



Carrera de Arquitectura.

Análisis de Caso previo a la obtención del título de Arquitectos.

Tema.

Análisis de los espacios destinados a la salud mental dentro del sistema de equipamientos públicos para la ciudad de Portoviejo, Provincia de Manabí.

Autores:

Padilla Quijano María José.

Mendoza Giler Kiara Valeria.

Director del Análisis de Caso

Arq. Ana Gabriela Lavallo Villacís.

Cantón Portoviejo - Provincia de Manabí - República del Ecuador.

2017

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE ANÁLISIS DE CASO

En mi calidad de directora del análisis de caso titulado: **“Análisis de los espacios destinados a la salud mental dentro del sistema de equipamientos públicos para la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí”**, realizado por las estudiantes María José Padilla Quijano y Kiara Valeria Mendoza Giler, me permito manifestar que dicho trabajo de investigación cumple con los objetivos generales y específicos planteados inicialmente, cubre los aspectos básicos necesarios que debían considerarse en las fases de la metodología y culmina con la presentación de una propuesta en plan masa. Por consiguiente, considero que dicho análisis de caso previo a la obtención del título de Arquitecto que estuvo bajo mi dirección y supervisión, se encuentra concluido en su totalidad.

Arq. Ana Gabriela Lavallo Villacís.
Directora del Análisis de Caso.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Manifestamos que la responsabilidad del presente Análisis de Caso, así como sus criterios, opiniones, argumentos, análisis, resultados, propuestas, conclusiones y recomendaciones, son de absoluta responsabilidad de los autores. Además, cedemos los derechos de autoría del presente Análisis de Caso a la Universidad San Gregorio de Portoviejo.

María José Padilla Quijano.

Autora

Kiara Valeria Mendoza Giler.

Autora

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, queremos agradecer a Dios, por habernos permitido culminar nuestros estudios.

Agradecemos a nuestros padres y a nuestras familias por ese apoyo incondicional que nos brindaron a lo largo de estos años.

Queremos expresar nuestra gratitud a la Arq. Ana Lavalle, por aceptar ser nuestra directora de análisis de caso y haberse involucrado en este trabajo, ya que con su valiosa ayuda, consejos y paciencia nos supo guiar en este proceso.

Al Arq. David Cobeña por aportarnos sus conocimientos en este trabajo, y a cada uno de los profesores que a lo largo de nuestra carrera supieron encaminarnos hacia nuestros objetivos.

María José Padilla Quijano.

Autora

Kiara Valeria Mendoza Giler.

Autora

DEDICATORIA

Dedico este estudio de caso a Dios, a mi familia por el apoyo incondicional y darme motivación para culminar una etapa importante en mi vida, cumpliendo este objetivo tan trascendental. En especial a mi querida madre y a mi querido padre por ser un soporte a lo largo de mi vida, por estar en momentos de flaqueado y con sus consejos hacerme actuar apropiadamente, con seguridad, dándome impulso para seguir adelante en cada cosa que me proponga.

A mis hermanos por ser un complemento en mi vida y ayudarme así sea en pequeñas cosas que hacen más fácil mi día. A mis abuelitos por ser ejemplo de lucha, constancia y transmitirme fe.

También a mis profesores, por ceder conocimientos a lo largo de mi carrera universitaria, a algunos de mis compañeros por brindarme su amistad incondicional y por ser partícipe de mi vida universitaria. Y a mi compañera y amiga de estudio de caso por llevar juntas la culminación del trabajo.

Kiara Valeria Mendoza Giler.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto muy especialmente a mis adorados padres, gracias a sus esfuerzos y gran apoyo que me han brindado, a través de sus palabras supieron guiarme por el camino correcto y hacerlos sentirse orgullosos de su hija.

A mi padre, que con su cariño me motivó a empezar esta carrera y se preocupó porque no me rindiera y luchara día a día hasta lograr este objetivo que era culminar mis estudios universitarios.

A mi madre que con su gran amor me ha guiado y ha sabido ser ese apoyo que cada día necesitaba para no decaer, que pasamos desvelos, tristezas y alegrías; ella ha sido mi soporte, mi paciencia, mi consejera, mi motor para no desistir de lo que un día me puse como meta.

A mi querida hermana, Génesis, que ha sido un apoyo muy importante durante toda mi vida y en esta etapa ha sabido aconsejarme de manera oportuna en cada momento difícil por el que me ha tocado pasar.

A mis demás familiares que me motivaron a seguir adelante en este propósito.

Y a mis cómplices amigas, por cada momento compartido que entre risas y lágrimas pudimos superar cada obstáculo y en ellos fue naciendo una bonita y sincera amistad.

María José Padilla Quijano.

RESUMEN

El presente análisis de caso tiene como finalidad determinar la condición de las áreas ambulatorias destinadas a la salud mental dentro de los equipamientos de salud pública, en la ciudad de Portoviejo. Por lo cual se procedió a realizar una ardua investigación, encaminándolo hacia el objetivo.

Una vez empezando con el primer capítulo se concretaron, antecedentes generales, justificaciones, objetivos y conociendo datos del tema con la correspondida delimitación del área de estudio. Para el segundo capítulo se implementó el marco teórico, el cual nos permite conocer el marco histórico, referencial, legal, conceptual y ético.

Se expuso los repertorios internacionales, nacionales y por la falta de repertorio local, procedimos a realizar fichas de observación para conocer el estado que se encuentran estas áreas ambulatorias que brinda el servicio de salud pública en la ciudad de Portoviejo.

En este estudio de campo se pudo conocer la realidad en la que se encuentran estos equipamientos, al parecer la falta de confort y funcionalidad hacen que estas áreas intervenidas para la salud mental no sean las más óptimas o ideales para los pacientes que padecen esta enfermedad.

Por último, tenemos conclusiones las cuales nos dejaron recomendaciones que nos sirvieron para comprobar que existe una gran necesidad de que se genere una instalación que cuente con todos los espacios y equipamiento necesario para realizar la actividad de manera óptima.

ABSTRACT

The present case analysis aims to determine the condition of outpatient areas for mental health within public health facilities in the city of Portoviejo. For this reason, an arduous investigation was carried out, directing it towards the objective.

Once started with the first chapter, general background, justifications, objectives and knowledge of the subject were defined, with the corresponding delimitation of the study area. For the second chapter, the theoretical framework was implemented, which allows us to know the historical, referential, legal, conceptual and ethical.

The international and national repertoires were exposed and due to the lack of local repertoire, we proceeded to elaborate observation sheets to know the state of these ambulatory spaces provided by the public health service of the city of Portoviejo

In this field study, it was possible to know the reality in which these equipments are found, apparently the lack of comfort and functionality do not make these areas for mental health the most optimal or ideal for patients suffering from this disease.

Finally, we have conclusions that left us recommendations that we used to prove that there is a great need for an installation that has all the spaces and equipment necessary to perform the activity in an optimal way.

INDICE

CERTIFICACION DEL DIRECTOR DE ANALISIS DE CASO	II
DECLARACIÓN DE AUTORÍA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DEDICATORIA	V
DEDICATORIA	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	2
1. Problematización	2
1.1. Tema.....	2
1.2. Antecedentes Generales.....	2
1.3. Justificación.....	4
1.3.1. Justificación General.....	4
1.3.2. Justificación Urbano-Arquitectónica.....	5
1.3.3. Justificación Social.....	6
1.3.4. Justificación Académica.....	7
1.4. Delimitación del Área de Estudio.....	8
1.4.1. Datos Geográficos de la provincia de Manabí.....	8
1.4.2. Delimitación Espacial.....	9

1.5. Formulación de Objetivos.....	10
1.5.1. Objetivo General.....	10
1.5.2. Objetivos Específicos.....	10
CAPITULO II.....	11
2. Marco Teórico.....	11
2.1. Marco Histórico.....	11
2.2. Marco Referencial.....	13
2.2.1. Repertorio Internacional.....	13
2.2.2. Repertorio Nacional.....	19
2.3. Marco Legal.....	34
2.4. Marco Conceptual.....	36
2.5. Marco Ético.....	42
CAPITULO III.....	44
3. Marco Metodológico.....	44
3.1. Métodos.....	44
3.1.1. Investigación Científica Exploratoria.....	44
3.1.2. Investigación Científica Empírica.....	44
3.1.3. Investigación de la Observación Científica.....	44
3.1.4. Investigación Bibliográfica.....	45
3.1.5. Investigación de Campo.....	45
3.1.6. Investigación Estadística.....	45
3.1.7. Proceso de Investigación.....	45

3.2. Técnicas.....	45
3.3. Población y Muestra.....	46
3.3.1. Tamaño de Muestra.....	46
3.3.2. Recolección de Información.....	47
CAPÍTULO IV.....	48
4. Investigación de Campo.....	48
4.1. Áreas especializadas en la salud mental en Portoviejo.....	48
4.2. Formato de Encuestas.....	54
4.3. Formato de Entrevistas.....	55
4.3.1. Entrevista realizada a la Dra. Gabriela Muñoz, Psicóloga del Centro de Salud Andrés de Vera y Encargada del área de Salud Mental en la Coordinación Zonal de la ciudad de Portoviejo.....	55
4.3.2. Entrevista realizada a la Dra. Felixa Veliz, Psicóloga del Centro de Salud Portoviejo, provincia de Manabí a la psicóloga del centro de salud Portoviejo.....	61
4.3.3. Entrevista realizada al Arq. Andrés Macías, Residente en la construcción del Hospital de Especialidades de Portoviejo.....	64
4.4. Formato de Fichas de Observación.....	65
4.5. Análisis de Resultados.....	66
4.5.1. Análisis de los Resultados de Encuestas.....	66
4.5.2. Resultados Generales de las Encuestas Realizadas.....	67
4.5.3. Resultados de las Preguntas de las Encuestas Realizadas.....	68
4.5.4. Resultados de Fichas de Observación.....	78

4.5.5. Análisis General de Fichas de Observación.....	81
CAPÍTULO V	82
5. Conclusiones y Recomendaciones	82
5.1. Conclusiones	82
5.2. Recomendaciones.....	84
CAPITULO VI.....	86
6. Propuesta	86
6.1. Introducción a la Propuesta.....	86
6.2. Objetivo de la Propuesta.	86
6.3. Alternativa de Terrenos.....	87
6.4. Resultados de Ponderación.	90
6.4.1. Ubicación, acceso y Área.....	90
6.4.2. Asoleamiento y Vientos.....	92
6.5. Lista de Necesidades.....	92
6.5.1. Zona Administrativa.	92
6.5.2. Zona de Consulta Externa.....	92
6.5.3. Zona de Emergencia.....	93
6.5.4. Zona de Hospitalización.....	93
6.5.5. Zona de Integración.	93
6.6. Propuesta del Centro de Salud Mental especializado en psiquiatría.....	94
BIBLIOGRAFÍA	95
ANEXOS	106

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- *Gráfico. No. 1.* Ecuador, Manabí, Portoviejo. Ciudad de Portoviejo. Fuente: Imagen del GAD Municipal editada por las autoras de este análisis de caso. (2017).
- *Gráfico. No. 2.* Ciudad de Portoviejo. Fuente: Imagen del GAD Municipal editada por las autoras de este análisis de caso (2017).
- *Gráfico. No. 3.* Imagen satelital de Portoviejo indicando los equipamientos que cuentan con áreas de salud mental. Fuente: Imagen tomada del Google Earth editada por las autoras de este análisis de caso. (2017).
- *Gráfico. No. 4.* Clínica Bellavista. España. [En Línea]. Consultado: [15 mayo 2017]. Fuente: www.sarquavitae.es/clinica-bellavista/instalaciones/
- *Gráfico. No. 5.* Clínica Bellavista. España. [En Línea]. Consultado: [15 mayo 2017]. Fuente: www.sarquavitae.es/clinica-bellavista/instalaciones/
- *Gráfico. No. 6.* Clínica Bellavista. España. [En Línea]. Consultado: [15 mayo 2017]. Fuente: www.sarquavitae.es/clinica-bellavista/instalaciones/
- *Gráfico. No. 7.* Hospital ST. John's Riverside [En Línea]. Consultado: [12 mayo 2017]. Fuente: <https://www.travelnursesource.com/resources/hospital/5311/st-johns-riverside-hospital>
- *Gráfico. No. 8.* Hospital ST. John's Riverside [En Línea]. Consultado: [12 mayo 2017]. Fuente: <http://www.riversidehealth.org>
- *Gráfico. No. 9.* Clínica San José de Cali [En Línea]. Consultado: [09 marzo 2017]. Fuente: <http://www.ordenhospitalaria.com.co/centros.php>
- *Gráfico. No. 10.* Clínica San José de Cali [En Línea]. Consultado: [09 marzo 2017]. Fuente: <http://areacomohsjd.wixsite.com/clinicasanjose/undatencion>

- *Gráfico. No. 11.* Hospital de Especialidades San Juan de Dios. [En Línea]. Consultado: [09 marzo 2017]. Fuente:
<http://www.sanjuandediosoh.com/reposo-quito-ecuador.php>
- *Gráfico. No. 12.* Hospital de Especialidades San Juan de Dios. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 20 de junio del 2017.
- *Gráfico. No. 13.* Hospital de Especialidades San Juan de Dios. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 20 de junio del 2017.
- *Gráfico. No. 14.* Hospital de Especialidades San Juan de Dios. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 20 de junio del 2017.
- *Gráfico. No. 15.* Instituto de Neurociencias. Guayaquil, Ecuador. [En Línea]. Consultado: [09 marzo 2017]. Fuente:
<https://www.institutoneurociencias.med.ec>
- *Gráfico. No. 16.* Instituto de Neurociencias en Guayaquil. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 02 de junio del 2017.
- *Gráfico. No. 17.* Instituto de Neurociencias en Guayaquil. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 02 de junio del 2017.
- *Gráfico. No. 18.* Instituto de Neurociencias en Guayaquil. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 02 de junio del 2017.
- *Gráfico. No. 19.* Plano de Portoviejo, establecimientos de salud, las cuales tratan pacientes con deterioro de salud mental. Fuente: Imagen del GAD Municipal editada por las autoras de esta investigación.

- *Gráfico. No. 20.* Registro de Morbilidad del Centro de Salud Portoviejo en el Año 2016. Fuente: Imagen otorgada por el Centro de Salud Portoviejo. [31 mayo 2017].
- *Gráfico. No. 21.* Cuadro estadístico de las asistencias a los centros de salud en Portoviejo a las áreas de salud mental considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen otorgada por la Coordinación Zonal de Portoviejo. 31 mayo 2017].
- *Gráfico. No. 22.* Cuadro estadístico de las asistencias a los centros de salud en Portoviejo según la edad considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen otorgada por la Coordinación Zonal de Portoviejo. [31 mayo 2017].
- *Gráfico. No. 23.* Cuadro estadístico de las asistencias a los centros de salud en Portoviejo según el género considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen otorgada por la Coordinación Zonal de Portoviejo. [31 mayo 2017].
- *Gráfico. No. 24.* Cuadro estadístico del registro de pacientes en el consultorio de Psicología atendidos en el Hospital Verdi Cevallos. Fuente: Imagen otorgada por el Hospital Verdi Cevallos. [7 julio 2017].
- *Gráfico. No. 25.* Cuadro estadístico del registro de pacientes en el consultorio de Psiquiatría atendidos en el Hospital Verdi Cevallos. Fuente: Imagen otorgada por el Hospital Verdi Cevallos. [7 julio 2017].
- *Gráfico. No. 26.* Formato de Encuestas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 27.* Formato de Ficha de Observación. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 28.* Resultados Generales de la recopilación de Encuestas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 29.* Porcentaje de encuestas, Generan los problemas de salud mental en las personas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

- *Gráfico. No. 30.* Porcentaje de encuestas, Pacientes con enfermedad mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 31.* Porcentaje de encuestas, Personas que requieran este tipo de atención. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 32.* Porcentaje de encuestas, Se atiende de manera adecuada. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 33.* Porcentaje de encuestas, Existen centro de salud donde se atienden las personas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 34.* Porcentaje de encuestas, Existe en Portoviejo un centro público especializado en salud mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 35.* Porcentaje de encuestas, Existe en Portoviejo un centro privado especializado en salud mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 36.* Porcentaje de encuestas, Pacientes acompañados por un familiar. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 37.* Porcentaje de encuestas, Aumento de Pacientes. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 38.* Porcentaje de encuestas, Implementación de Centro Especializado en Salud Mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 39.* Ficha de Observación del Centro de Salud Portoviejo del área de Psicología. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 40.* Ficha de Observación del Centro de Salud Andrés de Vera del área de Psicología. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

- *Gráfico. No. 41.* Ficha de Observación del Hospital Verdi Cevallos, del área de Psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 42.* Ficha de ponderación de terrenos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 43.* Ficha de ponderación de terrenos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 44.* Ficha de ponderación de terrenos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 45.* Imagen de la propuesta de Terreno. Fuente: Imagen tomada desde Google Earth.
- *Gráfico. No. 46.* Características del terreno. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 47.* Características del terreno. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 48.* Zonificación General de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 49.* Zonificación por áreas de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 50.* Planta Arquitectónica del área Administrativa en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

- *Gráfico. No. 51.* Planta Arquitectónica del área de Consulta Externa en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 52.* Planta Arquitectónica del área de Emergencia en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 53.* Planta Arquitectónica del área de Hospitalización en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 54.* Planta Arquitectónica del área de Integración en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 55.* Planta Arquitectónica del área de Servicios Generales en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 56.* Emplazamiento General de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 57.* Implantación General de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 58.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 59.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

- *Gráfico. No. 60.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 61.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 62.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 63.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 64.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 65.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 66.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 67.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 68.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 69.* Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Gráfico. No. 70.* Entrevista con la Dra. Gabriela Muñoz. (Psicóloga del Centro de Salud Andrés de Vera y Encargada del área de Salud Mental en la Coordinación Zonal de la ciudad de Portoviejo). Fuente: Autoras del Análisis de Caso. Realizado: [30 mayo 2017].

- *Gráfico. No. 71.* Visita al Instituto de Neurociencias en Guayaquil. Fuente: Autoras del Análisis de Caso. Realizado: [02 junio 2017].
- *Gráfico. No. 72.* Entrevista con la Dra. Felixa Veliz. (Psicóloga del Centro de Salud Portoviejo). Fuente: Autoras del Análisis de Caso. Realizado: [14 junio 2017].
- *Gráfico. No. 73.* Visita al Hospital de Especialidades San Juan de Dios en Quito. Fuente: Autoras del Análisis de Caso. Realizado: [20 junio 2017].

ÍNDICE DE TABLAS

- *Tabla. No. 1.* Cuadro del proceso para determinar la muestra de la investigación. República del Ecuador. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso. Realizado: [23 junio 2017].
- *Tabla. No. 2.* Registro de asistencias a los centros de salud en Portoviejo a las áreas de salud mental considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [31 mayo 2017].
- *Tabla. No. 3.* Registro de asistencias a los centros de salud en Portoviejo según la edad considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [31 mayo 2017].
- *Tabla. No. 4.* Registro de asistencias a los centros de salud en Portoviejo según el género considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [31 mayo 2017].
- *Tabla. No. 5.* Registro de pacientes en el consultorio de Psicología atendidos en el Hospital Verdi Cevallos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [7 julio 2017].
- *Tabla. No. 6.* Registro de pacientes en el consultorio de Psiquiatría atendidos en el Hospital Verdi Cevallos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [7 julio 2017].

- *Tabla. No. 7.* Generan los problemas de salud mental en las personas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 8.* Pacientes con enfermedad mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 9.* Personas que requieran este tipo de atención. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 10.* Se atiende de manera adecuada. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 11.* Existen centro de salud donde se atienden las personas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 12.* Existe en Portoviejo un centro público especializado en salud mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 13.* Existe en Portoviejo un centro privado especializado en salud mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 14.* Pacientes acompañados por un familiar. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 15.* Aumento de Pacientes. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 16.* Implementación de Centro Especializado en Salud Mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 17.* Resultado de la Ponderación de terrenos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 18.* Áreas de la Zona Administrativas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

- *Tabla. No. 19.* Áreas de la Zona de Consulta Externa. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 20.* Áreas de la Zona de Emergencia. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 21.* Áreas de la Zona de Hospitalización. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 22.* Áreas de la Zona de Integración. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.
- *Tabla. No. 23.* Áreas de la Zona de Servicios Generales. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

INTRODUCCIÓN

Analizando la información que proporciona Ministerio de Salud Pública, (MAIS)¹ (2010), podemos indicar que:

Salud Mental es el estado de desarrollo integral del sujeto, en que pueden armonizarse los distintos elementos que le constituyen (físicos, cognitivos, emocionales, ideológicos, religiosos,) permitiendo que se adapte en el medio ambiente en que se desenvuelve y se relacione adecuadamente con otros y consigo mismo. En este sentido, la salud mental es materia de interés para todos, no sólo para aquellos afectados por un trastorno mental es decir que las acciones deben ser reorientadas desde los servicios, hacia el fortalecimiento de la promoción de la salud mental con enfoque comunitario, familiar e intercultural, de acuerdo al objetivo propuesto en el MAIS.

No obstante, en la mayor parte del mundo, ni remotamente se le atribuye a la salud mental y los trastornos mentales la misma importancia que a la salud física. Por el contrario, ha sido objeto de abandono e indiferencia, a pesar de que los problemas de salud mental constituyen una de las causas principales de discapacidad en el mundo, puesto que un gran porcentaje de las personas con trastornos mentales no recibe atención apropiada a pesar de los avances en nuevos tratamientos (apoyo psicológico, social así como medicinal) y como consecuencia de ello, sufren en silencio, como lo expresa la Organización Mundial de Salud (2011) quien afirma que “la salud mental sean importante como la salud física para el bienestar general de los individuos, las sociedades y los países. Pese a ello, solo una pequeña minoría de los 450 millones de personas que padecen un trastorno mental o del comportamiento está en tratamiento”.

En el Ecuador, la Constitución del año 2008 reconoce en temas puntuales la importancia de la asistencia psicológica para garantizar la estabilidad física y mental de la población. De igual manera, en la Ley Orgánica de Salud constan artículos relacionados directamente con algunos tópicos de la salud mental como el que se refiere a la violencia y a lo relacionado al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas como problema de salud pública. En el Plan Nacional para el Buen Vivir se inscriben de manera tácita aspectos relacionados a la promoción de la salud mental. (párr. 25-27).

¹ MSP (Ministerio de Salud Pública) (2010). Modelo de Atención de Salud Mental, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) – con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, Ecuador.

CAPÍTULO I

1. Problematización

1.1. Tema.

Análisis de los espacios destinados a la salud mental dentro del sistema de equipamientos públicos para la ciudad de Portoviejo, Provincia de Manabí.

1.2. Antecedentes Generales.

Investigando la información disponible en el sitio web de la Organización Mundial de la Salud (OMS)² (2017), podemos citar que:

La salud mental abarca una amplia gama de actividades directa o indirectamente relacionadas con el componente de bienestar mental incluido en la definición de salud que da la OMS: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades».

Está relacionada con la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos. (párr. 8-9).

Estudiando la documentación disponible en el sitio web por la Dra. Rondón, M³ (2006), podemos transcribir que:

Si analizamos esta definición, notaremos que la falta de salud mental impide que las personas lleguen a ser lo que desean ser, no les permite superar los obstáculos cotidianos y avanzar con su proyecto de vida y da lugar a falta de productividad y de compromiso cívico con la nación. El resultado: frustración, pobreza y violencia, junto con la incapacidad de desarrollar en democracia y de considerar el bien común. (pp. 237-238).

² OMS (2017). Salud Mental [En Línea]. Consultado: [28, marzo, 2017]. Fuente: http://www.who.int/topics/mental_health/es/

³ Rondón Marta. (2006). Salud Mental: un problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. (pp237-238) [En Línea] Consultado: [10, abril, 2017]. Fuente: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001

Considerando las investigaciones de Li Ning, J, Rondín, M y Ballón, R ⁴ (2003), podemos analizar que:

Las enfermedades mentales son causa de gran sufrimiento personal para quienes las padecen y para las personas de su entorno. En un país donde la atención psiquiátrica no está disponible en varias regiones y donde los seguros privados no están obligados por ley a cubrir tales atenciones, la enfermedad mental empobrece rápidamente a la familia. Por otro lado, la falta de un sistema de atención y rehabilitación con base en la comunidad, obliga a que pacientes con síntomas graves, que dificultan significativamente la interacción familiar, deban vivir y permanecer todo el día en sus casas, el resultado es el rechazo familiar, la discriminación y exclusión del enfermo y del familiar que lo cuida, con graves consecuencias para la salud mental del cuidador. (pp.13-26).

Analizando la noticia existente en el sitio web de El Diario Manabita ⁵ (2016), podemos indicar que:

Es así como lo asegura Mariela Macías, directora distrital de salud Portoviejo, quien manifiesta que con los cinco psicólogos que tienen están en recorridos permanentes para atender a las personas que sufren estragos del 16A.

Las personas que están catalogadas en un contexto emocional crónico están recibiendo terapias.

Según detalló, desde el distrito han realizado 17 terapias grupales con 331 participantes en los refugios y el albergue de la ciudad.

Además, comentó que han contado con ayuda de psicólogos de otras ciudades y al inicio tuvieron a varios especialistas internacionales.

“Esto es un proceso. Inicia con miedo, ansiedad e incluso irritabilidad. Luego ya viene la depresión, que puede agravarse y la persona puede requerir hasta medicina”, comentó Macías. (párr. 14-18).

Comparando la información proporcionada por Ardón-Centeno, N y Cubillos, A ⁶ (2012), podemos citar que:

Los hitos históricos atañen entonces a las transformaciones de la percepción de la enfermedad mental, de las personas que la padecen y de su atención, en cuanto el discurso sanitario supera al manicomial, ya que la noción de trastorno se va

⁴ Li Ning José, Rondon MB, Mina R, Ballón R.(2003). Causas de Rehospitalización de pacientes esquizofrénicos crónicos. *Revista de Neuro-Psiquiatría* 2003 (pp13-26). Consultado: [9, mayo, 2017].

⁵ El Diario Manabita (2016). 1.662 atenciones en salud mental. [En Línea]. Consultado: [12, abril, 2017]. Fuente: <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/395662-1662-atenciones-en-salud-mental/>

⁶ Nelson Ardón-Centeno y Andrés Cubillos (2012). La salud mental: una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana. 1960-2012. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. [En Línea]. Consultado: [13, abril, 2017]. Fuente: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v11n23/v11n23a02.pdf>

abriendo paso y quienes sufren estas patologías empiezan a ser considerados sujetos de derechos. Se propende por su inclusión social y por la reorganización y ampliación de los servicios, enfatizando en la necesidad de un desplazamiento de la institución psiquiátrica total —modelo hegemónico de atención— hacia prestaciones de tipo ambulatorio en unidades de hospitales generales, centros comunitarios y en modalidades de hospitalización parcial. Este desplazamiento institucional constituye un hecho trascendental que genera debates importantes, por cuanto no siempre el entorno provee los apoyos necesarios para la inclusión de quienes salen o no son admitidos en un hospital, para que puedan ubicarse de manera efectiva en el medio familiar y social. (p. 14).

Existen personas con problemas de salud mental en todo el mundo, en el Ecuador también hay una gran demanda de personas que requieren de esta atención, ya sea por una imagen errónea que tienen de este tema o que no le dan la debida importancia a menos que ya sea un caso que necesite medicación, son pocos los que se hacen atender.

1.3. **Justificación.**

1.3.1. Justificación General.

Analizando el artículo que nos facilita La Hora⁷ (2012), nos permite recalcar que:

En 2007, el Ministerio de Bienestar Social (MBS), ahora Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), existían estadísticas de que en Portoviejo habían alrededor de 300 personas con problemas mentales sin ningún tipo de apoyo.

Esta información fue proporcionada a Sucre La Revista, medio de Comunicación (dejo de circular en 2009) que en junio de ese mismo año publicó un reportaje sobre este latente problema de la sociedad ecuatoriana.

EL lunes último, tratando de hacerle un seguimiento a dos publicaciones que ha hecho la vez que las campañas de rescate que han emprendido algunas personas en la ciudad no han tenido eco de las autoridades.

Néxar Palacios, director provincial del MIES, dijo que este tema es competencia del Ministerio de Salud Pública (MSP) y como MIES no tenía mucho que decir. Palacios recomendó que fuésemos al MSP en vista de que se trata de un problema de salud mental.

Y las declaraciones de Néxar Palacios contrastan con la información que entrego el MBS en 2007 a Sucre La Revista.

⁷ La Hora (2012). Quien se acuerda de ellos. [En Línea]. Consultado: [12, abril, 2017]. Fuente: <https://lahora.com.ec/noticia/1101337356/quic3a9n-se--acuerda-de-ellos>

En la publicación de esa época, se indicó que en dicha dependencia existía un departamento que se encargaba de velar por las personas con discapacidades y en ese grupo se encontraban aquellos con trastornos psiquiátricos.

Y en aquella ocasión, Patricio Macay, quien cumplía las labores de coordinador de esa área, dijo que el gran problema era la falta de un local para albergar a aquellas personas. Justamente, por ese motivo, es que dos personas con problemas psiquiátricos no han podido ser retenidos para un tratamiento. (párr. 25-30).

A través de las solicitudes realizadas por los ciudadanos portovejenses, solicitando la existencia de un centro salud mental, se requiere indagar si esta demanda es necesaria para poder proponer una implementación de este tipo de equipamientos para beneficio de la comunidad.

1.3.2. Justificación Urbano-Arquitectónica.

Examinando la información disponible en el sitio web de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁸ (2017), podemos citar que:

Con el propósito de promover y proteger la salud mental en el país, el Ministerio de Salud (Minsa) invirtió más de veinticinco millones de soles en la implementación de veintidós centros de salud mental comunitarios, y diecinueve unidades de hospitalización breve, a nivel nacional, según indicó la Dirección de Salud Mental del Minsa.

Estos centros ayudarán a mejorar la calidad de atención en los pacientes, niños, adolescentes, adultos y adultos mayores que padecen algún trastorno mental, permitiéndoles el acceso a servicios de psiquiatría, tratamiento de adicciones, rehabilitación social, además de actividades de participación familiar, social y comunitaria. (párr. 15-16).

Esta cuestión permite la exploración de soluciones arquitectónicas, ya que es una certeza brindar espacios confortables y funcionales para procurar la calidad de un espacio determinado, hasta comprometerlo en su entorno, concibiendo al sujeto tanto en solitario como en comunidad, estudiando sus necesidades que pueden unirse en un solo proyecto siendo beneficiado para ambos.

