

# GUÍA DE DISEÑO PARA ESTABLECIMIENTOS HOSPITALARIOS DE MEDIANA COMPLEJIDAD

## 2019

D.- Relaciones funcionales y unidades

**D106. Área de Salud Mental Ambulatoria**



**Subsecretaría de Redes Asistenciales**  
División de Inversiones  
Departamento de Arquitectura  
Revisión 0.1

MINISTERIO DE SALUD. *Guía de Diseño para Establecimientos Hospitalarios de Mediana Complejidad*, 2019. Todos los derechos reservados. Este material puede ser reproducido total o parcialmente para fines de difusión y capacitación. Prohibida su venta.

ISBN:

1a Edición. Noviembre 2019

Santiago de Chile

---

## Contenido

	Referencias normativas y bibliográficas.....	3
1.	Generalidades.....	4
1.1.	Antecedentes .....	4
1.2.	Introducción .....	4
1.3.	Contexto.....	5
2.	Composición programática.....	6
3.	Criterios de diseño .....	9
3.1.	Descripción General de Áreas .....	9
3.2.	Descripción General de Áreas.....	10
3.3.	Criterios de diseño de ambiente físico .....	11
4.	Recintos tipo.....	14
5.	Anexos: .....	15
5.1.	Referencia espacial .....	15
5.2.	Equipamiento relevante.....	15



## Referencias normativas y bibliográficas

- “Orientaciones técnicas para el diseño de anteproyectos de establecimientos de salud en hospitales complejos”, MINSAL 2017.
- “Orientaciones Técnicas para el Funcionamiento de Hospitales de Día en Psiquiatría”, MINSAL, Enero 2002.
- “Guía de Planificación y Diseño de Unidades de Hospitalización Corta estadía Servicio Psiquiatría”, (MINSAL 2010).
- “Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud”, aprobado por Res. Ex. N° 296 del 06/03/2018.
- “Modelo de Gestión del Centro de Salud Mental Comunitaria”, aprobado por Res. Ex. N° 323 del 07/03/2018.
- Decreto 570, “REGLAMENTO PARA LA INTERNACION DE LAS PERSONAS CON ENFERMEDADES MENTALES Y SOBRE LOS ESTABLECIMIENTOS QUE LA PROPORCIONAN”, se aplica por Art 47 del reglamento.

## 1. Generalidades

### 1.1. Antecedentes

Esta “*Guía de Diseño para Establecimientos Hospitalarios de Mediana Complejidad*” ha sido desarrollada por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, a través del Departamento de Arquitectura, dependiente de la División de Inversiones, en conjunto con otros Departamentos y Divisiones de este Ministerio, mediante un proceso de consulta y trabajo colaborativo durante los años 2018 y 2019. El objetivo de esta Guía es facilitar el proceso de planificación y diseño para los equipos de proyectistas, gestores de proyecto y también para los usuarios finales de los proyectos de infraestructura.

### 1.2. Introducción

El presente documento debe leerse en conjunto con los requisitos genéricos y los componentes estándar de la presente Guía, descritos en:

- A. OBJETIVOS
- B. GENERALIDADES
- C. CRITERIOS DE PARTIDO GENERAL Y ANTEPROYECTO DE ARQUITECTURA
- D. RELACIONES FUNCIONALES Y UNIDADES
- E. FICHAS DE RECINTOS

El componente **D. RELACIONES FUNCIONALES Y UNIDADES** de la “*Guía de Diseño para Establecimientos Hospitalarios de Mediana Complejidad*”, describe los requisitos específicos para la planificación y el diseño de cada área del proyecto, los que se complementan estrechamente con las FICHAS DE RECINTOS TIPO:

- D.100 Área de Atención Abierta
- D.200 Área de Atención Cerrada
- D.300 Área de Atención Crítica
- D.400 Área de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

Desarrollándose en el presente documento “**D106. Área de Salud Mental Ambulatoria**”, dependiente del Área de Atención Abierta (D.100):

- D101. Atención de las personas
- D102. Área de Consultas de especialidades médicas
- D103. Área de Procedimientos Especialidades
- D104. Área de Especialidades Odontológicas
- D105. Área Terapias Ambulatorias
- D106. Área de Salud Mental Ambulatoria**

