

En la región Moquegua, así como otras regiones del país, se han reconocido fallas geológicas activas capaces de generar sismos de hasta 7Mw. Una de estas es la falla Chololo, la cual cruza la ciudad de Ilo. La falla Chololo se reactivó en el 2001 y 2004, generando sismos de magnitud moderada (<5Mw). Se concluye en que la ciudad de Ilo y alrededores se encuentran expuestos a un alto peligro en caso ocurra una reactivación de la falla Chololo.

Sin embargo, es posible utilizar esta información para la planificación y elaboración de proyectos de construcción, considerando las aceleraciones de ondas sísmicas en el sitio.

La falla geológica Chololo se extiende en las pampas costeras del sur del Perú a lo largo de 40 km, con dirección N60°E y buzamiento al sureste. Por sus características morfológicas, geométricas y cinemáticas determinamos que esta estructura geológica es activa. En este sentido, los sismos registrados después del sismo de subducción en Arequipa (2001) son una reconfirmación de su actividad.

5.1.4.5

RECOMENDACIONES RESPECTO A LA FALLA CHOLOLO

Los daños graves usualmente están restringidos a una zona angosta, de hasta 5 km de ancho a lo largo de la falla, rupturas subsidiarias pueden ocurrir hasta 10 km distantes de la falla principal. Por consiguiente, para la identificación de obras ingenieriles, se debe considerar la localización de las fallas geológicas con cada uno de sus segmentos, así mismo debe seguirse los lineamientos establecidos en las Normas de Seguridad Estructural de Edificaciones.

Para evitar daños en infraestructura es necesario planificar de manera adecuada, la construcción de estructuras lineales como carreteras, ferrocarriles, puentes, túneles, canales de riego, tuberías, así como también lugares para el tratamiento de residuos sólidos.



1.8. ZONIFICACION Y USO DE SUELO ACTUAL

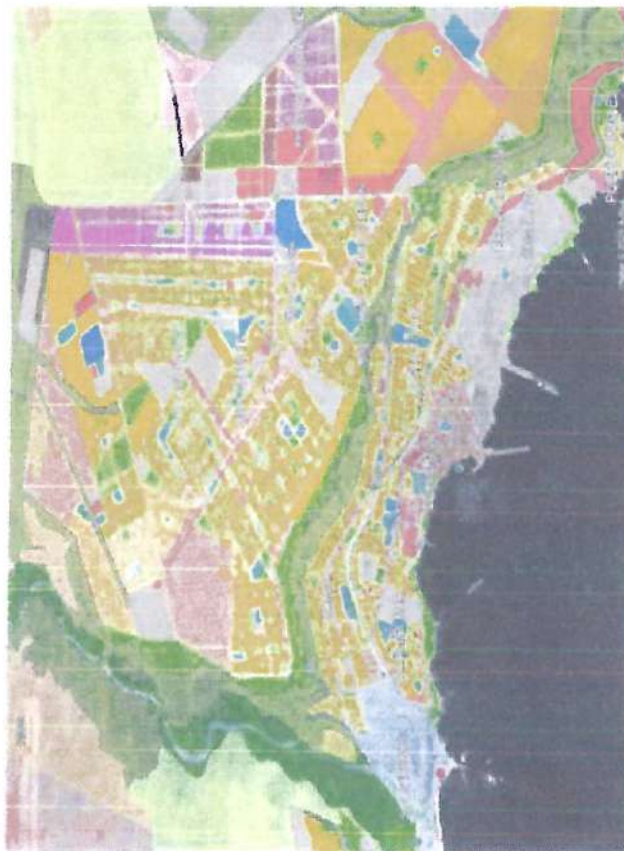
La zonificación es un instrumento técnico-normativo de gestión urbana que regula el ejercicio del derecho de propiedad predial respecto del uso y ocupación del suelo, subsuelo y sobresuelo urbano, todo lo cual se plasma en los planos de zonificación. Vale decir que la zonificación no es eminentemente de carácter legal, sino debe tener como sustento el carácter técnico que permita establecer qué tipo de zonificación se debe asignar a determinada zona geográfica.

LEY Nº 31313

Artículo 36. Zonificación

36.1. La zonificación es un componente de los procesos de planificación urbana que contiene el conjunto de normas y parámetros urbanísticos y edificatorios para la regulación del uso y ocupación del suelo en el ámbito de actuación o intervención del instrumento de planificación urbana de la jurisdicción. Estos se elaboran en función a los objetivos de desarrollo, de la capacidad de soporte del suelo y las normas establecidas en el propio plan. Ordena y regula la localización de actividades con fines sociales y económicos, como vivienda, recreación, actividades culturales, protección y equipamiento; así como, la producción industrial, comercio, transportes y comunicaciones.

36.2. Tiene por objeto regular el ejercicio del derecho de propiedad predial respecto del uso y ocupación que se le puede dar al suelo. Se concreta en planos de zonificación u otros medios de representación gráfica, en los parámetros urbanísticos y edificatorios para cada sector y en el Índice de Usos para la Ubicación de Actividades Urbanas.



Laurelia Marly Torres Gavancha
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZR XIII

En esencia, actúa como una restricción al derecho de propiedad porque limita el uso y disfrute sobre un bien, de acuerdo con los índices de uso aprobados por las municipalidades provinciales en los instrumentos de planificación urbana respectivos, estas limitaciones al derecho de propiedad se fundamentan en la búsqueda de reducir los impactos negativos que generan ciertas actividades respecto a otras, por lo que es necesario su ejecución solo en ciertas áreas, como parte importante de la planificación urbana, la zonificación tiende a mantener un horizonte de vigencia a largo plazo que permita tener cierto orden en la ciudad.

No obstante, se entiende también que las necesidades de la ciudad no son inmutables; por lo que puede ser conveniente realizar replanteos periódicos en aquellos casos donde sea conveniente, por ello, el artículo 37 de la Ley DUS prevé la posibilidad de que la autoridad apruebe modificaciones a los planos de zonificación, luego de evaluar criterios técnicos y sociales que justifiquen dicho cambio, mediante estos, se busca variar uno o más componentes como la tipología de zonificación, índice de usos para la ubicación de actividades urbanas o los parámetros urbanísticos y edificatorios.

Por ello, los nuevos procesos no tienen una jurisprudencia en lo desarrollada ni cuenta normativa local que la complementa tomando en cuenta las nuevas consideraciones previstas en la actual Ley DUS., en el presente estudio no se encontró disposiciones provinciales que normen de forma específica dicho procedimiento, por lo que la base es la propia ley y su reglamento.



Lucelia

Lucelia Marly Torres Gavancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXII



ORDENANZA MUNICIPAL N.º 731 - 2021-MPI
de 30 de noviembre de 2021

EL ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE ILO

PER QUANTO:

[illegible]

CONSUMER AND

[illegible][illegible][illegible][illegible]

Que para tal efecto, la Municipalidad Provincial de La Lima con el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento, el Consejo N° 347-2018-VP-VENCA, Consejo de Cooperación Interinstitucional con el objeto de formular el Plan de Actualización de los Territorios de la Provincia de Lima y el Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Lima.

De acuerdo a lo expuesto y considerando la normativa vigente en materia de Seguridad en el Trabajo, Urbanización Agrícola y la Ley de Fomento de la Industria y el Comercio, se recomienda:

proyecto del Plan de Desarrollo Urbano de la Presidencia del Río, en cuyo caso, la Junta del Equipo Técnico de Evaluación Ambiental en el Plan de Desarrollo Urbano y su equipo de consultoría, mediante Carta N.º 002-02-02-0115 y Carta N.º 002-02-02-0116, presenta la VGEA, C.A. S.A., del Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Bogotá, para su aprobación mediante resolución municipal.

Qui con l'invito N° 105-2021-050501NMI de fecha 01 de julio de 2021, al Servicio de Desempeño Laboral Ambiental, solicita al interesado, mediante Certificación, de la Verdad Real del Plan de Desarrollo Urbano de la Zona del asentamiento de observación, por lo que se adjunta el Oficio N° 004-2021-050501NMI-VTA-UGRAVU de la Dirección Regional de Política de Asentamientos Urbanos y Urbanismo de Mitoa de la Visión, construcción y Desarrollo en el Seguros, a fin de que el interesado presente los datos de los asentamientos y urbanizaciones en el Oficio N° 004-2021-050501NMI-VTA-UGRAVU de la Dirección Regional de Política de Asentamientos Urbanos y Urbanismo de Mitoa de la Visión, construcción y Desarrollo en el Seguros.

[illegible]

Com. económicamente noventa. Seidel. Extraordinaria de Consejo Universitario de fecha 23 de noviembre de 2011, los integrantes del Plano del Consejo y la Academia aprobaron por mayoría el Plan Decenal de la Universidad.

[illegible]

Estados a lo establecido y en uso de sus facultades conferidas por el numeral 5) del Artículo 3º de la Ley Orgánica Municipalidades (LOM) y el artículo 1º de la Ley Orgánica del Poder Judicial, en concordancia con el artículo 175 de la Constitución de la República del Ecuador, se acuerda lo siguiente:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el PLAN DE DESARROLLO URBANO DE LO 2020-2030, de la División de la Provincia de la Región Nariño, como herramienta de planificación y gestión a largo plazo para el desarrollo de la ciudad de Medellín.

CAPÍTULO I	CONSIDERACIONES GENERALES
CAPÍTULO II	ANÁLISIS CONCEPTUAL
CAPÍTULO III	ANÁLISIS URBANO TERRITORIAL
CAPÍTULO IV	PROYUESTA GENERAL DE DESARROLLO URBANO
CAPÍTULO V	PROYUESTA ESPECÍFICA DE DESARROLLO URBANO TERRITORIAL
CAPÍTULO VI	PROYUESTA PARA LA GESTIÓN DEL PLAN

ARTÍCULO SÉPTIMO.- PLUGUICAT le propietat Ordinaria de conformitat don a presentat en la sessió 44ª de la Ley Orgánica de Municipalidades y el consensu integrat del extramunicipi de Pluguicat, per a l'avalu instrumental de la Municipalitat Provincial de Pluguicat, per a l'avalu instrumental de la Municipalitat Provincial de Pluguicat, per a l'avalu instrumental de la Municipalitat Provincial de Pluguicat.

REGISTRESE, PUBLIQUESE, COMUNIQUE Y CUMPLASE

11/11/2011 11:11 AM 11/11/2011 11:11 AM

John G.

 **Lucelia Maty Torres Gavanchio**
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZR3111



El área de intervención cuenta con las siguientes características:

REGLAMENTO DE ZONIFICACION DE USOS DE SUELO URBANO DE LA CIUDAD DE ILO

TÍTULO II NORMAS DE EDIFICACIÓN

Artículo 12°. - Normas Generales

1. Toda edificación que se construya dentro del área urbana establecida en el ámbito del Plan de Desarrollo Urbano deberá contar previamente con Licencia de Construcción o Edificación, en caso contrario se someterá a las sanciones que determine la Municipalidad Provincial de Ilo.
2. Para la obtención de la Licencia de Construcción, la obra a ejecutarse deberá cumplir con los requisitos establecidos en las normas del presente Reglamento y complementariamente con el Reglamento Nacional de Edificaciones y demás dispositivos vigentes.

Artículo 14°. - Definición de Usos

Para los efectos del presente Reglamento el área urbana está calificada por Zonas, a cada una de las cuales se le asigna un uso o grupo de usos de características comunes y/o compatibles.

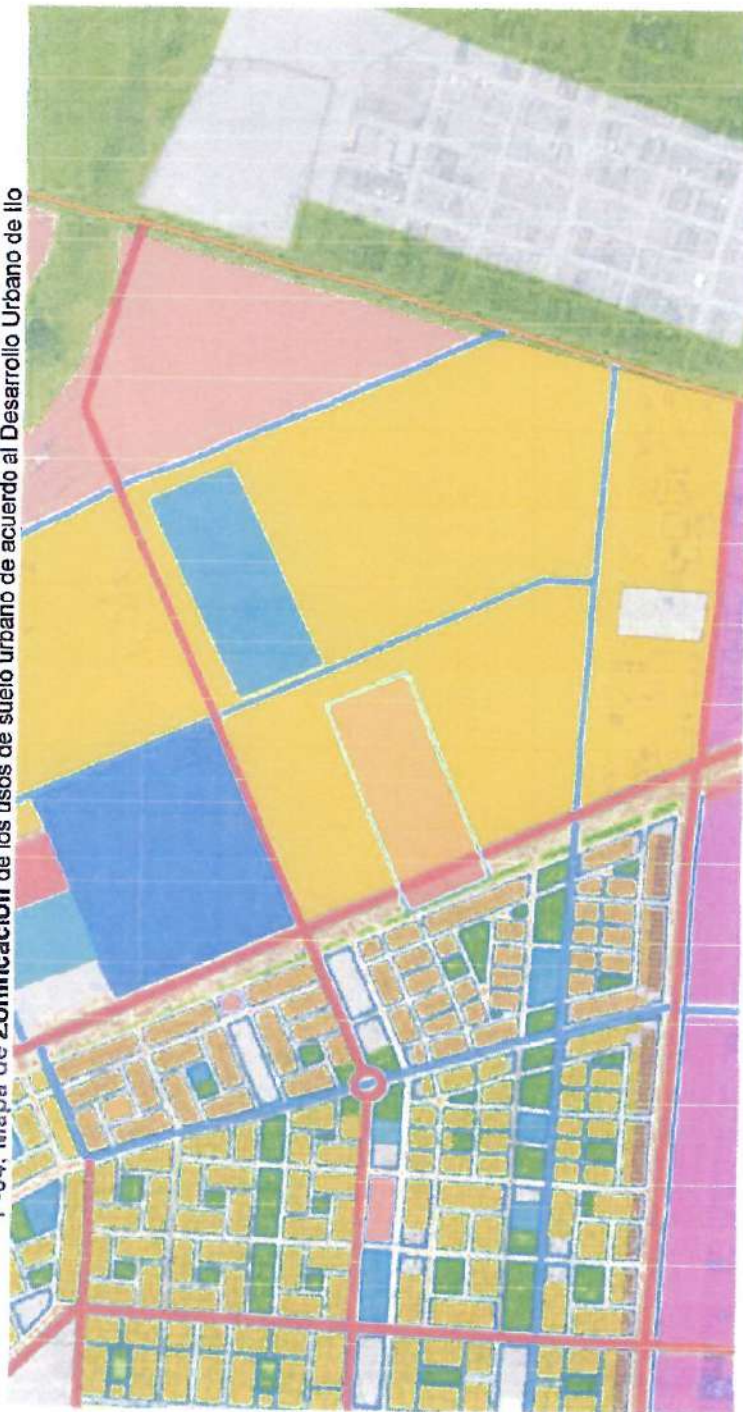



Lucella María Torres Gavanchio
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXIII

1.9. USO Y ACTIVIDADES ACTUALES

En el marco de la **Zonificación de los Usos de Suelo** (P-04, Mapa de Zonificación de Usos de Suelo) y su Reglamento, que forman parte del Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Ilo, (PDU 2020-2030), aprobado por la **Ordenanza Municipal N° 721-2021**, es descrita como **Zona Residencial Densidad Media - 1**

P-04. Mapa de **Zonificación** de los usos de suelo urbano de acuerdo al Desarrollo Urbano de Ilo



ZONA RESIDENCIAL:

Caracterizadas en el Plano por las iniciales "RDB, RDB-1, RDM-1, RDM-2, RDA" y corresponden a las áreas destinadas al uso de vivienda, admitiendo como actividades urbanas compatibles el comercio vecinal y los servicios, según lo establecido por los Índices de Usos para la Ubicación de Actividades Urbanas, distribuidos en:

- | | |
|----------------------------------|---------------------|
| a) Residencial de Densidad Baja | : RDB, RDB-1 |
| b) Residencial de Densidad Media | : RDM, RDM-1, RDM-2 |
| c) Residencial de Densidad Alta | RDA |

B. ZONA RESIDENCIAL DE DENSIDAD MEDIA (RDM 1 y RDM 2).

a. Definición:

Es el área caracterizada por el uso residencial unifamiliar o Multifamiliar que permitan obtener una concentración poblacional no mayor a las densidades normativas, las áreas reglamentadas como RDM los podemos ubicar en el núcleo principal de la ciudad y en las zonas de crecimiento urbano de Pacocha; Pampa Inalámbrica, en Alto Calienta Negros, Alto Algarrobal; para lo cual se establecen dos tipos: RDM-1 y RDM-2. Así mismo, se exige, obligatoriamente que se tomen en cuenta los lineamientos de tipo edificatorio contenidos en el Art. 13 del Título II Normas de Edificación del presente Reglamento. Se respetarán los siguientes parámetros:



b. Densidades Netas Normativas

Se aplicarán las densidades normativas siguientes:

Tabla N° 5: Densidades Netas normativas para RDM -1 y RDM-2

Tipo de RDM	Uso	Densidad Neta Máxima Hab/ha
RDM - 1	Unifamiliar	560
RDM - 2	Multifamiliar	3,170

Fuente: D.S N° 022-2016-VIVIENDA / RNE

c. Usos Permitidos:

Usos genéricos: usos residenciales en sus distintas modalidades: unifamiliar, y multifamiliar (en vías principales y secundarias) regulados con los parámetros del presente reglamento.

Quintas: en las zonas RDM se aceptan quintas de acuerdo a lo establecido por el Reglamento Nacional de Edificaciones y las normas correspondientes a la calificación residencial del área urbana respectiva.

Uso comercial: Se permite el uso comercio vecinal en cualquiera de los lotes siempre que sea complementario del uso residencial unifamiliar, el área destinada a comercio no supere los 50 m² y el uso predominante del lote sea el residencial. El tipo de comercio será el especificado por el Índice de Usos para la Ubicación de Actividades Urbanas.

Se permite el uso comercial en aquellos lotes habilitados como comerciales que no aparecen señalados específicamente en el plano de zonificación, debiendo sujetarse su tratamiento a las normas de zonificación comercial correspondiente.

Se permite la actividad profesional individual hasta en un máximo de 30 m², manteniendo el uso predominante de vivienda, debiendo de funcionar a puerta cerrada y sin anuncio o letrero exterior.

Los usos de la actividad comercial y de la actividad profesional no son incluyentes, sólo podrá aplicarse uno o el otro.

Usos Especiales: Además de los indicados, se permitirán todos aquellos establecidos en el Índice para la Ubicación de Actividades Urbanas.



d. Dimensiones de lote

Para los efectos de habilitación urbana y subdivisión de lotes deberán considerarse las dimensiones de lote normativas siguientes:

Nota.

Para RDM-1 sólo se permitirá la subdivisión de lotes que tengan un área igual o mayor a 180 m² y para RDM-2 mayor o igual a 240m² si es frente a calle secundaria y mayor o igual a 600 si es frente a parque o avenida, de manera tal que los lotes producto de la subdivisión cumplan los requisitos mínimos exigidos...

Tabla N° 6: Área mínima de lote para RDM

RDM - 1	Uso	Área Mínima m ²	Frente Mínimo m
RDM - 1	Unifamiliar	90	6
RDM - 2	Multifamiliar frente a calle secundaria	120	8
RDM - 2	Multifamiliar frente a parque o avenida	300	10

Fuente: D.S N° 022-2016-VIVIENDA / RNE

e. Área Libre

El área libre mínima dentro del lote se calculará con los porcentajes que figuran en el cuadro siguiente:

Las áreas verdes destinadas a recreación pasiva o jardines ornamentales, habilitados sobre sótanos o semisótanos destinados a estacionamientos son computables para los efectos del cumplimiento del porcentaje mínimo del área libre establecido en los parámetros edificatorios.

Tabla N° 7: Área libre para RDM

RDM - 1	Uso	Área Libre
RDM - 1	Unifamiliar	30 %
RDM - 2	Multifamiliar	30 %

Fuente: D.S N° 022-2016-VIVIENDA / RNE

f. Coeficiente de edificación

Los coeficientes máximos de edificación son los señalados en el siguiente cuadro:

Tabla N° 8: Coeficiente de edificación para RDM

RDM - 1	Uso	Coeficiente de Edificación Máximo
RDM - 1	Unifamiliar	2.1
RDM - 2	Multifamiliar	2.8

Fuente: D.S N° 022-2016-VIVIENDA / RNE

g. Altura de Edificación:

Para RDM-1 hasta 03 pisos más azotea. para RDM-2 hasta 05 pisos más azotea en Multifamiliar frente a calle secundaria y 08 pisos más azotea, en Multifamiliar frente a parque o avenida principal o arterial (siempre que cumpla con lo dispuesto en el Art. 13 del presente Reglamento).

h. Retiros:

Se aplican los siguientes para habilitaciones urbanas nuevas:

Frontal: en vía local: 2.5 m. ; en vía colectora o de mayor jerarquía será de 4 m.

Retiros lateral y posterior: Los retiros lateral y posterior no son obligatorios, debiendo cercarse en toda su altura los pozos de luz que colinden con otras propiedades.

Se aplican los siguientes en zonas consolidadas:

Frontal:

En vía local: la distancia promedio del retiro de las edificaciones existentes de la cuadra donde se ubica la edificación.

En vía colectora o de mayor jerarquía: los indicados en la Propuesta de Movilidad Urbana (Diseño de vías Principales) del presente Plan de Desarrollo.

Retiros lateral y posterior: Los retiros lateral y posterior no son obligatorios, debiendo cercarse en toda su altura los pozos de luz que colinden con otras propiedades.

En caso de proyectarse ventanas o terrazas que pueden registrar a propiedades vecinas, se respetará un retiro mínimo de 2.10 m hasta los 2 pisos de altura, a partir de la cual toda área techada se retirará dentro de un ángulo de 45°: Las terrazas que pudieran generarse deberán cercarse con parapetos opacos de mínimo 1.00 m de alto.

i. Estacionamiento Vehicular:

El estacionamiento será resuelto dentro del área del lote.

