

# CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR

SAN FELIPE, ALAJUELITA, COSTA RICA

**SUSTANTE:**

CARLOS ANDRES ZÚÑIGA BADILLA

**TUTOR:**

ARQ. VICTOR MADRIGAL JIMENEZ

**LECTOR:**

ARQ. PABLO MORA FALLAS

2025



**CAPPS**

CENTRO DE ATENCIÓN  
PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA  
DEL SUR

**UH**

UNIVERSIDAD  
HISPANOAMERICANA



NO SERÁ  
FACIL,  
PERO  
VALDRÁ  
LA PENNA

"La felicidad no es la ausencia de problemas, sino la habilidad de lidiar con ellos."

Sigmund Freud.

## Dedicatoria

A mi mamá que me ha tenido paciencia todos estos años y me ha motivado a seguir intentándolo y esforzándome por mis sueños, y por todas las noches en las cuales me ayudaste a trabajar para cumplir con mis proyectos.

A mi papá que desde niño me empujo a estudiar para buscar mis sueños y tener mejores oportunidades y por todas las noches que ibas por mí de este a oeste por cumplir mis sueños.

A mis hermanos por todo el apoyo que me han dado a lo largo de todos estos años.

A mis profesores y amigos que he adquirido a lo largo de todos estos años que generaron un impacto en mi carrera tanto educativa como profesional.

A mi psicóloga Emilia por todo el cambio que ha creado en mi vida y por abrirme la mente al cambio y ser el punto de iniciativa a la realización del tema de este proyecto.

Por todas aquellas personas con trastornos y necesidades que han tenido que recibir tratamiento para tener una mejor calidad de vida.

A todos aquellos que de una u otra forma han estado dispuestos a ayudar.

# Carta Tutor



## CARTA DEL TUTOR

San José, 16 de febrero 2025

Departamento de Registro  
Universidad Hispánica

Estimado señor:

El estudiante Carlos Zúñiga Badilla, identificación número 1 1588 0774, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo Centro de atención Psicológica y Psiquiátrica del sur, el cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciado en Arquitectura. En mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos, conclusiones y recomendaciones.

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%	16
b)	CUMPLIMIENTO ENTREGA AVANCES	10%	06
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 CARÁCTER E IDENTIDAD DEL MISMO Y CUMPLA CON LAS NECESIDADES ESTABLECIDAS Y CONTEMPLE LA REGULACIÓN CONSTRUCTIVA Y URBANA.	30%	26
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%	16
TOTAL		100%	80%

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

Atentamente,

Firmado digitalmente por  
VICTOR HUGO MADRIGAL  
JIMENEZ (FIRMA)  
Fecha: 2025.02.16 23:51:59  
00'00"  
Arq. Victor Madrigal Jimenez Msc. Map.  
Cedula 1-857-709, Registró A-10750

# Carta Lector

## CARTA DEL LECTOR

San José, 20 de abril 2025

Señores  
Escuela de Arquitectura  
Universidad Hispánica

Estimados señores:

El estudiante **Carlos Andrés Zúñiga Badilla**, cédula de identidad número 1-1588-0774, me ha presentado, para efectos de revisión el trabajo de investigación denominado: "CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR".

En mi calidad de lector, he verificado que se han realizado las correcciones en concordancia con lo solicitado durante el proceso.

En virtud de lo anterior, doy por aprobado el documento, autorizando la presentación de este.

Atentamente,

Firmado digitalmente por  
PABLO ANTONIO MORA FALLAS (FIRMA)  
Fecha: 2025.04.20 19:43:25 -06'00'

Arq. Pablo A. Mora Fallas  
Cedula identidad 1-1009-0181  
Carne Colegio Profesional A-17803

# Autorización de Descarga

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT)

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE  
LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN.

San José, 21 de mayo de 2025

Señores:

Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados señores:

El suscrito Carlos Andrés Zuñiga Badilla con número de identificación 115880774 autor del trabajo de graduación titulado "CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR" presentado y aprobado en el año 2025 como requisito para optar al título de Licenciatura en Arquitectura; Si autorizo al Centro de información tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos No6583, Asamblea Legislativa de la Republica de Costa Rica.

Firma del estudiante



Carlos Andrés Zúñiga Badilla  
1-1588-0774

# Declaración

Declaración Jurada

Yo **CARLOS ANDRÉS ZUÑIGA BADILLA**, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número **1-1588-0774**, egresado de la carrera de **ARQUITECTURA** de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de este acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título **LICENCIATURA EN ARQUITECTURA**, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: **CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR**, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 16 días del mes de febrero del año dos mil veinticinco.



Carlos Andrés Zúñiga Badilla  
1-1588-0774

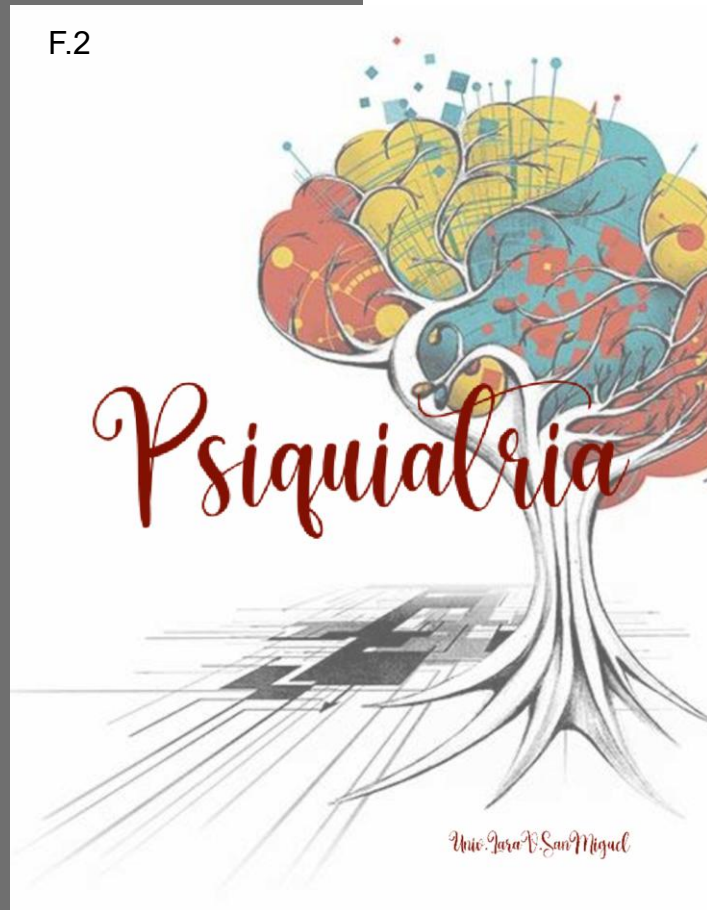
Firma del estudiante

# Tabla de Contenidos

## CAPITULO 1 - ASPECTOS GENERALES

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA...	012
1.2 PREGUNTA DEL PROBLEMA.....	020
1.3 JUSTIFICACIÓN.....	021
1.4 DELIMITACIONES.....	025
1.5 VIABILIDAD.....	027
1.6 OBJETIVOS.....	035
1.7 TEORÍAS RELACIONADAS.....	037
1.8 CASOS DE ESTUDIO.....	043
1.9 ANTECEDENTE HISTÓRICO.....	056
1.10 MARCO CONCEPTUAL.....	064
1.11 MARCO LEGAL.....	077
1.12 METODOLOGÍA.....	086

F.2



## CAPÍTULO 2 – ANÁLISIS DE USUARIOS

2.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	093
2.2 PERFIL DEL USUARIO.....	094
2.3 TIPOS DE USUARIO.....	096
2.4 ENCUESTA GENERAL.....	097
2.5 DEFINICIÓN DEL USUARIO.....	103
2.6 ÁREAS A PROPONER.....	105

## CAPÍTULO 3 – ANÁLISIS DE SITIO

3.1 ESTUDIO DE TERRENO.....	114
3.2 LIMITES Y VISUALES LOTE SELECCIONADO.....	120
3.3 DELIMITACIÓN.....	122

## CAPÍTULO 4 – PROPUESTA DE ANTEPROYECTO

4.1 CONCEPTO.....153

4.2 PROGRAMA  
ARQUITECTÓNICO.....163

4.3 DIAGRAMA DE RELACIONES.....175

4.4 ESTRUCTURA DE CAMPO.....181

4.5 PROPUESTA  
ARQUITECTÓNICA.....185

4.6 PROPUESTA ESTRUCTURAL.....219

4.7 DETALLES.....231

4.8 MATERIALES.....237

4.9 COSTOS.....244

4.10 VISTAS DEL PROYECTO.....247

VALORACIONES.....309

BIBLIOGRAFÍA.....333

INDICE DE FIGURAS .....341





1

# CAPITULO Aspectos Generales

# 1.1 Antecedentes del Problema

A lo largo de la historia de la humanidad siempre han existido problemáticas con trastornos mentales que han visto afectado a la población mundial sin importar la edad o época, en el último siglo gracias a los avances investigativos y del desarrollo de la humanidad, se han empezado a descubrir causantes de la problemática o al menos a detectar condicionantes que estas generan, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el término “trastorno mental” se caracteriza como:

“Alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o discapacidad funcional en otras áreas importantes.” (OMS,2024).



F.5

F.5.1



Según datos para el 2019 en el mundo aproximadamente uno de cada ocho personas (aproximadamente 970 millones de personas) padecían un trastorno mental. Los datos indican como los padecimientos más detectados son los relacionados a los trastornos de ansiedad y depresión, este último para el año 2020 los números se vieron elevados considerablemente debido a la crisis de la pandemia mundial del COVID-19 en donde estimaciones iniciales de la OMS indicaron un crecimiento a nivel mundial del 26 % y 28% en los trastornos anteriormente mencionados en el periodo de un año, lo cual indica un aumento significativa en la problemática y la necesidad de mejorar y ofrecer ayuda para contrarrestar esta situación. Aunque en la actualidad ya se hallan realizado muchos estudios y existan cantidad de diversos tratamientos para combatir estos padecimientos, el principal y mayor enemigo sigue siendo la no accesibilidad de muchas personas a estos, ya sea por la imposibilidad económica de recibir una atención eficaz, estigmas de la sociedad hacia todos estos temas que normalmente son señalados y juzgados por los demás o por medio de discriminaciones o abusos a los derechos de las personas.

Cabe resaltar que estos padecimientos según la clasificación de la OMS existen un abanico de diferentes trastornos los cuales tienen condicionantes y características específicas, además de tratamiento específico, por lo cual es fundamental llevar un análisis general para determinar cuál de todos son los que afectan a un individuo para su correcto tratamiento, algunos de los principales trastornos que más afectan a la población son los siguientes:

### 1.1.1 Trastorno de ansiedad

La OMS define este término como características de miedo y preocupación extremos o excesivos además de por trastornos del comportamiento conexos. Indican que los síntomas son los suficientemente graves como para provocar una discapacidad funcional o angustia, se divide en varios tipos como ansiedad generalizada (causada por exceso de preocupación), trastorno de pánico (ataques de pánico incontrolables), trastorno de ansiedad social (preocupación excesiva causada por interacciones sociales), trastorno de ansiedad de separación (que se da al cortar relación con personas con las cuales un individuo tenga un vínculo personal profundo). Para cada uno de estos síntomas existe un tratamiento psicológico eficaz, y dependiendo del individuo se puede tratar por medio de medicación.



F.6

F.6.1



### 1.1.2 Depresión

Entre todos los trastornos descubiertos, este se diferencia debido a las alteraciones que se generan constantemente en el estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas y situaciones de la vida cotidiana. En un episodio depresivo un individuo experimenta un estado de ánimo negativo (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o un desinterés total en las actividades la mayor parte del tiempo. También concurren con otros síntomas varios como dificultad de concentración, sentimiento excesivo de culpa excesiva o de autoestima baja, pensamientos de muerte o suicidio, falta de esperanza en el futuro, alteraciones del sueño entre otros. Los individuos que padecen este trastorno son según la OMS los que más corren riesgo de cometer suicidio, pero igualmente hoy en día existen tratamientos psicológicos y psiquiátricos para tratar este síntoma y dependiendo de la edad y gravedad puede ser tratado por medio de medicación.

### 1.1.3 Trastorno Bipolar

Los individuos afectados por este trastorno experimentan episodios depresivos alterados con periodos de síntomas maníacos. Durante el episodio depresivo experimentan un estado de ánimo negativo (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida de interés por disfrutar las actividades casi todos los días. Los síntomas maníacos pueden incluir ataques de euforia o irritabilidad, mayor actividad o energía y otros síntomas como aumento de la verborrea, pensamientos acelerados, mayor autoestima, menor necesidad de dormir, distracción y comportamiento impulsivo e imprudente, al igual que el trastorno de depresión las personas con este síntoma tienen un riesgo muy elevado de cometer suicidio, pero también existen tratamientos terapéuticos eficientes como psicoeducación, reducción del estrés y el fortalecimiento del funcionamiento social y medicación.

Estos trastornos mencionados anteriormente son los que la OMS indican como los de mayor incidencia a nivel mundial y los que mayor incidencia tienen en las personas, pero existen muchos otros trastornos que igualmente afectan constantemente a la población mundial como:



- Trastorno de estrés postraumático, Esquizofrenia.
- Trastornos del comportamiento alimentario.
- Trastornos de comportamiento disruptivo y disocial.
- Trastornos del neurodesarrollo.

¿Quién corre el riesgo de presentar un trastorno mental?

“Existe un conjunto diverso de factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales que, en conjunto, protegen o socavan la salud mental. Aunque la mayoría de las personas son resilientes, quienes están expuestos a circunstancias adversas, como la pobreza, la violencia, la discapacidad y la desigualdad, corren un mayor riesgo. Entre los factores de protección y de riesgo se cuentan factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales y la genética. Muchos de esos factores se ven influidos por cambios en la estructura o la actividad del cerebro.” (OMS,2024).



La información mencionada anteriormente son datos de la OMS a nivel mundial, pero en nuestro país no estamos exentos de todas estas problemáticas, los barrios del sur son zonas que cuentan con muchos de los condicionantes mencionados anteriormente que causan trastornos en la población, normalmente regidos por problemáticas de pobreza, inseguridad y violencia, estos causantes de que los ciudadanos de estas zonas tengan altos índices de padecimientos.

Mediante la información generalizada después de la crisis y todas las problemáticas causadas por la pandemia del COVID-19 se ha visto un cambio significativo en la búsqueda de tratamiento como de información generalizada de los ciudadanos ya que ningún ciudadano quedo exento de requerir cumplir las medidas de aislamiento de salud, esto resulto en que todos tuvieron que lidiar con problemas psicológicos y mentales lo cual conforme fue pasando la pandemia ha llevado a las personas a buscar de ayudas y tratamientos para tratar estos síntomas y trastornos.

“La emergencia sanitaria no solo nos ha llevado a enfrentar enfermedades físicas y dolorosas pérdidas de vidas humanas, sino también a una evidente escalada en sintomatologías vinculadas con estrés y sufrimiento emocional. El Estado a través de sus instituciones, así como las organizaciones no gubernamentales cuya competencia es la salud mental, nos encontramos frente a un reto histórico de visibilizar la salud de forma integral, no solamente a nivel físico, sino en la salud mental y de impulsar acciones a corto, mediano y largo plazo para abordar el impacto de la pandemia”, indicó la viceministra de Salud, (Vargas, 2021, CCSS).



## 1.2 Pregunta del Problema

¿Cómo por medio de una propuesta arquitectónica que brinde atención psicológica y psiquiátrica a la población de la zona de los barrios del sur del país puede verse beneficiada en el servicio de atención social y emocional para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos?



# 1.3 Justificación

## 1.3.1 De Conveniencia - ¿Para qué sirve?

Por medio de este proyecto la idea principal es unificar la atención de las problemáticas mentales en una sola área especializada de atención y que por medio de esto se pueda generar un cambio en todos los ciudadanos sobre la importancia del trato de la salud mental, buscando reducir los señalamientos constantes de la sociedad y solucionando la problemática del faltante de áreas de tratamiento y atención, además de profesionales en la zona a desarrollar, la propuesta llega a mejorar las condiciones de la población ofreciendo los servicios en lugares donde es prácticamente nula el ofrecimiento de los servicios.



F.10.1



## 1.3.2 Relevancia Social - ¿Quiénes se van a beneficiar y que alcance se espera?

La proyección social del alcance del proyecto abarca a toda la población del país en general con prioridad en los ciudadanos de los barrios del sur, sin importar la edad, género o posición económica. Es prioridad lograr la mayor cantidad de atención y beneficios de manera ecuaníme con la propuesta, sin negarle la atención a ninguna clase de persona por motivos específicos sin antes ser analizado.



El modo en el que se plantea hacerlo es generando una edificación que albergue todas las diferentes instituciones y entidades relacionadas creando un lugar donde sea posible estudiar y colaborar entre sí, además de ser un lugar de estudio y práctica, generando colaboraciones entre instituciones que tratan todos los trastornos los anteriormente indicados e universidades públicas y privadas, para formar relaciones que permitan realizar prácticas y pasantías profesionales y por medio de este generar campañas de atención dirigido hacia todas las personas.

### 1.3.3 Implicaciones Practicas - ¿Qué se espera del proyecto y de qué modo?

Con este centro de atención psicológica y psiquiátrica se pretende atender muchos problemas a nivel social, especialmente en la zona a aplicar, pretende mejorar la calidad de vida de las personas y por medio de esto normalizar este tipo de instituciones, mostrando los resultados y así reducir los estigmas en general de la población tanto como a la zona de estudio, como a los tratamientos psicológicos y psiquiátricos.

#### F.11.1



# 1.4 Delimitaciones

## 1.4.1 Delimitación Social

El proyecto va dirigido a toda la población en general del país, con prioridad en los ciudadanos de los barrios del sur, hombres, mujeres, niños y adultos mayores, a toda persona sin importar su nacionalidad, discapacidades o rango económico.

## 1.4.2 Delimitación Física

La ubicación seleccionada para realizar el proyecto se encuentra en Costa Rica, en la provincia de San José, en el cantón de Alajuelita, distrito de San Felipe: distrito número 5 del cantón de Alajuelita, en una zona natural con conectividad inmediata con las vías primarias con un ambiente cálido y brisas directas.

## 1.4.3 Delimitación Disciplinaria

El proyecto se realizará en el ámbito de la arquitectura y se contará con la colaboración de otras áreas interdisciplinarias como profesionales en psicología, psiquiatría, médicos generales, pediatras, terapeutas, fisioterapeutas, enfermeros, geriátricos, trabajadores sociales, dirigentes municipales, profesores. Los profesionales principales serán todos los que tengan que ver con los estudios de los comportamientos humanos en los diferentes campos de la medicina.



F.12

F.12.1

# 1.5 Viabilidad

Con la realización de este proyecto uno de los intereses principales es encontrar relaciones entre entidades relacionadas en el campo, para mejorar la atención y servicio hacia la población, algunas de las instituciones interesadas son las siguientes:

## 1.5.1 IAFA (Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia)

El objetivo principal del IAFA es liderar el estudio, prevención y tratamiento de las adicciones. Fortalecer la investigación, la docencia, la capacitación y asesoría y abrir espacios de discusión hacia nuevos paradigmas: uso de cannabinoides medicinales, educación sobre tipos de consumo, reducción de daño, intervenciones breves y usar más y mejor tecnología para llevar la información/prevenición y atención a todas las personas, el principal interés es colaborar en conjunto con profesionales que ayuden a tratar las adicciones de las personas por medio de tratamientos psicológicos o psiquiátricos que ayuden a mejorar las intervenciones.



## 1.5.2 APROSAM (Asociación Pro-Salud Mental)

El objetivo principal del APROSAM es dar atención y apoyo a personas con esquizofrenia, a sus familiares y cuidadores para mejorar la calidad de vida de las personas, La Asociación para la Promoción de la Salud Mental es una organización no gubernamental (ONG) sin fines de lucro ubicada en Santiago de Palmares, uno de los principales intereses es generar colaboración entre entidades gubernamentales que tengan apoyo económico que permitan mejorar las campañas medicas gratuitas a las personas de la región con más disponibilidad.



F.13.1

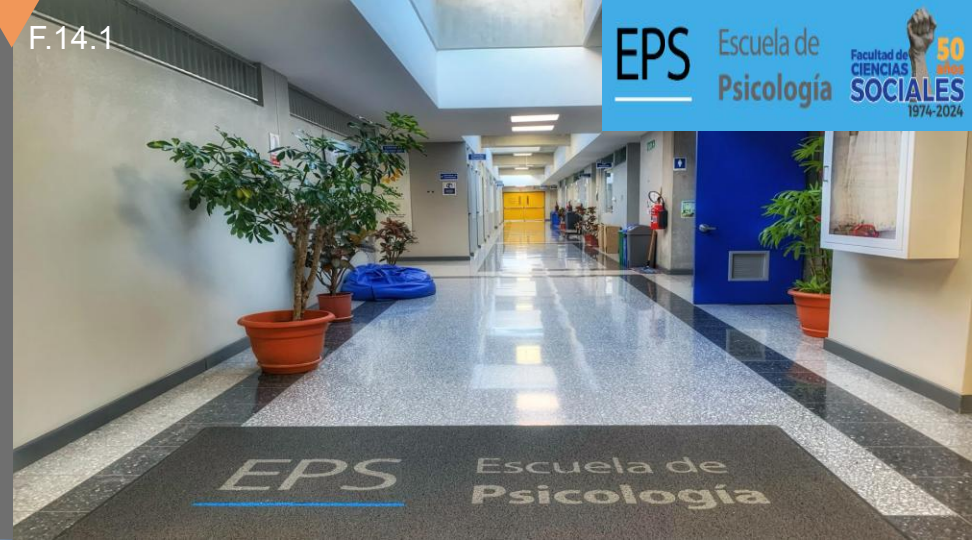


F.13.2

### 1.5.3 IMAS (Instituto Mixto de Ayuda Social)

El objetivo principal del IMAS es garantizar el derecho de todos los niños, con prioridad los de cero a seis años, a participar en programas de cuidado y en procura de su desarrollo integral. Promover la corresponsabilidad social en el cuidado mediante la participación de los diversos sectores sociales. Articular los diferentes actores, alternativas y servicios de cuidado y desarrollo infantil. Procurar que los servicios de cuidado y desarrollo infantil permitan la inserción laboral y educativa de los padres y las madres, uno de los intereses principales es ofrecer ayuda psicológica desde temprana edad a niños en situaciones complejas que le permitan mejorar la calidad de vida para lidiar con las circunstancias diarias que poseen.

F.14.1



### 1.5.4 CAP (Centro de Atención Psicológica)

El objetivo principal del CAP es brindar atención psicológica a personas con distintas necesidades psicosociales, cuyos recursos económicos son limitados. Mediante esta proyección comunitaria se desarrolla la formación profesionalizante de estudiantes de la carrera de Psicología. Las personas interesadas en atención pueden comunicarse por teléfono o por correo electrónico o apersonarse al CAP para dar sus datos, estos se integran a una lista de espera, ya que hay una cobertura limitada y orientada a poblaciones vulnerables, uno de los intereses principales es ofrecer ayuda psicológica en colaboración con otras universidades en conjunto en donde estudiantes de las carreras en cuestión pueda ofrecer servicio y practica que beneficie a la población.



F.14



F.15

### 1.5.5 ACEPS (Asociación Costarricense de Estudio y Prevención del Suicidio)

El objetivo principal del ACEPS es promover la prevención del suicidio y conductas autodestructivas y fomentar su investigación, así como capacitar y concienciar sobre el tema, uno de los intereses principales es de por medio de las investigaciones de esta organización estudiar algunas de las principales características de estas problemáticas de modo que permita a la hora de dar los tratamientos sea más fácil identificar estas problemáticas para ofrecer un tratamiento temprano.

### 1.5.6 CONAPAM (Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor)

El objetivo principal del CONAPAM es la formulación y ejecución de las políticas públicas integrales que generen la creación de condiciones y oportunidades para que las personas adultas mayores tengan una vida plena y digna. Fomentar la creación, continuidad y accesibilidad de los programas y servicios relativos a la atención integral de las personas adultas mayores y velar por ellos, uno de los intereses principales es ofrecer ayuda y tratamiento psicológica a personas adultas mayores en conjunto con asociaciones de cuidado, para ofrecer calidad de vida digna a personas que sufren de abandono de sus familias.



F.15.1

## 1.5.7 Municipalidad de Alajuelita

El objetivo principal de la municipalidad es velar por la seguridad y mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos del cantón, para el proyecto el interés principal es generar una propuesta que tenga un impacto social significativo, el cual permita a los habitantes del país referenciar a la zona a desarrollar, y de esa forma romper con los estigmas y paradigmas a los cuales el cantón ha sido etiquetado.



F.16



F.16.1

A young girl with long, curly, reddish-brown hair is wearing a light-colored straw hat and a blue floral dress. She is holding a small brown insect on her right index finger and has a joyful expression with her eyes closed and a wide smile. The background is a soft, out-of-focus green, suggesting an outdoor setting.

## 1.6.1 Objetivo General

Desarrollar un centro de atención psicológica y psiquiátrica, mediante una propuesta de anteproyecto arquitectónico, para atender las necesidades de tratamiento y rehabilitación de las personas que presentan padecimientos del estado de ánimo.



## 1.6.2 Objetivos Específicos

- Identificar las necesidades tratamiento y rehabilitación de las personas en cuanto a la atención y tratamiento psicológico y psiquiátrico.
- Analizar las características físico-espaciales y ambientales del lugar de estudio en cuanto a condiciones climáticas, topográficas y de estructura de campo.
- Desarrollar a nivel de anteproyecto arquitectónico el CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR, ubicado en San Felipe de Alajuelita.

# 1.7 Teorías Relacionadas

## 1.7.1 “Salud Mental es Ahora”

Por: Dra. Ileana Vargas, viceministra Salud.