### 1.3. Contexto

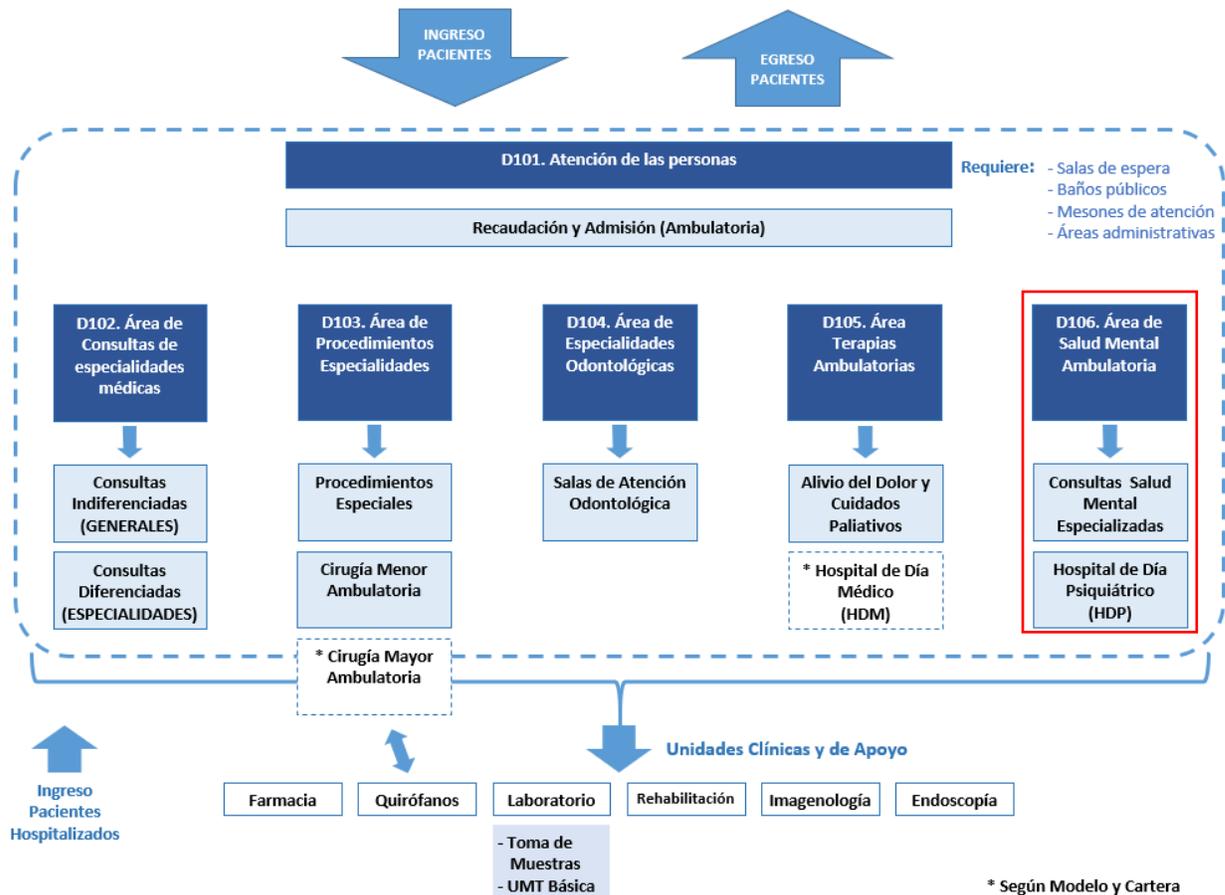
El **D106. Área de Salud Mental Ambulatoria** presta atención a pacientes que requieren asistencia especializada, para atención ambulatoria de salud mental, como son las Consultas Salud Mental Especializadas y el Hospital de Día Psiquiátrico (HDP).

El “Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría” (2000) constituyó un primer aporte en el esfuerzo por mejorar el nivel de bienestar psicosocial de las personas, familias, grupos y comunidades, en el campo de las políticas sociales. Posteriormente, mediante un proceso ampliamente participativo, se elaboró el nuevo “Plan Nacional de Salud Mental 2017-2025”. Lo cual se complementa con el **Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental.** , Para ello, se propuso el desarrollo a nivel país de un

El Modelo Comunitario establece la visión multidimensional y biopsicosocial de las personas e implica la provisión continua y coherente de acciones dirigidas a las personas, su familia, y su comunidad.

#### Organización funcional

Ilustración 1.- Flujograma Atención Ambulatoria



Fuente: Elaboración propia

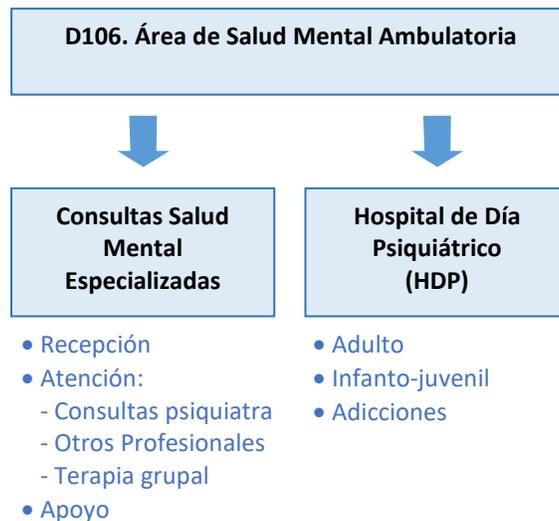
El nuevo modelo implica, por un lado, la creación y desarrollo de una red de dispositivos asistenciales integrados en la comunidad, con corresponsabilidad entre el sector salud, la sociedad y otros sectores, para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, en plena concordancia con el modelo de salud familiar. Para ello se propuso priorizar la **atención ambulatoria** y poner énfasis en la

permanencia de las personas en su entorno de vida habitual. Esto implica desplegar el mayor número posible de dispositivos en la comunidad, favoreciendo, por un lado, la integración en la estructura de la población, y por otro, la accesibilidad por parte de usuarios/as.