⁸ OMS (2017). Perú – Creación de veintidós nuevos centros de salud mental comunitarios en 2015. [En Línea]. Consultado: [12, abril, 2017]. Fuente: http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_content&view=article&id=1899%3A2016-01-07-19-37-26&catid=936%3Aseptiembre-diciembre-2015&lang=es

Dentro del conglomerado que forma la traza urbana, los equipamientos destinados a la salud mental están repartidos en clínicas, centros hospitalarios y centros de salud. Por esta razón es importante verificar la existencia de un equipamiento que especialice la atención de la salud del ciudadano en cuanto al estado mental.

1.3.3. Justificación Social.

Examinando la información que nos facilita La Hora ⁹ (2009), nos permite destacar que:

En Portoviejo existen 18 personas confirmadas que padecen una enfermedad mental grave y que deambulan por las calles. Robert Loor Marquínez, médico psiquiatra, sabe que el problema cada vez es más grande en la provincia.

Hasta el momento no se conoce de algún acto de violencia por parte de los enfermos, sin embargo, estos causan temor en quienes los encuentran por las calles, es decir, una persona esquizofrénica como el conocido “Vaya Vaya” o “Rambo” (populares en las calles de la ciudad), tienen un problema mental bastante grave, por esta razón no se puede descartar de que sean personas peligrosas.

También afecta la imagen de la ciudad, ya que un turista al ver a una persona en ese estado va a sentirse incómodo o atemorizada, indicó el especialista.

Loor, aseguró que desde el año 2005 se están enviando peticiones al municipio de Portoviejo, al Consejo Provincial de Manabí y al Ministerio de Salud Pública, solicitando un centro especializado para darles tratamiento, pero no han recibido respuesta alguna. El proyecto propuesto se basa en la construcción de un instituto mental, en el que se traten pacientes con conductas patológicas tales como depresión, ansiedad, entre otros. Y por supuesto a los enfermos mentales de gravedad. (párr. 18-21).

Investigando la información en El Diario Manabita ¹⁰ (2016), podemos indicar que:

Jorge Cedeño, psicólogo, manifiesta que es normal que después de un evento de tal naturaleza como fue el terremoto del 16 de abril, las personas sientan miedo.

“El miedo es normal, allí se desarrolla cierto tipo de fobia de estar, por ejemplo, debajo de las edificaciones. Así serán los primeros meses. Pasando más de tres

⁹ La Hora (2009). En Manabí hace falta un instituto mental. [En Línea]. Consultado: [12, abril, 2017]. Fuente: <http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/879983/-1/home/goRegional/Loja#.WRItg-U18uV>

¹⁰ El Diario Manabita (2016). 1.662 atenciones en salud mental. [En Línea]. Consultado: [12, abril, 2017]. Fuente: <http://www.eldiario.ec/noticias-manabi-ecuador/395662-1662-atenciones-en-salud-mental/>

meses y si la persona no se recupera, ya se puede ver una alerta”, indicó el psicólogo.

Los especialistas piden que en caso de signos de alarma se busque ayuda en las unidades de salud.

Mónica Tamayo, quien se encuentra en el refugio de Los Jazmines, pide que la ayuda psicológica continúe. “Uno está todo nervioso”, dijo.

Lilia Cedeño pide lo mismo. “No puedo estar bajo losa, siento pánico. Espero que vengan y nos ayuden junto con los niños”, concluye.

En razón de todo esto que ha ocurrido es sumamente necesario realizar esta investigación para poder brindar un aporte a la población. (p. 9A).

1.3.4. Justificación Académica.

A partir del resultado de este tipo de análisis se podrá aportar información necesaria para un futuro proyecto que la Universidad San Gregorio de Portoviejo se pueda realizar con ayuda de estudiantes y arquitectos graduados que se interesen en el tema.

Estudiando la Ley Orgánica de Educación Superior de la República del Ecuador (LOES)¹¹ (2010), podemos referenciar que:

Art. 160.- Fines de las Universidades y Escuelas Politécnicas.- Corresponde a las universidades y escuelas politécnicas producir propuestas y planteamientos para buscar la solución de los problemas del país; propiciar el diálogo entre las culturas nacionales y de éstas con la cultura universal; la difusión y el fortalecimiento de sus valores en la sociedad ecuatoriana; la formación profesional, técnica y científica de sus estudiantes, profesores o profesoras e investigadores o investigadoras, contribuyendo al logro de una sociedad más justa, equitativa y solidaria, en colaboración con los organismos del Estado y la sociedad. (p. 25).

Considerando el Reglamento de Régimen Académico de la República del Ecuador (CES)¹² (2013), podemos exponer que:

Art. 21.- Señala que el trabajo de titulación es el resultado investigativo, académico o artístico, en el cual el estudiante demuestra el manejo integral de los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación profesional; deberá ser

¹¹ Ley Orgánica de Educación Superior. (2010). República del Ecuador: Registro Oficial.

¹² Consejo de Educación Superior de la República del Ecuador. (2013). Reglamento de Régimen Académico. Quito, República del Ecuador: Consejo de Educación Superior.

entregado y evaluado cuando se haya completado la totalidad de horas establecidas en el currículo de la carrera, incluidas las prácticas pre profesionales.

Se consideran trabajos de titulación en la educación técnica y tecnológica superior, y sus equivalentes, y en la educación superior de grado, los siguientes: examen de grado o de fin de carrera, proyectos de investigación, proyectos integradores, ensayos o artículos académicos, etnografías, sistematización de experiencias prácticas de investigación y/o intervención, análisis de casos, estudios comparados, propuestas metodológicas, propuestas tecnológicas, productos o presentaciones artísticas, dispositivos tecnológicos, modelos de negocios, emprendimientos, proyectos técnicos, trabajos experimentales, entre otros de similar nivel de complejidad.

Todo trabajo de titulación deberá consistir en una propuesta innovadora que contenga, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta. Para garantizar su rigor académico, el trabajo de titulación deberá guardar correspondencia con los aprendizajes adquiridos en la carrera y utilizar un nivel de argumentación, coherente con las convenciones del campo del conocimiento.

Cada carrera deberá considerar en su planificación e implementación curricular, al menos dos opciones para la titulación. (pp. 14 y 15).

1.4. Delimitación del Área de Estudio.

1.4.1. Datos Geográficos de la provincia de Manabí.

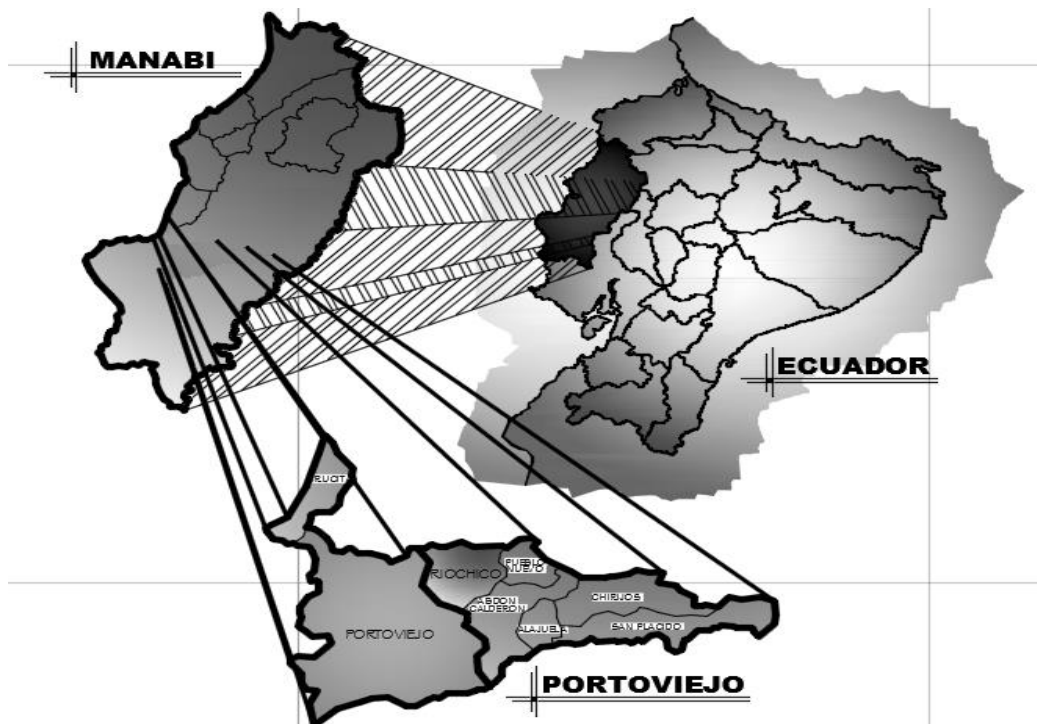


Gráfico. No. 1. Ecuador, Manabí, Portoviejo. Ciudad de Portoviejo. Fuente: Imagen del GAD Municipal editada por las autoras de este análisis de caso. (2017).

1.4.2. Delimitación Espacial.

El presente análisis de caso se lo realiza dentro de la urbe portovejense capital de la provincia de Manabí-Ecuador, dentro de cuyo entorno urbano se analizarán los espacios destinados a la salud mental.



Gráfico. No. 2. Ciudad de Portoviejo. Fuente: Imagen del GAD Municipal editada por las autoras de este análisis de caso. (2017).

Entre los equipamientos de salud existentes en la ciudad de Portoviejo, no todos proporcionan un área destinada a la salud mental.

De los 36 Centros de Salud Pública, solo dos tienen esta área, también se encuentran los hospitales que solo dos de ellos cuentan con áreas dedicadas a la salud mental y tenemos el CRIE también se encarga de esta área.

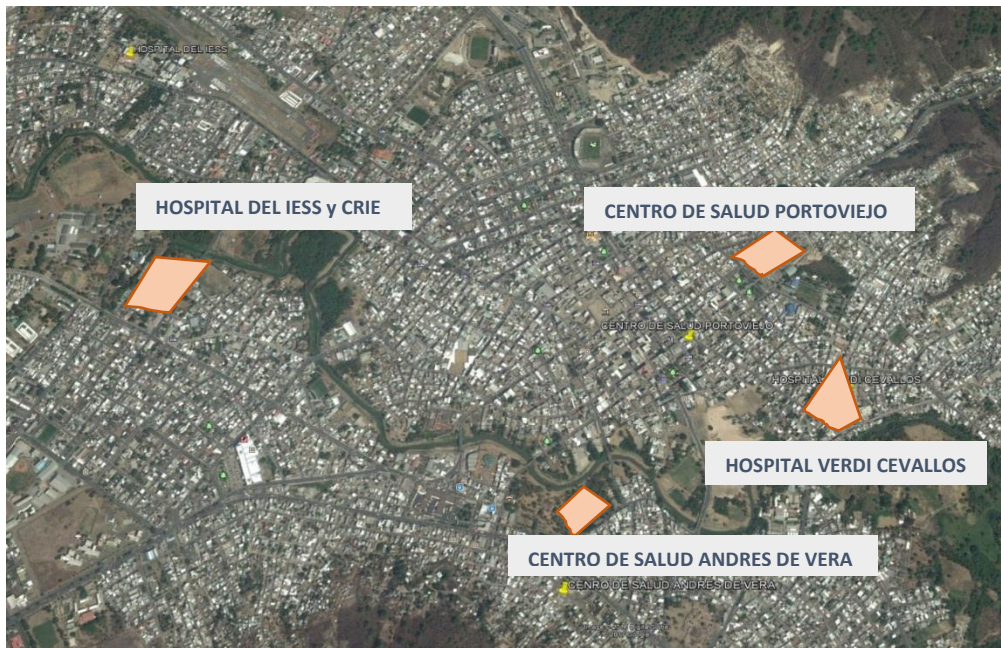


Gráfico. No. 3. Imagen satelital de Portoviejo indicando los equipamientos que cuentan con áreas de salud mental. Fuente: Imagen tomada del Google Earth editada por las autoras de este análisis de caso. (2017).

1.5. Formulación de Objetivos.

1.5.1. Objetivo General.

Analizar los espacios destinados a la salud mental dentro del sistema de equipamientos públicos para la ciudad de Portoviejo, mediante una investigación minuciosa de las áreas especializadas en la salud psicológica, para evidenciar las condiciones de confort y funcionalidad que la urbe debe brindar al ciudadano.

1.5.2. Objetivos Específicos.

- Evidenciar la existencia de los espacios destinados a la salud mental dentro del sistema de equipamientos públicos en la ciudad de Portoviejo.
- Determinar mediante una investigación de campo, el número de personas que son atendidas en los equipamientos públicos a causas de problemas de salud mental dentro de la ciudad de Portoviejo.
- Indicar la necesidad de la implementación de un espacio destinado a la salud mental dentro de la ciudad de Portoviejo.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico.

2.1. Marco Histórico.

Analizando el documento de colección de Tesis y Praxis de Aguado, A ¹³ (1995), nos permite transcribir que:

Por *razones* de lo más variado, por su carácter atípico, incluso sorprendente y hasta divertido, o repelente y repulsivo, por ignorancia, por prejuicios, por superstición, por altruismo, por razones de tipo humanitario, o religioso, por compasión, por temor, por conveniencia, por egoísmo, por necesidad de mano de obra escasa y/o barata, por motivos de mantener el orden social, por la inercia de la costumbre, por la fuerza de la sangre, a requerimiento de mandatos legales, por falta de otras alternativas, etc., etc., el caso es que en todas las culturas siempre ha habido, por un lado, individuos *diferentes* que, bajo las aún más variadas *denominaciones*, han sido objeto de las todavía más variadas concepciones y formas de trato, y por otro lado, unos también muy variados *expertos* encargados por las instituciones dominantes en el momento de definir qué es la *diferencia*, quiénes son los *diferentes*, cuál es el *lugar* que les corresponde en la sociedad, y cuál es el *trato* que deben recibir.

Es decir, cada sociedad tiene en cada momento histórico unas determinadas necesidades y unos valores sociales (**contexto social**), en función de los cuales se establece lo que es adecuado socialmente y lo que resulta inadecuado (**diferencia**), unos encargados (**expertos**) que precisan la forma de distinguir (**criterios de selección**) a los sujetos (**diferentes**), el calificativo con que se les ha de reconocer (**terminología**), la función que han de desempeñar en la sociedad (**papel social**) y el trato que se les ha de otorgar (**tratamiento**).

A lo largo de la historia muchos y muy variados han sido los sujetos considerados diferentes. Pero, por lo que interesa a los objetivos y propósitos de estas páginas, *siempre* han recibido tal consideración aquellos que estaban afectados por alguna *deficiencia, discapacidad y/o minusvalía*. (pp. 162-163).

¹³ Aguado, Antonio Leon, (1995). Historias de las Deficiencias. Escuela Libre Editorial Fundación Once. Consultado: [10, abril, 2017].

Indagando la información que existe en el documento de La Piedra de la Locura: Inicios Históricos de la Salud Mental de Salaverry, O ¹⁴ (2012), podemos citar que:

Sobre la evidencia de la relativamente reciente preocupación de la salud pública por los problemas de salud mental, se revisa la evolución del concepto de enfermedad mental en la historia premoderna de occidente y las razones por las cuales se mantuvo fuera de la corriente principal de la actividad sanadora profesional. (p. 53).

Continuando con la investigación en el documento de Salaverry, O (2012), además nos permite referenciar que:

Los primeros informes en occidente sobre problemas de salud mental los encontramos en la literatura sagrada. En el libro de Daniel del antiguo testamento se relata la locura de Nabucodonosor, castigado por su soberbia con la locura, la pérdida de la razón; la que, por cierto, es interpretada como vivir y comer como los animales. Durante siete años Nabucodonosor permanece en ese estado hasta que por decisión divina se recupera. El relato muestra la interpretación, generalizada en la antigüedad, sobre el origen sobrenatural de la enfermedad mental, compartida tanto por los legos como por los sanadores profesionales. Las culturas más complejas atribuían la locura a los dioses, las más primitivas a los demonios o fuerzas naturales, pero no son diferencias esenciales, derivan del pensamiento primitivo, aquel que dio lugar a las trepanaciones craneales, practicadas desde hace más de 5000 años, con evidencias en casi todo el mundo y que aparentemente tenían como una de sus indicaciones el dejar salir los demonios que provocaban las enfermedades mentales. (p. 174).

Estudiando la noticia que se encuentra en la página web de La Hora ¹⁵ (2009) , podemos transcribir que:

Cabe recalcar que se han suscitado muchos casos de suicidios en la provincia, tanto por problemas familiares, problemas con drogas y depresión. En algunos casos, a personas que visitan el consultorio de un psiquiatra, ante la gravedad de su situación, se les dice que deben ser trasladadas a Quito o Guayaquil, donde sí existen institutos mentales, pero lastimosamente los familiares no siempre toman en serio el tema o no tienen recursos; el descuido de estos pacientes puede llegar a que atenten contra su vida.

¹⁴ Salaverry, Oswaldo. (2012). La piedra de la locura: inicios históricos de la salud mental. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. (pp143-148) [En Línea] Consultado: [10, abril, 2017]. Fuente: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a22v29n1.pdf>

¹⁵ La Hora (2009). En Manabí hace falta un instituto mental. [En Línea]. Consultado: [12, abril, 2017]. Fuente: <http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/879983/-1/home/goRegional/Loja#.WRItg-U18uV>

Se conoce el número de pacientes que existe en Portoviejo; en otros cantones de Manabí también hay personas con este problema que no reciben ayuda médica por falta de un instituto de salud mental en la provincia. Los medicamentos que se utilizan tienen costos elevados.

2.2. Marco Referencial.

2.2.1. Repertorio Internacional.

- **CLÍNICA BELLAVISTA**



Gráfico. No. 4. Clínica Bellavista. España. [En Línea]. Consultado: [15 mayo 2017]. Fuente: www.sarquavitae.es/clinica-bellavista/instalaciones/

Estudiando informaciones disponibles en el sitio web Sarquavitae de la Clínica Bellavista¹⁶ (2016), podemos citar que:

La clínica psiquiátrica Bellavista, clínica de Salud Mental, fue fundada en 1954 por el Dr. Ramón Pigem Serra para el tratamiento hospitalario de pacientes psiquiátricos.

Constituye una unidad terapéutica de corta, media y larga estancia para la observación-diagnóstico de trastornos psicológicos y de salud mental, enfermedades psiquiátricas y tratamiento bio-psico-social (psiquiátrico y psicológico) de enfermedades agudas o crónicas, en régimen de estancia abierta o cerrada y con programas terapéuticos individualizados. (párr. 34-35).

¹⁶ Clínica Bellavista. (2016), España. [En línea]. Consultado: [12. Mayo, 2017]. Fuente: <http://www.sarquavitae.es/clinica-bellavista/>

Continuando con la información disponible en el sitio web Sarquavita de la Clínica Bellavista (2016), además nos permite referenciar que:

La orientación de los tratamientos psiquiátricos se basa fundamentalmente en el cumplimiento de los consensos españoles sobre el tratamiento de las diferentes patologías psiquiátricas (Sociedad Española de Psiquiatría y la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica), las Guías Clínicas de Tratamiento de la American Psychiatric Association (APA) y las Recomendaciones Terapéuticas en los Trastornos Mentales (Comité de Consenso de Catalunya en Terapéutica de los Trastornos Mentales) cuya revisión de tratamientos es cada cuatro años y en cuyo comité editor colabora la clínica psiquiátrica Bellavista.

La clínica Bellavista, clínica de Salud Mental, está habitualmente en contacto y colaboración con la gran mayoría de los servicios de Psiquiatría públicos y privados españoles, con los médicos psiquiatras más prestigiosos (muchos de los cuales utilizan la clínica como centro de referencia para el ingreso de sus pacientes), con distintas universidades españolas, colaborando en estudios observacionales, psicofarmacológicos, de validación de escalas clínicas, en los consensos españoles de tratamiento de enfermedades psiquiátricas de las sociedades españolas de Psiquiatría, la Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, con la Facultad de Psicología, Escuela de Enfermería, etc.

La clínica psiquiátrica cuenta con un servicio autónomo de aplicación de terapia electroconvulsiva (TEC) con anestesiistas, psiquiatras y enfermeras que cumplen todos los requisitos exigidos por el Consenso Español sobre TEC y cubren las necesidades de la clínica y también se practica en régimen ambulatorio, además de un programa y la aplicación de tratamiento farmacológico en perfusión endovenosa de antidepresivos y antiobsesivos, ansiolíticos, desintoxicación, nutrición, etc. en una unidad específica para los pacientes ingresados y ambulatorios. (párr. 52-54).



Gráfico. No. 5. Clínica Bellavista. España. [En Línea]. Consultado: [15 mayo 2017]. Fuente: www.sarquavita.es/clinica-bellavista/instalaciones/



Gráfico. No. 6. Clínica Bellavista. España. [En Línea]. Consultado: [15 mayo 2017]. Fuente: www.sarquavita.es/clinica-bellavista/instalaciones/

- **HOSPITAL ST. JOHN'S RIVERSIDE**



Gráfico. No. 7. Hospital ST. John's Riverside [En Línea]. Consultado: [12 mayo 2017]. Fuente: <https://www.travelnursesource.com/resources/hospital/5311/st-johns-riverside-hospital>

Analizando informaciones disponibles en el sitio web del Hospital Riverside¹⁷ (2016), podemos decir que:

El Hospital de San Juan de Riverside abrió sus puertas como el primer hospital de Westchester en 1869. En ese momento, aproximadamente 14.000 residentes llamaron Yonkers su casa cuando un pequeño comité, dedicada de las mujeres de la Iglesia Episcopal St. John abrió la de San Juan no válida Inicio de Warburton y Ashburton avenidas para atender a los pobres de la parroquia en su momento de la enfermedad y la desgracia. Oficialmente constituida como una institución de caridad a principios de 1870, San Juan se convirtió en el primer hospital en el condado de Westchester.

La demanda aumentó rápidamente y la naciente institución respondió. Más tarde, en 1870, de San Juan se trasladó a la Casa Grove en Woodworth Avenue y la calle Locust para dar cabida a 30 camas. En 1894, William Cochran y Eva donados edificios en Ashburton Avenue, a Palisade Avenue al norte de Broadway y aumentaron aún más la capacidad de 100 camas. Lo que es hoy la más antigua escuela de enfermería en el condado, la Escuela de Enfermería de Cochran, se estableció de forma simultánea.

En 1896 la Escuela Cochran graduó su primera clase. Ellos fueron los primeros graduados de la escuela de enfermería en el condado de Westchester y entre los primeros en la nación. Hoy en día, más de 100 años después, seguimos ofreciendo

¹⁷ Hospital St.John's Riverside. (2016), España. [En línea]. Consultado: [12. Mayo, 2017]. Fuente: <http://www.riversidehealth.org/>

una de las mayores escuelas de enfermería en los hospitales de la región metropolitana.

Andrus Surdna, de St. John desarrolló y construyó su actual 14 pisos, 273-cama Andrus Pabellón' en Broadway del norte, que ofrece los servicios más completos de salud disponibles.

Fue un avance revolucionario en primeros auxilios cuando San Juan introdujo por primera vez la ambulancia motorizada de Westchester en 1918. Hoy en día continuamos ofreciendo tecnología de punta como el líder de Westchester en la atención médica de calidad. San Juan fue el primer hospital en el área metropolitana de Nueva York para llevar a cabo el procedimiento de biopsia de mama ABBI. Fuimos los primeros en utilizar un nuevo tratamiento, mediante ingeniería genética para las víctimas de ataque cardíaco para prevenir el daño permanente al corazón. (párr. 75-79).



Gráfico. No. 8. Hospital ST. John's Riverside [En Línea]. Consultado: [12 mayo 2017]. Fuente: <http://www.riversidehealth.org>

- **CLÍNICA SAN JOSÉ DE CALI**



Gráfico. No. 9. Clínica San José de Cali [En Línea]. Consultado: [09 marzo 2017]. Fuente: <http://www.ordenhospitalaria.com.co/centros.php>

Estudiando informaciones disponibles en el sitio web de Orden Hospitalaria de la Clínica San José de Cali¹⁸ (2010), podemos citar que:

La Clínica San José de Cali se fundó en 1969, su objetivo es brindar una atención individualizada, humano-cristiana, científica y social, acorde con los avances de la ciencia y de conformidad con los requerimientos del paciente quien es el centro de atención.

Hospitalización para pacientes crónicos y agudos que incluye: Acompañamiento de Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Enfermería las (24) horas, Médico General, Psicología y Psiquiatría.

Psiquiatría: Nuestro objetivo es prevenir, evaluar, diagnosticar, tratar y rehabilitar a las personas con trastornos mentales y asegurar la autonomía y La adaptación del individuo a las condiciones de su existencia.

Psicología: Definimos los procesos mentales de los individuos de comunicación desde lo individual a lo micro social.

¹⁸ Clínica San José. [En línea]. Consultado: [09. Marzo, 2017]. Fuente: <http://www.ordenhospitalaria.com.co/centros-clinica-san-jose-cali.php>

Trabajo social Realizamos trabajos de intervención grupal con el fin de abatir las problemáticas que se presentan, como son violencia intrafamiliar, suicidios, drogadicción, problemas alimenticios, entre otros.

Hospital Día El programa brinda: atención inmediata a través de un equipo interdisciplinario conformado por Psiquiatría, Psicología, Terapia Ocupacional, Trabajo Social y Enfermería.

Terapia Ocupacional El objetivo general es el de mejorar la calidad de vida consiguiendo el máximo nivel de autonomía e integración de la persona.

Unidad de Cuidado Agudo Un servicio único en la región enfocado en el tratamiento de personas que por su condición requieren manejo y vigilancia intensiva. Cuenta con habitaciones dotadas con todos los equipos necesarios para la atención a pacientes con sedación, con altos estándares de seguridad y tecnología, buscando siempre la seguridad del paciente y procurando su pronta recuperación. (párr. 15-22).



Gráfico. No. 10. Clínica San José de Cali [En Línea]. Consultado: [09 marzo 2017]. Fuente: <http://areacomohsjd.wixsite.com/clinicasanjose/undatencion>

- **HOSPITAL ESPECIALIZADO SAN JUAN DE DIOS.**



Gráfico. No. 11. Hospital de Especialidades San Juan de Dios. [En Línea]. Consultado: [09 marzo 2017].

Fuente: <http://www.sanjuandediosoh.com/reposo-quito-ecuador.php>

Estudiando informaciones disponibles en el sitio web del Hospital Especializado San Juan de Dios¹⁹ (2010), podemos citar que:

El Hospital Especializado San Juan de Dios, inicia sus actividades en el Ecuador en 1.967, bajo el nombre de “Centro de Reposo San Juan de Dios”, como una Institución Privada Sin Fines de Lucro, acreditada por la Arquidiócesis de Quito, su creación y funcionamiento se fundamenta en el decreto ejecutivo 659 del 8 de junio de 1967. Sus actividades las inicia en el Barrio El Inca, al norte de la Ciudad de Quito, trabajando con pacientes del Seguro Social, Particulares y de Beneficencia, adquiriendo prestigio a un corto tiempo, lo que lleva a un incremento del número de pacientes, resultando la infraestructura pequeña, por lo que se ve la necesidad de construir una infraestructura más amplia; es así que en el año de 1976 se traslada al Valle de los Chillos a un terreno donado por la Curia Arquidiocesana, donde se inicia la construcción de la nueva Clínica Psiquiátrica. En 1985 se crea el área de Psicogeriatría.

En la actualidad el Hospital Especializado San Juan de Dios ha logrado un reconocido prestigio a nivel nacional e internacional, en el manejo de pacientes psiquiátricos, geriátricos, de adicciones y cuidados paliativos.

Actualmente brinda servicios asistenciales en salud mental, alcoholismo, fármaco dependencia y gerontología, ofreciendo servicios médicos, psicológicos y espirituales en cuatro áreas claramente definidas como: Psiquiatría Clínica, Psicogeriatría, Adicciones y Cuidados Paliativos. (párr. 23-25).

¹⁹ Hospital Especialidades San Juan De Dios. [En línea]. Consultado: [09. Marzo, 2017]. Fuente: <http://www.sanjuandediosoh.com/reposo-quito-ecuador.php>

En recorrido realizado por las autoras de este análisis de caso en el Hospital de Especialidades San Juan de Dios en Quito guiado por el Sr. Noguera²⁰(2017), nos revela que:

Somos el hospital de especialidades San Juan de Dios, como hospital este año hemos sacado permiso, porque antes estábamos considerados como un centro de reposo, que quiere decir que era una casa más para que los pacientes estén cuidados, como un asilo más o menos y con los cuidados básicos, no médicos profesionales, sin embargo, de aquí hasta este año hemos sido catalogados como hospital de primer nivel, un hospital de especialidades en donde atendemos:

Geriatría, cuidados paliativos, psiquiatría y adicciones, son nuestras especialidades.

Nosotros en el hospital de verdad estamos cambiando nuestra infraestructura por la misma catalogación de hospital.

ÁREA DE ADICCIONES

Tenemos 27 habitaciones, con dos camas en cada habitación para los pacientes solo hombres atendemos en adicciones, nos falta un edificio más para tener el área para mujeres, el motivo de la separación como son pacientes psicoactivos esto intuye que no van a tener una conciencia por así decir para determinar si están actuando bien o mal incluso porque tenemos pacientes de psiquiatría mujer que están ubicadas en otra área, a veces la mezcla entre pacientes no es conveniente, porque tienden a atraerse así que muchas veces por eso tendemos a separar a los pacientes.

ÁREA DE PSIQUIATRÍA HOMBRES

Tenemos 40 habitaciones, estamos todavía falta de pacientes, estamos con el 75% de capacidad. En la de adicciones están al 100%.

ÁREA DE PSIQUIATRÍA PARA MUJERES.

Tenemos 20 habitaciones, en la parte de abajo unas 3 habitaciones, son dobles de ahí cada habitación para cada paciente de acuerdo al grado de su enfermedad eso se destina con compañía o sin compañía sin embargo en sentido de individualidad son más los pacientes hombres que tenemos en áreas más solitarias porque tienden a tener diagnóstico de agresivos.

Nosotros como hospital somos pocos los que ofrecemos servicio completo con los pacientes que son: lavandería, cocina, comedor propio para los empleados también para los pacientes.

ÁREA DE SERVICIO

²⁰ Sr. Jonathan Noguera, Hospital de Especialidades San Juan de Dios Quito, 20 junio 2017.

Lavandería, esta área se va agrandar porque cada vez nos exigen más. También queremos atención diurna, pero eso es a futuro.

DEPÓSITO DE LOS DESECHOS TÓXICOS

Es el área que está más alejada de todo el hospital, como normativa no sabemos a cuantos metros debería estar esta área, pero si la tenemos lo más apartada posible. Ahora se quiere generar el plan de desechos, que es una demanda que hace de los registros de pesos diarios de desechos, como basura contaminada, como desechos reciclables. Porque aparte los ministerios de salud pública tienen que tener un permiso ambiental y el ministerio del ambiente piden los registros de todo que genera el hospital.

