

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA**

FACULTAD DE ARQUITECTURA Y URBANISMO  
ESCUELA PROFESIONAL DE ARQUITECTURA



**“DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO  
PARA LA ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE  
MUJERES VIOLENTADAS EN TACNA - 2018”**

**TESIS**

**TOMO I**

**Para Optar el Título Profesional de:**

**ARQUITECTO**

**TESISTA:** BACH. ROMELIA ELIZABETH GONZALES GAVELÁN

**ASESOR:** ARQ. JUAN CARLOS SANTOS DUARTE

**TACNA – PERÚ**

**2018**



## AGRADECIMIENTO

A mis padres por su apoyo, confianza y amor incondicional, a Pablo por estar a mi lado, por su amor y consejos; a mis hermanos Luisa, Lucho y Joaquín por su paciencia y por creer en mí.

## DEDICATORIA

A la persona que más quiero, a la que siempre está a mi lado en todo momento, a esa persona luchadora, amorosa y de gran corazón y sobre todo una mujer valiente; a mi madre DELIA GAVELÁN.

## INDICE

**AGRADECIMIENTO**

**DEDICATORIA**

**PÁGINA DE DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**INTRODUCCIÓN**

### **CAPÍTULO I: GENERALIDADES**

1. Planteamiento del Problema .....	2
1.1. Descripción del Problema.....	2
1.2. Formulación del Problema.....	3
1.3. Justificación e Importancia de la investigación .....	3
2. Delimitación del Ámbito de Estudio.....	4
2.1. Delimitación Temática .....	4
2.2. Delimitación Geográfica.....	4
2.2.1. Linderos Y Colindancias .....	6
2.2.2. Área y Perímetro.....	6
2.3. Delimitación temporal .....	6
3. Alcances y Limitaciones de la Investigación .....	6
3.1. Alcances.....	6
3.2. Limitaciones.....	6
4. Objetivos .....	7
4.1. Objetivo General.....	7
4.2. Objetivos Específicos .....	7
5. Hipótesis de la Investigación.....	9
6. Variables e Indicadores.....	9
6.1. Variable Independiente.....	9
6.2. Indicadores de la Variable Independiente.....	9
6.3. Variable Dependiente .....	9
6.4. Indicadores de la Variable Dependiente .....	9
7. Nivel de Investigación .....	9
8. Diseño de la Investigación .....	9
9. Población .....	10
9.1. Población.....	10

10.	Técnica e Instrumentos de Investigación .....	11
11.	Esquema Metodológico de Investigación .....	12
12.	Antecedentes Históricos .....	14
12.1.	La mujer a través de la historia.....	14
12.2.	Inicios de la igualdad de los derechos humanos en la mujer.....	17
12.3.	La Mujer en la Actualidad .....	18
12.4.	Historia de la Violencia contra la Mujer.....	19
12.5.	Origen y Sucesos de los Refugios para Mujeres en el Mundo .....	19
12.6.	La mujer en el Perú .....	20
12.7.	Instituciones y organizaciones de protección hacia la mujer en el Perú .....	20
13.	Antecedentes Conceptuales.....	22
13.1.	Bases Teóricas.....	22
13.1.1.	Centro de Salud Mental Comunitario.....	22
13.1.2.	Usuario: Mujer Violentada.....	22
13.1.3.	Atención Integral:.....	22
13.1.4.	Atención Social: .....	22
13.1.5.	Atención Psicológica:.....	23
13.1.6.	Atención Legal: .....	23
13.2.	Definición de Términos .....	24
13.2.1.	Violencia .....	24
13.2.2.	Violencia Física.....	24
13.2.3.	Violencia Sexual .....	24
13.2.4.	Violencia psicológica .....	25
13.2.5.	Violencia Económica o Patrimonial.....	25
13.2.6.	Violencia contra la Mujer.....	25
13.2.7.	Salud Mental.....	25
13.2.8.	Rehabilitación .....	25
13.2.9.	Estabilidad Emocional .....	26
13.2.10.	Revictimización.....	26
13.2.11.	Prejuicio.....	26
13.2.12.	Culpa .....	26
13.2.13.	Vergüenza .....	26
13.2.14.	Problemas Psicosociales.....	26
13.2.15.	Trastorno mental.....	26
13.2.16.	Centros de Rehabilitación psicosocial .....	27
13.2.17.	Modelo de atención comunitario de salud mental.....	27
14.	Antecedentes Contextuales.....	27
14.1.	Estudios del Caso.....	27

14.1.1.	Centro de atención para mujeres víctimas de violencia: LA CASA MALVA .....	27
14.1.2.	Centro de Oportunidades para la Mujer.....	34
14.1.3.	Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación Y Hospital de Día de Lorca.....	39
14.2.	Análisis Situacional de la Región de Tacna.....	45
14.3.	Análisis del Aspecto Socio Demográfico .....	45
14.3.1.	Incidencia de la violencia en la región de Tacna .....	46
14.4.	Análisis del Aspecto Físico Espacial .....	47
14.5.	Análisis del Aspecto Físico Biótico .....	47
15.	Antecedentes Normativos .....	48
15.1.	Leyes que se consideran para los Centros de Atención para mujeres maltratadas .....	48
15.1.1.	Artículo N°1:.....	48
15.1.2.	Artículo N°3:.....	48
15.2.	Reglamento Nacional de Edificaciones .....	48
15.2.1.	Norma A.050.....	48
15.3.	Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitario.....	49
15.3.1.	De la Tenencia del CSMC .....	49
16.	Análisis del Usuario .....	56
16.1.	Consecuencias sobre la salud de la mujer .....	56
16.2.	Claves que permiten salir adelante a las mujeres Violentadas.....	57
17.	Ubicación Geográfica .....	57
18.	Dimensionamientos y Colindancias.....	59
18.1.	Secciones viales.....	60
19.	Topografía .....	61
20.	Zonificación y Uso de suelos .....	63
20.1.	Servicios Compatibles .....	64
21.	Edafología .....	65
22.	Transporte .....	67
22.1.	Colectivos Privados .....	67
22.2.	Ruta 12.....	68
23.	Vías y Accesibilidad.....	69
24.	Paisaje.....	71
25.	Sistema de Agua Potable .....	73
26.	Sistema de Alcantarillado .....	75
27.	Sistema de Servicio de Energía Eléctrica.....	78
28.	Asoleamiento e Iluminación .....	80
29.	Vientos y Acústica .....	82
30.	Climatología y Humedad .....	84
30.1.	Temperatura .....	85

30.2.	Humedad.....	85
31.	Imagen Urbana.....	87
32.	Programación Arquitectónica.....	88
33.	Zonificación .....	96
33.1.	Organigrama.....	96
33.1.1.	Administración .....	96
33.1.2.	Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales.....	97
33.1.3.	Zona de Rehabilitación Física.....	97
33.1.4.	Centro de Emergencia Mujer .....	98
33.1.5.	Zona de Recreación .....	98
33.1.6.	Zona de Complementarios.....	99
33.1.7.	Zona de Cursos y Talleres.....	99
33.1.8.	Zona de Culto .....	100
33.1.9.	Zona de Guardería .....	100
33.1.10.	Zona de Guardería .....	100
34.	Fluxogramas.....	101
34.1.	Zona de Centro Emergencia Mujer.....	101
34.2.	Zona de Administración .....	101
34.3.	Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales .....	101
34.4.	Zona Centro Emergencia Mujer.....	102
34.5.	Zona de Rehabilitación Física .....	102
34.6.	Zona de Cursos y Talleres.....	103
34.7.	Zona de Guardería .....	103
34.8.	Zona de Recreación .....	104
34.9.	Zona de Culto .....	104
34.10.	Zona Complementarios .....	104
34.11.	Zona de Servicios.....	104
35.	Concepto .....	105
36.	Partido .....	106
36.1.	Zonificación .....	107
37.	Descripción del proyecto Memoria Descriptiva.....	108
38.	Etapabilidad.....	113
39.	Presupuesto General del Proyecto.....	114
40.	Conclusiones Y Recomendaciones .....	115
40.1.	Conclusiones .....	115
40.2.	Recomendaciones .....	115

<b>Bibliografía</b> .....	116
---------------------------	-----

ANEXOS .....	117
--------------	-----

<b>anexo 1.</b> Documento Técnico para Servicio de Salud Mental Comunitario .....	117
---	-----

<b>anexo 2.</b> Decreto Supremo N° 033-2015-Sa .....	119
--	-----

<b>anexo 3.</b> Proyecto de Ley N° 3595/2018 - CR.....	124
--	-----

## **INDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1:</b> Censo 2017. Cantidad de Habitantes en la Ciudad de Tacna .....	2
<b>Tabla 2:</b> Cantidad de Mujeres Violentadas en Tacna .....	2
<b>Tabla 3:</b> Censo 2017. Mujeres Violentadas en Tacna .....	10
<b>Tabla 4:</b> Casos Atendidos por el CEM - Tacna 2017 .....	11
<b>Tabla 5:</b> Servicios para el Tratamiento y la Prevención de la Violencia Contra la Mujer .....	21
<b>Tabla 6:</b> Espacios de "La Casa Malva" .....	30
<b>Tabla 7:</b> Espacios de "Centro de Salud Lorca" .....	40
<b>Tabla 8:</b> Cuadro Resumen de Experiencias Confiables .....	45
<b>Tabla 9:</b> Incidencia Solar según Estaciones .....	80

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Delimitación del área de Estudio .....	4
<b>Figura 2:</b> Esquema de Localización del terreno .....	5
<b>Figura 3:</b> Ubicación del Terreno .....	5
<b>Figura 4:</b> Esquema Metodológico .....	12
<b>Figura 5:</b> Mujeres Trabajando en el Campo .....	14
<b>Figura 6:</b> Mujeres en el Tiempo de la Burguesía, cuidando a los niños .....	15
<b>Figura 7:</b> Mujeres y a la Vez Madres de Grandes Logros en los Últimos Tiempos .....	16
<b>Figura 8:</b> Mujeres y a la Vez Madres de Grandes Logros en los Últimos Tiempos .....	17
<b>Figura 9:</b> Centro de Atención a Mujeres “La Casa Malva” .....	28
<b>Figura 10:</b> Ubicación “La Casa Malva” .....	28
<b>Figura 11:</b> Zonificación “La Casa Malva” .....	29
<b>Figura 12:</b> Zonificación “La Casa Malva” .....	29
<b>Figura 13:</b> Volúmenes “La Casa Malva” .....	30
<b>Figura 14:</b> Corte Estructura – Steel Framing .....	31
<b>Figura 15:</b> Paneles Solares .....	31
<b>Figura 16:</b> Departamento 1.....	32
<b>Figura 17:</b> Departamento 2.....	32
<b>Figura 18:</b> Oficinas .....	32
<b>Figura 19:</b> Patio para Niños.....	33
<b>Figura 20:</b> Zona de Usos Comunes.....	33
<b>Figura 21:</b> Colores Alusivos a la Mujer.....	34
<b>Figura 22:</b> Ubicación “Centro de Oportunidades para la Mujer” .....	34
<b>Figura 23:</b> “Centro de Oportunidades para la Mujer” .....	35
<b>Figura 24:</b> Valle Fértil “Centro de Oportunidades para la Mujer” .....	35
<b>Figura 25:</b> Zonificación “Centro de Oportunidades para la Mujer” .....	36
<b>Figura 26:</b> Sistema Constructivo “Centro de Oportunidades para la Mujer” .....	37
<b>Figura 27:</b> Sistema de Cultivo “Centro de Oportunidades para la Mujer” .....	37
<b>Figura 28:</b> Sistema de Cultivo “Centro de Oportunidades para la Mujer” .....	38
<b>Figura 29:</b> Vista Exterior “Centro de Oportunidades para la Mujer” .....	38
<b>Figura 30:</b> “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	39
<b>Figura 31:</b> Ubicación “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	39
<b>Figura 32:</b> Perspectiva “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	40
<b>Figura 33:</b> Perspectiva “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	41

<b>Figura 34:</b> Bloque Longitudinal “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	41
<b>Figura 35:</b> Entrada Principal “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	42
<b>Figura 36:</b> Entrada Secundaria “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	42
<b>Figura 37:</b> “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	43
<b>Figura 38:</b> “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	43
<b>Figura 39:</b> “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	44
<b>Figura 40:</b> “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca” .....	44
<b>Figura 41:</b> Incidencia de Violencia.....	46
<b>Figura 42:</b> Casos Atendidos de Violencia.....	46
<b>Figura 43:</b> Valores de Riesgo para la integridad de la Víctima.....	47
<b>Figura 44:</b> Tipos de Violencia.....	56
<b>Figura 45:</b> Ubicación .....	58
<b>Figura 46:</b> Esquema de Localización.....	58
<b>Figura 47:</b> Vistas Panorámicas del Terreno.....	59
<b>Figura 48:</b> Ubicación del Terreno.....	59
<b>Figura 49:</b> Sección Vial de la Calle N° 4.....	60
<b>Figura 50:</b> Sección Vial Carretera Calana.....	60
<b>Figura 51:</b> Vías correspondientes del terreno.....	60
<b>Figura 52:</b> Foto satelital del terreno actual.....	61
<b>Figura 53:</b> Topografía del terreno.....	62
<b>Figura 54:</b> Cortes Topográficos.....	62
<b>Figura 55:</b> Características de Rampas.....	63
<b>Figura 56:</b> Uso de Suelos.....	63
<b>Figura 57:</b> Esquema de Uso de suelos.....	64
<b>Figura 58:</b> Cuadro de Servicios Complementarios.....	64
<b>Figura 59:</b> Tipo y Resistencia de suelos .....	65
<b>Figura 60:</b> Simbología de Suelos.....	65
<b>Figura 61:</b> Valores Referenciales sobre Capacidades Portante.....	66
<b>Figura 62:</b> Construcción Convencional.....	66
<b>Figura 63:</b> Foto Satelital del Terreno Actual.....	67
<b>Figura 64:</b> Parte del recorrido de los colectivos privados.....	67
<b>Figura 65:</b> Recorrido de la Ruta 12.....	68
<b>Figura 66:</b> Ruta 12.....	68
<b>Figura 67:</b> Sistema Vial Existente en el distrito de Calana.....	69
<b>Figura 68:</b> Accesibilidad al distrito de Calana.....	69

<b>Figura 69:</b> Vías de Acceso al Terreno.....	70
<b>Figura 70:</b> Accesibilidad al Terreno.....	70
<b>Figura 71:</b> Arbustos y Árboles que crecen en Calana.....	71
<b>Figura 72:</b> Foto Satelital de la distribución de la flora de Calana.....	71
<b>Figura 73:</b> Propuesta de Vegetación.....	72
<b>Figura 74:</b> Servicio de Agua Potable de Calana.....	73
<b>Figura 75:</b> Reservorio y Cisterna de Agua Potable en Calana.....	73
<b>Figura 76:</b> Servicio de Agua Potable de Calana.....	74
<b>Figura 77:</b> Recorrido de las tuberías de agua en Calana.....	74
<b>Figura 78:</b> Servicio de Alcantarillado de Calana.....	75
<b>Figura 79:</b> Servicio de Alcantarillado de Calana .....	76
<b>Figura 80:</b> Ubicación de los desagües en la zona del terreno.....	76
<b>Figura 81:</b> Desagüe 1,2,3 y 4.....	77
<b>Figura 83:</b> Servicio de Energía Eléctrica.....	78
<b>Figura 84:</b> Ubicación de Postes en la zona del terreno.....	79
<b>Figura 85:</b> Postes en la Zona del Terreno.....	79
<b>Figura 86:</b> Asoleamiento.....	80
<b>Figura 87:</b> Condiciones de Clima.....	81
<b>Figura 88:</b> Iluminación de Ambientes.....	81
<b>Figura 89:</b> Vientos.....	82
<b>Figura 90:</b> Velocidad del Viento.....	82
<b>Figura 91:</b> Condiciones de Vientos.....	83
<b>Figura 92:</b> Vista aérea de Calana – Acústica.....	83
<b>Figura 93:</b> Precipitaciones.....	84
<b>Figura 94:</b> Temperatura.....	85
<b>Figura 95:</b> Humedad.....	85
<b>Figura 96:</b> Vistas Panorámicas del Terreno.....	86
<b>Figura 97:</b> Equipamientos cercanos a la propuesta del Centro de salud mental comunitario.....	87
<b>Figura 98:</b> Programación Arquitectónica – Zona Administrativa.....	88
<b>Figura 99:</b> Programación Arquitectónica – Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales .....	89
<b>Figura 100:</b> Programación Arquitectónica – Zona de Rehabilitación Física .....	90
<b>Figura 101:</b> Programación Arquitectónica – Zona de Centro Emergencia Mujer.....	91
<b>Figura 102:</b> Programación Arquitectónica – Zona de Cursos y Talleres .....	92
<b>Figura 103:</b> Programación Arquitectónica – Zona de Recreación y Zona de Guardería .....	93
<b>Figura 104:</b> Programación Arquitectónica – Zona de Culto y Zona de Complementos.....	94
<b>Figura 105:</b> Programación Arquitectónica – Zona de Servicios.....	95
<b>Figura 106:</b> Programación Arquitectónica – Área Total.....	95
<b>Figura 107:</b> Organigrama – Zona de Administración.....	96

<b>Figura 108:</b> Organigrama – Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales .....	97
<b>Figura 109:</b> Organigrama – Zona de Rehabilitación Física .....	97
<b>Figura 110:</b> Organigrama – Zona de Centro Emergencia Mujer.....	98
<b>Figura 111:</b> Organigrama – Zona de Recreación .....	98
<b>Figura 112:</b> Organigrama – Zona de Complementarios .....	99
<b>Figura 113:</b> Organigrama – Zona de Cursos y Talleres .....	99
<b>Figura 114:</b> Organigrama – Zona de Culto.....	100
<b>Figura 115:</b> Organigrama – Zona de Guardería .....	100
<b>Figura 116:</b> Organigrama – Zona de Servicios.....	100
<b>Figura 117:</b> Fluxogramas – Zona de Administración .....	101
<b>Figura 118:</b> Fluxogramas – Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales .....	101
<b>Figura 119:</b> Fluxogramas – Zona de Centro de Emergencia Mujer.....	102
<b>Figura 120:</b> Fluxogramas – Zona de Rehabilitación Física .....	102
<b>Figura 121:</b> Fluxogramas – Zona de Cursos y Talleres.....	103
<b>Figura 122:</b> Fluxogramas – Zona de Guardería.....	103
<b>Figura 123:</b> Fluxogramas – Zona de Recreación .....	104
<b>Figura 124:</b> Fluxogramas – Zona de Culto .....	104
<b>Figura 125:</b> Fluxogramas – Zona de Complementarios .....	104
<b>Figura 126:</b> Fluxogramas – Zona de Servicios .....	104
<b>Figura 127:</b> Proceso de Recuperación de la Mujer Violentada.....	105
<b>Figura 128:</b> Concepto.....	105
<b>Figura 129:</b> Esquema 1 Toma de Partido.....	106
<b>Figura 130:</b> Esquema 2 Toma de Partido.....	106
<b>Figura 131:</b> Zonificación .....	107

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, GONZALES GAVELÁN, Romelia Elizabeth, en calidad de Bachiller de la Escuela Profesional de Arquitectura participante del VI Taller Tutorial de Tesis de la Facultad de Arquitectura y Urbanismo de la Universidad Privada de Tacna, identificado (a) con DNI 43190970.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autor (a) de la tesis titulada:  
“Diseño de un Centro de Salud Mental Comunitario para la Atención y rehabilitación psicosocial para mujeres violentadas en Tacna – 2018”. La misma que presento para optar el Título Profesional de Arquitecto.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, respetando las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en la investigación son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a LA UNIVERSIDAD cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causa en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Privada de Tacna.

Tacna, Diciembre del 2018

**Romelia Elizabeth, GONZALES GAVELÁN**  
**DNI: 43190970**

## RESUMEN

La violencia contra la mujer en nuestro país constituye un problema social que se manifiesta en diferentes tipos como la violencia física, económica, psicológica y sexual dándose de diferentes modalidades; que son la violencia en el ámbito familiar, violencia en la comunidad, la violencia laboral y docente, violencia institucional y violencia feminicida que se propaga a los distintos aspectos; económicos, psicológicos, culturales y sociales.

En Tacna a pesar que cuenta con centros de emergencia Mujer en algunas comisarías, los espacios no son los adecuados para la atención, protección y recuperación de las mujeres que han sufrido algún tipo de violencia.

El propósito de esta tesis es desarrollar un Centro de Salud Mental Comunitario para la Atención y Rehabilitación Psicosocial para Mujeres Violentadas en Tacna; tomando de referencia la información estadística de nuestra localidad; que nos da a conocer el instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y sabiendo que la violencia afecta la salud física y mental de las mujeres, ya sea a corto o a largo plazo.

Se concluye que el proyecto no erradicara la violencia hacia las mujeres, pero si pretende con los espacios apropiados a ayudar a la mujer a salir adelante, a que se empoderen y a que dependan de ellas mismas tanto emocional como económicamente y que al mismo tiempo pueda tener la certeza de llevar una vida normal con toda su familia.

## ABSTRACT

Violence against women in our country is a social problem that manifests itself in different types such as physical, economic, psychological and sexual violence, taking different forms; that they are the violence in the familiar scope, violence in the community, the labor and educational violence, institutional violence and feminicida violence that spreads to the different aspects; economic, psychological, cultural and social.

In Tacna despite the fact that it has emergency centers Women in some police stations, the spaces are not adequate for the care, protection and recovery of women who have suffered some type of violence.

The purpose of this thesis is to develop a Community Mental Health Center for Psychosocial Care and Rehabilitation for Violated Women in Tacna; taking as reference the statistical information of our locality; that the National Institute of Statistics and Informatics (INEI) informs us and knowing that violence affects the physical and mental health of women, either short or long term.

It is concluded that the project will not eradicate violence against women, but if it tries with the appropriate spaces to help women to get ahead, to empower themselves and to depend on themselves emotionally and economically and at the same time have the certainty of leading a normal life with his whole family.



## INTRODUCCIÓN

La violencia hacia la mujer es una secuencia permanente de maltratos y actos violentos; se dan de manera premeditada y recurrente cuya finalidad es de lastimar, causar daño o sufrimiento sexual o psicológico, inclusive de llegar a provocar su muerte.

Actualmente la violencia hacia la mujer se ha convertido en uno de los más grandes problemas que existen en la sociedad; pero a la vez es el más invisible debido a que nosotros, nuestras familias, nuestros amigos y nuestras autoridades no le damos la importancia que se requiere.

La violencia hacia la mujer ya sea física, psicológica, sexual y patrimonial es diaria, porque en el Perú somos una sociedad machista, donde todos somos cómplices e indiferentes y guardamos silencio. Es muy importante que nuestra sociedad empiece a denunciar cuando conoce cualquier tipo de violencia y no hacer caso omiso al sufrimiento de la mujer.

En el Perú las tasas de violencia contra la mujer en el Perú siguen siendo muy altas, puede presentarse a nivel físico, patrimonial, sexual y/o psicológico. Según las estadísticas del INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática); la violencia psicológica es la de mayor porcentaje, siendo la que se prolonga por más tiempo y deja huella; ya que la mujer no la identifica como tal. El 50.8% de las denuncias son por violencia psicológica. Casi 7 de cada 10 mujeres señalan haber tenido episodios de violencia (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017).

Tacna está por encima del promedio nacional en violencia hacia la mujer. En el año 2017 de los 10 183 029 casos de violencia contra la mujer que se dieron a nivel nacional, Tacna presentó 91 606 casos; por lo que en la actualidad se convierte en una de las ciudades que tiene mayor incidencia de violencia hacia la mujer. En nuestra ciudad existen los centros de emergencia mujer que a la fecha llevan atendiendo 1 490 casos de mujeres violentadas. Cabe precisar que según las estadísticas sólo el 3.35% de mujeres han presentado una denuncia (Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual, 2017).

En el Perú actualmente existen 31 centros de salud mental comunitarios para la atención de mujeres violentadas, los cuales se encuentran ubicados en los departamentos de Lima (10), Arequipa (6), La Libertad (5), Piura (3), Moquegua (2), Ayacucho (2), Lambayeque (1), Huancavelica (1) y la provincia Constitucional del Callao (1)(Ministerio de Salud, 2018).

A través de las estadísticas de denuncias, de la falta de atención social del estado y la cultura machista de nuestro país; Tacna no cuenta con un CSMC (centro de salud mental comunitario) con espacios que brinden atención, rehabilitación, educación, salud y protección a mujeres con casos de violencia. El objetivo del CSMC es brindar una atención sostenible; que la víctima ya no tenga dependencia ni emocional ni económica con su victimario; otorgarle ayuda con sistemas de soporte para su desarrollo y empoderamiento como mujer.

El presente tema de investigación plantea el "Diseño de un Centro de Salud mental Comunitario para la atención y rehabilitación psicosocial de la mujer violentada en Tacna. El cual es una infraestructura que deberá cumplir con el reglamento vigente de la norma técnica de salud en Centros de Salud Mental Comunitarios, con estándares de control de calidad y con los espacios necesarios para la atención, protección, para el desarrollo de las diversas actividades que requiere realizar y así mejorar su calidad de vida como mujer y la de su familia.

CAPÍTULO I  
**GENERALIDADES**

## 1. Planteamiento del Problema

### 1.1. Descripción del Problema

La violencia contra la mujer es uno de los principales problemas sociales de nuestro país, cuya cultura altamente machista se encuentra arraigada y permite que sea un fenómeno invisible. Esto provoca en la mujer estrés postraumático, baja autoestima, culpabilidad, angustia, malhumor depresión impotencia, abuso de drogas, trastornos alimenticios, muestran desconfianza, miedo a la reacción de su pareja, vergüenza, inseguridad, entre otras.

Según el censo 2017 dado por el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) arroja que la ciudad de Tacna cuenta con 329 332 habitantes, siendo 165 653 (50.3%) mujeres, de las cuales 91,606 (55.3%) han sido violentadas. Según estos datos el 52.1% han sufrido violencia psicológica, 35.2% violencia física el 7.2% violencia sexual y el 5.5% violencia patrimonial. Lo que convierte a Tacna en una de las 10 ciudades con alto índice de violencia hacia la mujer (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2017).

**Tabla 1:** Censo 2017. Cantidad de Habitantes en la Ciudad de Tacna

TACNA	Mujeres	Varones	Total
Nº de Habitantes	165,653.00	163,679.00	329,332.00
%	50.3	49.7	100

**Fuente.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (Elaboración Propia)

**Tabla 2:** Cantidad de Mujeres Violentadas en Tacna

VIOLENCIA HACIA LA MUJER EN TACNA		
Violencia Psicológica	52.1	47,726.73
Violencia Física	35.2	32,245.31
Violencia Sexual	7.2	6,595.63
Violencia Patrimonial	5.5	5,038.33
<b>TOTAL</b>	100	91,606.00

**Fuente.** Boletín del Instituto Nacional de Estadística e Informática (Elaboración Propia)

Desde el año 2000 a la actualidad; la región Tacna cuenta con varios Centros de Emergencia Mujer (CEM) pero se debe indicar que los mismos son espacios precarios totalmente acondicionados en las comisarías, los cuales no llegan a satisfacer los requerimientos necesarios donde puedan brindar asesoría legal y consejería psicológica básica, el programa nacional contra la violencia familiar y sexual (PNCVFS) señala que durante el año 2017 en Tacna se han atendido a través de estos centros 1,490 casos de violencia, 698 (47%) corresponden a violación psicológica, 639 (43%) violación física, 146 (10%) violación sexual y 7 (0%) violencia patrimonial (Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual , 2017-2018).

## **1.2. Formulación del Problema**

Cabe señalar como principal problema es que somos un país que ocupa el tercer lugar a nivel mundial en violencia contra la mujer; las cuales se ven afectadas en muchos aspectos de su salud mental y física; que tienen repercusiones inmediatas y duraderas. Tacna es una de sus ciudades con un mayor porcentaje en casos de maltrato hacia la mujer y no cuenta con un Centro de Salud Mental Comunitario adecuado, que permita contribuir, ayudar y satisfacer sus necesidades, logrando una rehabilitación y reinserción social.

¿De qué manera el diseño de un Centro de Salud Mental Comunitario permitirá atender y rehabilitar psicosocialmente a las mujeres violentadas en Tacna – 2018?

## **1.3. Justificación e Importancia de la investigación**

Desde el 2014 en el Perú se han desarrollado leyes, programas, marchas, charlas, etc. para evitar la violencia contra la mujer que se incrementa día a día de manera alarmante; lo cual ha exigido que se implemente Centros de Emergencia Mujer que son acondicionados en comisarías; los cuales ofrecen asesoría legal y psicológica luego que la mujer es violentada; pero ambos esfuerzos no son suficientes, es imperativo velar por la rehabilitación y reinserción social de la mujer.

En el Perú existen 31 Centros de Salud Mental Comunitarios; ninguno es especializado en Atender y Rehabilitar a Mujeres que han sufrido Violencia. Tacna es una de las ciudades del Perú con un alto porcentaje de violencia a mujeres; y no cuenta con un Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) adecuado para que ellas puedan ser atendidas y rehabilitadas.

Se propone este tipo de CSMC para una atención especializada, completa e integral y con una infraestructura adecuada para que las mujeres violentadas puedan sentirse protegidas, seguras, asesoradas y así recuperar sus capacidades y fortalecer su vínculo familiar y social.

## 2. Delimitación del Ámbito de Estudio

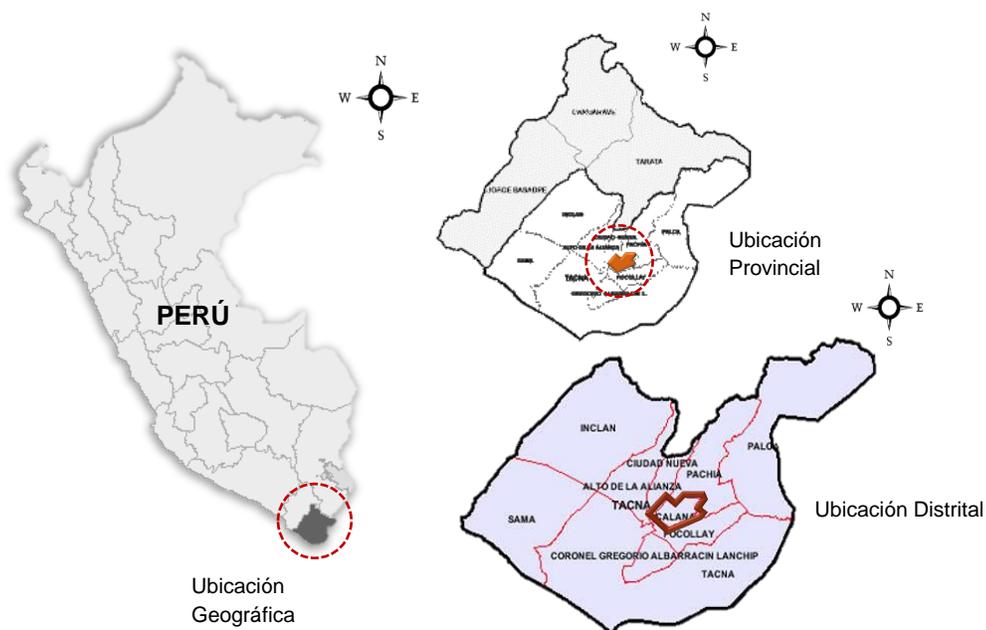
### 2.1. Delimitación Temática

La violencia contra la mujer se ha convertido en uno de los mayores retos de nuestro país, se produce en distintas formas, circunstancias, y poblaciones. Este problema se ve reflejado en las alarmantes cifras y en el impacto dentro de la vida de las víctimas. Esta violencia se expresa a través de distintas maneras: física, sexual, psicológica, patrimonial y en sus casos más extremos, en feminicidios.