“La emergencia sanitaria no solo nos ha llevado a enfrentar enfermedades físicas y dolorosas pérdidas de vidas humanas, sino también a una evidente escalada en sintomatologías vinculadas con estrés y sufrimiento emocional. El Estado a través de sus instituciones, así como las organizaciones no gubernamentales cuya competencia es la salud mental, nos encontramos frente a un reto histórico de visibilizar la salud de forma integral, no solamente a nivel físico, sino en la salud mental y de impulsar acciones a corto, mediano y largo plazo para abordar el impacto de la pandemia”. (Vargas,2021)

F.19



## TIPOS DE TERAPIA

### PSICOANÁLISIS

es una forma de tratamiento intensivo que se basa en la observación de que las personas desconocen los factores que determinan sus emociones y comportamientos ya que son esencialmente inconscientes.

### COUNSELING

es una profesión que tiene como meta el desarrollo personal, y para conseguir dicha meta el consultor psicológico busca explorar las habilidades y recursos del cliente.

### T. SISTÉMICA BREVE

Las dificultades que presenta el cliente dependen de las relaciones que mantiene éste último consigo mismo y su entorno, y en ese sentido son la expresión de que algo funciona inadecuadamente en su sistema familiar o de pareja.

### T. COGNITIVO-CONDUCTUAL

se basa en el principio de que si un comportamiento inadecuado puede ser aprendido, puede también ser desaprendido. Las actitudes, los hábitos y los pensamientos negativos son respuestas aprendidas y el mejor medio de deshacerse de ellos es aprender nuevas formas (de pensar, actuar, sentir) que son más constructivas.



### T. NEUROPSICOLÓGICA

examina y se encarga de personas de cualquier edad que presentan todo tipo de lesión cerebral o un disfuncionamiento del sistema nervioso (traumatismo craneal, accidente vascular cerebral, Alzheimer y otros tipos de demencia, y también problemas de orientación, memoria, lenguaje, etc.), ya sea congénito o adquirido después de una enfermedad o de un accidente.

### TERAPIA GESTALT

se basan en la relación terapéutica como principal herramienta de cambio. Al estar en contacto con un psicólogo que da prueba de autenticidad, de comprensión y de aceptación, el cliente vivirá una experiencia nueva en la que podrá permitirse redescubrir quién es, mostrarse tan cual es y así poder seguir su desarrollo y potencialización que estaba hasta entonces interrumpido.

### T. RACIONAL-EMOTIVA

La terapia conduce al paciente a disputar las creencias irracionales y a asimilar creencias más eficientes, adaptativas y racionales, con un impacto positivo en la vida emocional, cognitiva y comportamental.

### T. BREVE CENTRADA EN SOLUCIONES

se basa en el principio de que visualizar o imaginar una alternativa viable es lo que es necesario para iniciar el proceso natural del cambio. La Terapia Breve se enfoca en lo que el cliente desea alcanzar y no en lo que quiere dejar atrás.

El artículo hace referencia a la entrevista enfocada en las metodologías a aplicar para el tratamiento de la salud mental, ya que como a todos los ciudadanos esta época fue una que generó grandes dificultades a todos y en donde se vio un aumento considerable en el número de casos y personas a requerir ayuda. Esto llevo a dar enfoque al impacto a largo plazo de estos síntomas en la población a nivel nacional y desarrolla ideas para realizarse a nivel institucional y colaborativo de metodologías para atacar esta problemática y así prevenir sus posibles repercusiones, además de generar conciencia y aumentar la mejora de estos tratamientos hacia la población.

Es fundamental la aplicación de diferentes metodologías para mejorar la atención contra estos padecimientos en el país, por eso es importante la constante capacitación y mejoramiento del tema que se ha venido generando desde el ataque de la pandemia del Covid-19 y el cambio necesario que este ha traído para todas las futuras generaciones.

## 1.7.2 “Salud mental para los adultos mayores”

Por: Emilia Sánchez García, Psicóloga

“Es importante reforzar y mejorar las metodologías de tratamiento para la atención de las personas adultas mayores, ya que hoy en día en medio de una sociedad acelerada y en constante movimiento es muy común encontrar esta problemática y pocos profesionales con la capacidad correcta de tratamiento y atención”.  
(Sanchez,2024)

Por medio de una entrevista realizada a una profesional en el campo de la psicología fue claro la identificación de varias problemáticas que los profesionales en cuestión deben de lidiar constantemente, entre ella están problemáticas de negación y tabú de las personas hasta un tema económico.

**CONSEJOS PARA CUIDAR LA SALUD MENTAL DE LOS ADULTOS MAYORES EN SITUACIONES DE EMERGENCIA**

**EXPLIQUE:**  
con información clara y concisa lo que está pasando y cómo prevenirlo.

**HABLE:**  
si no puede estar con ellos de forma física, llámelos frecuentemente para que se sientan acompañados.

**ESCUCHE:**  
hablar sobre sus sentimientos puede aliviar la ansiedad.

**MOTIVE:**  
promueva actividades que los haga relajarse como dibujar, escuchar música, escribir, etc.

**REVISE:**  
asegúrese que coman y duerman bien, que tengan sus medicinas y sus implementos de higiene.

Fuente: Ministerio de Salud, OMS y CDC

#CUIDEMOSALOSMASGRANDES  
teleCable NUESTRA VOZ AR AMELIA RIVERA #CGM

Algunos de los problemas principales que alejan a las personas del desear adquirir estos servicios, sin embargo el que más resalta la profesional es el de la faltante de psicólogos para el tratamiento de personas adultas mayores en abandono o con padecimientos mentales, el cual es básicamente es inexistente según indica, por eso resalto el interés por propuestas y proyectos en los cuales se abarquen todos las áreas de la psicología que ofrezcan servicio a todos los tipos de tratamientos, he indico el aprendizaje y constante retroalimentación que se podría adquirir por medio de esto.

Además, agregó que cada área especializada tiene sus distintas características en donde para niños puede ser mejor ciertas características que para adultos mayores son otras, sin embargo, todo en conjunto con la afinidad de lograr la mejor atención posible a los ciudadanos para generar un impacto y mejora de la sociedad costarricense

### 1.7.3 “La Curación por la Flores”

Por: Edward Bach, Bacteriólogo y Patólogo

“La gente como nosotros que ha saboreado la gloria del sacrificio, la gloria de ayudar a nuestros hermanos, una vez que se nos ha dado una joya de tal magnitud, nada puede apartarnos de nuestro camino de amor y de deber para mostrar al mundo su brillo puro y sin adornos”.  
(Bach,2024)

El doctor Bach fue un especialista revolucionario en el campo ya que a inicios del siglo XX fue el encargado de liderar los estudios de los efectos de la flora en los seres humanos, dedicó gran parte de su vida en el estudio de flores y arboles específicos y como ciertas hojas y raíces ayudaban a fomentar la recuperación de diversos padecimientos en los seres humanos.

		
LA VALERIANA (Valeriana Officinalis)	MIMBRE DORADO (Salix vitellina)	PINO SILVESTRE O ALBAR (Pinus sylvestris)

**Curso de Capacitación en Terapia Floral  
con salida laboral**

**FLORES  
de BACH**

de Abril a Noviembre 2014 Inicia **Lunes 7 de Abril 18 a 20 hs**  
a cargo de *Asa Maria Diaz*

**Temario**

- Bach Completo. Un sistema de autoconocimiento emocional (12 curadores, 7 ayudantes, 19 restantes)
- Vida y Obra de Dr. Eduardo Bach
- La Formula Personal
- Multidimensional del Ser ( Espiritu (Original), Alma (Doble) Personalidad)
- Tratamiento en Botánica y Veterinaria
- Introducción a las Esencias Aureas su alcance y psiquismo celular.
- Las flores del Alba , Lys , Loto
- Diagnóstico y acompañamiento en consulta
- Péndulo

*Se entregaran Certificados de Capacitación*

**Conferencia introductoria Sábado 29 de marzo 18 hs**

Informes 0223 499 22665 / 155162302  
Frutibell\_fengshui@yahoo.com.ar / amdiaz2013@gmail.com

 **FRUTIBELL** almacén de vida

Después de años de estudio el doctor Bach logro determinar 38 especies específicas que trataban diversos padecimientos, estas fueron llamadas las flores de Bach y cada tipo determinado servía para ayudar contra algún padecimiento específico. En los últimos días de su vida siempre mostro orgullo y satisfacción por el trabajo realizado y alego dejar en manos de sus colegas de mas confianza para continuar su trabajo, esto en el centro Bach que hasta la actualidad aun sigue educado a personas de todos los lugares del mundo sobre este tema y su importancia además de la investigación continua.

Estas especies son algunas de las determinadas en los estudios del doctor Bach, como ejemplo el mimbre dorado que afirma que sirve para la trata y la mejora de la autocompasión, el pino para la trata del sentimiento de culpa o la valeriana y la valeriana para la relajación del cuerpo y la mente, entre muchos otros tipos determinados en su lista de 38 especies, la mayoría son silvestres y no son de costo alto para utilizar razón por la cual la hace una opción muy común alrededor del mundo para los tratamientos por medio de flora.

## 1.8 CASOS DE ESTUDIO

A nivel de infraestructura a nivel internacional si es posible encontrar gran cantidad de edificaciones especializadas para el tratamientos de estos padecimientos sin embargo en el país son casi nulos, a nivel psicológico no existe un lugar especializado aparte de los encontrados dentro de los hospitales nacionales, sin embargo si existen consultorios individuales por todo el país para ofrecer estos servicios, a nivel de tratamiento psiquiátrico en el país existen dos hospitales especializados sin embargo con una gran cantidad de deficiencias y en constante proceso de actualización para buscar un mejor servicio de los tratamientos, razón por la cual se cuentan con variedad de propuestas de proyectos de graduación enfocados en la mejora y renovación de los mencionados, a continuación se muestran las características principales de los mismos:

# 1.8.1 A nivel nacional

## CASO DE ESTUDIO #1

### Rediseño del Hospital Especializado Dr. Roberto Chacón Paut

Trabajo de Tesis: Carolina Lucía Castro Sánchez

Año: 2020

Área Aprox: 13008 m<sup>2</sup>

País: Costa Rica

Ciudad: Cartago



F.23

F.23.1

Con la localización de distintos espacios del proyecto en los exteriores, así como la demolición de otras estructuras, se logra reestablecer una conexión entre el hospital, el río y la finca. Generando un cambio a nivel de pensamiento, donde no se desea dar la espalda hacia este elemento, sino abrirse, con la creación de nuevos espacios, así como la remodelación y las acciones de conservación implementadas en otras áreas, se logra una maximización del uso de los espacios y una adecuada atención de los pacientes en los distintos recintos, que ya poseen las dimensiones necesarias. El concepto aplicado tanto a la intervención del conjunto como de las unidades hospitalarias, favorecen a un crecimiento futuro, así como un acople adecuado con edificaciones futuras. De esta propuesta analizada los elementos principales extraídos a considerar son:

1. **JARDINES INTERNOS**
2. **EGRESOS AMPLIOS**
3. **ZONAS COMUNES**

También se genera una facilidad para los egresos e ingresos de las edificaciones, así como la conexión con la topografía. Se realiza una unión adecuada entre lo nuevo y los edificios a conservar del complejo hospitalario original, siempre respetando la identidad de ambos. Se plantea una nueva conformación programática tanto en planta como en alzado haciendo referencia a las necesidades de los usuarios.

El enfoque mayoritario por utilizar será las zonas verdes al aire libre para el tratamiento ya que la propuesta enfoca mucho esfuerzo en no solo realizar consultorios en donde las personas sientan que van a una cita médica, si no mas bien áreas en donde se sientan cómodos para expresar sus pensamientos.

## CASO DE ESTUDIO #2

### Clínica de Rehabilitación para Personas con Trastornos del Estado de Ánimo en la Provincia de San José

Trabajo de Tesis: Esteban Montalto Ugalde

Año: 2022

Área Aprox: 90000 m<sup>2</sup>

País: Costa Rica

Ciudad: San José



F.24



F.24.1

El proyecto se compone de tres etapas más el sitio, cada etapa tiene un objetivo distinto y por ende se organizará cada serie de espacios según su necesidad. El punto es que el usuario vaya recorriendo las etapas mientras mejora su estado hasta llegar a la etapa final y contemplar el proceso de recuperación. Cada área fue pensada y equipada con los espacios que se requiere el personal, así como el usuario, haciendo en su totalidad una clínica completa y funcional. A pesar de trabajarse como áreas separadas, al mismo tiempo se manejará un diseño integral el cual haga del proyecto un conjunto. Al mismo tiempo para evitar la monotonía y brindar mayor diversidad de sentimientos y sensaciones, se maneja un bosque sensorial el cual cuenta con numerosos espacios cada uno con algo enfocado en brindar paz y tranquilidad de manera distinta.

El proyecto cuenta con una huerta la cual funciona a manera de terapia para brindar relajación y mantener al usuario enfocado y que libere la mente de sus problemas cotidianos. De esta propuesta analizada los elementos principales extraídos a considerar son:

1. **JARDINES EXTERIORES O HUERTAS**
2. **EGRESOS AMPLIOS**
3. **DISEÑO POR ETAPAS SEGÚN PADECIMIENTOS**

El enfoque mayoritario por utilizar será el diseño por etapas en donde las personas con padecimientos más delicados estén aisladas de las consultas comunes y generales para que de esta forma los pacientes se sientan en espacios seguros y puedan recibir la atención adecuada de la manera correspondiente, es decir de consultas generales a tratamientos delicados.

## CASO DE ESTUDIO #3

### Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí

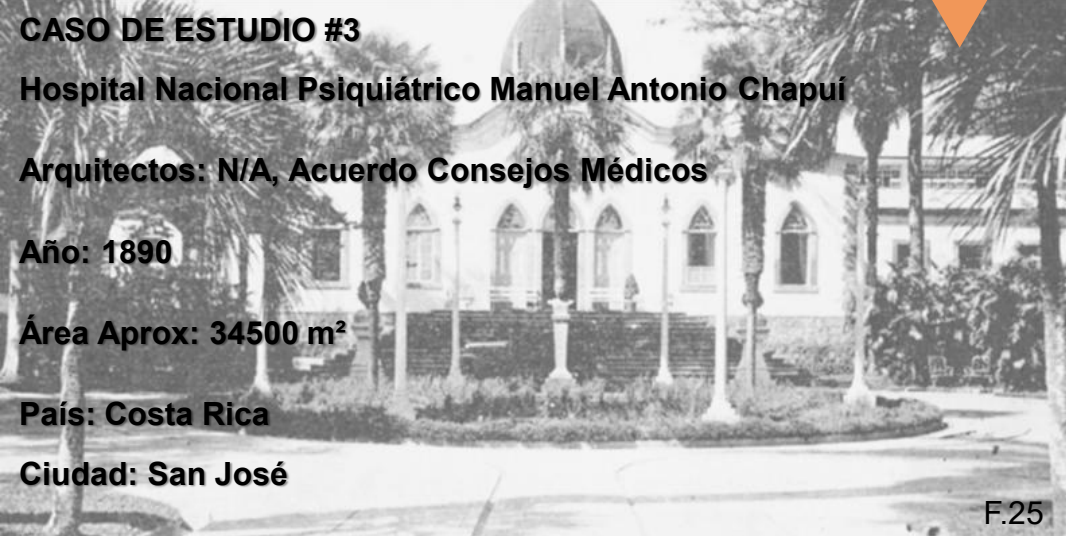
Arquitectos: N/A, Acuerdo Consejos Médicos

Año: 1890

Área Aprox: 34500 m<sup>2</sup>

País: Costa Rica

Ciudad: San José



F.25



F.25.1

La edificación se construyó entre 1890 y 1895. Su diseño contiene elementos de la corriente arquitectónica del neogótico, El sitio ocupó parte de los terrenos en donde por muchos años funcionó El Lazareto (hogar para los leprosos). Se utilizó ladrillo para levantarlo y contaba con un zócalo o especie de pedestal elaborado en piedra labrada. En la actualidad, del imponente edificio del asilo tan solo se conserva la nave central, porque los pabellones laterales fueron demolidos a finales de la década del 50.

Fue así como dio paso a lo que hoy es el Hospital Nacional de Niños en la sección oeste y a una ampliación del Hospital San Juan de Dios. El inmueble fue declarado Patrimonio Histórico Arquitectónico mediante el decreto ejecutivo número 4126-C del 24 de setiembre de 1974. Actualmente, el Hospital Nacional Psiquiátrico se encuentra ubicado en Pavas, distrito de la provincia de San José, cuenta con un terreno cercano a los 232.381 metros cuadrados.

De esta propuesta analizada el elemento principal extraído a considerar es:

#### 1. FUNCIONAMIENTO COMO PRIMER HOSPITAL PSIQUIATRICO

El enfoque mayoritario por utilizar de este será entender el funcionamiento de este y como se compone a nivel interno ya que fue la primera institución en el país para esta función, así como entender todos sus cosas positivas, negativas y aspectos a mejorar como los correctos espacios de atención, un ambiente más conectado con la naturaleza y la percepción de la población hacia el hospital como un lugar de personas separadas por la sociedad.

## 1.8.2 A nivel Internacional

### CASO DE ESTUDIO #4

#### Centro Psiquiátrico Friedrichshafen

Arquitectos: Huber Staudt  
Architekten

Año: 2011

Área Aprox: 3274 m<sup>2</sup>

País: Alemania

Ciudad: Friedrichshafen



F.26

F.26.1

El nuevo centro psiquiátrico se encuentra integrado en el campus del Hospital de Friedrichshafen y sigue la pendiente pintoresca y natural de la colina hacia el lago Constanza. El edificio encierra un patio verde de grandes dimensiones y aprovecha el contorno de la ladera tipológicamente, proporcionando entradas en dos niveles distintos. Un puente de gran luz estructural enmarca la generosa vista al paisaje ondulado, y ayuda a enfatizar la pendiente natural, incluso dentro del patio protegido. Los dos materiales, hormigón visto y madera sin tratar, dominan las superficies del edificio tanto interna como externamente.

El revestimiento de madera está hecho de abeto sin tratar, como referencia a la tradición local de la construcción, particularmente en la región cercana de Vorarlberg, en Austria. El revestimiento vertical, compuesto por perfiles de madera sin tratar, presta al edificio una apariencia de aire y apertura a través de su transparencia.

De esta propuesta analizada los elementos principales extraídos a considerar son:

1. MAYOR ALTURA EN AREAS INTERNAS
2. CONTRASTE VISUAL HORMIGON / MADERA

El enfoque mayoritario por utilizar será el diseño en hormigón con elementos de madera ya que genera espacios con sensaciones más naturales para combinar con la parte natural, además del uso de una altura mayor en los espacios internos para que los usuarios se sientan cómodos y no como común mente se realiza que son áreas tipo mini consultorios en donde es difícil ofrecer el tratamiento adecuado.

## CASO DE ESTUDIO #5

**Hospital Psiquiátrico Kronstad**

**Arquitectos: Origo Arkitektgruppe**

**Año: 2013**

**Área Aprox: 12500 m<sup>2</sup>**

**País: Noruega**

**Ciudad: Bergen**



F.27

F.27.1

El diseño del hospital tiene un fuerte énfasis en la "apertura y transparencia" hacia el público, y a la vez en la formación de un refugio de protección para los pacientes. La adición de los espacios públicos, la naturaleza y las nuevas cualidades visuales para un entorno desafiante en la ciudad ha sido fundamental en el proceso. Se organiza en torno a tres grandes atrios, añadiendo luz, aire y valiosos espacios de recreación al aire libre. Los atrios proporcionan el contacto visual entre los diferentes departamentos, ayudan a la navegación por ser puntos geográficos de referencia, y añade un vislumbre de la naturaleza dentro del edificio.

Cada uno de los departamentos del hospital están relacionados con jardines específicos del techo. Cada jardín tiene sus propias características y que varían según la ubicación y la función. Las zonas verdes estimulan la interacción social y ofrecen el espacio para la contemplación en un entorno de materiales naturales y plantas.

De esta propuesta analizada los elementos principales extraídos a considerar son:

1. **DOBLES ALTURAS**
2. **TERRAZAS INTERNAS**
3. **USO METAL Y FACHADAS EN VENTANERIA**

El enfoque mayoritario por utilizar será el diseño de terrazas a nivel interno en la propuesta para tratamientos al aire libre, además del uso de dobles alturas para iluminación y ventilación correspondiente de manera que sea fluido a través de toda la propuesta.

## CASO DE ESTUDIO #6

**Centro de rehabilitación psiquiátrica para niños**

**Arquitectos: Sou Fujimoto Architects**

**Año: 2006**

**Área Aprox: 14590 m<sup>2</sup>**

**País: Japón**

**Ciudad: Hokkaido**



F.28

F.28.1

Este centro de rehabilitación reúne niños de diferentes edades que son tratados para lograr mejoras a trastornos psiquiátricos de diferentes tipos. La propuesta planteada por Fujimoto toma con especial cuidado esta condición y plantea un interesante espacio general, muy variado y azaroso a modo de una miniciudad. Fujimoto lo define como centros relativos, es decir, pequeños espacios que pueden alternar o ceder jerarquía en función de otro dependiendo de variables relativas, como la luz dominante o bien quién los habita.

Los interiores a pesar de ser simples en sus formas y naturales en la expresión de su materialidad también persiguen la idea general del proyecto, contemplando espacios más pequeños y sin funciones asignadas que actúan espontáneamente dentro del orden general de manera de presentar en todo momento una salida hacia lo espontáneo y lúdico.

De esta propuesta analizada los elementos principales extraídos a considerar son:

1. **USO DE COLORES PASTEL Y CLAROS**
2. **USO DE MADERA**

El enfoque mayoritario por utilizar será el uso de madera y sus texturas a través de la propuesta en combinación de colores pasteles y oscuros para generar contraste, además del uso de grandes alturas para generar sensaciones de libertad y seguridad para todos los usuarios del proyecto.

# 1.9 ANTECEDENTE HISTÓRICO



Costa Rica



San José



Alajuelita



San Felipe

## 1.9.1 Ubicación del proyecto

- El lote seleccionado se ubica en Costa Rica, en la provincia de San José, en el cantón de Alajuelita, distrito de San Felipe, distrito número 5 del cantón de Alajuelita. La superficie del distrito es de 5,10 km<sup>2</sup> y con datos aproximados de población (Según Censo 2022) de unos 41 306 habitantes en la zona con una altitud de 1.110 metros sobre el nivel del mar.
- El cantón se ve limitado al Norte con el cantón de San José, distritos de los Hatillos, al Este con el cantón de Desamparados, al Sur con el cantón de Aserrí, y al Oeste con el cantón de Escazú.
- El lote seleccionado cuenta con un amplio espacio que va sobre una ruta secundaria en muy buen estado en colindante con escuelas y el ebais cantonal, lo cual permite hacer una relación institucional además de fácil ubicación en la zona, cuenta con grandes áreas verdes que se desean ser utilizadas para las actividades de tratamiento al aire libre y deportes aplicados según los tratamientos de los profesionales.
- Metros cuadrados: 30,000 m<sup>2</sup>, Estado de ocupación: Actualmente desocupado



## 1.9.2 Historia

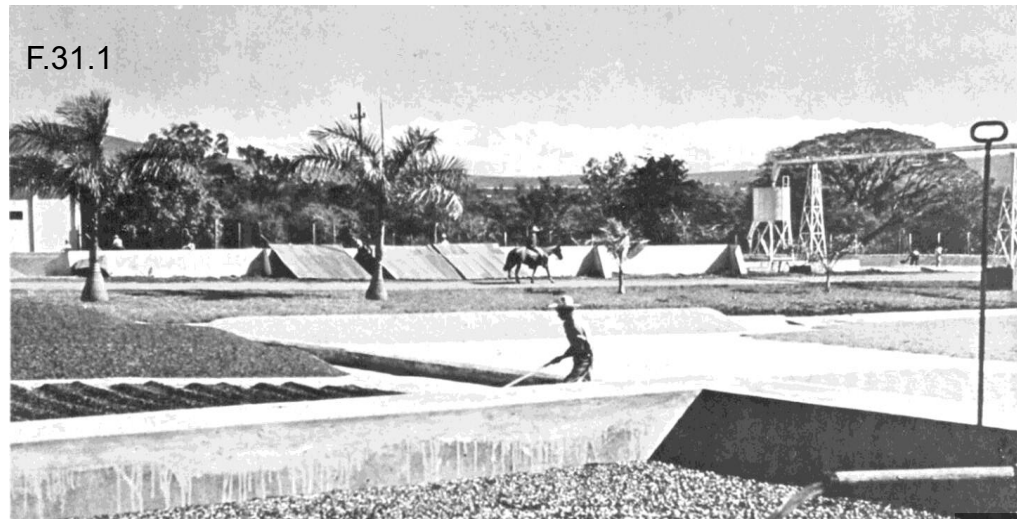
- Según datos los primeros pobladores que vendrían a formar el asentamiento inicial al cantón de dan a el año de 1650 en donde se asentaron en una localización llamada la boca y rodeando la zona hasta asentarse finalmente en el lugar llamado el monte, que fue bautizado después como Alajuelita. Este asentamiento se dio por la necesidad de los pobladores de asentarse definitivamente en una zona en donde se tuviera la oportunidad de explotar la tierra por medio de la agricultura y ganadería.
- Este localización fue ideal ya que tenían abundancia de ríos, acequias y arroyos, los cuales eran fundamentales para tener un desarrollo agrícola, inicialmente fue bautizada como “Lajuela” debido al nombre de una quebrada conocida por los habitantes de San José llamada quebrada “La Lajuela”, paso a formar parte del cantón central como distrito eclesiástico y muy poco tiempo después sería reconocida por el aumento exponencial en el número de pobladores y aumento de viviendas existentes en diferentes pueblos, razón por la cual la población realizo esfuerzos con el deseo de independizarse del cantón central a finales del siglo XVIII y principios del siglo XI.
- “En las postrimerías del siglo XIX existían suficientes elementos para que Lajuelita pudiera ser considerada como un cantón independiente y no simplemente el octavo cuartel del Barrio de San José.”  
(Municipalidad de Alajuelita, 2024)



F.31

En los años consecuentes la comunidad realizó esfuerzos importantes en continuar creciendo para cumplir con los requerimientos para lograr su independencia como cantón, en el año de 1829 se realizó la primera delimitación conocida de la zona; cuatro años después para noviembre de 1832 ya se había construido la primera calle; el primer puente en forma para acceso de la comunidad, el mismo que cruzaba el río Tiribí se realizó en enero del 1833; para marzo de 1835 se abogó la necesidad de crear una iglesia principal; el cementerio se finalizó en abril de 1837 y para agosto de este mismo año ya se había finalizado la construcción del primer cuadrante.