Los procesos de habilitación urbana que consideran lotes con frentes a calles peatonales deberán proveer de áreas comunes de estacionamiento en los que se dispondrá de un (01) espacios por cada 02 unidades de vivienda.



Sobre las calles donde un frente presenta el uso exclusivamente residencial, las edificaciones nuevas no presentarán accesos a usos distintos, sino únicamente ingresos a zonas de estacionamientos.

Para las habilitaciones especiales de promoción de la vivienda (como Techo Propio y Mi Vivienda), donde el estacionamiento no es exigido dentro del área de lote, el diseño de la habilitación urbana deberá proveer de áreas comunes de estacionamiento en los que se dispondrá de un (01) espacio por cada 02 unidades de vivienda. No se permitirá el uso de áreas comunes como parques, vías de cualquier jerarquía, bermas laterales y/o centrales y otro espacio público como estacionamiento permanente de estas unidades de vivienda.

Como se puede advertir en la lámina Usos de Suelo Urbano, existe incongruencias entre la zonificación planificada por el PDU de la Ciudad de Ilo 2020-2030 y el Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1 del Distrito de Ilo, Provincia de Ilo, Departamento de Moquegua" como es el caso del sector zonificado como Residencial Densidad Media - 1 (RDM-1).

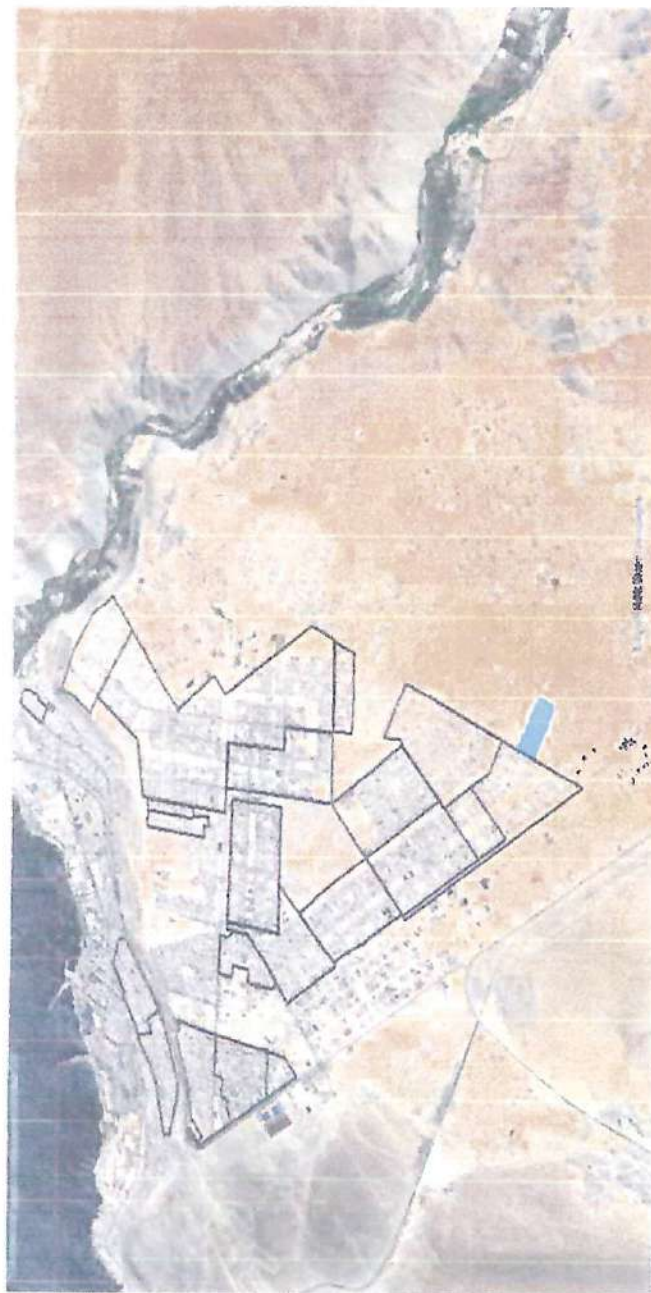


Luzmila

Luzmila Mary Torres Gavancha
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZR3III

1.8. USOS Y ACTIVIDADES ACTUALES

En el Área de Intervención No hay actualmente una ocupación de ninguna clase, actividad predominante o uso de consideración según las inspecciones realizadas los espacios laterales derecho; lateral izquierdo y fondo, aunque existen lotes, de propiedad de la municipalidad Provincial de Ilo y Municipalidad Distrital de El Algarrobal, no se encuentran ocupados con ninguna edificación, uso o alguna actividad que indique una vocación futura, solamente el frente colinda con zona consolidada Residencial RDA, denominada Promuvi XI, con equipamientos en proceso de consolidación, pero de predominancia de residencial.



(*) LEY Nº 31313

Artículo 38. Uso

El uso es el destino asignado al suelo, conforme a su clasificación y la zonificación que la regule. Los usos serán precisados en el Índice de Usos para la Ubicación de Actividades Urbanas, aprobado por las Municipalidades Provinciales en los Instrumentos de Planificación Urbana que correspondan.

Artículo 39. Edificabilidad

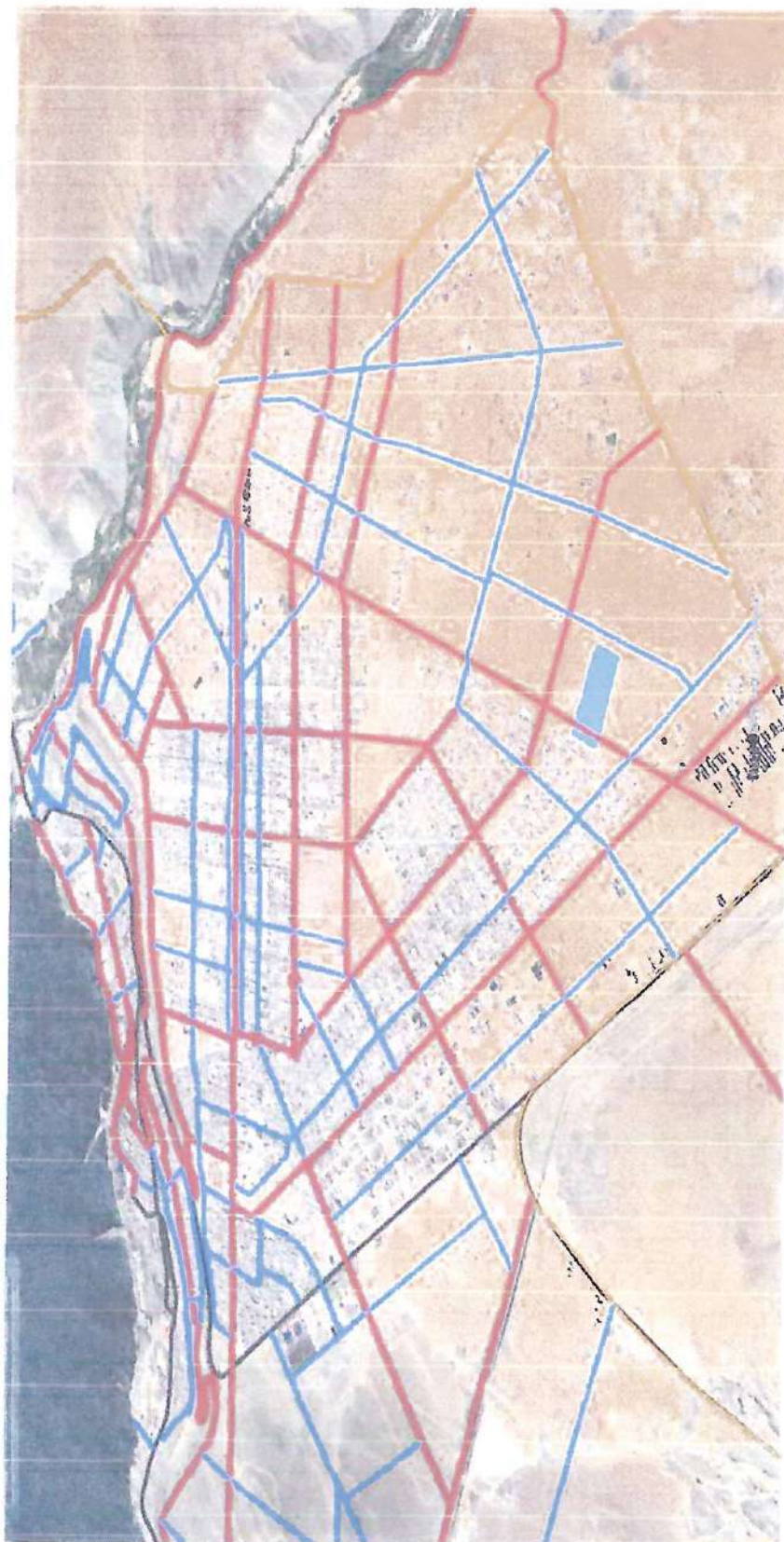
La edificabilidad es el volumen de aprovechamiento constructivo atribuido al predio mediante la planificación urbana, para la creación de obras de carácter permanente cuyo destino es albergar al ser humano en el desarrollo de sus actividades. Para el aprovechamiento de la edificabilidad se requiere la emisión de una licencia de edificación adecuada a lo dispuesto en el Reglamento Nacional de Edificaciones, la zonificación asignada a un predio, a sus parámetros urbanísticos y edificatorios, así como al contenido de los Planes de Desarrollo Urbano y sus instrumentos, y demás normativa de la materia



Julia



Sin Embargo, Vialmente se encuentra conectado, por vías planificadas en el PDU, como la Av. Interdistrital entre el Distrito de Ilo y El Distrito del El Algarrobal, entre la continuación de vías troncales que unen las Asociaciones de Vivienda y PRomuvís, así como de sus equipamientos en consolidación.



1.10 ESTADO ACTUAL DEL SUELO

Actualmente el 72% del Área de Intervención no cuenta con infraestructura urbana y servicios básicos, llamados servicios urbanísticos, en el caso de la Zona Geográfica Determinada "Promuvis" se eleva al 100%, únicamente cuenta con infraestructura vial de primera orden o principal, como lo es la Carretera Interdistrital, que otorga se encuentra en proyecto de implementación. La accesibilidad se da por vías secundarias o colectoras, hasta que entre en funcionamiento la vía interprovincial y su conexión con la Av. Panamericana, actualmente Carretera de índole nacional.

Respecto a la ocupación del área intervenir, podemos señalar que su situación es similar a la de los servicios básicos, solamente se viene funcionando lo correspondiente a los "Promuvis", el resto o el remanente se encuentra sin ocupación, no presenta edificaciones de carácter temporal ni permanente. Tampoco se perciben acciones que indiquen una ocupación a corto plazo, solamente se ha verificado la existencia de hasta dos trochas carrozables, una de ellas de carácter privado según la señalética ubicado en el terreno.

Conclusiones Generales de Estado Actual del Suelo:

De las las velicaciones físicas

Verificado el estado actual del suelo podemos señalar que el Área de Intervención y la Zona Geográfica Determinada Lomas de Ilo, se presentan como un Suelo Urbano en Consolidación, al presentar carencias en la dotación de servicios, equipamiento, infraestructura y espacio público, y que deben ser sujetas de procesos de mejoramiento o creación de los mismos, con presencia de lotes desocupados, predominantemente de titularidad de entidades estatales, sin acceso a los servicios de saneamiento y electrificación, y que necesitan de una intervención integral para mejorar sus condiciones urbanísticas, bajo una visión de promover su ocupación de equipamientos metropolitanos que den servicio a esta zona predominantemente residencial, serían factibles de urbanizar, tomando la condición de Suelo de libre disposición otorgada por la Municipalidad Distrital de El Algarrobal.

En la actualidad, los sectores aledaña frontal y/o áreas ocupados que cuentan con servicios básicos (Promuvi XI) o que se encuentran en la etapa de conclusión de sus obras de habilitación (MPI), han implementado su proceso de habilitación urbana,



logrando a nivel de suelos la categoría de Suelo Urbano Consolidado – Predominantemente Residencial, es en el año 2015 que se ejecuta la Habilitación Urbana Progresista y su Planeamiento Integral Urbanístico,

Como se advierte el área a intervenir, no cuenta con infraestructura urbana y servicios básicos, no se encuentra ocupado, presentándose como un Suelo Urbano en Consolidación, siendo objetivo del presente estudio la promoción de los procesos de habilitación urbana Especial de Lote Unico, con la finalidad de desarrollar el Equipamiento de Salud de Categoría II-1, de Carácter Hospital General, mediante el Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1 del Distrito de Ilo, Provincia de Ilo, Departamento de Moquegua" - CUI N° 2507631

De los estudios Especializados

Se observa la existencia de torres de alta tensión que discurren sobre un derecho de servidumbre de uso a favor de la Empresa Electro Sur. S.A..

Así mismo se ha verificado la inexistencia de zonas arqueológicas o declaradas de interés arqueológica, protegidas por el Ministerio de Cultura.

Desde la Gestión de Riesgo de Desastres, podemos señalar que sobre el área intervenir no discurren y/o se ve afectada por quebradas, que imposibilitarían su ocupación, No existen determinadas o por determinar faja marginal
Según los estudios de radón y previos a este, el área no está involucrada en fallas geológicas ni en su área de influencia.

Sobre la base del Perfil Estratigráfico y de los resultados se han identificado suelos arenosos limosos arcillosos, de la evaluación no se encontró un estrato firme con buena calidad de suelo o suelos estables confiables en un horizonte de 3.5 a 3.00 metros de profundidad, de la capacidad portante de los suelos de fundación a una profundidad de - 3.00 metros, se ha encontrado suelos blandos con baja compacidad y bajas capacidades portantes.

No se encontró suelos saturados tampoco nivel freático, como se indica en los perfiles estratigráficos



El área de terreno a intervenir se presenta de forma regular, rectangular, limitado hacia el oeste por las viviendas del Promuvi XI, Proyección de Avenida Interdistrital, por medio, aunque no hay ocupación lateral o fondo es prácticamente una sola planicie de leve pendiente arenosa. En las reiteradas visitas existe confusión entre la ubicación de los hitos perimétricos, aun estén definidos en el registro público, físicamente no se encuentra físicamente delimitado, se eleva suavemente desde su extremo Sur-Oeste, a unos 109.50 m.s.n.m. hasta alcanzar unos 123.50 m.s.n.m. En su extremo Nor-Oeste, limita por un extenso terreno de pendiente leve.

De los estudios Legal

El Predio ubicado en el Sector de La Pampa Inalámbrica, denominado: "Zona B; Sub Parcela B-2, distrito de El Algarrobal; Provincia de Ilo; Departamento y Región de Moquegua; con un área de 4.9227 hectáreas y un perímetro de 990.19 metros lineales, inscrita en la P.E. N° 110238, con un valor del predio de S/. 1,527,587.00, denominado la parcela o lote A-1A, del sector de la Pampa Inalámbrica, zona "B", Parcela B-02, del distrito del Algarrobal, Provincia de Ilo, Departamento y Región Moquegua, que fue trasferido por la municipalidad Distrital del Algarrobal al Gobierno Regional de Moquegua, con el único fin de la implementación Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1 del Distrito de El Algarrobal, Provincia de Ilo, Departamento de Moquegua" - CUI N° 2507631" por un plazo de 04 años a partir de la aprobación de la transferencia o su reversión por parte de la Municipalidad Distrital de El Algarrobal.

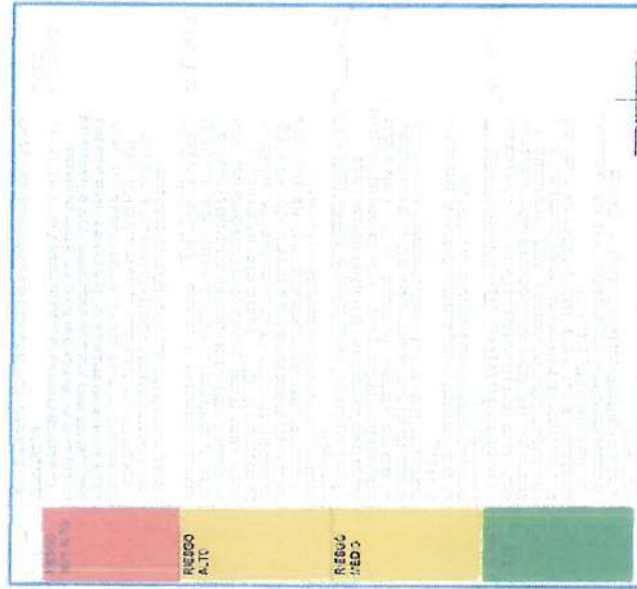
Actualmente se encuentra como uso Rustico "No urbano", por lo que con fin de implementar el proyecto se requiere contar con la Habilitación Urbana y la Licencia de Construcción, pero previo a eso es necesario o requisito indispensable sea considerado equipamiento de salud. Lo que es la motivación de esta el presente estudio o justificación de modificación de zonificación de Residencial Media (RDM) a Equipamiento de Salud o Hospital General (H3).

1.11 GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES.

La Ley que Crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD), Ley N° 29664, establece que la Gestión del Riesgo de Desastres es de aplicación y cumplimiento obligatorio para todas las entidades y empresas públicas, así como para el sector privado y la ciudadanía en general.

La única zona urbanizada dentro del Área de Intervención, no estando exceptuada de cumplir las disposiciones de la Ley N° 29664, y también del Decreto Supremo N° 002-2018-PCM, en ese sentido, podemos afirmar que debe contar con la Inspección Técnica de Seguridad en Edificaciones – ITSE, correspondiente, dicha certificación se otorga previa evaluación y aprobación del Plan de Seguridad, que dentro de sus componentes debe contener el Plano de Evacuación ante Sismos.

Efectuada una inspección al Área de Intervención, se verifica que un 99 % se encuentre libre de infraestructura temporal o permanente, no correspondiendo contar con un Plano de Evacuación para Sismos, toda vez que se encuentra sin ocupantes, ni con población e infraestructura vulnerable a Sismos, solo siendo ocupada por una red eléctrica, pero sin albergar actividad humana alguna, se puede considerar el área a intervenir como libre de ocupación, sin perjuicio de lo anteriormente señalado, procedimos a revisar los niveles de riesgo ante Sismos



MATRIZ DE RIESGO

	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO
EDIFICACIONES	0.0047	0.0350	0.0713
INFRAESTRUCTURA	0.0094	0.0191	0.0371
OCUPANTES	0.0000	0.0000	0.0000
ACTIVIDADES	0.0000	0.0000	0.0000
TOTAL	0.0141	0.0541	0.1084

Costo Efectividad Del Control Del Riesgo

Para analizar el mejoramiento de la capacidad resolutive del establecimiento de salud, se pueden tomar indicadores como aumento de la población atendida por año, otro indicador puede ser el aumento de número de consultas por año, y en cuanto al mejoramiento de la calidad de la atención médica podría generar los siguientes indicadores: Aumento en el número de intervenciones quirúrgicas exitosas. Aumento en el porcentaje de atenciones de parto que son exitosas. Aumento de la demanda por consultas médicas debidas a la percepción de una mejora de la calidad de la atención. y a mediano plazo lograr la disminución de la tasa de mortalidad y morbilidad de grupos específicos.

En cuanto a gestión de riesgos por sismo, las inversiones que resulten en la edificación sismo resistente y con tecnología actual, desde un análisis costo efectividad justifica ampliamente el costo de inversión ante la necesidad de un establecimiento de salud debido a la cantidad de población que necesita servicio.

El nivel de consecuencia y daño en nivel media, en medida de consecuencia media y frecuencia media.

Tipo de peligro	Peligro por
Tipo de	2.000

Valor	Niveles	Descripción
4	ALTA	
3	ALTA	
2	ALTA	
1	ALTA	

De acuerdo a la ocurrencia de sismo surge esporádico

Valor	Niveles	Descripción
4	ALTA	
3	ALTA	
2	ALTA	
1	ALTA	

De acuerdo a la frecuencia de Recurrencia Media

Medidas De Prevención Y Reducción de Riesgo De Desastres

De orden estructural

Las obras del proyecto deberán ser diseñada y construidas cumpliendo las normas sismo resistentes. En la visita de campo se ha encontrado un terreno vacío con un espacio plano con ligera pendiente, es importante cercar el terreno para evitar que ingresen al mismo y hagan mal uso del terreno, como se ha encontrado desmonte superficial.

De orden no estructural

El proyecto, deberá cumplir con los parámetros urbanísticos. Durante la ejecución de la obra promover el uso de procedimientos, constructivos adecuados y con asesoría de profesional especializados en concordancia con el Reglamento Nacional, Edificaciones para los procesos construcción. La entidad deberá Promover Sistema de monitoreo y alerta temprana que genere una actitud preventiva.

La entidad deberá utilizar el presente informe de evaluación de riesgo, para prevenir y reducir los riesgos ante fenómenos naturales, dentro del ámbito del proyecto. Elaboración de plan de seguridad en edificaciones.

Las nuevas construcciones para la Sede Institucional, deberán ser diseñadas y construidas cumpliendo la norma sismo resistente E-030 del reglamento nacional de edificaciones.

