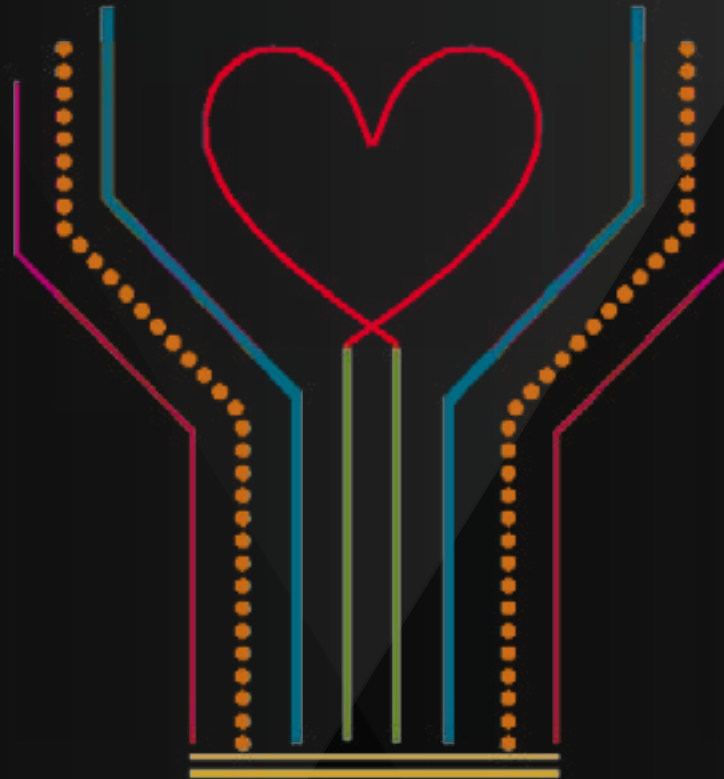


PROYECTO DE GRADUACIÓN

**HOSPITAL PARA LA POBLACIÓN ADOLESCENTE
DE COSTA RICA**



ARQUITECTURA HOSPITALARIA PARA LA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

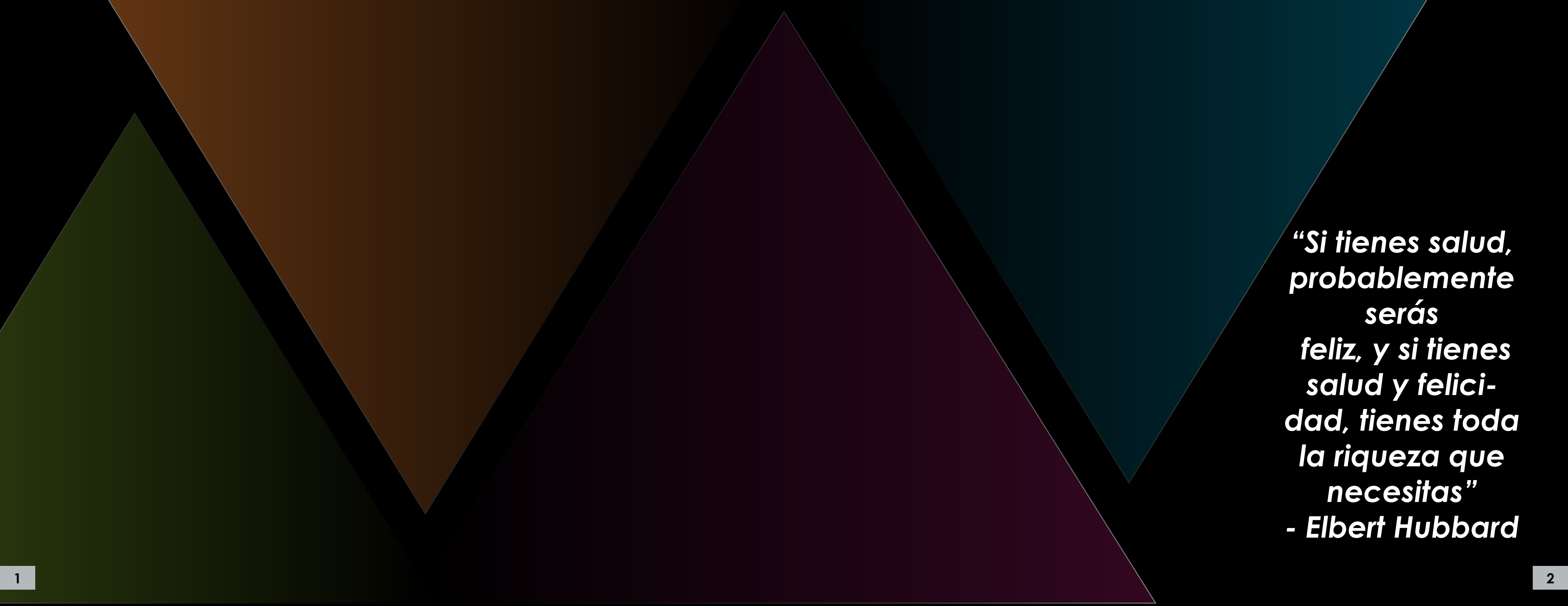
**ESCUELA DE ARQUITECTURA
UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**

ESTUDIANTE: FIORELA JAÉN J.

TUTOR: ARQ. EDWIN GONZALEZ

LECTOR: ARQ. JORGE ROJAS

2019



***“Si tienes salud,
probablemente
serás
feliz, y si tienes
salud y felici-
dad, tienes toda
la riqueza que
necesitas”
- Elbert Hubbard***

DEDICATORIA

A mis papás y mi hermana, que han estado a mi lado durante toda mi vida apoyándome, ayudándome a crecer y a alcanzar cada una de mis metas y sueños.

AGRADECIMIENTO

Primero, agradecerle a Dios, que sin él no hubiera llegado hasta aquí, por darme la fuerza y la paz necesaria.

Gracias a todas las personas que estuvieron a mi lado durante este viaje.

Gracias a mis padres, mis abuelos y a mi hermana por brindarme todo el apoyo y por alentarme durante todos estos años a cumplir mis sueños. A mis profesores por brindarme las herramientas y conocimientos necesarios para concluir este proceso. A mis amigos, por su paciencia y por todo el apoyo brindado. Y, por último, a compañeros de carrera, que hicieron esta etapa única en donde no solo conocí colegas, sino que también amigos.

Gracias ♥

DECLARACIÓN JURADA

Yo Floreia Jaén Jaén, mayor de edad, portadora de la cédula de Identidad número 5-0400-0513, egresada de la carrera de arquitectura de la Universidad Hispanoamericana y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de licenciatura en arquitectura titulado "Hospital para la población adolescente de Costa Rica" es una obra original y para su realización he respetado toda lo preceptuado por las leyes penales, así como la ley de Derecho de Autor y Derechos Conexos, número 6683 de 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en La Gaceta número 226 del 25 de noviembre del 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "es permitida citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que estos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original".

Así mismo, que conozco y acepto que la universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público, Firma, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el 25 de marzo del 2019.


Floreia Jaén Jaén
5-0400-0513

DECLARACIÓN JURADA

CARTA ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Arq. Edwin Gonzalez H.



CARTA DEL TUTOR

San José, lunes 25 de marzo de 2019.

Master Marcela Cerda
Directora de Registro.

Carrera de Arquitectura,
Universidad Hispanoamericana.

Estimada señora:

La estudiante Floreia Jaén, cédula de identidad número 5-0400-0513, ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "Hospital para la población adolescente en Costa Rica", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Arquitectura.

En mi calidad de Tutor, realizo las siguientes indicaciones:

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINALIDAD EN EL DESARROLLO Y PRESENTACIÓN DEL TEMA: MEDIACIÓN Y TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN EN DOCUMENTO ICONOGRÁFICA Y DIAGRAMÁTICA	20%	17 %
b)	CUMPLIMIENTO ENTREGA AVANCES	10%	9 %
c)	COHERENCIA ENTRE LA FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y EL DESARROLLO DE OBJETIVOS CON EL PROCESO DE DISEÑO EN SUS DIFERENTES ETAPAS DEMONSTRACIÓN Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO POR PARTE DEL ESTUDIANTE: - CONCEPTUALIZACIÓN ESPACIAL/FUNCIONAL/TÉCNICA - PARTIDO ARQUITECTÓNICO - PROPUESTA DE DISEÑO	20%	16 %
d)	APLICACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LAS CONCLUSIONES COMO LINEAMIENTOS DE DISEÑO EN PROPUESTA ESPACIAL, TÉCNICA Y FUNCIONAL - A NIVEL DE ANTEPROYECTO, QUE DEFINA EL CARACTER E IDENTIDAD DEL MISMO Y CUMPLA CON LAS NECESIDADES ESTABLECIDAS Y CONTEMPLA LA REGULACIÓN CONSTRUCTIVA Y URBANA.	30%	21 %
e)	PRESENTACIÓN Y REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE ANTEPROYECTO: RESOLUCIÓN ESPACIAL- FUNCIONAL- TÉCNICA. PRINCIPIOS DE COMPOSICIÓN DIAGRAMÁTICA - AMBIENTACIÓN - PROPORCIÓN Y MANEJO DE LA IMAGEN GRÁFICA DEL PROYECTO.	20%	17 %
TOTAL		100%	80 %

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

Firmado digitalmente por
Arq. Edwin González H
Fecha: 2019.03.25
205456-0600
Arq. Edwin González H.
A:14656
Inf. Assoc / AIA:30503024

29 de abril de 2019

Señoras
Universidad Hispanoamericana

Estimados Señores:

En mi calidad de lector Asignado del Proyecto final de Graduación titulado:

"Hospital para la población adolescente de Costa Rica,"

elaborado por el estudiante Srta. Fiorela Jaén Jaén, proceso que se desarrolló en la Escuela de Arquitectura de esta Universidad, a efecto de optar por el grado Académico de Licenciatura en Arquitectura.

Certifico:

Que el documento final del proyecto de graduación fue leído y revisado donde se constató que el mismo fue corregido por el postulante, tanto en su contenido de fondo como en su forma, por lo que, en una forma integral, indico que este reúne y cumple con todos los requerimientos de la modalidad de Proyectos de Graduación.

Sin más por el momento y quedando a la disposición de ampliar lo que se considere conveniente,

Atentamente

JORGE ARTURO ROJAS MOLINA
(FIRMA)

Firmado digitalmente
por JORGE ARTURO
ROJAS MOLINA (FIRMA)
Fecha: 2019.04.30
10:24:43 -06'00'

Arq. Jorge Arturo Rojas Molina
Ced. 1-0496-0842,
Carné profesional A-8731

**CARTA
ACEPTACIÓN
LECTOR**

Arq. Jorge A. Rojas Molina

**CARTA
DE
ACEPTACIÓN
FILÓLOGO**

Claudia Leandro Solano

San Pedro, 23 de mayo de 2019

Señores
Escuela de Arquitectura
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

La suscrita la fe de que la tesis titulada "HOSPITAL PARA LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE COSTA RICA", escrita por la joven Fiorela Jaén Jaén, cédula de identidad 5-0400-0513, para optar por el grado de Licenciatura en Arquitectura, fue sometida a revisión filológica. A este documento se le han realizado los cambios pertinentes en los distintos niveles textuales, a saber, macro y microestructura, intención comunicativa, coherencia y cohesión, puntuación y ortografía.

Una vez acatadas las recomendaciones, se considera que el documento está listo para presentarlo.

Atentamente,



Claudia Leandro Solano
Filóloga
Cédula 3-0472-0902
Colegiada No. 76537

*"Esta población está llegando a los servicios de la CCSS solo por padecimientos comunes, cuando en realidad enfrenta otras dificultades relacionadas con sexualidad, drogas, convivir en entornos violentos, depresiones y accidentes de tránsito."
- Dr. Nineth Alarcón Alba, Programa Integral de Adolescente*

RESUMEN

Esta investigación está enfocada en desarrollar una propuesta arquitectónica que logre satisfacer las necesidades de salud de la población adolescente de Costa Rica, ya que en los últimos años ha sido dejada de lado.

Tiene un desarrollo integral y se toma en cuenta el punto de vista médico, familiar y principalmente del usuario meta: los adolescentes.

Todo esto con el fin de crear un hospital exclusivo para esta población, en donde ellos pueda sentirse a gusto y cuente con ambientes agradables para el tratamiento de enfermedades, pero que al mismo tiempo sea funcional dentro del sistema médico nacional.

This research is focused on developing an architectural proposal that meets the health needs of the adolescent population of Costa Rica, since in recent years this population has been left aside.

This is developed in an integral way, which takes into account the medical point of view, family and mainly the target user, the adolescents.

All this in order to create an exclusive hospital for this population, where they can feel comfortable and with pleasant environments for the treatment of diseases, but at the same time be functional within the national medical system.

ABSTRACT

0.1

INTRODUCTORIO

INTRODUCCIÓN	16
TÍTULO	17
ANTECEDENTES DEL PROBLEMA	19
PROBLEMA	20
JUSTIFICACIÓN	21
DELIMITACIONES	23
VIABILIDAD	24
OBJETIVOS	25
ALCANCES	27
LIMITACIONES	28
ESTADO DE LA CUESTIÓN	29
CASO DE ESTUDIO	47
¿QUÉ ES UN HOSPITAL DE DÍA?	53
¿QUÉ ES EL TRATO DISGNO DE PACIENTES?	55
HUMANIZACIÓN DE AMBIENTES HOSPITALARIOS	59
PSICOLOGÍA DEL COLOR	61
MARCO TEÓRICO	63
RESUMEN	99

0.1

USUARIO

INTRODUCCIÓN	103
DATOS GENERALES	105
CANTIDAD DE POBLACIÓN EN COSTA RICA	107
DESARROLLO DEL SER HUMANO	109
DEFINICIÓN DE USUARIO	111
TIPOS DE USUARIO	113
USUARIO 1- ¿QUÉ ES LA ADOLESCENCIA Y LA PUBERTAD?	115
USUARIO 2- TRABAJADORES DEL CENTRO HOSPITALARIO	131
USUARIO 3- ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE	135
ENCUESTA	137
SELECCIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	147
ANÁLISIS ANTROPOMÉTRICO	149
RESUMEN	169

0.3

SITIO

INTRODUCCIÓN	174
UBICACIÓN - GRAN ÁREA METROPOLITANA	176
PRINCIPALES CENTROS HOSPITALARIOS	177
PROPIEDADES PARA SELECCIÓN DEL LOTE	181
COMPARACIÓN DE LOTES A ESTUDIAR	185
EVALUACIÓN DE LOTES	191
LOTE A : HOSPITAL MÉXICO	193
RESUMEN	227

0.4

ANTEPROYECTO

INTRODUCCIÓN	229
ETAPA CONCEPTUAL	234
CONCEPTUALIZACIÓN	237
ANTEPROYECTO	255
EDIFICIO A	267
EDIFICIO B	291

CONCLUSIONES

VALORACION 1	323
VALORACION 2	325
VALORACION 3	327
VALORACION 4	329
VALORACION 5	331
VALORACION 6	333
VALORACION 7	335
VALORACION 8	337
VALORACION 9	339
VALORACIÓN 10	341

BIBLIOGRAFÍA	343
--------------------	-----

0.1

CAPÍTULO INTRODUCTORIO



INTRODUCCIÓN

En este primer capítulo se desarrollarán las bases teóricas, tomando en cuenta distintos aspectos como la base de la información, en estos puntos se tomarán en cuenta antecedentes relacionados a los problemas que tienen los adolescentes y cómo esto causa un problema en el área de salud. Además se desarrollarán temas relacionados a la humanización de ambientes hospitalarios, psicología del color y el trato digno de los pacientes, con el fin de crear ambientes agradables y que sean considerados a futuro dentro del proyecto. Todo esto con el fin de crear un hospital para adolescentes dentro de la provincia de San José y que cumpla todas las necesidades físicas, si no que también cumpla con todos los principios que posee la Caja Costarricense del Seguro Social.

TÍTULO

**HOSPITAL PARA LA POBLACIÓN
ADOLESCENTE DE
COSTA RICA**

- ARQUITECTURA HOSPITALARIA PARA LA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE -



ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

01

ADOLESCENCIA:

Etapa de transición y crecimiento tanto físico como mental. Transcurre entre los 11 y 19 años de edad. Un adolescente es diferente a un niño pequeño y también a un adulto. Un adolescente no es plenamente capaz de comprender conceptos complejos.

02

COSTA RICA:

Este grupo no fue considerado específicamente por el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social. Estas instituciones dirigieron sus esfuerzos a atender niños, disminuir la mortalidad infantil, erradicar la desnutrición, la diarrea y las enfermedades infectocontagiosas.

03

Etapa de riesgos:

Contexto social es una gran influencia, porque da paso a problemas de salud que a una edad temprana pueden causar un impacto negativo en la vida de un adolescente, por ejemplo:

- Embarazos no deseados.
- Enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Problemas de adaptación y salud mental.
- Enfermedades como la anorexia y bulimia.
- Accidentes.

PROBLEMA

¿Cómo brindar una adecuada atención médica a la población adolescente de Costa Rica por medio de un hospital en la zona de San José?

JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), "Los adolescentes y jóvenes juegan un papel crucial en la sociedad y forman el 30% de la población de Latinoamérica y el Caribe. Además, son considerados como un subconjunto saludable de la población y, como resultado, generalmente no se le da mayor importancia a sus necesidades de salud."

La adolescencia se considera una etapa de transición y un mayor crecimiento tanto físico como mental. Esta transcurre entre los 11 y 19 años de edad y se caracteriza por tener procesos biológicos que son propios del crecimiento y desarrollo humano; a su vez se experimentan cambios que dependen de distintos factores externos, tales como la cultura, religión, época, contextos socioeconómicos, entre otros.



Esta etapa se considera como un proceso de preparación para la edad adulta, más allá del crecimiento físico y sexual. Aunque normalmente la adolescencia se relaciona con el crecimiento y desarrollo, es también una etapa de riesgos, en la cual el contexto social que los rodea genera una gran influencia, ocasionando ciertos problemas o enfermedades.

La OMS considera que los adolescentes son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de manera prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo, enfermedades de transmisión sexual, problemas alimenticios, drogadicción, problemas de salud o discapacidades.

La necesidad de abordar la problemática de salud del adolescente, como un grupo con características propias, es algo reciente en toda Latinoamérica, que no va más allá de las dos últimas décadas. Esto, se debe a que la adolescencia no pertenece a ninguna especialidad médica tradicional, y además a lo largo de la historia el sector salud se ha ocupado principalmente por la mortalidad infantil.

Costa Rica, como país, no se ve exento de la problemática relacionada a la salud adolescente, ya que esta población no fue tomada como una prioridad dentro del área, por el Ministerio de Salud o por la Caja Costarricense del Seguro Social.

Estas dos Instituciones dirigieron sus esfuerzos prioritariamente a la atención de las necesidades de los niños. Por lo tanto, como consecuencia de los logros alcanzados en este campo, se permitió que se redefinieran las prioridades del sector salud y que este comenzara a preocuparse por las necesidades propias de la población adolescente del país.

Pero más allá de los fenómenos demográficos y del mejoramiento de los indicadores de salud del país, la importancia que se empieza a conceder a los adolescentes como grupo en los planes de desarrollo y de salud de Costa Rica, obedecen a causas más profundas. Eso porque la sociedad costarricense es una sociedad en cambio, que adquiere rápidamente características propias de los países desarrollados. Es en este contexto donde se da la importancia de los adolescentes como grupo, pues su problemática está estrechamente ligada a los cambios que se están produciendo en el campo social, cultural y económico. El sector salud toma conciencia de algunas problemáticas que empiezan a destacar hasta el punto de adquirir características de problemas de salud pública.

A partir de este estudio, surge la necesidad de una propuesta arquitectónica, la cual tratar de satisfacer las necesidades de un usuario, específicamente de la población adolescente de Costa Rica, que según la Caja Costarricense del Seguro Social corresponde a las personas entre los 12 años a los 17 años con 11 meses de edad.



Esta propuesta tiene el fin de tener un espacio apto para la prevención, control y lucha de enfermedades propias de esta población. Actualmente, en Costa Rica los adolescentes no cuentan con un lugar exclusivo dentro del sistema de salud, en el cual puedan desarrollarse y ser atendidos de la mejor manera. Por lo que es necesario tener un lugar en que la mayor cantidad de la población joven del país pueda obtener atención de manera especializada y en el proceso minimizar en alguna medida la saturación en la que se ven inmersos los centros de salud a nivel nacional.

DELIMITACIONES



SOCIAL

El proyecto está dirigido a la población costarricense que se encuentre entre los 12 y los 17 años con 11 meses de edad que posea algún problema de salud.



FÍSICO

El proyecto se realizara en el periodo establecido por la Universidad Hispanoamericana, que va desde el 4 de septiembre del 2017 al



DISCIPLINARIA

- Arquitectura
- Ingenieros: civiles / mecánicos / eléctricos / topógrafos
- Ciencias de la salud:



VIABILIDAD

Costa Rica actualmente no posee un centro médico que se especialice en la atención integral de la salud de los adolescentes. Por lo tanto, esta población carece de un lugar en el cual puedan tratar enfermedades. Entre las principales organizaciones interesadas son:

- 0.1** La Caja Costarricense del Seguro Social cuenta con 29 hospitales a lo largo del territorio nacional, de los cuales 6 son hospitales nacionales especializados. Pero no posee hospitales para la atención integral del adolescente.
- 0.2** El Hospital Nacional de Niños, ya que no puede brindar atención a pacientes mayores de 15 años, por lo cual tienen que ser trasladados a hospitales de adultos.
- 0.3** La clínica del adolescente que lleva a cabo intervenciones y acciones orientadas a atender problemática del adolescente. Pero que ya llego a su capacidad máxima por la cantidad de usuarios que se presentan.
- 0.4** Proyecto Daniel, organización sin fines de lucro, cuya misión es la creación de un Hospital para adolescentes. El cual trabaja en junto a hospitales para la remodelación de salas que sean cómodas para los adolescentes.

OBJETIVOS

Desarrollar una propuesta arquitectónica que cuente con las condiciones necesarias para la mejora de la salud de la población adolescente de Costa Rica.

01

Identificar las necesidades del usuario que requieran una atención médica especializada.

02

Analizar las condiciones físicas, espaciales y ambientales de la zona en donde se lleva a cabo la propuesta arquitectónica.

03

Plantear a nivel de anteproyecto arquitectónico el diseño del Hospital para la población adolescente de Costa Rica.

ALCANCES

El proyecto se enfoca en la rama de la arquitectura hospitalaria, para crear un

HOSPITAL PARA LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE COSTA RICA,

que tiene como fin tratar de una forma integral los problemas médicos. Por lo que se plantea un espacio arquitectónico que ayude a mejorar la salud de dicha población dentro del área de San José y así tener una mayor cobertura nacional.

LIMITACIONES

- Se encuentra poca información sobre el tema.
- No hay proyectos nacionales contruidos para una investigación mas profunda.
- La Caja Costarricense del Seguro Social posee poca información sobre el tema de estudio.



1.9

EL MUNDO

COSTA RICA

ESTADO DE LA CUESTIÓN



**BOSTON CHILDREN'S
HOSPITAL**



**JOHNS HOPKINS CHILDREN'S
HOSPITAL**



**PROGRAMA DE ATENCIÓN
INTEGRAL DEL ADOLESCENTE**



**HOSPITAL NACIONAL DE
NIÑOS**



CLÍNICA DE CORONADO



PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA ADOLESCENCIA DE LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL COSTA RICA (PAIA)

Información tomada de la Caja Costarricense del Seguro Social

[NACIONAL]

La Caja Costarricense de Seguro Social reconoce que la adolescencia es un período importante del desarrollo humano, con características y necesidades muy particulares. Crea, en 1988, el Programa Atención Integral de la Adolescencia (PAIA) con el fin de atender las necesidades particulares, que poseen los adolescente y dar una respuesta desde punto clínico, asistencial, preventivo y la promoción del desarrollo humano y la salud.

- PÚBLICO META -



El PAIA, retoma inicialmente la definición de edades planteada por la OMS, que comprende de los 10 a 19 años.



- OBJETIVOS DEL PROGRAMA -

Desarrollar programas y planes dirigidas a los y las adolescentes y sus padres y madres, en los aspectos relacionados con la promoción de la salud integral de este grupo etáreo, para impulsar su autocuidado, el cuidado mutuo y el sociocuidado.

Brindar atención individual y grupal diferenciada a los y las adolescentes desde los servicios de salud en los tres niveles de atención, con el propósito de reducir la morbilidad en estos grupos.

Promover y desarrollar en los y las adolescentes y jóvenes conocimientos, actitudes y prácticas adecuadas a través de acciones de información, educación y comunicación, para favorecer en ellos y ellas estilos de vida saludables.

Promover y desarrollar investigaciones que permitan tener un mejor conocimiento de los y las adolescentes y jóvenes dirigidas a estos grupos poblacionales.

Promover y diseñar conocimientos científicos y metodologías, en temas relacionados con la adolescencia a fin de favorecer un mejor conocimiento de los y las funcionarios(as) de la Institución que permita brindar una atención de calidad.

- SERVICIOS BÁSICOS -

Atendida por equipos interdisciplinarios que deben incluir como mínimo:



ENFOQUES DEL PROGRAMA PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

- A. Enfoque de integralidad:** Considerar las diferentes dimensiones que integran a las personas: físicobiológica, psicológica, cultural, económica que, referidas al ser adolescente, deben ser tomadas en cuenta a la hora de brindarle a este sector de la población algún servicio, a fin de que este sea integral.
- B. Enfoque de derechos:** Reconoce a los y las adolescentes como sujetos de derechos, en especial en condición de desarrollo.
- C. Enfoque de género:** Procura la ruptura de aquellos patrones socioculturales y busca generar espacios que faciliten la construcción de identidades femeninas y masculinas, donde la autorrealización y la superación sea el principal objetivo.
- D. Enfoque de diversidad sexual:** Se reconoce que todos los seres humanos somos sexuados y que cada uno de ellos establece su orientación sexual. Este reconoce diferentes orientaciones sexuales y, por tanto, el respeto permanente de la diversidad de las orientaciones sexuales.
- E. Enfoque de desarrollo humano:** Da prioridad al desarrollo humano con la promoción de la salud integral y la calidad de vida del adolescente. Así mismo, se parte de que cada adolescente como parte de su desarrollo humano debe contar con un tiempo y espacio propios.
- F. Enfoque de adolescencia:** Se reconoce que los y las adolescentes poseen necesidades, intereses e inquietudes particulares, que deben ser atendidas con el objetivo último de promover su desarrollo y su salud integral. Postula la concepción de la adolescencia como un momento de gran importancia con características particulares y no solo como un período de transición.
- G. Enfoque de protagonismo adolescente:** Agrega que los y las adolescentes se les reconoce el derecho a la participación ciudadana, en donde ellos y ellas toman parte de las decisiones.
- H. Enfoque de intersectorialidad:** La promoción del desarrollo y la salud integral de los y las adolescentes no es una tarea exclusiva de una Institución, sino que es una responsabilidad de los diversos actores y sectores que componen la estructura social.

- Áreas Prioritarias -





I. 13

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS

DR. CARLOS SÁENZ HERRERA

CENTRO DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA CCSS

SAN JOSÉ - COSTA RICA



[NACIONAL]

El Hospital Nacional de Niños "Dr. Carlos Sáenz Herrera", el único centro asistencial de cobertura nacional y con la más alta especialización en la atención pediátrica, su quehacer se basa en el principio fundamental:

PRIMERO LOS NIÑOS

Los niños tienen que estar siempre en primer lugar; todo lo demás quedará después. En este centro garantizan que nunca serán maltratados o marginados en ninguno de sus intereses o derechos. Es deber luchar por la priorización de la atención pediátrica en el Sistema Nacional de Salud y en la sociedad costarricense. Como los niños no ejercen su propia vocería, se debe asumir la responsabilidad de constituirnos en su voz.

PRINCIPIOS DEL HOSPITAL



I. 14



I. 15

MISIÓN

"Contribuir a mejorar la salud de la población infantil del país, brindando una atención especializada y de emergencia, mediante servicios integrales de calidad, con eficacia, eficiencia, equidad y oportunidad."

VISIÓN

"Ser un Centro de Ciencias Médicas para la atención de las patologías de más alta complejidad, capaz de mejorar la salud de la población infantil de Costa Rica, y de contribuir a la formación pediátrica nacional e internacional por medio de la docencia e investigación."

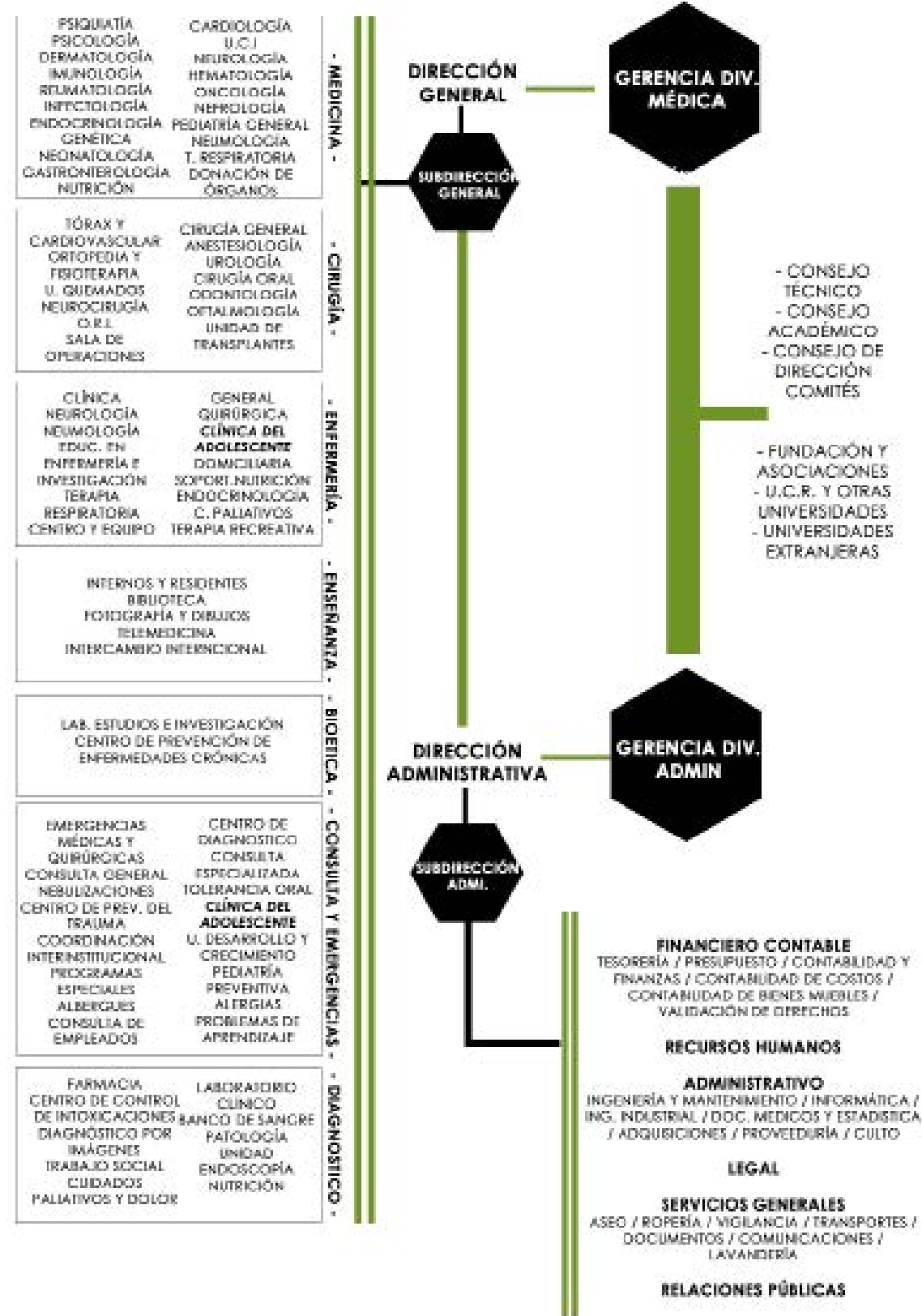
SERVICIOS BRINDADOS

Pediatría general
 Endocrinología
 Gastroenterología
 Hematología
 Infectología
 Nefrología
 Neonatología
 Neumología
 Neurología
 Unidad de cuidados intensivos
 Cirugía general
 Cirugía reconstructiva
 Labio y paladar
 Unidad de quemados
 Cirugía de torax
 Cardiología
 Cirugía maxilofacial
 Genética
 Inmunología
 Fisiatría

Reumatología
 Hepato biliar
 Neuro cirugía
 Odontología
 Oftalmología
 Oncología
 Clínica de trauma
 Ortopedia
 Otorrinolaringología
 Unidad de trasplante
 Unidad de trauma
 Urología
 Audiología
 Clínica del adolescente
 Alergología
 Técnicas alimetarias
 Cirugía ambulatoria
 Psicología
 Psiquiatría
 Clínica radioterapia

ORGANIZACIÓN

DEL CENTRO MÉDICO





BOSTON CHILDREN'S HOSPITAL

BOSTON, MASSACHUSETTS, ESTADOS UNIDOS



Boston Children's Hospital

Until every child is well™

Cuidado del paciente infantil

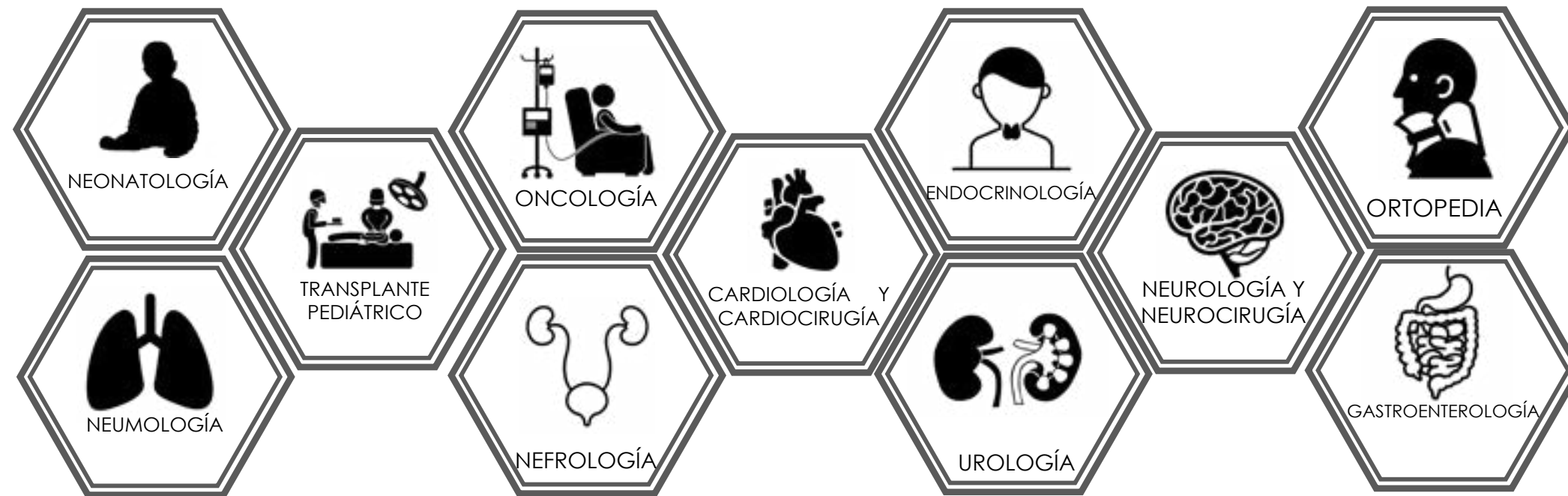
Es un centro integral de 404 camas para atención médica pediátrica. Como uno de los centros médicos pediátricos más grandes de los Estados Unidos, Boston Children's ofrece una gama completa de servicios de atención médica para niños desde el nacimiento hasta los 21 años de edad. Tienen aproximadamente 25,000 admisiones para pacientes internados cada año y más de 200 programas clínicos especializados programan 557,000 visitas al año.

[INTERNACIONAL]

Hospital para el tratamiento de enfermedades complejas y poco frecuentes en niños. Ofrece una atención de vanguardia. Cada año se recibe a más de 25,000 pacientes, (incluyendo más de 2,000 pacientes internacionales) y realiza más de 26,000 cirugías y 150,000 estudios radiológicos. Sede de investigación pediátrica más grande del mundo y ofrece un acceso a tecnologías y tratamientos innovadores.

También es muy importante la atención personalizada y el apoyo compasivo que se brinda a toda la familia. En cada etapa del camino, el equipo médico y el personal de apoyo trabajan en conjunto para coordinar el tratamiento del paciente, hace que su familia se sienta cómoda y asegura que la experiencia dentro y fuera del hospital sea lo más tranquila y relajada posible.

- SERVICIOS OFRECIDOS -



CHRISTOPHER DINA

Logo & Brand Design



Premiado diseñador gráfico de la ciudad de Nueva York. Graduado de la Escuela de Diseño de Rhode Island, ha trabajado para reconocidas firmas de diseño especializadas en impresión, identidad corporativa y entornos de marca. Colaborando con arquitectos y desarrolladores lideró esfuerzos de diseño en proyectos para instituciones culturales, universidades, torres de oficinas, medios y entretenimiento, parques y centros médicos.



Crea un conjunto de símbolos y códigos de colores diseñados para distinguir los ascensores, looby y los edificios, ayudando a los visitantes y al personal a recorrer un complejo de corredores y espacios conectados. Funcional y atractivo para los adultos y niños.



- PSICOLOGÍA DEL COLOR -

Como método de señalización dentro del hospital, para crear simbologías fáciles de entender tanto para adultos como niños, con el fin de una lectura eficiente



Color de la simpatía, la armonía, confianza y amistad.



Color de la simpatía, distinción y el misterio.



Color de la diversión, sociabilidad y lo alegre.



Color de la esperanza, lo natural y la tranquilidad.



Color de la diversión, optimismo y el entendimiento.



JOHNS HOPKINS CHILDREN'S HOSPITAL
 BALTIMORE, MARYLANDO, ESTADOS UNIDOS
CLÍNICA ESPECIALIZADA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES ADULTOS



- SERVICIOS OFRECIDOS -

- GINECOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN**
Ciclos menstrual irregular, ovario poliquístico y anticonceptivos.
- OBESIDAD Y CONTROL**
- SALUD MENTAL**
Detección, diagnóstico y tratamiento de la depresión y ansiedad.
- ACNÉ LEVE A MODERADO**
- TRASTORNOS DE ALIMENTACIÓN**
Detección y tratamiento de la anorexia, bulimia, trastorno por atracón.

[INTERNACIONAL]

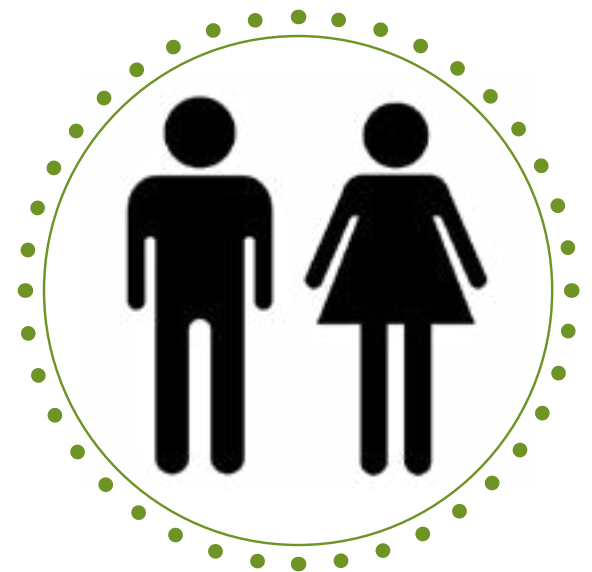
Cuenta con una amplia cantidad de especialidades médicas, enfocadas en el área de la pediatría. También cuenta con un programa propio para el cuidado de la población adolescente, el cual se encarga de aproximadamente 7500 personas entre los 11 a los 25 años de edad.

Clínica de especialidades para adolescentes y adultos jóvenes

También ayuda a los médicos y especialistas locales de atención primaria a cuidar a los adolescentes y adultos jóvenes. Su equipo de expertos se especializa en las preocupaciones únicas y las necesidades emocionales de los adolescentes y proporciona un plan de atención específico para el paciente.

También proporciona apoyo y orientación cuando llega el momento de la transición a la atención de adultos. Tiene acceso a especialistas y subespecialistas pediátricos en todo el hospital y proporciona una transición perfecta para los pacientes que necesitan atención especializada adicional más allá de nuestros servicios.

- INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL**
- DOLORES DE CABEZA**
- DISMORFIA GÉNEO**
- USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS**



ADULTOS Y ADULTOS JÓVENES
12 A 21 AÑOS DE EDAD

- Programas especiales -

Y2 CONNECT
1. 25

Control de la natalidad, VIH y STD, preparación para el trabajo, salud mental, LGBTQ...

1. 26

Clínica pediátrica para niños y adolescentes con o afectados con VIH.

1. 27

Clínica Harriet Lane: especializada en servicios de salud sexual y PrEP a adolescentes y adultos jóvenes.

1. 28

Control de peso y programas nutricionales para adolescentes.



ARTE Y ARQUITECTURA MEJORAN LA VISITA

¿Puede la arquitectura reflexiva y un entorno agradable apoyar el proceso de curación?

En este hospital creen que sí pueden. Los pacientes que se alojan en Zayed Tower y Bloomberg Children's Center poseen espacios en los cuales disfrutan de algunos de los espacios de atención al paciente más bellos y cuidadosamente diseñados.

DISEÑADORES

Arquitectos : Perkins + Will

Arquitectos paisajistas : OLIN

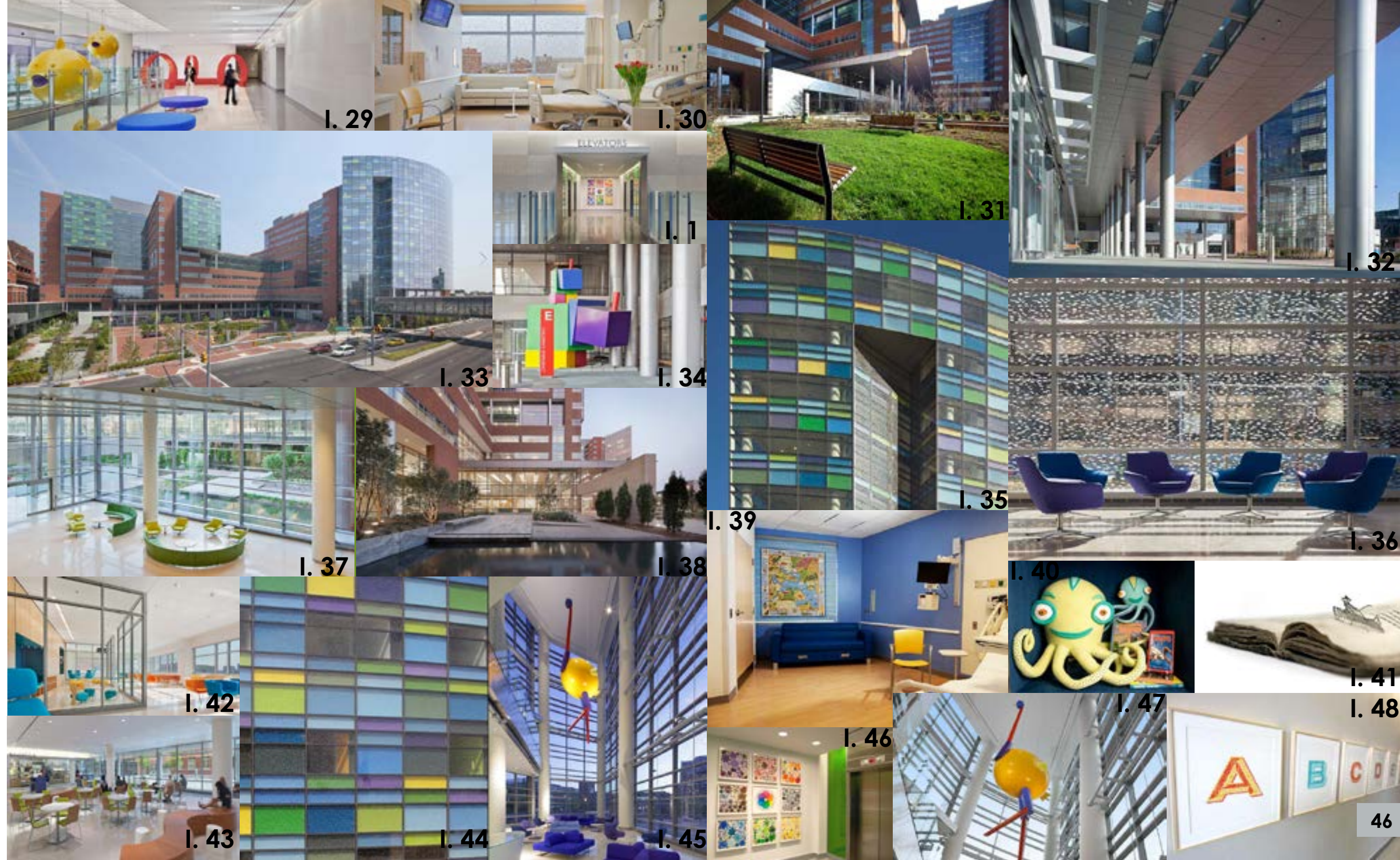
Arquitecto asesor : Allen Kolkowitz

Curadora : Nancy Rosen

Este equipo ayudó a crear una conexión entre el arte y la arquitectura. Artistas destacados se inspiraron por la naturaleza y la literatura infantil.

ARQUITECTURA + ARTE

Espacios diseñados para crear espacios únicos, para el confort, de los pacientes y la familia en donde el arte y la arquitectura se utilizan como tratamiento un tratamiento innovador.



CASO DE ESTUDIO 1: CENTRO INTEGRADO DE SALUD DE CORONADO

I. 49





I. 50

I. 51

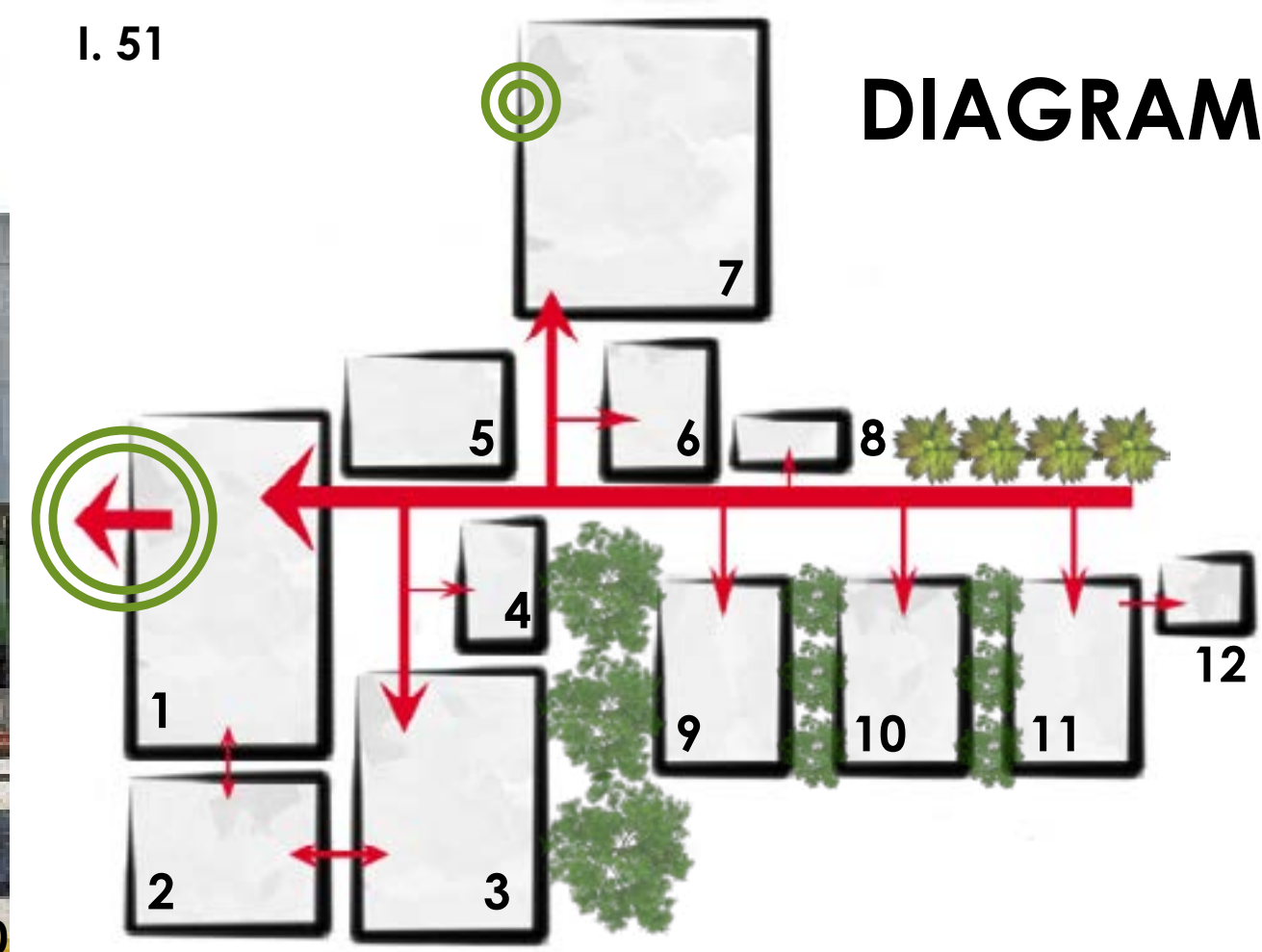


DIAGRAMA DE FUNCIÓN SIMBOLOGÍA

- 1. Recepción / sala de espera
- 2. Archivo
- 3. Administración
- 4. Inyectables
- 5. Farmacia
- 6. Laboratorio
- 7. Emergencia / cirugía ambulatoria
- 8. Bodega
- 9. Módulo 1 - consulta
- 10. Módulo 2 - consulta
- 11. Módulo 3 - consulta
- 12. Trabajo social

ACCESO

ÁREA DE SALUD

Centro Integral de Salud de Coronado.

Desde el año 2005, el centro de salud atiende emergencias las 24 horas, y la consulta externa funciona de 6 a.m. a las 10 p.m. de lunes a viernes y sábados de 6 a.m. a 1 p.m. Se atienden emergencias de todo tipo, a partir de las 8 p.m. y se brinda apoyo a los cantones de Goicoechea y Moravia que no cuentan con servicios de emergencias las 24 horas, sábados, domingos y días feriados. Actualmente, la Dirección del Centro Médico está a cargo del Dr. Rojas Cerna.

DATOS GENERALES

País: Costa Rica
 Provincia: San José
 Cantón: Vasquez de Coronado
 Dsitrito: San Isidro
 Población: 68 725 habitantes

CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

A TOMAR EN CUENTA, PARA LA CREACIÓN DEL PROYECTO



I. 52

INFOGRAFÍA:

El centro médico cuenta con una infografía diferenciada por colores para la fácil localización de los distintos servicios dentro del inmueble.



I. 53

EJE CONECTOR:

Los distintos módulos que conforman el centro de salud están conectados por un eje principal, el cual también tiene como función de crear espacios con mayor ventilación y luz natural.



I. 54

ACCESOS:

Los accesos a los módulos donde se dan las distintas consultas son amplios, así no se crean aglomeraciones en caso de emergencias y son accesibles para todas las personas.



I. 55

ÁREAS DE ESPERA:

Las zonas de espera son amplias, con gran cantidad de luz natural y ventilación. Al tener ventanales amplios se puede tener contacto con la naturaleza y crear ambientes más agradables.

¿QUÉ ES UN HOSPITAL DE DÍA?

Se entiende como “Hospitalización de Día” la asistencia en el hospital durante unas horas, ya sea para diagnósticos, investigaciones clínicas y/o exploraciones múltiples, así como para tratamientos que no pueden hacerse en la consulta externa, pero que no justifican la estancia completa en hospital.
(INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2009, MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL, ESPAÑA)

La modalidad de hospital de día se creó con el fin de atender distintos pacientes con características para estar internadas dentro del centro médico pero están lo suficientemente estable para estar en el hogar y recibir una atención ambulatoria.

Según la Caja Costarricense del Seguro Social, esta modalidad trae múltiples beneficios para los pacientes, entre los cuales podemos mencionar:

- Atención mas ágil.
- No se somete al estrés que se genera a la hora de estar internado.
- Se reduce el número de hospitalizaciones y se evitan las que no son necesarias.
- Se toma en cuenta a la familia durante el proceso de recuperación.
- El tratamiento se complementa con los procesos de rehabilitación.
- Los pacientes poseen acceso a los centros de salud.
- Se previene el abandono de los distintos tratamientos.
- Reduce el riesgo de infecciones.
- Previene futuros internamientos.

Entre los servicios que se pueden considerar para esta modalidad podemos mencionar:

- Emergencias
- Consulta externa
- Servicios de diálisis
- Quimioterapia
- Atención de pacientes con VIH
- Cuidados Paliativos
- Terapia

Actualmente la Caja Costarricense del Seguro Social cuenta con esta modalidad dentro de los hospitales de Guápiles, hospital Tony Facio, hospital San Vicente de Paul, Hospital Monseñor Sanabria y el Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología.

Estos hospitales poseen áreas exclusivas que son adecuadas para las necesidades del paciente y que cumplen todos los requisitos para una atención de calidad.

¿QUÉ ES EL TRATO DIGNO DE PACIENTES?



Según la revista *Enfermería Cardiológica*, Vol. 22, Núm. 3 (Septiembre-Diciembre 2014 pp 96-97) define el trato digno a pacientes como todas las acciones que realiza el profesional para proporcionar un ambiente seguro al paciente, inspirar confianza y proveer una atención integral de calidad respetando su individualidad y sus derechos durante su estancia hospitalaria. Este debe ser por excelencia humanizado, donde se viva, se comprenda y se realicen acciones para el bienestar y confort de todo aquel paciente que reciba cuidados.

Para poner en práctica el trato digno de pacientes, Costa Rica decreta en el 2002 los DERECHOS Y DEBERES DE LAS PERSONAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICOS Y PRIVADOS. En el cual menciona los derechos que tienen los pacientes dentro del centro médico. A continuación se mencionaran los más relevantes.

- ARTICULO 2: Derechos. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

- a) Recibir información clara, concisa y oportuna, sobre sus derechos y deberes, así como sobre la forma correcta de ejercitarlos.
- b) Ser informadas del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que les brinda atención.

c) Recibir la información necesaria y, con base en ella, brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.

d) Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad.

e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas.

f) Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia.

g) Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor.

h) Negarse a que las examinen o les administren tratamiento, salvo en situaciones excepcionales o de emergencia.

i) Obtener el consentimiento de un representante legal cuando sea posible y legalmente pertinente, si el paciente está inconsciente o no puede expresar su voluntad.

j) Aceptar o rechazar la proposición para participar en estudios de investigación clínica.

k) Tener acceso a su expediente clínico y a que se le brinde una copia.

l) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.

m) Hacer que se respete el carácter confidencial de su historia clínica.

o) Hacer uso de sus efectos personales durante el internamiento, con sujeción a las reglas del establecimiento.

Otro punto importante del trato digno es la opinión de los pacientes con respecto al tema, por esta el gobierno de Chile junto con la Superintendencia de Salud de este país crea una encuesta, pidiendo el punto de vista del paciente y llegaron a la conclusión de que todas las opiniones se dividen en cuatro categorías, las cuales se explicaran a continuación.

TRATO HUMANO

1. Ser tratados como persona (principalmente equipo de salud y administrativos)

- Eje Comunicativo: Saludar, mirar, escuchar, sonreír y ser tratados por su nombre.

-Acudir ante el dolor o necesidades del paciente cuando lo requieren.

2. Sin discriminación

- Igualdad de trato, público privado, jóvenes adultos mayores.

3. Empatía (médicos y personal de salud)

- Habilidades cognitivas y emocionales del personal para reconocer los estados emocionales del paciente.

4. Sin paternalismo

- Explicación completa y verdadera de su estado de salud, como persona que entiende y pregunta.

5. Visión integral del paciente (No como enfermedad u órgano aislado)

- Trato como ser humano completo, integral ("soy más que el dolor de abdomen o el ojo que me duele").

6. Privacidad/Intimidad

-Respeto a la privacidad e intimidad durante el examen físico y reposo.

INFORMACIÓN

1. Completa (toda la verdad) De preferencia emitida por el médico

- Informar sobre el diagnóstico y tratamiento al paciente y a los familiares (en algunos casos con autorización del paciente).

2. Comprensible "no médica" De preferencia emitida por el médico

-Clara, una información no técnica. Se requiere chequear comprensión.

3. Participativa

- Derecho a preguntar sobre su estado de salud y tratamiento de él o de un familiar.

4. Continua y detallada

- Durante todo el proceso, incluidos los exámenes y procedimiento. Alivia la sensación de sentirse como objeto.

5. Consentimiento informado

- Explicar y chequear entendimiento. Establecer por norma momento en que se entrega y firma (antes de los procesos que hacen vulnerable al paciente, tales como: pabellón y procedimientos).

MÉDICO COMPROMETIDO RESPONSABLE

1. Puntualidad

- Tiempo de retraso en consultas médicas y visita hospitalaria.

2. Aviso de atraso o inasistencia

- Llamado telefónico o aviso personal de un miembro del equipo. En la consulta u hospital/clínica.

3. Saber quién es el médico tratante

- Identificación del médico tratante (distinguir de estudiantes y becados).

4. Escuchar

- Escuchar con atención, interés y respeto al paciente.

OPORTUNIDAD DE LA ATENCIÓN

1. Acceso: ser atendido cuando se requiere

- Medir e informar tiempos de espera en el servicio de urgencia.

- Seguimiento de tiempos de espera y coordinación en las acciones asociadas (ej. Exámenes) a las intervenciones quirúrgicas y horas de consulta con especialistas

2. Seguridad en las prestaciones de salud que recibe

- Aplicación de parámetros de acreditación.

3. Disponer de más tiempo en la consulta médica

- Más tiempo para que lo examine, lo escuche y atienda sus dudas.

HUMANIZACIÓN DE LOS AMBIENTES HOSPITALARIOS

Durante los últimos años se discute sobre como: **EL DISEÑO, LA HUMANIZACIÓN Y LA PERCEPCIÓN DEL ESPACIO** se encuentra sobre aspectos **TECNOLÓGICOS Y MÉDICOS**.

También se han estudiado los riesgos a la salud del personal docente de los centros médicos como consecuencia de infraestructura diseñada inadecuadamente.

Una palabra clave para entender todo este concepto es la:

HUMANIZACIÓN

Esto une todas las acciones, medidas y comportamientos que se deben tomar en cuenta para garantizar la dignidad de cada ser humano como usuario dentro de un centro de salud.

Con el diseño se pueden estimular ciertos comportamientos en las personas. Sin embargo, se deben tomar en cuenta los factores socioculturales de los pacientes. Estos distintos factores determinan conductas, si queremos personas felices y saludables, es necesario que estas se rodeen de un ambiente saludable.



CRITERIOS

Además de los requerimientos espaciales y funcionales para el funcionamiento adecuado de un centro de salud se debe tomar en cuenta:

- LA SEGURIDAD
- LA PRIVACIDAD

SEGURIDAD:

El ambiente debe cuidar la sensibilidad y dignidad del paciente y de su familia. Se debe brindar un ambiente cálido, con el fin de disminuir el miedo, ya que muchas veces al entrar en contacto con estos sitios los pacientes y sus familiares se encuentran de frente con la frialdad del ambiente, en donde la dimensión humana se desaparece. Además se debe de buscar la manera de aumentar la confianza y el autoestima del usuario.

PRIVACIDAD:

Es importante principalmente para pacientes que reciben tratamientos muy específicos. El ambiente como el tamaño de los espacios deben promover la privacidad. En lugares de espera de personas en estado crítico se debe crear espacios en donde la privacidad debe ser el principal objetivo. Pero también es conveniente que se encuentren lugares para socializar en donde las familias y el paciente puedan sentir apoyo y comprensión al compartir sus historias.



Encargado de investigar como los colores nos afectan y como pueden cambiar nuestra percepción, sentidos y emociones. La influencia de los colores puede cambiar la idea que tenemos sobre un espacio o una idea.

LOS COLORES INFLUYEN EN EL ESTADO MENTAL DE LAS PERSONAS

Los colores interactúan con la memoria y despiertan sentimientos en las personas. Sus efectos son de carácter fisiológico y psicológico, produciendo sensaciones diferentes, ya que cada persona posee una percepción diferente.

El color es capaz de estimular, deprimir, crear alegría o tristeza, así como despertar distintas actitudes ya sean positivas o negativas. También se pueden crear ambientes cálidos o fríos de orden o de desorden.

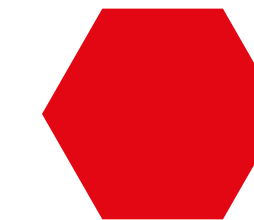


I. 61

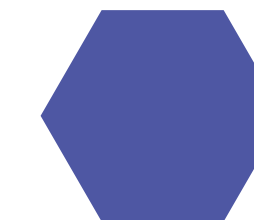
PSICOLOGÍA DEL COLOR



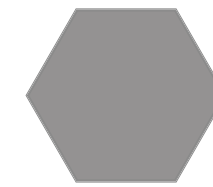
SIGNIFICADO: optimismo - abundancia - luz - en exceso: irritabilidad.



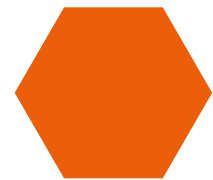
SIGNIFICADO: alegría - amor - fuerza - acercamiento - expansión.



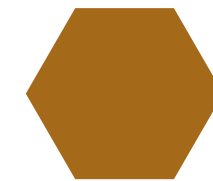
SIGNIFICADO: espacio - afecto - tranquilidad - frescura - limpieza.



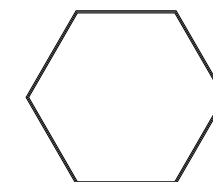
SIGNIFICADO: no energía - neutro - resignación.



SIGNIFICADO: energía - entusiasmo - acción - exaltación.



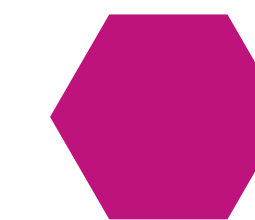
SIGNIFICADO: confort - equilibrio.



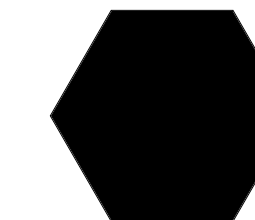
SIGNIFICADO: paz - positivismo - limpieza - neutral.



SIGNIFICADO: naturaleza - esperanza - equilibrio emocional.



SIGNIFICADO: pasión - delicadeza - muerte - sufrimiento.



SIGNIFICADO: confort - equilibrio.



MARCO TEÓRICO





CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL

- 1 de noviembre de 1941

Se crea como una Institución semiautónoma, mediante la Ley N° 17 durante la administración del Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

- 22 de octubre de 1943

Ley de la creación de la Caja fue reformada como Institución Autónoma. Destinada a la atención del sector de la población obrera.

- FUNCIÓN PRINCIPAL -



ATENCIÓN MÉDICA



PROMOCIÓN DE LA SALUD



PROTECCIÓN ECONÓMICA

- ORGANIZACIÓN -



SALUD



PENSIONES



ADMINISTRACIÓN



Cuenta con 29 hospitales divididos en Nacionales, Especializados, Regionales y Periféricos.

MI
SI
ÓN

Proporcionar servicios de salud en forma integral, al individuo, la familia y la comunidad, otorgar la protección económica, social y de pensiones, conforme la legislación vigente a la población costarricense.

VI
SI
ÓN

Institución articulada, líder en la prestación de los servicios integrales de salud, de pensiones y de prestaciones sociales, en respuesta a los problemas y a las necesidades.

ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL



La Caja Costarricense de Seguro Social está conformada por un conjunto de establecimientos de salud organizados por regiones y niveles de atención, con distintos grados de complejidad y capacidad resolutoria, interrelacionados entre sí, articulados de forma vertical y horizontal, cuya complementariedad asegura la provisión y continuidad de un conjunto de servicios en salud destinados a satisfacer necesidades y demandas de la población, e incrementar la capacidad operativa de la Institución.
Tomado de: Caja Costarricense del Seguro Social, memoria 2016.

HOSPITALES

DENTRO DE LA RED DE LA

CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL

HOSPITAL NACIONAL GENERAL

- H. México
- H. Rafael Ángel Calderón Guardia
- H. San Juan de Dios

HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO

- Centro Nacional de Rehabilitación
- De las Mujeres. Adolfo Carit Eva
- De Niños Carlos Sáenz Herrera
- De Geriátría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes
- Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí
- Psiquiátrico Roberto Chacón Paut

CENTROS ESPECIALIZADOS

- Banco Nacional de Sangre
- Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos
- Centro Nacional de Resonancia Magnética.
- Clínica Oftalmológica
- Laboratorio de Genética Humana Molecular (Laboratorio de pruebas de paternidad responsable)
- Laboratorio Nacional de Citologías

HOSPITALES REGIONALES

- Enrique Baltodano Briceño (Liberia)
- Fernando Escalante Pradilla (Pérez Zeledón)
- Maximiliano Peralta Jiménez (Cartago)
- Monseñor Sanabria (Puntarenas)
- San Carlos
- San Rafael de Alajuela
- Tony Facio Castro (Limón)

HOSPITALES PERIFÉRICOS 1

- Los Chiles
- Manuel Mora Valverde (Golfito)
- Max Terán Valls (Quepos)
- Tomás Casas Casajús (Osa)
- Upala

HOSPITALES PERIFÉRICOS 2

- San Francisco de Asís (Grecia)
- San Vito
- Ciudad Neily

HOSPITALES PERIFÉRICOS 3

- Carlos Luis Valverde Vega (San Ramón)
- Guápiles
- La Anexión (Nicoya)
- San Vicente Paul (Heredia)
- William Allen Taylor (Turrialba)

CREACIÓN DE HOSPITALES NACIONALES Y ESPECIALIZADOS EN COSTA RICA

● NACIONALES
■ ESPECIALIZADOS

● - HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - 1841



1852 - 1855:
Primer edificio. Hecho de adobe y bahareque, estilo arquitectónico simple, con patios internos.
1895:
1era reconstrucción y remodelación. Se amplió con un edificio de dos plantas en forma de L. Construido por el Arq. Francesco Tenca.

1920 - 1930:
Plan de modernización. Remoción de los elementos arquitectónicos neogóticos. Cambio en las fachadas.
2005:
Nuevo edificio de medicina interna.

1890



l. 63

Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres
Atención de enfermos mentales

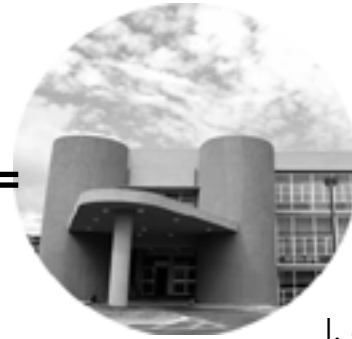
1958



l. 64

Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva
Cuido de mujeres y sus hijos.

1958



l. 65

Hospital Nacional de Geriátria y Gerontología Raúl Blanco Cervantes
(1976) Atención de las personas adultas mayores

1964



l. 66

Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Saenz Herrera
Atención pediátrica en todas las áreas, incluyendo psicológica y psiquiátrica.

1974



l. 67

Hospital Psiquiátrico Roberto Chacón Paut
Centro agrícola de rehabilitación

1977



l. 68

Centro Nacional de Rehabilitación Humberto Araya Rojas
Especialidades de Ortopedia y Fisiatría.

● - HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA - 1943



1945
Inaugurada la planta del Hospital Policlínico, sin embargo sus funciones habían empezado en 1943.
1972
La crisis de los servicios hospitalarios en el área metropolitana era seria, por lo que se decidió dividir en tres sectores

el Gran Área Metropolitana cada uno con sus áreas de atracción. e rebautizó el Hospital Policlínico como **Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia**
- Presente
Centro médico clase A de tercer nivel de atención con una población de aprox. 1.500.000 personas con un área de atracción dividida en 2 niveles para la consulta externa especializada.

● - HOSPITAL MÉXICO - 1970



1961, se otorga un plazo de 10 años a la Caja para prepararse en la cobertura total de la población y surge la idea de un nuevo hospital.
1963: Inicia la construcción.
1969: Se inaugura el hospital México. 1º de setiembre abre sus puertas a la población.