Para finales de los años 1800 la zona era considerada como una de las adineradas en respecto a lo que agricultura se refiere, esta zona servía como centro de producción de actividades para abastecer a la región de la Boca, sito en donde posteriormente sería fundada la ciudad de San José, dados todos estos antecedentes más el constante esfuerzo de los pobladores el 4 de mayo de 1909 les fue otorgado el título de villa, obteniendo el derecho a constituir un nuevo cantón. Un mes después de obtener el título de villa, el 4 de junio de 1909 por medio del decreto de ley No.58, el llamado "Alajuelita" logró convertirse de esta forma en el cantón número diez de la provincia de San José, el cual fue dividido en cinco distritos: Alajuelita, San Josecito, San Antonio, Concepción y San Felipe.

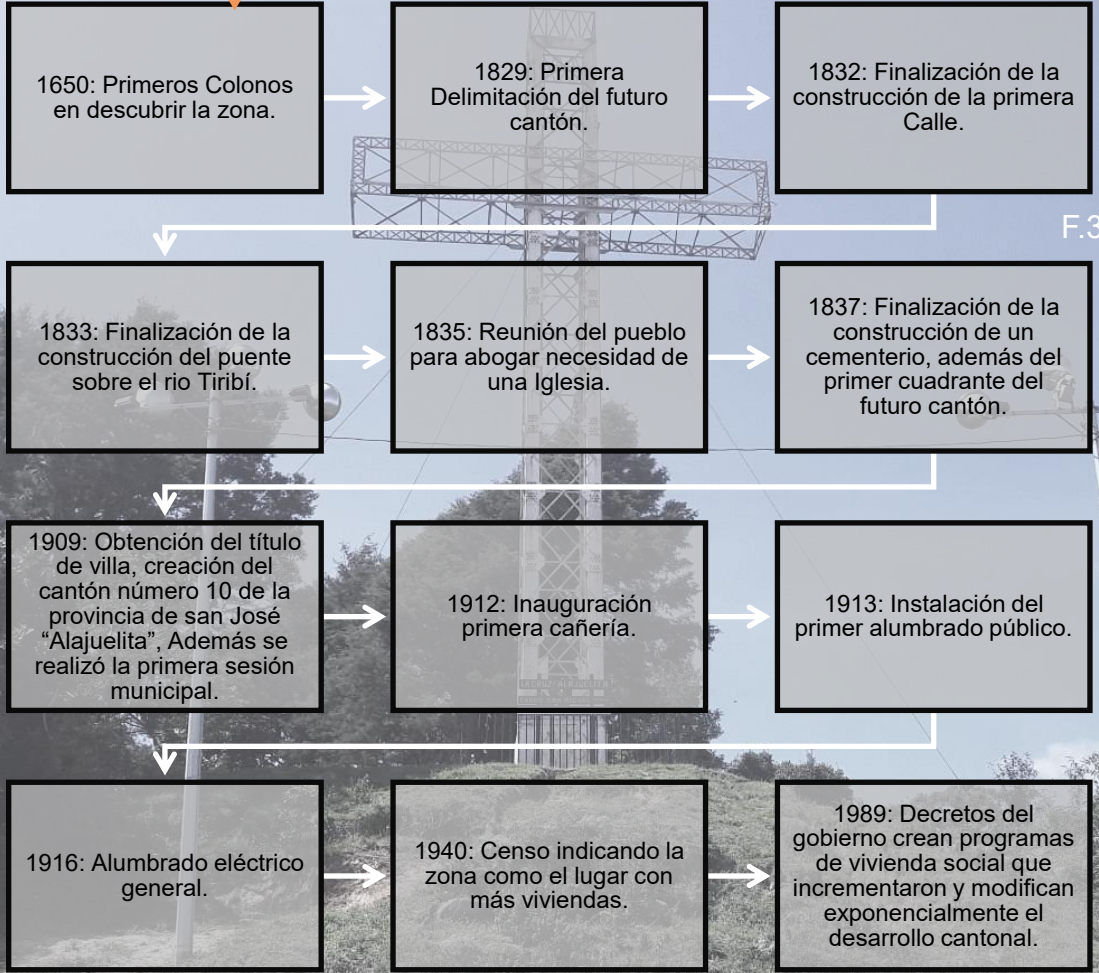


F.31.1

### 1.9.3 Línea del Tiempo

En base a la reseña historia de desarrollo del cantón, a continuación, se muestra una línea de tiempo con los acontecimientos más importantes y relevantes:

F.32



F.32.1



## 1.10 MARCO CONCEPTUAL

Por medio de la elaboración de este marco conceptual, es fundamental tener identificado toda la terminología básica fundamental de la problemática atacada, por ser un proyecto enfocado al tratamiento de la salud mental es fundamental entender cuáles son los principales conceptos en el campo de la Psicología y Psiquiatría, algunos de los conceptos principales son los siguientes:



F.34

### 1.10.1 Salud.

“Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones” (RAE,2024).

Este concepto hace referencia al objetivo principal buscado con el desarrollo de la propuesta, salud en este caso mental para la mejora de las condiciones de todos los ciudadanos especialmente a los enfocados en la zona de estudio de los barrios del sur de la ciudad capital, pero con alcance a cualquiera que lo requiera para mejorar su salud.



F.35

### 1.10.2 Igualdad de Oportunidades.

“Refiere a una situación en la que todas las personas tienen las mismas posibilidades de acceder a determinados recursos y cuentan con los mismos derechos, sin importar cuál sea su condición social, su raza, su sexo o su origen” (Rodríguez, 2020).

Este concepto es otra parte fundamental necesaria para la elaboración de cualquier propuesta sin importar el fin, ya que es fundamental garantizar acceso a todos y cada uno de los ciudadanos especialmente para los de las zonas a intervenir, en donde es casi nulo la posibilidad de obtener los servicios en cuestión. Por medio de esto se buscará mejorar el acceso de condiciones para las personas más necesitadas, para mejorar a nivel social, cultural y ambiental la calidad de vida. Se tratará de cambiar la percepción de las personas de la zona hacia el alcance de los tratamientos.



F.36

### 1.10.3 Sociedad.

“Conjunto de personas, pueblos o naciones que conviven bajo normas comunes” (RAE, 2024).

Por medio de este término es importante entender la percepción de las personas hacia este tipo de características, problemáticas y buscar metodologías para mejorar proactivamente la forma de ver de las personas, ya que es muy común los prejuicios, separación o desprecio por parte de la sociedad hacia las personas con algún tipo de problemática, por lo cual es fundamental ser proactivo en informar a los ciudadanos en la importancia de la buena salud mental y reducir con esto los señalamientos para asegurar el beneficio y bienestar de los ciudadanos.



F.37



F.38



F.39

### 1.10.4 Diseño Universal.

“El término diseño universal se refiere al desarrollo de productos, entornos y edificios que permiten accesibilidad de uso a la mayor cantidad de personas. A través del diseño universal, todas las personas deberían de poder disfrutar de espacios o actividades sin necesidad de tener que ajustarlos a sus condiciones particulares o de realizar mayor esfuerzo” (Rudin, 2020).

Este concepto es muy importante ya que debe lograr que la propuesta sea accesible a cualquier ciudadano que lo requiera, esto es un concepto delicado y de extrema atención ya que se va a contemplar el acceso a todos sin importar el sexo, rango o edad por esta razón se deben de crear elementos universales que no perjudiquen a ningún ciudadano y que beneficien a todos.

### 1.10.5 Comunidad.

“Conjunto de las personas de un pueblo, región o nación.” (RAE, 2024).

Por medio de este término es fundamental analizar las deficiencias de la comunidad principalmente en términos de salud mental, y con esto ofrecer servicios y tratamientos en zonas donde no es accesible actualmente, por medio de giras, exposiciones, y tratamientos gratuitos para incentivar a las personas a entrar en un proceso de sanación mental.

### 1.10.6 Discapacidad.

“Situación de la persona que, por sus condiciones físicas, sensoriales, intelectuales o mentales duraderas, encuentra dificultades para su participación e inclusión social” (RAE, 2024).

Por medio de este término determinar las principales discapacidades que tienen las personas de la zona, para que por medio de esto diseñar espacios que sean capaces de cumplir y dar acceso a todos, por medio de rampas, elevadores o cualquier elemento de diseño que facilite sus condiciones de acceso a la propuesta.



### 1.10.7 Autoestima.

“Es un término que se usa en psicología para designar la consideración y estima que cada individuo profesa hacia su propia persona. Se trata de la valoración que una persona hace de sí mismo en base a su autoconcepto” (Castillero, 2023).

Por medio de este término es importante entender la problemática que lo causa y como por medio de una propuesta se pueden crear o diseñar activadores que mejoren las sensaciones de las personas e incentiven o inviten al lugar, en el país se tiene la percepción de desprecio o separación a lugares donde se de tratamiento mental, especialmente los hospitales psiquiátricos, razón por cual es fundamental a nivel de diseño mejorar esto para no agregar más prejuicio y rechazo de la sociedad.

### 1.10.8 Comportamiento.

“Manera de actuar frente a determinada situación. Frecuentemente se emplea como sinónimo de conducta” (Castillero, 2023).

Son todos los comportamientos de las personas de la zona hacia este tipo de servicios y como pueden afectar el actuar de los mismos. Este término es fundamental informar y educar a las personas para mejorar la percepción de la importancia de la salud mental en los ciudadanos de la comunidad.

### 1.10.9 Depresión.

“Trastorno del estado de ánimo caracterizado por un estado de ánimo triste y/o irritable, la presencia de anhedonia y otros síntomas como desesperanza, sensación de indefensión, disminución de la capacidad de atención, y percepción de la realidad desde una perspectiva negativa en lo que se refiere al mundo, a sí mismos y al propio futuro” (Castillero, 2023).

Termino que lamentablemente referencia una problemática muy común a nivel nacional por lo cual es fundamental entenderlo y buscar metodologías de contraataque para incentivar el tratamiento especialmente en las zonas a desarrollar donde existen muchas condiciones sociales delicadas.



F.43

### 1.10.10 Trastornos de Ansiedad.

“Se caracterizan por un miedo y una preocupación excesivos y por trastornos del comportamiento conexos. Los síntomas son lo suficientemente graves como para provocar una angustia o una discapacidad funcional importantes” (OMS, 2024).

Problemática muy común especialmente en las personas adultas mayores, esto debido a necesidades y excesos de estrés que causan colapsos, fundamental entenderlo y sus tratamientos para ofrecer servicios a personas adultas que normalmente son más cerradas a adquirir los tratamientos, razón por la cual debemos generar ayudas e información para mejorar las condiciones de los ciudadanos de las zonas.



F.44

### 1.10.11 Trastorno Bipolar.

“Trastorno afectivo caracterizado por la alternancia de una fase maníaca y otra depresiva, o por la presencia de una o más fases solo-maníacas o solo depresivas” (RAE, 2024).

Este concepto referencia una de las problemáticas más comunes que afectan a la población, especialmente a los menores en edad, razón por la cual es importante informar a todas las personas de la zona para ofrecer ayuda y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.



F.45

### 1.10.12 Trastornos del Neurodesarrollo.

“Son trastornos conductuales y cognitivos que surgen durante el desarrollo y que dan lugar a dificultades considerables en la adquisición y ejecución de funciones intelectuales, motoras o sociales específicas” (OMS, 2024).

Este término referencia a la problemática causa a personas si no tienen algún tratamiento temprano por lo cual es importante informar y detectar estos casos lo antes posible para detener el impacto que puede causar en los ciudadanos, esto por medio de información, tratamiento y detección temprana.



### 1.10.13 Trastornos del Comportamiento Alimentario.

“Se caracterizan por alteraciones en la alimentación y preocupación por los alimentos, así como por problemas notables de peso corporal y forma. Los síntomas o comportamientos dan lugar a un riesgo o daño considerables para la salud, una angustia notable o una discapacidad funcional importante” (OMS, 2024).

Este término referencia otra problemática muy común con la que lidian algunas personas por lo cual es fundamental la información y tratamiento temprano para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

### 1.10.14 Moldeamiento.

“Método mediante el cual se intenta conseguir el establecimiento de una conducta determinada a través de la realización de conductas cada vez más aproximadas a la deseada, estableciendo pasos intermedios para lograrlo que irán siendo reforzados” (OMS, 2024).

Por medio del entendimiento de este concepto se buscará brindar ayuda en salud mental a cualquier ciudadano, para fomentar y moldear calidad de vida que todos merecen y obtener mejores condiciones por medio de tratamientos sin importar sus circunstancias o problemáticas.

### 1.10.15 Psicoanálisis.

“Paradigma de la psicología centrado en el inconsciente y en la existencia de conflictos entre los instintos y su expresión externa. Se centra en gran medida en la parte profunda de la psique y su análisis, trabajando con elementos simbólicos. Asimismo, también se focaliza en las vivencias pasadas de los pacientes, especialmente en aquellas ocurridas a lo largo del desarrollo. El psicoanálisis es considerado un marco teórico, una técnica de investigación y un método terapéutico” (Castillero, 2023).

Se pretende por medio de análisis y estudios determinar condiciones en personas necesitadas de la zona que requieran algún tipo de tratamiento para su sanación mental y que no sea posible dadas sus condiciones sociales.



F.49

### 1.10.16 Usuario.

“Dicho de una persona: Que tiene derecho de usar de una cosa ajena con cierta limitación” (RAE, 2024).

Determinar los usuarios a tratar priorizando todos aquellos en más necesidad que se le dificulte la obtención de estos por su cuenta.



F.50

### 1.10.17 Tratamiento.

“Conjunto de medios que se emplean para curar o aliviar una enfermedad” (RAE, 2024).

Se buscará analizar y estudiar las principales estrategias de tratamiento para cada uno de los padecimientos en cuestión para que por medio de esto se puedan crear áreas y espacios aptos para mejorar la calidad de atención y ayuden al confort de los ciudadanos a tratar.



F.51

# 1.11 MARCO NORMATIVO

Por medio de la elaboración de este marco legal, es fundamental tener conocimiento de cuál va a ser la población hacia la cual la propuesta arquitectónica va a beneficiar, para el caso de la elaboración de este proyecto que es para todos, para cualquier ciudadano desde los niños hasta los adultos mayores, razón por la cual debemos seguir las diferentes reglamentaciones legales hacia cada población es específico que requieran para cumplir el objetivo deseado, algunas de las principales leyes que van a aplicar para esta propuesta son:



## 1.11.1 Ley 7600

Es el conjunto de normativas que tienen como finalidad garantizar la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad, el proyecto está obligado a cumplir con los estándares dispuestos por la ley, algunas de las fundamentales a cumplir son:

ARTICULO #	DESCRIPCION	EJEMPLO
ARTÍCULO 61. Estacionamiento Universitario Reservado.	Del total de espacios disponibles para el estacionamiento de vehículos, dentro del campus universitario, los centros de Educación Superior reservarán al menos 2 espacios para el aparcamiento de vehículos que sean conducidos o que transporten personas con discapacidad. Dichos espacios estarán ubicados cerca de la entrada principal del edificio y contarán con la señalización y el acceso al espacio físico adecuados.	
ARTÍCULO 105. Símbolo Internacional de Acceso.	Todos los señalamientos que deban hacerse para indicar el acceso a los servicios utilizados por personas con discapacidad, se presentarán con el símbolo internacional de acceso.	
ARTÍCULO 106. Características del Símbolo Internacional de Acceso.	El símbolo internacional de acceso tiene las siguientes medidas: 15 x 15 cms. para uso de interiores y 20 x 20 cms. para uso en exteriores. El fondo en color azul claro y la figura en blanco.	
ARTÍCULO 111. Lavaderos y Fregaderos.	Los lavaderos deben permitir al usuario trabajar en posición sentada, permitiendo un alcance cómodo y proporcionar un espacio inferior libre de 0.68 mts. mínimo para rodillas y piernas. El fregadero debe poseer una altura máxima de 0.85 mts., los controles deberán estar ubicados a una distancia no mayor de 0.60 mts. del borde del mostrador y ser tipo palanca. El fregadero deberá tener una profundidad no mayor de 12.5 cms. y proporcionar un área lisa de mostrador como apoyo y soporte para brazos de 7.5 cms. al frente.	

ARTÍCULO 114. Puertas.	El ancho mínimo de todas las puertas y aberturas será de 0.90 mts. Todas las puertas permitirán un espacio libre de por lo menos 0.45 mts. de ancho adyacente a la puerta en el lado opuesto a las bisagras, el cual deberá estar provisto en ambos lados de la puerta. Las puertas de los cuartos de baño o espacios confinados abrirán hacia afuera. Se consideran como alternativas las puertas corredizas. Placas metálicas, para la protección de posibles daños a las personas, se podrán instalar a ambos lados de la puerta, hasta una altura de 0.30 mts. La agarradera será de fácil manipulación, de tipo barra o aldaba y debe instalarse a una altura entre 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 116. Controles de Ventanas.	Los controles de las ventanas serán accesibles y fáciles de operar desde una posición sentada.	
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, palancas y tomacorrientes, estarán colocados a una altura máxima de 0.90 mts. Las cajas de fusibles e interruptores eléctricos deberán estar accesibles al usuario, con mecanismos de seguridad apropiados para evitar accidentes. Se debe usar puertas de apertura hacia afuera o corredizas en todos los cuartos de baño. Los pisos de los baños serán de material antiderrapante.	

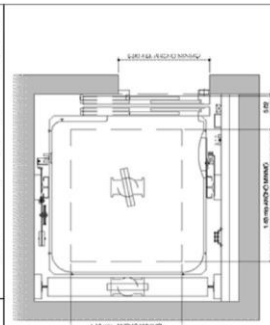
## 1.11.1 Ley 7600

Es el conjunto de normativas que tienen como finalidad garantizar la igualdad de oportunidades para personas con discapacidad, el proyecto está obligado a cumplir con los estándares dispuestos por la ley, algunas de las fundamentales a cumplir son:

ARTICULO #	DESCRIPCION	EJEMPLO
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. La tubería para suministro o salida de agua expuesta, deberá aislarse para prevenir quemaduras o raspaduras.	
ARTÍCULO 123. Pasos Peatonales.	Los pasos peatonales a desnivel, contarán con rampa y escaleras, para que puedan ser utilizados por todas las personas.	
ARTÍCULO 124. Pendientes.	Las especificaciones para las pendientes, serán : Del 10 al 12% en tramos menores a 3 metros. Del 8 al 10% en tramos de 3 a 10 metros. Del 6 al 8% En tramos mayores a 10 metros.	
ARTÍCULO 125. Características de las Aceras.	Las aceras deberán tener un ancho mínimo de 1.20 mts., un acabado antiderrapante y sin presentar escalones; en caso de desnivel éste será salvado con rampa. Las aceras deberán tener una altura (gradiente) de entre 15 y 25 cms. medida desde el cordón del caño. En caso de que la altura de la línea de propiedad sea menor a la señalada, se salvará por gradiente que deberá cumplir con lo establecido a continuación. La gradiente en sentido transversal, tendrá como máximo el 3%.	
ARTÍCULO 126. Rampas en las Aceras.	En las aceras, en todas las esquinas deberá haber una rampa con gradiente máxima de 10% para salvar el desnivel existente entre la acera y la calle. Esta rampa deberá tener un ancho mínimo de 1.20 mts. y construidas en forma antiderrapante.	

### ARTÍCULO 151. Características de los Ascensores.

Los ascensores deberán presentar una abertura máxima de 0.02 mts. entre el carro y el piso. Exactitud en la parada: 0.02 mts máximo entre el piso del edificio y el piso del ascensor.  
Ancho mínimo de puerta: 0.90 mts.  
Las dimensiones interiores mínimas de 1.10 mts. de ancho por 1.40 mts. de profundidad y deberán contar con señalización en Braille y auditiva.  
La puerta será preferiblemente telescópica.  
Altura máxima de botones de servicio (exterior e interior): 1.20 mts.  
La velocidad de cierre de las puertas del ascensor, debe permitir el ingreso y egreso sin riesgo para el usuario.



### ARTÍCULO 152. Parada de Ascensores.

En el caso de edificios con elevadores o ascensores, éstos tendrán parada en todos los pisos, incluyendo mezanines y sótanos.

## 1.11.2 Manual De Disposiciones Técnicas Generales Sobre Seguridad Humana y Protección Contra Incendios

Esta es la encargada de crear y mantener las prevenciones, capacitación e instalación de dispositivos y medios de protección contra incendios, los capítulos y artículos que se analizarán y están dentro de la investigación son:

ARTICULO #	DESCRIPCION	EJEMPLO
3.1. Medios de egreso. 1. Acceso a salida.	Aquella porción de un medio de egreso que conduce a una salida.	
3.1. Medios de egreso. 2. Área de refugio	Un área que consiste en (1) un piso en un edificio donde el edificio está totalmente protegido mediante un sistema aprobado y supervisado de rociadores automáticos y que tiene no menos de dos habitaciones o espacios accesibles, separados entre sí por barreras resistentes al humo; o (2) un espacio ubicado en un recorrido que conduce a una vía pública, que se encuentra protegido de los efectos del fuego, ya sea por medio de separación respecto de otros espacios en el mismo edificio o en virtud de la ubicación, permitiendo así una demora en el camino de egreso desde cualquier nivel.	
3.1. Medios de egreso. 12. Rampa	Una superficie de tránsito que tiene una pendiente no mayor a un 10%.	
3.1.2) Resistencia al fuego de los medios de egreso. A. Corredores o pasillos de acceso a salida.	Los corredores o pasillos utilizados como acceso a salida que funcionen o sirven a un área con una carga de ocupantes mayor a 30 personas, deben estar separados de las otras partes del edificio por muros que tengan una clasificación de resistencia al fuego no menor a 1 hora, a menos que esté permitido en las ocupaciones específicas.	

ARTICULO #	DESCRIPCION	EJEMPLO
3.1.4) Barandas	Deben suministrarse barandas, en los lados abiertos de los medios de egreso que estén a más de 76 cm por encima del piso o del nivel que se encuentre por debajo.	
3.1.5) Componentes de los medios de egreso. A. Puertas	Cada puerta y cada entrada principal que sea requerida para servir como una salida, debe diseñarse y construirse de modo que el recorrido de egreso sea obvio y directo.	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Donde se instala un par de puertas, por lo menos una de ellas debe proveer una abertura de 90 cm de ancho libre.</li> <li>2) Las puertas de acceso a salida que sirven una habitación que no exceda los 6,5 m<sup>2</sup> y que no se requiera que sean accesibles para personas con impedimentos severos de movilidad, deben tener un ancho de hoja de puerta no menor a 61 cm.</li> <li>3) Debe permitirse que las puertas que sirven un edificio o una parte del mismo y que no se requiera que sean accesibles para personas con impedimentos severos de movilidad, tengan ancho de hoja de 90 cm.</li> <li>4) A menos que esté dispuesto de otra manera en los capítulos 22 y 23 de la norma NFPA 101 edición 2006 o el equivalente en las versiones más recientes, no debe requerirse que las puertas en ocupaciones de detención y correccionales cumplan con el ancho libre de 90 cm.</li> <li>5) La hoja de una puerta accionada mecánica, eléctrica o neumáticamente ubicada en una abertura de doble hoja, debe estar exenta del requisito de un mínimo de 90 cm para una única hoja.</li> <li>6) Las puertas giratorias deben estar exentas del requisito de un mínimo de 90 cm de ancho.</li> <li>7) Donde se provee una única puerta para la descarga desde una escalera y esa puerta sirve como el único medio de descarga de salida de dicha escalera, el ancho libre de la abertura de la puerta, no debe ser menor a los dos tercios del ancho nominal de la escalera.</li> </ol>		
3.1.6) Escaleras. A. Criterios dimensionales	<p><b>Ancho mínimo para escaleras.</b></p> <p>A) En los casos en los que la carga de ocupantes total de todos los pisos servidos por la escalera sea menor a 50, el ancho mínimo libre de toda obstrucción, excepto las proyecciones que no superen las 11,5 cm a la altura del pasamanos o por debajo del mismo, a cada lado de la escalera, debe ser 91,5 cm.</p> <p>B) En los casos en los que las escaleras sirven cargas de ocupantes que superan las permitidas por (A), el ancho mínimo libre de toda obstrucción, excepto las proyecciones que no superen las 115 cm a la altura del pasamanos o por debajo del mismo, a cada lado de la escalera. C) La carga de ocupantes acumulada total asignada a una escalera en particular será la parte proporcional de esa escalera con respecto a la carga de ocupantes total.</p> <p>D) Para el camino de egreso en dirección descendente, el ancho de la escalera se basará en la cantidad total de ocupantes de los pisos sobre el nivel a partir del que se mide el ancho.</p> <p>E) Para el camino de egreso en dirección ascendente, el ancho de la escalera se basará en la cantidad total de ocupantes de los pisos inferiores al nivel a partir del que se mide el ancho.</p>	

## 1.11.2 Manual De Disposiciones Técnicas Generales Sobre Seguridad Humana y Protección Contra Incendios

Esta es la encargada de crear y mantener las prevenciones, capacitación e instalación de dispositivos y medios de protección contra incendios, los capítulos y artículos que se analizarán y están dentro de la investigación son:

ARTICULO #	DESCRIPCION	EJEMPLO
3.1.9) Salidas horizontales.	Se debe permitir que las salidas horizontales sustituyan a otras salidas donde la capacidad total de egreso de las otras salidas (escaleras, rampas, puertas que conducen hacia el exterior del edificio) no sea menor a la mitad de la requerida para la superficie total del edificio o de los edificios conectados, y siempre que ninguna de las otras salidas sea una salida horizontal.	
3.1.9.b) Compartimentos de incendio.	Todos los compartimentos de incendio que se acreditan como tales en conexión con una o varias salida(s) horizontal(es), deben tener también, por lo menos, una salida adicional, pero no menos del 50 por ciento de la cantidad y de la capacidad requeridas para las salidas, que no sea una salida horizontal	
3.1.9.c) Barreras cortafuego.	Las barreras cortafuego que separan áreas de edificios entre las que haya salidas horizontales deben tener una clasificación de resistencia al fuego de 2 horas y deben proveer una separación que sea continua hasta el suelo. Donde una barrera cortafuego provea una salida horizontal en cualquier piso de un edificio, dicha barrera no debe requerirse en otros pisos, siempre que se cumplan los siguientes criterios: (1) Las plantas en las que la barrera cortafuego es omitida, están separadas del piso que posee la salida horizontal por una construcción que tenga una clasificación de resistencia al fuego por lo menos igual a la de la barrera cortafuego de la salida horizontal. (2) Las aberturas verticales entre el piso que posee la salida horizontal y el piso del área de incendio abierta, poseen un cerramiento con una construcción que tenga una clasificación de resistencia al fuego por lo menos igual a la de la barrera cortafuego de la salida horizontal.	
3.1.9.d) Puentes y balcones.	Cada puente o balcón utilizado junto con salidas horizontales debe tener barandas y pasamanos. Cada puente o balcón debe tener un ancho no menor a 1,10 m de ancho. Donde el puente o balcón sirve como una salida horizontal en una única dirección, debe requerirse que la puerta de la salida horizontal bata solamente en la dirección del recorrido de salida.	