Matriz del Nive. de Aceptabilidad y/o Tolerancia de Riesgo Riesgo Medio (TOLERABLE)

RIESGO INACEPTABLE	RIESGO INACEPTABLE	RIESGO INACEPTABLE	RIESGO INACEPTABLE
RIESGO TOLERABLE	RIESGO TOLERABLE	RIESGO TOLERABLE	RIESGO INACEPTABLE
RIESGO TOLERABLE	RIESGO TOLERABLE	RIESGO INACEPTABLE	RIESGO INACEPTABLE

RIESGO INACEPTABLE	RIESGO TOLERABLE	RIESGO TOLERABLE
--------------------	------------------	------------------

CUADRO Nº 54 Prioridad de Intervención

VALOR	DESCRIPCION	NIVEL DE PRIORIZACION
1	INACEPTABLE	1
2	TOLERABLE	2

Fuente: CENEPRED 2014

CONCLUSIONES DE PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DE DESASTRES

Con la evaluación de campo e información de las entidades técnico - científicas, se realizó la identificación de Peligros y análisis de vulnerabilidades, y cálculo del riesgo, para el proyecto: " Mejoramiento Y Ampliación de la Atención de Servicios de Salud Hospitalarios del Hospital de Ilo, del Distrito del Algarrobal de la Provincia de Ilo, Departamento de Moquegua " , concluyéndose lo siguiente:

Para el proyecto Mejoramiento Y Ampliación de la Atención de Servicios de Salud Hospitalarios del Hospital de Ilo, se identificado el **Peligro de sismo**, que se constituye en la principal amenaza, siendo su **nivel de peligro ALTO**, seguidamente después del análisis se ha obtenido que la **vulnerabilidad es BAJA**. Realizando análisis del peligro con la vulnerabilidad, se obtiene un **riesgo MEDIO para el peligro Sismos**.

El estudio definitivo y la ejecución deben realizarse cumpliendo todas las normas del Reglamento Nacional De Edificaciones, para que el riesgo, mantenga o **reduzca**, y que la **vulnerabilidad se conserve como baja**. de acuerdo al Estudio de Suelos se ha encontrado en **tres calicatas materiales con propiedades expansivas**, en tal sentido es importante el **cumplimiento de las recomendaciones del estudio de suelos**.

El área de estudio geológicamente corresponde a un depósito aluvial, de acuerdo a la clasificación SUCS, hay suelos SC correspondiente a arena arcillosa y suelos SM correspondiente a arena limosa

Los suelos tienen una capacidad portante promedio de 0.94 kg/cm, el movimiento vertical de la costa es un levantamiento bajo con un valor menor a 0.0003 m por año, que para 100 años el movimiento vertical sería de 0.03 m, ósea 3 centímetros.

Geología estructural, se han desarrollado dos sistemas de fallamientos con direcciones opuestas entre si una orientación noroeste-sureste y otra de un orientación Suroeste-Noreste; este direccionamiento lo tiene la falla Chololo



El Ing. Briant García Fernández Baca en 2011 da una recomendación de restricción de 1 km. de zona angosta y en el 2019 de 5 km; en una tercera resultan 6 fallas en la pampa inálámblica e llo, recomiendan el Ing., considerar nueva propuestas para la construcción del Hospital de Contingencia porque la falla del Chololo representa una amenaza para la seguridad de la población el gas radón puede estar en el aire en el agua y en los suelos los mismos que pueden estar contaminados con este gas los resultados indican que en un 40% de los casos se detectó débilmente se logró detectar la traza de la falla utilizando el radón, dichos estudios corresponden a mediciones de gas radón en un segmento de la falla de Boconó, estados Táchira y Mérida – Colombia, la precipitación en el área del proyecto el método radón para detectar fallas activas es complementario a los métodos geofísicos

El área de estudio es estable debido a la estabilidad que le da el batolito de la costa que subyace al depósito aluvial, como prueba la construcción del cerco perimétrico de la Universidad Nacional de Moquegua que se ubica en la zona, no tiene fisuras, grietas u otro indicio que indique la presencia de fallas activas

Desde el punto de vista del consultor y teniendo en cuenta el peligro de sismos estudiado, si es factible la construcción del hospital en el terreno estudiado, cumpliendo con la normatividad de ingeniería para edificaciones de primer orden, hospitales.
Finalmente se concluye que el terreno es estable y libre de muy alto riesgo de sismo, que puedan dañar o amenazar las futuras construcciones que se realicen para el proyecto.



CAPITULO II : DIAGNOSTICO URBANO

2.0 EVALUACIÓN URBANA DEL ÁREA DE ESTUDIO

2.1 CARACTERIZACIÓN DEL ENTORNO

Análisis Físico – ambiental

Clima.

A. Precipitaciones.

La precipitación durante el invierno registra valores altos 1.30 mm en invierno (julio), en forma de llovizna y neblina, en los meses de verano se registran precipitaciones mínimas de 0.10 mm, en la estación de Co-llo las precipitaciones son muy deficitarias. Ver Gráfico N° 1.

B. Temperatura.

Las temperaturas medias alcanzan la máxima de 27.8°C en verano (febrero) y la mínima de 17.6°C en invierno (Julio), tal como lo señalan los registros detallados a continuación:

Gráfico N° 1: Historia de Precipitación llo (unidades mm).

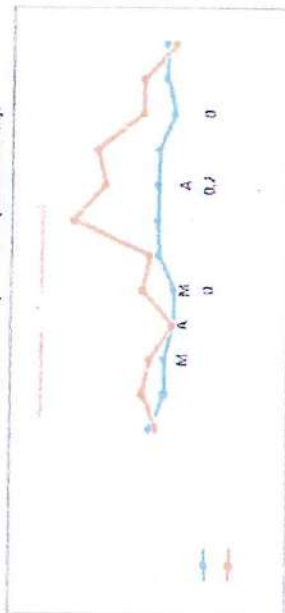
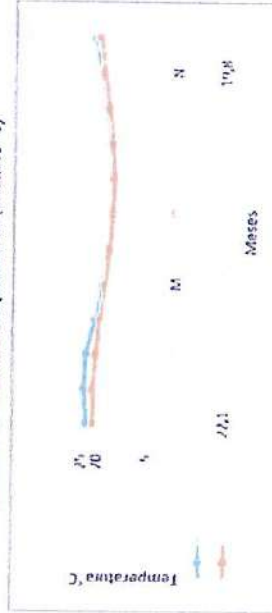


Gráfico N° 2: Historia de Temperatura llo (unidades °C).



Elaboración: Marco ZEE - 2018. Municipalidad Provincial de Ilo.

Lucilla Mark Torres Gamacho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZRXLII



C. Humedad Relativa.

Con respecto a la humedad, ésta fluctúa entre 84% y 90% en promedio, ocasionada por la intensa evaporación marina, que produce nubosidad sin llegar a producir lluvias, conformando una masa de nubes de diversa altitud, especialmente entre los meses de mayo y noviembre.

El período más húmedo del año dura 6,3 meses, del 7 de diciembre al 18 de junio, y durante ese tiempo el nivel de comodidad es bochornoso, opresivo o insoportable por lo menos durante el 29% del tiempo. El día más húmedo del año es el 23 de febrero, con humedad el 74 % del tiempo. El día menos húmedo del año es el 18 de octubre, con condiciones húmedas el 14 % del tiempo. Ver Gráfico N° 3.

D. Radiación Solar.

Las horas de sol varían en relación directa a las estaciones, notablemente mayores en los meses de verano (diciembre – abril), con un promedio de 240 horas de sol mensual, que equivalen a 8 horas de sol por día. Durante el invierno (mayo – noviembre) el promedio de horas de sol se reduce a 103 horas mensuales, equivalentes a 3.5 horas por día, coincidiendo con la época nublada.

Gráfico N° 3: Precipitación de lluvia mensual promedio – Provincia de Ilo

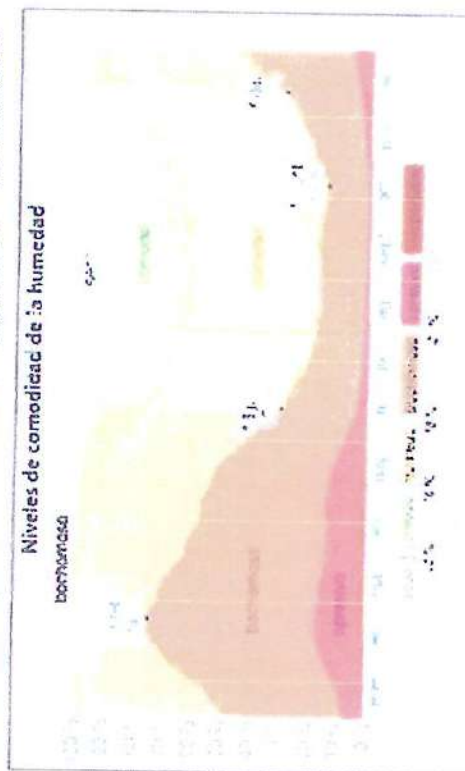
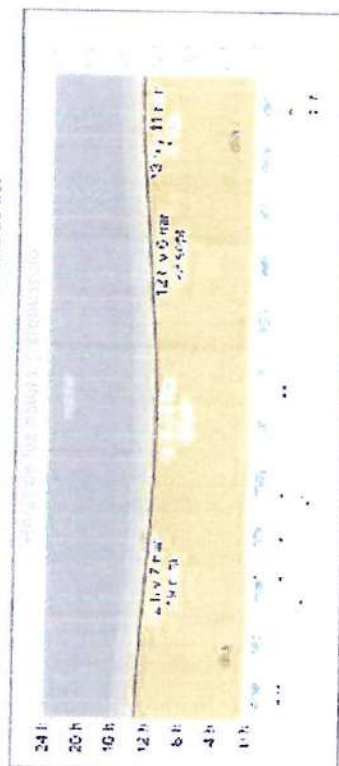


Gráfico N° 4: Horas de luz natural – Provincia de Ilo.



Aspectos Físicos.

A. Geología.

En la Provincia de Ilo existe un sistema de fallas normales de orientación NE-SW, transversales a la Cordillera de la Costa, que han producido el fracturamiento en bloques de esta unidad geomorfológica. Por efecto de estas fallas se han formado áreas hundidas a manera de grabens, así como bloques levantados en forma de horsts, los cuales se encuentran parcialmente rellenos con depósitos detríticos. Tenemos entre las fallas más resaltantes Falla Salinas, Falla Cerro Cordilleras, Falla Infernillos, Falla Chilatilla, Falla Chololo, Falla Chaspaya, Falla Puite, Falla Cerro Loreto y Falla el Abra.

Desde el punto de vista regional, se pueden encontrar afloramientos de rocas metamórficas, ígneas y sedimentarias que abarcan desde el Precambriano hasta el Cuaternario reciente. Seguidamente se describirán las diferentes litologías de la zona. Dentro de las Unidades Geológicas más resaltante

Falla de Chololo:

Se entiende por Falla Geológica a una serie de discontinuidades singulares que corresponden a planos de rotura o fracturación con desplazamiento relativo entre los bloques. Su origen es tectónico, es decir producto de los esfuerzos internos de la tierra. Tomado de Ingeniería Geológica (Gonzales de Vallejo et al, 2002) Estructura Tectónica Capaz / Falla Activa: Es una estructura tectónica (falla geológica) que puede generar terremotos o deformaciones en la superficie, es decir una Falla Activa. El concepto de Falla Activa se define en función de la edad de su último desplazamiento. Bajo el punto de vista neotectónico, es la que ha presentado deformaciones durante el régimen tectónico actual.




Lucilla Marly Torres Gavanchio
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIWN012613VCRXIII

Ambiental

Aproximadamente 39.9 Tn/día que representa el 34.4% de los residuos generados por la ciudad de Ilo, se tipifican como aprovechables, a pesar de ello, actualmente la ciudad de Ilo NO aprovecha eficientemente este recurso que podría generar empleo, recursos y tener estándares de ecoeficiencia muy alto.

La segregación en la fuente y recolección selectiva de residuos sólidos en la ciudad de Ilo no es efectiva, puesto que la población no está sensibilizada para realizar una adecuada segregación de los residuos sólidos.

La ciudad carece de infraestructuras y procesos eficientes para la adecuada disposición de los residuos, afectando los sectores del actual botadero, así como las áreas aledañas.

La problemática vinculada a los residuos de la construcción y demolición llegaría a definirse como pasivos ambientales en virtud de su volumen y el tiempo de disposición cubriendo un área de 140.3 has en diferentes sectores de la ciudad, por lo cual es un factor que afecta la adecuada gestión de espacios públicos, el ornato y las condiciones de accesibilidad.

Las características de conectividad de Ilo, como el puerto, aeropuerto, vías terrestres generan una adecuada conexión y nivel de globalidad, la cual la hace propensa al ingreso de diferentes agentes contaminantes de tipo biológico y/o químico, lo que hace necesario particularizar protocolos y procedimientos para el cuidado y control de posibles vectores como el SARs Cov2, sumado a ello los centro y servicios de atención médica no está al nivel de una ciudad de alto nivel de conectividad que permita afrontar emergencias como pandemias y peligros biológicos extremos.

Falta la implementación de instrumentos de gestión en materia ambiental.



C. Evolución de la Densidad Urbana.

Para conocer cómo ha evolucionado la densidad urbana en la ciudad de Ilo, se ha hecho una comparación de las densidades urbanas entre los años 2000 y 2017.

Para la densidad urbana del año 2000, se han tomado las cifras de superficie urbana del Plan Director del 2002-2010, que consideraba para entonces 2486.18 Ha. y la población estimada al año 2000; el distrito de El Algarrobal no cuenta con población urbana en este período, es decir, la población en el distrito El Algarrobal era predominantemente rural.

Para la densidad urbana del año 2017, tenemos los datos de población del Censo 2017 y la superficie urbana tomada de los catastros de cada distrito.

La densidad urbana ha evolucionado de forma irregular, es decir, para el año 2000 a nivel de ciudad tenía 25.36 hab/ha y para el 2017 esta densidad bajó a 23.99 hab/ha, esto se entiende porque la ciudad experimentó una importante expansión urbana en el área de la Pampa Inalámbrica que es jurisdicción del distrito El Algarrobal, esto nos lleva a la conclusión que la ciudad de Ilo debe orientar su crecimiento urbano de manera más compacta, los índices de densidad urbana deberían ir en crecimiento paulatino, mientras mayor sea el índice de densidad urbana, más compacto será su crecimiento, ello es un aspecto positivo para un desarrollo urbano sostenible.

Se pueden apreciar lecturas diferenciadas cuando analizamos los datos a nivel ciudad y cuando hacemos la lectura a nivel distrital, podemos apreciar que en el caso del distrito de Ilo, la pirámide nos muestra que el grupo de mayor población es el comprendido entre las edades de 65 años a más, es decir, la población adulta mayor tanto masculina como femenina; sin embargo, el grupo que no está muy alejado de éste en número es la población de niños de 5 a 14 años. Por el contrario, los grupos menos numerosos son los de niños menores de 1 año hasta 4 años



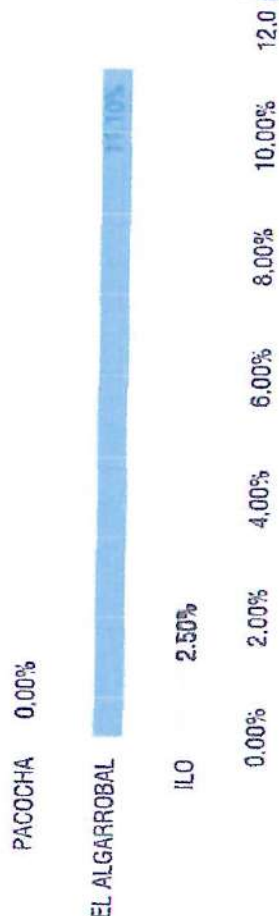
Indicadores de Salud.

Según un Informe Económico y Social de la Región Moquegua y el Banco Central de Reserva del año 2014, se puede observar a través de la tabla N° 98 que el distrito de Pacocha no registra desnutrición crónica en su población, el distrito de Ilo tiene una tasa de desnutrición crónica de 2.50% y el distrito de El Algarrobal con 11.10% de tasa de desnutrición, éste último índice, es mucho más alto que el porcentaje de la región Moquegua para el año 2010, que es de 5.7%.

Importante mencionar que la desnutrición crónica a nivel nacional, según el último censo, alcanzó el 12.9%. El departamento de Moquegua alcanzaba para el censo 2007, 9.5%, para las estimaciones al 2010, a través del Sistema de Información del Estado Nutricional, registra una tasa de 5.7%, y para las proyecciones al 2018, según INEI, bordea los 2.3%.

B. Mortalidad.

Gráfico N° 42: Desnutrición Crónica 2010.



Fuente: Informe Económico y Social Región Moquegua, Banco Central de Reserva del Perú 2014.
Elaboración: Equipo Técnico PDU 2020 - 2030, Municipalidad Provincial de Ilo

Tabla N° 110: Desnutrición Crónica.

DISTRITO	PORCENTAJE
ILO	2.50%
EL ALGARROBAL	11.10%
PACOCHA	0.00%

Fuente: Informe Económico y Social Región Moquegua, Banco Central de Reserva del Perú 2014.
Elaboración: Equipo Técnico PDU 2020 - 2030, Municipalidad Provincial de Ilo.

La mortalidad y la tasa de mortalidad se han incrementado, pasando de 210 defunciones a 238, y de 3.10 a 3.37 fallecidos por cada 1000 habitantes en el periodo del año 2010 al año 2015. Los nacidos vivos y registrados en la provincia de Ilo han pasado de 1 121 en el año 2010 a 1 224 en el año 2015.

Durante los últimos cinco años, la principal causa de mortalidad general han sido las enfermedades hipertensivas. La segunda causa de mortalidad general ha sido la neumonía; la tercera causa, la diabetes y la cuarta tumores.

En la provincia de Ilo, la tasa de mortalidad infantil, es de 5.1 por 1 000 nacidos vivos, así mismo se aprecia en el gráfico que desde el año 2011 tiende a disminuir quedando en los dos últimos años la diferencia por decimas (5.5 a 5.1) esto debido a que se está mejorando el control al niño menor de 1 año, con las vacunas y el control de Crecimiento y desarrollo, sin embargo, al año 2017 la mortalidad infantil se cuenta con cinco casos y en mayor número se encuentran trastornos relacionados con la duración de la gestación y crecimiento fetal

Tabla N° 111: Principales Causas de Mortalidad Provincial de Ilo 2017

N°	MORTALIDAD	TOTAL DEFUNC.	%	% ACUM	TASA X 1000 HBTS.
1	Enfermedades hipertensivas-	20	12.90	12.90	0.30
2	Influenza y neumonía	17	11.00	23.90	0.20
3	Diabetes mellitus	12	7.70	31.60	0.20
4	Tumores de órganos digestivos	10	6.50	38.10	0.10
5	Ent. de arterias, arteriolas y vasos capilares	8	5.20	43.30	0.10
6	Otras enfermedades respiratorias	8	5.20	48.40	0.10
7	Otras formas de enfermedad del corazón	7	4.50	52.90	0.10
8	Enfermedades cerebrovasculares	6	3.90	56.80	0.10
9	Eventos de intubación no determinada	6	3.90	60.70	0.10
10	Otras enf. del sistema urinario	5	3.20	63.90	0.10
11	Tumores de órganos respiratorios	5	3.20	67.10	0.10
12	Enfermedades del hígado	4	2.60	69.70	0.10
13	Insuficiencia renal	3	1.90	71.60	0.00
14	Síntomas y signos que involucran sistema circulatorio	3	1.90	73.50	0.00
15	Tumores de ojo y encefalo	3	1.90	75.40	0.00
16	Otras causas	39	25.20	100.00	0.50
	TOTAL	155	100.00		2.15

Fuente: Epidemiología y Salud Ilo - Análisis estadístico de la salud de la provincia de Ilo.
Elaboración: Equipo Técnico EDU 2020 - 2030. Municipalidad Provincial de Ilo.

Síntesis de la Dinámica Socio-Económico

Luzmila María Torres Gavanchio
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXII

La población de la ciudad de Ilo, como conglomerado urbano en su conjunto ha experimentado una evolución siempre creciente, desde los últimos censos nacionales (1972, 1981, 1993, 2007 y 2017). Sin embargo, a pesar del crecimiento positivo, éste, es cada vez menor con relación al periodo o censo que le antecede. Lo cual nos lleva a concluir que la ciudad de Ilo crece cada vez menos. El Censo del 2017 muestra una población total de 74 649 habitantes, a la actualidad, es decir, al 2020, se cuenta con una población de 78 290 hab. y para el año 2030 se espera que la población de Ilo alcance los 91 578 habitantes.

Sin embargo, la ciudad de Ilo experimenta dinámicas de crecimiento diferenciado al interior del conglomerado urbano, es decir, en cada uno de sus tres distritos conformantes; el distrito de Ilo es el que concentra el 89.05% de la población total de la ciudad y como tal, su tasa de crecimiento es mayor, a diferencia de los distritos de El Algarrobal y Pacocha, cuyo crecimiento ha tenido fluctuaciones variadas, notándose un mayor crecimiento en el último censo para el distrito de El Algarrobal en relación a los años anteriores y un ligero crecimiento en Pacocha desde los dos últimos censos, ello se explica principalmente en el caso del aumento poblacional en El Algarrobal por el fuerte movimiento migracional que ha venido ocupando áreas de manera espontánea e informal en el sector de la Pampa Inalámbrica.

La población de la ciudad de Ilo es predominantemente urbana, representando el 99.5%, frente a la población rural. Paradójicamente, se observa que el distrito El Algarrobal, que alberga la zona rural (valle del río Osmore) es el distrito con menor población rural de la ciudad, Ilo es el distrito que concentra a la población rural (la poca que existe claro está). Y este bajo porcentaje (0.5%) de población rural de la ciudad, tiende a disminuir.

En cuanto al comportamiento de la población en los espacios urbano y rural, podemos concluir que la ciudad de Ilo experimenta cada vez más un proceso de urbanización que llega casi a totalizar su población provincial como población urbana.

La densidad urbana en el conglomerado urbano de la ciudad de Ilo es de 23.99 hab/ha.

En cuanto a las características etarias y de sexo en la ciudad, se puede notar apenas un ligero predominio de mujeres entre los 35 a 39 años, pero en realidad el grupo de ambos sexos entre los 5 a 14 años son los que agrupan a un número de población un poco mayor.