## 2. Composición programática

En el **Área de Salud Mental Ambulatoria (D.106)** se presta atención especializada a pacientes derivados por el equipo de salud mental y psiquiatría ambulatoria, y desde el servicio de psiquiatría de la Atención Cerrada, como la Unidad Hospitalaria de Cuidados intensivos en Psiquiatría (UHCIP).

*Ilustración 2.- Flujoograma Área de Salud Mental Ambulatoria (D.106)*



*Fuente: Elaboración propia*

En el Área de Consultas de Salud Mental Especializadas se realiza atención especializada a pacientes derivados por el equipo de salud mental de la red de atención primaria, por interconsultas u otro. Considera consultas de psiquiatría, psicólogo, terapeuta ocupacional, asistente social. Puede incluir terapias grupales y familiares, así como procedimientos que se requieran. En el área de Atención al Paciente, según el Modelo de Gestión de Centros de Salud Mental Comunitaria se deben incorporar, espacios de trabajo grupal diferenciados para infanto adolescentes y adultos, una sala de estimulación infantil y una kitchenette para actividades socio recreativas de usuarios y familiares.

El Hospital de Día Psiquiátrico (HDP): La definición dada en el Modelo de Gestión de Hospitales de Día en proceso de revisión es la siguiente, “Es un punto de atención de hospitalización diurna, especializada, integrada a la red temática de salud mental que brinda atención a personas adultas y adolescentes en período de agudización de su cuadro clínico o en proceso de transición desde la hospitalización cerrada, lo que hace necesario un abordaje terapéutico intensivo de forma temporal, otorgado por un equipo transdisciplinario. Se encuentra, situado en la comunidad para facilitar el acceso diario de las personas y su red de apoyo., Puede estar adosado a un hospital general u otro dispositivo sanitario”.

En este dispositivo se brinda atención y cuidados a personas usuarias derivadas por el equipo de salud mental ambulatoria, del servicio de psiquiatría o de la Unidad Hospitalaria de Cuidados intensivos en Psiquiatría (UHCIP).

La atención de especialidad diurna en salud mental se diferencia en Hospital de Día de Adultos y Hospital de Día Infanto-Adolescentes, si es que ambas atenciones están consideradas en la cartera de prestaciones del establecimiento. Si el modelo de gestión y la cartera de servicios lo indican, se puede incorporar también el Hospital de Día de Adicciones. Este tiene como fin la observación diagnóstica, contención de conductas de riesgo físico, tratamientos intensivos farmacológicos y psicosociales y estabilización de la condición de salud mental.

El Hospital de Día es uno más de los dispositivos de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud y su funcionamiento es eficaz en la medida que se interrelaciona con una red articulada, integrada y coordinada, factores que debemos suponer dinámicos y que ocasionan diversos flujos:

- Desde y hacia la Atención Psiquiátrica Ambulatoria Especializada
- Desde y hacia la Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (UHCIP)
- Hacia los Equipos de Salud Mental de Atención Primaria para atención general
- Hacia otras especialidades.

Según se aprecia en la Ilustración anterior, el **Área de Salud Mental Ambulatoria (D.106)** puede estar diferenciada y organizada en diferentes zonas, de acuerdo al Modelo de Gestión y de los Centros de Responsabilidad, podrá estar diferenciada y organizada en las siguientes zonas y recintos:

#### Área Consultas Salud Mental Especializadas:

Se deben incorporar, espacios de trabajo grupal, una

- **Recepción del paciente**
  - o Mesón de recepción c/archivo y fotocopiadora
  - o Oficina coordinador
  - o Hall / Espera
  - o Baños públicos
- **Atención del Paciente**
  - o Box Consulta (Psiquiatra)
  - o Sala Atención Psicólogo y otros Profesionales
  - o Sala Atención Asistente Social
  - o Sala entrevista paciente (contiguo a sala espejo)
  - o Sala seguimiento a la entrevista (sala espejo)
  - o Salas de trabajo grupal (terapia grupal / familiar), diferenciados para infanto adolescentes y adultos
  - o Sala de estimulación infantil
  - o Kitchenette, para actividades socio recreativas de usuarios y familiares
  - o Sala de procedimientos (tratamientos inyectables)
- **Apoyo**
  - o Insumos clínicos

- Bodega material e implementos
- Aseo
- Residuos sólidos transitorios
- Baños personal
- Área estacionamiento de sillas de rueda