Tomando en cuenta esto, se escogió como temática la violencia hacia la mujer en cualquiera de sus tipos, que puedan afectar su salud física, psicológica y emocional de la mujer.

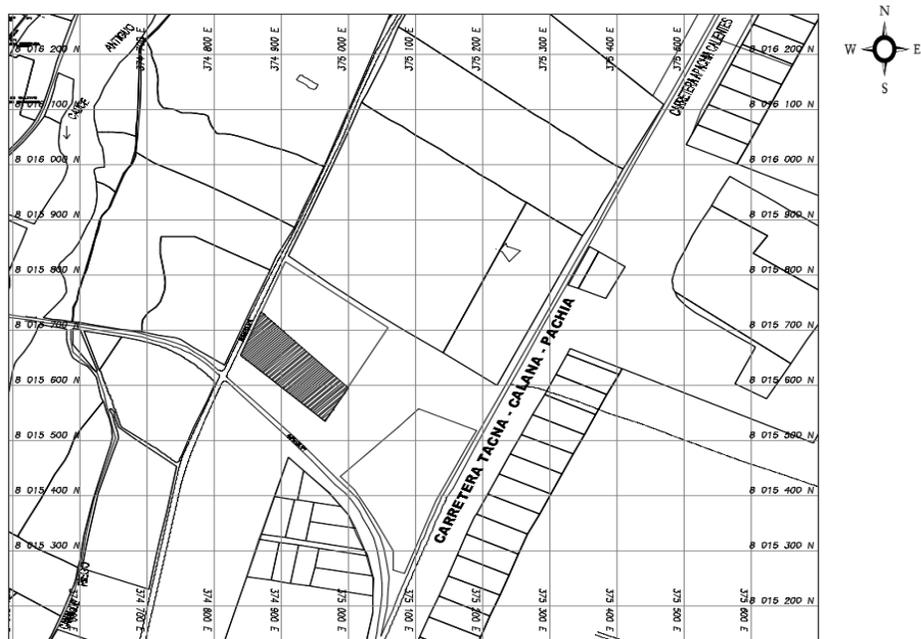
### 2.2. Delimitación Geográfica

El terreno se encuentra ubicado dentro del distrito de Calana en la ciudad de Tacna, por motivos de privacidad del equipamiento, se encuentra sobre un eje vial de segundo orden (Calle N° 4).



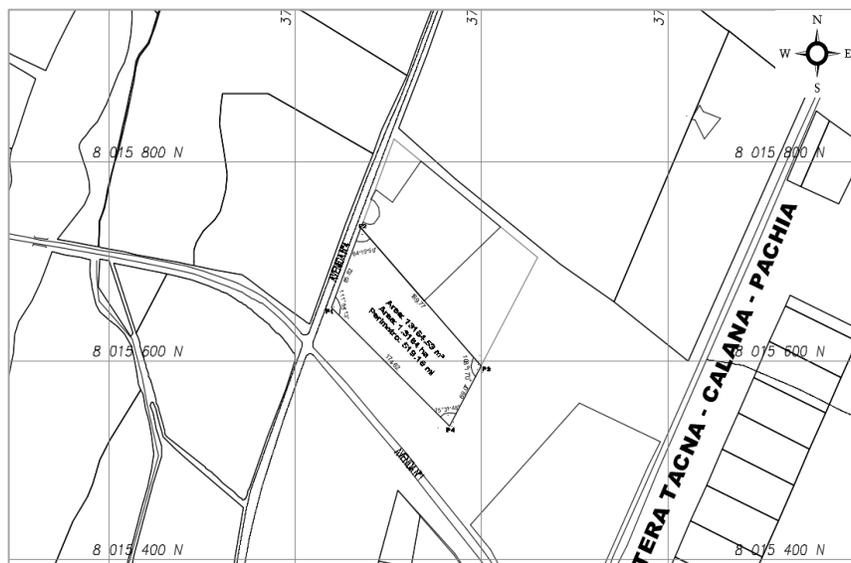
**Figura 1:** Delimitación del área de Estudio

**Fuente.** Google (elaboración propia)



**Figura 2:** Esquema de Localización del terreno

**Fuente.** PDU - Tacna (Elaboración Propia)



**Figura 3:** Ubicación del Terreno

**Fuente.** PDU - Tacna (Elaboración Propia)

## **Linderos Y Colindancias**

**Por El Frente:** Colinda en línea recta con 92.12 ml. con la Calle n°4.

**Por La Derecha:** Colinda en línea recta con 189.47 ml. con el Centro de Salud Mental San Ramón.

**Por La Izquierda:** Colinda en línea recta con 173.16 ml. con terreno eriazo.

**Por El Fondo:** Colinda en línea recta con 73.38 ml. con terreno eriazo del estado.

## **Área y Perímetro**

**Área:** 14 083,90 m<sup>2</sup>

**Perímetro:** 528.13 ml

### **2.3. Delimitación temporal**

El estudio se desarrolla del año 2017 y los dos primeros trimestres del año 2018, además, se consideran datos estadísticos desde el 2012 hasta el mes de Julio del presente año.

## **3. Alcances y Limitaciones de la Investigación**

### **3.1. Alcances**

- El proyecto arquitectónico que se estudia en esta tesis está enfocado a la ayuda que se les brinde a mujeres que sufren violencia en la ciudad de Tacna.
- El programa arquitectónico que se desarrollará estará basada y fundamentada en la realidad social enfocado en la mujer violentada de la ciudad de Tacna.
- El estudio pretende que a través de encuestas realizadas por diversas entidades y en base a otras tesis similares, se podrá determinar el radio de influencia y el desarrollo de diversas actividades.

### **3.2. Limitaciones**

- Las autoridades tanto regionales como locales de Tacna, aún no priorizan proyectos arquitectónicos que respondan a las necesidades y atiendan casos de mujeres violentadas, a pesar que se sabe que existen cifras estadísticas de mujeres que pasan por algún tipo de violencia física, sexual, patrimonial y psicológica y que cada vez va en aumento.
- Falta de referencias con características de Centros de Salud Mental Comunitario para la mujer violentada en nuestro país.

## **4. Objetivos**

### **4.1. Objetivo General**

Desarrollar el proyecto arquitectónico Centro de salud mental Comunitario para la atención y rehabilitación psicosocial de mujeres violentadas en Tacna.

### **4.2. Objetivos Específicos**

- Implementar ambientes de prestaciones Psicosociales para la atención y rehabilitación de las mujeres violentadas en Tacna.
- Diseñar ambientes rehabilitación física para la recuperación física de mujeres violentas.
- Implementar espacios para el desarrollo de cursos y talleres para la rehabilitación e inserción social de las mujeres violentadas en Tacna.
- Diseñar un centro de emergencia mujer para la asesoría legal de las mujeres violentadas de Tacna.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO METODOLÓGICO**

## **5. Hipótesis de la Investigación**

“El diseño de un centro de salud mental comunitario ayudará a mejorar la atención y rehabilitación psicosocial de mujeres violentadas en Tacna”.

## **6. Variables e Indicadores**

### **6.1. Variable Independiente**

Centro de Salud Mental Comunitario.

### **6.2. Indicadores de la Variable Independiente**

- Índice de % de mujeres atendidas en un Centro de Salud Mental Comunitario.
- Tipología de establecimiento.
- Indicar edificación tipo.

### **6.3. Variable Dependiente**

Atención y Rehabilitación psicosocial de mujeres violentadas.

### **6.4. Indicadores de la Variable Dependiente**

- % de incremento de mujeres atendidas.
- % de incremento de mujeres rehabilitadas.

## **7. Nivel de Investigación**

El nivel de investigación es correlacional, nos permite examinar, analizar, observar, e investigar las fases, hechos, fenómenos y circunstancias de la realidad (entre dos variables), y así poder conocer su nivel de influencia o carencia de ellas, buscando determinar la relación que existe entre las variables que se estudia.

## **8. Diseño de la Investigación**

El tipo de diseño de la investigación comprensivo – positivo, nos permite examinar los alcances, causas, y propósitos de las actividades humanas, con la finalidad de especificar los contextos y las coyunturas en las que tienen lugar y a partir de ello deducir, interpretar y conocer dichos fenómenos.

- Revisión bibliográfica: abarca todas las actividades y tareas relacionadas con la indagación de información escrita sobre un tema.
- Visita de campo a equipamientos similares: es ir a conocer, analizar, averiguar, comprender el comportamiento de infraestructuras similares a nuestra propuesta (centro de salud mental comunitario).
- Revisado de la Normatividad: analizar y considerar las normas dadas por el reglamento de salud y el reglamento nacional de edificaciones.
- Entrevistas con personal especializado: se han utilizado para recabar información en forma verbal, a través de preguntas que se han formulado a profesionales especializados en psicología.

## 9. Población

### 9.1. Población

La población principal a considerar para el desarrollo de la tesis, se determinará por el número de mujeres violentadas en la ciudad de Tacna. Dicha población es accesible, debido a las estadísticas realizadas por el INEI y los Centros de Emergencia Mujer en Tacna.

Según el Censo 2017 dado por el INEI existen 91,606 mujeres que han sido violentadas en Tacna.

**Tabla 3:** Censo 2017. Mujeres Violentadas en Tacna

Tipo de Violencia	Mujeres violentadas (%)
Violencia Psicológica	52.1
Violencia Física	35.2
Violencia Sexual	7.2
Violencia Patrimonial	5.5

**Fuente.** Instituto Nacional de Estadística e Informática (Elaboración Propia)

Según PNCVFS el total de registro de estos casos atendidos por el CEM – Tacna son de 1490 mujeres violentadas.

**Tabla 4:** Casos Atendidos por el CEM - Tacna 2017

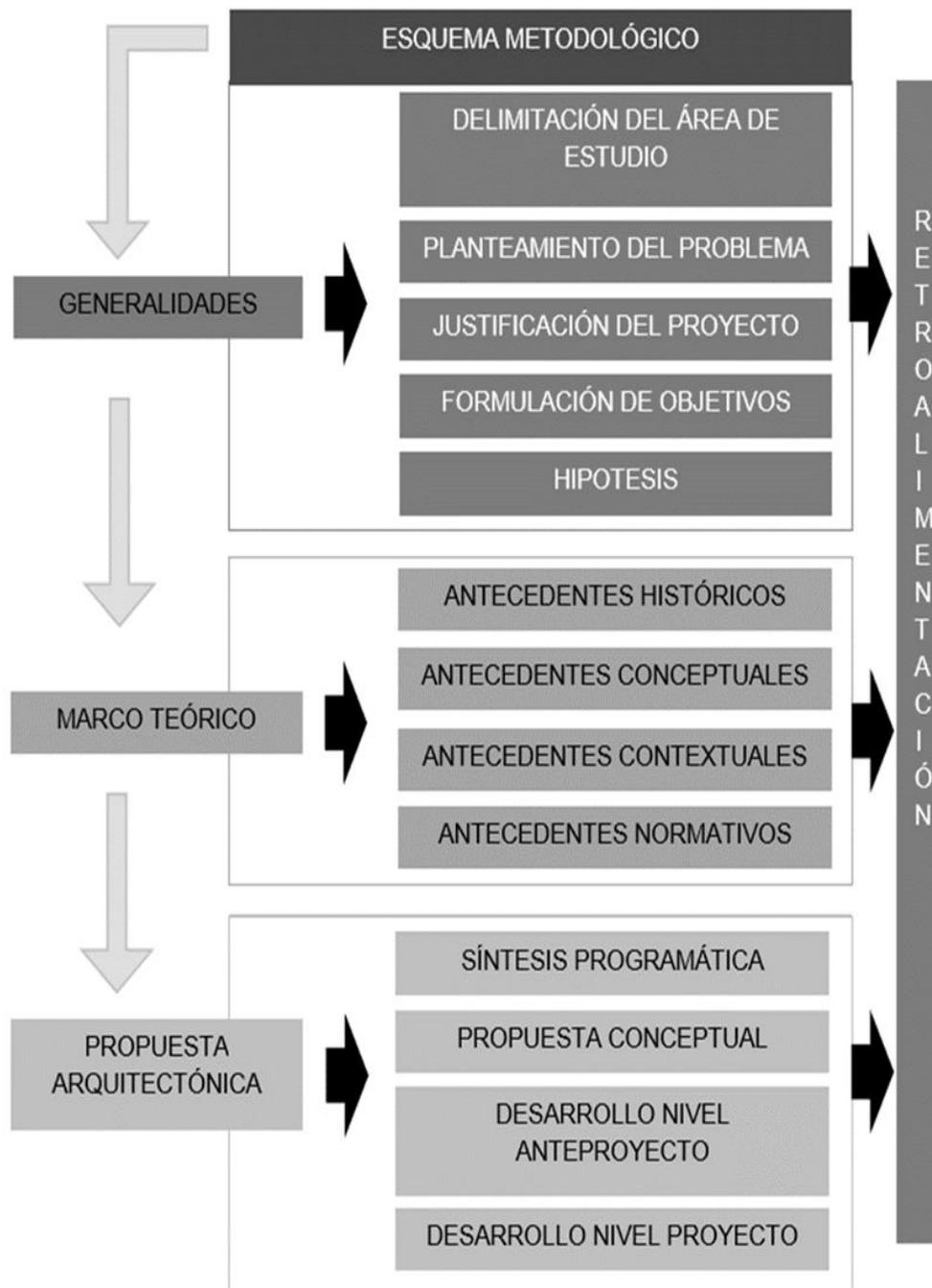
Tipo de Violencia	Mujeres violentadas	Mujeres violentadas (%)
Violencia Psicológica	698	47
Violencia Física	639	43
Violencia Sexual	146	10
Violencia Patrimonial	7	0

**Fuente.** Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (Elaboración Propia)

## 10. Técnica e Instrumentos de Investigación

- Recopilación y selección de información sobre otros proyectos de centros de salud mental comunitario, con apoyo de registros fotográficos para conocer el funcionamiento de estos equipamientos.
- Entrevistas a especialistas: Psicólogo, enfermera y Víctimas
- Visitas de campo, al establecimiento de salud “San Ramón” que brinda atención a personas de ambos sexos con problemas psiquiátricos y con apoyo de registro fotográfico nos ayuda a conocer el funcionamiento del establecimiento, así como la interacción que existe entre el usuario y la edificación.
- Los instrumentos utilizados fueron; cuaderno de apuntes, cámara fotográfica, güincha, celular.

## 11. Esquema Metodológico de Investigación



**Figura 4:** Esquema Metodológico

**Fuente.** (Elaboración Propia)

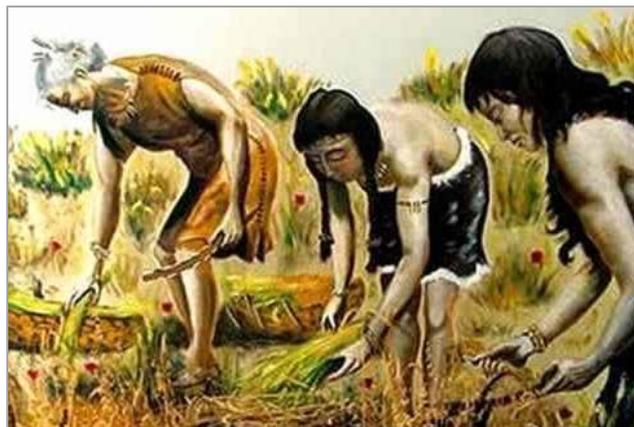
**CAPÍTULO III**  
**MARCO TEÓRICO**

## 12. Antecedentes Históricos

### 12.1. La mujer a través de la historia

Desde el inicio de la humanidad la mujer ha tenido que recorrer un camino de obstáculos para lograr manifestar su papel de madre y su participación en la sociedad. Siendo su físico menor a la del hombre, la mantuvo desligada de las actividades que requieren de esfuerzo físico. En la época primitiva los humanos se organizaron respetando el poder del más fuerte.

Al inicio de la agricultura, los humanos abandonan su vida errante y empieza los primeros asentamientos cerca de los ríos. Lo que conlleva a la mujer a trabajar en los campos de cultivo; mientras que los hombres se dedican a cazar animales salvajes, a la pesca y cuidar de su territorio.



**Figura 5:** *Mujeres Trabajando en el Campo*

**Fuente.** *Google Chrome*

Conforme el aumento de la población; fueron naciendo ciudades y manifestándose de ellas una nueva clase social. la burguesía. En esta época, la mujer solo se dedicó durante mucho tiempo a cuidar de sus hijos, a realizar las tareas domésticas y desarrollar trabajos manuales. Esto creó una cultura de roles rígidos complicados de trascender, apoyados por la religión, La mujer tenía los mismos derechos de un niño, por lo que se le consideraba políticamente una persona incapaz.



**Figura 6:** *Mujeres en el Tiempo de la Burguesía, cuidando a los niños*

**Fuente.** *Google Chrome*

En el tiempo de la revolución industrial europea, 1789, con el descubrimiento de la máquina a vapor, la mujer se convierte en una herramienta útil en la vida laboral, recaudando salarios muy bajos al de los hombres y sujetas a un sistema de trabajo inhumano. A fines del siglo XIX y a partir de la primera guerra mundial, la mujer comienza a vivir una etapa de educación universitaria y logra participar con su trabajo en algunas ciertas áreas específicas. Antes de esta época, la sociedad no toleraba ni era bien visto que la mujer trabajara, solo debería encargarse a realizar tareas de servicio o trabajar en la docencia, en caso de que no tuviera fortuna o si no era casada, que era la gran expectativa en esos tiempos, al igual que tuviera hijos y que se encargara de cuidar su hogar, y por lo tanto en esos tiempos eran los grandes objetivos de toda mujer. En el siglo XX, en la mayoría de países civilizados se reconocen los derechos de la mujer como persona adulta en iguales condiciones que los hombres.

En estos tiempos, las mujeres tienen un mayor protagonismo e importancia, grandes grupos de mujeres forman parte de las universidades, llegan a competir con los hombres en distintas áreas; ahora conforman y participan en puestos de trabajos de altos rangos, y llegan a sobresalir en las investigaciones científicas y la medicina; llegan a cubrir puestos políticos de alto nivel y en varios campos de la cultura.



Isabel II

Frida Kahlo

Eva Perón

Hedy Lamarr



Dilma Rousseff

Michelle Bachelet

Cristina Fernández

Kolinda Grabar



Lisa Nowak

Ingrid Arango

Zaha Hadid

Gila Adahan

**Figura 7:** Mujeres y a la Vez Madres de Grandes Logros en los Últimos Tiempos

**Fuente.** Google Chrome (Elaboración Propia)



**Figura 8:** Mujeres y a la Vez Madres de Grandes Logros en los Últimos Tiempos

**Fuente.** Google Chrome (Elaboración Propia)

## 12.2. Inicios de la igualdad de los derechos humanos en la mujer

Uno de los movimientos más importantes en la historia de la humanidad es la Revolución Francesa; en ella se declaró la igualdad de los derechos humanos y para la mujer este contexto juega un papel muy importante. Algunos de los hechos más relevantes para la mujer y otros que defienden sus derechos se mencionan a continuación:

**1869:** Se sientan las bases para el movimiento sufragista. Ese año Susab B. Anthony y Elizabeth Cady Stanton, fundaron la National Woman Suffrage Association (Asociación Nacional para el Sufragio Femenino).

**1893:** Nueva Zelanda es el primer país en el mundo en aprobar el sufragio femenino.

**1903:** Marie Curie, se convierte en la primera mujer en ganar el Premio Nobel.

**1927:** Uruguay es el primer país hispano en aprobar el sufragio femenino.

**1952:** La ONU, conmemora el 8 de marzo como el "Día internacional de la mujer"

**1955:** En Perú se promulga la Ley 12391 durante el gobierno militar del General Odría, el cual otorga por primera vez el derecho al voto a las mujeres alfabetas mayores de 21 años.

**1975:** Naciones Unidas convoca en México la primera conferencia sobre la mujer.

**1977:** La asamblea General de la ONU, aprueba la Resolución 32/142; en la que, de acuerdo a sus costumbres y tradiciones históricas, proclaman un día del año, "Día de las Naciones Unidas por los derechos de la mujer y la paz internacional".

**1979:** La asamblea General de la ONU, aprueba la "Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer". En Perú se extiende el derecho al voto a todas las mujeres mayores de 18 años, alfabetas y analfabetas, preceptos que siguen vigentes con la actual constitución.

**1980:** Segunda conferencia mundial sobre la mujer, sede Copenhague.

**1981:** Primer encuentro feminista latinoamericano y del Caribe. En este encuentro se sientan las bases de la reflexión sobre las diversas formas de violencia que se ejerce contra las mujeres.

**1995:** Conferencia Mundial sobre la mujer, sede Beijing.

**2000:** Marcha mundial de las mujeres. Más de 150 países coordinan para protestar en contra de la pobreza y violencia hacia las mujeres en todo el mundo.

**2017:** Las marchas de mujeres en todo el mundo se convierten en una declaración de intenciones.

### **12.3. La Mujer en la Actualidad**

Las mujeres de hoy son consideradas ampliamente multifuncionales; incluidas las labores de madre y esposa, siendo el caso de miles de mujeres de todo el mundo, se desenvuelven como jefas del hogar y llegan a ser las sustentadoras de su familia con el esfuerzo de su propio trabajo. La mujer se enfrenta a situaciones muy distintas según la cultura, zona geográfica o situación social en la que se encuentre. Actualmente nos estamos acostumbrando a ver una mayor presencia femenina en ámbitos laborales, económicos, políticos, etc. Pero a pesar de esto aún existen muchas mujeres que todavía pasan por situaciones angustiantes, marginales, discriminatorias, violentas y otras las cuales son muy parecidas a las que se daban en la edad media, en algunas partes aún no hemos evolucionado por completo.

Varias veces las mujeres asumimos deberes como: el ser dueña de casa. La sociedad no lo valora, la sociedad asume que esto es la responsabilidad de la mujer por el solo hecho de ser mujer, pero lo que muchas personas no entienden es que esa tarea no es nada fácil, ya que las mujeres también tienen sueños, metas, propósitos y aspiraciones, pero el sólo

dedicarse a las labores del hogar la agota por completo. El rol de la mujer empieza a tomar importancia y ser un gran aporte para la sociedad; además de compartir roles entre ambos.

#### 12.4. Historia de la Violencia contra la Mujer

Hoy en día la violencia contra la mujer es reconocida como un problema a escala mundial pues constituye un impedimento para el desarrollo de la paz en nuestra sociedad. La violencia de género es una práctica que viene desde los inicios de la humanidad. Las reglas de convivencia antiguas ya implantaban diferencias entre varones y mujeres, en los que el varón era considerado el “dominante”; las culturas como Roma, Esparta o Grecia la mujer era vista y tratada como una “cosa”, excepto la cultura egipcia que valoraba y apreciaba mucho la figura femenina.

**Siglo IV:** el Corán recogía que “los hombres tienen autoridad sobre las mujeres en virtud de la preferencia que Alá ha dado a unos y a otros y de los bienes que gastan. ¡Amonestad a aquéllas de quienes temáis que se rebeles, dejadlas solas en el lecho, pegadles!

**Siglo XVII:** algunas personas comienzan a creer en la idea de que la mujer no es una cosa ni propiedad del Estado y empieza a condenar la violencia brutal contra las mujeres. También surgen las primeras pinceladas del feminismo con María Le Jars de Gournay y su obra “La igualdad de los hombres y las mujeres”.

**Siglo XIX:** la mujer sigue sin derechos propios como persona, a pesar del nacimiento del movimiento sufragista femenino británico, que no consiguió su objetivo hasta 92 años después.

**Siglo XX:** a partir de la mitad de siglo, y sobre todo a finales, se comienzan a tomar medidas contundentes contra aquellos hombres que maltratan tanto psicológica como físicamente a la mujer.

**Siglo XXI:** la mayoría de países del mundo han adoptado medidas que condenan cualquier tipo de discriminación o violencia contra las mujeres.

#### 12.5. Origen y Sucesos de los Refugios para Mujeres en el Mundo

Durante la evolución y desarrollo del mundo, diversas entidades brindan y apoyan a las mujeres ofreciéndoles seguridad cuando se encuentren en peligro de sufrir algún daño; esto puede darse a través varias de instituciones públicas o privadas.

**1960 – 1970:** en Gran Bretaña y Estados Unidos de Norteamérica se desarrolló el primer movimiento de mujeres a nivel mundial involucrándolas en la lucha contra la violencia y la desigualdad de género.

**En 1971**, se creó el primer centro de atención para la mujer abusada en Hounslow, Gran Bretaña, ofreciendo refugio a sobrevivientes de violencia doméstica.

**1970 – 1980:** Hubo un notable crecimiento y desarrollo de los refugios, expandiéndose en América del Norte, Europa, especialmente en Estados Unidos de Norteamérica y Gran Bretaña.

**En 1974** se fundó la Federación Nacional de Ayuda a las Mujeres, cuyo fin es brindar servicios e infraestructura para mujeres que la requieran. Está comprendida por países como Inglaterra, Escocia y Gales.

**En 1975** el gobierno australiano de Elsie Refuge de Sídney apoyó en la recaudación de fondos para solventar el desarrollo y elaboración de los refugios.

**En 1976** con el objetivo de concientizar a la humanidad, grupos como Working with wife abuse desarrollaron el material didáctico impreso como una herramienta de trabajo para los refugios y, además, apoyaban el desarrollo de las coaliciones entre regiones y países.

**1980 – 2000:** Según el Secretario General de las Naciones Unidas (2000):

“Está creciendo el número de instalaciones y servicios de refugio para mujeres que sufren maltrato y sus hijos e hijas en todas las regiones, y se está prestando mayor atención a la desigualdad de género en las agendas políticas y de movilización social en todo el mundo.”

**1983:** se inaugura la primera casa de refugio “Voz de la Mujer” fundada por Rosa Dueña Morales, destacada líder popular con más de 40 años en la defensa de los derechos humanos de las mujeres y la niñez, en el barrio “El planeta”.

**2008:** En Alberta, Canadá, se da paso a la primera Conferencia Mundial de Refugios y la subsecuente creación de una Red Mundial de Refugios para Mujeres.

**2012:** Toma lugar la segunda Conferencia Mundial de Refugios de Mujeres, en donde destacan la importancia de estos establecimientos para la mujer vulnerada.

## **12.6. La mujer en el Perú**

Pese a que en el Perú aún impera una cultura machista, las mujeres peruanas en los últimos años han dado “un giro tremendo” al haber ingresado con éxito en las distintas áreas de la vida social. Actualmente las mujeres se desarrollan más activamente en el mundo gerencial, político, cultural, en los deportes, empresarial, en la industria, en lo artístico, el comercio; así como en varios otros rubros, manifestando habilidades, destreza, experiencia y capacidad.

## **12.7. Instituciones y organizaciones de protección hacia la mujer en el Perú**

A inicios de siglo ya se admitía que la violencia contra la mujer es una transgresión de los derechos humanos y un obstáculo para la igualdad de género.

Cabe mencionar que, en el Perú, se han creado diversos programas para luchar contra la violencia en la mujer:

**1999** fue creado el primer CENTRO EMERGENCIA MUJER por el Ministerio de Promoción de la mujer y del Desarrollo Humano (PROMUDEH) según la resolución Ministerial N° 216-99-PROMUDEH(Grade, 2015).

**2001** se crea el Programa Nacional contra la violencia familiar y sexual del Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social, mediante el D.S. N° 008-2001-PROMUDEH, es un programa que tiene como objetivo plantear y ejecutar acciones como políticas de prevención y asistencia hacia personas que se encuentran en situaciones de violencia familiar y sexual.

**2004** se dio la Ley N° 28236, que crea HOGARES DE REFUGIO TEMPORALES PARA LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR, son hogares a nivel nacional, para las personas que son víctimas de violencia familiar y que se encuentren en situación de abandono, riesgo o peligro inminente sobre su vida, salud física, mental o emocional a causa de la violencia familiar(EI Peruano, 2004).

**Tabla 5:** Servicios para el Tratamiento y la Prevención de la Violencia Contra la Mujer

País	Refugios Estatales/Sociedad Civil	Grupos de Autoayuda	Línea de Asistencia Gratuita	Asesoría Legal Gratuita	Comisarias o servicios con perfiles u protocolos de actuación	Medidas de Prevención
Paraguay	X De la Sociedad Civil	X	X	X	X Comisarias no cuentan con protocolos en lengua indígenas	X
Perú	X 39 Casas de Refugios Estatales a nivel Nacional	X	X	X	X Comisarias de la Mujer tienen protocolos y manual de procedimientos pero falta conversión a lenguas indígenas.	X
República Dominicana	X Una Casa de Acogida dirigida por una ONG	No	X	X	X No explica si Fiscalías o Comisarias cuentan con protocolos	X
Uruguay	No	No a Nivel Nacional	X	X Si, Estatal y de Sociedad Civil	Comisarias de la mujer, Comisarias y Juzgados no cuentan con protocolos	X
Venezuela	X Tres	No Menciona	X	X Si, Institutos Nacionales, Estatales y Municipales de las mujeres, casas de la mujer, Defensoría y ONGS	No Menciona	X

**Fuente.** Organización de los Estados Americanos – Ficha Técnica de Violencia contra las Mujeres en América Latina (Elaboración Propia)

**2007** se crea un Centro de Atención Integral frente a la Violencia Familiar, es un centro que brinda atención a personas involucradas en actos violentos dentro de la familia, basándose en un enfoque de salud, derechos humanos e inclusión social. Ofrece servicios gratuitos y de carácter interdisciplinario, que incluye ayuda social, psicológica y terapéutica.

### **13. Antecedentes Conceptuales**

#### **13.1. Bases Teóricas**

##### **Centro de Salud Mental Comunitario**

Es un establecimiento de salud categoría I-3 o I-4 especializados o su correspondiente, que cuentan con psiquiatría y servicios especializados para niños/as y adolescentes, adultos y adultos mayores, así como servicios especializados en adicciones y participación social y comunitaria. Realizan actividades para la atención ambulatoria especializada de usuarios con trastornos mentales y/o problemas psicosociales, el fortalecimiento técnico de los establecimientos del primer nivel de atención y la activación de la red social y comunitaria de su jurisdicción (Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario , 2017).

##### **Usuario: Mujer Violentada**

Mujer que padece daños y lesiones físicas repetidas y de gravedad, que la lleve a tener problemas psicosociales como crisis de pánico, irritabilidad, depresión, fobias, insomnio, abuso de sustancias como fármacos o alcohol, ansiedad, baja autoestima, dolor crónico, incluso podría llegar al intento de suicidio.