Existe un importante porcentaje de población migrante en la ciudad de Ilo, éste bordea el 45% que proceden predominantemente de ciudades del sur del país como Arequipa, Puno, Tacna, Moquegua, entre otros.

En términos de salud, la desnutrición crónica en la ciudad alcanza fundamentalmente al distrito El Algarrobal con un 11.1%, Pacocha 0% e Ilo 2.5%. La causa de mortalidad está dada principalmente por enfermedades hipertensivas, influenza y neumonía y diabetes mellitus.

Síntesis Económica.

Una de las características socio demográficas más importantes que ha experimentado la ciudad de Ilo en las últimas décadas; es el proceso migratorio, principalmente de familias provenientes del sur del país (Puno, Arequipa, Tacna), que al ocupar la ciudad generan demandas diversas en la perspectiva de lograr mejores condiciones de vida y que conforme a lo señalado en los aspectos físico espaciales del presente estudio, estos demandan una serie de servicios que a la fecha son deficitarios. Estas condiciones de vida del poblador se encuentran íntimamente vinculadas a la capacidad que tiene la economía urbana para atender la demanda de empleo y a las características de su población económicamente activa.

En la ciudad de Ilo existen aproximadamente 4000 establecimientos con diversas actividades económicas o diverso giro de los negocios; de las cuales el 53% se dedican al comercio al por mayor y menor. También son importantes los establecimientos que brindan servicios, constituyen en conjunto el 40% y dentro de ellos están los servicios de alojamiento, comida, información y comunicación; enseñanza, Agencias de aduana; actividades profesionales, etc.

La estructura físico espacial de la ciudad de Ilo, se encuentra estrechamente vinculada a la forma como se ha venido ocupando el suelo urbano y a la localización de las actividades económicas. La concepción integral de la problemática del desarrollo urbano de la ciudad, parte del principio de que su estructura económica donde la actividad industrial; comercial, y de servicios, además de constituirse en la base económica de la ciudad; corresponde al valor agregado del dinamismo económico que muestra la economía provincial y regional sustentada en la actividad agropecuaria y minera

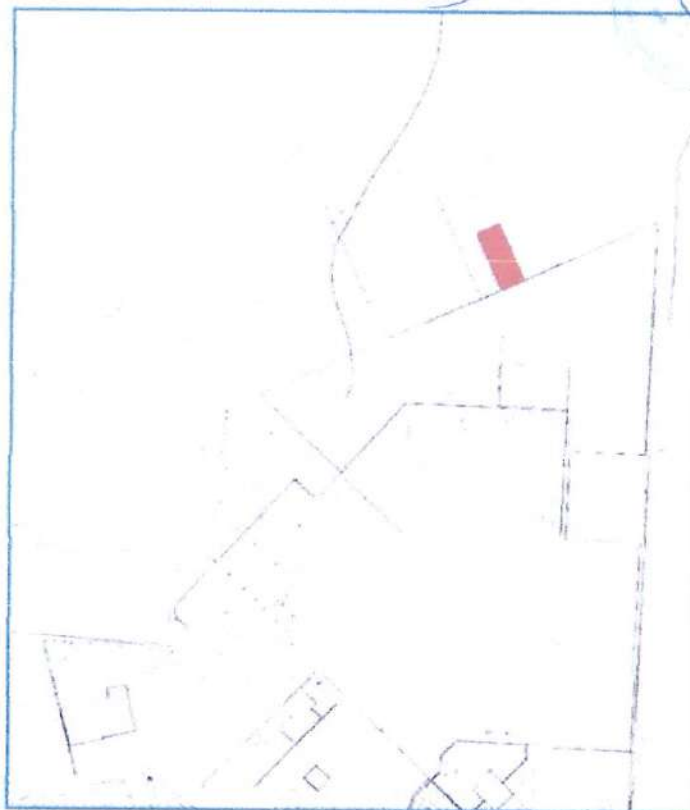


2.2 ARTICULACIÓN URBANA DEL ÁREA

El área de intervención, materia del presente estudio se emplaza al Este de la Ciudad de Ilo, en el límite inter distrital del Distrito de Ilo y el Distrito de El Algarrobal, en el sector de la Pampa Inalámbrica, costado de Promuvi XI, Distrito de EL Algarrobal, Provincia de Ilo, Región Moquegua.

El terreno es considerado Rustico, sin habilitar, zonificación RDM-1, sin servicios básicos de agua, desagüe o instalación de electricidad domiciliaria.

El Predio denominado Lote A-1 A Sector Pampa Inalámbrica Zona B Sub Parcela B-2 del distrito de El Algarrobal, provincia de Ilo, departamento de Moquegua, inscrito a favor de la MDEA con partida registral N° 11023868, el mismo que se encuentra formalizado a través de Acuerdo de Consejo Regional N° 119-2023-CR/GRM de fecha 07 de agosto de 2023; y el Pleno del Concejo Municipal - en Sesión de Concejo Ordinaria N° 017-2023 de fecha 08 de septiembre de 2023, con la finalidad de "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1, Distrito de Ilo - Provincia de Ilo - Departamento de Moquegua" con CUI N° 2507631, el mismo que a la fecha cuenta con **Convenio de cooperación interinstitucional entre el GORE y el PRONIS - Convenio N° 05-2023-PRONIS.**



Lucía Marly Torres Ganancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXIII

La Organización Espacial De Territorio

El Territorio según Raffestin (1983) es el producto que resulta a partir de los espacios proyectados por los grupos sociales a través de las redes, circuitos y flujos. Los espacios conforman el territorio, pero no son equivalentes, es decir, el territorio tiene su generación con el principio espacial, y tiene su resultado por la acción de los agentes empezando por el Estado, la organización comunal, el individuo.

La comunidad, toma posesión de extensiones del espacio físico con carácter permanente, existe una apropiación del territorio, estableciendo una territorialidad, teniendo esta ocupación territorial un sentido económico y residencial, sustentando el valor de uso con los recursos.

La Estructura Urbana, está referida a la organización espacial de los elementos que constituyen la Ciudad, estos elementos son un conjunto de partes y componentes que lo conforman, sus relaciones permiten la identificación de variables y su análisis el reconocimiento de su Estructura Urbana en la que se identifica su morfología o estructura física.



2.3 CENTROS DE ACTIVIDAD Y DINÁMICA URBANA

Se refiere a la conexión y coordinación de los diferentes elementos que componen el entorno urbano, como calles, edificios, parques y espacios públicos, para mejorar la funcionalidad, accesibilidad y calidad de vida de los habitantes.

Esta articulación Urbana busca crear un tejido urbano integrado y armonioso, donde los diferentes componentes se complementen y se utilicen de manera eficiente, el medio Construido está expresado por la forma en la que se ordenan y agrupan los componentes y sus elementos que lo conforman son:

1. El uso de suelos zonificación.
2. El Sistema Vial
3. El sistema de Espacios verdes
4. El Equipamiento
5. El Soporte Infraestructural.

El territorio inmediato, es el lugar del territorio rural o urbano, identificado mediante un nombre y habitado con ánimo de permanencia, sus habitantes se encuentran vinculados por intereses comunes de carácter económico, social, cultural, étnico e histórico; y al determinar la organización físico espacial.



1. El uso de suelos zonificación.

Actualmente se encuentra como uso Rustico "No urbano", por lo que con fin de implementar el proyecto se requiere contar con la Habilitación Urbana y la Licencia de Construcción, pero previo a eso es necesario o requisito indispensable sea considerado equipamiento de salud. Lo que es la motivación de esta el presente estudio o justificación de modificación de zonificación de Residencial Media (RDM)

En un contexto de desarrollo de ciudad a largo y plazo la zonificación busca proyectar la estructura de los usos permitidos en un determinado ámbito territorial y que se resume en el plano de zonificación.

En términos simples, la zonificación autoriza la ejecución de actividades sociales y económicas en una localidad determinada, entre los usos previstos, encontramos los residenciales, comerciales e industriales, educación y salud, etc..

El listado específico de que actividad se permite en cada zonificación se detalla en el índice de usos aprobado para cada Municipalidad.



ZONIFICACION ACTUAL DEL LOTE

ZONA RESIDENCIAL:

Caracterizadas en el Plano por las iniciales "RDM-1" y corresponden a las áreas destinadas al uso de vivienda, admitiendo como actividades urbanas compatibles el comercio vecinal y los servicios, según lo establecido por los Índices de Usos para la Ubicación de Actividades Urbanas.

B. ZONA RESIDENCIAL DE DENSIDAD MEDIA -1 (RDM 1).

Definición:

Es el área caracterizada por el uso residencial unifamiliar o Multifamiliar que permitan obtener una concentración poblacional no mayor a las densidades normativas, las áreas reglamentadas como RDM los podemos ubicar en el núcleo principal de la ciudad y en las zonas de crecimiento urbano de Pacocha; Pampa Inalámbrica, en Alto Calienta Negros, Alto Algarrobal; para lo cual se establecen dos tipos: RDM-1 y RDM-2. Así mismo, se exige, obligatoriamente que se tomen en cuenta los lineamientos de tipo edificatorio contenidos en el Art. 13 del Título II Normas de Edificación del presente Reglamento. Se respetarán los siguientes parámetros:

Usos Permitidos:

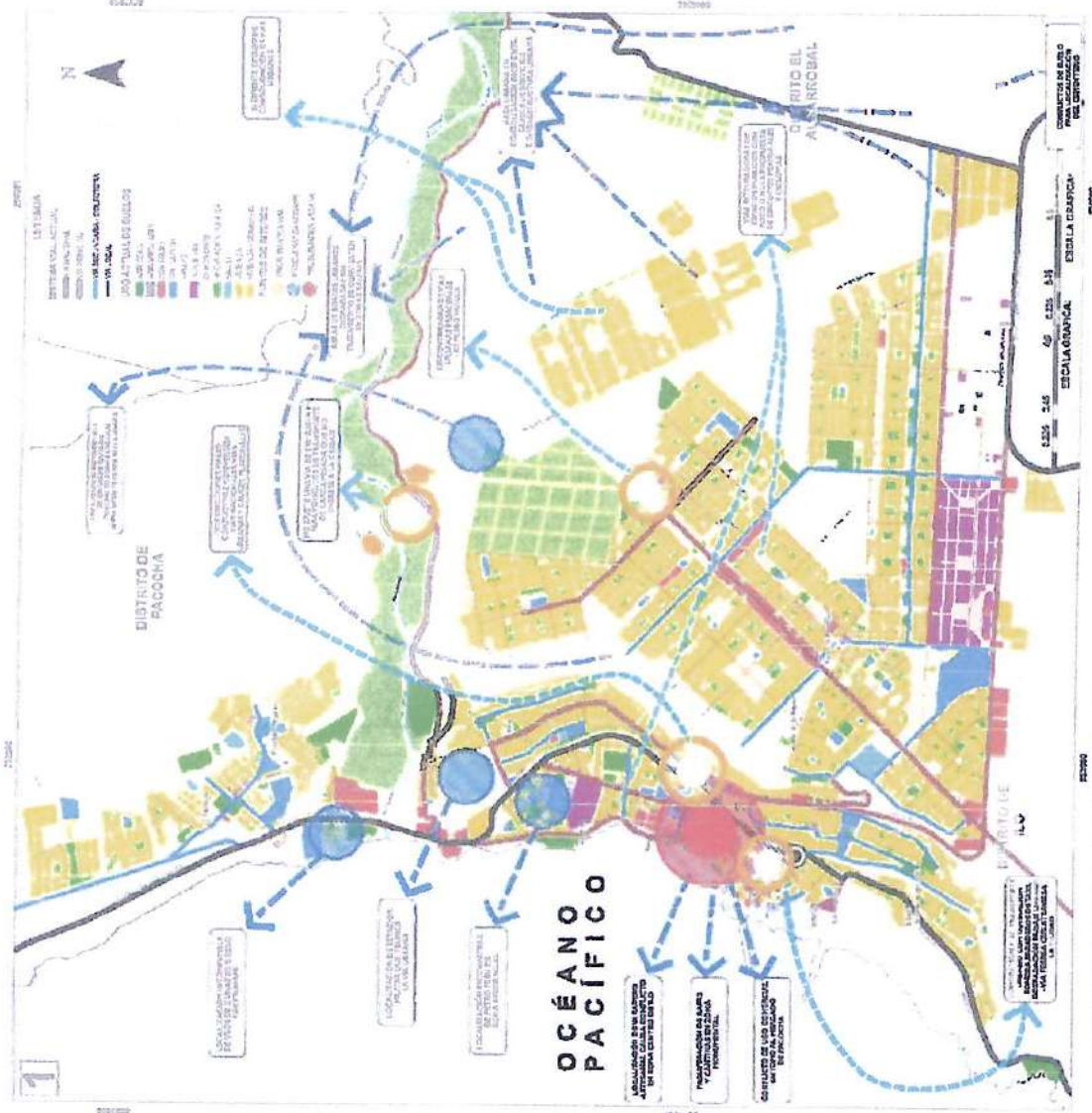
Usos genéricos: usos residenciales en sus distintas modalidades: unifamiliar, y multifamiliar (envías principales y secundarias) regulados con los parámetros del presente reglamento.
(...)





MOQUEGUA

GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD FORMULADORA - SUB GERENCIA DE ESTUDIOS Y PROYECTOS



Lucelia Mary Torres Garza
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZRXXII

1. EL SISTEMA VIAL

Vías Regionales y Provincial.

Son vías nacionales que se convierten en ejes de articulación regional, nacional e internacional, en la ciudad de Ilo tenemos la Vía Costanera (norte y sur) que articula a Ilo con Tacna al sur y Arequipa al norte, la Vía Panamericana Sur que se articula con la ciudad de Moquegua, la región Puno, la carretera Binacional (Perú-Bolivia). La vía de integración provincial es la que articula la ciudad con la vía de penetración a El Algarrobal.

El sistema vial de la ciudad de Ilo se encuentra estructurado tanto por vías de integración regional como por vías urbanas, las de integración regional le permiten a la ciudad y a la provincia articularse a otras regiones del país; las vías urbanas articulan los diferentes sectores urbanos de la ciudad. A continuación, se detalla la red vial de la ciudad a través de una estructura de vías de distinta jerarquía, sección y niveles de consolidación



B. Vías Urbanas: Las vías urbanas se componen de las vías arteriales o urbanas principales, vías colectoras y vías locales.

b.1. Vías Arteriales o Urbanas Principales, son las vías estructuradoras de la ciudad, articulan las principales áreas urbanas, relacionan los centros principales y servicios urbanos entre sí y al mismo tiempo relacionan a la ciudad con las vías regionales, soportan el transporte regular vehicular.

b.2. Vías Colectoras: son vías urbanas secundarias que cumplen una función colectora, es decir, articulan las zonas residenciales con las vías arteriales. Las más importantes se muestran en el cuadro siguiente.

b.3. Vías locales: son vías menores que se encuentran generalmente al interior de las urbanizaciones, articulan las áreas residenciales con las vías secundarias o colectoras.

b.4. Vías Peatonales: son las vías que constituyen principalmente los pasajes, en la ciudad existen varios y cumplen además una función integradora del espacio urbano.



LEYENDA
SISTEMA VIAL ACTUAL
— VÍA NACIONAL
— VÍA PRINCIPAL
— VÍA SECUNDARIA - COLECTORA
— VÍA LOCAL

[Handwritten signature]

Luzmila Mary Torres Gavarricho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXIII



MOQUEGUA

GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA

UNIDAD FORMULADORA - SUB GERENCIA DE ESTUDIOS Y PROYECTOS

EVALUACIÓN DEL EQUIPAMIENTO URBANO E INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS BÁSICOS.

Los equipamientos urbanos y los servicios públicos, son el conjunto de edificaciones y espacios principalmente de uso público, donde se realizan actividades y brindan diversos servicios, complementarias a la actividad residencial y de trabajo y su localización como dimensionamiento, está en relación directa con la población a ser atendida, y en conjunto tiene la capacidad de generar bienestar social y coadyuvar con las actividades económicas, conformando en gran medida nodos y/o centralidades de actividades. Equipamientos y servicios que deben tornarse en factor de identidad, de patrimonio; donde los espacios públicos sean el espacio principal del área urbana, de la cultura urbana y de la ciudadanía; su calidad, y accesibilidad permitirá que la ciudadanía se apropia de los mismos.

El análisis de los equipamientos urbanos, infraestructura y servicios urbanos se efectúa considerando aspectos como: localización, el número de establecimientos, la cobertura de servicio, capacidad de atención, el área de influencia, estado de conservación y déficit actual del servicio o del equipamiento en relación a la población actual de la ciudad de Ilo, dentro del ámbito de intervención definido, en el que se hace relevante crecimiento urbano, que no ha ido acompañado de políticas para mejorar las condiciones que posibiliten desarrollo y bienestar integral para la población, en donde hay una evidente concentración de actividades, equipamientos, servicios, que ameritará identificar que según el tipo de



Lucella
Lucella Marly Torres Gavanchio
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVR012613VCZR XIII

equipamiento o servicio responden en momentos de crisis, como la que vivimos ahora y si cumplen con eficiencia y pueden proyectar el accionar colectivo. Los equipamientos y servicios urbanos son los siguientes:

- Equipamiento de Servicios Públicos Complementarios (educación y salud).
- Equipamiento de Recreación Pública.
- Equipamiento Comercial o de Abastos.
- Equipamiento de Transporte.
- Equipamiento Cultural.
- Equipamiento de Seguridad
- Equipamiento Administrativo.
- Otros Equipamientos de Usos Especiales.
- Servicios Básicos.



EQUIPAMIENTO URBANO: ANÁLISIS DE LA OFERTA Y DETERMINACIÓN DEL DÉFICIT Y/O SUPERÁVIT.

La programación y/o dotación de equipamientos, es establecida normativamente y responde a la obligación del Estado a través de los gobiernos nacional, regional y locales proveer la oferta de equipamientos y servicios urbanos en las ciudades, centros poblados, atendiendo así la demanda y requerimientos de parte de la población, Dentro de lo cual, el Sistema Nacional de Estándares de Urbanismo (2001), establece la normalización sobre equipamiento urbano y equipamiento de servicios correspondiente a cada área urbana, con criterio de eficiencia, equidad, y de acuerdo a la categoría y rango jerárquico asignado dentro de los Centros Urbanos Dinamizadores del Sistema Nacional de Centros Poblados – SINCEP, dentro de lo cual, la ciudad de Ilo se ubica como ciudad intermedia principal.

SERVICIOS PÚBLICOS COMPLEMENTARIOS.

A. Equipamiento Educativo.

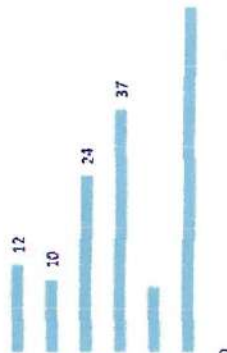
Según Norma A.040 (RNE), se denomina edificación de uso educativo a toda construcción destinada a prestar servicios de capacitación y educación, y sus actividades complementarias; infraestructura que es un factor que, junto con la pedagogía y la gestión en la educación, deben armonizar en función de un servicio educativo que propicie mejora de los logros de aprendizaje y con ello la generación de mejores ciudadanos.

El sector educación, determina dos grandes niveles como son: Educación Básica Regular; en la que se agrupa: Educación Inicial, Educación Primaria, Educación Secundaria, Educación Alternativa y Especial y Comunitaria.

B. Equipamiento de Salud.

Hoy frente a la realidad o más bien la crisis de salud que viven las ciudades del planeta, se hace imperativo el fortalecimiento o mejoramiento del Sistema de Salud a nivel nacional, la ciudad de Ilo, si bien cuenta con establecimientos de salud de diverso nivel, no todos cuentan con el equipamiento, implementación y el personal necesario tanto médico como administrativo, también se ha evidenciado la carencia de profesionales preparados en áreas o especialidades dirigidas a un mayor porcentaje de la comunidad, como la inmunología, neumología, psicología, pediatras neurólogos, por ejemplo; que permitan dar el soporte en casos de crisis y/o en la atención cotidiana.

Dentro de la visión que hoy trata de desarrollar el sistema de salud, está el nuevo modelo de atención integral de salud, que busca establecer la prevención, como un aspecto relevante, seguido de la protección y de la



Fuente: Ministerio de Educación - ESCALE - Vistas de Campo
Elaboración: Equipo Técnico PDU 2020 - 2030. Municipalidad Provincial de Ilo



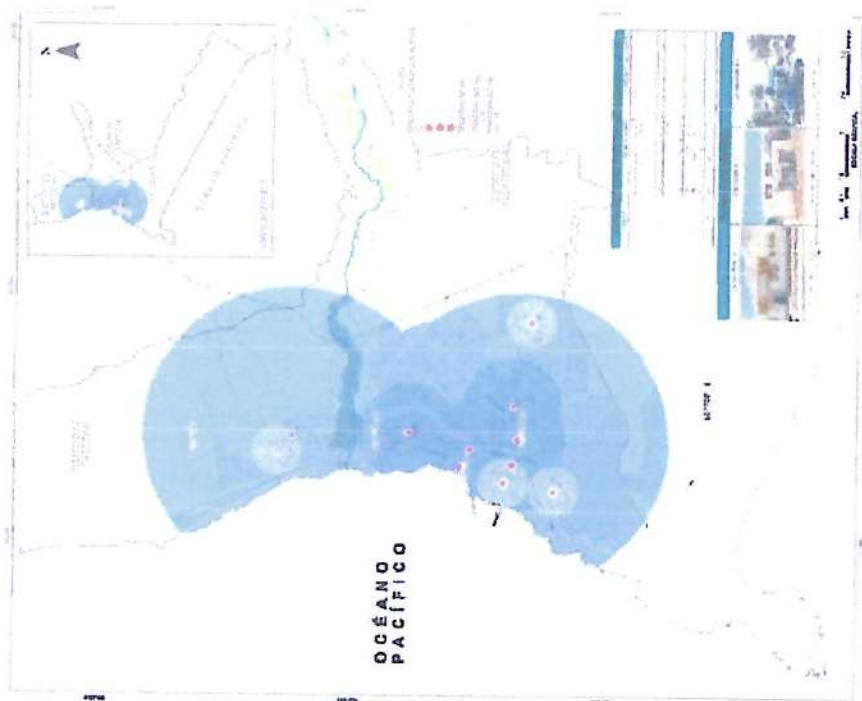
recuperación de la salud de toda la población; y se pretende lograr que la población tenga acceso a los servicios de salud y que estos sean de calidad.

