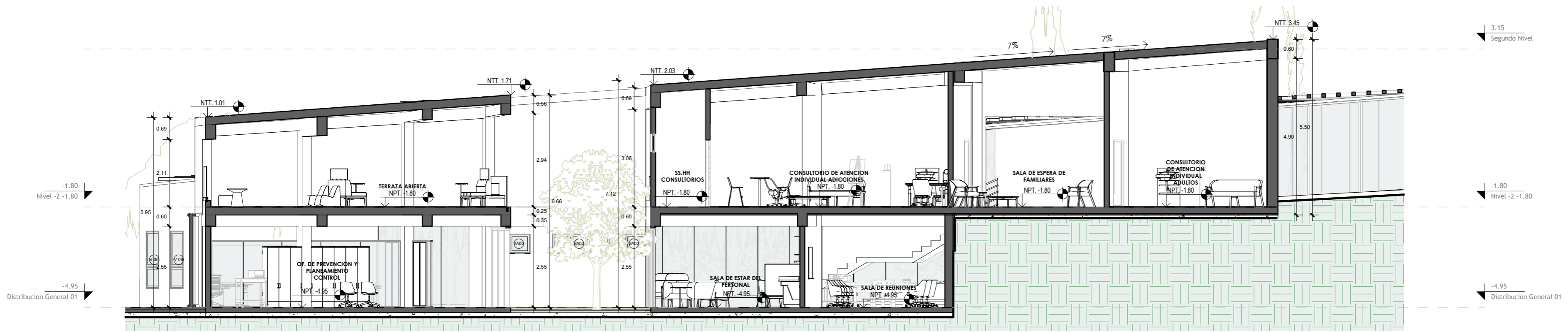
FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1 : 100

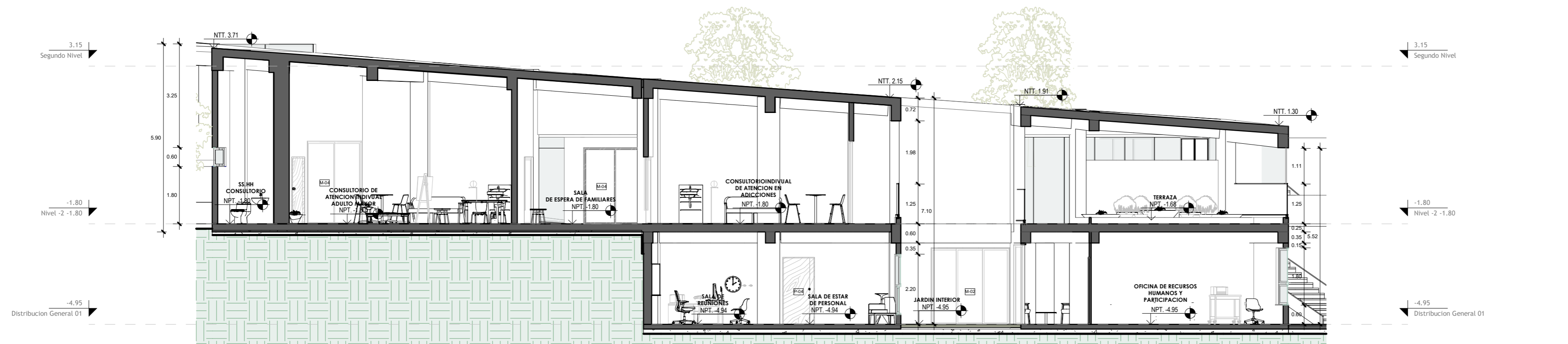
TÍTULO DE LA HOJA:

Secciones Sector 02 - Consultorios

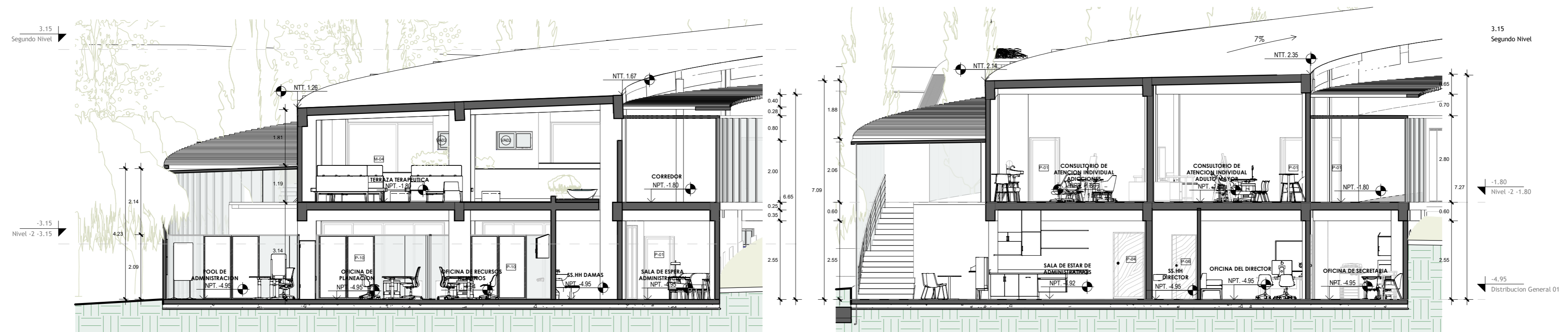
NUMERO DE PÁGINA:



1 S02.A
1 : 100

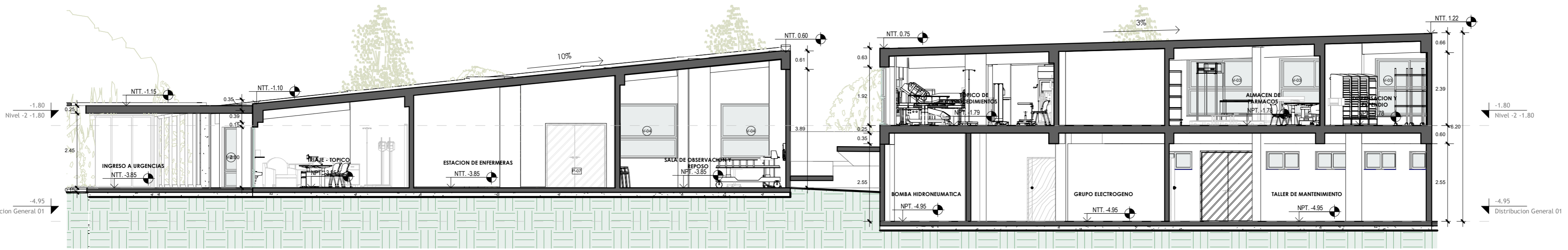


2 S02.B
1 : 100

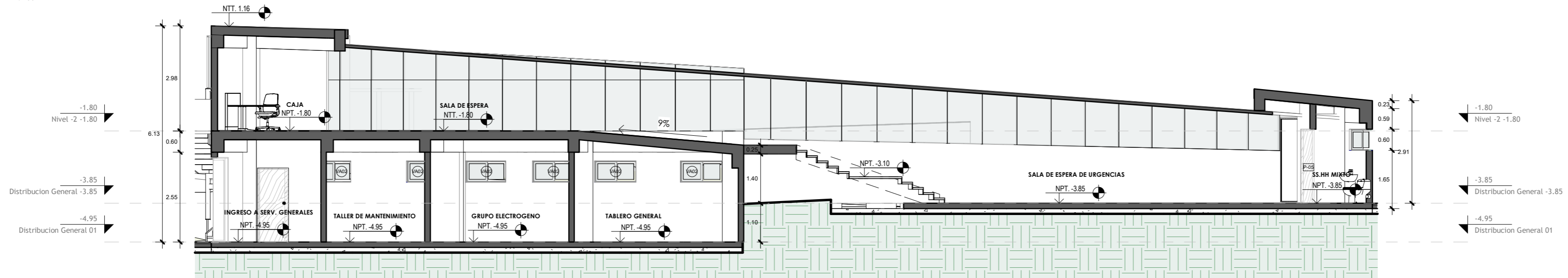


3 S02.C
1 : 100

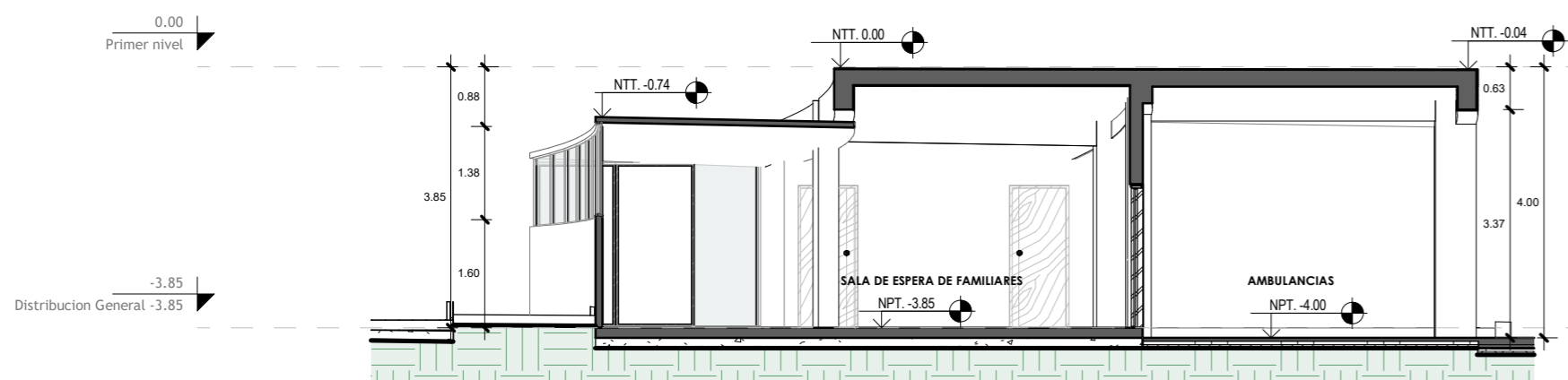
4 S02.D
1 : 100



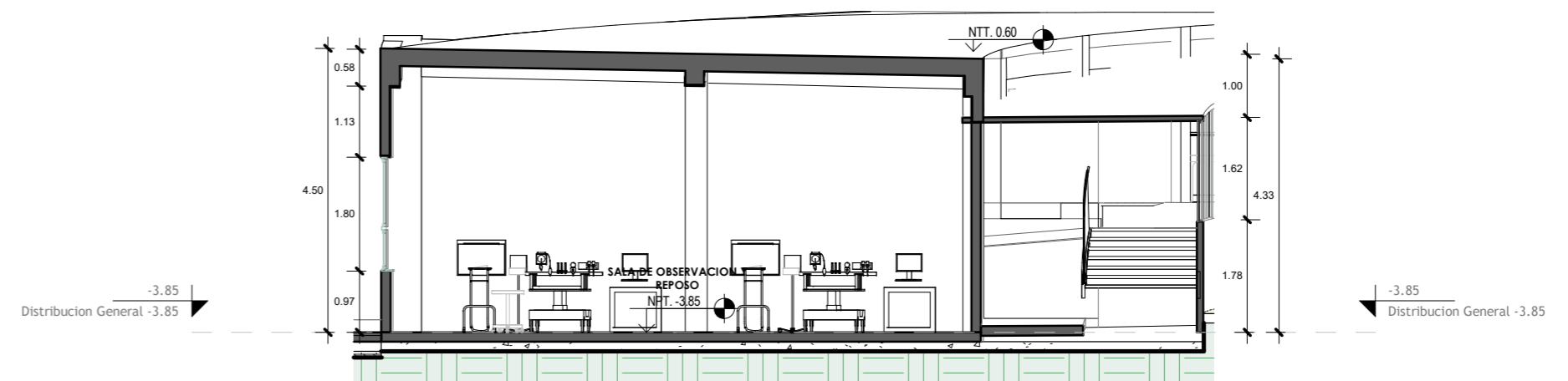
1 **S03.A**
1:100



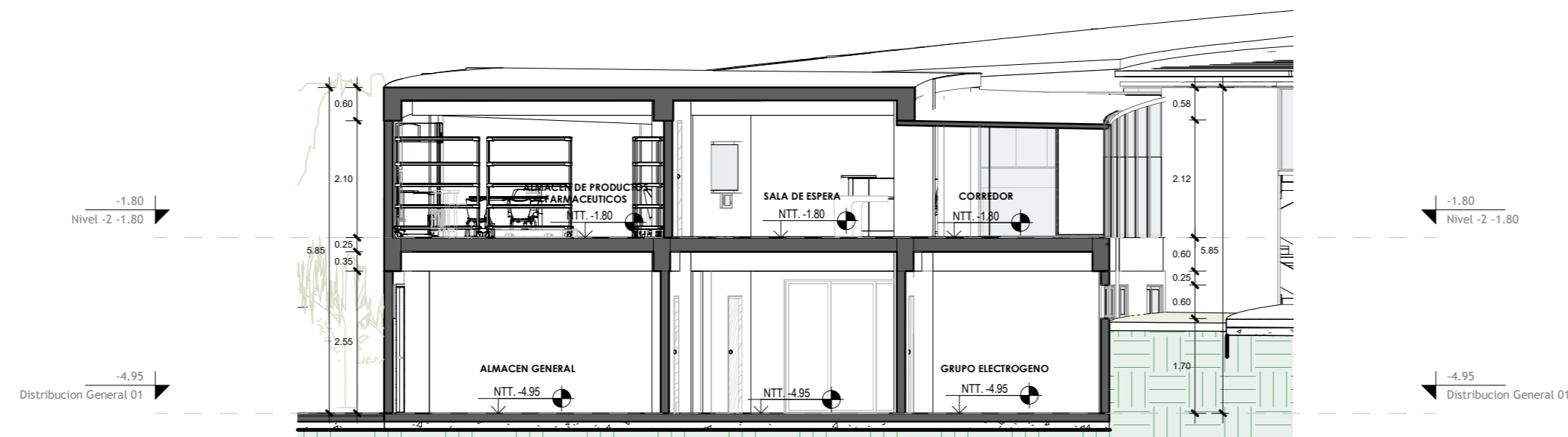
2 **S03.B**
1:100



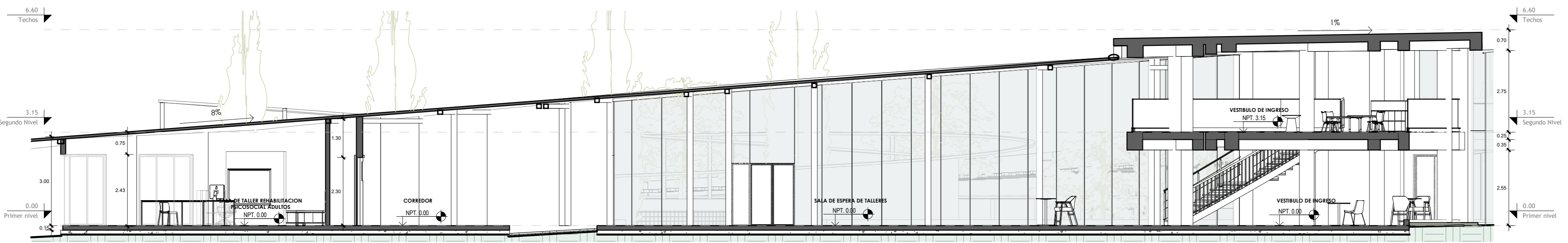
3 **S03.C**
1:100



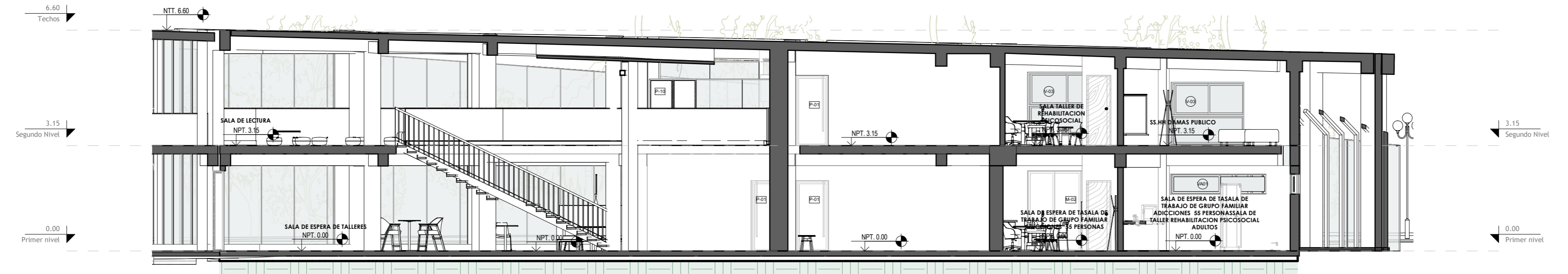
4 **S03.D**
1:100



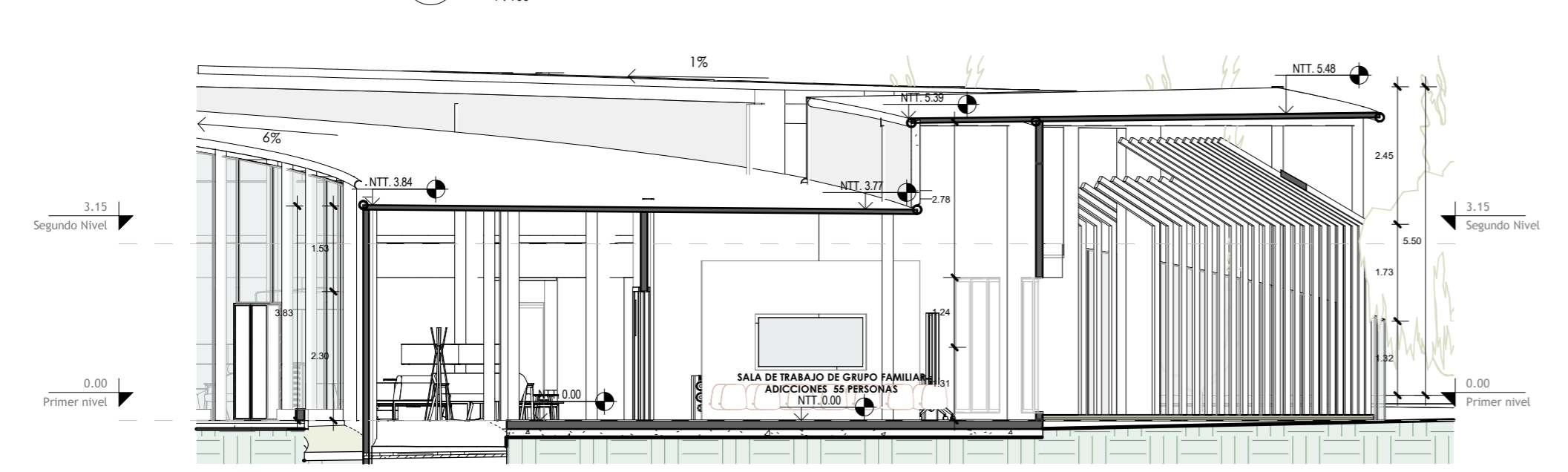
5 **S03.E**
1:100



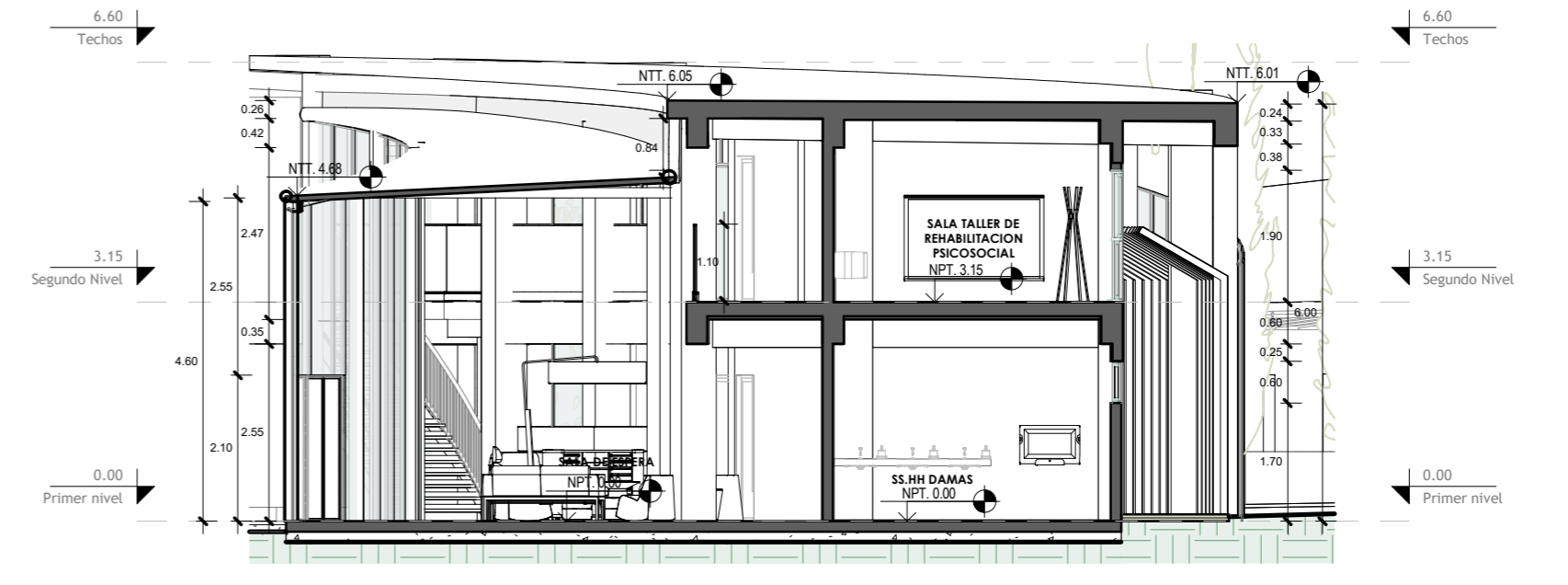
1
S05.A
1:100



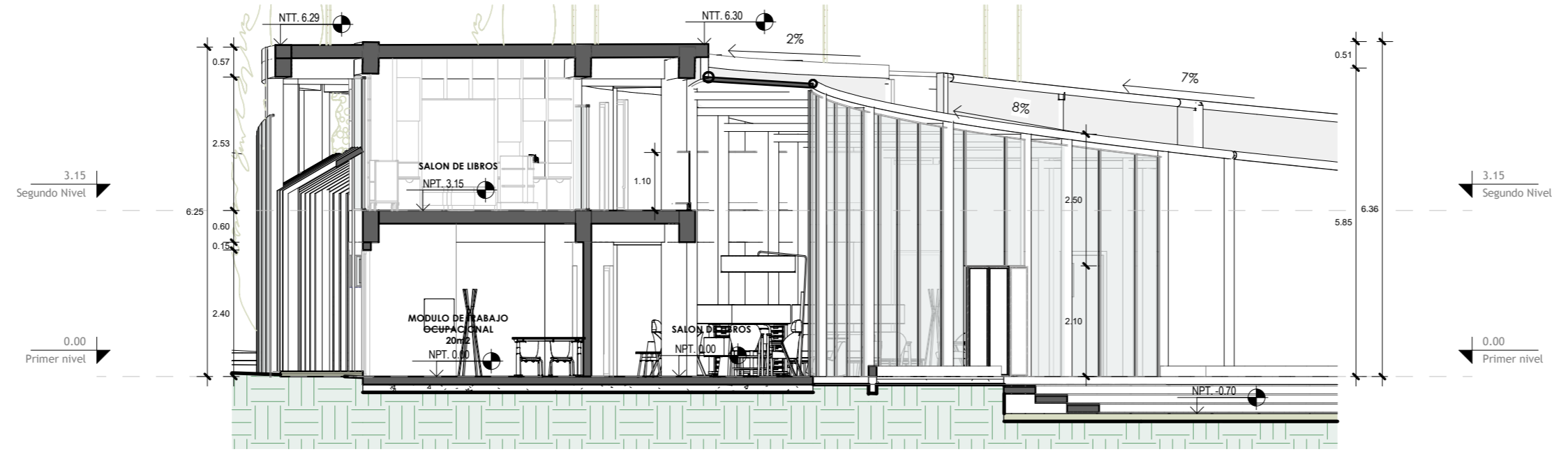
2
S05.B
1:100



3
S05.C
1:100



4
S05.D
1:100



5
S05.E
1:100

Centro Especializado de Salud Mental
 SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
 ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