##### **Atención Integral:**

La usuaria es atendida por un personal capacitado y encargado para su recepción, de modo que su problema es enviado a un profesional en el área Social (psicólogo, trabajador social, abogado, etc.), el cual está preparado para atenderlo de acuerdo a los niveles de atención 1, 2 y 3 respectivamente. Después que la usuaria este bien establecida de acuerdo con su necesidad es remitida a otras áreas según sea la gravedad de su problema.

##### **Atención Social:**

Se sugiere colaborar a la consolidación de los grupos familiares o sociales de la persona (mujer) afectada.

En todo control se debe:

- Averiguar los recursos, grupos familiares y sociales con los que se relaciona la persona (mujer) afectada y se debe establecer estrategias de consolidación e incorporación de las mismas.
- Motivar a la usuaria del servicio y a su grupo familiar el discernimiento crítico para el reconocimiento y desarrollo de todas habilidades y capacidades.
- Realizar y coordinar diligencias sociales con instituciones, organizaciones civiles y sociales de base a fin de dar apoyo a las personas que han sufrido violencia.
- Emitir informes sociales cuando la usuaria requiera para su protección o cuando lo requiera el servicio de asesoría legal.
- Efectuar acciones de seguimiento a la usuaria y derivar a los diferentes servicios complementarios.

### **Atención Psicológica:**

Tiene la finalidad de otorgar acompañamiento psicológico a la usuaria que asistió al Centro de emergencia mujer durante el proceso legal. Sus principales ocupaciones son:

- Impulsar en las usuarias afectadas un rol activo en la solución de su problemática.
- Trabajar sobre los miedos, expectativas y fantasías de la usuaria afectada en cada una de las etapas del proceso legal por la cual atraviesa la persona que denuncia un acto de violencia familiar o sexual.
- Emitir informes psicológicos para comunicar alguna situación de alto riesgo que requiera el cuidado de la usuaria o cuando llegue a necesitar el servicio legal.
- Derivar a las usuarias a servicios de salud especializados a los casos que requieran un tratamiento físico terapéutico.

### **Atención Legal:**

El objetivo principal es el cuidado, defensa y protección de los Derechos Humanos de la víctima, fomentando el acercamiento a la justicia, la penalidad de los agresores y la compensación del daño. Toda participación legal debe:

- No solo considerar el problema de la usuaria como un caso legal, sino como una situación humana.
- Se debe tener en cuenta que muchas mujeres abandonan los procesos legales e inclusive se arrepienten antes de iniciarlo ya sea por diferentes motivos. Por lo que no se le debe culpabilizar ni juzgar a la usuaria.

- Fomentar a que la usuaria participe constante y activamente en todos los procesos que se requiere. Esto ayuda a la usuaria conocer los impedimentos e inconvenientes que se presentan en las diferentes instancias.
- Ayudar a los casos de violencia familiar o sexual en cualquier momento y/o etapa del proceso e intentar la culminación de los mismos.
- Gestionar las medidas de protección con la finalidad de proteger la integridad psicológica, sexual y física de la víctima.
- Llevar un arbitraje de los recursos necesarios para garantizar una adecuada defensa de la víctima.

## **13.2. Definición de Términos**

### **Violencia**

La violencia es el uso deliberado de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o hasta la propia muerte.” Pietro (2006).

### **Violencia Física**

Acción o conducta, que causa daño a la integridad corporal o a la salud (golpes, puñetes, patadas, empujones, jalones de cabello, bofetadas, entre otros). Se incluye el maltrato por negligencia o descuido que puedan llegar a ocasionarlo, sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2017).

### **Violencia Sexual**

Acción de contenido sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento o bajo coacción. Además, actos contra el pudor y tocamientos indebidos, incluye actos que no implican penetración o contacto físico (acoso sexual en espacios públicos, exposición del cuerpo sin consentimiento, insinuaciones sexuales), y la exposición a material pornográfico, entre otros (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2017).

**Violencia psicológica**

Acción u omisión que busca controlar o aislar a la persona contra su voluntad, a humillarla, avergonzarla, insultarla, estigmatizarla o estereotiparla (calumnias, gritos, insultos, desprecios, burlas y toda acción para dañar su autoestima), sin importar el tiempo que se requiera para su recuperación (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2017).

**Violencia Económica o Patrimonial**

Es la perturbación de la posesión, tenencia o propiedad de sus bienes; la pérdida, sustracción, destrucción, retención o apropiación indebida de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores y derechos patrimoniales; la limitación de los recursos económicos destinados a satisfacer sus necesidades o privación de los medios indispensables para vivir una vida digna, así como la evasión del cumplimiento de sus obligaciones alimentarias; la limitación o control de sus ingresos, así como la percepción de un salario menos por igual tarea, dentro de un mismo lugar de trabajo (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2017).

**Violencia contra la Mujer**

Se define como todo acto de violencia por razones de sexo que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública como en la privada. Esta manifestación del poder sobre las personas, afecta la salud física, sexual y psicológica de las personas que son víctimas, especialmente las mujeres, las niñas y niños (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, 2017).

**Salud Mental**

En términos generales, es el equilibrio entre una persona y su entorno socio – cultural; que desea alcanzar su bienestar (MIMDES, 2016).

**Rehabilitación**

Es un proceso integral y constante de duración limitada; se busca promover y alcanzar niveles óptimos de independencia física y las destrezas funcionales de las personas que hayan sufrido algún tipo de violencia, como así también su área

psicológica, vocacional, económico y social que le permitan llevar de forma independiente su propia vida (MIMDES, 2016).

### **Estabilidad Emocional**

Condiciones de estabilidad, para conectarse con el entorno, las relaciones interpersonales y consigo mismo, sentirse un ser íntegro, orgulloso de sí mismo, apto para trascender con lo que lo rodea (MIMDES, 2016).

### **Revictimización**

Cualquier episodio, acción o negligencia que haga revivir a la víctima aquellas experiencias traumáticas que tuvo que soportar y padecer (MIMDES, 2016).

### **Prejuicio**

Opinión o juicio sobre alguien o algo antes de tener un verdadero conocimiento de ello (MIMDES, 2016).

### **Culpa**

Falta o quebrantamiento que perpetra una persona de forma libre y voluntaria (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2016).

### **Vergüenza**

Pérdida de la dignidad provocado por una falta cometida, por insultos recibidos o por humillaciones (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 2016).

### **Problemas Psicosociales**

Es la alteración de las relaciones entre las personas y/o entre estas y de su entorno, por ejemplo: la desintegración familiar, la violencia, la desintegración comunitaria y social, la discriminación, entre otros (Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario, 2017).

### **Trastorno mental**

Condición patológica que sufre una determinada persona, que afecta el funcionamiento de su mente y de su comportamiento, su organismo, su interacción social, su personalidad en forma permanente o transitoria (Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario, 2017).

## **Centros de Rehabilitación psicosocial**

Son servicios médicos, que brindan atención especializada en rehabilitación psicosocial, dadas a personas que sufren de trastornos mentales, y así recuperar su autonomía social y personal, promover su mantenimiento e integración a la comunidad, y a la vez apoyar y asesorar a sus familias; los centros cuentan con psicólogos (Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario, 2017).

## **Modelo de atención comunitario de salud mental**

Es la atención de la salud mental centrado en la comunidad, que fomenta la promoción, protección y rehabilitación de la salud mental, así como el cuidado de la salud de las familias, personas y colectividades con problemas psicosociales y/o trastornos mentales, en cada territorio, con la participación protagónica de la propia comunidad (Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario , 2017)

## **14. Antecedentes Contextuales**

### **14.1. Estudios del Caso**

Para el desarrollo del presente proyecto se busca investigar y analizar referentes arquitectónicos de Centros de Salud Mental Comunitarios vinculados a la atención y rehabilitación de mujeres violentadas en los que se detallan las características funcionales técnicas y estéticas, y a la vez conocer la interacción que existe entre el usuario y el proyecto.

### **Centro de atención para mujeres víctimas de violencia: LA CASA MALVA**

Es el primer centro en España para la protección Integral contra la violencia de género. Su singularidad radica no sólo en el carácter pionero del propio proyecto, sino en la metodología de intervención multidisciplinar que se desarrolla con las mujeres víctimas de violencia, a fin de garantizar el derecho a una reinserción social integral que consiste en que las mujeres reciban servicios sociales de atención, acogida, emergencia, apoyo y recuperación.



**Figura 9:** Centro de Atención a Mujeres “La Casa Malva”

**Fuente:** *institutoasturianodelamujer.com*

**Ubicación:**

Está ubicado en la localidad de Gijón, Asturias, España. En un terreno cuya área es de 5.474 m<sup>2</sup> cedida por el Ayuntamiento. La inversión para la construcción y el equipamiento es dada por el Principado de Asturias contando también con la colaboración económica del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.



España



Asturias



Gijón

**Figura 10:** Ubicación “La Casa Malva”

**Fuente:** *Google (Elaboración Propia)*

### Aspecto Espacial - Funcional:

#### Zonificación

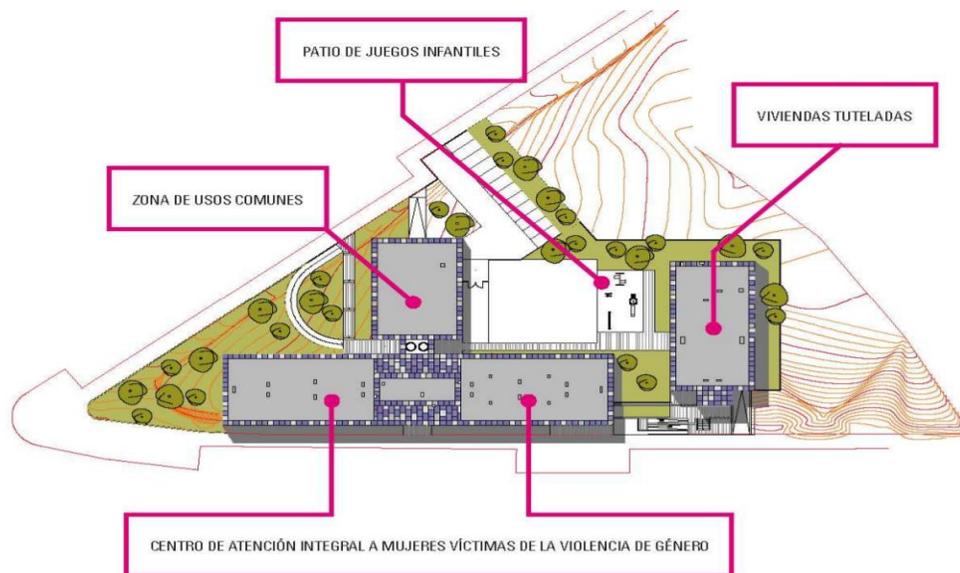
Se clasifica en

Zona de Centro de Atención Integral	
Zona de Usos Comunes	
Zona de Viviendas Tuteladas	



**Figura 11:** Zonificación “La Casa Malva”

**Fuente:** Google Pro (Elaboración Propia)



**Figura 12:** Zonificación “La Casa Malva”

**Fuente:** [institutoasturianodelamujer.com](http://institutoasturianodelamujer.com)

Espacios:

El centro de atención integral “La casa Malva” cuenta con los siguientes espacios

**Tabla 6:** Espacios de “La Casa Malva”

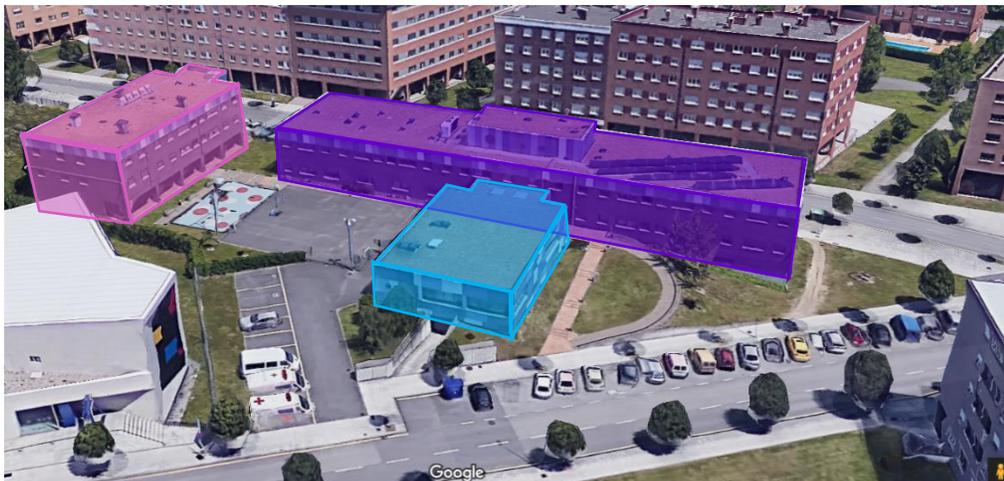
Cantidad	Ambientes
10	Salón de Emergencias
20	Departamentos
08	Salón de Atención Profesional
01	Sala de Estar
01	Ludoteca
01	Cocina
01	Comedor
05	Aulas
01	Patio Exterior con Juegos para niños

**Fuente:** *institutoasturianodelamujer.com (Elaboración Propia)*

#### **Aspecto Espacial - Funcional:**

Se planteó 3 volúmenes rectangulares que se encuentran estratégicamente situados para que trabajen entre ellas, a la vez generan un patio central; el cual cumple la función de integración de los volúmenes que se encuentran separados e independientes. También cumple la función de hall principal y de zona de recreación.

Los niveles del proyecto fueron planteados de acuerdo al entorno y a la trama urbana de la ciudad y permitiendo la integración con el paisaje urbano.

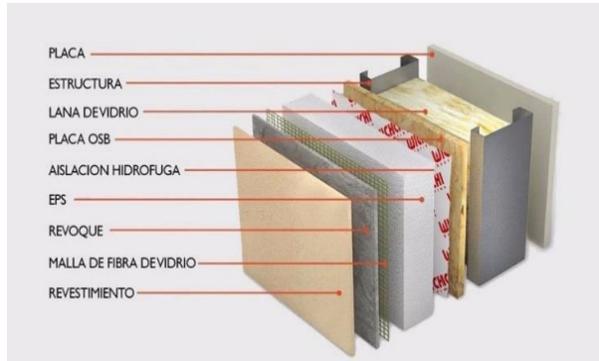


**Figura 13:** Volúmenes “La Casa Malva”

**Fuente:** *Google Pro (Elaboración Propia)*

### **Análisis Tecnológico:**

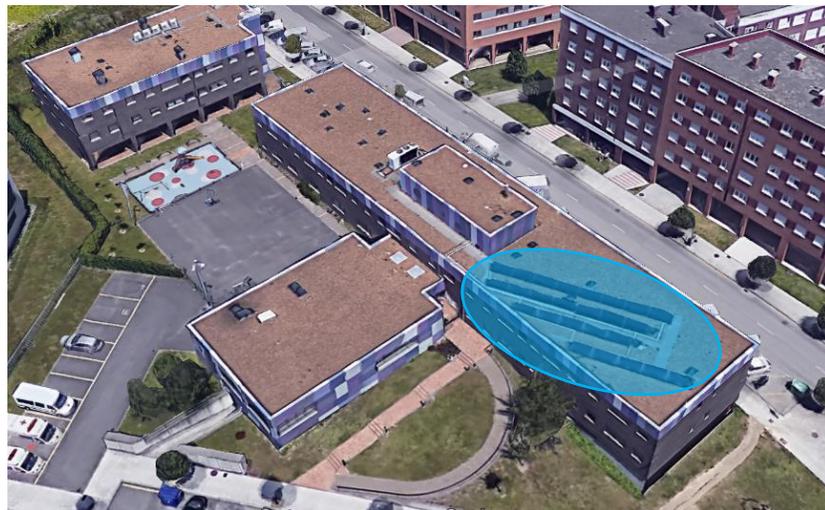
El proyecto ha utilizado el sistema Constructivo de entramado de acero o Steel Framing (Sistema Drywall).



**Figura 14:** Corte Estructura – Steel Framing

**Fuente:** Google

El centro utiliza paneles solares adecuadamente orientados para la captación de energía en la edificación.



**Figura 15:** Paneles Solares

**Fuente:** Google Pro (Elaboración Propia)

**Vistas Interiores del Centro Integral:**

Cada espacio del centro busca que el usuario pueda sentir distintas sensaciones a través de los colores, independientemente del espacio en el que se encuentre.



**Figura 16:** Departamento 1

**Fuente:** [institutoasturianodelamujer.com](http://institutoasturianodelamujer.com)



**Figura 17:** Departamento 2

**Fuente:** [institutoasturianodelamujer.com](http://institutoasturianodelamujer.com)



**Figura 18:** Oficinas

**Fuente:** [institutoasturianodelamujer.com](http://institutoasturianodelamujer.com)

### Vistas Exteriores del Centro Integral:

En la fachada de la Casa Malva se puede observar colores que son alusivos a la mujer como el morado, el rosa, el blanco y gris; los cuales indican que el centro está orientado exclusivamente a la atención de mujeres.

En las zonas comunes existe un sistema de vigilancia, a través de un circuito de cámaras, que son controladas por el personal de vigilancia del centro las 24 horas del día.



**Figura 19:** Patio para Niños

**Fuente:** [institutoasturianodelamujer.com](http://institutoasturianodelamujer.com)



**Figura 20:** Zona de Usos Comunes

**Fuente:** [institutoasturianodelamujer.com](http://institutoasturianodelamujer.com)



**Figura 21:** Colores Alusivos a la Mujer

**Fuente:** [institutoasturianodelamujer.com](http://institutoasturianodelamujer.com)

### Centro de Oportunidades para la Mujer

En Ruanda, un país con demasiadas heridas de guerra, con una densidad demográfica en aumento y donde la pobreza y la desnutrición son ya endémicas, se ha creado un nuevo Centro de Oportunidades para la Mujer.

#### **Ubicación:**

El centro de oportunidades se encuentra en un lugar con pocos medios, pero muy prometedor, se ubica en Ruanda; el país más denso de África; en un terreno de dos hectáreas.



África



Ruanda

**Figura 22:** Ubicación “Centro de Oportunidades para la Mujer”

**Fuente:** Google (Elaboración Propia)

**Objetivo Principal:**

El proyecto no es sólo arquitectónico, sino que, además, trata de generar oportunidades económicas para las mujeres y reconstruir la infraestructura social.

El centro dará cobijo a 300 mujeres y está organizado como un pequeño pueblo ruandés, con una serie de edificaciones agrupadas, cuyo diseño se basa en la tradición de la construcción vernacular de Ruanda.



**Figura 2:** “Centro de Oportunidades para la Mujer”

**Fuente:** *archdaily*

En este entorno semi-rural, las mujeres dedican sus días a pequeñas explotaciones de subsistencia, van a buscar agua potable y recogen residuos de madera como combustible. El terreno del proyecto se encuentra en un cruce al emplazarse sobre un valle fértil.

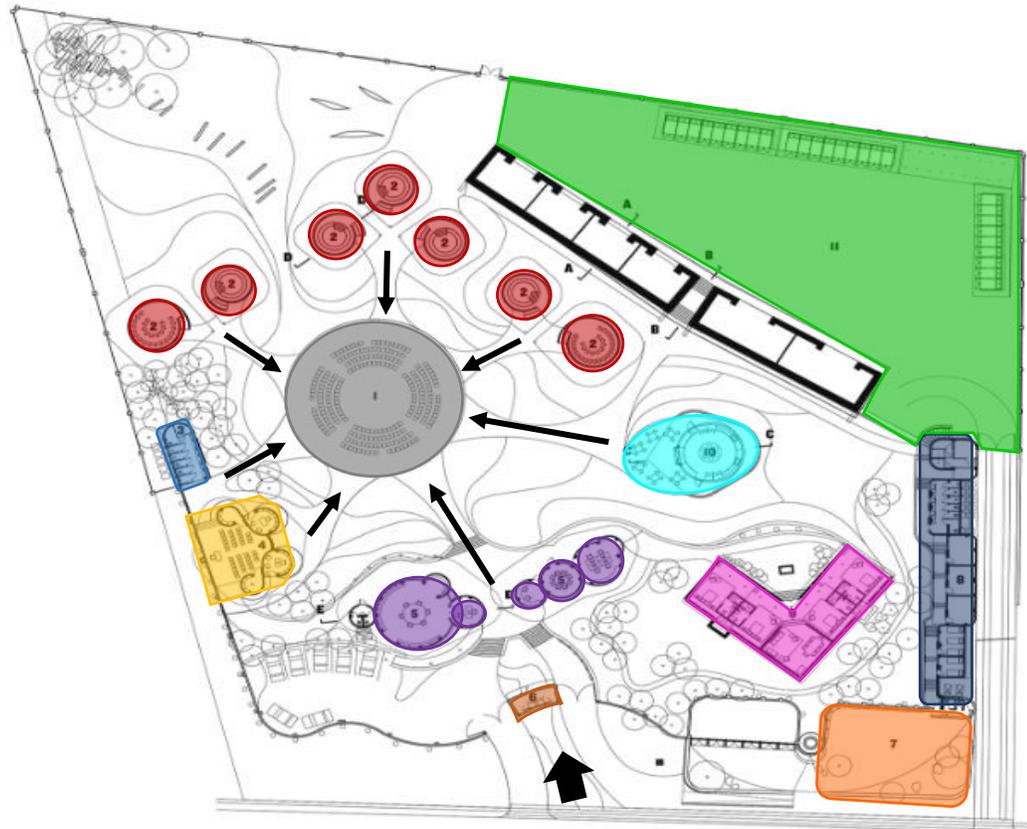


**Figura 24:** Valle Fértil “Centro de Oportunidades para la Mujer”

**Fuente:** *archdaily*

### Zonificación:

Una serie de pabellones agrupados para generar seguridad a un máximo de 300 mujeres. Su forma circular irradia hacia el exterior, desde las aulas íntimas a un lugar en el centro, un espacio comunitario, compuesto por el mercado de los agricultores y un área cívica.



- |                         |   |                            |   |
|-------------------------|---|----------------------------|---|
| 1. Espacio de Encuentro |  | 7. Mercado                 |  |
| 2. Aulas                |  | 8. Alojamiento de Personal |  |
| 3. Servicios Higiénicos |  | 9. Alojamiento de Víctimas |  |
| 4. Talleres             |  | 10. Cocina                 |  |
| 5. Administración       |  | 11. Área de Cultivo        |  |
| 6. Guardianía           |  |                            |   |

**Figura 25:** Zonificación “Centro de Oportunidades para la Mujer”

**Fuente:** archdaily (Elaboración Propia)

**Sistema de Construcción:**

El diseño se basa en la delicadeza del método de construcción vernacular, con paredes de ladrillo redondeadas y perforadas que permiten ventilación y la generación de sombra, manteniendo al mismo tiempo una sensación de privacidad.

Se elaboraron 450.000 ladrillos de arcilla necesarios para la construcción; se realizó a través de materiales encontrados en el lugar y un método de prensado manual que adaptamos de las técnicas locales de construcción.



**Figura 26:** Sistema Constructivo “Centro de Oportunidades para la Mujer”

**Fuente:** *archdaily*

El proyecto también incluye una zona de demostración que ayuda a las mujeres a producir y comercializar sus propios productos. Esta Iniciativa de Agricultura Integrada Comercial enseña a las mujeres a generar ingresos a través de técnicas orgánicas orientadas a la producción comercial.



**Figura 27:** Sistema de Cultivo “Centro de Oportunidades para la Mujer”

**Fuente:** *archdaily*



**Figura 28:** Sistema de Cultivo “Centro de Oportunidades para la Mujer”

**Fuente:** archdaily



**Figura 29:** Vista Exterior “Centro de Oportunidades para la Mujer”

**Fuente:** archdaily

### Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación Y Hospital de Día de Lorca

El proyecto, se desarrolló en un entorno sin consolidar, que no presentaba ningún condicionante histórico, de trama, ni elementos característicos o destacables. El edificio debía resolver por sí mismo las condiciones de representatividad de un edificio público y entenderse como un elemento revitalizador del área.



**Figura 30:** “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Murcia Salud

#### **Ubicación:**

Se ubica en Murcia, España. Arquitectos encargados José Antonio Hernández y Pedro Sánchez Gálvez.



España



Murcia

**Figura 31:** Ubicación “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Murcia Salud (Elaboración Propia)

**Espacios:**

El centro de Salud Mental cuenta con los siguientes espacios

**Tabla 7:** Espacios de "Centro de Salud Lorca"

Ambientes
Recepción y Espera de Pacientes
Área de formación
Centro de salud mental infantil. Juvenil (consultas)
Centro de salud mental adultos (consultas)
Área de atención a drogodependencias
Unidad de rehabilitación y Hospital de día psiquiátrico (consultas y talleres)

**Fuente:** Murcia Salud (Elaboración Propia)

**Análisis Formal:**

La solución de los requerimientos funcionales adopta un sistema en "peine" con dos bloques paralelos de dos plantas, donde se alojan las distintas unidades de consultas y talleres con un sistema de distribución lineal.



**Figura 32:** Perspectiva "Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca"

**Fuente:** Murcia Salud (Elaboración Propia)



**Figura 33:** Perspectiva “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Murcia Salud (Elaboración Propia)

Una pieza longitudinal perpendicular a los dos bloques resuelve la comunicación entre ambos y alberga las unidades de recepción y espera de pacientes, los núcleos de comunicación y los servicios del centro.



**Figura 34:** Bloque Longitudinal “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

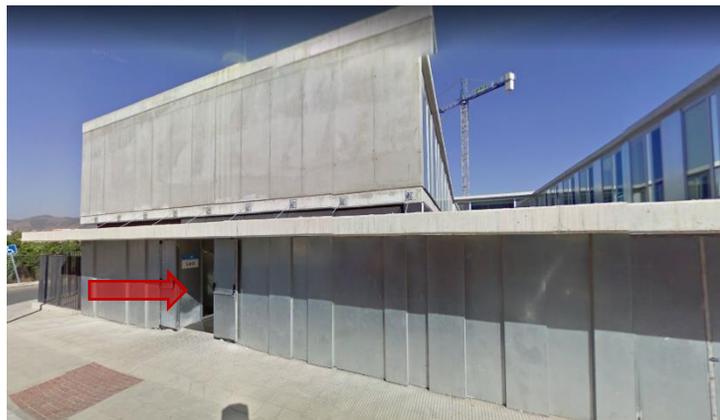
**Fuente:** Murcia Salud (Elaboración Propia)

El centro tiene dos entradas: una de acceso general, con recepción y espera centralizadas, y otra para la unidad de atención a drogodependencias, dado su uso funcional y horario independiente.



**Figura 35:** Entrada Principal “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Google Pro (Elaboración Propia)



**Figura 36:** Entrada Secundaria “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Google Pro (Elaboración Propia)

### **La Construcción**

La planta superior se materializa como dos cajas de hormigón que enmarcan un cerramiento de vidrio y protecciones con láminas de vidrio de color, con ello se pretende generar un entorno amable que evite las connotaciones negativas de los edificios destinados a la enfermedad mental. La construcción interior se realiza toda con obra "en seco" y revestimientos fácilmente lavables y

reponibles; sin olvidar la introducción de color y su incidencia sobre los enfermos mentales.



**Figura 37:** “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Google Pro (Elaboración Propia)



**Figura 38:** “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Google Pro (Elaboración Propia)



**Figura 39:** “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Murcia Salud (Elaboración Propia)



**Figura 40:** “Centro de Salud Mental, Unidad de Rehabilitación y Hospital de Día Lorca”

**Fuente:** Murcia Salud (Elaboración Propia)

**Tabla 8: Cuadro Resumen de Experiencias Confiables**

PROYECTO	CONCLUSIÓN / PREMISA	ESQUEMA
La Casa Malva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar colores alusivos hacia la mujer; para que puedan sentir sensaciones de tranquilidad, libertad, esperanza, ánimo, etc. Independientemente del espacio en que se encuentre.</li> <li>- Utilizar en algunos ambientes el sistema Drywall.</li> </ul>	
Centro de Oportunidades para la Mujer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arquitectura orgánica.</li> <li>- Diseño de los espacios con muros redondeados.</li> <li>- Considerar espacios abiertos.</li> <li>- Tomar en cuenta la sencillez arquitectónica.</li> </ul>	
Centro de Salud Mental de Lorca	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar colores que ayudan a la salud mental de las personas.</li> <li>- El centro de salud mental comunitario sea un elemento revitalizador en la zona establecida.</li> <li>- Considerar espacios libres en los interiores de las diferentes ambientes.</li> </ul>	

*Fuente: Elaboración Propia*

#### 14.2. Análisis Situacional de la Región de Tacna

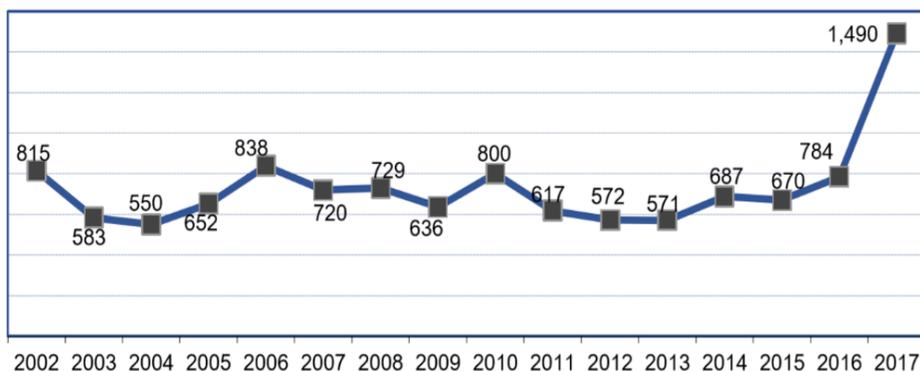
En el Perú los índices de mujeres que sufren los diferentes tipos de violencia están en el 65.4% de la población nacional, de igual manera la violencia en mujeres en la ciudad de Tacna tiene un 55.3%.

#### 14.3. Análisis del Aspecto Socio Demográfico

La Violencia Psicológica en mujeres es la más manifestada en la ciudad de Tacna con un 52.10% violencia psicológica, violencia física 35.20%, violencia sexual 7.2% y violencia patrimonial 5.5%.

### Incidencia de la violencia en la región de Tacna

Se analizará a la población con prevalencia de violencia, ya que el enfoque consiste en llegar a demostrar la necesidad de una infraestructura orientada para este tipo de población.