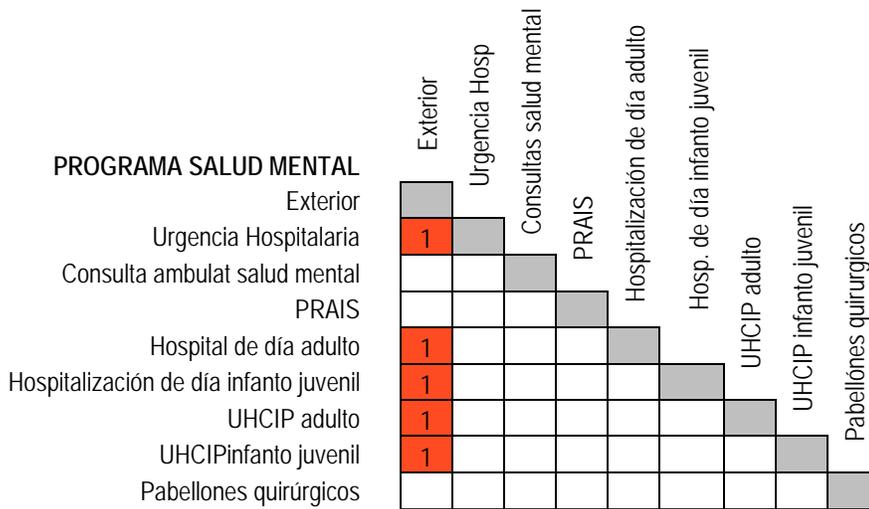
### Hospital de Día Psiquiátrico (HDP):

- **Recepción del paciente**
  - Mesón recepción c/archivo y fotocopiadora
  - Of. Monitores
  - Sala reuniones personal Clínico
  - Sala de estar familiares
  - Baños públicos universal
- **Atención del Paciente**
  - Box Consulta (Psiquiatra)
  - Sala de procedimientos c/ baño (trat. inyectables)
  - Sala entrevista paciente (contiguo a sala espejo)
  - Sala seguimiento a la entrevista (sala espejo)
  - Sala trabajo grupal (terapia grupal)
  - Sala de estimulación sensorial para el HD infanto adolescente.
  - Taller multiuso (sala de estar)
  - Sala de comedor pacientes
  - Repostero (si corresponde)
  - Taller de música y artes visuales
  - Taller de cocina
  - Taller de lavandería
  - Baños paciente (Universal c/ ducha)
  - Patio cubierto
  - Patio exterior (no considerar en la sumatoria de metros cuadrados)
- **Apoyo**
  - Insumos clínicos
  - Bodega materiales carpintería
  - Bodega materiales telares
  - Bodega material pintura, cerámica, teatro
  - Bodega equipos generales y audiovisuales
  - Bodega de alimentos
  - Aseo
  - Residuos sólidos transitorios
  - Baños personal
  - Área estacionamiento de sillas de rueda

### 3. Criterios de diseo

Debido a la alta relacin de las unidades de atencin de pacientes del programa de salud mental con el exterior, se ha definido la necesidad de disponer de patios o terraza integrados al programa de recintos, para el desarrollo de mltiples actividades teraputicas en el exterior (canchas y zonas de juego, huertos y jardines teraputicos, ocasionalmente zonas para fumadores).

Ilustracin 3.- Relaciones Funcionales Programa Salud Mental (Frecuencia y proximidad)



Fuente: Elaboracin propia

En el caso de pacientes de salud mental se recomienda que en estas unidades se proyecten accesos propios e independientes, idealmente sin perder la conectividad con la circulacin pblica general y separados de acceso a otras unidades como jardn infantil. El flujo pblico estar dado desde el acceso hasta las salas de espera, donde estas cumplen la funcin de acogida y contencin, hacia los recintos de atencin en zonas ms internas del circuito.

#### 3.1. Descripcin General de reas

Los requisitos de ubicacin de la Unidad dentro de un hospital vienen dados por la necesidad de facilitar el acceso para los pacientes y sus acompaantes, el personal de la unidad y los materiales necesarios para el desarrollo de su actividad. Los pacientes y sus acompaantes debern poder acceder desde el exterior sin entrar en otras reas ms complejas del hospital. Idealmente, la Unidad deber situarse a nivel de calle por razones de seguridad para los pacientes, y, en cualquier caso, con buenas condiciones de accesibilidad para todo tipo de usuarios.

##### El rea de Consultas de Salud Mental Especializadas

Estas unidades debern ubicarse en el rea ambulatoria del hospital, facilitando el acceso de los pacientes por la zona de Atencin ambulatoria. Su localizacin puede ser prxima al Hospital de Da Psiquitrico.

##### El Hospital de Da Psiquitrico (HDP)

Se espera que el Hospital de Día de Psiquiatría posea una ubicación con buena accesibilidad desde la comunidad, puesto que recibe personas provenientes del exterior y en una frecuencia constante, si no a diario. Idealmente se puede ubicar cercano al Área de Consultas de Salud Mental Especializadas, y a la Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría (UHCIP), pudiendo compartir salas y talleres grupales en casos especiales en que falte espacio, pero lo recomendable es que sean unidades separadas pero cercanas.