Otros reglamentos estatales para tener en consideración a la hora de realizar la propuesta son:

- 1. Código Sísmico de Costa Rica: El objetivo de este es proteger la vida y la integridad física, reducir los riesgos de daños y pérdidas materiales y económicas. Este reúne un conjunto de normas y prácticas para el diseño de estructuras sismorresistentes. Este sirve como guía para que el profesional encargado de las obras procure que las edificaciones se construyan bajo todos sus lineamientos.
- 2. Ley de Construcciones: Es la ley que se encarga de que las obras sean ejecutadas con los permisos necesarios regidos por la ley costarricense.
- 3. Reglamento de Construcciones: El reglamento de construcción tiene como objetivo Regular aquellos proyectos dirigidos a la planificación, diseño y construcción, calles, campos deportivos, instalaciones industriales.

# 1.12 METODOLOGÍA

## 1.12.1 Descripción de la Metodología

Diseño de la Investigación: No Experimental

“Podría definirse como la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. Es decir, se trata de estudios en los que no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para analizarlos”. (Sampieri, et.al, Pag 185, 2014)

Por medio de esta metodología de diseño en la cual va a estar basada esta investigación es fundamental el análisis de las variables, ya que el fallo o faltante de algunas son las que provocan el desarrollo de este proyecto, lo fundamental es investigar y analizar todas las características de la zona y del país con el tema de desarrollo de la propuesta, entendiendo sus principales causas o afectaciones y como por medio de un proyecto aplicando variables ya probadas es posible crear una propuesta que llegue a beneficiar y a cumplir con los objetivos propuestos. Esto lo podemos realizar utilizando alguno de los siguientes tipos de diseños enfocados en los siguiente:

- Analizar cuál es el nivel o modalidad de una o diversas variables en un momento dado.
- Evaluar una situación, comunidad, evento, fenómeno o contexto en un punto del tiempo.
- Determinar o ubicar cuál es la relación entre un conjunto de variables en un momento.

Estudio: Transversal

Método: Mixto

“Los diseños de investigación transeccional o 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. Es como tomar una fotografía de algo que sucede”. (Sampieri, et.al, Pag 187, 2014)

Estos estudios se dividen en 3 posibles tipos: Exploratorios, Descriptivos y Correlacionales-Causales este último el seleccionado para el desarrollo de esta investigación ya que este se basa en la relación entre datos y comparación de los mismos debido a que es fundamental identificar la población, las características de la zona y las principales problemáticas respectivas y compararlas entre sí para determinar los faltantes y fortalecerlos por medio de la investigación, esto por medio de información ya establecida y determinada que nos sirve de guía para los procesos.

“El enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Cada etapa precede a la siguiente y no podemos “brincar” o eludir pasos. El orden es riguroso, aunque desde luego, podemos redefinir alguna fase. Parte de una idea que va acotándose y una vez delimitada, se derivan objetivos y preguntas de investigación”. (Sampieri, et.al, Pag 37, 2014)

“El enfoque cualitativo también se guía por áreas o temas significativos de investigación. Sin embargo, en lugar de que la claridad sobre las preguntas de investigación e hipótesis preceda a la recolección y el análisis de los datos (como en la mayoría de los estudios cuantitativos), los estudios cualitativos pueden desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección y el análisis de los datos”. (Sampieri, et.al, Pag 40, 2014)

Para términos de la investigación es fundamental el uso mixto de la metodología, debido a que aunque la base de la investigación se realiza sobre la temática de salud mental y se abarca de manera generalizada toda la problemática de la misma, conforme el desarrollo de esta se va a analizar y estudiar a más detalle a la población a impactar, por lo cual es fundamental no estar apegado a una línea generalizada ya que puede cambiar conforme al desarrollo del mismo llevándonos a líneas más complejas en donde la investigación estará en constante evolución para lograr una solución más adecuada dependiendo de la evolución de la misma.

### 1.12.2 Mapa Metodológico

Objetivo 1 - Identificar las necesidades tratamiento y rehabilitación de las personas en cuanto a la atención y tratamiento psicológico y psiquiátrico.

- Producto: Conocer los requerimientos físicos y sociales de los usuarios, Identificar las clases de usuarios a los cuales se van a beneficiar, Identificar los principales tratamientos que se van a brindar.
- Actividad: Encuestas, Visita al Sitio, Entrevistas, Investigaciones, Datos Institucionales Relacionados.
- Herramienta: Páginas Web, Tesis, Datos Instituciones, Datos INEC, Gráficos y datos.

Objetivo 2 - Analizar las características físico-espaciales y ambientales del lugar de estudio en cuanto a condiciones climáticas, topográficas y de estructura de campo.

- Producto: Conocer las condiciones y características del sitio propuesto, Conocer según las condiciones del sitio pautas a seguir para la realización del diseño.
- Actividad: Datos Instituto Meteorológico Nacional, Datos Institucionales Relacionados, Inspección del sitio, Diagramación.
- Herramienta: Páginas Web, Entrevistas, Datos Institucionales, Datos INEC, Gráficos y datos, Fotografías, Mapas.

Objetivo 3 - Desarrollar a nivel de anteproyecto arquitectónico el CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR, ubicado en San Felipe de Alajuelita.

- Producto: Determinar los tipos de atención y servicios que se van a brindar en base a la necesidad de los usuarios, Determinar las necesidades espaciales y de diseño requeridas en el desarrollo del proyecto.
- Actividad: Conceptualización de la propuesta, Desarrollo de Ideas Volumétricas, Análisis Estructuras, Modelado 2 y 3D, Investigación en sistemas constructivos, Detalles Relacionados.
- Herramienta: Páginas Web, Gráficos y datos, Modelado en Programas de Modelado 2 y 3D, Desarrollo de planos de Anteproyecto, Renderizado, Revista.



2

# CAPITULO Análisis de Usuarios

## 2.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

### 2.1.1 Fases de Investigación

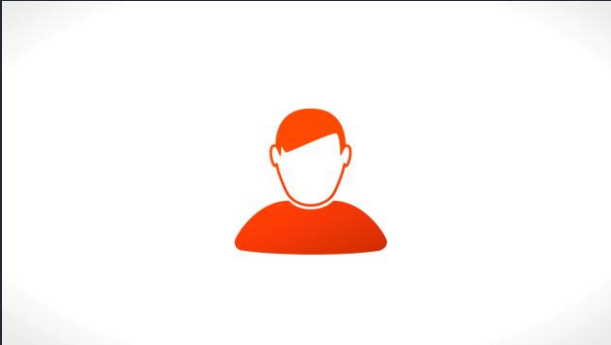
1. Perfil del usuario: Se definirá los tipos de usuarios según las diferentes características y necesidades de estos, se clasificarán según sus respectivos involucrados para la propuesta.
2. Encuesta Realizada: Se determinarán por medio de resultados cualitativos y cuantitativos de la encuesta planteada las principales características y perfiles de los usuarios.
3. Índices Económicos y sociales de la zona: Mediante información pública extraída del INEC y principalmente mediante las respuestas de los interesados en la encuesta, se estudiarán los diferentes factores que influyen a la zona de estudio y como está afecta a la población.
4. Evaluación de los Resultados: Se evaluarán los resultados de los puntos anteriores para determinar cuáles fueron las resultantes principales y como estos nos van a ayudar a mejorar la propuesta del proyecto para el beneficio de la zona y sus usuarios a los que va dirigido.

## 2.2 PERFIL DEL USUARIO

### 2.2.1 Definición

“El término, que procede del latín usuarios, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público” (RAE, 2024).

Esta propuesta de proyecto va dirigida a todos aquellos usuarios en la zona de los barrios del sur de la capital, que requieran algún tipo de tratamiento contra los padecimientos mentales del estado de ánimo. Por lo cual estos serán los que se buscara hacer objetivo, ya que serán los que habiten y utilicen cada uno de los espacios que serán propuestos para el adecuado funcionamiento de la propuesta, con áreas para la atención de los diferentes padecimientos como depresión, trastorno bipolar, ansiedad, entre muchos otros más. Por lo tanto, el objetivo principal es determinar a los usuarios que más requieran tratamiento y que no tengan la posibilidad de recibir tratamiento por sus diferentes circunstancias personales y brindarles ayuda para mejorar la calidad de vida de estos.



Los tipos de usuarios se dividen según los padecimientos o trastornos que estos padezcan y el estado en el cual se encuentren, es importante determinar sus diferencias entre padecimientos y agrupar los de forma que se puedan separar para ofrecer el tratamiento adecuado según su tipo, algunos de los principales son:

### 1. Pacientes con trastornos depresivos

- Depresivo de leve riesgo
- Depresivo de alto riesgo
- Síndrome depresivo

### 2. Paciente con trastorno de ansiedad

- Ansiedad Alta, Media o baja
- Estrés
- Trastorno de estrés postraumático

### 3. Paciente con trastorno por dependencia a sustancias

- Alcoholismo
- Dependencia a cocaína y heroína
- Nicotina o Marihuana

### 4. Paciente con trastorno Bipolar

- Bipolaridad Grave
- Bipolaridad Moderada
- Bipolaridad Leve

## 2.4 ENCUESTA GENERAL

Se realizara una encuesta dirigida a los ciudadanos de la zona de san Felipe de Alajuelita, el objetivo de esta es obtener datos y estadísticas para determinar cuál es el usuario base directo hacia el cual el proyecto debería enfocarse en la zona, las preguntas formuladas van dirigidas a determinar algunas de las razones por las cuales las personas creen se ven afectadas con los padecimientos en su diario vivir, además de identificar los principales padecimientos de los usuarios a la hora de buscar tratamiento en los centros de salud.

Mediante los resultados de la encuesta, será fundamental obtener un rango de edades y el padecimiento principal de afectación para así a la hora de generar la propuesta tener un enfoque principal en el tratamiento de los más comunes para un mejor funcionamiento de este.



F.59

### 2.4.1 Contenidos

A continuación, se muestran las preguntas desarrolladas en la encuesta para la obtención de los datos:

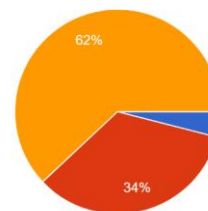
- Rango de edad en el que se encuentra
- ¿Ocupación a la cual se dedica?
- ¿Cuáles considera que sean las principales causantes de estrés e inestabilidad mental en su vida?
- ¿Ha requerido alguna vez tener algún tipo de tratamiento médico por alguna afectación de estrés, ansiedad o alguna relacionada a estas causas?
- ¿Considera que las instalaciones públicas para el servicio de salud en donde ha sido tratado cuentan con los espacios y condiciones adecuadas para un tratamiento?
- ¿Cree que "todas" las circunstancias laborales y del diario vivir puedan ser causantes de estos padecimientos?
- ¿Considera usted que la faltante de salud mental en una persona puede afectar el rendimiento de esta?
- ¿De requerirlo, cuenta usted con la posibilidad de adquirir algún tratamiento médico para reducir estos padecimientos?
- ¿Considera usted que ha tenido etapas en su vida en las cuales ha lidiado con alguno de los anteriores padecimientos mentales?
- ¿Considera interesante la idea de una clínica publica especializada en donde se pueda en caso de requerirlo tener tratamiento psicológico y psiquiátrico para el tratamiento de los padecimientos?

## 2.4.2 Datos Generales

**Género: 64% Mujeres (32 participantes),  
36% Hombres (18 participantes)**

Rango de edad en el que se encuentra

50 respuestas

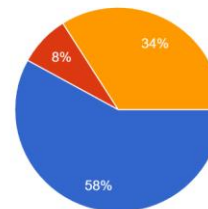


● 0-20 años  
● 20-40 años  
● 40 en adelante

F.60

¿Ocupación a la cual se dedica?

50 respuestas

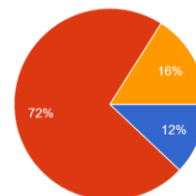


● Trabajador  
● Estudiante  
● Otra

F.61

¿Considera que las instalaciones públicas para el servicio de salud en donde ha sido tratado cuentan con los espacios y condiciones adecuadas para un tratamiento?

50 respuestas



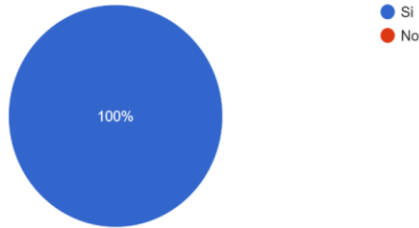
● Si  
● No  
● Servicio Privado

F.62

## 2.4.3 Preguntas Realizadas

¿Considera usted que la faltante de salud mental en una persona puede afectar el rendimiento de la misma?

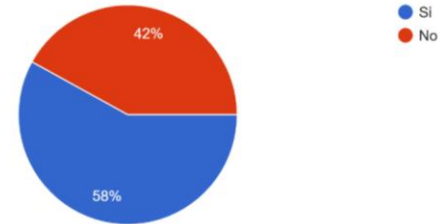
50 respuestas



F.63

¿Ha requerido alguna vez tener algún tipo de tratamiento médico por alguna afectación de estrés, ansiedad o alguna relacionada a estas causas?

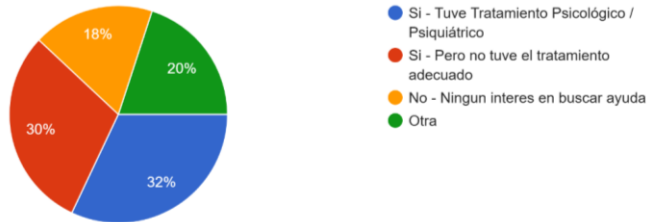
50 respuestas



F.64

¿Considera usted que ha tenido etapas en su vida en las cuales ha lidiado con alguno de los anteriores padecimientos mentales?

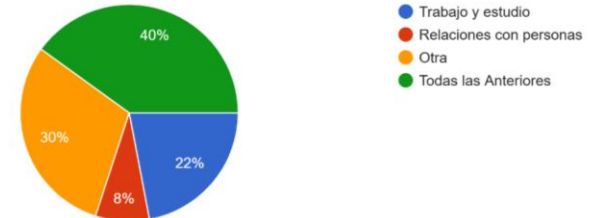
50 respuestas



F.65

¿Cuáles considera que sean las principales causantes de estrés e inestabilidad mental en su vida?

50 respuestas



F.66

## 2.5 DEFINICIÓN DEL USUARIO

Mediante el análisis de los resultados de la encuesta realizada, se logró obtener datos específicos de consideraciones importantes a la hora de realizar la propuesta, como dato fundamental se obtuvo en estimado de las edades en los cuales las personas indicaron tener problemáticas con los padecimientos relacionados, el rango va desde los 20 a los 50 años aproximadamente en promedio, sin embargo es importante considerar que los encuestados en mayoría fueron personas mayores de edad que indicaron tener niños y los padecimientos afectan también a personas de menor edad, por ende la propuesta va a considerar a personas en rango de edad desde los 12 años hasta los 65 años.

F.67



Otro dato fundamental se extrae de la cantidad de personas que indicaron tener afectación por temas laborales y se han visto afectados en uno u otro momento, ya que pasan la mayoría del tiempo realizando sus tareas laborales cotidianas, para comparar esta información se analizó diversas encuestas nacionales emitidas por el INEC (Instituto Nacional de Encuestas y Censos), donde se encontraron datos que muestran que una gran parte de la población laboral y sus rangos de edad a nivel nacional:

Indicadores generales	I trimestre 2023	I trimestre 2024
	Enero - Marzo	Enero - Marzo
<b>Población total</b>	<b>5 241 752</b>	<b>5 290 340</b>
<b>Población de 15 años y más</b>	<b>4 134 581</b>	<b>4 186 521</b>
<b>Fuerza de trabajo</b>	<b>2 346 882</b>	<b>2 340 538</b>
Ocupada	2 098 103	2 157 570
Desempleada	248 779	182 968
<b>Fuera de la fuerza de trabajo</b>	<b>F.68</b> <b>1 787 699</b>	<b>1 845 983</b>

Fuente: INEC-Costa Rica. Encuesta Continua de Empleo, 2023 y 2024". (INEC, 2024)

"En este primer trimestre 2024, la fuerza de trabajo se concentró en los grupos de edades de 35 - 44 años (591 mil personas) y 45 - 59 años (647 mil personas), entre estos dos grupos etarios se agrupa el 52,9 % del total de la fuerza de trabajo. Al analizar este indicador por sexo, se tiene que el 52,5 % de los hombres se encontró entre los 35 - 59 años (749 mil personas) y el 54,6 % de las mujeres se concentró entre los 25 - 44 años (499 mil personas)."

Por ende en resultado de la encuesta, se resume según el análisis de las respuestas que la mayoría de la población de la zona propuesta presenta un alto porcentaje de padecimiento de síntomas de los trastornos de depresión o ansiedad, como principal detonante se determina causante la faltante de tiempo debido a el trabajo, estudio, además de la constante ajetreado estilo de vida que conlleva vivir en las zonas de estudio debido a factores sociales como seguridad o economía y el faltante de posibilidades de requerir la atención médica adecuada para sobrellevar dichos padecimientos. Por lo cual la propuesta del proyecto del Centro de Atención Psicológica y Psiquiátrica del sur deberá cumplir con todos los espacios necesarios para la correcta atención de la población, por medio de áreas que logren remover a los usuarios de su vida cotidiana y los lleve a un espacio en donde se sientan cómodos para recibir tratamiento y la posible corrección de los padecimientos.

## 2.6 ÁREAS A PROPONER

Por medio del análisis anterior en donde se logró determinar el usuario objetivo para la propuesta del proyecto, es fundamental para determinar los espacios mínimos requeridos y todos las diferentes áreas que se requieren para una adecuada función de la propuesta, la forma en la cual tener los lineamientos adecuados se va a realizar mediante el análisis de los casos de estudio, debido que fueron edificaciones seleccionadas para tener influencia en cuales son las áreas fundamentales para que la propuesta funcione de una manera eficiente y adecuada, algunos de las áreas principales a proponer son las siguientes:

F.69



### 2.6.1 Áreas Administrativas



F.70

Son las áreas enfocadas para el personal encargado de la dirección y control de la clínica, son las personas con el nivel jerárquico más alto. Algunas de las características espaciales serán:

-Especificaciones: Insulación de sonido, áreas para mobiliario, baño de ser requerido, área de descanso privada.

-Dimensiones mínimas: 6.00m x 6.00m

-Área mínima: 36m<sup>2</sup>

-Mobiliario: Sillas, escritorio, sillones,

mesa de reunión, lavatorio y lavamanos.

Algunas de las áreas específicas a requerir son:

- Oficina directora
- Oficina subdirector
- Áreas para Receptionistas
- Sala de reunión

## 2.6.2 Consultorios

Son las áreas específicas individuales o grupales en donde cada uno de los especialistas médicos se van a encargar de dar el tratamiento según el tipo de padecimiento, ya sea una revisión general o hasta un tratamiento especializado. Algunas de las características espaciales serán:

-Especificaciones: Insulación de sonido, áreas para mobiliario, closet privado para profesionales.

-Dimensiones mínimas: 4.00m x 4.00m

-Área mínima: 16m<sup>2</sup>

-Mobiliario: Silla, escritorio, estantes, refrigerador privado.

Algunas de las áreas específicas a requerir son:

- Consultorios Psicología
- Consultorios Psiquiatría
- Consultorios Médicos Generales
- Consultorios Terapia individual
- Consultorios Terapia Grupal



F.71

## 2.6.3 Habitaciones



F.72

Son las áreas para los pacientes que requieran algún tratamiento más intensivo y que requieran internato dentro de la clínica, para el correcto tratamiento de los padecimientos tanto como para la atención de crisis o emergencias relacionadas. Algunas de las características espaciales serán:

-Especificaciones: Insulación de sonido, closet privado.

-Dimensiones mínimas: 5.00m x 4.00m

-Área mínima: 20m<sup>2</sup>

-Mobiliario: Sillones, estantes, cama.

Algunas de las áreas específicas a requerir son:

- Habitación para un solo paciente
- Habitación para varios pacientes
- Habitación para recuperación y relajación
- Habitación para la trata de Emergencias

## 2.6.4 Enfermería y Farmacia

Son las áreas en donde se valorarán la evolución de los pacientes que requieran algún tipo de farmacéuticos para la asistencia en la recuperación de su salud y las áreas en donde se almacenan los mismos, áreas para un personal especializado para el correcto uso y manipulación de los medicamentos. Algunas de las características espaciales serán:

-Dimensiones mínimas: 5.00m x 5.00m

-Área mínima: 25m<sup>2</sup>

-Mobiliario: Mostrador, estantes, camilla de atención, escritorio.

-Especificaciones: Insolación de sonido, estantería para medicamentos, bodega de respaldo, habitación para inyectables, área de atención.

F.73



## 2.6.5 Áreas Generales o Servicios



F.74

Son las áreas para uso general de los usuarios, son aquellas generales en donde los usuarios pueden obtener información o los empleados tienen acceso a las áreas de almacenamiento o servicio para función del proyecto. Algunas de las características espaciales serán:

-Especificaciones: Áreas de almacenado, Camerinos, insolación de sonido, salas privadas.

-Dimensiones mínimas: 4.00m x 4.00m

-Área mínima: 16m<sup>2</sup>

-Mobiliario: Sillas de Espera, estantería,

Sillones, Máquinas expendedoras.

Algunas de las áreas específicas a requerir son:

- Salas de Espera
- Bodegas
- Lavandería
- Baterías de Baños
- Lactancia
- Reunión
- Lobby
- Conectores
- Parqueos
- Comedor
- Áreas al aire libre

## 2.6.6 Estudio y Exposición

Son las áreas en las cuales son para un fin educativo para la información, su función principal será brindar conocimiento al alcance a todos los usuarios que tengan interés en descubrir información relacionada, además de todos aquellos que deseen tener más conocimiento relacionado. Algunas de las características espaciales serán:

-Especificaciones: Insulación de sonido, salas privadas.

-Dimensiones mínimas: 5.00m x 5.00m

-Área mínima: 25m<sup>2</sup>

-Mobiliario: Sillas, estantería, Sillones, Mesas, escritorios.

Algunas de las áreas específicas a requerir son:

- Salas de Estudios
- Salas de Exposición
- Sala de reunión
- Biblioteca

## 2.6.7 Salas de Terapia



F.76

F.75



Son las áreas en donde se tratarán los distintos padecimientos de los pacientes para mejorar la calidad de vida. Algunas de las características espaciales serán:

-Especificaciones: Insulación de sonido, baño de ser requerido, área para actividades, bodega.

-Dimensiones mínimas: 5.00m x 5.00m

-Área mínima: 25m<sup>2</sup>

-Mobiliario: Escritorio, estantes, baño y lavatorio, escritorio, máquinas para ejercicio.

Por medio de estas áreas definidas según el análisis y casos de estudio están serán las áreas mínimas que conformaron la propuesta del proyecto, es fundamental lograr una cohesión adecuada de los espacios para separar las parte más publica del proyecto enfocada a la educación y atención general de todos los usuarios, de modo que todos aquellos que presenten padecimientos y requieran mayor atención y que no se vean afectados, por ende es fundamental el correcto análisis de emplazamiento para la correcta propuesta.