Nosotros como orden hospitalaria la orientación de nuestra atención es sobre todo para personas con discapacidad psicológica esa es la visión y misión de la orden como lo asignaron, pero como la demanda como en todo país estamos orientándonos a tener un poco más claro que remarcando nuestra especialidad.

INVERNADERO

Nosotros como hermanitos y nos gusta las plantas, tenemos un invernadero, pero no debería estar no van en las normativas sin embargo por el espacio verde que tenemos no hemos puesto porque a los hermanos nos gusta las terapias con plantas, sembrar. Aparte porque se debe de fumigar y esos tóxicos no deberían tener aquí.

El hospital comprende un terreno de 6 hectáreas en la cual tenemos la construcción de 3400 de construcción con áreas verdes y parqueaderos aquí nos limitamos mucho en construcción por las áreas verdes porque es algo que llama mucho la atención y algo que le da puntos a favor.

Aquí tenemos mucha demanda en adicciones por parte del INFA y luego acá bajo en psiquiatría viene por parte del INFA. Y en geriátrico tenemos muchos pacientes. En la parte que tiene más estos pacientes es el IESS y estos son los pacientes que vienen a dar sus últimos dolores los cuidados paliativos consisten eso aliviar sus dolores y su sufrimiento a la hora de su partida.

También está el apoyo de la familia tenemos el apoyo de la parte familiar también nos dirigimos en el apoyo de la parte espiritual la pastoral y la salud, que esta es la que ayuda a los familiares.

El edificio que tenemos es el que sirve para albergar, para los cuidados de los abuelitos. Y ya hay médicos, para que se los atiendan aquí, máximo se los tienen 3 meses. Este sitio de aquí tiene 3 años. Como hospital hemos hecho que tengamos que agrandar ciertas áreas además implementar más de lo requerido.

Nuestro hospital sobre todo el geriátrico se compone de tres pisos, cada piso tiene 15 habitaciones, hay habitaciones dobles, hay habitaciones simples. A parte cada piso cuenta con una central de enfermería y licenciadas profesionales de geriatría.

En planta baja tenemos psicorehabilitación, dependiendo de la evolución, donde aquí le ayudan a leer para que no pierdan su lucidez.

Somos unos de los pocos hospitales que contamos con técnico de seguridad ocupacional, en cuanto accidentes laborales entonces tenemos nuestro propio personal, ya que puede haber accidentes máximos tenemos incidentes por año

Tenemos el área de rehabilitación, está también en la planta baja la peluquería.

Tenemos la iglesia. Se utiliza todos los domingos, aquí los pacientes comparten con sus familiares en misa.

Tenemos nuestros propios proveedores, alianzas, convenios, están aquí áreas como:

Imagen, rayos x, laboratorio, para ser más completos.

En esta área también tenemos una cripta de 50 años. Aquí los pacientes no son obligados a quedarse porque existen más fugas debe ser lo contrario, excepto si ya tienden a matar o timentan contra la vida de los demás. Tenemos salas de reuniones donde coordinamos las actividades y rindamos apoyo que es muy importante.

Son muy poco los momentos que tienen tiempo libre porque están en actividad. Todos participan en las actividades que se les tienen programadas. Si tienen actividad en el gym o alguna otra área que se les asigne. Todo es con vigilancia, siempre están acompañados.

La parte vieja del hospital tiene 50 años y los nuevos 3 años y el albergue tiene 30 años, y de ahí ha ido mejorando ciertas partes.



Gráfico. No. 12. Hospital de Especialidades San Juan de Dios. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 20 de junio del 2017.



Gráfico. No. 13. Hospital de Especialidades San Juan de Dios. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 20 de junio del 2017.



Gráfico. No. 14. Hospital de Especialidades San Juan de Dios. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 20 de junio del 2017.

- **INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS.**



Gráfico. No. 15. Instituto de Neurociencias. Guayaquil, Ecuador. [En Línea]. Consultado: [09 marzo 2017].
Fuente: <https://www.institutoneurociencias.med.ec>

Estudiando informaciones disponibles en el sitio web del Instituto de Neurociencias²¹ (2010), podemos citar que:

El Instituto de Neurociencias, es una de las dependencias sin fines de lucro regentados por la Junta de Beneficencia de Guayaquil, el mismo que brinda atención a pacientes con problemas mentales, neurológicos y de conductas adictivas en Ecuador.

El nuevo modelo ofrece una atención comprehensiva e integradora de las diferentes disciplinas que intervienen en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales propios de las neurociencias cognitivas y del comportamiento además fomenta la participación activa de otros actores, especialmente de los familiares y otras estructuras de la sociedad, y señala las necesidades de implementación de un modelo de concientización e involucramiento de la sociedad en el seguimiento e inclusión de los pacientes recuperados.

En el Instituto de Neurociencias contamos con servicios como: Hospital Psiquiátrico, Residencias Asistidas, la Unidad de Conductas Adictivas (UCA), el Centro de Rehabilitación Integral (CRI), Consulta Externa, entre otras. Gracias al trabajo de estas áreas, muchas personas encuentran solución a sus problemas. (párr. 17-19).

²¹Instituto de Neurociencias de Guayaquil. [En línea]. Consultado: [09. Marzo, 2017]. Fuente: <https://www.institutoneurociencias.med.ec>

Continuando con la información disponible en el sitio web del Instituto de Neurociencias²² (2010), podemos citar que:

Fundado el 2 de febrero de 1881 como Manicomio Vélez, el edificio fue entregado por el Concejo de la ciudad a la Junta de Beneficencia de Guayaquil y fue reconstruido en 1909 y re-bautizado como Manicomio Lorenzo Ponce en abril de 1910.

En 1934 el estudio de la psiquiatría y la patología mental fueron de gran importancia para la transformación del hospital en un sanatorio de docencia nacional. Posteriormente, en 1954, se convirtió en un verdadero hospital psiquiátrico. A lo largo de estos años de servicio, el hospital alcanzó un grado de complejidad y desarrollo que justifican el hecho de que la Junta de Beneficencia de Guayaquil haya resuelto su cambio de denominación a Instituto de Neurociencias cuya inauguración fue el 26 de mayo del 2011.

El nacimiento del Instituto de Neurociencias marca un compromiso de cambio y modernización permanente en el modelo de atención que nuestra tradicional institución brinda a sus pacientes, acorde con los adelantos de la medicina. Además de las actividades académicas, se ha añadido nueva infraestructura para satisfacer las exigencias de la comunidad.

El nuevo modelo ofrece una atención comprehensiva e integradora de las diferentes disciplinas que intervienen en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales propios de las neurociencias cognitivas y del comportamiento.

Este nuevo modelo fomenta la participación activa de otros actores, especialmente de los familiares y otras estructuras de la sociedad, y señala las necesidades de implementación de un modelo de concientización e involucramiento de la sociedad en el seguimiento e inclusión de los pacientes recuperados. (párr. 33-37).

En recorrido realizado por las autoras de este análisis de caso en el Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil guiado por el Sr. Vallejo²³(2017), nos indica que:

Ya no es todo grande, todo se va comprimiendo. Es mandatorio. En Europa, en Inglaterra en esos países ya no existen hospitales gigantes. Por cuestión de vulneración de derecho, por cuestión de restitución de derecho un paciente psiquiátrico no puede tener el mismo tratamiento que un paciente que tenga una

²²Instituto de Neurociencias de Guayaquil. [En línea]. Consultado: [09. Marzo, 2017]. Fuente: <https://www.institutoneurociencias.med.ec>

²³ Sr. Carlos Vallejo, Visitador de Servicios de Salud del Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil, 02 junio 2017.

enfermedad clínica, porque ellos tienen que estar encerrados sin que nadie los visite.

Las edificaciones casi siguen siendo las mismas, pero la cantidad de personas que había antes aquí ya no son las mismas, por decir antes habían 2500 hace 10 años ahora no, ahora ahí como 400, de eso se trata de reinsertar, de volver a su campo familiar, no siendo descuidada y siguiendo tomando sus medicamentos.

Y en cuestión arquitectónica si ha habido cambios, hay una razón fundamental, el efecto visual de una persona en el lugar donde está también ayuda a su recuperación, porque no es lo mismo estar en un cuarto encerrado, frío, descuidado, mal oliente que estar en un lugar de como está ahora.

ADMINISTRACIÓN

Este es el edificio administrativo donde esta docencia e investigación, gerencia, recursos humanos, roles, nominas. docencia e investigación la parte más importante del Instituto de Neurociencias ahora. Bueno siempre hemos sido una Institución de Referencia en Sudamérica.

CLÍNICA HOSPITAL:

Aquí ingresan todos los pacientes que vienen al área de emergencia eso trabaja 24/7, todos los días de la semana, no cierra nunca. Cuando los pacientes vienen e ingresan por acá y el medico indica que se tiene que quedar internado por un lapso de tiempo no mayor a 30 días, eso es el nuevo modelo de atención entre menos tiempo de internación mejor. Es mejor tratar ambulatoriamente que internar, es preferible tratar que internar. Esta es el área que tiene más distribuciones, todo esto es el hospital psiquiátrico, aquí la persona se interna. **¿No debería de ser un poco más alejado al área administrativa?** Dentro del nuevo sistema de atención que tenemos, la vinculación de la persona que está ingresada aquí es fundamental con todo.

INGRESO - EMERGENCIA

Esta es el área 24/7 tienen una farmacia las 24 horas del día. Aquí se encuentra la entrada de los usuarios que vienen a chequearse, por aquí también entran los familiares a sus visitas. **¿Cómo ingresan los pacientes?** El paciente viene con sus familiares y se hace atender por el médico especialista que se encuentre, el después de que lo examina determina si el paciente debe de internarse o solo recibir tratamiento, aunque siempre se procura que se pueda tratar antes de ser internado siguiendo con las indicaciones del nuevo sistema de atención como norma institucional del Ministerio De Salud. Si el paciente necesita ser ingresado se realiza todo el protocolo. **¿Se informa al paciente lo que se va a realizar?** Sí, se le informa de todo el procedimiento y también a los familiares y se los compromete para que no los abandonen.

Una vez que el doctor establece que hay que ingresar al paciente los pasan a un área de observación 24/7, en esta área se encuentran las camillas con los sujetadores donde están los médicos observándolos todo el tiempo. Después los pasan a otra área donde es otro tipo de examinación, en esta etapa ya el paciente está un poco más estable para poder transferirlo al área interna. Todas las áreas están divididas entre hombres y mujeres, pero con las mismas características.

HABITACIONES

Este es un cuarto modelo, **¿Compartido?** Sí. **¿Hay privados?** En esta área no, pero tenemos en otras áreas. Esto es lo que se le llama un área general, este modelo de habitación es el que van a ver en la mayoría, son igualitos en varones y mujeres. **¿Aquí lo que tratan es que no tenga el modelo de una habitación de hospital?** Exactamente. Aquí están dividido el área de hombre y de mujeres. **¿Y no se vigila de que se pasen de un lado a otro?** De eso se trata precisamente de que el paciente tenga vinculación en todo momento, ahí se observa la característica de un paciente, como trata la dama al caballero y viceversa. Antes no antes era todo por separado que no se podían ni ver. **¿Están separados como algo normal?** Sí, pero con vinculación. Que tengan relación en el día para observarlos como se tratan. Esta es una habitación modelo, aquí arriba hay un sensor de humo, y una cámara de seguridad. **¿Esto hay en todas las habitaciones?** Sí, es norma de prevención y seguridad integral. **¿Cuántos cuartos tienen aquí?** Aquí hay 10 habitaciones. 5 para hombre y 5 para mujeres, en el otro lado es lo mismo.

¿Aquí en el área de internado que espacios son necesarios aquí? Tenemos las habitaciones, los baños, la estación de enfermería con una bodega para medicamentos, hay 2 consultorios y una bodega de utilería. El área de los varones tiene la misma característica que el de las mujeres solo que se encuentran divididos. También tenemos un área de recreación donde hay un televisor y unas sillas.

CENTRO DE INTEGRACIÓN

Estas son actividades por zonas, esto de aquí se adaptó para que los pacientes realicen las diferentes actividades aquí. **¿Quiénes realizan estas actividades?** El mismo personal o voluntarios. Tenemos una persona que se encarga de la peluquería, los atiende y les enseña. Eso sirve también como memoria remota, por ejemplo, si la paciente trabajo en una peluquería le sirve como terapia para poder recordar las labores que realizaba antes. Es que cuando vienen aquí esas habilidades que tenían se disminuyen y con las actividades pueden volver a recuperarlas. Algunos son carpinteros, otros pintores, el objetivo de este centro de integración es este, esas habilidades que tenían pérdidas o disminuidas, se recuperen. Tenemos área que no son las ideales pero estas adaptadas por ejemplo esta sala de yoga, que en realidad debería de ser afuera. Pero sirve como actividad de relajamiento. Todas las manualidades que ven son realizadas por ellos en las actividades creativas. Estas son actividades aplicadas a la rehabilitación biopsicosocial. **¿Cuándo se realizan estas actividades?** De lunes a viernes con los profesionales, sábados y domingos también, pero con los voluntarios. Nosotros procuramos que ellos lleven un orden, aquí se realizan las actividades básicas de la vida diaria que vienen acá disminuidas y se procuran recuperarlas.

Aquí hay un tendedero, para el que quiera hacer, es una actividad de la vida diaria que es para ellos. **¿Ellos mismo lavan su ropa?** Algunos, Antes tenían uniforme esto parecía cárcel, pero peor, porque aquí los familiares solo podían venir viernes y sábado solo 2 horas para la visita, ni en la cárcel hacen eso. También los familiares estaban ocupados esos días y los pacientes quedaban abandonados y nosotros pasábamos a ser la familia.

¿En qué lapso de tiempo se terminan de recuperar? No hay lapso de tiempo, depende de las patologías, algunos salen de aquí, bueno en la casa de las

enfermedades psiquiátricas algunas no tienen cura, pero de aquí salen estabilizados, recuperados. **¿Si hay una forma de que salgan bien?** Estabilizados–Recuperados hay que racionalizar los términos. **¿Tienen una tendencia a recaer de nuevo?** Sí, pero aquí hay una cuestión muy importante. Si van afuera con el instrumental médico, con la medicación, con las direcciones del médico de acá y del equipo, ellos pueden pasar toda su vida tomando su medicación y viviendo normal. Un ejemplo de eso es la esquizofrenia, la esquizofrenia paranoide es la que la va a sufrir a lo largo de su vida, ellos salen de aquí estabilizados, salen redireccionados, si toman su medicación y vienen a control las veces que el medico requiera puede llevar una vida normal. Podrían trabajar, podrían hacer una actividad, podrían estudiar, pero es muy importante el apoyo familiar. Y eso falta todavía que la familia se involucre.

¿Involucran al paciente con sus familiares? Por supuesto **¿Cómo lo involucran?** En una sala de capacitación, en este momento están los pacientes con un profesional que es una actividad del día viernes. Pero en esta misma sala todos los días excepto los viernes a las 9 de la mañana hay capacitación para los familiares. Eso es gratuito para la comunidad cualquier persona puede venir acá a aprender, pero le damos prioridad a los familiares de los usuarios que vienen acá. **¿Para qué?** Si se les enseña cómo pueden en la casa involucrarse con el tratamiento del paciente, eso es lo más importante.

CENTRO DE INTEGRACIÓN PRIVADO

Este es un lugar nuevo, tendrá máximo 5 años, los usuarios de aquí pueden ir a cualquier lugar, pero esta área es exclusiva para ellos. Aquí vienen los que pagan, esta área no tiene ninguna apariencia a un hospital y es 100% funcional.

Tenemos una sala que es el área recreativa donde también se realizan terapias, tenemos también la sala de junta que es para el personal médico.

Tenemos este modelo de habitación en esta área y como es un espacio adaptado las habitaciones tienen diferente medida, en algunas entran dos camas que serían cuartos compartidos, pero la característica es la misma, tiene un aire acondicionado, una cama modelo que es la misma en todo el instituto, un closet y si es cuarto doble se comparte y tiene su baño privado, pero hay algunos que tienen la particular característica que es la cámara de seguridad en los baños. **¿Cuántas habitaciones tienen en esta área?** Tenemos 2 suites que son el doble de grandes y es exclusiva para una persona. También tenemos 16 habitaciones, pero desde la habitación 9 a la 16 es un área especializada en vigilancia. Ya que aquí ingresan las personas con problemas de depresión con intentos de suicidio, por esa razón se utiliza la cámara de seguridad en el baño ya que está comprobado que la mayoría de los suicidios han sido en los baños, por esta razón deben estar constantemente vigilados. **¿Aquí vienen pacientes solo transitorios o también pueden ocupar los pacientes con un largo periodo de internación?** Para ese tipo de casos tenemos otra área que es un área de reposo porque ya permanentemente no se puede estar. Son residencias que se pagan el lapso de tiempo que el paciente este ingresado. Tienen su propio comedor exclusivo y una cocina que se usa también como actividad donde ellos mismos participan si lo desean.

PATIO

¿Aquí los pacientes andan libres? Si. ¿No necesitan estar encerrados en sus cuartos? No, porque de que me sirve que estén ingresados en los cuartos si tienen varias actividades, bueno el que necesite estar por cuestiones de descanso o medicamentos es lógico que este. **¿Tienen la obligación de participar en las actividades o eso ya depende de ellos?** Eso sería completamente ideal, pero poco a poco los pacientes se van integrando.

¿Tienen el mismo tipo de ventanas para todo el instituto? Sí, no es vidrio, es un plástico que no se daña y lo usamos también por medidas de seguridad.

Aquí tenemos el comedor general, los pacientes comen a una hora y el personal a una hora distinta. **¿Este comedor es atendido por los pacientes?** No, es atendido por personal especializado, tenemos a un chef que dirige todo esto.

¿Cada área del instituto cuenta con su cuarto de monitoreo? Sí, los médicos están observando constantemente las cámaras, pero igual hay un encargado monitoreando todas las cámaras del instituto permanentemente.

¿Cuáles son los horarios de visita? Son de 8:00 a 20:00, son 12 horas, no hay excusa de los familiares por el trabajo de que no pueda visitar a sus familiares.

¿Ustedes trabajan con el estado? No, esta es una institución no gubernamental, es privada, lo que si tenemos son convenios con el estado que traen pacientes, pero no pagan.

¿Ustedes tratan de que todas las áreas no tengan la apariencia de un hospital? Claro, aquí la gente que viene se sorprende que tenga la apariencia de un restaurante y es como debe ser. No utilizamos el mismo color blanco de siempre, que hace enfermar más al paciente, sino que se usan colores agradables que hay en cualquier lugar.

Todo lo que ya se ha mostrado ha sido de servicio general.

CRI – CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

Esta área se creó para continuar el proceso de los pacientes que salen del área de internación, y cuando los familiares no pueden controlar el medicamento o para que no recaigan por estar mucho tiempo solos, pueden pagar una cantidad de dinero mensualmente para que el paciente “trabaje” de 8:00 a 16:00. Realizan actividades de todo tipo, como teatro, sala de uso múltiple, paseos, eventos y en algunas ocasiones vienen orquestas, etc. **¿Necesariamente pueden entrar a esta área personas que hayan pasado por internación en este mismo instituto o puede ser de un particular?** No, aquí hay criterios de admisión, tenemos a la psicóloga que revisa el expediente y si aplica para el tratamiento, los familiares pagan e ingresa. **¿Cuántos pacientes tienen en esta área?** Actualmente, tenemos 25 personas, pero según mi criterio debería de estar lleno, así como en otros países. Las personas tienen la idea de cómo es un hospital no quieren venir, pero si el estado diera la opción de esta área gratis habría más pacientes, es un área muy útil ya que continua con el proceso y no dejan que recaiga. **¿Es obligatorio ingresar a esta área?** No, se les aconseja a los familiares que lo ingresen en esta área, pero algunos no lo desean, por ese motivo siempre hay que involucrar a los familiares en el tratamiento, a eso se le llama conciencia de enfermedad, ya que los siguen

tratando como cuando ingresaron y no aportan en la recuperación. **¿Cuántas personas trabajan en esta área?** Trabajan 10 personas, son las que realizan las actividades con los pacientes, aquí se aplica manualidades para desarrollar sus habilidades de todo tipo. **¿Tienen control médico en esta área?** No, cualquier caso que ocurra se los lleva a emergencias. **¿Los pacientes de clínica-hospital pueden venir a esta área?** No, esto es exclusivo para las personas que han finalizado el tratamiento de internación.

RAP – RESIDENCIA ASISTIDA PRIVADA

Tenemos la residencia general, aquí vienen pacientes de la tercera edad que son asilados, divididos entre hombres y mujeres, tienen sus áreas de actividades que realizan con profesionales.

También contamos con el área geriátrica, relativamente nueva, ha sido remodelada para implementar habitaciones de uno, dos o tres usuarios. Esta es una especialidad más avanzada que requiere actividad doble. **¿Necesitan los pacientes cuidados especializados en esta área?** Sí, pero ellos si pueden realizar ciertas actividades y hay algunos que se movilizan solos aun, no como en otra área. **¿Esta área es pagada?** Sí, aunque hay algunos pacientes que contratan enfermeros externos al instituto para sus cuidados.

Tenemos residencias universitarias, son habitaciones que se alquilan cuando hay algún seminario para estudiantes que viven lejos. En esta área también tenemos un comedor general y áreas recreativas que están disponibles para los usuarios.

¿Hay pacientes que no puedan valerse por sí mismo y necesiten atención permanente? Sí, Tenemos un área de residencias para pacientes de avanzada edad que están encamados, no pueden hacer nada, se los moviliza por medio de una silla de rueda, son atendidos las 24 horas, están ubicados en una parte aislada del instituto, pero se los mantienen a todos juntos por las características similares que presentan. **¿Cuántos pacientes tienen en esa área?** Actualmente se encuentran 25 pacientes. **¿Cuántos están en sillas de ruedas?** Todos, necesitan asistencia directa, los usuarios que están ahí han estado con nosotros bastante tiempo, hace años fueron pacientes del área de internación, después pasaron al área de residencia, pero fueron abandonados, no tienen familia, se aplica con ellos la beneficencia, ellos van a morir aquí, lo que se trata es de mejorarles la calidad de vida. **¿Ellos en el estado mental están bien?** No, algunos tienen enfermedades mentales y empeora con el deterioro de su criterio físico y cognitivo, son atendidos por voluntarios que los sacan a pasear.

UCA – UNIDAD DE CONDUCTAS ADICTIVAS

Aquí atienden los médicos especialistas en este tipo de casos tenemos a los pacientes con problemas de conductas adictivas de diferentes causas, se internan, tienen su área de actividades y sala de capacitación, está dividido por hombres y mujeres, pero cuentan con las mismas áreas.

Estamos por implementar un área de niños con adicción a las drogas, **¿Es necesaria crear esa área?** Si, ha habido muchos casos de niños con problemas de adicción desde los 11 años en el último tiempo, la gente tiene la idea de que solo los vagos o gente que no trabaja consumen drogas, no. Se ha descubierto que en las mismas empresas o instituciones se encuentran personas que consumen

drogas, por eso iniciamos con el plan de prevención a los empleados y ya se han descubierto casos.

Tenemos el bar UCAfe, es un bar con personas de conductas adictivas son pacientes que ya han terminado su tratamiento, que se han resocializado con nosotros que durante un periodo de meses ellos vienen acá a realizar esta actividad. **¿Ellos lo atienden?** Sí, “son los dueños” ya que vienen a atender, vienen a resocializarse, todas las habilidades que perdieron aquí la vienen a recuperar, este bar UCAfe está ubicado por las diferentes áreas del Instituto.

CONSULTA EXTERNA

Tenemos distintas especialidades que las personas vienen a atenderse, tienen un costo y funciona como cualquier lugar de salud que presta sus servicios. **¿Cuántos consultorios tienen en esta área?** Tenemos 31 consultorios. Con un doctor para cada especialidad. **¿Cuáles son los horarios de atención?** Ahora estamos trabajando con el horario de 8:00 a 16:00 de lunes a viernes, pero vamos a cambiar en algunas áreas como la Psiquiatría, Psicología y Psicopedagogía que se va a atender hasta las 19:00 de lunes a viernes, con agenda para las personas que tengan problemas de horarios y puedan apartar la cita. Esta área ha sido remodelada ahora contamos con una farmacia para esta sección. **¿El instituto necesita un área de consulta externa o es algo que ustedes implementaron?** Siempre ha estado, recuerda que esto antes era el Hospital Psiquiátrico, son muy necesarias estas áreas.

Tenemos ingreso vehicular para esta área para que no tengan relación con las otras áreas del instituto ya que los que vienen a la consulta no tienen relación con los otros pacientes.



Gráfico. No. 16. Instituto de Neurociencias en Guayaquil. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 02 de junio del 2017.



Gráfico. No. 17. Instituto de Neurociencias en Guayaquil. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 02 de junio del 2017.



Gráfico. No. 18. Instituto de Neurociencias en Guayaquil. Fuente: Fotografía tomada por las autoras del Análisis de Caso. Visita realizada el día 02 de junio del 2017.

2.3. Marco Legal.

Considerando la Constitución de la República del Ecuador²⁴ (2008), podemos exponer que:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas.

La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud

²⁴ Constitución de la República del Ecuador. (2008). Ciudad Alfaró: Asamblea Constituyente.

serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

Examinando el Plan Nacional del Buen Vivir²⁵ (2017), nos permite referenciar que:

“Universalizar la salud, la educación, la inclusión y la seguridad social, mediante la ampliación de la protección social rural y la implementación de centros de atención integral en el ámbito de la salud mental”.

Analizando la Ley Orgánica de Salud²⁶ (2012), nos permite transcribir que:

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

Art. 11.- Los programas de estudio de establecimientos de educación pública, privada, municipales y fiscomisionales, en todos sus niveles y modalidades, incluirán contenidos que fomenten el conocimiento de los deberes y derechos en salud, hábitos y estilos de vida saludables, promuevan el auto cuidado, la igualdad de género, la corresponsabilidad personal, familiar y comunitaria para proteger la salud y el ambiente, y desestimulen y prevengan conductas nocivas.

La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Educación y Cultura, vigilará que los establecimientos educativos públicos, privados, municipales y fiscomisionales, así como su personal, garanticen el cuidado, protección, salud mental y física de sus educandos.

Art. 14.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud, implementarán planes y programas de salud mental, con base en la atención integral, privilegiando

²⁵ Plan Nacional del Buen Vivir. (2013-2017). Senplades (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo) (2007). Plan Nacional de Desarrollo 2013-2017. Quito: Senplades.

²⁶ Ley Orgánica de Salud. (2012). Quito: Asamblea Nacional.

los grupos vulnerables, con enfoque familiar y comunitario, promoviendo la reinserción social de las personas con enfermedad mental.

Investigando la información que se encuentra en la página web del Ministerio de Salud Pública²⁷(2010), podemos citar que:

Según la Misión:

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.

Según la Visión:

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad. (párr. 54-55).

2.4. Marco Conceptual.

Considerando la información que se encuentra disponible en la página web de la Salud Mental, Fuente, R.²⁸ (2017), nos permite referenciar que: “Abarca una amplia gama de temas relacionados con la psiquiatría, las ciencias del cerebro y la conducta, la epidemiología y el estudio de las farmacodependencias”. (párr. 15).

Considerando la obra de Márquez, S.²⁹ (2007), podemos citar que: “Cada vez más se define la enfermedad ante simples síntomas o signos, aspectos estéticos, presencia de factores de riesgo o por la probabilidad de padecer en el futuro una enfermedad”. (p. 86).

²⁷ MSP (Ministerio de Salud Pública) (2010). Indicadores básicos de salud. Quito: MSP.

²⁸ Ramon de la Fuente Muñiz. (2010). *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz*

²⁹ Soledad Márquez y Richard Menea. (2007). La medicación de la vida y sus protagonistas. Gestión Clínica y Sanitaria.

Indagando la documentación disponible en la página web de la OMS ³⁰(2017), podemos saber que:

ADICCIÓN:

Consumo repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el consumidor se intoxica periódicamente o de forma continua, muestra un deseo compulsivo de consumir la sustancia preferida, tiene una enorme dificultad para interrumpir voluntariamente o modificar el consumo de la sustancia y se muestra decidido a obtener sustancias psicoactivas por cualquier medio.

CONDUCTA:

Manera consciente de proceder en una situación determinada, orientada por costumbres, reglas morales, normas y principios éticos o estéticos.

COMUNIDAD TERAPÉUTICA:

Entorno estructurado en el que viven personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactivas para lograr su rehabilitación. Estas comunidades están a menudo diseñadas expresamente para personas drogodependientes; operan bajo normas estrictas, están dirigidas principalmente por personas que se han recuperado de una dependencia y suelen estar en zonas aisladas geográficamente. Suelen estar muy vinculadas a los grupos de ayuda mutua, como Narcóticos Anónimos.

CUIDADOS PALIATIVOS:

El enfoque que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento, por medio de la identificación temprana y la impecable evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales.

SALUD:

Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

TRASTORNOS MENTALES:

Se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

TERAPIA OCUPACIONAL:

El conjunto de técnicas, métodos y actuaciones que, a través de actividades aplicadas con fines terapéuticos, previene y mantiene la salud, favorece la restauración de la función, suple los déficit invalidante y valora los supuestos comportamentales y su significación profunda para conseguir la mayor independencia y reinserción posible del individuo en todos sus aspectos: laboral, mental, físico y social.

³⁰ OMS (Organización Mundial de la Salud) (2012). Obesidad y sobrepeso. OMS.

Según la información encontrada en el Ministerio de Salud³¹ podemos destacar que:

DEFICIENCIA MENTAL:

Alteración en las funciones mentales o estructuras del sistema nervioso, que perturban el comportamiento del individuo, limitándolo principalmente en la ejecución de actividades de interacción y relaciones personales de la vida comunitaria, social y cívica.

HABILITACIÓN/REHABILITACIÓN INTEGRAL:

Es el proceso continuo y coordinado, tendiente a obtener la restauración máxima de la persona con discapacidad en los aspectos funcionales, físicos, psíquicos, educacionales, sociales, profesionales y ocupacionales, con el fin de reintegrarla como miembro productivo a la comunidad.

PREVENCIÓN:

Conjunto de acciones que tienen por objeto identificar, controlar, reducir o eliminar los riesgos derivados de la organización del trabajo, que pueden afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo, con el fin de evitar que ocurran los accidentes laborales o enfermedades profesionales, u ocasionen mayores daños o secuelas en los trabajadores, en conclusión es detectar, evitar, controlar, minimizar, o eliminar los efectos y las consecuencias de los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales.