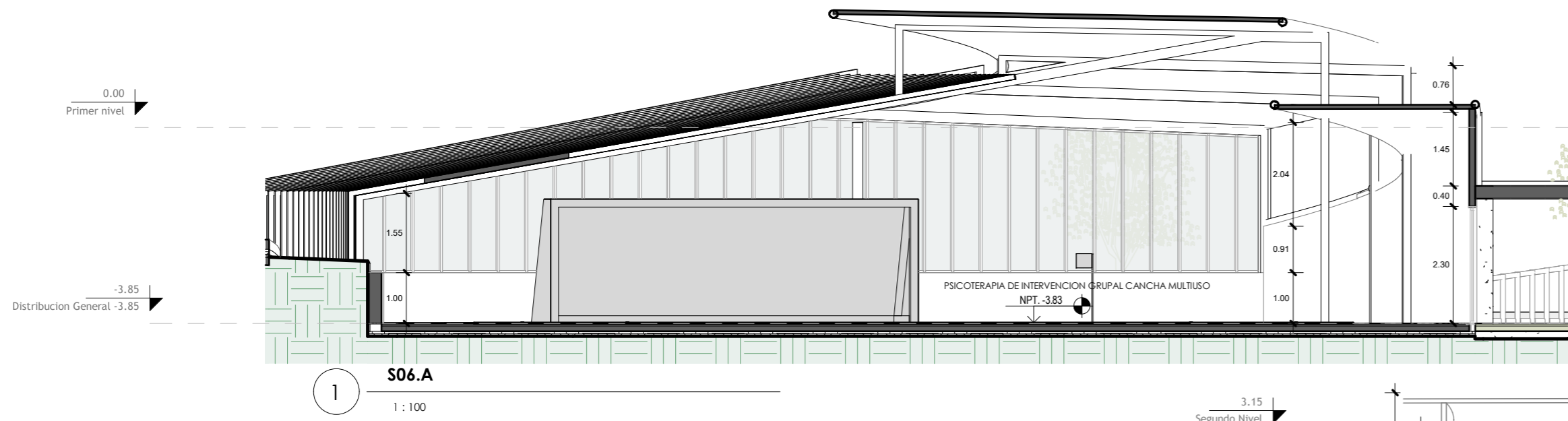
FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1:100

TÍTULO DE LA HOJA:

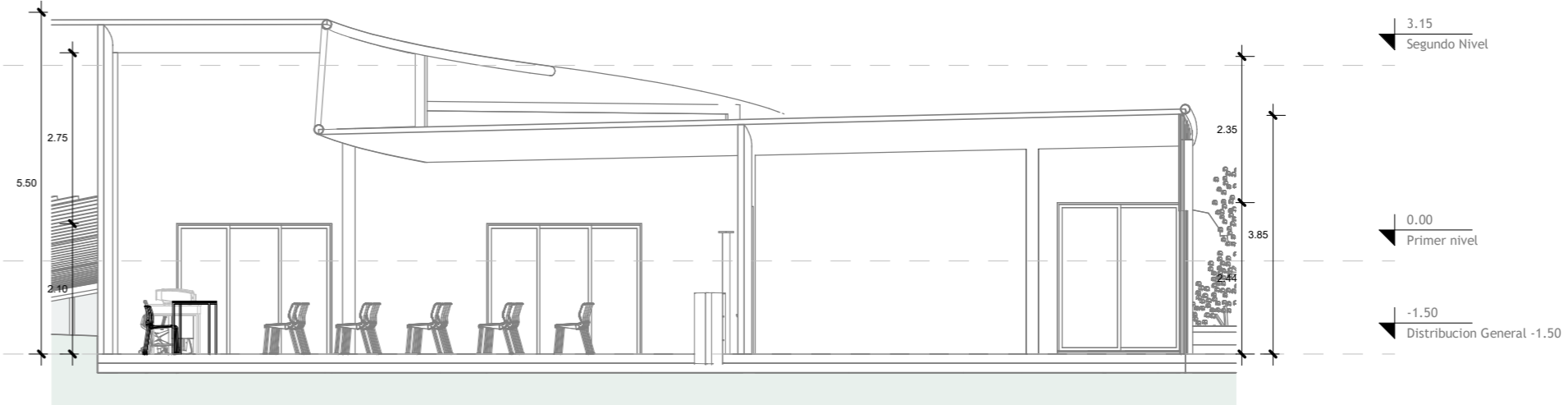
Secciones Sector 06 - Sum y Losa Deportiva

NUMERO DE PÁGINA:



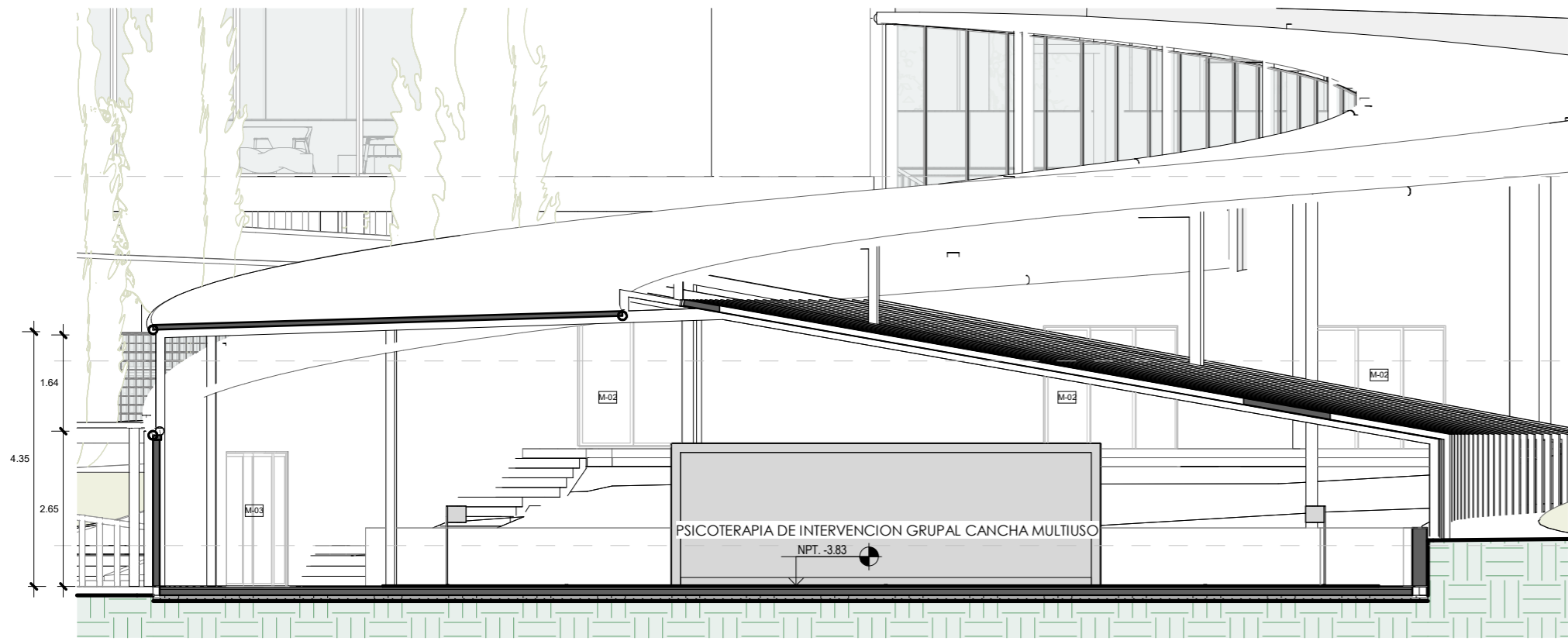
1
S06.A
1:100

3.15 Segundo Nivel
0.00 Primer nivel
-1.50 Distribucion General -1.50



4
S06.D
1:100

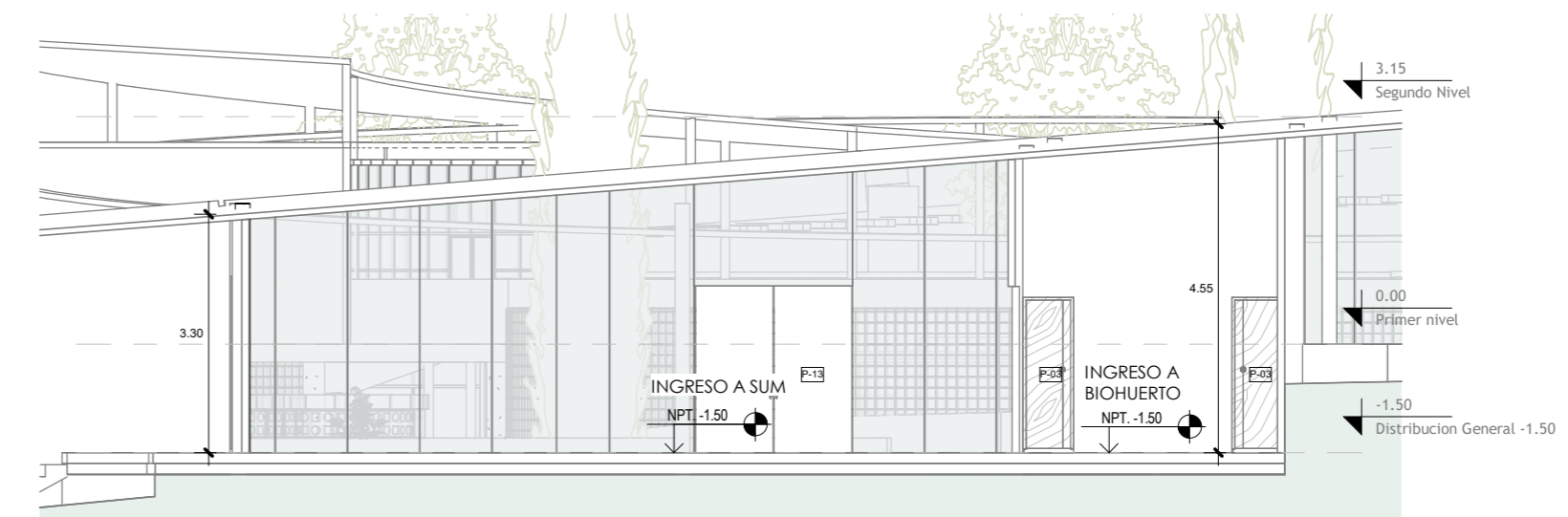
3.15 Segundo Nivel
0.00 Primer nivel
-1.50 Distribucion General -1.50



2
S06.B
1:100

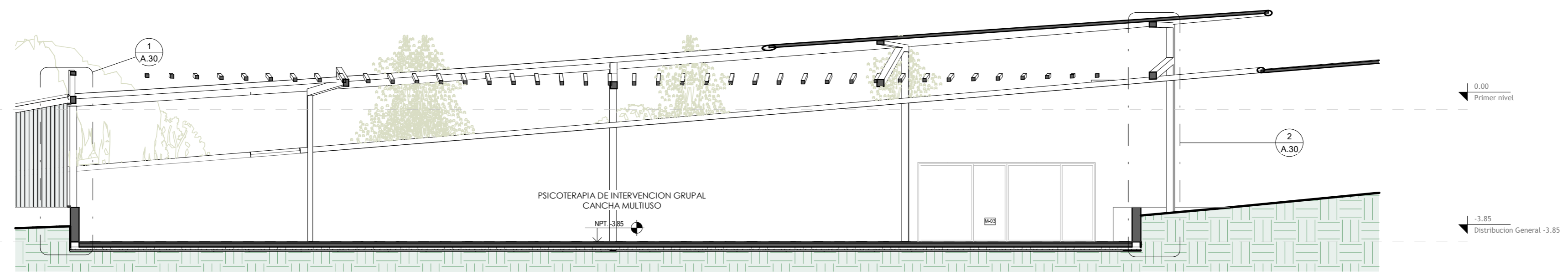
0.00 Primer nivel
-3.85 Distribucion General -3.85

3.15 Segundo Nivel
0.00 Primer nivel
-3.15 Nivel -2 -3.15
0.70



5
S06.E
1:100

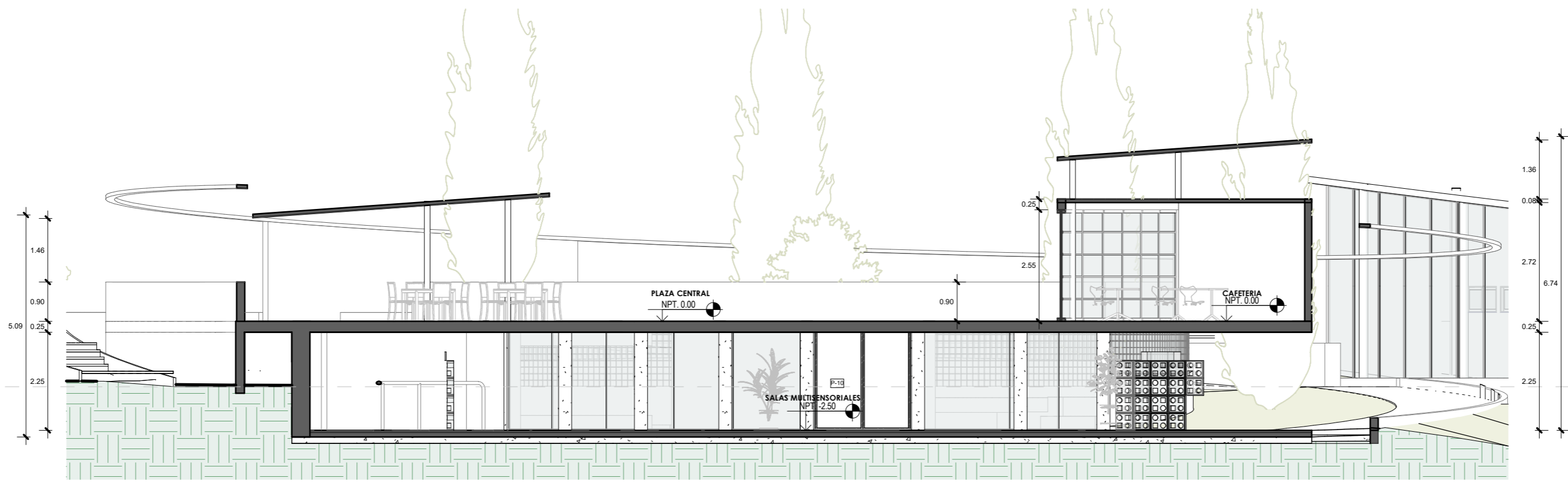
3.15 Segundo Nivel
0.00 Primer nivel
-1.50 Distribucion General -1.50



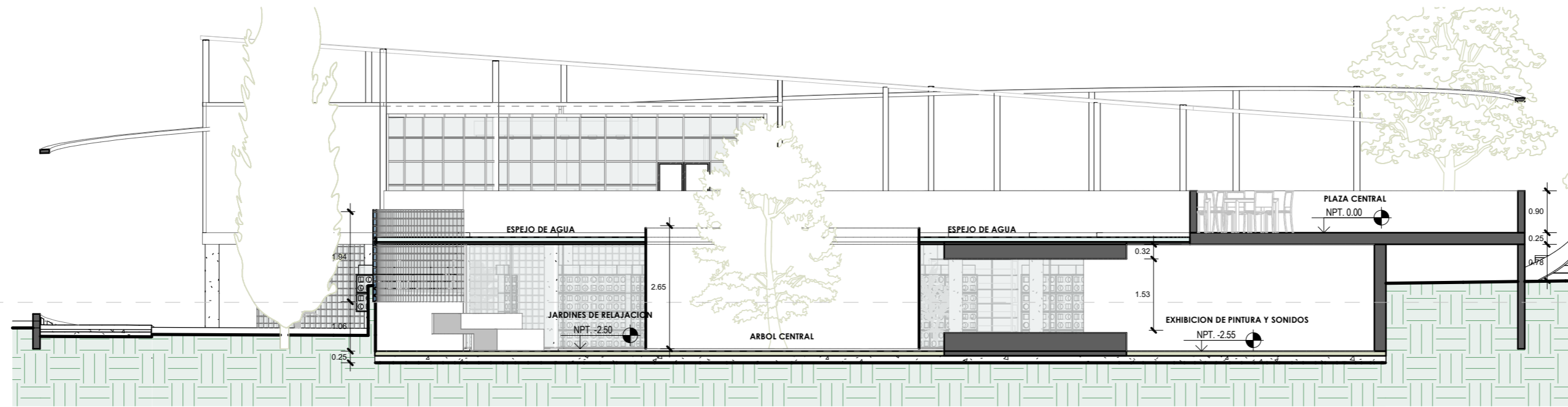
3
S06.C
1:100

0.00 Primer nivel
-3.85 Distribucion General -3.85

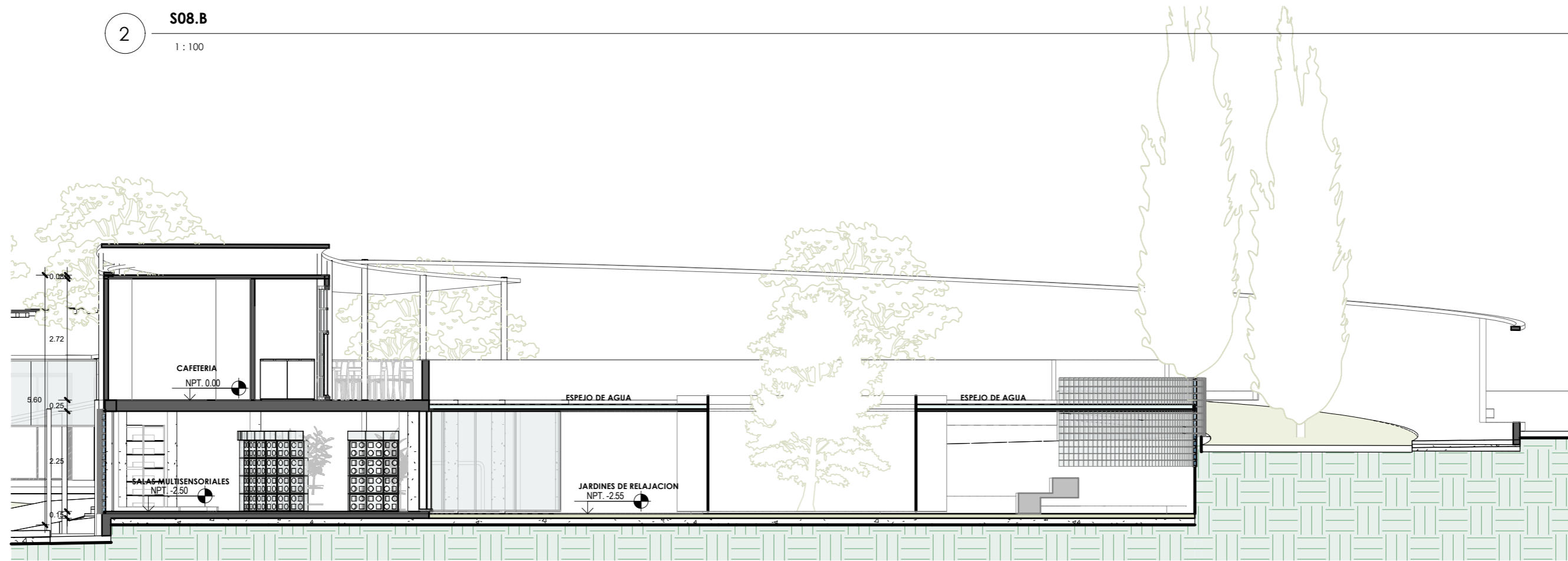
0.00 Primer nivel
-3.85 Distribucion General -3.85



1 **S08.A**
1 : 100



2 **S08.B**
1 : 100



3 **S08.C**
1 : 100



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

NORTH :

PLANO CLAVE:

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

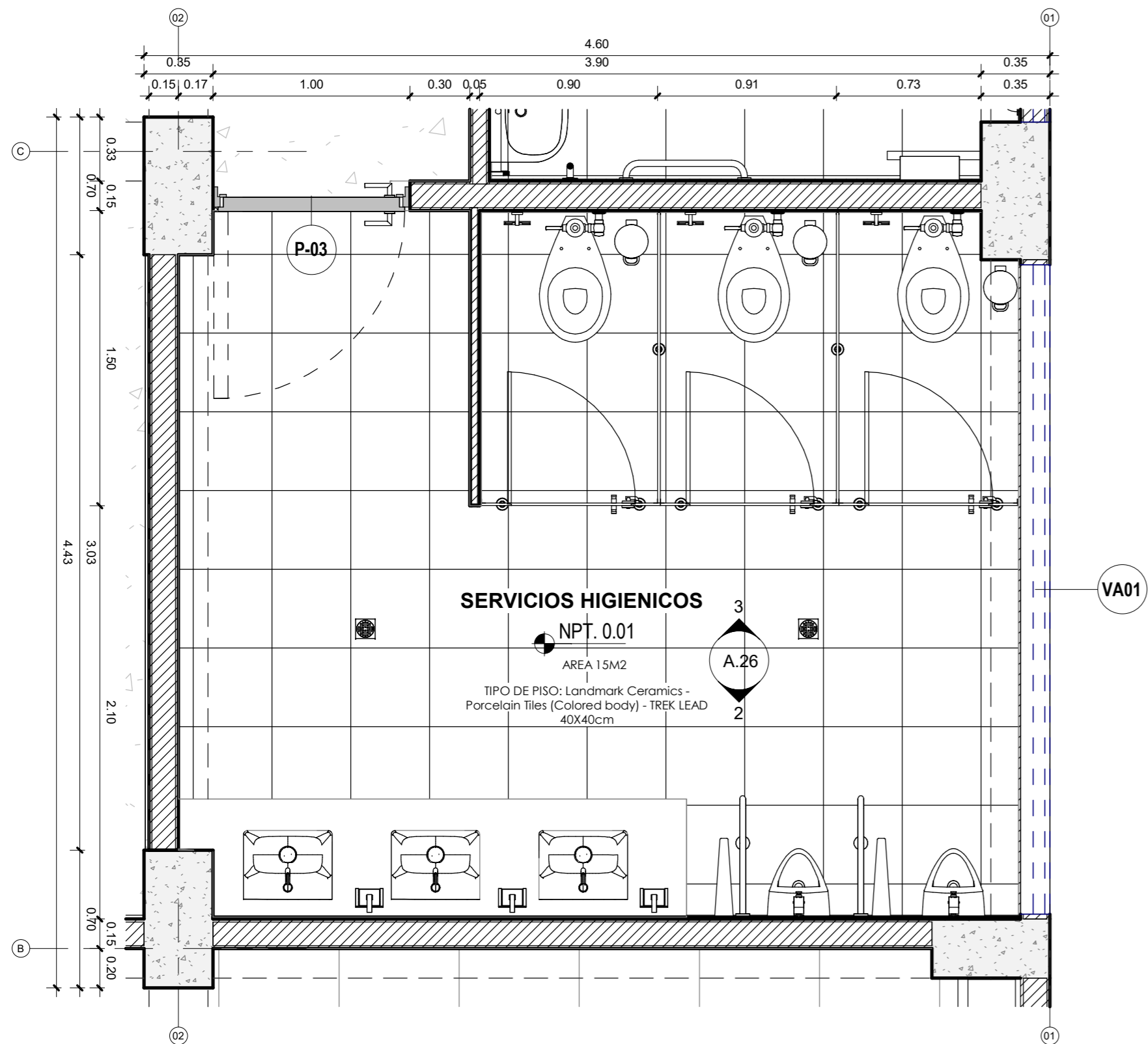
FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1 : 100

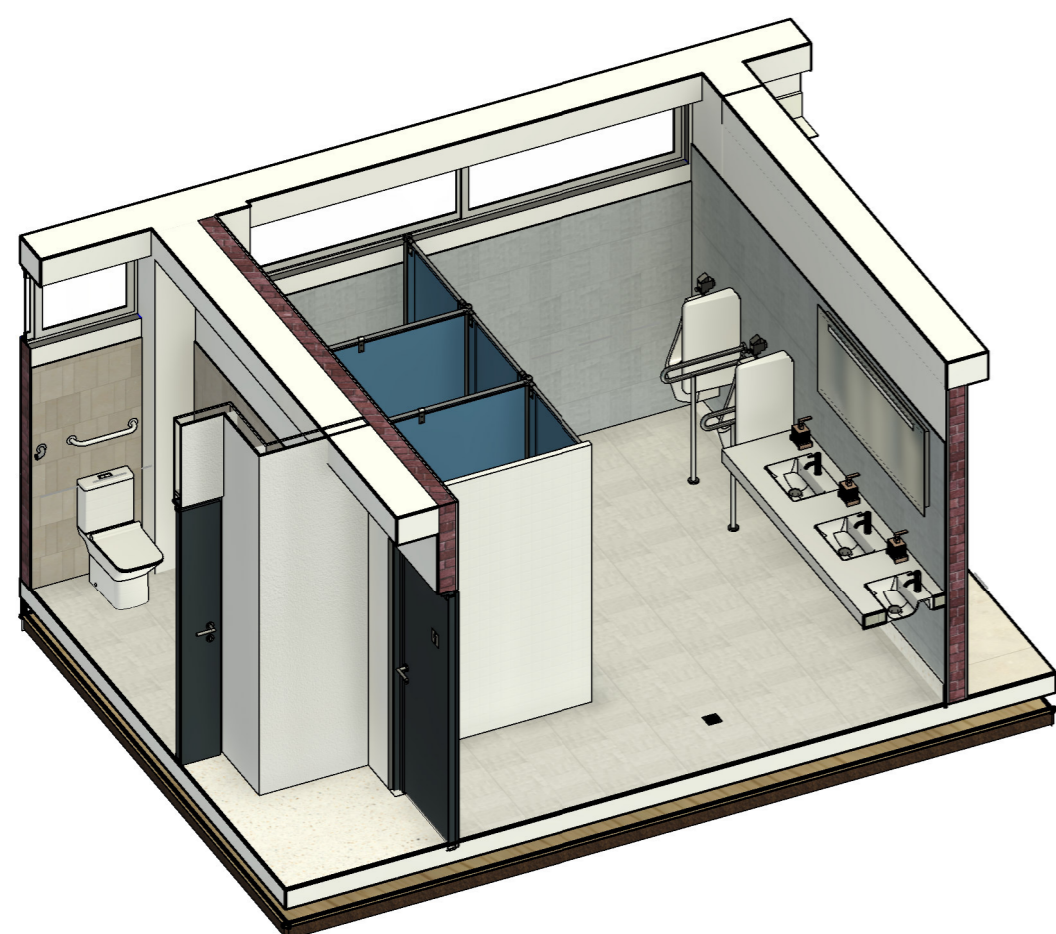
TITULO DE LA HOJA:

Secciones Sector 07 y 08 - Plaza y Salas Multisensoriales

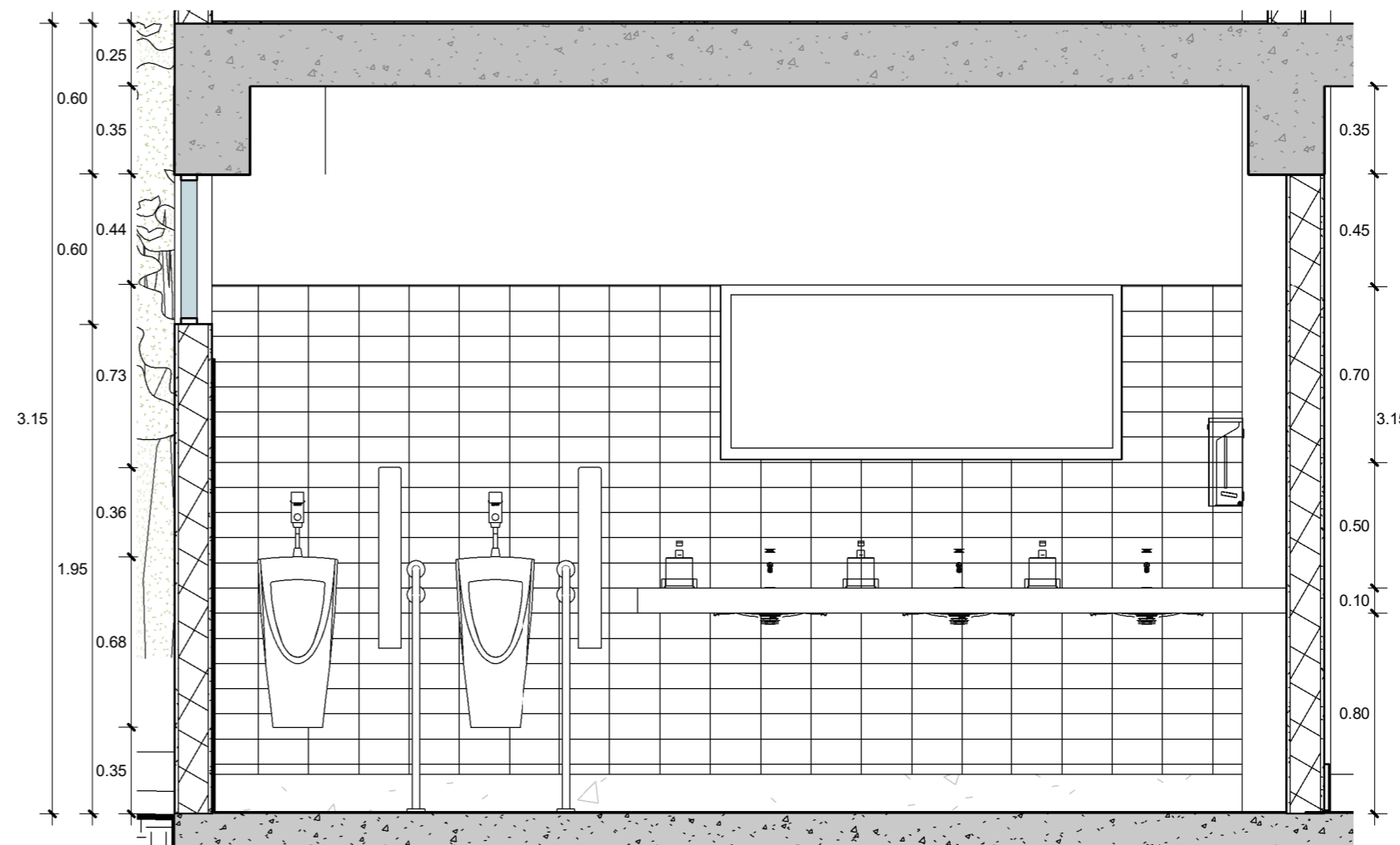
NUMERO DE PÁGINA:



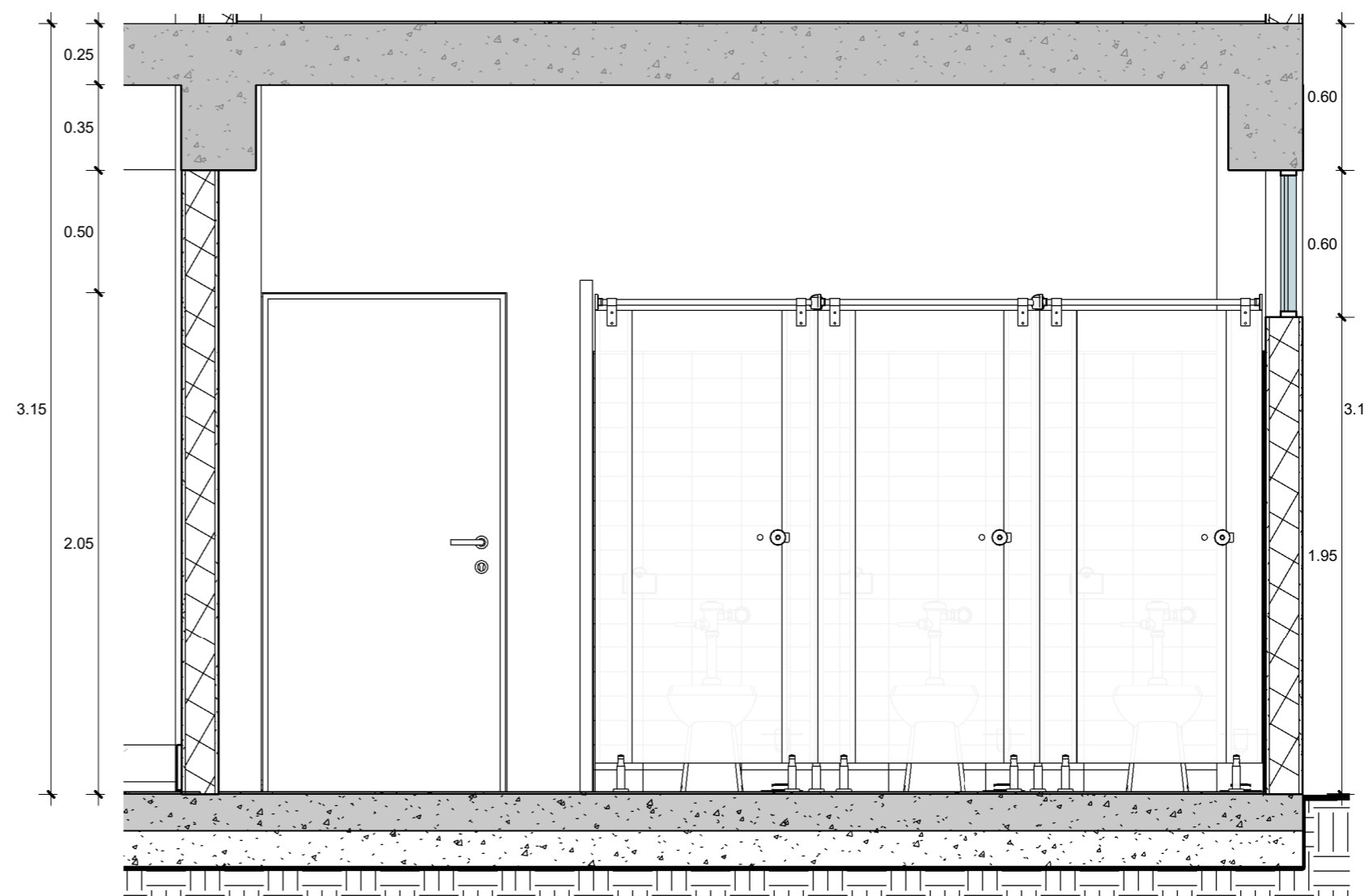
1 D1.Detalle de Baños
 1:25



4 D01-BAÑO



2 D1.01
 1:25



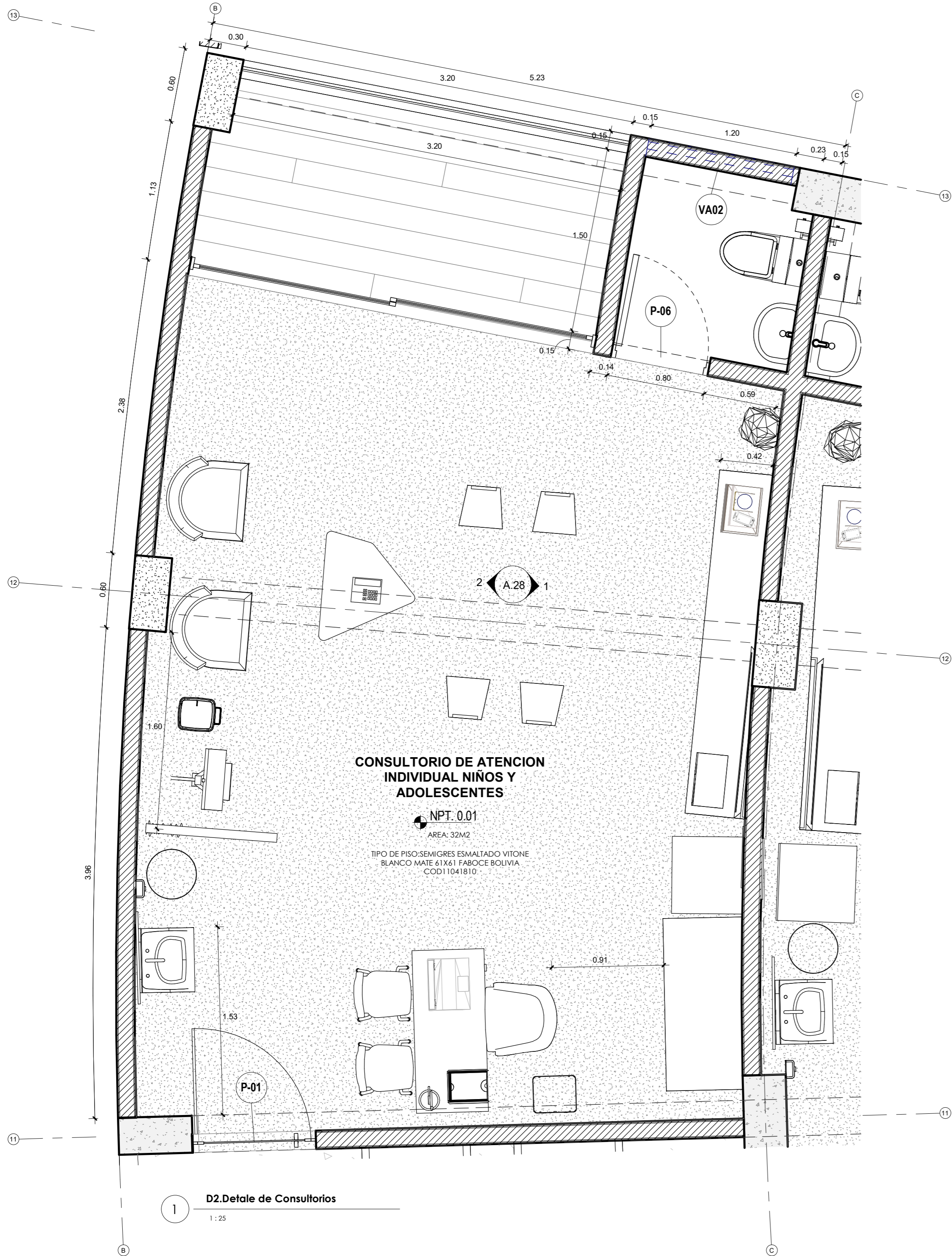
3 D1.02
 1:25

Centro Especializado de Salud Mental
 SECTOR DE COMATRANA,S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
 ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA
 EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347
 FECHA: 18/12/2023
 ESCALA: 1:25
 TITULO DE LA HOJA:
 Detalle de Ambiente - SSHH Publico Varones

NUMERO DE PÁGINA:

A.26

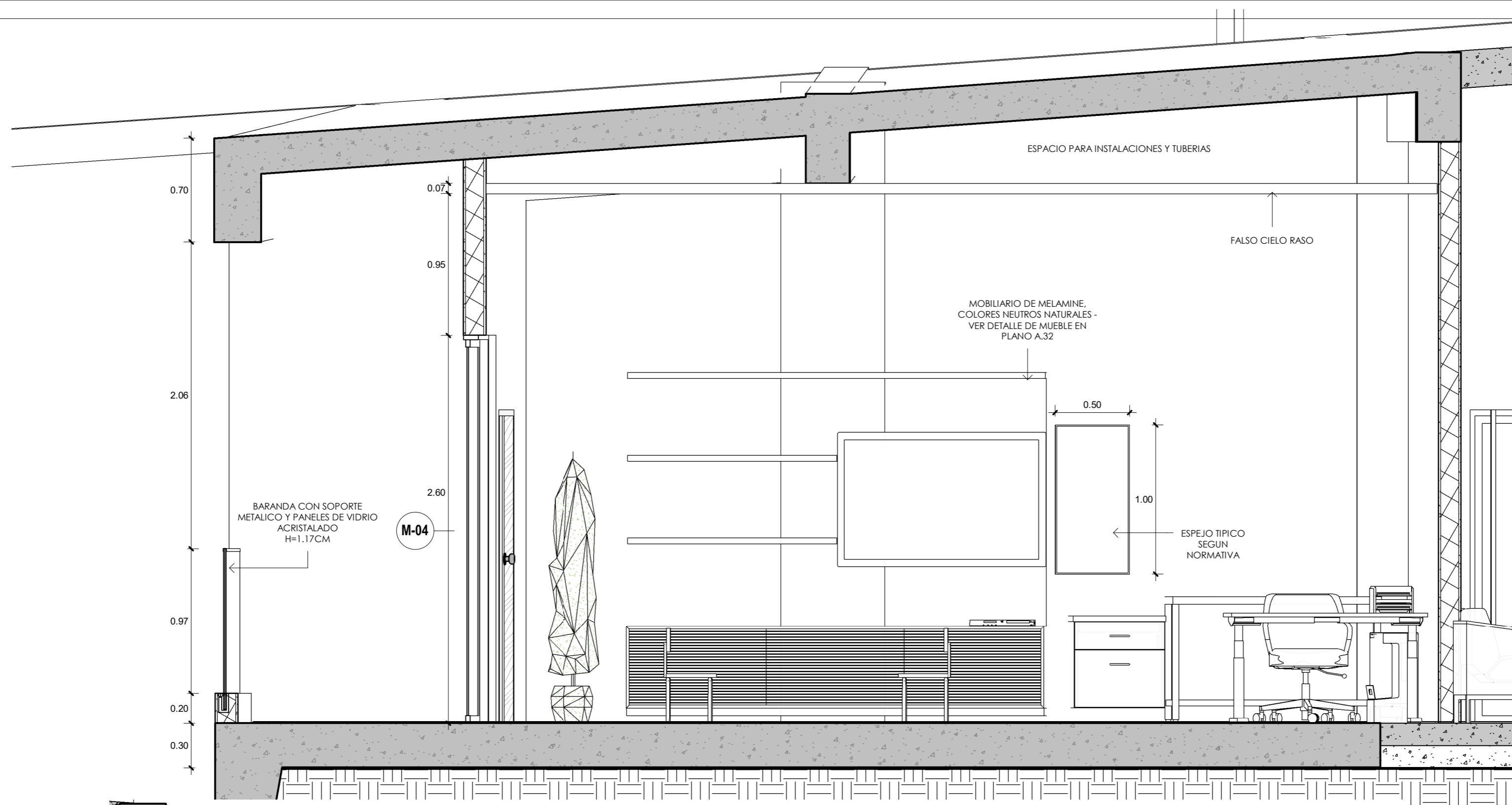


2 D02-CONSULTORIO

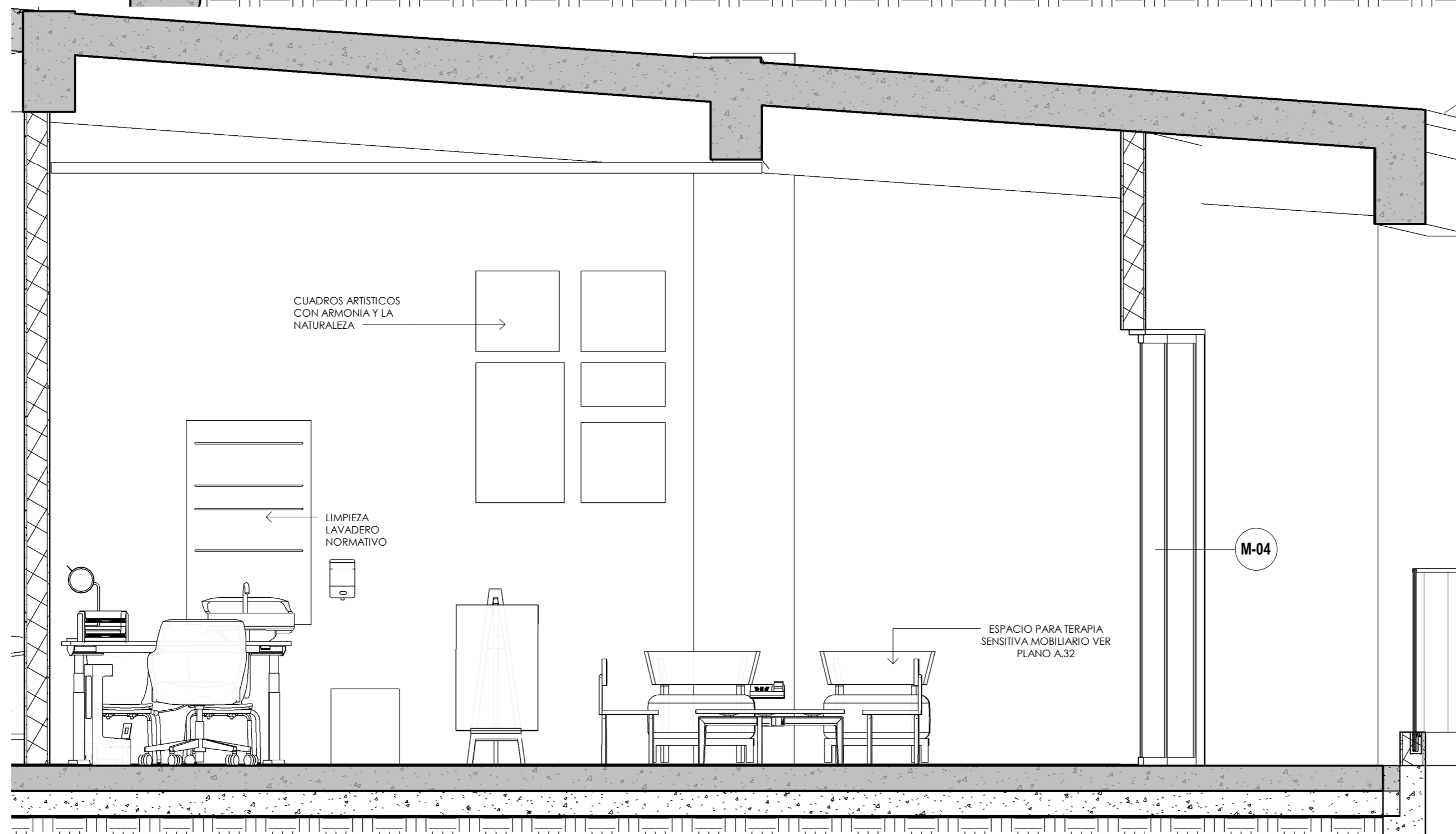
1 D2.Detale de Consultorios
1 : 25

Centro Especializado de Salud Mental
 SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
 ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 25
TITULO DE LA HOJA:	Detalle de Ambiente - Consultorio de Atencion Individual Niños
NUMERO DE PÁGINA:	



1 D2.01
1:25



2 D2.02
1:25



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

NORTH :

PLANO CLAVE:

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1:25

TITULO DE LA HOJA:

Detalle de Ambiente - Consultorio de Atención Individual Niños

NUMERO DE PÁGINA:

A.28

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N.CU.20154347

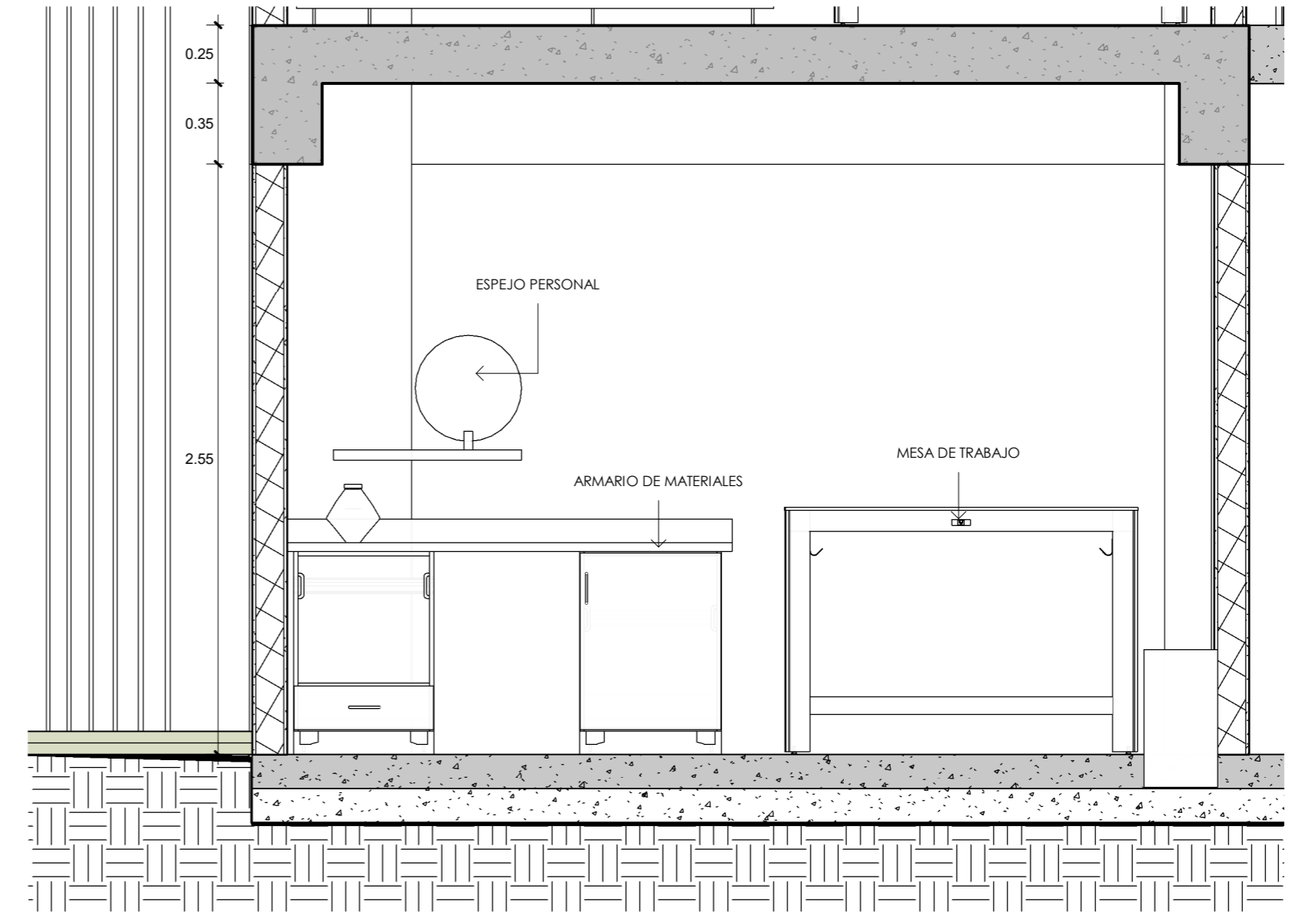
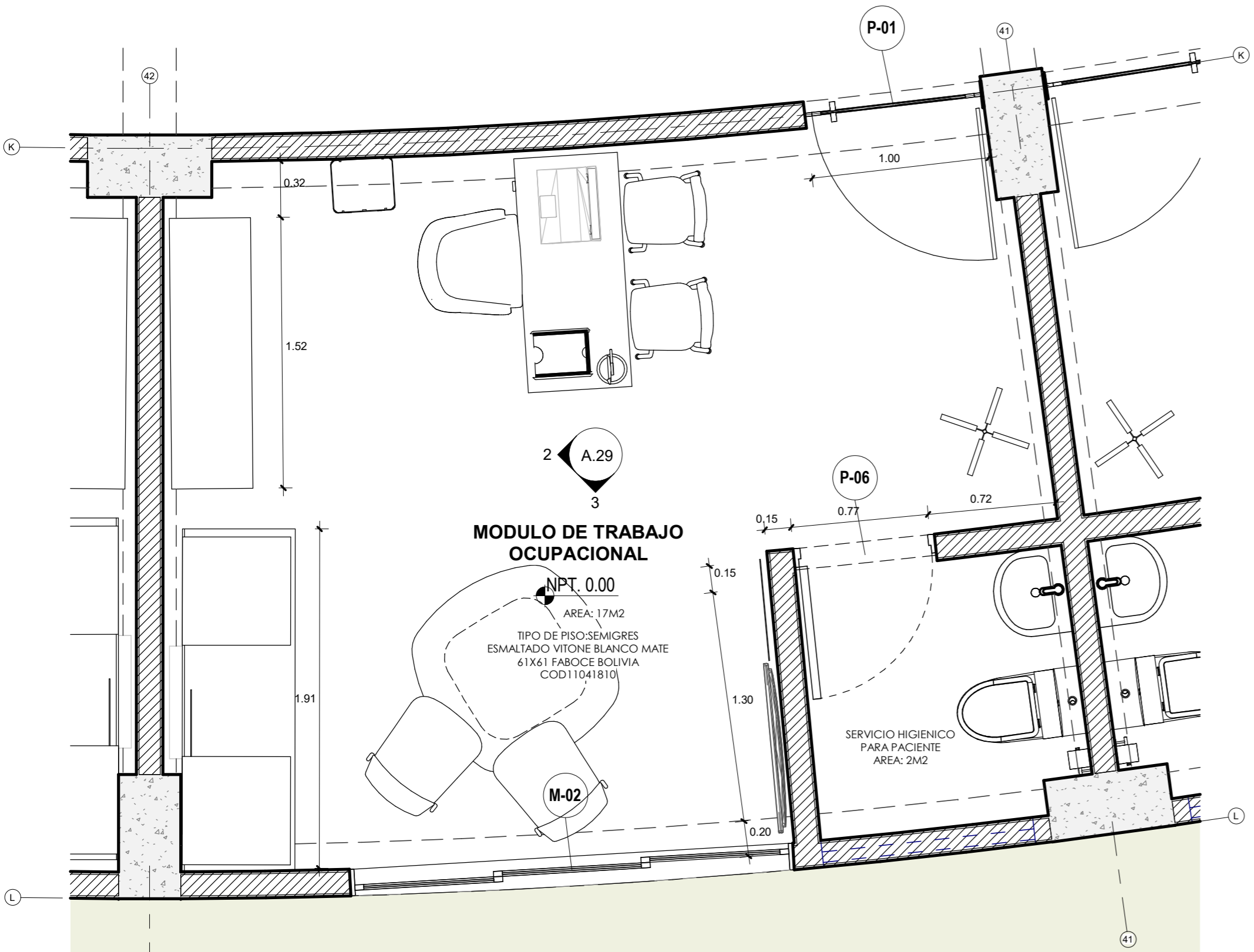
FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1:25

TITULO DE LA HOJA:

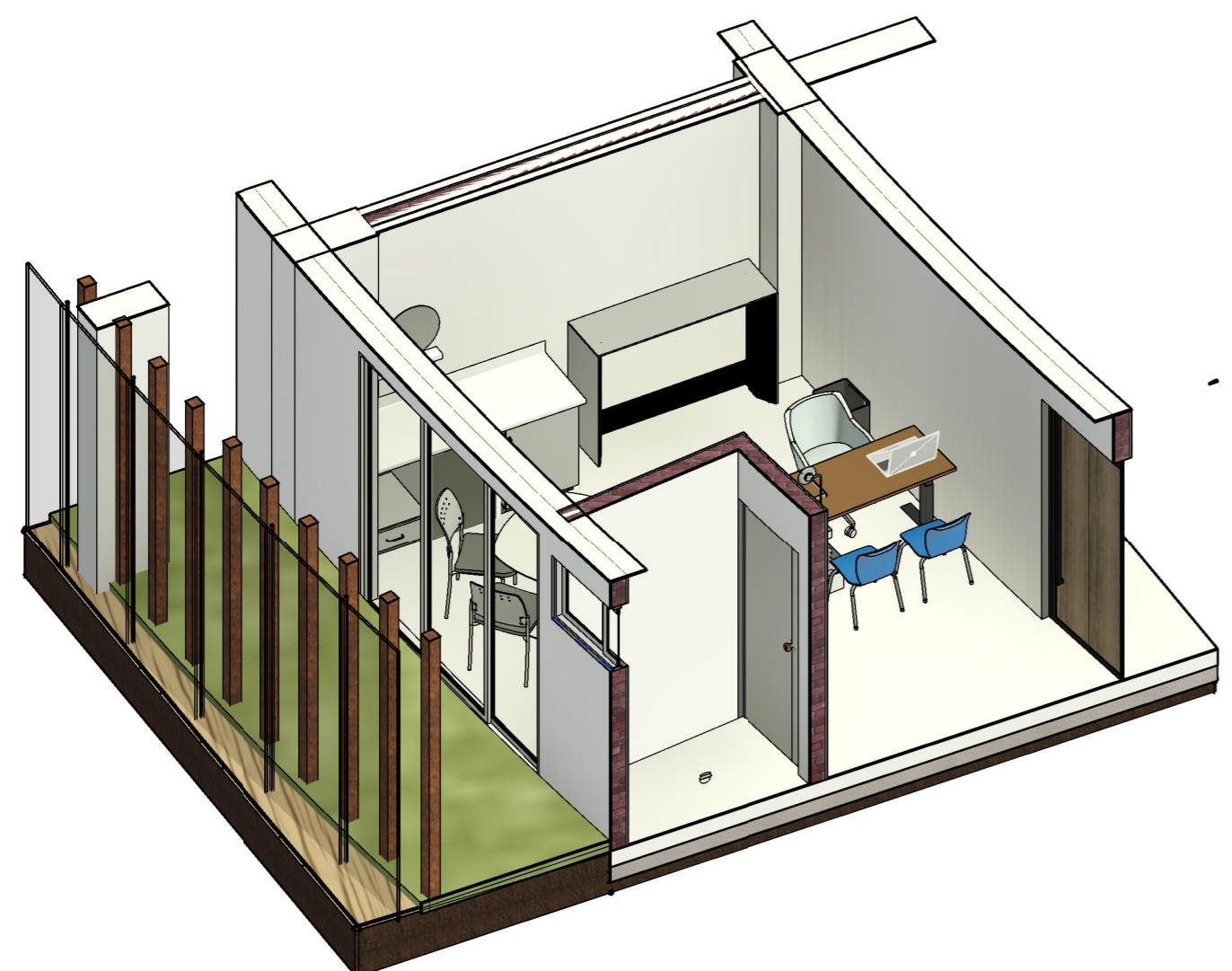
Detalle de Ambiente - Modulo de Terapia Ocupacional

NUMERO DE PÁGINA:

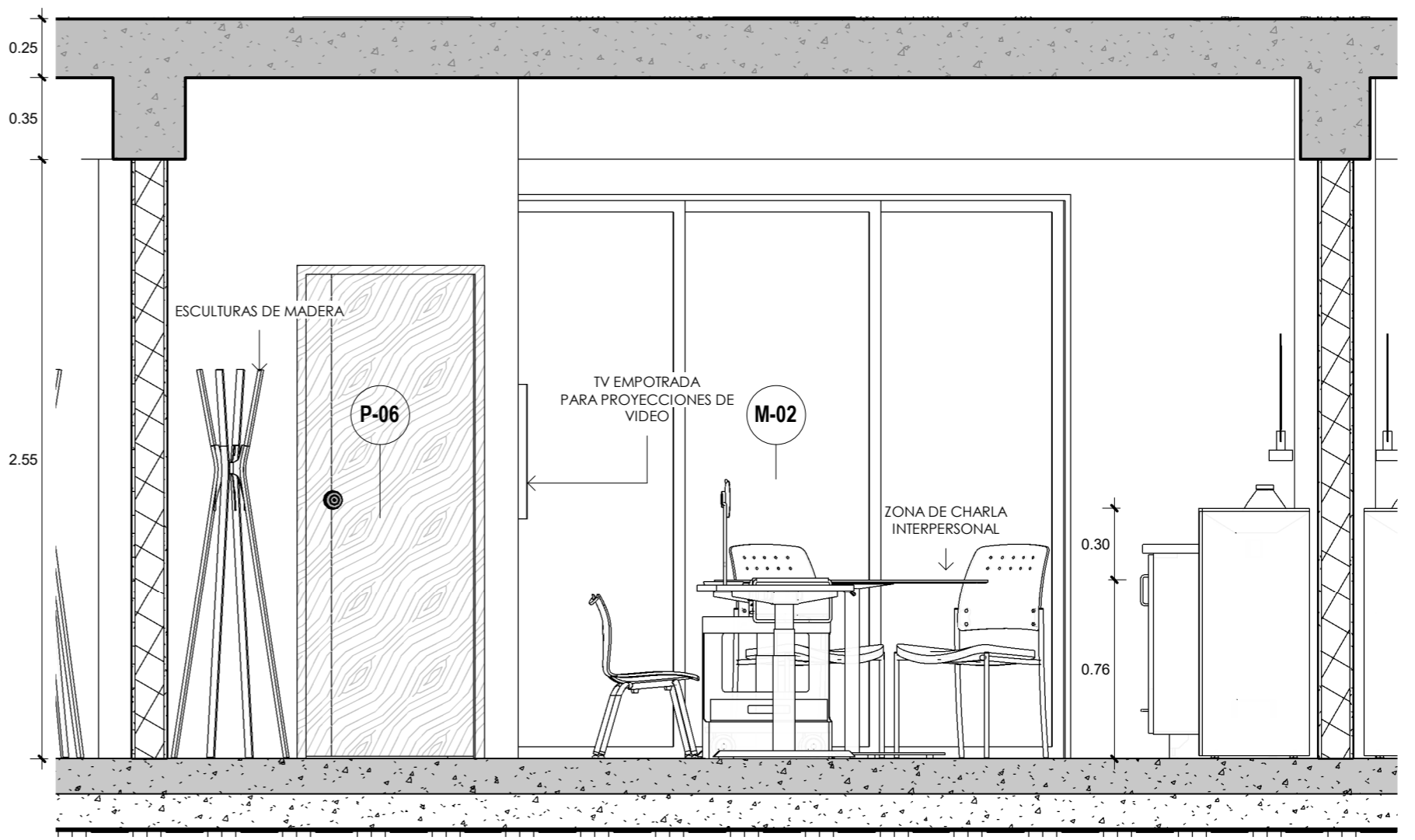


2 D3.01
1:25

1 D3.01. Detalle Modulo Terapia Ocupacional
1:25



4 D03-MODULO DE TERAPIA OCUPACIONAL



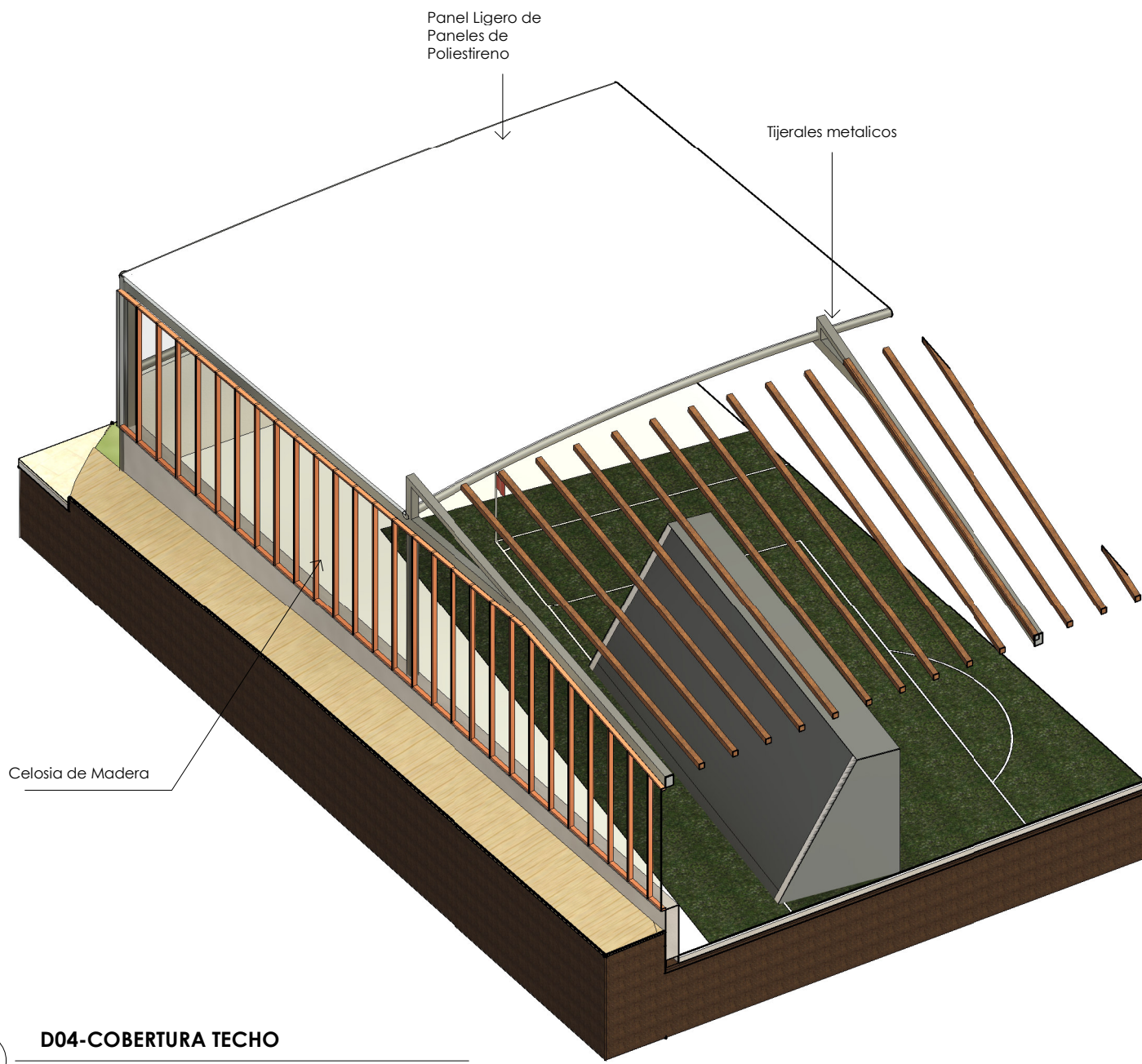
3 D3.02
1:25



1

D4.01 Encuentro

1 : 25



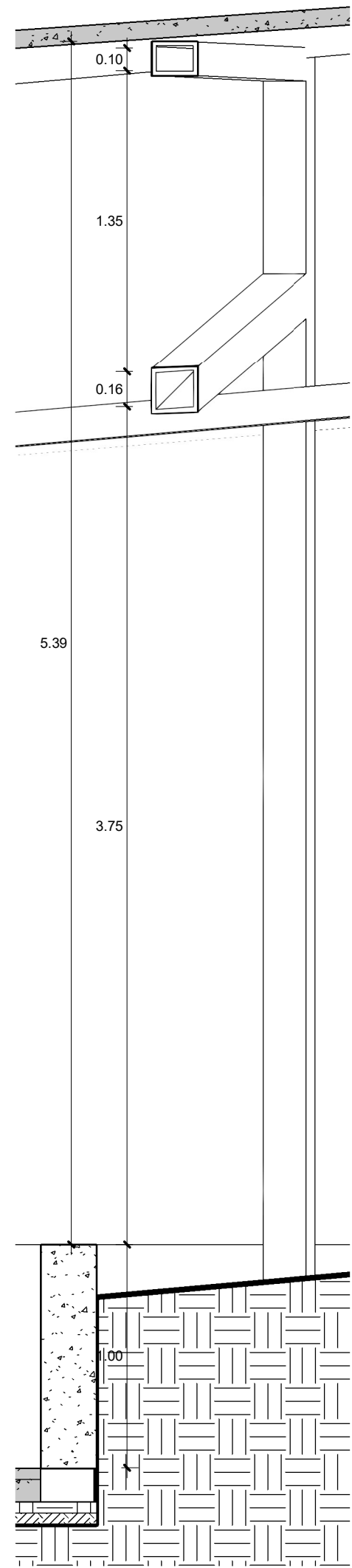
3

D04-COBERTURA TECHO

2

D4.02 Cobertura

1 : 25



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARQ. MARIA CLAUDIA MENDEIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