Presente
Cuenta con todos los servicios de la medicina moderna. Hito histórico, la realización del primer trasplante exitoso de corazón, realizado a doña Blanca Vega, en 1991.


RED DE SERVICIOS DE SALUD

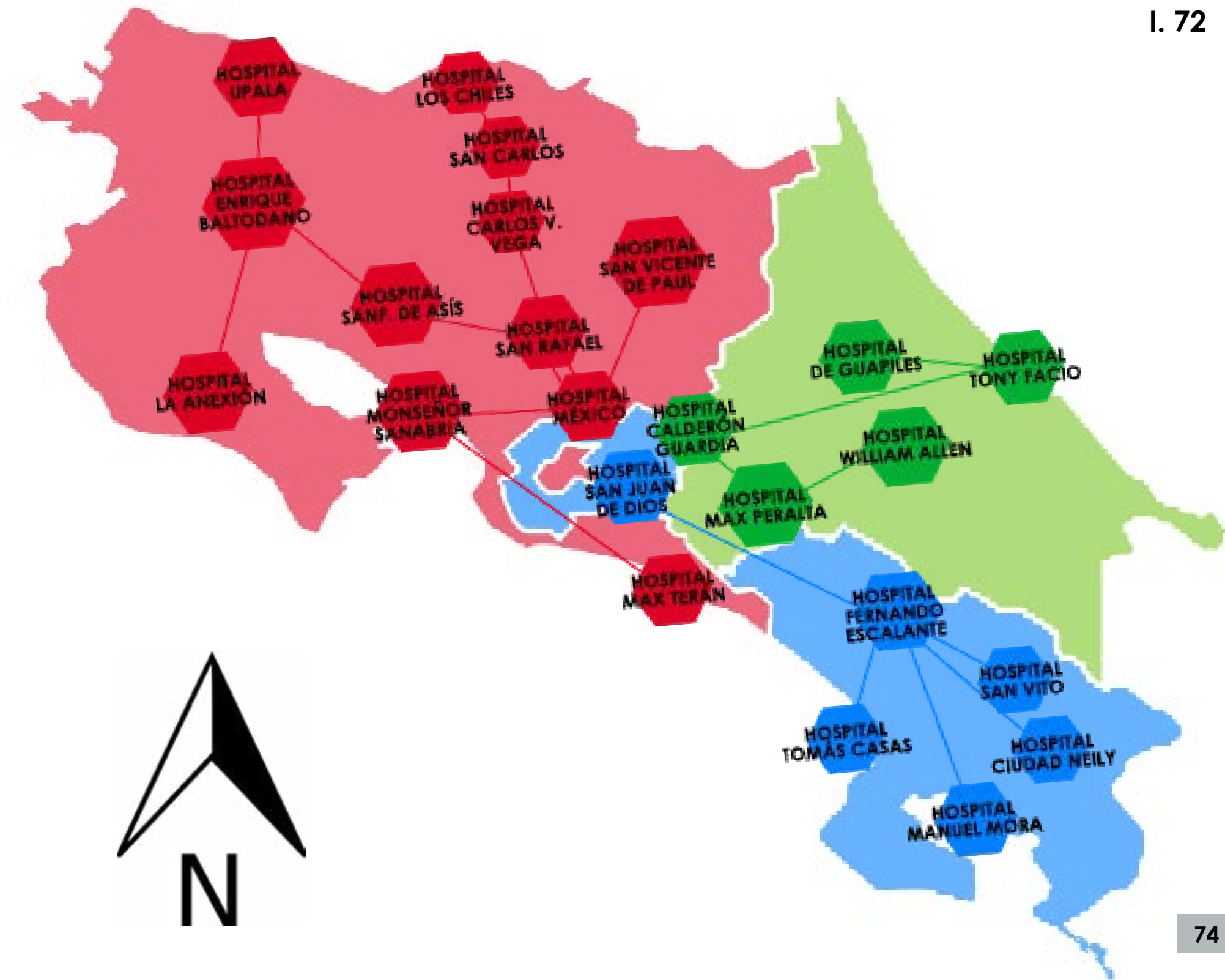
DE LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) está conformada por un conjunto de establecimientos de salud organizados por regiones y niveles de atención, con distintos grados de complejidad y capacidad resolutoria, interrelacionados entre sí, articulados de forma vertical y horizontal, cuya complementariedad asegura la provisión y continuidad de un conjunto de servicios en salud destinados a satisfacer necesidades y demandas de la población, e incrementar la capacidad operativa de la Institución.

Los establecimientos de salud y dependencias de la Institución operan bajo un modelo de redes, con el soporte de un sistema de referencia y contra referencia entre las distintas unidades que se basa en protocolos de atención y relaciones de mutua colaboración. La CCSS ha definido tres redes de servicios de salud.

FUENTE: Caja Costarricense del Seguro Social, memoria 2016.

-  **RED NOROESTE**
(Región Central norte - Chorotega - Pacífico central - Huetar Norte)
-  **RED ESTE**
(Región Central sur - Huetar Atlántica)
-  **RED SUR**
(Región Central sur - Brunca)



NOROESTE

- Hospital general, México
- 4 hospitales regionales
- 7 hospitales periféricos
- 58 áreas de salud (Central Norte / Chorotega / Pacífico Central / Huetár Norte)
- 472 EBAIS
- 337 Puestos de visita periódica

ESTE

- Hospital general, Calderón Guardia
- 2 hospitales regionales
- 2 hospitales periféricos
- 27 áreas de salud (19 región Central Sur / toda la región Huetar Atlántica)
- 322 EBAIS
- 175 Puestos de visita periódica

SUR

- Hospital general, San Juan de Dios
- 1 hospital regional
- 4 hospitales periféricos
- 19 áreas de salud (13 región Central Sur / toda la región Brunca)
- 239 EBAIS
- 206 Puestos de visita periódica

REGIONALIZACIÓN

En el proceso de desarrollo institucional, la CCSS dividió el territorio nacional en regiones geográficas de acuerdo con la ubicación de sus establecimientos; por tanto, no son coincidentes con la oficial del país, ni tampoco con la del Ministerio de Salud.

Primer nivel de atención: corte al 31 de diciembre del 2016.

- Región Central Sur: 32 Áreas de salud y 374 Ebáis
- Región Central Norte: 26 Áreas de salud y 258 Ebáis
- Región Chorotega: 13 Área de salud y 99 Ebáis
- Región Pacífico Central: 11 Área de salud y 7 Ebáis
- Región Huetar Norte: 8 Áreas de salud y 54 Ebáis
- Región Huetar Atlántica; 8 Áreas de salud y 115 Ebáis
- Región Brunca: 6 Área de salud y 70 Ebáis

104 Áreas de salud

1041 Equipos básicos de atención en salud Ebáis (médico general, auxiliar de enfermería, Atap y asistente de redes)

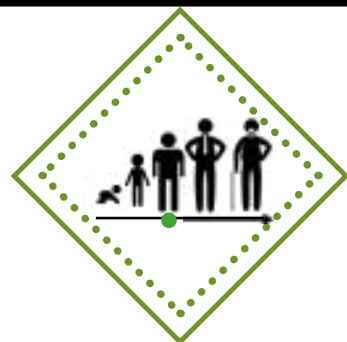
Establecimientos de salud Infraestructura:

- 104 sedes de área
- 519 Sedes de Ebáis
- 711 Puestos de visita periódica.

I. 73

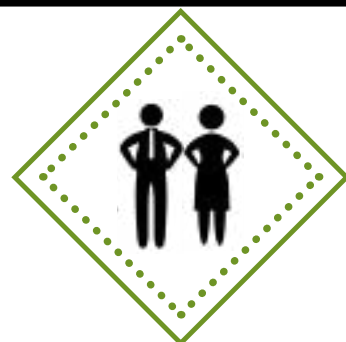


MARCO CONCEPTUAL



ADOLESCENCIA

Del lat. *adolescencia*.
1. f. Período de la vida humana que sigue a la niñez y precede a la juventud.



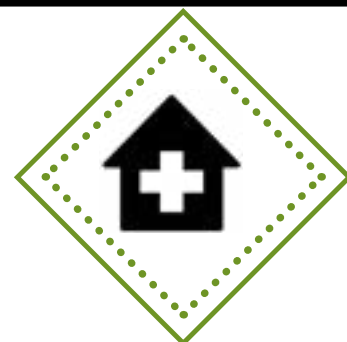
ADULTO

Del lat. *adultus*.
1. adj. Dicho de un ser vivo: Que ha llegado a la plenitud de crecimiento o desarrollo. Persona adulta.



C.C.S.S

Caja Costarricense del Seguro Social



CLÍNICA

Del lat. *clīnicus* 'propio del enfermo'.
1. adj. Perteneciente a la clínica (ejercicio práctico de la medicina).
2. adj. Dicho de un establecimiento sanitario: Ligado a una institución que atiende pacientes de diversas enfermedades en régimen de internado o ambulatorio.



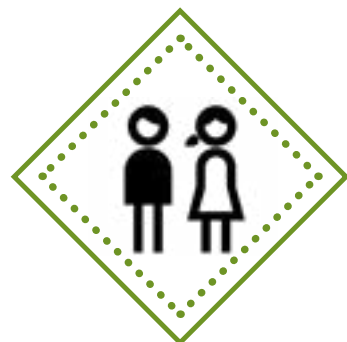
DOCTOR

doctor, ra
Del lat. *mediev. doctor, -oris*; en lat. 'profesor', der. de *docēre* 'enseñar'.
1. m. y f. Persona que ha recibido el más alto grado académico universitario.



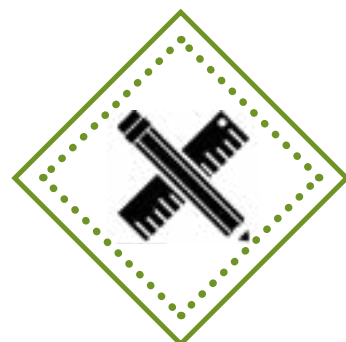
HOSPITAL

hospital
Del lat. *hospitālis* 'relativo al huésped', 'hospitalario'.
1. m. Establecimiento destinado al diagnóstico y tratamiento de enfermos, donde a menudo se practican la investigación y la docencia.



ADOLESCENTE

Del lat. *adolescens, -entis*.
1. adj. Que está en la adolescencia.



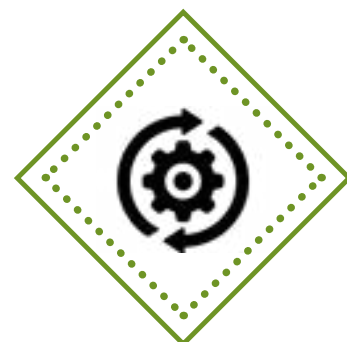
ARQ. HOSPITALARIA

Rama de la arquitectura que se enfoca en la creación de centros de salud.



CENTRO MÉDICO

Edificio destinado a la atención sanitaria de la población. El tipo de actividad asistencial y la calificación del personal pueden variar según el centro y la región.



DESARROLLAR

De *des-* y *arrollar*1.
1. tr. Aumentar o reforzar algo de orden físico, intelectual o moral.



ENFERMEDAD

enfermedad
Del lat. *infirmītas, -ātis*.
1. f. Alteración más o menos grave de la salud.



HOSPITAL ESPECIALIZADO

Corresponde a establecimientos que responden una necesidad específica dentro del sector salud, están ubicados en el Valle Central.



HOSPITAL NACIONAL

Localizados en el Área Metropolitana y son los establecimientos de salud más desarrollados y complejos del país.



HOSPITAL PERIFÉRICO

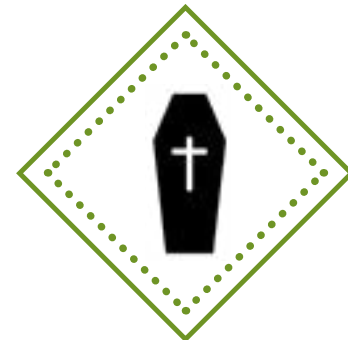
Poseen las cuatro especialidades básicas responden a razones geográficas o de cantidad de población en el área de atracción



MÉDICO

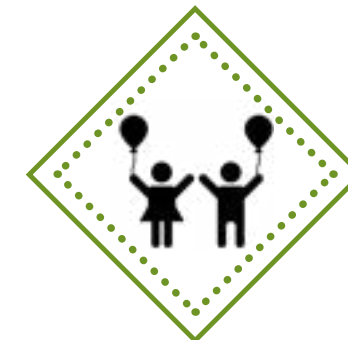
médico1, ca
Del lat. medicus.

1. adj. Perteneciente o relativo a la medicina.
2. m. y f. Persona legalmente autorizada para profesar y ejercer la medicina.



MORBIMORTALIDAD

Son aquellas enfermedades causantes de la muerte en determinadas poblaciones, espacios y tiempos.



NIÑO

niño, ña

1. adj. Que está en la niñez.
2. adj. Que tiene pocos años.
3. adj. Que tiene poca experiencia.



SALUD

Del lat. salus, -ūtis.

1. f. Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones.
2. f. Conjunto de las condiciones físicas en que se encuentra un organismo en un momento determinado.



HOSPITAL REGIONAL

Ubicados fuera de San José y funcionan como hospitales generales con las cuatro especialidades básicas: medicina, cirugía, gineco-obstetricia y pediatría, además de las subespecialidades de mayor demanda de la región a la que pertenecen



MEDICINA

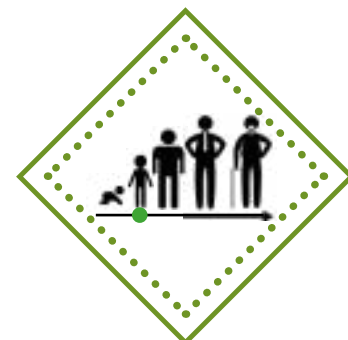
Del lat. medicina.

1. f. Conjunto de conocimientos y técnicas aplicados a la predicción, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades humanas y, en su caso, a la rehabilitación de las secuelas que puedan producir.



MINISTERIO DE SALUD

Dirige y conduce a los actores sociales para el desarrollo de acciones que protejan y mejoren el estado de salud físico, mental y social de los habitantes



NIÑEZ

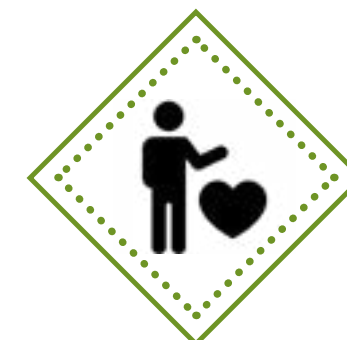
De niño y -ez.

1. f. Período de la vida humana, que se extiende desde el nacimiento a la pubertad.
2. f. Principio o primer tiempo de cualquier cosa.



O.M.S

Organización Mundial de la Salud



SALUD INTEGRAL

Conjunto de factores biológicos, emocionales y espirituales que contribuyen a un estado de equilibrio en el individuo.

TEORÍAS RELACIONADAS

PERSPECTIVA TEÓRICA

A

SALUD NACIONAL:
ADOLESCENTES.
¿PRIORIDAD O NO?



I. 74

La población adolescente siempre se considero una población "saludable", la cual nunca tuvo una especialidad específica dentro del área de salud. Por lo cual nunca se tomó en cuenta como prioridad esta población, dejando sin un sistema médico adecuado a esta población.



"La cobertura en salud de la población adolescente dentro de la CCSS es solo de un 30% siendo la más baja de todos los grupos poblacionales que tienen acceso a los servicios de medicina a nivel nacional."

CRhoy, julio 2013

I. 75



CLÍNICA DEL
ADOLESCENTE
¿FUNCIONA?

B

"En Costa Rica existen más de 790.000 adolescentes, quienes cuentan con solo ocho clínicas destinadas a su atención a nivel nacional; cada una tiene una capacidad aprox. para mil adolescentes por año, sin posibilidad de dar abasto con sus necesidades."
CRhoy, julio 2013



Actualmente la población adolescente del país esta pasando por un proceso de cambio, en el cual la influencia de las redes sociales, celebridades, amigos y familiares están causando un mayor impacto en la vida de ellos. Esto causa un detonante de enfermedades que son propias de esta edad, por ejemplo las enfermedades mentales, el bullying, problemas de drogadicción, enfermedades de transmisión sexual, hasta embarazos no deseados.



C

¿NECESARIO UN
HOSPITAL?



I. 76

En Costa Rica, este aumento de enfermedades hace que cada día un mayor número de jóvenes tengan que recurrir a un centro médico, por lo tanto, estas clínicas que están disponibles para la atención especializada no cuentan con el espacio necesario para la cantidad de demanda.



"Los adolescentes no son niños grandes ni adultos pequeños, esta etapa de la vida tiene características específicas... Incluso hasta en patología médica, tiene especificidades, que no todo profesional médico puede estar preparado para su abordaje, si no ha sido adecuadamente capacitado y entrenado."

La Nación, agosto 2010



I. 77

Dr. Douglas Montero Chacón
DIRECTOR HOSPITAL MÉXICO

ENTREVISTA:

EXPLICACIÓN GENERAL DEL PROYECTO, SU VISIÓN Y JUSTIFICACIÓN POR SU ENFOQUE EN ADOLESCENTES

¿Cree necesario un centro médico especializado exclusivamente para el tratamiento de adolescentes?

No, en Costa Rica porque no hay recursos suficientes para la creación de un centro médico solo para adolescentes. Creo necesario solo una ala para adolescentes que se encuentre dentro de un hospital para hacer una transición fácil.

¿Cree usted que la arquitectura y los espacios saludables influyen en la recuperación de un paciente?

Sí, afecta positivamente creando lugares aptos y cómodos dentro del hospital. Actualmente el Hospital México cuenta con un servicio de musicoterapia.

¿Qué espacios pondría dentro de un centro médico para que este sea innovador, no solo en el área de medicina, sino también para el confort del paciente adolescente y su familia?

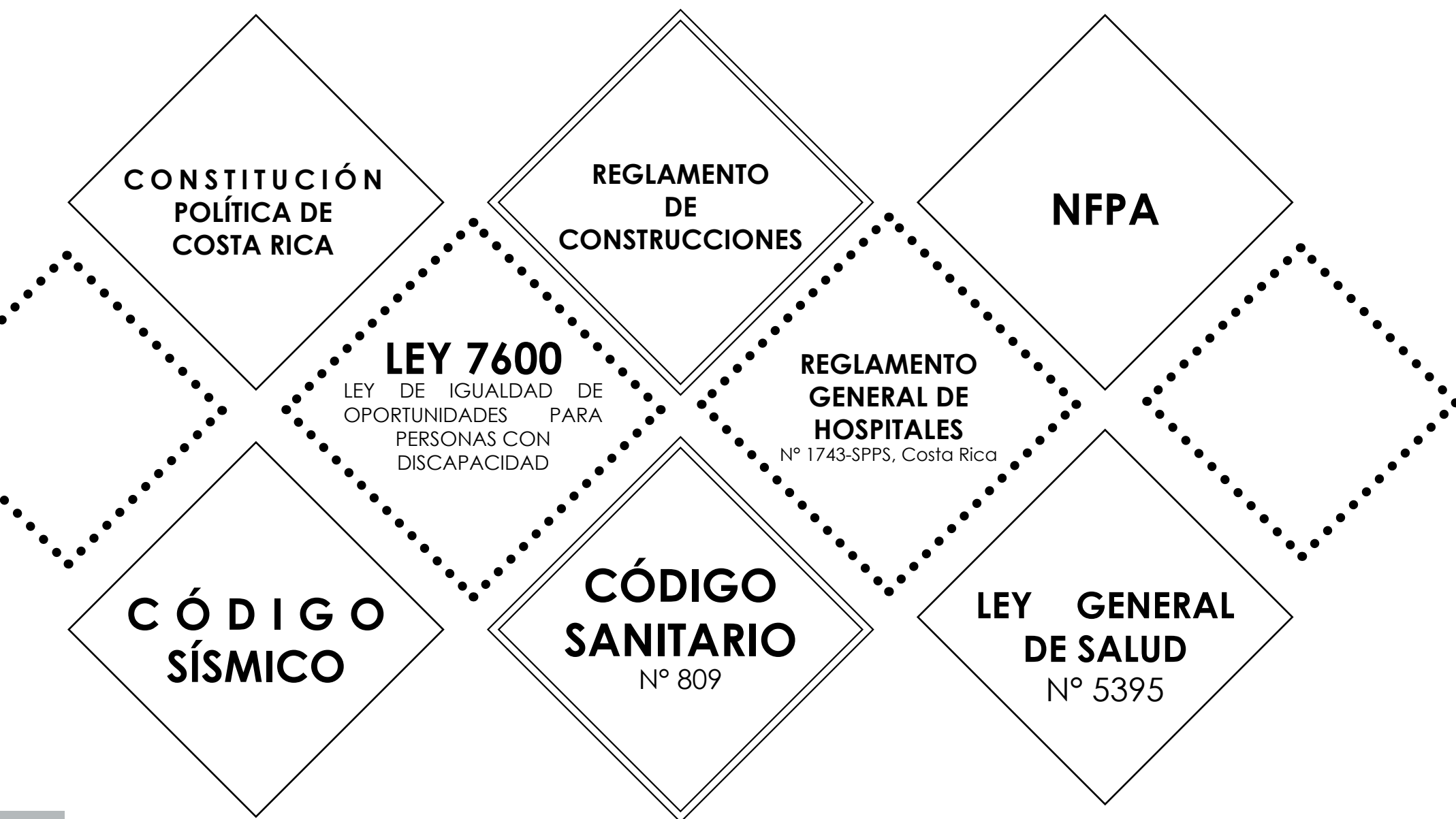
Habitaciones individuales, acompañadas con áreas para compartir y zonas verdes para así poder distraer al paciente. Este debería sentirse como en casa y con un trato personalizado.

¿Qué especialidades cree que son las más importantes a trabajar dentro de un centro médico enfocado en adolescentes?

Un centro para tratar las adicciones, ya que es la principal tasa de morbilidad. En este centro se trataría de forma integral al paciente y a la familia para que tenga una mejor integración a la sociedad. Y se debería tratar la parte clínica con la parte psicológica.

LEGISLACIÓN

ARQUITECTURA HOSPITALARIA



TÍTULO IV DERECHOS Y GARANTÍAS INDIVIDUALES

ARTICULO 21
La vida humana es inviolable.

ARTICULO 40
Nadie será sometido a tratamientos crueles o degradantes ni a penas perpetuas, ni a la pena de confiscación.



TÍTULO V DERECHOS Y GARANTÍAS INDIVIDUALES

ARTICULO 50
El estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza. Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

ARTICULO 55
La protección especial de la madre y del menor estará a cargo de una institución denominada Patronato Nacional de la Infancia, con la colaboración de las otras instituciones del Estado.

ARTICULO 73
Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado. La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense del Seguro Social.



CAPÍTULO IV Acceso al espacio físico

Artículo 106 - Características del símbolo internacional de acceso. El símbolo internacional de acceso tiene las siguientes medidas: 15 x 15 cm para uso de interiores y 20 x 20 cm para uso en exteriores. El fondo en color azul claro y la figura en blanco.



Artículo 114- Puertas. El ancho mínimo de todas las puertas y aberturas será de 0.90 mts.

Artículo 115- Ventanas. Las ventanas estarán ubicadas a una altura apropiada para aprovechar la luz y el paisaje disponible. Las ventanas para mirar hacia afuera podrán tener zócalo de 82.5 cms. de altura máxima.

Artículo 117 - Cuarto de baño. La distribución del cuarto de baño proveerá un espacio libre de maniobra de 1.50 mts.

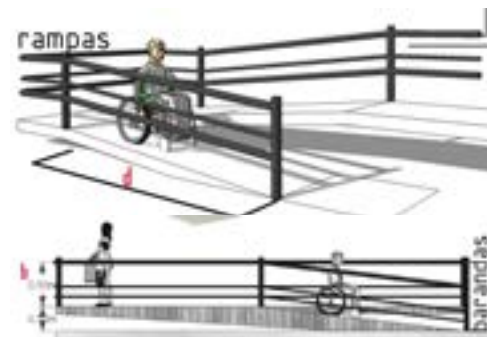
Artículo 118 - Dispositivos y accesorios. Todos los estantes, pañeras y tomacorrientes, estarán colocados a una altura máxima de 0.90 mts.

Artículo 119 - Lavatorios. Los lavatorios deberán instalarse a una altura máxima de 0.85 mts, se recomienda el uso de controles de temperatura tipo palanca.

Artículo 120 - Ducha. El tamaño mínimo de la ducha para silla de ruedas es de 1.20 x 1.20 mts., incluyendo una apertura mínima de 1.00 mts. para el acceso.

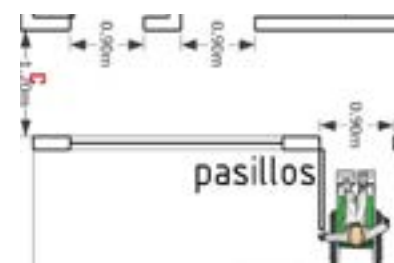
Artículo 124 - Pendientes. Serán: Del 10 al 12% en tramos menores a 3m. Del 8 al 10% en tramos de 3 a 10m y del 6 al 8% en tramos mayores a 10m.

Artículos 133 - Pasamanos. Los pasamanos de las escaleras deben continuarse por lo menos 0.45 mts. al inicio y final de la escalera.



Artículo 134 - Escaleras. Huella de 0.30 mts. y contrahuella de 0.14 mts. máximo. Pasamanos en todos los tramos a 0.90 mts. de altura.

Artículo 141- Pasillos. Los pasillos generales deberán tener un ancho mínimo de 1.20 mts. y los pasillos interiores tendrán un ancho mínimo de 0.90 mts.



CAPÍTULO IV

Clasificación de las estructuras y sus componentes

4.1 Clasificación de las edificaciones según importancia y definición de objetivos de desempeño

- A - Edificaciones e instalaciones esenciales

Hospitales e instalaciones que poseen áreas de cirugía o atención de emergencias. Estaciones de policía y bomberos. Garajes y refugios para vehículos o aviones utilizados para emergencias. Instalaciones y refugios en centros de preparación para emergencias. Terminales aeroportuarias y torres de control aéreo. Edificaciones y equipo en centros de telecomunicaciones y otras instalaciones requeridas para responder a una emergencia. Generadores de emergencia para instalaciones pertenecientes al grupo A. Tanques de almacenamiento de agua que sean esenciales. Estructuras que contienen bombas u otros materiales o equipo para suprimir el fuego.



CÓDIGO SANITARIO

N° 809

REGLAMENTO GENERAL DE HOSPITALES NACIONALES

N° 1743-SPPS,
Costa Rica

CAPÍTULO I Disposiciones Generales

Artículo 1°.- La protección de Salud Pública es función del Estado.



Artículo 5°.- El Ministerio de Salubridad ejercerá jurisdicción técnica y administrativa sobre todas las instituciones municipales y particulares destinadas a la protección de la Salud Pública, o que tengan conexión con ésta.

Artículo 6°.- El Ministerio de Salubridad Pública comprenderá los siguientes Departamentos:

- Administrativo;
- De Educación Sanitaria;
- De Unidades Sanitarias;
- De Drogas Estupefacientes;
- Laboratorio Bacteriológico y de Análisis Clínicos;
- Laboratorio Químico;
- De Estadística Sanitaria;
- De Epidemiología;
- De Lucha contra la Lepra;
- De Lucha contra la Tuberculosis;
- De Lucha Antivenérea;
- De Lucha contra el Cáncer;
- De Sanidad e Ingeniería Sanitaria;
- Dirección General de Asistencia Médico-Social;
- De Protección Maternal;
- De Protección Infantil;
- De Higiene Dental; y
- De Policía Sanitaria.

Habrá además un Consejo Técnico, integrado por los Directores de Departamento bajo la presidencia del Ministro, que tendrá el carácter de Cuerpo Consultivo de este.

CAPÍTULO II De las unidades sanitarias

Artículo 13.- La Unidad Sanitaria es el organismo directivo de las diversas actividades preventivas y de asistencia médica a realizar en cada distrito sanitario.

Artículo 15.- Las Unidades Sanitarias dispondrán de los siguientes servicios:

- Servicio de Estadística Sanitaria;
- Servicio de Epidemiología;
- Servicio de Educación Sanitaria;
- Servicio de Protección Maternal e Infantil;
- Servicio de Protección Preescolar y escolar;
- Servicio de Protección Médico-Social en coordinación con el Patronato Nacional de la Infancia y demás instituciones asistenciales de carácter público o privado;
- Servicio de Lucha Antituberculosa;
- Servicio de Higiene Dental;
- Servicio de Lucha contra la Lepra;
- Servicio de Saneamiento, colaboración con Municipalidades;
- Servicio de Lucha Antiofídica;
- Servicio de Lucha Antivenérea;
- Servicio de Laboratorios; y
- Servicio Médico Forense.

CAPÍTULO I Disposiciones generales

Artículo 1- El Sistema Hospitalario Nacional está integrado por todas las instituciones de asistencia médica, especializadas o no, que funcionen en el país.

Artículo 3 - Hospital es el establecimiento destinado a realizar todas o algunas actividades de recuperación, rehabilitación, fomento y protección de la salud, mediante atención cerrada o ambulatoria. Son además centros de enseñanza e investigación.

Artículo 8 - Los Hospitales se clasificarán en:
1.- Hospitales Generales, que serán los destinados por lo menos a tres de las especialidades fundamentales (medicina, cirugía, obstetricia y pediatría), pudiendo contar con subespecialidades.
2.- Hospitales Especializados, que serán los que cuenten con los recursos adecuados para la atención preferente de una especialidad y que se encuentren capacitados para desarrollar eficazmente las actividades señaladas en este Reglamento.

Artículo 9 - Los Hospitales Generales se clasificarán, de acuerdo con sus recursos, en tres categorías, a saber:

- 1° Hospital Clase A.
- 2° Hospital Clase B.
- 3° Hospital Clase C.

Además se considerarán dentro de este Reglamento los Centros Rurales de Asistencia, que corresponderán a la Clase D, con funciones de medicina preventiva y atención de maternidad, urgencias y consulta externa.



Artículo 11- Las Instituciones Hospitalarias deberán efectuar las siguientes actividades:

- EL HOSPITAL CLASE "A":

- 1) Dirección.
- 2) Actividades administrativas
- 3) Actividades auxiliares de diagnóstico y tratamiento
- 4) Actividades de atención directa al paciente
- 5) Docencia e Investigación

- EL HOSPITAL CLASE "B":

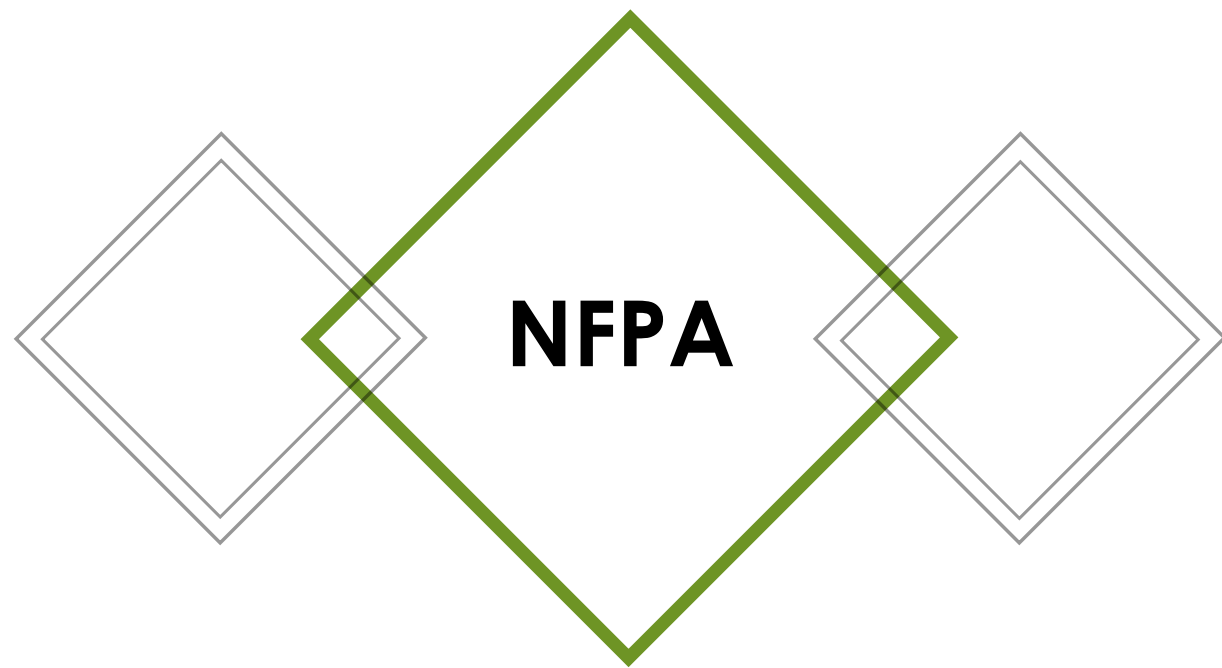
- 1) Dirección.
- 2) Actividades Administrativas;
- 3) Actividades Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento;
- 4) Actividades de atención directa al paciente:

- EL HOSPITAL CLASE "C":

- 1) Dirección.
- 2) Actividades Administrativas;
- 3) Actividades Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento
- 4) Actividades de Atención Directa al Paciente

- LOS HOSPITALES ESPECIALIZADOS:

Llevarán a cabo las actividades administrativas y de colaboración diagnóstica y terapéutica correspondientes a la Categoría "A". Sus diferencias básicas radicarán en los servicios de atención directa al paciente, según su especialidad.



NFPA

**CAPÍTULO 3
DEFINICIONES**

**SECCIÓN - 3.2 DEFINICIONES
OFICIALES DE LA NFPA**

3.3.104 Hospital. Edificio o parte de un edificio utilizado durante las 24 horas para el cuidado médico, psiquiátrico, obstétrico o quirúrgico de cuatro o más pacientes internados.



**CAPÍTULO 7
MEDIOS DE EGRESO**

SECCIÓN 7.2 COMPONENTES DE LOS MEDIOS DE EGRESO

7.1.3.2 Salidas.

7.1.3.2.2 Un cerramiento de salida deberá proporcionar una vía de circulación protegida hacia la desembocadura de una salida.

7.2.1 Puertas.

7.2.1.2.3 Ancho Mínimo. Las aberturas de las puertas en medios de egreso deberán ser de por lo menos 32 pulg. (81 cm) en el ancho del claro. Cuando exista un par de puertas, una de ellas, por lo menos, deberá ofrecer una abertura de claro de por lo menos 32 pulg. (81 cm) de ancho.

7.2.2.2.1 Escaleras

Normalizadas. Ancho mínimo del claro para todas las obstrucciones, excepto las proyecciones de no más de 38,9 cm en o por debajo de las barandillas en cada lado 112 cm; 91 cm cuando la carga total de ocupantes en todos los pisos servidos por escaleras es menor que 50.



7.2.2.4.2* Pasamanos. Las escaleras y las rampas deberán tener pasamanos a ambos lados. Además, deberán existir pasamanos dentro de 76 cm.

7.2.12.3.1* Cada área de refugio deberá tener el tamaño para acomodar un espacio para sillas de ruedas de 76 cm x 122 cm por cada 200 ocupantes. Dichos espacios para sillas de ruedas deberán mantener el ancho de un medio de egreso hasta por lo menos 91 cm.

DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º.- La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.

ARTÍCULO 2º.- Es función esencial del Estado velar por la salud de la población. Corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salubridad Pública, al cual se referirá abreviadamente la presente ley como "Ministerio", la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias.



**LEY GENERAL
DE SALUD
Nº 5395**

CAPÍTULO II

De los deberes de las personas que actúan en materias directamente ligadas con la salud de las personas y de las restricciones a que quedan sujetas en el ejercicio de tales actividades

SECCIÓN I

De los deberes y restricciones en el ejercicio de las profesiones y oficios en ciencias de la salud



ARTÍCULO 40.- Se considerarán profesionales en Ciencias de la Salud quienes ostenten el grado académico de Licenciatura o uno superior en las siguientes especialidades: Farmacia; Medicina, Microbiología Química Clínica, Odontología, Veterinaria, Enfermería, Nutrición y Psicología Clínica".

SECCIÓN II

De los deberes de las personas que operan establecimientos dedicados a la atención médica y de las restricciones a que quedan sujetas tales actividades

ARTÍCULO 69.- Son establecimientos de atención médica, aquellos que realicen actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades o presten atención general o especializada, en forma ambulatoria o interna, a las personas para su tratamiento y consecuente rehabilitación física o mental.

ARTÍCULO 70.- Todo establecimiento de atención médica deberá reunir los requisitos que dispongan las normas generales que el Poder Ejecutivo dicte para cada categoría de estos, en especial, normas técnicas de trabajo y organización; tipo de personal necesario; planta física, instalaciones; equipos; sistemas de saneamiento y de eliminación de residuos y otras especiales que procedan atendiendo a la naturaleza y magnitud de la operación del establecimiento.

“Una idea puede surgir donde se congregan grupos —restaurantes, hospitales, bancos, industrias, universidades y otras muchas formas de asociación— o al observar las campañas para legisladores y otros puestos de elección popular”
(Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

NO EXPERIMENTAL

“Estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.”
(Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

Este tipo de diseño no experimental nos permite observar y medir las reacciones o características subjetivas de personas u objetos, todo esto en un punto o varios puntos de tiempo. En este método vemos las variables como reales y se utiliza una población o número de población específico como muestra.

TRANSECCIONALES

Observaciones en un momento único en el tiempo

Exploratorios
Descriptivos
Correlacionales-causales

LONGITUDINALES

Observaciones en dos o más momentos o puntos en el tiempo

De tendencia
De análisis evolutivo de grupo
Panel

MÉTODO MIXTO

CUANTITATIVO

IMPLICAN

Recolección /
Análisis / Inte-
gración
DATOS: **CUANTI-
TATIVOS + CUAL-
ITATIVOS**

CUALITATIVO

MUESTREO

Probabilístico
Guiado por propósito

CARACTERÍSTICAS

Perspectiva más amplia
Mayor teorización
Datos variados
Creatividad
Indagaciones dinámicas
Mayor solidez
Mejor exploración de datos

ESTUDIO TRANSVERSAL

“Recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.”
(Hernández, Fernández, & Baptista, 2010).

El punto de vista transversal recolecta información en un momento de tiempo específico y describen los datos tomados.

EXPLORATORIOS

Conocer una variable o un conjunto de variables, una comunidad, un contexto, un evento, una situación.

DESCRIPTIVOS

Estudios descriptivos y cuando establecen hipótesis, estas son también descriptivas.

CORRELACIONALES - CASUALES

Describen relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado.

“Los métodos mixtos representan un conjunto de procesos sistemáticos, empíricos y críticos de investigación e implican la recolección y el análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada (metainferencias) y lograr un mayor entendimiento del fenómeno bajo estudio”
(Hernández y Mendoza, 2008).

A

Desarrollar una propuesta arquitectónica que cuente con las condiciones necesarias para mejorar la salud de la población adolescente de Costa Rica.

INVESTIGAR



Fotos, videos, libros, noticias, web y entrevistas.

ANALIZAR



Mapeo - Diagramación

DISEÑAR



Diseño - Maquetas - Programa arquitectónico

CRONOGRAMA 2017 - 2019

Identificar las necesidades del usuario que requieran una atención médica especializada.

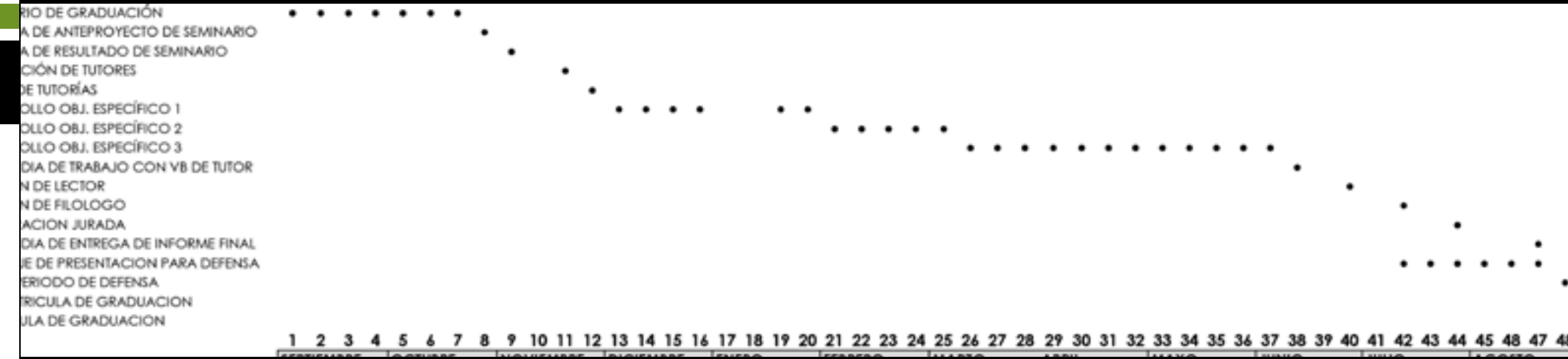
1

Analizar las condiciones físicas, espaciales y ambientales de la zona en donde se llevara a cabo el proyecto y así obtener patrones necesarios para la propuesta arquitectónica.

2

Plantear a nivel de anteproyecto arquitectónico el diseño del Hospital para la población adolescente de Costa Rica.

3



HOSPITAL PARA LA POBLACIÓN ADOLESCENTE DE COSTA RICA

- ARQUITECTURA HOSPITALARIA PARA LA SALUD INTEGRAL DEL ADOLESCENTE -

PROBLEMA

¿Cómo brindar una adecuada atención médica a la población adolescente de Costa Rica por medio de un hospital en la zona de San José?

ANTECEDENTES

01 ADOLESCENCIA:
etapa de transición y crecimiento

02 COSTA RICA:
este grupo no fue considerado específicamente por el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense del Seguro Social.

03 Etapa de riesgos:
contexto social es una gran influencia, dando paso a problemas de salud.

JUSTIFICACIÓN



OBJETIVO GENERAL

Desarrollar una propuesta arquitectónica que cuente con las condiciones necesarias para mejorar la salud de la población adolescente de Costa Rica.

01 Identificar las necesidades del usuario que requieran una atención médica especializada.

02 Analizar las condiciones físicas, espaciales y ambientales de la zona en donde se llevará a cabo la propuesta arquitectónica.

03 Plantear a nivel de anteproyecto arquitectónico el diseño del Hospital para la población adolescente de Costa Rica.

ESTADO DE LA CUESTIÓN

CASO DE ESTUDIO:
CLÍNICA DE CORONADO

MARCO TEÓRICO

Caja Costarricense del Seguro Social:
- Organización
- Hospitales de Costa Rica
- Historia

INFORMACIÓN:
- HOSPITAL DE DÍA
- TRATO DIGNO
- HUMANIZACIÓN
- PSICOLOGÍA

ELEMENTOS IMPORTANTES PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

0.2

CAPÍTULO ANÁLISIS DE USUARIO

Identificar las necesidades del usuario que requieran una atención médica especializada.



INTRODUCCIÓN

En el capítulo dos se busca la definición del usuario y el usuario meta del proyecto. Una vez definido se abordarán las distintas características que son propias de él. En esta ocasión se desarrolla un análisis sobre las distintas etapas del ser humano y como en la etapa de la adolescencia hay ciertos factores tanto sociales, familiares, biológicos o psicológicos que son propios de la edad, los cuales pueden causar un impacto positivo o negativo. Por lo tanto el enfoque de este capítulo se centra en esta población, para así poder llegar a una lista de necesidades del usuario, basado en las distintas condiciones que son propias de la etapa.

DATOS GENERALES



1/ PAÍS: COSTA RICA



POBLACIÓN TOTAL

5 003 393

HOMBRES: 2 523 066

MUJERES: 2 480 327

TERRITORIO
51 100 km²

2/ PROVINCIA: SAN JOSÉ



POBLACIÓN TOTAL

1 635 144

HOMBRES: 8 12121

MUJERES: 8 23023

TERRITORIO
4965.9 km²

3/ CANTÓN: CENTRAL



POBLACIÓN TOTAL

28 805 4

TERRITORIO

44.62 km²

MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

INVESTIGACIÓN PERFIL DE USUARIO

ANÁLISIS GENERAL DE LA
POBLACIÓN DE COSTA RICA

Análisis de egresos médicos en los hospitales de Costa Rica por edad y sus principales enfermedades

Definición
de
usuario

Clasificación de los
tipos de usuario y sus necesidades
dentro de un centromédico



USUARIO 1:
TRABAJADORES

USUARIO 2:
PACIENTE

USUARIO 3:
ACOMPAÑANTES

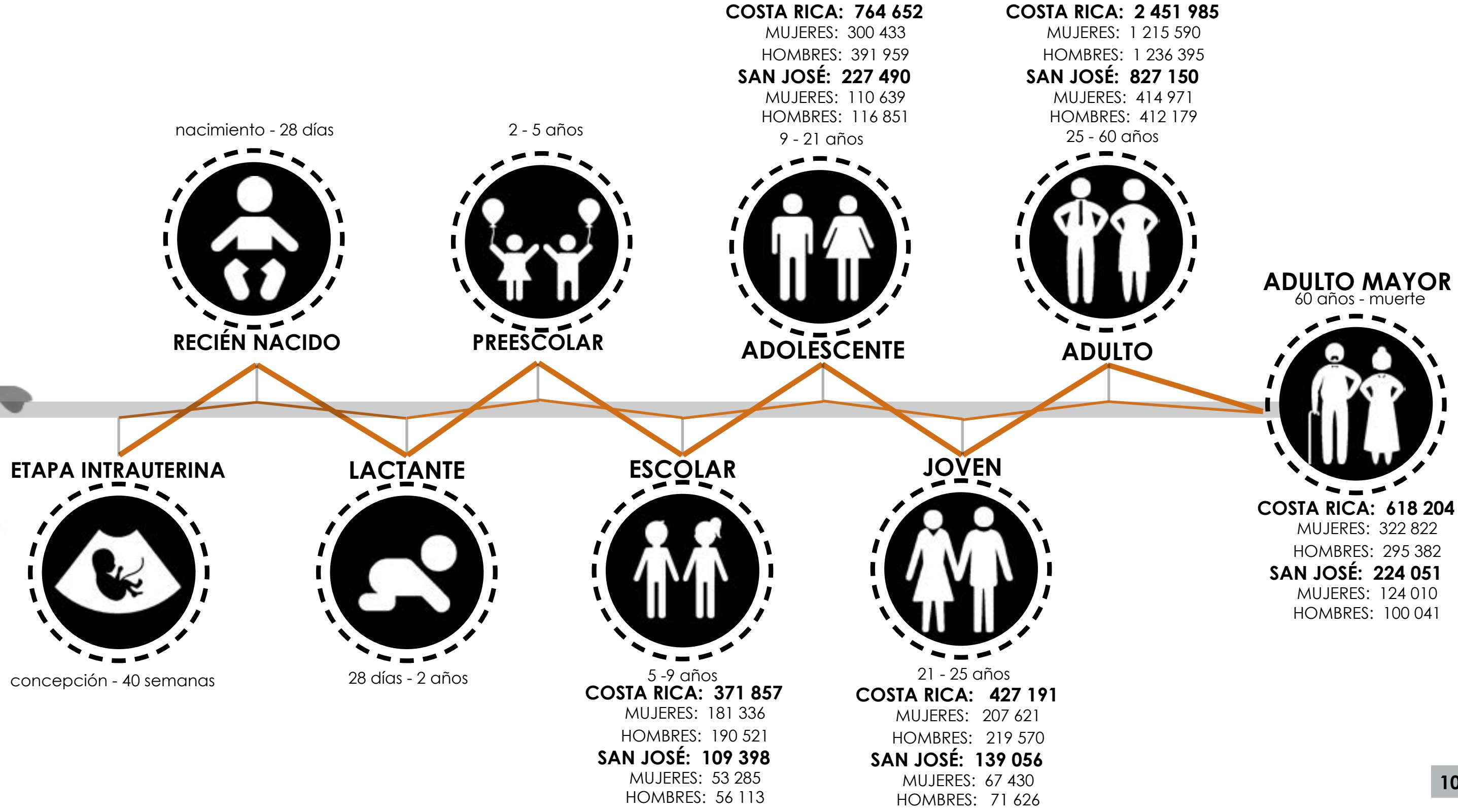
Necesidades de la población
adolescente de Costa Rica.

CANTIDAD DE POBLACIÓN

DE COSTA RICA Y EN LA PROVINCIA DE SAN JOSÉ

POR EDADES

FUENTE INEC 2018



DESARROLLO DEL SER HUMANO

// CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE CADA ETAPA //



RECIÉN NACIDO

nacimiento - 28 días

- Transformaciones fisiológicas en órganos y sistemas.
- Mejoran física y psicológicamente en sus relaciones sociales, influido por sus padres.

LACTANTE

28 días - 2 años

- Crecimiento físico, maduración y reorganización psicológica.
- Modifican la conducta y relaciones sociales.
- Independencia recientemente encontrada.

PREESCOLAR

2 - 5 años

- Emerge el lenguaje.
- Expansión de círculo social.
- Exploran la separación emocional.
- Capacidad para adaptarse a nuevas reglas y relaciones.

ESCOLAR

5 - 9 años

- Se separan cada vez más de sus padres.
- Buscan aceptación por parte de adultos y compañeros.
- Autoestima como tema central.
- Presionados para ajustarse al estilo e ideales del grupo.

ADOLESCENTE

9 - 21 años

- Cambios de estructura corporal y funcionamiento fisiológico, psicológico y social.
- Transición desde la infancia hasta la vida adulta.
- Género y cultura afectan en el desarrollo.

JOVEN

21 - 25 años

- Mayor confianza en sí mismo.
- Aumenta el autoconocimiento y la autoaceptación.
- Se enfrenta objetivamente con la realidad.
- Aceptan nuevos retos y en conseguir sus objetivos.

ADULTO

25 - 60 años

- Alcanza la plenitud en ámbitos psicológicos, biológicos y físicos.
- Se crea una familia.
- Se adapta completamente a la vida social y cultural.
- Afronta decisiones.
- El carácter se presenta firme y seguro.

ADULTO MAYOR

60 años - muerte

- Pérdida de fuerza física y mental.
- Deterioro de funciones intelectuales como la memoria e inteligencia.
- El carácter se va modificando.
- Se pierde la motivación para realizar nuevas actividades.

DEFINICIÓN DE USUARIO

Del lat. *usuarius*.

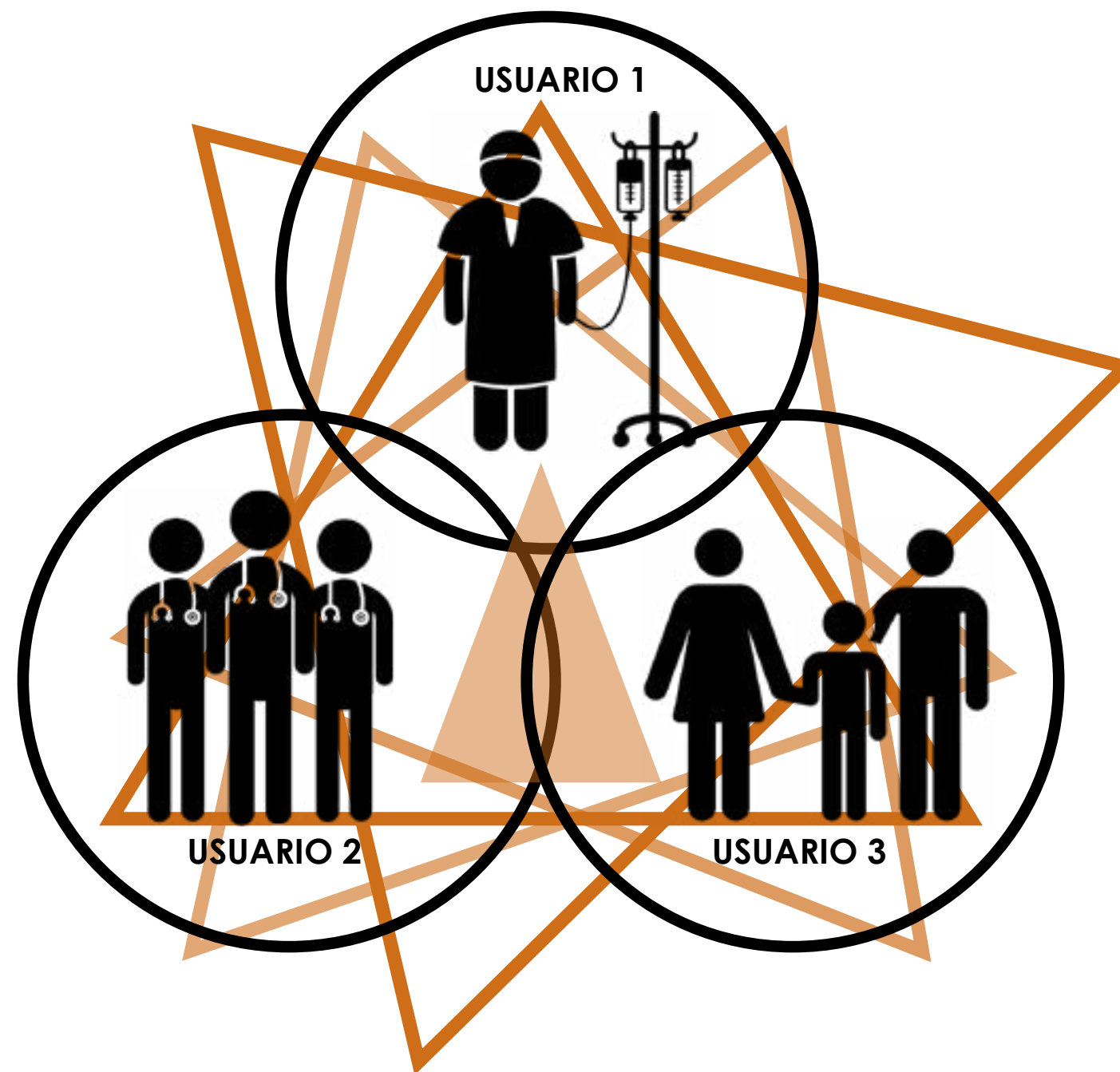
1. adj. Que usa algo. U. m. c. s.

2. adj. Der. Dicho de una persona: Que tiene derecho de usar de una cosa ajena con cierta limitación. U. m. c. s.

3. adj. Der. Dicho de una persona: Que, por concesión gubernativa o por otro título legítimo, goza un aprovechamiento de aguas derivadas de corriente pública. U. t. c. s.

Según la Real Academia Española define el concepto de usuario con simpleza y precisión: "un usuario es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín *usuarius*, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público."

Se conoce como usuario final a la persona a quien va destinado un producto cuando este ya ha superado las diversas etapas de desarrollo. Se trata, por lo tanto, del sujeto que tiene una interacción directa con el producto.



Para la creación de este proyecto se realizó un estudio de la población por edades, sobre las principales enfermedades que afectan y la cantidad de egresos hospitalarios en los centros médicos. Se llega a la conclusión de que la población adolescente de Costa Rica tiene ciertas enfermedades que son mayores en esa edad, haciéndolos vulnerables, por lo tanto no poseen un espacio hospitalario adecuado a sus necesidades.

En el proyecto, por ser un centro de salud, hay distintos usuarios, los cuales son los responsables de darle vida. Para esto los usuarios van a ser divididos en tres grupos principales.

- USUARIO 1 : PACIENTE
- USUARIO 2 : TRABAJADORES
- USUARIO 3 : ACOMPAÑANTE

Los tres tipos de usuario tienen que estar interrelacionados para una buena comunicación y armonía dentro de proyecto, en el cual un usuario siempre depende del otro.

Estos grupos de usuarios se especificarán más adelante para un mayor entendimiento del tema y su importancia dentro del proyecto, además de las necesidades de cada subgrupo.

TIPO DE USUARIOS

Y SUS NECESIDADES DENTRO DEL PROYECTO



1.79
USUARIO 1:

PACIENTE

Población costarricense de 12 a 18 años de edad que posea alguna enfermedad que se encuentre dentro de las especialidades en las que se enfoca el centro médico a realizar.

Estos buscan una atención especializada, enfocada principalmente en el trato adecuado para los adolescentes, tomando en cuenta las necesidades según su edad.



1.80

USUARIO 2:

TRABAJADOR

Existen dos tipos de trabajadores:

- TECNICO EN EL ÁREA DE MEDICINA:

Médicos
Enfermeras
Farmaceutas

- OTROS:

Miselaneos
Cocineros
Secretarias



1.81

USUARIO 3:

ACOMPañANTE

En el proyecto hay dos tipos de visitantes que poseen una gran importancia dentro del proyecto, los cuales son fundamentales para la recuperación de pacientes y para la prevención de distintas enfermedades, estos son:

- PADRES DE FAMILIA

- ENCARGADO LEGAL



I. 82 I. 83

I. 84

I. 84

I. 87

I. 86

¿ QUÉ ES LA ADOLESCENCIA Y LA PUBERTAD ?

USUARIO 1: PACIENTE ADOLESCENTE

Durante los últimos años los conceptos adolescencia y pubertad se han utilizado como sinónimos, pero hay que aclarar que estos son términos diferentes.

PUBERTAD

“...todos los cambios somáticos (físicos, hormonales y de funcionamiento) en ruta a la madurez biológica.”
(Meneghello, 2013, p.53)

ADOLESCENCIA

“...cambios psicológicos exhibidos, las actitudes emocionales y sociales adaptadas, las teorías filosóficas y políticas creadas y los ideales perseguidos por el adolescente durante la lucha que entabla por trascender su inmadurez psicosocial, para hacerse un lugar entre los adultos en un terreno de igualdad y elaborar un plan personal de vida.”
(Meneghello, 2013, p.53)

ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA



01 TEMPRANA 10 - 13 años

SOMÁTICO

- Carácteres sexuales secundarios.
- Comienzo de crecimiento rápido.
- Apariencia extraña.

COGNITIVO

- Operaciones concretas.

FORMACIÓN DE IDENTIDAD

- Incapaz de percibir las consecuencias a largo plazo de las decisiones actuales.
- Moralidad convencional Preocupado por los cambios corporales.
- Timidez sobre la apariencia y el atractivo.
- Orientado hacia la fantasía y el tiempo presente.

FAMILIA

- Aumento de la necesidad de privacidad.
- Intentos de aumentar la independencia.

COMPAÑEROS

- Búsqueda de afinidad con compañeros del mismo sexo para compensar la inestabilidad.

SEXUAL

- Aumento del interés en la anatomía sexual.
- Ansiedad y preguntas sobre los cambios genitales, el tamaño.
- Cortejo e intimidad limitados.

SOCIEDAD

- Ajuste a la escuela media.

02 MEDIA 14 - 16 años

SOMÁTICO

- Pico de crecimiento (altura).
- Cambios en la forma y la composición corporal.
- Acné y olor corporal.

COGNITIVO

- Aparición del pensamiento abstracto (operaciones formales).

FORMACIÓN DE IDENTIDAD

- Puede percibir las implicaciones futuras, pero puede no aplicarlas a la toma de decisiones.
- Cuestiona costumbres.
- Preocupación sobre el atractivo.
- Aumento de la introspección «Adolescente estereotípico».

FAMILIA

- Conflicto sobre el control y la independencia.
- Lucha por la aceptación de una mayor autonomía.

COMPAÑEROS

- Participación intensa en el grupo de compañeros.
- Preocupación por la cultura del grupo.
- Los compañeros proporcionan ejemplo de comportamiento.

SEXUAL

- Pruebas de la capacidad para atraer a una pareja.
- Inicio de las relaciones y la actividad sexual.
- Preguntas sobre la orientación sexual.

SOCIEDAD

- Evaluación de las capacidades y las oportunidades.

03 TARDÍA 17 - 20 años

SOMÁTICO

- Físicamente maduro.
- Crecimiento más lento.

COGNITIVO

- Orientado al futuro con sentido de la perspectiva.

FORMACIÓN DE IDENTIDAD

- Idealismo; absolutismo.
- Capaz de pensar las cosas detenidamente de forma independiente Imagen corporal más estable.
- El atractivo puede todavía ser una preocupación.
- Se completa la emancipación Identidad más firme.

FAMILIA

- Separación emocional y física de la familia.
- Aumento de la autonomía.

COMPAÑEROS

- El grupo de compañeros y sus valores disminuyen su importancia.
- Intimidación/posible compromiso cobra importancia.

SEXUAL

- Consolidación de la identidad sexual.
- Centrado en la intimidad y en la formación de relaciones estables.
- Planificación del futuro y compromiso.

SOCIEDAD

- Decisiones sobre la profesión (p. ej., universidad, trabajo).

PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN A LOS ADOLESCENTES A NIVEL MUNDIAL

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la mayoría de los jóvenes posee una buena salud, pero la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre los adolescentes siguen siendo considerables. Las enfermedades pueden afectar a la capacidad de los adolescentes para crecer y desarrollarse plenamente. Por lo tanto, fomentar prácticas saludables durante esta edad es fundamental para la prevención de enfermedades en la edad adulta.



ALCOHOL Y DROGAS

El consumo nocivo de alcohol y drogas entre los adolescentes va en aumento. Esto reduce el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, además de provocar problemas de salud en una etapa posterior e influir en la esperanza de vida.



VIOLENCIA

A nivel mundial, 1 de cada 10 chicas menores de 20 años indica haber sufrido violencia sexual. La violencia es una causa importante de mortalidad entre adolescentes mayores de sexo masculino.



EMBARAZOS Y PARTOS A TEMPRANA EDAD

Las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son la principal causa de mortalidad entre las muchachas de 15 a 19. Aproximadamente el 11% de todos los nacimientos a nivel mundial corresponden a mujeres de 15 a 19 años y la mayor parte de esos nacimientos se registra en países de ingresos bajos y medios.



TRAUMATISMOS

A nivel mundial, 1 de cada 10 chicas menores de 20 años indica haber sufrido violencia sexual. La violencia es una causa importante de mortalidad entre adolescentes mayores de sexo masculino.



VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA / VIH

Más de dos millones de adolescentes viven con el VIH. Los jóvenes tienen que saber cómo protegerse y disponer de los medios para ello.



ENFERMEDADES INFECCIOSAS

La diarrea, las infecciones de las vías respiratorias y la meningitis se encuentra entre las 5 primeras causas de muerte en el grupo de 10 a 19 años.



SALUD MENTAL

La depresión es la 3era causa de morbilidad entre los adolescentes. El suicidio es la 3era causa de defunción entre adolescentes de entre 15 y 19 años.



MALNUTRICIÓN Y OBESIDAD

Niños y niñas de países en desarrollo poseen desnutrición cuando llegan a la adolescencia, por lo cual son más propensos a contraer enfermedades y morir a una edad temprana. En el lado opuesto, el número de adolescentes con obesidad está aumentando en los países de ingresos altos.



ACTIVIDAD FÍSICA Y NUTRICIÓN

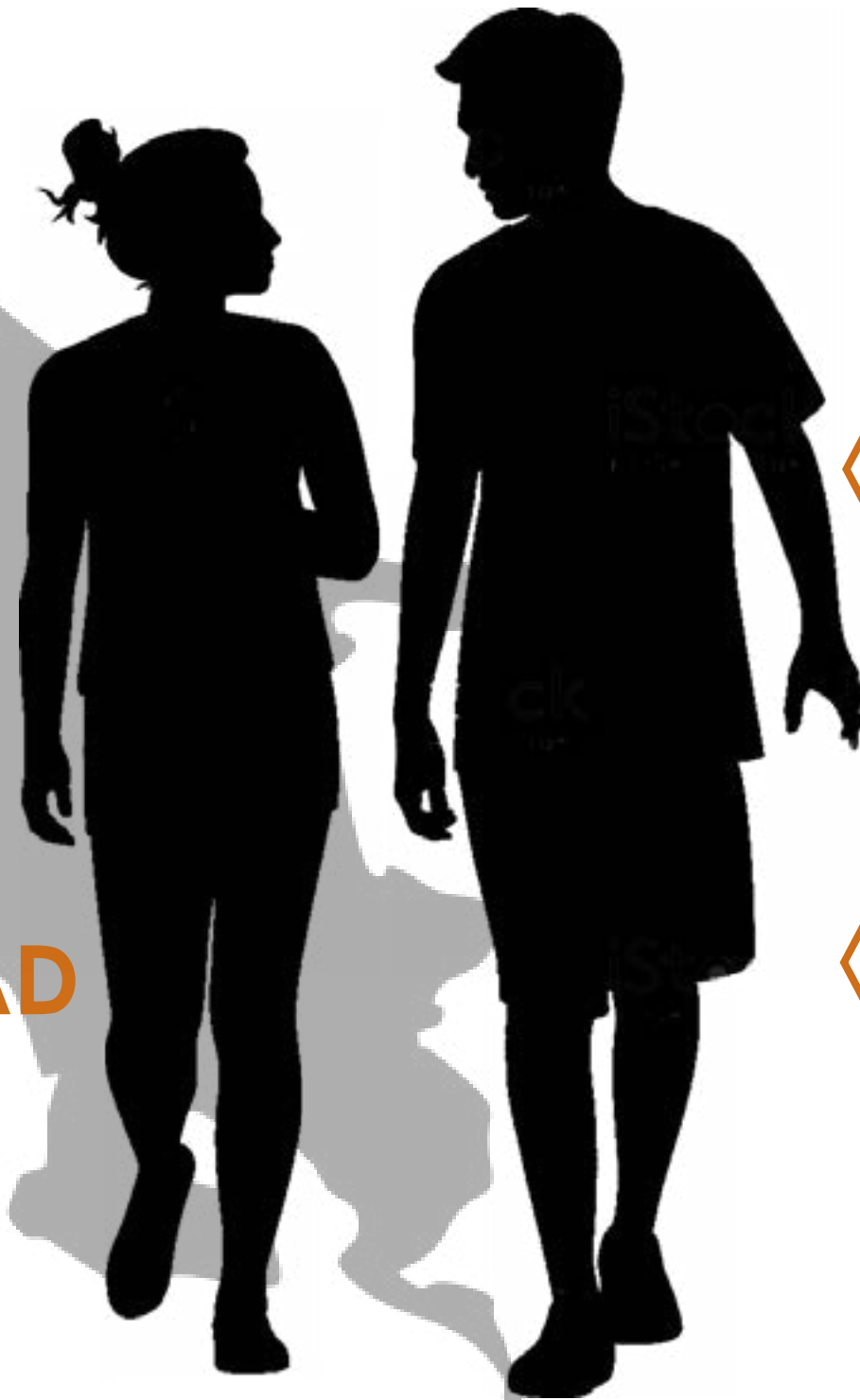
Desarrollar en la adolescencia unos buenos hábitos de alimentación sana y ejercicio físico es fundamental para gozar de una buena salud en la edad adulta.