Es deseable que sea en un edificio independiente del edificio principal, con acceso propio, a nivel de calle y con un área exterior protegida, exclusiva y delimitada, para realizar actividades terapéuticas al aire libre, sobre todo en contacto con la tierra. De no ser posible ubicarlo en nivel de terreno, se debe tener un acceso expedito y directo al nivel de acceso, resguardando las superficies destinadas a patios.

Es recomendable localizar el dispositivo a nivel de primer piso o nivel de terreno, pudiendo emplazarse en un segundo nivel dependiendo de la topografía del terreno, y que permita acceso directo a patio exterior exclusivo de la Unidad.

No se aconseja emplazar el HDP dentro del edificio principal, porque resulta poco cotidiano y es contraproducente para la recuperación del paciente el asistir a un recinto hospitalario.

### 3.2. Descripción General de Áreas

#### El Área de Consultas de Salud Mental Especializadas

Cada uno de los sectores señalados, se divide en 3 áreas básicas, las que se detallan en el PMA del proyecto:

**Área de recepción del paciente:** Compuesta por la sala de espera (diferenciada de las otras áreas); admisión y recaudación; y baños universales, y si corresponde Oficina del coordinador.

**Área Atención de Pacientes:** Considera los siguientes recintos principales:

- Box de atención
- Sala entrevista
- Sala de Procedimientos / tratamientos
- Sala de terapia grupal

**Área de apoyo:** considera recintos como: baños del personal, bodegas de insumos, estacionamiento sillas de ruedas, depósito transitorio de residuos y espacio de material e implementos de aseo.

#### El Hospital de Día Psiquiátrico (HDP)

El Hospital de día contará con toda la infraestructura necesaria para brindar las prestaciones terapéuticas propias de este dispositivo asistencial, identificando las siguientes áreas:

##### **Área Administrativa**

En esta área se incluirán las oficinas administrativas, de coordinaciones de programas, de recepción de pacientes y sala de estar de familiares.

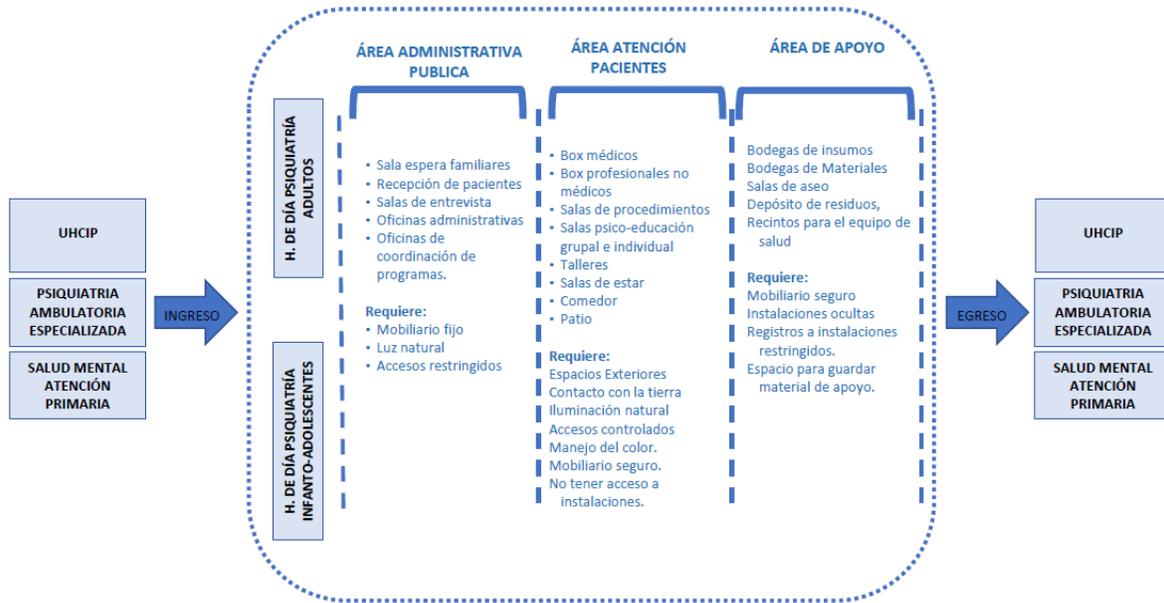
##### **Área de Atención de Pacientes**

Se consideran todas las áreas de atención, como, por ejemplo, box de médicos y profesionales no médicos, salas de procedimientos, salas de psico-educación grupal e individual, salas de estar, talleres, comedor y patios exteriores para pacientes.

### Área de Apoyo

En esta zona se incluyen los recintos de apoyo a la atención tales como, bodegas de insumos y materiales, salas de aseo y depósito de residuos, y recintos para el equipo de salud.

Ilustración 4.- Flujograma funcional Hospital de Día Psiquiátrico



Fuente: Elaboración propia

### 3.3. Criterios de diseño de ambiente físico

Para el tratamiento de la enfermedad mental es necesario que, sin descuidar las condiciones de seguridad e higiene propias de una planta física donde se realizan algunas actividades clínicas, el ambiente sea lo más parecido al ambiente cotidiano del paciente.