3



MelenzCR2012

# CAPITULO

## Análisis de Sitio



# 3.1 ESTUDIO DE TERRENO

## 3.1.1 Ubicación geográfica

COSTA RICA



F.78



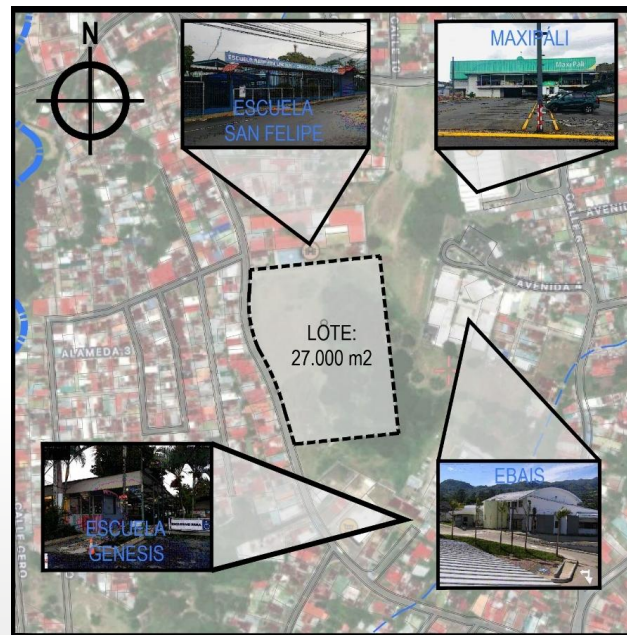
F.79

SAN JOSÉ



ALAJUELITA

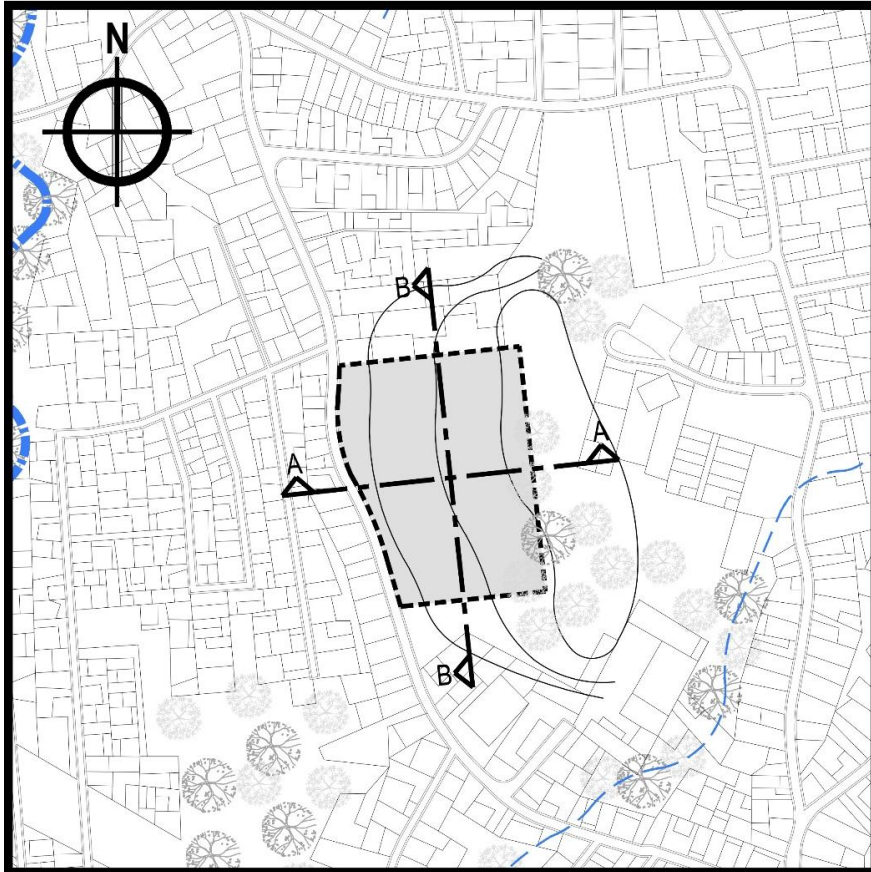
F.80



## 3.1.2 Ubicación del terreno

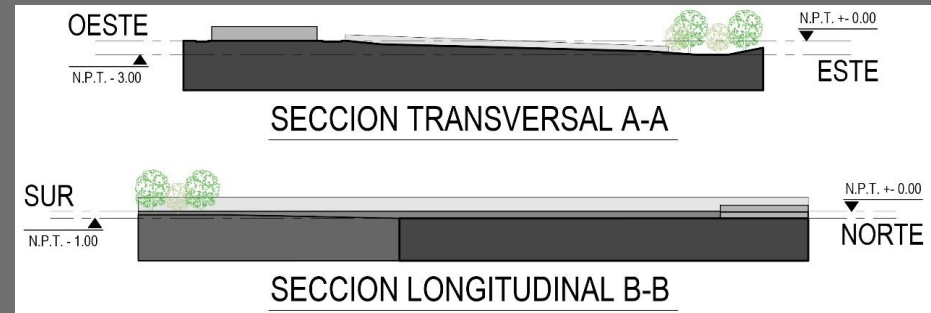
El lote seleccionado para la propuesta de anteproyecto se ubica en el cantón de Alajuelita, distrito de San Felipe: distrito número 5 del cantón de Alajuelita, Superficie: 5,10 km2 Población (Según Censo 2022): 41 306 habitantes, Altitud: 1.110 metros sobre el nivel del mar.

### 3.1.3 Emplazamiento y perfiles Topográficos



Ubicación: Alajuelita, San Felipe, calle Esquipulas, costado sur del centro educativo San Felipe.

Se selecciona el lote debido a que este vacío en la zona y tiene unas visuales y accesos excelentes, además de que tienen poco cambio de nivel, lo cual permite realizar una propuesta de diseño sin tener que realizar gran cantidad de remplazo de terreno o terrazas, además de esto está a las cercanías de escuelas y del nuevo Ebais del cantón por lo cual la comunicación entre entidades es de fácil acceso para ofrecer un mejor servicio a la población.

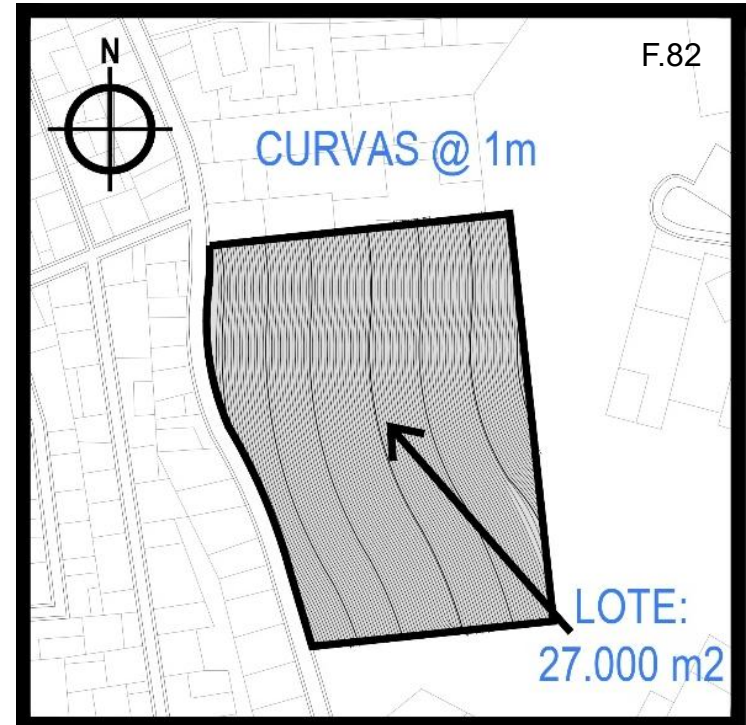


F.81

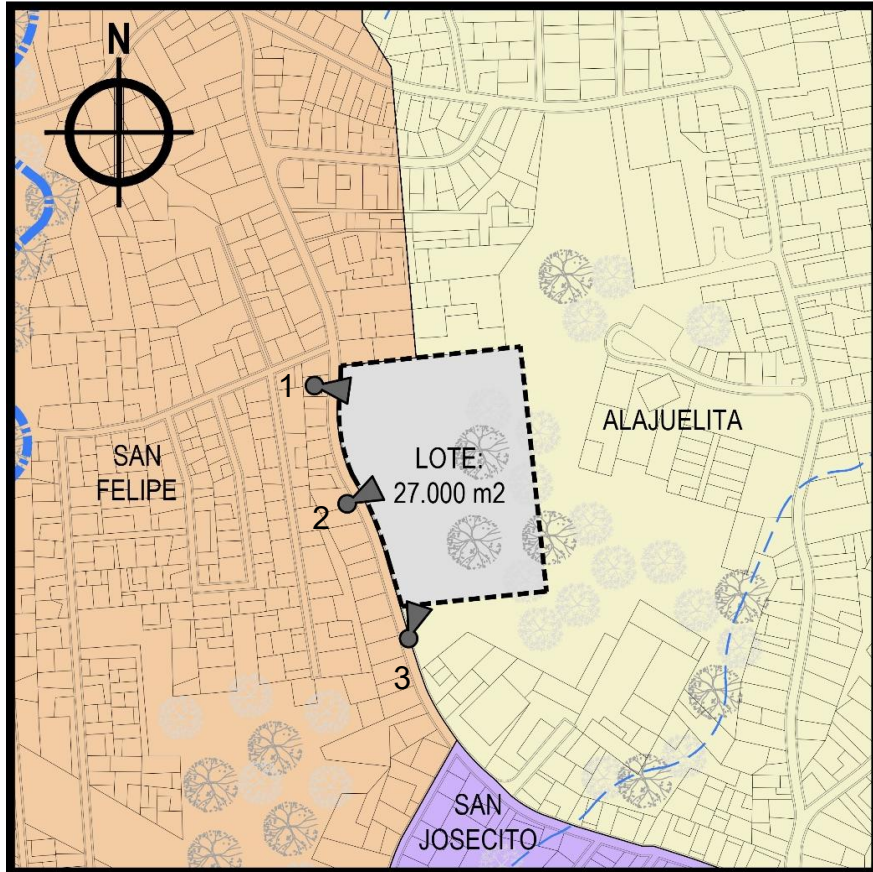
### 3.1.4 Curvas de Nivel a cada metro



El Lote presenta una caída de nivel de 3m en el punto más crítico, sin embargo, presenta rellenos en diversos puntos los cuales han sido creados para edificaciones colindantes como el área de salud y el maxi pali.



### 3.2 LIMITES Y VISUALES DEL LOTE SELECCIONADO



El lote seleccionado para la propuesta de anteproyecto se ubica en un punto interesante ya que está en la división de tres distritos del cantón, sin embargo, este pertenece al distrito central de Alajuelita colindante a la escuela de San Felipe al norte y al oeste con el nuevo Ebais del cantón.



F.83



VISUAL DEL LOTE (SUR HACIA NORTE)



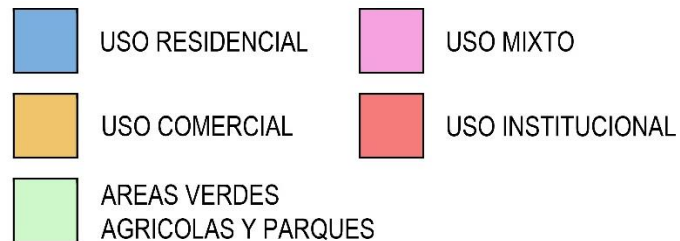
VISUAL DEL LOTE (OESTE HACIA NORESTE)

Las visuales muestran que el lote cuenta con un leve desnivel de aproximadamente 2.5 metros en su punto más bajo, además de estar descuidado y con gran cantidad de vegetación debido a las constantes lluvias. Pero con una vía y aceras públicas bien cuidadas por la municipalidad.

## 3.3 DELIMITACIÓN



### 3.3.1 Uso de suelos



El uso de suelos para la zona de estudio muestra gran variedad de usos, después de realizarse la consulta a la municipalidad se resalta que se debe solicitar un formulario por lote específico ya que aún no se tiene un plano de uso de suelos público actualizado, sin embargo, el existente plantea anillos concéntricos desde el parque central, estos enfocados en uso de comercio e institucional, cambiando a habitacional residencial conforme se aleja de su centro.

Para efectos del proyecto el uso está en su mayoría residencial hacia los barrios de San Felipe, no se cuenta con usos comerciales o institucionales, por eso fue elegido ya que no entra en conflicto además de que tiene como colindante el nuevo Ebais, por lo cual se determinó como una zona ideal para el proyecto.

### 3.3.2 Llenos y vacíos

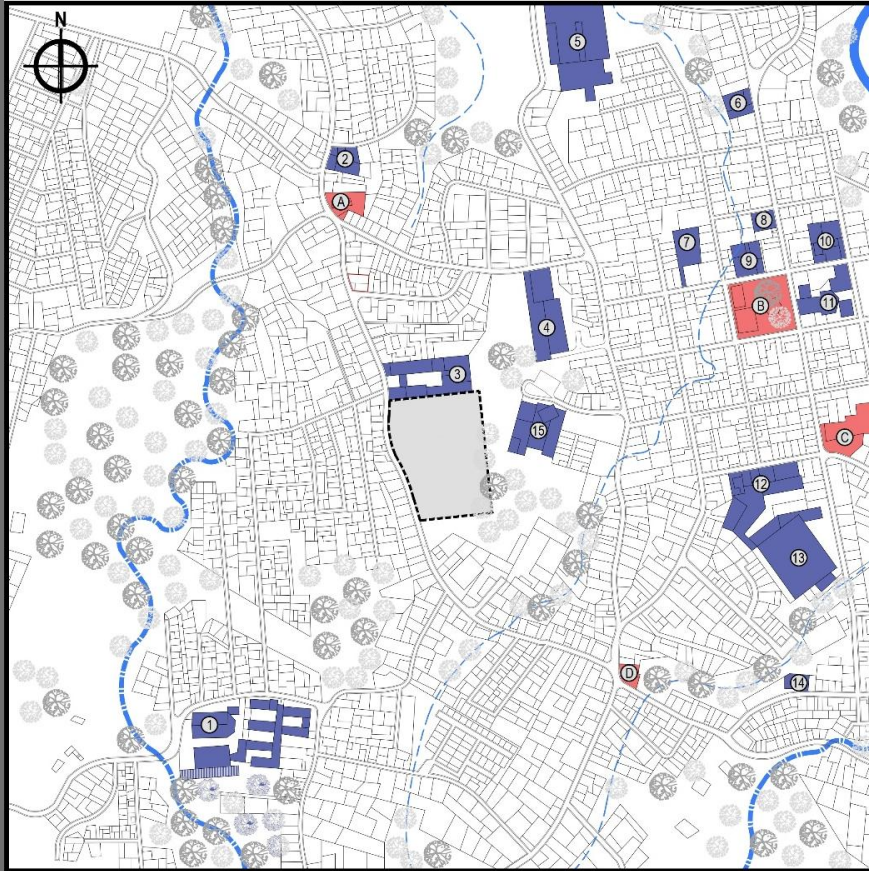


El área de estudio está en su mayoría llena de edificaciones y estructuras, se encuentran también áreas verdes, en el lote seleccionado se encuentra una gran mancha vacía de edificaciones ya que el lote según informa la municipalidad es en partes donado a la misma para el uso y desarrollo de proyectos, sin embargo, la problemática con otros lotes y algunos conflictos con los dueños restantes ha causado que el área no haya sido utilizada hasta la fecha.

Como se denota en el mapa en las cercanías de todas las fuentes y causes de agua se tienen vacíos verdes ya que son zonas de alto riesgo y de gran contaminación, conforme se va desplazando hacia el sur y el oeste se encuentran grandes masas de vacíos verdes, estas se dan ya que son las zonas en donde empiezan la base de los cerros del sur que rodean la zona de estudio y la topografía no permite el uso de estas áreas para la construcción.

Estas áreas hacia las montañas en su gran mayoría son áreas verdes vacías o en muchos casos áreas dedicadas a la agricultura de café, arboles de ciprés o para la ganadería de las personas de la zona.

### 3.3.3 Hitos y Nodos



#### HITOS

- 1) LICEO DE ALAJUELITA
- 2) IGLECIA DE SAN FELIPE
- 3) ESCUELA DE SAN FELIPE
- 4) MAXIPALI ALAJUELITA
- 5) C.T.P. ALAJUELITA
- 6) BANCO POPULAR
- 7) PALI ALAJUELITA
- 8) BANCO NACIONAL
- 9) MUNICIPALIDAD DE ALAJUELITA
- 10) EBAIS #1
- 11) IGLESIA DE ALAJUELITA
- 12) ESCUELA ABRAHAN LINCOLN
- 13) ESTACIO MUNICIPAL
- 14) CRUZ ROJA
- 15) EBAIS #2

#### NODOS

- A) CRUCEGASOLINERA SAN FELIPE
- B) PARQUE DE ALAJUELITA
- C) CRUCE MEGASUPER
- D) CRUCE SUPERMERCADO ACAPULCO

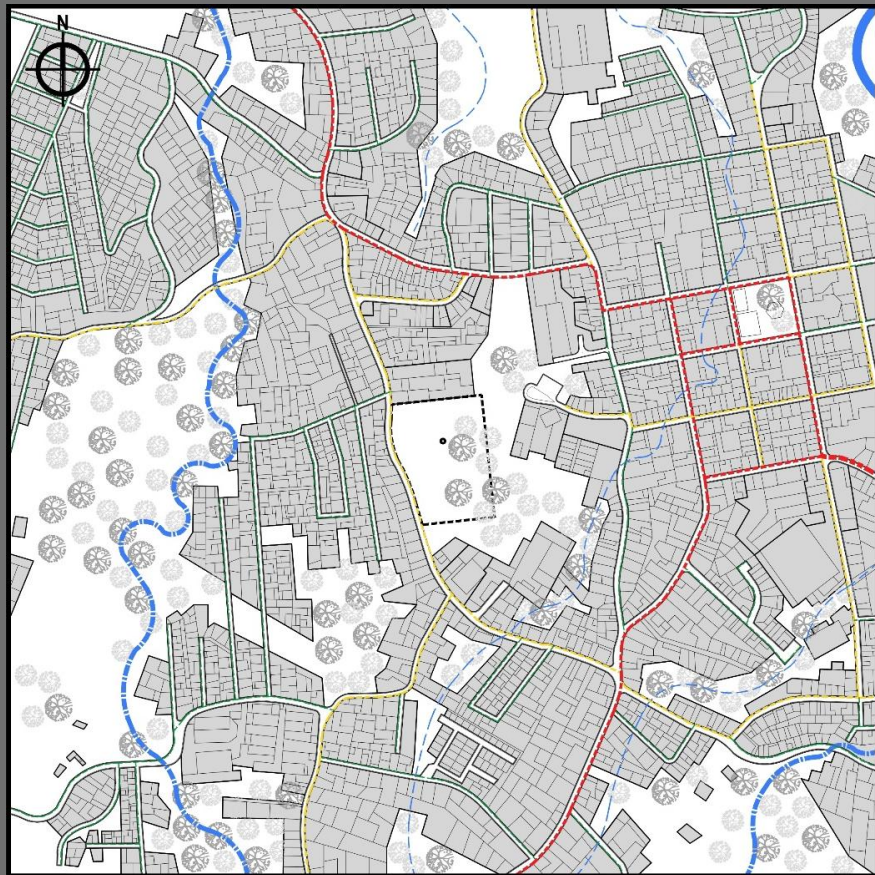


F.84



Los hitos en la zona de estudio son todas las edificaciones estratégicas que se pueden ingresar y que constituyen de guías de referencia para todo ciudadano para tener una referencia a la hora de desplazarse por el cantón de Alajuelita, los nodos seleccionados son puntos de confluencia en las vías que nos sirven de punto estratégico de intersecciones o sendas para desplazarse por el cantón, estas conectan con distintos distritos, inclusive son las rutas para conectar con otros cantones de la ciudad de San José.

### 3.3.4 Sendas Peatonales y Bordes

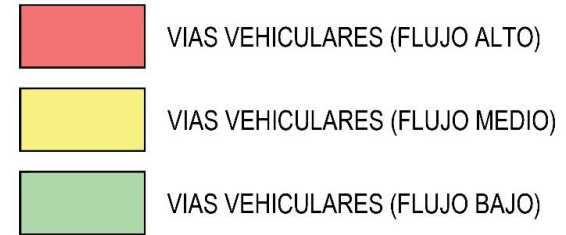
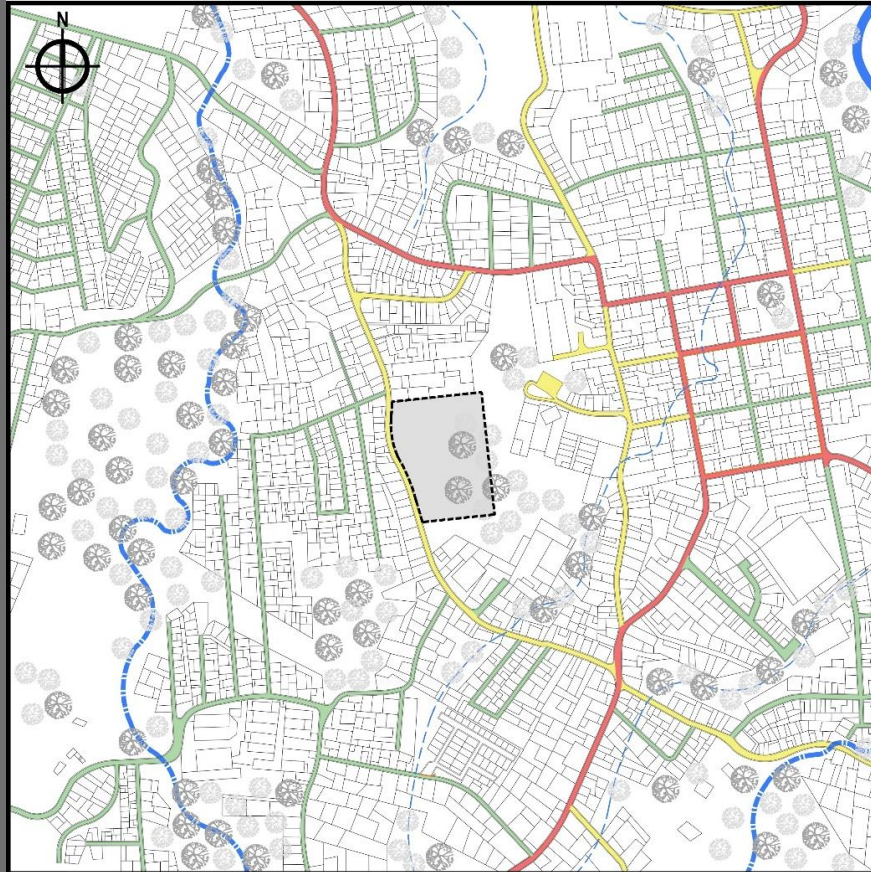


- SENDA PEATONAL (FLUJO ALTO)
- SENDA PEATONAL (FLUJO MEDIO)
- SENDA PEATONAL (FLUJO BAJO)
- BORDES LLENOS POR CONSTRUCCIONES

En el cantón se encuentran con diversidad de flujos según las rutas por la cuales se circulan, el flujo va de la mano con las rutas principales vehiculares sin embargo en la zona la mayoría de los transeúntes son estudiantes ya que la zona tiene diversidad de escuelas y colegios, en el centro del cantón se encuentra una alta densidad de personas caminando por la cantidad de puntos comerciales,

Es importante resaltar que, debido a la constante inseguridad de las zonas de estudio, el flujo de personas caminando va dependiendo de las horas de entrada y salida de lecciones de estudiantes, el resto de las horas del día y noche se tiene un flujo muy reducido de transeúntes.

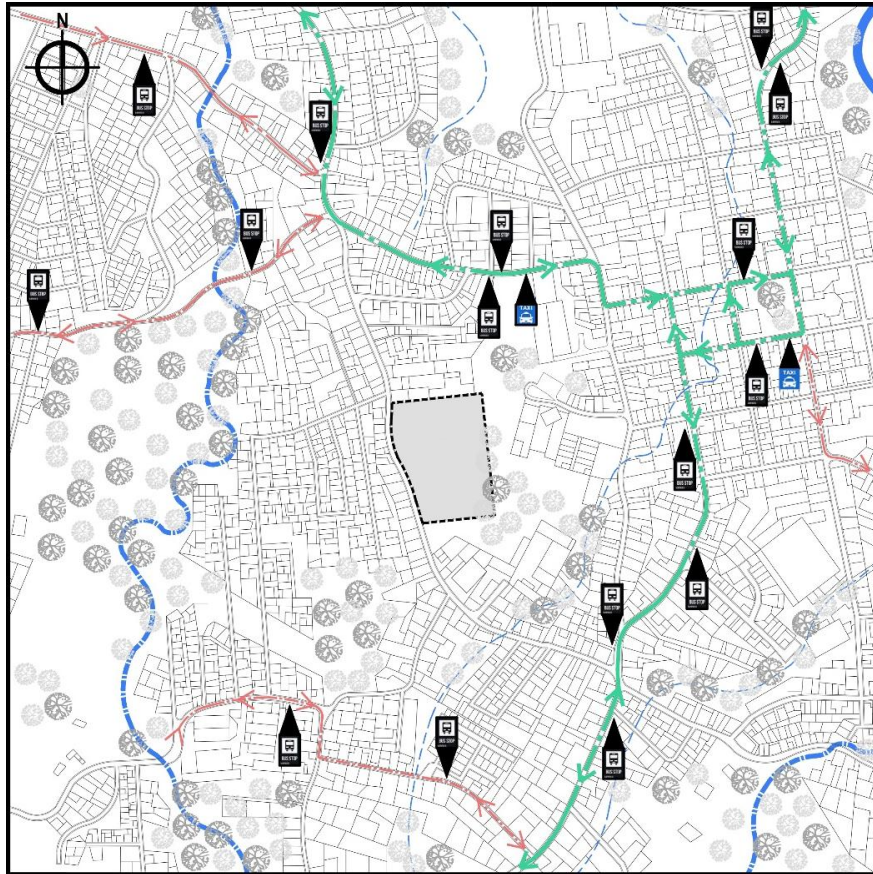
### 3.3.5 Vías Vehiculares



El área de estudio cuenta con 3 rutas nacionales primarias, principalmente la ruta 110 la cual atraviesa el sector de norte a sur a lo largo de sus distritos, estas rutas son de alto tránsito ya que son nodos conectores vehiculares y que vienen de otros cantones de la provincia de San José, al oeste tenemos un alto congestionamiento vehicular por la ruta que viene del sector de la Aurora ya que esta conecta el cantón de Escazú, Hatillo y Mata Redonda, en el centro del cantón tenemos el flujo que viene del sector de Hatillo principalmente pero siendo este la entrada principal del cantón.

También se encuentran rutas de flujo intermedio y bajo que son usadas como rutas alternas para desplazarse por la ciudad y para llegar a los barrios específicos en cuestión.