NORTH :



Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1 : 25

TITULO DE LA HOJA:

Detalle de Cobertura - Losa Multideportiva

NUMERO DE PÁGINA:

A.30



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

NORTH :



Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

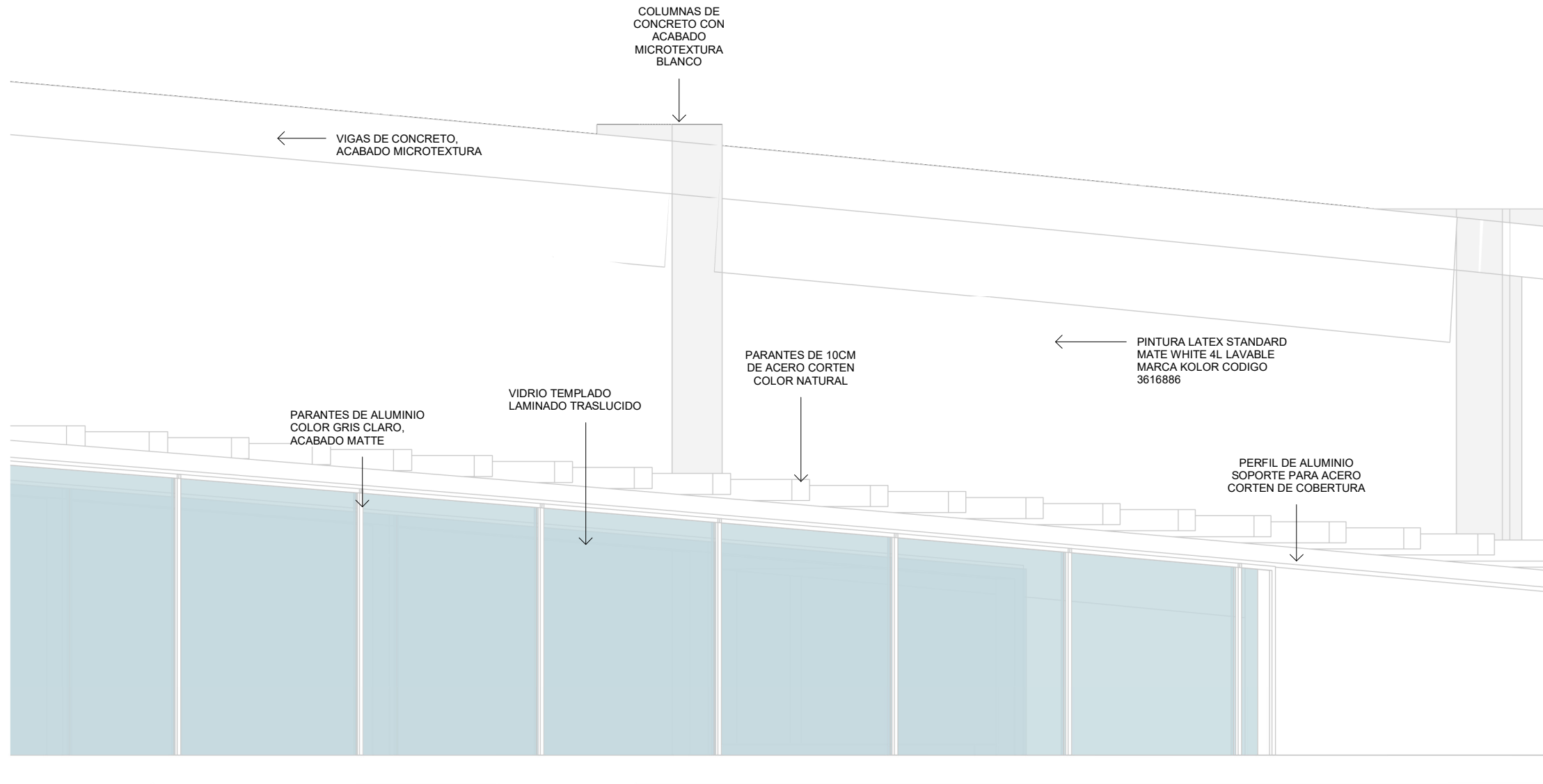
ESCALA: 1 : 25

TITULO DE LA HOJA:

Detalle de Fachada - Texturas y Materiales

NUMERO DE PÁGINA:

A.31



2 Corte Detalle B-B
1 : 25



METAL - ACERO CORTEN



ALUMINIO COLOR GRIS CLARO, ACABADO MATTE

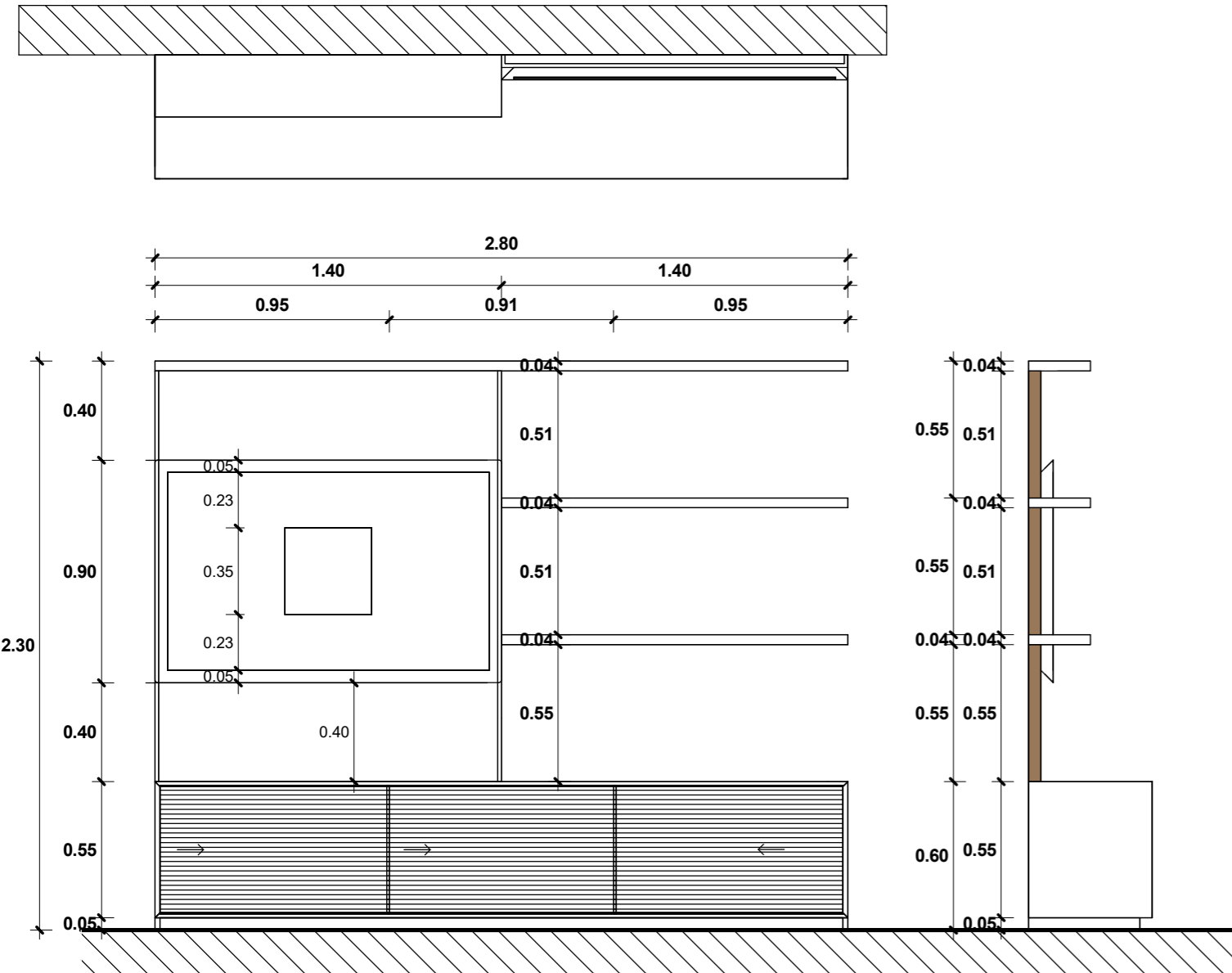


MICROCEMENTO COLOR BLANCO



VIDRIO TEMPLADO LAMINADO TRASLUCIDO

PLANTA D-01

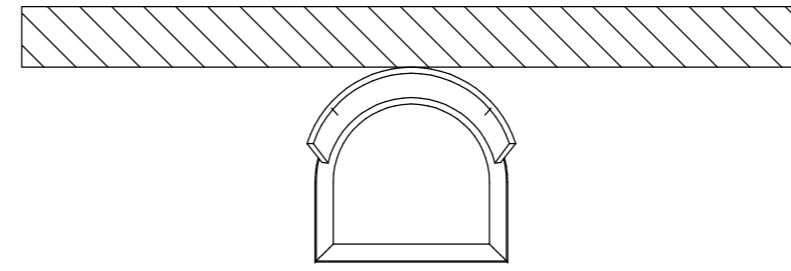


ELEVACION D1 FRONTAL - LATERAL

Detalle de Mobiliarios

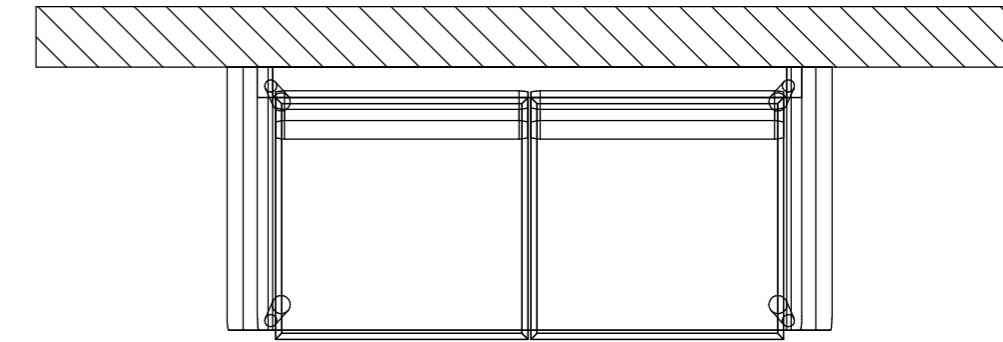
1 : 25

PLANTA D-02

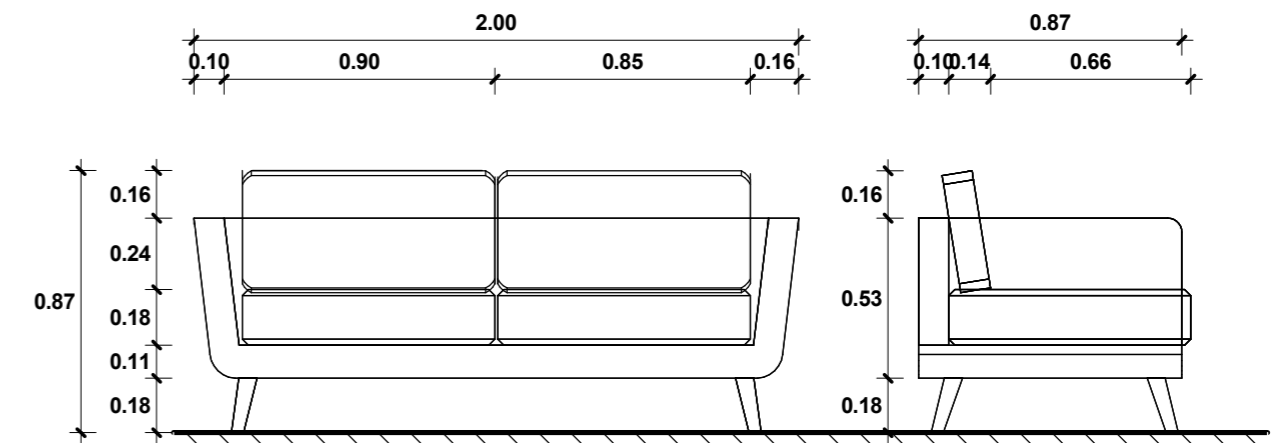


ELEVACION D2 FRONTAL - LATERAL

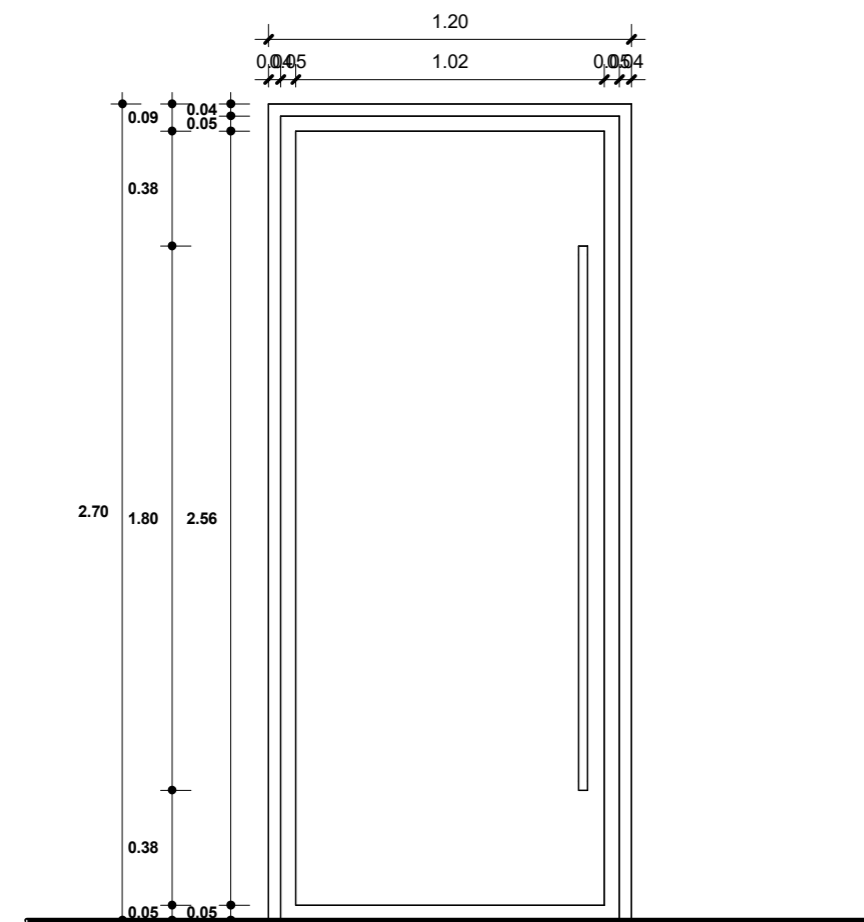
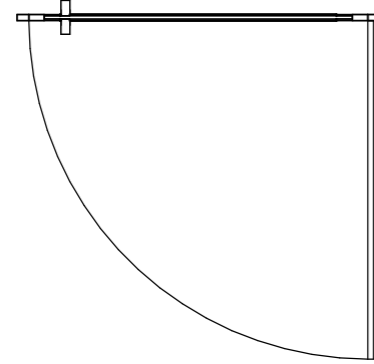
PLANTA D-03



ELEVACION D3 FRONTAL - LATERAL



PLANTA P-02

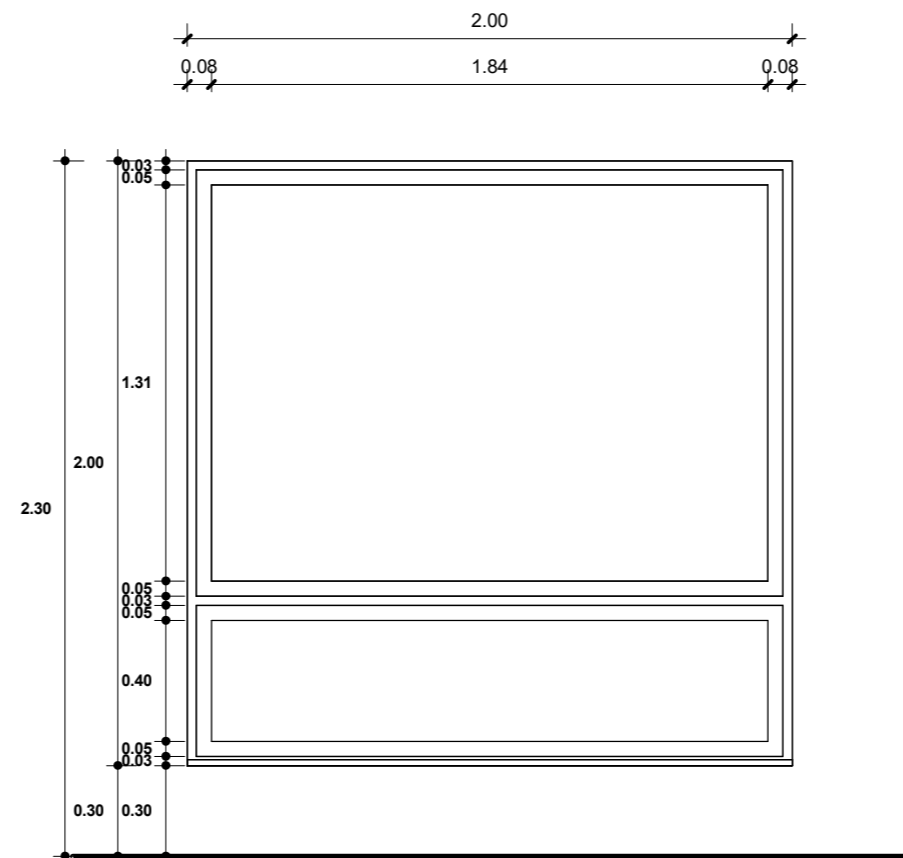
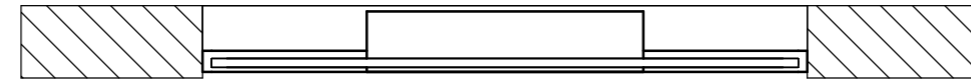


ELEVACION P-02

Detalle de vanos

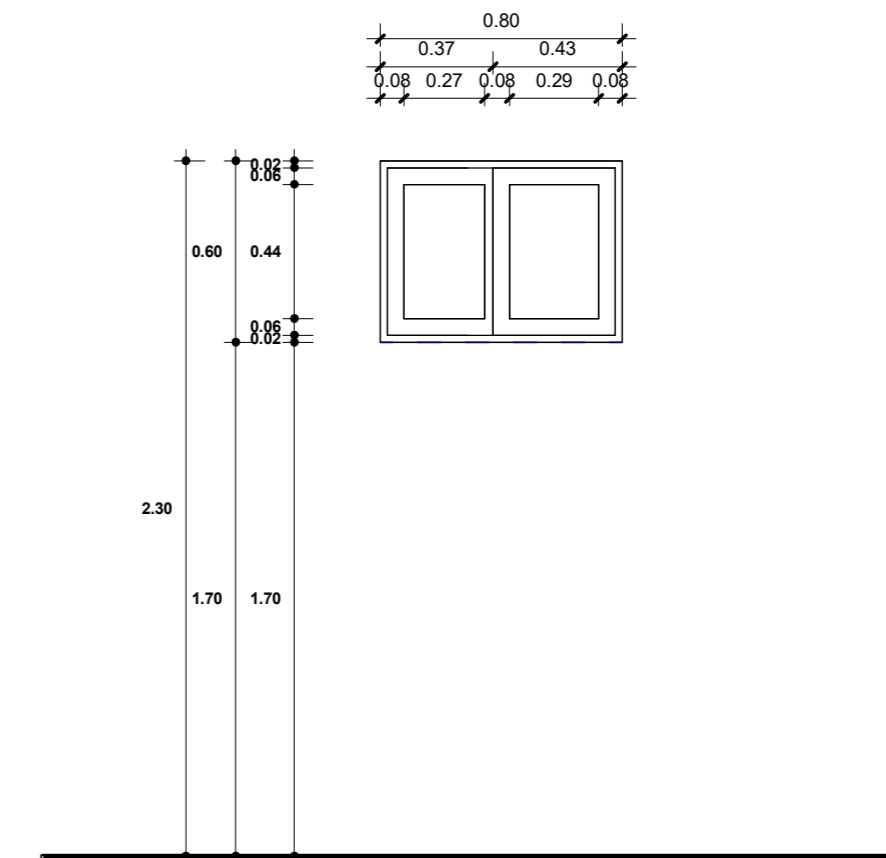
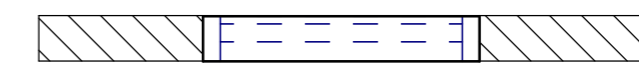
1 : 25