Esta condición facilita la restauración de las funciones sociales del paciente y permite la interacción tanto con otros pacientes como con el equipo de salud y sus familiares. Considerar los requerimientos de diseño y de materialidad indicados en el “Modelo de Gestión del Centro de Salud Mental Comunitaria”, aprobado por Res. Ex. N° 323 del 07/03/2018.

El buen manejo del color, las texturas, el mobiliario, la iluminación y otras variables del diseño arquitectónico ambiental, son elementos fundamentales para lograr el ambiente acogedor y seguro que requiere este dispositivo y puedan constituirse en elementos facilitadores de la conducta del paciente.

Uno de los grandes desafíos del diseño de este tipo de dispositivo es el justo equilibrio que debe existir entre las medidas de protección y de control, para resguardar la salud de la persona, y las condiciones de privacidad que deben ser respetadas en cualquier actividad en que esté involucrado un paciente y su

familia. No obstante, se deben considerar elementos de seguridad y accesibilidad adecuada, así como elementos sanitarios y otros de carácter antivandálico. Igualmente se recomienda que los diseños de los espacios tanto exteriores como interiores, permitan la supervisión del equipo de salud sobre los pacientes en sus diferentes actividades, se deben evitar retranqueos o bolsones en recintos o pasillos para que no se puedan esconder los pacientes.

La persona en este dispositivo puede presentar algún grado de discapacidad mental, discapacidad física o combinación de ambas, las que deben ser tomadas en cuenta en el diseño de la planta física. Este grupo de personas tiene el derecho de poder utilizar el espacio físico y acceder por sí solos al medio construido a través de un diseño con accesibilidad universal que les ayude a integrarse más activamente a la sociedad.

En cuanto a la discapacidad mental, existe un numeroso grupo de personas que tienen pequeñas deficiencias y que pueden presentar dificultad para orientarse en entornos complejos. Parte de estas personas incluso tienen problemas para apreciar la distancia y dirección, lo que les impide tener una percepción clara del espacio construido y dificultades para orientarse y percibir los entornos en su totalidad. Por lo tanto, se recomienda que en el diseño del espacio físico se contemple la disposición de elementos de orientación y diseño apropiados que faciliten la autonomía, orientación y desplazamiento de personas con distinto grado de discapacidad mental.

En cuanto al acceso al área, puede ser realizado a través de un hall que permita observar la circulación de personas y discriminar el ingreso de personas ajenas a ésta. Anexo al acceso se recomienda localizar la recepción, la secretaría y la sala de espera, de modo tal que se pueda conformar un área de uso más público que en el resto del dispositivo y no perturbar a los pacientes en sus terapias, en este pueden permanecer los familiares o acompañantes.

Contiguo o próximo al área de atención, donde se disponen los recintos de terapia grupal, talleres y comedor, entre otros, se recomienda ubicar los patios para que puedan ser usados como área de extensión de recintos con actividades comunes. En dichas áreas exteriores, además de considerar zonas para el esparcimiento de los pacientes, se podrán realizar talleres de jardinería u otros que contribuyan en sus tratamientos.

Asimismo, los recintos destinados a actividades de talleres, requieren en cercanía al recinto, espacios de guardado de material e implementos de apoyo a las actividades, tipo pañol o bodega de taller, con las debidas medidas de resguardo.

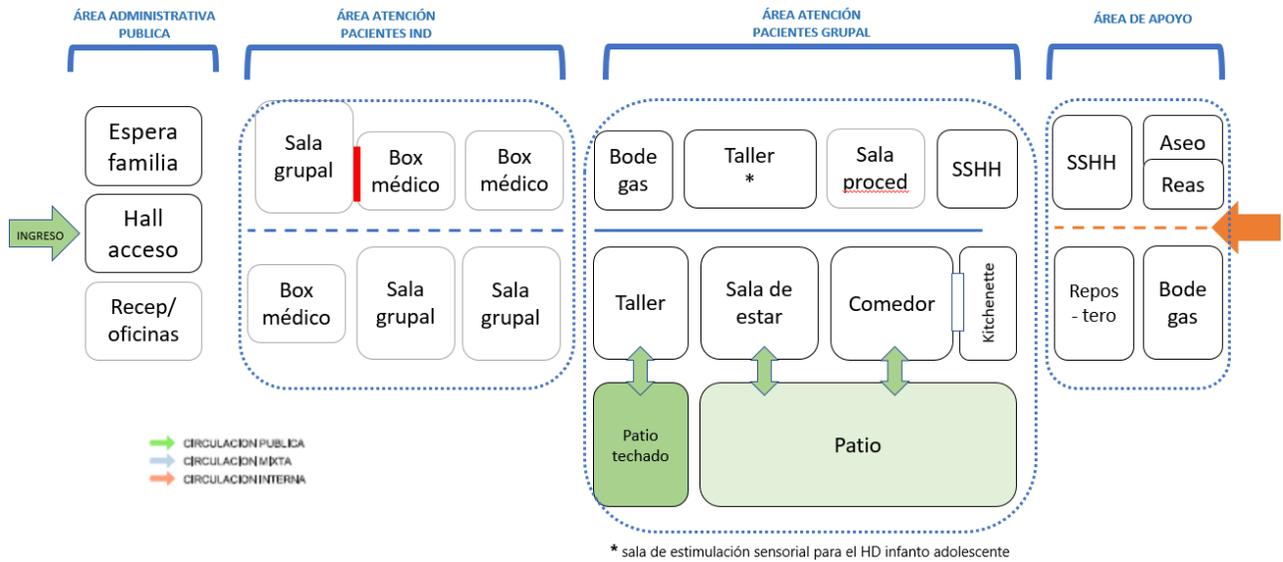
El box de consulta está compuesto por un área de entrevista, debe tener luz alarma hacia el exterior, el profesional debe estar orientado en dirección o cercano a la puerta, la cual debiera abrir hacia el exterior. También debe contar con un botón de pánico. La sala de procedimientos debe poder cerrarse con llave. Contará con área limpia y área sucia, de acuerdo a las NTB.