### 3.3.6 Accesibilidad y Transporte



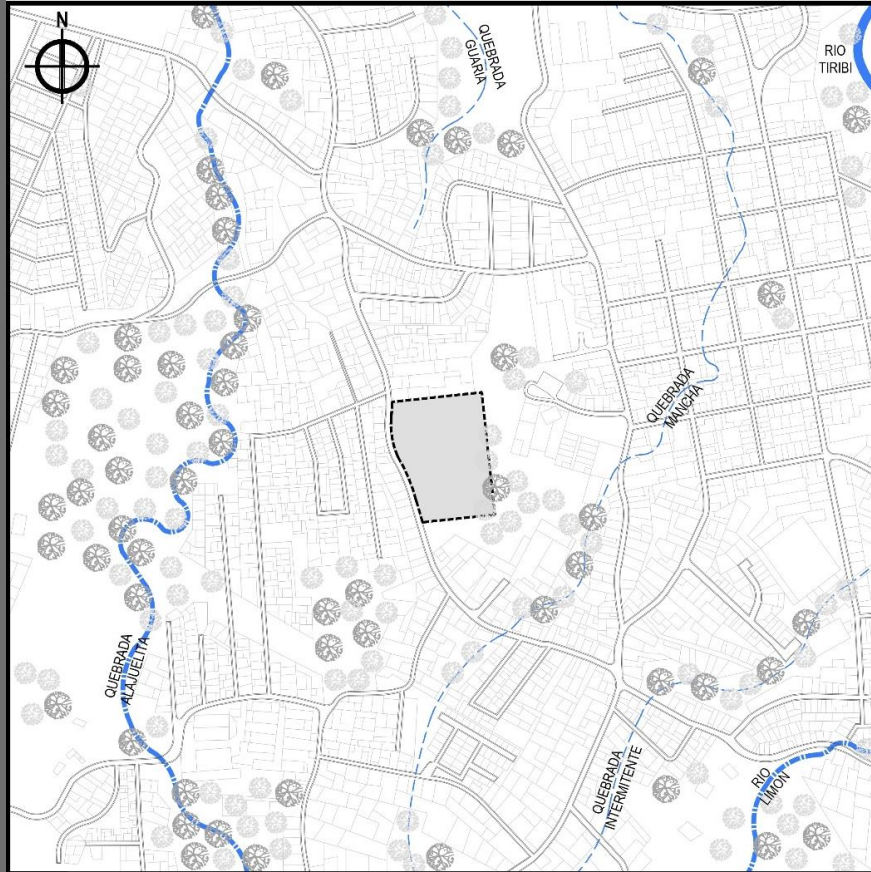
El área de estudio cuenta con diversidad de servicios de accesibilidad y transporte, encontramos un alto flujo de rutas de autobuses que llevan hacia varios distritos del cantón, para efectos del área elegida se tiene un alto flujo vehicular y del servicio del autobús, ya que la zona cuenta con colindancia con tres diferentes distritos, el de san Felipe el cual está ubicado el lote elegido, el distrito central de Alajuelita y el de san Josecito.

Debido a esta segregación de distritos se tienen varias rutas de autobuses que dan servicio a la zona, algunas de las principales son:

- San José – Verbena
- San José – Tejarillos
- San José – Aurora

A pesar de esto sobre las vías públicas del lote seleccionado, no existen recorridos de ninguna ruta o servicio de transporte.

### 3.3.7 Hidrografía



El área de estudio en el cual se encuentra el lote seleccionado no cuenta con la afectación directa de ninguna fuente de agua, el principal río y más cercano a la zona de estudio es el río llamado Tiribí, este delimita en su mayoría al cantón de Alajuelita. La mayoría de las fuentes de agua que recorren el cantón en sus áreas oeste son quebradas que conectan sus causas con el río Tiribí.

En las cercanías de la zona se tienen tres quebradas las cuales recorren las cercanías del lote seleccionado, hacia el oeste tenemos la quebrada Alajuelita que es intermitente ya que en unas zonas su cause fue alcantarillado años atrás por lo cual se tienen estructuras y viviendas en las zonas de alto flujo de personas, especialmente en la zona de Tejarcillos en donde se han registrado problemas en diversas ocasiones por el crecimiento del cauce por las lluvias.

El cause que esta más cercano a el lote elegido es el de la quebrada mancha la cual es intermitente ya que recorre toda la zona central del cantón y esta fue alcantarillada hasta llegar a las cercanías del cauce el río Tiribí, la zona ha tenido afectaciones debido a la mala planificación urbana y a la contaminación.

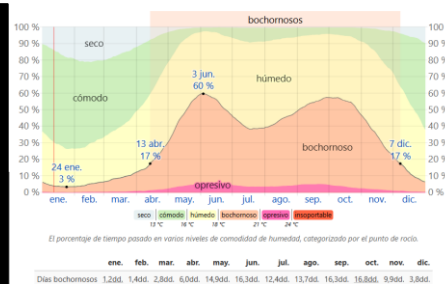
### 3.3.8 Análisis Climático



F.85

**Precipitación promedio:** En este apartado la zona de estudio presenta características a tomar en consideración ya que la mayoría del año se presenta precipitaciones, sin embargo, estas van iniciando su alza a inicios del mes de abril y empieza a reducir en el mes de diciembre, en los meses de setiembre y octubre es donde se presente la mayor cantidad de precipitación y los meses de enero a marzo siendo los de menos afectación.

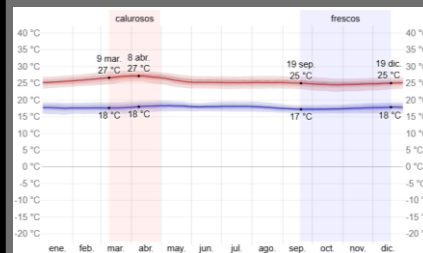
El lote por su topografía desagua la precipitación recolectada hacia el este, pero la zona cuenta con sistemas de alcantarillado que logran evitar acumulación de esta.



F.86

**Humedad promedio:** En este apartado la zona de estudio presenta extensos periodos de humedad y bochorno a lo largo del año, estas empiezan desde los primeros días del mes de abril y teniendo su punto de más de afectación a mediados del mes de mayo, en los meses de setiembre y octubre tiende a ir al alza sin llegar a ser como el punto más crítico, desde inicios de diciembre hasta marzo se tienen condiciones cómodas o secas.

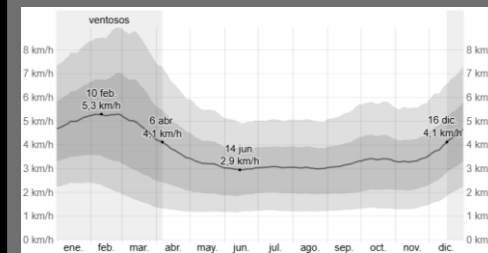
El lote debido a la cobertura que lo rodea es un área que genera confort y poca acumulación de humedad, además de tener por su topografía desagües naturales de bochorno por el paso del viento.



F.87

**Temperatura promedio:** En este apartado la zona de estudio presenta temperaturas constantes a lo largo del año, estas van desde los 16 °C a los 26 °C, sin embargo, los primeros meses del año son los que tienden a tener un alza y va reduciendo a lo largo del mismo y varían según la altitud hacia los cerros del lugar.

Por lo general el lote de estudio posee temperaturas frescas de aproximadamente 23 °C por sus constantes corrientes de viento además de lluvia proveniente de los cerros.



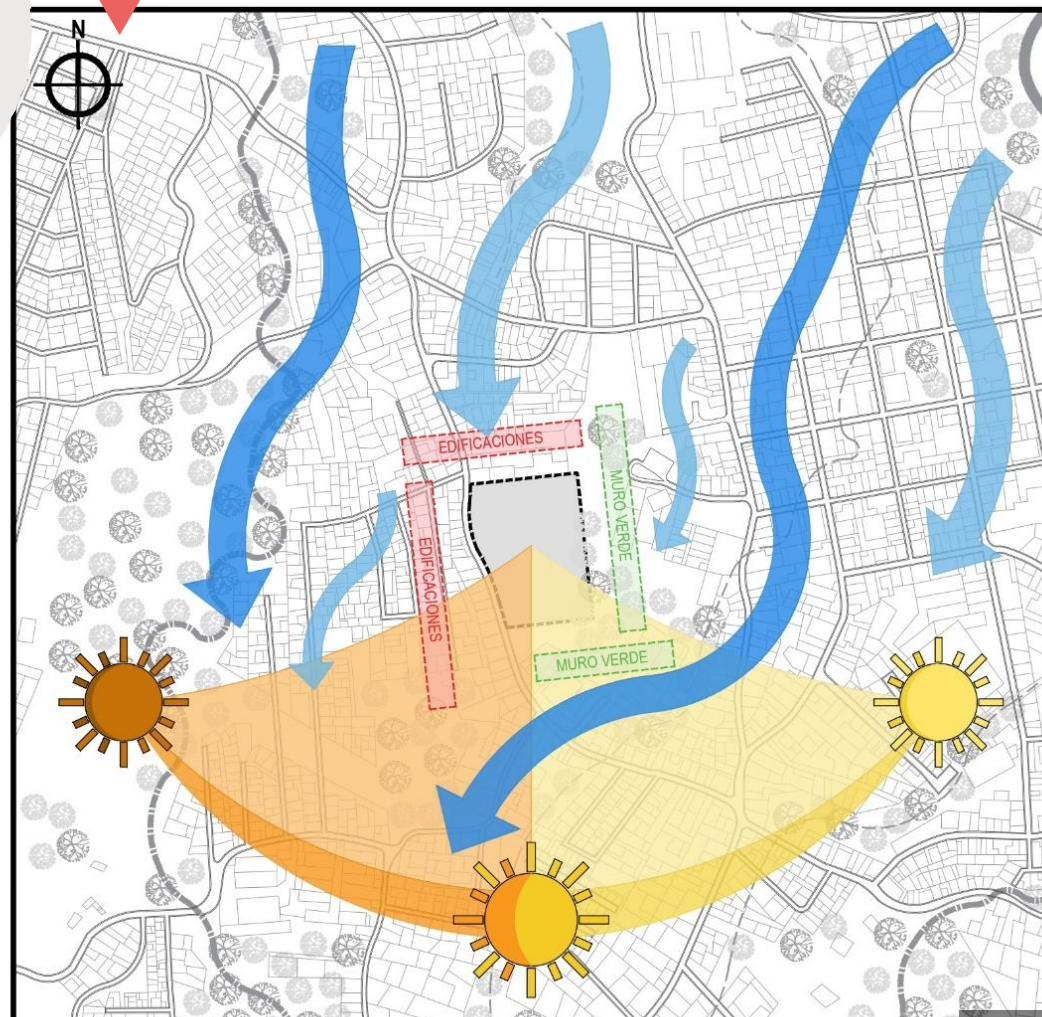
F.88

**Viento promedio:** En este apartado la zona de estudio presenta velocidades constantes a lo largo del año, estas van desde los 16 °C a los 26 °C, sin embargo, los primeros meses del año son los que tienden a tener un alza y va reduciendo a lo largo del mismo y varían según la altitud hacia los cerros del lugar.

A través del lote seleccionado las corrientes de viento fluyen con gran intensidad ya que las edificaciones colindantes desvían el viento a escapar por el lote, la arborización también afecta a redistribuir las corrientes por la zona.

- En base en los datos extraídos se encuentra que la zona de estudio presenta características constantes en relación al clima, la afectación por la luz solar y la radiación va a ser constante, especialmente en el lote seleccionado ya que es una zona que no tiene mucha vegetación o infraestructuras cercanas lo cual no crea ninguna protección natural o artificial para el mismo, con respecto a la precipitación la zona cuenta con alcantarillado por lo cual no se debería tener complicaciones para la extracción de todas las aguas ya sea naturales o residuales.

- El viento en la zona es concentrado ya que las estructuras en la zona crean canales que causan que el lote de estudio tenga corrientes constantes, además a esto es importante considerar que las montañas están en las cercanías de las áreas de estudio lo cual causa que en algunos periodos del año se tengan corrientes provenientes desde el sur. En resumen, climáticamente es importante para la propuesta considerar todos los temas de alcantarillado ya que se tiene una leve pendiente en el lote, además de esto es fundamental el uso de parasoles o aleros que reduzcan la afectación solar en la propuesta.



### 3.3.9 Estrategias Pasivas

Mediante el análisis climático y las características de la zona de estudio se determinan las estrategias pasivas a considerar en el diseño para contrarrestar las diferentes afectaciones climáticas, las principales estrategias a utilizar estará enfocado en la utilización de patios interiores para tener áreas más reguladas a nivel de temperatura, además también se utilizaran pantallas verdes mediante el uso de arborización para función de parasol que reduzcan el impacto solar y del viento directamente a la propuesta y por último la utilización de ventanas para permitir la ventilación cruzada para la reducción de la temperatura en la edificación, estos serán parámetros a considerar para el diseño del proyecto.



PATIOS INTERIORES.



PANTALLAS VEGETALES Y AJARDINAMIENTO

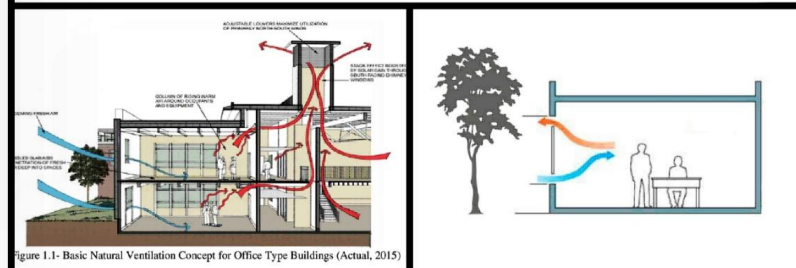


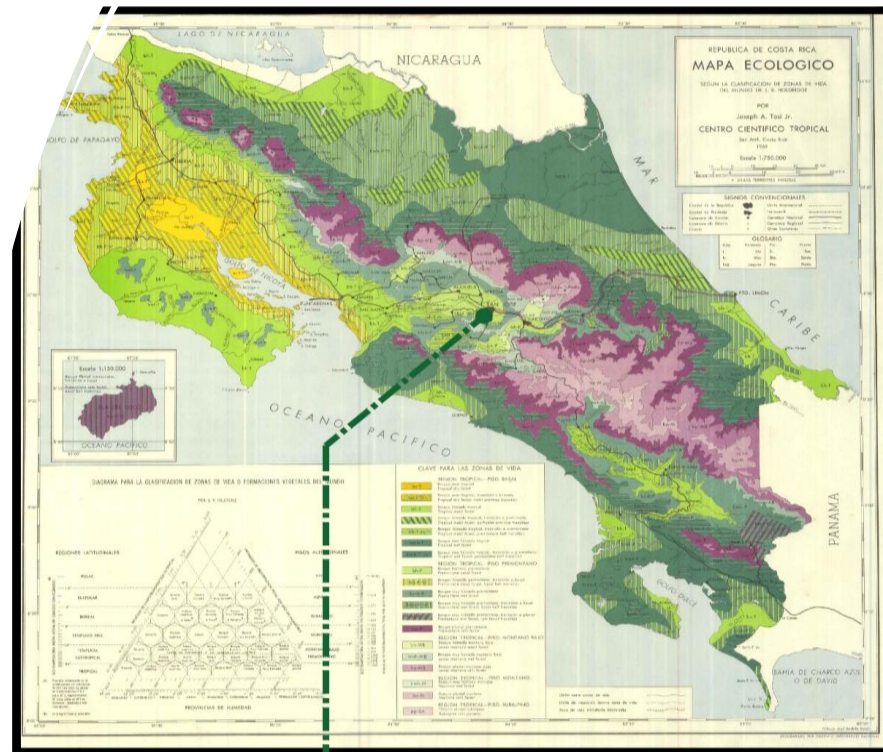
Figure 1.1- Basic Natural Ventilation Concept for Office Type Buildings (Actual, 2015)

VENTILACIÓN NATURAL PURA: DIRECTA O CRUZADA

F.89

### 3.3.10 Zonas de Vida

La zona de vida según el mapa de Holdridge corresponde al “bosque húmedo premontano (bh-p)”, este tipo de zona corresponde a bosque abiertos, siempre con alta densidad, altura intermedia de entre 20 a 35 metros de altura y arbustos de alturas entre 2 a 5 metros, la altura sobre el nivel del mar corresponde a elevación entre 1100 a los 1300 msnm, con pendientes de 5% a 30%.

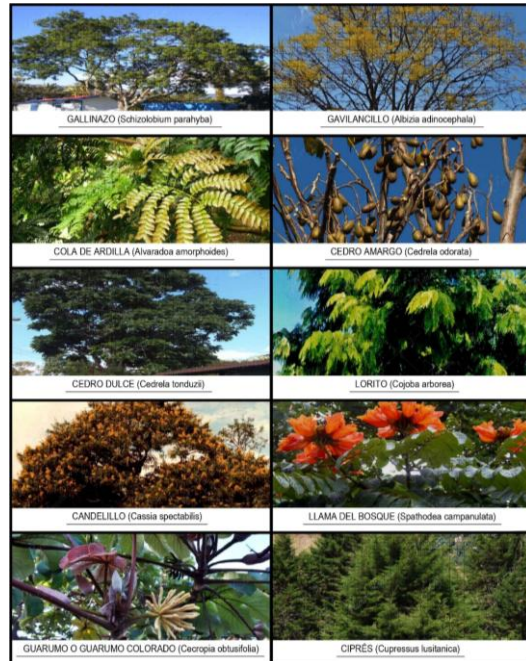


**bh-P** REGION TROPICAL—PISO PREMONTANO  
Bosque húmedo premontano  
Premontane moist forest

F.90

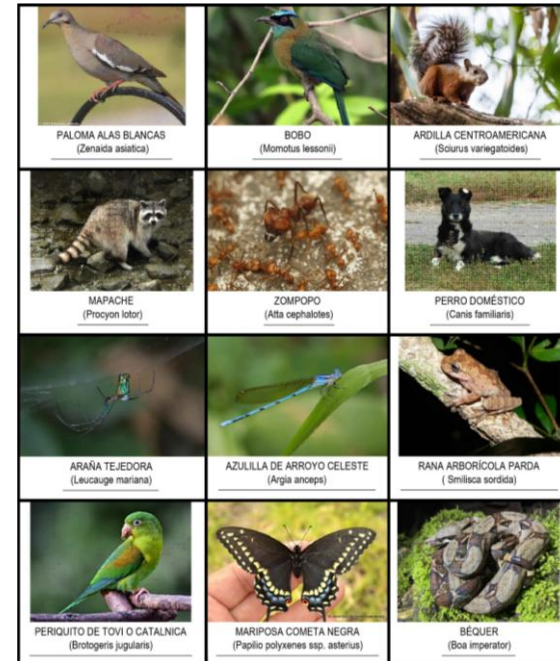
### 3.3.11 Flora y Fauna

La flora de la zona es de gran variedad, toda el área de estudio presenta cantidad de diferentes tipos de vegetación, la mayoría de las especies son de especies que se encuentran en la mayoría de Latinoamérica en condiciones climáticas de temperatura caliente y con altitud desde los 900 msnm hasta los 1200 msnm, siendo el cedro el más común, algunos de los tipos son:



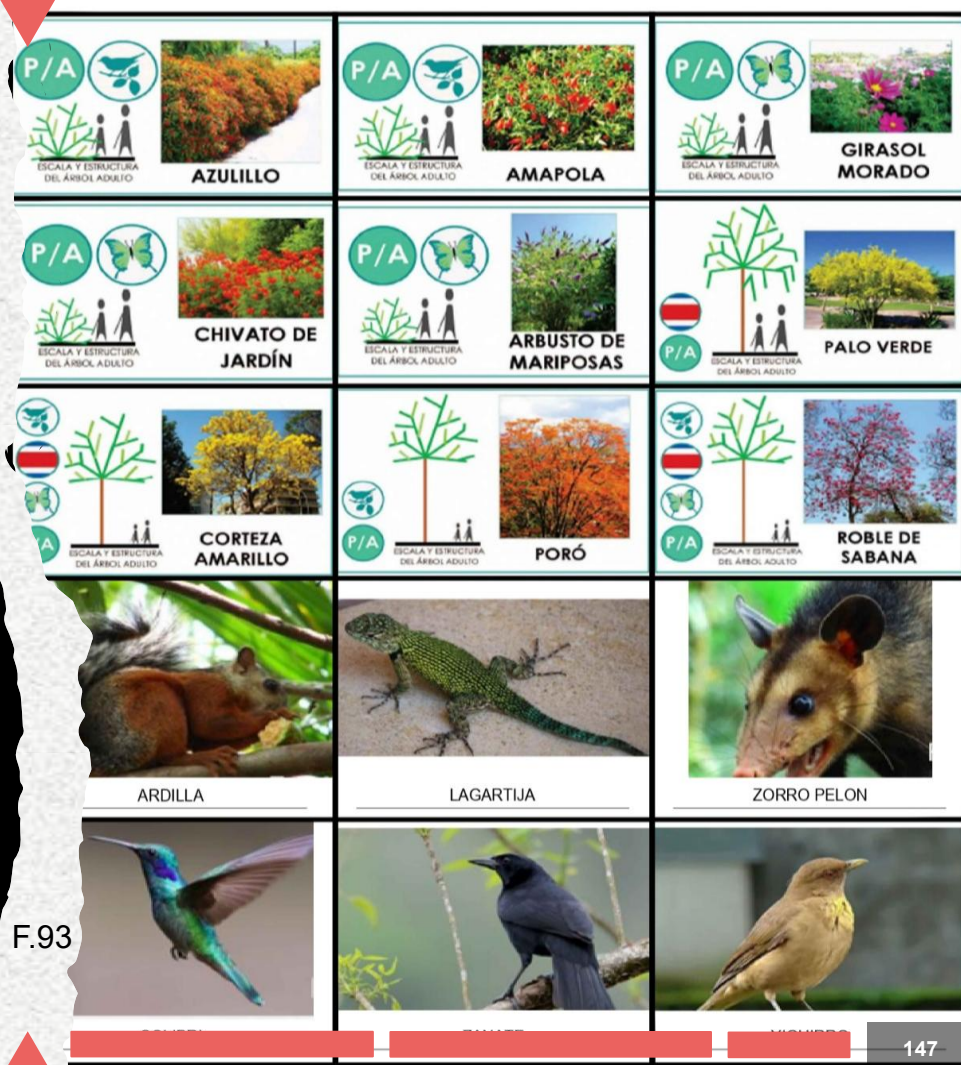
F.91

La fauna en la zona es de mucha diversidad ya que se encuentran muchas regiones verdes en donde se encuentran algunas especies salvajes, también debido al crecimiento constante de la población se encuentran especies domésticas, sin embargo debido a la cantidad de ríos y quebradas es común encontrar especies más salvajes como ranas venenosas o serpientes, al igual que al inicio de las montañas, en donde se encuentran coyotes entre otras especies de más peligro, algunos de los tipos de especies más comunes son:



F.92

En la zona se encuentran cantidad de especies de flora y fauna muy comunes ya que la población se ha encargado de cultivar y producir diferentes especies de flora, además de cómo es una zona rodeada de elementos urbanos habitacionales es común encontrar especies de aves que viven en los árboles de mayor altura, y reptiles que viven en zonas húmedas cercanas a ríos y quebradas colindantes, algunas de las especies más comunes son:



### 3.3.12 Tipología Arquitectónica

La tipología de la zona presenta características muy definidas por todas las áreas colindantes proyecto, la mayoría de viviendas que se encuentran en la zona tienen en común ser estructuras de entre 20 a 30 años de construcción, muchas de estas han albergado a varias generaciones de habitantes, la mayoría presenta cercas o vallas en todos sus perímetros debido a temas de seguridad pero presentan un claro deterioro y falta de cuidado por parte de los habitantes y otras carecen de los retiros adecuados, algunos ejemplos de estos son:

Por otra parte, las pocas edificaciones más modernas que se encuentran en la zona son obras con menos de 10 años de construcción, son en lotes que fueron segregados del área seleccionada para el proyecto y no tienen ninguna afectación directa con ninguna otra edificación, por otra parte, el crecimiento económico ha generado el desarrollo de locales comerciales los resaltan sobre la vivienda típica de la zona, algunos ejemplos de estos son:

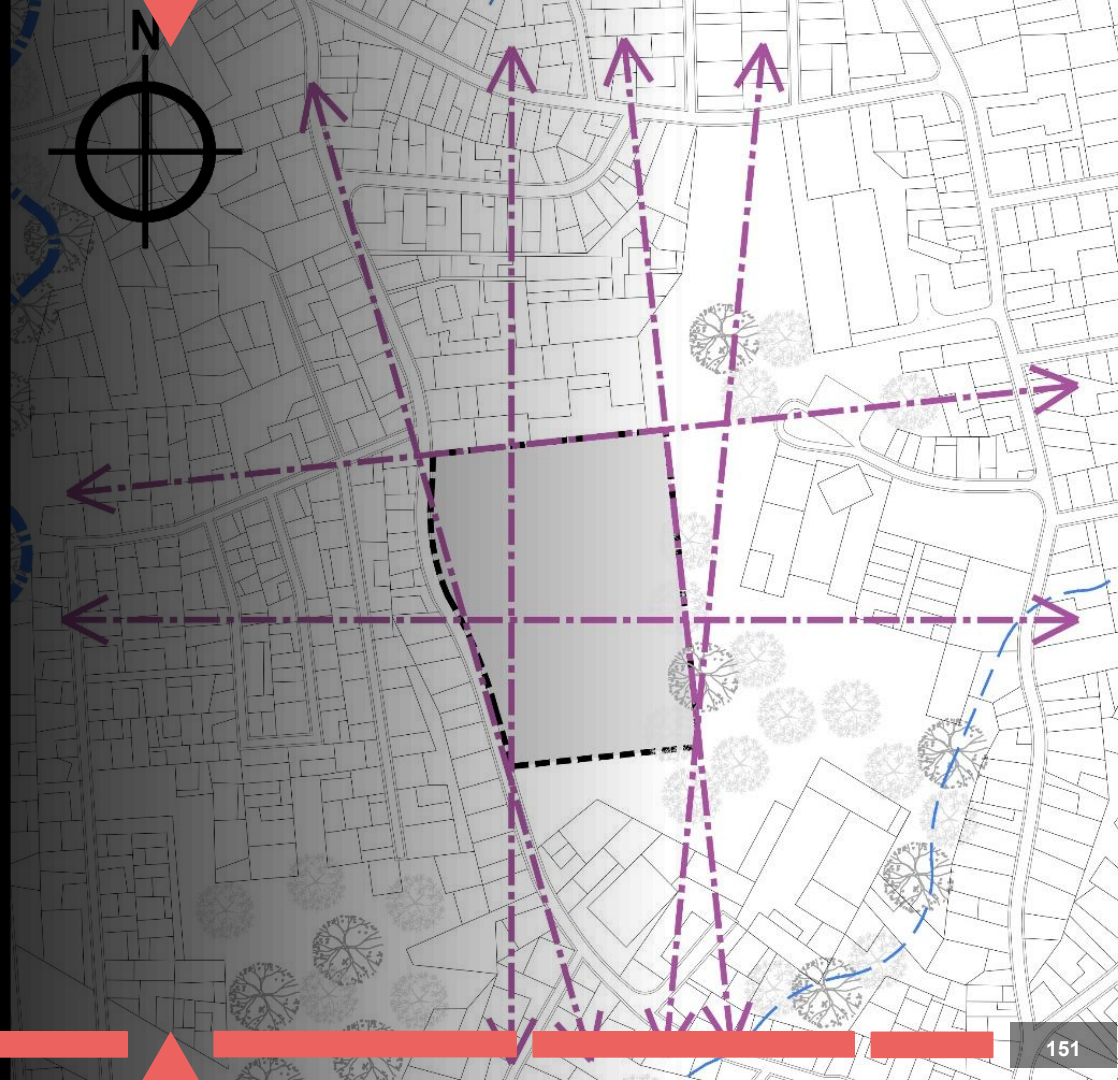


Por consiguiente se puede decir que la tipología de infraestructura del lugar está estancada debido al poco desarrollo en los últimos años, se presentan viviendas esporádicas con una tipología más moderna y unas pocas viviendas con remodelaciones para darle una nueva cara, viviendas sin aleros adecuados o tratamiento para la protección solar son las principales carentes, las cuales son fundamental a realizar en la propuesta.