CONSUMO DE TABACO

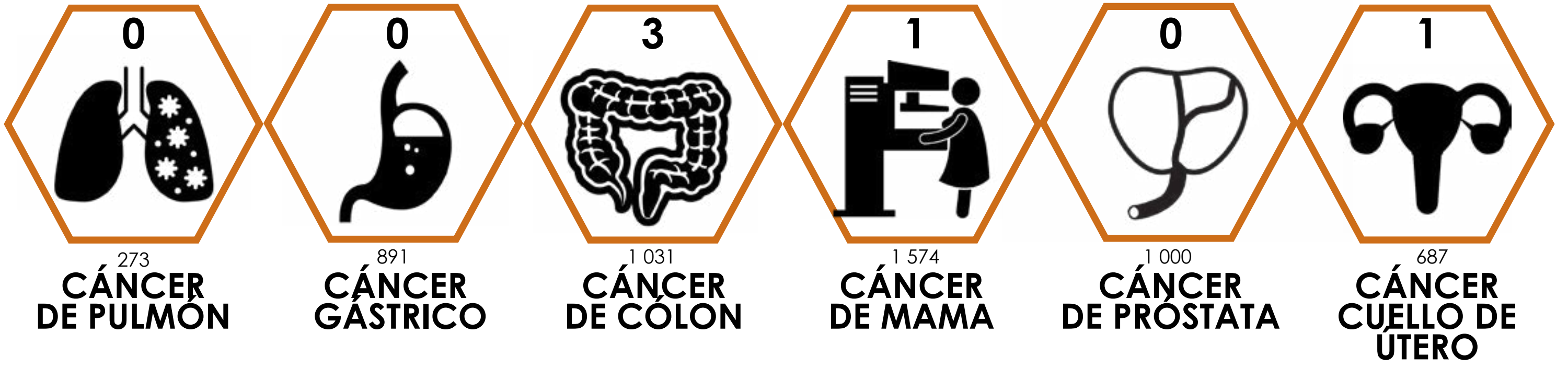
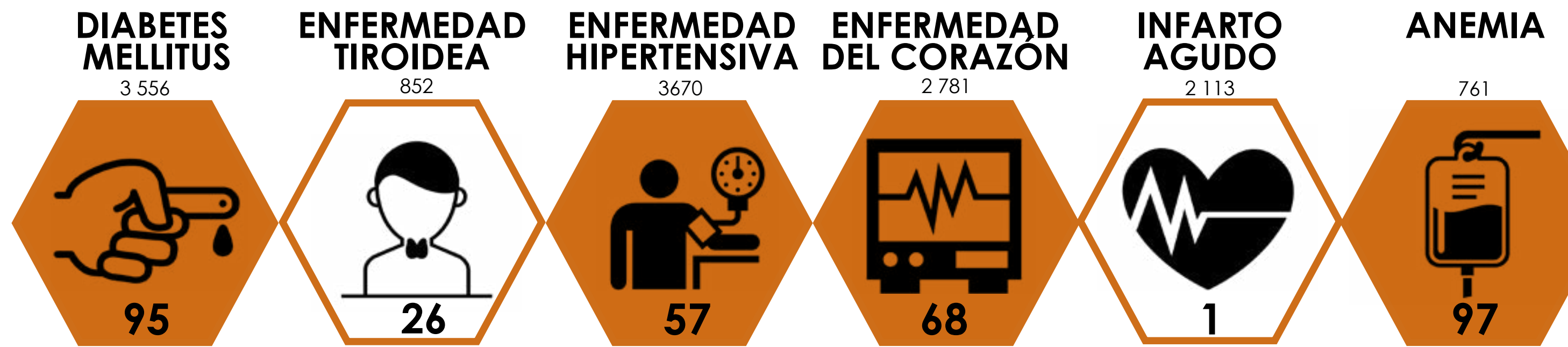
La gran mayoría de personas que consumen tabaco hoy en día comenzaron a hacerlo cuando eran adolescentes. A nivel mundial, al menos uno de cada diez adolescentes (de 13 a 15 años) consume tabaco.

PRINCIPALES CAUSAS DE
ENFERMEDADES Y DISCAPACIDAD
QUE AFECTAN A LOS
ADOLESCENTES
SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUDIAL DE LA SALUD





EGRESOS HOSPITALARIOS POR ENFERMEDADES EN EL AÑO 2015
SEGÚN LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL



OTRO TIPO DE CÁNCER

789



15

TRASTORNOS MENTALES

5799



NO HAY DATO POR EDAD

ALCOHOLISMO

232



5

TRAUMATISMOS

1 747



198

ENVENENAMIENTO

333



85

QUEMADURAS

938



80

SÍNDROME DEL MALTRATO

362



89

DENGUE

1 052



209

0



5

MALARIA

5



75

HEPATITIS B

39



645

VIH

0



72

SIDA

0



93

SÍFILIS CONGÉNITA

144



2 303

SÍFILIS

215



1 313

GONORREA

296



4 518

POR COMPLICACIONES EN LA ATENCIÓN MÉDICA

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE ENTRE LOS ADOLESCENTES

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en los últimos años unas de las principales causas de muerte en la población adolescente son los accidentes de tránsito y estos han venido en aumento. En segundo lugar podemos ver que aparecen las enfermedades de transmisión sexual que no son tratadas correctamente, por lo tanto es importante brindarles a los jóvenes información preventiva, para evitar estas enfermedades. Otras causas de muerte que se toman en cuenta son por ejemplo el suicidio, las infecciones respiratorias o diarreas no tratadas correctamente o simplemente enfermedades crónicas.



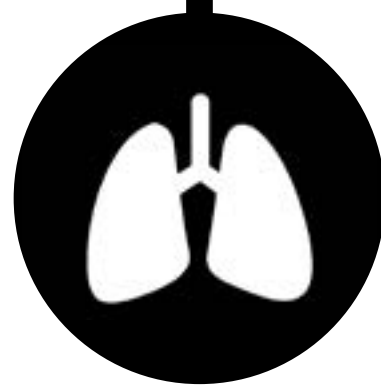
Traumatismos causados por el tránsito



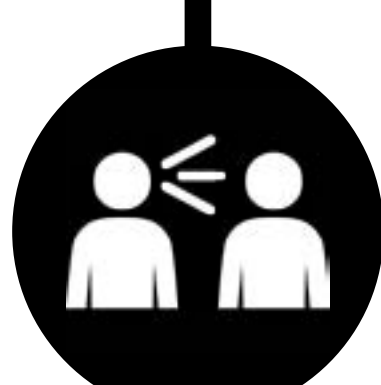
VIH/ Sida



Suicidio



Infecciones en las vías respiratorias inferiores



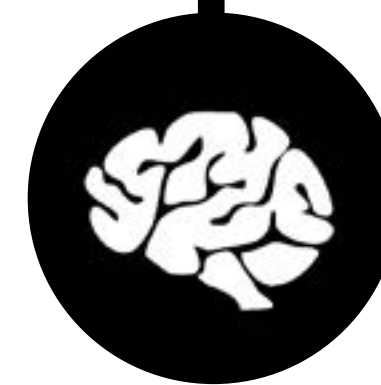
Violencia



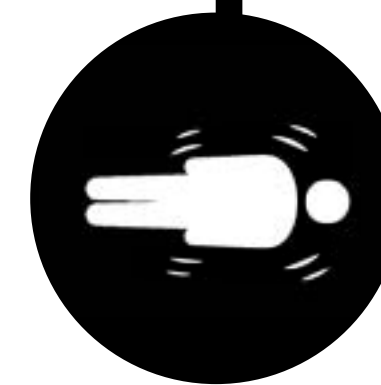
Diarrea



Ahogamiento



Meningitis



Epilepsia



Trastornos endocrinos, hematológicos o inmunitarios

CAUSAS PRINCIPALES DE MUERTE EN JÓVENES DE ENTRE 10 Y 19 AÑOS EN 2015

SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD A NIVEL MUNDIAL

HOMBRES



MUJERES



TRABAJADORES DENTRO DEL CENTRO HOSPITALARIO

USUARIO 2: PROFESIONALES EN EL ÁREA DE SALUD, ADMINISTRATIVO Y MISELANEOS

Los centros médicos en Costa Rica, como a nivel internacional, funcionan gracias a la labor de especialistas en el área de la medicina, como por ejemplo: médicos generales, médicos especialistas, farmacéuticos, enfermeras o técnicos dentro del área. Estos conviven junto a otros profesionales los cuales están encargados del área administrativa, cocineros y miselaneos encargados de mantener el orden y la limpieza dentro del lugar.

Estos profesionales trabajan en conjunto con el único fin de llevar confort al paciente que se encuentra dentro del centro hospitalario tratanto alguna enfermedad.

Dentro del centro de salud interacturan tres grandes campos profesionales, los cuales deben trabajar en equipo para lograr una mayor eficacia dentro de los campos en los que están especializados. Estas tres áreas son:

1. Médicos
2. Enfermería
3. Administrativo

Estos se encargan de brindar una atención personalizada e integral a los pacientes que lo necesiten, cuyo objetivo principal es brindar una alta calidad del servicio y la recuperación total del paciente.



GERENCIA ADMINISTRATIVA

Asegura que se desarrolle con eficiencia las funciones técnicas y administrativas, a través de la prestación de servicios integrales de salud a la población. También, se encarga de dirigir el funcionamiento del Hospital a través de una gestión eficiente y eficaz, que proporcione a la población los servicios médicos hospitalarios con una calidad.

SE ENCARGAN DE:



INTERACCIÓN DE LOS PROFESIONALES Y SUS FUNCIONES DENTRO DEL CENTRO HOSPITALARIO



GERENCIA MÉDICA

Se encarga de representar a la institución en todo proceso relacionado a la práctica médica, además posee el control de las operaciones hospitalarias y garantiza el cumplimiento de los deberes y derechos del equipo médico. Coordina las áreas de enfermería, farmacia, laboratorio, medicina y patología, para una adecuada atención de los servicios. Y asegura la calidad de los servicios prestados, a través de sistemas en el que la principal función es la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención en salud.

SE ENCARGAN DE:



ACOMPañANTE DEL PACIENTE

USUARIO 3: PERSONA ENCARGADA DEL MENOR DE EDAD

Según el Código de la Niñez y la Adolescencia, es obligación de los padres y las madres, representantes legales o las personas encargadas del menor de edad cumplir con los controles médicos necesarios para el cuidado de la salud de la persona menor de edad que está bajo su cuidado.

Si estos se niegan a la hospitalización, tratamiento o la intervención quirúrgica urgentes del menor de edad, el profesional en salud queda autorizado para tomar las decisiones con el fin de proteger la vida o la integridad física y emocional del paciente.

También los hospitales y clínicas, ya sean públicos o privados, proporcionarán condiciones necesarias para la permanencia del padre, la madre, el representante legal o el encargado, cuando la persona menor de edad sea internada.

CONDICIONES DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS, PARA EL CUIDADO DEL MENOR DE EDAD:

- Solamente una persona puede permanecer con el paciente.
- En el caso de los salones de hospitalización el padre, madre o encargado puede permanecer acompañando al menor después de las 8:00 pm hasta el día siguiente.
- Si el cuidador se retira después de las 8:00 p.m., no podrá ingresar al salón hasta el día siguiente a las 7:00 a.m.
- No se permite el ingreso de mascotas, peluches, globos, periódicos, cobijas, juguetes grandes, almohadas, aparatos electrónicos, sillas, maletines, o maletas grandes.
- Se prohíbe el ingreso de alimentos.



l. 95

l. 96

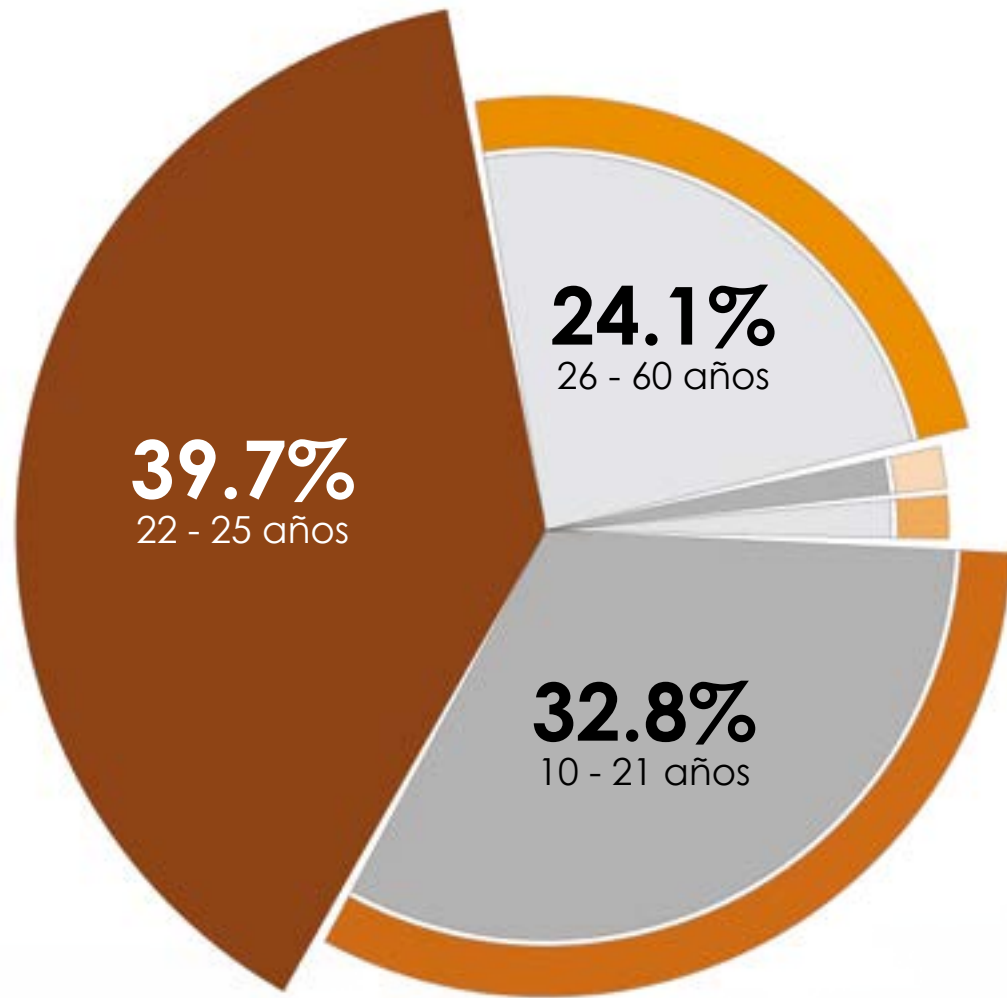
l. 97

l. 98

l. 99

l. 100

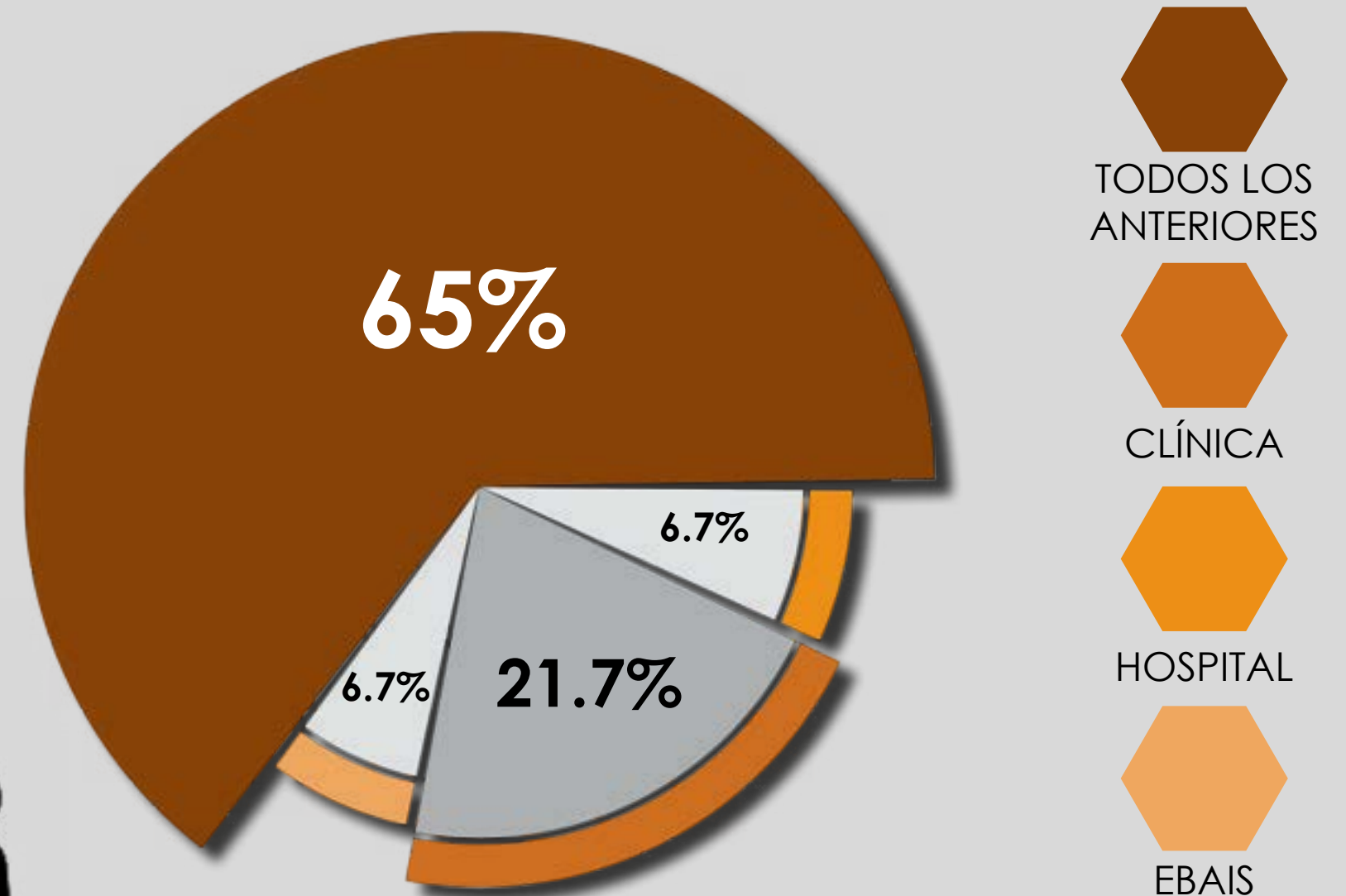
— ENCUESTA ¿



LUGARES DE RESIDENCIA DE LOS ENCUESTADOS

- Alajuela
 - San Francisco de Dos Ríos
 - Belén
 - San José
 - Coronado
 - Santa Ana
 - Cartago
 - Santa Cruz
 - Moravia
- Tibás
 - Guadalupe
 - Turrialba
 - Guanacaste
 - Uruca
 - Heredia
 - Paraíso
 - Paso Ancho
 - San Carlos

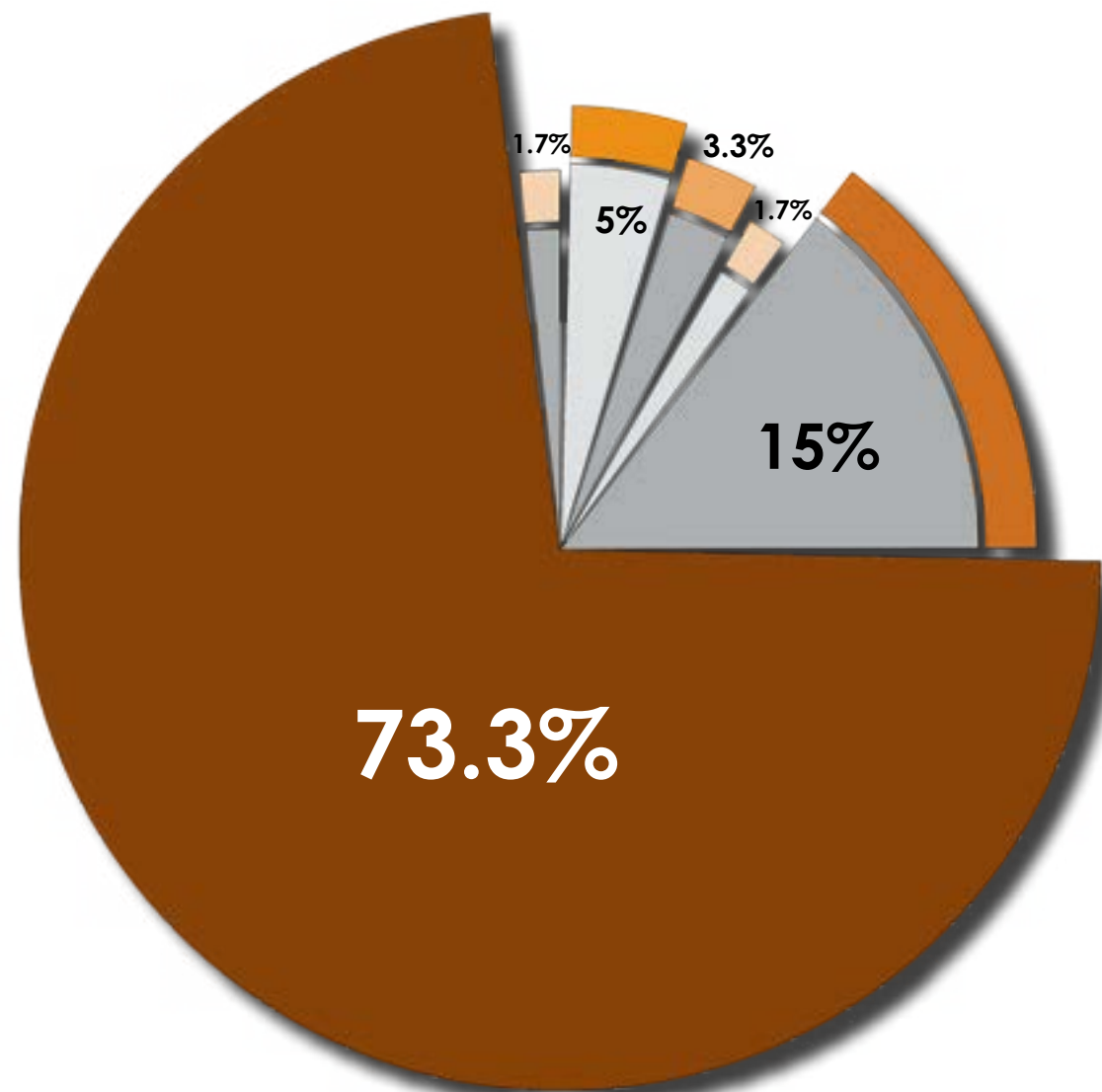
TIPO DE CENTRO MÉDICO QUE UTILIZA FRECUENTEMENTE



Según la encuesta podemos observar que la mayoría de los encuestados usan frecuentemente los tres niveles de atención que brinda la Caja Costarricense del Seguro Social. Mientras que en segundo lugar la población encuestada utiliza regularmente las clínicas, según la zona de residencia. Mientras que la minoría utiliza únicamente los hospitales y los EBAIS.



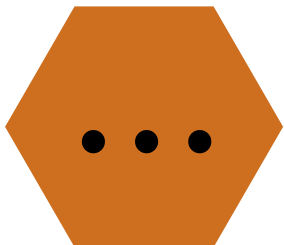
SERVICIO QUE HA UTILIZADO DENTRO DEL CENTRO MÉDICO AL QUE ASISTE



Se puede observar que el servicio que es más utilizado por la población es Medicina General. Este servicio es el encargado de la consulta externa. En este servicio se atienden enfermedades que no sean complejas y en el que el medicogeneral pueda resolver las consultas, sin la necesidad de un especialista. En segundo lugar podemos observar que la población utiliza otros servicios que sí requieren especialistas.



MEDICINA GENERAL



OTRO



GINECOLOGÍA



MEDICINA INTERNA



ODONTOLOGÍA



CIRUGÍA



ENDOCRINOLOGÍA



DERMATOLOGÍA



NEUMOLOGÍA



OPTOMETRÍA



EMERGENCIAS



RADIOLOGÍA



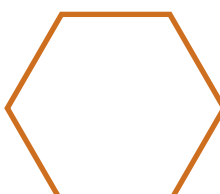
CARDIOLOGÍA



TERAPIA FÍSICA

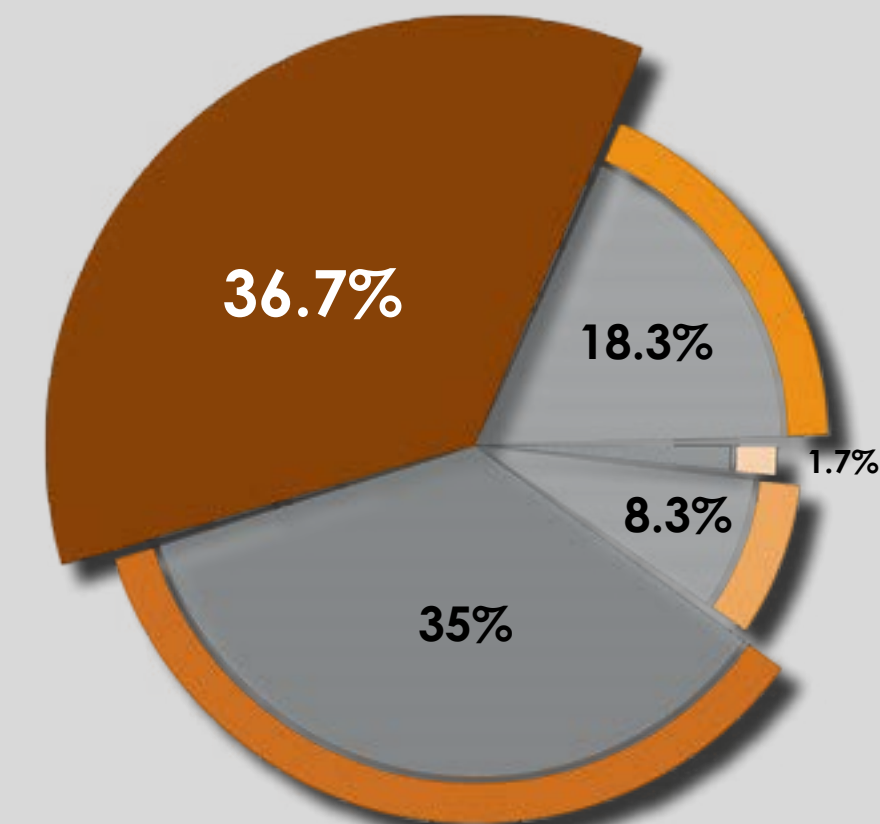


ALERGOLOGÍA



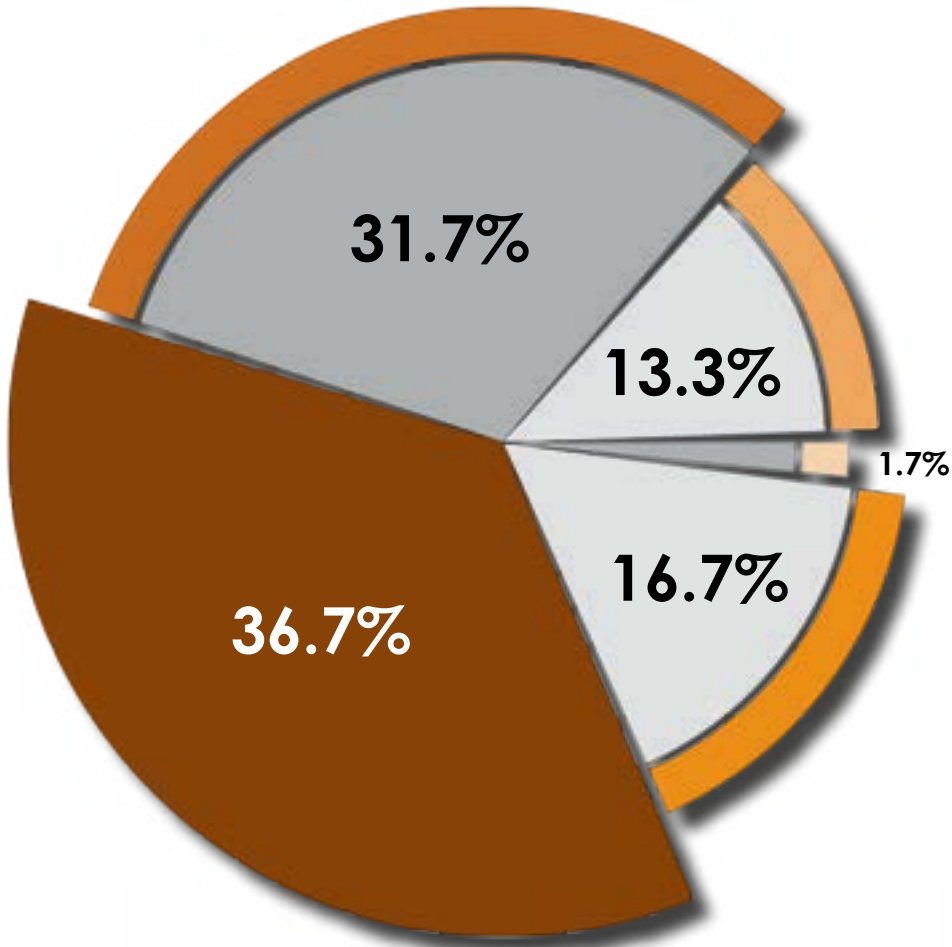
FISIATRÍA

¿CÓMO LE HA PARECIDO EL SERVICIO BRINDADO EN EL CENTRO DE SALUD AL QUE ASISTE FRECUENTEMENTE?



Se puede observar que a la mayoría de la población, con un 36.7% cree que el servicio brindado en el centro médico al que asiste es muy bueno, en comparación a un 1.7% que cree que es muy malo.

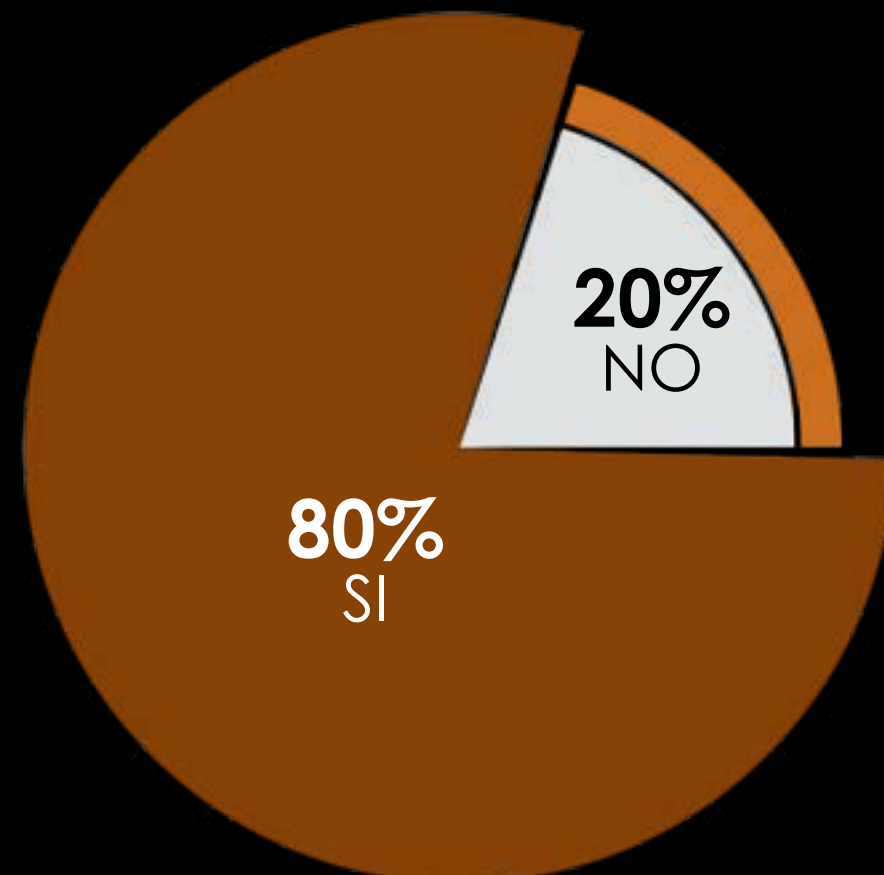
CON RESPECTO A LA INFRAESTRUCTURA DEL CENTRO DE SALUD AL QUE ASISTE, ¿CÓMO LE HA PARECIDO ESTE?



Según la pregunta de infraestructura y cómo le ha parecido este, un 36.7% piensa que la infraestructura es muy buena, en comparación de un 1.7% que cree que es muy mala. Aunque hay un 16.7% de la población encuestada que es regular, por lo tanto se podría mejorar. Estas mejoras se podrían hacer agregando espacios para crear un mayor confort dentro del centro médico.

¿QUÉ LE AGREGARÍA A UN CENTRO DE SALUD?

- Cafetería
- Zonas de espera
- Parqueos
- Mejor señalización
- Laboratorios
- Consultorios (mejoras)
- Áreas de actividad física
- Mejor distribución de espacios
- Módulos para medir la presión o para cirugía menor
- Buenas conexiones
- Baños adecuados
- Zonas de cuidado infantil
- **Áreas verdes internas**
- Puntos de acceso wifi
- Dormitorios (por si vienen de largo)
- Farmacia independiente
- Áreas para alimentar y cuidar bebés
- Ascensores adecuados



¿CREE NECESARIO UN SERVICIO ESPECIALIZADO PARA LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES DENTRO DEL ÁREA DE SALUD? ¿POR QUÉ?

Según la encuesta un 80% de los encuestados creen que es necesario tener un servicio de salud especializado para la atención de los adolescentes del país, ya que muchos creen que es una población de riesgo y que necesita un lugar donde se traten sus enfermedades en un ambiente más cómodo para ellos. En contra hay un 20% de la población encuestada que no lo ve necesario ya que piensan que no haría un gran cambio.

Porque eso no marcaría alguna diferencia en especialistas o indumentaria sea adolescente o no seguirá teniendo las mismas necesidades que un adulto.

"Es necesario tener un servicio especializado para cada una de las poblaciones, porque a nivel de necesidades no se puede generalizar. No se puede decir que los y las adolescentes tienen las mismas necesidades en salud que una persona adulta mayor o viceversa, por lo que es necesario realizar esas divisiones no con el fin de segregar, sino con el propósito de que haya una atención mejor para cada población."

"Porque por la etapa de desarrollo en la que se encuentran no pueden ser tratados como niños pero tampoco como adultos. Sin embargo, considero que tomando las condiciones actuales del país, hay mayores prioridades en el ámbito de salud."

"No creo necesario invertir en personal específicamente para esta población ya que puede ser atendida por los doctores que atienden a los adultos; no obstante, se puede abrir un espacio para proveer información y responder consultas a los adolescentes."

"Creo que no hace ninguna diferencia"

"A los jóvenes les ayudaría estar rodeado de un ambiente más acorde a su edad"

"Lo considero necesario porque los adolescentes son un grupo de la población que no se considera ni niños ni adultos, lo cual su estadía en los hospitales correspondientes a estos grupos podría interferir en la atención y recuperación de los pacientes, la comodidad es fundamental para esto. Además, hay muchas patologías o enfermedades específicas para este rango de edad, que se pueden tratar bajo este servicio, que además brindaría más trabajo a profesionales de la salud y descongestionaría un poco las listas de espera de muchos servicios."

"Los adolescentes a nivel fisiológico son muy parecidos a los adultos. En una consulta uno médico general, por ejemplo, su conocimiento debería abarcar tanto al niño, como al adolescente y adulto. En una especialidad como psicología la cosa cambia un poco, pero los especialistas ya tienen su ambiente preparado. En las demás especialidades no veo la necesidad de hacer esta distinción, quizás una mejor estructura con capacidad para que el acompañante del adolescente pueda estar dentro del consultorio junto con él un poco más cómodo."

"Es necesario porque los adolescentes están en una edad donde no se identifican como niños y tampoco como adultos, en los hospitales los mezclan con personas que no son de su edad y los hacen sentir incómodos e inseguros."



"Porque es un sector de la población con concepciones diferentes de los espacios y requisitos mas amplios de luz y convivencia social"

"La población joven abarca una cantidad importante de la población"

SELECCIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

Se toma en cuenta todos los factores en los usuarios adolescentes, ya analizados previamente y se hace una comparación entre ellos para ver las enfermedades más recurrentes y así tomarlo en cuenta para los servicios que se incluirá y desarrollará dentro del centro médico a diseñar.

CONSULTA EXTERNA

-  NUTRICIÓN
-  GINECOLOGÍA
-  PSICOLOGÍA
-  NEUMOLOGÍA
-  TERAPIA FÍSICA
-  ODONTOLOGÍA
-  CIRUGÍA AMBULATORIA
-  OFTALMOLOGÍA

- FARMACIA
- ZONAS DE ESPERA
- CAFETERÍA
- PLAZAS
- ZONAS VERDES EXTERNAS E INTERNAS

TABLA COMPARATIVA

PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD QUE AFECTAN A LOS ADOLESCENTES A NIVEL MUNDIAL	PRINCIPALES CAUSAS DE ENFERMEDAD Y DISCAPACIDAD QUE AFECTAN A LOS ADOLESCENTES	EGRESOS HOSPITALARIOS EN EL AÑO 2015 SEGÚN LA CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL	PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ADOLESCENTES TANTO EN HOMBRES COMO MUJERES	PRINCIPALES SERVICIOS UTILIZADOS EN UN CENTRO MÉDICO SEGÚN LA ENCUESTA REALIZADA
Alcoholismo y drogas	Depresión	Trastornos mentales	H Accidentes de tránsito	Medicina general
Violencia	Traumatismos por accidentes	Complicaciones en la atención médica	H Violencia	Dermatología
Embarazos	Anemia	Gonorrea	H Ahogamientos	Terapia física
Traumatismos	VIH/ SIDA	Dengue	H Infecciones en vías respiratorias	...
VIH	Lesiones auto provocadas	Traumatismos	H Conductas auto lesivas	Neumología
Enfermedades infecciosas	Dolor de espalda y cuello	Sífilis	M Infecciones en vías respiratorias	Ginecología
Salud mental	Diarreas	Anemia	M Conductas auto lesivas	Medicina interna
Malnutrición y obesidad	Trastornos de ansiedad	Diabetes	M Diarrea	Odontología
Actividad física y nutrición	Asma	Síndrome del maltrato	M Afecciones maternas	Cirugía
Tabaco	Infecciones en vías respiratorias	Envenenamiento	M Accidentes de tránsito	Optometría

ANÁLISIS
ANTROPOMÉTRICO
DE LOS **USUARIOS**



¿QUÉ ES ANTROPOMETRÍA?

Es el estudio de las medidas del cuerpo humano en todas sus posiciones y actividades, tales como alcanzar objetos, correr, sentarse, defecar, subir y bajar escaleras, descansar, etc.

- LAS MEDIDAS DE UNA CASA, ANTROPOMETRÍA DE LA VIVIENDA, XAVIER FONSECA

IMPORTANCIA:

El análisis antropométrico es de gran importancia a la hora de realizar este proyecto ya que debe ser un espacio 100% accesible y confortable, por lo tanto es importante conocer las medidas mínimas para espacios ya sean comunes o privados. Además que tiene que cumplir con ciertos requisitos mínimos que son necesarios para la creación de centros médicos bajo las reglas de la Caja Costarricense del Seguro Social, ente rector del área de salud de Costa Rica.

0.1 USUARIO
LAS MEDIDAS DE UNA CASA, ANTROPOMETRÍA DE LA VIVIENDA, XAVIER FONSECA

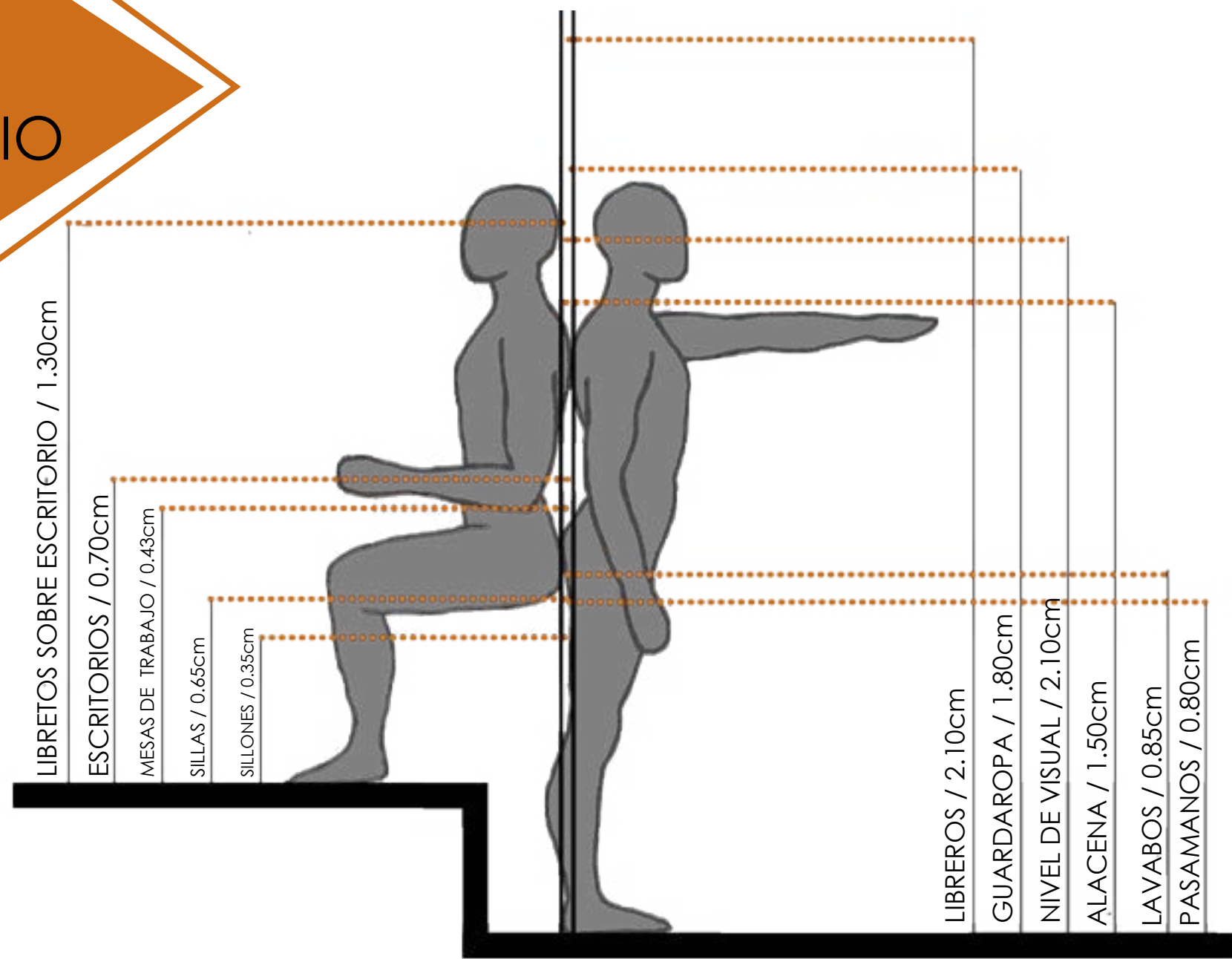
0.2 LEY 7600
LEY DE IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

0.3 N° 30699-S
NORMAS PARA LA HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA GENERAL Y DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

0.4 N° 29947-S
NORMAS PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE CIRUGÍA AMBULATORIA

0.5 N° 30698-S
NORMA PARA LA HABILITACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS SEDE DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (EBAIS)

0.1 USUARIO



RELACIÓN DE OBJETOS USUALES CON EL SER HUMANO

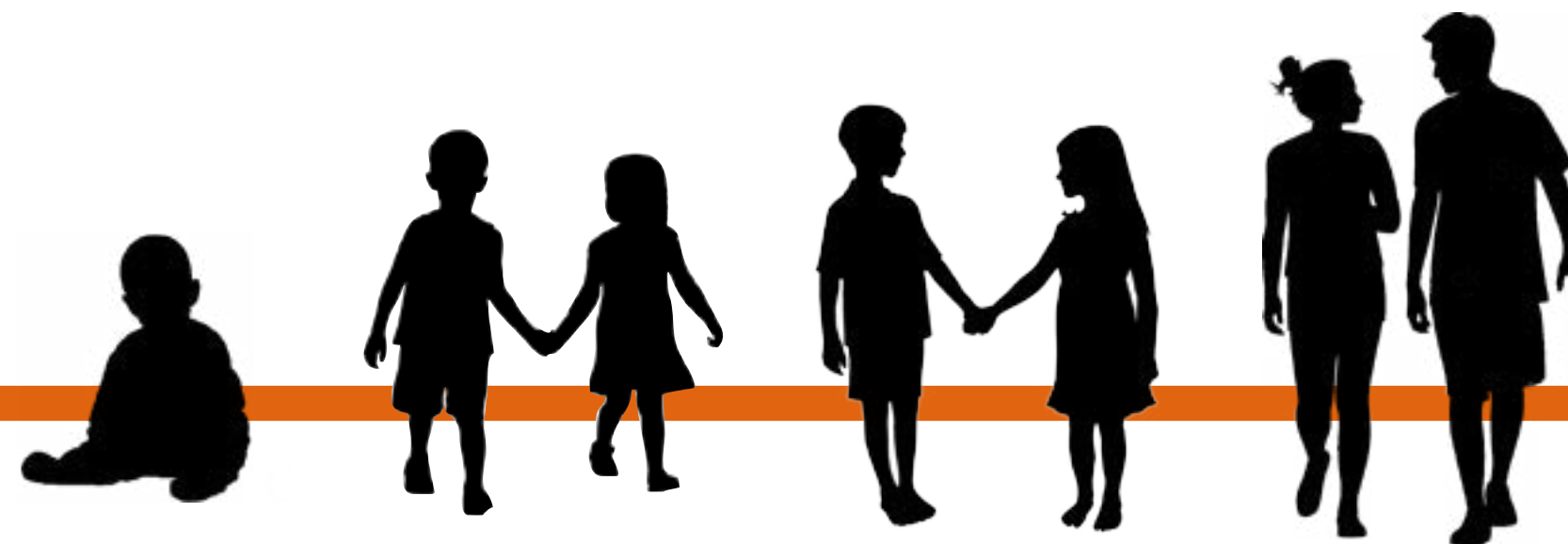
LAS MEDIDAS DE UNA CASA, ANTROPOMETRÍA DE LA VIVIENDA, XAVIER FONSECA

TABLA DE ALTURAS ESTIMADAS PARA NIÑOS LATINOAMERICANOS

TABLA 1.B. LAS MEDIDAS DE UNA CASA, ANTROPOMETRÍA DE LA VIVIENDA, XAVIER FONSECA

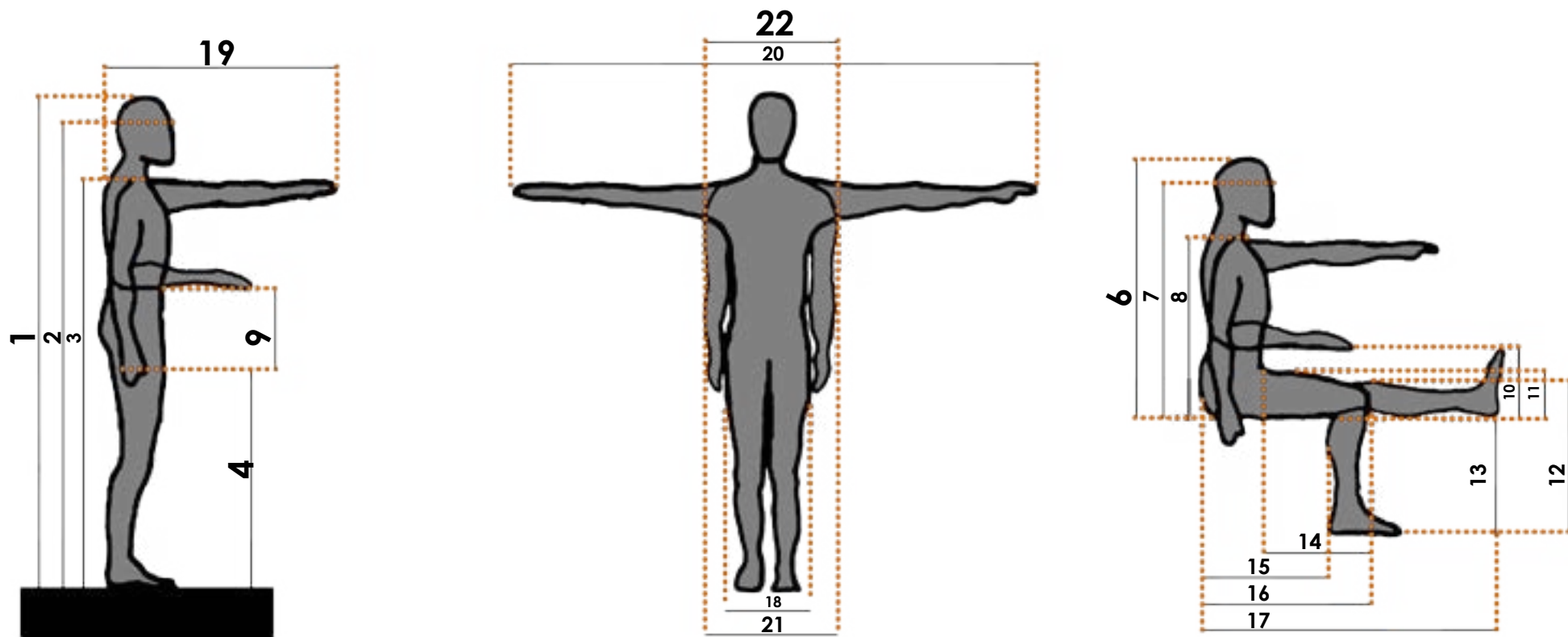
EDAD	NIÑOS		NIÑAS	
	URBANO	RURAL	URBANO	RURAL
3	94.2	87.9	93.0	87.6
6	114.3	106.8	113.8	105.9
9	131.1	121.5	130.0	120.4
12	146.8	135.5	145.8	134.5
15	164.3	150.7	160.3	150.4
18	171.0	165.1	162.6	153.4

* TODAS LAS MEDIDAS SON DADAS EN CENTIMETROS (cm)



MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS ESTIMADAS EN LATINOAMÉRICA EN ZONAS RURALES Y URBANAS

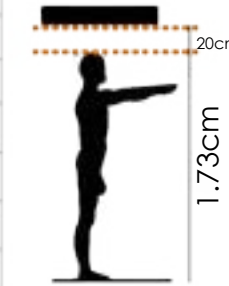
LAS MEDIDAS DE UNA CASA, ANTROPOMETRÍA DE LA VIVIENDA, XAVIER FONSECA



DIMENSIONES	ZONA RURAL A	ZONA URBANA B	ZONA RURAL C	ZONA URBANA D
	HOMBRES		MUJERES	
1	162.8	178.0	153.8	164.7
2	152.4	163.3	143.7	154.6
3	132.8	142.8	123.7	133.3
4	70.3	77.0	-	-
5	197.2	210.8	-	-
6	84.1	90.0	79.0	84.9
7	72.6	78.5	67.6	73.5
8	53.7	58.7	49.4	54.4
9	-	25.4	-	-
10	17.8	22.4	15.7	20.3
11	12.4	14.9	12.1	14.6
12	50.6	55.2	43.7	51.9
13	40.2	43.5	38.5	41.8
14	33.6	38.6	-	-
15	43.6	47.8	42.3	46.5
16	56.8	61.4	54.2	58.4
17	99.8	109.0	-	-
18	32.8	33.6	35.3	39.1
19	77.3	84.8	60.0	67.5
20	163.4	176.8	150.9	164.3
21	38.9	45.0	35.1	41.8
22	42.0	46.2	37.6	41.8

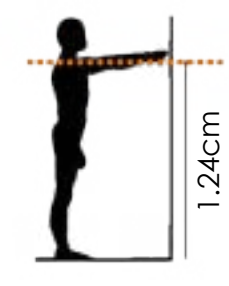
* TODAS LAS MEDIDAS SON DADAS EN CENTIMETROS (cm)

APLICACIONES DIMENSIONALES AL DISEÑO



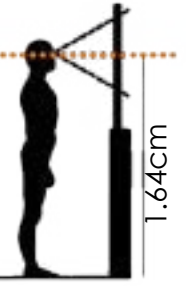
1. Altura mínima de piso a techo más de 20cm.

- DISTANCIA ENTRS NIVELES DE EDIFICIO



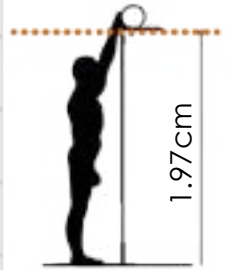
2. Altura mínima de los hombros (facilitar el alcance hacia adelante).

- ALMACENAMIENTO
- ARCHIVEROS



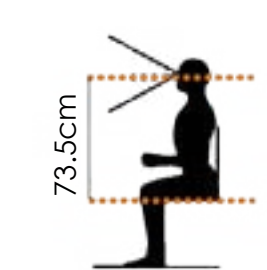
3. Altura de la visual humana (aparadores y ventanas)

- VENTANERÍA
- VITRINAS
- ZONAS DE VIGILANCIA



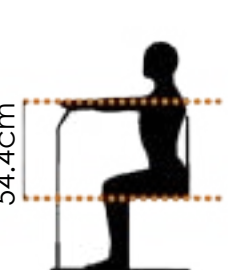
4. Altura máxima para tomar objetos altos (repisas).

- ESTANTES
- BODEGAS
- OFICINAS
- CONSULTORIOS



5. Altura de la visual humana a partir de la superficie de asiento (diseño de isóptica).

- RECEPCIÓN
- ÁREA DE ESPERA



6. Máxima distancia para alcance de los brazos estando sentado.

- OFICINAS
- CONSULTORIOS
- RECEPCIÓN

Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad

ARTÍCULO 3.

Objetivos Los objetivos de la presente ley son:

- a) Servir como instrumento a las personas con discapacidad para que alcancen su máximo desarrollo, su plena participación social, así como el ejercicio de los derechos y deberes establecidos en nuestro sistema jurídico.
- b) Garantizar la igualdad de oportunidades para la población costarricense en ámbitos como: salud, educación, trabajo, vida familiar, recreación, deportes, cultura y todos los demás ámbitos establecidos.
- c) Eliminar cualquier tipo de discriminación hacia las personas con discapacidad.
- d) Establecer las bases jurídicas y materiales que le permitan a la sociedad costarricense adoptar medidas necesarias para la equiparación de oportunidades y la no discriminación de las personas con discapacidad.



ANTROPOMETRÍA
GENERAL

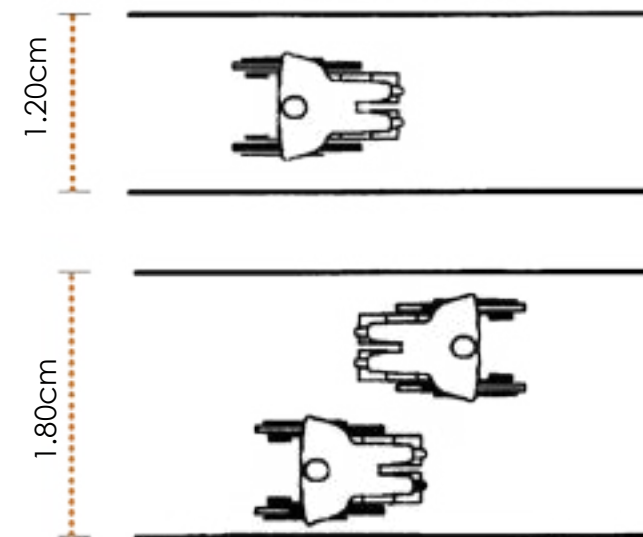
DISEÑO
UNIVERSAL

DISEÑO
ACCESIBLE

REQUISITOS TÉCNICOS DE LOS COMPONENTES DE ACCESIBILIDAD AL ENTORNO FÍSICO

GUÍA INTEGRADA PARA LA VERIFICACIÓN DE LA ACCESIBILIDAD AL ENTORNO FÍSICO,
COLEGIO FEDERADO DE INGENIEROS Y ARQUITECTOS DE COSTA RICA (CFIA)

DIMENSIONES



Las vías de circulación peatonales horizontales, que son todas las aceras, los senderos, los andenes, los itinerarios peatonales y cualquier otro tipo de superficie de uso público, destinado al tránsito de peatones.

ÁREAS DE DESCANSO

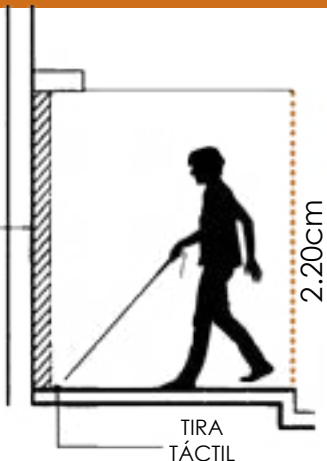
- Separación máxima de 100 m
- Ensanche de 50 cm con respecto al ancho de la vía de circulación peatonal, por 180 cm de longitud en la dirección de la misma, que funcionen como áreas de descanso.

Las áreas de descanso deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo, y desde su piso terminado, hasta un plano paralelo a él ubicado a 220 cm de altura. Dentro de ese espacio no se debe disponer elementos que lo invadan

Debe anunciarse la presencia de objetos, que se encuentren ubicados en las siguientes condiciones simultáneamente:

- La presencia de objetos, deben ser indicados de manera que pueda ser detectados por personas que usen bastón blanco, utilizando colores y texturas contrastantes que cubra toda la zona de influencia del objeto desde el nivel de piso terminado

ZONA DE INFLUENCIA PARA ELEMENTOS DETECTABLES



OBSTÁCULOS

LONGITUDINAL

- Pendiente longitudinal máxima de un 2%.

- En casos que se supere dicha pendiente: se debe tener en cuenta lo indicado en los "Requisitos técnicos para rampas".

TRANSVERSAL

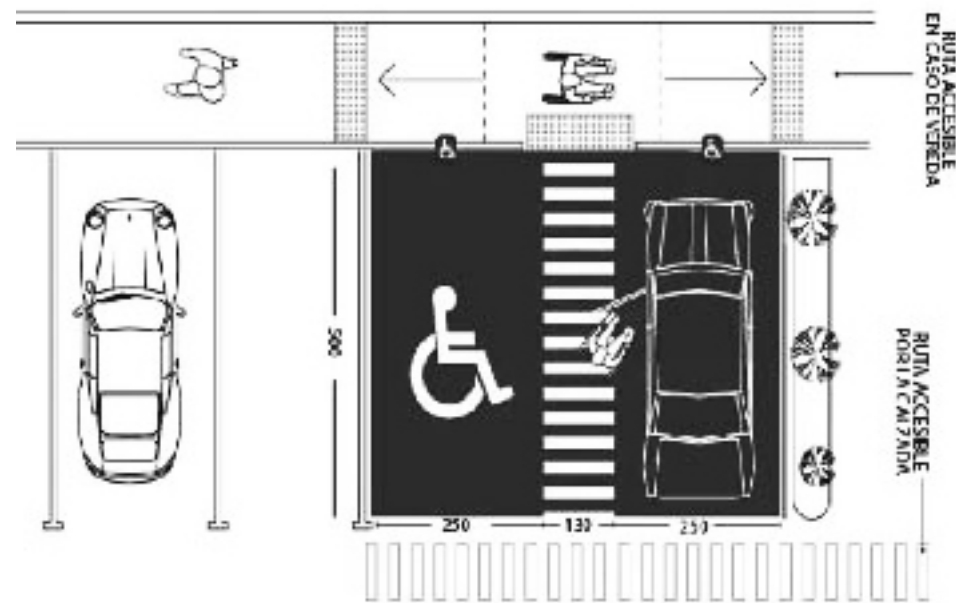
- El diseño de las vías de circulación peatonales planas, debe cumplir con una pendiente transversal máxima del 2%.

- Los pavimentos de las vías de circulación peatonales deben ser firmes, antideslizantes y sin obstáculos, y se debe evitar la presencia de piezas sueltas.

- En el caso de presentarse sobre el piso, rejillas, tapas de registro, y otros, deben estar rasantes con el nivel del pavimento, y con aberturas de dimensión máxima de separación entre elementos a 1.5 cm.

DESNIVELES

- La diferencia de nivel entre la vía de circulación y la calzada no debe superar 18 cm de altura y no ser inferior a 15 cm.

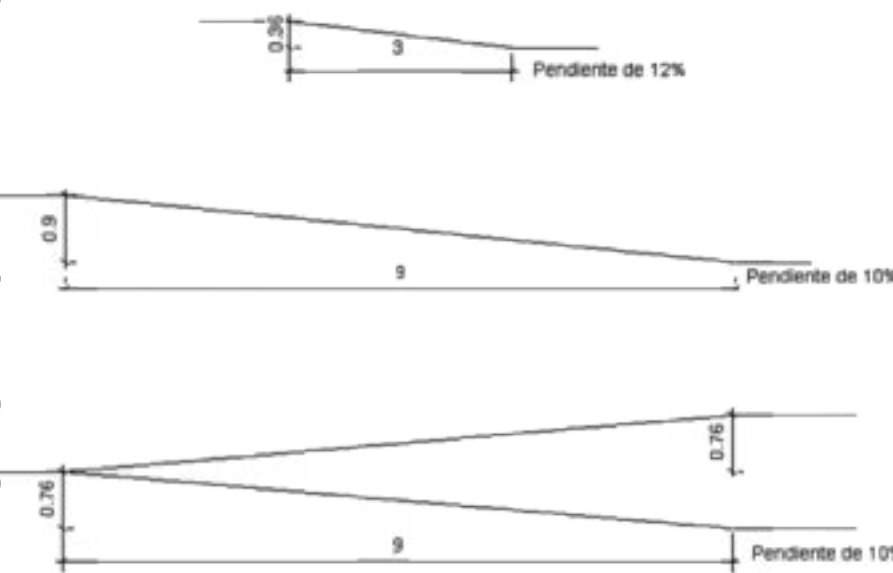


ESTACIONAMIENTOS ACCESIBLES

- Para determinar la cantidad de estacionamientos reservados, se debe partir de la cantidad total de los espacios disponibles y proceder de la siguiente manera:

- Si la cantidad total de espacios sobrepasa los 40, se debe partir de la disposición del 5% establecido en la normativa.
- Si, por el contrario, la cantidad no supera los 40 espacios, se deben designar 2 espacios como mínimo.

RAMPAS ACCESIBLES



PENDIENTE LONGITUDINAL

0 m < L ≤ 3 m; la pendiente máxima será del 12%
 3 m < L ≤ 9 m; la pendiente máxima será del 10%
 0,80 m < d ≤ 0,90 m, la pendiente máxima será del 6 %

- Para un desnivel -

Para un desnivel: 0,30 m < d ≤ 0,80 m, la pendiente máxima será del 8 %;
 Para un desnivel: 0,18 m < d ≤ 0,30 m, la pendiente máxima será del 10 %.
 Para un desnivel: d ≤ 0,18 m, la pendiente máxima será del 12 %.

PENDIENTE TRANSVERSAL

La pendiente transversal máxima se debe establecer en el 2%.

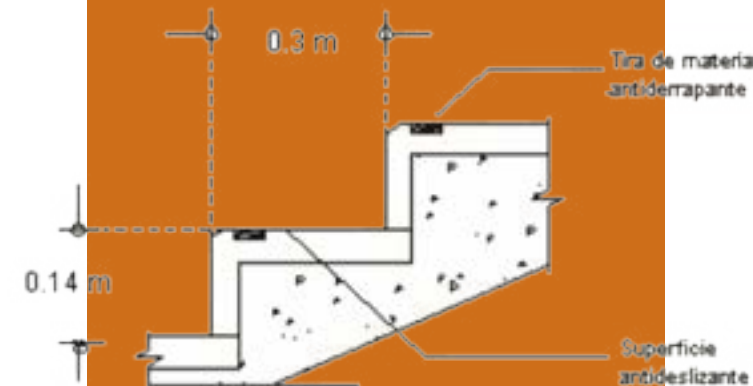
ANCHOS

El ancho mínimo libre de las rampas debe ser de 120 cm.

DESCANSOS

Los descansos deben colocarse entre tramos de rampa no mayores a 9 m cuando exista la posibilidad de un giro y frente a cualquier tipo de acceso. El largo y ancho del descanso debe tener una dimensión mínima libre de 120 cm.

ESCALERAS ACCESIBLES



ANCHO

Las escaleras de uso público deben tener un ancho mínimo de 120 cm.

CONTRAHUELLA

Las contrahuellas deben tener una altura de 14 cm como máximo.

HUELLA

La dimensión de la huella no debe ser menor a 30 cm.

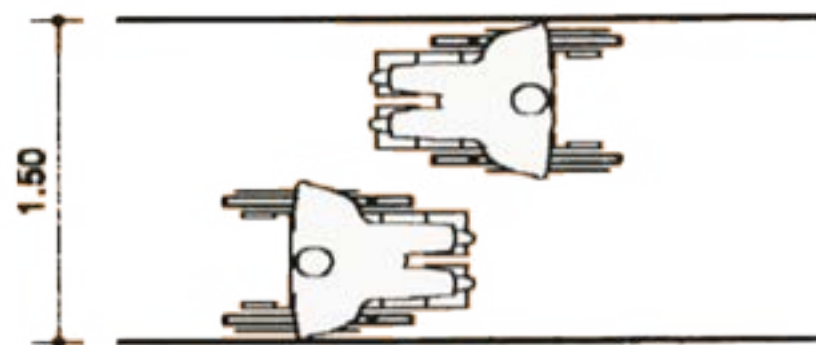
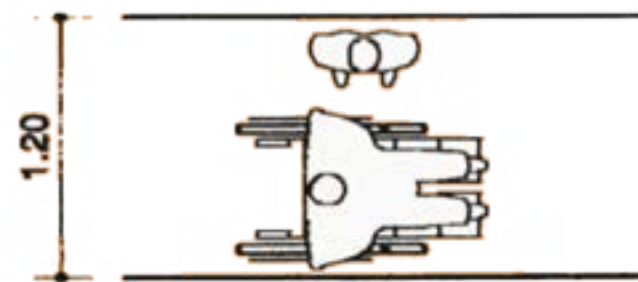
TRAMOS RECTOS

La escalera debe tener tramos rectos sin descanso, de hasta dieciocho escalones como máximo.

DESCANSOS

Los descansos deben tener el ancho y la profundidad mínima coincidente con el ancho de la escalera.

PASILLOS



Los pasillos y galerías de uso público, tendrán un ancho mínimo de 120 cm. En los pasillos y galerías, donde se prevea la circulación frecuente en forma simultánea de personas con discapacidad y que requieran tecnologías de apoyo el ancho mínimo debe ser de 150 cm.

SERVICIO SANITARIO

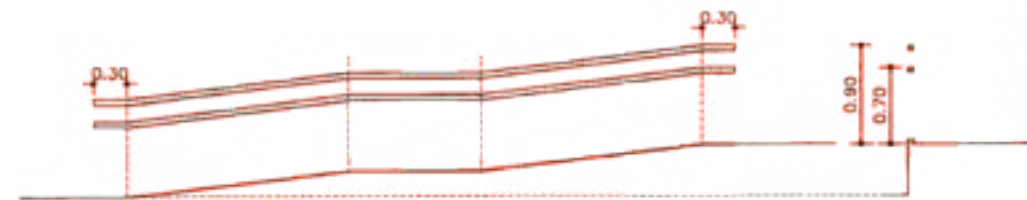
INODORO

- Espacio lateral al inodoro de dimensiones mínimas 120 cm x 80 cm.
- Asiento, a una altura entre 45 cm y 50 cm, con respecto al nivel de piso terminado
- Válvula de descarga, a una altura máxima de 110 cm, con respecto al nivel de piso terminado.
- Dispensador de pape, a una altura comprendida entre 40 cm y 110 cm
- Agarraderas, con un diámetro entre 3,5 cm y 5 cm. Agarradera horizontal debe tener como mínimo 90 cm de longitud y debe ubicarse lateralmente al inodoro a una altura de 30 cm por encima del asiento. La agarradera vertical debe tener 75 cm de longitud y debe colocarse a partir de 80 cm de altura

LAVATORIO

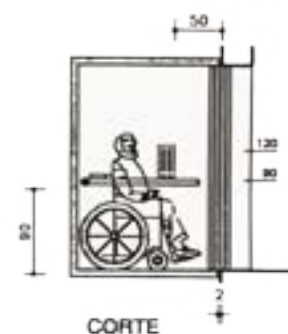
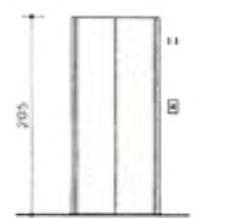
- Área de aproximación: espacio libre de obstáculos de 80 cm de ancho x 85 cm de longitud, espacio libre debajo del lavatorio de 70 cm de altura.
- Altura: Debe colocarse a no más de 80 cm de altura máxima, con respecto al nivel de piso terminado.
- Grifería: Debe colocarse como máximo a 50 cm del borde frontal del lavatorio.

PASAMANOS



Elemento continuo de apoyo y sujeción que acompaña la dirección de una circulación horizontal o vertical, mixta o rampa.

- Construidos con materiales rígidos e inalterables y deben estar fijados firmemente por la parte inferior.
- Deben ser colocados, uno a 90 cm y otro a 70 cm de altura, medidos verticalmente en su proyección sobre el nivel de piso terminado desde el eje de su sección.



ASCENSORES

Las dimensiones mínimas libres del interior de la cabina del ascensor deben permitir alojar a una persona en silla de ruedas y a un eventual acompañante; tales dimensiones deben ser:

- Ancho = 90 cm
- Largo = 120 cm
- Altura mínima = 210 cm

MOSTRADORES Y VENTANILLAS



Mostrador abierto



Mostrador cerrado

- Siempre que se adquiera mobiliario, es necesario tomar en cuenta que:
- Debe responder a las necesidades de los funcionarios y usuarios.
 - Si hay asientos acolchados, no deben ser excesivamente blandos.
 - Los asientos, aún cuando sean de espera, deben dar apoyo en la zona lumbar.
 - Deben tener espacio suficiente debajo de la superficie de acción, para albergar las piernas durante su uso (mesas y escritorios), o para levantarse (asientos).
 - Deben ser estables, seguros y sin aristas pronunciadas o lacerantes



Ventanilla de atención

NORMAS PARA LA HABILITACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE CONSULTA EXTERNA GENERAL Y DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

CONSULTORIO



PLANTA FÍSICA

- Tener iluminación y ventilación natural suficientes para las actividades diurnas normales.