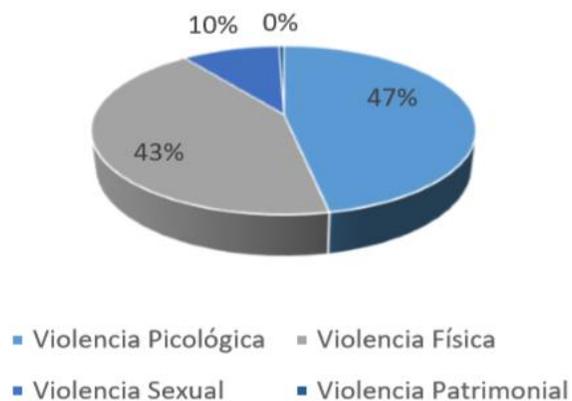


**Figura 41:** Incidencia de Violencia

**Fuente:** Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

### Tipos De Violencia

#### Número de casos atendidos de Violencia por CEM - Tacna



**Figura 42:** Casos Atendidos de Violencia

**Fuente:** Sistema de registro de los centros de emergencia mujer a nivel nacional.

(Elaboración Propia)

### Valoración de riesgo para la integridad de la víctima



**Figura 43:** Valores de Riesgo para la integridad de la Víctima

**Fuente:** Sistema de registro de los centros de emergencia mujer a nivel nacional. (Elaboración Propia)

En el gráfico se puede observar que las víctimas de violencia en Tacna, el 45% afirma que la violencia afectó levemente su integridad, el otro 44% afirma que es moderada mientras que el 11% de esta población afirma que es severa.

#### 14.4. Análisis del Aspecto Físico Espacial

El distrito de Calana cuenta con una temperatura promedio de 21.8 °C, donde las temperaturas medias logran la máxima de 27.4 °C en verano (febrero) y la mínima de 13.6 °C en invierno (Julio) (Weather Spark, s.f.). Las temperaturas son adecuadas para el incremento de la actividad agrícola particularmente para el cultivo de productos como: ajo, tomate, maíz, cebolla, melón, ají, zapallo, vid, olivo, habas, arvejas, papa, etc. Y a la vez las temperaturas son moderadas por la vegetación que crea un microclima agradable ideal para las personas que sufren de enfermedades con artritis que requieren climas templados-cálidos; además es ideal para el desarrollo de actividades recreativas.

Las precipitaciones pluviales (lluvias) en el distrito de Calana son mínimas e irregulares; y no influyen en la producción agrícola.

#### 14.5. Análisis del Aspecto Físico Biótico

En el distrito de Calana se encuentran una variedad de especies de flora que se han aclimatado a las condiciones de su entorno. Entre las más importantes tenemos: eucalipto, vilca, pino, molle, arveja silvestre, Chiñe y siempre viva. También existen cultivos como el durazno, calabaza, uva, manzanos, alfalfa entre otros.

La zona urbana de Calana posee también una diversidad de fauna que gran parte son domésticos y de granja como: vacas, liebres, cuyes, ovejas, aves de corral, mulas y caballos.

## **15. Antecedentes Normativos**

### **15.1. Leyes que se consideran para los Centros de Atención para mujeres maltratadas**

Actualmente el Perú está buscando realizar cambios en el aspecto normativo; busca prevenir, erradicar y sancionar la violencia con la Ley N.º 26260, en 1993; la convalidación de las resoluciones de la convención de Belem do Pará en 1994; la publicación del texto único ordenado de la Ley frente a la violencia, en junio de 1997. Entre el 2005 - 2009 se autorizó el plan nacional contra la violencia hacia la mujer.

El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, menciona la ley 28236 lo que refiere en los artículos:

#### **Artículo N°1:**

se debe crear casas refugios temporales en todo el Perú, que servirán para las personas que estén en un estado crítico de violencia o en alguna situación de peligro.

#### **Artículo N°3:**

se deben elaborar junto al gobierno; programas servicios y leyes de prevención, atención y rehabilitación en beneficio de las mujeres que se encuentren pasando por algún tipo de violencia.

### **15.2. Reglamento Nacional de Edificaciones**

#### **Norma A.050**

##### ***Artículo 1***

Se determina edificación de salud a toda aquella construcción destinada a desarrollar actividades cuya finalidad es la prestación de servicios que contribuyen a la atención, rehabilitación o mejora de la salud de las personas.

**Artículo 4**

Toda obra de función salud, se encontrarán ubicadas en lugares que expresamente lo indiquen los Planes de Acondicionamiento Territorial y Desarrollo Urbano.

**Artículo 5**

Las edificaciones de salud deben contar con área libre suficiente para futuras ampliaciones y para el uso de funciones al aire libre.

Los terrenos deberán ser preferentemente rectangulares con lados regulares y delimitados por dos vías.

**Artículo 6**

Los ocupantes de una edificación de salud para efectos de cálculo de las salidas de emergencia, pasajes de circulación de personas, ascensores y ancho y número de escaleras, se determinan teniendo en cuenta varias consideraciones como áreas de servicios ambulatorios y diagnóstico (6.0 mt<sup>2</sup> por persona), sector de habitaciones (8.0 mt<sup>2</sup> por persona), oficinas administrativas (10.0 mt<sup>2</sup> por persona), áreas de tratamiento a pacientes internos (20.0 mt<sup>2</sup> por persona), sala de espera (0.8 mt<sup>2</sup> por persona), servicios auxiliares (8.0 mt<sup>2</sup> por persona), depósitos y almacenes (30.0 mt<sup>2</sup> por persona).

**15.3. Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitario**

Debe ser pertinente a la realidad local, el número de profesionales, usuarios y personas que participan en las intervenciones de salud mental comunitaria. También, debe considerarse que el CMSC se constituye en un centro de desarrollo de capacidades y que, por lo tanto, acogerá estudiantes de la ciencia de la salud, sociales y otras afines a la salud mental y psiquiatría.

**De la Tenencia del CSMC**

El cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N° 113-MINSA/DGIEM-V.01, aprobada con RM N1999-2016/MINSA para infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud con categoría de primer nivel de atención, cuando requiera una construcción se elabora un expediente técnico de construcción y debe contar con la calidad de propietario del terreno, formalmente inscrito en la oficina de

los Registros Públicos de la jurisdicción, a favor del Ministerio de Salud, DIRESA o Red según corresponda.

En caso de arrendamiento, cesión de uso u otras modalidades, se utiliza la gestión administrativa y legal correspondiente entre las instancias respectivas que permitan el uso legal del CSMC.

### ***Ubicación***

El CSMC está ubicado en los lugares señalados en el Plan Regulador o Estudio de Zonificación del distrito o provincia o se analizan los esquemas y vías del lugar para proponer la zona más adecuada en la ciudad, cuidando la adecuada accesibilidad peatonal y vehicular, garantizando el ingreso fluido de los usuarios, personal y público en general. Asimismo, debe considerarse el acceso adecuado en casos de emergencia y desastres por ejemplo los vehículos del Cuerpo General de Bomberos y ambulancias.

Está prohibida su cercanía a focos de contaminación sonora, química o por sustancias contaminantes considerando una distancia no menor a los 300 m. lineales. En el caso de rellenos sanitarios o tratamiento de las plantas residuales la distancia será no menor de un kilómetro.

Debe cumplir con las especificaciones técnicas para establecimientos de salud según la normativa vigente.

### ***De la Infraestructura***

El diseño y construcción de los CSMC, requiere que se tomen en consideración un conjunto de lineamientos y especificaciones técnicas que garanticen la confiabilidad y continuidad de las operaciones de sus servicios, para la optimización de los espacios y el adecuado equipamiento teniendo en cuenta lo siguiente:

- Los CSMC deben ser diseñados y construidos con elementos necesarios para lograr ambientes confortables de acuerdo a su funcionalidad, mobiliario, equipo y condiciones climáticas de la región, con materiales y distribución adecuada para la adaptación al medio ambiente.
- Un buen estudio de flujos de circulación permite una interrelación eficiente de los servicios, se optimizarán tiempos y movimientos de pacientes y una

vía óptima de relación entre las unidades de atención, además se logrará una buena distribución de un Centro Salud Mental Comunitario.

- Debe contar con iluminación y ventilación natural, considerando el dimensionamiento y la ubicación de ventanas.
- La climatización por medio de sistemas pasivos, considerando la orientación solar, vientos predominantes y el estudio, análisis de los materiales de construcción de cada región.

El CSMC debe contar con las siguientes Unidades Productoras de Servicio de Salud (UPSS) con sus ambientes prestaciones y Unidades Productoras de Servicio (UPS) con sus ambientes complementarios.

*UPSS de prestaciones clínicas-psicosociales:*

Corresponde a los ambientes destinados a la atención de las personas con problemas de salud mental y sus familias de manera individual o en grupo. Comprende:

- *Sala de acogida y de valoración inicial:* área de trabajo dónde se realiza la valoración clínica-psicosocial según la gravedad, las necesidades terapéuticas y los recursos disponibles para su atención. Incluye el control de funciones vitales, peso, talla, sintomatología, entre otros.
- *Consultorios de atención individual:* están debidamente diferenciados aquellos destinados a la atención de niños y adolescentes de los otros asignados a la atención de adultos y adultos mayores y adicciones.
- *Tópico de procedimientos y toma de muestras:* destinado a la atención del servicio tópico, atención de crisis y observación de usuarios que por su situación aguda lo requieran. También se usa para preparación, conservación de insumos necesarios para la atención, curaciones, administración de medicamentos y para la toma de muestras.
- *Reposo:* destinado a la atención de pacientes que requieran reposo y observación por periodos muy cortos.
- *Farmacia:* son ambientes de recepción, conservación y la dispensación de medicamentos psicotrópicos, prescritos a los usuarios de la Red atendiendo la normatividad vigente.
- *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.
- *Sala de talleres de rehabilitación psicosocial adolescentes y adultos:* para desarrollo de habilidades sociales, ocupacionales y recreativas. De preferencia deben ser exclusivos, estos espacios albergan los equipos necesarios para la rehabilitación integral.
- *Servicios Higiénicos:* se sitúan próximos a los ambientes de admisión y a las salas de espera y consultorios. Se consideran de acuerdo a la normativa vigente, servicios diferenciados para mujeres y hombres. Adicionalmente se considera en el servicio de mujeres. También se debe contemplar servicios para discapacitados.

*UPSS de prestaciones socio-comunitarias y de capacitación:*

- *Sala de trabajo colectivo multipropósito:* para reuniones de trabajo con otros actores sociales, actividades de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales, reuniones técnicas con los profesionales de la red: reuniones de trabajo, capacitación a estudiantes, tele psiquiatría o salud mental, elaboración de informes, entre otros.
- *Cocina –comedor:* es un espacio equipado con electrodomésticos en el que tanto los usuarios y el equipo de salud pueden preparar y compartir alimentos.

*UPS admisión:*

Corresponde a los ambientes destinados a las oficinas donde se realizan las actividades de gestión y de soporte a las acciones prestacionales comprende:

- *Informes:* área destinada para orientar sobre la cartera de servicios de salud mental que provee el CSMC y la red de Microred de salud en el área territorial; asimismo orienta sobre la ubicación de servicios y procedimientos a seguir. El módulo debe encontrarse muy próximo al punto de ingreso a los usuarios. Su infraestructura tiene que permitir una fácil y adecuada comunicación con ellos, así como garantizar su privacidad y confidencialidad.
- *Admisión, citas y cajas:* espacio donde se gestiona el ingreso de los usuarios al establecimiento de salud y se orienta sobre el flujo de atención de acuerdo a su necesidad, se les identifica y registra

incluyendo la búsqueda o apertura de historias clínicas y espacio donde se identifica el precio del servicio, su cobro, emisión y archivo de comprobante de pago y el control de ingresos y egresos.

- *Archivo de historias clínicas:* espacio donde se consignan las historias clínicas de los usuarios y/o documento clínico que surge del contacto entre el usuario y el profesional de la salud.
- *Sala de espera:* es el espacio que acoge a las personas usuarias de los servicios y sus familias mientras esperan ser atendidos. Debe reunir condiciones de amplitud, comodidad, iluminación y limpieza. Debe contar con las instalaciones necesarias para el desarrollo de acciones de información y educación, equipos de circuito cerrado, televisión, paneles informativos. Su ubicación es cercana a las salas de atención y también a los servicios higiénicos.
- *Servicios Higiénicos personal varones / mujeres más vestuario:* con características que establece la norma ética para infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud del primer nivel de atención. Con ambiente destinado al cambio de ropa y a la higiene del personal que labora en CSMC. Debe tener una ventilación adecuada hacia el patio, jardín o tragaluz.

#### *UPS de apoyo:*

- *Cuarto de limpieza y mantenimiento:* es el ambiente donde se concentran los materiales, insumos y equipos necesarios para la limpieza del CSMC. Debe estar iluminado y ventilado hacia el patio o jardín.
- *Almacén:* recinto destinado a proporcionar las condiciones óptimas para el recibo, clasificación y resguardo de los insumos necesarios para las prestaciones. Debe contar con un espacio par almacén general y de ser necesario, con otro para almacén de medicamentos.

#### **Infraestructura**

Cada CSMC debe disponer de:

- Instalaciones sanitarias de agua, desagüe por redes, deberán cumplir los requerimientos exigibles en el Reglamento Nacional de edificaciones.
- Instalaciones eléctricas operativas en todas las áreas.
- Iluminación natural, artificial regularmente.

- Ventilación natural y/o sistema de aire acondicionado con sistema de drenaje independiente de las instalaciones de desagüe.
- Señalización de ambientes.
- Señalización de zonas de evacuación y seguridad.
- Señalización de las zonas de riesgo.
- Señalización e iluminación de emergencia.
- Extintores portátiles y manguera contra incendios de acuerdo a la legislación vigente.
- Sistema de gabinete – contra incendio
- Detección de humos y alarmas centralizados.
- Línea telefónica externa directa y telefónica interna.
- Internet por cable inalámbrico.

### ***Equipamiento***

El equipamiento e insumos dotados o asignados al CSMC deben asegurar la calidad, oportunidad e integridad de la atención. Del mismo modo, debe cumplir con las especificaciones necesarias para el cumplimiento de las normas de seguridad.

CAPÍTULO IV  
**PROPUESTA ARQUITECTÓNICA**

## 16. Análisis del Usuario

Tacna es una de las ciudades del Perú con un alto porcentaje de Violencia hacia la Mujer (55.3%). Existen 4 tipos de violencia.



**Violencia Psicológica:** Control Emocional.



**Violencia Física:** Agresiones en distintos grados hasta feminicidio.



**Violencia Sexual:** Relaciones Sexuales Forzadas.



**Violencia Patrimonial:** Control Monetario.

**Figura 44:** Tipos de Violencia

**Fuente:** Google (elaboración propia)

### 16.1. Consecuencias sobre la salud de la mujer

- a) Salud física.
- b) Salud reproductiva.
- c) Mayor vulnerabilidad a la enfermedad.
- d) Salud mental:
  - Ansiedad.
  - Depresión.
  - Baja autoestima.
  - Rabia.
  - Estrés postraumático.
  - Abuso al alcohol, tranquilizantes y otras drogas.
  - Influencia de la subjetividad.

## 16.2. Claves que permiten salir adelante a las mujeres Violentadas

Las mujeres que sufren violencia deberán superar varios obstáculos y enfrentarse no sólo al agresor, sino con los prejuicios sociales, las dificultades económicas y con ellas mismas.

Sólo así podrá reconstruirse como mujeres libres:

- a) Vencer el miedo.
- b) Superar los prejuicios sociales.
- c) Lograr el sostenimiento económico de su familia.
- d) Reintegrarse con su círculo.
- e) Compartir experiencias comunes.
- f) Volver a ser ellas mismas

En Tacna el 91,606 (55.3%) son mujeres que han sido violentadas. Según estos datos el 52.1% han sufrido violencia psicológica, el 35.2% violencia física, el 7.2% violencia sexual y el 5.5% violencia patrimonial. Por lo expuesto, se plantea la atención de 130 mujeres (8.7% de mujeres atendidas por violencia)

### Premisas

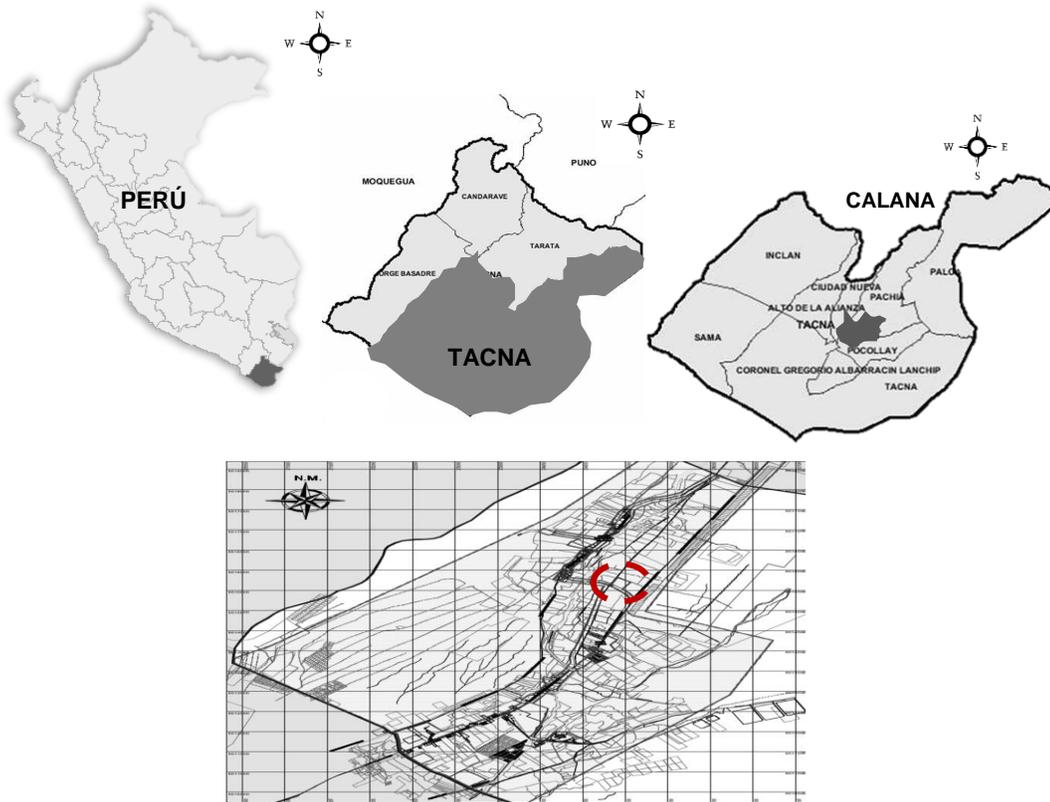
- Las mujeres que han sufrido violencia necesitan espacios donde pueda ser atendida y rehabilitada de una manera adecuada sin barreras arquitectónicas.
- La mujer violentada necesita espacios al aire libre, donde pueda desarrollar y percibir un ambiente de tranquilidad y protección.

## 17. Ubicación Geográfica

El terreno se encuentra ubicado en la calle N° 4, en el distrito de Calana, siendo uno de los distritos de la provincia de Tacna. Su área es de 13758.56 m<sup>2</sup> y limita con el centro de salud mental San Ramón.

El perímetro del terreno es de 525.57 ml

- a) Por el noreste 189.47 ml.
- b) Por el sureste 73.38ml.
- c) Por el suroeste 174.62 ml.
- d) Por noroeste 88.10 ml.



**Figura 45:** Ubicación

Fuente: Google (elaboración propia)



**Figura 46:** Esquema de Localización

Fuente: Google (elaboración propia)

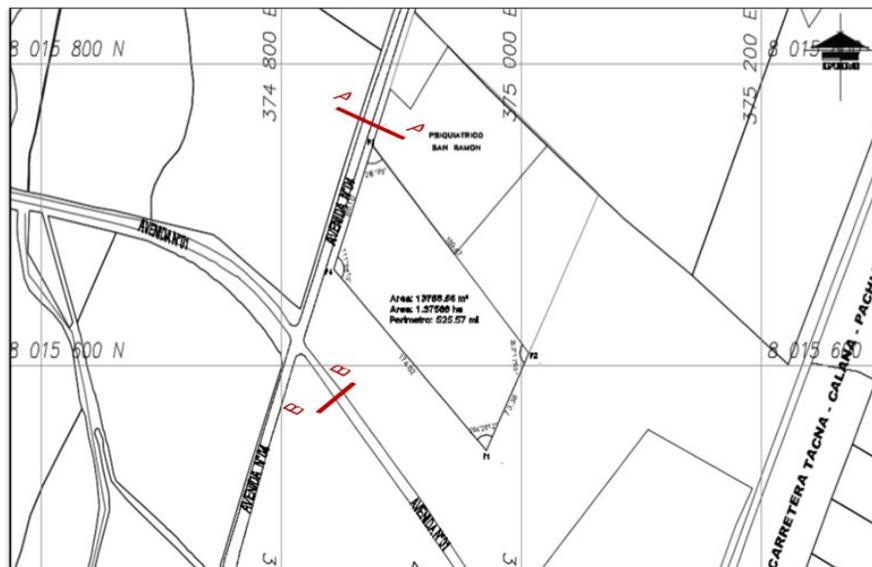


**Figura 47:** Vistas Panorámicas del Terreno

**Fuente:** Elaboración propia

## 18. Dimensionamientos y Colindancias

- Por el frente: Colinda en línea recta con 88.10ml. con la Avenida n°4.
- Por la derecha: Colinda en línea recta con 189.47ml. con terreno eriazo.
- Por la izquierda: Colinda en línea recta con 174.62 ml. con el centro de salud mental San Ramón.
- Por el fondo: Colinda en línea recta con 73.38ml. con terreno eriazo.



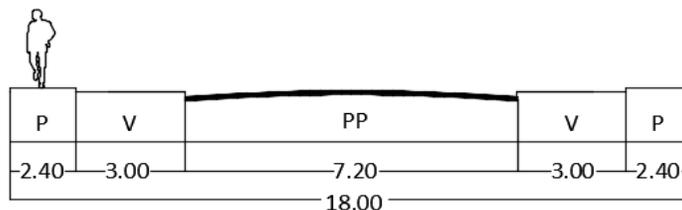
**Figura 48:** Ubicación del Terreno

**Fuente:** Google (elaboración propia)

### 18.1. Secciones viales

Calle N° 4: es una vía de carácter secundario. Donde se ubicará la fachada principal del proyecto.

#### Sección A - A

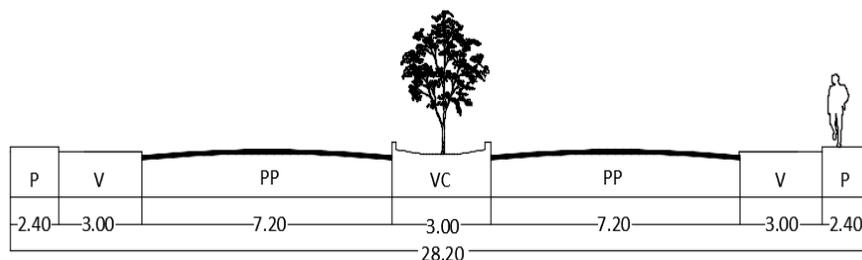


**Figura 49:** Sección Vial de la calle N° 4

**Fuente:** PDU-Tacna 2017

Carretera Calana: Es una vía de carácter Principal que se encuentra conectada con la calle número 4, las cuales permiten el tránsito peatonal y vehicular hacia el centro de salud mental comunitario.

#### Sección B - B



**Figura 50:** Sección Vial Carretera Calana

**Fuente:** PDU-Tacna 2017



Calle N° 4



Carretera Calana

**Figura 51:** Vías correspondientes del Terreno

**Fuente:** Elaboración propia

### Premisas

- El terreno escogido para CSMC se encuentra en una zona reservada, segura y privada, lo que nos permite crear un centro adecuado para las mujeres violentadas.
- Se propone que la fachada principal será orientada a la avenida N°4 lo que permitirá un ingreso fluido tanto para las personas como vehicular.
- El terreno se encuentra ubicado en una zona que cuenta con varias características que le pueden ofrecer tranquilidad y relajación a las mujeres violentadas.

### 19. Topografía

El terreno elegido cuenta con un polígono casi regular, y con una topografía poco pronunciada, Presenta una pendiente máxima de 1.6% a 2.0% con dirección de noreste.



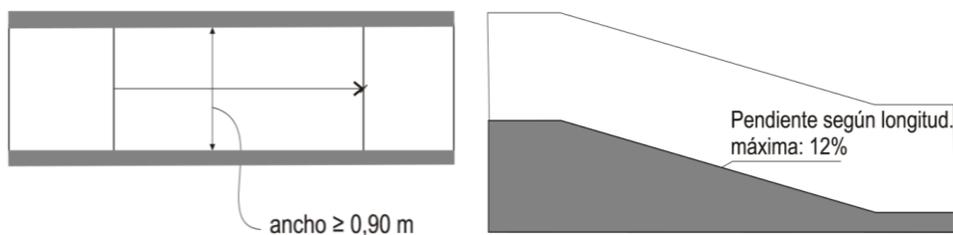
**Figura 52:** Foto Satelital del Terreno Actual

**Fuente:** Elaboración propia



### Premisas

- El terreno tiene una ligera pendiente, la cual se tomará en cuenta para la circulación de los usuarios con discapacidad física con la implementación de rampas.



**Figura 55:** Características de Rampas

**Fuente:** Reglamento Nacional de Edificaciones

## 20. Zonificación y Uso de suelos

Según el diagnóstico de Uso de suelos PDU-2017 Tacna, el terreno a intervenir está ubicado en una zona que corresponde netamente a salud (H-4 Hospital Especializado), donde se ubicará el proyecto “Centro de salud mental comunitario” lo que permitirá lograr una integración a través de su espacio.



**Figura 56:** Uso de Suelos

**Fuente:** Elaboración Propia

EQUIPAMIENTO URBANO		
DESCRIPCION	CLASIFICACION	CODIGO
EDUCACION	Instituto Superior	E2
	Primario-Secundario	E1
SALUD	Hospital Especializado	H4
	Hospital General	H3
	Puesto de Salud	I-02
COMERCIALIZACION	Comercio Local	C-1
	Mercado Sectorial	MS
RECREACION	Recreacion Pasiva	ER
	Recreacion Activa	

**Figura 57:** Esquema de Uso de Suelos

**Fuente:** PDU 2015-2025 Tacna

## 20.1. Servicios Compatibles

El terreno es compatible con Zonificación Residencial R3.

SERVICIOS PUBLICOS COMPLEMENTARIOS - SALUD											
USO DEL SUELO	TIPOLOGÍA DE EDIFICACIÓN	DENSIDAD	LOTE MINIMO	FRENTE MINIMO	Altura de Educación (3m x nivel)	Coefficiente de Edificación	Área Edificada	Area Libre	Estacionamiento	USO COMPATIBLE	
		Hab/Ha	m2	m	m	m	m2	%	Un		
SPC-SALUD	H4	Hospital Especializado		Estas zonas se regirán por los parámetros correspondientes a la zonificación residencial o comercial				S.P.(**)	S.P.(**)	S.P.(**)	OU
(**) Según Proyecto arquitectónico.											

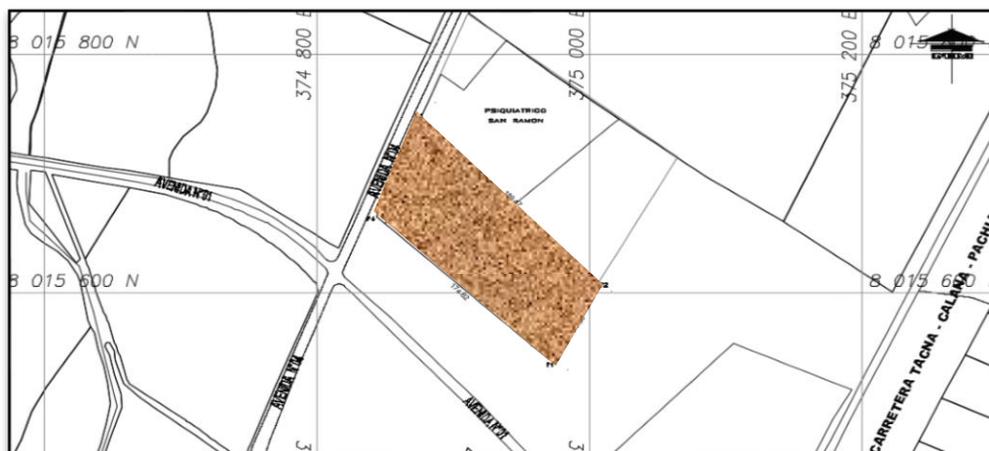
ZONIFICACION RESIDENCIAL											
USO DEL SUELO	TIPOLOGÍA DE EDIFICACIÓN	DENSIDAD	LOTE MINIMO	FRENTE MINIMO	Altura de Educación (3m x nivel)	Coefficiente de Edificación	Área Edificada	Area Libre	Estacionamiento	USO COMPATIBLE	
		Hab/Ha	m2	m	m	m	m2	%	Un		
ZONA RESIDENCIAL DE DENSIDAD MEDIA RDM	R3	familiar / Multifam	1300	160	8	9	2.10	336	30%	No exig.	R3, R4, C1, C2, OU
		Multifamiliar (*)		160	8	12	2.80	448	30%	1x(3Dptos)	
		conjunto Residencial		450	0	20	3.50	1575	30%	1x(3Dptos)	
		conjunto Residencial		450	0	20	3.50	1575	30%	1x(3Dptos)	
(*) Para el aumento de densidad propuesta por el PDU 2015-2025 a través de cambio de zonificación y/o modificación del plan urbano se considerara la acumulación de lotes para cumplir con los estándares normativos del PDU 2015-2025											

**Figura 58:** Cuadro de Servicios Complementarios

**Fuente:** PDU 2015-2025 Tacna

## 21. Edafología

El tipo de suelo del terreno escogido, es GP (gravas mal graduadas), por ende, según el Sistema Unificado de Clasificación de Suelos indica que es un suelo granular grueso, que se caracteriza por tener presencia rocosa, lo que nos permite contar con un suelo apto para la construcción y alta resistencia.



**Figura 59:** Tipo y Resistencia de Suelos

*Fuente:* Elaboración propia

DIVISIONES MAYORES		SIMBOLO		DESCRIPCIÓN		
		SUCS	GRÁFICO			
SUELOS GRANULARES	GRAVA Y SUELOS GRAVOSOS	GW		GRAVA BIEN GRADUADA		
		GP		GRAVA MAL GRADUADA		
		GM		GRAVA LIMOSA		
		GC		GRAVA ARCILLOSA		
	ARENA Y SUELOS ARENOSOS	SW		ARENA BIEN GRADUADA		
		SP		ARENA MAL GRADUADA		
		SM		ARENA LIMOSA		
		SC		ARENA ARCILLOSA		
		SUELOS FINOS	LIMOS Y ARCILLAS (LL < 50)	ML		LIMO INORGÁNICO DE BAJA PLASTICIDAD
				CL		ARCILLA INORGÁNICA DE BAJA PLASTICIDAD
OL				LIMO ORGÁNICO O ARCILLA ORGÁNICA DE BAJA PLASTICIDAD		
LIMOS Y ARCILLAS (LL > 50)	MH			LIMO INORGÁNICO DE ALTA PLASTICIDAD		
	CH			ARCILLA INORGÁNICA DE ALTA PLASTICIDAD		
	OH			LIMO ORGÁNICO O ARCILLA ORGÁNICA DE ALTA PLASTICIDAD		
SUELOS ALTAMENTE ORGÁNICOS		Pt		TURBA Y OTROS SUELOS ALTAMENTE ORGÁNICOS.		