La ciudad de Ilo cuenta en total con **13 Establecimientos de Salud, 12 de ellos son estatales y 01 privado**. El 75% de ellos se localizan el distrito de Ilo. Los establecimientos de Salud, en la provincia de Ilo, son:

02 Hospitales tipo II con internamiento, en forma conjunta tiene la capacidad de cobertura para 170 camas de hospitalización; pero a la fecha solo se cuenta con 68 camas (40%) de la capacidad de cobertura a nivel de la provincia de Ilo; considerando que el Hospital de ESSALUD, solo cuenta con 23 camas operativas, 18% de su capacidad y el Hospital de Ilo del MINSA, cuenta con 45 camas operativas.

01 Hospital privado con internamiento, de la empresa Southern Perú Copper Corporation – Sucursal del Perú.

05 Centro de Salud o Centro Médico, 04 de categoría I-3 y 01 de I-1, sin internamiento. Se debe mencionar que por el carácter portuario concentrado de la provincia de Ilo; existe una Dirección de Sanidad Marítima Internacional, integrada a la Red de Salud de Ilo, del Ministerio de Salud (MINSA), en previsión de epidemias u otros que pudiese generar la actividad portuaria comercial.



Establecimiento	Categoría	Tipo	Ubicación / Distrito	Cobertura población
ESSALUD	II	Con internamiento 125 camas	ILO	43 026
	I-1	Sin internamiento	PACCOCHA	1 680
PRIVADO	II	Con internamiento	PACCOCHA	1 877
	II-1	Con internamiento 45 camas	ILO	(*) 2 500
MINSA	I-3	sin internamiento	ILO	2 744
	I-4	Sin internamiento	ILO	16 322
	I-3	Sin internamiento	ILO	3 470
	I-3	Sin internamiento	ILO	2 683
	I-2	Sin internamiento	ILO	1 981
	I-2	Sin internamiento	PACCOCHA	1 680
	I-1	Sin internamiento	EL ALGARROBAL	558
	I-2	Sin internamiento	ILO	1 981
	I-3	Sin internamiento	ILO	5 511

(*) Establecimiento de Referencia: de nivel Quirúrgico e internamiento



Laurela Mary Torres Gavanchio

ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCRXIII

Ubicación hab.	Categoría	Equipamientos Requeridos	Equipamiento Actuales
Ciudad de Ilo 78250 hab.	Ciudad Intermedia Principal (Centro Dinamizador)	Hospital tipo 1-Categoría II-2 Centro de Salud Puesto de Salud (Tipo II, mínimo)	Hospital tipo II-1 (Quirúrgico) Hospital II () Centro de Salud I-4(1), I-3(3) Puesto de Salud I-1(1), I- 2(3), I-3 1)

Elaboración: Equipo Técnico PDU 2020 - 2030, Municipalidad Provincial de Ilo

Elaboración: Equipo Técnico PDU 2020 - 2030, Municipalidad Provincial de Ilo

Por otro lado, el radio de acción de los Establecimientos de Salud, de acuerdo a los estándares urbanos es de 500 m en zonas urbanas, que aplicando en el mapa de este tipo de equipamiento se muestra que las zonas urbanas de los distritos de Pacocha e Ilo tienen cobertura; sin embargo, un sector del distrito de Ilo en la Pampa Inalámbrica y el sector de Alto Algarrobal no cuentan con ningún equipamiento de salud, siendo este último sector el que representa el área de crecimiento de la ciudad para los próximos 10 años; por lo que será necesario determinar una distribución equitativa de equipamiento de salud en I nivel que corresponda, en las zonas aún sin cobertura.

Se debe mejorar el acceso a los servicios de salud y que éstos se brinden con mayor equidad, eficacia, eficiencia, oportunidad y calidad; aseguramiento que ha ido avanzando en paralelo a la mejora y optimización de los Establecimientos, recategorizando y por ende dando mayor implementación a algunos, los Establecimientos Estratégicos de salud en la ciudad de Ilo son:

- Hospital de Ilo, proyectado como II-1 Quirúrgico, siendo establecimiento de referencia
- C.S. Pampa Inalámbrica, proyectado como I-4 No Quirúrgico
- P.S. Los Ángeles, proyectado como I-3 No Quirúrgico y al
- C.S. Miramar, proyectado como I-3 No Quirúrgico

B.1. Cobertura y Estimación de Déficit o Superávit.

La cobertura de establecimientos de salud en la ciudad de Ilo, se desarrolla fundamentalmente en establecimientos de primer nivel de I-1 a I-4 con un total de 10 establecimientos, 6 Puestos de Salud y 4 Centros de Salud, estos establecimientos requieren mejoras en cuanto al mobiliario y equipamiento, así como personal profesional y técnico sanitario en cada institución. Considerando el índice normativo, a la actualidad se requieren 117 camas, considerando que a la fecha hay 68 camas operativas, se determina un déficit actual de 49 camas, sin embargo, las proyecciones poblacionales al 2030, nos dan cuenta de un requerimiento de 138 camas operativas, reflejando una necesidad total de 70 camas.

Tabla N° 68: Déficit del Equipamiento de los Establecimientos de Salud.

Población Provincia de Ilo - 2017/Proyectada	Requerimiento Normativo		Camas Existentes		Déficit	
	N° Camas/1000 hab.	N° Camas requeridas	N° Camas Operativas	%	Déficit de N° Camas	%
2017 - 74,649	1.5	112	68	61%	44	39%
2020 - 78,290	1.5	117	68	58%	49	42%
2030 - 91,758	1.5	138	68	49%	70	51%

Elaboración: Equipo Técnico PDU 2020 - 2030. Municipalidad Provincial de Ilo.



a) DIAGNÓSTICO SOCIAL DE LA SITUACIÓN ACTUAL DE SALUD

Actualmente, la provincia de Ilo cuenta con un número limitado de establecimientos de salud, siendo los principales el Hospital II de EsSalud Ilo, el Hospital del Ministerio de Salud (MINSA) y diversos centros y puestos de salud ubicados en zonas urbanas y periféricas. Sin embargo, estos establecimientos enfrentan múltiples limitaciones:

Del total de población ocupada con seguro de salud, el 31.0% se encuentra afiliada al seguro integral de salud, seguido del 39.3% de los afiliados al seguro Social de salud, mientras que el 7.1% registro su afiliación a otros seguros comprende seguro Privado de Salud entidad Prestadora de Salud, Seguro de las fuerzas Armadas y Policiales, seguro universitario, seguro escolar y otros, el 23.5% no cuenta con seguro de salud(Fuente: INEI, Censo Poblacional 2017).

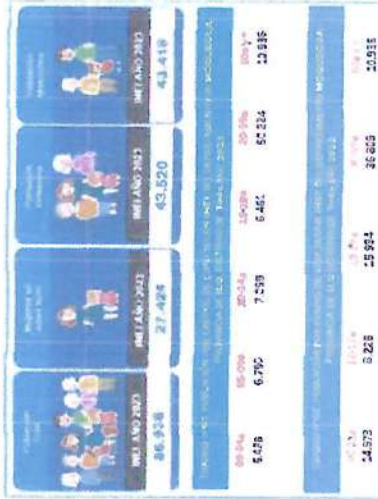
Poblacional de la Provincia De Ilo 2023

La provincia cuenta con 3 distritos (Ilo, Algarrobal y Pacocha, en el año 2023, se tuvo una población total de 86,938 habitantes; el distrito de Ilo con un total de 77,307 (82.66%), Algarrobal 10,705 (11.45%) y Pacocha 5,509 (5.89 %).

Población por Distrito año 2023

DISTRITO	POBLACION	%
ILO	73,419.00	84.45
PACCOCHA	4,749.00	5.46
ALGARROBAL	8,770.00	10.09
TOTAL	86,938.00	

Fuente: MINSA



Población asignada por curso de vida y sexo, Provincia de Ilo, 2023

✓ Distrito Ilo

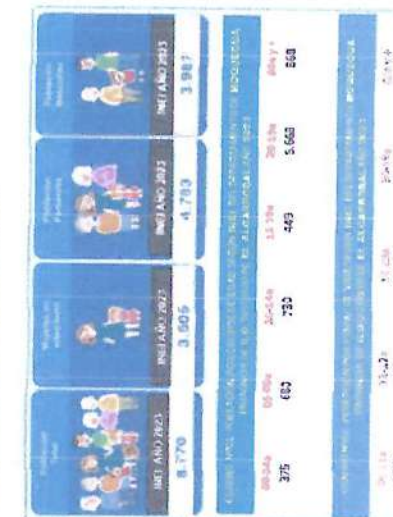
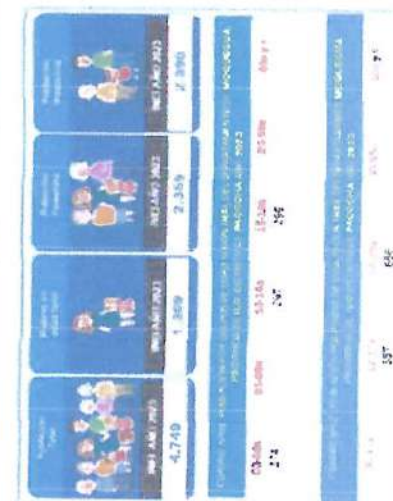
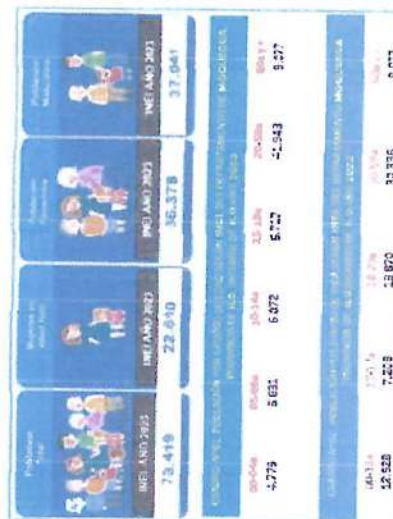
El distrito de Ilo tiene una población total de 73,419, mujeres en edad fértil representan 22,610 del total de la población, de los cuales 36,378 son población femenina y 37,041 representa a la población masculina.

✓ Distrito Pacocha

El distrito de Pacocha tiene una población total de 4,749, mujeres en edad fértil representan 1,309 del total de la población, de los cuales 2,359 son población femenina y 2,390 representa a la población masculina.

✓ Distrito Algarrobal

El distrito de Algarrobal tiene una población total de 8,770, mujeres en edad fértil representan 3,505 del total de la población, de los cuales 4,783 son población femenina y 3,987 representa a la población masculina.



Liliana Mary Torres Gavancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZRXXII

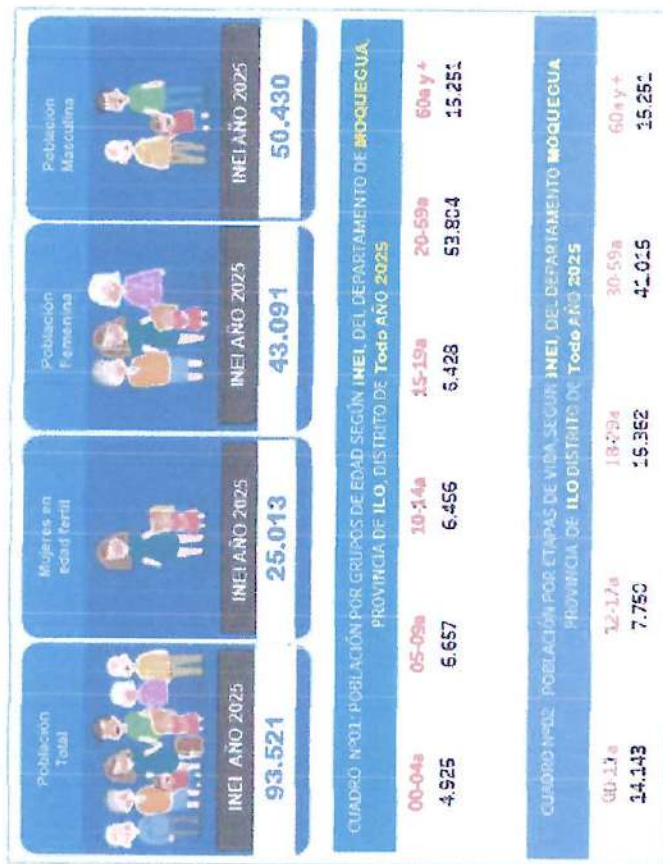
Poblacional de la Provincia De Ilo 2025

Para el año 2025, la población estimada por parte del Ministerio de Salud, tendremos una población total estimada de 93,521 habitantes; el distrito de Ilo con un total de 77,307 (82.66%), Algarrobal 10,705 (11.45%) y Pacocha 5,509 (5.89 %).

Población por Distrito año 2025

DISTRITO	POBLACION	%
ILO	77,307.00	82.66
PACOCOA	5,509.00	5.89
ALGARROBAL	10,705.00	11.45
TOTAL	93,521.00	

Fuente: MINSA



Población asignada por curso de vida y sexo, Población Según Distritos 2025

✓ Distrito Ilo

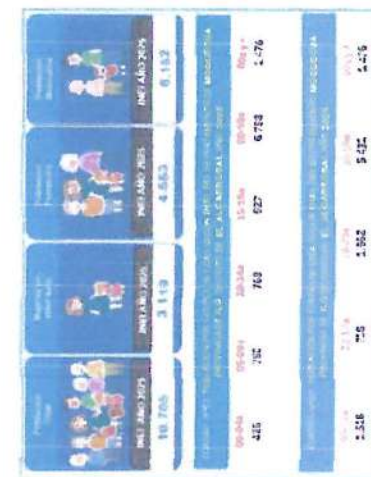
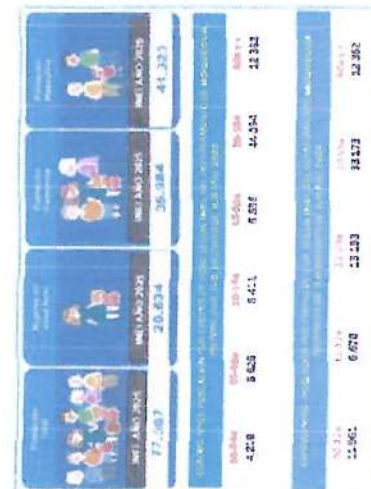
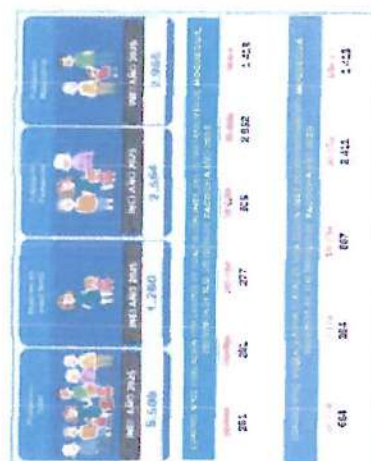
La población estimada por parte del Ministerio de Salud para el distrito de Ilo es de 77,307, mujeres en edad fértil representan 20,634 del total de la población, de los cuales 35,984 son población femenina y 41,323 representa a la población masculina.

✓ Distrito Pacocha

La población estimada por parte del Ministerio de Salud para el distrito de Pacocha es de 5,509, mujeres en edad fértil representan 1,260 del total de la población, de los cuales 2,554 son población femenina y 2,955 representa a la población masculina.

✓ Distrito Algarrobal

La población estimada por parte del Ministerio de Salud para el distrito de Algarrobal de 10,705, mujeres en edad fértil representan 3,119 del total de la población, de los cuales 4,553 son población femenina y 6,152 representa a la población masculina.



MORBILIDAD PROVINCIA DE ILO

Para el análisis de la morbilidad, las tres primeras causas de enfermedad como años anteriores siguen siendo ocupadas por las enfermedades infecciones respiratorias de las vías superiores en el año 2023 del 17.1%, en relación con lo presentado en el año 2024 un 15.10%, sin embargo, tenemos que en la enfermedad Cav. Bucal Glan salivales maxilares en el año 2023 significó un 11.30% en relación al año 2024 del 12.9%, lo que se incrementó en un 1.6 % representando un incremento de 2,411 atenciones con respecto al total, así la tercera enfermedad se viene incrementando año a año como es la obesidad en el año 2023 se tuvo 8.9% del total de atenciones, en el año 2024 tenemos un 10% de total de atenciones, lo que se puede observar que se incrementó las atenciones de un año al otro, en un 1.1% significando un total de 1,715 atenciones respecto al año anterior. Morbilidad General de la Provincia de Ilo año 2023



DESCRIPCION		2023	2024
1	Obesidad	1551	1551
2	Enfermedad de la cavidad bucal	1343	1343
3	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
4	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
5	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
6	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
7	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
8	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
9	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
10	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
11	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
12	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
13	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
14	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
15	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
16	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
17	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
18	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
19	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
20	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
21	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
22	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
23	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
24	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
25	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
26	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
27	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
28	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
29	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
30	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
31	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
32	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
33	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
34	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
35	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
36	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
37	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
38	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
39	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
40	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
41	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
42	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
43	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
44	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
45	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
46	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
47	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
48	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
49	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
50	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
51	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
52	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
53	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
54	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
55	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
56	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
57	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
58	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
59	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
60	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
61	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
62	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
63	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
64	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
65	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
66	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
67	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
68	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
69	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
70	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
71	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
72	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
73	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
74	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
75	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
76	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
77	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
78	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
79	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
80	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
81	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
82	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
83	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
84	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
85	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
86	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
87	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
88	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
89	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
90	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
91	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
92	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
93	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
94	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
95	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
96	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
97	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
98	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
99	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074
100	Enfermedad de la cavidad bucal	1074	1074

Cuadro n° 11: Morbilidad General de la Provincia de Ilo año 2024


Lucelia Marly Torres Garza
 ARQUITECTA CAP 14090
 Verificador CIVN012613VCZRXIII

DIAGNOSTICO SOCIAL DE EQUIPAMIENTO DE SALUD EN LA PROVINCIA DE ILO.

La salud es un derecho fundamental de toda persona y una prioridad en la gestión pública. En la provincia de Ilo, el crecimiento demográfico, la migración interna, y los cambios en el perfil epidemiológico de la población han generado una presión creciente sobre el sistema local de salud. Esta situación ha puesto en evidencia la necesidad urgente de ampliar y modernizar el equipamiento de salud para garantizar el acceso oportuno, equitativo y de calidad a los servicios médicos en la Provincia de Ilo.

En la provincia de Ilo, departamento de Moquegua, se evidencia una creciente necesidad de ampliación del equipamiento de salud, sustentada en múltiples factores: el aumento sostenido de la población, la expansión urbana, el cambio en el perfil epidemiológico, y la alta demanda insatisfecha de servicios médicos especializados. La provincia cuenta actualmente con establecimientos de salud limitados en su capacidad de atención, tanto en infraestructura como en equipamiento biomédico. Esta situación genera consecuencias negativas, tales como largos tiempos de espera, derivaciones a otras regiones y, en muchos casos, la falta de atención oportuna que compromete la salud y vida de los ciudadanos.

A ello se suma que una parte importante del equipamiento existente se encuentra obsoleto o en mal estado, dificultando diagnósticos certeros y tratamientos eficaces. Además, ante situaciones de emergencia sanitaria, como la vivida durante la pandemia por la COVID-19, se han evidenciado graves limitaciones en unidades críticas como cuidados intensivos, áreas de aislamiento, servicios de imágenes y laboratorios clínicos.

El crecimiento urbano desordenado y la migración interna han generado nuevas zonas poblacionales en la periferia de la ciudad, las cuales carecen de establecimientos de salud debidamente equipados. Estas brechas impactan de manera desproporcionada en la población más vulnerable: adultos mayores, niños, gestantes y personas con enfermedades crónicas.





MOQUEGUA

GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD FORMULADORA - SUB GERENCIA DE ESTUDIOS Y PROYECTOS

Hoy frente a la realidad o más bien la crisis de salud que viven las ciudades del planeta, se hace imperativo el fortalecimiento o mejoramiento del Sistema de Salud a nivel nacional, la ciudad de Ilo, si bien cuenta con establecimientos de salud de diverso nivel, no todos cuentan con el equipamiento, implementación y el personal necesario tanto médico como administrativo, también se ha evidenciado la carencia de profesionales preparados en áreas o especialidades dirigidas a un mayor porcentaje de la comunidad, como la inmunología, neumología, psicología, pediatras neurólogos, por ejemplo; que permitan dar el soporte en casos de crisis y/o en la atención cotidiana.

Dentro de la visión que hoy trata de desarrollar el sistema de salud, está el nuevo modelo de atención integral de salud, que busca establecer la prevención, como un aspecto relevante, seguido de la protección y de la recuperación de la salud de toda la población; y se pretende lograr que la población tenga acceso a los servicios de salud y que estos sean de calidad.