- Debe tener el techo, paredes y piso en buen estado.

1. Debe contar con señalización de seguridad en todas sus áreas, que incluya al menos:

- Los equipos de control de incendios,
- Salida de emergencia,
- Rutas de evacuación por incendio o evento natural.

2. El establecimiento debe contar con un extintor ABC para el control de incendios

3. El establecimiento debe contar con un manual de protocolos de seguridad para la prevención de enfermedades infectocontagiosas (hepatitis B, SIDA, etc.), así como otros riesgos biológicos, tanto en la atención de pacientes como en la disposición final de desechos o material bioinfeccioso. Tales protocolos deben ser conocidos por todo el personal.

SEGURIDAD E HIGIENE LABORAL

RECURSO MATERIAL

1. El establecimiento debe cumplir con el equipo y material, según especialidad, detallado en el apéndice que corresponda.

- Escritorio y sillas cómodas.
- Dos archivadores o estantes para historias clínicas y otros documentos.
- Teléfono.
- Papelería.

2. El establecimiento de contar en cada consultorio al menos con el siguiente recurso material:

- Camilla para exploración, dos sillas y un escritorio, según proceda.
- Tallímetro adultos, infantómetro niños y pediómetro.
- Balanza calibrada.
- Cinta métrica metálica o inextensible.
- Termómetros orales, aplicadores y espátulas.
- Estetoscopio biauricular o Estetoscopio de auscultación fetal.
- Esfigmomanómetro.
- Refrigerador exclusivo para vacunas, con termómetro y hoja de control diario de la temperatura.
- Autoclave para esterilización o a un servicio de esterilización.
- Camilla para curaciones.
- Aspirador, según proceda.
- Lámpara de cuello de ganso.
- Nebulizador.
- Equipo de diagnóstico portátil o fijo en pared.
- Cartilla para evaluación de agudeza visual.
- Agujas y jeringas descartables, agujas para acupuntura.

NORMAS PARA LA HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE CIRUGÍA AMBULATORIA

PERÍODO PREOPERATORIO

Debe contar con:
un consultorio privado, para la evaluación del paciente, la elaboración del plan quirúrgico y la discusión con el paciente o persona legalmente responsable sobre los riesgos y beneficios del acto quirúrgico.
 *Este consultorio puede ser exclusivo del cirujano o compartido con otras especialidades.

PERÍODO TRANSOPERATORIO

1. La sala de operación debe contar con el equipo necesario para la realización del acto quirúrgico.
2. El quirófano debe contar con instrumentos y materiales quirúrgicos, coadyuvantes y otros necesarios para cada acto quirúrgico.

PERÍODO POSTOPERATORIO

El paciente debe ser vigilado por el cirujano durante su estancia en la unidad de recuperación para descartar cualquier complicación postquirúrgica inmediata.

PERÍODO PREANESTÉSICO

El establecimiento debe contar con un área específica y privada, para la evaluación del paciente y la elaboración del plan anestésico. Esta área puede ser compartida con otras especialidades.

PERÍODO TRANSANESTÉSICO

1. Las uniones entre paredes y pisos, paredes y cielos de la sala de operaciones deben ser cóncavas. Las paredes, pisos y cielos deben tener superficies de lisas, lavables.
2. El quirófano debe contar con un sistema que garantice las condiciones de temperatura y ventilación para realizar el acto quirúrgico.

PERÍODO POSTANESTÉSICO

1. El área de recuperación postanestésica debe ser circulación restringida y dedicada exclusivamente al cuidado de recuperación del paciente.
2. Cada camilla de recuperación debe contar con:
 - Dos tomas eléctricas conectados a la red de emergencia.
 - Al menos una fuente de succión.
 - Una fuente de oxígeno.

ESTERILIZACIÓN

1. El establecimiento debe tener un área exclusiva y de circulación restringida para la preparación y esterilización de todos los materiales utilizados en las cirugías.
2. El área de esterilización debe tener tres zonas claramente definidas y diferenciadas:
 - Recepción y lavado.
 - Preparación y acondicionamiento de materiales.
 - Esterilización y almacenamiento.

0.5

Nº 30698-S

NORMA PARA LA HABILITACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS SEDE DE LOS EQUIPOS BÁSICOS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (EBAIS)

RECURSO HUMANO

1. Los EBAIS deben contar al menos con el siguiente personal para la atención de 5.000 habitantes o menos:
 - un médico general
 - un/ una auxiliar de enfermería
 - un/ una técnico/a de Atención Primaria
2. Debe haber un profesional designado como responsable de la Dirección del establecimiento.
3. El establecimiento debe contar con un médico, diariamente y durante todo el horario de atención.
4. El EBAIS debe tener acceso diario a los siguientes profesionales:
 - Un /a odontólogo /a
 - Un /a Trabajador /a Social
 - Un /a Microbiólogo /a o técnico de laboratorio

PLANTA FÍSICA

1. El EBAIS debe contar con los espacios claramente delimitados
2. En cada una de las áreas mencionadas debe existir iluminación y ventilación natural suficientes para las actividades diurnas normales:
 - Sala de espera cómoda con sillas en buen estado para los usuarios
 - Un consultorio con privacidad para la atención de pacientes, que cuenta con un lavamanos en buen estado
 - Un cuarto para la realización de procedimientos (curaciones). Este cuarto debe ser separado y con privacidad, con un lavamanos
 - Debe contar con un cuarto para la recepción, lavado desinfección y esterilización de los equipos y materiales biomédicos empleados en el proceso de atención o en su defecto tener acceso a un servicios de esterilización externa.
 - Hay un espacio para pesar y medir a las personas
 - Existe una área para la recepción y archivo de historias clínicas. Debe ser separado y de circulación restringida.
 - Área exclusiva para lavado de equipo de limpieza.
 - Hay un cubículo para vacunaciones, debe ser separado, contar con privacidad, y con un lavamanos
 - Cubículo para la farmacia o se tiene acceso a un servicio de farmacia.
3. Deben existir por a menos, tres servicios sanitarios en buen estado, dos para el público rotulado por género y otro para el personal.
4. La planta física del establecimiento debe tener el techo, paredes y piso en buen estado. Los pisos deben ser de material antideslizante y observar el cumplimiento de la Ley Nº 7600.
5. El cubículo o área para la farmacia debe contar con las siguientes áreas:
 - Distribución y despacho de medicamentos
 - Anotación de instrucciones en etiquetas
 - Estantes o gavetas para medicamentos
6. Registros
7. Bodega

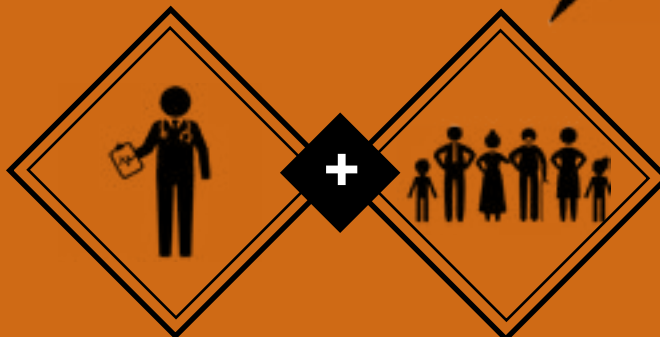
RECURSO MATERIAL

1. En el consultorio debe contar, al menos, con los siguientes recursos:
 - Camilla de exploración - Camilla ginecológica
 - Dos sillas y un escritorio
 - Cinta métrica metálica no inextensible
 - Estetoscopio biauricular y estetoscopio de auscultación fetal
 - Equipo de diagnóstico portátil o fijo en pared
 - Cartilla para evaluación de agudeza visual
 - Basureros con tapa y cumplir con las Normas de desechos hospitalarios
2. Cada EBAIS debe disponer del siguiente recurso y deben de estar en buenas condiciones de funcionamiento:
 - Balanza de suspensión y balanza de plataforma calibrada para adultos
 - Tallímetro para adultos
 - Termómetros orales
 - Esfigmomanómetro
 - Espéculos vaginales de 3 tamaños, al menos 6 grandes, 6 medianos y 3 pequeños
 - Nebulizador
 - Silla de ruedas
3. El EBAIS debe contar con un refrigerador exclusivo para vacunas.
4. El EBAIS debe contar zona de esterilización o con acceso adecuado a un servicio de esterilización.
5. El espacio dedicado para almacenar los expedientes clínicos debe contar por los menos con dos archivadores o estantes.
6. La sala de curaciones debe contar, al menos, con los siguientes recursos:
 - Camilla para curaciones
 - Aspirador
 - Lámpara de cuello de ganso
 - Mesa de Mayo
 - Dos equipos de curación completos
 - Dos equipos de sutura
7. Deben contar con facilidades para traslado urgente de pacientes. (convenio con la Cruz Roja o por acuerdo de vecinos en forma voluntaria). Debe existir registro escrito del convenio.

1/ PAÍS:
COSTA RICA
POBLACIÓN TOTAL:
5 003 393

ADOLESCENTES

COSTA RICA: 764 652
MUJERES: 300 433
HOMBRES: 391 959



TRABAJADOR

ACOMPAÑANTE



9 - 21
años

¿QUÉ ES LA ADOLESCENCIA Y LA PUBERTAD?

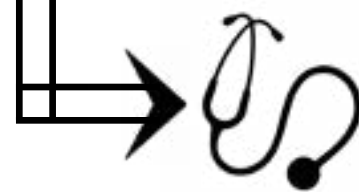
ADOLESCENCIA

"...cambios psicológicos exhibidos, las actitudes emocionales y sociales adaptadas, las teorías filosóficas y políticas creadas y los ideales perseguidos por el adolescente durante la lucha que entabla por trascender su inmadurez psicosocial, para hacerse un lugar entre los adultos en un terreno de igualdad y elaborar un plan personal de vida." (Meneghello, 2013,

PUBERTAD

"...todos los cambios somáticos (físicos, hormonales y de funcionamiento) en ruta a la madurez biológica." (Meneghello, 2013, p.53)

SELECCIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS



Se seleccionan tomando en cuenta los principales problemas que afectan a los adolescentes, tanto nacional como internacionalmente; Además de la ayuda de la población por medio de encuestas.

SERVICIOS

CONSULTA EXTERNA

- NUTRICIÓN
- GINECOLOGÍA
- PSICOLOGÍA
- NEUMOLOGÍA
- TERAPIA FÍSICA
- ODONTOLOGÍA
- CIRUGÍA AMBULATORIA
- OFTALMOLOGÍA



FARMACIA
ZONAS DE ESPERA
CAFETERÍA
PLAZAS
ZONAS VERDES EXTERNAS E INTERNAS

0.3

CAPÍTULO ANÁLISIS DE SITIO

Analizar las condiciones físicas, espaciales y ambientales de la zona en donde se llevará a cabo la propuesta arquitectónica.



INTRODUCCIÓN

En este capítulo de análisis de sitio se busca entender las distintas condiciones físicas, espaciales y ambientales de dos zonas, las cuales se comparan y se evalúan por medio de distintas propiedades para así poder obtener un sitio adecuado que cumpla con las necesidades para la creación de un proyecto a gran escala.

Este análisis tiene como fin entender más el entorno en el cual se realizará el proyecto, buscando formas o patrones para una mayor integración entre el sitio, la propuesta y los requisitos básicos brindados por la Caja Costarricense del Seguro Social.



UBICACIÓN:
GRAN ÁREA METROPOLITANA (GAM)

La Gran Área Metropolitana se encuentra en la región central del país, donde se ubica el Valle Central y área circundante. Según el CENSO del 2011 en esta zona se ubica 2.268.248 de la población, un 52.7% de la población total de Costa Rica y se concentra el mayor sistema urbano del país.

La GAM es una región donde se ubican las provincias de San José, Alajuela, Heredia y Cartago, esto con un total de 31 cantones y 152 distritos.

El Área Metropolitana al estar conformada por subnúcleos, se ven afectados por la mala calidad del transporte público, los cuales, impiden una integración entre las cabeceras de cada región.

Esta zona se caracteriza por tener una mezcla de zonas con mayor riqueza, en contradicción de núcleo de pobreza muy grandes. Pero no se encuentra tan segregada, ya que hay un fuerte sector de clase media.

En la GAM se encuentra la mayor cantidad de actividades económicas del país. Fortalecido por la gran cantidad de accesos a servicios públicos y privados dentro de él.

SERVICIOS
COMO:

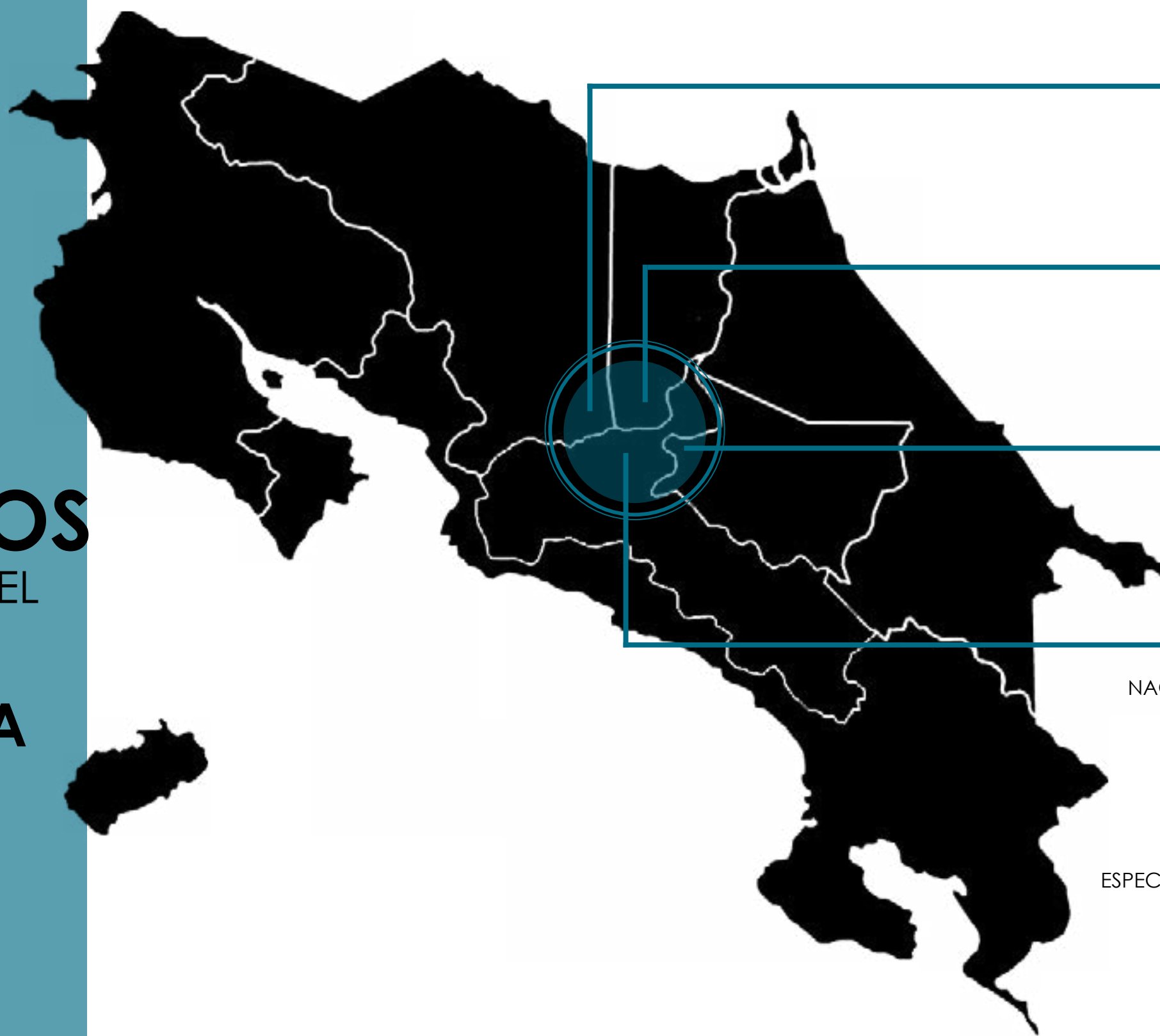


DIFERENCIAS SOCIALES



CLASE ALTA CLASE MEDIA CLASE BAJA

PRINCIPALES
CENTROS
HOSPITALARIOS
UBICADOS DENTRO DEL
GRAN ÁREA
METROPOLITANA



ALAJUELA

Hospital San Rafael: hospital regional, clase B.

HEREDIA

Hospital San Vicente de Paúl: hospital periférico.

CARTAGO

Hospital Max Peralta: hospital regional clase A (por su complejidad y especialidades)

SAN JOSÉ

NACIONALES

Hospital San Juan de Dios
Hospital México
Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia

- Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Saenz Herrera
- Hospital Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí Torres
- Hospital de Geriátria Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes
- Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva
- Centro Nacional de Rehabilitación Dr. Humberto Araya Rojas
- Hospital Psiquiátrico Dr. Roberto Chacón - Paut

ESPECIALIZADOS



I. 103



I. 104



I. 105



I. 106

I. 107



UBICACIÓN



PROVINCIA
SAN JOSÉ



CANTÓN
SAN JOSÉ

[DATOS GENERALES]

- Es el cantón número 1 de la provincia de San José.
- Ahi se encuentra la capital de Costa Rica, por lo cual constituye el núcleo central del país y su zona de mayor desarrollo.
- Superficie aproximada: 45 km², un 0,09% de todo el territorio nacional.
- Es el cantón más poblado del país, con una población urbana del 100% y una densidad de 6.456 habitantes por kilómetro cuadrado.
- El 72% de la población vive en los distritos de Pavas, La Uruca, San Sebastián y Hatillo, siendo Pavas el distrito de mayor densidad poblacional.
- El cantón de San José se ubica en el norte de la provincia
- Limites:

NORTE: con los cantones de Belén, Heredia y Santo Domingo (Heredia), Tibás y Goicoechea

ESTE: Montes de Oca y Curridabat

SUR: con Desamparados, Alajuelita y Escazú

11 distritos:

Carmen
Merced
Hospital
Catedral
Zapote
San Francisco de Dos Ríos
La Uruca
Mata Redonda
Pavas, Hatillo y San Sebastián.



**POBLACIÓN TOTAL DE LA
PROVINCIA DE SAN JOSÉ**

1 635 144

HOMBRES / MUJERES

812 121 / 823 023

ADOLESCENTES

227 490



1

Ubicado cerca de una zona que se encuentre más vulnerable y donde haya un mayor núcleo de población y un fácil acceso desde todos los puntos del país.



2

Cercanía a un centro hospitalario tipo A, para un fácil acceso en la atención de casos de emergencia.



3

Fácil acceso a vías primarias peatonales y viales, además al transporte público (taxis, buses, tren).



4

Topografía: un terreno en el cual se pueda desarrollar un centro hospitalario.



5

Contar con servicios básicos como luz, agua, internet, entre otros.



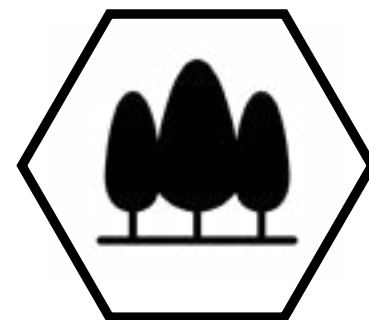
6

Lugar con la cantidad adecuada de m² para la creación del complejo y que cumpla con el plan regulador. Según la CCSS se debe construir como máximo un 80% del lote.



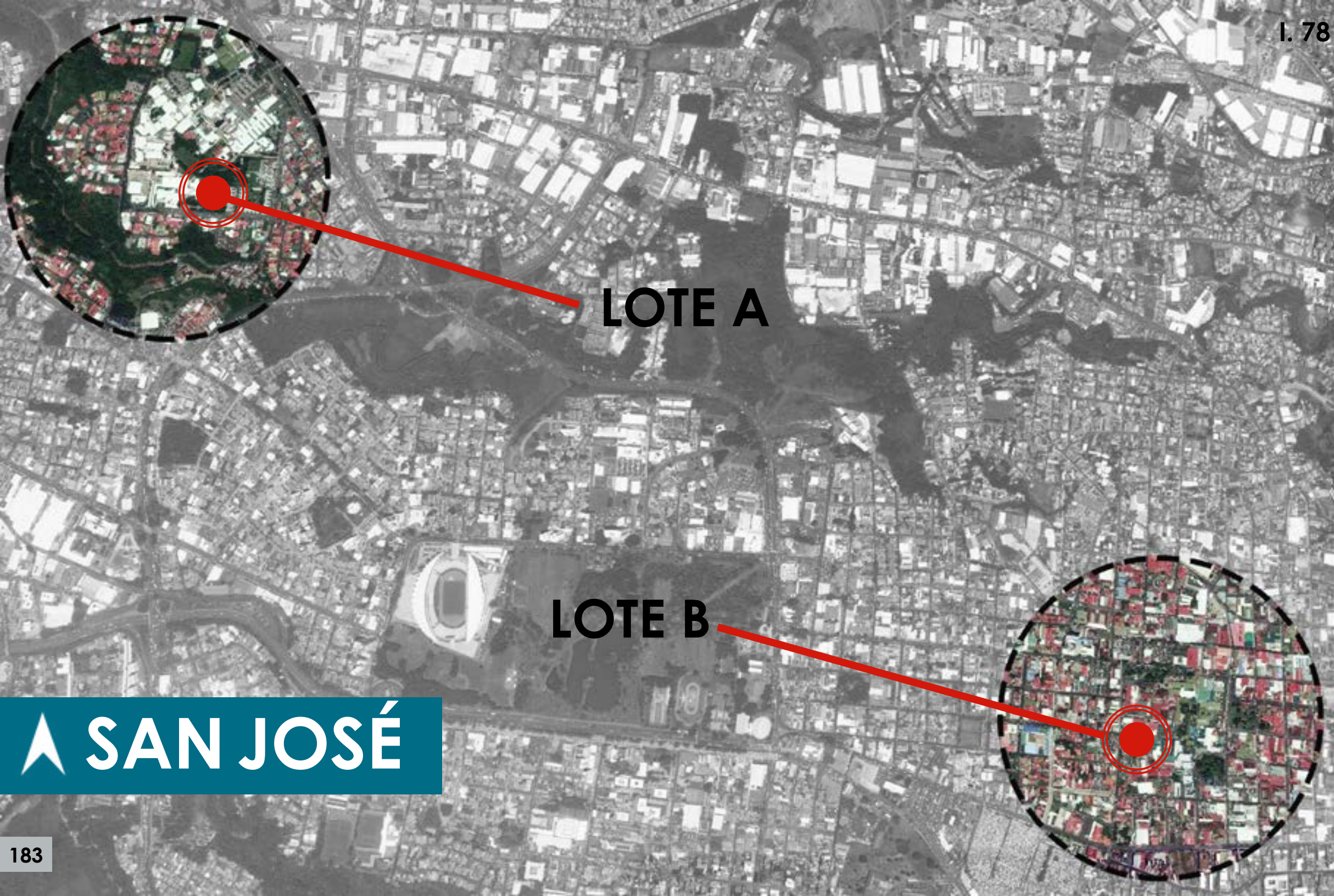
7

El terreno debe pertenecer preferiblemente al Estado. (Los lotes para análisis fueron propuestos por la CCSS).



8

Lote que permita un impacto ambiental menor, en el cual no se deba eliminar una gran cantidad de vegetación.



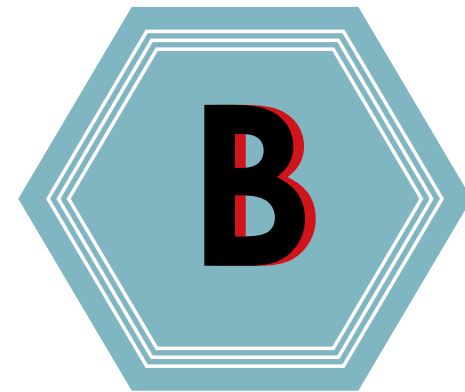
TERRENOS A ESCOGER

Los terrenos y la zona que se escogieron para analizar fue en base a las propiedades planteadas y gracias a la sugerencia de expertos de la Caja Costarricense del Seguro Social.

ZONAS GENERAL DE ESTUDIO



DISTRITO LA URUCA



DISTRITO HOSPITAL

LOTES SELECCIONADOS

COMPARACIÓN DE LOTES A ESTUDIAR



LOTE A

HOSPITAL MÉXICO

Ubicado en el área posterior del hospital México, Este lote pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.

Actualmente no posee construcciones.

Área aproximada: 12 614 m²



LOTE B

HOSPITAL DE NIÑOS

Ubicado en el área posterior del hospital Nacional de Niños, este lote pertenece a la Junta de Protección Social.

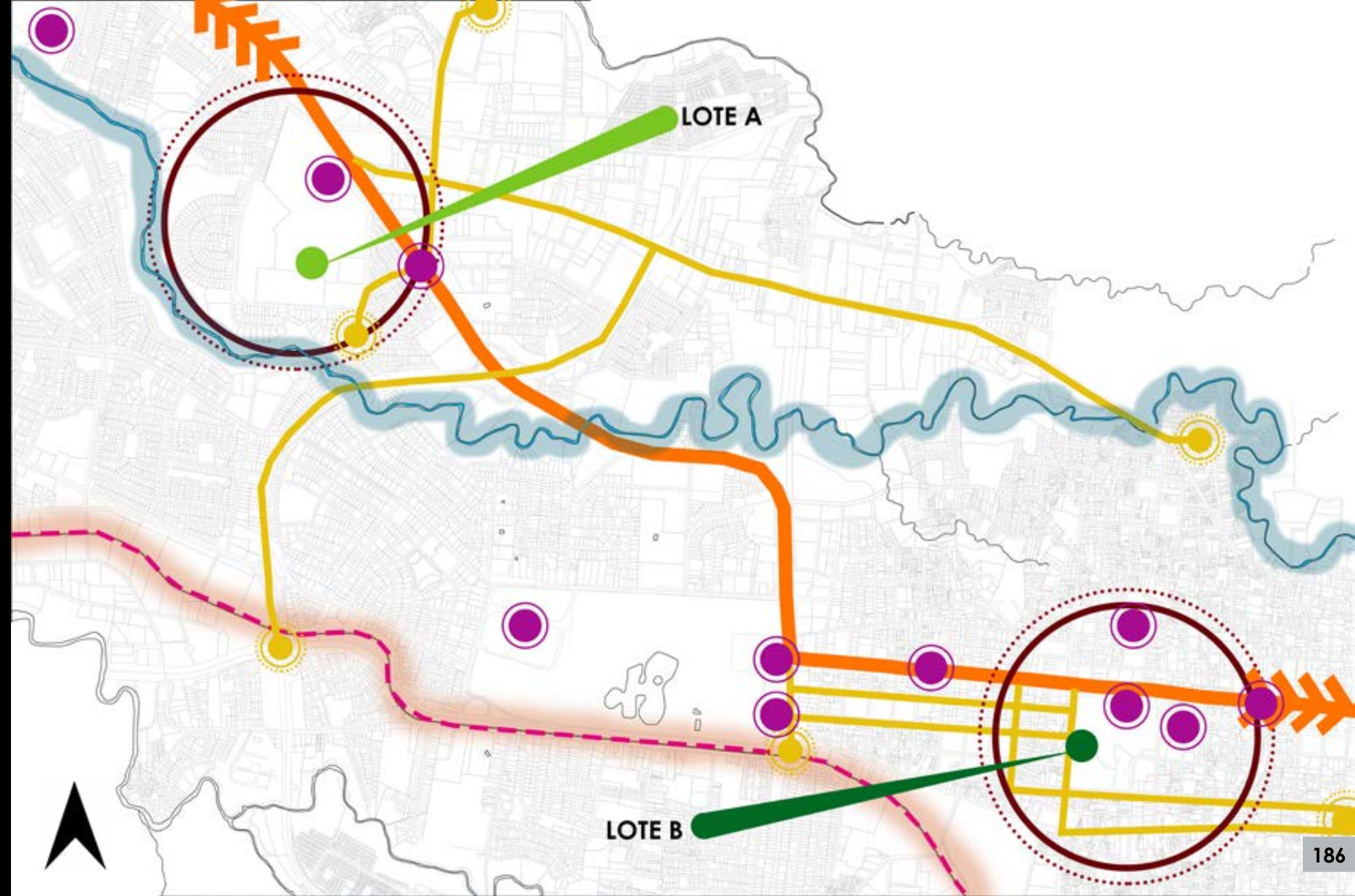
Actualmente posee construcciones. Se ubica el edificio de la Junta de Protección Social.

Área aproximada: 9 332 m²

*Ambas zonas se ubican frente a una calle principal

SIMBOLOGÍA

- Lote A
- Lote B
- Río Torres
- Nodos
- Vías secundarias - importantes
- Vía primaria - Paseo Colón / Autopista General Cañas
- Tren Urbano
- Diámetro impacto inmediato



LOTE A

HOSPITAL MÉXICO FICHA TÉCNICA

LOTE: Pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.

PROVINCIA: San José
CANTÓN: San José
DISTRITO: La Uruca

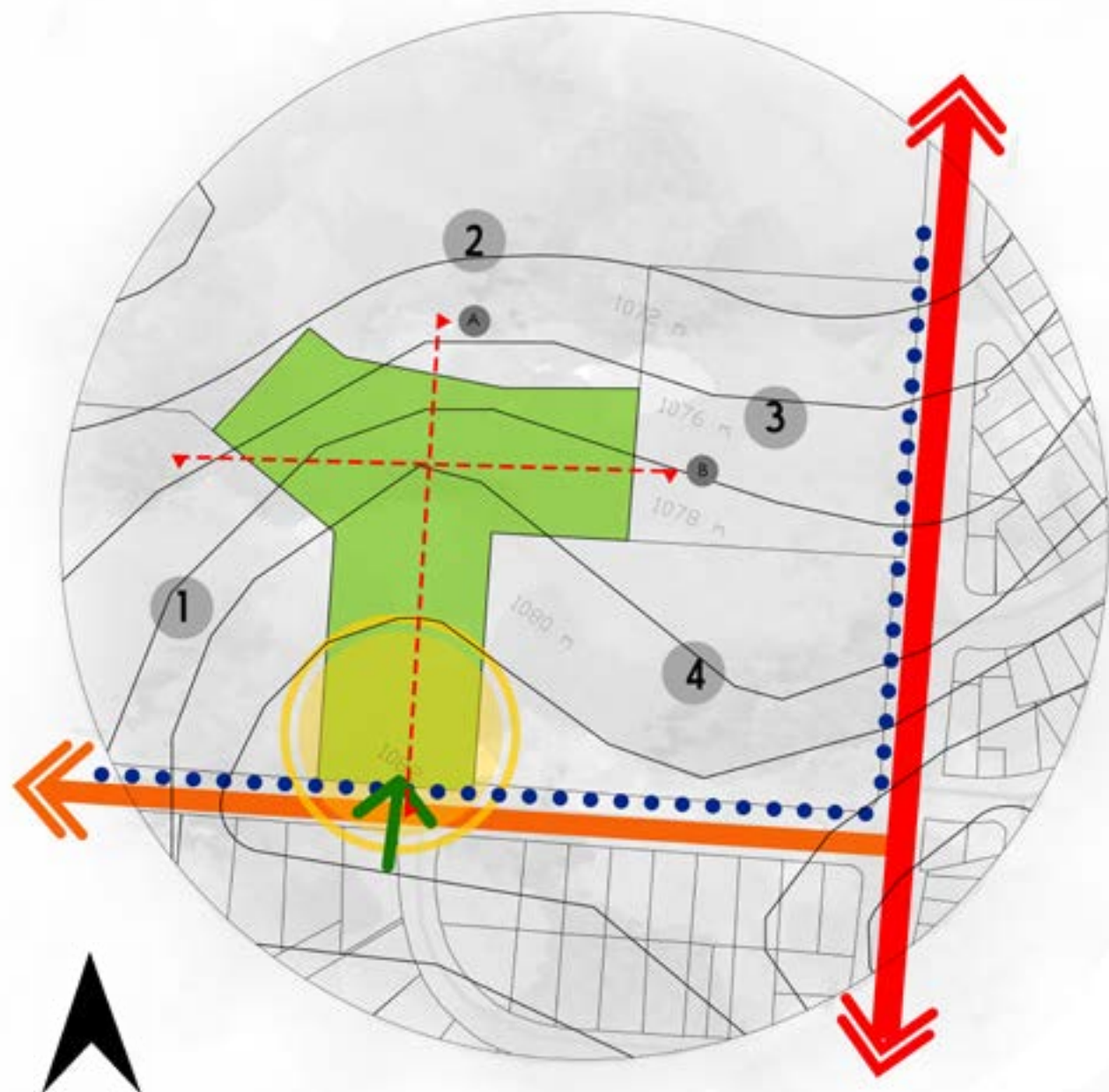
ÁREA APROXIMADA: 12 614 m²
FRENTE A VÍA PÚBLICA: 54.4 m
PENDIENTE DEL SUELO: 8%

Se encuentra ubicado en una zona de uso mixto donde se ubican zonas residenciales, comerciales e industriales, las cuales están divididas por la carretera Interamericana. Posee servicios primarios como agua, luz y acceso desde distintas partes del país.

USO ACTUAL: área verde que pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.

SIMBOLOGÍA

- Lote
- Zona de influencia
- Paso peatonal
- Calle secundaria
- Calle principal
- Acceso principal



1. Centro Nacional de Rehabilitación 2. Centro de Desarrollo Estratégico e información en Salud y Seguridad Social (CENDEIS) / Hospital México
3. Cementerio Corazón de Jesús 4. Condominio Oroki



- Disponibilidad de espacio para construir.
- Cercanía a un centro médico tipo A.
- Buena ubicación geográfica.
- Fácil acceso a la zona.
- Servicios básicos disponibles.



- Espacio para desarrollar una segunda etapa.
- Crear espacios verdes aptos para todos.

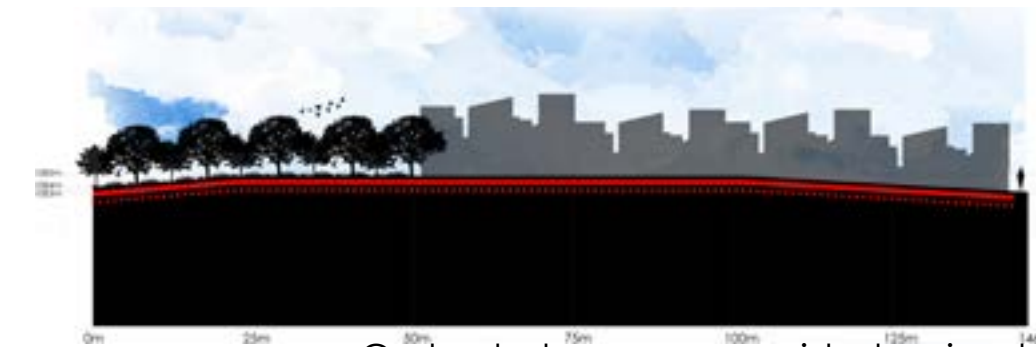


- Falta de rutas de transporte público.
- Colindancia con zona residencial.



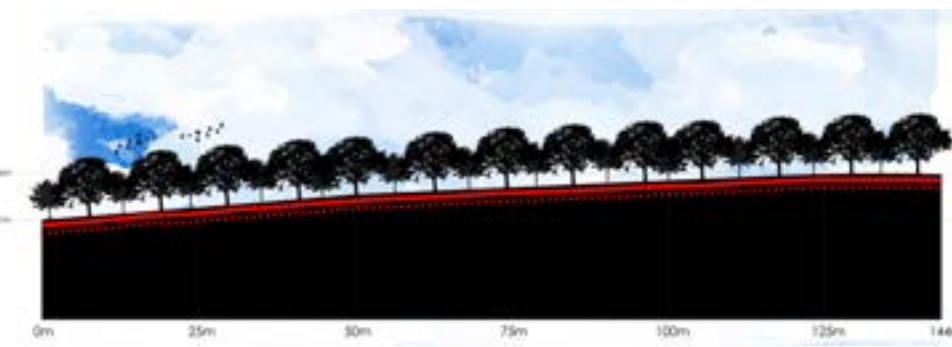
- Zona con muy poco tránsito peatonal.
- Limita con una zona potencialmente peligrosa.

CORTES DE TERRENO



A

Corte de terreno, con vista hacia al condominio Oroki. Terreno con una longitud de 146m y una pendiente del 8%

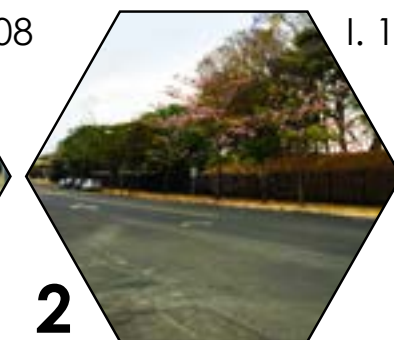


B

Corte de terreno, con vista hacia el fondo del lote. Terreno con una longitud de 144m y una pendiente del 5%.



1



2



3

LOTE B

HOSPITAL DE NIÑOS FICHA TÉCNICA

LOTE: Pertenece a la Junta de Protección Social de San José.
PROVINCIA: San José
CANTÓN: San José
DISTRITO: Hospital

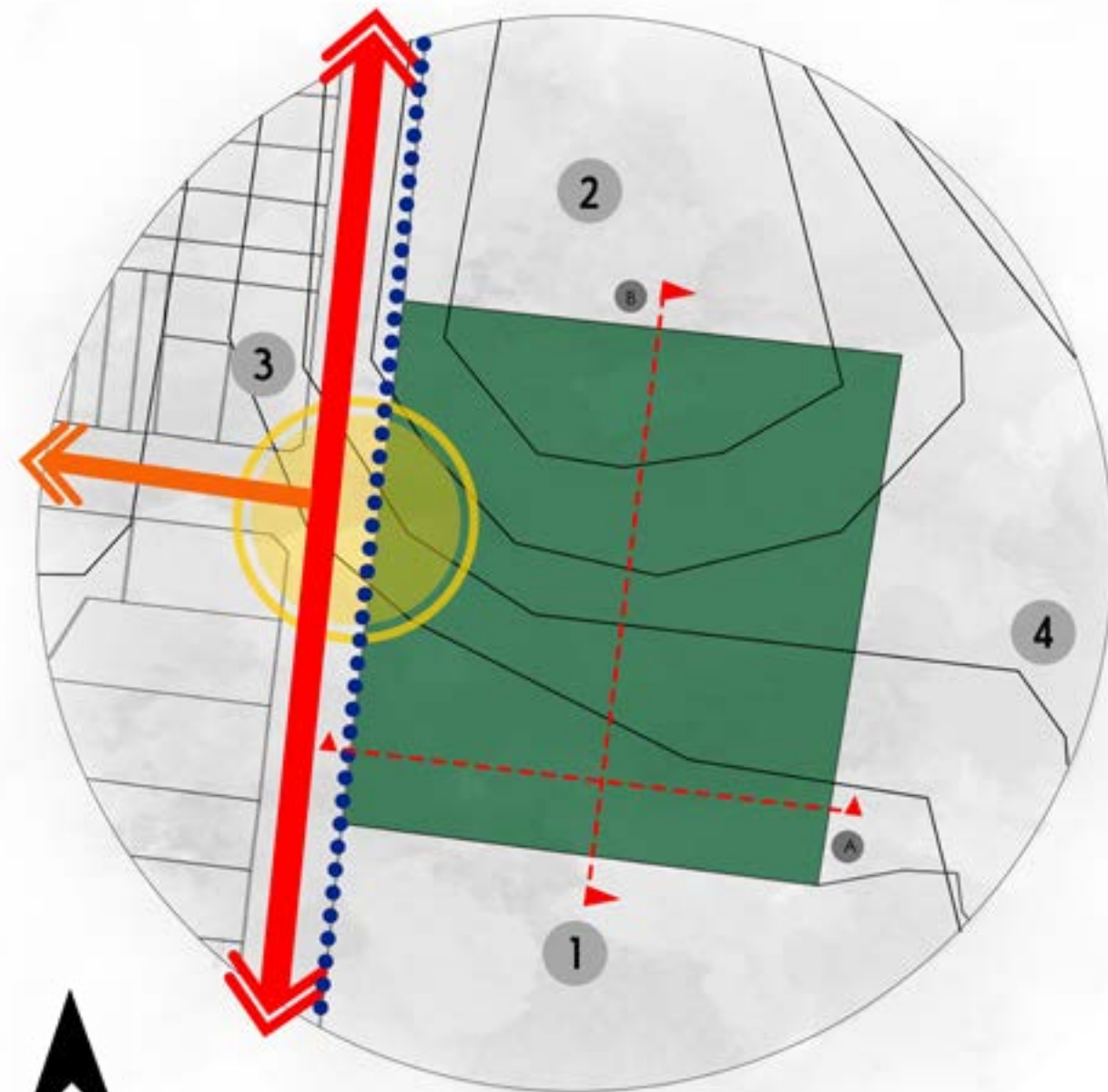
ÁREA APROXIMADA: 9 332 m²
FRENTE A VÍA PÚBLICA: 104 m
PENDIENTE DEL SUELO: 11%

Se encuentra ubicado en una zona altamente comercial en el centro de San José y ubicado al lado del Hospital de Niños. Posee servicios básicos como agua, luz, internet y accesos desde distintas zonas del país.

USO ACTUAL: se encuentra ubicado la sede de la Junta de Protección de Protección Social de San José.

SIMBOLOGÍA

- Lote
- Zona de influencia
- Paso peatonal
- Calle secundaria
- Calle principal



1. Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes
2. Hospital Nacional de Niños
3. Calle 20
4. Calderas



- Cercanía a un centro médico tipo A.
- Buena ubicación geográfica en el centro de la ciudad de San José.
- Fácil acceso a la zona.
- Servicios básicos disponibles.



- Rediseñar una zona altamente construida.
- Crear espacios públicos.

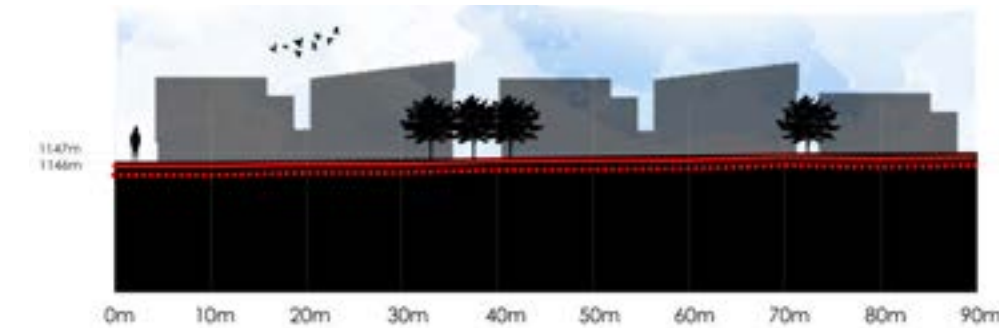


- Edificio de la Junta de Protección. Por lo tanto hay que demoler edificio existente.

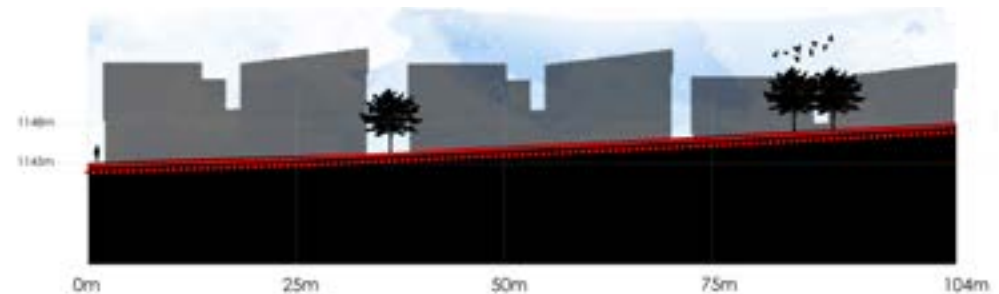


- Zona de alto paso de automóviles y peatones. Por lo tanto hay una alta posibilidad de colapso
- Zona de peligro medio.

CORTES DE TERRENO



A Corte de terreno, con vista hacia el Hospital de Niños. Terreno con una longitud de 90m y una pendiente del 1%



B Corte de terreno, con vista hacia el fondo del lote (Calderas del hospital). Terreno con una longitud de 104m y una pendiente del 3%.



FORMATO DE EVALUACIÓN: BASE

Se crea una herramienta de evaluación de las propiedades espaciales de los dos lotes seleccionados, donde se califica con 100 al lote ideal. Si este supera el 100, estaría sobrecalificado y si su promedio es menor no contiene las cualidades necesarias para optar por él. El rango aceptable para la aceptación del lote debe ser entre 90 y 100.

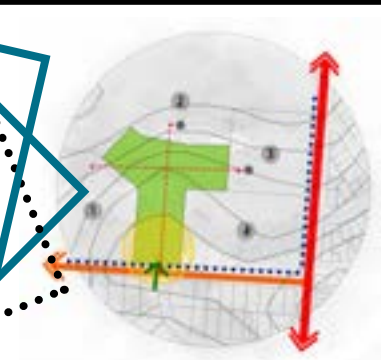
TEMA	UNIDAD DE MEDIDA	LOTE IDEAL	NOTA
UBICACIÓN	Dato	Área Metropolitana / San José	10
ÁREA	Metros cuadrados	10 000m ²	10
CERCANÍA A UN CENTRO MÉDICO	Dato	Hospital tipo A o especializado	10
SERVICIOS BÁSICOS	Dato	Agua - luz	5
FRENTE A CALLE PÚBLICA	Metros lineales	Mayor a 50m lineales	5
IRREGULARIDADES DENTRO DEL LOTE	Unidades	Existencia de árboles o desniveles	5
ÁREA DE COBERTURA CONSTRUIBLE	Porcentaje	80% de área total	5
PENDIENTE	Porcentaje	Menor al 10%	5
USO DE SUELO	Dato	Institucional / Salud	5
USO DE SUELO INMEDIATO DEL LOTE	Dato	Institucional / Salud	5
VÍAS VEHICULARES	Unidades	Mayor cantidad posible	5
MEDIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO	Unidades	Mayor cantidad posible	5
ACCESO PEATONAL	Dato	Accesible	5
DENSIDAD DEL TRÁNSITO VEHICULAR	Dato	Baja - media	5
CAPACIDAD DE CRECIMIENTO VERTICAL	Dato	Posible a futuro	5
CAPACIDAD DE CRECIMIENTO HORIZONTAL	Dato	Posible a futuro	5
LEGISLACION QUE RESTRINGE	Dato	Cumplimiento de las leyes que lo rigen	5
DEMOLICIÓN	Dato	Que sea la menor cantidad posible	5
NOTA			100
CONDICIÓN		ACEPTADO	

- COMPARACIÓN DE LOTES -

TEMA	UNIDAD DE MEDIDA	LOTE A		LOTE B	
UBICACIÓN	Dato	San José - La Uruca	10	San José - Hospital	10
ÁREA	Metros cuadrados	12. 614m ²	10	9 332 m ²	5
CERCANÍA A UN CENTRO MÉDICO	Dato	Hospital México	10	Hospital de Niños y San Juan de Dios	10
SERVICIOS BÁSICOS	Dato	Agua - Luz - Teléfono	5	Agua - Luz - Teléfono	5
FRENTE A VÍA PÚBLICA	Metros lineales	54.4m	2	104m	5
IRREGULARIDADES FÍSICAS DENTRO DEL LOTE	Unidades	Árboles / zona verde	5	Edificio construido	2
ÁREA DE COBERTURA CONSTRUIBLE	Porcentaje	80%	5	100%	5
PENDIENTE	Porcentaje	8%	3	3%	5
USO DE SUELO	Dato	Institucional	5	Institucional	5
USO DE SUELO INMEDIATO DEL LOTE	Dato	Área verde	5	Institucional- Junta de Protección Social	2
VÍAS VEHICULARES	Unidades	2	5	2	5
MEDIOS DE TRANSPORTE PÚBLICO	Unidades	Bus - taxi	5	Bus - taxi	5
ACCESO PEATONAL	Dato	Accesible	5	Accesible	5
DENSIDAD DEL TRÁNSITO VEHICULAR	Dato	Medio - alto	2	Alto	1
CAPACIDAD DE CRECIMIENTO VERTICAL	Dato	Posible	5	Posible	5
CAPACIDAD DE CRECIMIENTO HORIZONTAL	Dato	Posible	5	No es posible	0
LEGISLACION QUE RESTRINGE	Dato	Cumple	5	Cumple	5
DEMOLICIÓN	Dato	No	5	Si	0
NOTA		NOTA	92	NOTA	80
CONDICIÓN		ACEPTADO		NO ACEPTADO	

A la hora de la comparación de ambos lotes se llega a la conclusión de que el lote que se encuentra más apto para la creación del proyecto es el lote A, con una nota de 92, el cual cumple con todas las propiedades ya mencionadas previamente.

LOTE A



FICHA TÉCNICA

LOTE: Pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.
PROVINCIA: San José
CANTÓN: San José
DISTRITO: La Uruca
ÁREA APROXIMADA: 12 614 m²
FRENTE A VÍA PÚBLICA: 54.4 m
PENDIENTE DEL SUELO: 8%
USO ACTUAL: área verde que pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.



LOTE A: HOSPITAL MÉXICO

SELECCIONADO PARA ESTUDIO

LA URUCA

DISTRITO

- Distrito número 7 del cantón de San José.
- Posee una superficie de 8,35 km²
- Ubicado al noroeste de San José



- **NORTE:** Heredia y Tibás
- **OESTE:** Mata Redonda
- **SUR:** San José centro



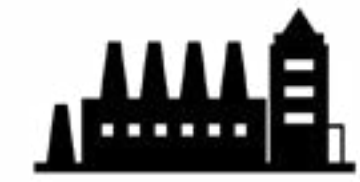
CARACTERÍSTICAS GENERALES

- Según el censo del 2011 se encuentran



31.728 habitantes = 8.765 viviendas.

- Zona de contrastes:



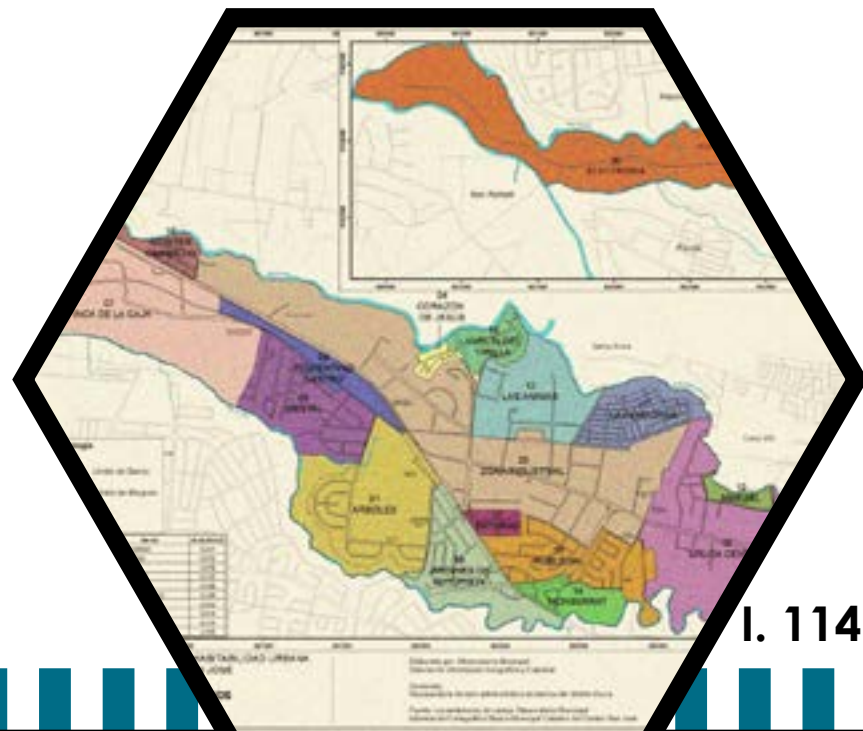
- Entre sus principales edificaciones se encuentra:

- * Hospital México
- * Hospital del Trauma del Instituto Nacional de Seguros
- * Parque de Diversiones

- Distrito con mayor población nacida en el extranjero (10,572), principalmente de Nicaragua (9,609).



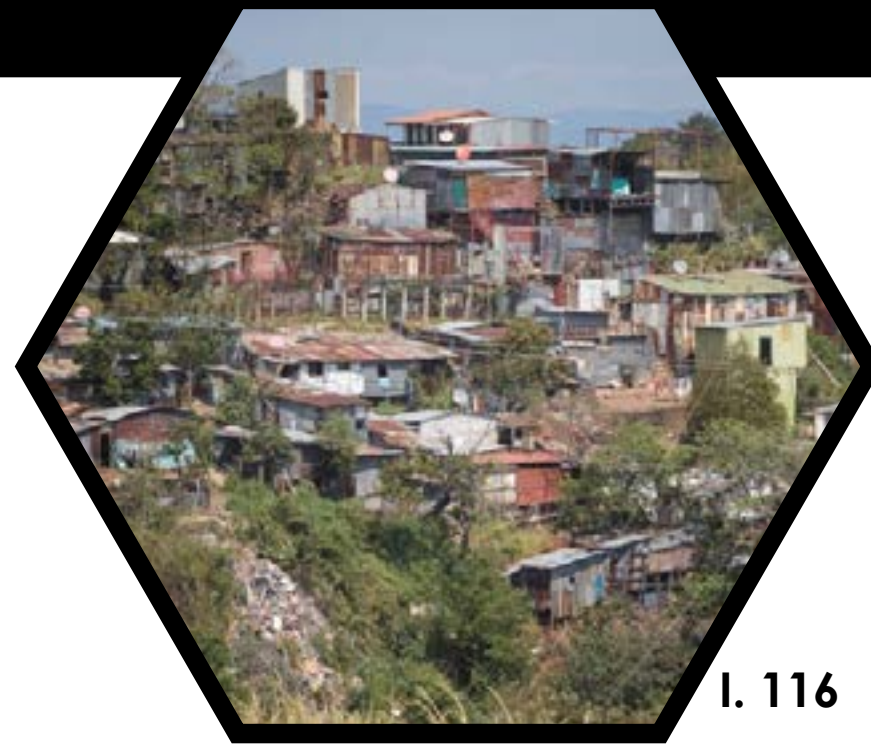
HISTORIA



La Uruca se encuentra conformado por 23 barrios:

Alborada - Bajos de Torres - La Carpio - Carranza - Corazón de Jesús - Cristal - Electriona - Finca de la Caja - Florentino Castro - Jardines de Autopista - Las Ánimas - Magnolias - Marimil - Monserrat - Peregrina - Robledal - Rositer Carballo - Santande - Saturno - Uruca Centro - Vuelta del Virilla - Carvajal Castro - El Solar - la Zona Industrial.

La Uruca fue un distrito de origen cafetalero, pero fue evolucionando a un sector industrial, el cual se convertiría en su principal actividad. Actualmente concentra el 70% de las industrias automotoras del país.



En la década de los 60 y 70 se crean distintos asentamientos, esto, producto de un diseño de desarrollo urbano de alta densidad. Entre ellos podemos encontrar:








- La Peregrina - Las Magnolias - Barrio Carranza - El Robledal - Los Gobernantes - Barrio Corazón de Jesús - Sector Hospital - Bajo los Ledezma - La Carpio (más reciente)

Se caracterizan por extensa jardinería y recorridos peatonales y poca facilidad para el auto.

USO DE SUELOS

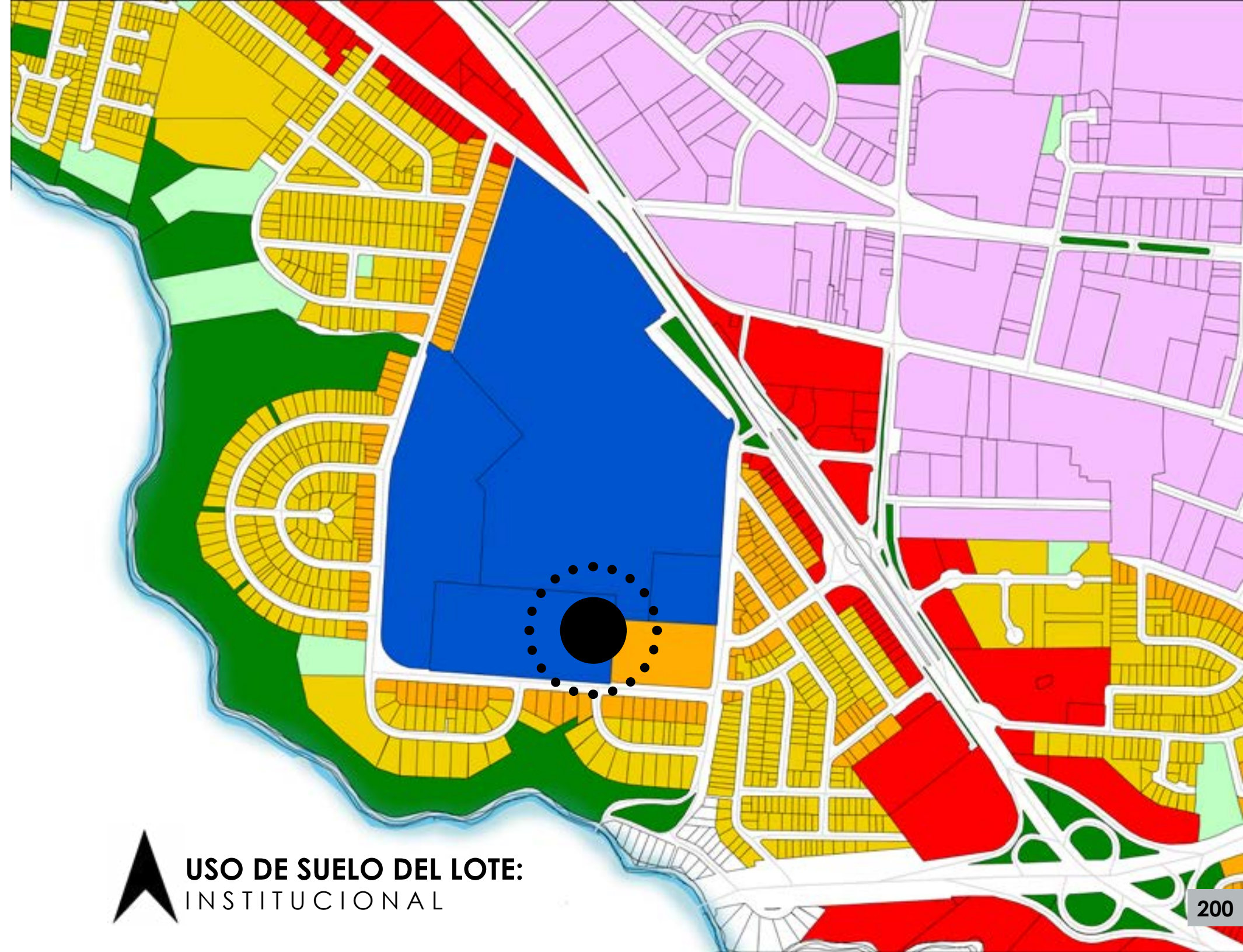
SEGÚN EL PLAN REGULADOR
MUNICIPALIDAD DE SAN JOSÉ

- SIMBOLOGÍA -

-  Institucional o municipal
-  Zona residencial
-  Zona mixta (residencia - comercio)
-  Zona comercial
-  Zona mixta (comercio - industria)
-  Zona sujeta a estudio
-  Áreas verdes y recreativas







El distrito de la Uruca se compone por una zona mixta en la cual conviven zonas altamente residenciales junto con zonas comerciales e industriales. Esta mezcla crea un sitio lleno de diversidad y con un fácil acceso a servicios básicos como bancos, escuelas, centros recreativos, transnacionales y hospitales, en este caso el hospital México, el cual se encuentra a la vanguardia de la medicina en el país. Junto a esta zona podemos encontrar una barrera natural, el río Torres, que divide el distrito y crea una amplia zona con vegetación.



USO DE SUELO DEL LOTE:
INSTITUCIONAL

TIPOLOGÍA URBANA

- SIMBOLOGÍA -

-  Institucional o municipal
-  Zona residencial
-  Zona comercial
-  Zona industrial

Según el análisis podemos observar que el distrito de la Uruca se encuentra dividida en tres zonas específicas:

- Una zona residencial: la cual se encuentra al borde del río Torres.
- Una zona comercial, ubicada a los alrededores de la autopista General Cañas
- Una zona industrial, principalmente automotriz ubicado al noreste.
- Por último se encuentra una zona institucional, la cual se compone por tres hospitales que brindan atención a una gran parte de la población del país.

LENQUAJE ARQUITECTÓNICO

MATERIALES



I. 121

RESIDENCIAL

- Concreto
- Láminas de acero galvanizado.
- Madera



I. 122

COMERCIAL

- Concreto
- Láminas de acero galvanizado.



I. 123

INDUSTRIAL

- Concreto
- Láminas de acero galvanizado.



I. 124

INSTITUCIONAL

- Hormigón
- Acero
- Acero galvanizado



ANÁLISIS DE LA CIUDAD: ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA




- La zona de estudio es un área altamente comercial, por lo tanto hay pocos espacios de recreación.
- Hay una ausencia de basureros en la vía pública.
- No hay existencia de mobiliario urbano.
- Contaminación visual, por una gran cantidad de vallas publicitarias.
- Las aceras se encuentran en buen estado y no posee obstrucciones.
- El cableado eléctrico no interfiere en el paso de peatones o vehículos.
- Las zonas de paso peatonal y paradas de bus se encuentran debidamente señaladas



COBERTURA VEGETAL

ZONAS DE VIDA
I. 128

- SIMBOLOGÍA -

-  Áreas verdes
-  Áreas sujetas a estudio
-  Río Torres



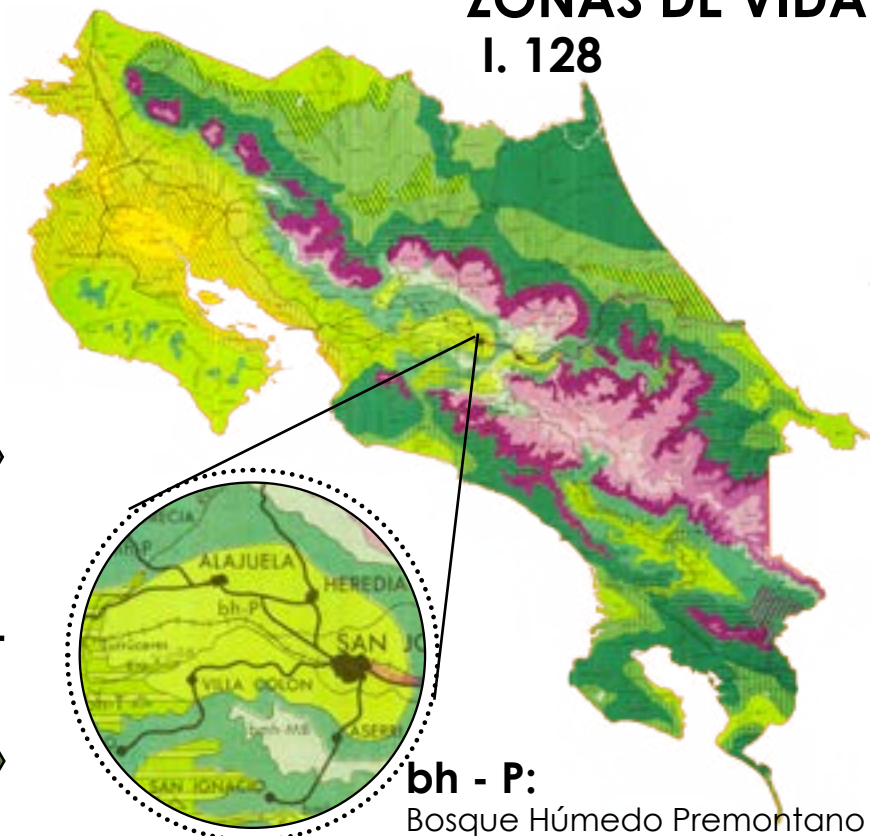
ESTRATO SUPERIOR:
Árboles hasta 25m de altura



ESTRATO MEDIO:
Árboles entre 10 y 20m de altura



ESTRATO INFERIOR:
Árboles entre 2 y 3m de altura



bh - P:
Bosque Húmedo Premontano

La precipitación para esta zona de vida varía entre 1200 y 2200 mm, como promedio anual, con un período seco de 3,5 a 5 meses. Esta zona presenta áreas de suelos volcánicos, fértiles donde el bosque original mayormente ha desaparecido, ejemplo el Valle Central.

En el análisis de cobertura vegetal de la zona de estudio predomina la vegetación de bosque húmedo premontano, ya que se encuentra en la ciudad de San José.



HITOS - NODOS

- SIMBOLOGÍA -

-  Área de salud
-  Institucional
-  Comercial
-  Nodo

Los nodos fueron divididos en tres categorías principales, esto con el fin de un mayor entendimiento de los lugares catalogados como hito dentro de la zona. Estos lugares fueron descogidos ya que son muy frecuentes a la hora de dar direcciones o para ubicarse dentro del distrito de La Uruca.

ZONAS TOMADAS EN CUENTA

- Nodo: parada frente al Hospital México
- Hito 1: Hospital México
- Hito 2: Hospital del Trauma
- Hito 3: Centro Nacional de Rehabilitación
- Hito 4: Clínica Oftalmológica
- Hito 5: Cementerio Corazón de Jesús
- Hito 6: Migración y Extranjería San José
- Hito 7: ICT (Instituto Costarricense de Turismo)
- Hito 8: REPRETEL
- Hito 9: POZUELO



VÍAS - PARADAS


- SIMBOLOGÍA -

 Vía primaria

A- AUTOPISTA GENERAL CAÑAS

B- AV. 39

C-

 Vías secundarias

 Paradas

DESDE SAN JOSÉ:

33min

28min

24min



RUTA:
Alajuela - San José (Heredia)



RUTA:
San José - Heredia



RUTA:
Hospital México - La Uruca



DESDE SAN JOSÉ:

14 min (5,5 km) por Autopista General Cañas/Carr Interamericana/Carretera

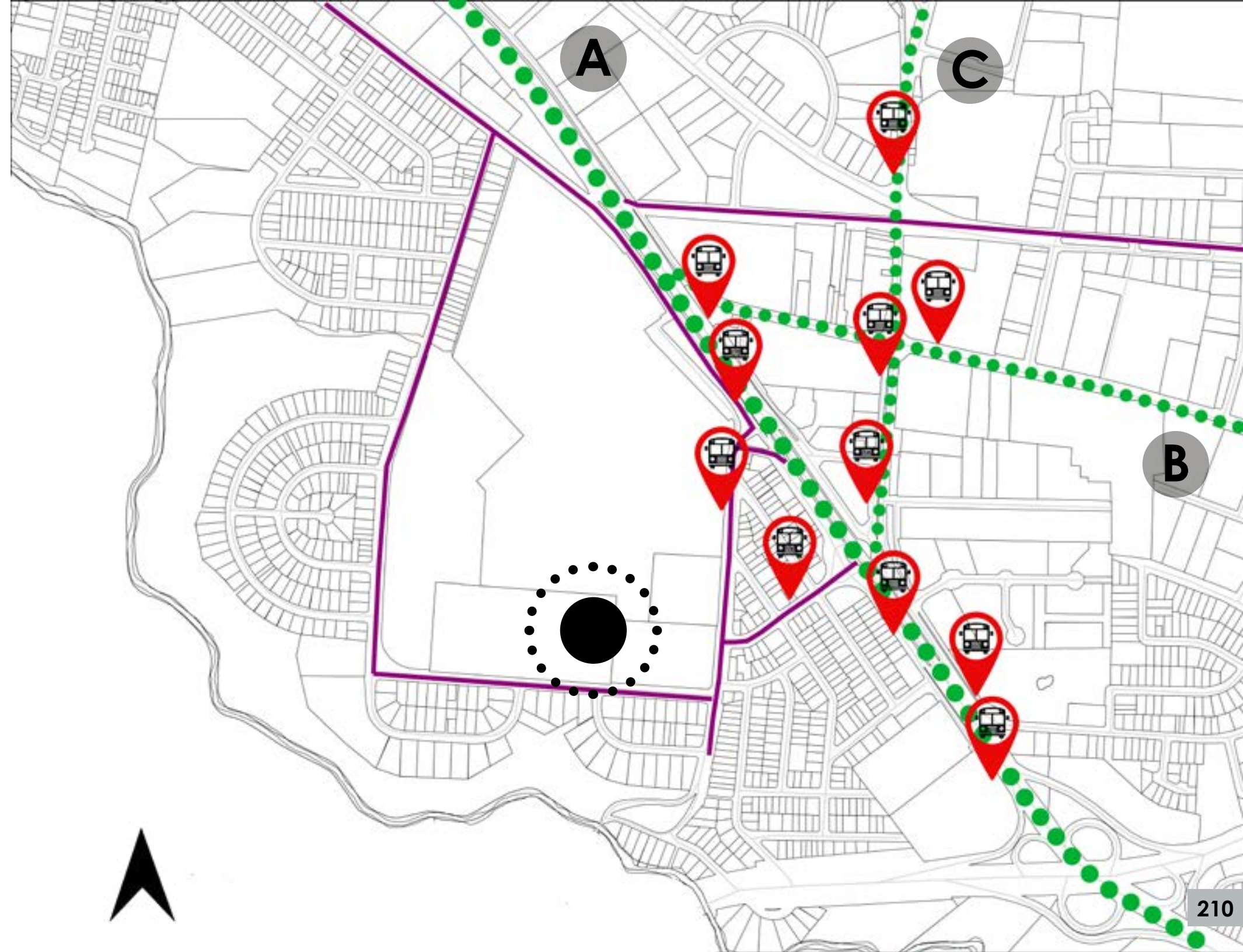


DESDE SAN JOSÉ:

55 min (4,5 km) por Autopista General Cañas/Carretera 1







En el distrito de la Uruca se encuentra mucha actividad comercial e industrial ubicada en unos cuantos kilómetros. Esto causa que las principales rutas que llegan a esta zona siempre tengan una alta cantidad de transporte público y privado, creando caos vehicular. Un punto positivo de esto es que hay distintas rutas de buses que llegan a la zona creando un fácil acceso al lugar. Otro punto importante es que específicamente en la zona de estudio llegan distintas rutas de buses que provienen desde otras zonas del país, y son un buen punto de conexión.