REHABILITACIÓN:

El orden coordinado e individualizado de servicios cuyo objetivo principal es prevenir, minimizar o revertir la aparición de deficiencias, discapacidades y desventajas.

Considerando la información que proporciona Carrada, Y.³² (2014), podemos destacar que:

CONFLICTO MENTAL:

Existencia en un sujeto de dos tendencias afectivas contradictorias.

CONFUSIÓN MENTAL:

Oscurecimiento de la conciencia acompañado de trastornos de la orientación temporal y espacial, de la memoria, delirio y alucinaciones. Puede estar provocado por infecciones, intoxicaciones, causas orgánicas o neurológicas (epilepsia, tumores).

DESADAPTACIÓN:

Desaparición de la facultad de responder eficazmente a una situación nueva o a un conflicto. El individuo desadaptado es incapaz de enfrentarse a las tensiones

³¹ MSP (Ministerio de Salud Pública) (2010). Indicadores básicos de salud. Quito: MSP.

³² Carrada, Yerenia, España. (2014). Diccionario Medico Doctissimo.

de la vida en sociedad y a sus exigencias psíquicas y físicas. En la vida colectiva y social, la desadaptación se ve favorecida por el estrés y la exclusión, y esta situación puede conducir a la marginalidad.

DESEQUILIBRIO:

Estado de la personalidad mórbida e inadaptada socialmente que posee un carácter inestable emotivamente, impulsivo y con cambios frecuentes de humor. Las causas que conducen a un estado desequilibrado pueden ser de tipo constitucional o educativo (disociación familiar, etcétera).

DESORIENTACIÓN:

Estado mental en el que el sujeto pierde conciencia de si mismo con relación al medio exterior, es decir, el afectado no sabe que conducta debe adoptar en cada situación. Estado del sujeto que pierde las nociones de lugar y tiempo.

DIAGNÓSTICO:

Parte de la medicina que tiene por objetivo identificar una enfermedad basándose en los síntomas que presenta el paciente, el historial clínico y los exámenes complementarios.

ENFERMEDAD:

Estado morboso en el que se ha producido alguna alteración o desviación del estado fisiológico de uno o varios órganos.

ENFERMEDAD SOCIAL:

Enfermedad que afecta al sujeto y repercute de manera importante en la sociedad.

FARMACODEPENDENCIAS:

Estado de dependencia que genera en el organismo la ingestión continuada de ciertas sustancias químicas o fármacos.

PERSONALIDAD:

Conjunto de cualidades que constituyen la persona y que la hacen diferente de las otras.

PSICOLOGÍA:

Ciencia que se dedica al estudio del comportamiento, la mente y sus procesos.

PSICÓLOGO CLÍNICO:

Profesional acreditado en salud mental (Doctor en filosofía o psicología) especializado en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales. La capacitación prepara a los psicólogos clínicos para tratar a niños y adultos en forma individual, como integrantes de una familia (con participación de la unidad familiar) o en grupo. Los psicólogos también realizan evaluaciones cognitivas, académicas y de personalidad.

PSIQUIATRÍA:

Rama de la medicina que se dedica al estudio de la diagnosis y el tratamiento de los trastornos psíquicos.

TERAPIA:

Tratamiento de una enfermedad o alteración física o mental mediante diversas sustancias o métodos: farmacoterapia (tratamiento mediante la administración de fármacos), quimioterapia (tratamiento con sustancias químicas), radioterapia (tratamiento mediante una fuente de radiactividad, dietoterapia (tratamiento a través de la dieta, psicoterapia (tratamiento mediante métodos psicológicos), etc.

TRASTORNO AFECTIVO:

Cualquier trastorno mental en el que el humor o la afectividad se ve profundamente alterada, como el trastorno bipolar, la depresión, los episodios maníacos, etc.

TRATAMIENTO:

Conjunto de medios médicos, quirúrgicos, higiénicos, farmacológicos, etc. con los que se pretende curar una enfermedad o un estado patológico.

Evidenciando la información proporcionada por Otero, M.³³, (2011) podemos transcribir que:

DESARROLLO COGNITIVO:

Desarrollo de la capacidad de pensar y razonar.

ENFERMERO PSIQUIÁTRICO:

Especialista clínico con una maestría en enfermería especializada en salud mental psiquiátrica. El enfermero psiquiátrico está capacitado educativa y clínicamente en psicopatología, terapia individual, de grupo y familiar y en intervención en casos de crisis.

IDENTIDAD:

Autoconocimiento de las propias características o personalidad, sentido de sí mismo.

PSICÓLOGO:

Profesional acreditado en salud mental (Doctor en filosofía o psicología) especializado en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales. La capacitación prepara a los psicólogos clínicos para tratar a niños y adultos en forma individual, como integrantes de una familia (con participación de la unidad

³³ Otero, Marta. (2011). Salud Mental de Niños y Adolescentes.

familiar) o en grupo. Los psicólogos también realizan evaluaciones cognitivas, académicas y de personalidad.

PSICÓLOGO CLÍNICO:

Profesional acreditado en salud mental (Doctor en filosofía o psicología) especializado en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales. La capacitación prepara a los psicólogos clínicos para tratar a niños y adultos en forma individual, como integrantes de una familia (con participación de la unidad familiar) o en grupo. Los psicólogos también realizan evaluaciones cognitivas, académicas y de personalidad.

PSIQUIATRA:

Médico titulado (su nombre lleva las iniciales en inglés MD o DO) que se especializa en la evaluación, diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales. Su capacitación médica y psiquiátrica lo prepara para tratar a niños y adultos en forma individual, como integrantes de una familia (con participación de la unidad familiar) o en grupo. Los psiquiatras pueden recetar medicamentos, si es necesario. (p. 123-126).

Investigando la información proporcionada por Neimiah, J.³⁴ (2015), podemos indicar que:

DISPENSARIO:

Consultorio médico o institución similar dedicados a la atención de pacientes no internados y en donde se prestan servicios sanitarios a enfermos de edades o categorías sociales específicos.

EMOCIÓN:

Estado de excitación determinado por un conjunto de sentimientos subjetivos, acompañado a menudo por cambios fisiológicos que impelen a actuar. Por ejemplo: el miedo, la cólera, el amor y el odio.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL:

Proceso de evaluar la función psicológica y conductual observando al paciente, obteniendo su descripción espontánea y preguntándole expresamente.

GERIATRÍA:

Rama de la medicina que trata sobre los procesos de *envejecimiento* y las enfermedades del anciano.

³⁴ John C. Neimiah (2015). *Glosario de Psiquiatría, Adaptación española de la 7 edición de la American Psychiatric Press, Inc.* España.

MORBILIDAD:

Extensión de diversos tipos de enfermedades, lesiones o discapacidades en una población determinada. Se expresa habitualmente en tasas específicas de incidencia o prevalencia respecto al número de habitantes.

2.5. Marco Ético

Código de Ética Profesional de los Arquitectos de la República del Ecuador.

Dentro del marco ético procederemos a citar todos los artículos que dentro del código de ética de los arquitectos de la República del Ecuador consideremos pertinente acorde a nuestro tema de investigación.

Observando el Código de Ética Profesional de Arquitectura³⁵ (1986), podemos citar que:

ART. 5.- RESPONSABILIDAD SOCIAL PROFESIONAL. - En razón de la función social de la Arquitectura, que debe satisfacer los requerimientos del hábitat y dar testimonio de la cultura a través del tiempo, el profesional de la Arquitectura está obligado y es responsable de la observancia y respeto de las normas de convivencia social, de propugnar el análisis crítico de su medio y de propender al desarrollo socio- especial.

ART.11.- EL ARQUITECTO Y LA SOCIEDAD.

a) El Arquitecto, como miembro responsable y dinámico de la sociedad, pondrá sus conocimientos al servicio del progreso y bienestar social en general y, particularmente, de la comunidad en la que actúa. En el ejercicio de su profesión antepondrá siempre el bien común a los intereses particulares y prestará sus servicios de ayuda y orientación como colaboración a la comunidad.

b) El Arquitecto ejercerá su profesión con sujeción a las Leyes y Ordenanzas que regulan el Ejercicio de la Arquitectura.

Cuando exista vacío legal, se atenderá a las normas de Ética y a los principios de un sano criterio profesional.

ART.15.- PRINCIPIO DE LEALTAD. - Fundamentándose el Ejercicio Profesional en los principios éticos de honradez y lealtad, corresponde al arquitecto guardar respecto hacia la persona y obra de propiedad del colega, empleando en su actividad, medios que no interfieran el derecho a una legítima competencia. (p. 3-5).

³⁵ Colegio Nacional de Arquitectos de la República del Ecuador. (1986). Código de Ética Profesional de los Arquitectos de la República del Ecuador. República del Ecuador.

Estos artículos son las bases éticas que tenemos que tener presentes a momento de realizar nuestra investigación. Ya que estas son las que nos direccionan en la práctica de nuestro ejercicio profesional.

CAPÍTULO III

3. Marco Metodológico

3.1. Métodos.

El desarrollo metodológico define los distintos procesos de investigación; mediante el estudio, se ha ido indagando investigaciones bibliográficas, de campo, científica y datos estadísticos.

3.1.1. Investigación Científica Exploratoria.

A través de este método se nos permitirá tener una mayor orientación respecto a la situación del área de estudio. Se elaborará esta investigación dado que el tema ha sido poco estudiado por otros investigadores y profesionales, lo cual nos permite conseguir nuevos datos y elementos que puedan llevar a conocer nueva información con mayor exactitud, que aporten al tema de análisis de caso.

3.1.2. Investigación Científica Empírica.

Por medio de este método podemos conseguir información de profesionales inmersos en nuestro tema que entienden y dan a conocer el estado real de las contrariedades que se presentan, el cual da a conocer resultados e información que son indispensables para este análisis de caso.

3.1.3. Investigación de la Observación Científica.

Mediante este tipo de investigación se realizará una observación de manera directa en el área de estudio a través de las áreas especializadas en la salud mental, que contienen los equipamientos de salud público, que dan a conocer el estado real de estos establecimientos, conociendo su situación actual en la que son atendidos los ciudadanos portovejenses.

3.1.4. Investigación Bibliográfica.

El presente estudio de caso se basó en la recopilación de datos o información de acuerdo a libros online sobre la salud mental, fuentes de internet, tesis publicadas, monografías, artículos. Los mismos que han sido de ayuda para la elaboración de antecedentes, justificación y marco teórico.

3.1.5. Investigación de Campo.

A medida que se elaboraban las investigaciones, el mismo estudio nos da a conocer cómo está la situación de los pacientes en la ciudad de Portoviejo. Permittiéndonos examinar los lugares que asisten las personas con problemas de salud mental y la condición en las que son atendidas.

3.1.6. Investigación Estadística.

Con este método podemos tener la información estadística de la morbilidad de las personas que se hacen atender en los centros de salud públicos, que tengan un área especializada en salud mental en la ciudad de Portoviejo.

3.1.7. Proceso de Investigación.

Logrando finalizar las diferentes técnicas, como las entrevistas y encuestas junto con los distintos métodos de investigación podemos concluir que se realizó un juicio metodológico de guía inductivo.

3.2. **Técnicas.**

En este análisis de caso se ha considerado utilizar las siguientes técnicas:

- La Encuesta: Se realizará la encuesta en cuatro sectores representativos de la ciudad de Portoviejo, la calle Alajuela, el barrio San Pablo, el barrio Nuevo Portoviejo y el

barrio San Gregorio. Se seleccionaron a los habitantes de estos sectores diferenciándolos por el género y la edad para poder tener datos más específicos de la relación de los ciudadanos con los problemas de salud mental que presenta la ciudad.

- La Entrevista: A través de entrevistas se podrá adquirir información mediante un proceso de preguntas coherentes a personas conocedoras del tema entre ellos:
- Dra. Felixa Véliz. (Psicóloga del Centro de Salud Portoviejo).
- Dra. Gabriela Muñoz. (Psicóloga del Centro de Salud Andrés de Vera y Encargada del área de Salud Mental en la Coordinación Zonal de la ciudad de Portoviejo).
- Arq. Andrés Macías (Residente de la Construcción del Hospital de Especialidades).

3.3. Población y Muestra.

3.3.1. Tamaño de Muestra.

De acuerdo a la población actual de la ciudad de Portoviejo siendo este de 280.029 habitantes. Y para conocer el tamaño de la muestra en el centro de análisis hemos utilizado la siguiente formula:

$$n = \frac{k^2 * p * q * w}{[e^2(N - 1)] + k^2 * p * q}$$

Proceso para determinar la muestra de la investigación.

SIMBOLOGÍA		
n	Tamaño de la Muestra	?
k	Nivel de Confiabilidad 90%	1.96
p	Variabilidad Positiva %	0.9
q	Variabilidad Negativa %	0.1
N	Tamaño de la Población	280.029
e	Precisión o error	1% a 9%

Tabla. No. 1. Cuadro del proceso para determinar la muestra de la investigación. República del Ecuador. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso. Realizado: [23 junio 2017].

$$n = \frac{1.96^2 * 0.90 * 0.10 * 280.029}{[0.05^2(280.029 - 1)] + 1.96^2 * 0.90 * 0.10}$$

$n = 138$ habitantes

3.3.2. Recolección de Información.

Una vez obteniendo el número de encuestas y fichas de observaciones que se realizará entorno a nuestra delimitación de área de estudio, procederemos a realizar las tabulaciones pertinentes mediante cuadros estadísticos. Teniendo los resultados de cada una de las interrogantes, se realizará las conclusiones y posteriormente las recomendaciones.

CAPÍTULO IV

4. Investigación de Campo

4.1. Áreas especializadas en la salud mental en Portoviejo.

De los 36 equipamientos de salud que existen en la ciudad de Portoviejo, no todos proporcionan la atención en el área de salud mental.

Es por esta razón que esta área está dividida en tres niveles de acuerdo a la complejidad que presente el paciente y se lo distribuyen en los distintos establecimientos de salud:

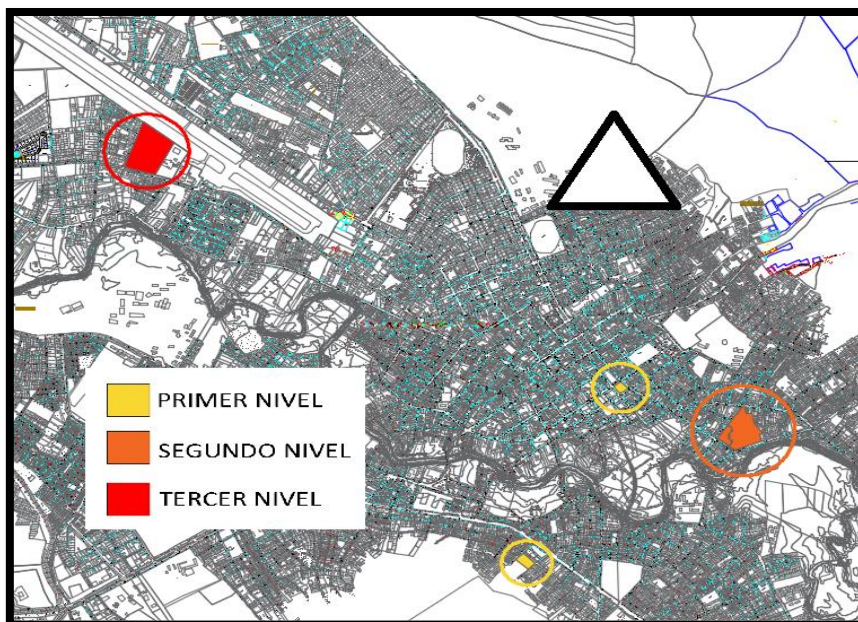


Gráfico. No. 19. Plano de Portoviejo, establecimientos de salud, las cuales tratan pacientes con deterioro de salud mental. Fuente: Imagen del GAD Municipal editada por las autoras de esta investigación.

En el primer nivel se encarga de la atención ambulatoria se encuentra el Centro de Salud Portoviejo, ubicado en la Ave. Morales y calle Córdova, en el cual solo atiende una psicóloga y el Centro de Salud Andrés de Vera, ubicado entre la calle Lea y calle Vicente Macías, donde disponen de cuatro psicólogos.

En el segundo nivel están los pacientes que requieren un poco más de atención, se encargan de estos casos el Hospital del IESS, que se encuentra atendiendo un psiquiatra que tiene su que se encuentra en la Ave. Manabí y calle Manuel Palomeque y también el

Hospital Verdi Cevallos ubicado en la Ave. Rocafuerte y calle 12 marzo, aquí atienden una psicóloga y un psiquiatra.

Y en el tercer nivel se encuentran los casos que requieren una atención especializada que son CRIE, centro de rehabilitación especializada, ubicada en la Ave. Manabí al lado del Hospital del IESS y el CETAP.

De los centros de salud públicos antes mencionados, que cuentan con su propia área de atención a la salud mental, se destacarán tres de ellos, para poder tener la referencia de cómo es la atención que reciben los pacientes y verificar se encuentra en un buen estado o necesitan un área más para poder brindar la mejor atención a los pacientes.

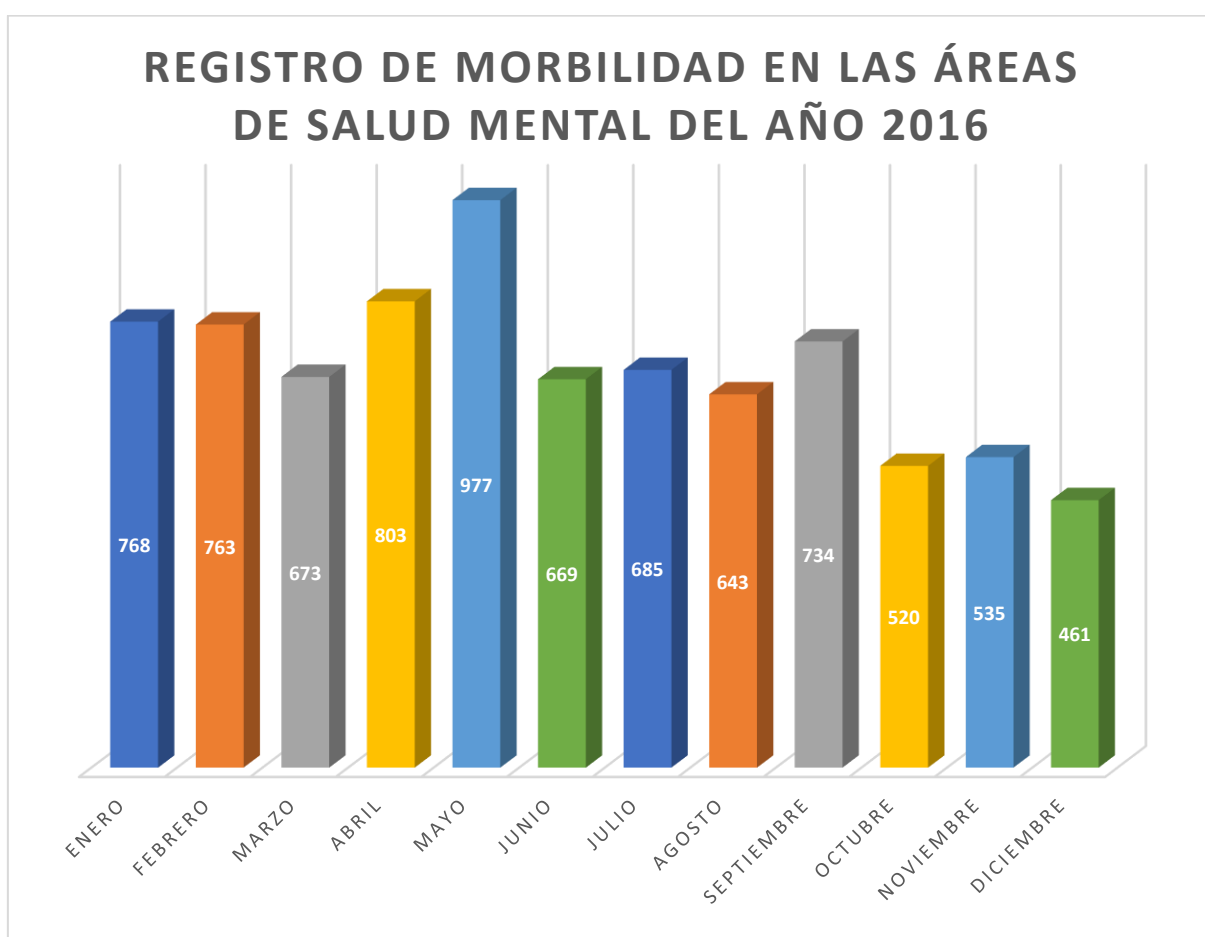


Gráfico. No. 20. Registro de Morbilidad del Centro de Salud Portoviejo en el Año 2016. Fuente: Imagen otorgada por el Centro de Salud Portoviejo. [31 mayo 2017].

AÑO 2016	0 A 4 AÑOS		5 A 14 AÑOS		15 A 49 AÑOS		50 A MAS AÑOS	
	H	M	H	M	H	M	H	M
ENERO	17	12	156	97	137	242	30	77
FEBRERO	22	14	108	85	138	253	65	78
MARZO	23	14	108	109	110	207	32	70
ABRIL	29	32	113	92	122	24	62	104
MAYO	28	20	139	147	104	351	53	135
JUNIO	10	10	101	83	139	227	40	59
JULIO	14	9	158	89	103	196	32	84
AGOSTO	25	24	129	91	96	175	36	67
SEPTIEMBRE	12	13	53	82	131	338	35	70
OCTUBRE	20	23	87	64	84	167	21	54
NOVIEMBRE	10	10	98	69	67	183	39	59
DICIEMBRE	14	7	81	77	80	147	22	33
TOTAL	224	188	1331	1085	1311	2510	467	890

Tabla. No. 2. Registro de asistencias a los centros de salud en Portoviejo a las áreas de salud mental considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [31 mayo 2017].

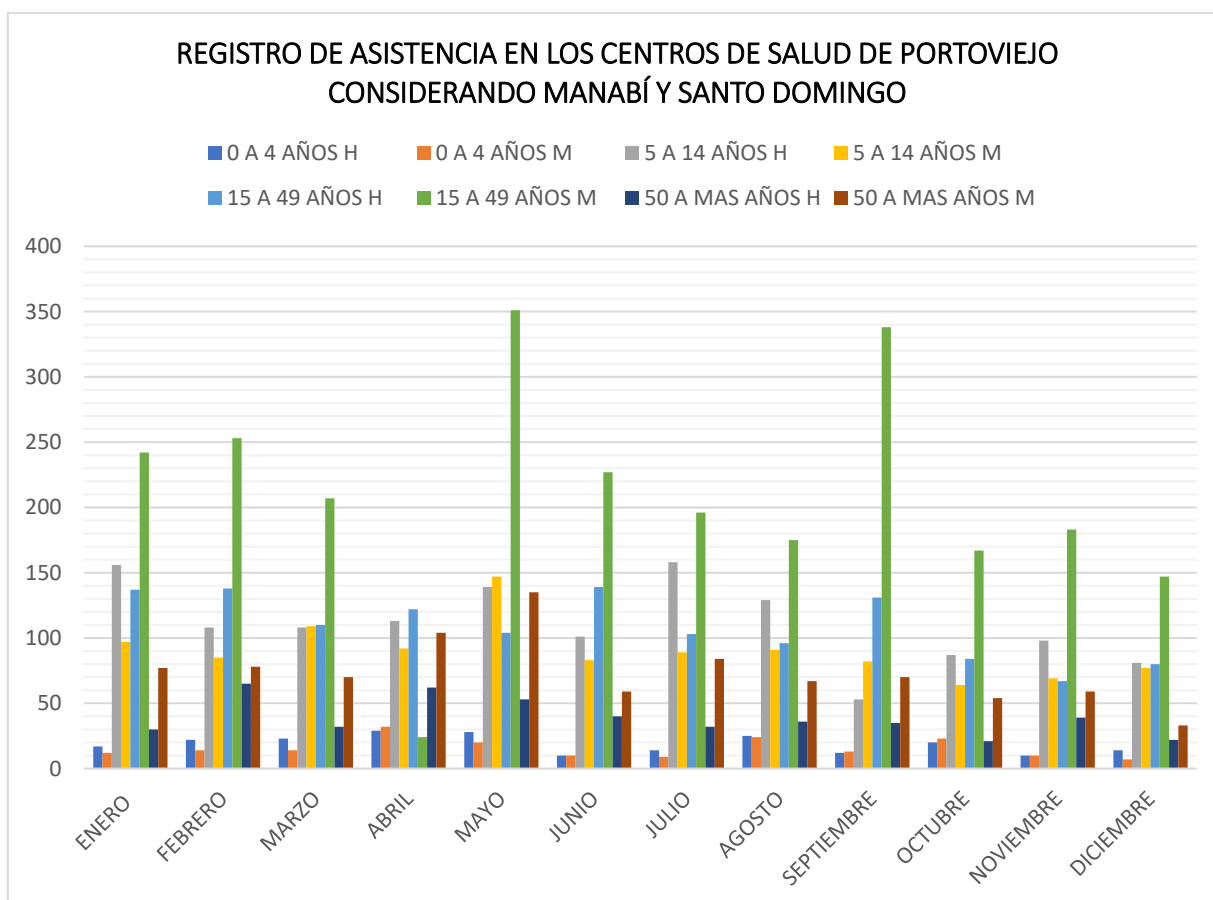


Gráfico. No. 21. Cuadro estadístico de las asistencias a los centros de salud en Portoviejo a las áreas de salud mental considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen otorgada por la Coordinación Zonal de Portoviejo. [31 mayo 2017].

AÑO 2016	EIDADES			
	0 A 4 AÑOS	5 A 14 AÑOS	15 A 49 AÑOS	50 A MAS AÑOS
ENERO	29	253	379	107
FEBRERO	36	193	391	143
MARZO	37	217	317	102
ABRIL	61	205	146	166
MAYO	48	286	455	188
JUNIO	20	184	366	99
JULIO	23	247	299	116
AGOSTO	49	220	271	103
SEPTIEMBRE	25	135	469	105
OCTUBRE	43	151	251	75
NOVIEMBRE	20	167	250	98
DICIEMBRE	21	158	227	55
TOTAL	412	2416	3821	1357

Tabla. No. 3. Registro de asistencias a los centros de salud en Portoviejo según la edad considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [31 mayo 2017].

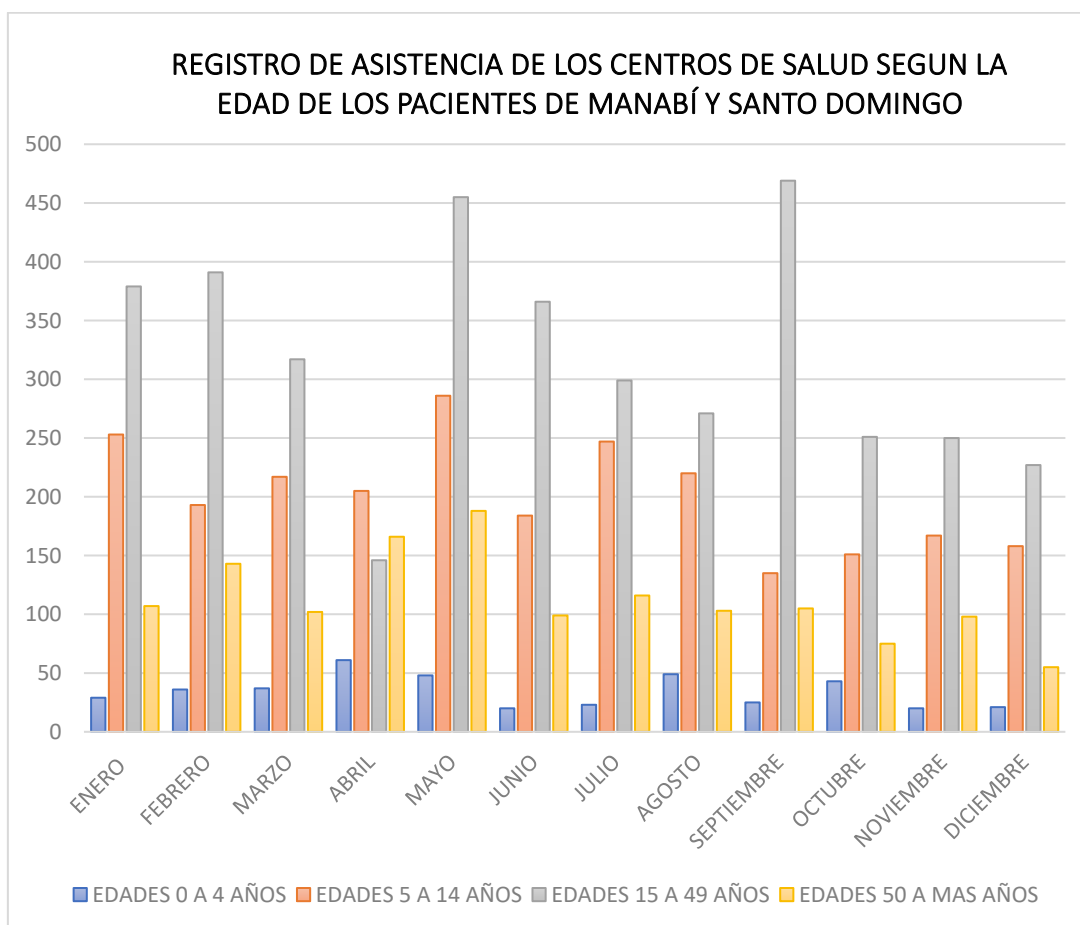


Gráfico. No. 22. Cuadro estadístico de las asistencias a los centros de salud en Portoviejo según la edad considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen otorgada por la Coordinación Zonal de Portoviejo. [31 mayo 2017].

AÑO 2016	GENERO	
	HOMBRES	MUJERES
ENERO	340	428
FEBRERO	333	430
MARZO	273	400
ABRIL	326	252
MAYO	324	653
JUNIO	290	379
JULIO	307	378
AGOSTO	286	357
SEPTIEMBRE	231	503
OCTUBRE	212	308
NOVIEMBRE	214	321
DICIEMBRE	197	264
TOTAL	3333	4673

Tabla. No. 4. Registro de asistencias a los centros de salud en Portoviejo según el género considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [31 mayo 2017].