En las salas grupales y talleres se realizan diversas actividades, por lo que dichos recintos debieran considerar muros con materiales altamente resistentes, como hormigón o fibrocemento. Todas las puertas deben ser solidas sin manillas y con cerrojo de seguridad. El cielo debe ser monolítico. Es favorable contar con cielos altos de manera que artefactos de iluminación, ventilación o sensores, no sean alcanzables por los pacientes. Se deben considerar enchufes altos para los equipos anclados a muro (TV).

En cuanto al alajamiento de los recintos, se valora una propuesta de incorporar mobiliario adosado o empotrado, complementario a la arquitectura, de formas simples y de materiales que no sean destruibles fácilmente.

En cuanto a contar con sistema de vigilancia mediante el uso de cámaras, es primero necesario definir cuál es su objetivo para luego determinar quién y desde dónde se vigila. Por tratarse de actividades diurnas con un recurso humano acotado, no existe dentro del dispositivo, personal destinado a la vigilancia únicamente, por lo que dicha inversión se vería subutilizada.

Ilustración 5.- Referencia Espacial de Hospital de Día Psiquiátrico



Fuente: Elaboración propia

En relación a la distribución interna es conveniente organizar los recintos según su grado público, a individual, en cuanto a las terapias y actividades a realizar por el paciente. En ocasiones, la familia se hará parte de una terapia, por lo que los recintos que sirven para reunión o entrevista con la familia, se deberían encontrar cercanos al acceso, sin invadir áreas destinadas mayormente a los pacientes. Así también, es conveniente segregar las terapias individuales como box de consultas, de sectores de actividades colectivas, para resguardar la tranquilidad durante la sesión. Por su parte las actividades conjuntas y cotidianas se pueden agrupar, quizás ofreciendo la posibilidad de ampliar un determinado recinto y tendiendo a abrirse hacia el exterior, prolongando las posibilidades de actividades terapéuticas.

La disposición es favorable cuando existe la máxima visibilidad a los pasillos y salas, evitando puntos ciegos.

## 4. Recintos tipo

En el documento [E. FICHAS DE RECINTOS de](#) la presente Guía de Diseño, se han definido **Recintos Tipo (RT)** que son los recintos mas relevantes de los Programa Médico Arquitectónico (PMA) de los proyectos hospitalarios de mediana complejidad. Los recintos tipo (RT) se organizan de acuerdo a las siguientes áreas principales:

1. Atención Abierta
2. Atención Cerrada
3. Atención Crítica
4. Salud Mental
5. Apoyo Diagnostico y Terapéutico
6. Apoyo Generales
7. Áreas Generales
8. Apoyo Administrativo

A continuación, se indica el listado de **Recinto Tipo (RT)**, identificados en la **presente Unidad**, con el código del recinto tipo, su nombre y superficie. y el código con el cual se puede identificar en las fichas que se desarrollan en el documento [E. FICHAS DE RECINTOS](#):