**Figura 60:** Simbología de Suelos

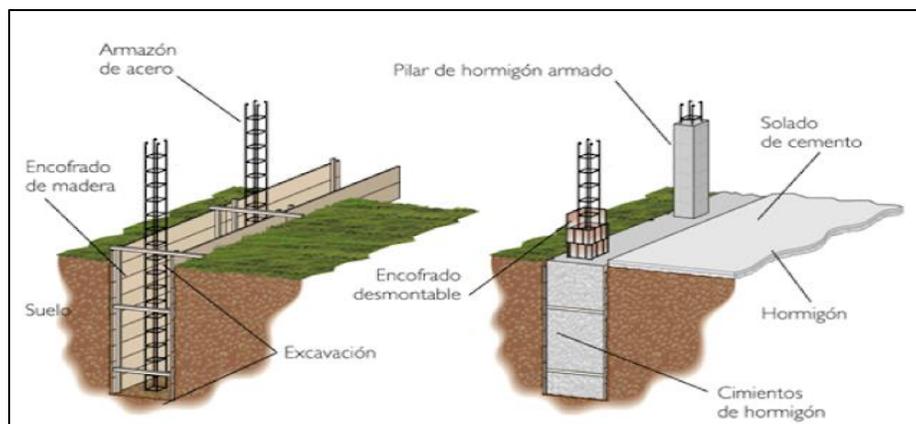
*Fuente:* Reglamento Nacional de Edificaciones

La capacidad portante del terreno es de 2.0 a 3.0 Kg/cm<sup>2</sup>

Tipo de Material	$\rho$ (kg/cm <sup>2</sup> )
Roca, dura y sana (granito, basalto)	40
Roca, medio dura y sana (pizarras y esquistos)	20
Roca, blanda o fisurada	7
Conglomerado compacto bien graduado	4
Gravas. Mezcla de arena y grava	2*
Arena gruesa. Mezcla de grava y arena	2*
Arena fina a media. Arena media a gruesa, mezclada con limo o arcilla.	1.5*
Arena fina. Arena media a fina mezclada con limo o arcilla.	1.0*
Arcilla inorgánica, firme.	1.5
Arcilla inorgánica, blanda.	0.5
Limo inorgánico, con o sin arena.	0.25

**Figura 61:** Valores Referenciales sobre Capacidades Portante

**Fuente:** Reglamento Nacional de Edificaciones



**Figura 62:** Construcción Convencional

**Fuente:** Reglamento Nacional de Edificaciones

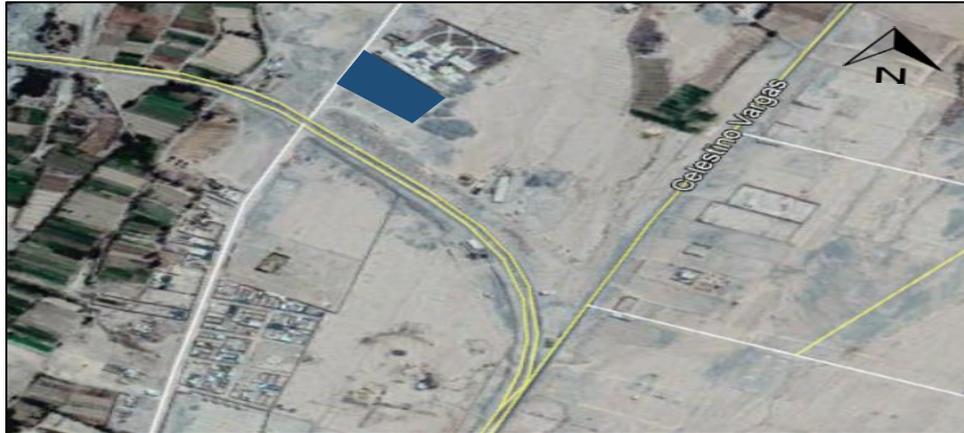
### Premisas

- El terreno al contar con el tipo de suelo GP (suelo de grava mal graduada), se propondrá realizar cimentaciones aproximadamente a una profundidad mínima de 1.50 m.
- Teniendo la capacidad portante de 2.0 a 3.0 Kg/cm<sup>2</sup> se podrá considerar de 2 a más pisos.
- se realizará la construcción convencional tomando en consideración las normas de salud

## 22. Transporte

Existen 2 tipos de transportes:

- Ruta 12: es el único transporte público.
- Colectivos Privados: Estos vehículos inician su recorrido en la esquina de la Av. Celestino Vargas con Basadre y Forero. Su recorrido es igual al de la Ruta 12, dependiendo del destino del usuario.



**Figura 63:** Foto Satelital del terreno Actual

Fuente: Google Earth

### 22.1. Colectivos Privados

Ruta	Salida de Colectivo	Ultimo Colectivo
Colectivo	7:00 pm	10:30 pm



— Recorrido de colectivos privados

**Figura 64:** Parte del Recorrido de los Colectivos Privados

Fuente: Elaboración Propia

## 22.2. Ruta 12

Ruta	Salida de Ruta	Ultima Ruta
12	5:00 am	7:45 pm



**Figura 65:** Recorrido de la Ruta 12

**Fuente:** Elaboración Propia

- Ida: parte desde su paradero que se encuentra en la Av. Leguía, en el establecimiento comercial Tacna Centro, su recorrido comprende Tacna, Pocollay, Calana Pachia y Calientes siendo este último su último paradero.
- Vuelta: parte desde el distrito de Calientes, toma el mismo recorrido de ida, siendo su último paradero la av. Leguía al frente del centro comercial Tacna Centro.



**Figura 66:** Ruta 12

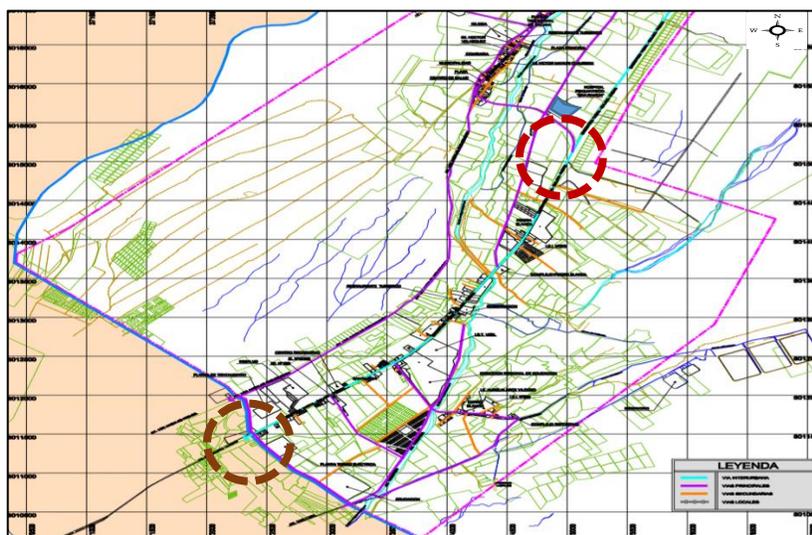
**Fuente:** Elaboración Propia

### Premisas

- A pesar que existe poco transporte público para poder llegar al terreno escogido, se propone consolidar el equipamiento y así otras empresas de transporte público ampliaran su ruta y consideraran al centro de salud mental de mujeres.

### 23. Vías y Accesibilidad

Existe un sistema vial consolidado, este sistema se encuentra compuesto por la vía principal Carretera Calana Pachia, que es de mucha importancia en el sector ya que es donde se da el mayor flujo vehicular, a la vez es donde se encuentra el límite con Pocollay y es la vía que permitirá que el Usuario pueda llegar



**Figura 67:** Sistema Vial Existente en el distrito de Calana

**Fuente:** PDU 2009-2018 Calana



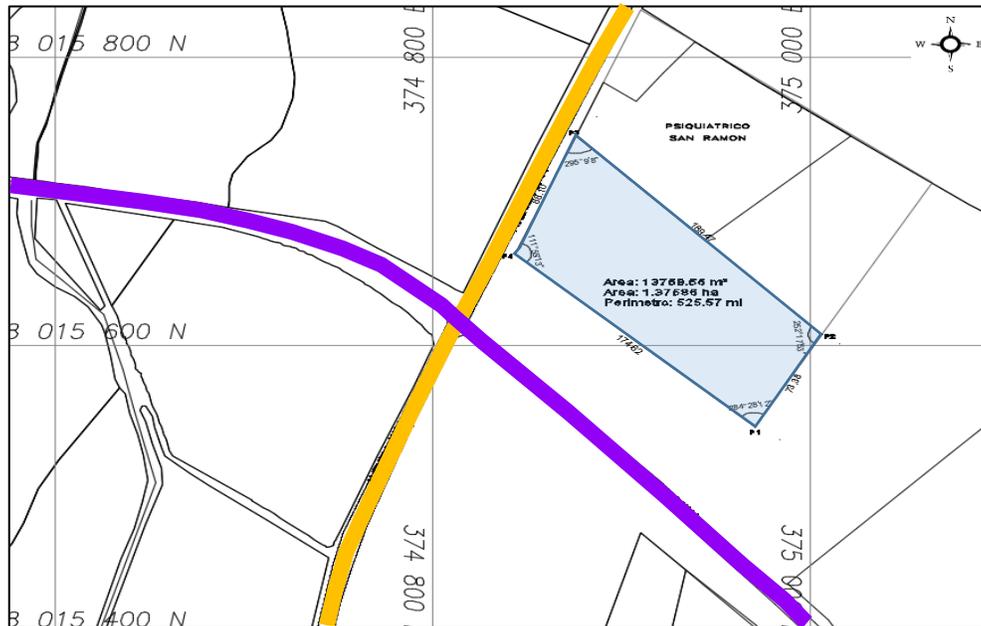
 Ingreso a Calana



 Desvío a Calana

**Figura 68:** Accesibilidad al Distrito de Calana

**Fuente:** Elaboración Propia



**Figura 69:** Vías de Acceso al terreno

**Fuente:** Elaboración Propia



■ Vía Carretera Calana



■ Vía N° 4

**Figura 70:** Accesibilidad al Terreno

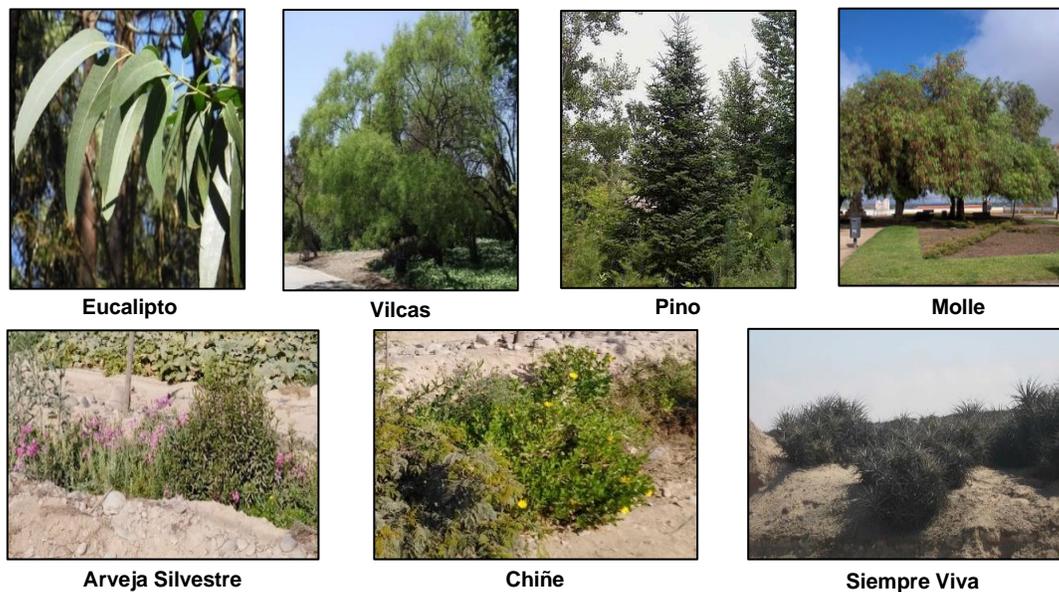
**Fuente:** Elaboración Propia

### Premisas

- El ingreso del centro de salud mental comunitario será a través de la calle N° 4, es una vía de menos tránsito vehicular y de transporte público.
- Se propone la consolidación de la calle N° 4 con veredas, bermas y alumbrado público.

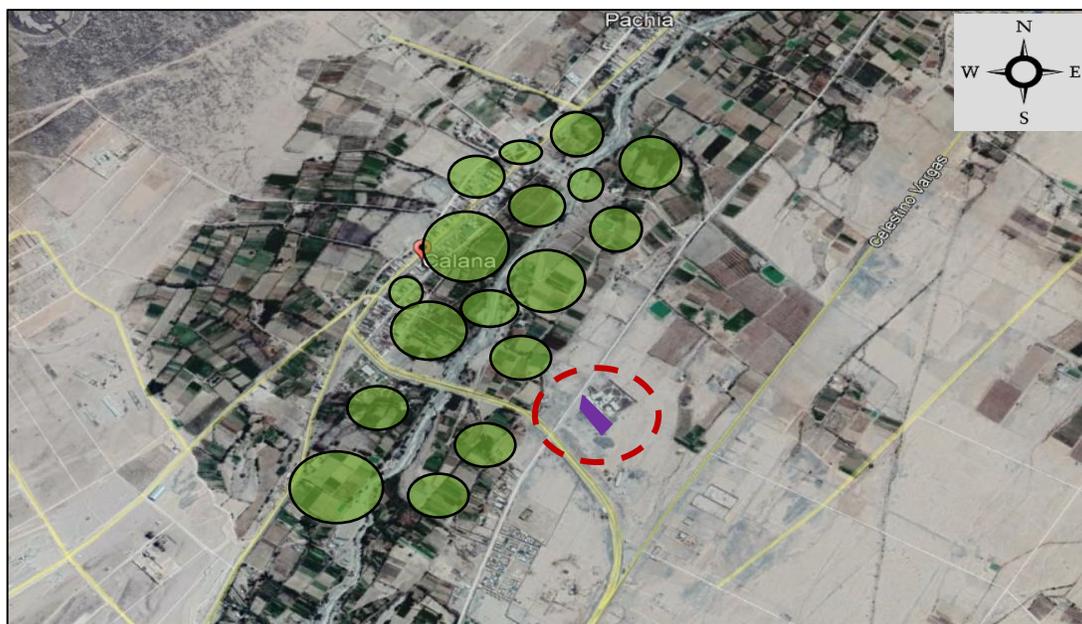
## 24. Paisaje

El terreno escogido no cuenta con algún tipo de vegetación, sin embargo, en sus alrededores encontramos plantas entre arbusto y árboles Tales como: siempre viva, eucalipto, vilca, pino, molle, arveja silvestre y Chiñe.



**Figura 71:** Arbustos y Árboles que crecen en Calana

**Fuente:** Elaboración Propia



**Figura 72:** Foto Satelital de la Distribución de la Flora de Calana

**Fuente:** Elaboración Propia



**Figura 73:** *Propuesta de Vegetación*

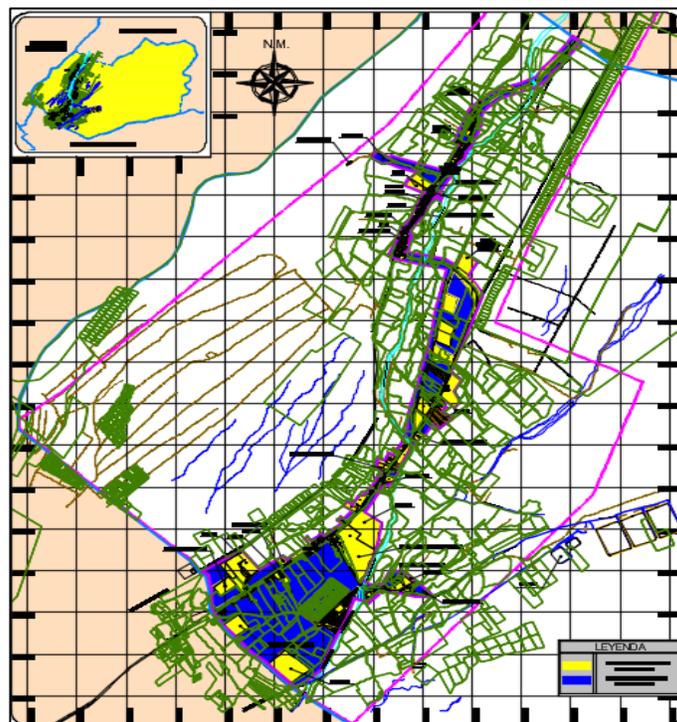
**Fuente:** *Elaboración Propia*

### **Premisas**

- Utilizar vegetación como amortiguador de ruidos, vientos y de protección térmica en la edificación.
- Plantear jardines xerófilos en zonas específicas con carácter paisajístico y por su facilidad de mantenimiento y conservación.
- La vegetación que se usará será de acuerdo a la zona, tomando en cuenta las que se encuentran alrededor.
- Generar una vegetación interna, para generar visuales interiores.

## 25. Sistema de Agua Potable

Calana es uno de los distritos de la ciudad de Tacna que no cuenta en su totalidad con el servicio de agua potable brindado por la empresa EPS – Tacna.



**Figura 74:** Servicio de Agua Potable de Calana

**Fuente:** PDU 2009-2018 Calana



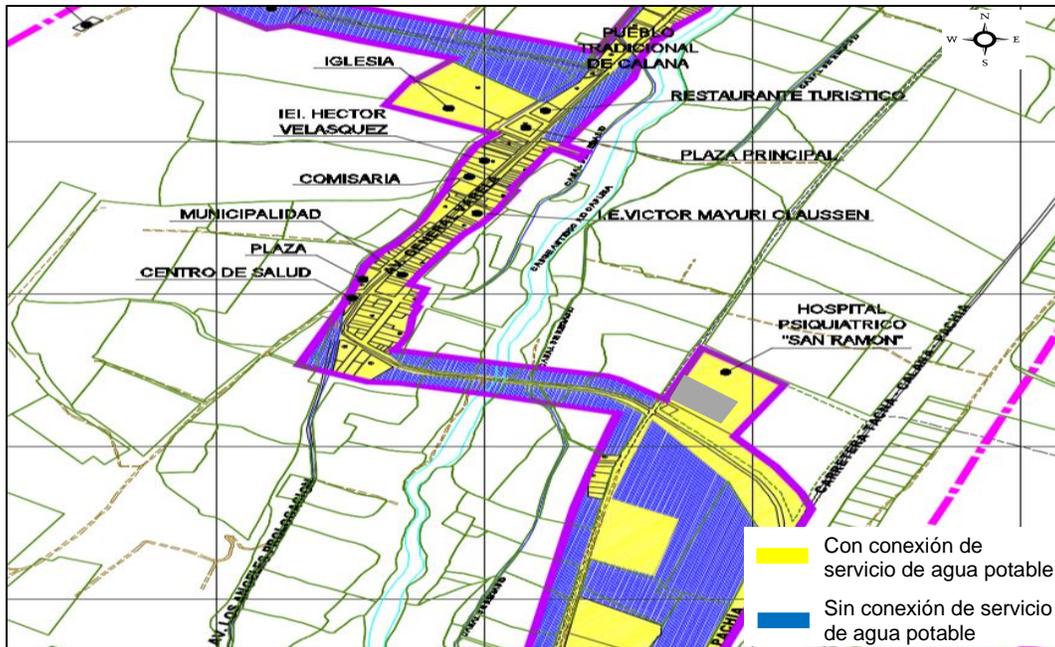
Reservorio de Calana nº 2



Cisterna ubicada en la carretera Calana

**Figura 75:** Reservorio y Cisterna de Agua Potable

**Fuente:** google



**Figura 76:** Servicio de Agua Potable de Calana

**Fuente:** PDU 2009-2018 Calana, modificado



**Figura 77:** Recorrido de las Tuberías de Agua en Calana

**Fuente:** Municipalidad Distrital de Calana, modificado

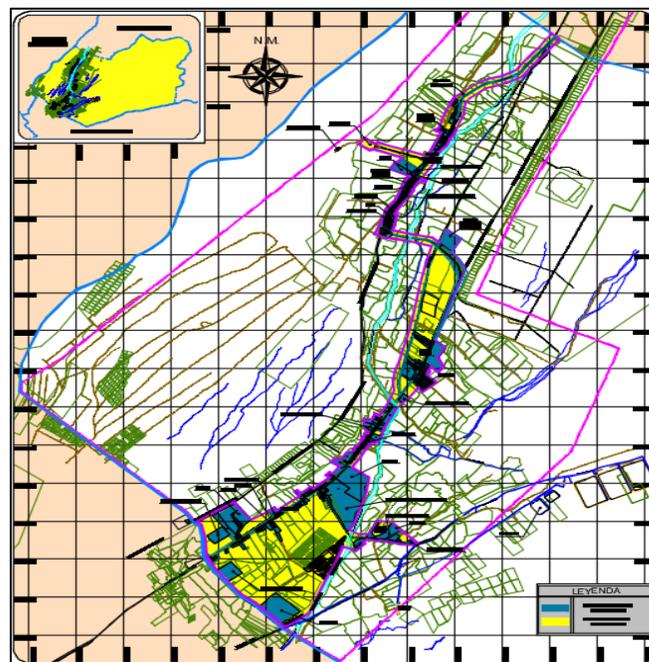
El terreno en estudio cuenta con el servicio de agua potable, por la calle N° 4 pasa una tubería de 4" la cual se ramificará y se convertirá en una tubería de 3" y abastecerá a toda la infraestructura. Cabe señalar que el distrito de Calana cuenta con reservorios de agua y a la vez con grandes cisternas de agua.

#### Premisas

- La infraestructura contará con una cisterna y tanque elevado para que tenga agua las 24 horas del día.
- La distribución del agua en el centro de salud mental será a través de un sistema de circuitos cerrados, los cuales trabajarán independientemente para un fácil mantenimiento y reparación.

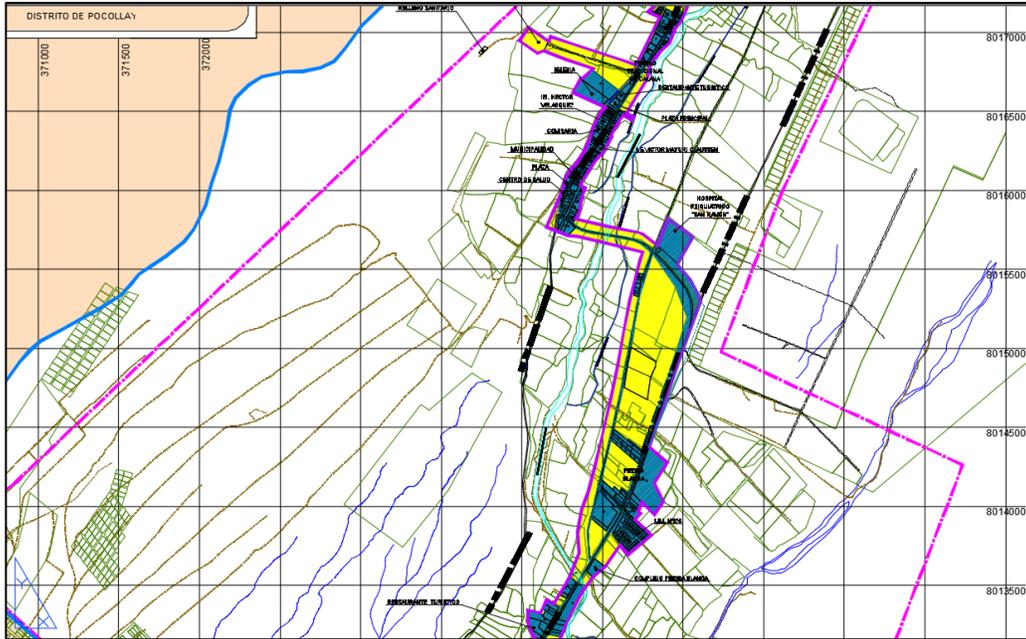
#### 26. Sistema de Alcantarillado

El distrito de la ciudad de Calana cuenta con el servicio de alcantarillado brindado por la empresa EPS-Tacna, en la calle N° 4 se encuentra la tubería de desagüe de 8"; la cual se convierte en una tubería de 6" dentro de las edificaciones.



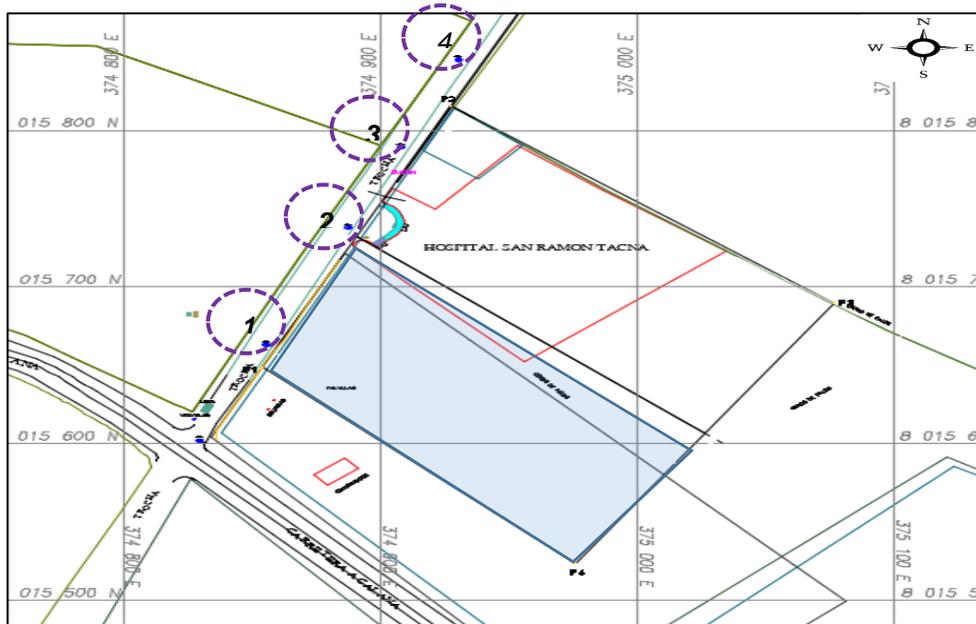
**Figura 78:** Servicio de Alcantarillado de Calana

**Fuente:** PDU 2009-2018 Calana



**Figura 79:** Servicio de Alcantarillado de Calana

**Fuente:** PDU 2009-2018 Calana, modificado



**Figura 80:** Ubicación de los desagües en la zona del terreno

**Fuente:** Elaboración propia



Buzón de desagüe nº 1



Buzón de desagüe nº 2



Buzón de desagüe nº 3



Buzón de desagüe nº 4

**Figura 81:** Desagüe 1, 2, 3 y 4

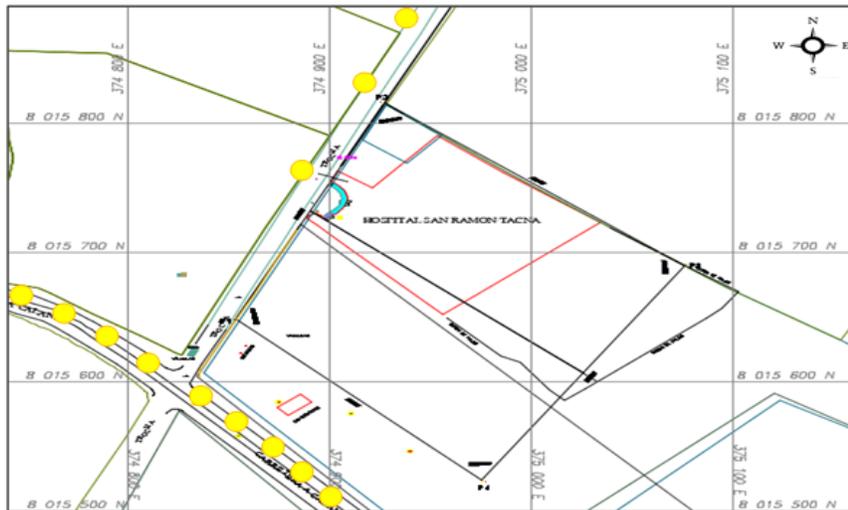
**Fuente:** Elaboración propia

#### **Premisas**

- El centro estará dotado de un desagüe que permita su vaciado total, limpieza y desinfección.
- Los rebosaderos y ductos de ventilación dispondrán de dispositivos eficaces que impidan la entrada de animales e inmisiones nocivas.



Existen varios postes de alta tensión, la cual tiene que ser derivada a una sub estación para bajar la carga y así pueda ser distribuida en todos los ambientes de la infraestructura.



**Figura 84:** Ubicación de Postes en la zona del Terreno

**Fuente:** Elaboración propia



Postes de alta tensión



Sub estación



Sub estación del centro psiquiátrico  
San Ramón



Alumbrado público de la calle nº 4

**Figura 85:** Postes en la zona del Terreno

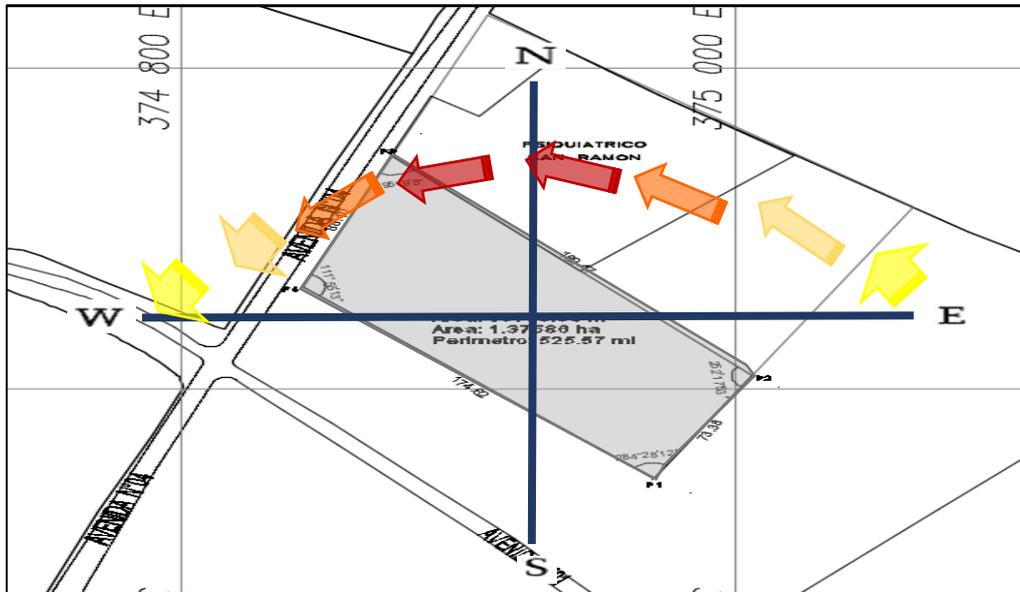
**Fuente:** Elaboración propia

### Premisas

- Proponer iluminación pública en la calle N° 4, ya que es donde se propone la fachada principal del centro de salud mental.