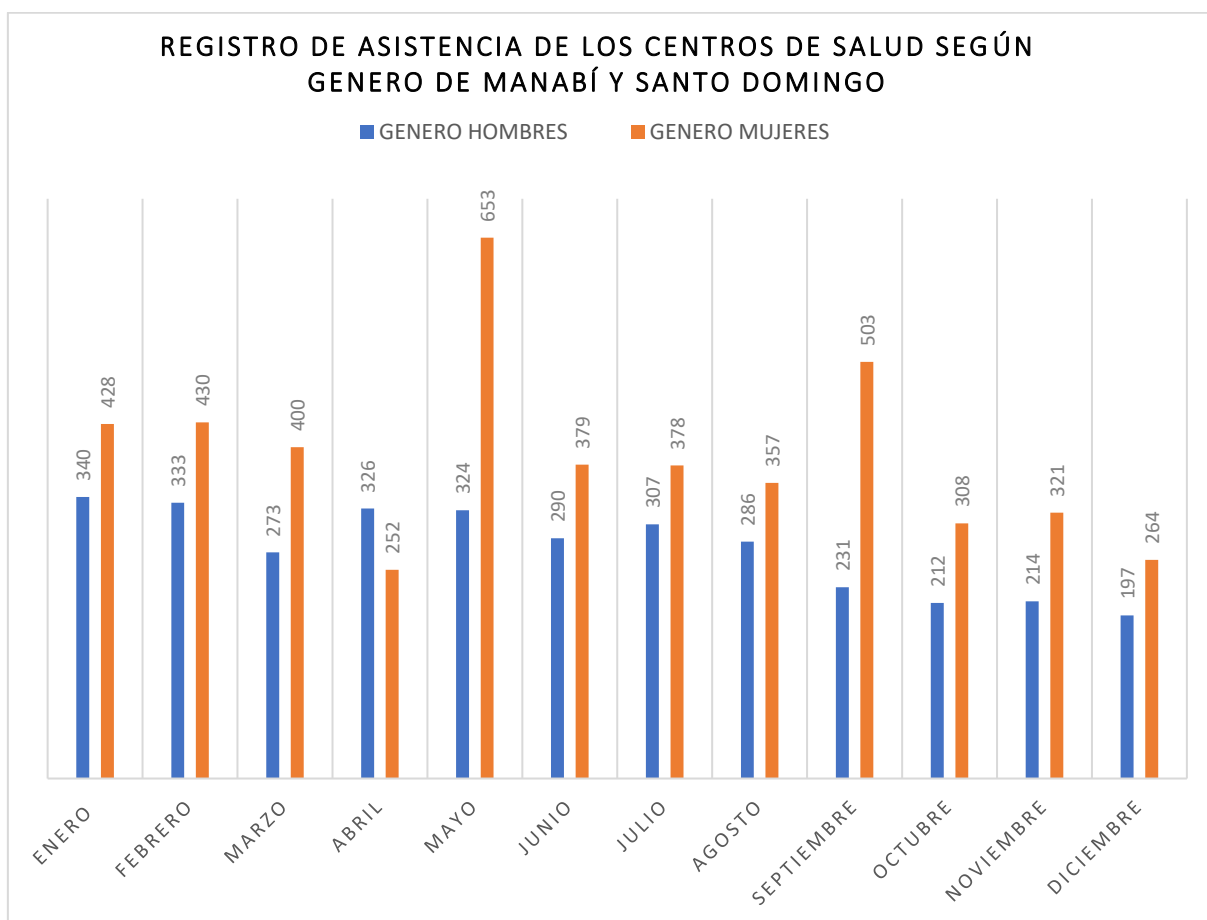


Gráfico. No. 23. Cuadro estadístico de las asistencias a los centros de salud en Portoviejo según el género considerando Manabí y Santo Domingo. Fuente: Imagen otorgada por la Coordinación Zonal de Portoviejo. [31 mayo 2017].

CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL VERDI CEVALLOS	
ENERO - DICIEMBRE 2016	ENERO - JUNIO 2017
541	291

Tabla. No. 5. Registro de pacientes en el consultorio de Psicología atendidos en el Hospital Verdi Cevallos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [7 julio 2017].

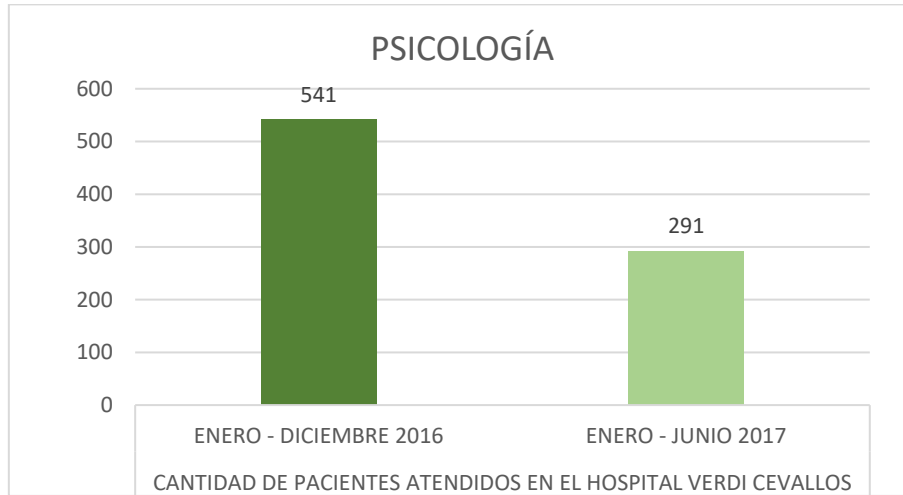


Gráfico. No. 24. Cuadro estadístico del registro de pacientes en el consultorio de Psicología atendidos en el Hospital Verdi Cevallos. Fuente: Imagen otorgada por el Hospital Verdi Cevallos. [7 julio 2017].

PSIQUIATRIA	
CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL VERDI CEVALLOS	
ENERO - DICIEMBRE 2016	ENERO - JUNIO 2017
1352	592

Tabla. No. 6. Registro de pacientes en el consultorio de Psiquiatría atendidos en el Hospital Verdi Cevallos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de casos. [7 julio 2017].

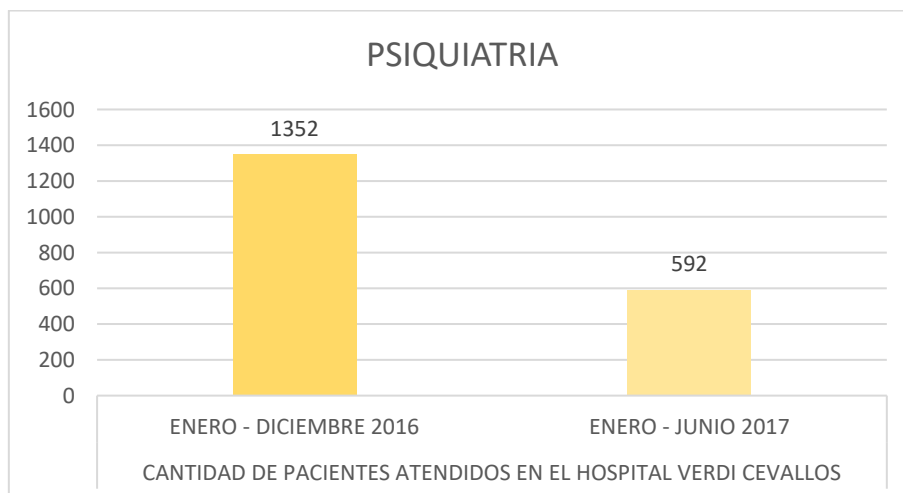


Gráfico. No. 25. Cuadro estadístico del registro de pacientes en el consultorio de Psiquiatría atendidos en el Hospital Verdi Cevallos. Fuente: Imagen otorgada por el Hospital Verdi Cevallos. [7 julio 2017].

4.2. Formato de Encuestas



 UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO CARRERA DE ARQUITECTURA		
Análisis de los espacios destinados a la salud mental dentro del sistema de equipamientos públicos de la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí.		Responsables de Encuesta: Kiara Valeria Mendoza Giler María Jose Padilla Quijano
Ficha N°: _____		
1. Datos del paciente		
a) Género: Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	b) Edad: 15-24 <input type="checkbox"/> 40-64 <input type="checkbox"/> 25-39 <input type="checkbox"/> 65 o más <input type="checkbox"/>	c) Nivel de Instrucción: Primaria <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>
d) Profesión y Dedicación: Profesión: _____ Ocupación: _____		
Nota: Se considera también a las CONDUCTAS ADICTIVAS como un problema de Salud Mental.		
2. Preguntas		
a) ¿Cómo cree usted que se generan los problemas de salud mental en las personas que las padecen? Hereditario <input type="checkbox"/> Por Enfermedad <input type="checkbox"/> Por Algún Acontecimiento Ocurrido <input type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/> Varias <input type="checkbox"/>		
b) ¿Conoce usted a algún paciente con enfermedad mental? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
c) Dentro de su familia, ¿Existe alguna persona que requiera este tipo de atención? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
d) Cree usted que. ¿Se atiende de manera adecuada a las personas que padecen problemas de salud mental? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No Se <input type="checkbox"/>		
e) ¿Conoce usted algún centro público de salud donde se hacen atender las personas con problemas de salud mental? No Conozco <input type="checkbox"/> Si Conozco <input type="checkbox"/> Donde _____		
f) Conoce usted sí. ¿En la ciudad de Portoviejo existen casas de salud públicas especializadas en salud mental? No Conozco <input type="checkbox"/> Si Conozco <input type="checkbox"/> Donde _____		
g) Conoce usted sí. ¿En la ciudad de Portoviejo existen casas de salud privadas especializadas en salud mental? No Conozco <input type="checkbox"/> Si Conozco <input type="checkbox"/> Donde _____		
h) Las personas con problemas de salud mental. ¿Deben estar acompañadas por un familiar al momento de ser atendidos? Siempre <input type="checkbox"/> A Menudo <input type="checkbox"/> No es Necesario <input type="checkbox"/>		
i). Debido al terremoto ocurrido el 16 de abril cree usted que, ¿Ha aumentado el número de personas que necesitan este tipo de atención? Mucho <input type="checkbox"/> Poco <input type="checkbox"/> Nada <input type="checkbox"/>		
j) Considera usted que ¿Es necesario la implementación de un equipamiento público destinado a la salud mental en la ciudad de Portoviejo?, para mejorar la calidad de vida de los habitantes. Muy Necesario <input type="checkbox"/> Necesario <input type="checkbox"/> Innecesario <input type="checkbox"/>		
OBSERVACIONES: 		

Gráfico. No. 26. Formato de Encuestas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

4.3. Formato de Entrevistas

4.3.1. Entrevista realizada a la Dra. Gabriela Muñoz³⁶, Psicóloga del Centro de Salud Andrés de Vera y Encargada del área de Salud Mental en la Coordinación Zonal de la ciudad de Portoviejo.

- ¿Cómo se atiende la salud mental aquí en la ciudad de Portoviejo?

Tenemos en primer nivel lo que son los centros de salud, las unidades operativas, por ejemplo donde tenemos psicólogos, personal de salud mental en Andrés de Vera, que es un ambulatorio intensivo, es un programa del Ministerio de Salud Pública, para trabajar con personas con trastornos mentales graves y problemas de alcohol y droga, en este centro tenemos 3 psicólogos, ahí la demanda es alta, porque llegan todos los chicos del colegio, en situaciones que tienen problemas de alcoholismo o drogadicción y en general la comunidad. Ahí tenemos los servicios de salud mental.

En el centro de salud Portoviejo es una unidad operativa, ahí tenemos otra psicóloga, de ahí no tenemos más, en Portoviejo no tenemos mucho personal de psicología.

En primer nivel tenemos: Un ambulatorio que es centro de salud de Portoviejo, que tiene de manda espontánea, en caso de alcoholismo y drogadicción, pero no son tan intensivos, en esta área atiende un psicólogo, en Andrés de Vera tenemos 3, y está el servicio de ambulatorio intensivo.

- ¿Todos estos centros son públicos?

Sí, claro, todo lo que estoy hablando es del Ministerio de Salud.

En segundo nivel tenemos: Tenemos una en el hospital Verdi Cevallos, tenemos una psicóloga y un psiquiátrico.

³⁶ Dra. Gabriela Muñoz, Psicóloga del Centro de Salud Andrés de Vera y Encargada del área de Salud Mental en la Coordinación Zonal de la ciudad de Portoviejo.

En tercer nivel tenemos: El CRIE (Centro de rehabilitación especializado) Ahí tenemos un psicólogo y un siquiatra.

Es que se ve por el nivel de complejidad, por decir en el primer nivel acude cualquier persona en 80% de los casos, los casos que no se pueden resolver en las unidades operativas, entonces pueden pasar en el segundo nivel y los que requieren más atención especializada recurren al CRIE y al CETAP, ahí tenemos tres psicólogos que es un centro residencial de salud pública. Tiene diferentes áreas, donde tenemos terapia individual para padres, deportiva, artística con chicos que consumen drogas y cuando estas personas ya no rinden, tenemos el CETAP, que tiene capacidad para tres personas, diferentes personas que tienen problemas de alcohol y drogas.

En 36 unidades operativas, dos dan servicio de salud mental, es decir que 34 están desprovistas de servicio de salud mental.

Las personas se enteran de la atención de los psicólogos y generan demanda; pero no hay suficientes psicólogos.

- ¿Usted cree que es mejor llenar los otros puntos de psicólogos o crear uno solo especializado en salud mental?

No, no creo. En cada centro de atención debe haber un psicólogo, así como los médicos, desde ese punto si es necesario, porque se puede hacer muchas cosas en una unidad operativa en relación a salud mental.

Viene una persona que tiene diabetes, necesita un psicólogo, hacer el tamizaje, valora factores de riesgo y una serie de situaciones, factores de riesgo, violencia.

El Ministerio de Educación, atiende con psicólogos educativos, ellos no dan atención clínica. Ellos detectan casos y los mandan a Ministerio de Educación. En la fiscalía ellos tienen su proceso.

Nosotros brindamos la atención en salud mental, por ejemplo, el Ministerio de Justicia como tal, tiene psicóloga, pero no lo hacen. Porque cumplió otra función más administrativa, pero no lleva proceso así que no da salud mental, ellos detectan casos y los mandan a Ministerio de Salud Pública. Así que psicología clínica como tal solo lo brinda el Ministerio de Salud Pública y de ahí privadas, ONG que se dedican a brindar atención psicológica, la fundación Nuevos Horizontes por ejemplo que queda en el centro que trabaja con mujeres maltratadas, asesoría legal.

Se trabaja articuladamente con toda la red de servicios en salud mental, si necesita una casa de acogida para un adolescente solo lo que hago es enviarlo a una casa de acogida que tenga disponibilidad.

- ¿Qué tipos de salud mental existen?

La causa de estos problemas, por ejemplo, después del terremoto incrementó; si después del terremoto incrementó, se detectaban estrés agudo, crisis de ansiedad, depresiones, estados de ánimos depresivos, estrés postraumático, esas son las patologías más comunes después del terremoto. Evidentemente después del terremoto la demanda aumentó, probablemente habría otras patologías.

- ¿Cree que sea necesario implementar un equipamiento de salud especializado en salud mental aquí en Portoviejo?

Sería ideal un centro de este tipo. Sería lo ideal, sobre todo sensibilizar a las personas para que acudan a los servicios de salud mental, porque aun la gente tiene prejuicios.

- ¿Cómo profesional como cree usted que se generan los problemas de salud mental?

Si hablamos de salud mental tenemos por ejemplo enfermedades mentales los trastornos psiquiátricos cuadros de depresión, tenemos que nos dice el Ministerio de Salud Pública la clasificación de enfermedades mentales. Hay diferentes causas,

todos tenemos conflictos, por ejemplo el terremoto, fue una circunstancia adversa que obviamente generó ciertas reacciones en las personas tuvieron reacciones depresivas, estrés agudo otros trastornos de adaptación, cada persona ha reaccionado de diferentes maneras, obviamente desarrollaron diferentes patologías. Entonces podemos decir que la generan diferentes circunstancias, diferentes situaciones.

- ¿Cuál es la diferencia entre psicología y psiquiatría?

La psiquiatría es tratar a través de un medicamento, de psicofármaco un problema de salud mental, en cambio el psicólogo trabaja a través de la palabra, de terapias y no se utiliza fármacos.

- ¿Qué tipo de pacientes atiende aquí, niños, hombres o mujeres?

Aquí atendemos todo tipo de demanda por pedido de la población, pero en este tipo de centro de salud que es tipo "C", se intervino un servicio ambulatorio intensivo con el ministerio de salud pública para trabajar con trastornos mentales graves y adicciones, sin embargo, tenemos demanda espontanea con cualquier tipo de patologías y problemas, todo es diseñado para trabajar con adicciones a drogas y enfermedades mentales.

- ¿Qué edades se presentan aquí?

Hay de todas las edades.

- ¿Cuáles son las enfermedades más comunes que se entran a la hora de atender?

Las morbilidades más comunes, vendrían siendo lo que es dependencia al alcohol, al cannabis, ósea a las drogas, episodios depresivos, trastornos de ansiedad, problemas relacionados a eso es lo más común.

- ¿Cree usted que esta área que tiene a su disposición es la adecuada para atender pacientes?

Ahora sí, bueno hay algunas limitaciones e inconvenientes, por lo que, igual no están compartidas las áreas y se escucha el sonido, debería ser más privado, las condiciones climáticas no ayudan mucho, por lo que no tenemos aire, es decir, por esa parte es desfavorable.

- ¿Cree usted necesita un área adicional?

Probablemente como trabajamos con estos chicos, necesitamos un área específica para hacer terapia física, lo hacemos en la terraza, terapia deportiva, para hacer terapia familiar, en un área más privada.

- ¿Cuánto tiempo dura una consulta?

Dura 45 minutos por paciente.

- ¿Cuantos pacientes atiende al día?

Se pueden atender entre 8 a 10 pacientes en el día.

- ¿Cree usted que en Portoviejo tienen la atención adecuada para los pacientes con problemas de salud mental?

Portoviejo tiene como área de psicología la capacidad de atender a pacientes con problemas de salud mental, existen 7 psicólogos. Se necesita más recurso humano e implementar más áreas específicas.

- ¿Usted cree que la demanda es real al número de pacientes que acuden a los centros?

No obviamente que no, yo creo que en Portoviejo en los sitios más alejados lógicamente no es que no necesitan, pero no hay la demanda del servicio etc., a veces por falta de recursos no se trasladan hacia estos centros.

- ¿Cómo llegan los pacientes a hacerse atender?

Apartan cita en estadística y ellos vienen el día que se les asignen.

- ¿Usted cree que se necesite un centro de salud mental en la ciudad de Portoviejo?

Como política del Ministerio de Salud están en proceso destitución de los centros psiquiátricos, ósea ya estos centros van a dejar de operar como el Instituto de Neurociencias y todos estos pacientes van a ser direccionados a estos centros ambulatorios, porque nosotros tenemos que trabajar con trastornos mentales graves.

La idea que tiene el ministerio es que ya no retengan a pacientes psiquiátricos, porque no es una verdadera rehabilitación, ya que estas personas tienen que tener interacción con la familia, algún tipo de terapia y que las familias se responsabilicen con esta persona y este no que los vayan a dejar en estos centros y luego los dejan. Sin embargo, si a mí me dicen que funciona un centro de salud especializado en la salud mental ambulatorio, obviamente que sala necesitamos.

4.3.2. Entrevista realizada a la Dra. Felixa Veliz³⁷, Psicóloga del Centro de Salud Portoviejo, provincia de Manabí a la psicóloga del centro de salud Portoviejo.

- ¿Cómo cree usted que se genera los problemas de salud mental?

Yo creo que aquí influye bastante el contexto familiar, por que las personas no saben cómo tener una vida sana, por así decirlo, como encaminar a sus hijos que conozcan el bien y el mal, sino que los dejan que ellos se críen solos, entonces desde ahí vienen los problemas. Como por ejemplo los niños empiezan a salir solos se juntan con personas que ya están con algún vicio con problemas de droga, alcohol, entonces ellos adoptan esas posturas, entonces empiezan los problemas de ellos. Los papás son agresivos porque no pueden tratar bien a sus hijos y luego de todo ese conflicto es la que genera los problemas en el hogar. Casi todas las personas que vienen tienen problemas familiares, todo afecta a la familia, cualquier cosa que afecte ya es un problema. Y después tenemos las enfermedades catastróficas que es normal sentirse así con depresión por lo que tenga el paciente, por no saber llevar la enfermedad, pero son menos los casos que se dan.

- ¿Cuál es la diferencia entre psicología y psiquiatría?

Los dos se encargan de ver el bienestar de la persona, el psiquiatra puede medicar, dependiendo como está el paciente, lo puede calmar con medicamentos, en cambio psicología solo es a través de la comunicación, terapias de relajación, pero todo es hablando, nada de medicamentos.

- ¿Qué pacientes atiende más hombres o mujeres?

Mujeres, vienen más mujeres.

³⁷ Dra. Felixa Veliz, Psicóloga del Centro de Salud Portoviejo, provincia de Manabí a la psicóloga del centro de salud Portoviejo.

- ¿También se atiende a niños?

Si, a niños y mujeres, generalmente viene la madre con su hijo, por algún comportamiento inapropiado y también terminan las madres haciendo el tratamiento.

- ¿Más o menos las edades de los pacientes?

Aquí vienen de todas las edades, a partir de los 4 años, ya que también vienen de la tercera edad.

- ¿Cuáles son las enfermedades más comunes?

Generalmente son trastornos en el comportamiento, en las emociones, también trastorno impertinente que son muy activos o con déficit de atención, en los adultos mayores, estado de depresión, puede ser leve y en las personas de mediana edad es ansiedad generalizada, estrés agudo o alguna situación que les haya provocada.

- ¿Usted cree que esta área de atención es adecuada para los pacientes?

No, si necesita arreglos, antes estaba arriba, y era abierto entonces no había privacidad, pero eso fue momentáneo hasta que se empleara otra área y se la fue arreglando poco a poco y se va a ir arreglando poco a poco.

- ¿Usted cree que necesita implementar otra área?

No, pero en un contexto más grande, si se necesitaría diferentes áreas como para niños y adulto mayor, en el estado que está actualmente seria como para las personas de edad media.

- ¿Cuántos pacientes promedio atienden al día?

Siempre mínimo 7, depende que actividades.

- Después del terremoto, ¿usted cree que ha aumentado el número de personas con problemas mentales?

Yo creo que después de ese suceso las personas comenzaron acudir más al psicólogo, a las personas que no les daban hambre, tenían pesadillas y se daban cuenta que tenían que comunicarlo.

- ¿Usted cree que se necesita un centro para la salud mental?

Si se necesita, sería bueno que haya un centro con todas las áreas que se necesitan.

4.3.3. Entrevista realizada al Arq. Andrés Macías³⁸, Residente en la construcción del Hospital de Especialidades de Portoviejo.

- ¿En el hospital de especialidades de Portoviejo existirán áreas especializadas para cada enfermedad?

Si, van a existir varias áreas especializadas, según los tipos de enfermedades que se consideraron en la realización del hospital.

- Entre las áreas especializadas. ¿Existirá un área dedicada a la salud mental?

No, ese tipo de enfermedades no se consideró para realizar un área específica. Pero si va a realizarse ese tipo de atención en el área de Consulta externa, que sería consultorio de Psicología y Psiquiatría.

- ¿Cuántos consultorios estarán destinados para estas especialidades?

La cantidad no la sé, pero si va a ver este tipo de atención.

- ¿Estas áreas serán bien confortables para los pacientes?, de acuerdo con su criterio profesional.

Todos los espacios creados en el hospital fueron planificados con medidas estándar, seguro va a ser funcional y confortable para el usuario.

³⁸ Arq. Andrés Macías, Residente en la construcción del Hospital de Especialidades de Portoviejo.

4.4. Formato de Fichas de Observación


 UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN GREGORIO CARRERA DE ARQUITECTURA FICHA DE OBSERVACION				TEMA: ANÁLISIS DE LOS ESPACIOS DESTINADOS A LA SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE EQUIPAMIENTOS PÚBLICOS PARA LA CIUDAD DE PORTOVIEJO, PROVINCIA DE MANABÍ.					
1. Datos de Identificación.									
Nombre de la Institución:									
Area Específica:			Tiempo de Funcionamiento:						
2. Datos de Localización.									
Provincia - Ciudad:			Parroquia:						
Dirección:									
3. Descripción Volumétrica Dominante.									
Fachada:		N° de Plantas:		N° de Puertas:					
Recta <input type="checkbox"/>	Retranqueada <input type="checkbox"/>	N° <input type="checkbox"/>		P.B. <input type="checkbox"/>	P.A. <input type="checkbox"/>				
Curva <input type="checkbox"/>	Ochavada <input type="checkbox"/>	N° de Ventanas:		Textura:					
		P.B. <input type="checkbox"/>	P.A. <input type="checkbox"/>	Liso <input type="checkbox"/>	Rugoso <input type="checkbox"/>				
Características de la Institución:									
Estructura de la cubierta:	Madera	Hierro	Hormigón	Mixta	Cadi				
Material de la cubierta:	Fibro Cemento	Zinc	Teja	Hormigón	Paja				
Mampostería de:	Caña	Ladrillo	Bloque	Mixta	Madera				
Estructura de la instalación:	Hormigón Armado	Ladrillo	Bloque	Hierro	Madera				
Pisos de:	Tierra	Cemento	Tabla	Cerámica	Caña				
Vías de acceso a la instalación:	Camino Lastrado	Tierra	Asfalto	Hormigón	Otros				
4. Ubicación y Datos del Inmueble.		5. Estado de Conservación.		6. Valoración del Inmueble.					
		Evaluación de la Edificación	Sólido	Deteriorado	Ruinoso	Evaluación de la Edificación	1	2	3
		Estructura				Estado Funcional			
		Cubierta				Estado Estructural			
		Fachada				Estado Estético Formal			
		Pisos / Entrepisos				Ubicación			
		Acabados				Acabados			
		Escaleras				Equipamientos			
Area Total (m2):	Frente:	Espacios Exteriores			Bueno	15 - 21			
Area Utilizada (m2):	Fondo:	Instalaciones			Regular	8 - 14			
7. Fotografías.					8. Planta Esquemática.				
OBSERVACIONES:									

Gráfico. No. 27. Formato de Ficha de Observación. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

4.5. **Análisis de Resultados**

4.5.1. Análisis de los Resultados de Encuestas.

Las encuestas a analizar fueron tomados de 4 lugares distintos que son; la calle Alajuela, el barrio San Pablo, el barrio San Gregorio y el barrio Nuevo Portoviejo, pertenecientes a la ciudad de Portoviejo, tomando en cuenta las condiciones de las personas para que tengan un fácil entendimiento y que no se sientan incómodos a momento de realizar la encuesta por ser un tema de índole personal, ya que a través de estos datos podemos obtener las conclusiones y posteriormente realizar las recomendaciones.

Tomamos a la ciudad de Portoviejo como referencia al tamaño de muestra que se aplicó la fórmula ya antes mencionada nos da como resultado 138 habitantes por lo tanto será el número de encuestas a realizar, dividiendo el resultado por el porcentaje de mujeres y hombre que hay en la ciudad y distribuyéndolos por edad para tener diversas opiniones de los ciudadanos para poder tener un mejor resultado.

4.5.2. Resultados Generales de las Encuestas Realizadas



 UNIVERSIDAD SAN GREGORIO DE PORTOVIEJO CARRERA DE ARQUITECTURA			
Análisis de los espacios destinados a la salud mental dentro del sistema de equipamientos públicos de la ciudad de Portoviejo, provincia de Manabí.		Responsables de Encuesta: Kiara Valeria Mendoza Giler Maria Jose Padilla Quijano Ficha N°: 138 Encuestas	
1. Datos del paciente			
a) Género: Masculino <input type="text" value="68"/> Femenino <input type="text" value="70"/>	b) Edad: 15-24 <input type="text" value="35"/> 40-64 <input type="text" value="34"/> 25-39 <input type="text" value="35"/> 65 o más <input type="text" value="34"/>	c) Nivel de Instrucción: Primaria <input type="text" value="45"/> Superior <input type="text" value="35"/> Secundaria <input type="text" value="58"/> Otros <input type="text" value="0"/>	d) Profesión y Dedicación: Profesión: _____ Ocupación: _____
Nota: Se considera también a las CONDUCTAS ADICTIVAS como un problema de Salud Mental.			
2. Preguntas			
a) ¿Cómo cree usted que se generan los problemas de salud mental en las personas que las padecen? Hereditario <input type="text" value="26"/> Por Enfermedad <input type="text" value="34"/> Por Algún Acontecimiento Ocurrido <input type="text" value="29"/> No Se <input type="text" value="14"/> Varias <input type="text" value="35"/>			
b) ¿Conoce usted a algún paciente con enfermedad mental? Sí <input type="text" value="84"/> No <input type="text" value="5"/>			
c) Dentro de su familia, ¿Existe alguna persona que requiera este tipo de atención? Sí <input type="text" value="46"/> No <input type="text" value="9"/>			
d) Cree usted que. ¿Se atiende de manera adecuada a las personas que padecen problemas de salud mental? Sí <input type="text" value="23"/> No <input type="text" value="9"/> No Se <input type="text" value="23"/>			
e) ¿Conoce usted algún centro público de salud donde se hacen atender las personas con problemas de salud mental? No Conozco <input type="text" value="91"/> Si Conozco <input type="text" value="47"/> Donde: <input type="text"/>			
f) Conoce usted sí. ¿En la ciudad de Portoviejo existen casas de salud públicas especializadas en salud mental? No Conozco <input type="text" value="127"/> Si Conozco <input type="text" value="11"/> Donde: <input type="text"/>			
g) Conoce usted sí. ¿En la ciudad de Portoviejo existen casas de salud privadas especializadas en salud mental? No Conozco <input type="text" value="125"/> Si Conozco <input type="text" value="13"/> Donde: <input type="text"/>			
h) Las personas con problemas de salud mental. ¿Deben estar acompañadas por un familiar al momento de ser atendidos? Siempre <input type="text" value="107"/> A Menudo <input type="text" value="31"/> No es Necesario <input type="text" value="0"/>			
i). Debido al terremoto ocurrido el 16 de abril cree usted que, ¿Ha aumentado el número de personas que necesitan este tipo de atención? Mucho <input type="text" value="105"/> Poco <input type="text" value="32"/> Nada <input type="text" value="1"/>			
j) Considera usted que ¿Es necesario la implementación de un equipamiento público destinado a la salud mental en la ciudad de Portoviejo?, para mejorar la calidad de vida de los habitantes. Muy Necesario <input type="text" value="109"/> Necesario <input type="text" value="29"/> Innecesario <input type="text" value="0"/>			
OBSERVACIONES:			

Gráfico. No. 28. Resultados Generales de la recopilación de Encuestas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

4.5.3. Resultados de las Preguntas de las Encuestas Realizadas.

- Pregunta 1. ¿Cómo cree usted que se generan los problemas de salud mental en las personas que las padecen?