### 3.3.13 Ejes Ordenadores

El lote seleccionado para la propuesta tiene características interesantes mediante los cuales se trazaron los posibles ejes ordenadores, primeramente, debido a la ubicación de este y que no se encuentra rodeado de ninguna clase de estructura inmediata a excepción del al norte de su colindancia, se crean ejes ordenadores con relación a los ejes cardinales, es decir de norte a sur ya que todas las áreas a su alrededor crean visuales libres y sin ninguna interrupción de sus visuales.

Por la visual oeste se encuentra la calle principal de la zona la cual tiene sentido de norte a sur, este es un eje fundamental a tomar en cuenta ya que la visual cuando se viene en recorrido desde el norte hacia el sur nos genera una visual completa de todo el terreno, en la colindancia norte es la escuela, se tiene un muro del largo del lote que nos genera una visual definida por lo cual es un eje ordenador fundamental a la hora de tener los retiros correspondientes, idealmente la propuesta debería seguir estos ejes para su correcto posicionamiento dentro del área propuesta y su mayor aprovecharían del espacio.



## 4

# CAPITULO

Propuesta de  
Anteproyecto



## 4.1 CONCEPTO



### 4.1.1 ¿Que se quiere lograr?

El objetivo principal que busca solventar la propuesta del proyecto es en principio ofrecer ayuda a las personas de todas las edades que tengan padecimientos o trastornos mentales a obtener una mejor calidad de vida y conectar de una manera adecuada con la sociedad sin tener que ser juzgados por tener que acudir a instituciones para tratar los padecimientos.

Por esta razón se busca generar a través de una propuesta arquitectónica, una mejor conectividad de las personas con trastornos mentales con la sociedad y una mejora de los espacios que permita un tratamiento adecuado y que genere un desarrollo social y cultural de la zona a desarrollar.



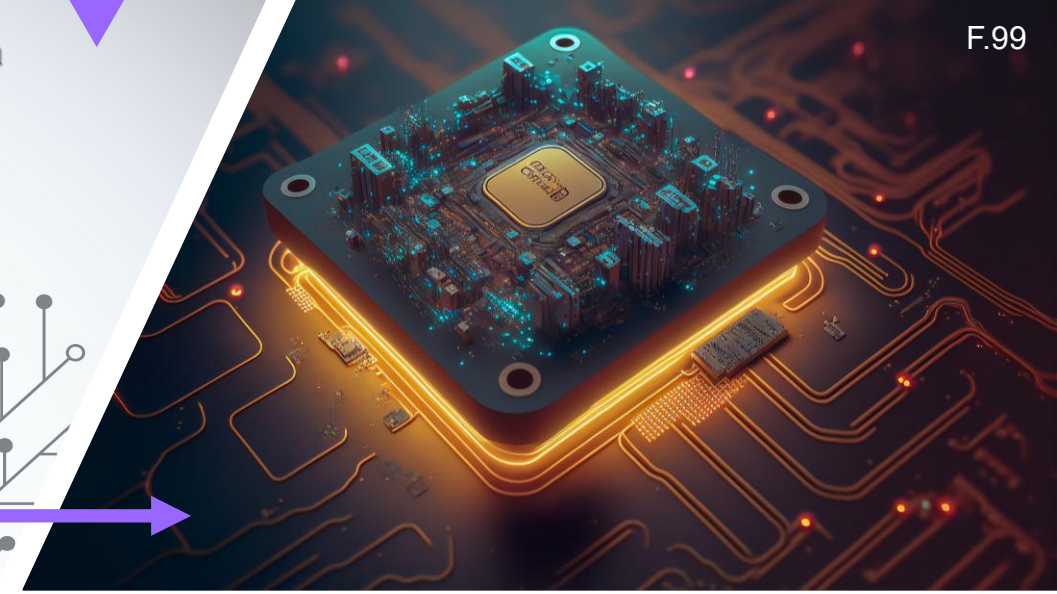
# CONECTIVIDAD

## 4.1 CONCEPTO

El concepto de conectividad normalmente va relacionado al campo de la tecnología y se define como la capacidad de establecer conexiones, vías de comunicación o vínculos mediante diferentes redes para lograr un desarrollo eficiente de las funciones. Razón por la cual es el elegido para la propuesta ya que buscamos conectar a todas las redes de personas para tener una mejor calidad de vida.

# CONECTIVIDAD

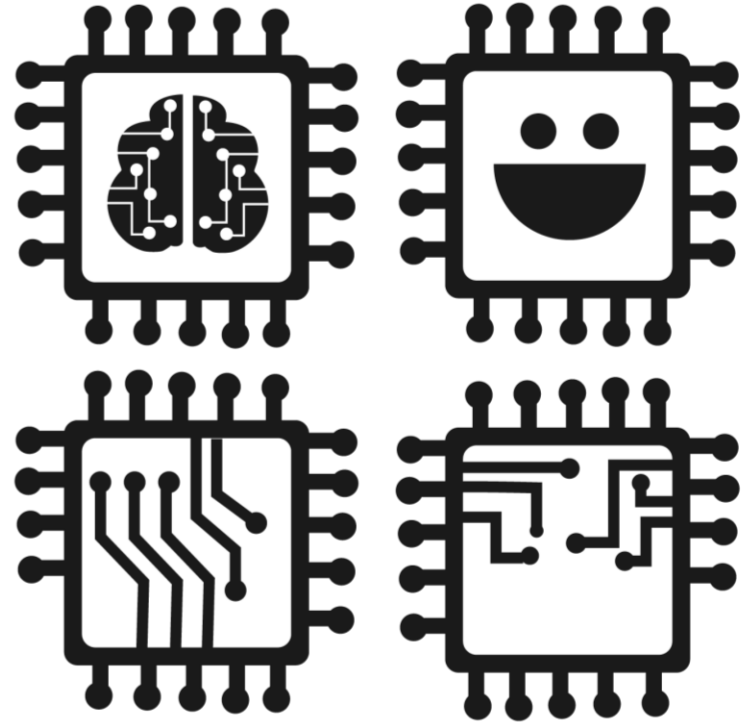
Chip de una Computadora



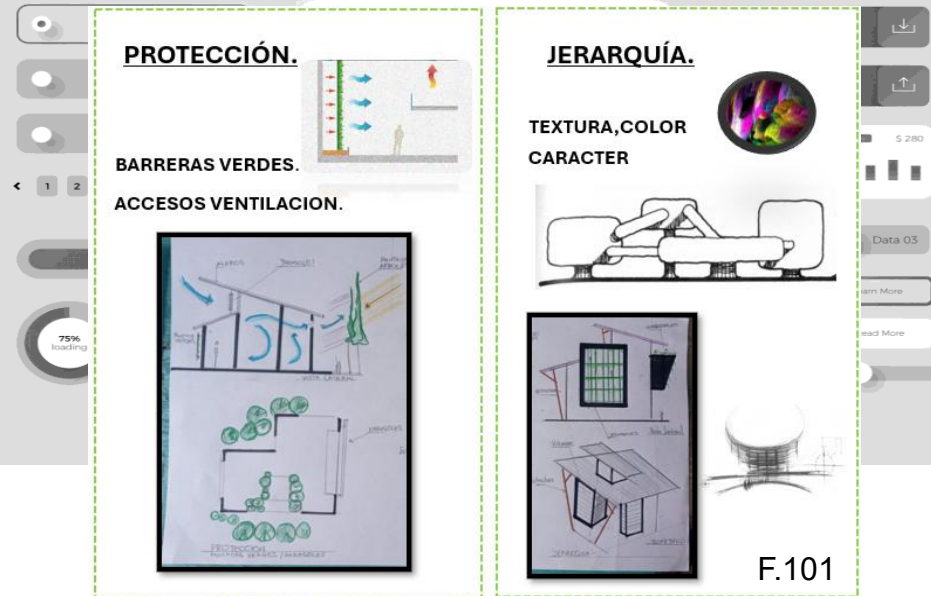
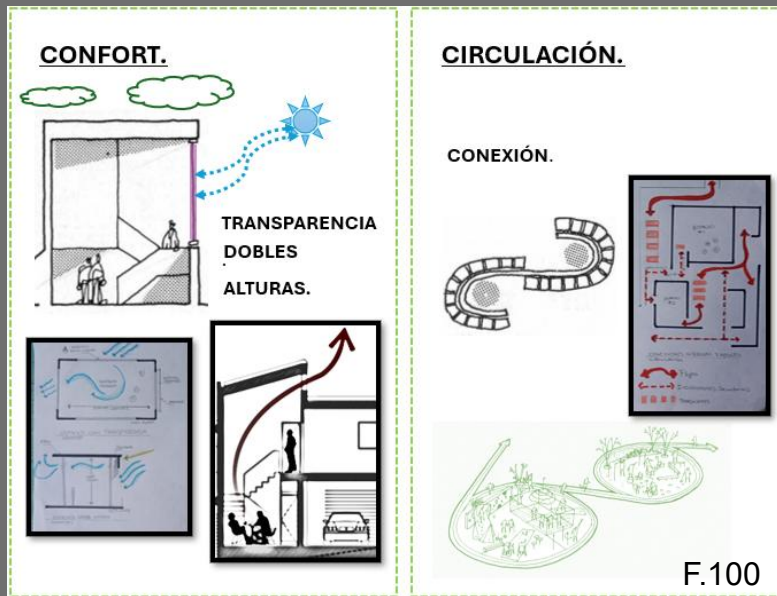
Mediante la determinación del concepto Conectividad, se determinó una metáfora relacionada al concepto que sea un generador de ideas para el desarrollo de la propuesta. Para efectos del proyecto el elegido fue un chip de una computadora ya que este es un nodo que recibe y envía información a través de un sistema para el correcto funcionamiento de los sistemas.

## 4.1.2 Idea Generadora de diseño o Metáfora

Chip de una Computadora



## 4.1.3 Parámetros y Lineamientos del Concepto



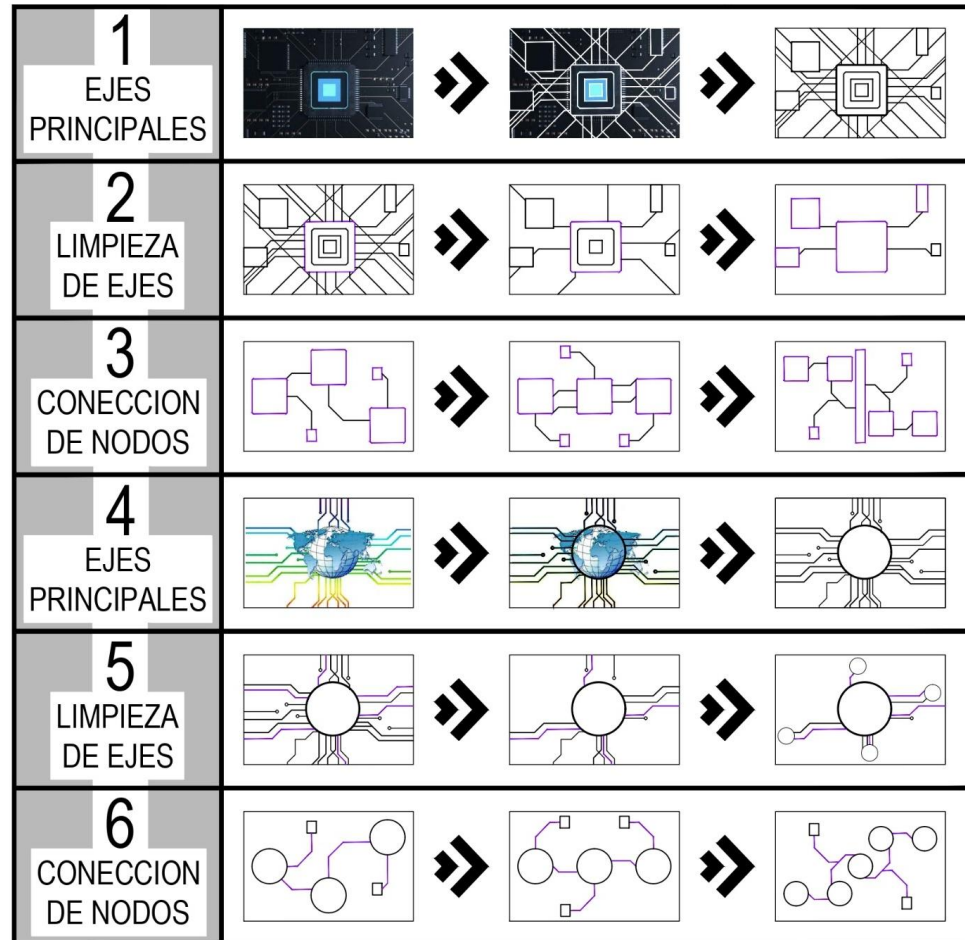
Algunos de los principales parámetros para la propuesta es generar una circulación fluida a través de la propuesta de manera que los usuarios se sientan atraídos a recorrerla y explorar, el enfoque principal será realizar transparencias y dobles alturas.

Además, como otros parámetros a considerar será la utilización de barreras verdes por medio de una propuesta de diseño de conjunto y su respectiva vegetación seleccionada, a esto será fundamental la suma de texturas de diferentes materiales en combinación con el uso del color. Mediante el análisis de los parámetros nos determinan condicionantes para la propuesta de diseño, sin embargo, es importante resaltar que la utilización de estos mismos varía en base a las necesidades del proyecto, para esta propuesta los principales serán la doble altura y la ventilación para tener aprovechamiento de las condicionantes del lote existente.

## 4.1.4 Descomposición del Concepto

Por medio de la determinación de una idea generadora y parámetros a seguir, se realiza una extracción de ejes sobre los cuales proponer los primeros sketches de idea para el diseño de la propuesta, en este caso la idea de un chip de una computadora y un su conector que transmiten la información a través de un sistema establecido.

A continuación, se presenta el análisis de líneas y formas realizado para la obtención de patrones de diseño aplicados a la propuesta:



## 4.2 PROGRAMA ARQUITECTÓNICO

Por medio del análisis de los capítulos anteriores en donde se logró determinar el usuario objetivo, se obtiene un estimado de usuarios posibles hacia los cuales la propuesta va a intervenir, de manera principal para cada uno de los espacios es un análisis de los casos de estudio seleccionados en donde se logran determinar diferentes áreas mínimas necesarias para la atención de los pacientes.

A nivel de esta propuesta fue fundamental integrar también áreas de estudio y algunas comerciales para integrar a todos los usuarios de la zona de estudio de manera que la propuesta ofrezca interés a la población a acercarse y tratarse en la misma.

## 4.2.2 Módulo A

Este módulo de la propuesta es el más público al que tienen acceso los ciudadanos, es un área más comercial limitada, significando que se proyectan áreas comerciales pero enfocadas a temas relacionadas del proyecto como, por ejemplo:

- Farmacias
- Macrobióticas
- Soda

Además, este módulo presenta áreas de descanso y lobby para dirección de las personas a sus respectivos servicios, ambos niveles comparten estos espacios a un enfoque más comercial.



## CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR

SUB CONJUNTO	AREA	NIVEL	UNIDAD	DESCRIPCION	USUARIOS	MOBILIARIO	REQUERIMIENTO ESPECIALES	CAPACIDAD USUARIOS	TOTAL PAX	UN	AREAS M2	AREA TOTAL
EDIFICIO COMERCIAL / EXPOSICION	PUBLICA	1ER NIVEL	LOBBY ACCESO	ACCESO PUBLICO PRINCIPAL DEL EDIFICIO	VISITANTES. EMPLEADOS	PLANTAS, DECORACION ILLUMINACION, ETC	CONTROL Y SEGURIDAD	CIRCULACION	70 PAX	1 UNI	80 m²	1400 m²
	PUBLICA		RECEPCION Y SALA DE ESTAR	CENTRO DE INFORMACION GENERAL	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, COMPUTADORA, PLANTAS	N/A	20 PAX		1 UNI	50 m²	
	PUBLICO		ELEVADORES Y BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	32 m²	
	PUBLICO		ESCALERAS PRINCIPALES	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	48 m²	
	PUBLICO		ESCALERAS EMERGENCIA/ BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	80 m²	
	PUBLICO		BATERIA DE BAÑOS	BAÑOS PARA HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS	VISITANTES. EMPLEADOS	S.S, LABORATORIOS, MIGITORIOS ENTRE OTROS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		1 UNI	120 m²	
	PUBLICO		LOCALES COMERCIALES	VENTA LIBROS, MEDICINAS O TRATAMIENTOS	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, ESTANTERIA, VITRINAS, BODEGA, S.S.	N/A	20 PAX		3 UNI	280 m²	
	PUBLICO		CAFETERIA	VENTA DE ALIMENTOS PARA LOS VISITANTES DE LA CLINICA	VISITANTES. EMPLEADOS	MESAS, VITRINAS, EQUIPO DE COCINA, BODEGA	N/A	20 PAX		1 UNI	200 m²	
	PUBLICO		JARDIN CENTRAL	AREA OCIO INTERNA	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	CIRCULACION		1 UNI	140 m²	
	PUBLICO		CIRCULACIONES	20% MUNIIMO DEL ESPACIO TOTAL	N/A	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		N/A	370 m²	
EDIFICIO COMERCIAL / EXPOSICION	PUBLICA	2DO NIVEL	LOBBY ACCESO	ACCESO PUBLICO PRINCIPAL DEL EDIFICIO	VISITANTES. EMPLEADOS	PLANTAS, DECORACION ILLUMINACION, ETC	CONTROL Y SEGURIDAD	CIRCULACION	70 PAX	1 UNI	80 m²	1260 m²
	PUBLICA		RECEPCION Y SALA DE ESTAR	CENTRO DE INFORMACION GENERAL	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, COMPUTADORA, PLANTAS	N/A	20 PAX		1 UNI	50 m²	
	PUBLICO		ELEVADORES Y BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	32 m²	
	PUBLICO		ESCALERAS PRINCIPALES	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	48 m²	
	PUBLICO		ESCALERAS EMERGENCIA/ BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	80 m²	
	PUBLICO		BATERIA DE BAÑOS	BAÑOS PARA HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS	VISITANTES. EMPLEADOS	S.S, LABORATORIOS, MIGITORIOS ENTRE OTROS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		1 UNI	120 m²	
	PUBLICO		LOCALES COMERCIALES/ EXPOSICION	VENTA LIBROS, MEDICINAS O TRATAMIENTOS	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, ESTANTERIA, VITRINAS, BODEGA, S.S.	N/A	40 PAX		3 UNI	410 m²	
	PUBLICO		BALCON	VENTA DE ALIMENTOS PARA LOS VISITANTES DE LA CLINICA	VISITANTES. EMPLEADOS	MESAS, VITRINAS, EQUIPO DE COCINA, BODEGA	N/A	CIRCULACION		1 UNI	165 m²	
	PUBLICO		VACIO CENTRAL	AREA OCIO INTERNA	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	CIRCULACION		1 UNI	0 m²	
	PUBLICO		CIRCULACIONES	20% MUNIIMO DEL ESPACIO TOTAL	N/A	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		N/A	275 m²	

## 4.2.2 Módulo B

Este módulo de la propuesta está enfocado en su mayoría hacia un área más educacional en donde estudiantes universitarios de diferentes carreras asociadas a los tratamientos puedan recibir guía y prácticas de campo para mejorar la calidad de los futuros profesionales, pero también para los exámenes generales de las personas que así lo deseen para la determinación de los síntomas, algunas de las carreras asociadas que formaran parte del funcionamiento de la propuesta son:

- Enfermeras
- Psicólogos
- Psiquiatras
- Doctores Generales

Este segundo nivel será de funcionamiento mixto, el mismo funcionara de la misma manera que el primer nivel, pero las áreas pueden ser cambiadas por consultorios o habitaciones para el tratamiento de los pacientes.



F.105

## CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR

SUB CONJUNTO	AREA	NIVEL	UNIDAD	DESCRIPCION	USUARIOS	MOBILIARIO	REQUERIMIENTO ESPECIALES	CAPACIDAD USUARIOS	TOTAL PAX	UN	AREAS M2	AREA TOTAL
EDIFICIO EDUCATIVO	PUBLICA	1ER NIVEL	LOBBY ACCESO	ACCESO PUBLICO PRINCIPAL DEL EDIFICIO	VISITANTES. EMPLEADOS	PLANTAS, DECORACION ILLUMINACION, ETC	CONTROL Y SEGURIDAD	CIRCULACION	130 PAX	1 UNI	80 m²	1400 m²
	PUBLICA		RECEPCION Y SALA DE ESTAR	CENTRO DE INFORMACION GENERAL	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, COMPUTADORA, PLANTAS	N/A	20 PAX		1 UNI	50 m²	
	PUBLICO		ELEVADORES Y BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	32 m²	
	PUBLICO		ESCALERAS PRINCIPALES	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	48 m²	
	PUBLICO		ESCALERAS EMERGENCIA/ BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	80 m²	
	PUBLICO		BATERIA DE BAÑOS	BAÑOS PARA HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS	VISITANTES. EMPLEADOS	S.S. LABORATORIOS, MIGITORIOS ENTRE OTROS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		1 UNI	120 m²	
	PUBLICO		AULAS/ SALAS DE ESTUDIO / REUNION	ESPACIOS PARA ESTUDIO Y ANALISIS DE ESTUDIANTES EN PASANTIAS	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, ESTANTERIA, VITRINAS, BODEGA, S.S.	LEYES 7600 Y BOMBEROS	100 PAX		3 UNI	370 m²	
	PUBLICO		BALCON INTERNO	AREAS DE ESTAR	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	ESTAR		1 UNI	70 m²	
	PUBLICO		JARDIN CENTRAL	AREA OCIO INTERNA	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	CIRCULACION		1 UNI	140 m²	
	PUBLICO		CIRCULACIONES	20% MUNIMIO DEL ESPACIO TOTAL	N/A	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		N/A	410 m²	
EDIFICIO EDUCATIVO	PUBLICA	2DO NIVEL	LOBBY ACCESO	ACCESO PUBLICO PRINCIPAL DEL EDIFICIO	VISITANTES. EMPLEADOS	PLANTAS, DECORACION ILLUMINACION, ETC	CONTROL Y SEGURIDAD	CIRCULACION	130 PAX	1 UNI	80 m²	1165 m²
	PUBLICA		RECEPCION Y SALA DE ESTAR	CENTRO DE INFORMACION GENERAL	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, COMPUTADORA, PLANTAS	N/A	20 PAX		1 UNI	50 m²	
	PUBLICO		ELEVADORES Y BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	32 m²	
	PUBLICO		ESCALERAS PRINCIPALES	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	48 m²	
	PUBLICO		ESCALERAS EMERGENCIA/ BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	80 m²	
	PUBLICO		BATERIA DE BAÑOS	BAÑOS PARA HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS	VISITANTES. EMPLEADOS	S.S. LABORATORIOS, MIGITORIOS ENTRE OTROS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		1 UNI	120 m²	
	PUBLICO		AULAS/ SALAS DE ESTUDIO / REUNION	ESPACIOS PARA ESTUDIO Y ANALISIS DE ESTUDIANTES EN PASANTIAS	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, ESTANTERIA, VITRINAS, BODEGA, S.S.	N/A	100 PAX		3 UNI	385 m²	
	PUBLICO		BALCON	AREAS DE ESTAR	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	ESTAR		1 UNI	70 m²	
	PUBLICO		VACIO CENTRAL	AREA OCIO INTERNA	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	CIRCULACION		1 UNI	0 m²	
	PUBLICO		CIRCULACIONES	20% MUNIMIO DEL ESPACIO TOTAL	N/A	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		N/A	300 m²	

## 4.2.3 Módulo C

Este módulo de la propuesta está enfocado en su mayoría hacia la atención directa de los pacientes principalmente todos aquellos enfocados a la parte psicológica, contiene consultorios para la atención de los pacientes enfocado en diferentes tipos de terapias, algunos de ellas son las siguientes:

- Terapia Individual
- Terapia Parejas
- Terapia Grupal
- Terapia al aire libre

Este segundo nivel será de funcionamiento mixto, en su mayoría será compuesto por más consultorios para tratamientos más especializados, además tendrá habitaciones para los pacientes que requieran internamiento de manera definida por el tiempo asignado por los profesionales, ejemplos pacientes con alcoholismo que requieran aislamiento por algunos días para el trato de sus problemas, entre otros, esta módulo ya es uno totalmente de acceso limitado a los profesionales y pacientes.