FLUJOS PEATONALES

- SIMBOLOGÍA -

-  Flujo peatonal ALTO
-  Flujo peatonal MEDIO
-  Flujo peatonal BAJO
-  Nodo principal de personas



SEMANA vs FIN DE SEMANA

Por ser una zona altamente industrializada y comercializada hay calles donde el flujo peatonal es mayor, por la cercanía de distintas parada de autobús. Mientras nos vamos alejando de esta zona el flujo de peatones va disminuyendo, ya que la zona cambia a un área más residencial y donde no hay una gran variedad de rutas de autobuses. Otro factor importante a la hora de estar en una zona muy comercial es que en los días laborales que son de lunes a viernes el flujo peatonal es mayor, en comparación a los fines de semana, donde el flujo peatonal disminuye.

Otro punto importante es que en las cercanías de los tres hospitales siempre hay un flujo constante de peatones que se dirige a esta zona para utilizar sus servicios, esto sin importar el día de la semana.



HOSPITAL MÉXICO

ANÁLISIS MICRO

INFORMACIÓN GENERAL DEL LOTE

PROVINCIA: San José
CANTÓN: San José
DISTRITO: Uruca

DESCRIPCIÓN DE LA ZONA: Ubicado en una zona mixta, en donde se mezcla residencias privadas, áreas comerciales y el área institucional, en este caso el Hospital México.

VÍAS: Se ubica frente a una vía principal, cuyo flujo vehicular y peatonal es alto, esto por la cercanía con dos hospitales nacionales.

USO ACTUAL: Terreno de la Caja Costarricense del Seguro Social, el cual se encuentra como área verde y en desuso.

PENDIENTE MEDIA: 8%











FRENTE VÍA PÚBLICA: 54.4m

ÁREA APROXIMADA: 12 614m²



CARACTERÍSTICAS GENERALES

- SIMBOLOGÍA -

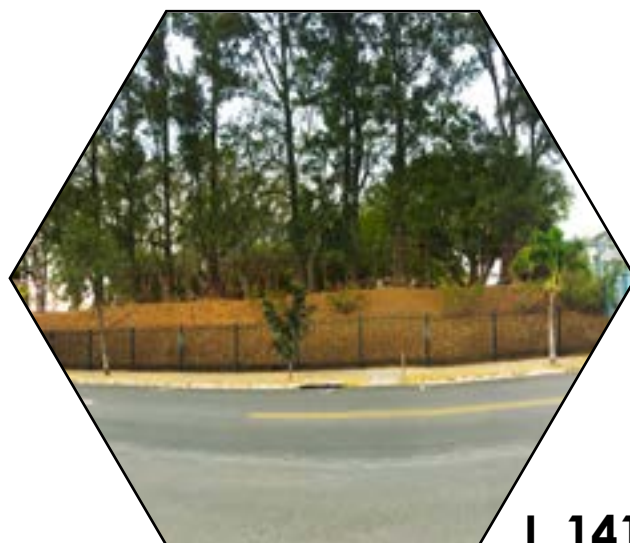
-  Calle principal / Calle 76
-  Calle secundaria / Av. 31
-  Paso peatonal
-  Zona de influencia del proyecto
-  Acceso
-  Eje principal dentro del lote
-  Eje secundario dentro del lote
-  Punto común entre hospitales
-  Colindancia
-  Eje conector entre hospitales.

- COLINDANCIAS -

1. Centro Nacional de Rehabilitación
2. Hospital México
3. Cementerio Corazón de Jesús
4. Condominio Oroki

El lote se compone de un acceso sobre la Av. 31 y conexiones en la parte trasera con los hospitales que se encuentran a su alrededor. Además tiene un borde duro, que son propiedades privadas.

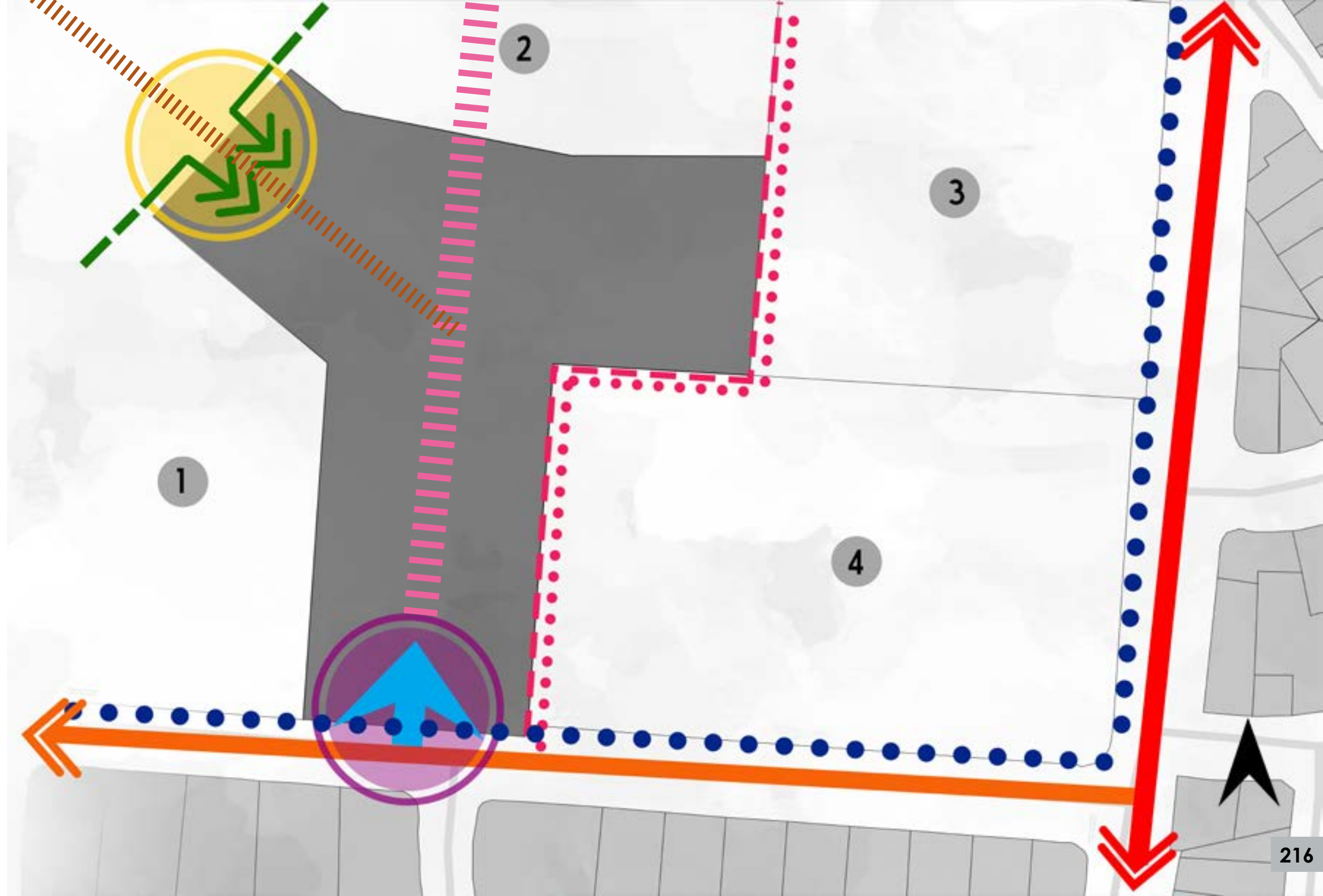
VISTA DEL ACCESO PRINCIPAL DEL LOTE, FRENTE A AV.31



I. 141



I. 142



ANÁLISIS DE LA CIUDAD:

ENTORNO INMEDIATO DEL TERRENO

En el entorno inmediato del lote podemos observar que la avenida 31, calle que se encuentra al frente de la entrada del proyecto se encuentra en buenas condiciones para transitar, esta calle posee ambos sentidos.

La zona cuenta con iluminación, pero entre cada poste de luz hay una distancia un poco extensa, por lo cual se crean espacios con una iluminación media.

Las aceras que se encuentran a los alrededores del terreno poseen un buen estado, no tienen objetos que interfieran en el paso de los peatones y además son de un ancho adecuado para poder transitar creando un espacio seguro.

Todos los alrededores se encuentran debidamente señalados tanto vertical como horizontalmente.

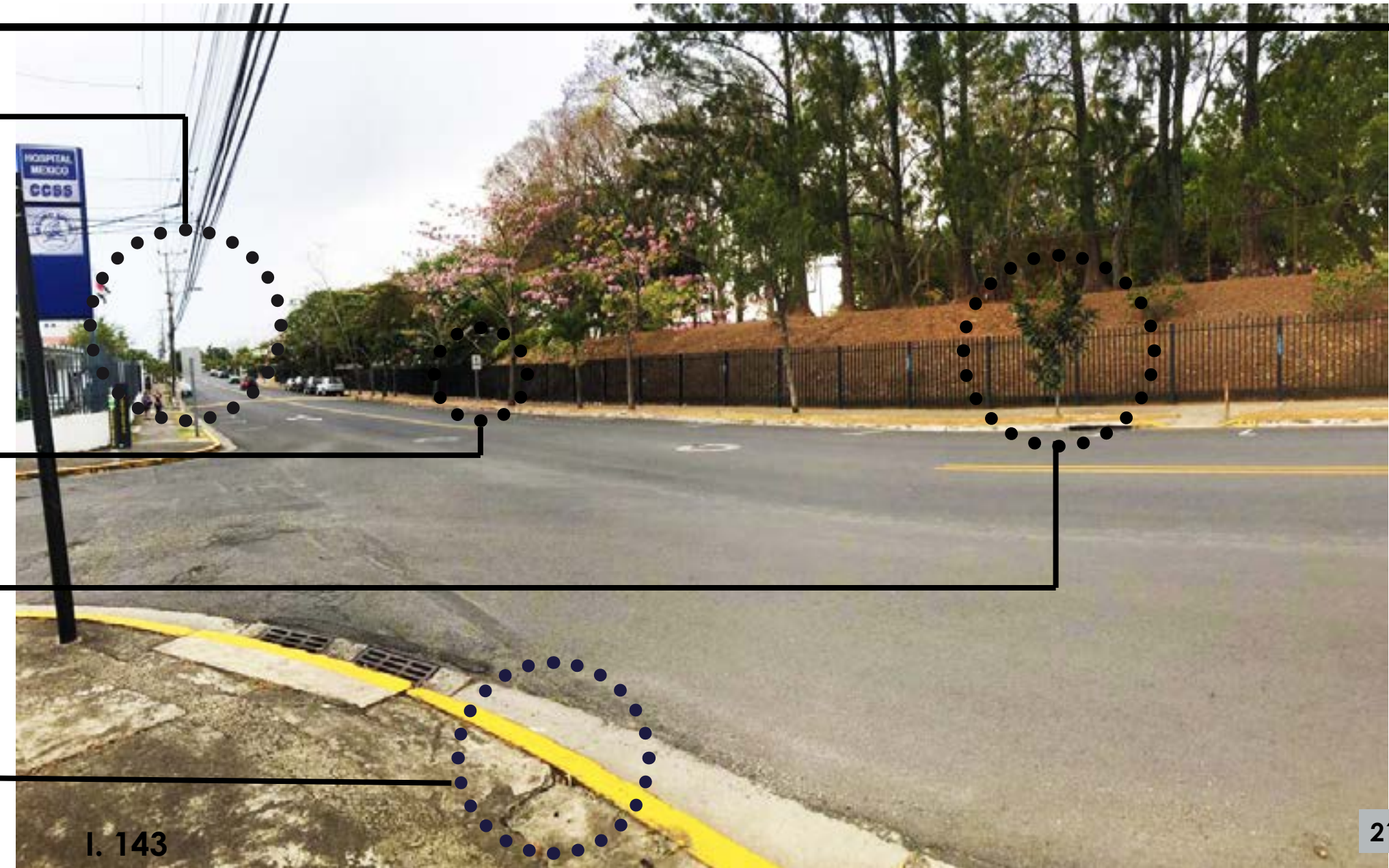
Y se encuentra gran cantidad de vegetación que no daña las aceras o calles aledañas, además que crea un ambiente agradable mientras se camina por la zona.

ILUMINACIÓN

SEÑALIZACIÓN

VEGETACIÓN

ACERAS



I. 143

TOPOGRAFÍA



I. 145



I. 146



I. 147

ZONIFICACIÓN SÍSMICA SEGÚN EL CÓDIGO SÍSMICO DE COSTA RICA 2010



- ZONA II
- ZONA III
- ZONA IV

I. 144

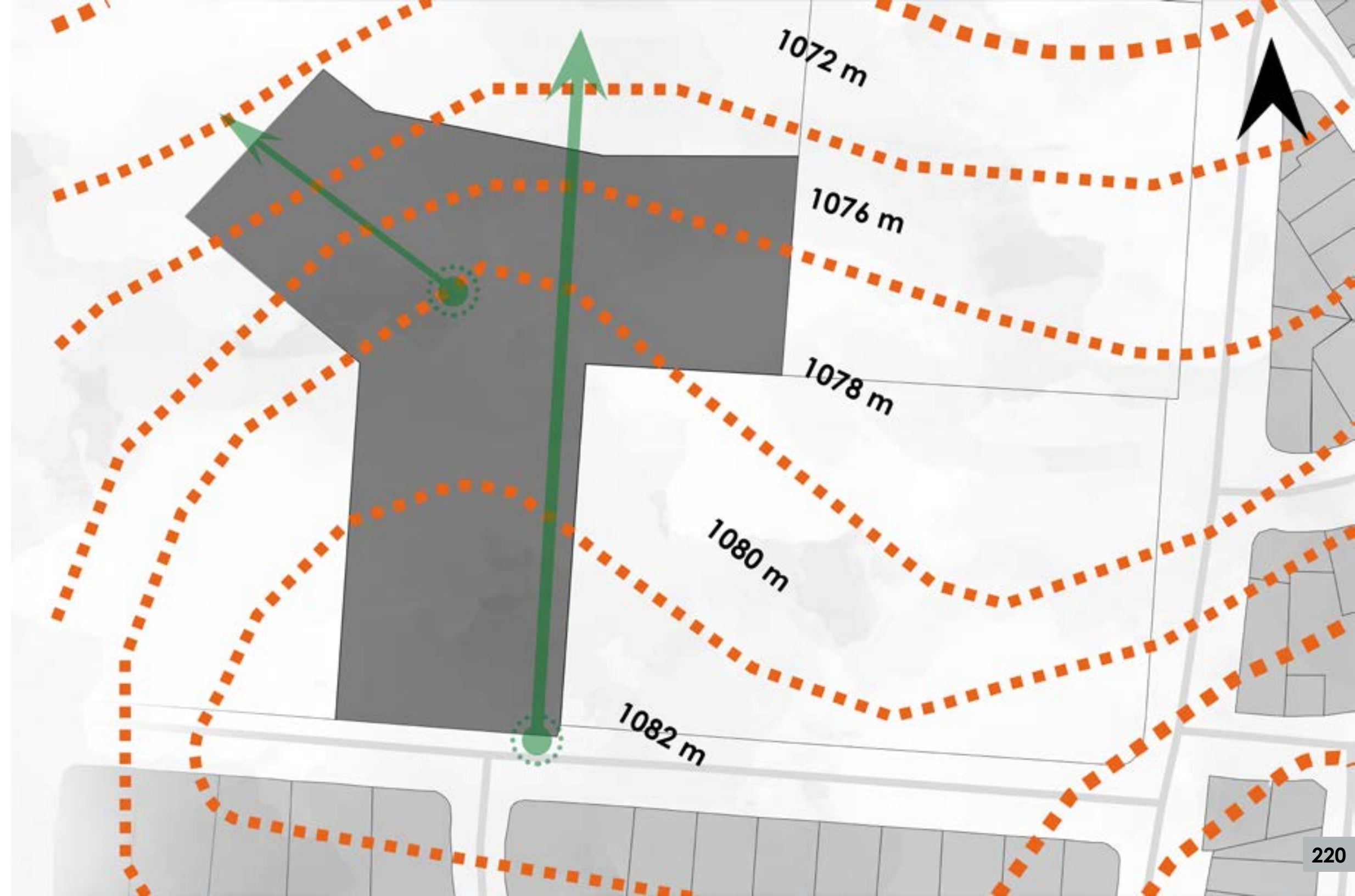
Según el Código Sísmico de Costa Rica (2010), Costa Rica se encuentra dividida en tres grandes zonas sísmicas. Por lo tanto la provincia de San José se clasifica de la siguiente forma:

CANTÓN	DISTRITO	ZONA
San José	Todos	III

SITIOS DE CIMENTACIÓN:

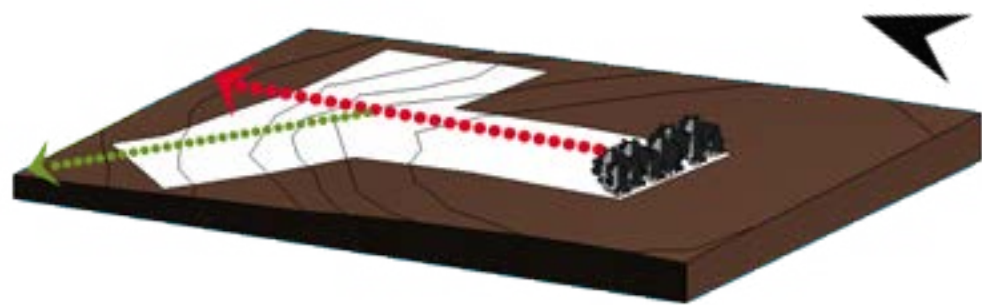
Es el lugar de emplazamiento de una edificación para efectos de considerar las condiciones dinámicas del sitio en la demanda sísmica.

SITIO TIPO SIII: un perfil de suelo con 6 a 12m de arcilla de consistencia de suave a medianamente rígida o con más de 6m de suelos no cohesivos de poca a media densidad.

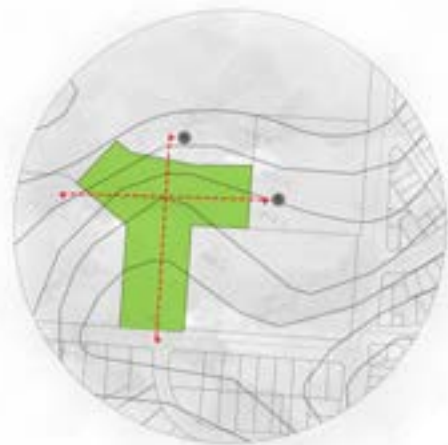


ELEVACIONES

DEL TERRENO CARACTERÍSTICAS



- El terreno posee una pendiente del 8%, en una distancia de 146m.
- Posee un desnivel de 12m, en donde el desnivel entre cada curva de nivel es de 2m a excepción de la última que tiene un desnivel de 4m.

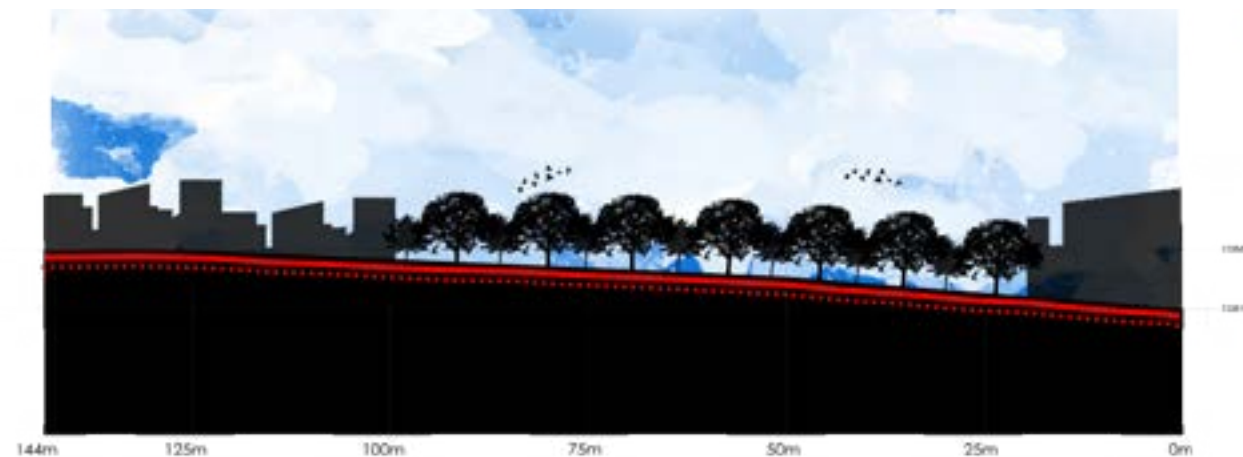
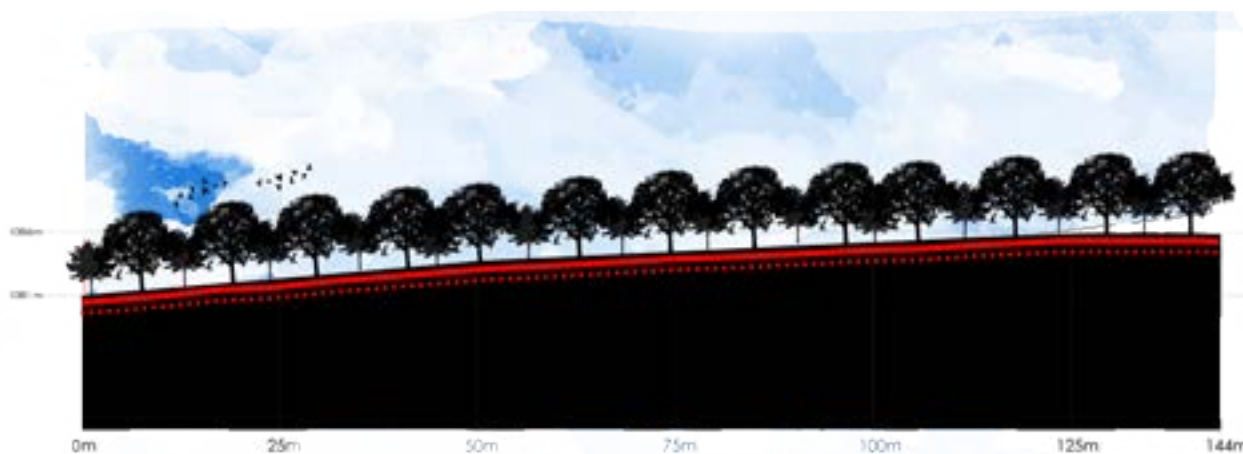


Organización de los cortes realizados en el terreno



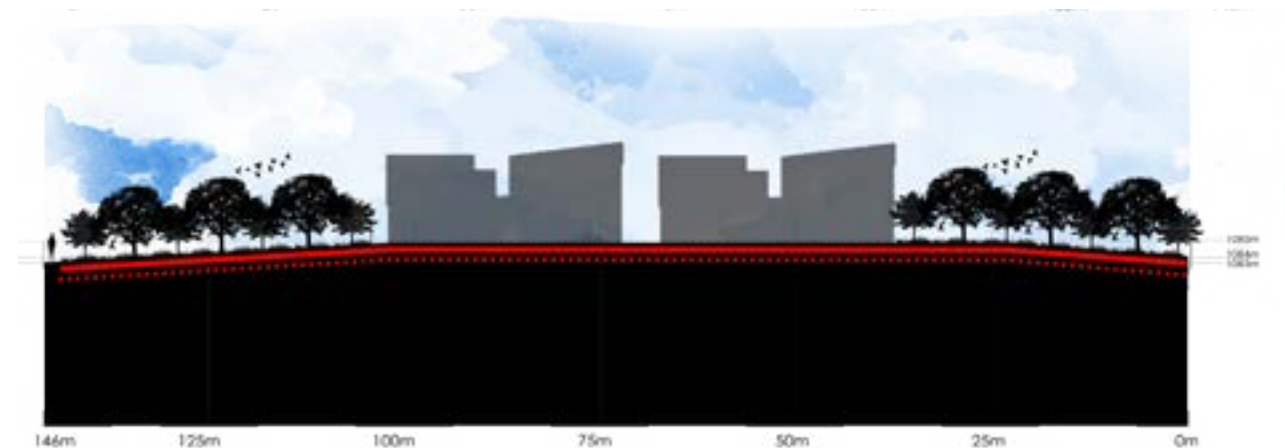
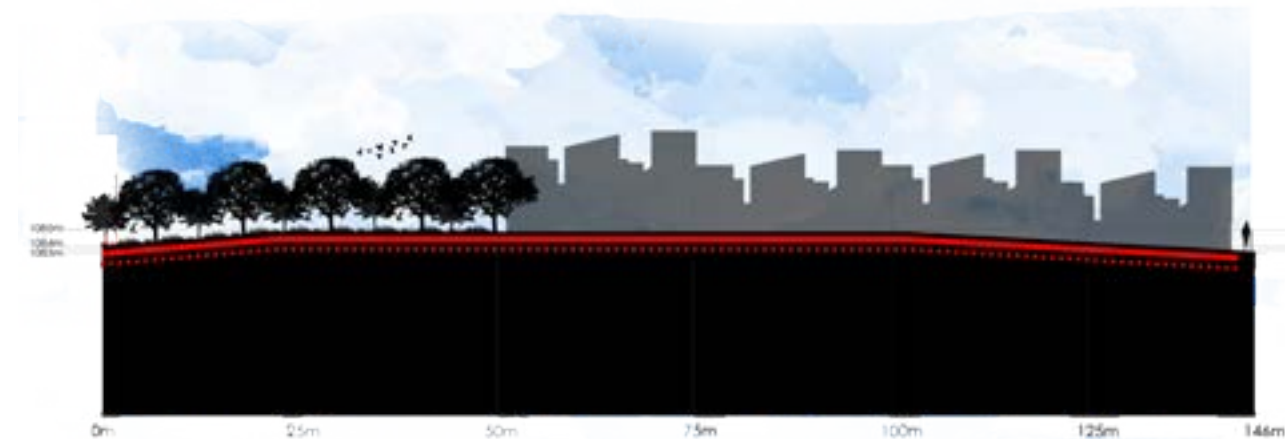
A

PENDIENTE DEL: 8%



B

PENDIENTE DEL: 5%



FACTORES CLIMÁTICOS

INSTITUTO METEOROLOGICO NACIONAL

PROMEDIOS MENSUALES DE DATOS CLIMÁTICOS

ESTACIÓN: 84 195 AEROPUERTO PAVA OESTE

VALORACIONES
DEL ANÁLISIS DE CLIMA

HUMEDAD

La zona posee una humedad del 75.3%, la cual es apta para un mejor desarrollo de la vegetación de la zona.

VIENTO

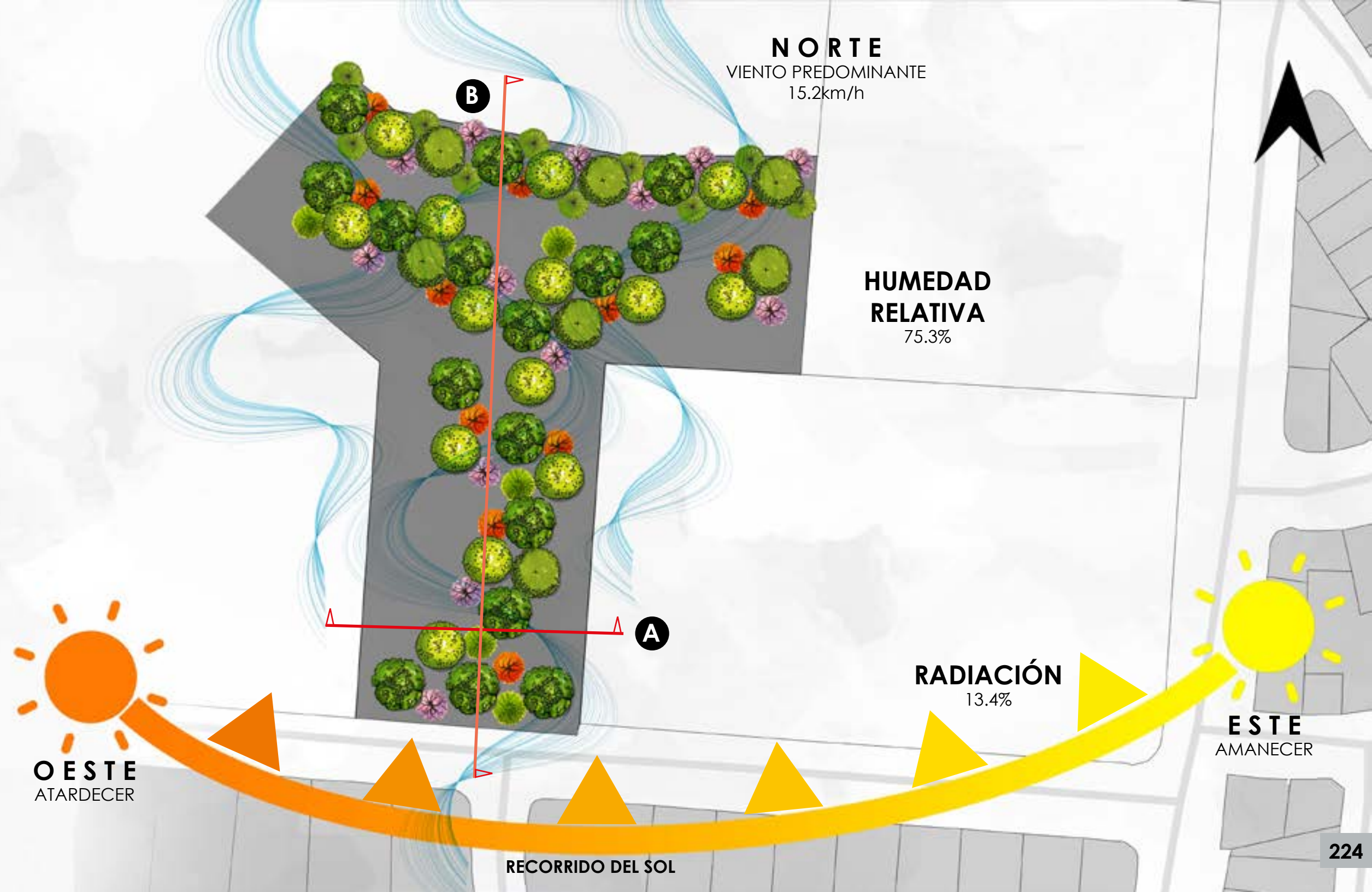
El viento predominante proviene del norte posee una velocidad promedio de 15.2 km/h, el cual atraviesa el lote de norte a sur, brindando frescura en todo el proyecto.

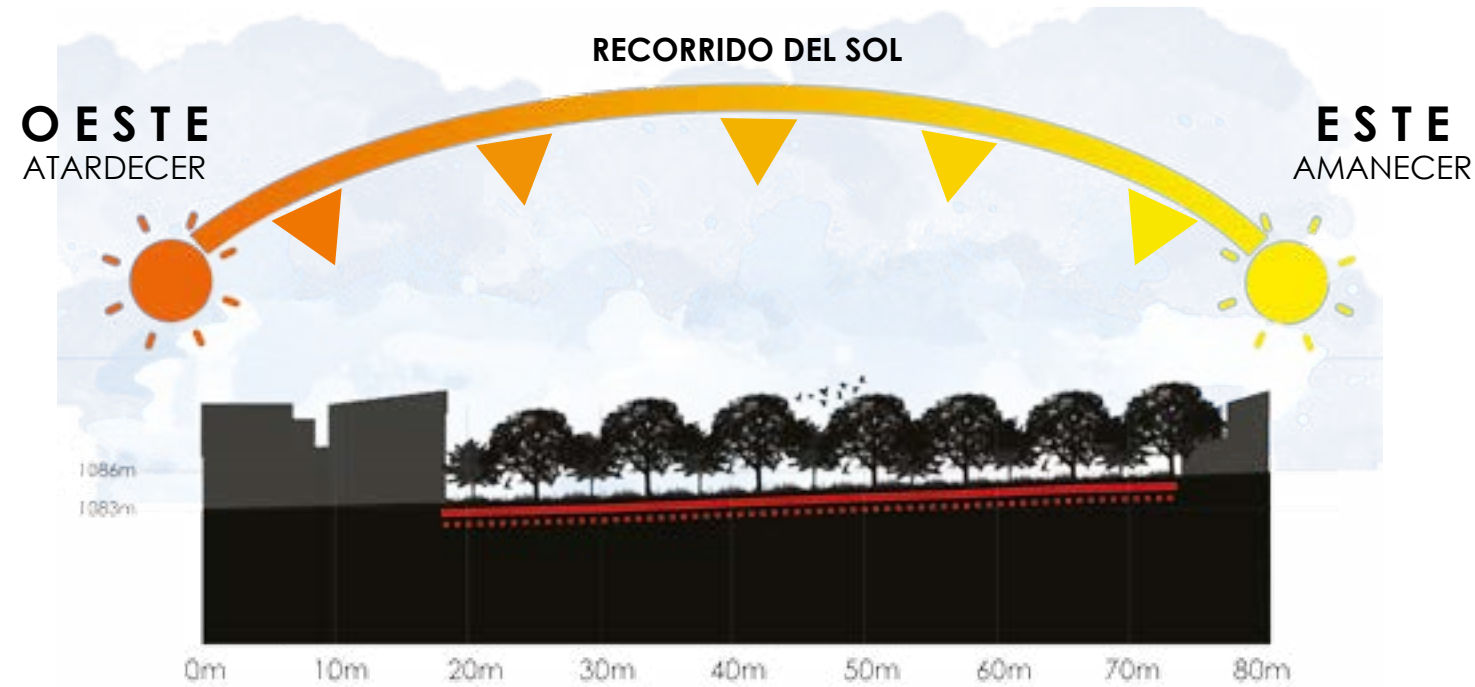
RADIACIÓN

La radiación de la zona es de un 13.4% , por lo cual se debe tener en cuenta la protección de las fachadas sur, este y oeste dentro del proyecto.

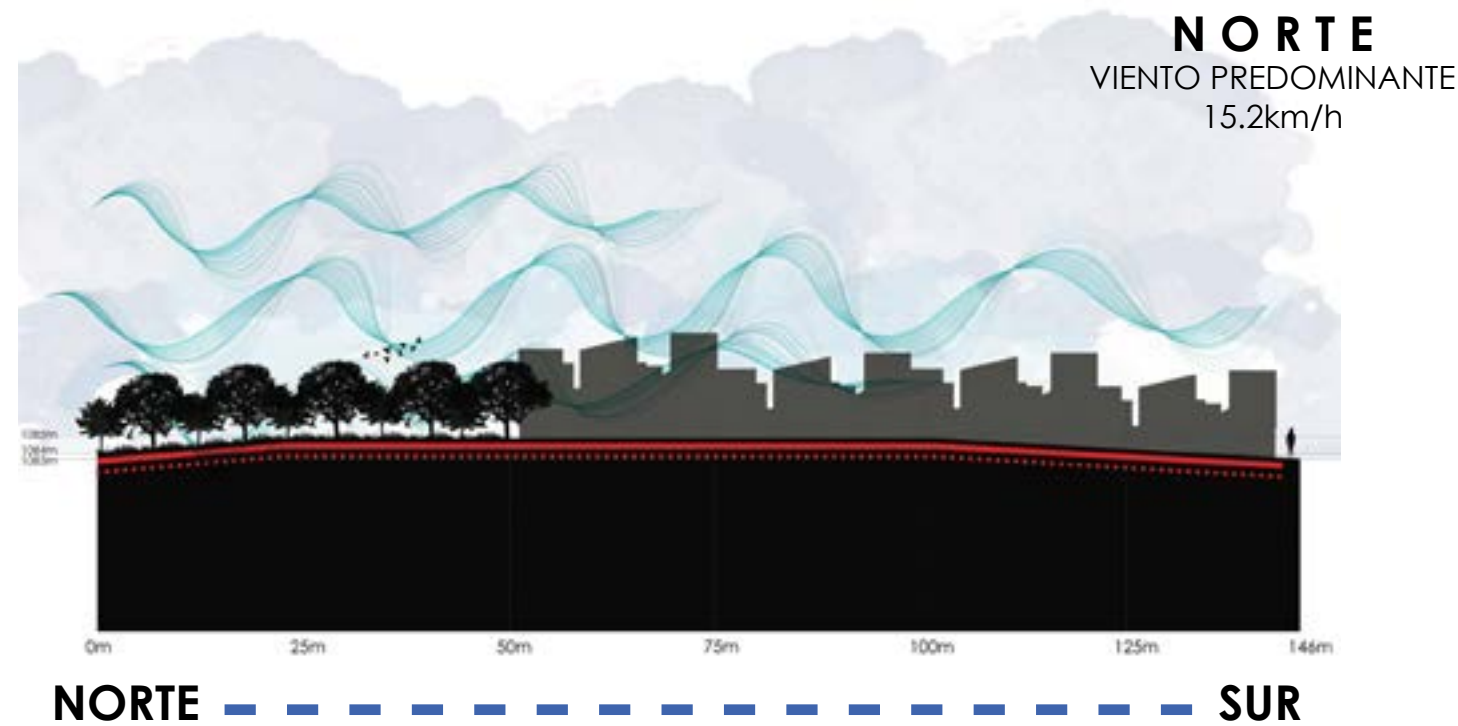
LLUVIA

El promedio de días con lluvias de la zona es de 183 días, por lo tanto se deben considerar zonas cubiertas de paso.





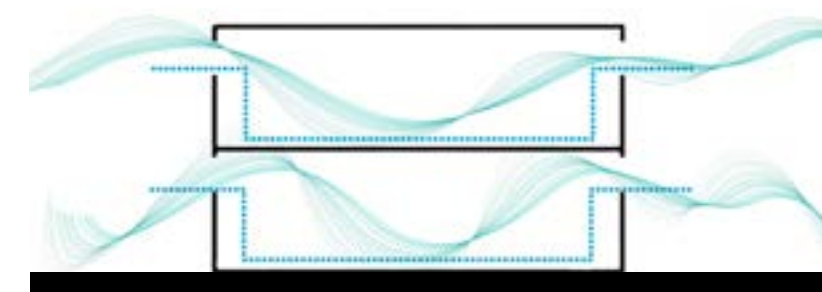
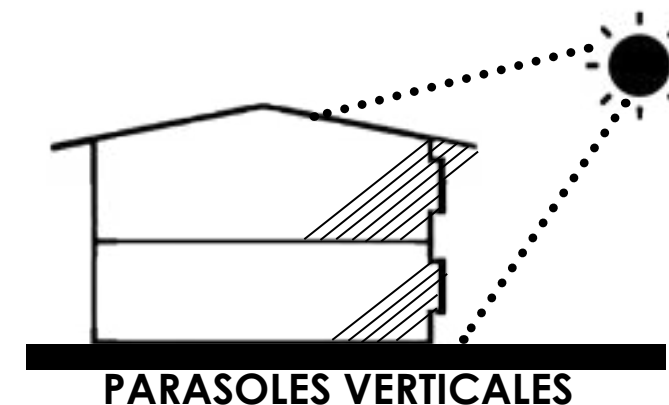
RADIACIÓN
13.4%



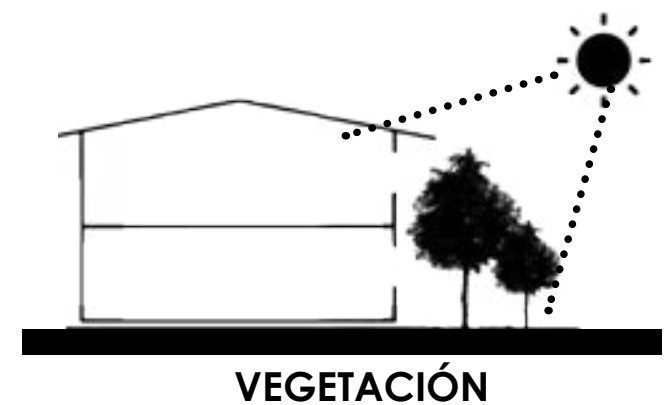
ESTRATEGIAS PASIVAS DE DISEÑO



VENTILACIÓN COMO REFRIGERACIÓN
El aire caliente disminuye algunos grados al pasar por la vegetación o por espejos de agua por lo que disminuye la temperatura y refresca los espacios internos.



VENTILACIÓN COMO REFRIGERACIÓN
El aire caliente sube ya que este es menos denso, por lo tanto colocan aperturas en las partes superiores del edificio para que este vuelva a salir



* UTILIZACIÓN DE PÁNELES SOLARES.



PAÍS
COSTA RICA

PROVINCIA
SAN JOSÉ

CANTÓN
SAN JOSÉ

DISTRITO
LA
URUCA

HOSPITAL MÉXICO

ANÁLISIS MICRO

FICHA TÉCNICA

LOTE: Pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.

ÁREA APROXIMADA: 12 614 m²
FRENTE A VÍA PÚBLICA: 54.4 m
PENDIENTE DEL SUELO: 8%

Se encuentra ubicado en una zona de uso mixto donde se ubican zonas residenciales, comerciales e industriales, las cuales están divididas por la carretera Interamericana. Posee servicios primarios como agua, luz y acceso desde distintas partes del país.

USO ACTUAL: área verde que pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.

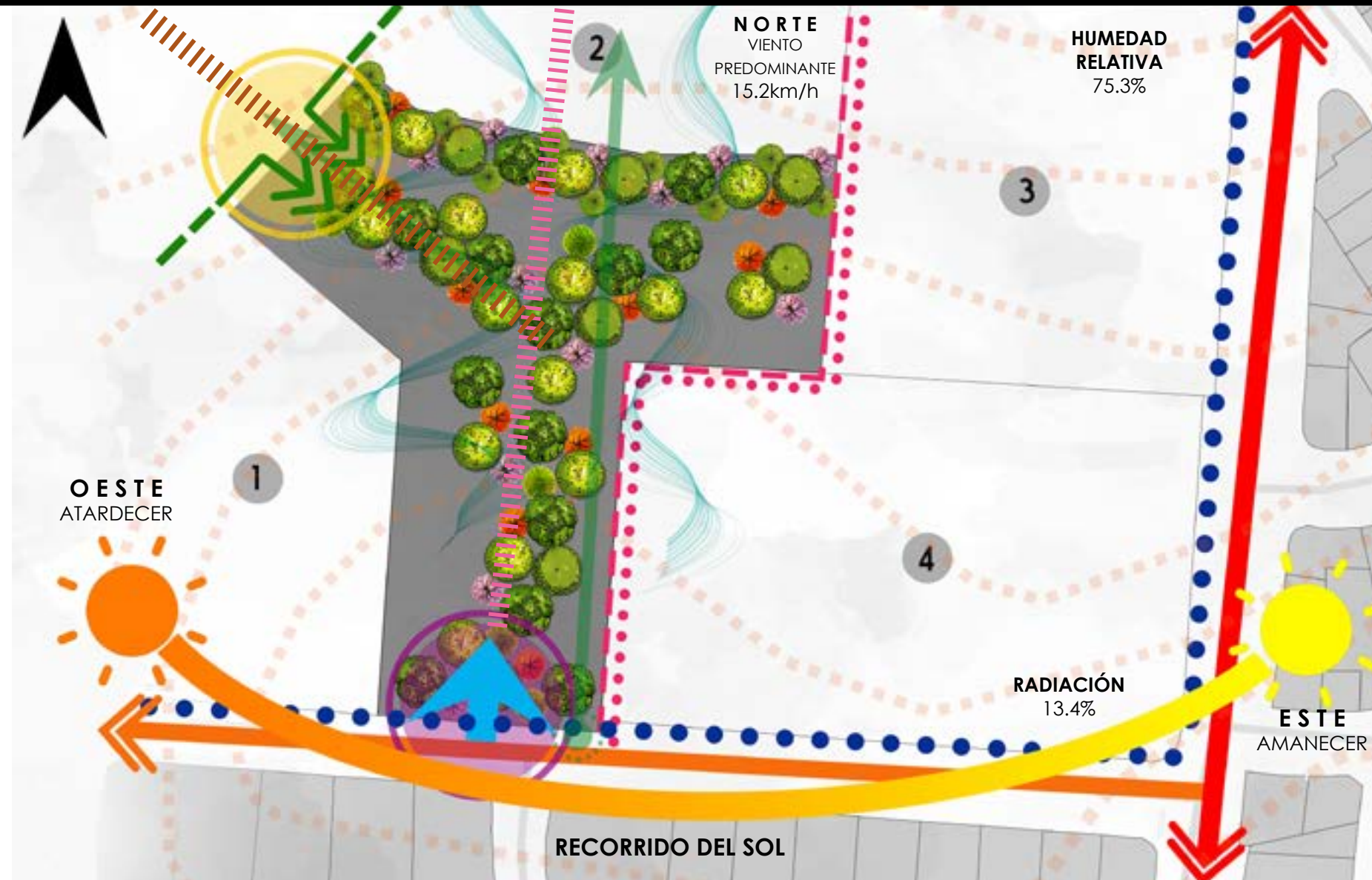


SIMBOLOGÍA

- Calle principal / Calle 76
- Calle secundaria / Av. 31
- Paso peatonal
- Zona de influencia del proyecto
- Acceso
- Eje principal dentro del lote
- Eje secundario dentro del lote
- Punto común entre hospitales
- Colindancia
- Eje conector entre hospitales.
- Topografía
- Desniveles del terreno

COLINDANCIAS

1. Centro Nacional de Rehabilitación
2. Hospital México
3. Cementerio Corazón de Jesús
4. Condominio Oroki



O.4

CAPÍTULO ANTEPROYECTO

Plantear a nivel de anteproyecto arquitectónico el diseño del Hospital para la población adolescente de Costa Rica.



INTRODUCCIÓN

En este capítulo se toman en cuenta toda la investigación previa, en el cual se consideran factores como clima, ejes visuales, hitos, nodos, entre otros. Esto con el fin de crear un anteproyecto integral donde el entorno y el proyecto funcionen de una forma simbiótica. Esto con el fin de cumplir las necesidades básicas de los distintos usuarios.

ETAPA CONCEPTUAL

ASPECTOS QUE INFLUYEN



UBICACIÓN

Provincia: San José
Distrito: San José
Cantón: Uruca



USUARIO

- 1- Paciente: población de 12 a 18 años de edad.
- 2- Trabajador: área medicina / otros
- 3- Acompañante: padres de familia / encargado legal



FUNCIÓN

Atención médica, especializada enfocada en la población adolescente de Costa Rica.

ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRA NINGÚN CENTRO MÉDICO CONSTRUIDO QUE ESTE ENFOCADO EN SU TOTALIDAD EN LA ATENCIÓN DE ADOLESCENTES

FUERZA **RECIBIR** **TRATO DIGNO CALIDAD** **CALIDAD DE VIDA**
PROCESO **REBIENESTAR** **PACIENTE** **EDUCACIÓN** **ESPACIO SEGURO**
CUERPO HUMANO **DAR** **SALUD** **ACCIONES** **TRABAJAR** **CUIDADO** **SOCIAL**
ESPERANZA **UNIÓN** **FAMILIA** **AMOR** **ESPERANZA**
ATENCIÓN **POSITIVO** **NEGATIVO** **PREVENCIÓN** **CONFIANZA**
CENTRO MÉDICO **HÁBITOS** **ENFERMEDAD** **CONFORT**
ADOLESCENCIA

UNIÓN

CONCEPTO

El concepto nace de la idea de incluir todas las palabras escritas previamente en una sola palabra, por lo tanto unión es el punto en común de todas ellas.

DEFINICIÓN DE UNIÓN

Del lat. tardío unio, -ōnis.

1. f. Acción y efecto de unir o unirse. 2. f. Correspondencia y conformidad de una cosa con otra, en el sitio o composición. 3. f. Composición que resulta de la mezcla de algunas cosas que se incorporan entre sí. - REAL ACADEMIA ESPAÑOLA, 2019

MANO

METÁFORA

La mano se entiende popularmente como una parte más del cuerpo humano. Pero lo que debemos entender es que esta simple parte es mucho más que eso, esta se compone por distintas "capas" las cuales en conjunto forman todo un sistema que trabaja en conjunto para poder realizar sus distintas funciones.

Para entender esto se hace un estudio de los distintos sistemas que componen esta parte del cuerpo y se sacan patrones que se van a utilizar para la composición del ante proyecto arquitectónico.

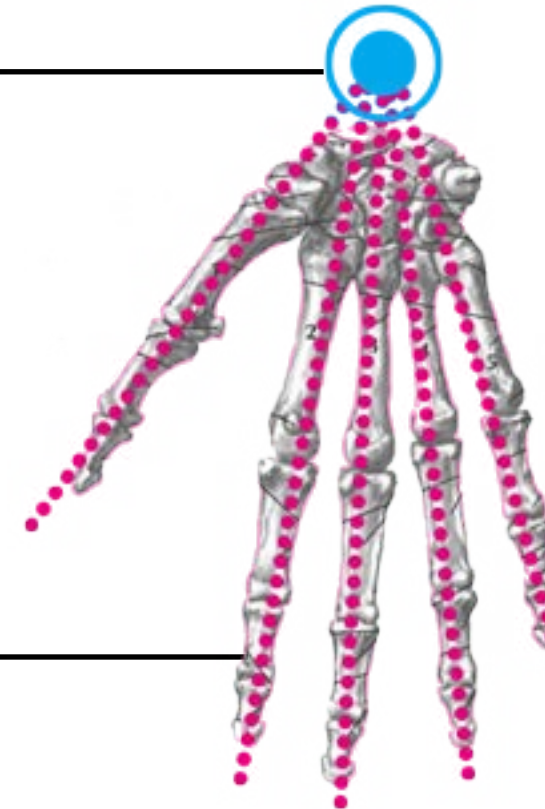
ALGUNOS SIMBOLISMOS POPULARES

Rechazo - Abrir o cerrar ciclos - Aceptación - Protección - Poder - Creación - Bendición

CONCEPTUALIZACIÓN

HUESOS

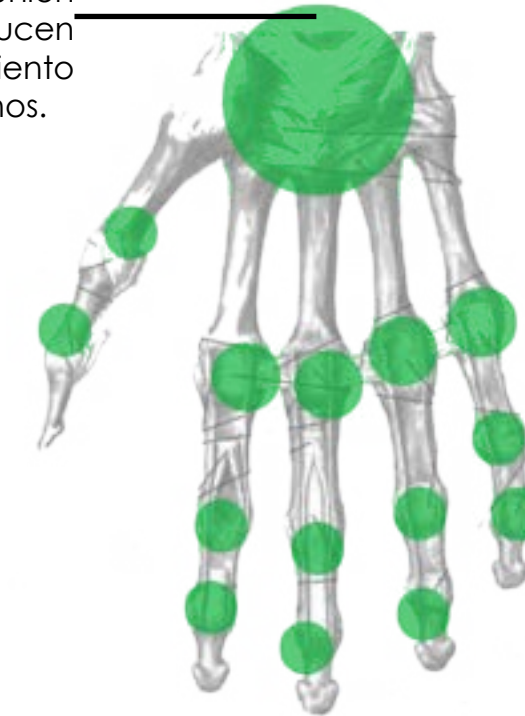
Se parte de un punto en común, en este caso los huesos del carpo.



Los huesos metacarpianos y los falanges forman la base de la mano.

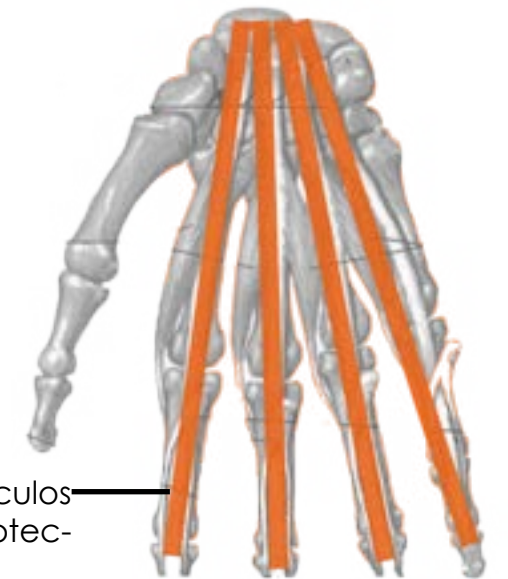
LIGAMENTOS

Puntos de unión que producen el movimiento de las manos.











MÚSCULOS

Los músculos crean protección.

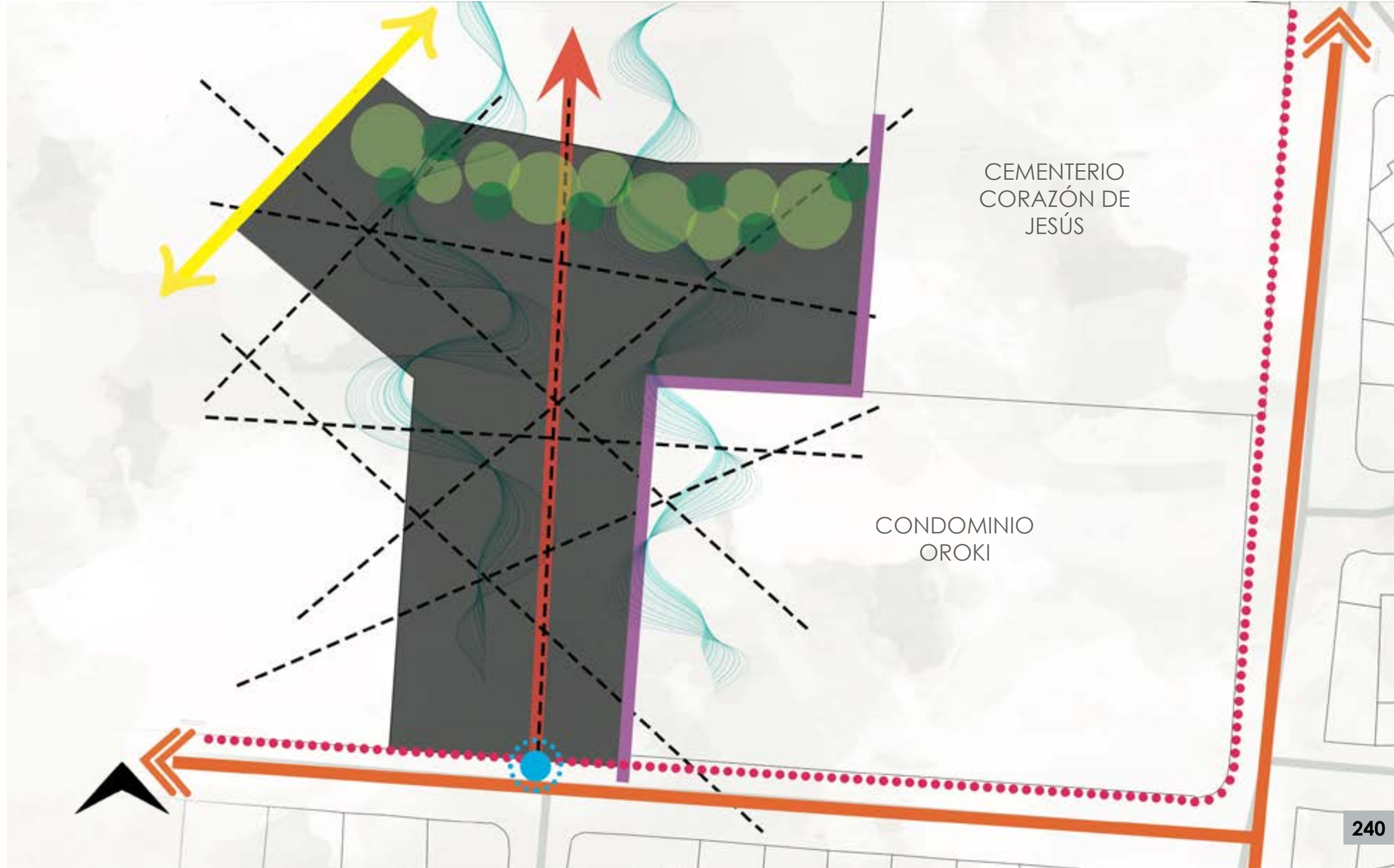


Se realiza un trabajo de campo tanto interno como externo del lote donde se consideran con factores que brinda el sitio, los cuales serán de importancia para la posible zonificación del anteproyecto.

SIMBOLOGÍA

-  Ejes
-  Acceso
-  Borde zona privada
-  Vegetación
-  Eje principal
-  Senda peatonal
-  Senda vehicular
-  Conector con otros hospitales
-  Viento predominante

La zona de estudio se compone de un acceso sobre la avenida 31, la cual tiene un fácil acceso peatonal y vehicular. Los ejes se realizaron por medio de los hitos de la zona de La Uruca. Existe un borde duro, el cual es una colindancia con zonas privadas. El viento del norte es el predominante, el cual refresca toda la zona. Y hay un eje conector entres todos los hospitales



Se realiza un diagrama donde se observan las distintas relaciones de los espacios dentro del proyecto.

SIMBOLOGÍA

-  Ejes
-  Acceso
-  Borde zona privada
-  Borde zonas hospitales
-  Eje principal
-  Conexiones peatonales
-  Senda vehicular
-  Plaza principal
-  Plazas secundarias
-  Vegetación
-  Vistas
-  Edificaciones

Edificio A:

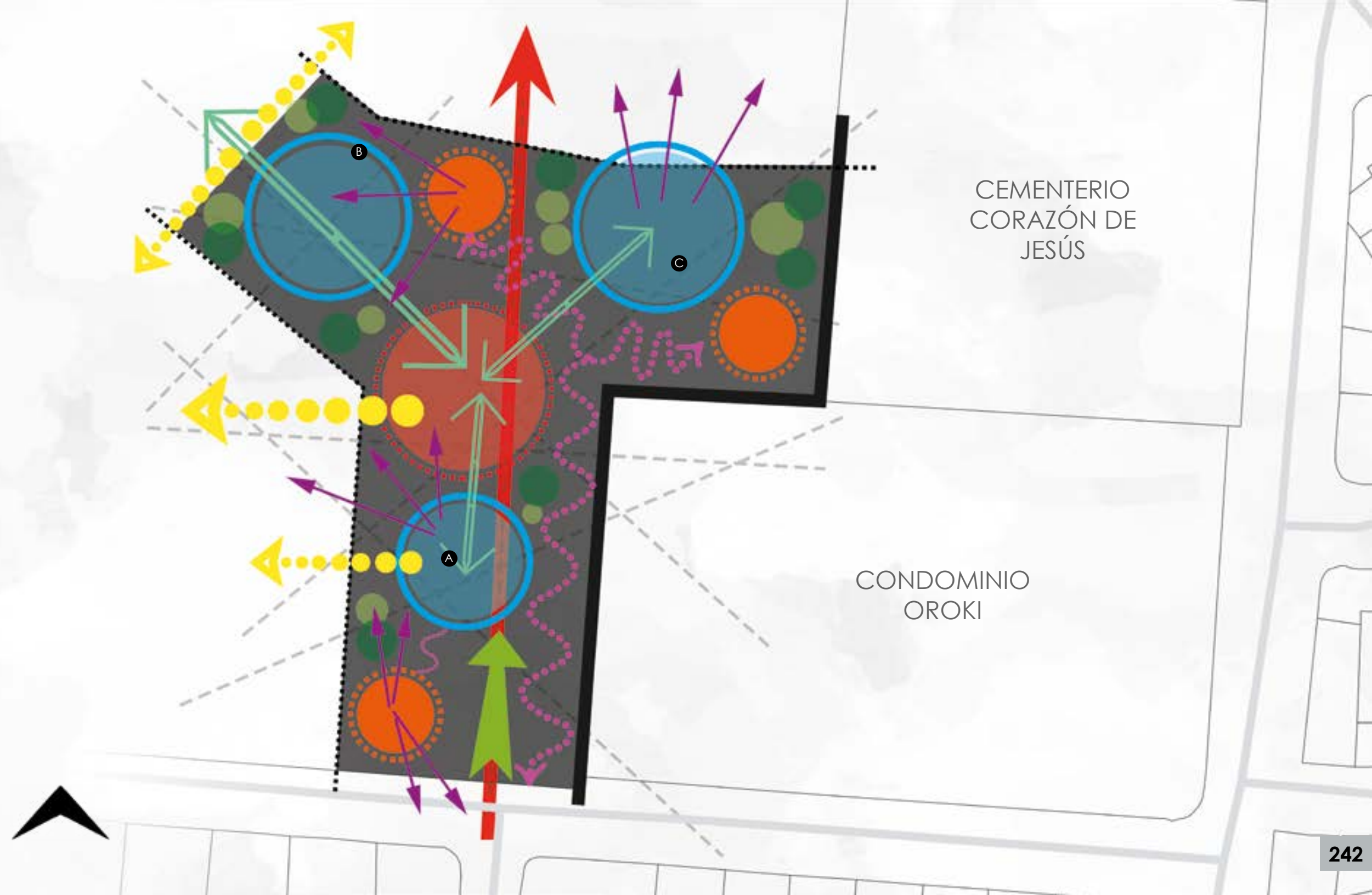
Área de consulta externa
Psicología
Farmacia

Edificio B:

Terapia física
Oncología
Cirugía ambulatoria









Edificio C:

Administración
Sala de reuniones
Cafetería



Se recopilan datos de la estructura de campo y el diagrama de relaciones para crear posibles zonas que son las adecuadas para el desarrollo de la propuesta arquitectónica.

SIMBOLOGÍA

-  Ejes
-  Eje principal - Conector
-  Áreas verdes
-  Conexiones con otros hospitales
-  Ejes secundarios
-  Zonas con agua
-  Plazas
-  Edificaciones

Edificio A:

Área de consulta externa
Psicología
Farmacia

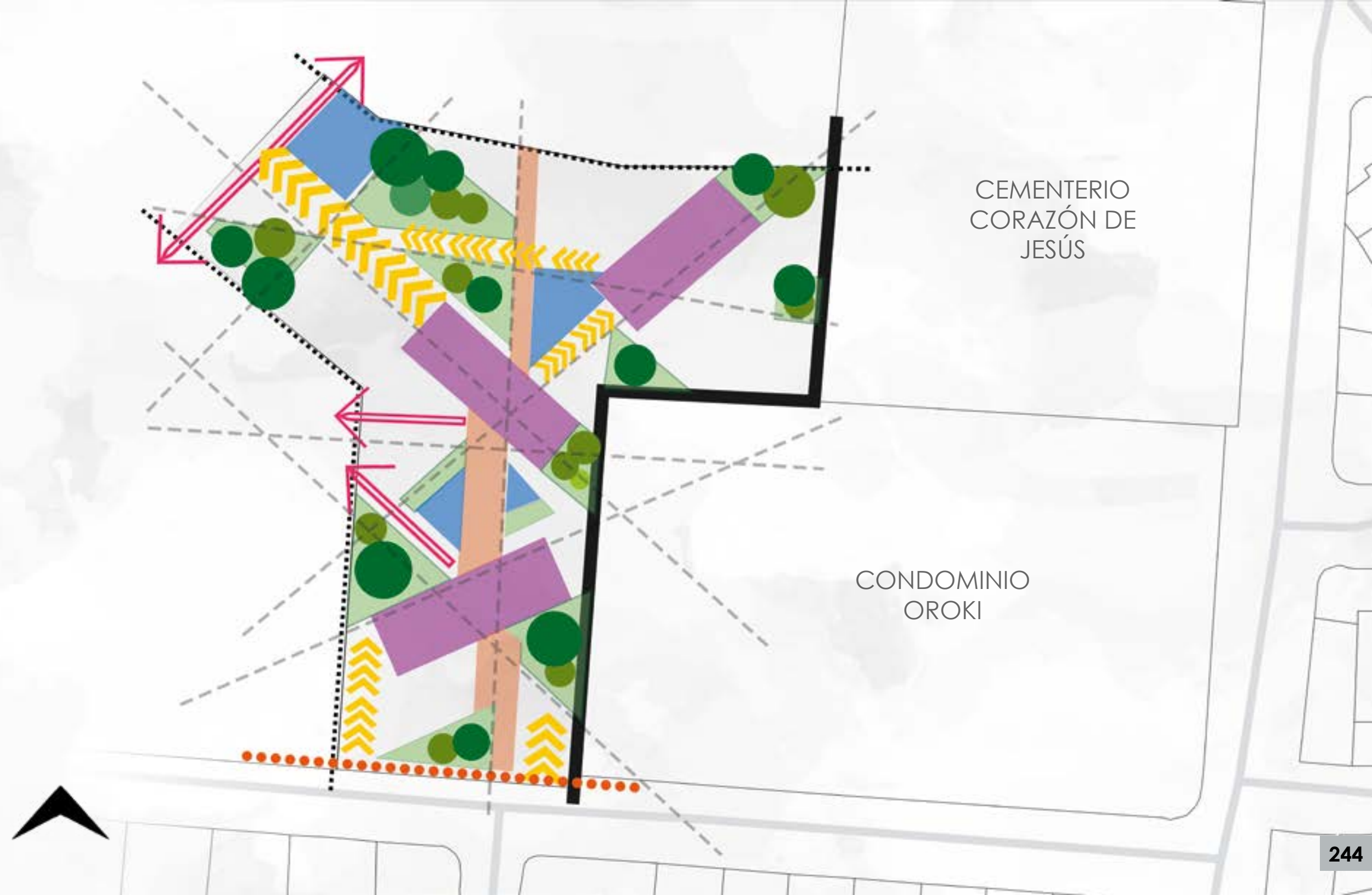
Edificio B:

Terapia física
Oncología
Cirugía ambulatoria

Edificio C:

Administración
Sala de reuniones
Cafetería

Organización del proyecto según la estructura de campo del lugar, diagrama de relaciones y los ejes que se obtuvieron de la descomposición y estudio de la mano.



AL PONER DOS MANOS UNA SOBRE LA OTRA SE PRODUCE UNA CUBIERTA, CREANDO UN ESPACIO SEGURO DENTRO DE ELLA

SE TOMA EN CUENTA LA POSICIÓN DE LAS DOS MANOS

TODAS LAS FORMAS DEL PROYECYO SALEN A PARTIR DE LAS FORMAS BÁSICAS ENCONTRADAS A LA HORA DE LA DESCOMPOSICIÓN DE LA METÁFORA, LA MANO.

DESDE UN PUNTO CENTRAL SE EXPANDE LA MANO, CREANDO DISTINTAS ZONAS.