### 28. Asoleamiento e Iluminación

La mayor cantidad de radiación solar se da por el norte, lo que nos lleva a considerar la disposición de aquellos espacios que requieren de asoleamiento e iluminación.



**Figura 86:** Asoleamiento

**Fuente:** Elaboración propia

La incidencia solar cambia según las estaciones según SENAMHI-TACNA podemos deducir la siguiente tabla:

Verano	13 horas sol por día
Otoño	12 horas sol por día
Invierno	11 horas sol por día
Primavera	12 horas sol por día

**Tabla 9:** Incidencia Solar según Estaciones

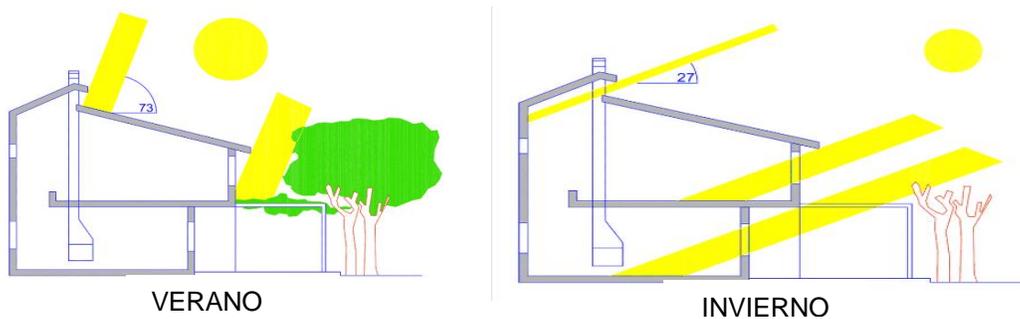
**Fuente:** SENAMHI - Tacna



**Figura 87:** Condiciones de Clima

**Fuente:** Google

El proyecto CSMC cuenta con zonas que necesitarán mayor iluminación como es la zona de cursos talleres, rehabilitaciones y prestaciones clínicas psicosocial, por lo cual la iluminación natural permitirá la disposición y tamaño de vanos en los diferentes espacios. En estas imágenes nos indican la trayectoria solar, que abarca de este a oeste en verano e invierno.



**Figura 88:** Iluminación de Ambientes

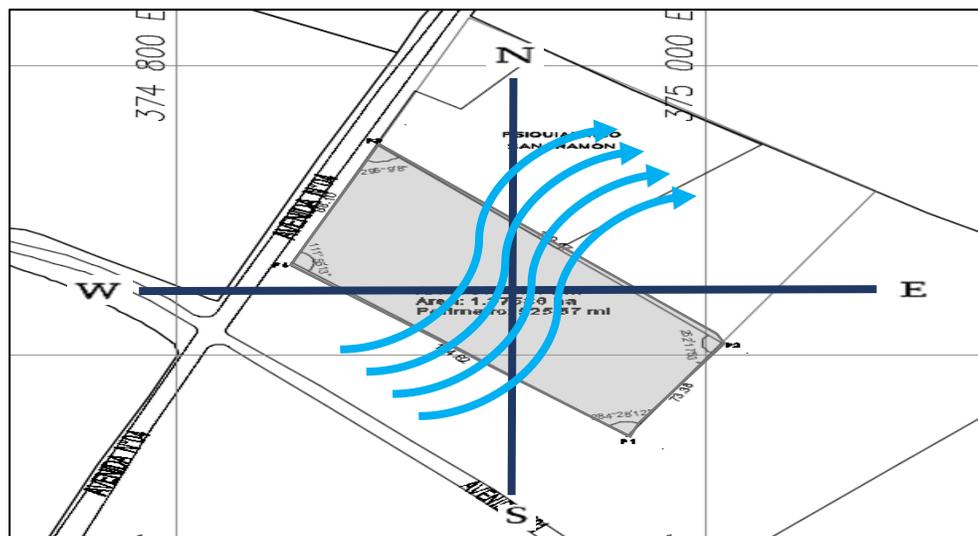
**Fuente:** Google

### Premisas

- Las áreas con mayor incidencia solar serán en las zonas de talleres, rehabilitaciones y recreación, teniendo en consideración del aumento anual de la radiación sola lo que nos lleva a proponer caminerías con coberturas.
- Para poder aprovechar un mayor asoleamiento, se propone que las ventanas deben ser orientadas al norte.
- Para obtener mayor confort térmico se requiere utilizar cubiertas transparentes duraderas.

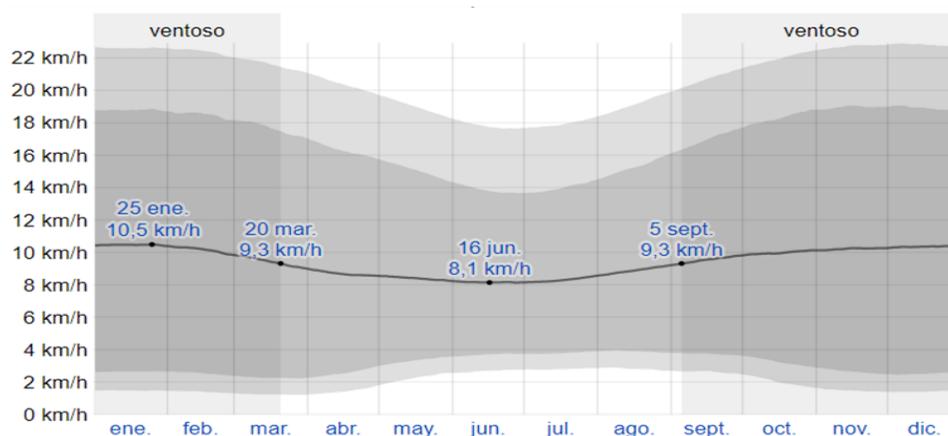
## 29. Vientos y Acústica

La Estación Tacna - Corpac señala la predominancia de vientos de dirección de suroeste en el año. Estos vientos tienen una fuerza promedio de 3m/seg y una fuerza máxima que llega a los 10m/seg. La velocidad promedio del viento por hora en Calana tiene variaciones estacionales leves en el transcurso del año.



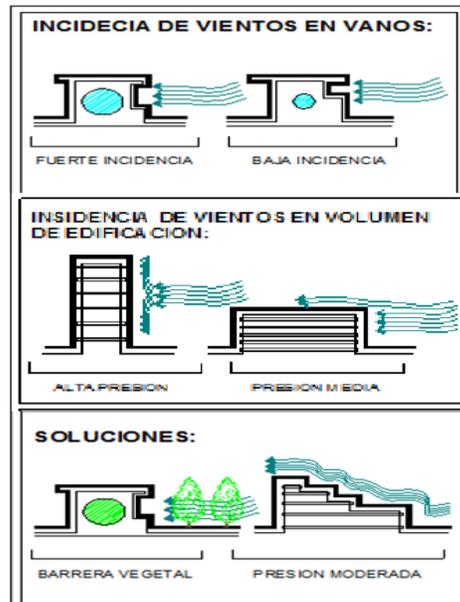
**Figura 89:** Vientos

**Fuente:** Elaboración propia



**Figura 90:** Velocidad del Viento

**Fuente:** Estación Tacna – Corpac



**Figura 91:** Condiciones del Viento

**Fuente:** Estación Tacna – Corpac

El terreno se ubica en una zona donde no existe una contaminación acústica, ya que se encuentra apartado de la zona urbana de Calana y de los centros gastronómicos.



**Figura 92:** Vista área de Calana - Acústica

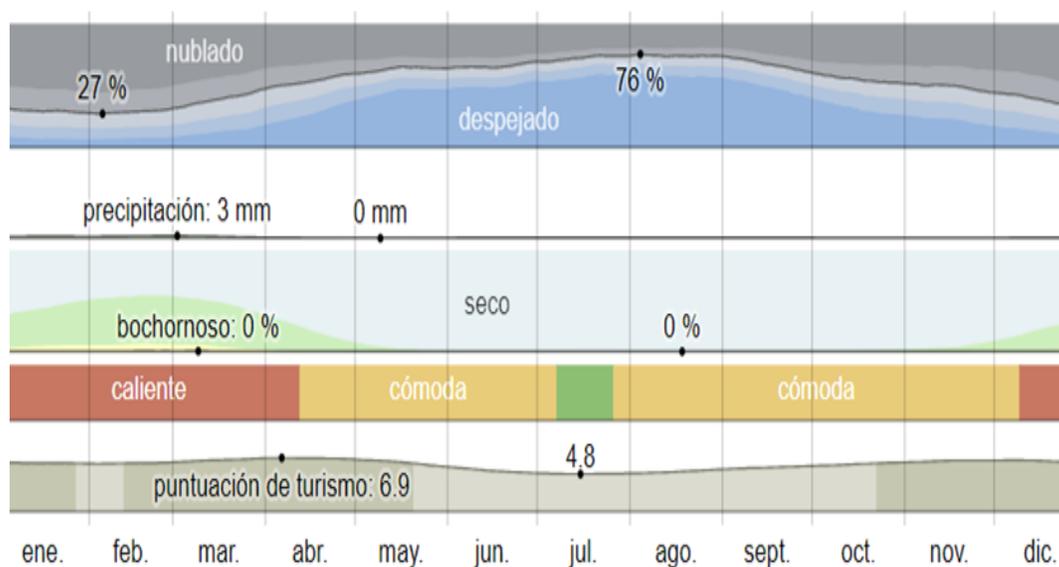
**Fuente:** Google Earth, modificado

### Premisas

- Evitar las corrientes de aire directas mediante la utilización de barreras naturales: árboles, disminuyendo el viento en las caminerías o espacios de circulación.
- Lograr una ventilación cruzada ubicando los vanos en dirección Sur- Oeste a Nor-Este para aprovechar los vientos.
- Utilizar elementos complementarios que ayuden a mejorar el confort interior y árboles en el exterior que proporcionan sombra en la zona para las exposiciones al aire libre.
- Se debe considerar la ubicación del terreno ya que es favorable contra los ruidos molestos debido que está situado en la vía n°4, la contaminación sonora es poco por la escasa circulación de vehículos que hay en la zona en comparación a otras vías.

### 30. Climatología y Humedad

El tipo de clima del Distrito de Calana es del tipo seco, lo que indica que presenta precipitaciones inferiores a 400 mm anuales. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 10 °C a 26 °C y rara vez baja a menos de 8 °C o sube a más de 27 °C.



**Figura 93:** Precipitaciones

**Fuente:** Climate – Date – org

### 30.1. Temperatura

La temperatura en el distrito de Calana se clasifica como Templado – Seco.



TEMPERATURA	MESES	GRADO
Temperatura alta	Enero, Febrero, marzo	26.10° C promedio
Temperatura baja	Junio, Julio, Agosto	10.10° C promedio

**Figura 94:** Temperatura

**Fuente:** Climate – Date – org

### 30.2. Humedad

En Calana, el nivel de humedad percibido, se mide por el porcentaje de tiempo en el cual el nivel de comodidad de humedad es bochornoso, opresivo o insoportable. El mes más seco es marzo, con 0 mm. 3 mm, mientras que la caída media en septiembre. El mes en el que tiene las mayores precipitaciones del año.



**Figura 95:** Humedad

**Fuente:** Climate – Date – org

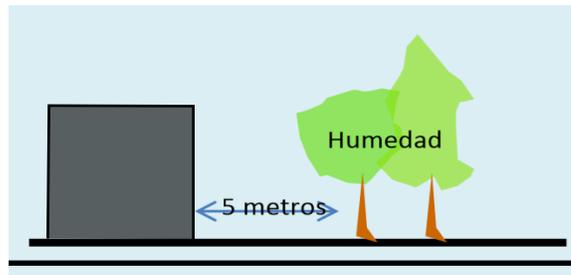


**Figura 96:** Vista Panorámica del Terreno

**Fuente:** Elaboración Propia

### Premisas

- Se evitará la humedad en las edificaciones por lo que la relación de edificación – vegetación será de 5 a 7 metros.



31. Imagen Urbana



Hospital Es salud - Calana



Puesto de Salud - Calana



Municipalidad Distrital de Calana



Restaurante "La Carreta"

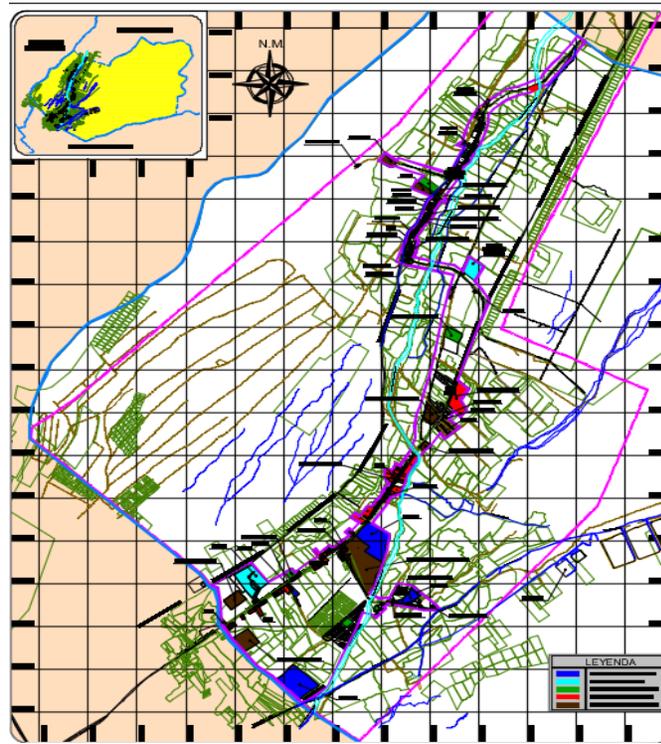


Figura 97: Equipamiento cercano a la propuesta

Fuente: Elaboración Propia

Premisas

- El centro de salud mental comunitario tendrá una identidad tomando en consideración la existencia de infraestructura contemporánea, convencional y consolidada.



I.E. N° 42023 Victor Mayuri



Comisaria de Calana



I.E.I. Héctor Velásquez



Iglesia de Calana

### 32. Programación Arquitectónica

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
					ZONA ADMINISTRACIÓN				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
					<b>1</b>	<b>Sub Zona ATENCIÓN</b>			<b>82.00</b>
	Informar para Orientar al Usuario y la Permanencia Temporal del Usuario o Visitante	2	Escritorios, sillas, computadora	Norma Técnica de Salud 110/ Norma Técnica de Salud138/Neufert	1.1	Recepción e informes	1	12.00	12.00
	Gestión del Ingreso de los Usuarios	3	Escritorios, sillas, computadora		1.2	Admisión, citas y caja	1	20.00	20.00
	Custodia de la Documentación del Usuario	2	Escritorios, sillas, computadora		1.3	Estadísticas y Archivo de Historias Clínicas	1	20.00	20.00
	Permanencia Temporal del Usuario o Visitante	12	sillas		1.4	Sala de Espera	1	30.00	30.00
						<b>Sub Zona ADMINISTRACIÓN</b>			<b>150.40</b>
Mantener, Administrar y Gestionar en CSMC	Apoyo Logístico	2	Escritorios, sillas, computadora	Norma Técnica de Salud 110/ Norma Técnica de Salud138/ R.N.E. A.050 Salud y A 120 P. Discapacitados	1.5	Oficina Logística	1	10.00	10.00
	Administración del Personal	2	Escritorios, sillas, computadora		1.6	Oficina de Recursos Humanos	1	12.00	12.00
	Contabilizar la Administración Económica	2	Escritorios, sillas, computadora		1.7	Oficina Contabilidad	1	10.00	10.00
	Asistencia del Área del Director	2	Escritorios, sillas, computadora		1.8	Secretaría de Jefatura	1	24.00	24.00
	Dirigir, Coordinar y Planificar	2	Escritorios, sillas, computadora		1.9	Oficina del Jefatura - SSHH	1	20.00	20.00
	Planificar	8	Mesa, sillas		1.10	Sala de Reuniones	1	40.00	40.00
	Archivar y Recibir	2	Gabinetes, escritorio, silla		1.11	Archivo	1	8.00	8.00
	Necesidades Fisiológicas	1	Sanitarios		1.12	SSHH Trabajadores Varones	1	3.20	3.20
	Necesidades Fisiológicas	1	Sanitarios		1.13	SSHH Trabajadores Damas	1	3.20	3.20
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		1.15	SSHH Damas	1	8.00	8.00
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		1.16	SSHH Varones	1	8.00	8.00
	Necesidades Fisiológicas	1	Sanitarios		1.17	SSHH Discapacitados	1	4.00	4.00
								<b>Sub Total Zona</b>	
						Circulación y Muros 30%		69.72	
						Área Libre 50%		116.20	
						<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>		<b>418.32</b>	

**Figura 98:** Programa Arquitectónico – Zona de Administración

**Fuente:** Elaboración Propia

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO					
					ZONA PRESTACIONES CLÍNICAS PSICOSOCIALES					
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL	
Atender a las Personas con Problemas de Salud Mental y sus Familias de manera Grupal e Individual					<b>2</b>	<b>Sub Zona PRESTACIONES PSICOSOCIALES</b>			<b>407.00</b>	
		Valoración clínica - psicosocial según la gravedad	3	Gabinetes, sillas,	Norma Técnica de Salud 110/ Norma Técnica de Salud 138/ R.N.E. A.050 Salud y A120 P. Discapitados/ Neufert	2.1	Sala de Acogida y de Valoración Inicial	1	20.00	20.00
		Servicio de tópicos, atención de crisis y observación de usuarios que por su situación lo requieran.	6	Gabinetes, mostrador, sillas, escritorio		2.2	Tópico de Procedimientos y Toma de Muestras	1	42.00	42.00
		Recepción, Conservación y Dispensación de Medicamentos	3	escritorio, sillas, pizarra, Gabinete		2.3	Farmacia	1	30.00	30.00
		Recibir Terapia	2	escritorio, sillas, pizarra, Gabinete		2.4	Salón de Terapias Individuales	3	20.00	60.00
		Recibir Terapia	14	escritorio, sillas, pizarra, Gabinete		2.5	Sala de Terapias de Rehabilitación psicosocial Grupal	2	60.00	120.00
		Diálogo y Convivencia	6	escritorio, sillas, pizarra, Gabinete		2.6	Sala de Terapia Familia	2	30.00	60.00
		Diálogo e indicaciones	2	escritorio, sillas, pizarra, Gabinete		2.7	Sala de psiquiatría	1	15.00	15.00
		Diálogo e Indicaciones	2	escritorio, sillas, pizarra, Gabinete		2.8	Sala de Nutrición	1	12.00	12.00
		Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		2.10	SSH Damas	1	18.00	18.00
		Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		2.11	SSH Varones	1	18.00	18.00
		Necesidades Fisiológicas	1	Sanitarios		2.12	SSH Discapacitadas	1	4.00	4.00
		Almacenar	1	Gabinetes		2.13	Depósitos	1	8.00	8.00
								<b>Sub Total Zona</b>	<b>407.00</b>	
							Circulación y Muros 30%	122.10		
							Área Libre 50%	203.50		
							<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>	<b>732.60</b>		

**Figura 99:** Programa Arquitectónico – Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales

**Fuente:** Elaboración Propia

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
					ZONA DE REHABILITACIÓN FÍSICA				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/ AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
Atención del Paciente que necesite de una Recuperación Funcional					<b>4</b>	<b>Sub Zona REHABILITACIÓN FÍSICA</b>			<b>180.00</b>
	Reducir la inflamación, producir un efecto de	6	Camillas, Gabinetes	Norma Técnica de Salud 110/ R.N.E. A120 P. Discapacitados	4.1	Drenaje Linfático	1	30.00	30.00
	Tratamiento de enfermedades y lesiones	6	Camillas, Gabinetes		4.2	Cinesiterapia	1	30.00	30.00
	Tratamiento de dolencia físicas y emocionales	6	Camillas, Gabinetes		4.3	Cromoterapia	1	30.00	30.00
	Tratamiento de dolencia físicas	6	Camillas, Gabinetes		4.4	Masoterapia	1	26.00	26.00
	Tratamiento de dolencia físicas y mentales	6	Bandejas		4.5	Horticulturoterapia	1	50.00	50.00
	Aseo	1	Gabinetes		4.6	Cuarto de Limpieza	1	2.00	2.00
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		4.7	SSHH Damas	1	4.00	4.00
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		4.8	SSHH Varones	1	4.00	4.00
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		4.9	SSHH Discapacitados	1	4.00	4.00
<b>Sub Total Zona</b>								<b>180.00</b>	
Circulación y Muros 30%								54.00	
Área Libre 50%								90.00	
<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>								<b>324.00</b>	

**Figura 100:** Programa Arquitectónico – Zona de Rehabilitación Física

**Fuente:** Elaboración Propia

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	ZONA CENTRO EMERGENCIA MUJER				
					CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
Atención Integral y Multidisciplinaria para víctimas de Violencia Familiar y Sexual					<b>3</b>	<b>Sub Zona CENTRO EMERGENCIA MUJER</b>			<b>254.60</b>
	Informar para Orientar al Usuario	2	Escritorios, sillas,	Norma Técnica de Salud 110/ Norma Técnica de Salud138/ R.N.E. A.050 Salud y A120 P. Discapacitados/ Norma PNVFS	3.1	Recepción	1	20.00	20.00
	Permanencia Temporal del Usuario o Visitante	10	sillas		3.2	Sala de Espera	1	20.00	20.00
	Recepción de Documentos	4	Escritorio, silla, computadora		3.3	Mesa de Partes	1	16.00	16.00
	Planificar	8	Mesa, sillas		3.4	Sala de Reuniones	1	32.00	32.00
	encargada de informar al Secretario de Seguridad Pública en tiempo real, las situaciones operativas, y verificar su cumplimiento.	2	Escritorios, sillas, computadora		3.5	Oficina del Policia + SSHH	1	20.00	20.00
	Asistencia del Área del Mayor	2	Escritorios, sillas, computadora		3.6	Secretaría del Policia	1	12.00	12.00
	Proceso metodológico, continuo, organizado, especializado y analítico que se desarrolla para explicar la perpetración de un delito y su esclarecimiento	2	Escritorios, sillas, computadora		3.7	Oficina de Investigación y Delitos	1	20.00	20.00
	Archivar y Recibir	2	Escritorio, silla, computadora, Gabinete		3.8	Archivo	1	8.00	8.00
	planificar, organizar, dirigir y evaluar las actividades	2	Escritorios, sillas, computadora		3.9	Oficina Administrativa	1	20.00	20.00
	encargado de brindar el asesoramiento jurídico	2	Escritorios, sillas, computadora		3.10	Oficina de Asesoría Legal	1	22.00	22.00
	Interrogar al a la víctima y al victimario	2	Escritorios, sillas, computadora		3.11	Oficina de Interrogatorio	1	36.00	36.00
	Aseo	1	Gabinetes		3.12	Cuarto de Limpieza	1	4.30	4.30
	Almacén	1	Gabinetes		3.13	Depósito	1	4.30	4.30
	Necesidades Fisiológicas	2	Sanitarios		3.14	SSHH Damas	1	8.00	8.00
Necesidades Fisiológicas	2	Sanitarios	3.15		SSHH Varones	1	8.00	8.00	
Necesidades Fisiológicas	1	Sanitarios	3.16	SSHH Discapacitados	1	4.00	4.00		
<b>Sub Total Zona</b>								<b>254.60</b>	
Circulación y Muros 30%								76.38	
Área Libre 50%								127.30	
<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>								<b>458.28</b>	

Figura 101: Programa Arquitectónico – Zona de Centro Emergencia Mujer

Fuente: Elaboración Propia

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	ZONA DE CURSOS Y TALLERES				
					CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
Modalidad de enseñanza y aprendizaje, donde se expone fundamentos teóricos y procedimentales, que sirven de base para que las mujeres realicen un conjunto de actividades					5	Sub Zona CURSOS Y TALLERES			765.20
	Informar para Orientar al Usuario	2	Escritorios, sillas, computadora	Norma Técnica de Salud 110/ Norma Técnica de Salud138/ R.N.E. A.050 Salud y A120 P. Discapacitados/ Norma PNVFS	5.1	Recepción	1	20.00	20.00
	Permanencia Temporal del Usuario o Visitante	10	Sillas		5.2	Sala de Espera	1	30.00	30.00
	Gestión del ingreso de los Usuarios	3	Escritorio, silla, computadora		5.3	Oficina de Admisión	1	20.00	20.00
	Formación y capacitación en competencias básicas de informática	13	Mesas, sillas, computadoras		5.4	Taller de Alfabetización Digital	1	60.00	60.00
	Crear diseños de accesorios y/o ropa que insentiven a la mujer a valorarse así mismas	13	Mesas, sillas		5.5	Taller de Diseño de Modas	1	60.00	60.00
	Superar situaciones de miedo o de estrés y tener respuesta frente a una agresión	13	Máquinas, sillas		5.6	Taller de Defensa Personal	1	60.00	60.00
	Fomentar las habilidades artísticas de las participantes, apoyar sus posibilidades de expresión creativa y contribuir a su desarrollo integral .	13	Mesas, sillas		5.7	Taller de Manualidades/Escultura	1	60.00	60.00
	Desarrollar proyectos de emprendimiento para volver al mercado laboral	13	Mesas, sillas		5.8	Taller de Creación de Empresas	1	60.00	60.00
	Se busca que las mujeres aprendan la importancia de la nutrición en los alimentos, la sana alimentación.	10	Cocina, mesas, sillas, gabinetes		5.9	Taller de Cocina y Repostería	1	90.00	90.00
	Aprender sobre cuidados estéticos de la piel sana y su anexos.	12	Tocadores, Sillas		5.10	Taller de Cosmetología	1	60.00	60.00
	Mejorar la salud integral, ayudar a reducir el estrés y superar la timidez	12	Escritorio, silla		5.11	Taller de Danza	1	60.00	60.00
	Nos permite conectar con la alegría y desinhibición a la mujer en un estado de fluidez, generando estados positivos que le permiten ser más libres, espontáneas y creativas	12	cojines		5.12	Taller de Improvisación/Risoterapia	1	60.00	60.00
	Dar a conocer todos los trabajos elaborados por las Mujeres	50	Mostradores		5.14	Sala de Exhibición y Ventas	1	60.00	60.00
	Planificar	9	Mesa, sillas,pizarra, gabinetes		5.15	Sala de Profesores	1	24.00	24.00
	Los datos son almacenados, tratados y distribuidos al personal o procesos autorizados	1			5.16	Cuarto de Data	1	4.00	4.00
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		5.17	SSHH Damas	1	18.00	18.00
	Necesidades Fisiológicas	1	Sanitarios		5.18	SSHH de Profesoras	1	3.20	3.20
	Necesidades Fisiológicas	1	Sanitarios		5.19	SSHH Discapacitados	1	4.00	4.00
	Aseo	1	Gabinetes		5.20	Depósito	1	4.00	4.00
Aseo	1	Gabinetes	5.21		Cuarto de Limpieza	1	8.00	8.00	
Cambio de Ropa	3	Gabinetes	5.22	Vestuario	4	10.30	41.20		
							<b>Sub Total Zona</b>	<b>765.20</b>	
							Circulación y Muros 30%	229.56	
							Área Libre 50%	382.60	
							<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>	<b>1377.36</b>	

Figura 102: Programa Arquitectónico – Zona de Cursos y Talleres

Fuente: Elaboración Propia

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
					ZONA DE RECREACIÓN				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
Desarrollar actividades de distracción, implicando la participación activa, tanto a nivel físico como mental de la mujer					<b>6</b>	<b>Sub Zona RECREACIÓN</b>			<b>270.00</b>
	Leer, aprender	20	Gabinets, mesas, sillas	R.N.E. A. 0.90 Cap. I Y II/Neufert	6.1	Biblioteca	1	120.00	120.00
	Jugar, relajarse, aprender, interactuar	10	Gabinets, mesas,		6.2	Área de juegos Lúdicos	1	60.00	60.00
	Entrenar, relajarse, interactuar	13	Gabinets, máquinas		6.5	Gimnasio	1	60.00	60.00
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		6.6	SSHH Damas	1	18.00	18.00
	Necesidades Fisiológicas	1	Sanitarios		6.7	SSHH Discapacitados	1	4.00	4.00
	Aseo	1	Gabinets		6.8	Cuarto de Limpieza	1	8.00	8.00
	<b>Sub Total Zona</b>								<b>270.00</b>
Circulación y Muros 30%								81.00	
Área Libre 50%								135.00	
<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>								<b>486.00</b>	
PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
					ZONA DE GUARDERÍA				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
supervisar a los menores mientras sus madres son atendidas o se encuentran en algún taller, en esta zona también se les hará un tamizaje a los niños					<b>7</b>	<b>Sub Zona GUARDERÍA</b>			<b>281.20</b>
	Cuidar, estimular	9	Mesas, sillas, gabinetes	R.N.E. A. 040/ A. 0.90	7.1	Cuna	1	45.00	45.00
	Cuidar, estimular y enseñar	9	Mesas, sillas, gabinetes		7.2	Taller de Psicomotricidad	1	45.00	45.00
	Cuidar, estimular y enseñar	8	Mesas, sillas, gabinetes		7.3	Taller de Dibujo y pintura	1	45.00	45.00
	Cuidar, estimular y enseñar	8	Mesas, sillas, gabinetes		7.4	Taller de Pequearteranía y Manualidades	1	45.00	45.00
	Jugar y enseñar	8	Mesas, sillas, gabinetes		7.5	Ludoteca	1	45.00	45.00
	Planificar	5	Mesas, sillas, gabinetes		7.6	Sala de Profesores	1	24.00	24.00
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		7.7	SSHH de profesoras	1	3.20	3.20
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		7.8	SSHH Niñas	1	10.50	10.50
	Necesidades Fisiológicas		Sanitarios		7.9	SSHH Niños	1	10.50	10.50
	Aseo	1	Gabinets		7.10	Depósito	1	8.00	8.00
<b>Sub Total Zona</b>								<b>281.20</b>	
Circulación y Muros 30%								84.36	
Área Libre 50%								140.60	
<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>								<b>506.16</b>	

**Figura 103:** Programa Arquitectónico – Zona de Recreación y Zona de Guardería

**Fuente:** Elaboración Propia

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
					ZONA DE CULTO				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/ AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
Manifiestar adoración a Dios o a una divinidad					<b>8</b>	<b>Sub Zona CULTO</b>			<b>45.00</b>
	Esperar	10		R.N.E. A 0.90	8.1	Recepción	1	10.00	10.00
	Orar y meditar	10	Bancas	Cap. I Y II/	8.2	Zona Bancas	1	20.00	20.00
	Orar y meditar	2	mesón	Neufert	8.3	Altar	1	15.00	15.00
								<b>Sub Total Zona</b>	<b>45.00</b>
								Circulación y Muros 30%	13.50
								Área Libre 50%	22.50
								<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>	<b>81.00</b>