PLANTA V-02



ELEVACION V-02

PLANTA V-02



ELEVACION V-02

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

ESCALA: 1 : 25

TITULO DE LA HOJA:

Detalle de Vanos y Mobiliarios típicos

NUMERO DE PÁGINA:



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARQ. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

NORTH :



Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Vistas interiores y exteriores

NUMERO DE PÁGINA:

A.33



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARQ. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

NORTH :



Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Vistas exteriores e interiores

NUMERO DE PÁGINA:

A.33



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

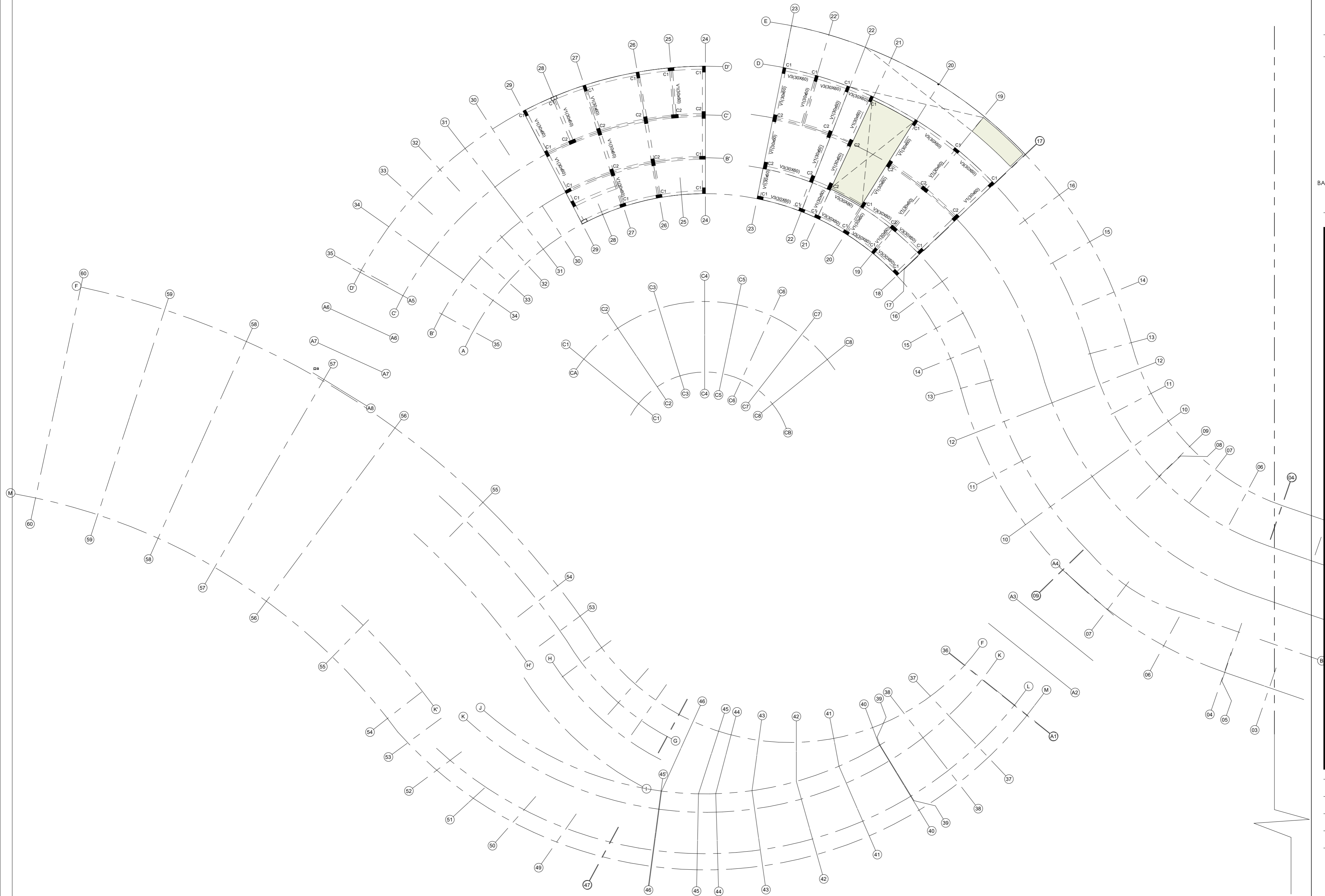
ESCALA: 1 : 250

TITULO DE LA HOJA:

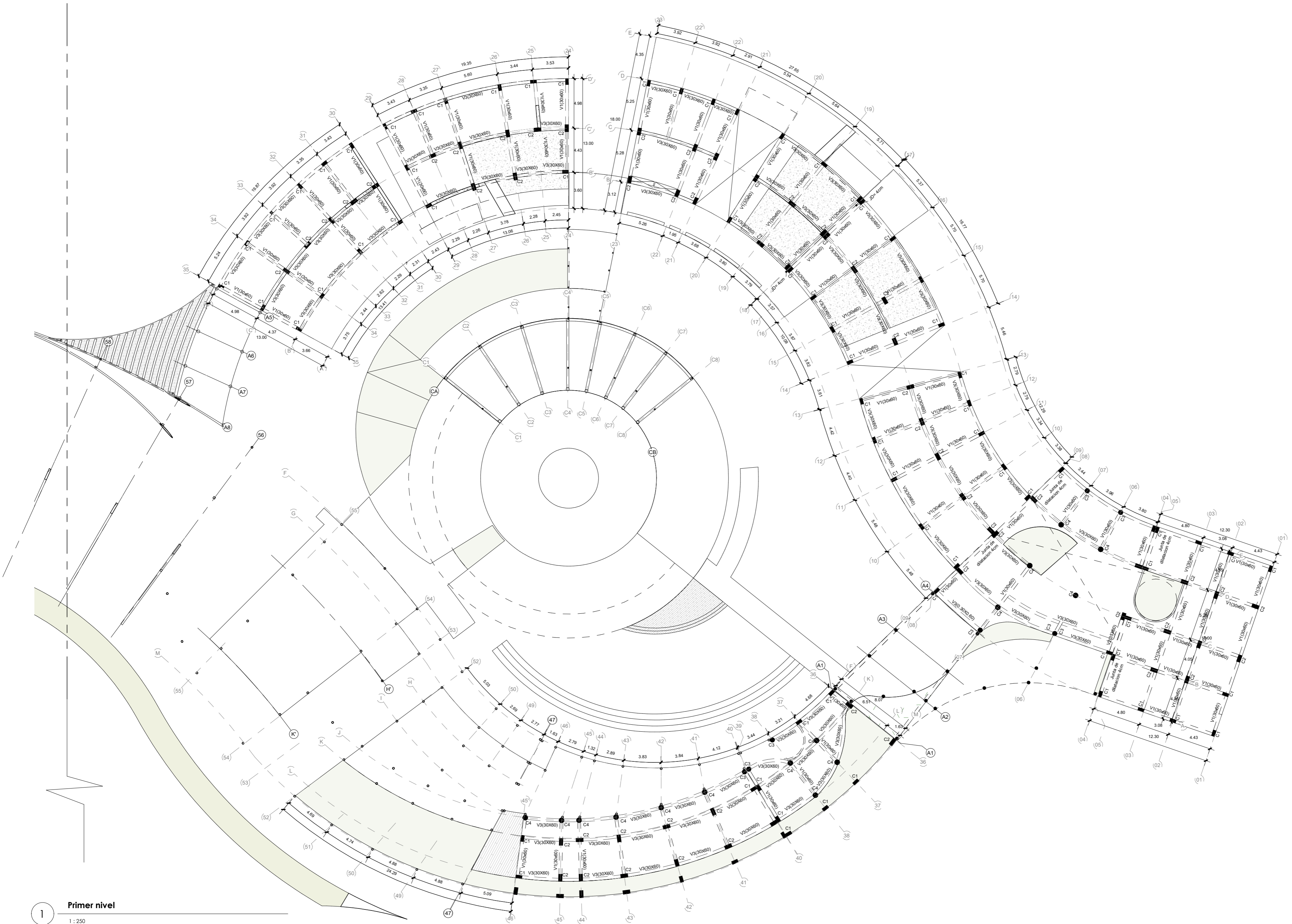
Plano Estructural 1

NUMERO DE PÁGINA:

E.01



1 Distribucion General 01
1 : 250



1 Primer nivel
1 : 250

Centro Especializado de Salud Mental
 SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
 ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD:	ARQUITECTURA
EMITIDA POR:	M.C.M.N. CU.20154347
FECHA:	18/12/2023
ESCALA:	1 : 250
TITULO DE LA HOJA:	Plano Estructural 2
NUMERO DE PÁGINA:	



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N. CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

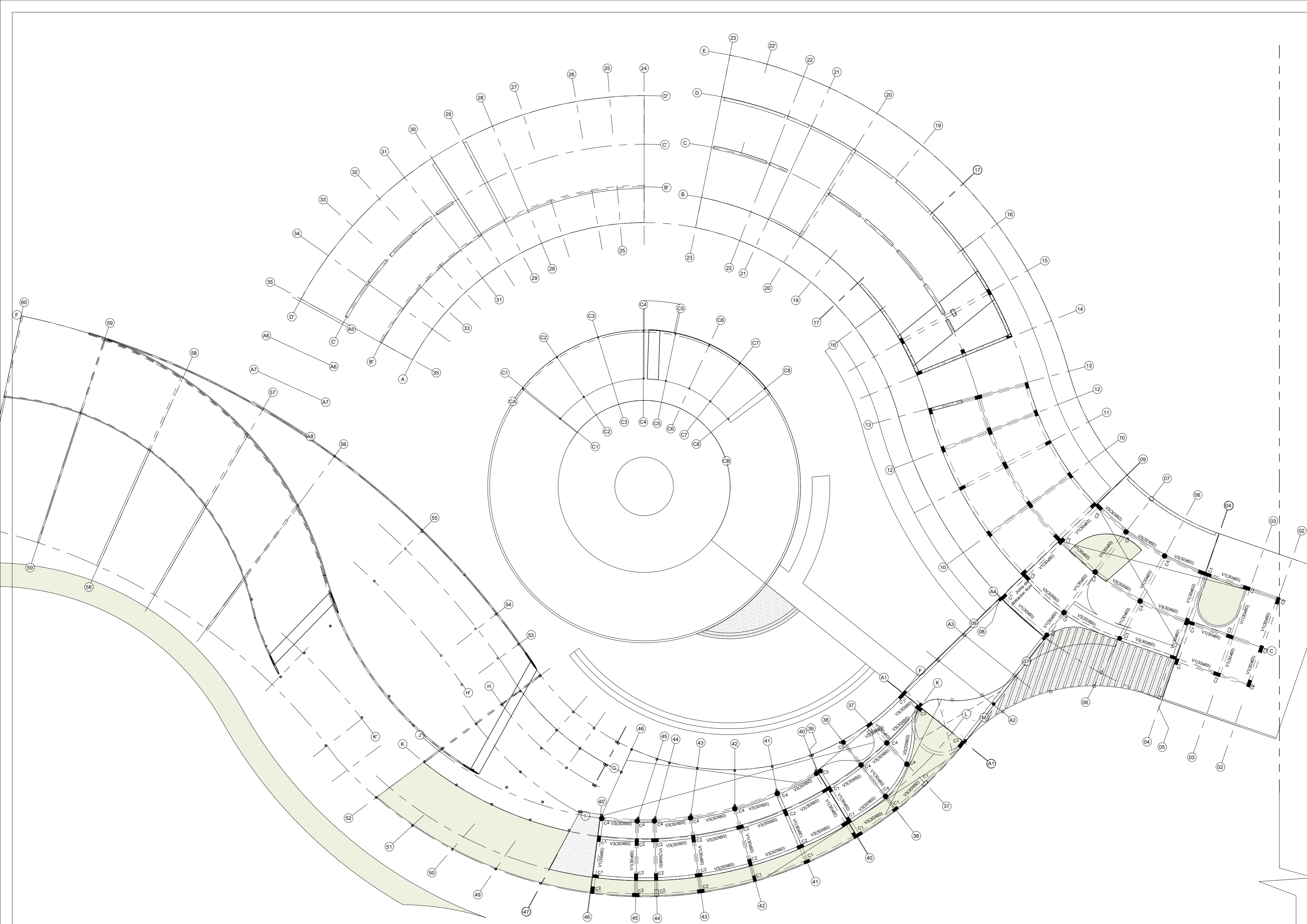
ESCALA: 1 : 250

TÍTULO DE LA HOJA:

Plano Estructural 3

NUMERO DE PÁGINA:

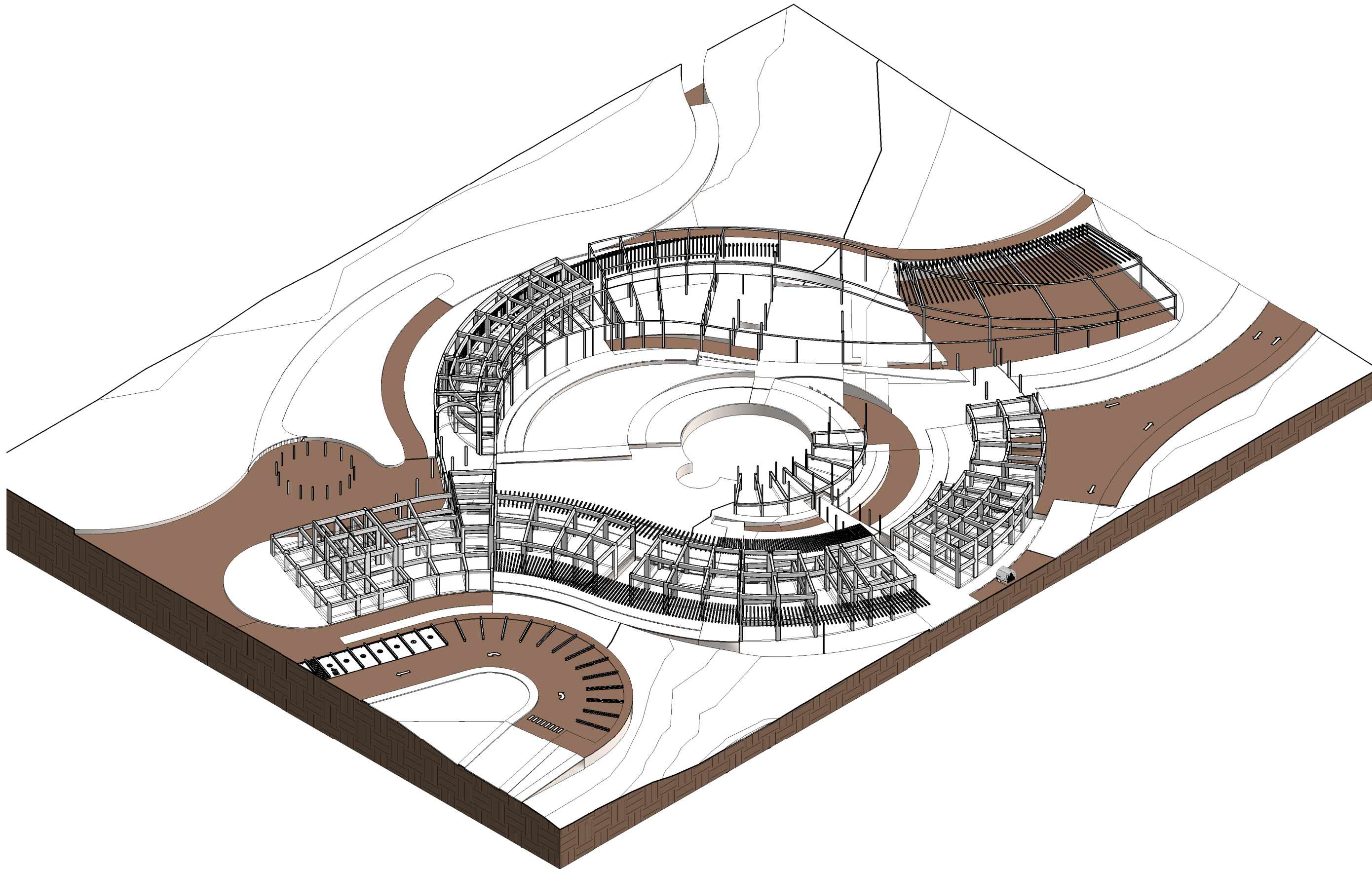
E.03



1

Segundo Nivel

1 : 250



1

3D ESTRUCTURA



"UNIVERSIDAD SAN LUIS
GONZAGA DE ICA" - UNICA



FACULTAD DE
ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA
TITULACIÓN:
ARQ. LUIS RAFAEL VASQUEZ
MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARQ. MARIA CLAUDIA
MENDIETA NUÑEZ
[https://www.instagram.com/
/mariaclaudiamendieta.n/](https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/)

NORTH :



Centro Especializado
de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV
AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

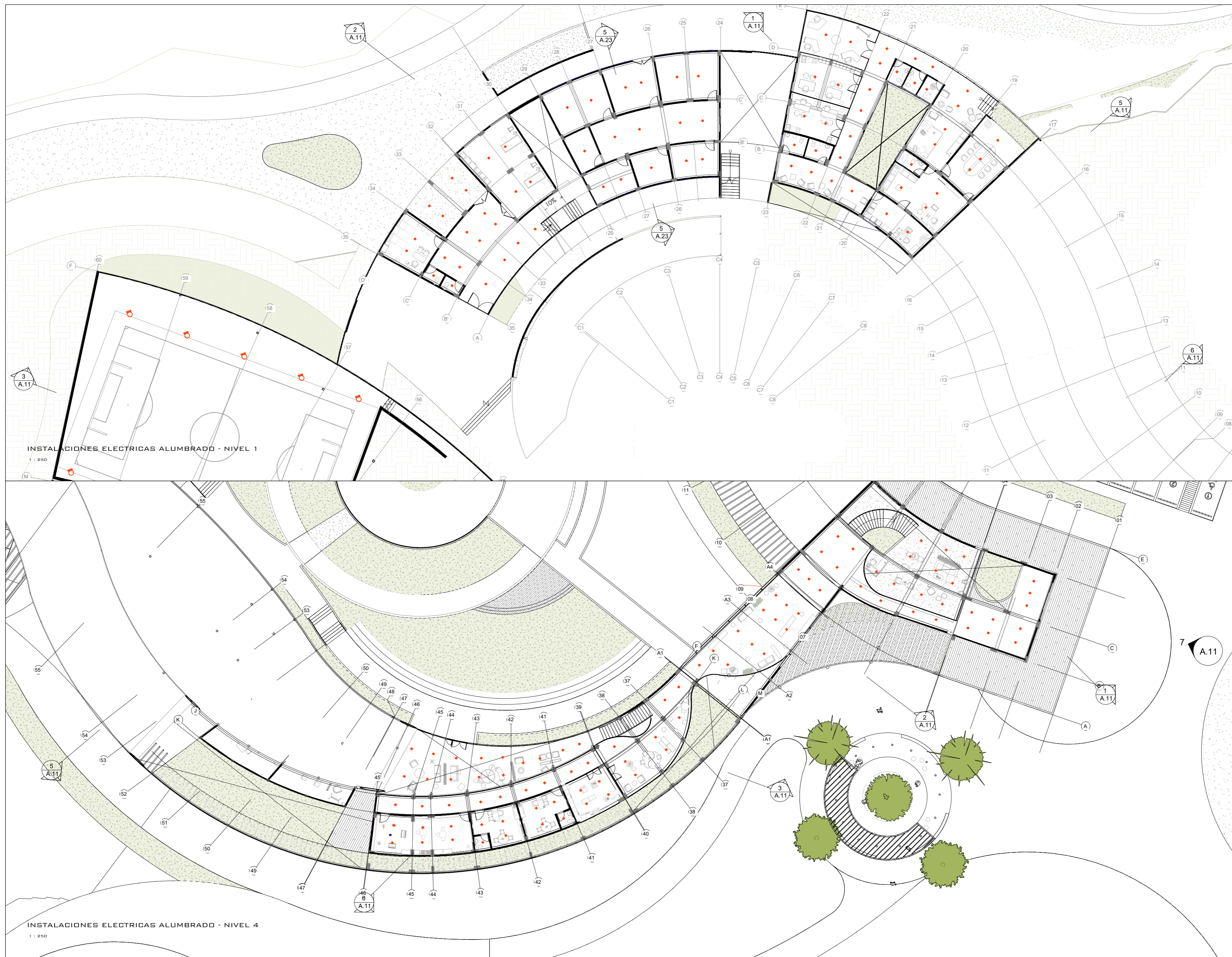
ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Isometría Estructural

NUMERO DE PÁGINA:

E.05



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACION:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud

Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

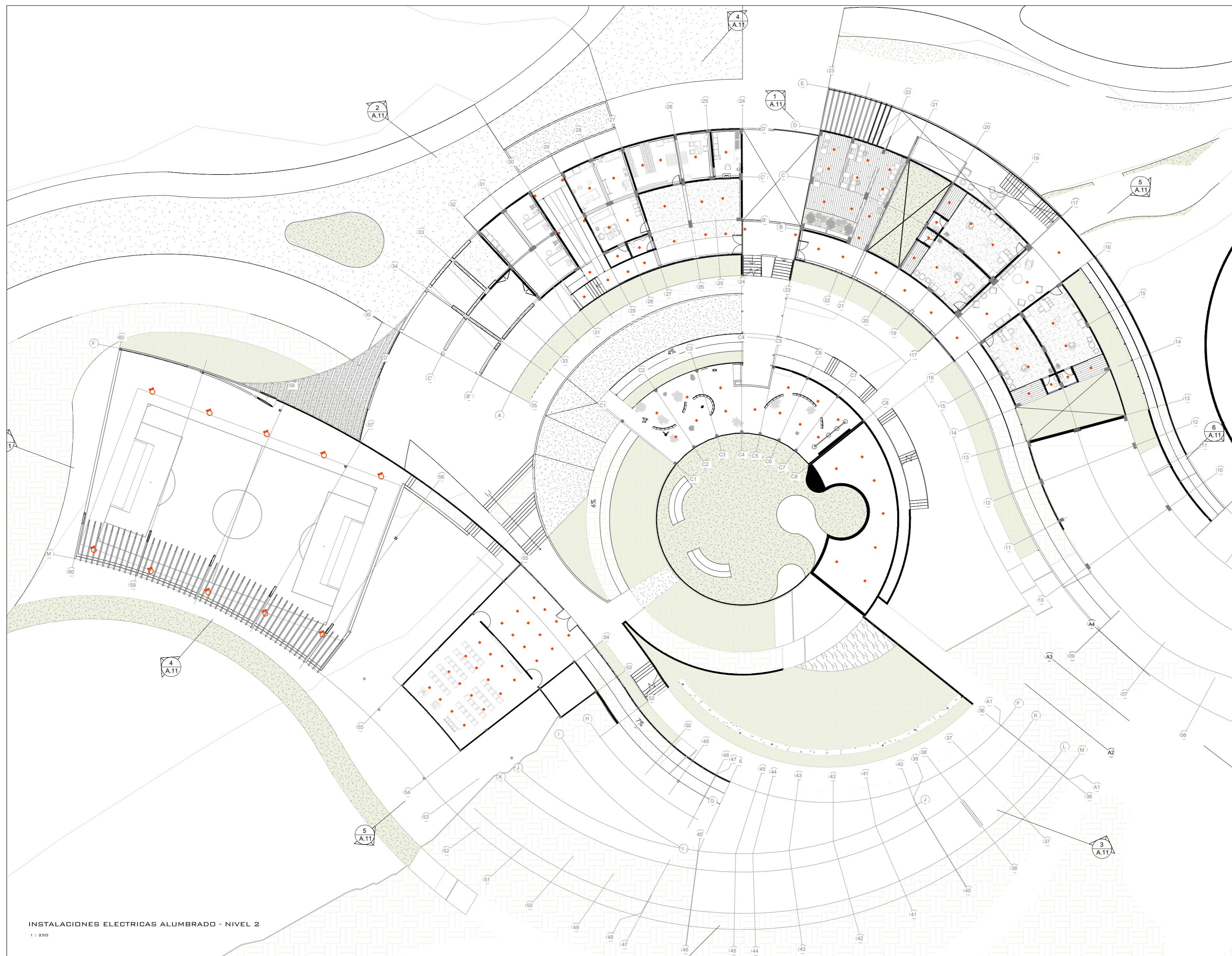
ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Instalaciones Electricas -Alumbrado 1

NUMERO DE PAGINA:

IE01



INSTALACIONES ELECTRICAS ALUMBRADO - NIVEL 2
1 : 250



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACION:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud

Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

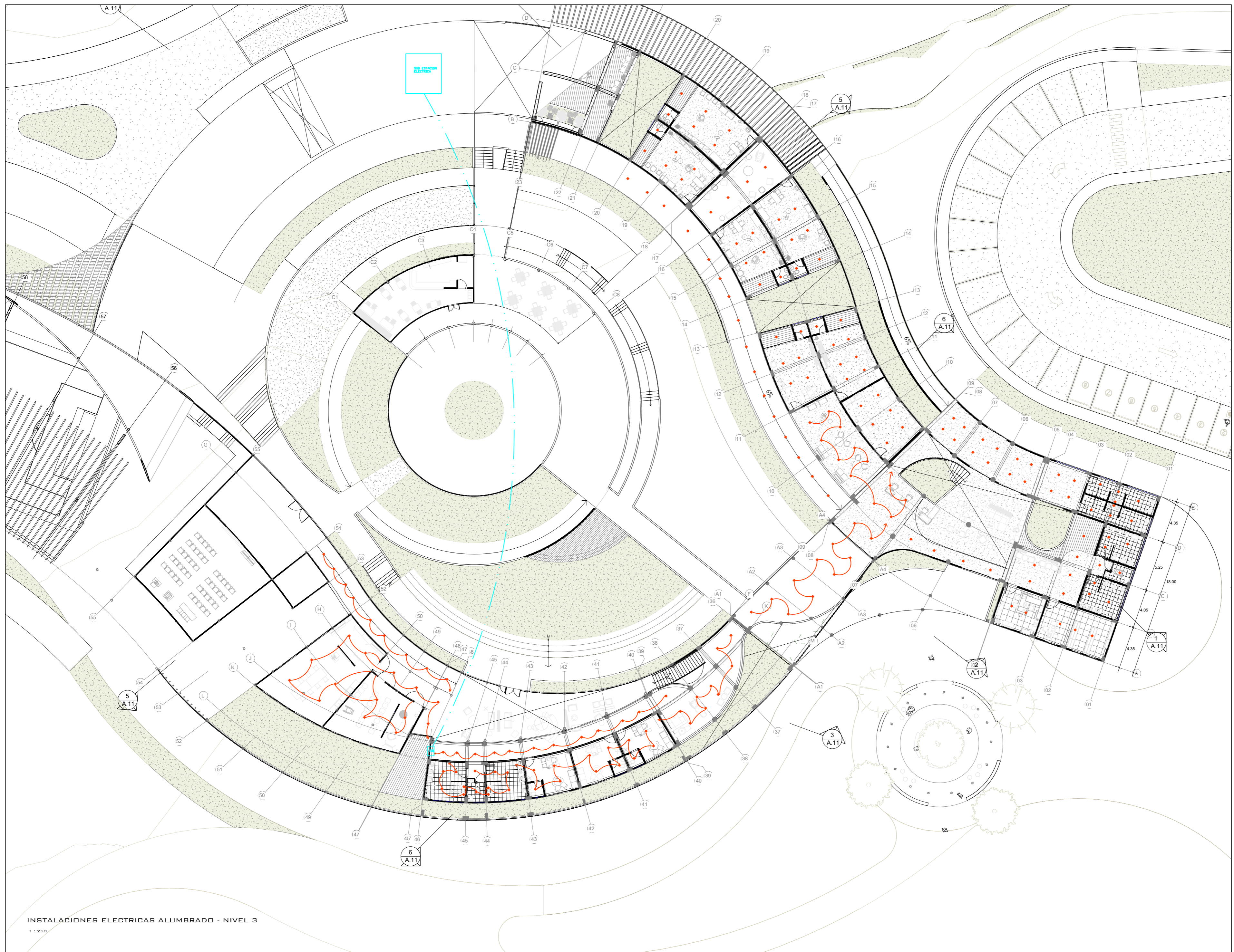
ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Instalaciones Electricas -Alumbrado 2

NUMERO DE PAGINA:

IE02



INSTALACIONES ELECTRICAS ALUMBRADO - NIVEL 3
1 : 250



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

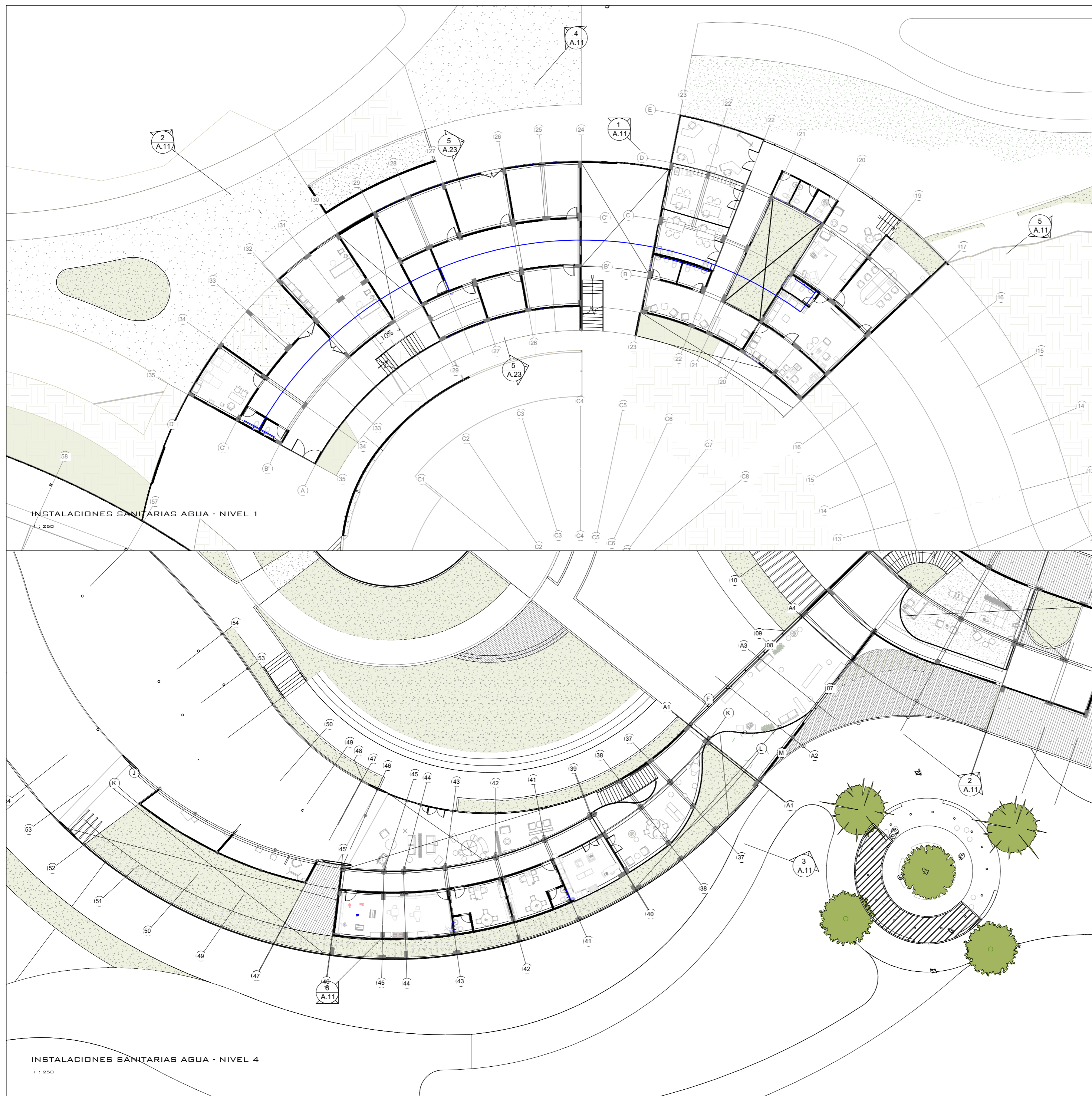
ASESOR DE TESIS PARA TITULACION:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA
EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347
FECHA: 18/12/2023
ESCALA:
TITULO DE LA HOJA:
Instalaciones Electricas -Alumbrado 3
NUMERO DE PAGINA:

IE03



s) La dotación de agua para locales de salud como: hospitales, clínicas de hospitalización, clínicas dentales, consultorios médicos y similares, según la siguiente tabla.

Local de Salud	Dotación
Hospitales y clínicas de hospitalización.	600 L/d por cama.
Consultorios médicos.	500 L/d por consultorio.
Clínicas dentales.	1000 L/d por unidad dental.

El agua requerida para servicios especiales, tales como riego de áreas verdes, viviendas anexas, servicios de cocina y lavandería se calcularán adicionalmente de acuerdo con lo estipulado en esta Norma.

t) La dotación de agua para lavanderías, lavanderías al seco, tintorerías y similares, según la siguiente tabla.

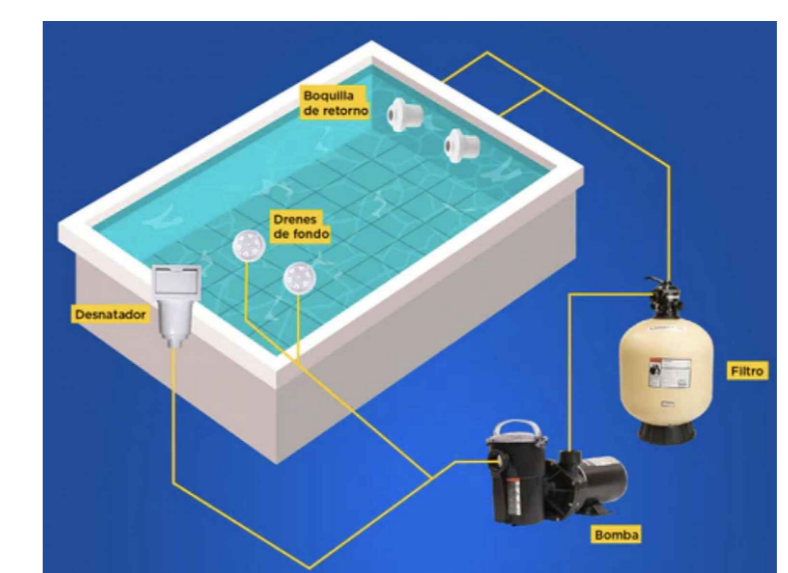
Tipo de local	Dotación diaria
- Lavandería.	40 L/kg de ropa.
- Lavandería en seco, tintorerías y similares.	30 L/kg de ropa.

u) La dotación de agua para áreas verdes será de 2 L/d por m². No se requerirá incluir áreas pavimentadas, enripiadas u otras no sembradas para los fines de esta dotación.

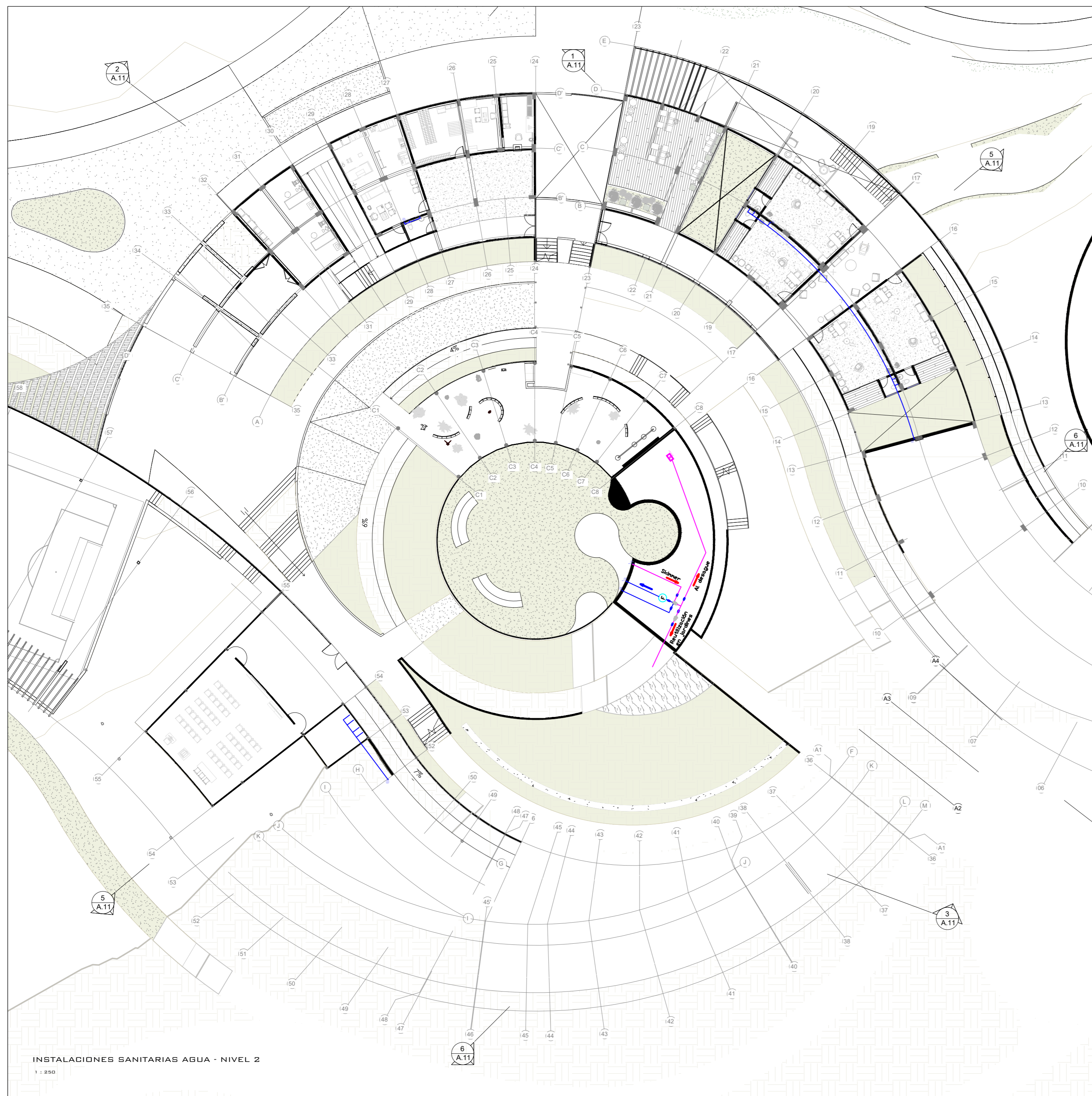
Norma IS.010

	Cantidad	Dotación total máxima
Dotación de agua: 500L/d cada ambiente consultorio o similar	12 Ambientes	6000L
Dotación de agua áreas verdes: 2L/d cada m ²	2000 m ²	4000L
Dotación de agua espejo de agua:	15 m ³	15000L

Capacidad del tanque de almacenamiento de agua potable: 25000L



Funcionamiento sistema de recirculación



INSTALACIONES SANITARIAS AGUA - NIVEL 2
1 : 250

s) La dotación de agua para locales de salud como: hospitales, clínicas de hospitalización, clínicas dentales, consultorios médicos y similares, según la siguiente tabla.

Local de Salud	Dotación
Hospitales y clínicas de hospitalización.	600 L/d por cama.
Consultorios médicos.	500 L/d por consultorio.
Clínicas dentales.	1000 L/d por unidad dental.

El agua requerida para servicios especiales, tales como riego de áreas verdes, viviendas anexas, servicios de cocina y lavandería se calcularán adicionalmente de acuerdo con lo estipulado en esta Norma.

t) La dotación de agua para lavanderías, lavanderías al seco, tintorerías y similares, según la siguiente tabla.

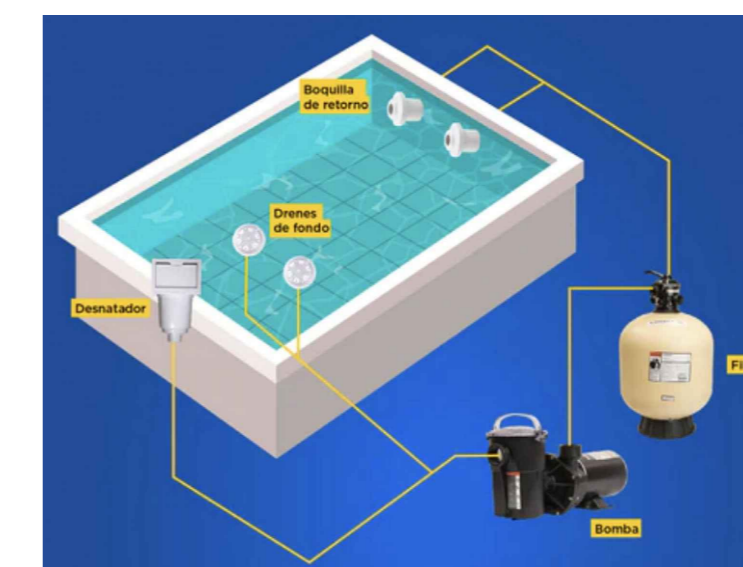
Tipo de local	Dotación diaria
- Lavandería.	40 L/kg de ropa.
- Lavandería en seco, tintorerías y similares.	30 L/kg de ropa.

u) La dotación de agua para áreas verdes será de 2 L/d por m². No se requerirá incluir áreas pavimentadas, enripiadas u otras no sembradas para los fines de esta dotación.