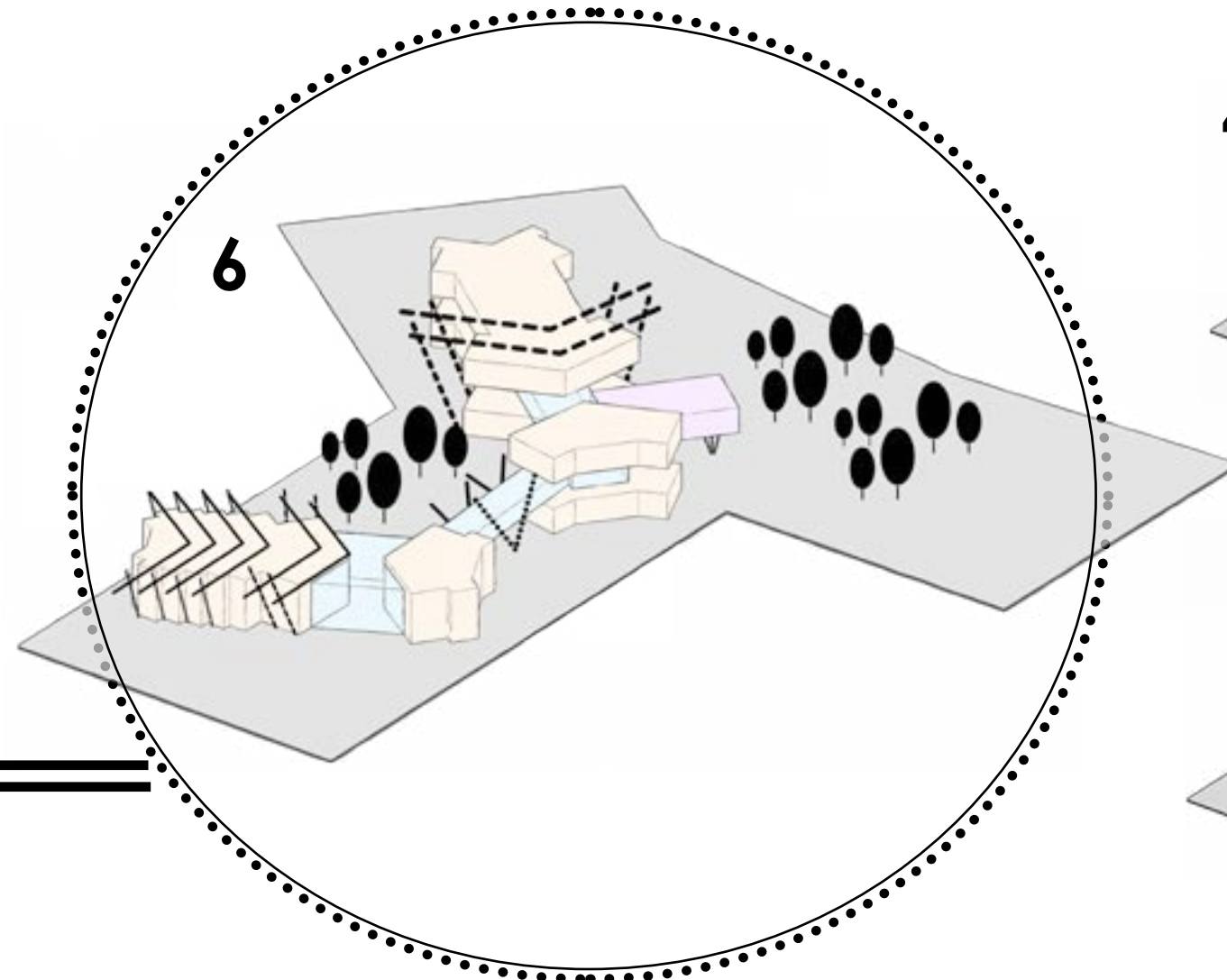
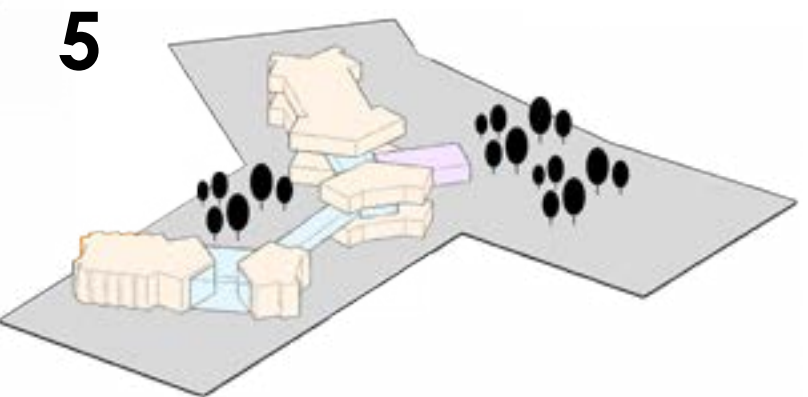
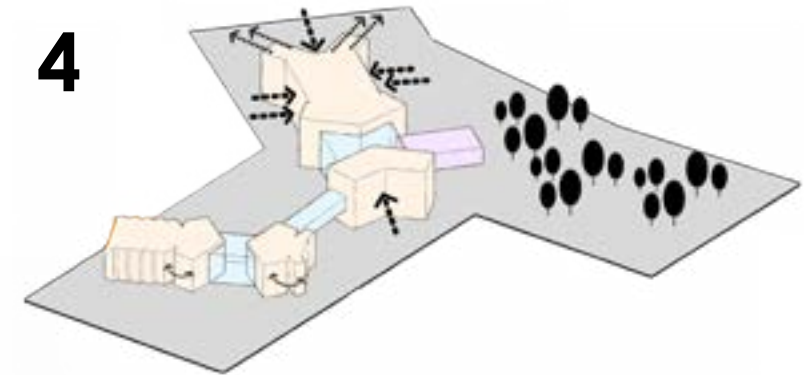
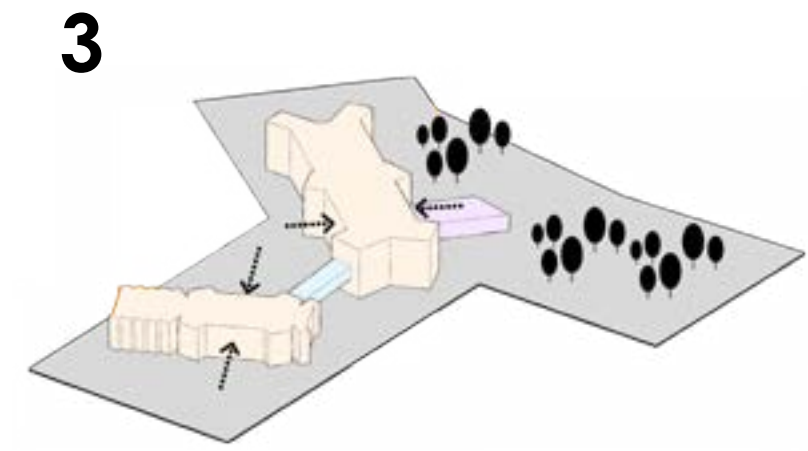
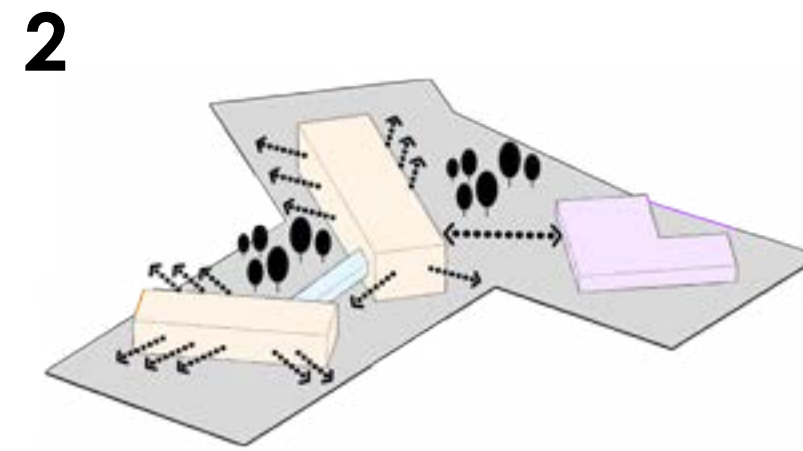
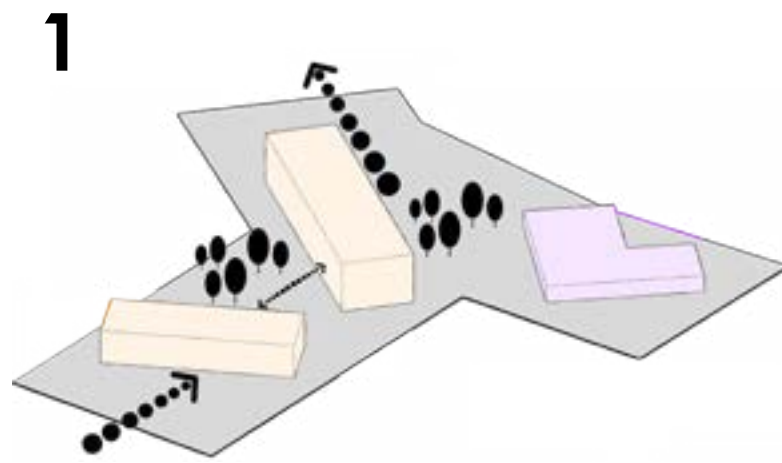
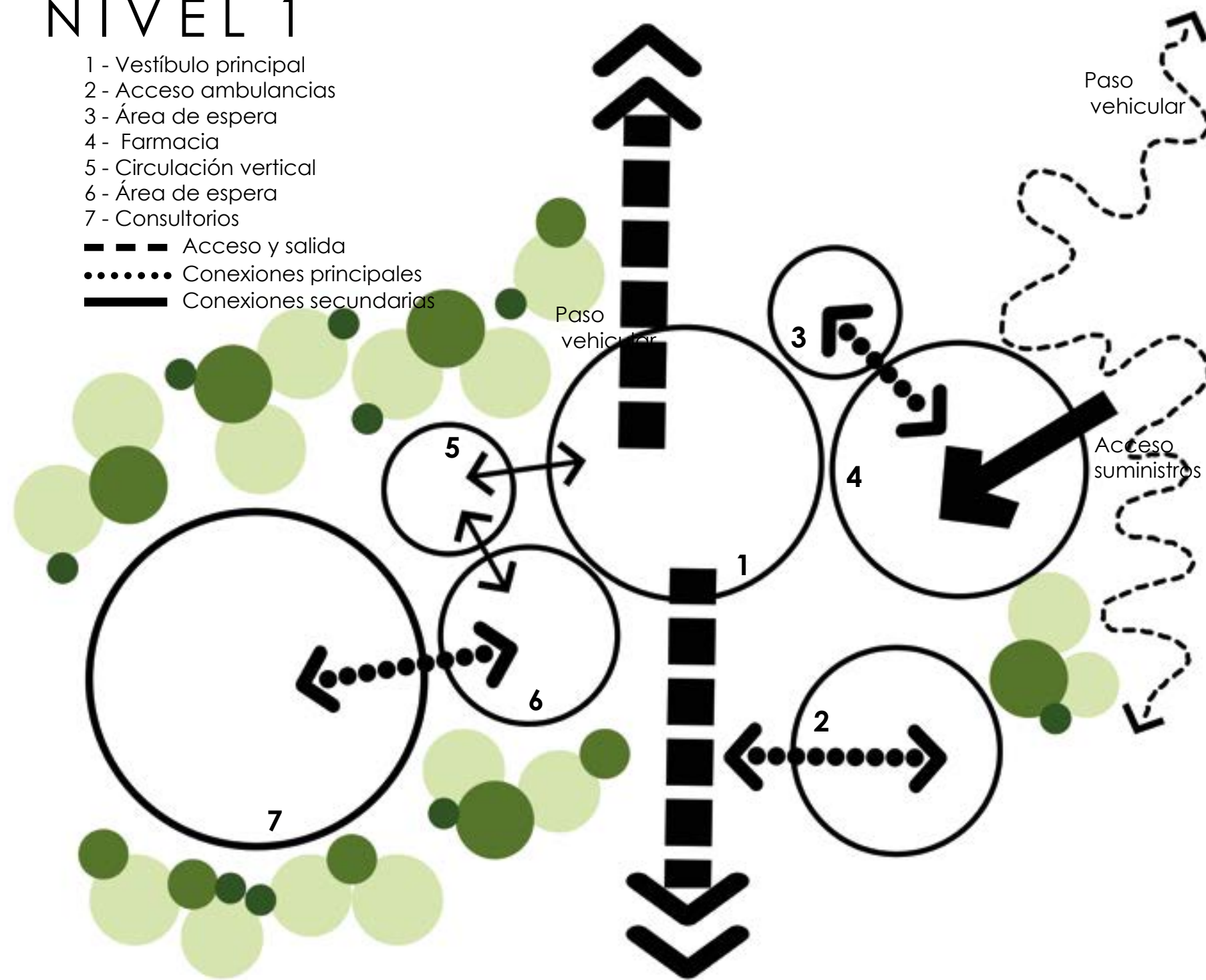


DIAGRAMA DE RELACIONES EDIFICIO A

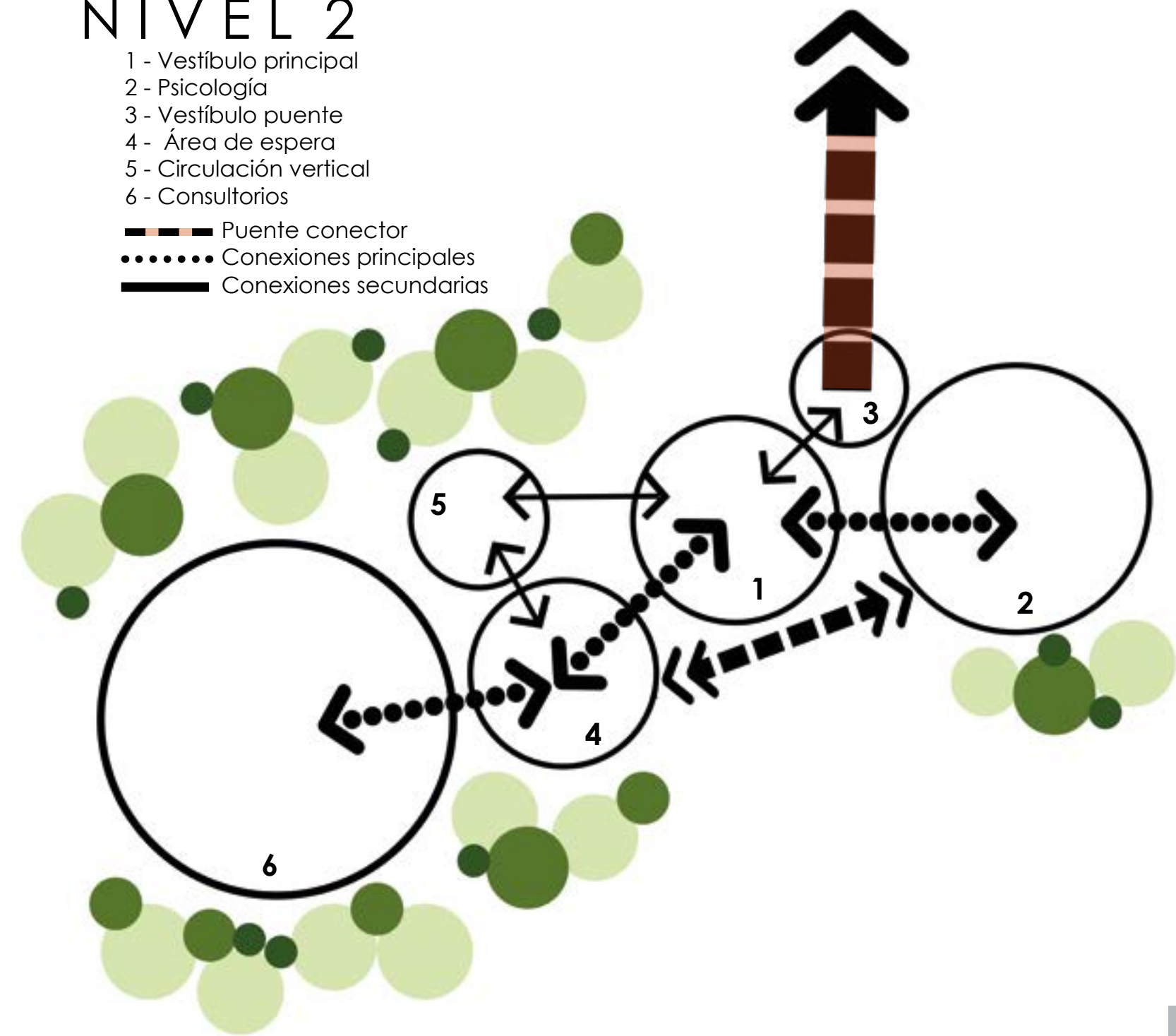
NIVEL 1

- 1 - Vestíbulo principal
- 2 - Acceso ambulancias
- 3 - Área de espera
- 4 - Farmacia
- 5 - Circulación vertical
- 6 - Área de espera
- 7 - Consultorios
- Acceso y salida
- Conexiones principales
- Conexiones secundarias



NIVEL 2

- 1 - Vestíbulo principal
- 2 - Psicología
- 3 - Vestíbulo puente
- 4 - Área de espera
- 5 - Circulación vertical
- 6 - Consultorios
- Ponte conector
- Conexiones principales
- Conexiones secundarias



DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto Hospital para la población adolescente de Costa Rica, busca solucionar la falta de un espacio para la atención de las enfermedades de la población adolescente de Costa Rica de forma integral.

Se propone un diseño donde se tome en cuenta las necesidades del usuario principal, tomando en cuenta principalmente la humanización de los espacios y crear un hospital, el cual no se vea y se sienta como uno. Esto con el fin de crear mayor confort.

ZONAS DE FUNCIONAMIENTO

-  VESTÍBULOS
-  CIRCULACIÓN VERTICAL
-  BAÑOS
-  SALA DE ESPERA
-  ATENCIÓN MÉDICA
-  CAFETERÍA
-  PASILLOS

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

EDIFICIO A

	ESPACIO	DESCRIPCIÓN	ÁREA	CANT. TOTAL
PRIMER NIVEL	Vestíbulo	Distribución central del edificio a otros sitios	115	795
	Circulación vertical	Circulación de usuario	42	
	Sala de espera	Recibir y orientar a los usuarios	144	
	Baños	Espacio para necesidades fisiológicas	123	
	Farmacia	Despacho de medicamentos	75	
	Consultorios	Atención médica integral	197	
	Pasillos	Circulación de usuario	99	
SEGUNDO NIVEL	Vestíbulo	Distribución central del edificio a otros sitios	148	854
	Circulación vertical	Circulación de usuario	42	
	Sala de espera	Recibir y orientar a los usuarios	117	
	Psicología	Atención psicológica	82	
	Baños	Espacio para necesidades fisiológicas	73	
	Consultorios	Atención médica integral	197	
	Pasillos	Circulación de usuario	99	
	Puente	Circulación de usuario	96	
TOTAL				1649

EDIFICIO B

	ESPACIO	DESCRIPCIÓN	ÁREA	CANT. TOTAL
PRIMER NIVEL	Circulación vertical	Circulación de usuario	76	1054
	Cafetería	Espacio para ingesta de alimentos	207	
	Baños	Espacio para necesidades fisiológicas	110	
	Vestíbulo	Distribución central del edificio a otros sitios	171	
	Bodega	Almacenamiento	24	
	Terapia física	Atención física	240	
	Área de espera / pasillos	Recibir y orientar a los usuarios / circulación	226	

SEGUNDO NIVEL	Circulación vertical	Circulación de usuario	76	1020
	Administración	Zona administrativa	153	
	Sala de reuniones	Espacio de reuniones o juntas	110	
	Baño	Espacio para necesidades fisiológicas	43	
	Oncología	Atención oncológica	223	
	Bodega	Almacenamiento	26	
	Área de espera / pasillo	Recibir y orientar a los usuarios / circulación	204	
	Vestíbulo		185	

TERCER NIVEL	Circulación vertical	Circulación de usuario	76	1029
	Baño	Espacio para necesidades fisiológicas	51	
	Consultorios pre - operatorio	Atención médica pre - operatoria	80	
	Bodega	Almacenamiento	18	
	Área de espera / pasillo	Recibir y orientar a los usuarios / circulación	114	
	Vestíbulo		113	
	Pre - operatorio		82	
	Post - operatorio		82	
	Quirófano		102	
	Pre - operatorio (Doctores)		26	
	Post - operatorio (Doctores)		26	
	Instrumentos	Almacenamiento - cirugía	9	
	Pasillo privado	Circulación privada	190	
	Vestíbulo privado	Circulación privada	60	

TOTAL	3103
--------------	-------------

PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Según el Ministerio de Hacienda el valor del m2 para Hospitales tipo HP02 es de 925.000 colones. Se divide en las siguientes 7 áreas de trabajo

- EDIFICIO A: 925 000 colones
- EDIFICIO B: 925 000 colones
- ZONAS VERDES: 2000 colones
- PLAZAS: 30 000 colones
- CAMINOS: 20 000 colones
- CALLE AUTOS: 10 000 colones
- ACERA: 18 000 colones

Se utilizó el tipo de cambio de 600 colones

EDIFICIO	ÁREA	UNIDADES	VALOR m2	VALOR	VALOR TOTAL
EDIFICIO A	1649	m2	\$ 1 620,00	\$ 2 671 380,00	x
EDIFICIO B	3103	m2	\$ 1 620,00	\$ 5 026 860,00	x
ZONAS VERDES	2142	m2	\$ 4,00	\$ 8 568,00	x
PLAZAS	2453	m2	\$ 52,00	\$ 127 556,00	x
CAMINOS	2117	m2	\$ 35,00	\$ 74 095,00	x
CALLES AUTO	2316	m2	\$ 18,00	\$ 41 688,00	x
ACERA	111	m2	\$ 32,00	\$ 3 525,00	x

TOTAL				\$ 7 953 672,00
--------------	--	--	--	-----------------

ANTEPROYECTO

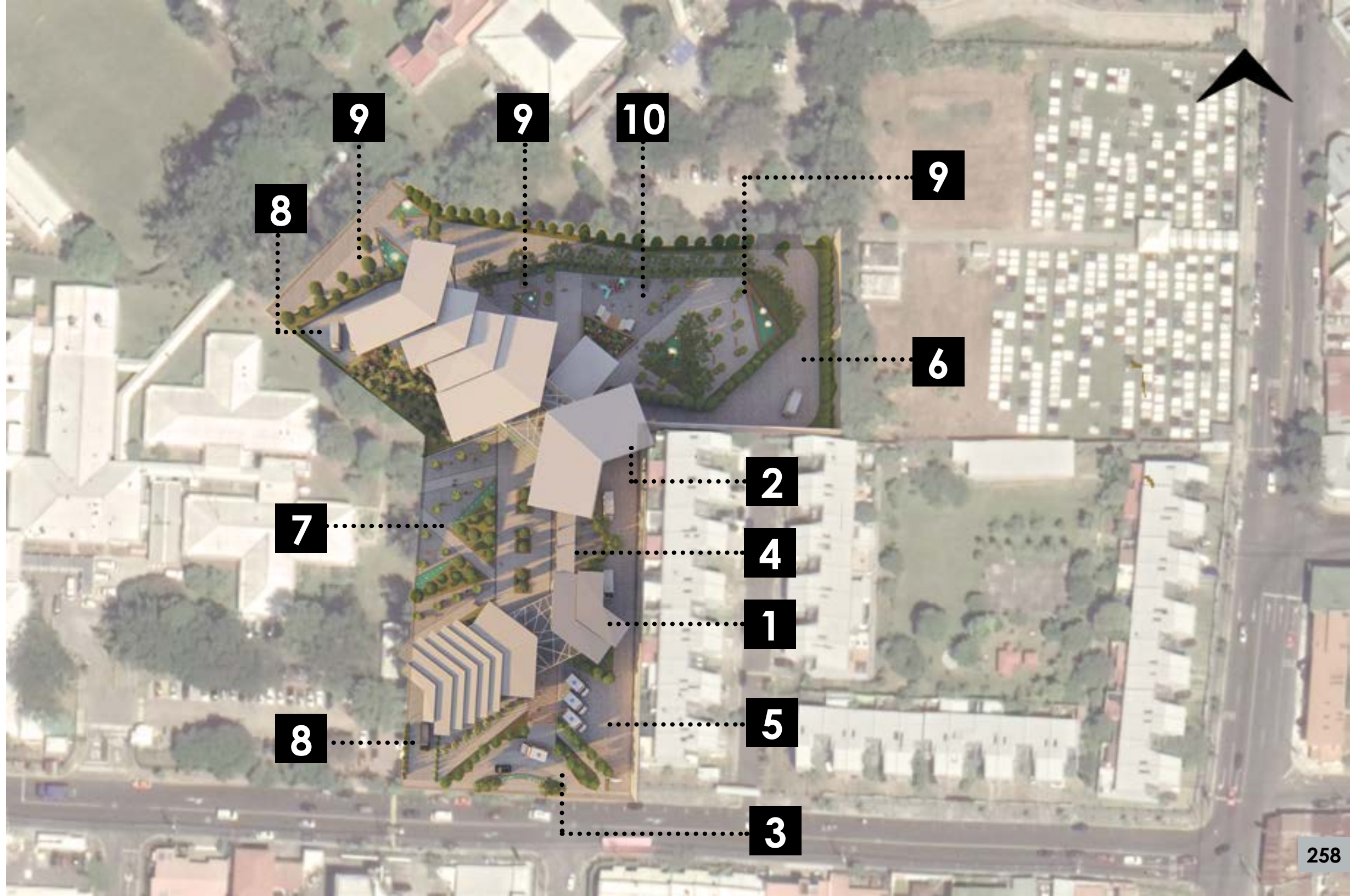


EDIFICIOS Y ZONAS

- 1** EDIFICIO A - CONSULTA EXTERNA
- FARMACIA
- PSICOLOGÍA
- 2** EDIFICIO B - TERAPIA FÍSICA
- CAFETERÍA
- ONCOLOGÍA
- ADMINISTRATIVO
- CIRUGÍA AMBULATORIA
- 3** ACCESO - PEATONAL
- VEHICULAR
- 4** PUENTE
- 5** AMBULANCIAS
- 6** CALLE INTERNA
- 7** PATIO CENTRAL
- 8** SERVICIOS
- 9** PLAZA (ZONA DE ESTAR)
- 10** ÁREA DE JUEGOS

ÁREA TOTAL: 12 614 m²

Debido a la tipología del proyecto no fue necesario usar el 100% del lote en la construcción de las dos edificaciones. Por lo tanto, el resto del lote se utilizó para crear zonas de esparcimiento dentro del proyecto, en donde se puedan crear actividades al aire libre.



VEGETACIÓN



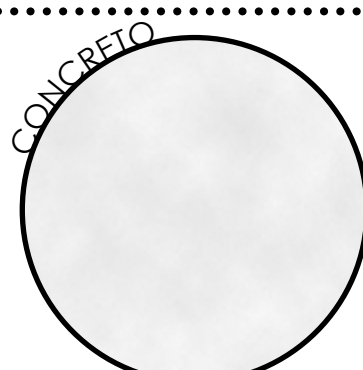
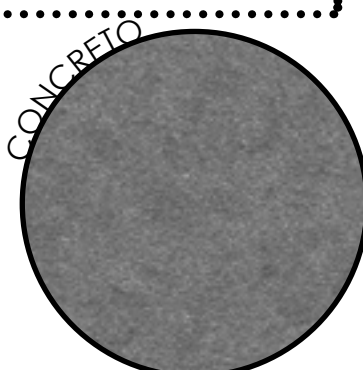
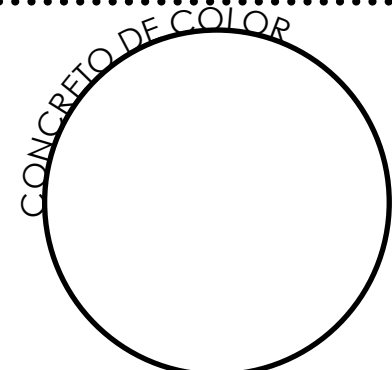
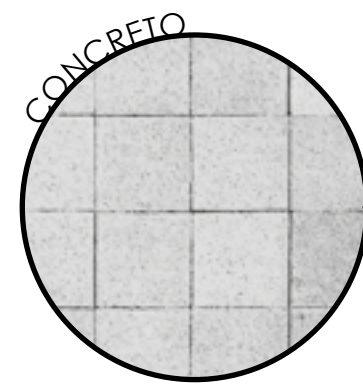
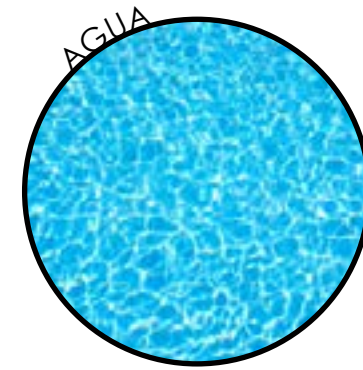
ESTRATO SUPERIOR:
Árboles hasta 25m de altura

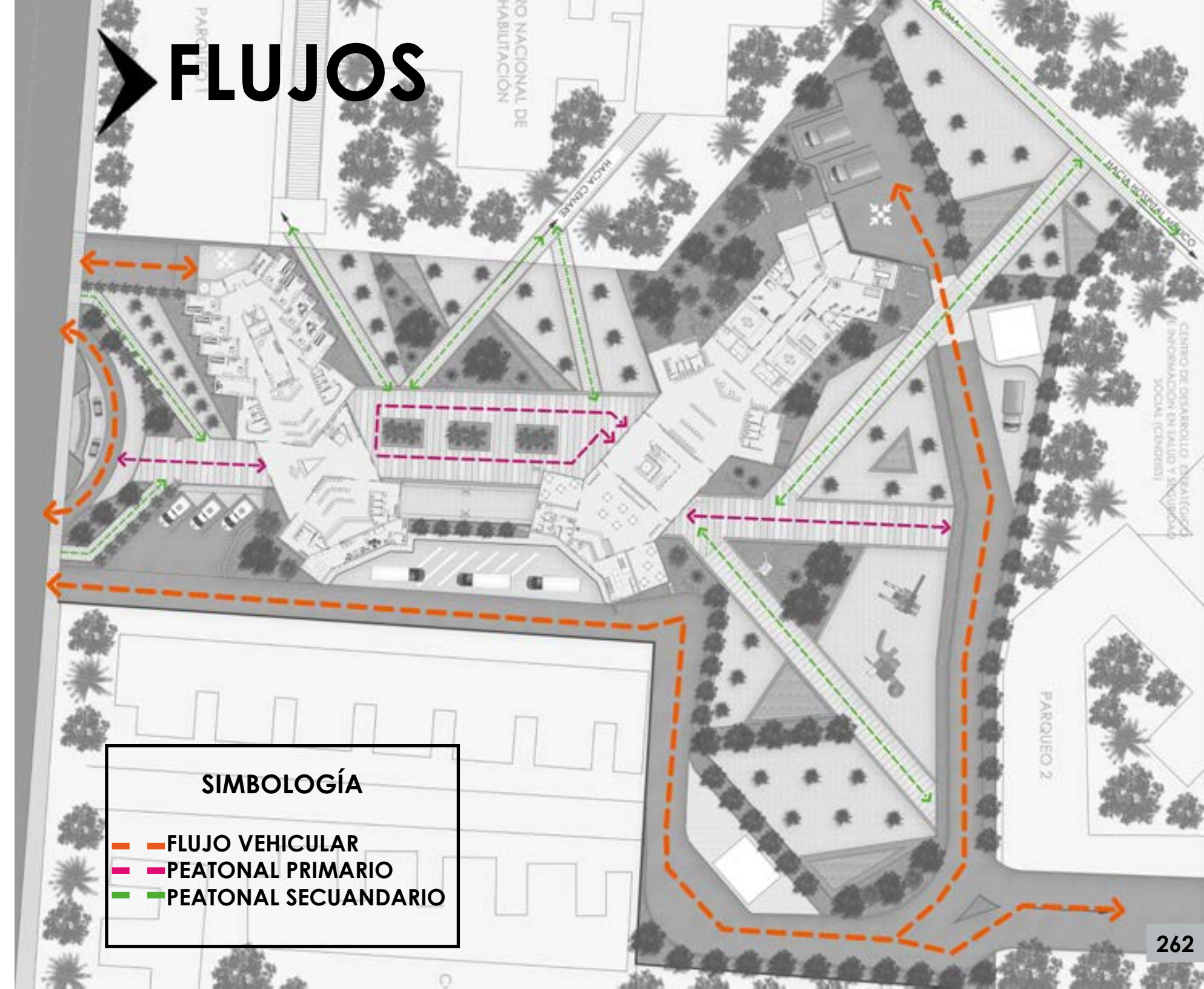
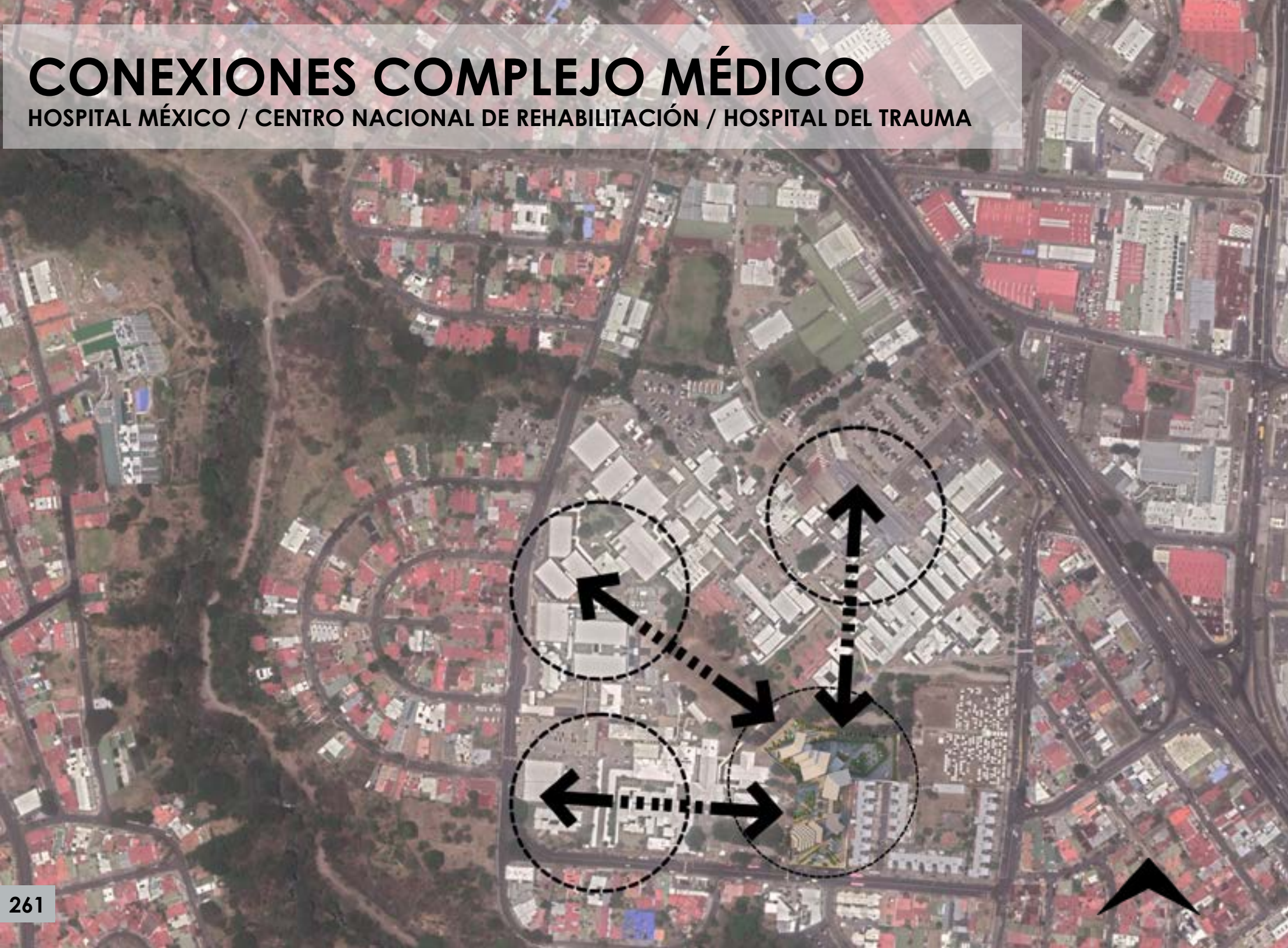


ESTRATO MEDIO:
Árboles entre 10 y 20m de altura



ESTRATO INFERIOR:
Árboles entre 2 y 3m de altura









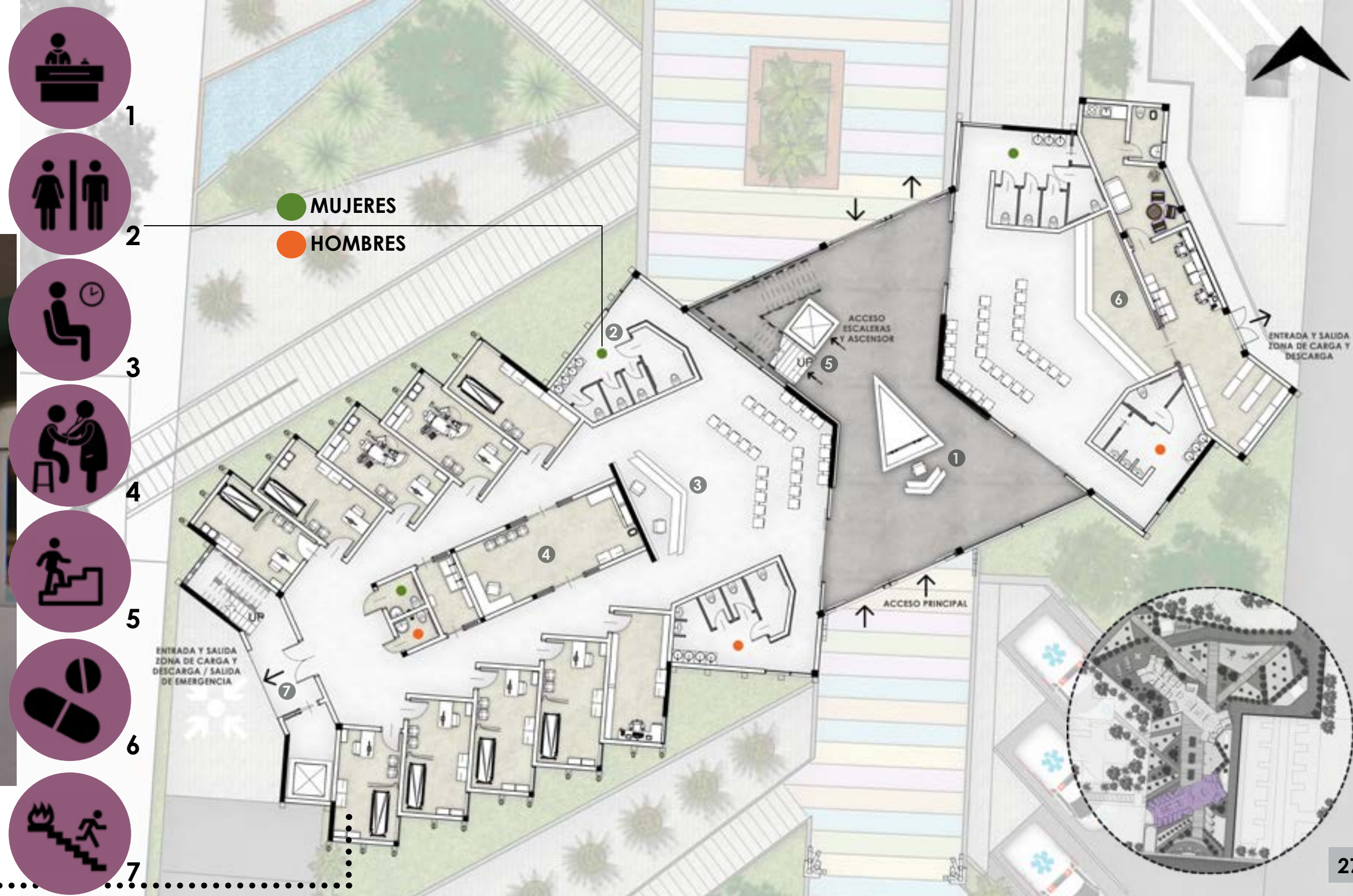
EDIFICIO A

PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

PRIMER NIVEL ÁREA TOTAL 2 NIVELES: 1649m²



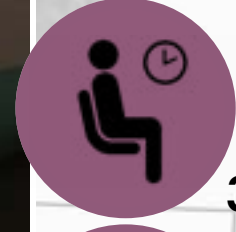
VESTÍBULO ENTRADA.....



1



2



3



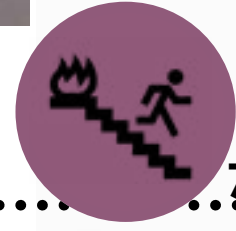
4



5



6



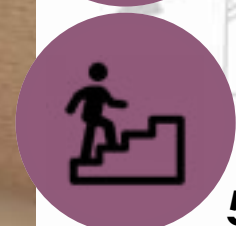
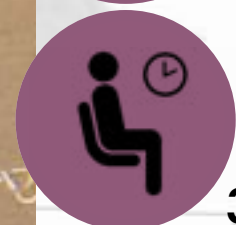
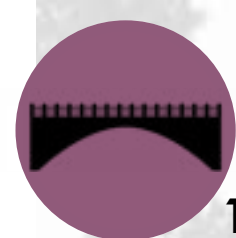
7

PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

SEGUNDO NIVEL ÁREA TOTAL 2 NIVELES: 1649m²

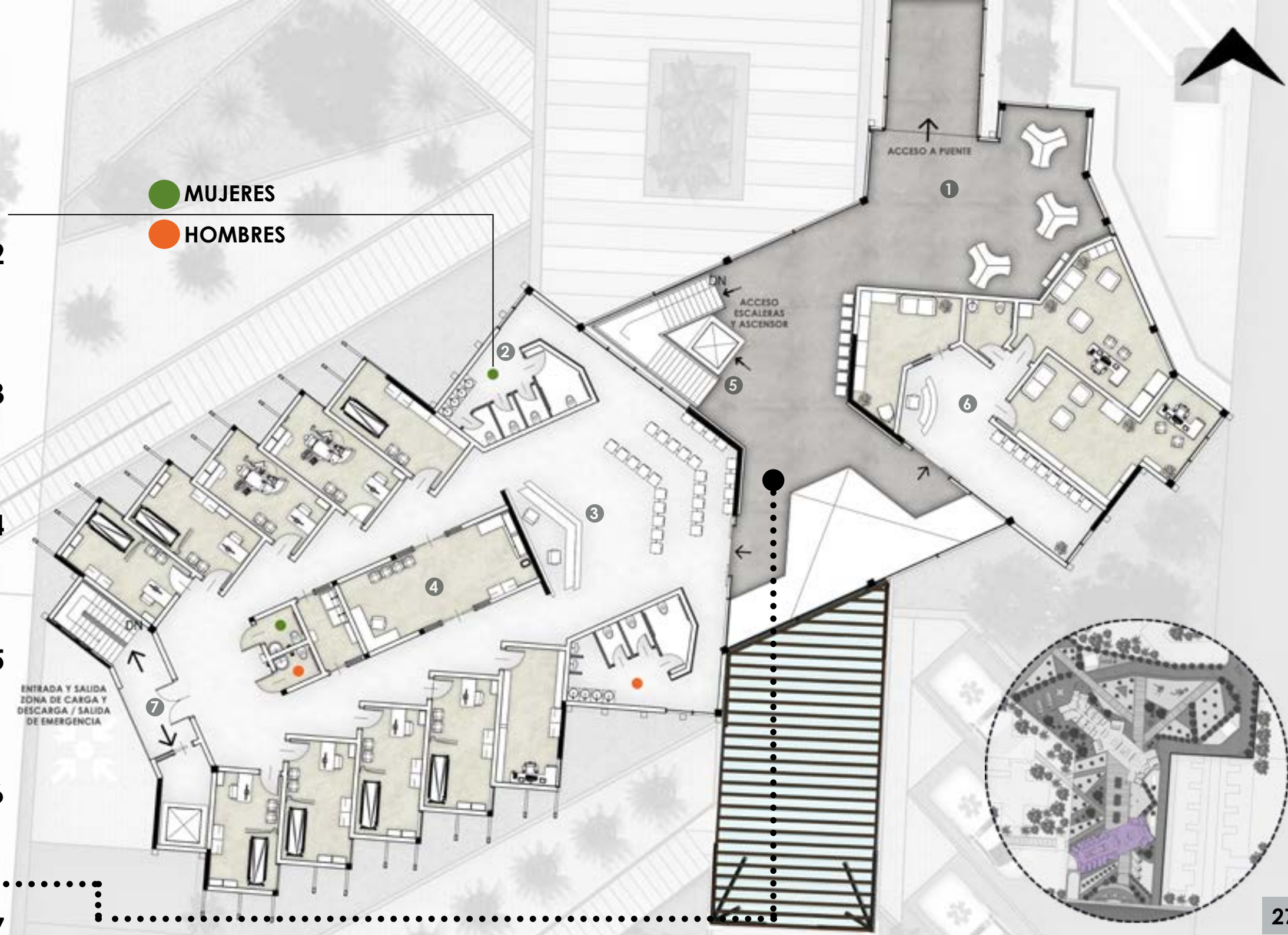


CONSULTORIOS



MUJERES

HOMBRES



PLANTA CUBIERTAS



SALA DE ESTAR / ACCESO PUENTE.....

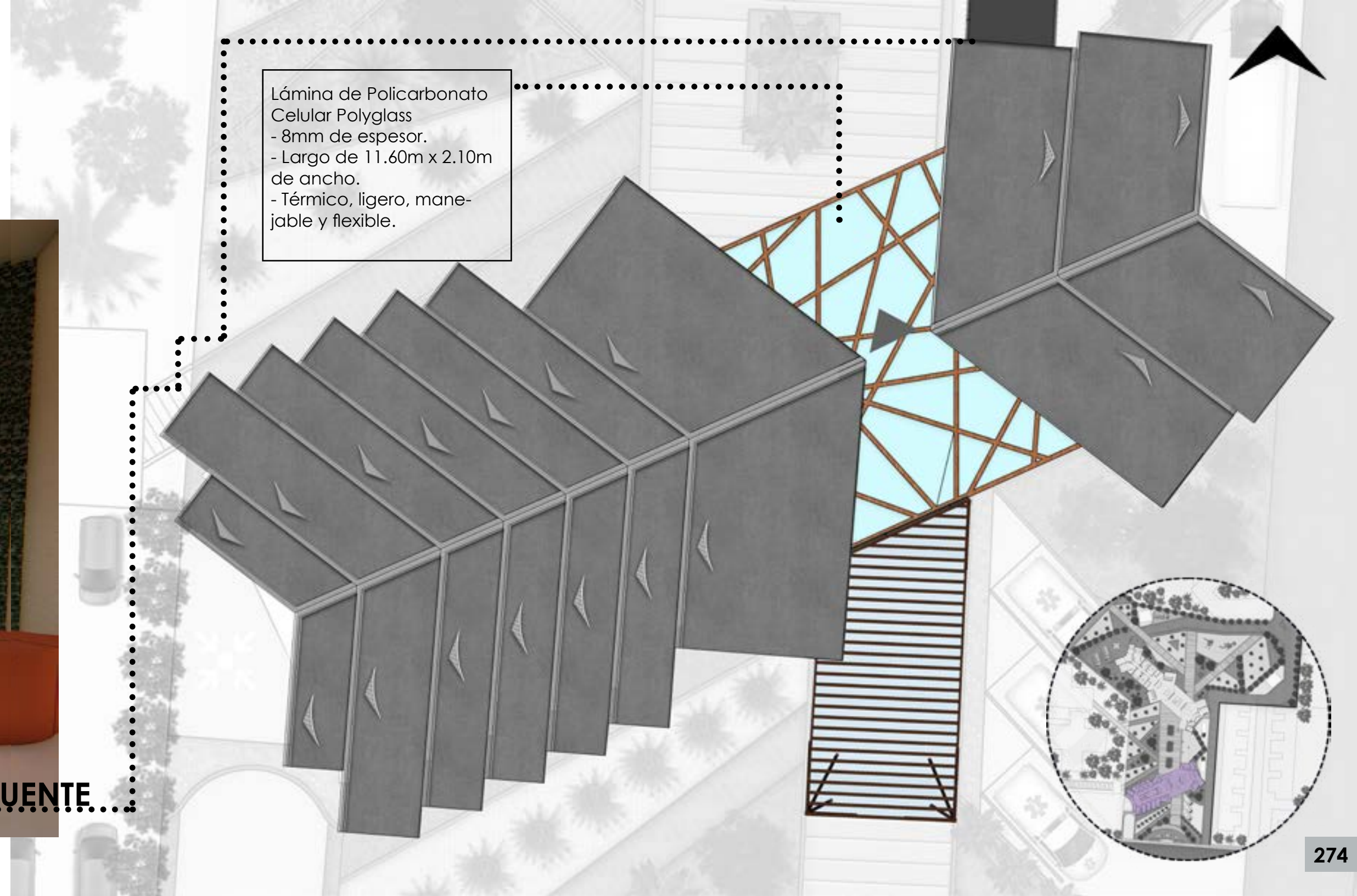
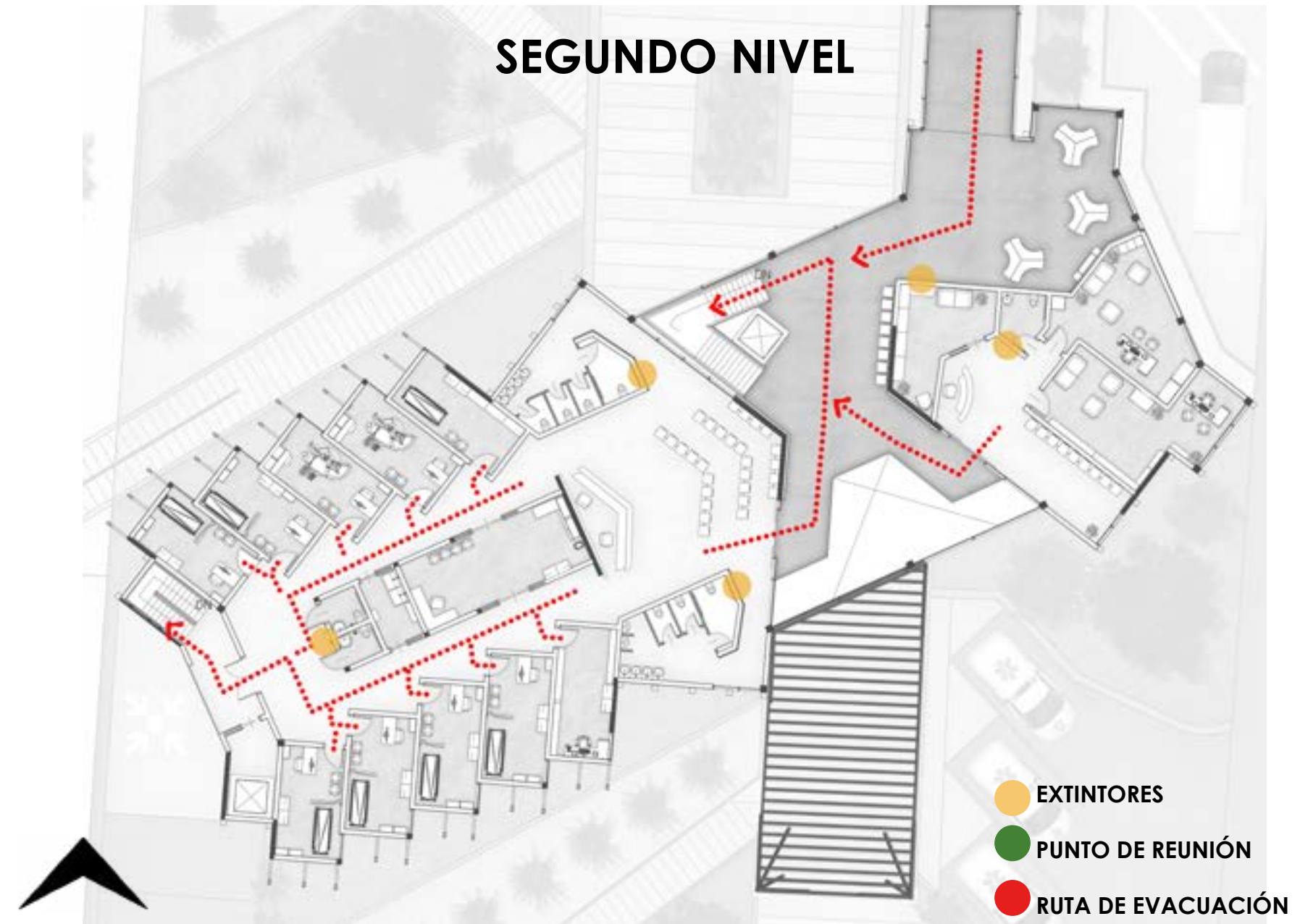
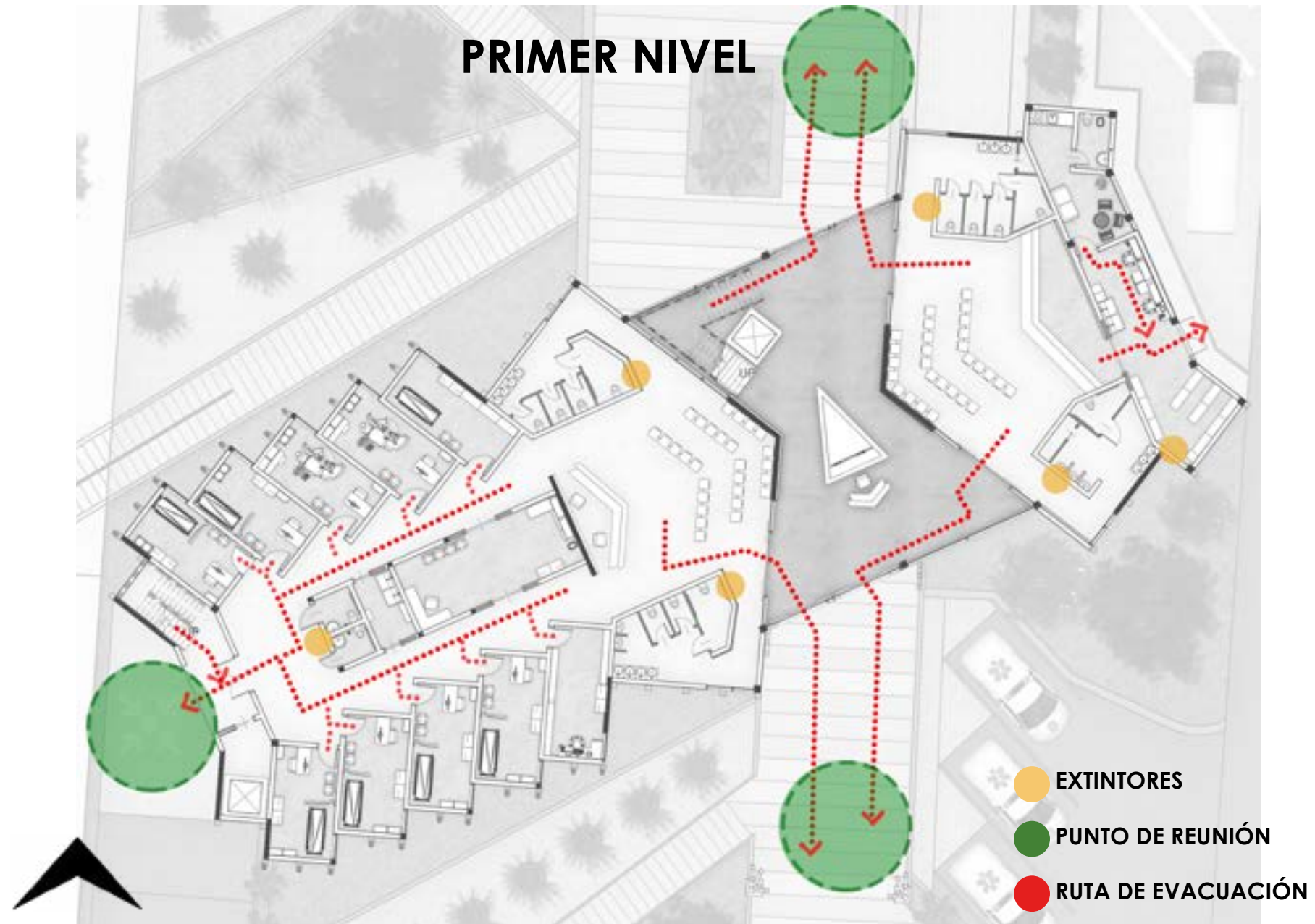


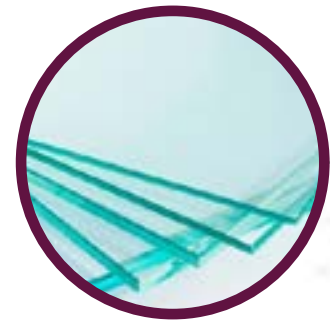
Lámina de Policarbonato Celular Polyglass
- 8mm de espesor.
- Largo de 11.60m x 2.10m de ancho.
- Térmico, ligero, manejable y flexible.



RUTAS DE EVACUACIÓN



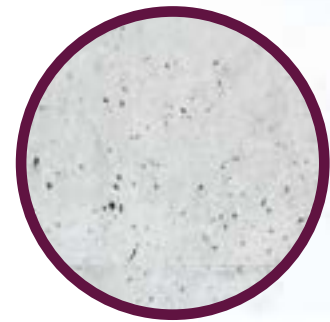
ELEVACIÓN SUR



VIDRIO



MADERA LAMINADA



CONCRETO

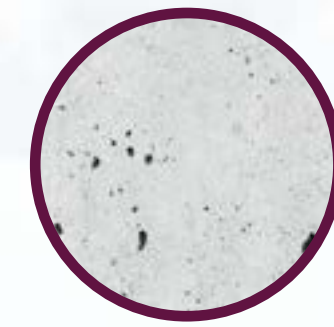


ELEVACIÓN

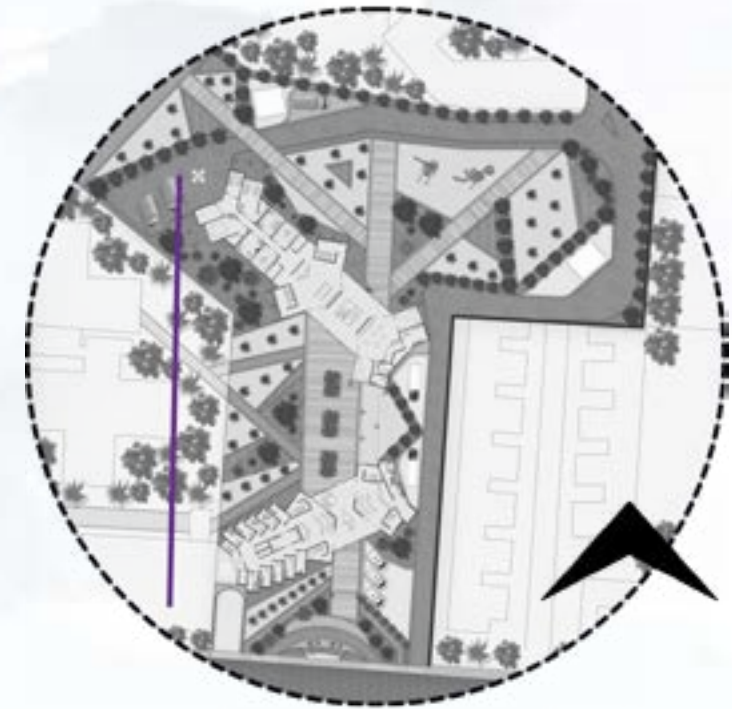
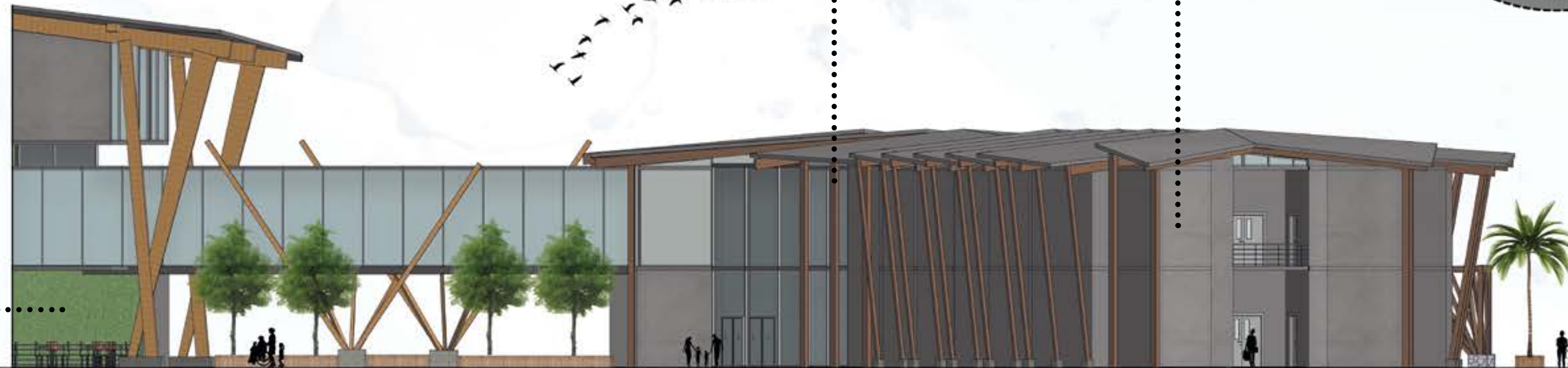
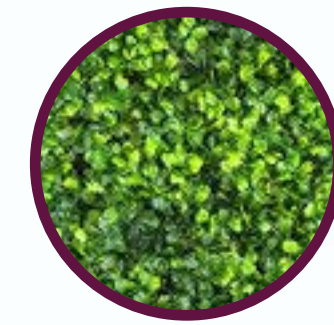
OESTE



MADERA LAMINADA



CONCRETO EXPUESTO



EDIFICIO A

CORTE A-A

ESTRUCTURA DE MADERA LAMINADA

COLUMNA:

De concreto, de 30cm x 30cm

ENTRE PISO:

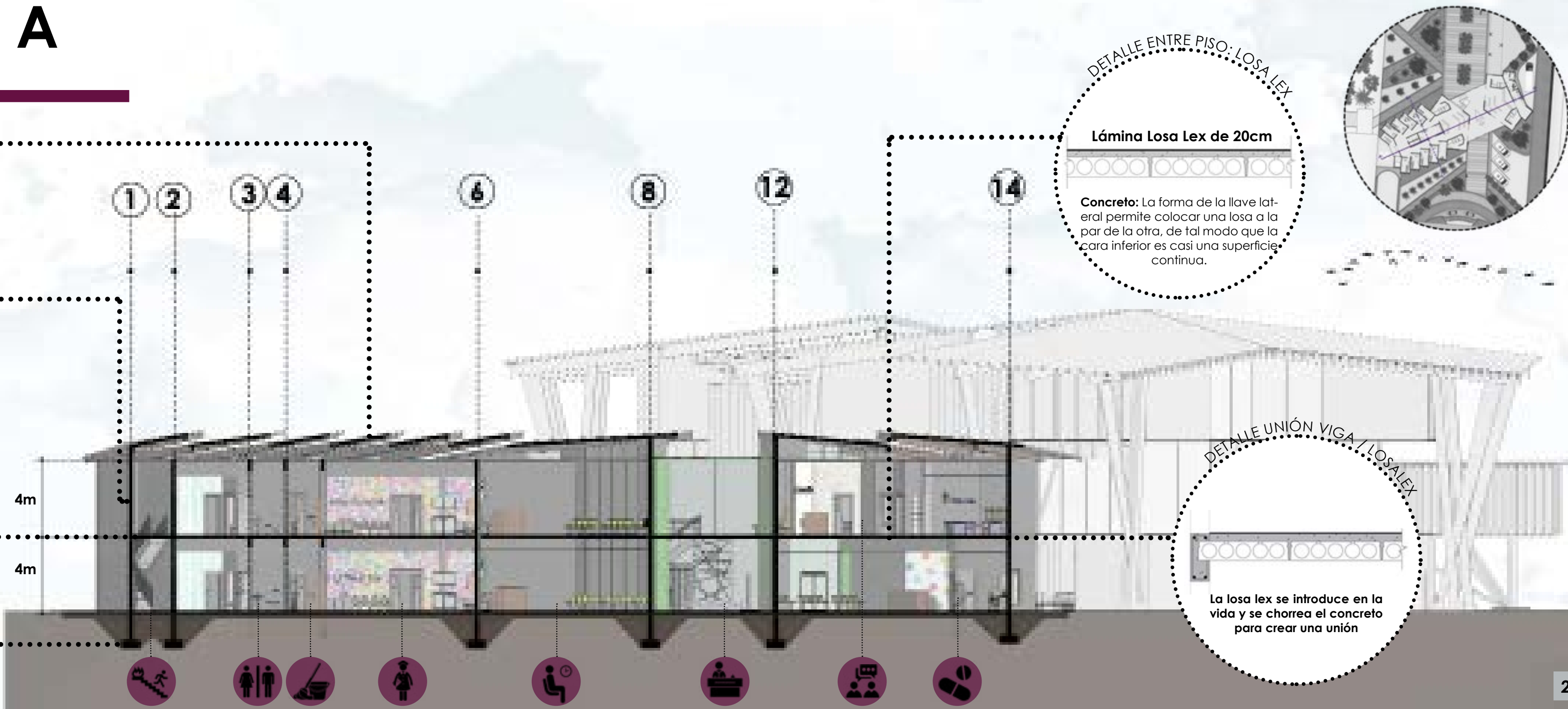
Losa lex, 20cm de grosor

VIGA:

De concreto, 50cm x 20cm. Con 6 varillas N°4

CIMIENTO:

Espesor de 40cm, con una base de concreto pobre de 10cm



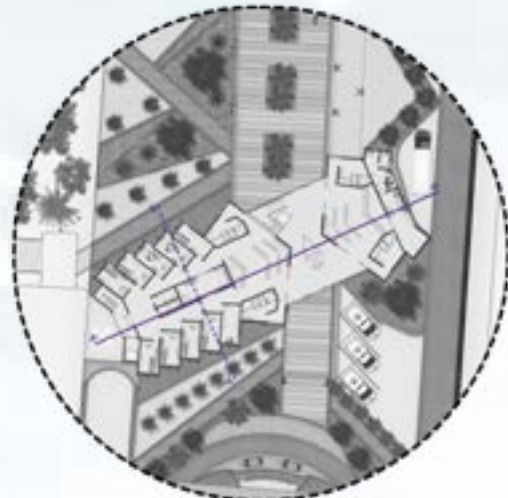
DETALLE ENTRE PISO: LOSA LEX

Lámina Losa Lex de 20cm

Concreto: La forma de la llave lateral permite colocar una losa a la par de la otra, de tal modo que la cara inferior es casi una superficie continua.

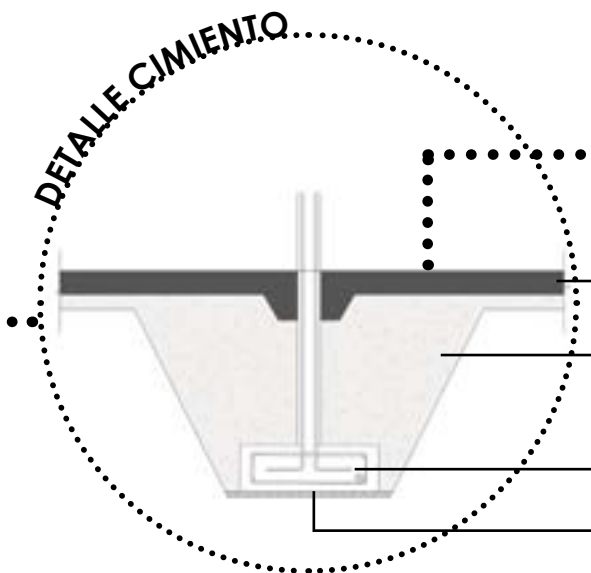
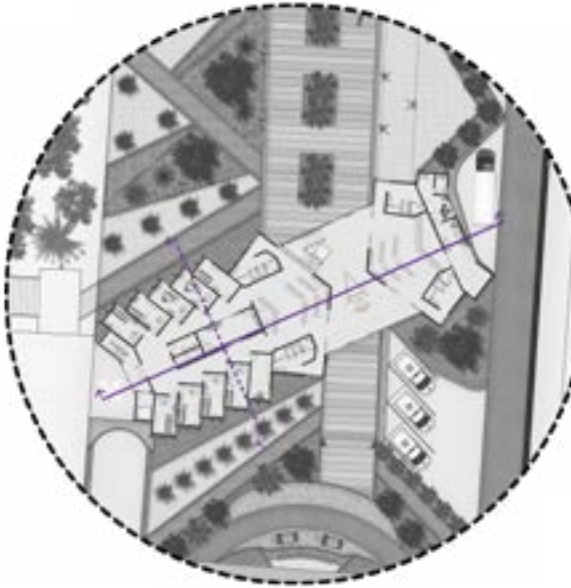
DETALLE UNIÓN VIGA / LOSALEX

La losa lex se introduce en la viga y se chorrea el concreto para crear una unión



EDIFICIO A

CORTE B-B



- CONTRAPISO: 20CM
- RELLENO: 80CM
- PLACA CORRIDA: 40CM
- BASE DE CONCRETO POBRE: 10CM

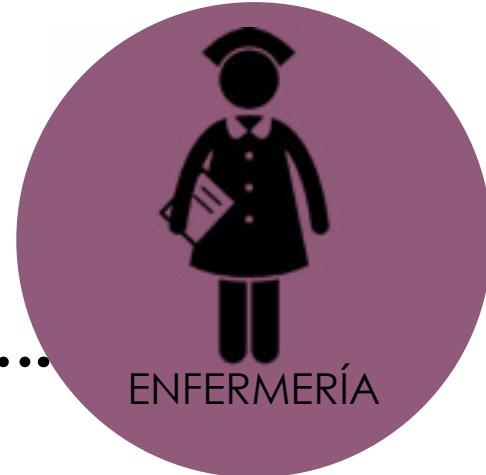
ACABADO DE PISO SECTOR SALUD

CONSULTORIOS:
Mipolam Symbioz
 ESPESOR DE 2mm

Realizado en un 75% con materias primas renovables y sostenibles.