¿Cómo cree usted que se generan los problemas de salud mental en las personas que las padecen?	USUARIOS	PORCENTAJE %
HEREDITARIO	26	19%
ENFERMEDAD	34	25%
ALGÚN ACONTECIMIENTO	29	21%
NO SE	14	10%
VARIAS	35	25%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 7. Generan los problemas de salud mental en las personas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

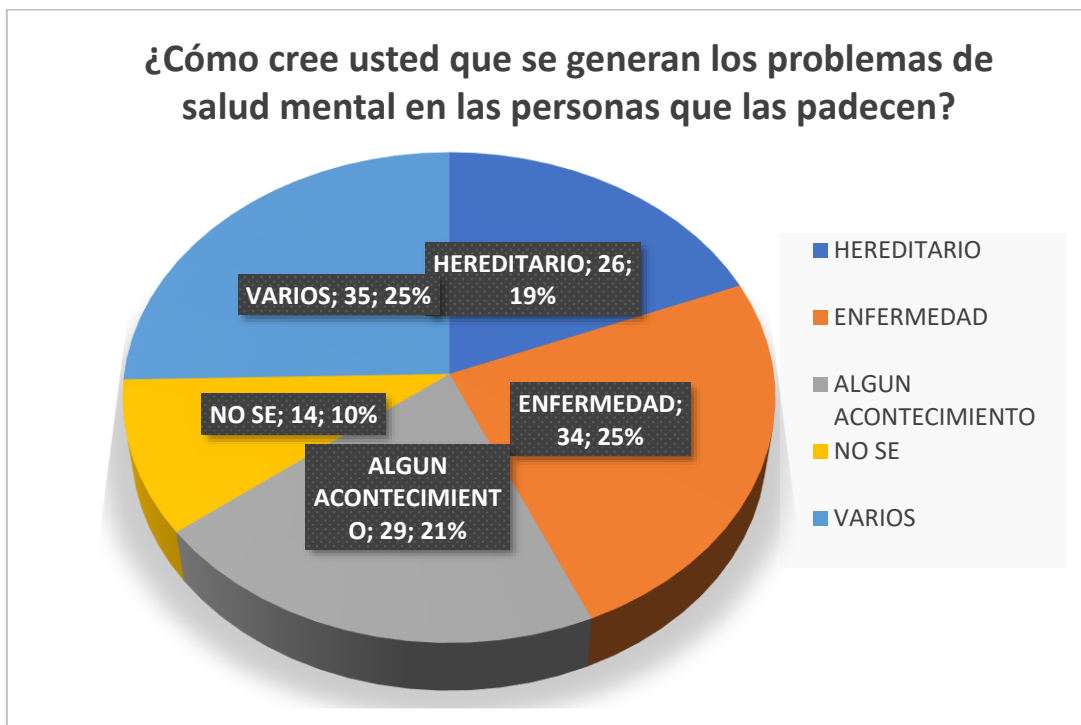


Gráfico. No. 29. Porcentaje de encuestas, Generan los problemas de salud mental en las personas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

Según las opiniones de los encuestados el 25% que corresponde a 34 encuestados cree que la salud mental se genera por enfermedad; mientras que el 10% representando a 14 encuestas respondieron que no saben cómo se genera este tipo de enfermedad.

- Pregunta 2. ¿Conoce usted algún paciente con enfermedad mental?

¿Conoce usted algún paciente con enfermedad mental?	USUARIOS	PORCENTAJE %
SÍ	84	61%
NO	54	39%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 8. Pacientes con enfermedad mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

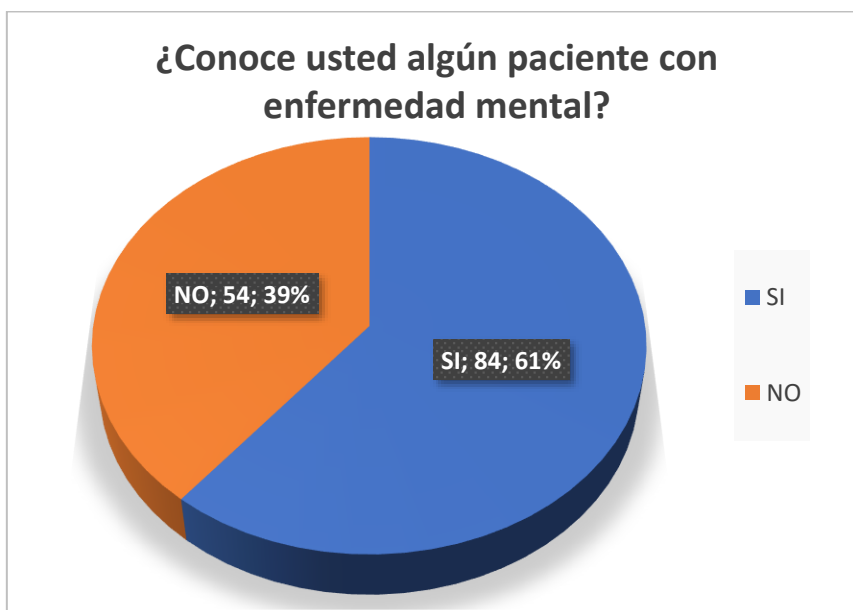


Gráfico. No. 30. Porcentaje de encuestas, Pacientes con enfermedad mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

Del total de los encuestados el 61% que corresponden a 84 encuestados respondieron que sí conocen a un paciente con enfermedad mental y un 39% restante no conoce a pacientes con esta enfermedad.

- Pregunta 3. Dentro de su familia, ¿Existe alguna persona que requiera este tipo de atención?

Dentro de su familia, ¿Existe alguna persona que requiera este tipo de atención?	USUARIOS	PORCENTAJE %
SÍ	46	33%
NO	92	67%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 9. Personas que requieran este tipo de atención. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

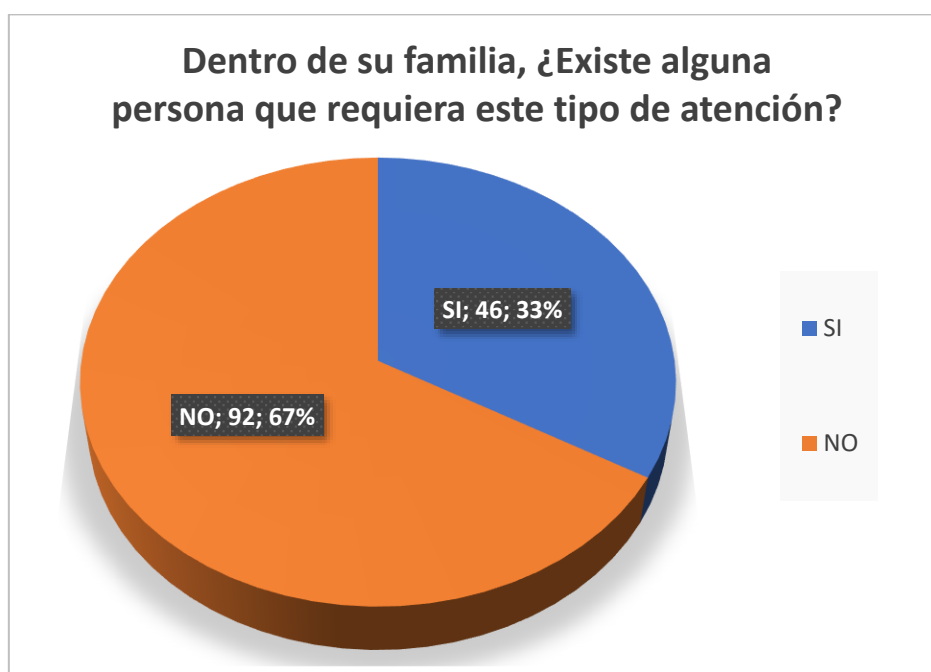


Gráfico. No. 31. Porcentaje de encuestas, Personas que requieran este tipo de atención. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

Con un porcentaje del 67% de las personas encuestadas respondieron que dentro de su familia no tienen a una persona que necesite atención psicológica o psiquiatra; mientras que el 33% respondieron que si tiene un pariente que requiere esta atención.

- Pregunta 4. Cree usted que, ¿Se atiende de manera adecuada a las personas que problemas de salud mental?

Cree usted que, ¿Se atiende de manera adecuada a las personas que problemas de salud mental?	USUARIOS	PORCENTAJE %
SÍ	23	16%
NO	92	67%
NO SE	23	17%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 10. Se atiende de manera adecuada. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

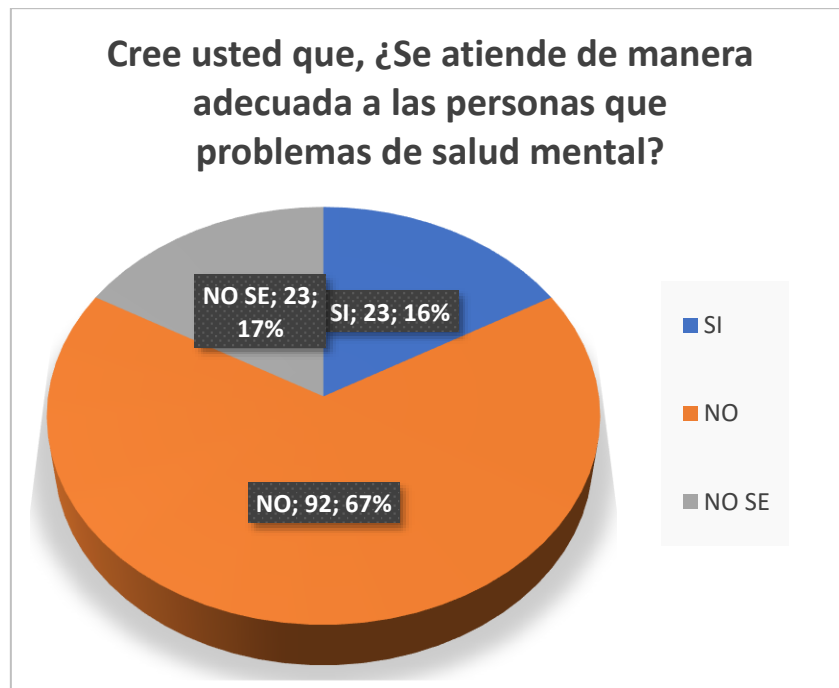


Gráfico. No. 32. Porcentaje de encuestas, Se atiende de manera adecuada. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

Con el 67% de resultados correspondiente a 92 encuestas piensan que no se atiende de manera adecuada a las personas con problemas de salud mental; a diferencia del 16% que son 23 encuestas realizadas opinan que si se atiende de manera adecuada.

- Pregunta 5. ¿Conoce usted algún centro público de salud donde se hacen atender las personas con problemas de salud mental?

¿Conoce usted algún centro público de salud donde se hacen atender las personas con problemas de salud mental?	USUARIOS	PORCENTAJE %
SÍ	47	34%
NO	91	66%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 11. Existen centro de salud donde se atienden las personas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

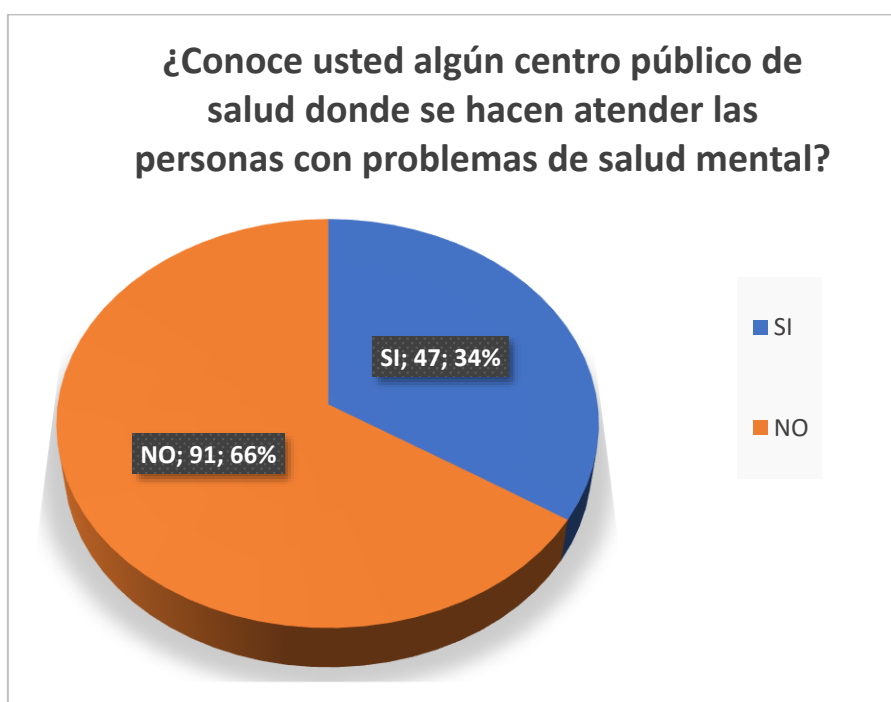


Gráfico. No. 33. Porcentaje de encuestas, Existen centro de salud donde se atienden las personas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

El 66% de las encuestas respondieron que los ciudadanos no conocen un centro de salud para atender este tipo de problemas. Mientras que el 34% si saben dónde atienden a estas personas.

- Pregunta 6. Conoce usted si. ¿En la ciudad de Portoviejo existen casas de salud públicas especializadas en salud mental?

Conoce usted si. ¿En la ciudad de Portoviejo existen casas de salud públicas especializadas en salud mental?	USUARIOS	PORCENTAJE %
SÍ	11	8%
NO	127	92%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 12. Existe en Portoviejo un centro público especializado en salud mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

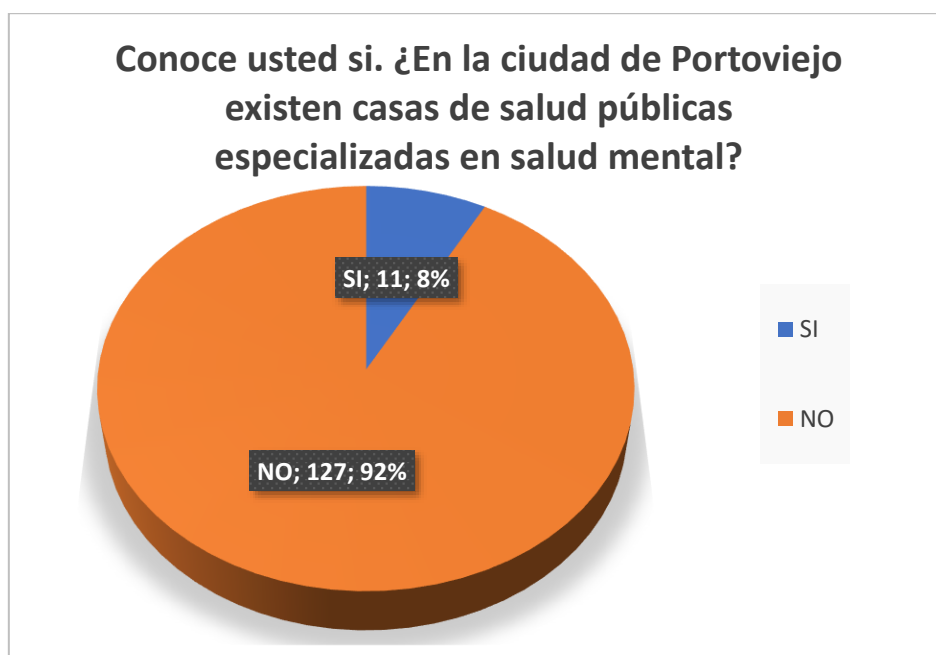


Gráfico. No. 34. Porcentaje de encuestas, Existe en Portoviejo un centro público especializado en salud mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

El 92% de las encuestas respondieron que no conocen casas de salud públicas especializadas en la salud mental aquí en Portoviejo; y los que respondieron que sí es el 8%, indicaron que los lugares frecuentados son; el Hospital Verdi Cevallos, el Hospital del IESS, y en EL Centro de Salud Andrés de Vera.

- Pregunta 7. Conoce usted si. ¿En la ciudad de Portoviejo existen casas de salud privadas especializadas en salud mental?

Conoce usted si. ¿En la ciudad de Portoviejo existen casas de salud privadas especializadas en salud mental?	USUARIOS	PORCENTAJE %
SÍ	13	9%
NO	125	91%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 13. Existe en Portoviejo un centro privado especializado en salud mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

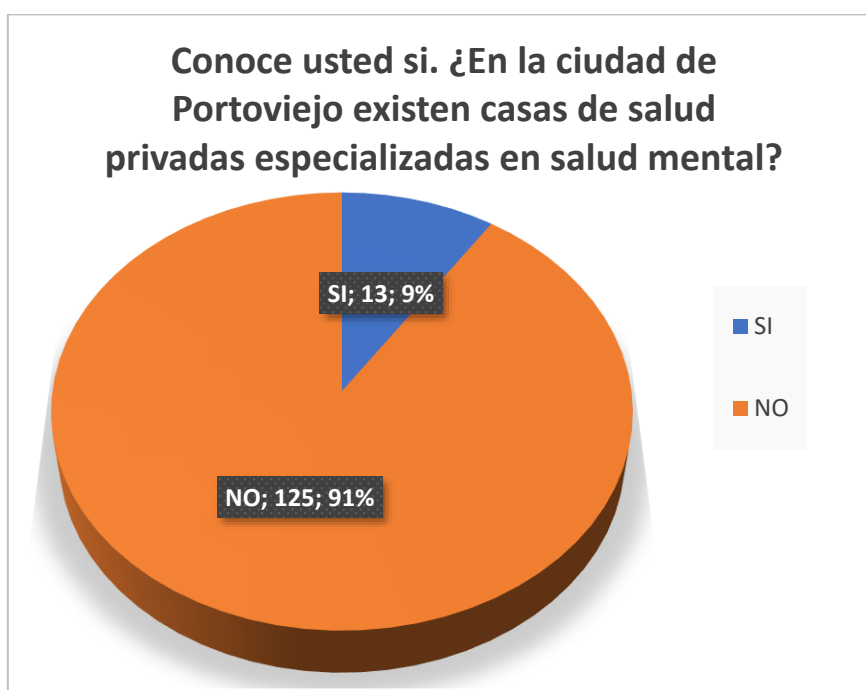


Gráfico. No. 35. Porcentaje de encuestas, Existe en Portoviejo un centro privado especializado en salud mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

Del total de los encuestados el 91% que corresponden a 125 encuestados respondieron que no saben si existen casas de salud privadas; y, el 9% se refirieron a los Psicólogos y Psiquiatras que atienden particularmente.

- Pregunta 8. Las personas con problemas de salud mental. ¿Deben estar acompañadas por un familiar al momento de ser atendidos?

Las personas con problemas de salud mental. ¿Deben estar acompañadas por un familiar al momento de ser atendidos?	USUARIOS	PORCENTAJE %
SIEMPRE	107	78%
A MENUDO	31	22%
NO ES NECESARIO	0	0%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 14. Pacientes acompañados por un familiar. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

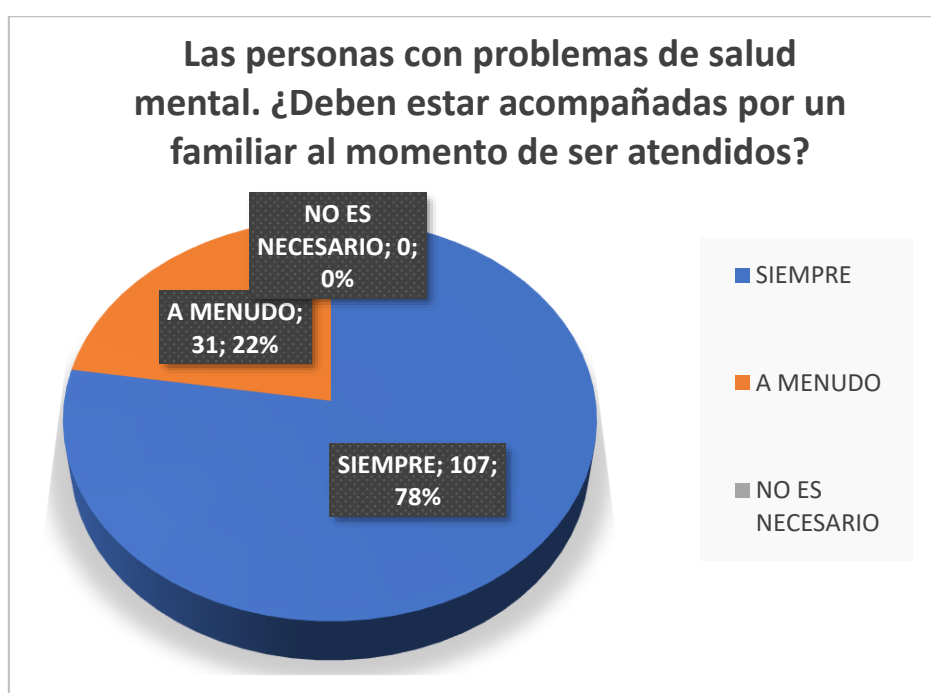


Gráfico. No. 36. Porcentaje de encuestas, Pacientes acompañados por un familiar. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

De acuerdo a las encuestas realizadas el mayor porcentaje de 78% que son el 107 de encuestas, afirman que los pacientes siempre deben estar acompañados por sus familiares al momento de ser atendidos, además de ser una normativa sine qua non que se implementa en todas las instituciones.

- Pregunta 9. Debido al terremoto ocurrido el 16 de abril cree usted que, ¿ha aumentado el número de personas que necesitan este tipo de atención?

Debido al terremoto ocurrido el 16 de abril cree usted que, ¿ha aumentado el número de personas que necesitan este tipo de atención?	USUARIOS	PORCENTAJE %
MUCHO	105	76%
POCO	32	23%
NADA	1	1%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 15. Aumento de Pacientes. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

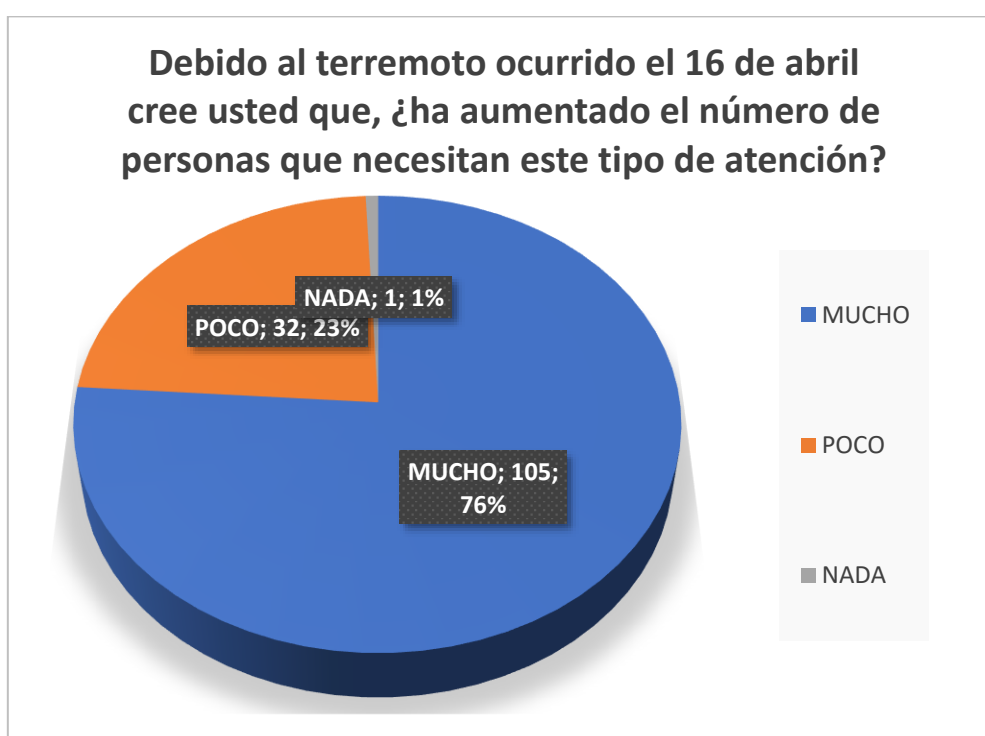


Gráfico. No. 37. Porcentaje de encuestas, Aumento de Pacientes. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

Según la opinión del 76% de los ciudadanos encuestados piensan que después del terremoto ocurrido el pasado 16 de abril la demanda de personas que necesitan esta atención a aumentado mucho; aunque el 23% piensan que aumentó poco y solo una persona que corresponde al 1% respondió que no aumento nada.

- Pregunta 10. Conoce usted que. ¿Es necesario la implementación de un equipamiento público destinado a la salud mental en la ciudad de Portoviejo?, para mejorar la calidad de vida de los habitantes.

Conoce usted que. ¿Es necesario la implementación de un equipamiento público destinado a la salud mental en la ciudad de Portoviejo?, para mejorar la calidad de vida de los habitantes.	USUARIOS	PORCENTAJE %
MUY NECESARIO	109	79%
NECESARIO	29	21%
INNECESARIO	0	0%
TOTAL	138	100%

Tabla. No. 16. Implementación de Centro Especializado en Salud Mental. Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

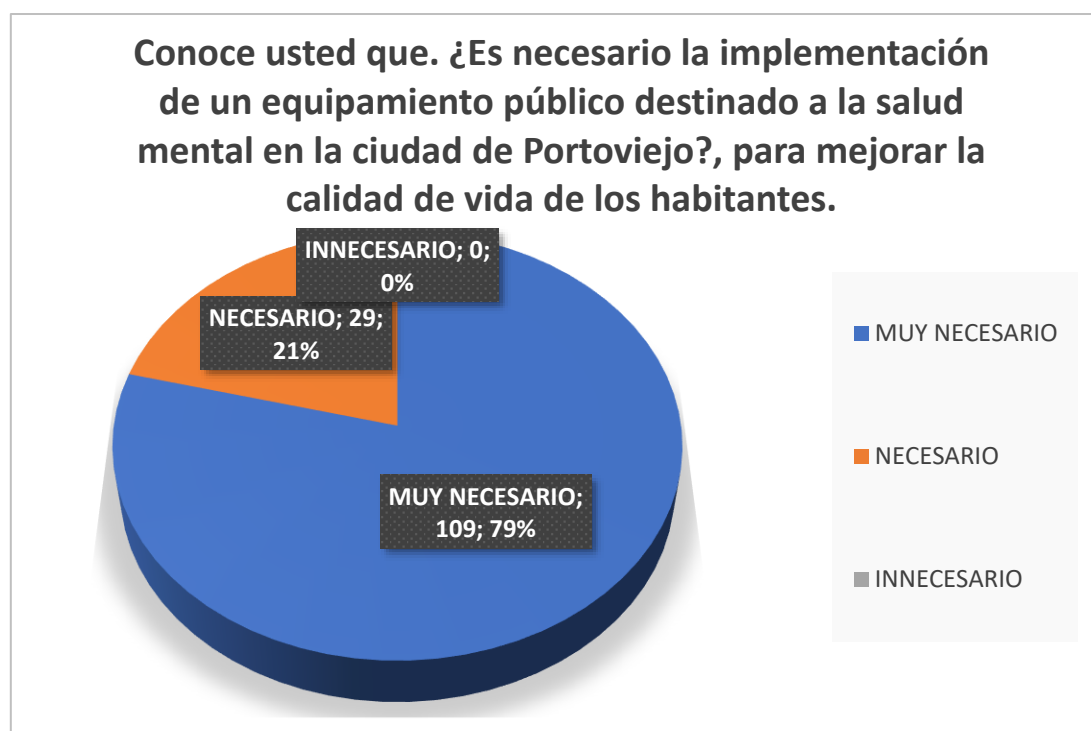


Gráfico. No. 38. Porcentaje de encuestas, Implementación de Centro Especializado en Salud Mental. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

El 79% de las personas encuestas que representa 109 encuestas cree que es indispensable la implementación de un equipamiento público destinado a la salud mental en la ciudad de Portoviejo; mientras que el 21% cree que si se necesita y ninguno respondió a no es necesario.

4.5.4. Resultados de Fichas de Observación.

UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN GREGORIO CARRERA DE ARQUITECTURA FICHA DE OBSERVACION				TEMA: ANÁLISIS DE LOS ESPACIOS DESTINADOS A LA SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE EQUIPAMIENTOS PÚBLICOS PARA LA CIUDAD DE PORTOVIEJO, PROVINCIA DE MANABÍ.			
1. Datos de Identificación.				OBSERVADORES: KIARA VALERIA MENDOZA GILER. MARIA JOSE PADILLA QUIJANO.			
Nombre de la Institución: CENTRO DE SALUD PORTOVIEJO							
Area Específica: PSICOLOGIA		Tiempo de Funcionamiento:					
2. Datos de Localización.							
Provincia - Ciudad: MANABÍ- PORTOVIEJO		Parroquia: PORTOVIEJO					
Dirección: AVE. MORARES Y COORDOVA							
3. Descripción Volumétrica Dominante.							
Fachada:		N° de Plantas:		N° de Puertas:			
Recta <input type="checkbox"/>	Retranqueada <input checked="" type="checkbox"/>	N° 2		P.B. 2	P.A. <input type="checkbox"/>		
Curva <input type="checkbox"/>	Ochavada <input type="checkbox"/>	N° de Ventanas:		Textura:			
		P.B. 2	P.A. 2	Liso <input checked="" type="checkbox"/>	Rugoso <input type="checkbox"/>		
Características de la Institución:							
Estructura de la cubierta:	Madera	Hierro	<input checked="" type="checkbox"/>	Hormigón	Mixta	Cadi	
Material de la cubierta:	Fibro Cemento	Zinc	<input checked="" type="checkbox"/>	Teja	Hormigón	Paja	
Mampostería de:	Caña	Ladrillo		Bloque	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixta	Madera
Estructura de la instalación:	Hormigón Armado	<input checked="" type="checkbox"/>	Ladrillo	Bloque	Hierro	Madera	
Pisos de:	Tierra	Cemento	<input checked="" type="checkbox"/>	Tabla	Cerámica	Caña	
Vías de acceso a la instalación:	Camino Lastrado	Tierra		Asfalto	<input checked="" type="checkbox"/>	Hormigón	Otros
4. Ubicación y Datos del Inmueble.		5. Estado de Conservación.		6. Valoración del Inmueble.			
		Evaluación de la Edificación		Evaluación de la Edificación			
				Estado Funcional			
		Estructura		Estado Estructural			
		Cubierta		Estado Estetico Formal			
		Fachada		Ubicación			
		Pisos / Entrepisos		Acabados			
		Acabados		Equipamientos			
		Escaleras		Bueno 15 - 21			
Area Total (m2): 7,5 M2		Frente: 2,50 M2		Espacios Exteriores		Regular 8 - 14	
Area Utilizada (m2): 7,5 M2		Fondo: 3,00 M2		Instalaciones		Malo 1 - 7	
7. Fotografías.				8. Planta Esquemática.			
							