[Signature]

Licda. Mary Torres Gavanchio
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZRXXII

CAPITULO III : PROPUESTA DE ZONIFICACION

3.0 PROPUESTA DE CAMBIO DE ZONIFICACIÓN

3.1 OBJETIVOS DEL CAMBIO DE ZONIFICACIÓN

Que, mediante Oficio N° 742-2023-GRMOQ/GR recepcionado en fecha 16 de agosto de 2023, el Gobierno Regional de Moquegua, pone en conocimiento que se ha priorizado, el proyecto denominado: "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1, Distrito de Ilo - Provincia de Ilo - Departamento de Moquegua" con CUI N° 2507631, que se encuentra formalizado a través de Acuerdo de Consejo Regional N° 119-2023-CR/GRM de fecha 07 de agosto de 2023; y el Pleno del Concejo Municipal - en Sesión de Concejo Ordinaria N° 017-2023 de fecha 08 de septiembre de 2023, el mismo que a la fecha cuenta con convenio de cooperación interinstitucional entre el GORE y el PRONIS - Convenio N° 05-2023-PRONIS, cuyo objeto es la elaboración y supervisión del expediente técnico del proyecto en mención.

El predio seleccionado por el GORE, recae en predio propiedad de la Municipalidad Distrital de El Algarrobal, inscrito en la partida electrónica N° 1102868, por la motivación previamente descrita en párrafo anterior, después de las coordinaciones, e informes técnico legales, se concretó mediante, la Alcaldía N° 228-2023-A-MDEA del 20 de setiembre del 2023, y acuerdo de consejo municipal N° 041-2023-MDEA, transfiere la propiedad al Gobierno Regional de Moquegua, por transferencia interinstitucional a título gratuito del terreno denominado Sub Parcela B-2 inscrita en la partida registral N° 11023868.

Sin embargo, el terreno fue trasferido con carga de cumplimiento obligatoria y causales de reversión por un plazo de 04 años para la implementación de proyecto de inversión pública., siendo actualmente el propietario el Gobierno Regional de Moquegua, por haberlo adquirido por transferencia a título gratuito, con carga de reversión.



Por lo que durante la elaboración del PIP, a nivel de Pre inversión, se evidencio que es necesario contar con el saneamiento físico legal del terreno en el que se ejecutara dicho proyecto, así como la modificación de la zonificación asignada a la de Equipamiento compatible con el Proyecto que en este caso es H3 o Equipamiento de Salud a nivel de Hospital General II-1.

Por lo que, contando con la opinión favorable de libre disponibilidad por parte de la Municipalidad Distrital de El Algarrobal, el GORE, solicitando la Modificación específica de zonificación, por Proyecto de Inversión de Equipamiento Urbano Metropolitano de necesidad Publica, social o comunitaria. del terreno denominado Lote A-1 A Sector Pampa Inalámbrica Zona B Sub Parcela B-2 del distrito de El Algarrobal, provincia de Ilo, departamento de Moquegua, inscrito a favor de la MDEA con partida registral N° 11023868,

Actual mente según el PDI vigente, el predio se encuentra como Residencial Densidad Media- tipo 1, (RDM-1).



Lucelia Marly Torres Gavancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VGRXIII

Zonificación actual Residencial Densidad Media – tipo 1 , (DM-1)	Modificación específica de zonificación por proyecto de inversión de equipamiento de salud, por necesidad publica de beneficio social o comunitario	Zonificación propuesta de modificación Equipamiento de Salud o Hospital General (H3).
--	--	---



Objetivo General:
Aprobación de "modificación específica
de zonificación" de Residencial Media
(RDM-1) a Equipamiento de Salud o
Hospital General (H3).
necesidad social o Comunitaria

Objetivo Específico:
Lograr la implantación del PIP,
"Mejoramiento y Ampliación de los
Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1,
Distrito de Algarrobal, Provincia de Ilo,
Departamento de Moquegua" con CUI N°
2507631.



Luzmila Mary Torres Gavanchu
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXIII

Actualmente se encuentra como uso Rustico "No urbano", por lo que con fin de implementar el proyecto se requiere contar con la Habilitación Urbana y la Licencia de Construcción, pero previo a eso es necesario o requisito indispensable sea considerado equipamiento de salud. Lo que es la motivación de esta el presente estudio o justificación de modificación de zonificación de Residencial Media (RDM) a Equipamiento de Salud o Hospital General (H3), en este contexto de la planificación urbana, la zonificación emerge como un componente fundamental porque, de acuerdo con la Ley N° 31313 de Desarrollo Urbano Sostenible ("Ley DUS"), establece un conjunto de normas y parámetros urbanísticos y edificatorios con el objetivo principal de regular el uso y ocupación del suelo en áreas específicas.

La zonificación, en su esencia, actúa como una restricción al derecho de propiedad porque limita el uso y disfrute sobre un bien, de acuerdo con los índices de uso aprobados por las municipalidades provinciales.

Estas limitaciones al derecho de propiedad se fundamentan en la búsqueda de reducir los impactos negativos que generan ciertas actividades respecto a otras, por lo que es necesario su ejecución solo en ciertas áreas, como parte importante de la planificación urbana, la zonificación tiende a mantener un horizonte de vigencia a largo plazo que permita tener cierto orden en la ciudad.



3.2 JUSTIFICACIÓN LEGAL

Aspectos Legales Sustento de Procedimiento Específicos al Estudio

La metodología empleada está basada en el vigente D.S 012-2022- Vivienda, que aprueba el Reglamento De Acondicionamiento Territorial y Planificación Urbana del Desarrollo Urbano Sostenible, conforme al artículo n° 122-123-124-125 así como el Reglamento del Plan de Desarrollo Urbano de la Ciudad de Ilo 2020-2030, aprobado mediante Ordenanza Municipal N° 721- 2021-MPI.

La propuesta de modificación específica de zonificación para el terreno tiene como sustento o base legal en la siguiente normatividad vigente que permite establecer competencias, facultades, inmersión legal, determinación de procedimiento técnico legal que setenta el petitorio:

Ley N° 31313 Ley de Desarrollo Urbano Sostenible (...)

Artículo 7°. Atribuciones y obligaciones de los gobiernos locales en materia de desarrollo urbano.

2. Formular, aprobar, aplicar y mantener actualizados los Planes para el Acondicionamiento Territorial y Desarrollo Urbano, respecto de los cuales sean competentes y responsables. Estos planes guardan armonía y están articulados a las políticas nacionales aprobadas por el Ministerio de Vivienda, Construcción y Saneamiento que se encuentren vigentes, la Política Nacional de Ordenamiento Territorial que aprueba el Consejo de Ministros; así como otras políticas y planes de desarrollo establecidas por el Gobierno Nacional. Los planes aprobados por las Municipalidades Distritales guardan armonía y están sujetos a los planes y normativas emitidas por las Municipalidades Provinciales en los alcances que la presente Ley y su Reglamento establecen.

Artículo 37. Modificación de la zonificación.

La zonificación no puede modificarse salvo en el marco de la actualización de los Planes de Desarrollo Urbano conforme a la periodicidad y procedimientos que se establecen en el Reglamento de esta Ley. La periodicidad de actualización deberá ser como mínimo de una vez al año, siempre considerando el análisis integral del ámbito de los Planes de Desarrollo



Urbano.

Las Municipalidades Provinciales pueden aprobar de manera excepcional cambios de zonificación específicos o asignar zonificación con el objetivo de promover el desarrollo concreto y formal de proyectos de interés social y comunitario en el ámbito de su jurisdicción, siempre que cumplan con el criterio de análisis integral que aprueba el reglamento de la presente ley.

"El Caso del sustento de la Implementación de por lo descrito se trata de implementación del Proyecto de Inversión Pública "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1 del Distrito de Ilo, Provincia de Ilo, Departamento de Moquegua" - CUI N° 2507631", por lo que corresponde una modificación específica de zonificación del PDU.

D.S. 012-2022-VIVIENDA - REGLAMENTO DE LA LEY N° 31313

Artículo 122.- Modificación de la zonificación

122.1. La modificación de la zonificación, que incluye el conjunto de normas y parámetros urbanísticos y edificatorios, se realiza en el marco de la actualización de los Instrumentos de Planificación Urbana, según lo establecido en los artículos 41, 48 y 55 del presente Reglamento. Esta actualización se realiza, como mínimo, una vez al año.

122.2. La modificación específica de la zonificación, a la cual se refiere el artículo 37 de la Ley solo puede realizarse en los siguientes casos, siempre que cumpla con el criterio de análisis integral:

1. Proyectos de inversión declarados de carácter nacional, alcance nacional, interés nacional o de gran envergadura.

2. Proyectos de interés social y comunitario, tales como el desarrollo de Viviendas de Interés Social, Equipamiento Urbano, y/o proyectos referidos a la mitigación del riesgo.

122.3. El criterio de análisis integral al que hace referencia el artículo 37 de la Ley está referido a la evaluación que realizan las municipalidades, considerando:

1. El impacto que generan las modificaciones de zonificación en el ámbito de estudio del plan respectivo.
2. El impacto que generan las modificaciones de zonificación en los componentes del plan vigente.
3. La zonificación vigente y los usos de suelo predominantes en la zona colindante o



de influencia directa a la modificación.

4. El grado de consolidación de la zona colindante o de influencia directa a la modificación, considerando, entre otros, su accesibilidad, acceso a equipamiento urbano, infraestructura urbana, a fin de verificar si los mismos son suficientes para soportar la modificación propuesta.
5. Coherencia con la visión y el modelo de desarrollo del plan vigente.

122.4. Las solicitudes de modificación de zonificación específica pueden presentarse en cualquier momento del año.
 (...)

Artículo 123.- Propuestas de la modificación de zonificación

123.1. La modificación de zonificación es propuesta por:

1. Los propietarios de los predios.
 2. Los promotores inmobiliarios.
 3. El Gobierno Nacional.
 4. De oficio por la Municipalidad Provincial o distrital en cuya jurisdicción se encuentran ubicados los predios.
- (...)

123.3. La solicitud de modificación de zonificación puede referirse a uno o más componentes de la zonificación: tipología de zonificación, Índice de Usos para la Ubicación de Actividades Urbanas o los parámetros urbanísticos y edificatorios contenidos en el Reglamento de Zonificación.

Artículo 124.- Proceso de modificación de la zonificación

124.1. La solicitud presentada ante la municipalidad provincial que contiene la propuesta de modificación de zonificación, es considerada como un pedido de gracia, entendiéndose que ésta no implica el inicio de un procedimiento administrativo u obligación por parte de las municipalidades de aceptarla.

124.2 La Municipalidad Provincial verifica el cumplimiento del contenido señalado en el párrafo 123.2 del artículo 123 del presente Reglamento.

124.3 En caso de no cumplir con lo indicado en el artículo 123 del presente Reglamento, la municipalidad comunica al



solicitante la denegación de su solicitud.

124.4 Si se verifica el cumplimiento de lo indicado en el artículo 123 del presente Reglamento, la solicitud de cambio de zonificación presentada se acumula a las demás solicitudes que se revisarán como parte de la actualización del Instrumento de Planificación Urbana respectivo, según lo señalado en los artículos 41, 48 y 55 del presente Reglamento, según corresponda.
(...)

Artículo 125.- Proceso de modificación de zonificación específico

125.1. La solicitud de cambio de zonificación específico debe ser presentada ante la Municipalidad Provincial correspondiente. Dicha solicitud es considerada como un pedido de gracia, entendiéndose que ésta no implica el inicio de un procedimiento administrativo u obligación por parte de las municipalidades de aceptarla.

125.2 La municipalidad provincial verifica el cumplimiento del contenido señalado en el párrafo 123.2 del artículo 123 del presente Reglamento.
(...)

125.5. El área responsable de Planeamiento Territorial o la unidad orgánica equivalente de la municipalidad distrital, emite opinión respecto a la solicitud de cambio de zonificación y la eleva al Concejo Municipal Distrital, a fin de que sea remitida a la municipalidad provincial.

125.6. En caso la municipalidad distrital no emita opinión respecto a la solicitud de cambio de zonificación dentro del plazo señalado, se considera favorable, pudiendo la municipalidad provincial continuar con el trámite. Esta situación debe constar en la ordenanza respectiva.

125.7. Si la municipalidad distrital remite su opinión a la municipalidad provincial, la misma es parte de la ordenanza respectiva.



3.3 SUSTENTO Y JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

Justificación de cumplimiento administrativo

El Gobierno Regional de Moquegua, ha priorizado, el proyecto denominado: "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1. Distrito de Ilo - Provincia de Ilo - Departamento de Moquegua" con CUI N° 2507631, que se encuentra formalizado a través de Acuerdo de Consejo Regional N° 119-2023-CR/GRM de fecha 07 de agosto de 2023; y el Pleno del Concejo Municipal - en Sesión de Concejo Ordinaria N° 017-2023 de fecha 08 de septiembre de 2023, el mismo que a la fecha cuenta con convenio de cooperación interinstitucional entre el GORE y el PRONIS - Convenio N° 05-2023-PRONIS, cuyo objeto es la elaboración y supervisión del expediente técnico del proyecto en mención, que recae en predio propiedad de la Municipalidad Distrital de El Algarrobal, inscrito en la partida electrónica N° 1102868, con acuerdo de consejo municipal N° 041-2023-MDEA, trasfiere la propiedad al Gobierno Regional de Moquegua, por transferencia interinstitucional a título gratuito del terreno denominado Sub Parcela B-2 inscrita en la partida registral N° 11023868.

Sin embargo, el terreno fue transferido con carga de cumplimiento obligatoria y causales de reversión por un plazo de 04 años para la implementación de proyecto de inversión pública., siendo actualmente el propietario el Gobierno Regional de Moquegua, por haberlo adquirido por transferencia a título gratuito, con carga de reversión.

Actualmente se encuentra como uso Rustico "No urbano", por lo que con fin de implementar el proyecto se requiere contar con la compatibilidad, Habilitación Urbana y la Licencia de Construcción, pero previo a eso es necesario o requisito indispensable sea considerado equipamiento de salud. Lo que es la motivación de esta el presente estudio o justificación de modificación de zonificación de Residencial Media (RDM) a Equipamiento de Salud o Hospital General (H3).



Justificación de necesidad social o comunitario.

Desde el enfoque técnico, la infraestructura y el equipamiento de salud existentes en la provincia de Ilo no responden adecuadamente a la demanda actual ni a los estándares establecidos por el Ministerio de Salud (MINSA) en cuanto a capacidad resolutive, cobertura territorial, ni disponibilidad de servicios especializados.

El Hospital de Ilo y los centros de salud periféricos presentan limitaciones en equipamiento biomédico esencial, como equipos de diagnóstico por imágenes, laboratorio clínico, unidades de emergencia, y salas de operaciones, entre otros. A ello se suma el desgaste natural de los equipos existentes, muchos de los cuales han superado su vida útil o no han recibido mantenimiento técnico adecuado.

Técnicamente, la proyección de crecimiento poblacional para Ilo supera los 93,521 habitantes para los próximos años, lo cual requiere una infraestructura de salud preparada para atender con eficiencia y oportunidad tanto a patologías prevalentes como a emergencias sanitarias. La falta de equipamiento moderno no solo reduce la calidad de atención, sino que también genera un uso ineficiente de los recursos humanos y financieros, al tener que referir pacientes a otras regiones o incurrir en procesos externos de diagnóstico y tratamiento.

Desde una perspectiva económica, la inversión en la ampliación del equipamiento de salud genera un alto impacto social con beneficios sostenibles a mediano y largo plazo. Los costos directos asociados al mejoramiento del equipamiento son significativamente menores frente a los costos indirectos generados por:

- Incapacidades prolongadas o agravamiento de enfermedades tratables.
- Derivaciones y traslados a otras ciudades, que implican gastos adicionales para las familias.
- Pérdida de productividad laboral debido a la falta de atención oportuna.

Asimismo, la ejecución del proyecto dinamizaría la economía local a través de la contratación de personal técnico, mano de obra, servicios logísticos, mantenimiento y adquisición de suministros médicos. Inversiones en salud también tienen un efecto multiplicador en otros sectores, como educación, empleo y



seguridad ciudadana, al fortalecer la base social del desarrollo humano.

a) Justificación normativa.

La ampliación del equipamiento de salud en la provincia de Ilo está respaldada por el marco normativo nacional que reconoce a la salud como un derecho fundamental y una prioridad del Estado peruano:

- **Constitución Política del Perú (Art. 7):** El Estado determina la política nacional de salud y garantiza el derecho de toda persona a la protección de su salud.
- **Ley General de Salud -- Ley N.º 26842:** Establece que es responsabilidad del Estado asegurar el acceso universal y equitativo a los servicios de salud, promoviendo la eficiencia y calidad en la atención.
- **Plan Nacional de Inversiones en Salud (PNIS):** Que prioriza la mejora de la infraestructura y equipamiento a nivel nacional como parte del cierre de brechas estructurales en salud.
- **Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030:** Que plantea como uno de sus ejes estratégicos el fortalecimiento de las capacidades del sistema de salud, incluyendo el equipamiento necesario para su funcionamiento eficiente.



b) Criterios de Necesidad Pública

La ampliación del equipamiento de salud en Ilo responde a los siguientes criterios de necesidad pública:

- **Garantía del derecho a la salud** de la población en condiciones de equidad.
- **Reducción de brechas en el acceso a servicios de salud especializados.**
- **Atención a grupos vulnerables**, incluyendo adultos mayores, personas con discapacidad, niños y gestantes.


Lurelia Marly Torres Gavancha
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZR XIII

- **Prevención y control de enfermedades prevalentes** como diabetes, hipertensión, tuberculosis y enfermedades respiratorias.
- **Fortalecimiento de la red de salud provincial**, reduciendo la dependencia de derivaciones hacia otras regiones.
- **Alineamiento con políticas nacionales de salud**, como el Plan Nacional de Inversiones en Salud (PNIS) y el Plan de Cierre de Brechas de Infraestructura y Equipamiento.

Beneficios Esperados con la Ampliación

La ejecución de este proyecto permitirá:

- **Mejorar la capacidad resolutive de los establecimientos de salud.**
- **Reducir los tiempos de espera y listas de espera para intervenciones médicas.**
- **Disminuir los traslados interprovinciales que afectan a los pacientes y sus familias.**
- **Modernizar los servicios con tecnología médica actualizada**, que permita diagnósticos oportunos y tratamientos efectivos.
- **Generar empleo temporal y dinamizar la economía local** durante la fase de implementación del proyecto.
- **Aumentar la resiliencia del sistema de salud** frente a pandemias, desastres naturales u otras emergencias.

d) Análisis Técnico y Proyecciones

Según las proyecciones del INEI, la población de Ilo crecerá sostenidamente en los próximos 10 años, superando los 93,521 habitantes. Este crecimiento, junto con el envejecimiento poblacional y la urbanización, incrementará la demanda de servicios médicos de alta complejidad.

Además, los indicadores actuales muestran que:

- **El 40% de la población** recurre a servicios de salud fuera de la provincia.



- El equipamiento médico básico y especializado en hospitales y centros de salud tiene más de 10 años de antigüedad.
 - Los estándares de atención por número de camas hospitalarias por habitante están por debajo del promedio nacional.
- El análisis costo-beneficio indica que la inversión en ampliación y modernización de equipamiento tendría un alto impacto social, reduciendo costos indirectos como incapacidades prolongadas, muertes prematuras y pérdida de productividad.

La provincia de Ilo presenta una necesidad urgente y justificada de ampliar su equipamiento de salud. Esta intervención no solo responde a una demanda poblacional creciente, sino que constituye una obligación del Estado para garantizar el derecho a la salud, la equidad en la atención y la eficiencia en el uso de recursos públicos. Por tanto, se considera de **interés y necesidad pública** prioritaria la ejecución del proyecto de ampliación y modernización del equipamiento de salud en la provincia de Ilo.

Desde una perspectiva y social, la ampliación del equipamiento de salud en la provincia de Ilo constituye una necesidad pública impostergable.

Esta intervención permitirá fortalecer la red de servicios, reducir los niveles de inequidad territorial en el acceso a la salud, y mejorar la capacidad resolutive del sistema sanitario local. Asimismo, se alinea con los objetivos del Plan Nacional de Inversiones en Salud (PNIS), el Plan de Cierre de Brechas en Infraestructura y Equipamiento en Salud, y con la política general del Gobierno en materia de bienestar y desarrollo humano.

c) Justificación de implementación de proyecto por fines de beneficio Comunitario

La ampliación del equipamiento de salud en la provincia de Ilo responde a una demanda social urgente, expresada por diversos sectores de la comunidad, incluyendo organizaciones vecinales, juntas de usuarios, colectivos sociales,



autoridades locales y población en general. Esta demanda se fundamenta en las condiciones actuales de acceso limitado a servicios médicos, particularmente en zonas periféricas, rurales y de expansión urbana. La provincia de Ilo ha experimentado en los últimos años un crecimiento demográfico acelerado y una expansión urbana significativa, que no ha sido acompañada por una mejora proporcional en los servicios de salud. Como resultado, muchos ciudadanos deben desplazarse grandes distancias para acceder a servicios básicos de atención médica, lo que incrementa los costos familiares y limita el acceso oportuno, especialmente en casos de emergencia o en personas con movilidad reducida.

Además, la población enfrenta largas colas para ser atendida, demoras en la obtención de citas médicas, y la necesidad frecuente de ser referida a otras provincias o regiones, debido a la falta de especialidades médicas y equipos adecuados. Esta situación genera frustración, desgaste emocional y una percepción generalizada de abandono institucional, lo que impacta negativamente en la confianza hacia el sistema de salud y en la cohesión social.

Desde una perspectiva comunitaria, la mejora del equipamiento de salud representa una acción de justicia social, que contribuye a reducir las brechas de atención entre los diferentes sectores de la población. La presencia de establecimientos bien equipados en sectores estratégicos no solo mejora la calidad de vida, sino que también promueve la participación activa de la ciudadanía en la vigilancia, prevención y promoción de la salud.

En este contexto, la justificación social de la ampliación del equipamiento de salud en Ilo se sustenta en el clamor legítimo de la población por un sistema de salud más accesible, digno y eficiente, alineado con el derecho a una atención médica de calidad sin discriminación por ubicación geográfica ni condición socioeconómica.