Resistencia a las manchas y productos químicos.

Resistente al fuego
 Anti deslizante
 Fácil instalación



EDIFICIO B



PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

PRIMER NIVEL



PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

SEGUNDO NIVEL

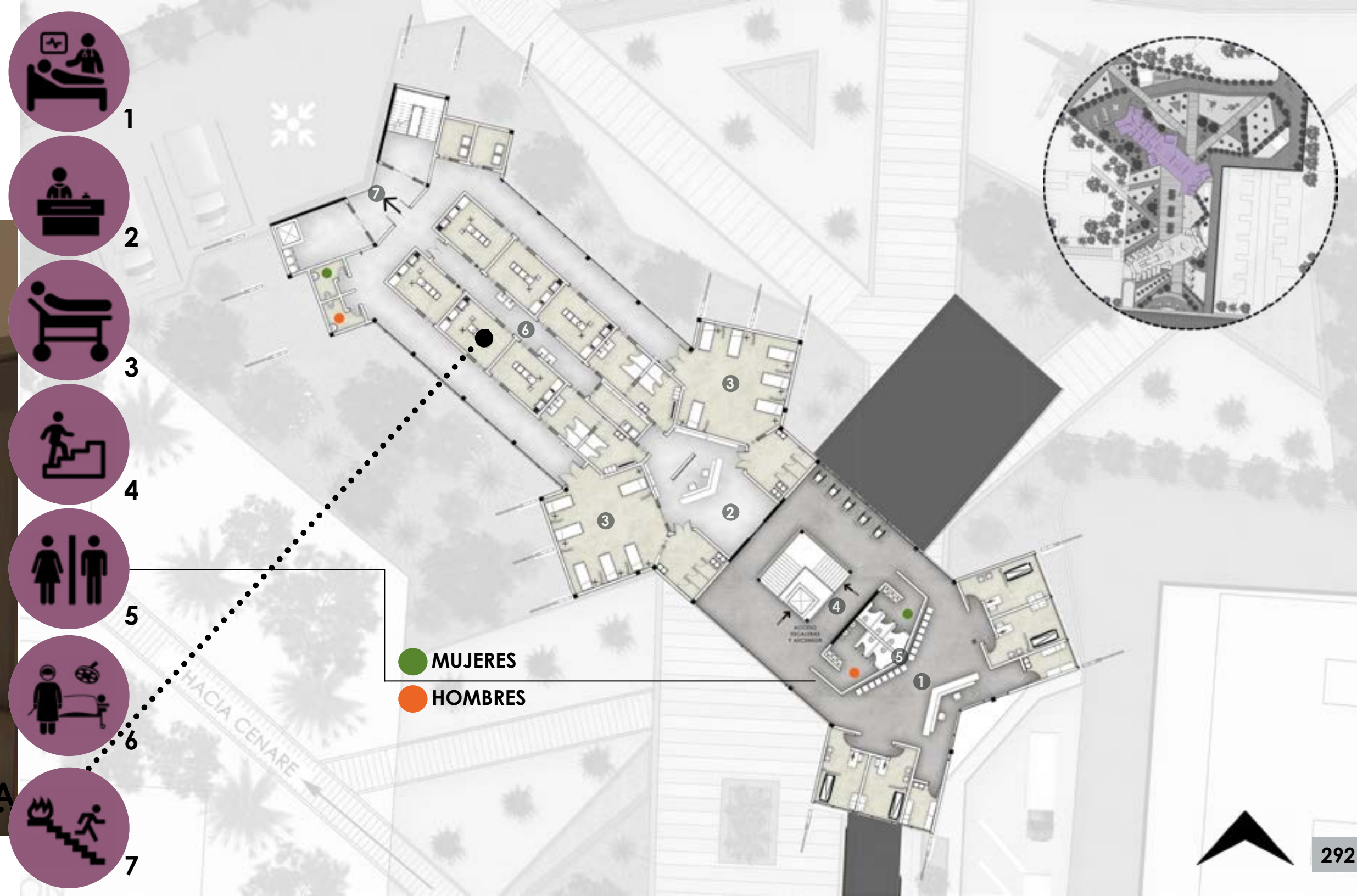


PLANTAS ARQUITECTÓNICAS

TERCER NIVEL



CIRUGÍA AMBULATORIA



PLANTA CUBIERTAS



SALA DE REUNIONES

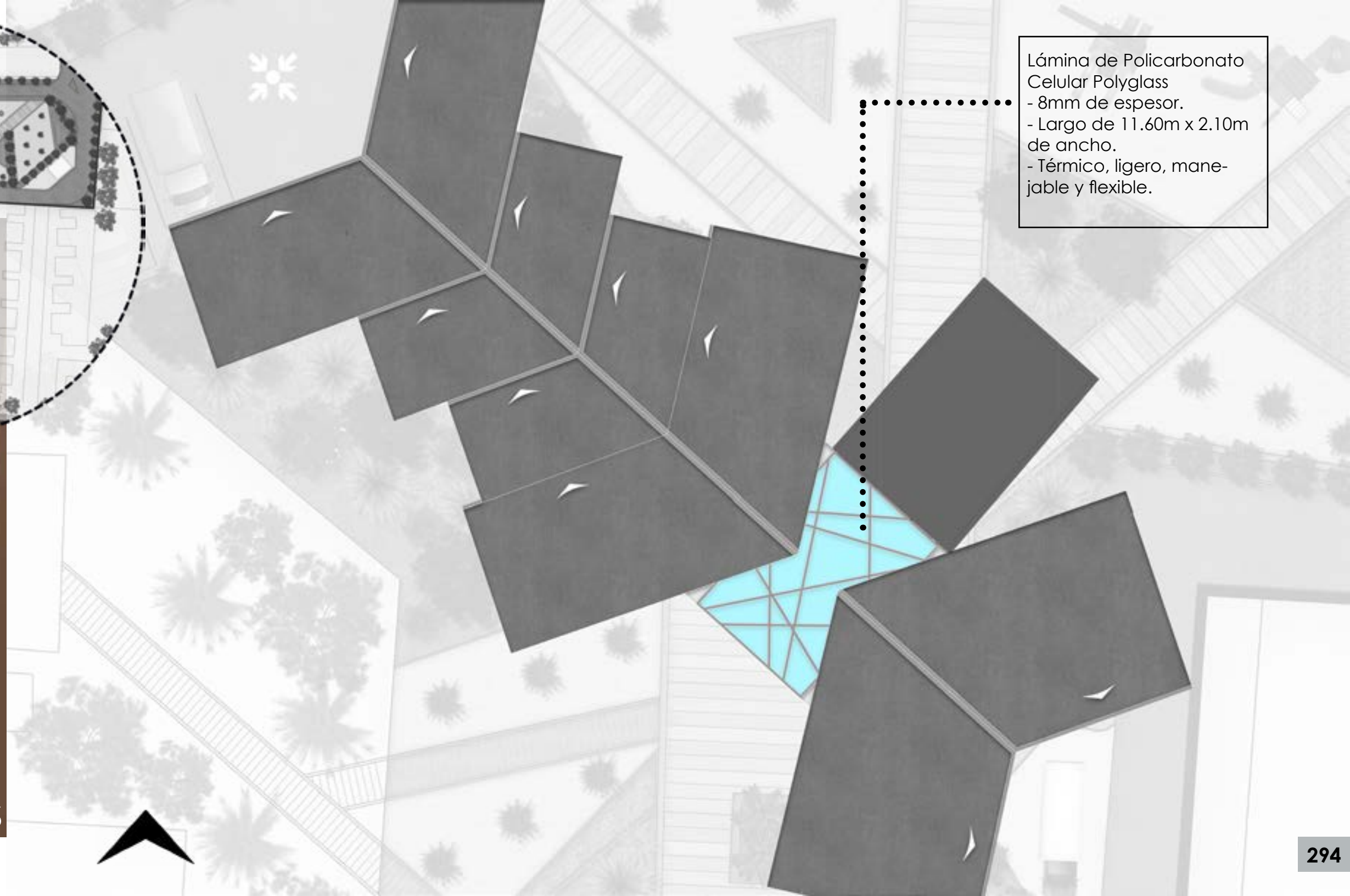
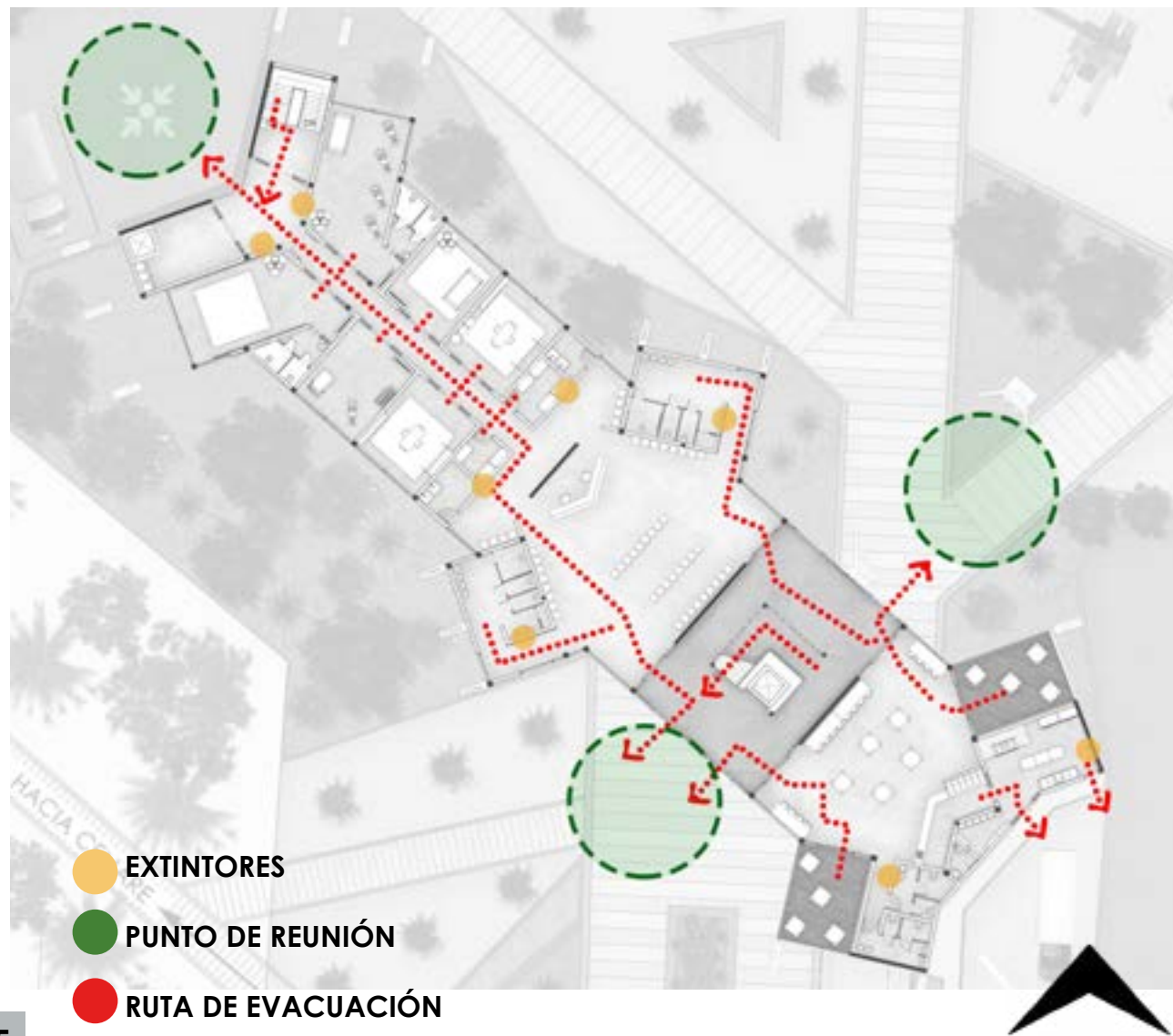


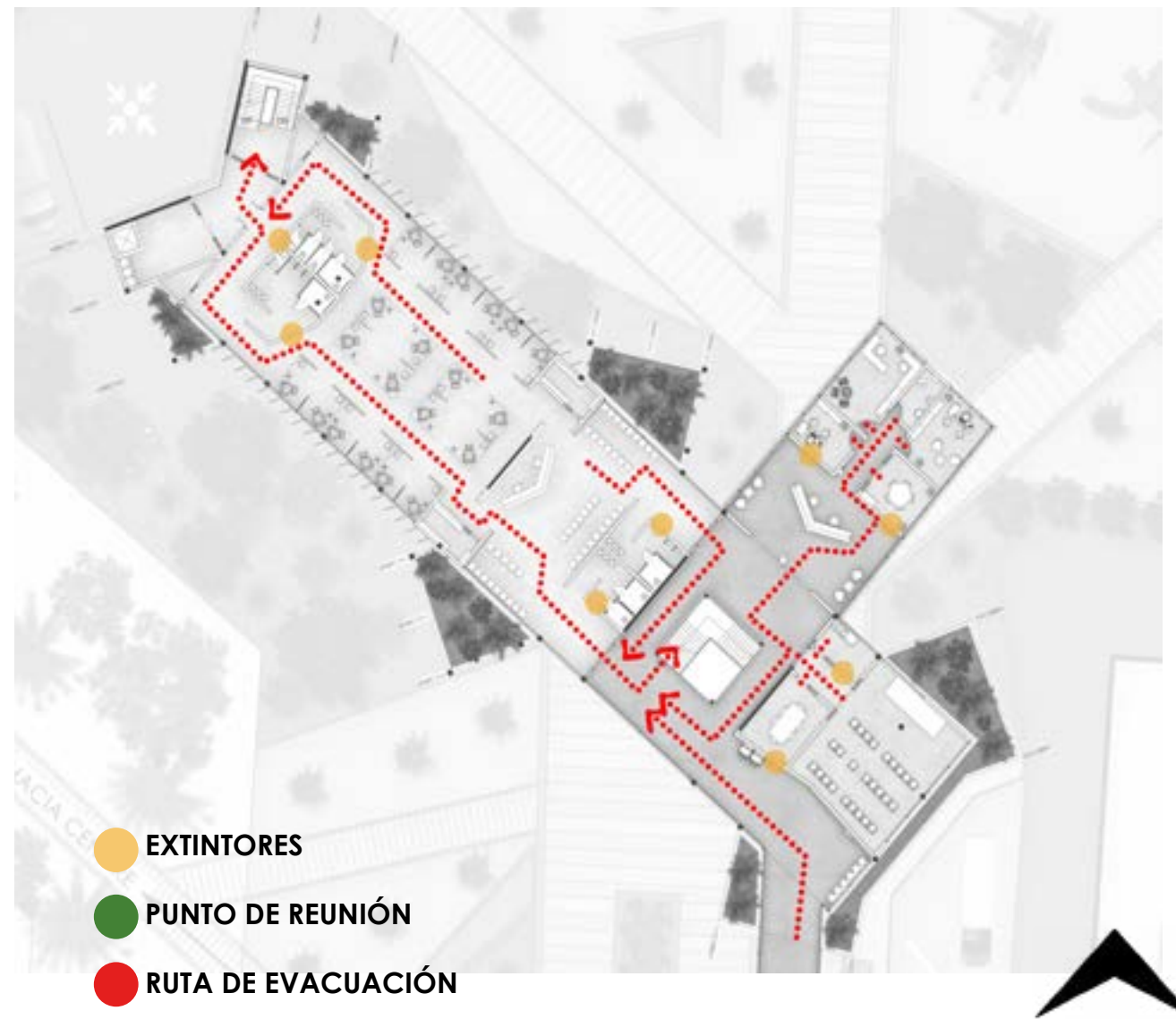
Lámina de Policarbonato Celular Polyglass
- 8mm de espesor.
- Largo de 11.60m x 2.10m de ancho.
- Térmico, ligero, manejable y flexible.

RUTAS DE EVACUACIÓN

PRIMER NIVEL



SEGUNDO NIVEL



TERCER NIVEL

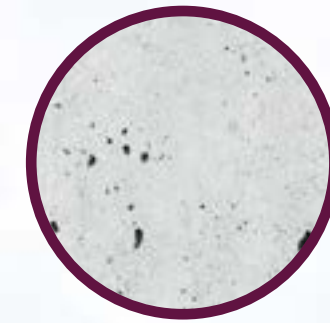


ELEVACIÓN

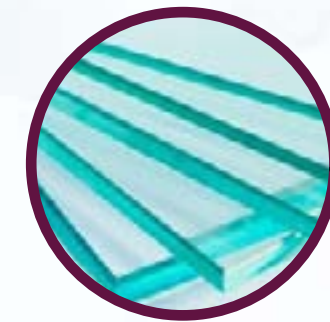
ESTE



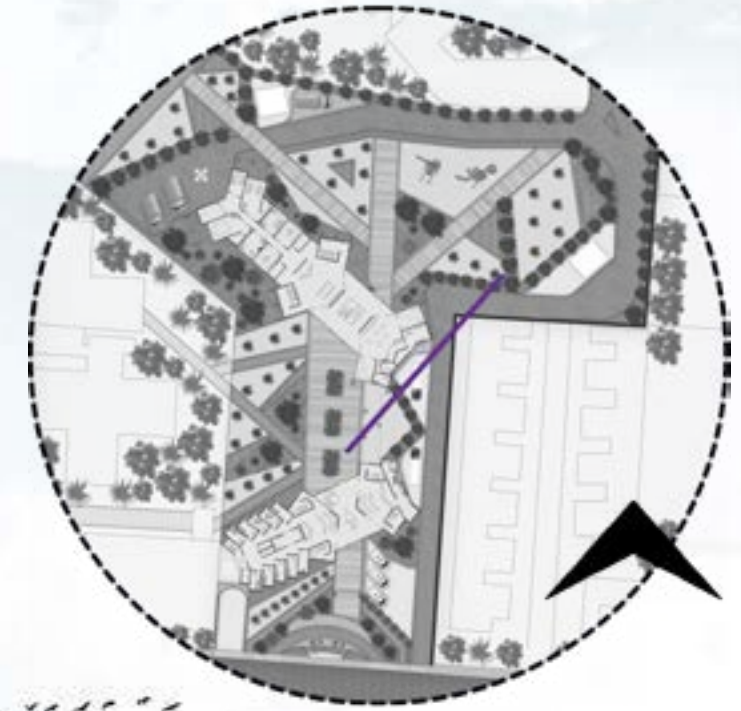
MADERA LAMINADA / CLARO



CONCRETO EXPUESTO



VIDRIO

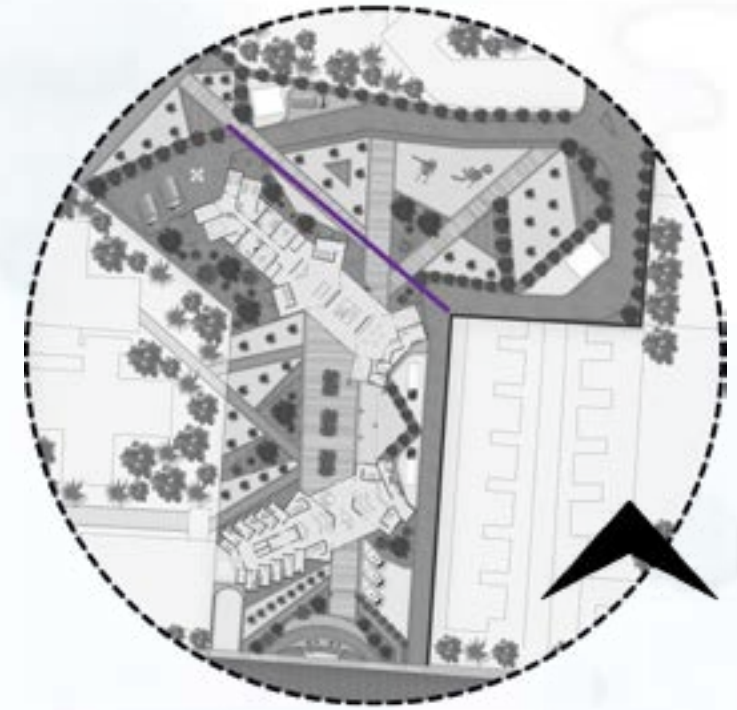
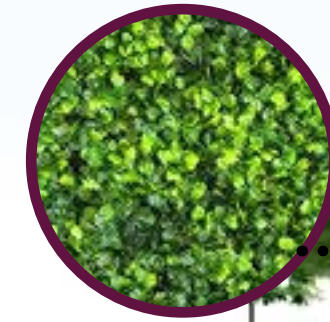
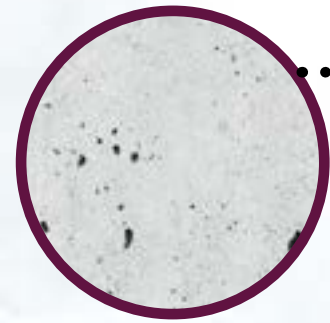


ELEVACIÓN

NORTE

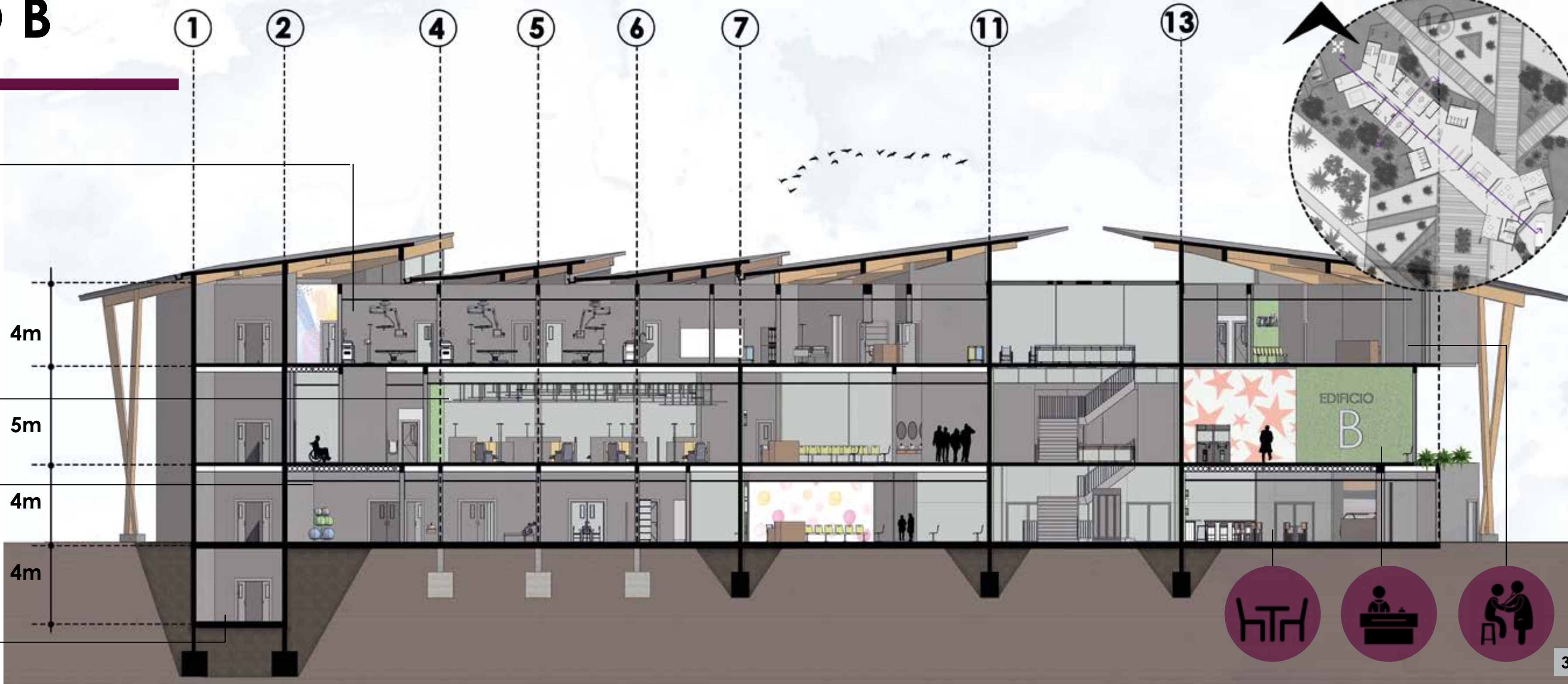
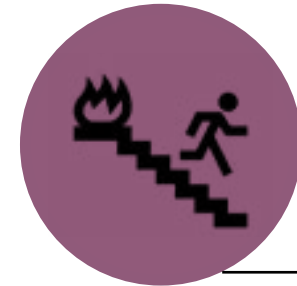
CONCRETO EXPUESTO

MADERA LAMINADA / OSCURA



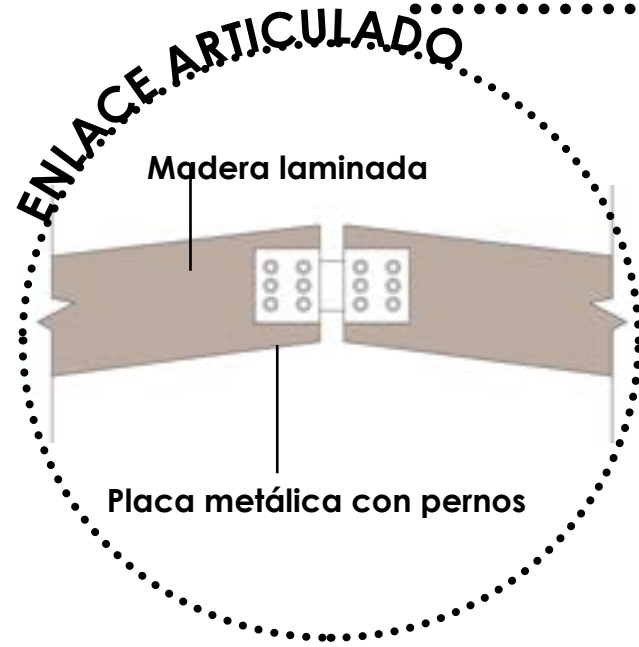
EDIFICIO B

CORTE A-A



EDIFICIO B

CORTE B-B



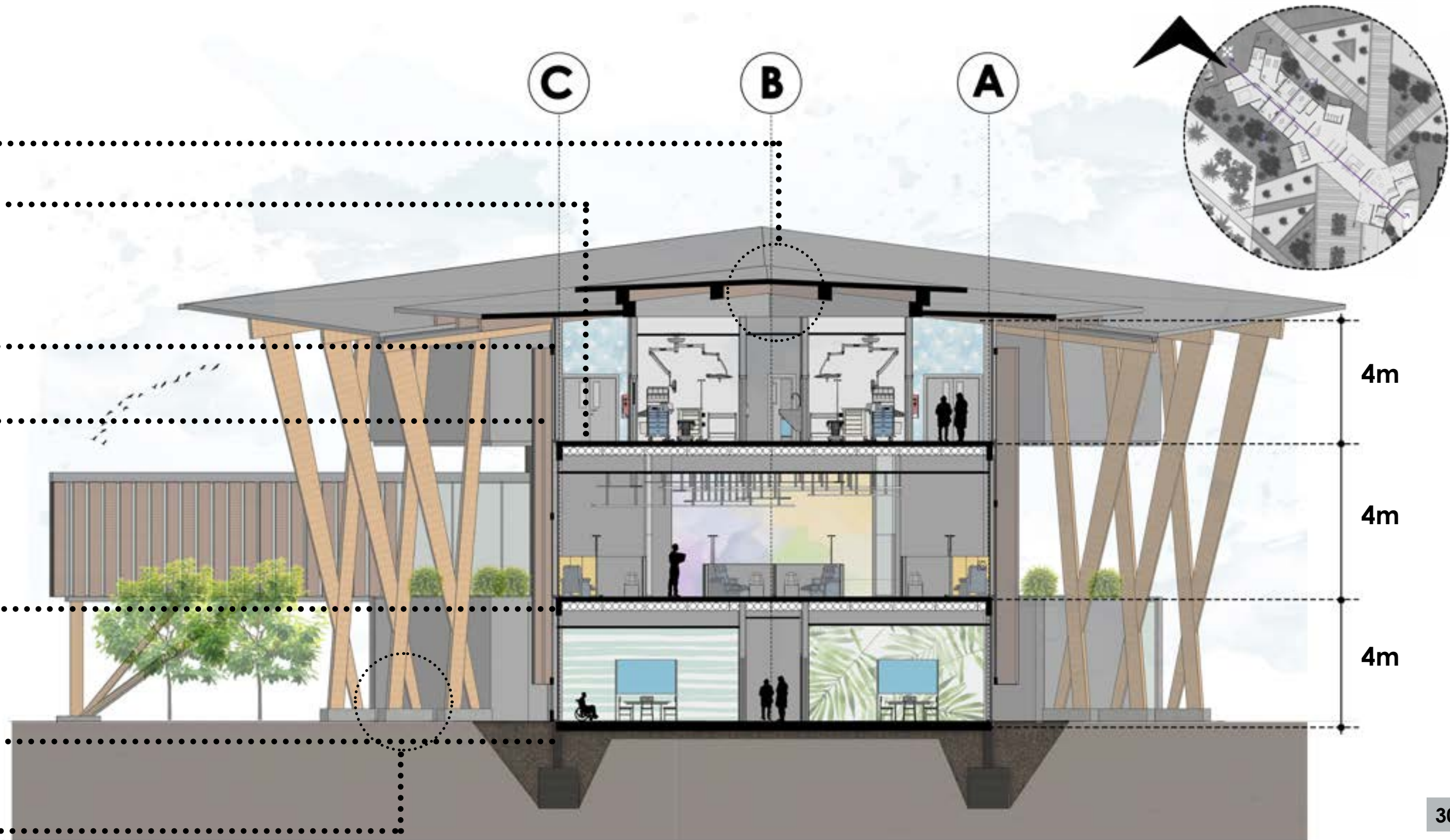
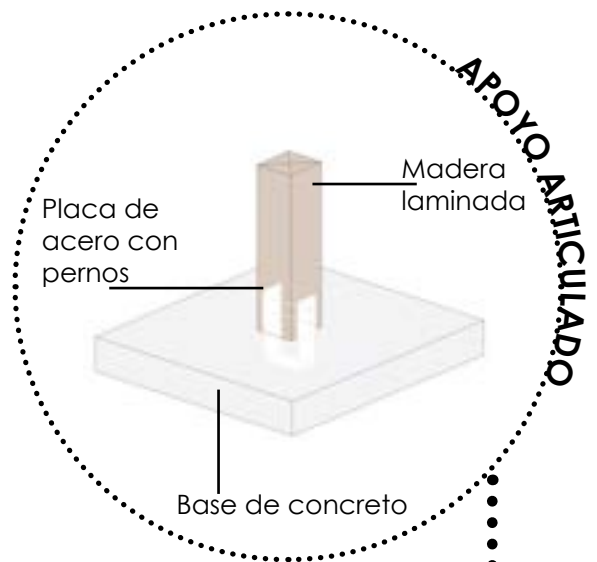
COLUMNA: De concreto, de 30cm x 30cm

PARASOL VERTICAL: en madera laminada

ENTRE PISO: Losa lex, 20cm de grosor

VIGA: De concreto, 50cm x 20cm. Con 6 varillas N°4

CIMIENTO: Espesor de 40cm, con una base de concreto pobre de 10cm

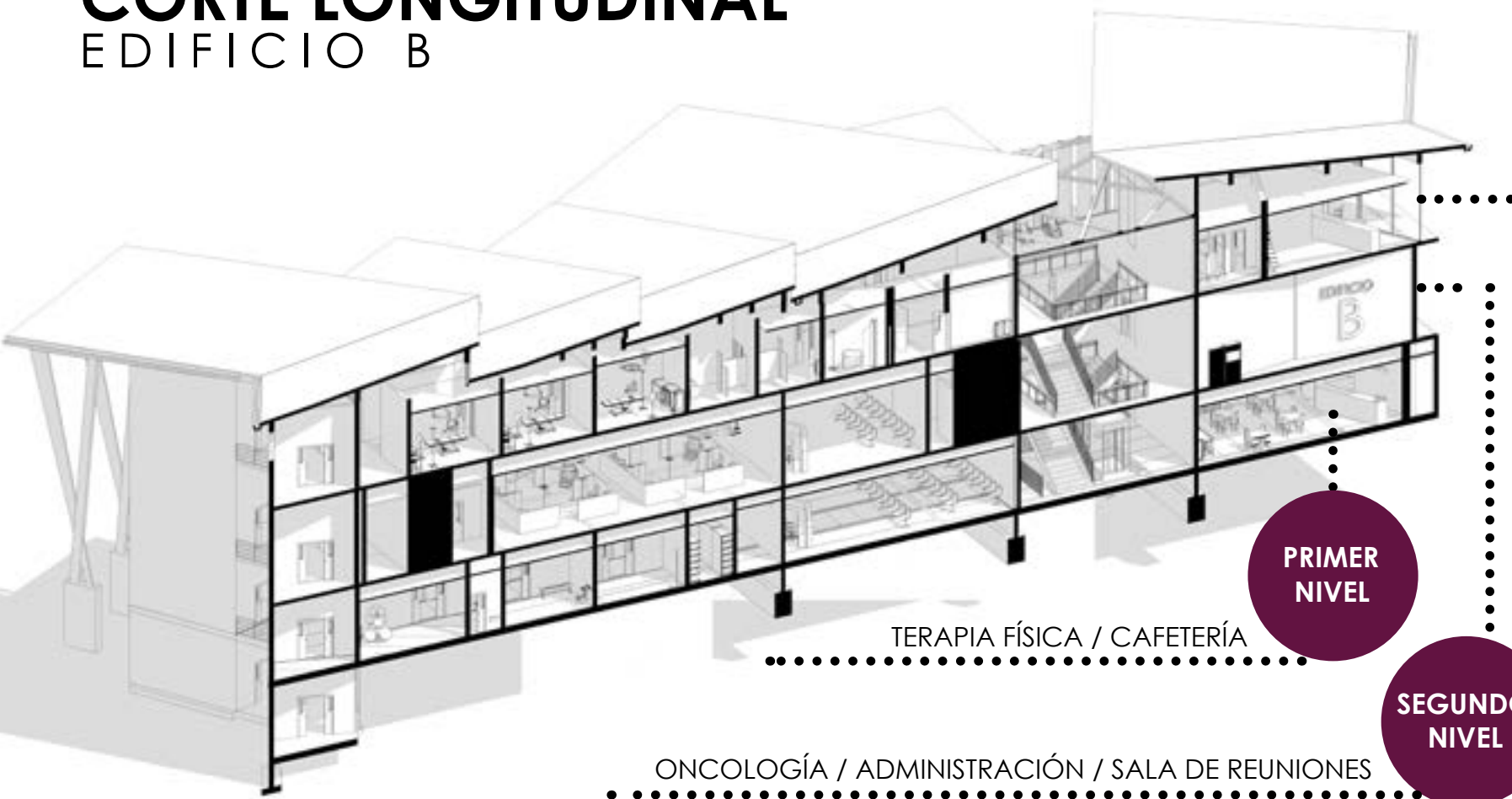


PROPUESTA ESTRUCTURAL



PLANTA ESTRUCTURAL DE CIMIENTOS

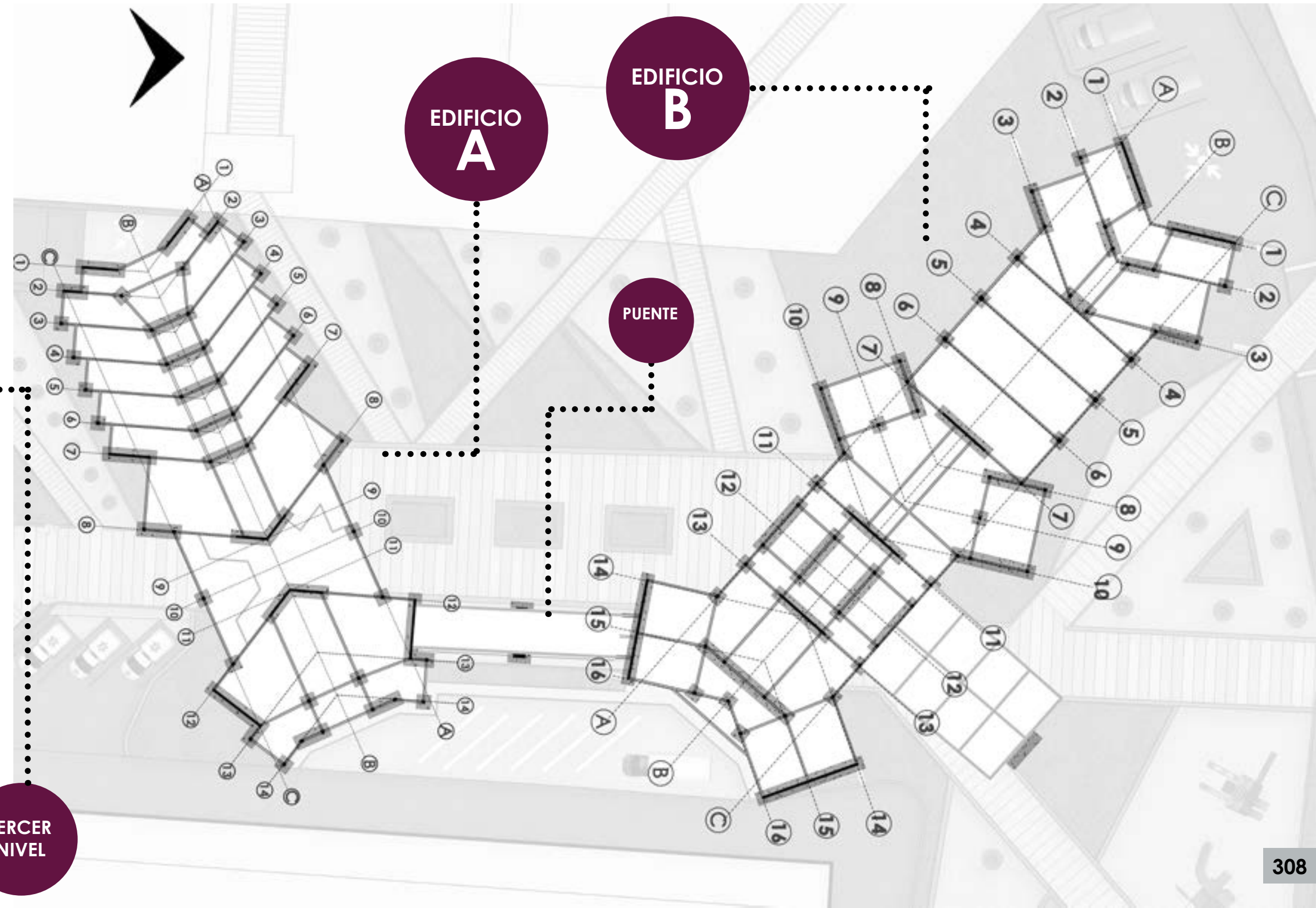
CORTE LONGITUDINAL EDIFICIO B



PRIMER NIVEL

SEGUNDO NIVEL

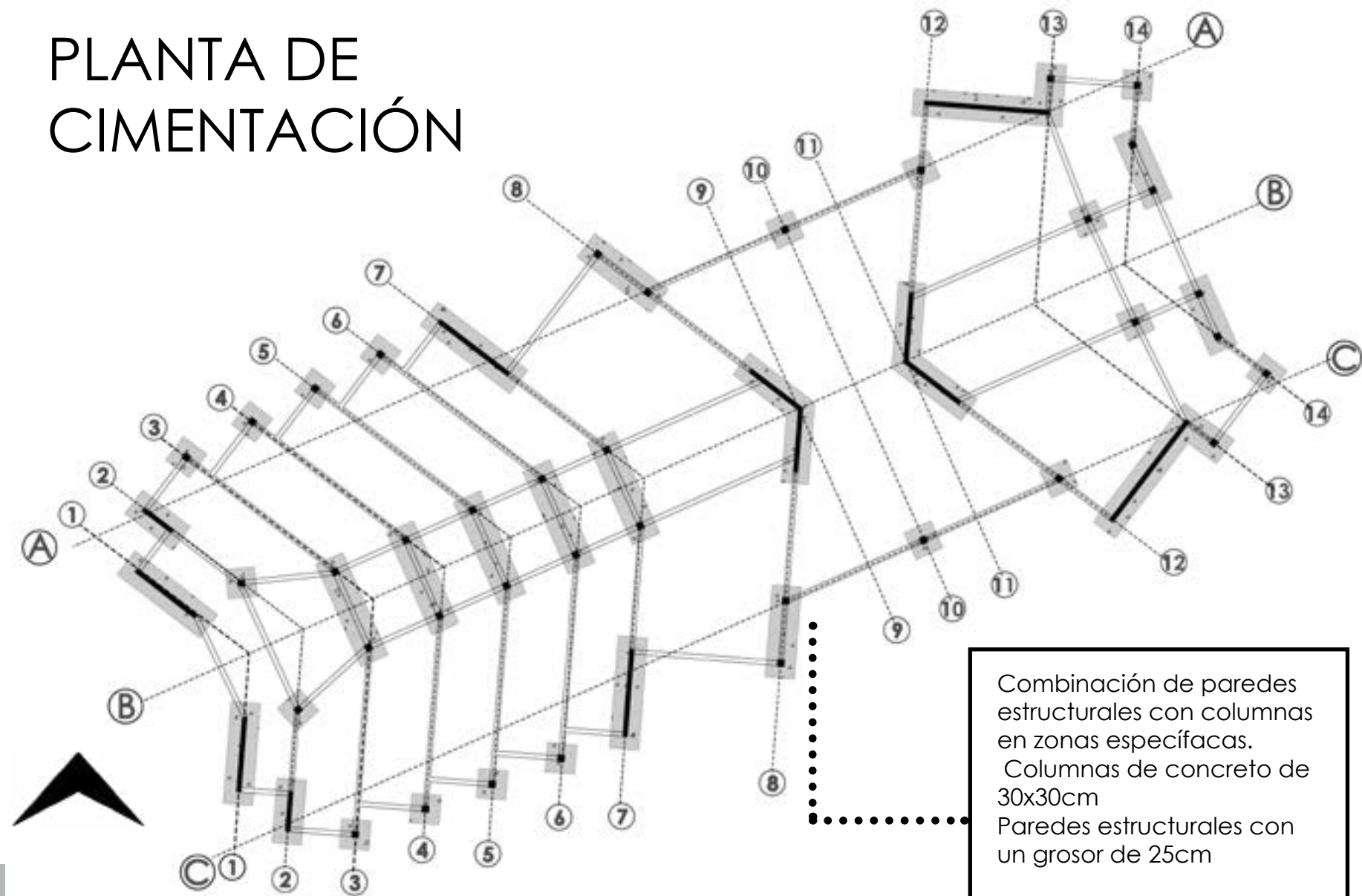
TERCER NIVEL



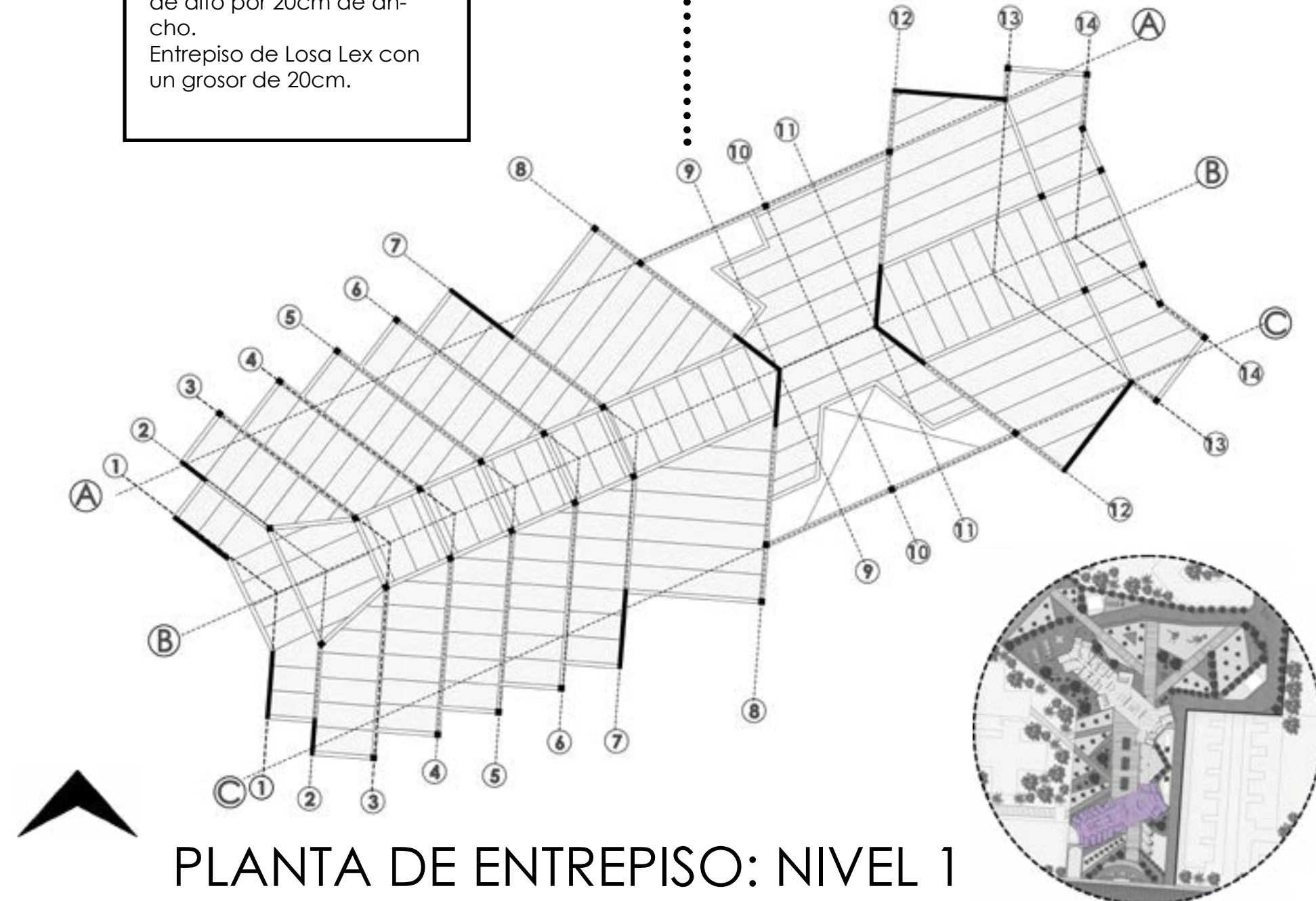
PLANTAS ESTRUCTURALES

EDIFICIO A

PLANTA DE CIMENTACIÓN

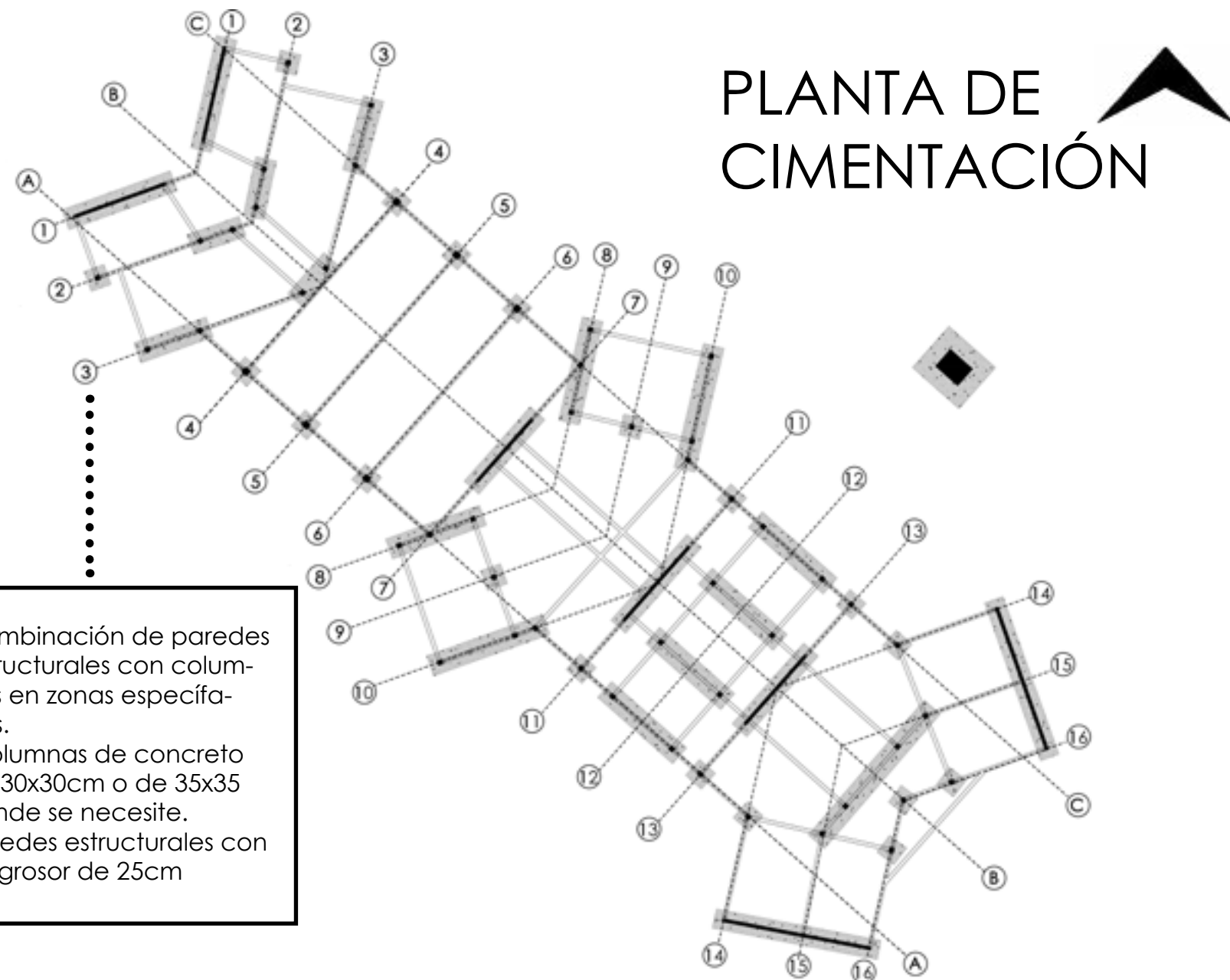


Entrepiso:
Vigas de concreto de 50cm de alto por 20cm de ancho.
Entrepiso de Losa Lex con un grosor de 20cm.



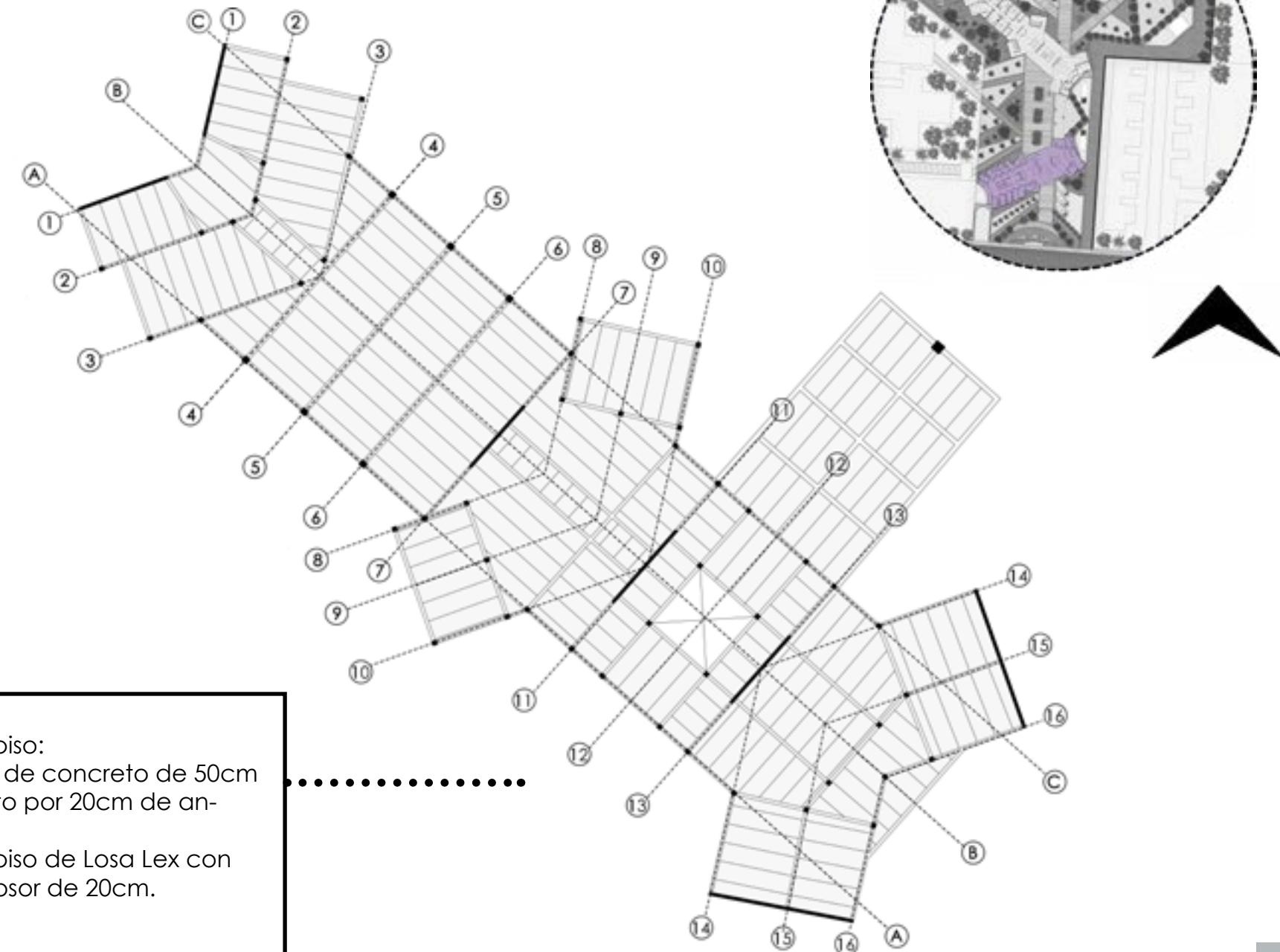
PLANTAS ESTRUCTURALES

EDIFICIO B

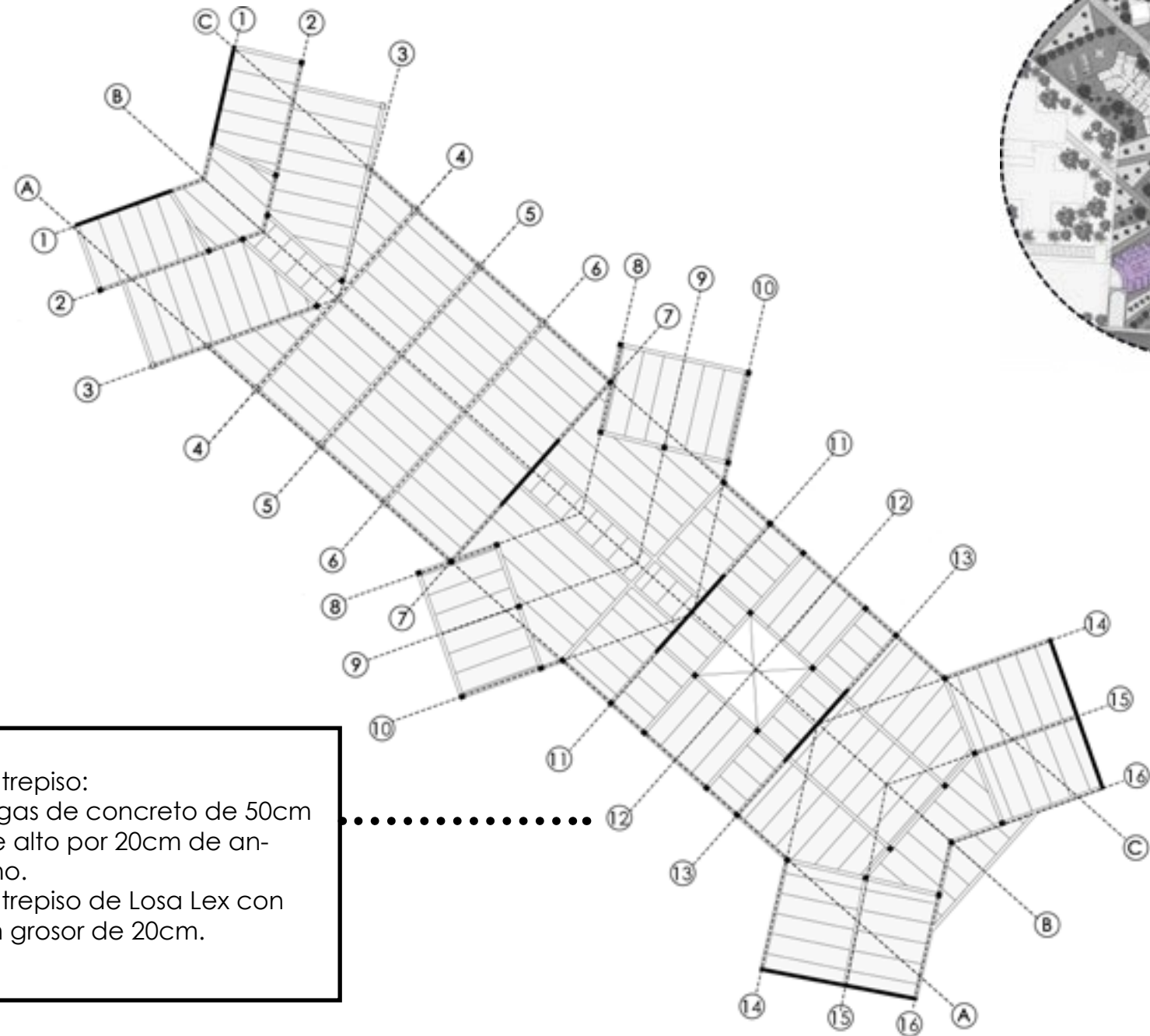


Combinación de paredes estructurales con columnas en zonas específicas.
Columnas de concreto de 30x30cm o de 35x35 donde se necesite.
Paredes estructurales con un grosor de 25cm

PLANTA DE ENTREPISO: NIVEL 1



PLANTA DE ENTREPISO: NIVEL 2



Entrepiso:
Vigas de concreto de 50cm
de alto por 20cm de an-
cho.
Entrepiso de Losa Lex con
un grosor de 20cm.

SISTEMA ENTREPISO LOSA LEX

PRODUCTOS DE CONCRETO

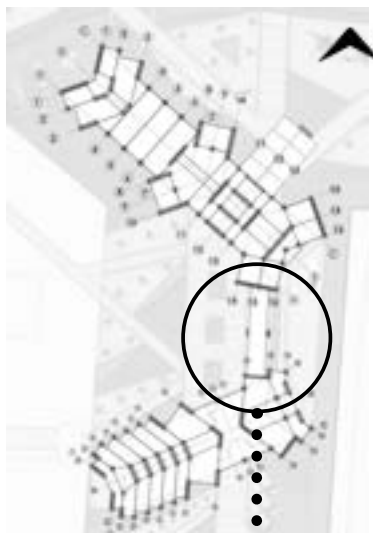
Este sistema de entrepiso consiste en paneles con secciones huecas, en módulos de 1.22 m de ancho. Los paneles tienen espesores de 8, 15, 20 y 25 cm, los cuales se pueden utilizar para claros entre vigas de hasta 13.80 m. Losa Lex es versátil y económica y le permite el desarrollo de numerosos tipos de proyectos.

VENTAJAS

- Funcionalidad arquitectónica.
- Facilidad en la instalación eléctrica y mecánica
- Es posible utilizar los orificios de la Losa Lex como ventilación y ductos para el aire acondicionado. Esto ofrece un ambiente agradable, atractiva apariencia y bajos costos de construcción.
- Fácil instalación en construcción donde se utilicen grúas.
- Construcción en el menor tiempo posible y al mejor costo.
- Versátil y flexible puede usarse con cualquier sistema constructivo.
- Rapidez de construcción en cualquier condición climática.
- Facilidades para la instalación de acabados en cielos y pisos.
- Confort para los usuarios por su aislamiento acústico y térmico.
- Rápida entrega en obra.
- No requiere mantenimiento.
- Seguridad por su alta calidad, resistencia estructural y resistencia al fuego.

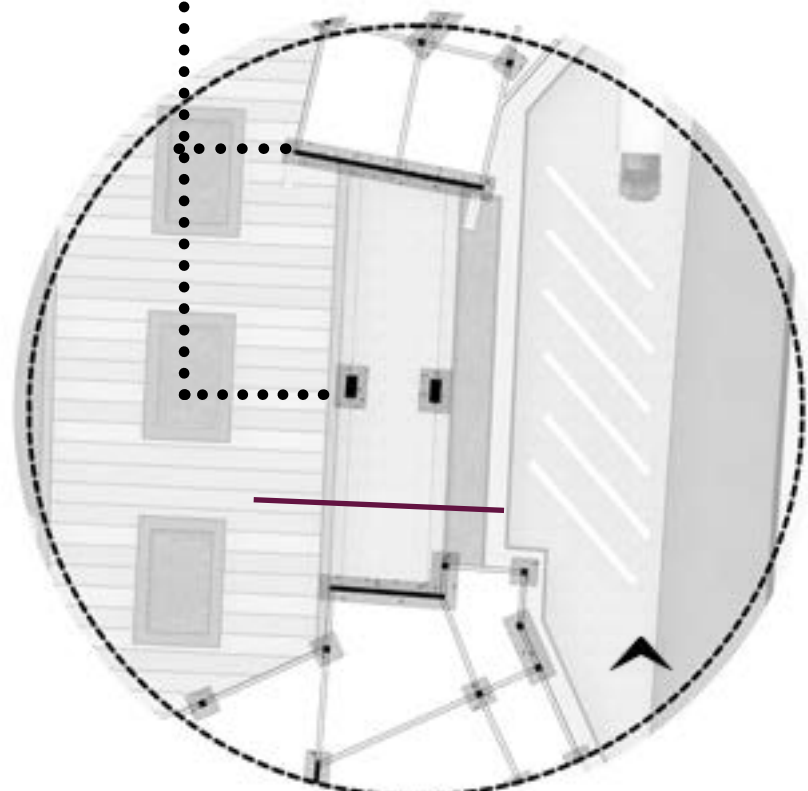
PLANTAS ESTRUCTURALES

PUENTE

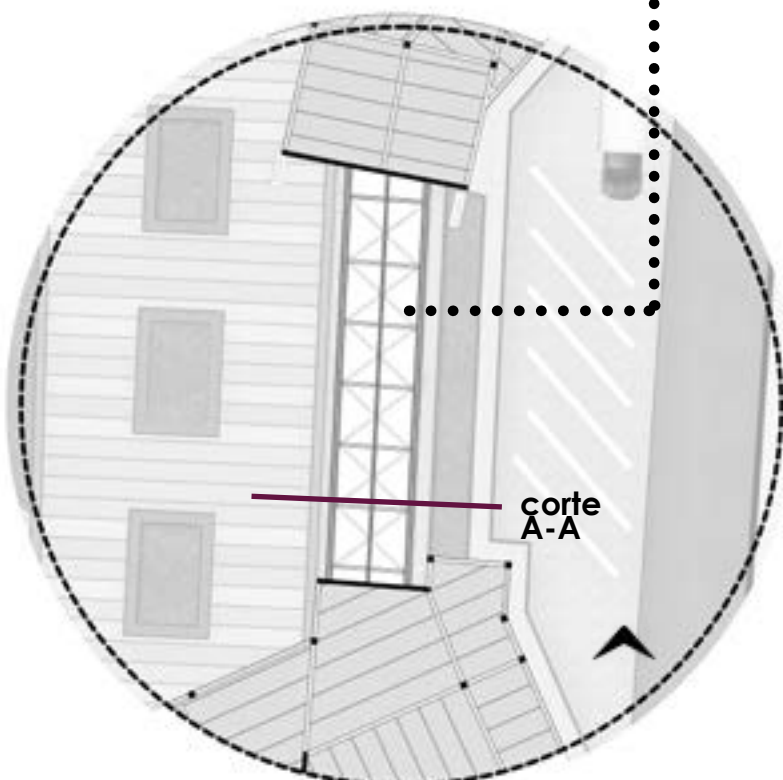


CONFORMADO POR DOS PAREDES ESTRUCTURALES DE 30CM A CADA LADO DONDE SE APOYA LOS PEGUES DEL PUENTE. CON DOS COLUMNAS PUN-TUALES A LA MITAD PARA TENER MAYOR SOPORTE

DISEÑADO CON TUBO ESTRUCTURAL, LA ESTRUCTURA SE DIVIDIO EN 2, UNA ESTRUCTURA PRIMARIA DE 30X50cm Y UNA ESTRUCTURA SECUNDARIA DE 15X30cm. LA DISTANCIA TOTAL DEL PUENTE ES DE 19M Y SE DIVIDIO EN 7 SECCIONES DE 3M.