OBSERVACIONES: QUE NECESITA UNA AREA PARA TERAPIA RECREACIONAL.				ESC: 1/75			

Gráfico. No. 39. Ficha de Observación del Centro de Salud Portoviejo del área de Psicología. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



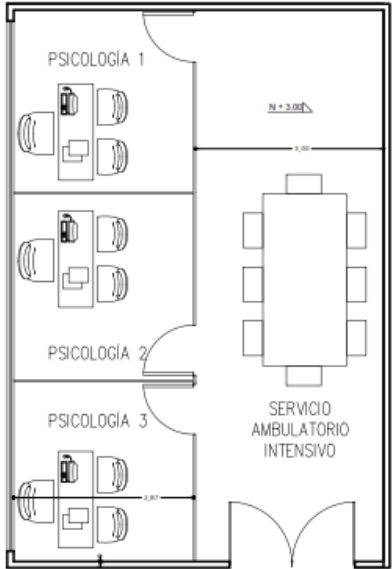
UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN GREGORIO CARRERA DE ARQUITECTURA FICHA DE OBSERVACION		TEMA: ANÁLISIS DE LOS ESPACIOS DESTINADOS A LA SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE EQUIPAMIENTOS PÚBLICOS PARA LA CIUDAD DE PORTOVIEJO, PROVINCIA DE MANABÍ.																																									
1. Datos de Identificación.																																											
Nombre de la Institución: CENTRO DE SALUD ANDRES DE VERA		Tiempo de Funcionamiento:																																									
Area Especifica:		Dirección: CALLE LEA Y VECENTE MACÍAS																																									
2. Datos de Localización.																																											
Provincia - Ciudad: MANABÍ- PORTOVIEJO		Parroquia: PORTOVIEJO																																									
3. Descripción Volumétrica Dominante.																																											
Fachada:		N° de Plantas:	N° de Puertas:																																								
Recta <input checked="" type="checkbox"/>	Retranqueada <input type="checkbox"/>	N° <input type="text" value="2"/>	P.B. <input type="text"/> P.A. <input type="text" value="4"/>																																								
Curva <input type="checkbox"/>	Ochavada <input type="checkbox"/>	N° de Ventanas:	Textura:																																								
		P.B. <input type="text"/> P.A. <input type="text"/>	Liso <input checked="" type="checkbox"/> Rugoso <input type="checkbox"/>																																								
Características de la Institución:																																											
Estructura de la cubierta:	Madera	Hierro <input checked="" type="checkbox"/>	Hormigón																																								
Material de la cubierta:	Fibro Cemento	Zinc <input checked="" type="checkbox"/>	Teja																																								
Mampostería de:	Caña	Ladrillo	Bloque <input checked="" type="checkbox"/>																																								
Estructura de la instalación:	Hormigón Armado <input checked="" type="checkbox"/>	Ladrillo	Bloque																																								
Pisos de:	Tierra	Cemento	Tabla																																								
Vías de acceso a la instalación:	Camino Lastrado	Tierra <input checked="" type="checkbox"/>	Asfalto																																								
4. Ubicación y Datos del Inmueble.		5. Estado de Conservación.																																									
		Evaluación de la Edificación	Buena <input type="checkbox"/> Deteriorada <input checked="" type="checkbox"/> Ruinosa <input type="checkbox"/>																																								
		Estructura	<input checked="" type="checkbox"/>																																								
		Cubierta	<input checked="" type="checkbox"/>																																								
		Fachada	<input checked="" type="checkbox"/>																																								
		Pisos / Entrepisos	<input checked="" type="checkbox"/>																																								
		Acabados	<input checked="" type="checkbox"/>																																								
		Escaleras	<input checked="" type="checkbox"/>																																								
		Espacios Exteriores	<input checked="" type="checkbox"/>																																								
Área Total (m ²): 54,00 M ² Frente: 6,00 M ² Área Utilizada (m ²): 27,00 M ² Fondo: 9,00 M ²		6. Valoración del Inmueble. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Evaluación de la Edificación</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Estado Funcional</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estado Estructural</td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Estado Estético Formal</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ubicación</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Acabados</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Equipamientos</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bueno</td> <td>15 - 21</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Regular</td> <td>8 - 14</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Malo</td> <td>1 - 7</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Evaluación de la Edificación	1	2	3	Estado Funcional		<input checked="" type="checkbox"/>		Estado Estructural			<input checked="" type="checkbox"/>	Estado Estético Formal		<input checked="" type="checkbox"/>		Ubicación		<input checked="" type="checkbox"/>		Acabados		<input checked="" type="checkbox"/>		Equipamientos		<input checked="" type="checkbox"/>		Bueno	15 - 21			Regular	8 - 14		<input checked="" type="checkbox"/>	Malo	1 - 7		
Evaluación de la Edificación	1	2	3																																								
Estado Funcional		<input checked="" type="checkbox"/>																																									
Estado Estructural			<input checked="" type="checkbox"/>																																								
Estado Estético Formal		<input checked="" type="checkbox"/>																																									
Ubicación		<input checked="" type="checkbox"/>																																									
Acabados		<input checked="" type="checkbox"/>																																									
Equipamientos		<input checked="" type="checkbox"/>																																									
Bueno	15 - 21																																										
Regular	8 - 14		<input checked="" type="checkbox"/>																																								
Malo	1 - 7																																										
7. Fotografías.		8. Planta Esquemática.																																									
																																											
OBSERVACIONES: EL MATERIAL DE LAS COMPARTICIONES NO ES EL ADECUADO, YA QUE NO HAY MUCHA PRIVACIDAD. NO TIENE ACCESO PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD.		ESC: 1/100 PASILLO BAJAR ESCALERAS																																									

Gráfico. No. 40. Ficha de Observación del Centro de Salud Andrés de Vera del área de Psicología. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.


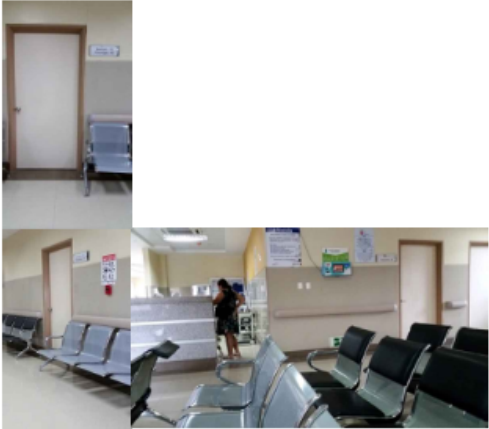
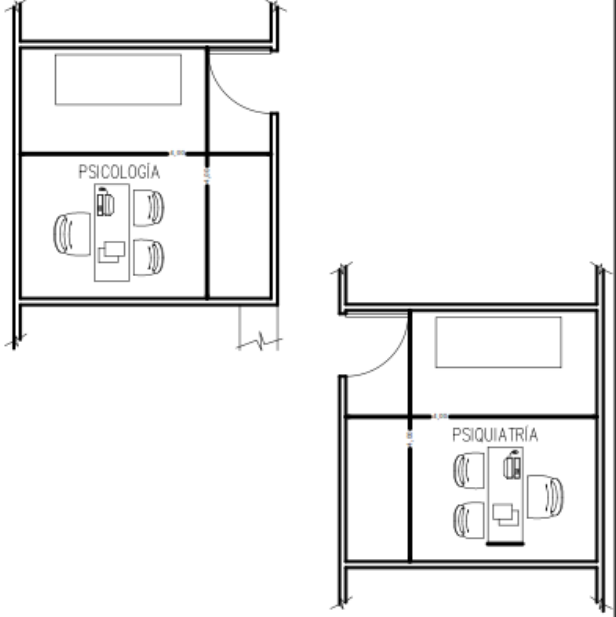
UNIVERSIDAD PARTICULAR SAN GREGORIO CARRERA DE ARQUITECTURA FICHA DE OBSERVACION				TEMA: ANÁLISIS DE LOS ESPACIOS DESTINADOS A LA SALUD MENTAL DENTRO DEL SISTEMA DE EQUIPAMIENTOS PÚBLICOS PARA LA CIUDAD DE PORTOVIEJO, PROVINCIA DE MANABÍ.																																																																												
1. Datos de Identificación.																																																																																
Nombre de la Institución: Hospital Provincial Dr. Verdi Cevallos Balda																																																																																
Area Especifica: Psiquiatría y Psicología				Tiempo de Funcionamiento:																																																																												
2. Datos de Localización.																																																																																
Provincia - Ciudad: MANABÍ- PORTOVIEJO				Parroquia: PORTOVIEJO																																																																												
Dirección: Ave. Rocafuerte y calle Eloy Alfaro																																																																																
3. Descripción Volumétrica Dominante.																																																																																
Fachada:		N° de Plantas:		N° de Puertas:																																																																												
Recta <input type="checkbox"/>	Retranqueada <input checked="" type="checkbox"/>	N°	2	P.B.	<input type="checkbox"/>	P.A.	<input type="checkbox"/>																																																																									
Curva <input type="checkbox"/>	Ochavada <input type="checkbox"/>	N° de Ventanas:		Textura:																																																																												
		P.B.	<input type="checkbox"/>	P.A.	<input type="checkbox"/>	Liso	<input checked="" type="checkbox"/>	Rugoso	<input type="checkbox"/>																																																																							
Características de la Institución:																																																																																
Estructura de la cubierta:	Madera	Hierro		Hormigón	Mixta <input checked="" type="checkbox"/>	Cadi																																																																										
Material de la cubierta:	Fibro Cemento	Zinc	<input checked="" type="checkbox"/>	Teja	Hormigón	Paja																																																																										
Mampostería de:	Caña	Ladrillo		Bloque	<input checked="" type="checkbox"/>	Mixta	Madera																																																																									
Estructura de la instalación:	Hormigón Armado	<input checked="" type="checkbox"/>	Ladrillo	Bloque	Hierro	Madera																																																																										
Pisos de:	Tierra	Cemento		Tabla	Cerámica	<input checked="" type="checkbox"/>	Caña																																																																									
Vías de acceso a la instalación:	Camino Lastrado	Tierra		Asfalto	Hormigón	<input checked="" type="checkbox"/>	Otros																																																																									
4. Ubicación y Datos del Inmueble.		5. Estado de Conservación.		6. Valoración del Inmueble.																																																																												
 <p>Ave. Rocafuerte y calle Eloy Alfaro</p>		Evaluación de la Edificación		Evaluación de la Edificación																																																																												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Estado</th> <th>Deteriorado</th> <th>Reformado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Estructura</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cubierta</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fachada</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pisos / Entrepisos</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Acabados</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Escaleras</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Espacios Exteriores</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Instalaciones</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Estado	Deteriorado	Reformado	Estructura	<input checked="" type="checkbox"/>			Cubierta	<input checked="" type="checkbox"/>			Fachada	<input checked="" type="checkbox"/>			Pisos / Entrepisos	<input checked="" type="checkbox"/>			Acabados		<input checked="" type="checkbox"/>		Escaleras	<input checked="" type="checkbox"/>			Espacios Exteriores		<input checked="" type="checkbox"/>		Instalaciones		<input checked="" type="checkbox"/>		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Estado Funcional</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estado Estructural</td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Estado Estetico Formal</td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ubicación</td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Acabados</td> <td></td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Equipamientos</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Bueno</td> <td></td> <td>15 - 21</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Regular</td> <td></td> <td>8 - 14</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Malo</td> <td></td> <td>1 - 7</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				1	2	3	Estado Funcional		<input checked="" type="checkbox"/>		Estado Estructural			<input checked="" type="checkbox"/>	Estado Estetico Formal			<input checked="" type="checkbox"/>	Ubicación			<input checked="" type="checkbox"/>	Acabados			<input checked="" type="checkbox"/>	Equipamientos		<input checked="" type="checkbox"/>		Bueno		15 - 21	<input checked="" type="checkbox"/>	Regular		8 - 14		Malo	
	Estado	Deteriorado	Reformado																																																																													
Estructura	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																															
Cubierta	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																															
Fachada	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																															
Pisos / Entrepisos	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																															
Acabados		<input checked="" type="checkbox"/>																																																																														
Escaleras	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																															
Espacios Exteriores		<input checked="" type="checkbox"/>																																																																														
Instalaciones		<input checked="" type="checkbox"/>																																																																														
	1	2	3																																																																													
Estado Funcional		<input checked="" type="checkbox"/>																																																																														
Estado Estructural			<input checked="" type="checkbox"/>																																																																													
Estado Estetico Formal			<input checked="" type="checkbox"/>																																																																													
Ubicación			<input checked="" type="checkbox"/>																																																																													
Acabados			<input checked="" type="checkbox"/>																																																																													
Equipamientos		<input checked="" type="checkbox"/>																																																																														
Bueno		15 - 21	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																													
Regular		8 - 14																																																																														
Malo		1 - 7																																																																														
Area Total (m2): 54,00 M2 Frente: 6.00 M2 Area Utilizada (m2): 27,00 M2 Fondo: 9,00 M2																																																																																
7. Fotografías.				8. Planta Esquemática.																																																																												
																																																																																
OBSERVACIONES: Los consultorios podrian ser funcionales, el problema es que se tratan casos especiles que necesitan de hospitalización, la cual no es lo suficientemente funcional para el paciente.				ESC: 1/100																																																																												

Gráfico. No. 41. Ficha de Observación del Hospital Verdi Cevallos, del área de Psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

4.5.5. Análisis General de Fichas de Observación.

Comparando las anteriores fichas de observación de los distintos espacios dedicados a la salud mental que se encuentran en los establecimientos de salud pública de la ciudad de Portoviejo podemos resaltar las características más notorias de estos pacientes en donde se realizan las consultas lo cuídanos portovejenses.

Dentro de los resultados más destacados logramos entender el estado actual de estos espacios y se resaltan varios puntos en su contra que son:

- No tiene la debida privacidad que debe tener un consultorio tanto de psicología como de psiquiatría ya que no se encuentran en un área aislada y, por lo tanto, los ruidos externos no facilitan la consulta de los pacientes.
- En estos espacios no cuentan con un área adicional para las terapias necesarias y se realizan en la misma oficina del doctor, siendo esta área un espacio indispensable para poder tener un mejor proceso de atención hacia los pacientes.
- De los tres espacios analizados uno no cuenta con acceso a personas con discapacidad, ya que se encuentra en la primera planta alta y no tiene ni rampas ni ascensor, lo cual dificulta de gran manera la atención a este tipo de personas.

Estos espacios no responden a la demanda que existe en la ciudad de Portoviejo, y al no considerar debida la importancia que debe de tener este tipo de enfermedades, las personas no se preocupan por esto y no tienen un control adecuado.

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

1. En la ciudad de Portoviejo no existen suficientes espacios adecuados para la atención de pacientes con problemas de salud mental.
2. La mayoría de los encuestados que representa la gran parte de la población portovejense, no están informados de los establecimientos de atención a la salud mental que posee la ciudad de Portoviejo.
3. De los establecimientos de salud existentes, son escasos los que cuentan con áreas dedicadas a la salud mental, lo cual no responde correctamente la demanda de pacientes que hay en la ciudad.
4. Dentro de los equipamientos de salud que funcionan en la ciudad no existe una manera adecuada de atender a los pacientes con problemas de salud mental, ya que son áreas muy generales.
5. La funcionalidad que tienen las áreas especializadas en salud mental que cuenta la ciudad de Portoviejo no es la correcta porque solo se limita a una oficina.
6. Los espacios de atención a la salud mental localizados en la ciudad de Portoviejo, al estar directamente ligados a otras áreas de medicina, no tiene la privacidad que requiere este tipo de consultas.
7. En el área de psicología que se encuentra dentro del Centro de Salud Portoviejo, solo atiende una doctora y su área de trabajo, es muy pequeña y no cuenta con un área exclusiva para las terapias o las diversas actividades que deba realizar con sus pacientes.

8. El Centro de Salud Andrés de Vera que se encarga de los casos de pacientes más graves no cuenta con los accesos directos para las personas con discapacidades físicas ya que su área se encuentra en el primer piso alto.
9. En el Hospital Verdi Cevallos, en su área de hospitalización, no tienen un área específica para los pacientes que necesitan ser ingresados por dificultades psiquiátricas.
10. En el Hospital de especialidades que actualmente se está construyendo en la ciudad de Portoviejo, no contará con área específica dedicada a la salud mental, solo tendrá sus debidos consultorios en el área de consulta externa.
11. Los escasos espacios de salud dedicados a la salud mental que existen en la ciudad, no poseen mobiliarios apropiados, lo cual limitan la atención a los pacientes.
12. Los espacios destinados a la salud mental que contienen los centros de salud tienen un estado de descuido.
13. El criterio formal de los actuales centros de salud en Portoviejo conserva un diseño tipo.
14. Según el criterio de los profesionales ligados a la salud mental, las áreas de atención deben de estar relacionadas directamente con áreas verdes, pero en Portoviejo ninguna de estos espacios presenta este tipo de características.
15. Por medio de la información recolectada se da a conocer que en Portoviejo, no existe un centro de salud especializado en salud mental.

5.2. Recomendaciones

1. Se sugiere implementar equipamientos adecuados, funcionales y confortables, para poder atender a pacientes con problemas de salud mental.
2. Establecer la difusión a los ciudadanos a través de los medios de comunicación, la distribución de los centros de salud y las áreas especializadas que poseen cada uno de ellos.
3. Crear más áreas especializadas en la salud mental en los restantes establecimientos que no cuentan con este espacio, para poder satisfacer la demanda que existe.
4. Se sugiere especializar las áreas de consulta dedicadas a la salud mental que hay en Portoviejo para una mejor atención al paciente.
5. Se recomienda crear un área adicional para las terapias que necesite realizar el paciente o para cualquier tipo de actividad que requiera para una mejor consulta.
6. Se sugiere que las áreas de atención psicológica y psiquiátrica deben de estar alejadas a las demás especialidades de medicina que contienen los centros de salud.
7. El centro de salud Portoviejo debería de implementar un área externa al consultorio para que los pacientes puedan realizar sus terapias y actividades sin problemas.
8. El área dedicada a la salud mental que se encuentra en el centro de salud Andrés de Vera, debe de considerar la reubicación de su área de psicología para que todos los pacientes puedan tener fácil acceso a sus consultas.
9. Se recomienda que en el área de hospitalización del Hospital Verdi Cevallos haya un aislamiento para los pacientes que ingresan por problemas psiquiátricos, por seguridad de ellos mismos y de los restantes pacientes.
10. Se sugiere que, en el hospital de especialidades, ya que la salud mental solo va a atenderse en el área de consulta externa, tengan aulas de talleres dedicadas exclusivamente para las terapias que reciben este tipo de pacientes en sus consultas.

11. A los consultorios de las entidades de salud de hospitales y clínicas se les debe proporcionar un equipamiento básico para dar una atención adecuada.
12. Remodelar las áreas de atención de los centros para una mejor apariencia y que los pacientes se sientan cómodos a la hora de recibir su consulta.
13. Se sugiera que el criterio formal de los centros de salud en Portoviejo apunte hacia modelos que conserven diseños de residencia de tal manera que los pacientes se puedan sentir más acogidos dentro de un ambiente más familiar.
14. Los centros de salud deberán estar provistos de los verdes urbanos en todas sus instalaciones y sus áreas de esparcimientos para mejorar la estadía de los pacientes en sus diversos procesos de consulta.
15. Desarrollar una propuesta arquitectónica, funcional y formal de un centro de salud especializado en la salud mental, que cubra la demanda actual de Portoviejo sin que este tipo de pacientes abandone la ciudad para ser atendidos.

CAPÍTULO VI.

6. Propuesta

6.1. Introducción a la Propuesta.

En esta propuesta que se crea a través de este análisis de caso, se obtuvieron los datos necesarios para establecer una solución al problema actual.

Se demuestra en la información proporcionada que los espacios destinados a la salud mental, que se encuentran en la ciudad de Portoviejo, no son suficientes para la demanda de pacientes que existen en la capital manabita, no están en un estado apropiado y ninguno posee la privacidad necesaria para el tipo de consultas que se realizan por estas enfermedades.

Es por esta razón que la propuesta se basa en generar una propuesta arquitectónica, funcional y formal de un centro de salud mental especializado en el área de psiquiatría, que cubra la demanda actual de la ciudad de Portoviejo.

Se analizará una alternativa de terreno ubicado en la ciudad, que cumpla con las características que este equipamiento necesita.

6.2. Objetivo de la Propuesta.

Establecer un proyecto arquitectónico que contenga zonas precisas para la elaboración de un centro de salud mental dedicada al área de psiquiatría, considerando las actividades que se realizan y los espacios necesarios que debe poseer.

6.3. Alternativa de Terrenos.



Gráfico. No. 42. Ficha de ponderación de terrenos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 43. Ficha de ponderación de terrenos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 44. Ficha de ponderación de terrenos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.4. Resultados de Ponderación.

TERRENOS	TOTAL
OPCION 1	17/21
OPCION 2	16/21
OPCION 3	18/21

Tabla. No. 17. Resultado de la Ponderación de terrenos. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

Según la ponderación realizada, donde se compararon 3 alternativas de terreno y de los cuales se destacaban algunas de las características más importantes a considerarse.

Por medio de una evaluación sobre 3 en cada ítem se obtienen la mejor alternativa a elegirse, ya que sería la opción apropiada para el tipo de proyecto que se va a plantear.

6.4.1. Ubicación, acceso y Área.

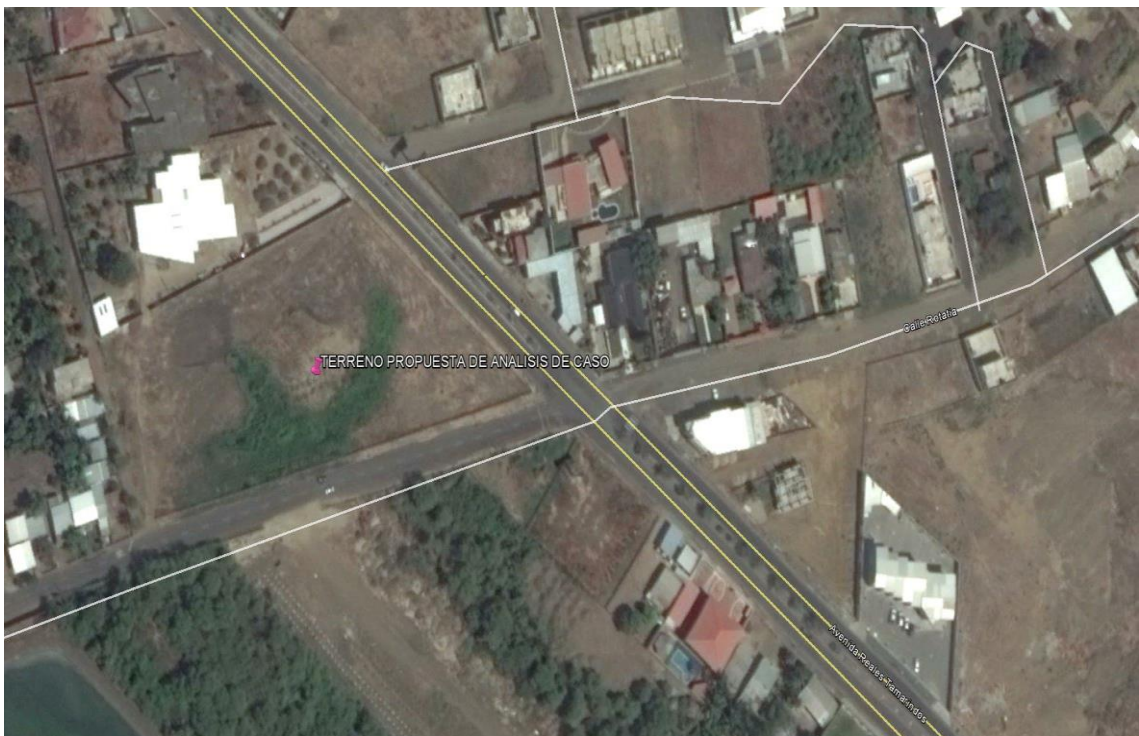


Gráfico. No. 45. Imagen de la propuesta de Terreno. Fuente: Imagen tomada desde Google Earth.

ÁREA: El terreno cuenta con un área de 19.901 m², cerca de 2 hectáreas, un espacio suficiente para la realización de este tipo de proyecto.

UBICACIÓN: El terreno se encuentra ubicado en la ciudad de Portoviejo de la provincia de Manabí en la Avenida Reales Tamarindos y Calle Rotaria.

ACCESO: Este terreno tiene 2 vías de accesos, ya que es esquinero, uno de sus accesos es la Avenida Reales Tamarindos una importante calle de la ciudad y el otra está ubicado en la Calle Rotaria, ambas calles conectan a la Autopista Manabí Guillen.

ENTORNO: este terreno está ubicado en la ciudadela Eloy Alfaro, es una zona que se está convirtiendo residencial – hospital que cerca de aquí se encuentra el Hospital de Solca, la Clínica Bambini y pronto se creará un acceso que lo relaciona directamente con el Hospital del IESS.

TOPOGRAFÍA: la forma del terreno es medianamente regular y actualmente se encuentra plano.

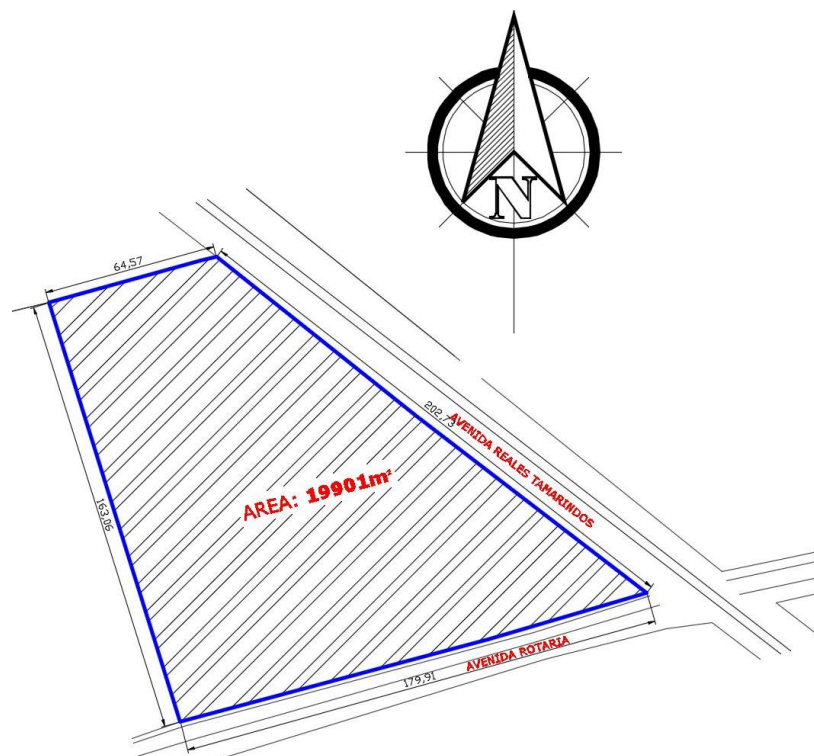


Gráfico. No. 46. Características del terreno. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.4.2. Asoleamiento y Vientos.

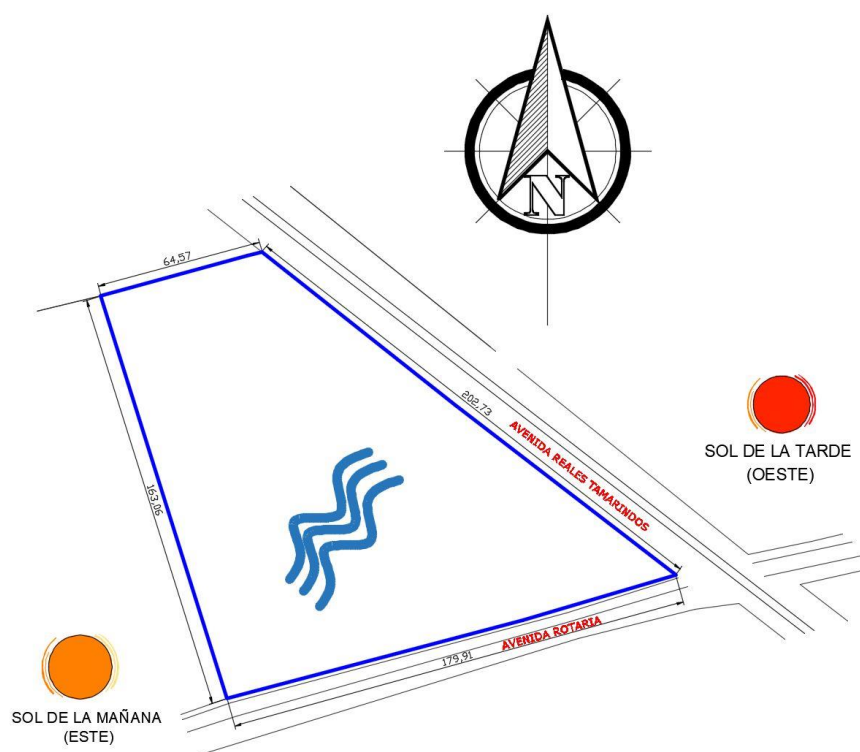


Gráfico. No. 47. Características del terreno. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.5. **Lista de Necesidades.**

6.5.1. Zona Administrativa.

ÁREAS DE ZONA ADMINISTRATIVA – (207.98M2)			
Recepción	Información	Dirección	Administración
Trabajo Social	Sala de Juntas	Archivo	Baterías Sanitarias

Tabla. No. 18. Áreas de la Zona Administrativas. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.5.2. Zona de Consulta Externa.

ÁREAS DE ZONA DE CONSULTA EXTERNA – (698.44M2)		
Recepción	Sala de Espera	Baterías Sanitarias
Área de Terapia Física	Áreas de Terapia Psicológica	Áreas de Terapia Psiquiátrica
Consultorios de Psicología	Consultorios de Psiquiatría	Consultorios Pediátrico
Consultorios de adicciones		Consultorios Geriátrico

Tabla. No. 19. Áreas de la Zona de Consulta Externa. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.5.3. Zona de Emergencia.