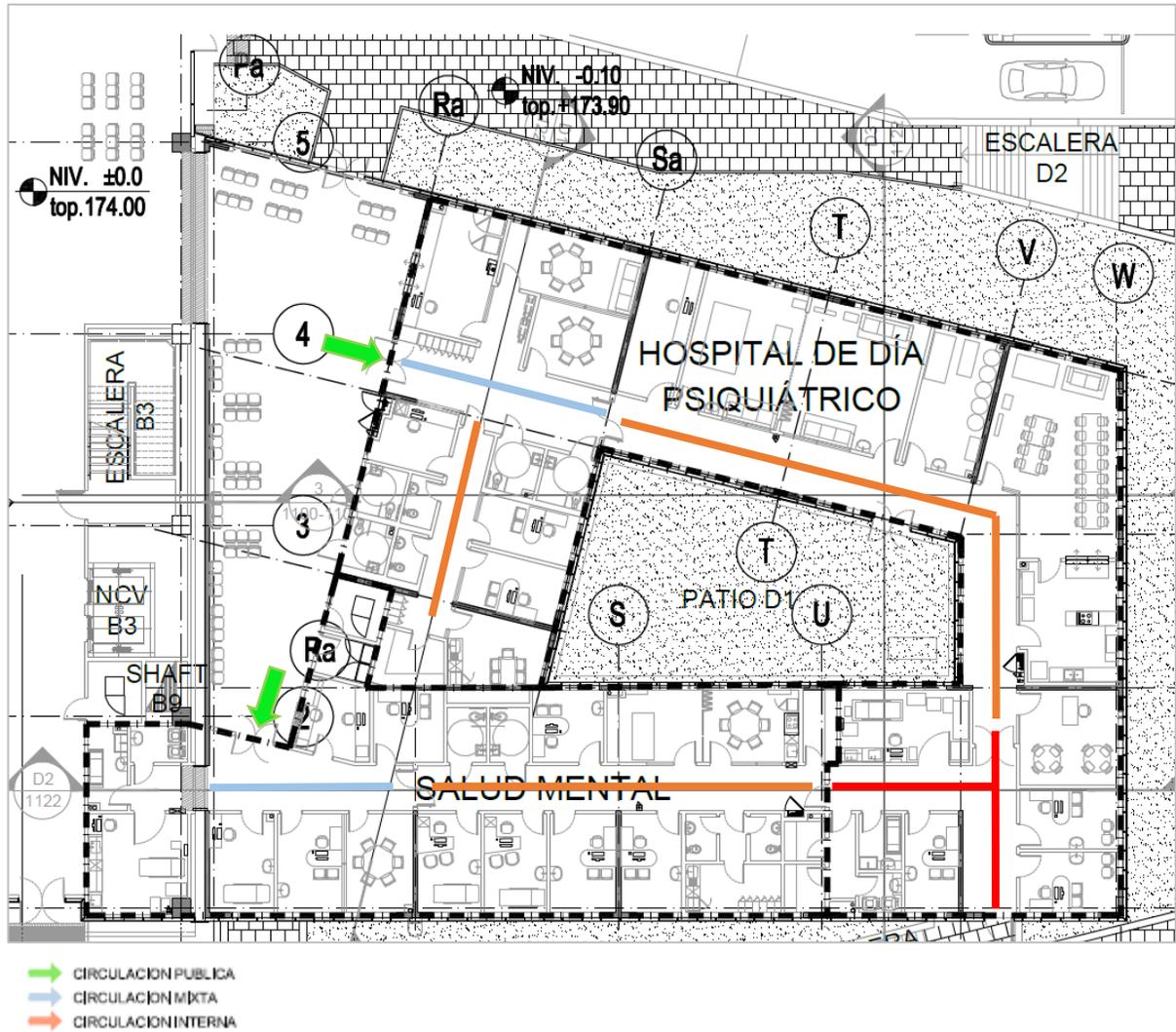
*Los tipos de Recintos Tipo (RT) se enumeran en el siguiente listado:*

Recinto Tipo (RT)	Recintos	Sup m2
ADM_01	Of. Monitores (modulo)	6m2
ADM_02	Of individual	9m2
ADM_07B	Modulo atención	9m2
ADM_06A	Sala Reuniones 10 personas	15m2
CON_02	Box de consulta indiferenciado	12m2
CON_06	Sala de procedimientos	18m2
CON_14	Sala atención psicosocial (psicólogo, asistente social,...)	12m2
	Baño paciente (AU c/ ducha)	05m2
PSIQ_04	Comedor	30m2
PSIQ_05	Talleres (multiuso, música...)	30m2
PSIQ_06A	Sala entrevista paciente (contiguo a sala espejo)	12m2
PSIQ_06B	Sala seguimiento a la entrevista (sala espejo)	12m2
PSIQ_07	Sala trabajo grupal (terapia grupal / familiar)	15m2
APO_01	Aseo	4m2
APO_03	RST	4m2
APO_06	Bodega de insumos clínicos	4m2
	Bodega insumos generales	6m2
	Bodega de alimentos	2m2
APO_07	Área estacionamiento de sillas de rueda	4m2
GEN_02	Baños públicos (AU)	4m2
GEN_03	Baños personal	2m2

## 5. Anexos:

### 5.1. Referencia espacial

Ilustración 6- Referencia espacial



Fuente: Proyecto Hospital de Melipilla

### 5.2. Equipamiento relevante

En este dispositivo se debe considerar que todo el mobiliario, artefactos, instalaciones eléctricas y accesorios deben ser antivandálicos. Especialmente en HD Infante Juvenil, los comedores deben tener su mesa y banquetas ancladas a piso.

En otras palabras, no se dispone aquí ningún equipamiento especial o importante, sin embargo, todo el equipamiento menor y común tiene condiciones especiales de instalación y manejo.