CIMIENTOS



ENTREPISO

corte
A-A

CANOA

CUBIERTA
PENDIENTE:

ESTRUCTURA
SOPORTE
DE VIDRIO

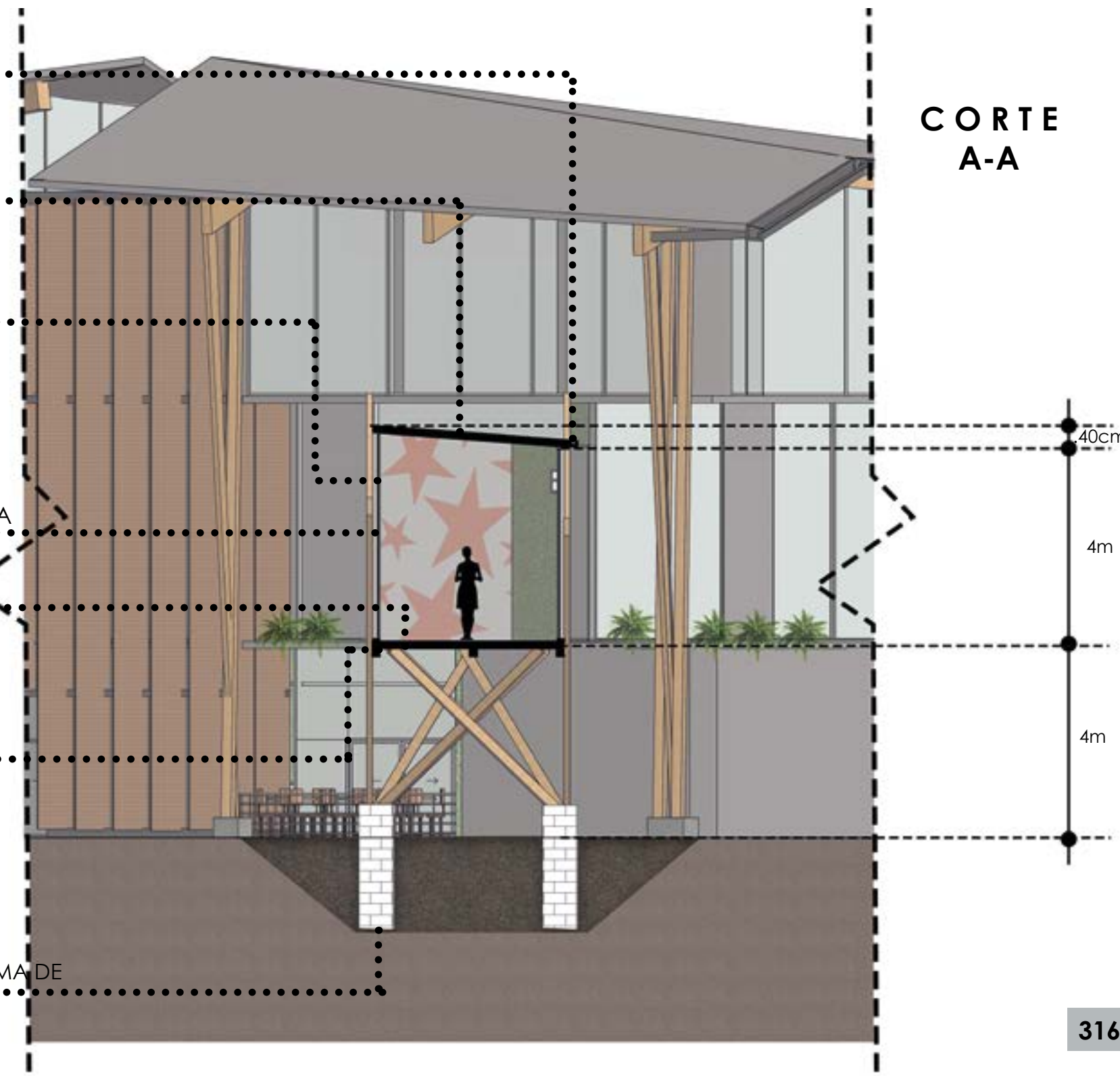
ESTRUCTURA:
MADERA LAMINADA

ENTREPISO:
LOSA LEX DE
CON ESPESOR
DE 15CM
PISO TERMINADO:
Mipolam Troplan

VIGAS:
TUBO ESTRUCTURAL
1- 30X50CM
2-3- 15X30

CIMIENTOS:
2 COLUMNAS DE
CONCRETO CON CI-
MENTACIÓN EN FORMA DE
PILARES

CORTE
A-A



40cm

4m

4m

SECCIÓN 1.1

Viga en madera laminada para techo

Pasillo privado / quirófanos

Entre piso Losa Lez, 20cm

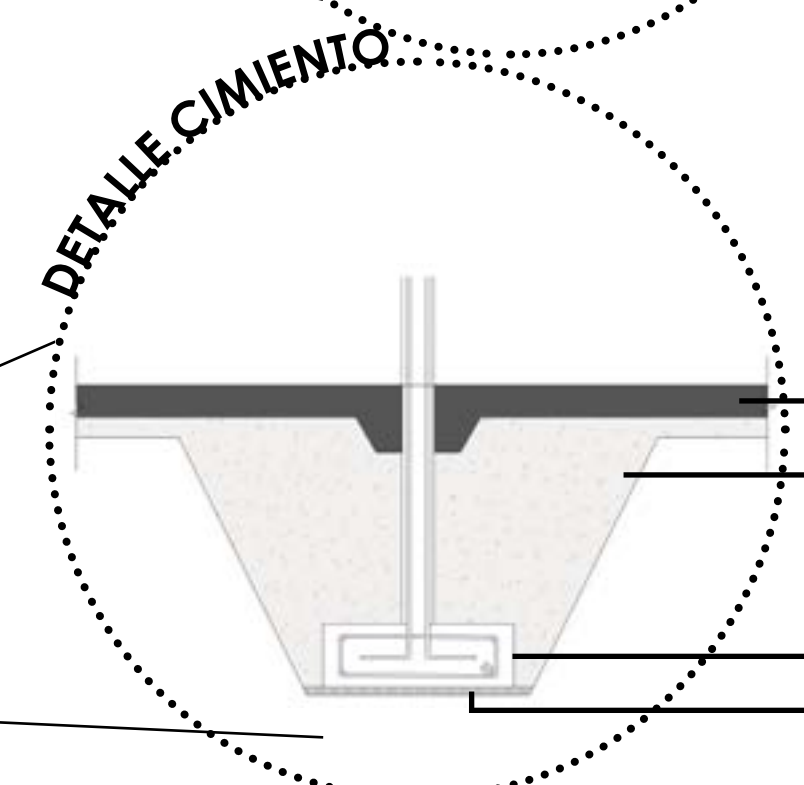
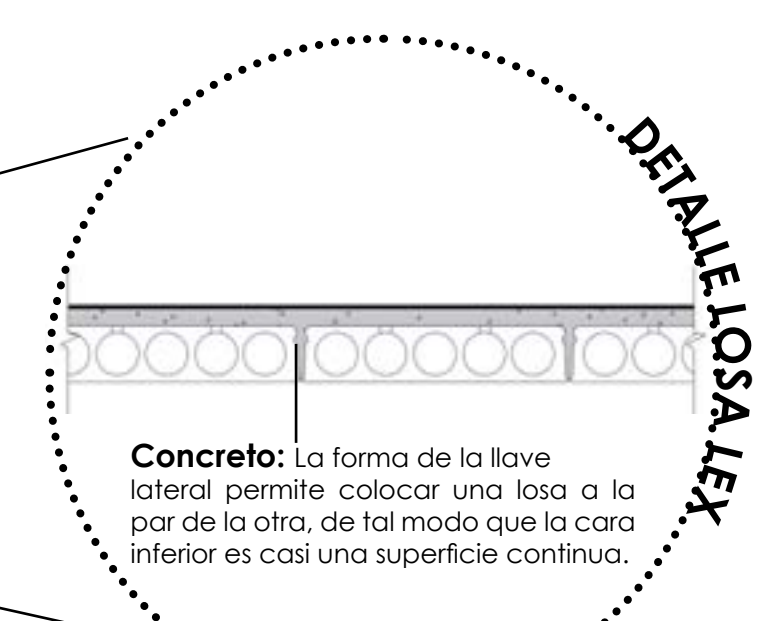
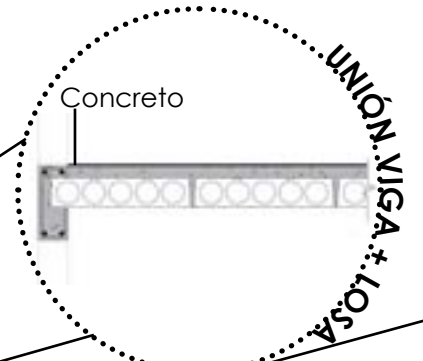
Estructura en madera laminada

Viga de concreto 50cm x 20cm

Columna de concreto 30cmx30cm

Contrapiso

Placa corrida



DETALLE CANOA



Oncología

Cieloraso suspendido. Lámina de GYPSUM

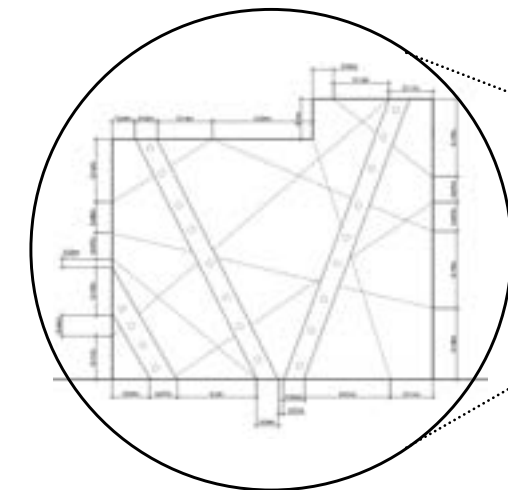
Terapia Física



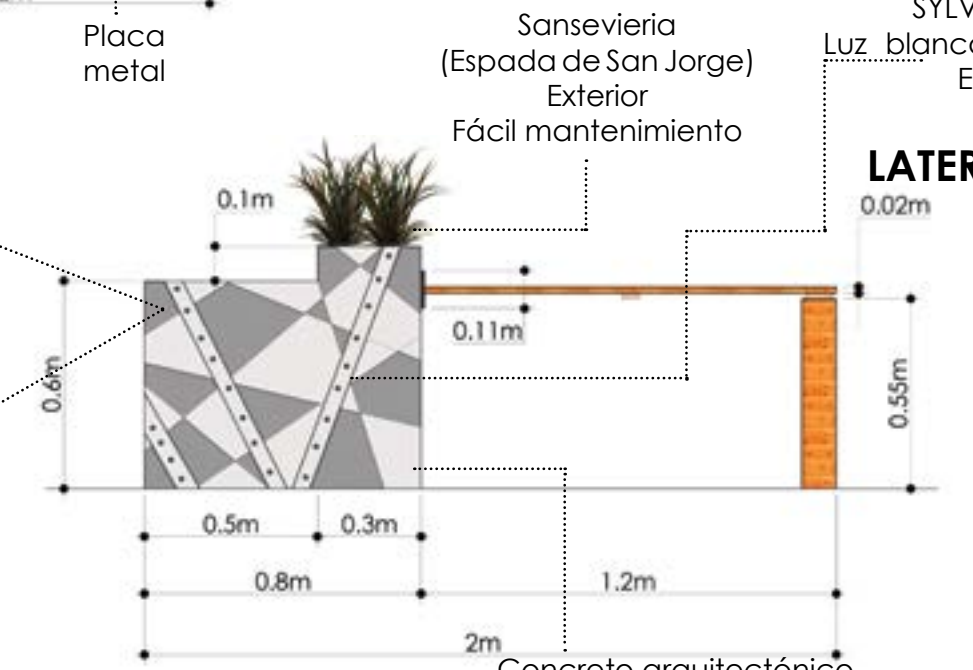
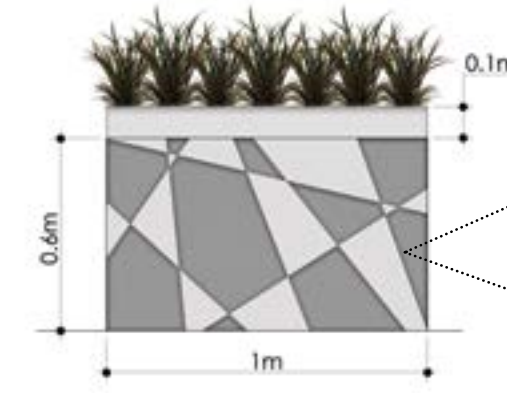
PLANTA



Madera
Pino cepillado 10cm x 2cm x 1,20cm
Tratada con: Laro Max - SUR color nogal claro
Aplicación: Aplica 1 capa y dejar secar por 6h. Lijar con grano fino, limpiar y aplicar una segunda capa. Dejar secar nuevamente.
Anticorrosivo
Uso: placa de metal - tornillos
Corrostop DTM - SUR acabado mate

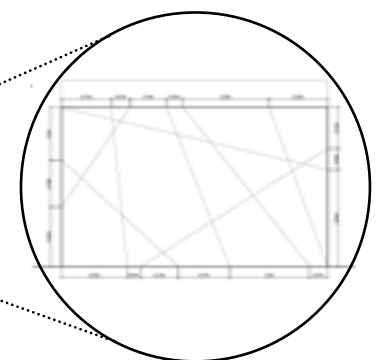


FRONTAL



Luces LED SYLVANIA
Luz blanca - GU10 - E27
Sansevieria (Espada de San Jorge) Exterior
Fácil mantenimiento

LATERAL



Concreto arquitectónico CEMEX
Fraguado inicial de 4 a 6 horas. Resistencia a la compresión a los 28 días desde 100 kg/cm².
Mortero Maxiseal Plus - INTACO
Impermeabilizante para detener filtraciones de humedad. Saco de 25 kg - color gris.

ELEVACIONES

0.5

CAPÍTULO VALORACIONES FINALES

- Se busca un problema que esté presente en Costa Rica.
- Problema: la inexistencia de un lugar para tratar las enfermedades de la población adolescente de Costa Rica.
- Se marca una línea de investigación
- TEMA: arquitectura hospitalaria
- Se toman como prioridad la humanización de espacios hospitalarios y el trato digno de los pacientes.
- Investigación del proyecto.

ANTECEDENTES



ADOLESCENCIA
Etapa de transición.



Grupo no es considerado por el Ministerio de Salud.



Etapa de riesgo, contexto social con gran influencia.

¿Cómo brindar una adecuada atención médica a la población adolescente de Costa Rica por medio de un hospital en la zona de San José?

La Caja Costarricense del Seguro Social no posee hospitales para la atención integral del adolescente.

El Hospital Nacional de Niños, no puede brindar atención a pacientes mayores de 15 años.

La clínica del adolescente que ya llegó a su capacidad máxima por la cantidad de usuarios que se presentan.

0.1
0.2
0.3

VIABILIDAD

JUSTIFICACIÓN

Espacio paara atender las enfermedades propias de la etapa de la adolescencia y tomar en cuenta la

- Basado en la población de Costa Rica

- La población adolescente y la población adulta poseen distintas necesidades.

- Busca principalmente el confort del usuario 1 (paciente adolescente) pero sin ignorar las necesidades de los otros dos usuarios.

- El análisis se basa en las principales causas de enfermedad que afectan a los adolescentes.

- Se diseña un espacio apto para todos los usuarios del proyecto.

- Se genera una lista de especialidades enfocadas en la población adolescente.

DATOS

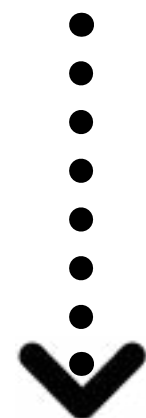
GENERALES

COSTA RICA: 5 003 393

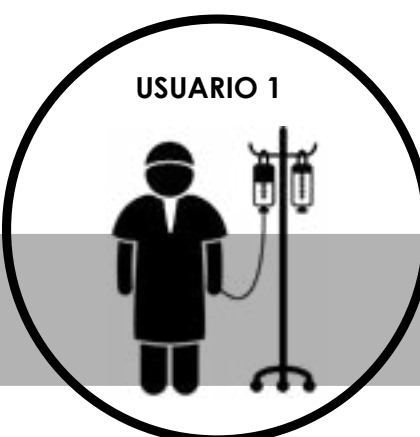
ADOLESCENTES: 764 652

MUJERES: 300 433

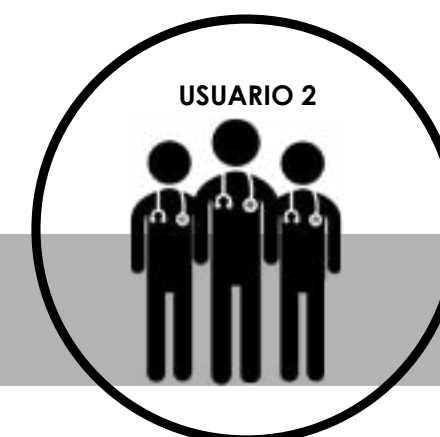
HOMBRES: 391 959



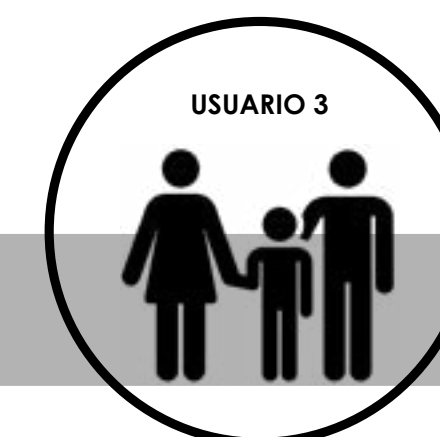
DEFINICIÓN DE
USUARIO
SE CLASIFICAN EN:



PACIENTE



TRABAJADOR



ACOMPañANTE

LISTA DE NECESIDADES SEGÚN LA INFORMACIÓN ANALIZADA

CONSULTA EXTERNA

- NUTRICIÓN
- GINECOLOGÍA
- PSIQUIATRÍA
- PSICOLOGÍA
- NEUMOLOGÍA
- TERAPIA FÍSICA
- ODONTOLOGÍA
- CIRUGÍA AMBULATORIA
- OFTALMOLOGÍA



FARMACIA
LABORATORIO
ZONAS DE ESPERA
CAFETERÍA
PLAZAS
ZONAS VERDES

Accesible



Confort

VALORACIÓN 3

PROGRAMA ARQUITECTÓNICO






- Se basa en las necesidades de la población adolescente.

- Se utilizan distintos manuales brindados por la Caja Costarricense del Seguro Social.

- Espacios con fácil acceso desde distintos puntos del proyecto.

- Zonas divididas según su uso PRIVADO / PÚBLICO

CONSULTA EXTERNA

-  NUTRICIÓN
-  GINECOLOGÍA
-  PSICOLOGÍA
-  NEUMOLOGÍA
-  TERAPIA FÍSICA
-  ODONTOLOGÍA
-  CIRUGÍA AMBULATORIA
-  OFTALMOLOGÍA

- FARMACIA
- ZONAS DE ESPERA
- CAFETERÍA
- PLAZAS
- ZONAS VERDES EXTERNAS E INTERNAS

ZONAS DE FUNCIONAMIENTO

-  VESTÍBULOS
-  CIRCULACIÓN VERTICAL
-  BAÑOS
-  SALA DE ESPERA
-  ATENCIÓN MÉDICA
-  CAFETERÍA
-  PASILLOS

ESPACIO	DESCRIPCIÓN	ÁREA	CANT. TOTAL
Vestíbulo	Distribución central del edificio a otros sitios	115	795
Circulación vertical	Circulación de usuario	42	
Sala de espera	Recibir y orientar a los usuarios	144	
Baños	Espacio para necesidades fisiológicas	123	
Farmacia	Despacho de medicamentos	75	
Consultorios	Atención médica integral	197	
Pasillos	Circulación de usuario	99	

Vestíbulo	Distribución central del edificio a otros sitios	148	854
Circulación vertical	Circulación de usuario	42	
Sala de espera	Recibir y orientar a los usuarios	117	
Psicología	Atención psicológica	82	
Baños	Espacio para necesidades fisiológicas	73	
Consultorios	Atención médica integral	197	
Pasillos	Circulación de usuario	99	
Puente	Circulación de usuario	96	

TOTAL			1649
--------------	--	--	------

ESPACIO	DESCRIPCIÓN	ÁREA	CANT. TOTAL
Circulación vertical	Circulación de usuario	76	1054
Cafetería	Espacio para ingesta de alimentos	207	
Baños	Espacio para necesidades fisiológicas	110	
Vestíbulo	Distribución central del edificio a otros sitios	171	
Bodega	Almacenamiento	24	
Terapia física	Atención física	240	
Área de espera / pasillos	Recibir y orientar a los usuarios / circulación	226	

Circulación vertical	Circulación de usuario	76	1020
Administración	Zona administrativa	153	
Sala de reuniones	Espacio de reuniones o juntas	110	
Baño	Espacio para necesidades fisiológicas	43	
Oncología	Atención oncológica	223	
Bodega	Almacenamiento	26	
Área de espera / pasillo	Recibir y orientar a los usuarios / circulación	204	
Vestíbulo		185	

Circulación vertical	Circulación de usuario	76	1029
Baño	Espacio para necesidades fisiológicas	51	
Consultorios pre - operatorio	Atención médica pre - operatoria	80	
Bodega	Almacenamiento	18	
Área de espera / pasillo	Recibir y orientar a los usuarios / circulación	114	
Vestíbulo		113	
Pre - operatorio		82	
Post - operatorio		82	
Quirófano		102	
Pre - operatorio (Doctores)		26	
Post - operatorio (Doctores)		26	
Instrumentos	Almacenamiento - cirugía	9	
Pasillo privado	Circulación privada	190	
Vestíbulo privado	Circulación privada	60	

TOTAL			3103
--------------	--	--	------

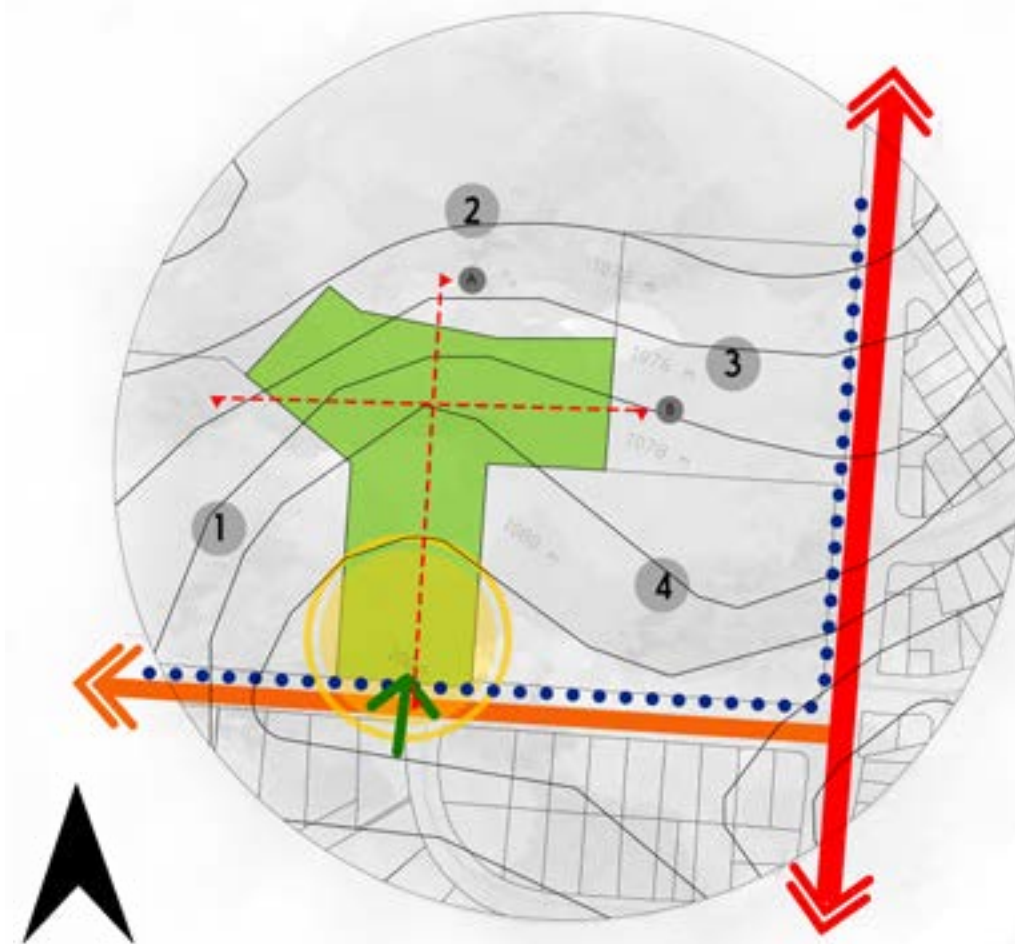
VALORACIÓN 4

UBICACIÓN DE LOTE

- El lote pertenece a la Caja del Seguro Social.
- El uso de suelos es de uso mixto, por lo tanto se puede utilizar para la creación de un hospital.
- Actualmente el lote se encuentra desocupado, como zona verde anexa al Centro Nacional de Rehabilitación.
- Cumple con los metros cuadrados requeridos para la creación de un proyecto a gran escala.

PROPIEDADES PARA LA SELECCIÓN DE LOTE

1	2	3	4	5	6	7	8
Ubicación	Cercanía a un centro hospitalario tipo A	Fácil acceso	Topografía	Servicios básicos	Cantidad adecuada de m ²	Pertenecer preferiblemente al estado.	Impacto ambiental menor



SIMBOLOGÍA

- Lote
- Paso peatonal
- Calle principal
- Zona de influencia
- Calle secundaria
- Acceso principal

- 1. Centro Nacional de Rehabilitación
- 2. Centro de Desarrollo Estratégico e información en Salud y Seguridad Social (CENDEIS) / Hospital México
- 3. Cementerio Corazón de Jesús
- 4. Condominio Oroki

LA URUCA DISTRITO



- Se toma en cuenta aspectos propios de la zona, como el clima, la vegetación, ejes...

- Topografía del 8% que empieza a descender cada dos metros.

- Posee un único frente sobre a calle principal, pero conecta en su interior con el Hospital México, Centro Nacional de Rehabilitación y el Hospital del Trauma.

SIMBOLOGÍA

- Calle principal / Calle 76
- Calle secundaria / Av. 31
- Paso peatonal
- Zona de influencia del proyecto
- Acceso
- Eje principal dentro del lote
- Eje secundario dentro del lote
- Punto común entre hospitales
- Colindancia
- Eje conector entre hospitales.
- Topografía
- Desniveles del terreno

COLINDANCIAS

1. Centro Nacional de Rehabilitación
2. Hospital México
3. Cementerio Corazón de Jesús
4. Condominio Oroki

FICHA TÉCNICA

LOTE: Pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.

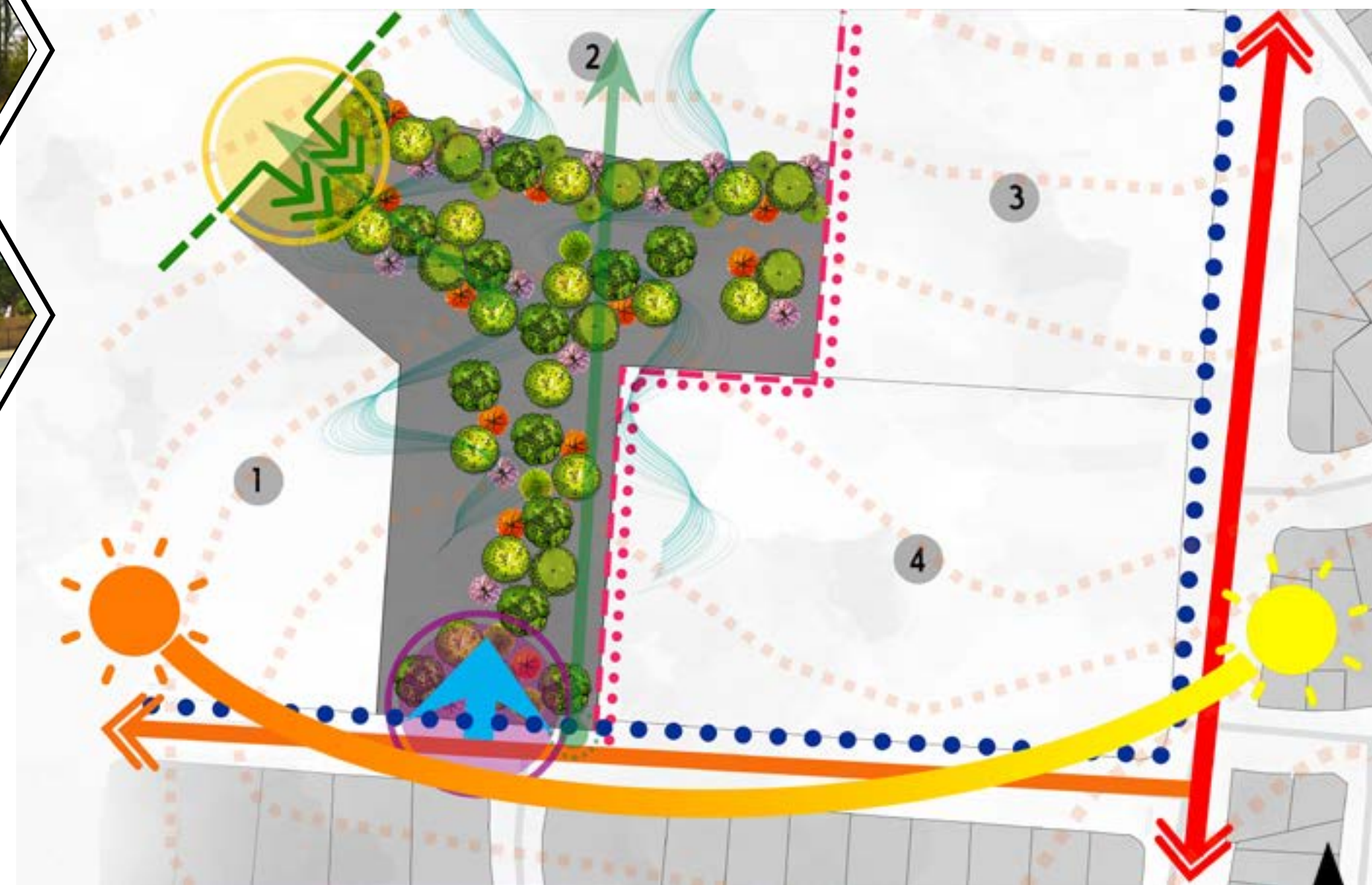
ÁREA APROXIMADA: 12 614 m²

FRENTE A VÍA PÚBLICA: 54.4 m

PENDIENTE DEL SUELO: 8%

Se encuentra ubicado en una zona de uso mixto donde se ubican zonas residenciales, comerciales e industriales, las cuales están divididas por la carretera Interamericana. Posee servicios primarios como agua, luz y acceso desde distintas partes del país.

USO ACTUAL: área verde que pertenece a la Caja Costarricense del Seguro Social.

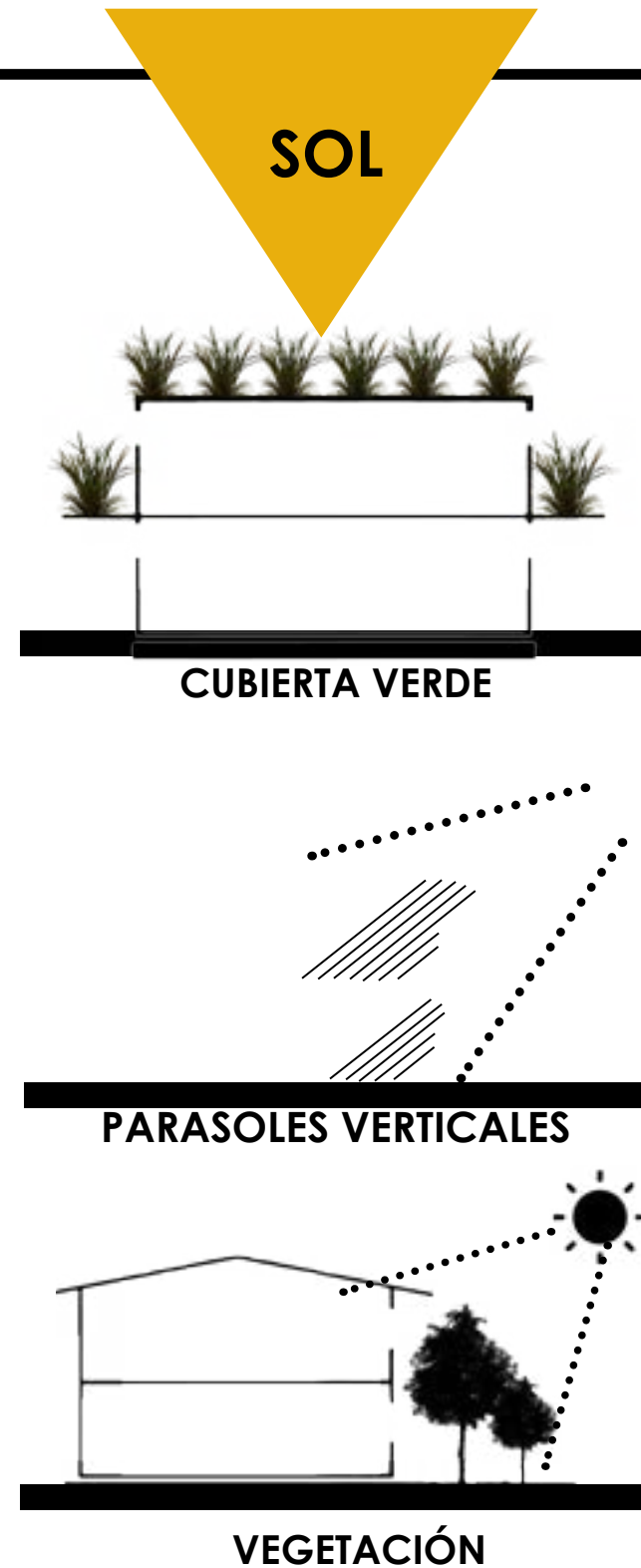


- Se incorpora la mayor cantidad de luz natural dentro del proyecto.
- Utilización de parasoles y amplios aleros para prevenir la entrada directa del sol.
- Se utiliza la vegetación como método de refrigeración natural.
- Se utiliza una vegetación propia de la zona, con el fin de atraer especies nativas y crear un atractivo visual.
- Se utilizan espejos de agua para refrescar zonas con gran cantidad de espacio libre.

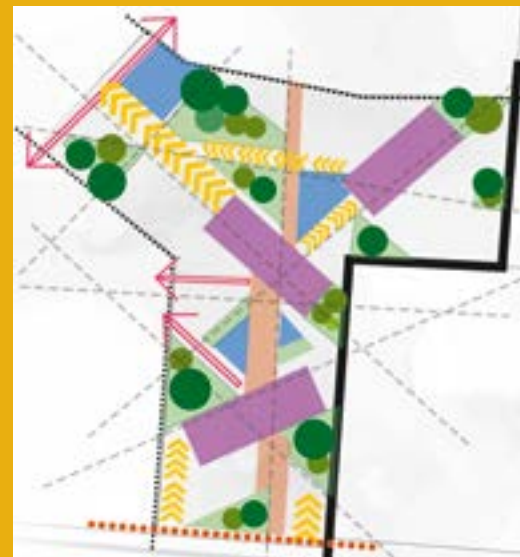
VEGETACIÓN ESTRATOS



ESTRATEGIAS PASIVAS DE DISEÑO



- Se incorpora los parámetros de la metáfora junto con los ejes brindados por el lote, para crear de forma integral la composición del lote.



- Se forman tres ejes (morado) los cuales dorman los edificios, zonas vacías (verde) y un eje principal.

UNIÓN

CONCEPTO

MANO

METÁFORA



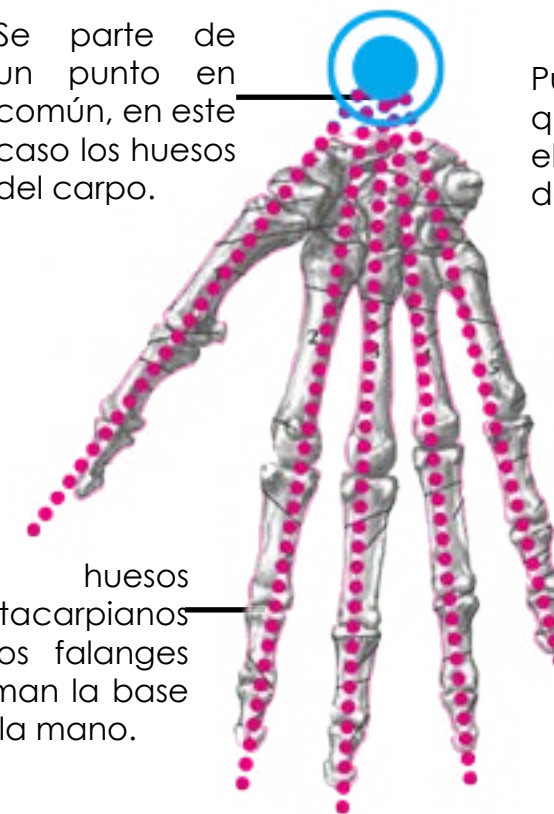
CONCEPTUALIZACIÓN

HUESOS

LIGAMENTOS

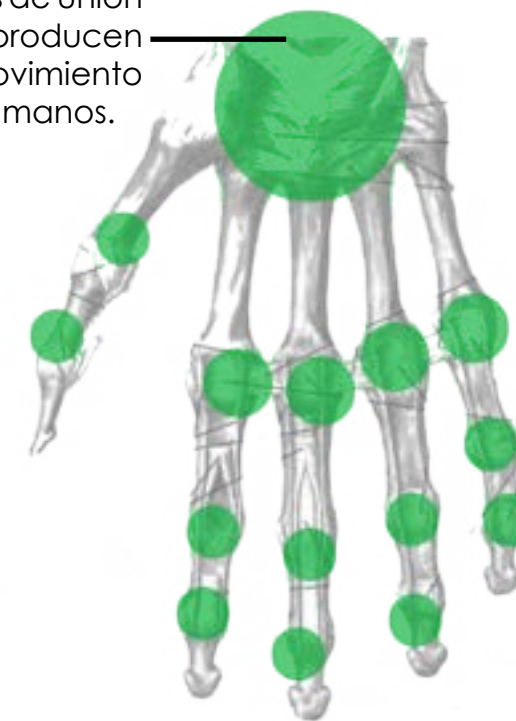
MÚSCULOS

Se parte de un punto en común, en este caso los huesos del carpo.

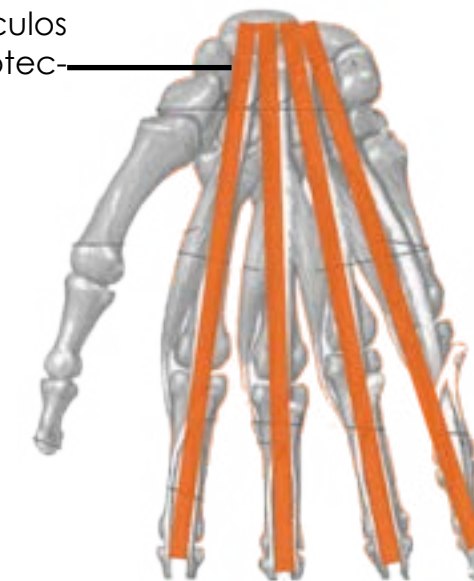


Los huesos metacarpianos y los falanges forman la base de la mano.

Puntos de unión que producen el movimiento de las manos.



Los músculos crean protección.



UNIÓN DE PARÁMETROS

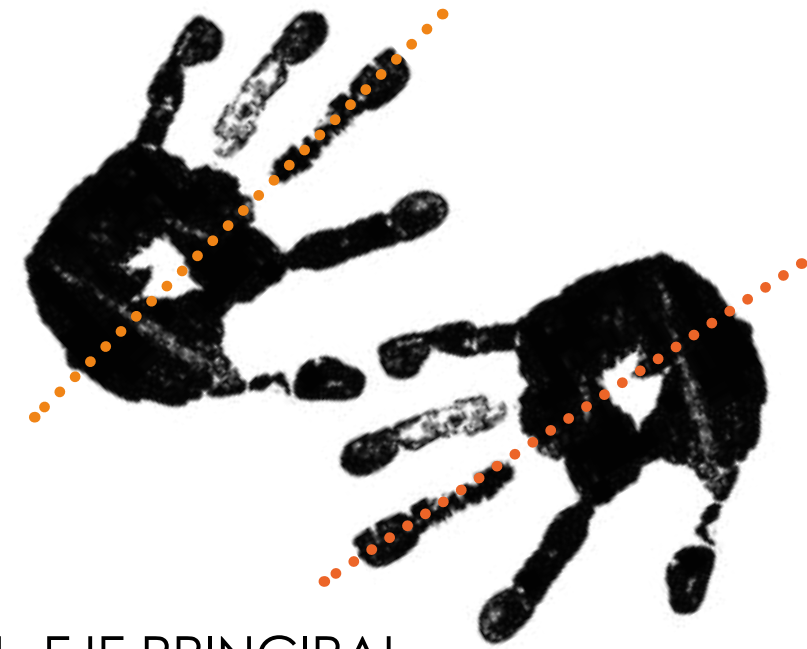
LOS RELACIONADOS

VALORACIÓN 8

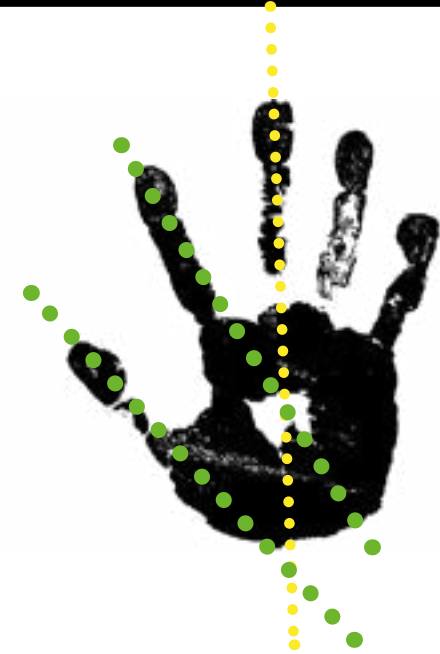
EXPLORACIÓN DE LA FORMA

- Se propone dos volúmenes principales, con un patio central.
- Se forma un paso conector entre los dos edificios.
- Para no crear un gran impacto visual en el sitio se manejan como máximo tres niveles.
- Se propone que todo sea de fácil acceso.
- Se proponen recorridos simples.
- Áreas de transición entre edificios.

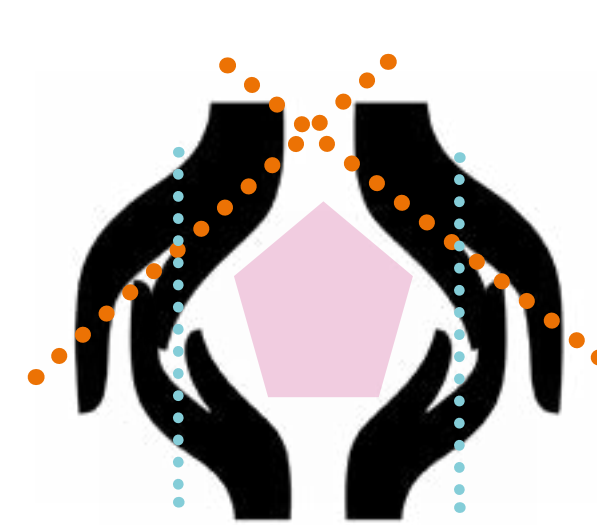
1. EJE PRINCIPAL



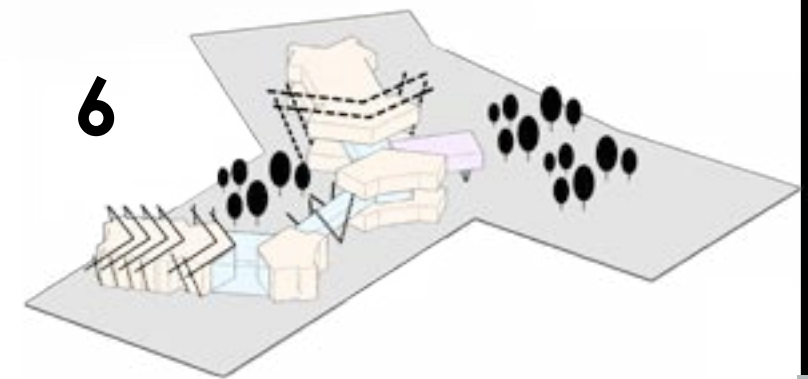
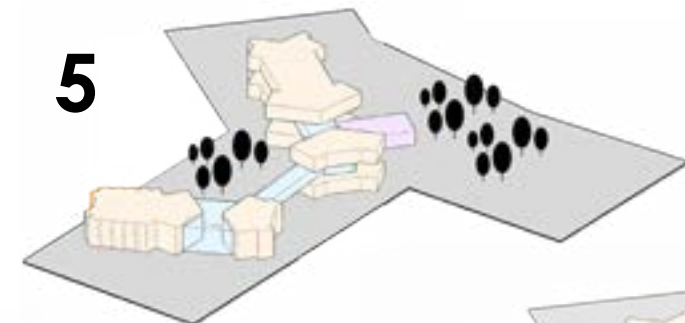
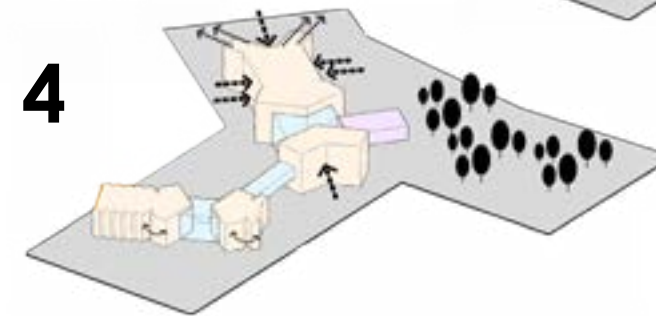
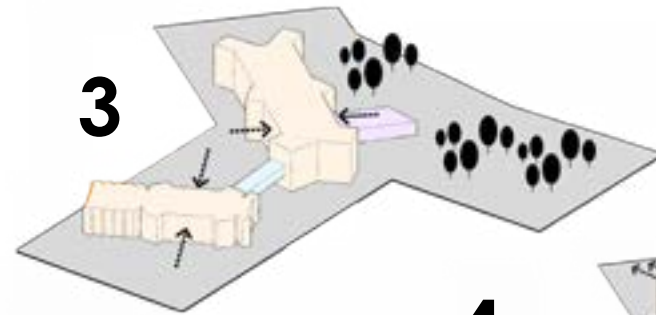
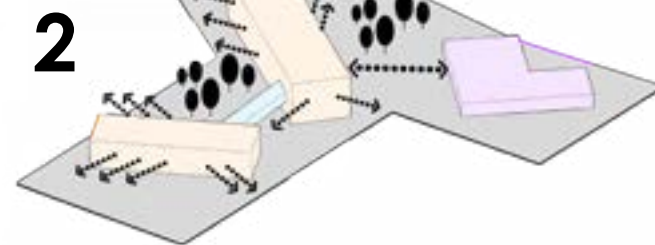
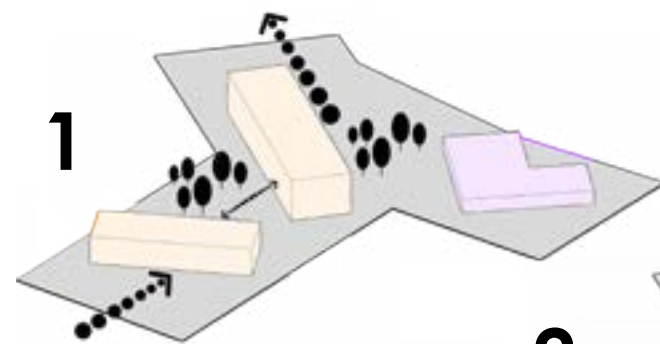
2. EJE SECUNDARIO



3. CUBIERTA



FORMAS
BÁSICAS
PARA LA
EXPLORACIÓN
DE LA FORMA



- Se propone dos edificios, unidos con un puente.

- Acceso principal, peatonal y de ambulancias.

- 1 plaza central entre los edificios

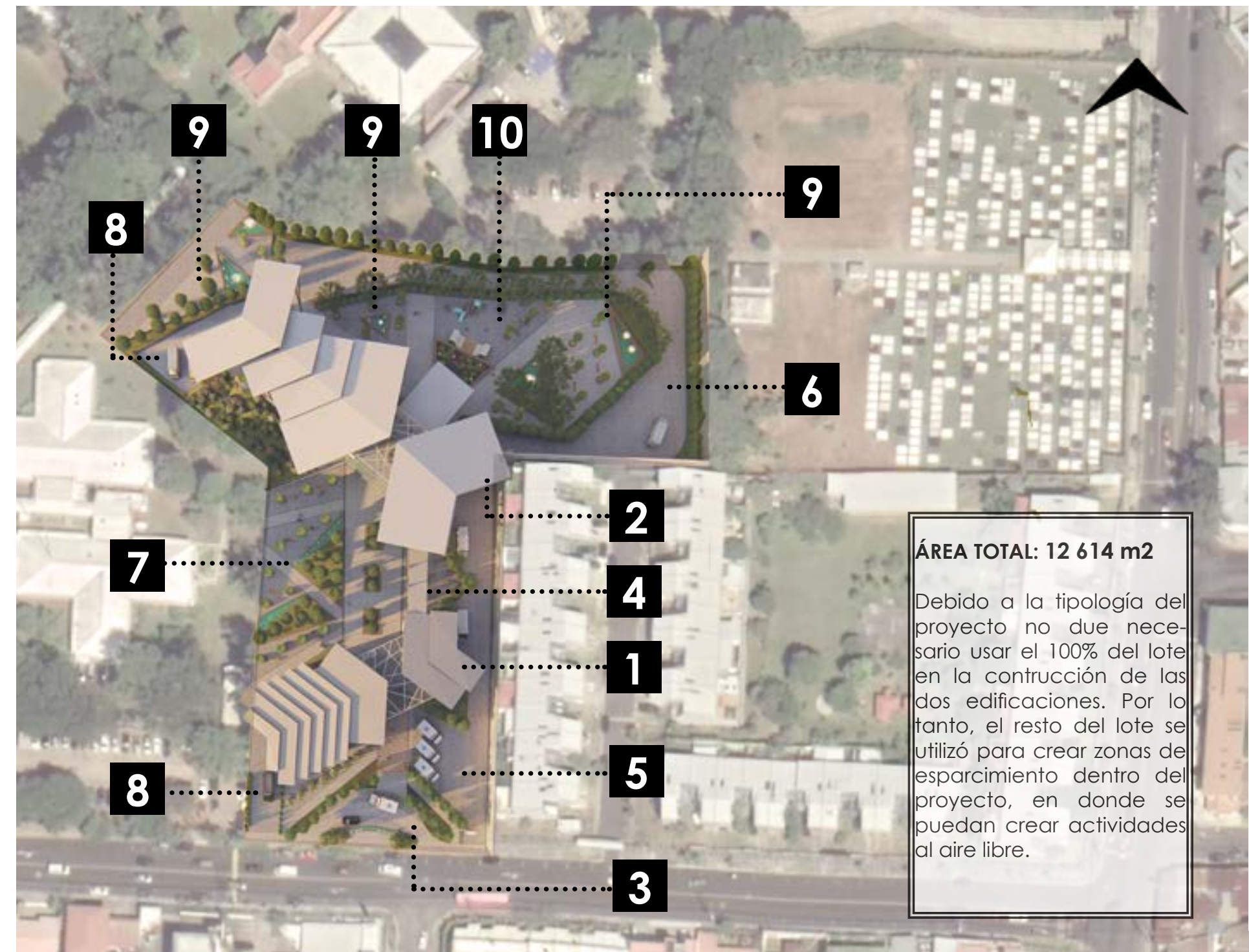
- 3 plazas secundarias con zonas de estar y de juegos.

- Calle interna de servicio, uso exclusivo para mantenimiento.

- Conectores hacia hospitales colindantes

EDIFICIOS Y ZONAS

- 1** EDIFICIO A
 - CONSULTA EXTERNA
 - FARMACIA
 - PSICOLOGÍA
- 2** EDIFICIO B
 - TERAPIA FÍSICA
 - CAFETERÍA
 - ONCOLOGÍA
 - ADMINISTRATIVO
 - CIRUGÍA AMBULATORIA
- 3** ACCESO
- 4** PUENTE
- 5** AMBULANCIAS
- 6** CALLE INTERNA
- 7** PATIO CENTRAL
- 8** SERVICIOS
- 9** PLAZA (ZONA DE ESTAR)
- 10** ÁREA DE JUEGOS



ÁREA TOTAL: 12 614 m²

Debido a la tipología del proyecto no fue necesario usar el 100% del lote en la construcción de las dos edificaciones. Por lo tanto, el resto del lote se utilizó para crear zonas de esparcimiento dentro del proyecto, en donde se puedan crear actividades al aire libre.

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto Hospital para la población adolescente de Costa Rica, busca solucionar la falta de un espacio para la atención de las enfermedades de la población adolescente de Costa Rica de forma integral.

Se propone un diseño donde se tome en cuenta las necesidades del usuario principal, tomando en cuenta principalmente la humanización de los espacios y crear un hospital, el cual no se vea y se sienta como uno. Esto con el fin de crear mayor confort.

ZONAS DE FUNCIONAMIENTO

VESTÍBULOS
CIRCULACIÓN VERTICAL
BAÑOS
SALAS DE ESPERA
ATENCIÓN MÉDICA
CAFETERÍA
PASILLOS



PRESUPUESTO DEL PROYECTO

Según el Ministerio de Hacienda el valor del m² para Hospitales tipo HP02 es de 925.000 colones. Se divide en las siguientes 7 áreas de trabajo

- EDIFICIO A: 925 000 colones
- EDIFICIO B: 925 000 colones
- ZONAS VERDES: 2000 colones
- PLAZAS: 30 000 colones
- CAMINOS: 20 000 colones
- CALLE AUTOS: 10 000 colones
- ACERA: 18 000 colones

Se utilizó el tipo de cambio de 600 colones

EDIFICIO	ÁREA	UNIDADES	VALOR m ²	VALOR	VALOR TOTAL
EDIFICIO A	1649	m ²	\$ 1 620,00	\$ 2 671 380,00	x
EDIFICIO B	3103	m ²	\$ 1 620,00	\$ 5 026 860,00	x
ZONAS VERDES	2142	m ²	\$ 4,00	\$ 8 568,00	x
PLAZAS	2453	m ²	\$ 52,00	\$ 127 556,00	x
CAMINOS	2117	m ²	\$ 35,00	\$ 74 095,00	x
CALLES AUTO	2316	m ²	\$ 18,00	\$ 41 688,00	x
ACERA	111	m ²	\$ 32,00	\$ 3 525,00	x
TOTAL				\$ 7 953 672,00	

BIBLIOGRAFÍA

LIBROS - ARTÍCULOS

- Hernández Sampieri, Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2010. Metodología de la investigación. Quinta edición.

- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (2011). Guía de recomendaciones para la atención integral de adolescentes en espacios de salud amigables y de calidad. Argentina.

- Morales, A. "Hospital para adolescentes y más". La Nación, digital. 2010. Disponible en: http://www.nacion.com/opinion/foros/Hospital-adolescentes_0_1143285703.html

-Heller Eva, 2008. Psicología del color, como actúan los colores sobre los sentimientos y la razón. Primera edición.

- Frank H.Netter,MD, 2007. Atlas de Anatomía Humana. Tercera edición.

TESIS

- Castillo Rodríguez, F. (2013). Propuesta de Diseño Arquitectónico para el "Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos" . (Tesis inédita de Licenciatura). Instituto Tecnológico de Costa Rica, Escuela de Arquitectura y Urbanismo, San José, Costa Rica.

- Mora Hidalgo, A. (2018). Nueva Sede del Área de Salud en Acosta. (Tesis inédita de Licenciatura). Universidad Hispanoamericana de Costa Rica. Escuela de Arquitectura, San José, Costa Rica.

PÁGINAS WEB

- Caja Costarricense del Seguro Social (2017). Cultura organizacional. San José, Costa Rica. **Disponible en:** <http://www.ccss.sa.cr/cultura>

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Desarrollo en la adolescencia. **Disponible en:** http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/

- Caja Costarricense del Seguro Social (2010). Programa Atención Integral de la Adolescencia. **Disponible en:** <http://www.binasss.sa.cr/adolescencia/programa.htm>

- Caja Costarricense del Seguro Social (2017). Hospitales. San José, Costa Rica. **Disponible en:** <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?pagina=2>

- Hospital Nacional de Niños (HNN) (2013). Organigrama. San José, Costa Rica. **Disponible en:** http://www.hnn.sa.cr/Paginas/Organizacion/Org_Organigrama.aspx

LEYES

- Ley 7600. Ley de igualdad de oportunidades para personas con discapacidad, La Gaceta, N° 75, 20 de abril de 1998, San José, Costa Rica, 1998.

- Ley 5395. Ley General de Salud, La Gaceta, N° 222, 24 de noviembre de 1973, San José, Costa Rica, 1973.

- Normas para la habilitación de servicios de cirugía ambulatoria, N° 29947-S, San José, Costa Rica

- Normas para la Habilitación de Establecimientos de Consulta Externa General y de Especialidades Médicas, N° 30699-S, San José, Costa Rica.

IMAGENES

- CAPÍTULO 1 -

- I.1 - DISPONIBLE EN: <http://entornosaludable.com/20/06/2014/en-un-hospital-la-higiene-es-la-mejor-forma-de-prevenir-y-atajar-cualquier-tipo-de-infeccion/>
- I.2 - DISPONIBLE EN: <https://www.vix.com/es/imj/familia/5758/por-que-es-tan-importante-para-los-adolescentes-ser-populares>
- I.3 - DISPONIBLE EN: <http://www.laprensa libre.cr/Noticias/detalle/47145/447/buscan-priorizar-torre-quirurgica-del-san-juan-de-dios-en-ccss>
- I.4 - DISPONIBLE EN: <http://www.panoramio.com/photo/91704852>
- I.5 - DISPONIBLE EN: <http://www.diarioextra.com/Noticia/detalle/251445/cortaran-palmeras-del-hospital-de-ninos>
- I.6 - DISPONIBLE EN: <http://www.laprensa.hn/honduras/926582-410/incrementan-embarazos-en-adolescentes-en-comayagua>
- I.7 - DISPONIBLE EN: <http://www.teletica.com/Noticias/143039-Proyecto-Daniel-busca-recursos-para-ayudar-a-jovenes-con-cancer-.note.aspx>
- I.8 - DISPONIBLE EN: http://www.nacion.com/ocio/revista-dominical/historia-Proyecto-Daniel_0_1503049797.html
- I.9 - DISPONIBLE EN: <https://psicologiadel desarrollo4.jimdo.com/inicio/>
- I.10 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=25>
- I.11 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=25>
- I.12 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=25>
- I.13 - DISPONIBLE EN: <http://teletoncr.com/teleton-entrega-equipo-medico-a-hospital-de-ninos-valorizado-en-%C2%A2425-millones/>
- I.14 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=25>
- I.15 - DISPONIBLE EN: http://www.nacion.com/nacional/salud-publica/Hospital-Ninos-CCSS-clinicas-respiratorio_0_1571642858.html
- I.16 - DISPONIBLE EN: <https://www.bostonglobe.com/opinion/2016/04/11/reduce-cost-not-number-poor-kids-children/FTsi2Zm815zs0t1FsBU1zN/story.html>
- I.17 - DISPONIBLE EN: <http://dailyfreepress.com/2016/10/26/boston-childrens-hospital-plans-to-expand-on-top-of-beloved-garden/>
- I.18 - DISPONIBLE EN: <http://designawards.architects.org/projects/healthcare-design/boston-childrens-hospital-mandell-building/>
- I.19 - DISPONIBLE EN: <http://www.christopherdina.com/Profile%20Page%20Links/Profile.html>

- I.20 - DISPONIBLE EN: <https://www.pinterest.es/pin/374502525235585463/?lp=true>
- I.21 - DISPONIBLE EN: <https://www.pinterest.com/pin/170644273358061958/?lp=true>
- I.22 - DISPONIBLE EN: <http://www.floridatrend.com/article/16574/a-healthy-alliance--johns-hopkins-all-childrens>
- I.23 - DISPONIBLE EN: http://www.hopkinsmedicine.org/the_johns_hopkins_hospital/about/enhanced_facilities/just_for_kids.html
- I.24 - DISPONIBLE EN: <http://www.hopkinsmedicine.org/johns-hopkins-childrens-center/patients-and-families/bloomberg-childrens-center/index.html>
- I.25 - DISPONIBLE EN: <https://y2connect.org/>
- I.26 - DISPONIBLE EN: <https://www.elheraldo.co/salud/hallan-mutacion-genetica-que-bloquea-entrada-del-vih-en-el-organismo-277735>
- I.27 - DISPONIBLE EN: <https://www.coromuni.go.cr/historia-del-templo.html>
- I.28 - DISPONIBLE EN: <http://www.baobabelleza.com/servicios-de-nutricion/>
- I.29 - DISPONIBLE EN: http://www.hopkinsmedicine.org/the_johns_hopkins_hospital/about/enhanced_facilities/just_for_kids.html
- I.30 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.31 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.32 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.33 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.34 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.35 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.36 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.37 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.38 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.39 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.40 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.41 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.42 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.43 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.44 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.45 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.46 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.47 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.48 - DISPONIBLE EN: <https://perkinswill.com/work/the-johns-hopkins-hospital.html>
- I.49 - DISPONIBLE EN: https://www.treearth.com/gallery/Central_America/Costa_Rica/West/San_Jose/photo342836.htm

I.50 - DISPONIBLE EN: <https://www.nacion.com/sucesos/crimenes/rina-deja-una-persona-fallecida-y-otra-herida/SVAL6NLL7ZHE7HBA2TEPQMJ2AE/story/>

I.51 - DISPONIBLE EN: Autoría propia

I.52 - DISPONIBLE EN: Autoría propia

I.53 - DISPONIBLE EN: Autoría propia

I.54 - DISPONIBLE EN: Autoría propia

I.55 - DISPONIBLE EN: Autoría propia

I.56 - DISPONIBLE EN: <http://www.apotheken-umschau.de/Pulsoxymetrie>

I.57 - DISPONIBLE EN: <http://elmundo.sv/cuando-debe-una-adolescente-acudir-a-su-primer-examen-ginecologico-2/>

I.58 - DISPONIBLE EN: http://www.nacion.com/nacional/salud-publica/salud-cancer-adolescencia-proyecto-daniel_9_1503739620.html

I.59 - DISPONIBLE EN: <http://www.viraldiario.com/nagalase-doctores-muertos-vacunas/>

I.60 - DISPONIBLE EN: <https://www.enfermeria21.com/enfermeros-de-valme-desarrollan-un-programa-de-humanizacion-en-pacientes-vulnerables-DDIMPORT-057356/>

I.61 - DISPONIBLE EN: <http://www.ugto.mx/revistaenjambre/voces-del-colegio/219-los-colores-en-tu-cerebro>

I.62 - DISPONIBLE EN: <https://www.edica.co.cr/es/content/edificio-anexo-de-la-caja-costarricense-del-seguro-social>

I.63 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.64 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.65 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.66 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.67 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.68 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.69 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.70 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.71 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=20>

I.72 - DISPONIBLE EN: Autoría propia

I.73 - DISPONIBLE EN: Autoría propia

I.74 - DISPONIBLE EN: <https://www.vix.com/es/imj/familia/5758/por-que-es-tan-importante-para-los-adolescentes-ser-populares>

I.75 - DISPONIBLE EN: <http://elmundo.sv/cuando-debe-una-adolescente-acudir-a-su-primer-examen-ginecologico-2/>

I.76 - DISPONIBLE EN: http://www.nacion.com/nacional/salud-publica/salud-cancer-adolescencia-proyecto-daniel_9_1503739620.html

I.77 - DISPONIBLE EN: <https://archivo.crhoy.com/director-del-hospital-mexico-afirma-que-no-nombro-personal-a-dedo/nacionales/>

- CAPÍTULO 2 -

I.78 - DISPONIBLE EN: <https://www.mepiar.com/los-amigos-durante-la-adolescencia/>

I.79 - DISPONIBLE EN: http://www.nacion.com/ocio/revista-dominical/historia-Proyecto-Daniel_0_1503049797.html

I.80 - DISPONIBLE EN: <https://meduofk.net/surgery/>

I.81 - DISPONIBLE EN: <http://elmundo.sv/cuando-debe-una-adolescente-acudir-a-su-primer-examen-ginecologico-2/>

I.82 - DISPONIBLE EN: <http://www.comunicarconemocion.com/taller-de-comunicacion-para-adolescentes/>

I.83 - DISPONIBLE EN: <http://emprendedorescreativos.com/adolescencia-segunda-edad-de-oro/>

I.84 - DISPONIBLE EN: <https://www.mepiar.com/los-amigos-durante-la-adolescencia/>

I.85 - DISPONIBLE EN: <https://www.vix.com/es/imj/familia/5758/por-que-es-tan-importante-para-los-adolescentes-ser-populares>

I.86 - DISPONIBLE EN: <https://www.psicoactiva.com/blog/psicologia-del-adolescente/>

I.87 - DISPONIBLE EN: <http://www.comunicarconemocion.com/taller-de-comunicacion-para-adolescentes/>

I.88 - DISPONIBLE EN: <http://oficinaderedacao.com/correcao-de-redacao-online-gratis-adolescentes/>

I.89 - DISPONIBLE EN: <http://www.audisalud.com/saludvip.com.co/que-es-salud-vip.html>

I.90 - DISPONIBLE EN: <https://www.tanveernaseer.com/lesson-on-understanding-employees-value/>

I.91 - DISPONIBLE EN: http://www.index-f.com/blog_oebe/?p=817

I.92 - DISPONIBLE EN: <http://www.hospitalcardiologica.com.mx/portfolio-view/gabinete-medicina-nuclear/>

I.93 - DISPONIBLE EN: <https://meduofk.net/surgery/>

I.94 - DISPONIBLE EN: <http://www.cabomil.com.mx/index.php/rss/1104-colegio-de-medicos-de-bcs-busca-otorgar-certificaciones-a-doctores-en-el-estado>

I.95 - DISPONIBLE EN: <http://www.infosalus.com/asistencia/noticia-padres-ninos-cancer-denuncian-adolescentes-sean-tratados-unidades-adultos-vez-pediatria-20180214120446.html>

I.96 - DISPONIBLE EN: <http://www.espormadrid.es/2018/02/nueva-unidad-de-adolescentes.html>

I.97 - DISPONIBLE EN: <http://elmundo.sv/cuando-debe-una-adolescente-acudir-a-su-primer-examen-ginecologico-2/>

I.98 - DISPONIBLE EN: <http://www.apotheken-umschau.de/Pulsoxymetrie>

I.99 - DISPONIBLE EN: https://www.consalud.es/autonomias/la-aep-contra-la-hospitalizacion-de-ninos-y-adultos-juntos-en-valencia_12568_102.html

I.100 - DISPONIBLE EN: http://www.nacion.com/nacional/salud-publica/Hospital-Ninos-CCSS-clinicas-respiratorio_0_1571642858.html

- CAPÍTULO 3 -

- I.101 - DISPONIBLE EN: <https://www.youtube.com/watch?v=umi5y-eGJ-E>
- I.102 - DISPONIBLE EN: <https://jameskaiser.com/costa-rica-guide/hotels/san-jose-hotels/>
- I.103 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=26>
- I.104 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=26>
- I.105 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=26>
- I.106 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=26>
- I.107 - DISPONIBLE EN: <http://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=26>
- I.108 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.109 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.110 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.111 - DISPONIBLE EN: http://www.nacion.com/vivir/tendencias/nueva-fachada-Hospital-Ninos_0_1589041170.html
- I.112 - DISPONIBLE EN: <https://www.lateja.cr/sucesos/cajero-y-companera-de-la-jps-robaban-loteria/HPVUCZEPQREWLA3WQF7LF2WUO4/story/>
- I.113 - DISPONIBLE EN: <https://mapio.net/pic/p-54338273/>
- I.114 - DISPONIBLE EN: <https://www.msj.go.cr/SitePages/home.aspx>
- I.115 - DISPONIBLE EN: <http://fotojuntin.forcostarica.org/2014/02/hospital-mexico-anos-60s-durante-su.html>
- I.116 - DISPONIBLE EN: <https://www.nacion.com/el-pais/vivienda/mitad-de-los-familias-de-la-carpio-viven-en/KJ5CXNHMXVG6NKRRLHO3UCECM/story/>
- I.117 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.118 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.119 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.120 - DISPONIBLE EN: <https://www.edica.co.cr/es/content/hospital-m%C3%A9xico>
- I.121 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.122 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.123 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.124 - DISPONIBLE EN: <https://www.edica.co.cr/es/content/hospital-m%C3%A9xico>
- I.125 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.126 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.127 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.128 - DISPONIBLE EN: Zonas de vida de Costa Rica

- I.129 - DISPONIBLE EN: <https://earth.google.com/web/@9.95289915,-84.1138767,1073.43165755a,209.23410943d,35y,38.03579473h,0t,0r/data=ChQaEgoKL20vMDZ3MnpXZBgBIAEoAg>
- I.130 - DISPONIBLE EN: <https://presidencia.go.cr/comunicados/2016/10/hospital-mexico-redujo-en-un-652-el-tiempo-de-espera-en-cirugia-cardiaca/>
- I.131 - DISPONIBLE EN: <https://presidencia.go.cr/comunicados/2016/05/hospital-del-trauma-realiza-el-98-de-las-cirugias-a-sus-pacientes/>
- I.132 - DISPONIBLE EN: <https://www.ccss.sa.cr/hospitales?v=1>
- I.133 - DISPONIBLE EN: <http://www.monumental.co.cr/2017/12/07/migracion-asegura-que-cierre-de-oficinas-por-cuatro-semanas-no-impactara-servicio-a-usuarios/>
- I.134 - DISPONIBLE EN: <https://www.nacion.com/economia/finanzas/ict-se-endeudara-pese-a-tener-superavit-creciente/UGH6LQVFE5ARLOAHIZD5FVGEKA/story/>
- I.135 - DISPONIBLE EN: <https://es.wikipedia.org/wiki/Repretel>
- I.136 - DISPONIBLE EN: <https://crc891.com/construccion-del-puente-peatonal-la-pozuelo-iniciara-este-martes/>
- I.137 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.138 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.139 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.140 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.141 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.142 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.143 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.144 - DISPONIBLE EN: Código Sísmico de Costa Rica
- I.145 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.146 - DISPONIBLE EN: Autoría propia
- I.147 - DISPONIBLE EN: Autoría propia