ÁREAS DE ZONA DE EMERGENCIA - (279.35M2)		
Recepción	Sala de Espera	Baterías Sanitarias
Consultorio	Observación 24/7	Hospitalización Transitoria
Estación de enfermería		Bodega

Tabla. No. 20. Áreas de la Zona de Emergencia. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.5.4. Zona de Hospitalización.

ÁREAS DE ZONA DE HOSPITALIZACION - (395.59M2)	
Dormitorios individuales	Dormitorios Compartidos
Estación de Enfermería	Salida de Emergencia

Tabla. No. 21. Áreas de la Zona de Hospitalización. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.5.5. Zona de Integración.

ÁREAS DE ZONA DE INTEGRACION - (322.83M2)		
Comedor	Cancha	Baterías Sanitarias
Consultorio Psicológico	Consultorio Psiquiátrico	Área de Terapia Psicológica
Área de Terapia Psiquiátrica	Área de Terapia Física	Áreas Libres

Tabla. No. 22. Áreas de la Zona de Integración. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.5.6. Zona de Servicios Generales

ÁREAS DE ZONA DE SERVICIOS GENERALES - (621.85M2)		
Lavandería	Área de Desechos	Cuarto de Maquinas
Cocina	Bodega	Utilería
Comedor	Baterías Sanitarias	Jefe de Personal

Tabla. No. 23. Áreas de la Zona de Servicios Generales. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

6.6. Propuesta del Centro de Salud Mental especializado en psiquiatría.

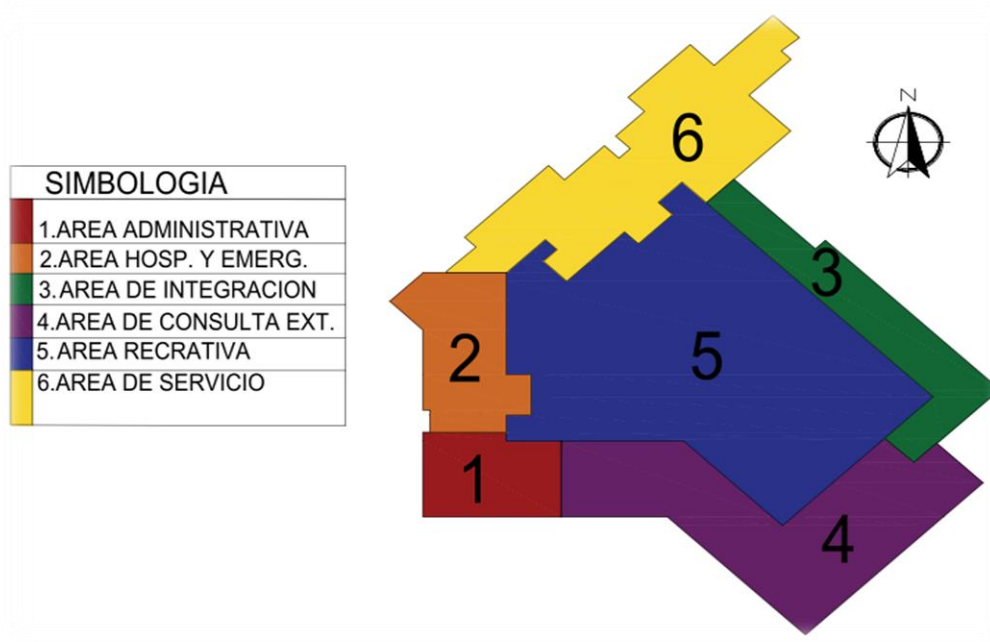


Gráfico. No. 48. Zonificación General de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría.

Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

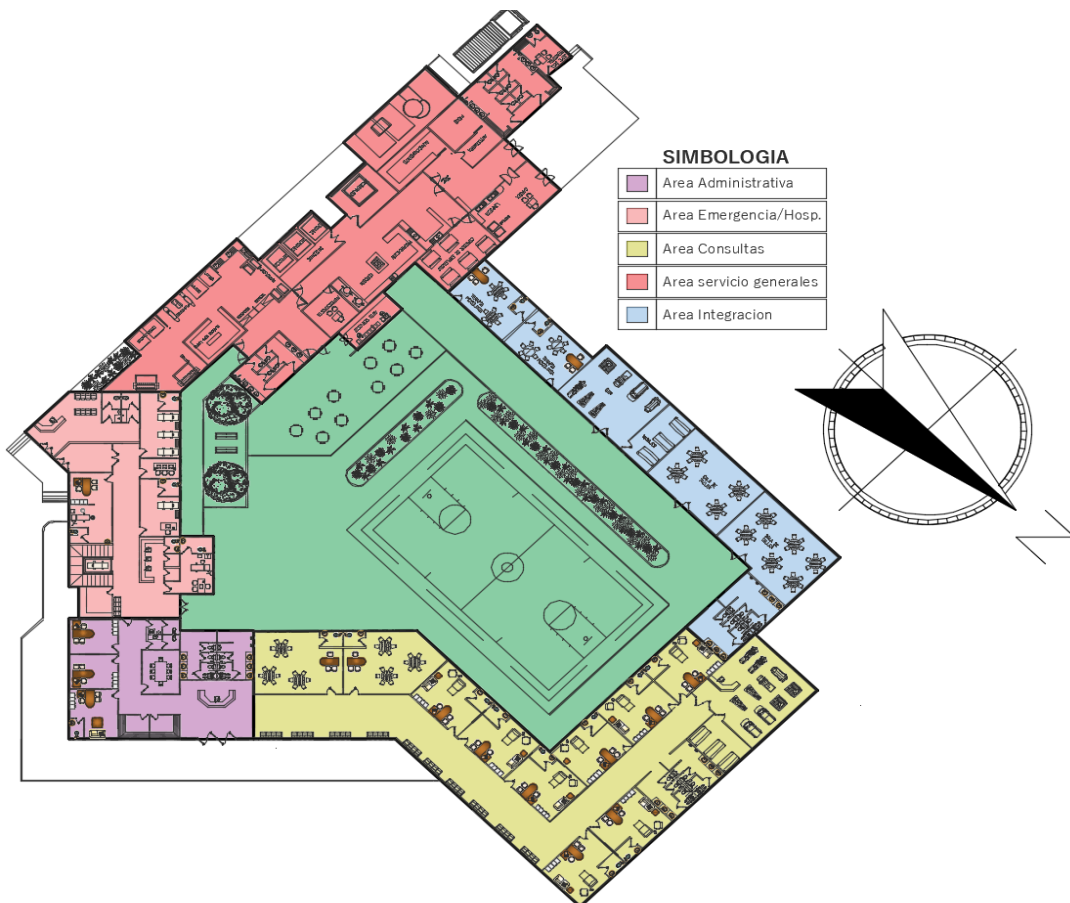
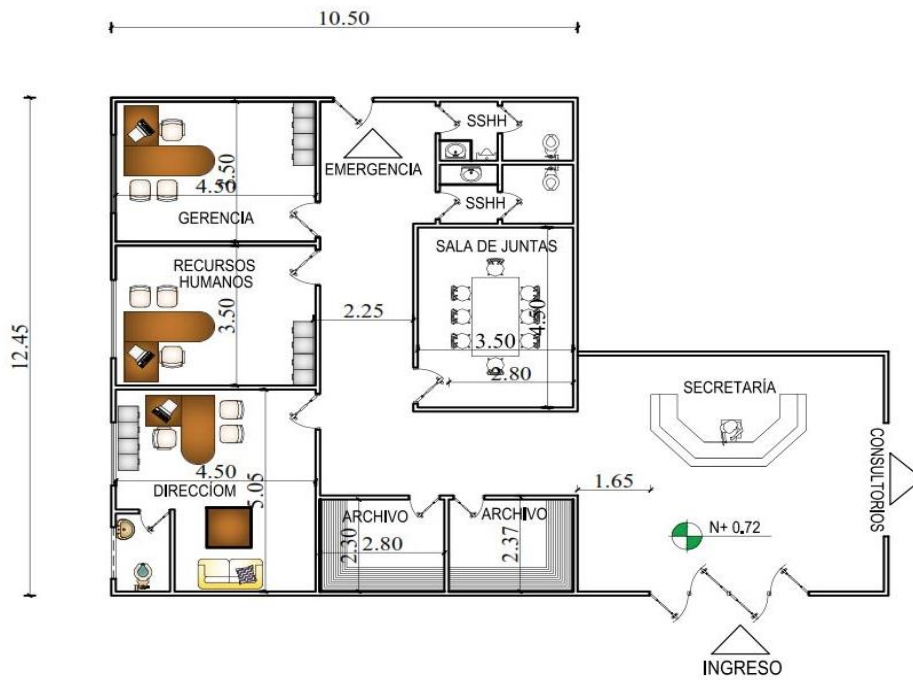


Gráfico. No. 49. Zonificación por áreas de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



PLANTA BAJA NIVEL + 0.72

AREA: 130.73 m²

Gráfico. No. 50. Planta Arquitectónica del área Administrativa en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



PLANTA BAJA NIVEL + 0.72

AREA: 698.44 m²

Gráfico. No. 51. Planta Arquitectónica del área de Consulta Externa en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

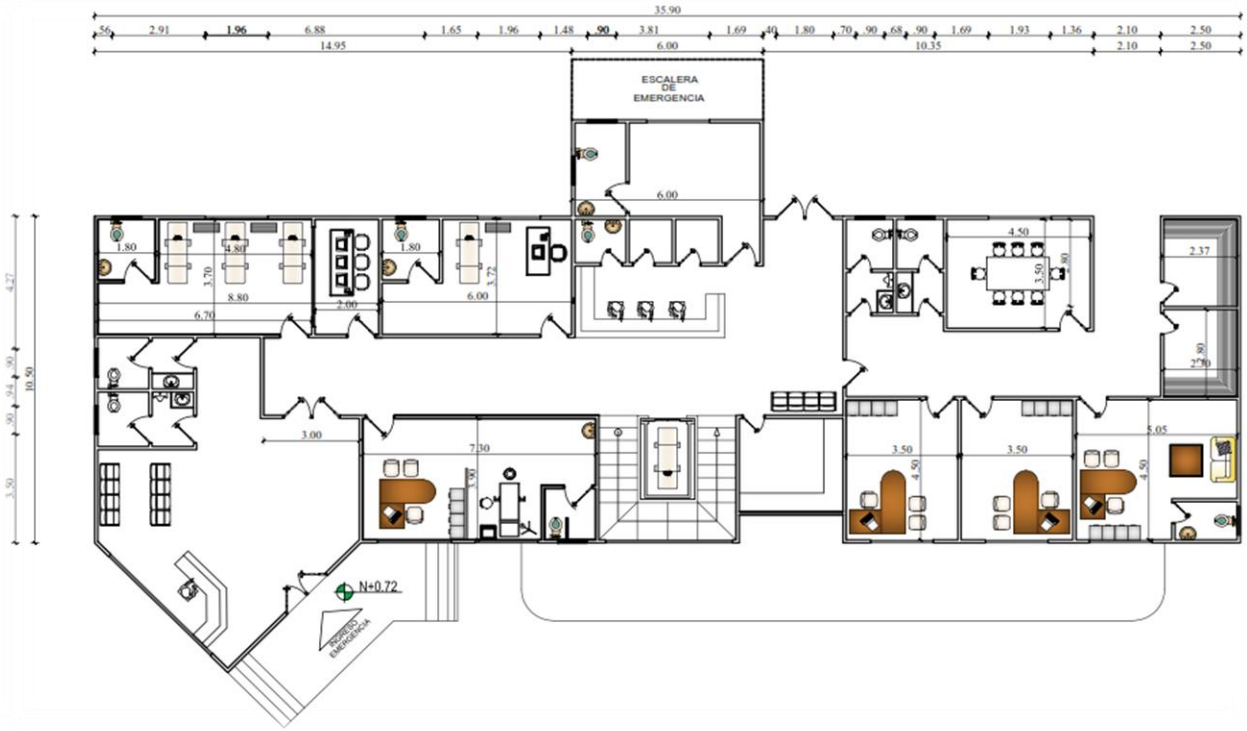


Gráfico. No. 52. Planta Arquitectónica del área de Emergencia en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

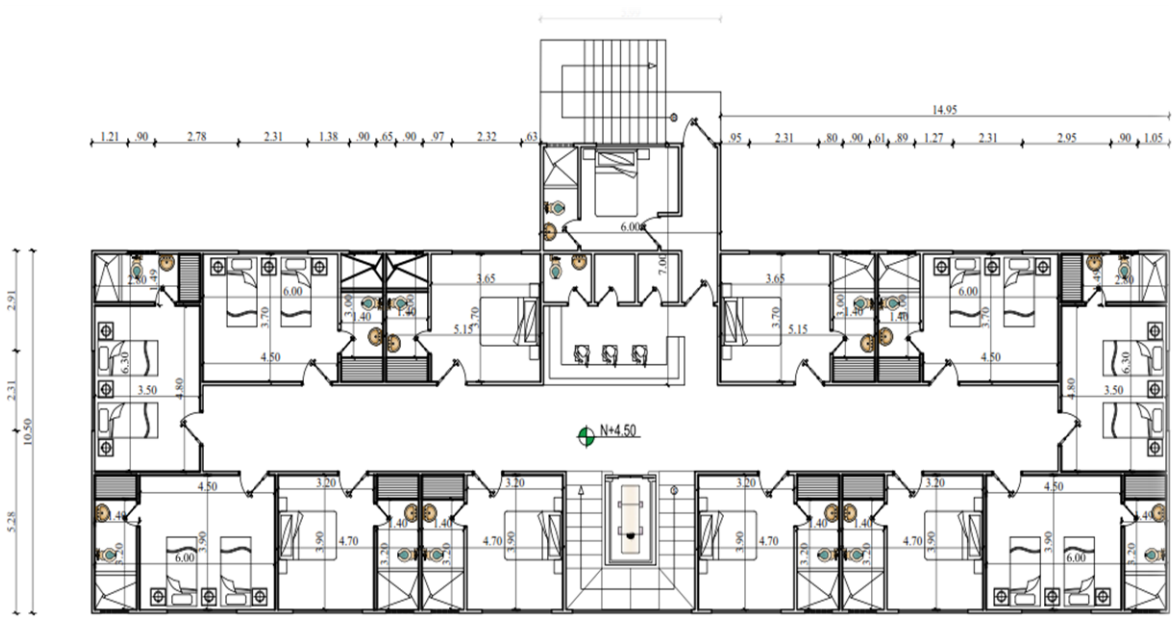


Gráfico. No. 53. Planta Arquitectónica del área de Hospitalización en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

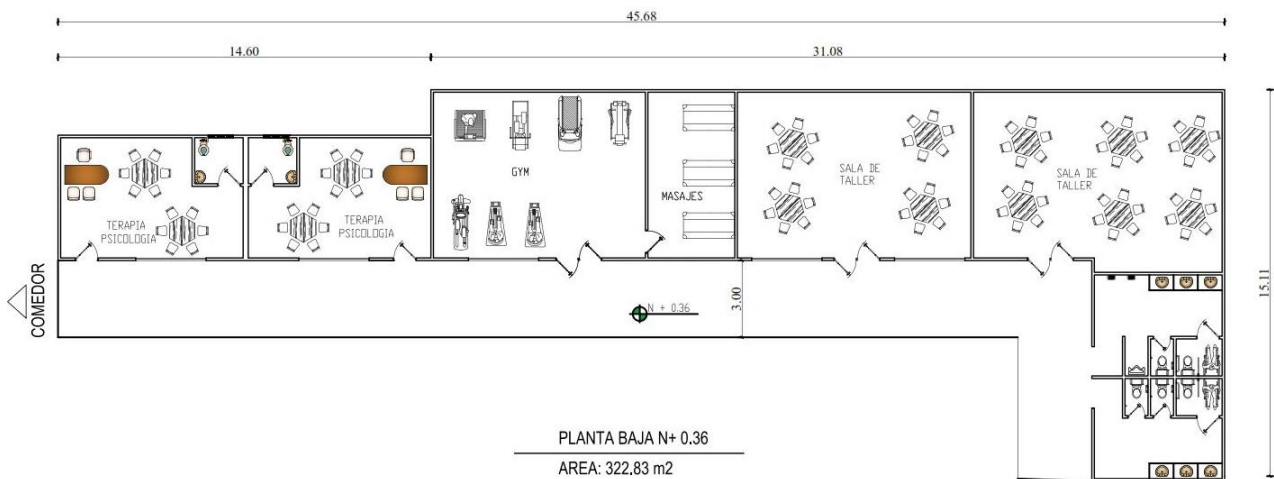


Gráfico. No. 54. Planta Arquitectónica del área de Integración en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 55. Planta Arquitectónica del área de Servicios Generales en la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

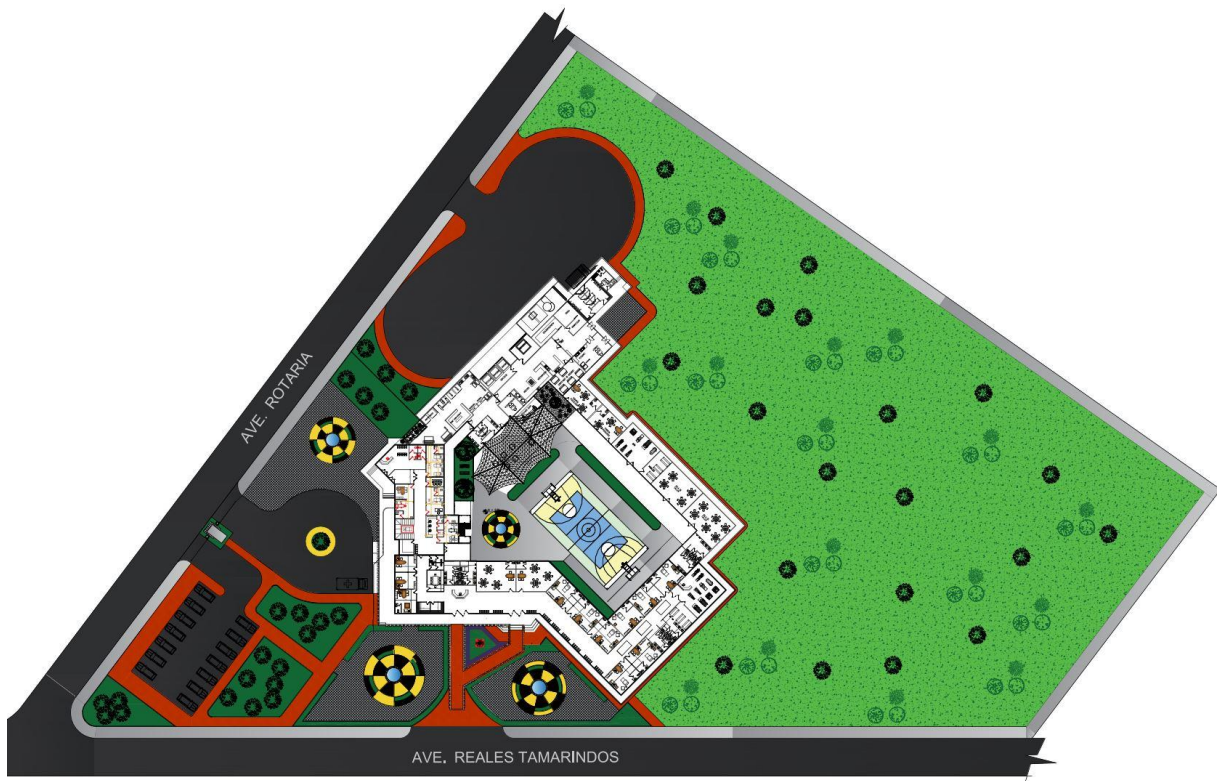


Gráfico. No. 56. Emplazamiento General de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

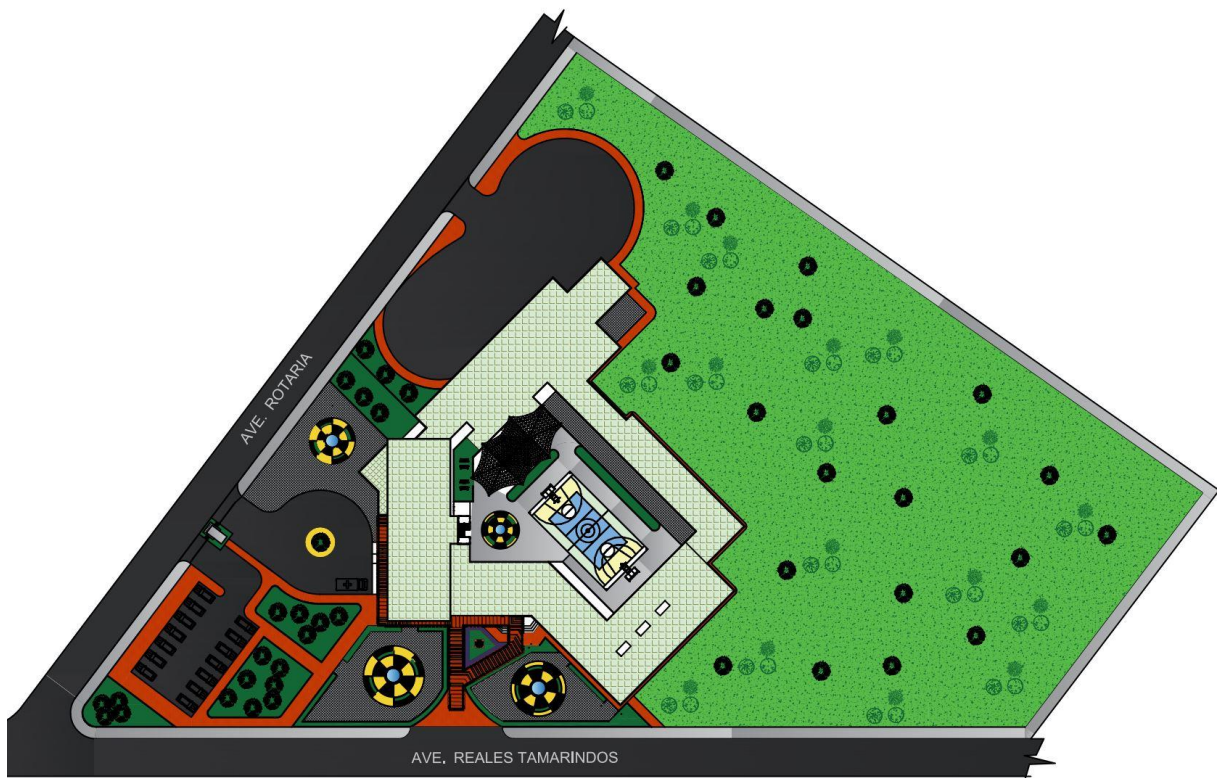


Gráfico. No. 57. Implantación General de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 58. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 59. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 60. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 61. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 62. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 63. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 64. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 65. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 66. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 67. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 68. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.



Gráfico. No. 69. Perspectiva de la Propuesta del Centro de Salud especializado en psiquiatría. Fuente: Imagen realizada por los autores de este análisis de caso.

BIBLIOGRAFÍA

- Carrada, Yerenia, (2014). *Diccionario Medico Doctissimo*. España. <http://www.doctissimo.com/es/salud/diccionario-medico/>
- Hospital Especialidades San Juan De Dios. (2017). *Hospital Especialidades San Juan De Dios*. Ecuador. <http://www.sanjuandediosoh.com/reposo-quito-ecuador.php>
- Hospital Riverside, (2016). *Hospital St.John's Riverside*. España. <http://www.riversidehealth.org/>
- Instituto de Neurociencias. (2017). *Instituto de Neurociencias de la Junta de Beneficencia de Guayaquil*. Ecuador. <https://www.institutoneurociencias.med.ec>
- Orden Hospitalaria, (2010). *Clínica San José*. Colombia. <http://www.ordenhospitalaria.com.co/centros-clinica-san-jose-cali.php>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Creación de veintidós nuevos centros de salud mental comunitarios en 2015*. Perú. http://www.paho.org/bulletins/index.php?option=com_content&view=article&id=1899%3A2016-01-07-19-37-26&catid=936%3Aseptiembre-diciembre-2015&lang=es
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Salud Mental*. Ecuador. http://www.who.int/topics/mental_health/es/
- Ramón de la Fuente Muñiz. (2010). *Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz*. Mexico. <http://inprf.gob.mx/>
- Rondón Marta. (2006). *Salud Mental: un problema de salud pública en el Perú*. Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. (pp237-238). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000400001

- Salaverry, Oswaldo. (2012). *La piedra de la locura: inicios históricos de la salud mental*. Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. (pp143-148) <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a22v29n1.pdf>
- Sarquavita, (2016). *Clínica Bellavista*. España. <http://www.sarquavita.es/clinica-bellavista/>

BIBLIOGRAFÍA DE LIBROS

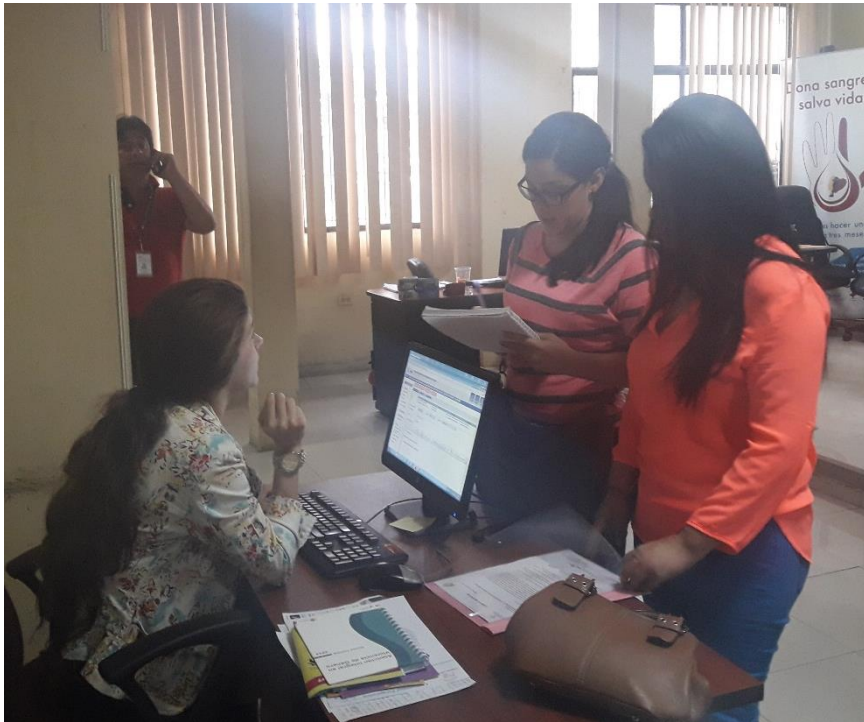
- Aguado, Antonio Leon, (1995). *Historias de las Deficiencias*. España. Escuela Libre Editorial Fundación Once.
- Asamblea Constituyente, (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Ecuador. Autor.
- Asamblea Constituyente, (2012). *Ley Orgánica de la Salud*. Ecuador. Autor.
- Colegio Nacional de Arquitectos de la República del Ecuador. (1986). *Código de Ética Profesional de los Arquitectos de la República del Ecuador*. Ecuador. Autor.
- Consejo de Educación Superior de la República del Ecuador. (2013). *Reglamento de Régimen Académico*. Ecuador. Autor.
- El Diario Manabita (2016). *1.662 atenciones en salud mental*. Ecuador. Autor.
- John C. Nemiah (2015). *Glosario de Psiquiatría, Adaptación española de la 7 edición de la American Psychiatric Press, Inc.* España. Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- La Hora (2009). *En Manabí hace falta un instituto mental*. Ecuador. Autor.
- La Hora, (2012). *Quien se acuerda de ellos*. Ecuador. Autor.
- Li Ning José, Rondon MB, Mina R, Ballón R.(2003). *Causas de Rehospitización de pacientes esquizofrénicos crónicos*. Perú. Revista de Neuro-Psiquiatría.
- MSP (Ministerio de Salud Pública) (2010). *Indicadores básicos de salud*. Ecuador. Autor.

- MSP (Ministerio de Salud Pública) (2010). *Modelo de Atención de Salud Mental, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)*. Ecuador. Autor.
- Nelson Ardón-Centeno y Andrés Cubillos (2012). *La salud mental: una mirada desde su evolución en la normatividad colombiana. 1960-2012*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. Colombia. Autor.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012). *Obesidad y sobrepeso*. Ecuador Autor.
- Otero, Marta. (2011). *Salud Mental de Niños y Adolescentes*. España. Autor.
- República del Ecuador: Registro Oficial. (2010). *Ley Orgánica de Educación Superior*. Ecuador. Autor.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, (2017). *Plan Nacional del Buen Vivir. (2013-2017)*. Ecuador. Autor.
- Soledad Márquez y Richard Menea. (2007). *La medicación de la vida y sus protagonistas. Gestión Clínica y Sanitaria*. Honduras. Autor.

BIBLIOGRAFÍA DE ENTREVISTAS

- Arq. Andrés Macías, Residente en la construcción del Hospital de Especialidades de Portoviejo.
- Dra. Felixa Veliz, Psicóloga del Centro de Salud Portoviejo, provincia de Manabí a la psicóloga del centro de salud Portoviejo.
- Dra. Gabriela Muñoz, Psicóloga del Centro de Salud Andrés de Vera y Encargada del área de Salud Mental en la Coordinación Zonal de la ciudad de Portoviejo.
- Sr. Jonathan Noguera, Hospital de Especialidades San Juan de Dios Quito, 20 junio 2017.
- Sr. Carlos Vallejo, Visitador de Servicios de Salud del Instituto de Neurociencias de la ciudad de Guayaquil, 02 junio 2017.

ANEXOS



*Gráfico. No. 70. Entrevista con la Dra. Gabriela Muñoz. (Psicóloga del Centro de Salud Andrés de Vera y Encargada del área de Salud Mental en la Coordinación Zonal de la ciudad de Portoviejo).
Fuente: Autoras del Análisis de Caso. Realizado: [30 mayo 2017].*



*Gráfico. No. 71. Visita al Instituto de Neurociencias en Guayaquil.
Fuente: Autoras del Análisis de Caso. Realizado: [02 junio 2017].*



*Gráfico. No. 72. Entrevista con la Dra. Felixa Veliz. (Psicóloga del Centro de Salud Portoviejo).
Fuente: Autoras del Análisis de Caso. Realizado: [14 junio 2017].*



*Gráfico. No. 73. Visita al Hospital de Especialidades San Juan de Dios en Quito.
Fuente: Autoras del Análisis de Caso. Realizado: [20 junio 2017].*