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
					ZONA DE COMPLEMENTARIOS				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/ AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
Desarrollo de actividades sociales, culturales, alimenticias					<b>9</b>	<b>Sub Zona COMPLEMENTARIOS</b>			<b>560.00</b>
	Se desarrollan eventos, capacitaciones, clases, etc.	50	Sillas, gabinetes	R.N.E. A 0.90	9.1	S.U.M	1	300.00	300.00
	Alimentación	22	Mesas, sillas, mostradores, caja	Cap. I Y II/ EM. 0.20/Neufert	9.2	Comedor	1	260.00	260.00
								<b>Sub Total Zona</b>	<b>560.00</b>
								Circulación y Muros 30%	168.00
								Área Libre 50%	280.00
								<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>	<b>1008.00</b>

**Figura 104:** Programa Arquitectónico – Zona de Culto y Zona de Complementos

**Fuente:** Elaboración Propia

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO CUALITATIVO					PROGRAMA ARQUITECTÓNICO				
					ZONA DE SERVICIOS				
NECESIDAD	ACTIVIDAD	AFORO/AMB	EQUIPAMIENTO Y MOBILIARIO	NORMAS	CÓDIGO	AMBIENTE	Nº AMB	ÁREA UNITARIA	ÁREA PARCIAL
Atención servicios y mantenimiento					10	Sub Zona SERVICIOS			51.50
	Vigilar	1	Escritorio, silla gabinete	Norma Técnica para Infraestructura y Equipamiento de establecimientos de Salud	10.1	Guardiana + SSHH	1	13.00	13.00
	Recolectar residuos	2	Gabinetes		10.2	Depósito de Residuos Sólidos	1	17.50	17.50
	Almacenar	1	Gabinetes		10.3	Almacén	1	21.00	21.00
								<b>Sub Total Zona</b>	<b>51.50</b>
								Circulación y Muros 30%	15.45
								Área Libre 50%	25.75
								<b>ÁREA TOTAL DE LA ZONA</b>	<b>92.70</b>

**Figura 105:** Programa Arquitectónico – Zona de Servicios

**Fuente:** Elaboración Propia

ZONA	ÁREA m2	ÁREA TOTAL m2
Administración	418.32	5996.42
Prestaciones Clínicas Psicosociales	732.60	
Centro Emergencia Mujer	458.28	
Rehabilitación Física	324.00	
Cursos y Talleres	1377.36	
Recreación	486.00	
Guarderia	506.16	
Culto	81.00	
Complementarios	1008.00	
Servicios	92.70	
Estacionamientos	512.00	

**Figura 106:** Programa Arquitectónico – Área Total

**Fuente:** Elaboración Propia

### 33. Zonificación

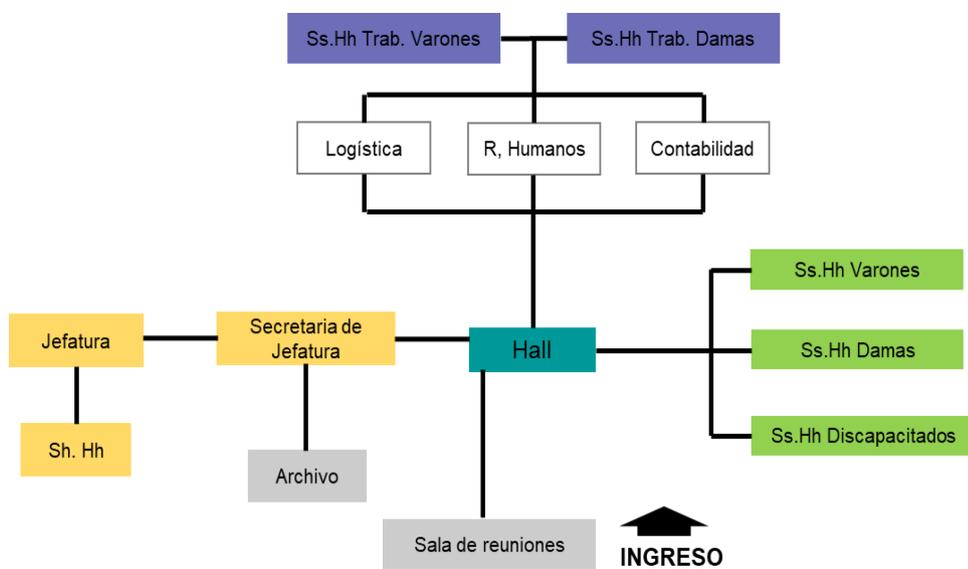
#### 33.1. Organigrama

##### 33.1.1. Administración

###### 33.1.1.1. Sub zona de Administración



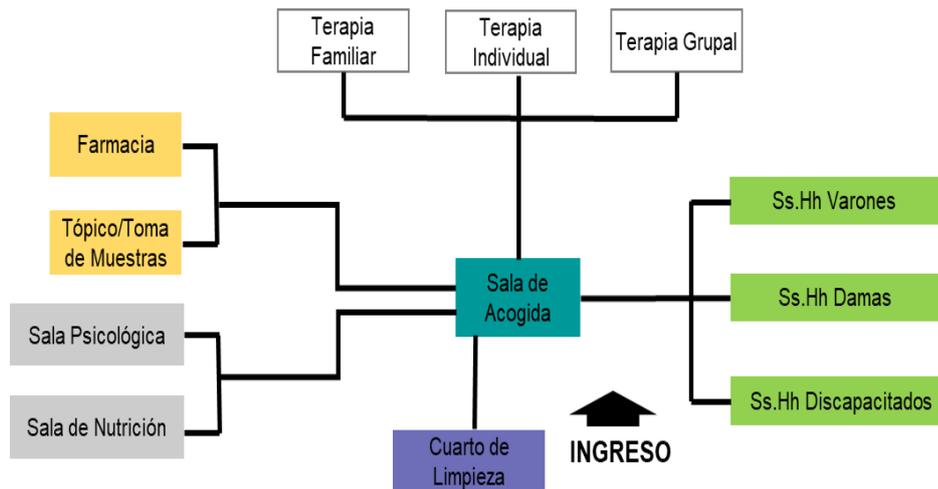
###### 33.1.1.2. Sub zona de Administración



**Figura 107:** Organigrama – Zona de Administración

**Fuente:** Elaboración Propia

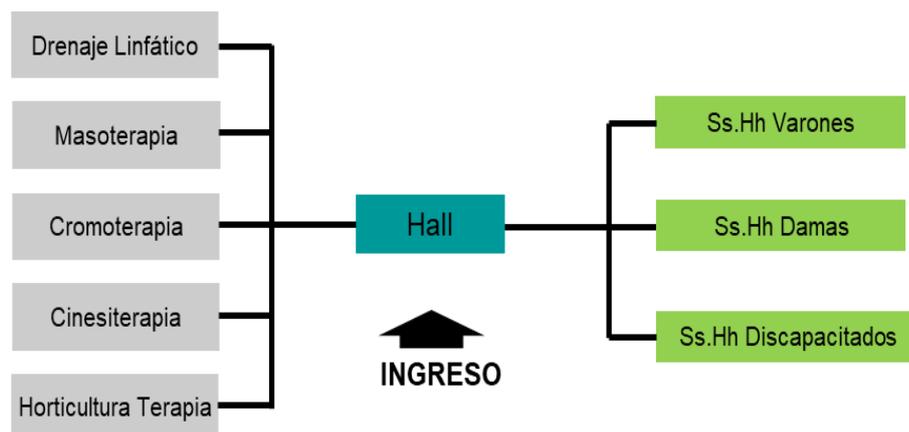
### 33.1.2. Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales



**Figura 108:** Organigrama – Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales

**Fuente:** Elaboración Propia

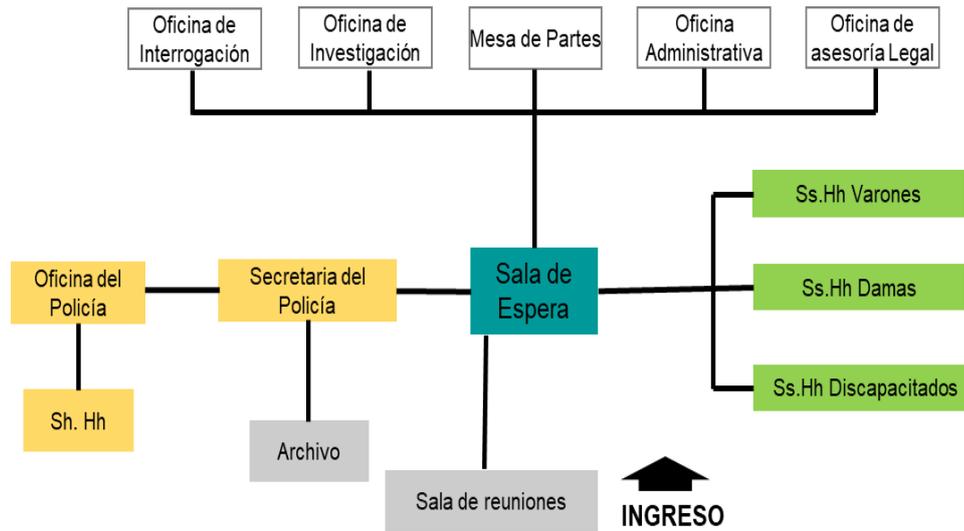
### 33.1.3. Zona de Rehabilitación Física



**Figura 109:** Organigrama – Zona de Rehabilitación Física

**Fuente:** Elaboración Propia

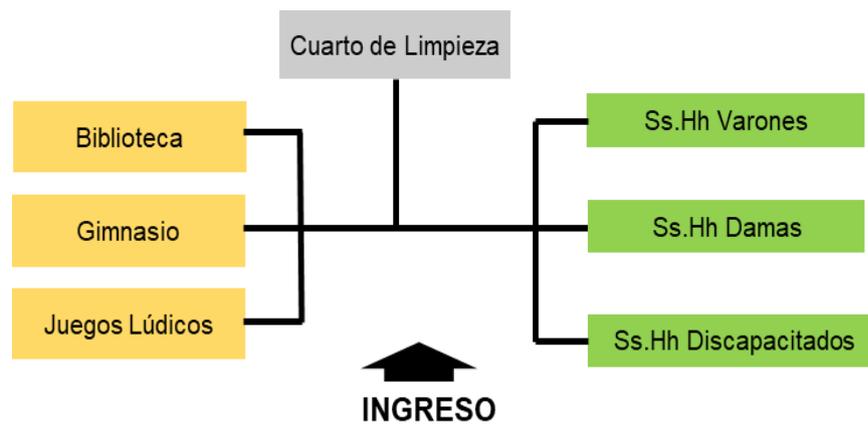
### 33.1.4. Centro de Emergencia Mujer



**Figura 110:** Organigrama – Zona Centro Emergencia Mujer

**Fuente:** Elaboración Propia

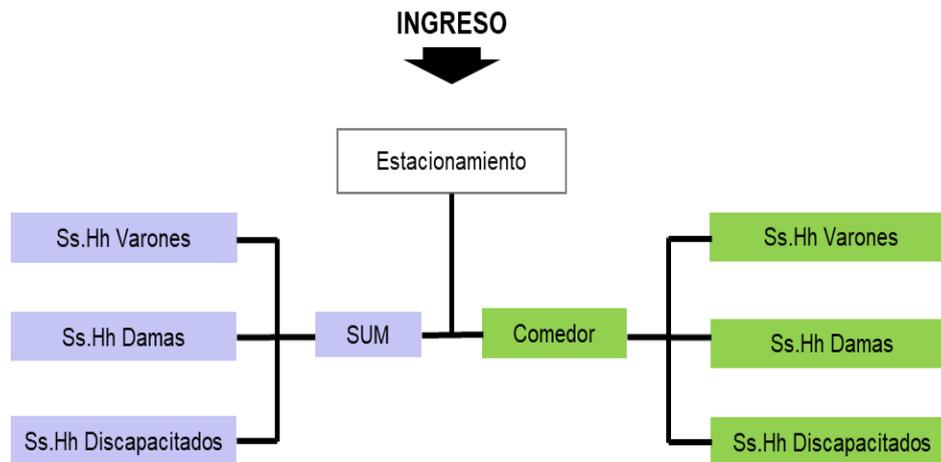
### 33.1.5. Zona de Recreación



**Figura 111:** Organigrama – Zona de Recreación

**Fuente:** Elaboración Propia

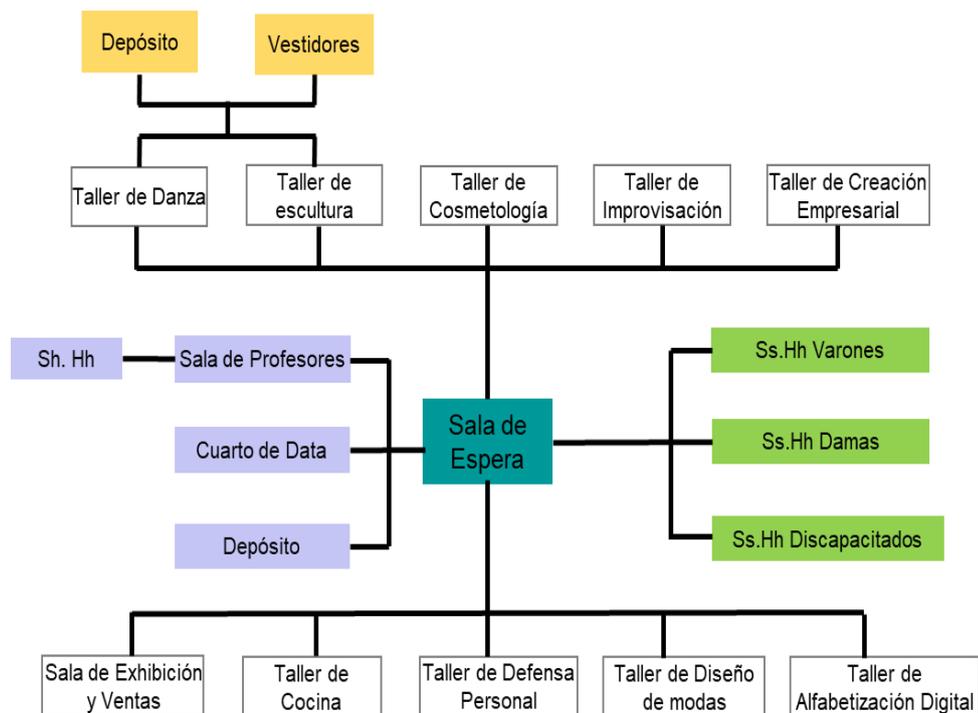
### 33.1.6. Zona de Complementarios



**Figura 112:** Organigrama – Zona de Complementarios

**Fuente:** Elaboración Propia

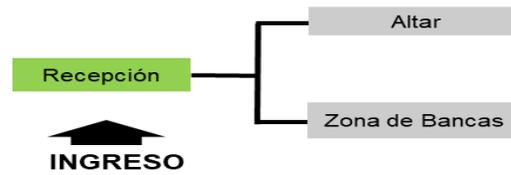
### 33.1.7. Zona de Cursos y Talleres



**Figura 113:** Organigrama – Zona de Cursos y Talleres

**Fuente:** Elaboración Propia

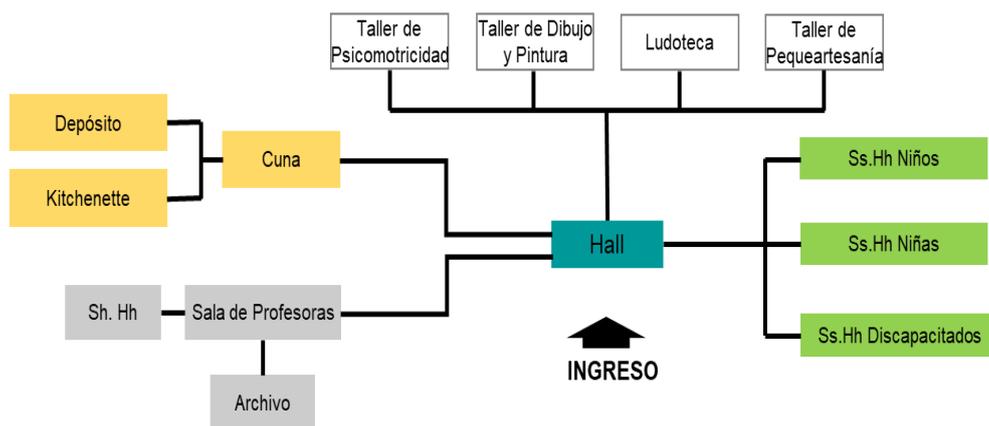
**33.1.8. Zona de Culto**



**Figura 114:** Organigrama – Zona de Culto

**Fuente:** Elaboración Propia

**33.1.9. Zona de Guardería**



**Figura 115:** Organigrama – Zona de Guardería

**Fuente:** Elaboración Propia

**33.1.10. Zona de Guardería**

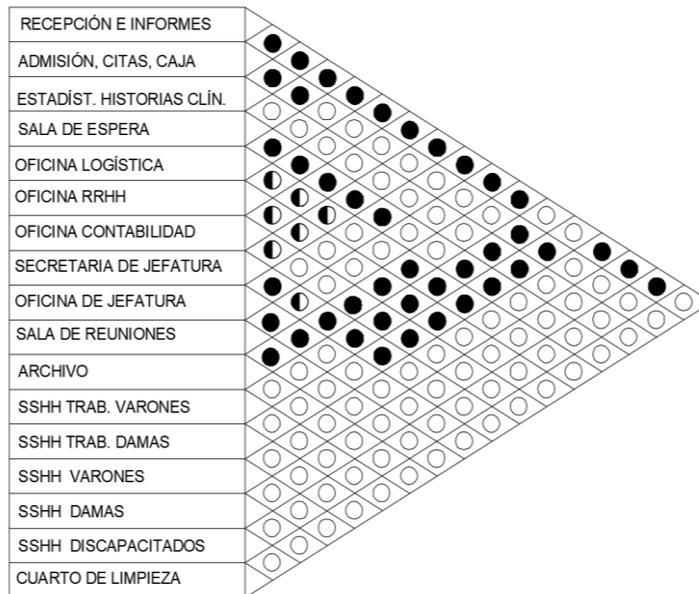


**Figura 116:** Organigrama – Zona de Servicios

**Fuente:** Elaboración Propia

## 49. Fluxogramas

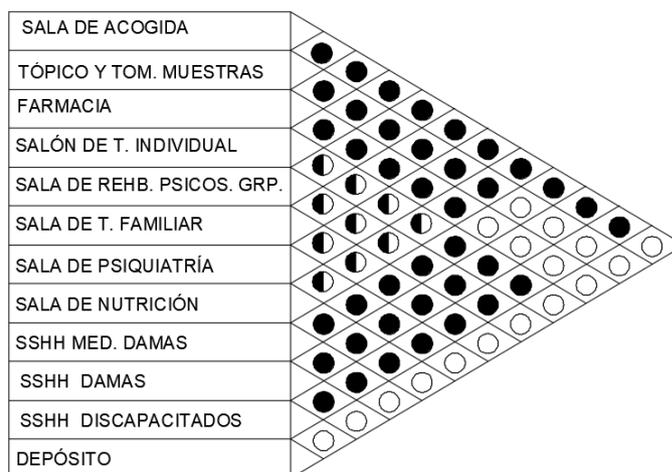
### 34.1. Zona de Administración



**Figura 117:** Fluxograma – Zona de Administración

**Fuente:** Elaboración Propia

### 34.2. Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales

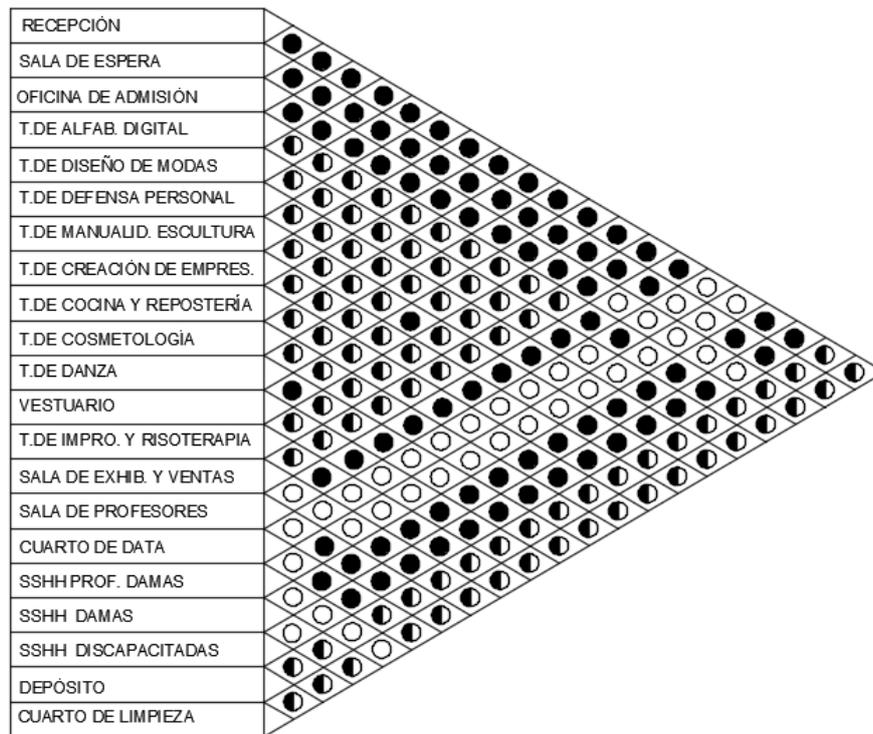


**Figura 118:** Fluxograma – Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales

**Fuente:** Elaboración Propia



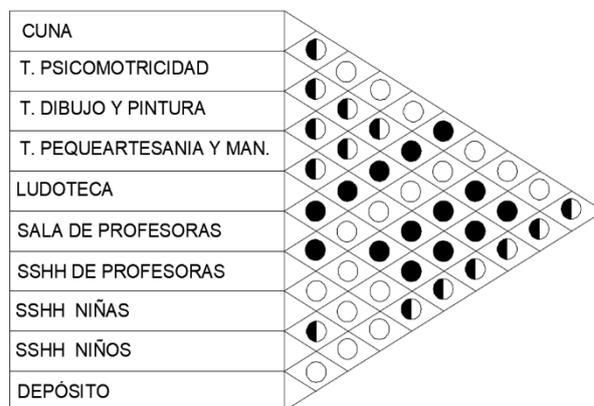
**34.5. Zona de Cursos y Talleres**



**Figura 121:** Fluxograma – Zona de Cursos y Talleres

**Fuente:** Elaboración Propia

**34.6. Zona de Guardería**



**Figura 122:** Fluxograma – Zona de Guardería

**Fuente:** Elaboración Propia

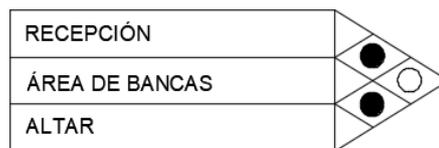
### 34.7. Zona de Recreación



**Figura 123:** Fluxograma – Zona de Recreación

**Fuente:** Elaboración Propia

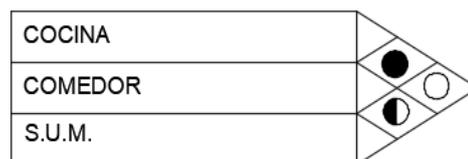
### 34.8. Zona de Culto



**Figura 124:** Fluxograma – Zona de Culto

**Fuente:** Elaboración Propia

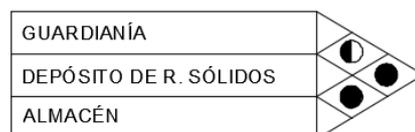
### 34.9. Zona Complementarios



**Figura 125:** Fluxograma – Zona Complementarios

**Fuente:** Elaboración Propia

### 34.10. Zona de Servicios

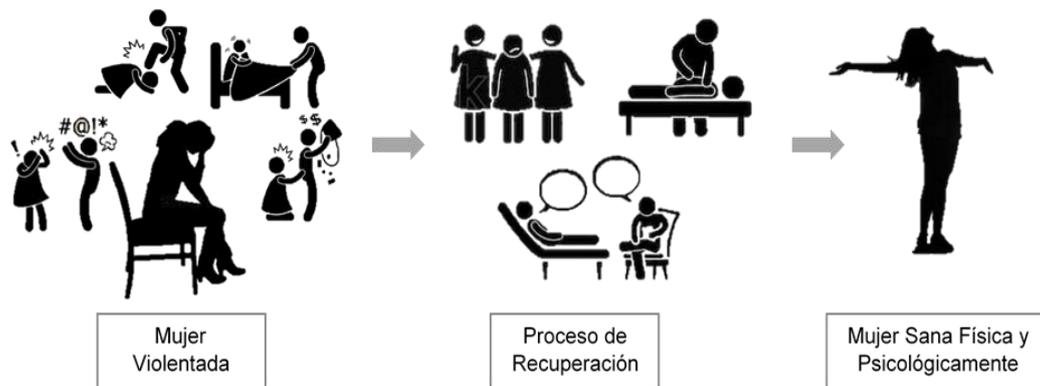


**Figura 126:** Fluxograma – Zona de Servicios

**Fuente:** Elaboración Propia

### 35. CONCEPTO

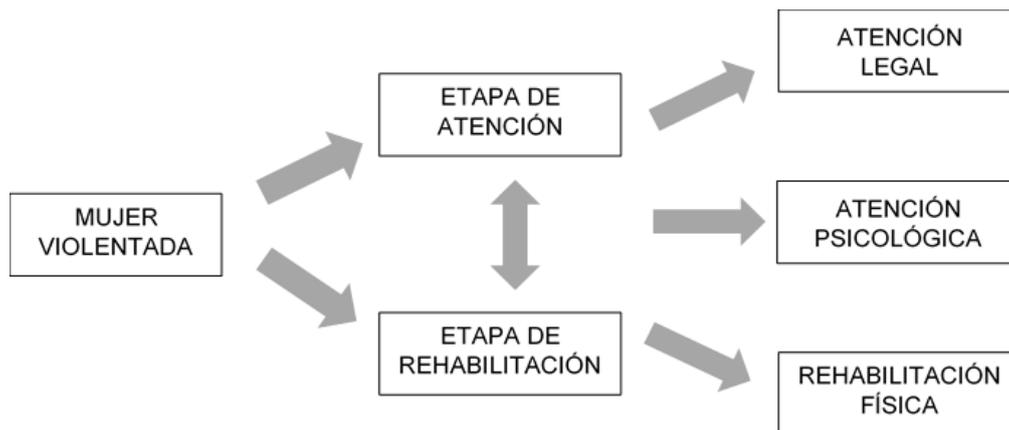
La conceptualización del proyecto está basada en el proceso de **RECUPERACIÓN** que requiere una mujer que ha sufrido violencia; sea psicológica, física, sexual y/o patrimonial.



**Figura 127:** Proceso de Recuperación de la mujer violentada

**Fuente:** Elaboración Propia

En la figura 128, se puede apreciar que la recuperación de la mujer violentada comprende dos grandes etapas; la etapa de atención y la etapa de rehabilitación y estas a su vez se dividen en tres sub etapas; las cuales ayudan a la mujer a tener una vida libre; donde ellas se sientan empoderadas y puedan disfrutar de su entorno y familia.



**Figura 128:** Concepto

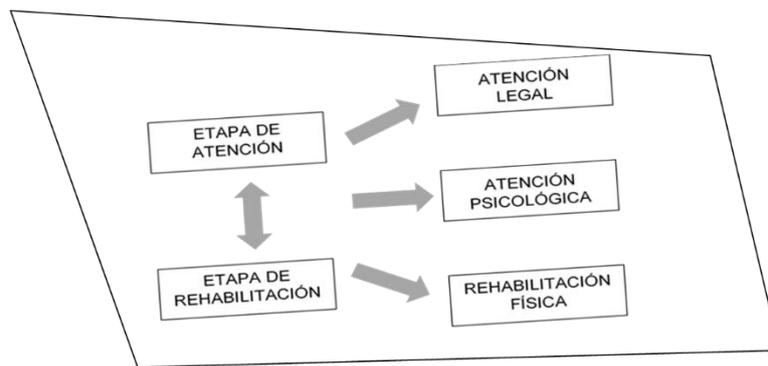
**Fuente:** Elaboración Propia

### 36. PARTIDO

La toma del partido es proponer un diseño de arquitectura orgánica; donde el diseño arquitectónico permita crear desde el edificio hasta el mobiliario. Permite también crear espacios acogedores, amigables y funcionales que buscan responder a las necesidades emocionales, físicas y psicológicas que requiere una mujer violentada.

En el diseño del centro de salud mental comunitario, los diferentes ambientes están aislados para que cada mujer pueda sentir privacidad no se sienta vulnerable ante cualquier persona o situación desagradable, pero los espacios también se encuentran conectados a través de un eje orgánico que permite su integración.

A los diversos espacios se considero la supresión del ángulo a cambio de la curva para un mejor desenvolvimiento mental. (Espectador, 2013)



**Figura 129:** Esquema 1 toma de Partido

**Fuente:** Elaboración Propia



**Figura 130:** Esquema 2 toma de Partido

**Fuente:** Elaboración Propia

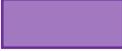
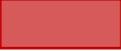
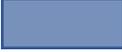
### 36.1. Zonificación

Según la programación Cualitativa planteada, la propuesta arquitectónica tiene 10 zonas: Zona de Administración, zona Centro Emergencia Mujer, Zona de Prestaciones Clínicas Psicosociales, Zona de Rehabilitación Física, Zona de Cursos y Talleres, Zona de Guardería, Zona de Recreación, Zona de Culto, Zona Complementarios y Zona de Servicios.



**Figura 131:** Zonificación

**Fuente:** Elaboración Propia

	CEM		Cursos y Talleres
	Administración		Guardería
	Rehabilitación Física		Culto
	Recreación		Complementarios
	Servicios		Prestaciones Psicosociales

### 37. Descripción del proyecto Memoria Descriptiva

#### **MEMORIA DESCRIPTIVA – ARQUITECTURA**

##### **PROYECTO:**

“DISEÑO DE UN CENTRO DE SALUD MENTAL PARA LA ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL PARA MUJERES VIOLENTADAS DE TACNA – 2018”.

##### **BACH. ARQ.:**

ROMELIA ELIZABETH GONZALES GAVELÁN

##### **UBICACIÓN:**

Distrito	CALANA
Provincia	TACNA
Departamento	TACNA

**FECHA:** TACNA, diciembre del 2018

---

#### **1.0 GENERALIDADES:**

La siguiente memoria descriptiva tiene como finalidad dar a conocer las características generales del terreno, y a la vez una breve descripción de los espacios que se plantea en el proyecto arquitectónico “CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO PARA LA ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL DE MUJERES VIOLENTADAS EN TACNA – 2018” y especificaciones arquitectónicas, sistema constructivo, y materialidad.

#### **2.0 OBJETIVO PRINCIPAL:**

Realizar en proyecto arquitectónico en beneficio de las mujeres violentadas en la ciudad de Tacna.

#### **3.0 DESCRIPCION DEL TERRENO MATRIZ:**

##### **3.01 UBICACIÓN**

Se encuentra ubicado en la calle N° 4 terreno S/N en el distrito de Calana, provincia y región de Tacna.