Además, en el ámbito regional y local, los planes de desarrollo concertado y las prioridades del Gobierno Regional de Moquegua reconocen como prioridad la mejora de los servicios de salud, siendo la provincia de Ilo un foco estratégico por su crecimiento poblacional, su rol económico y su carácter




Lucila Marly Torres Gavanchio
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXII

Hoy frente a la realidad o más bien la crisis de salud que viven las ciudades del planeta, se hace imperativo el fortalecimiento o mejoramiento del Sistema de Salud a nivel nacional, la ciudad de Ilo, si bien cuenta con establecimientos de salud de diverso nivel, no todos cuentan con el equipamiento, implementación y el personal necesario tanto médico como administrativo, también se ha evidenciado la carencia de profesionales preparados en áreas o especialidades dirigidas a un mayor porcentaje de la comunidad, como la inmunología, neumología, psicología, pediatras neurólogos, por ejemplo; que permitan dar el soporte en casos de crisis y/o en la atención cotidiana.

Cobertura y Estimación de Déficit o Superávit.

La cobertura de establecimientos de salud en la ciudad de Ilo, se desarrolla fundamentalmente en establecimientos de primer nivel de 1-1 a 1-4 con un total de 10 establecimientos, 6 Puestos de Salud y 4 Centros de Salud, estos establecimientos requieren mejoras en cuanto al mobiliario y equipamiento, así como personal profesional y técnico sanitario en cada institución. Considerando el índice normativo, a la actualidad se requieren 117 camas, considerando que a la fecha hay 68 camas operativas, se determina un déficit actual de 49 camas, sin embargo, las proyecciones poblacionales al 2030, nos dan cuenta de un requerimiento de 138 camas operativas, reflejando una necesidad total de 70 camas.

Tabla N° 68: Déficit del Equipamiento de los Establecimientos de Salud.

Población Provincia de Ilo - 2017/Proyectada	Requerimiento Normativo		Camas Existentes		Déficit	
	N° Camas/1000 hab.	N° Camas requeridas	N° Camas Operativas	%	Déficit de N° Camas	%
2017 - 74,649	1.5	112	68	61%	44	39%
2020 - 78,290	1.5	117	68	58%	49	42%
2030 - 91,758	1.5	138	68	49%	70	51%

Elaboración: Equipo Técnico PDU 2020 - 2030. Municipalidad Provincial de Ilo.

[Firma]

Lucía Mary Torres Gavarrón
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VZRXIII



3.4 ZONIFICACIÓN GENERAL COMPARATIVA

Actualmente se encuentra como uso Rustico "No urbano", por lo que con fin de implementar el proyecto es necesario cuenta con asignación de zonificación compatible, por lo que se solicita a la Municipalidad Provincial de Ilo al amparo del art. 35 de la Ley 31313 de Desarrollo Urbano Sostenible y el numeral 122.2 del D.S. N° 012-2022-Vivienda, la aprobación de oficio de modificación específica de zonificación de Residencial Media (RDM) a Equipamiento de Salud o Hospital General (H3), en los términos de Proyectos de interés social y comunitario, ..., Equipamiento Urbano.



Objetivo General:
Aprobación de "modificación específica de zonificación" de Residencial Media (RDM) a Equipamiento de Salud o Hospital General (H3), necesidad social o Comunitaria

Objetivo Específico:
Lograr la implantación del Por PIP, "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1, Distrito de Algarrobal, Provincia de Ilo, Departamento de Moquegua" con CUI N° 2507631



[Signature]
Luzmila Mary Torres Gavanchio
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXIII

APROBADO POR ORDENANZA MUNICIPAL N° 721 -2021-MPI.
(30 DE SETIEMBRE DEL 2021)

REGLAMENTO DE ZONIFICACION DE USOS DE SUELO
URBANO DE LA CIUDAD DE ILO
TÍTULO II NORMAS DE EDIFICACIÓN

Artículo 12°. - Normas Generales

1. Toda edificación que se construya dentro del área urbana establecida en el ámbito del Plan de Desarrollo Urbano deberá contar previamente con Licencia de Construcción o Edificación, en caso contrario se someterá a las sanciones que determine la Municipalidad Provincial de Ilo.

2. Para la obtención de la Licencia de Construcción, la obra a ejecutarse deberá cumplir con los requisitos establecidos en las normas del presente Reglamento y complementariamente con el Reglamento Nacional de Edificaciones y demás dispositivos vigentes.

Artículo 14°. - Definición de Usos

Para los efectos del presente Reglamento el área urbana está calificada por Zonas, a cada una de las cuales se le asigna un uso o grupo de usos de características comunes y/o compatibles.

ZONIFICACION ACTUAL DEL LOTE

ZONA RESIDENCIAL:

Caracterizadas en el Plano por las iniciales "RDB, RDB-1, RDM-1, RDM-2, RDA" y corresponden a las áreas destinadas al uso de vivienda, admitiendo como actividades urbanas compatibles el comercio vecinal y los servicios, según lo establecido por los Índices de Usos para la Ubicación de Actividades Urbanas, distribuidos en:

- | | |
|----------------------------------|---------------------|
| a) Residencial de Densidad Baja | : RDB, RDB-1 |
| b) Residencial de Densidad Media | : RDM, RDM-1, RDM-2 |
| c) Residencial de Densidad Alta | : RDA |

B. ZONA RESIDENCIAL DE DENSIDAD MEDIA (RDM 1 y RDM 2)

. Definición:

Es el área caracterizada por el uso residencial unifamiliar o Multifamiliar que permitan obtener una concentración poblacional no mayor a las densidades normativas, las áreas reglamentadas como RDM los podemos ubicar en el núcleo principal de la ciudad y en las zonas de crecimiento urbano de Pacocha; Pampa Inalámbrica, en Alto Caliente Negros, Alto Algarrobal; para lo cual se establecen dos tipos: RDM-1 y RDM-2. Así mismo, se exige, obligatoriamente que se tomen en cuenta los lineamientos de tipo edificatorio contenidos en el Art. 13 del Título II Normas de Edificación del presente Reglamento. Se respetarán los siguientes parámetros:

b. Densidades Netas Normativas

Se aplicarán las densidades normativas siguientes:

Tabla N° 5: Densidades Netas normativas para RDM - 1 y RDM-2

Tipo de RDM	Uso	Densidad Neta Máxima Hab/ha
RDM - 1	Unifamiliar	560
RDM - 2	Multifamiliar	3,170

Fuente: D.S. N° 022-2016-VIVIENDA / RNE

c. Usos Permitidos:

Usos genéricos: usos residenciales en sus distintas modalidades: unifamiliar, y multifamiliar (envías principales y secundarias) regulados con los parámetros del presente reglamento.
(...)

d. Dimensiones de lote

Para los efectos de habitación urbana y subdivisión de lotes deberán considerarse las dimensiones de lote normativas siguientes:

Nota.

Para RDM-1 sólo se permitirá la subdivisión de lotes que tengan un área igual o mayor a 180 m² y para RDM-2 mayor o igual a 240m² si es frente a calle secundaria y mayor o igual a 600 si es frente a parque o avenida, de manera tal que los lotes producto de la subdivisión cumplan los requisitos

mínimos exigidos en el inciso anterior y guarden proporcionalidad en las dimensiones del lote.

Tabla N° 6: Área mínima de lote para RDM

RDM - 1	Uso	Área Mínima m ²	Frente Mínimo m
	Unifamiliar	90	6
RDM - 2	Multifamiliar frente a calle secundaria	120	8
	Multifamiliar frente a parque o avenida	300	10

Fuente: D.S. N° 022-2016-VIVIENDA RNE

En áreas consolidadas, podrá autorizarse la subdivisión de lotes con áreas y frentes menores a los normativos teniendo en consideración los patrones predominantes.

e. Área Libre

El área libre mínima dentro del lote se calculará con los porcentajes que figuran en el cuadro siguiente:

Tabla N° 7: Área libre para RDM

RDM - 1	Uso	Área Libre
	Unifamiliar	30 %
RDM - 2	Multifamiliar	30 %

Fuente: D.S. N° 022-2016-VIVIENDA / RNE

Las áreas verdes destinadas a recreación pasiva o jardines

ornamentales, habilitados sobre sótanos o semisótanos destinados a estacionamientos son computables para los efectos del cumplimiento del porcentaje mínimo del área libre establecido en los parámetros edificatorios.

f. Coeficiente de edificación

Los coeficientes máximos de edificación son los señalados en el siguiente cuadro:

Tabla N° 8: Coeficiente de edificación para RDM

	Uso	Coeficiente de Edificación	
			Máximo
RDM - 1	Unifamiliar		2.1
RDM - 2	Multifamiliar		2.8

Fuente: D.S N° 022-2016-VIVIENDA / RNE

g. Altura de Edificación:

Para RDM-1 hasta 03 pisos más azotea. para RDM-2 hasta 05 pisos más azotea en Multifamiliar frente a calle secundaria y 08 pisos más azotea, en Multifamiliar frente a parque o avenida principal o arterial (siempre que cumpla con lo dispuesto en el Art. 13 del presente Reglamento).

h. Retiros:

• Se aplican los siguientes para habilitaciones urbanas nuevas:
Frontal: En vía local: 2.5 m.
En vía colectora o de mayor jerarquía será de 4 m.
Retiros lateral y posterior: Los retiros lateral y posterior no son

obligatorios, debiendo cercarse en toda su altura los pozos de luz que colinden con otras propiedades.

(...)

i. Estacionamiento Vehicular:

- El estacionamiento será resuelto dentro del área del lote.
- Los procesos de habilitación urbana que consideren lotes con frentes a calles peatonales deberán proveer de áreas comunes de estacionamiento en los que se dispondrá de un (01) espacios por cada 02 unidades de vivienda.

(...)



[Signature]

Lucelia Mary Torres Gavarrcho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXII

ZONIFICACION A LA QUE SE PRETENDE MODIFICAR

N. ZONA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD (H1, H2, H3 y H4)

a. Definición:

Están constituidos por los centros asistenciales en actual funcionamiento y las áreas destinadas al mejoramiento de la capacidad de los EESS, para satisfacer la demanda de equipamiento de salud, en los siguientes niveles: (D.S N° 022-2016-VIVIENDA)

- H1: Posta Médica : de 2,000 a 7,000 hab.
- H2: Centro de Salud : de 20,000 a 50,000 hab.
- H3: Hospital General : de 30,000 a 125,000 hab.
- H4: Hospital Especializado : mayor a 100,00 hab.

b. Disposiciones Generales de Edificación:

- Las edificaciones destinadas a equipamiento de salud estarán sujetos a las normatividades establecidas por el Reglamento Nacional de Edificaciones, las disposiciones particulares del Ministerio de Salud y otras normas técnicas de carácter nacional o regional.
 - La altura de la edificación será determinada, en cada caso, en base al uso propuesto y al planeamiento integral y estudio volumétrico de la edificación, en relación al contexto urbano circundante y que no perturbe los perfiles urbanos existentes.
- (...)

c. Disposiciones Complementarias:

- Las áreas zonificadas para equipamiento de salud no podrán ser subdivididas, disminuir su área normativa ni ser dedicadas

a usos diferentes al establecido.

- La localización de estos equipamientos deberá responder a una distribución equilibrada dentro del área urbana, no permitiéndose la instalación de dos locales del mismo tipo a menor distancia de su radio de influencia.
- La localización de nuevas edificaciones destinadas al Equipamiento de Salud deberá estar de acuerdo al Cuadro de Compatibilidad de Usos de Suelo del presente Reglamento.
- En las habilitaciones nuevas estos equipamientos podrán variar de localización dentro del predio por habilitar y en un radio no mayor de 200 m. y sólo por causa debidamente justificada.

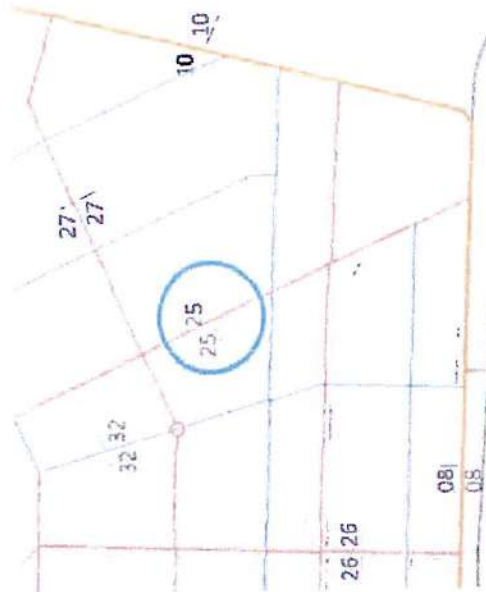


3.5 ESQUEMA DE INTEGRACIÓN VIAL

El presente estudio de justificación de modificación específica de zonificación, no varía los sistemas viales existentes, solo refiere al componente de zonificación, por lo que no tendrá el impacto sobre la vía inter distrital, además en el proceso de Proyecto Integra, /yo Plan Integral Urbano, así como de la habilitación urbana solo se trata de los términos del **modificación específica de zonificación, sin** variación de los índices o parámetros indicados a H3. Hospital General, sin modificación de plan vial.

Siendo la Sección Vial 25-25, la vía denominada inter Distrital, lo que deberán tener en cuenta, en el Proyecto de Habilitación Urbana, así como en el estudio definitivo de la ubicación de la edificación dentro del área útil.

El área que actualmente está si ocupación sobre pasa los 50.00ml de sección, además en campo se verifica que la línea de red eléctrica no está a la distancia descrita en la sección 25-25



Sección 25




Luridia Marly Torres Gavancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZR XII

TITULO IV : DOCUMENTOS TECNICOS DE SUSTENTO

4.0 DOCUMENTACIÓN TÉCNICA

4.1 Memoria Descriptiva

Predio denominado Lote A-1 A Sector Pampa Inalámbrica Zona B, Sub Parcela B-2 del distrito de El Algarrobal, provincia de Ilo, departamento de Moquegua, Actualmente se encuentra con uso Rustico "No urbano", por lo que con fin de implementar el proyecto se requiere contar con la Habilitación Urbana y la Licencia de Construcción, pero previo a eso es necesario o requisito indispensable sea considerado equipamiento de salud. Lo que es la motivación de esta el presente estudio o justificación de modificación de zonificación de Residencial Media (RDM) a Equipamiento de Salud o Hospital General (H3).

Con inscripción en la partida electrónica N° 11023868; con los siguientes linderos y medidas perimétricas:

Por el Nor Oeste: Colinda con Sub parcela B-1, con 357.31mi;

Por el Nor Este: Colinda con Sub Parcela A-2, con 137.83 mi;

Por el Este: Colinda con Sub parcela B-3 y B-4, con 357.36 mi;

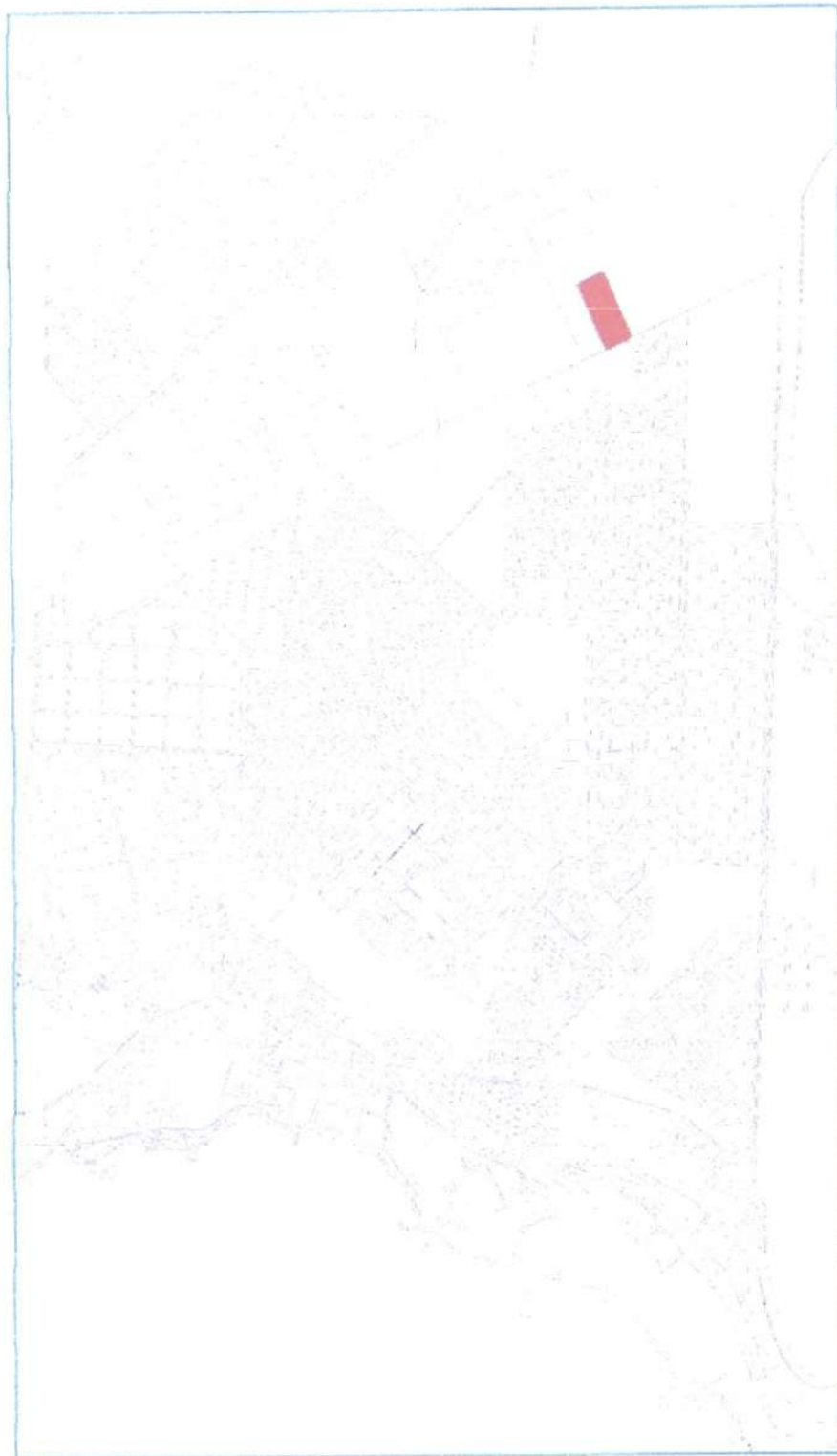
Ppor el Sur Oeste: Colinda con propiedad de Municipalidad Provincial de Ilo (PROMUVI XI), con 137.69 mi;

Con un área total de 4,9227 hectáreas y un perímetro de 990.19 ml.,

Con un valor del predio de S/. 1,527,587.00 (Un Millón Quinientos Veintisiete Mil Quinientos Ochoenta Y Siete Con 00/100) soles; Destinado Estrictamente para la Ejecución del Proyecto: "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud Del Hospital de Ilo Ii-1, Distrito de Ilo- Provincia de Ilo - Departamento de Moquegua".



4.2 Plano de Ubicación Localización



4.3 Propuesta de Nueva Zonificación



Objetivo General:
Aprobación de "modificación específica de zonificación" de Residencial Media (RDM) a Equipamiento de Salud o Hospital General (H3).
necesidad social o Comunitaria

Objetivo Específico:
Lograr la implantación del Por PIP, "Mejoramiento y Ampliación de los Servicios de Salud del Hospital de Ilo II-1, Distrito de Algarrobal, Provincia de Ilo, Departamento de Moquegua" con CUI N° 2507631.