Norma IS.010

	Cantidad	Dotación total máxima
Dotación de agua: 500L/d cada ambiente consultorio o similar	12 Ambientes	6000L
Dotación de agua áreas verdes: 2L/d cada m ²	2000 m ²	4000L
Dotación de agua espejo de agua:	15 m ³	15000L

Capacidad del tanque de almacenamiento de agua potable: 25000L



Funcionamiento sistema de recirculación



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud

Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

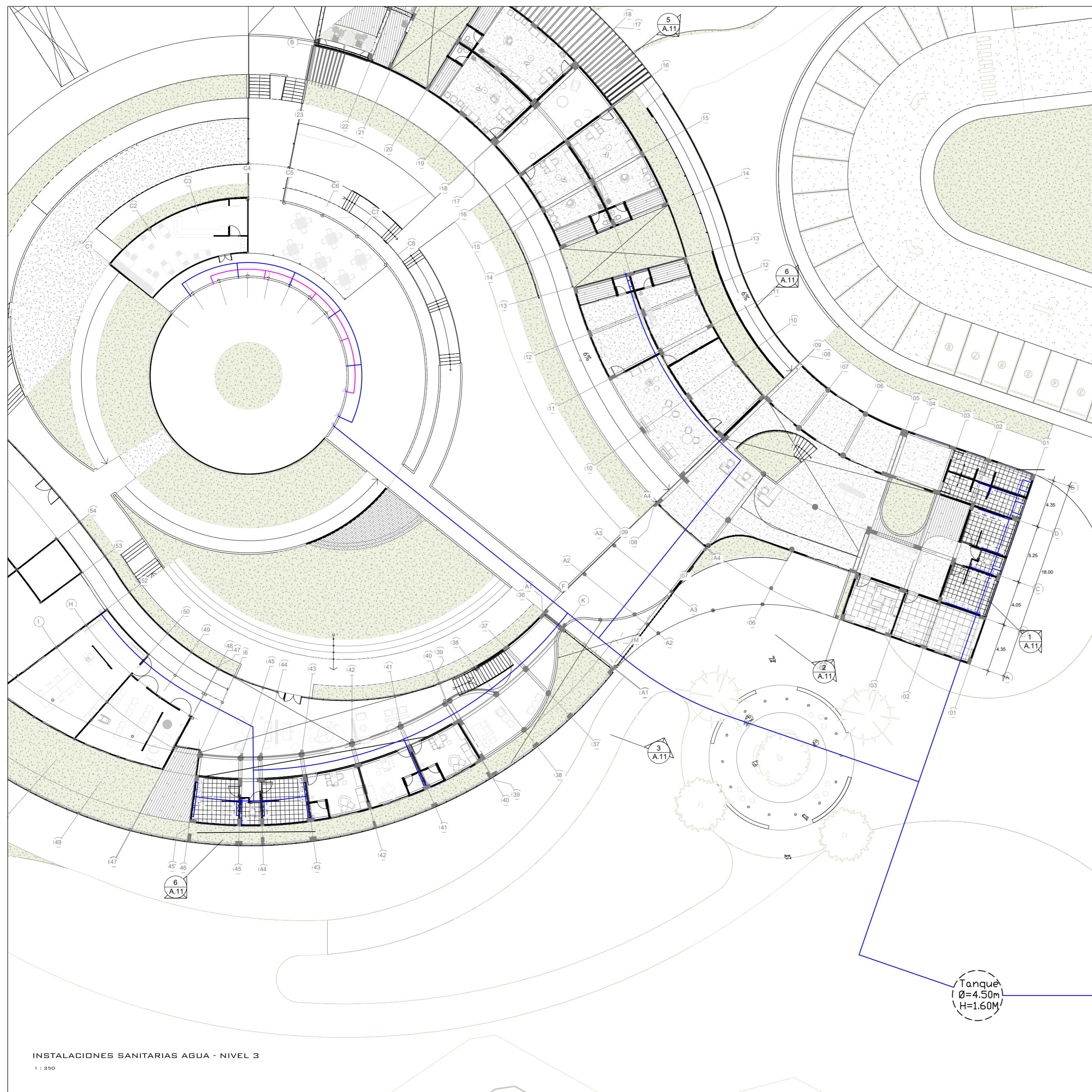
ESCALA:

TÍTULO DE LA HOJA:

Instalaciones Sanitarias -Agua 2

NUMERO DE PÁGINA:

IS02



s) La dotación de agua para locales de salud como: hospitales, clínicas de hospitalización, clínicas dentales, consultorios médicos y similares, según la siguiente tabla.

Local de Salud	Dotación
Hospitales y clínicas de hospitalización.	600 L/d por cama.
Consultorios médicos.	500 L/d por consultorio.
Clínicas dentales.	1000 L/d por unidad dental.

El agua requerida para servicios especiales, tales como riego de áreas verdes, viviendas anexas, servicios de cocina y lavandería se calcularán adicionalmente de acuerdo con lo estipulado en esta Norma.

t) La dotación de agua para lavanderías, lavanderías al seco, tintorerías y similares, según la siguiente tabla.

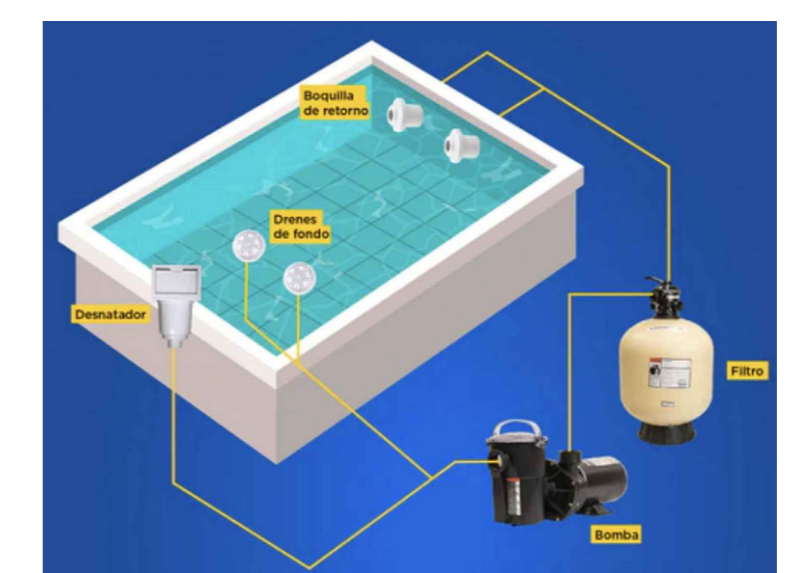
Tipo de local	Dotación diaria
- Lavandería.	40 L/kg de ropa.
- Lavandería en seco, tintorerías y similares.	30 L/kg de ropa.

u) La dotación de agua para áreas verdes será de 2 L/d por m². No se requerirá incluir áreas pavimentadas, enripiadas u otras no sembradas para los fines de esta dotación.

Norma IS.010

	Cantidad	Dotación total máxima
Dotación de agua: 500L/d cada ambiente consultorio o similar	12 Ambientes	6000L
Dotación de agua áreas verdes: 2L/d cada m ²	2000 m ²	4000L
Dotación de agua espejo de agua:	15 m ³	15000L

Capacidad del tanque de almacenamiento de agua potable: 25000L



Funcionamiento sistema de recirculación

Tanque
Ø=4.50m
H=1.60m



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA
ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

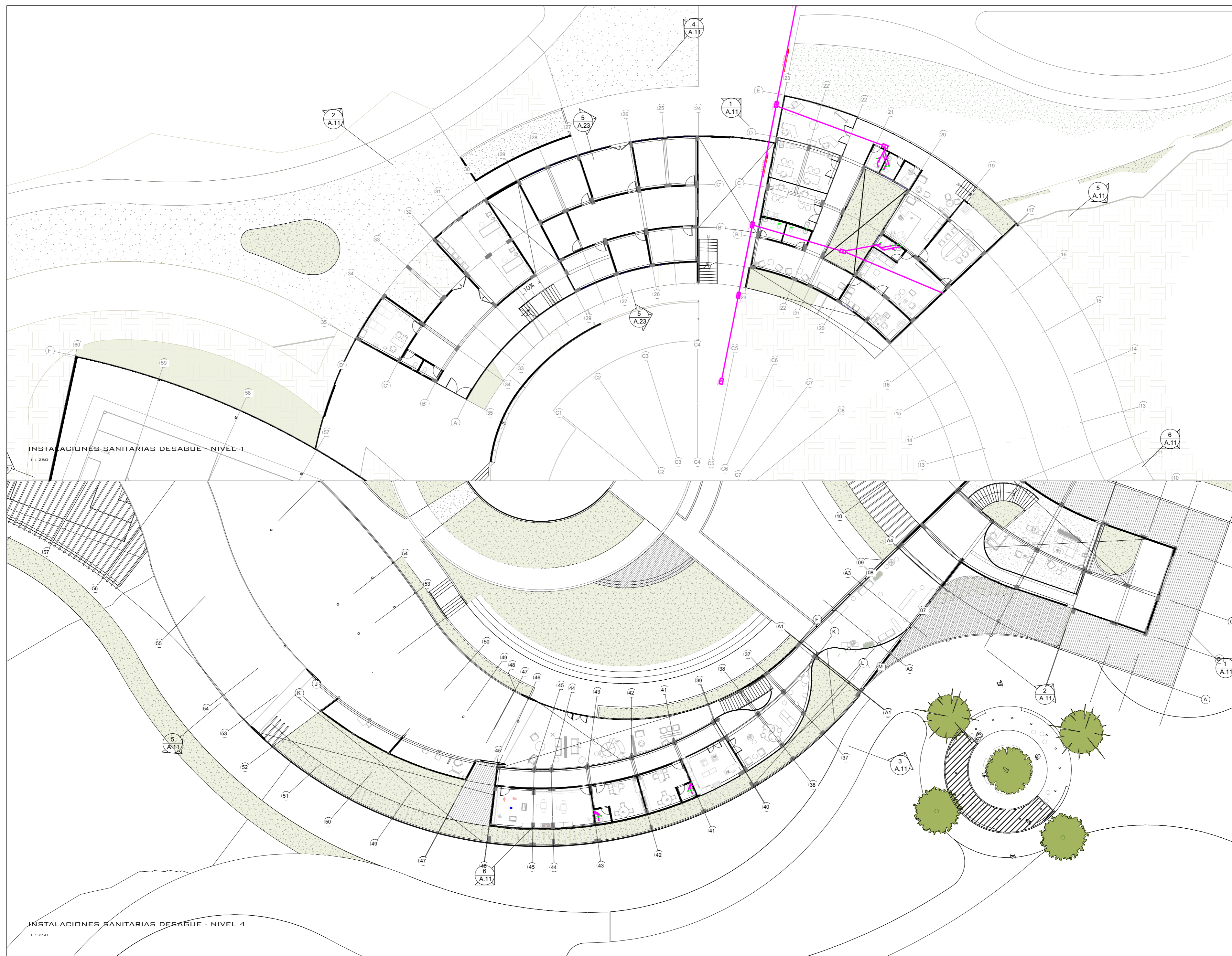
AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud
Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA
EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347
FECHA: 18/12/2023
ESCALA:
TITULO DE LA HOJA:
Instalaciones Sanitarias -Agua 3

NUMERO DE PÁGINA:

IS03



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud

Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

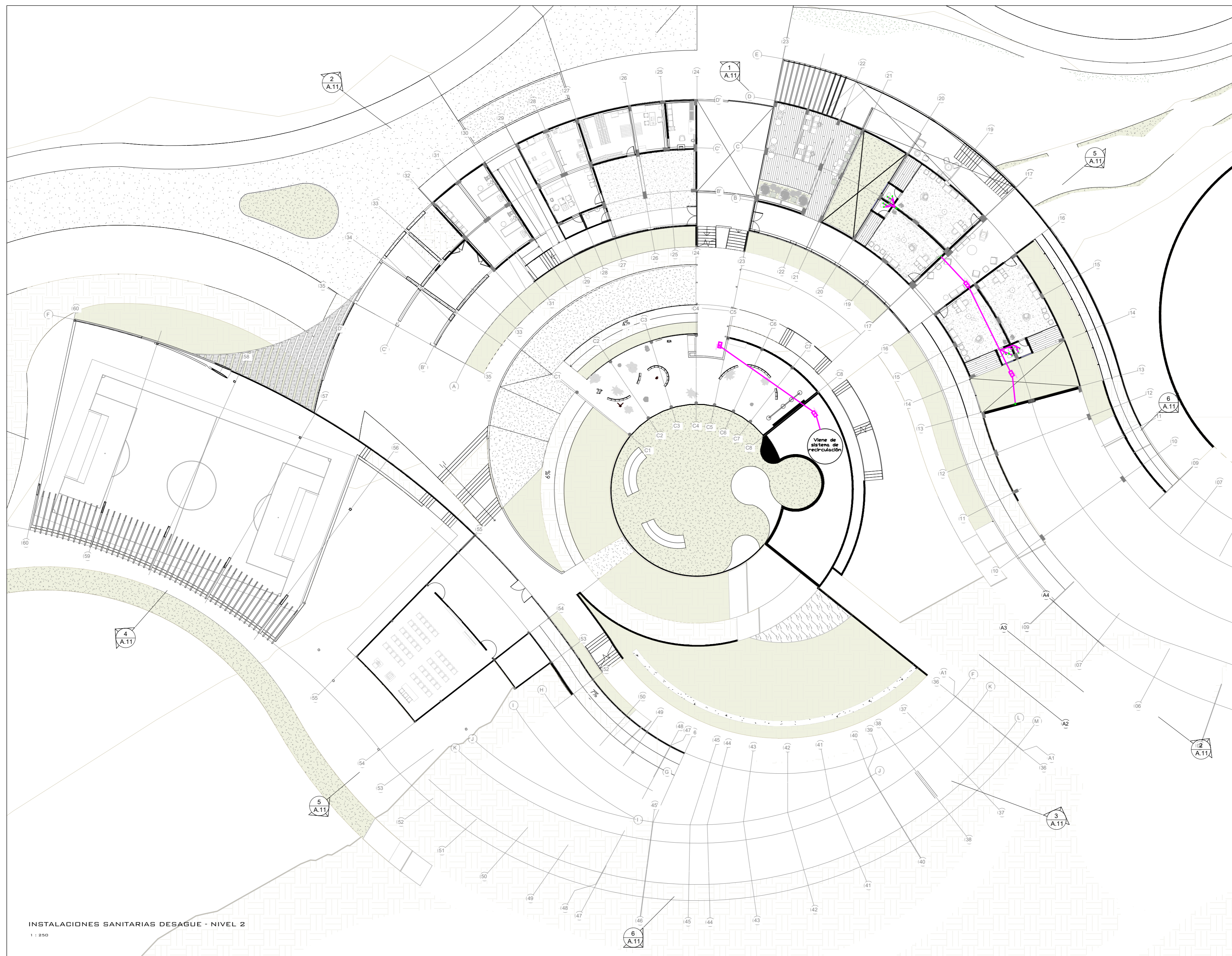
ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Instalaciones Sanitarias -Desague 1

NUMERO DE PÁGINA:

IS04



INSTALACIONES SANITARIAS DESAGUE - NIVEL 2
1 : 250



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud Mental

SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

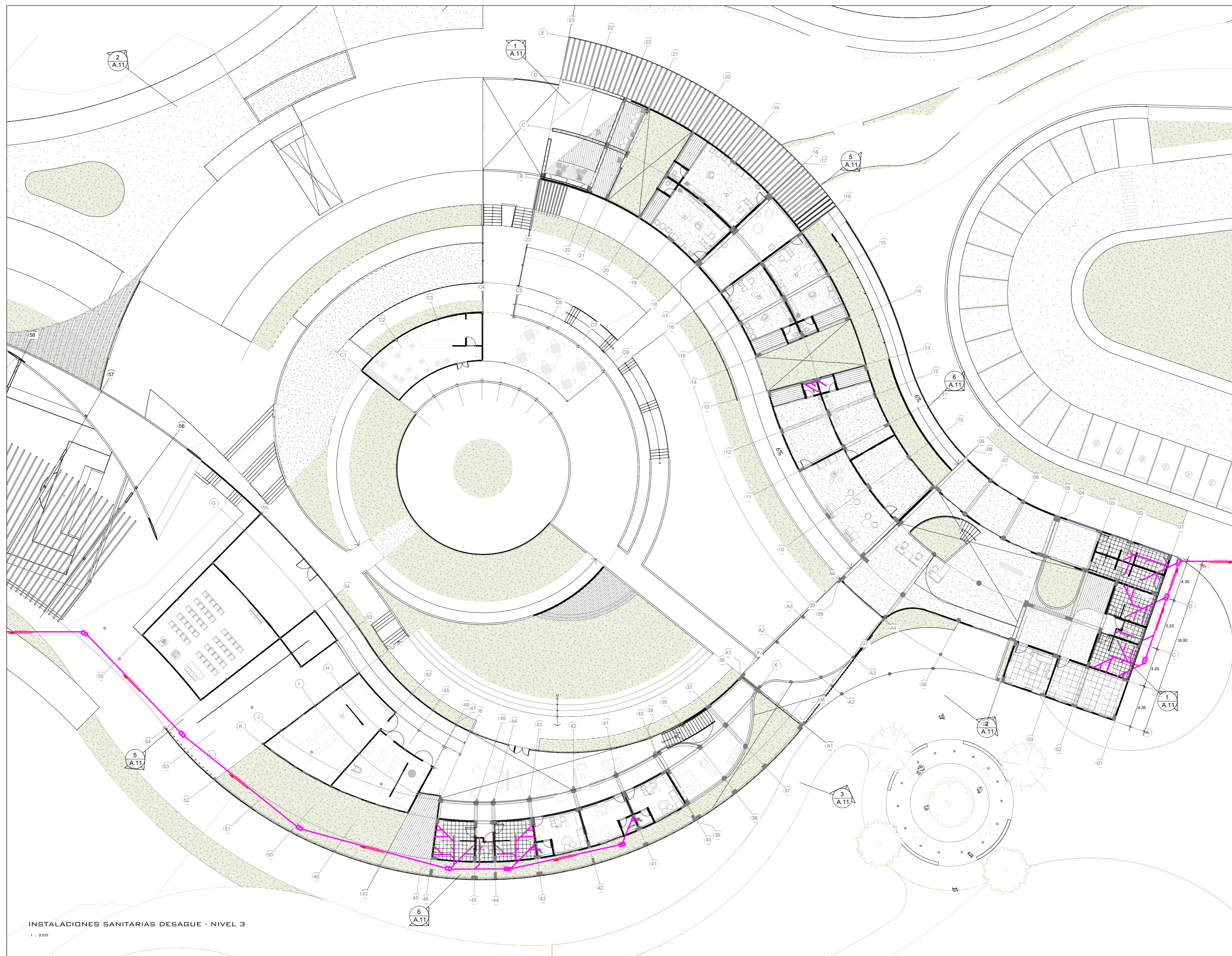
ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Instalaciones Sanitarias -Desague 2

NUMERO DE PÁGINA:

IS05



INSTALACIONES SANITARIAS DESAGUE - NIVEL 3
1 : 250



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTOR(A):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ
<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA
ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

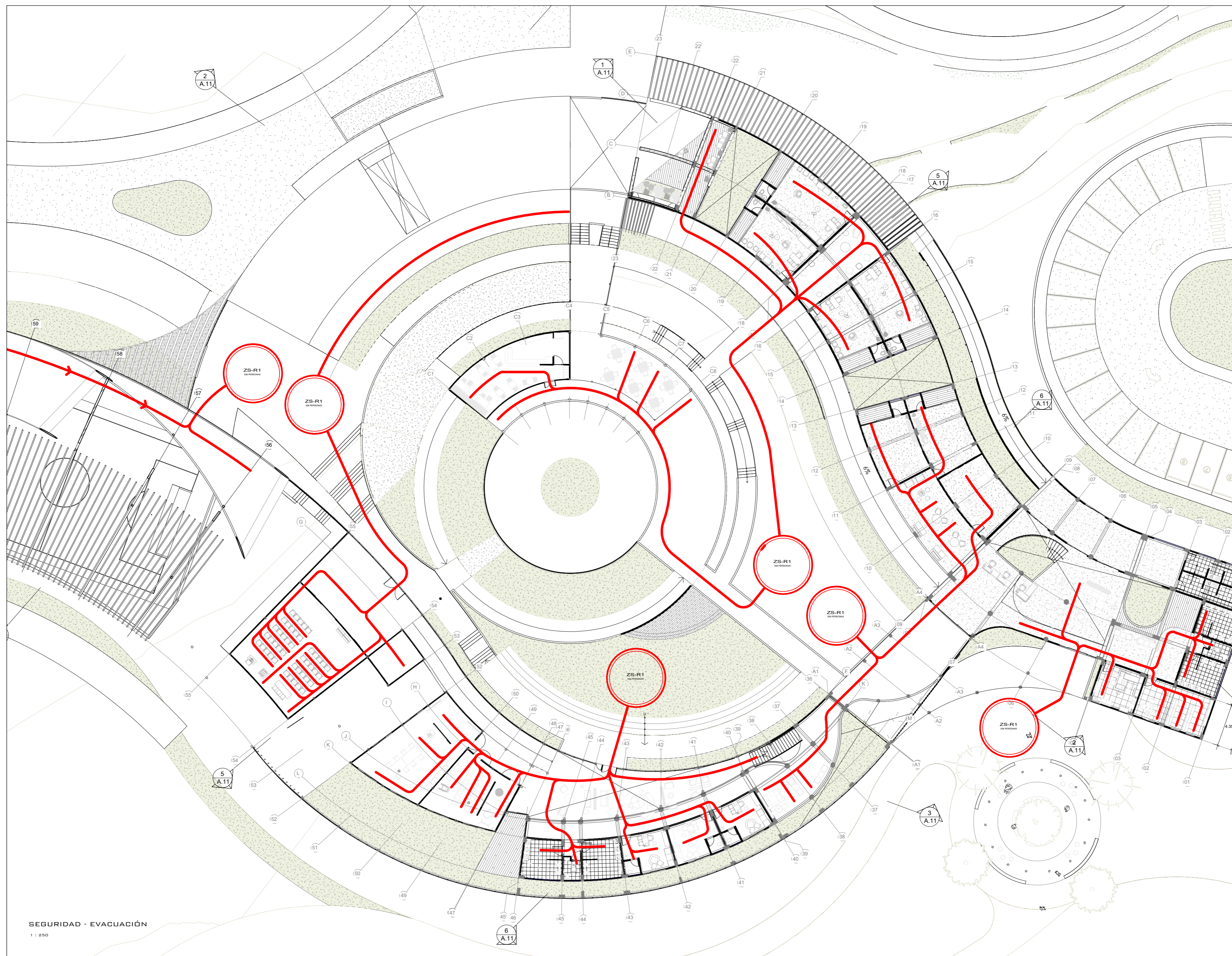
ESCALA:

TITULO DE LA HOJA:

Instalaciones Sanitarias -Desague 3

NUMERO DE PÁGINA:

IS06



SEGURIDAD - EVACUACIÓN
1 : 250



"UNIVERSIDAD SAN LUIS GONZAGA DE ICA" -UNICA



FACULTAD DE ARQUITECTURA

ASESOR DE TESIS PARA TITULACIÓN:
ARG. LUIS RAFAEL VASQUEZ MENDOZA

AUTORIA):
BACH. ARG. MARIA CLAUDIA MENDIETA NUÑEZ

<https://www.instagram.com/mariaclaudiamendieta.n/>

Centro Especializado de Salud

Mental
SECTOR DE COMATRANA, S/N AV AYABACA KM. 200, ICA

ICA, PERÚ

ESPECIALIDAD: ARQUITECTURA

EMITIDA POR: M.C.M.N CU.20154347

FECHA: 18/12/2023

ESCALA:

TÍTULO DE LA HOJA:

Seguridad -Evacuación 1

NUMERO DE PÁGINA:

S02