##### **3.02 AREA Y PERIMETRO DEL TERRENO MATRIZ:**

- El área del terreno es de 14, 083.90 m<sup>2</sup>.
- El perímetro de total del terreno es de 528.13 ml.

##### **3.03 LINDEROS Y COLINDANTES**

- **Por la izquierda:** Colinda en línea recta con 173.16 ml. con terreno eriazo.

- **Por la Derecha:** Colinda en línea recta con 189.47ml. con el Centro de Salud Mental San Ramón.
- **Por el Fondo:** Colinda en línea recta con 73.38ml. con terreno eriazo.
- **Por el Frente:** Colinda en línea recta con 92.12 ml. con la Calle N°4.

#### **4.0 DESCRIPCION DEL PROYECTO:**

El proyecto arquitectónico CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO cuenta con diversas áreas ya sean de uso social, íntimo, servicios y salud, distribuidos en 02 pisos.

##### 1. PRIMER PISO:

###### a. Zona Administrativa:

- Recepción e Informes
- Admisión, citas y cajas
- Estadísticas y Archivo de Historias Clínicas
- Sala de Espera
- Oficina de Logística
- Oficina de Recursos Humanos
- Oficina de Contabilidad
- Secretaría de Jefatura
- Oficina de jefatura c/ SSHH
- Sala de Reuniones
- Archivo
- SSHH Trabajadores Varones
- SSHH Trabajadores Damas
- Cuarto de Limpieza
- SSHH Damas
- SSHH Varones
- SSHH Discapacitados

###### b. Zona Centro Emergencia Mujer:

- Recepción
- Sala de espera
- Mesa de partes
- Sala de Reuniones
- Oficina del Policía c/ SSHH
- Secretaría del Policía
- Oficina de Investigación y Delitos
- Archivo
- Oficina Administrativa
- Oficina de Asesoría Legal
- Oficina de Interrogatorio

- Cuarto de Limpieza
  - SSHH Damas
  - SSHH Varones
  - SSHH Discapacitados
- c. Zona de Rehabilitación Física:
- Drenaje Linfático
  - Masoterapia
  - Cromoterapia
  - Cinesiterapia
  - Horticuluroterapia
  - SSHH Damas
  - SSHH Discapacitados
- d. Zona cursos y Talleres:
- Recepción
  - Sala de Espera
  - Oficina de Admisión
  - Taller de Alfabetización Digital
  - Taller de Diseño de Modas
  - Taller de Defensa Personal
  - Taller de Manualidades/Escultura
  - Taller de Creación de Empresas
  - Taller de Cocina y Repostería
  - Taller de Cosmetología
  - Taller de Danza
  - Taller de Improvisación y Risoterapia
  - Sala de Exhibición y Ventas
  - Sala de Profesores
  - Cuarto de Data
  - SSHH Damas
  - SSHH de Profesores
  - SSHH de Discapacitados
  - Depósito
  - Cuarto de Limpieza
- e. Zona de Recreación:
- Biblioteca
  - Área de Juegos Lúdicos
  - Gimnasio
  - SSHH Damas
  - SSHH Discapacitados
  - Cuarto de Limpieza

## f. Zona de Guardería:

- Cuna
- Taller de Psicomotricidad
- Taller de Dibujo y Pintura
- Taller de Peque artesanía y Manualidades
- Ludoteca
- Sala de Profesores
- SSHH de Profesores
- SSHH de Niñas
- SSHH de Niños
- Depósito

## g. Zona Culto

## h. Zona de comedor

## 2. SEGUNDO PISO:

## a. Zona Prestaciones Psicosociales:

- Sala de Acogida y la Valoración Inicial
- Tópico de Procedimiento y Toma de Muestras
- Farmacia
- Salón de Terapias Individuales
- Sala de Terapias de Rehabilitación Psicosocial Grupal
- Sala de Terapia Familia
- Sala de Psiquiatría
- Sala de nutrición
- SSHH Médicos Damas
- SSHH Damas
- SSHH Discapacitadas
- Depósitos
- Cuarto de Limpieza

## b. Zona de Servicios de Usos Múltiples

**A. ESTRUCTURAS PORTANTES Y TECHOS**

- Columnas de concreto armado
- Muros portantes de concreto armado
- Muros portantes de albañilería

**B. ALBAÑILERIA Y REVOQUES**

- Muros de ladrillo de albañilería
- Muros portantes de concreto armado
- Tabiquería con Sistema Drywall

## **MEMORIA DESCRIPTIVA – ESTRUCTURAS**

### **1.0 GENERALIDADES:**

El presente documento comprende el desarrollo de la memoria descriptiva para la construcción del Proyecto Centro de Salud Mental Comunitario.

El proyecto se ha desarrollado teniendo en cuenta los planos de Arquitectura, así como disposiciones del Reglamento Nacional de Edificaciones y del Reglamento nacional para centros de Salud.

### **2.0 ALCANCES:**

El proyecto al ser ejecutado se considera la construcción de sus algunos espacios con albañilería confinada con elementos estructurales de concreto armado (Columnas) de resistencia 210 kg/cm<sup>2</sup>, con placas de concreto armado, vigas de alma expuesta y aluzinc como envolvente,

- Cimentación
- Columnas
- Sobrecimientos
- Muros
- Envolvente
- Techos

### **3.0 DESCRIPCION:**

En todo el proceso de análisis y diseño se utilizarán las normas comprendidas en el Reglamento Nacional de Edificaciones (R.N.E.):

- Educación Norma A.040
- Salud Norma A.050
- Servicios Comunales Norma E.090
- Metrado de cargas Norma E.020
- Diseño sismo resistente Norma E.030
- Vidrio Norma E.040
- Suelos y cimentaciones Norma E.050
- Concreto Armado Norma E.060
- Albañilería Confinada Norma E.070
- Estructuras Metálicas Norma E.090

### 38. Etapabilidad

El Centro de Salud Mental comunitario para mujeres violentadas se ejecutará en TRES (3) etapas, las cuales se construirán paulatinamente tomando en consideración el estudio de las necesidades y estableciendo sus causas; lo que nos llevará a priorizar cada una de ellas. seguidamente se detalla cada una de estas etapas:

#### Primera Etapa

Se dará inicio con la construcción de las unidades de control, asesoría legal y sobre todo las de rehabilitación física y psicológica.

- **Área de Administración**  
Abarca las oficinas de atención y Administración General, para informar, orientar, apoyar, planificar y gestionar la necesidad de la Usuaría.
- **Área del Centro Emergencia Mujer**  
Destinada para brindar la asesoría legal a la mujer violentada; comprende las oficinas de investigación, asesoría, de interrogatorio.
- **Área de Rehabilitación Física**  
Comprende todas las áreas que brindan tratamiento para la recuperación física de las mujeres violentadas.
- **Área de Prestaciones Psicológicas**  
Es el área que se encarga de la salud mental de las usuarias, cuenta con áreas de psicología, salas de terapia individual, grupal y familiar.
- **Área de Estacionamientos**  
Es el área de parqueo privado para el uso de los usuarios y el personal, además para el ingreso de vehículos encargados de proveer materiales y alimentos al centro de salud mental.
- **Área de depósito y Almacén**  
Es el área para el almacenaje de los productos requeridos por el centro de salud mental.

#### SEGUNDA ETAPA

En esta etapa se construirán las unidades complementarias, que ayudarán a la mujer violentada a desarrollar sus distintas capacidades y a tener tiempos de recreación.

- **Área de Talleres**

Área donde se desarrollan enseñanzas y aprendizaje de diferentes especialidades para que la mujer violentada pueda desarrollar sus capacidades y a la vez que ella pueda sentir que puede generar sus propios ingresos.

- **Área de Recreación**

Es el espacio donde la usuaria podrá desarrollar actividades de distracción tanto activa como pasiva.

- **Área de Guardería**

Esta es la zona donde los hijos de las mujeres que han sufrido violencia serán supervisados, cuidados, esta área comprende una cuna, talleres y juegos.

### **TERCERA ETAPA**

En esta etapa final de la construcción se desarrollará los siguientes ambientes.

- **Capilla**

Área destinada para la oración

- **Comedor**

Es el ambiente designado para que las usuarias y el personal puedan ingerir sus alimentos.

- **SUM**

Zona donde se desarrollan eventos, capacitaciones, etc.

### **39. Presupuesto General del Proyecto**

El monto del valor de obra es correspondiente al cálculo realizado con el Cuadro de Valores Unitarios de Edificación.

Son: Nueve Millones ochocientos quince mil setenta y ocho con 43/100 soles.

\* Presupuesto ficticio según ejemplo de costos de Centro de Salud.

Tacna, diciembre 2018

## **40. Conclusiones Y Recomendaciones**

### **40.1. Conclusiones**

- Una de las manifestaciones más inhumanas, despiadadas y funestas es la violencia contra la mujer; donde se vulneran todos sus derechos, sus emociones, su integridad física y psicológica; lo que daña su desenvolvimiento personal, familiar y social; incluso representa una pérdida económica y social en nuestro país.
- Crear y establecer un centro de salud mental comunitario para la mujer violentada; que le ofrezca un cambio de vida, brindándole mejor calidad de vida y libre de violencia, promoviendo la rehabilitación, recuperación e inserción.
- Las áreas de terapias tanto físicas como psicológicas son para mejorar y brindar un servicio de buena calidad a los usuarios dándoles las mejores condiciones para desarrollarse.
- Se elaboró el diseño del centro de salud mental comunitario para mujeres violentadas según las normas de salud y reglamento nacional de edificaciones, para lograr una óptima atención al usuario, a través del desarrollo de actividades para su atención y rehabilitación.

### **40.2. Recomendaciones**

- Siempre debe existir una cooperación entre el Estado y algunas organizaciones nacionales e internacionales que se preocupen por ayudar en mejorar la atención y rehabilitación de mujeres que han sufrido violencia.
- Las mujeres que han sufrido violencia de cualquier tipo; son parte de la población vulnerable y no debe ser considerada como un problema insignificante, nosotros como sociedad tenemos la responsabilidad, el deber y el compromiso de ser el apoyo perseverante, firme en la atención, rehabilitación y tratamiento de las mujeres que han sido violentadas.

## Bibliografía

- El Peruano*. (28 de 05 de 2004). Obtenido de Ley que Crea Hogares de Refugio Temporal para las Víctimas de Violencia Familiar :  
[https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diff/normatividad\\_nacional\\_violfamiliar\\_y\\_sexual/3\\_Ley\\_28236.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/direcciones/dgfc/diff/normatividad_nacional_violfamiliar_y_sexual/3_Ley_28236.pdf)
- Grade*. (03 de 08 de 2015). Obtenido de Una Mirada al Centro Emergencia Mujer:  
<http://rompamoselcirculo.org/web/2015/08/03/el-centro-emergencia-mujer/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2017). *Instituto Nacional de Estadística e Informática*. Obtenido de Perú: Indicadores de Violencia Familiar y Sexual, 2000-2017 :  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1465/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1465/libro.pdf)
- MIMDES. (2016). *MINISTERIO DE LA MUJER Y DESARROLLO SOCIAL*. Obtenido de Guía de Atención Integral de los Centros de Atención Mujer:  
[https://www.mimp.gob.pe/files/programas\\_nacionales/pncvfs/stapas/GUIA-DE-ATENCION-DE-LOS-CEM.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/programas_nacionales/pncvfs/stapas/GUIA-DE-ATENCION-DE-LOS-CEM.pdf)
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (Junio de 2017). *Ley N° 30364*. Obtenido de  
[file:///C:/Users/Downloads/Conoce\\_la\\_ley\\_N\\_30364\\_DGCVG\\_MIMP%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Downloads/Conoce_la_ley_N_30364_DGCVG_MIMP%20(1).pdf)
- Ministerio de Salud*. (08 de 02 de 2018). Obtenido de Ministro Salinas Rivas: Fortaleceremos el Plan Nacional de Salud Mental con un enfoque más integral y comunitario:  
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=26920>
- Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario . (2017). *Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario* . Obtenido de Norma 138-Minsa para Centro de Salud Mental Comunitario:  
[file:///C:/Users/Romelia/Desktop/2508/para%20diseñar/IMPLEMENTACION\\_CSMC\\_RM\\_N574-2017-MINSA%20NTCSMC%20sale%20todo%20normas.pdf](file:///C:/Users/Romelia/Desktop/2508/para%20diseñar/IMPLEMENTACION_CSMC_RM_N574-2017-MINSA%20NTCSMC%20sale%20todo%20normas.pdf)
- Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario. (2017). *Minsa-Centro de Salud Mental Comunitario*. Obtenido de Norma Técnica de Salud 110-Minsa :  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3365.pdf>
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. (2016). *ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD*. Obtenido de Manual Clínico:  
<http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31381/OPSFGL16016-spa.pdf>
- Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual . (2017-2018). *Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual* . Obtenido de Boletines Estadísticos .
- Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual. (2017). *Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual*. Obtenido de Atenciones Especializadas en los CEM .
- Unidad Formuladora de Calana. (s.f.). *Municipalidad de Calana*. Calana-Tacna.
- Weather Spark. (s.f.). *Weather Spark*. Obtenido de El clima promedio de Calana:  
<https://es.weatherspark.com/y/26574/Clima-promedio-en-Calana-Per%C3%BA-durante-todo-el-a%C3%B1o>

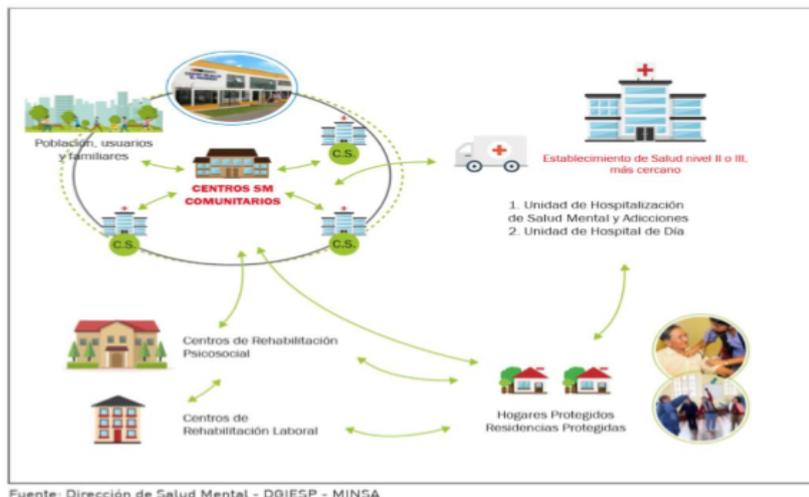
## ANEXOS

### *anexo 1. Documento Técnico para Servicio de Salud Mental Comunitario*

#### PLAN NACIONAL DE FORTALECIMIENTO DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL COMUNITARIA 2018 - 2021

##### Implementación y operación de Centros de Salud Mental Comunitarios (CSMC) para la atención especializada de salud mental:

Los CSMC son nuevas instituciones prestadoras de servicios especializados de salud mental que FUNCIONAN 12 HORAS, SIN INTERNAMIENTO, ubicados en el primer nivel de atención que se incorporan al primer nivel de atención y se constituyen en el eje articulador de los servicios de salud mental, dentro del territorio que le asigna la red de servicios de salud de la cual dependen. Para ello, se vinculan y articulan acciones con los EESS y servicios médicos de apoyo de la red, el hospital más cercano, y las organizaciones sociales y comunitarias del territorio.



De acuerdo a la Norma Técnica de Salud N°138- INSA/2017/DIGIEP, aprobada mediante Resolución Ministerial N°574-2017/MINSA. Las funciones de los CSMC son:

1. Realizar asistencia técnica, supervisión y capacitación para la mejora de las intervenciones clínicas, psicosociales y de gestión en salud mental a los establecimientos de salud del primer nivel de atención, y servicios médicos de apoyo de su territorio, los cuales realizan la identificación, atención y seguimiento de los casos leves o menos complejos y/o referencia de los casos graves y/o complejos a los CSMC.
2. Brindar atención ambulatoria especializada a usuarios con trastornos mentales y/o problemas psicosociales graves y/o complejos, asegurando la continuidad de cuidados a través de los establecimientos de salud correspondientes.

3. Articular acciones con los actores sociales de la comunidad para el cuidado de la salud mental de las personas, familias y comunidad. Esto implica la creación y/o activación de la red social y comunitaria para la promoción de la salud mental y la prevención de problemas de salud mental en el ámbito territorial que le corresponde partiendo del análisis situacional de salud territorial y de vigilancia epidemiológica de problemas y trastornos mentales.

La cartera de servicios de los CSMC es especializada e incluye intervenciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos dirigidos a la persona por curso de vida, a la familia y comunidad mediante prestaciones que se desarrollan en el establecimiento, así como, en los espacios familiares, institucionales y comunitarios.

**anexo 2. Decreto Supremo N° 033-2015-Sa**

**Reglamento de la Ley N° 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**

**TÍTULO TERCERO**

**CAPÍTULO I**

**DE LA REFORMA DE LA ATENCIÓN EN SALUD MENTAL**

**Artículo 5.- De la conformación de redes de atención para la atención de personas con problemas de salud mental**

a. A la clasificación de establecimientos de salud de la red de servicios de salud existentes en el país establecidos en los artículos 45, 52 y 85 del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, se incorporan las siguientes estructuras:

**1) Establecimientos de salud sin internamiento:**

\* Establecimientos de salud del primer nivel de atención, no especializado con servicios de atención de salud mental.

\* Centros de salud mental comunitarios.

**2) Establecimientos de salud con internamiento:**

\* Unidades de hospitalización de salud mental y adicciones de los Hospitales Generales.

\* Unidades de hospital de día de salud mental y adicciones de los Hospitales Generales.

**3) Servicios médicos de apoyo:**

\* Hogares protegidos.

\* Residencias protegidas.

\* Centros de rehabilitación psicosocial.

\* Centros de rehabilitación laboral.

b. Las estructuras mencionadas en el literal precedente, constituyen en conjunto la red de atención comunitaria de salud mental, como parte integrante de la red de atención de salud.

c. El gobierno nacional, los gobiernos regionales y locales impulsan, implementan y sostienen la red de atención comunitaria de salud mental dentro de las redes de atención integral, incluyendo servicios médicos de apoyo para la atención de la salud mental.

d. Los servicios médicos de apoyo para la atención de salud mental cumplen sus funciones asegurando la continuidad de cuidados de la salud que se requiera para cada caso, incluida la rehabilitación psicosocial.

e. Las instituciones descritas en el ámbito de aplicación del presente Reglamento, realizan gestiones necesarias con los Gobiernos regionales y/o locales para la implementación, seguimiento y evaluación de las acciones de reforma de la atención en salud mental, fundamentalmente en lo relacionado a la implementación de hogares o residencias protegidas u otros servicios de protección residencial.

**Artículo 6.-** De los establecimientos de salud del primer nivel de atención con servicios de atención de salud mental.

- a. Todas las redes de salud garantizan que los centros de salud nivel I-3 y I-4 tengan profesionales psicólogos.
- b. Todas las redes de salud garantizan que los equipos básicos de salud de los establecimientos de salud bajo su responsabilidad se encuentren en capacitación continua, en servicio, para afrontar los problemas de salud mental de su población asignada.

**Artículo 7.- De los centros de salud mental comunitarios**

- a. Los centros de salud mental comunitarios son establecimientos de salud categoría I-3 o I4 especializados, que cuentan con psiquiatra y servicios especializados para niños/as y adolescentes, adultos y adultos mayores, adicciones y participación social y comunitaria.
- b. Realizan actividades para la atención ambulatoria especializada de usuarios con trastornos mentales y/o problemas psicosociales, el fortalecimiento técnico de los establecimientos del primer nivel de atención y la activación de la red social y comunitaria de su jurisdicción.

**Artículo 8.-** De las Unidades de Hospitalización de Salud Mental y Adicciones

- a. La Unidad de Hospitalización de Salud Mental y Adicciones es un servicio de hospitalización de estancia breve (hasta 60 días), dependiente del hospital general, desde el nivel II -2, con capacidad según la demanda proyectada.
- b. Tiene como finalidad la estabilización clínica de personas en situación de emergencia psiquiátrica, agudización o reagudización del trastorno mental diagnosticado.

**Artículo 9.-** De las Unidades de Hospital de Día de Salud Mental y Adicciones

- a. La Unidad de Hospital de Día de Salud Mental y Adicciones es un servicio ambulatorio especializado, de estancia parcial (6-8 horas por día), dependiente del hospital general o psiquiátrico, desde el nivel II-2, con capacidad según la demanda proyectada.
- b. Brinda servicios complementarios a la hospitalización psiquiátrica, durante el lapso necesario para lograr la estabilización clínica total y su derivación al servicio de salud mental ambulatorio correspondiente, más cercano al domicilio del usuario.

**Artículo 10.-** De los Centros de Rehabilitación Psicosocial

- a. Los Centros de Rehabilitación Psicosocial, son servicios médicos de apoyo, de atención especializada en rehabilitación psicosocial, destinados a personas con trastornos mentales con discapacidades, para recuperar el máximo grado de autonomía personal y social, y promover su mantenimiento e integración en la comunidad, así como apoyar y asesorar a sus familias; cuentan con psicólogos.
- b. Los Centros de Rehabilitación Psicosocial dependen de la red de salud y coordinan con el Centro de Salud Mental Comunitario, los Centros de Rehabilitación Laboral y los Hogares o Residencia Protegidas y las organizaciones sociales y comunitarias de su ámbito territorial.

**Artículo 11.-** De los Centros de Rehabilitación Laboral

- a. Los Centros de Rehabilitación Laboral, son servicios médicos de apoyo, especializados en rehabilitación laboral, destinados a personas con discapacidad laboral de diversa severidad producida por algún trastorno mental, para ayudarles a recuperar o adquirir los hábitos y capacidades laborales necesarias para acceder a la inserción o reinserción laboral, y apoyar su integración y mantenimiento en la misma; cuentan con psicólogos y terapeutas ocupacionales.
- b. Los Centros de Rehabilitación Psicosocial dependen de la red de salud y coordinan con el Centro de Salud Mental Comunitario, los Centros de Rehabilitación Psicosocial y los Hogares o Residencia Protegidas y las organizaciones sociales y comunitarias de su ámbito territorial.

**Artículo 12.-** De los Hogares y Residencias Protegidas

- a. Los Hogares y Residencias Protegidas, son servicios médicos de apoyo que brindan servicios residenciales transitorios, alternativos a la familia, para personas con algún grado de discapacidad de causa mental que no tienen las habilidades para vivir en forma independiente y no cuentan con el apoyo de su familia.
- b. Los hogares protegidos se orientan a pacientes en condiciones de alta hospitalaria, que requieren cuidados mínimos y no cuentan con soporte familiar suficiente.
- c. Las residencias protegidas, se orientan a pacientes clínicamente estables, en condiciones de alta hospitalaria, pero con secuelas discapacitantes, pero que aún requieren cuidados por las secuelas discapacitantes.
- d. Los hogares y residencias protegidas dependen de la red de salud correspondiente y coordinan, según el estado del paciente con problemas de salud mental en tratamiento, con la Unidad de Hospitalización de Salud Mental y Adicciones, la Unidad de Hospital de Día de Salud Mental y Adicciones del hospital general local, con el Centro de Salud Mental Comunitario y con los Centros de Rehabilitación Psicosocial y Laboral.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA COMUNIDAD**

#### **Artículo 23.** Del modelo de atención comunitario

a. El modelo de atención comunitario para la salud mental tiene las siguientes características:

- 1) Prioriza la promoción y protección de la salud mental y la continuidad de los cuidados de la salud de las personas, familias y comunidad.
- 2) Promueve la participación de la comunidad organizada, a través de las asociaciones de personas afectadas por problemas de salud mental y sus familiares, así como de organizaciones sociales de base comprometidas en el proceso de identificación de necesidades, planificación, gestión y evaluación de planes y programas de intervención local.
- 3) Cubre necesidades de atención en salud mental de una población jurisdiccionalmente determinada, en una red de servicios de salud.
- 4) Funciona en red, logrando la coordinación y articulación de los servicios, y programas de la red asistencial, asegurando la continuidad de cuidados de salud.
- 5) Promueve un entorno familiar saludable para las personas usuarias, a través de la propia familia y su comunidad, o de su incorporación en hogares o residencias protegidas, en caso de no contar con familia.
- 6) Se basa en la identificación y respuesta a las necesidades de salud mental de una población determinada en general y de los usuarios y usuarias en particular.
- 7) Promueve la atención integral: Bio-psico-social, con equipos multidisciplinarios y abordajes interdisciplinarios.
- 8) Impulsa la reinserción socio-laboral en función a la articulación de los recursos intersectoriales y de la propia comunidad.
- 9) Asegura la atención especializada e integrada en el primer nivel de atención dentro del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, mediante los centros de salud mental comunitarios.
- 10) Promueve la capacitación continua en salud mental de los equipos de salud, respetando las especificidades de formación y labor de los profesionales de la salud y agentes comunitarios.

#### **Artículo 24.-** De la participación social y comunitaria

a. Las agrupaciones de familiares y de usuarios así como las organizaciones sociales de base se incorporan en redes locales, regionales y/o nacionales que les permita participar organizadamente en la formulación e implementación de políticas y planes y la vigilancia comunitaria en sus ámbitos correspondientes.

b. Las agrupaciones de familiares y de personas usuarias de servicios de salud mental o de organizaciones aliadas facilitan el apoyo emocional entre sus participantes, la educación respecto a la enfermedad y su tratamiento, así como la resolución conjunta y solidaria de aquellos problemas que les son comunes. Estas agrupaciones se orientan a ser una instancia de autoayuda y reciben el apoyo del Gobierno Regional y de la Dirección Regional de Salud, o quien haga sus veces, de acuerdo a su lugar de residencia.

**Artículo 25.-** De la Coordinación intersectorial

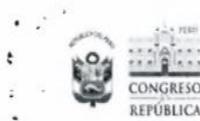
a. El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo participan en forma coordinada con el Ministerio de Salud para las intervenciones en salud mental, en correspondencia a sus competencias y funciones.

b. Los gobiernos regionales y locales participan activamente en las acciones del Ministerio de Salud en materia de salud mental, conforme a sus competencias y funciones en beneficio de la población.

c. El Instituto Nacional de Salud Mental tiene la responsabilidad de gestionar y realizar programas y proyectos de investigación para el fortalecimiento de las políticas y normas públicas en salud mental.

**anexo 3. Proyecto de Ley N° 3595/2018 - CR**

**Proyecto de ley de Salud Mental octubre 2018**



ESTHER SAAVEDRA VELA

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para hombres y mujeres"  
"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

En ese sentido, todo profesional de salud está obligado a previamente obtener el consentimiento libre e informado de las personas con problemas de salud mental antes de cualquier internamiento o tratamiento, respetando su autonomía, voluntad y preferencias, salvo mandato judicial o emergencia psiquiátrica, como lo vemos contemplado en el proyecto de ley.

**Sobre la Salud Mental y la violencia contra las mujeres:**

El Programa Nacional Contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer, ha manifestado lo siguiente:

*"La violencia contra las mujeres, los integrantes del grupo familiar y las personas afectadas por hechos de violencia en nuestro país constituye un problema de salud pública que requiere atención prioritaria, tal y como se evidencia en la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, su Reglamento y modificatoria.*

*Por lo tanto es pertinente promover, formular, implementar y supervisar una política pública en materia de salud mental.*

*Se puede reorganizar el sistema de salud mental a fin de implementar de manera progresiva un modelo de atención comunitario, que garantice el acceso a servicios de salud mental de calidad, la inclusión social y el respeto de los derechos de las personas con enfermedades mentales quienes muchas veces reciben trato inhumano y degradante; tal como lo ha recomendado la Defensoría del Pueblo.*

*El MIMP sugiere que la propuesta legislativa considere entre otros, los siguientes aspectos:*

- a. *Abordar la problemática de forma integral, considerando entre otros, la prevención de las enfermedades mentales, la atención y promoción de la salud mental, entre ellas las que están vinculadas a la violencia contra las mujeres, integrantes del grupo familiar y violencia sexual.*
- b. *Contemplar el mejoramiento paulatino de las condiciones de vida de las y los ciudadanos de manera individual y colectiva, abordando los problemas de salud mental desde una mirada integral que incorpore variables sociales, políticas, culturales, generacionales, de género, a fin de atender temas vinculados con los distintos tipos y manifestaciones de violencia y sus consecuencias, así como a las diversas poblaciones en situación de riesgo y/o vulnerabilidad.*
- c. *Considerar las pautas para la aplicación de un tratamiento de emergencia y/o un internamiento involuntario a aquellas personas que requieran una atención inmediata, que al no proporcionarse pueda empeorar su condición o pondrá en peligro inminente la vida, la salud o la integridad de sí misma o la de terceros, respetando sus derechos y de manera digna.*



d. Los establecimientos de Salud garantizarán la atención integral a personas afectadas o involucradas en algún problema psicosocial (violencia) y/o algún padecimiento mental, garantizando el tratamiento psicológico o psiquiátrico para la atención y recuperación de la salud mental, evitando la estigmatización. En ese sentido, se deberá garantizar la prevención de la violencia, atención y recuperación de las víctimas y reeducación de las personas agresoras.

e. Considerar en el contenido los criterios mínimos sobre la calidad de los cuidados y las habilidades profesionales consensuadas para la prestación de los servicios. Asimismo, precisará que se desarrollarán programas de sensibilización y formación continua del personal sanitario con el fin de mejorar la atención de las víctimas de violencia.<sup>23</sup>

#### **Sobre las Modificaciones al Código penal**

Sin perjuicio de la presente iniciativa legislativa, se advierte la necesidad de proponer modificaciones en el Código Penal, considerando el nuevo enfoque que se le está dando a la Salud Mental en el país, acorde a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, a la normativa internacional y a las recomendaciones brindadas por la OMS en torno a Salud Mental.

Es por ello que, los representantes de los diversos sectores participantes en las Cuatro Mesas de Trabajo, así como la Comisión Revisora conformada para la redacción y revisión de esta propuesta legislativa, ven la necesidad de presentar a la brevedad un nuevo proyecto de ley que modifique el Código Penal en la parte concerniente a la Inimputabilidad y las Medidas de Seguridad, de tal manera que la presente propuesta se vea reflejada en la Parte Penal.

#### **A manera de conclusión:**

Consideramos que resulta importante que la futura Ley de Salud Mental debe tener especial cuidado en no favorecer la discriminación.

Que el proyecto de ley de Salud Mental obedece a una necesidad de atender la salud mental en nuestro país.

Que el Estado debe promover campañas que eviten la estigmatización y violaciones de los derechos humanos. *“Las personas con problemas de salud mental se enfrentan a la estigmatización, a la discriminación y a la marginalización en la mayor parte de las sociedades; lo que incrementa la probabilidad de que a estas personas se les niegue el tratamiento que necesitan o que reciban una atención de menor calidad e inadecuada a sus necesidades, incrementado la probabilidad que se vulneren sus derechos.”*<sup>24</sup>

<sup>23</sup> Programa Nacional contra la Violencia Familiar y Sexual del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables

<sup>24</sup> Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.