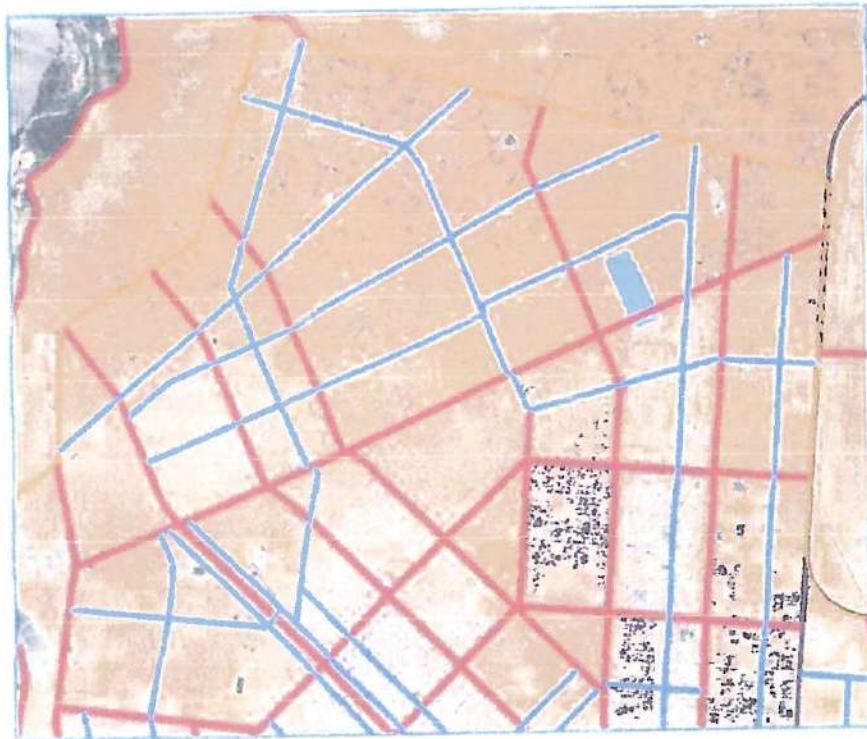
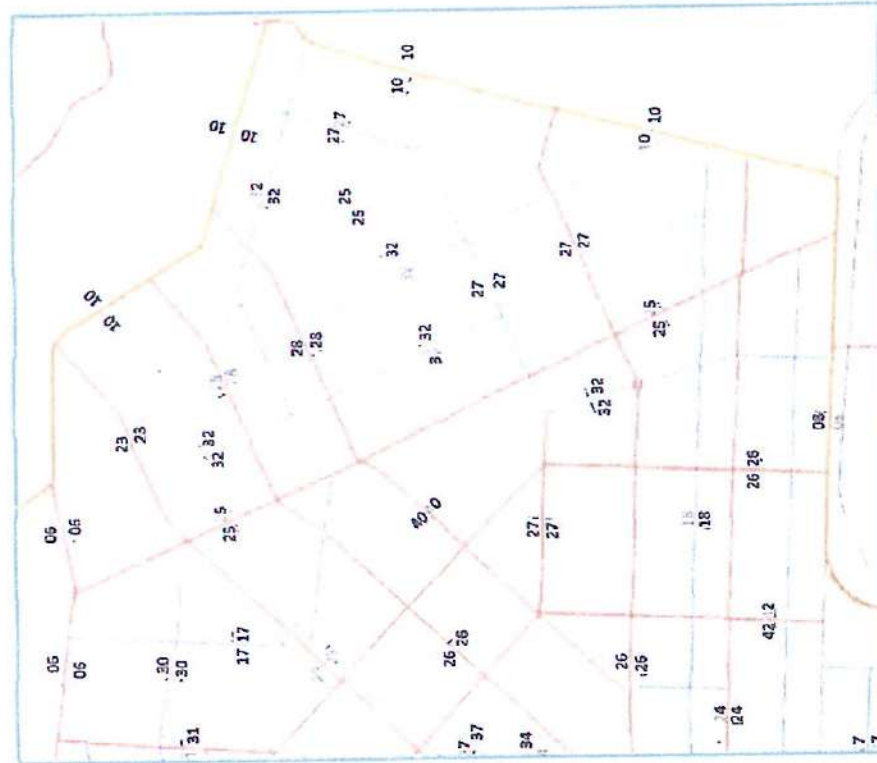
Lucelia Mary Torres Gavancha
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVI012613VCZRXIII



MOQUEGUA

GOBIERNO REGIONAL DE MOQUEGUA
UNIDAD FORMULADORA - SUB GERENCIA DE ESTUDIOS Y PROYECTOS

4.4 Propuesta de Sistema Vial



Lucelia Matos Torres Garvanchio
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CUN012613VC2RXIII



4.5 Propuesta de Modificación del Reglamento de Zonificación.

ZONIFICACION ACTUAL DEL LOTE

ZONA RESIDENCIAL:

Definición:

Caracterizadas en el Plano por las iniciales "RDB, RDB-1, RDM-1, RDM-2, RDA" y corresponden a las áreas destinadas al uso de vivienda, admitiendo como actividades urbanas compatibles el comercio vecinal y los servicios, según lo establecido por los Índices de Usos para la Ubicación de Actividades Urbanas, distribuidos en:

- a) Residencial de Densidad Baja : RDB, RDB-1
- b) Residencial de Densidad Media : RDM, RDM-1, RDM-2
- c) Residencial de Densidad Alta : RDA

ZONA RESIDENCIAL DE DENSIDAD MEDIA (RDM 1 y RDM 2)

Definición:

Es el área caracterizada por el uso residencial unifamiliar o Multifamiliar que permitan obtener una concentración poblacional no mayor a las densidades normativas. las áreas reglamentadas como RDM los podemos ubicar en el núcleo principal de la ciudad y en las zonas de crecimiento urbano de Pacocha; Pampa Inalámbrica, en Alto Caliente Negros, Alto Algarrobal; para lo cual se establecen dos tipos: RDM-1 y RDM-2. Así mismo, se exige, obligatoriamente que se tomen en cuenta los lineamientos de tipo edificatorio contenidos en el Art. 13 del Título II Normas de Edificación del presente Reglamento.

ZONIFICACION A LA QUE SE PRETENDE MODIFICAR

ZONA DE SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD (H1, H2, H3 y H4)

Definición:

Están constituidos por los centros asistenciales en actual funcionamiento y las áreas destinadas al mejoramiento de la capacidad de los EESS, para satisfacer la demanda de equipamiento de salud, en los siguientes niveles: (D.S N° 022-2016-VIVIENDA)

- H1: Posta Médica : de 2,000 a 7,000 hab.
- H2: Centro de Salud : de 20,000 a 50,000 hab.
- H3: Hospital General : de 30,000 a 125,000 hab.
- H4: Hospital Especializado : mayor a 100,000 hab.

Disposiciones Generales de Edificación:

- Las edificaciones destinadas a equipamiento de salud estarán sujetos a las normativas establecidas por el Reglamento Nacional de Edificaciones, las disposiciones particulares del Ministerio de Salud y otras normas técnicas de carácter nacional o regional.
- La altura de la edificación será determinada, en cada caso, en base al uso propuesto y al planeamiento integral y estudio volumétrico de la edificación, en relación al contexto urbano circundante y que no perturbe los perfiles urbanos existentes. (...)



[Firma manuscrita]

4.6 Certificado de Inexistencia de Restos Arqueológicos

Expediente Adjunto

4.7 Estudio de Riesgo - Eva,

Expediente Adjunto



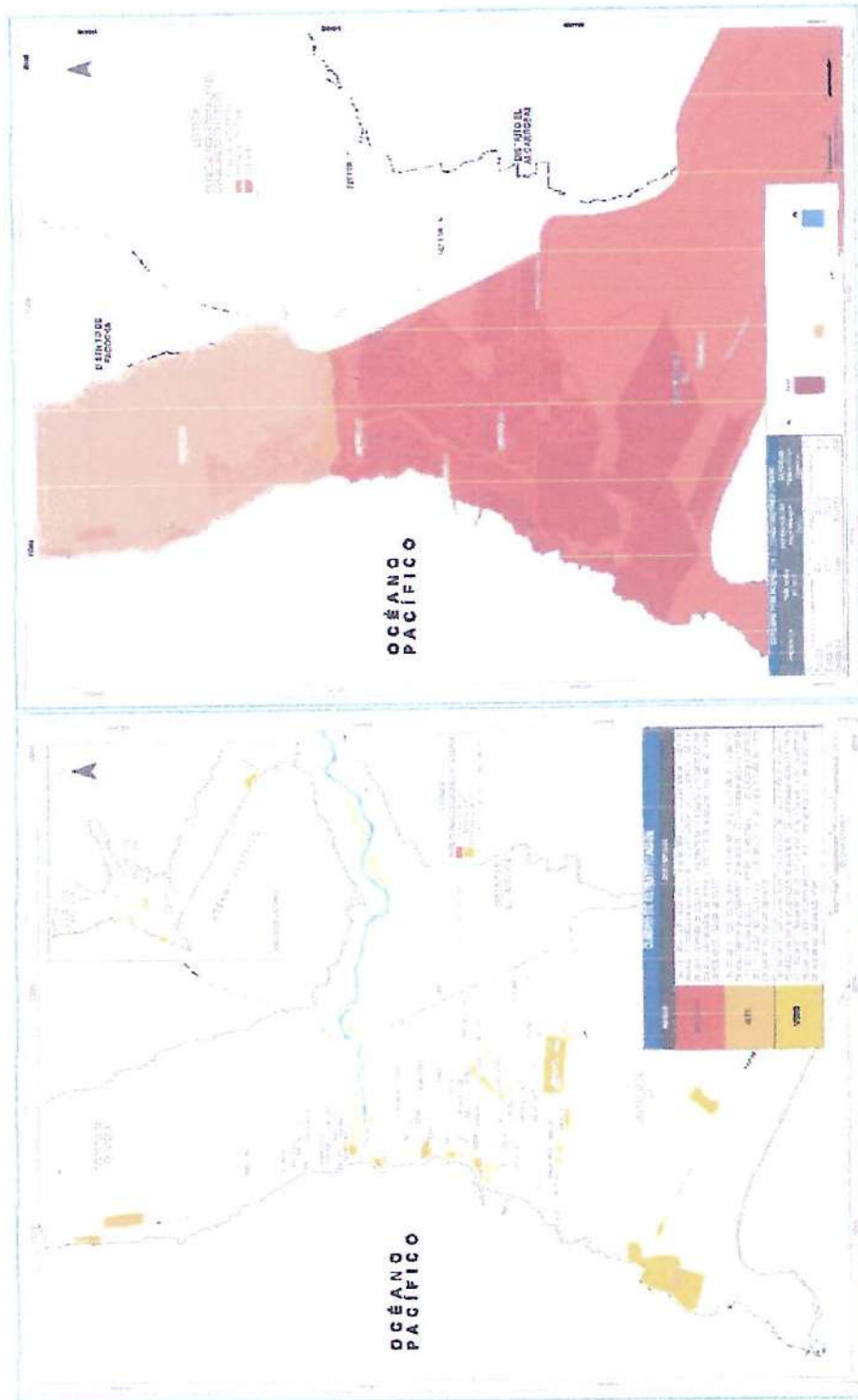

Lucella Marly Torres Ganancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZRXIII

ANEXOS PLANOS DE DIAGNOSTICO





 **Lucella Marly Torres Gavanchio**
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012813VCZRXXII

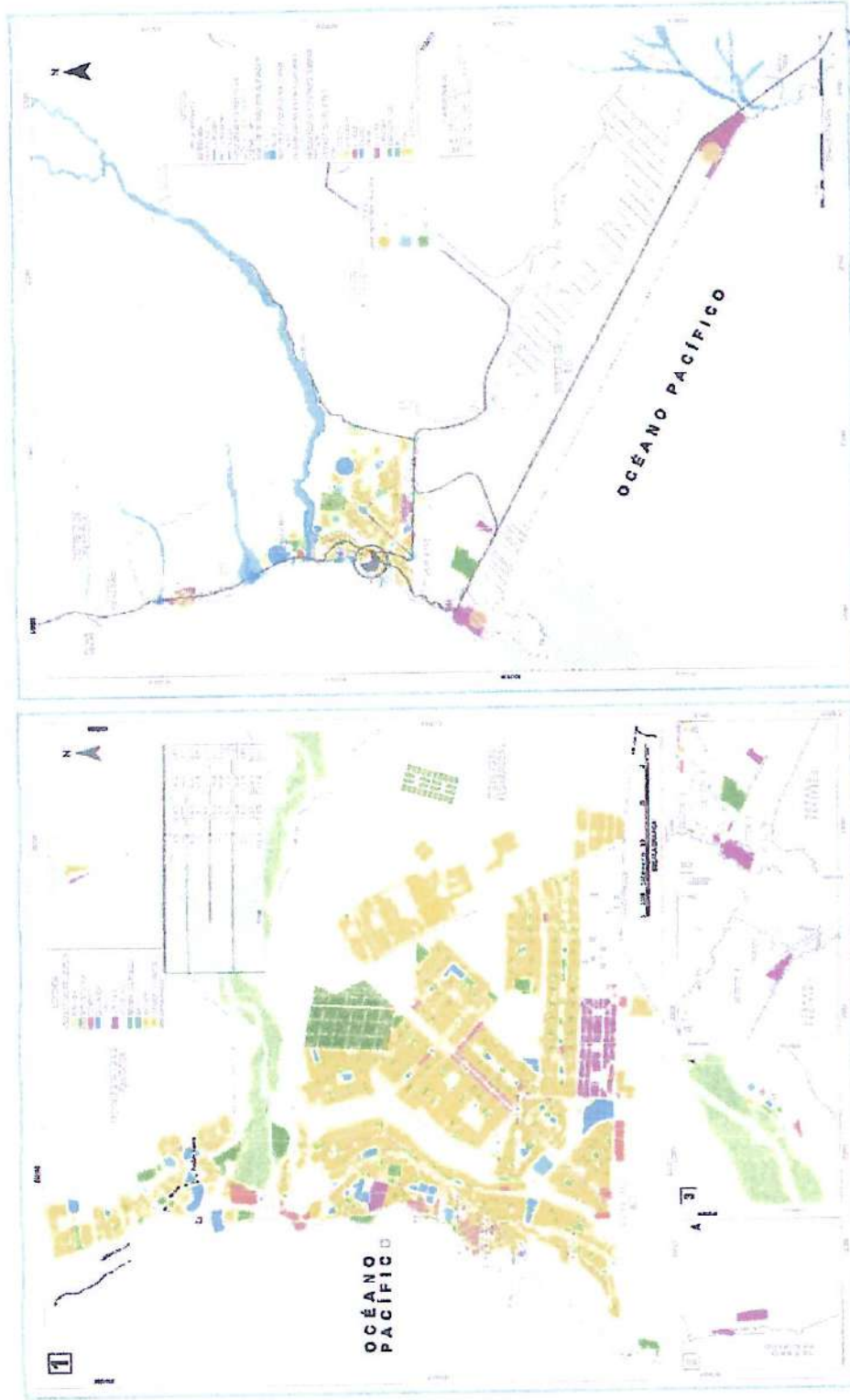




Etapas De Consolidación - Redes Viales Principales

Ludella Marly Torres Gavancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VC2RXIII



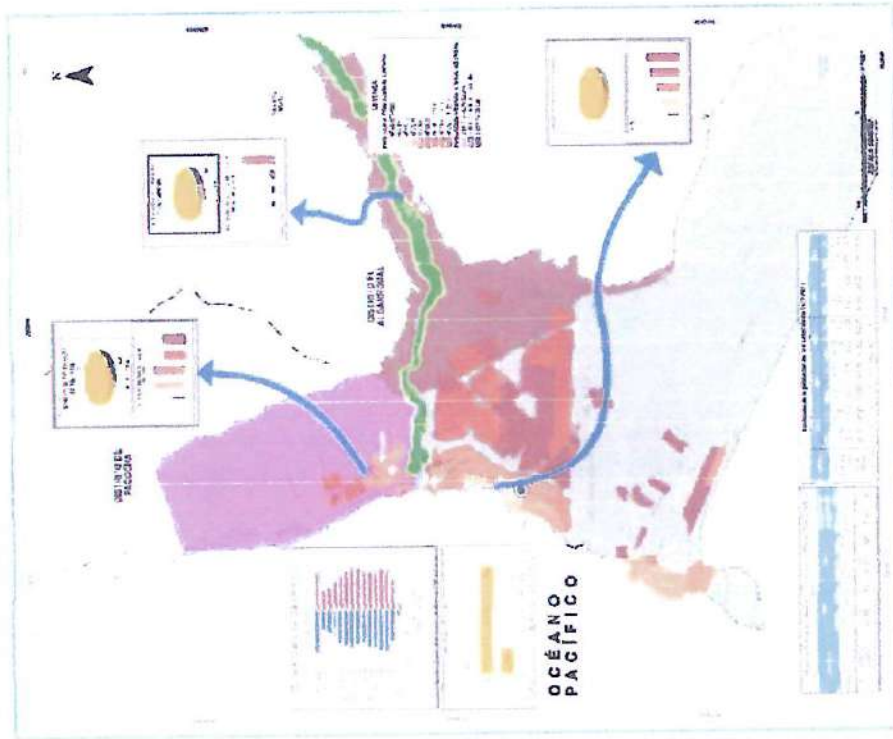
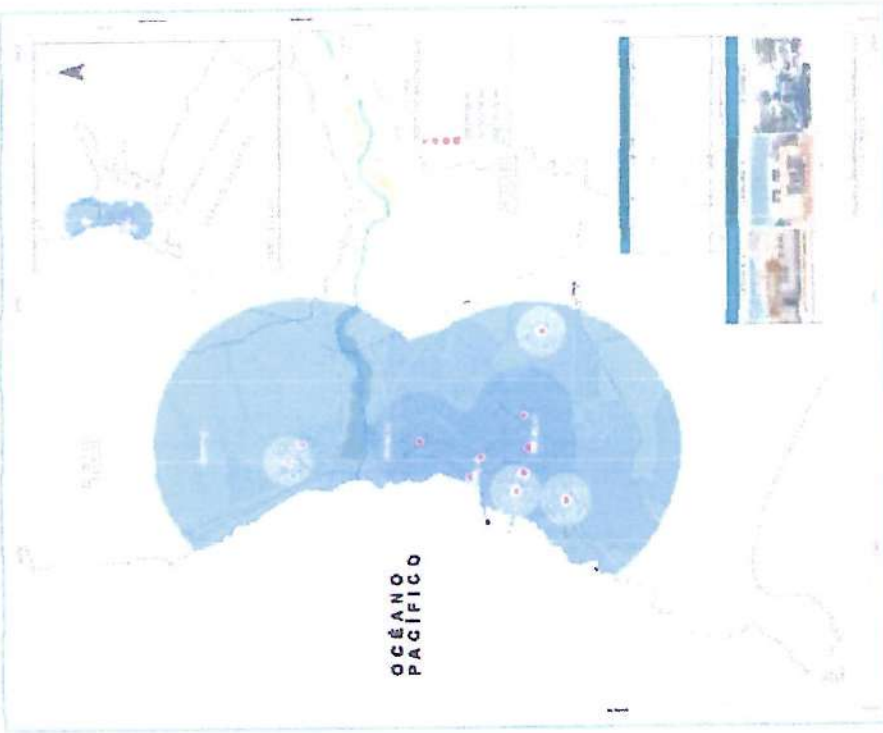


De Suelo - Núcleos de uso

Uso Actual

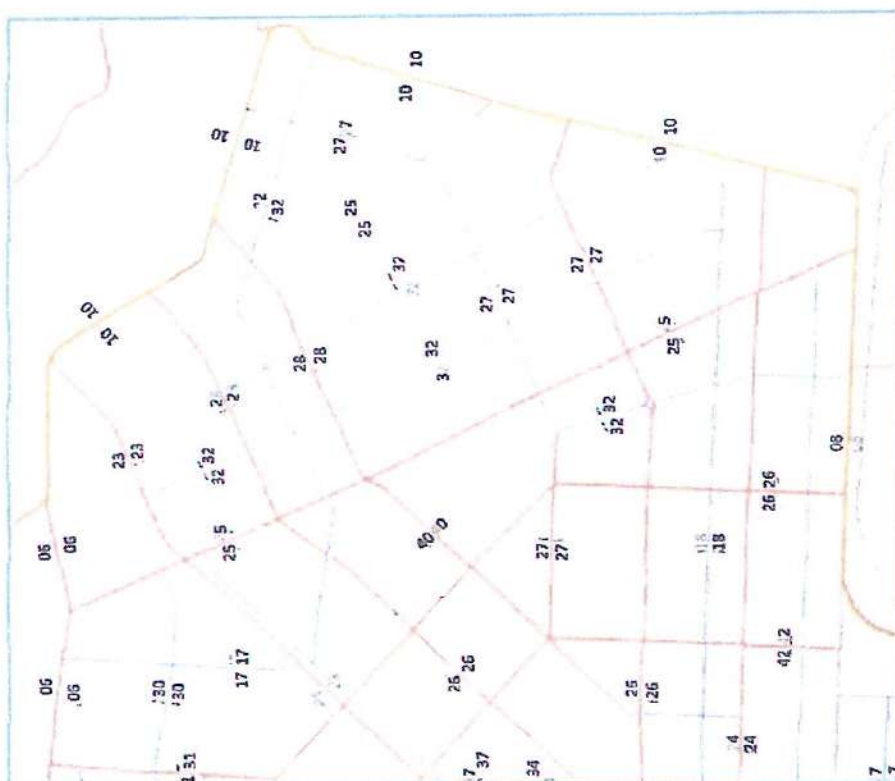
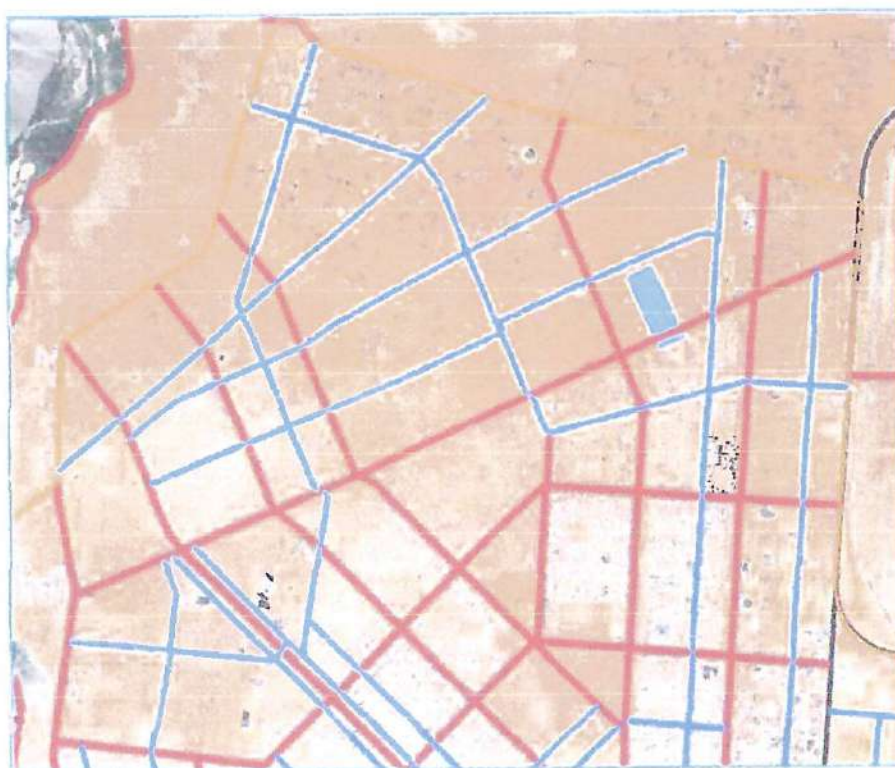
[Signature]
Lic. María Torres Cavancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCRXIII





Ubicación Y Radios De Atención De Equipamientos De Salud - Distribución Poblacional Base 2017

Lucella María Torres Gamaracho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZR XIII



Secciones Viales Aprobadas - Superposición Con Foto

Lucella Marly Torres Givancho
ARQUITECTA CAP 14090
Verificador CIVN012613VCZR XIII