F.106

## CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR

SUB CONJUNTO	AREA	NIVEL	UNIDAD	DESCRIPCION	USUARIOS	MOBILIARIO	REQUERIMIENTO ESPECIALES	CAPACIDAD USUARIOS	TOTAL PAX	UN	AREAS M2	AREA TOTAL
EDIFICIO CONSULTORIOS / HABITACIONALES	PUBLICA	1ER NIVEL	LOBBY ACCESO	ACCESO PUBLICO PRINCIPAL DEL EDIFICIO	VISITANTES. EMPLEADOS	PLANTAS, DECORACION ILUMINACION, ETC	CONTROL Y SEGURIDAD	CIRCULACION	45 PAX	1 UNI	80 m <sup>2</sup>	1400 m <sup>2</sup>
	PUBLICA		RECEPCION Y SALA DE ESTAR	CENTRO DE INFORMACION GENERAL	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, COMPUTADORA, PLANTAS	N/A	20 PAX		1 UNI	50 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ELEVADORES Y BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	32 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ESCALERAS PRINCIPALES	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	48 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ESCALERAS EMERGENCIA/ BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	80 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		BATERIA DE BAÑOS	BAÑOS PARA HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS	VISITANTES. EMPLEADOS	S.S. LABORATORIOS, MIGITORIOS ENTRE OTROS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		1 UNI	120 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		CONSULTORIOS	ESPACIOS PARA ATENCION DE LOS PACIENTES Y AREAS DE INTERNACION DE LOS PACIENTES	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, SILLONES, CAMAS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	15 PAX		3 UNI	410 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		BALCON INTERNO	AREAS DE ESTAR	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	ESTAR		1 UNI	70 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		JARDIN CENTRAL	AREA OCIO INTERNA	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	CIRCULACION		1 UNI	140 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		CIRCULACIONES	20% MINIMO DEL ESPACIO TOTAL	N/A	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		N/A	370 m <sup>2</sup>	
EDIFICIO CONSULTORIOS / HABITACIONALES	PUBLICA	2DO NIVEL	LOBBY ACCESO	ACCESO PUBLICO PRINCIPAL DEL EDIFICIO	VISITANTES. EMPLEADOS	PLANTAS, DECORACION ILUMINACION, ETC	CONTROL Y SEGURIDAD	CIRCULACION	45 PAX	1 UNI	80 m <sup>2</sup>	1260 m <sup>2</sup>
	PUBLICA		RECEPCION Y SALA DE ESTAR	CENTRO DE INFORMACION GENERAL	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, COMPUTADORA, PLANTAS	N/A	20 PAX		1 UNI	50 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ELEVADORES Y BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	32 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ESCALERAS PRINCIPALES	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	48 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ESCALERAS EMERGENCIA/ BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	80 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		BATERIA DE BAÑOS	BAÑOS PARA HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS	VISITANTES. EMPLEADOS	S.S. LABORATORIOS, MIGITORIOS ENTRE OTROS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		1 UNI	120 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		CONSULTORIOS/ HABITACIONES	ESPACIOS PARA ATENCION DE LOS PACIENTES Y AREAS DE INTERNACION DE LOS PACIENTES	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, SILLONES, CAMAS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	15 PAX		3 UNI	410 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		BALCON	AREAS DE ESTAR	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	ESTAR		1 UNI	70 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		VACIO CENTRAL	AREA OCIO INTERNA	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	CIRCULACION		1 UNI	0 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		CIRCULACIONES	20% MINIMO DEL ESPACIO TOTAL	N/A	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		N/A	370 m <sup>2</sup>	

## 4.2.4 Módulo D

Este módulo de la propuesta está enfocado en su mayoría hacia la atención directa de los pacientes principalmente todos aquellos enfocados a la parte psiquiátrica, contiene consultorios para la atención de los pacientes enfocado en diferentes tipos de terapias, sala de emergencia en caso de que algún paciente requiera internamiento o traslado por alguna condición delicada, algunos de ellas son las siguientes:

- Terapia Individual
- Terapia Parejas
- Terapia Grupal
- Terapia al aire libre

Este segundo nivel será de funcionamiento de internamiento, en donde la mayoría de los espacios están enfocados hacia todos los pacientes que requieran tratamiento extensivo y que tengan un lugar adecuado para su hospedamiento para el tratamiento adecuado, es donde se van a tener los pacientes con trastornos más delicados por ende es donde se encontrara el personal más especializado.



## CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR

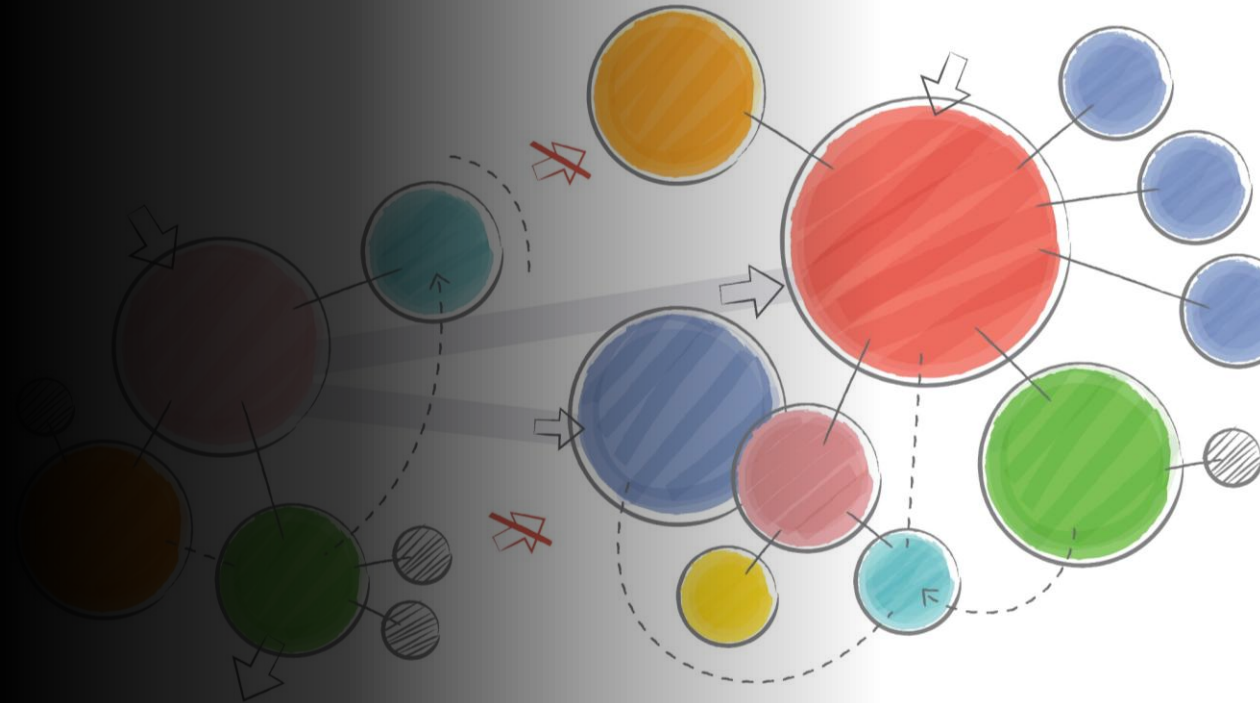
SUB CONJUNTO	AREA	NIVEL	UNIDAD	DESCRIPCION	USUARIOS	MOBILIARIO	REQUERIMIENTO ESPECIALES	CAPACIDAD USUARIOS	TOTAL PAX	UN	AREAS M2	AREA TOTAL
EDIFICIO CONSULTORIOS / ADMINISTRACION	PUBLICA	1ER NIVEL	LOBBY ACCESO	ACCESO PUBLICO PRINCIPAL DEL EDIFICIO	VISITANTES. EMPLEADOS	PLANTAS, DECORACION ILLUMINACION, ETC	CONTROL Y SEGURIDAD	CIRCULACION	50 PAX	1 UNI	80 m <sup>2</sup>	1400 m <sup>2</sup>
	PUBLICA		RECEPCION Y SALA DE ESTAR	CENTRO DE INFORMACION GENERAL	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, COMPUTADORA, PLANTAS	N/A	20 PAX		1 UNI	50 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ELEVADORES Y BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	32 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ESCALERAS PRINCIPALES	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	48 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ESCALERAS EMERGENCIA/ BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	80 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		BATERIA DE BAÑOS	BAÑOS PARA HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS	VISITANTES. EMPLEADOS	S.S, LABORATORIOS, MIGITORIOS ENTRE OTROS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		1 UNI	120 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		CONSULTORIOS	ESPACIOS PARA ATENCION DE LOS PADECIMIENTOS Y AREAS DE INTERNACION DE LOS PACIENTES	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, ESTANTERIA, VITRINAS, BODEGA, S.S.	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		3 UNI	340 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		OFICINAS/ FARMACIA/ EMERGENCIAS	ESPACIOS PARA ATENCION DE LOS PADECIMIENTOS Y AREAS DE INTERNACION DE LOS PACIENTES	VISITANTES. EMPLEADOS	MESAS, VITRINAS, EQUIPO DE COCINA, BODEGA	N/A	10 PAX		1 UNI	140 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		JARDIN CENTRAL	AREA OCIO INTERNA	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	CIRCULACION		1 UNI	140 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		CIRCULACIONES	20% MINIMUNO DEL ESPACIO TOTAL	N/A	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		N/A	370 m <sup>2</sup>	
EDIFICIO CONSULTORIOS / ADMINISTRACION	PUBLICA	2DO NIVEL	LOBBY ACCESO	ACCESO PUBLICO PRINCIPAL DEL EDIFICIO	VISITANTES. EMPLEADOS	PLANTAS, DECORACION ILLUMINACION, ETC	CONTROL Y SEGURIDAD	CIRCULACION	70 PAX	1 UNI	80 m <sup>2</sup>	1260 m <sup>2</sup>
	PUBLICA		RECEPCION Y SALA DE ESTAR	CENTRO DE INFORMACION GENERAL	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, COMPUTADORA, PLANTAS	N/A	20 PAX		1 UNI	50 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ELEVADORES Y BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	32 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ESCALERAS PRINCIPALES	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	48 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		ESCALERAS EMERGENCIA/ BODEGA	ESPACIO DE CIRCULACION	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		1 UNI	80 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		BATERIA DE BAÑOS	BAÑOS PARA HOMBRES, MUJERES Y DISCAPACITADOS	VISITANTES. EMPLEADOS	S.S, LABORATORIOS, MIGITORIOS ENTRE OTROS	LEYES 7600 Y BOMBEROS	10 PAX		1 UNI	120 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		CONSULTORIOS/ ADMINISTRATIVO	ESPACIOS PARA ATENCION DE LOS PADECIMIENTOS Y AREAS DE INTERNACION DE LOS PACIENTES	VISITANTES. EMPLEADOS	ESCRITORIO, SILLAS, ESTANTERIA, VITRINAS, BODEGA, S.S.	LEYES 7600 Y BOMBEROS	40 PAX		3 UNI	385 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		BALCON	VENTA DE ALIMENTOS PARA LOS VISITANTES DE LA CLINICA	VISITANTES. EMPLEADOS	MESAS, VITRINAS, EQUIPO DE COCINA, BODEGA	N/A	CIRCULACION		1 UNI	165 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		VAGIO CENTRAL	AREA OCIO INTERNA	VISITANTES. EMPLEADOS	N/A	N/A	CIRCULACION		1 UNI	0 m <sup>2</sup>	
	PUBLICO		CIRCULACIONES	20% MINIMUNO DEL ESPACIO TOTAL	N/A	N/A	LEYES 7600 Y BOMBEROS	CIRCULACION		N/A	300 m <sup>2</sup>	

## 4.2.4 Total de Areas

### TOTAL DE AREAS DEL PROYECTO

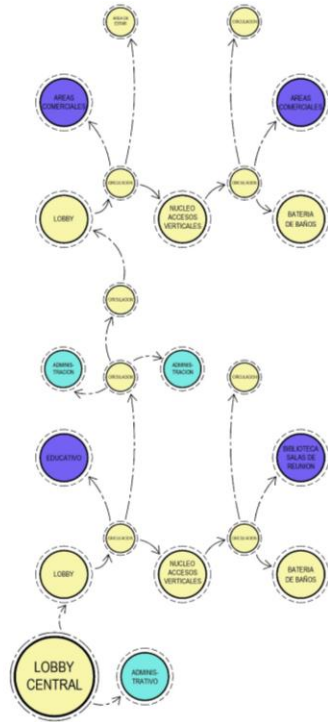
UNIDAD	AREAS M2	AREA TOTAL DEL LOTE
MODULO EDIFICIO "A" COMERCIAL	2660 m <sup>2</sup>	27000 m <sup>2</sup>
MODULO EDIFICIO "B" EDUCATIVO	2565 m <sup>2</sup>	
MODULO EDIFICIO "C" PSICOLOGIA	2565 m <sup>2</sup>	
MODULO EDIFICIO "D" PSIQUIATRIA	2660 m <sup>2</sup>	
MODULO EDIFICIO LOBBY CENTRAL	665 m <sup>2</sup>	
CALLES, ACERAS, AVENIDAS Y PARQUEOS	9555 m <sup>2</sup>	
<b>TOTAL METROS CONSTRUCCION</b>	<b>20670 m<sup>2</sup></b>	
AREAS VERDES	6330 m <sup>2</sup>	

# 4.3 DIAGRAMA DE RELACIONES



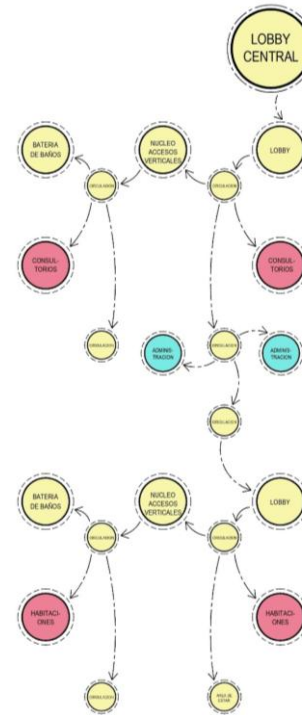


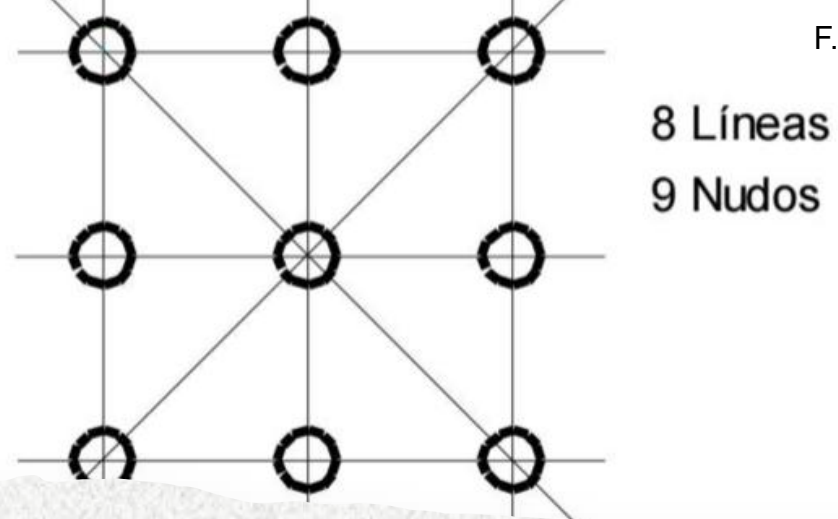
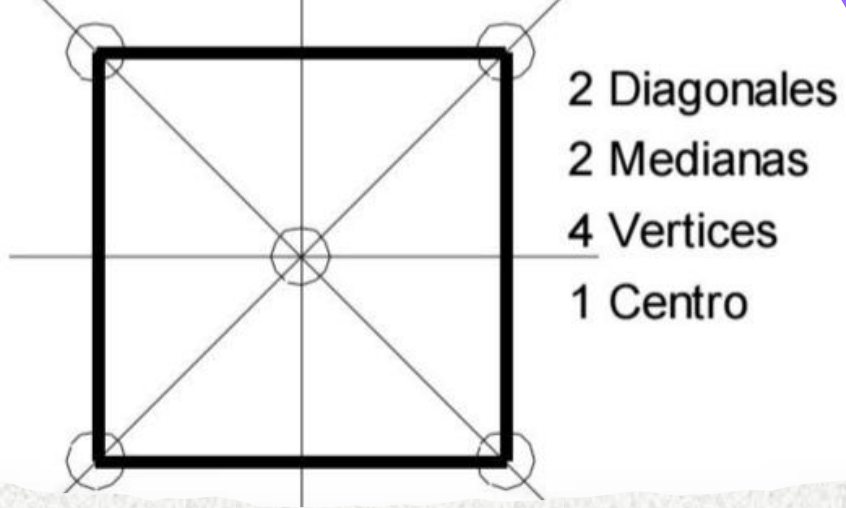
### 4.3.3 Módulo A Y D Segundo Nivel



USOS Y FLUJOS		
ACCESOS Y CIRCULACIONES	USO PUBLICO	AREAS VERDES
ADMINISTRATIVO	USO PRIVADO	

### 4.3.4 Módulo C Y D Segundo Nivel





## 4.4 ESTRUCTURA DE CAMPO

## 4.4.1 Zonificación en lote

Por medio del análisis Conceptual y del programa arquitectónico se descompone en las formas en las cuales se va a distribuir la volumetría a través del proyecto, esto mediante cálculos de áreas aproximadas para determinar las huellas en el lote de estudio, así mismo generar cambios de líneas dentro del proyecto para romper y jugar de una manera más interesante a través de la propuesta para generar una idea de zonificación adecuada a los criterios considerados.



ZONIFICACION PROPUESTA DE DISEÑO

EDIFICIO EXPOSICION / COMERCIAL	PARQUEOS	LOBBY CENTRAL / AREA SERVICIOS GENERALES
EDIFICIO EDUCATIVO	AREAS COMUNES LIBRES	ACCESOS PRINCIPALES Y DE EMERGENCIA
EDIFICIO CONSULTORIOS / HABITACIONES	ACCESO PRINCIPAL PROPUESTA	EJES ORDENADORES
EDIFICIO CONSULTORIOS / AREAS ADMINISTRATIVAS	AREAS VERDES / SENDEROS	FLUJOS RECORRIDOS PRINCIPALES
		FLUJOS RECORRIDOS SECUNDARIOS

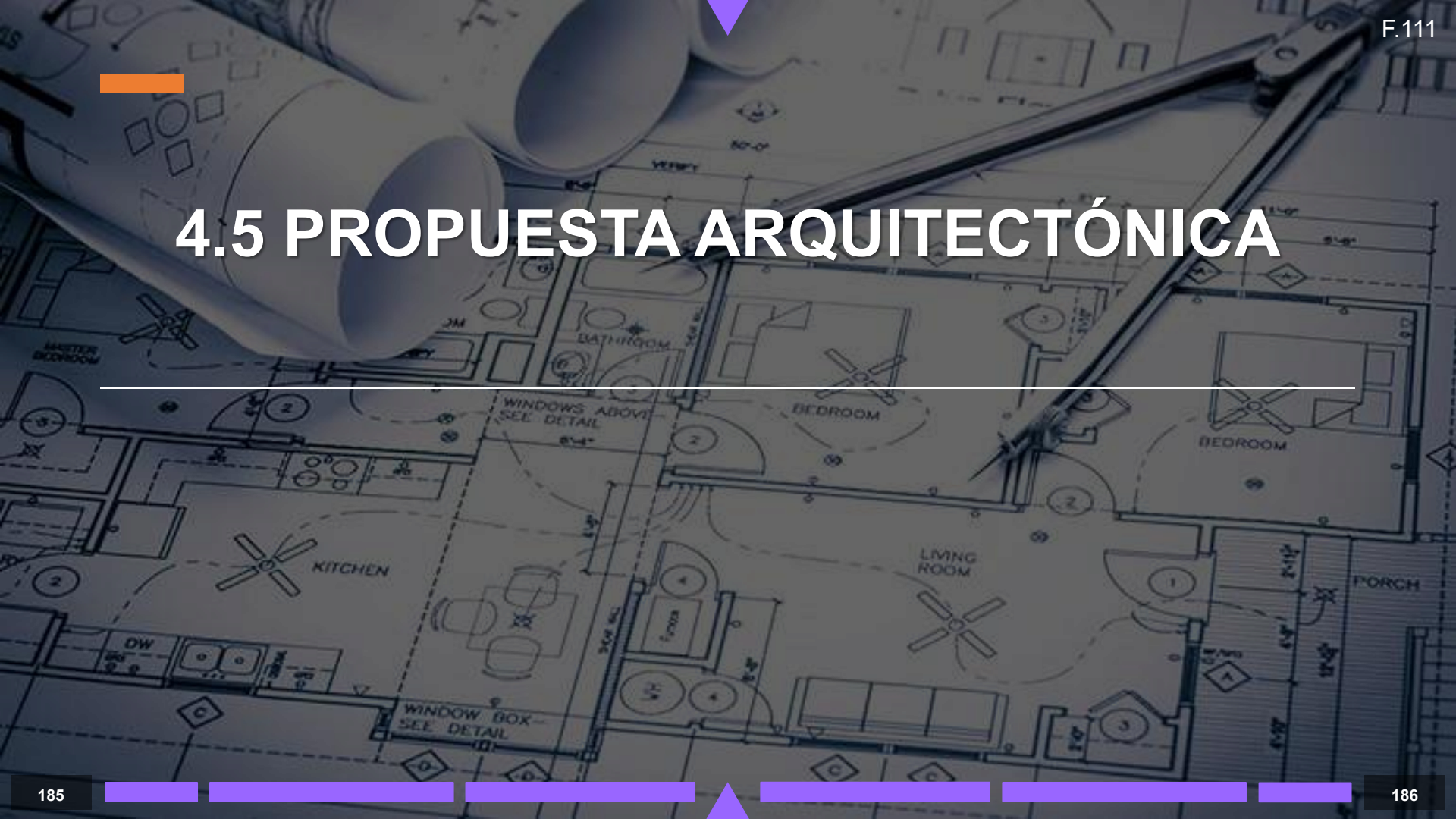
El área de estudio en el cual se encuentra el lote seleccionado no cuenta con la afectación directa de ninguna fuente de agua, el principal río y más cercano a la zona de estudio es el río llamado Tiribí, este delimita en su mayoría al cantón de Alajuelita. La mayoría de las fuentes de agua que recorren el cantón en sus áreas oeste son quebradas que conectan sus cauces con el río Tiribí.



USOS Y FLUJOS

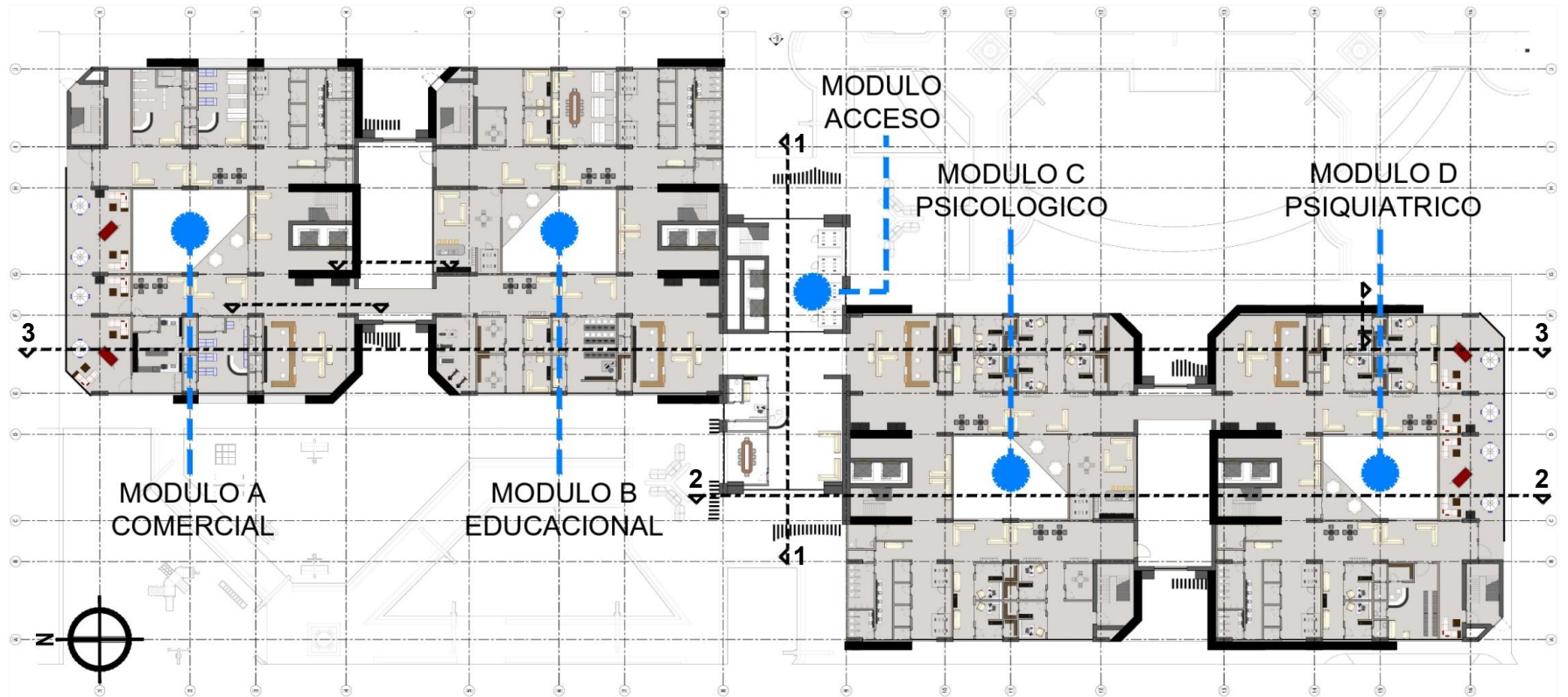
ACCESOS Y CIRCULACIONES	USO PUBLICO	AREAS VERDES
ADMINISTRATIVO	USO PRIVADO	

# 4.5 PROPUESTA ARQUITECTÓNICA





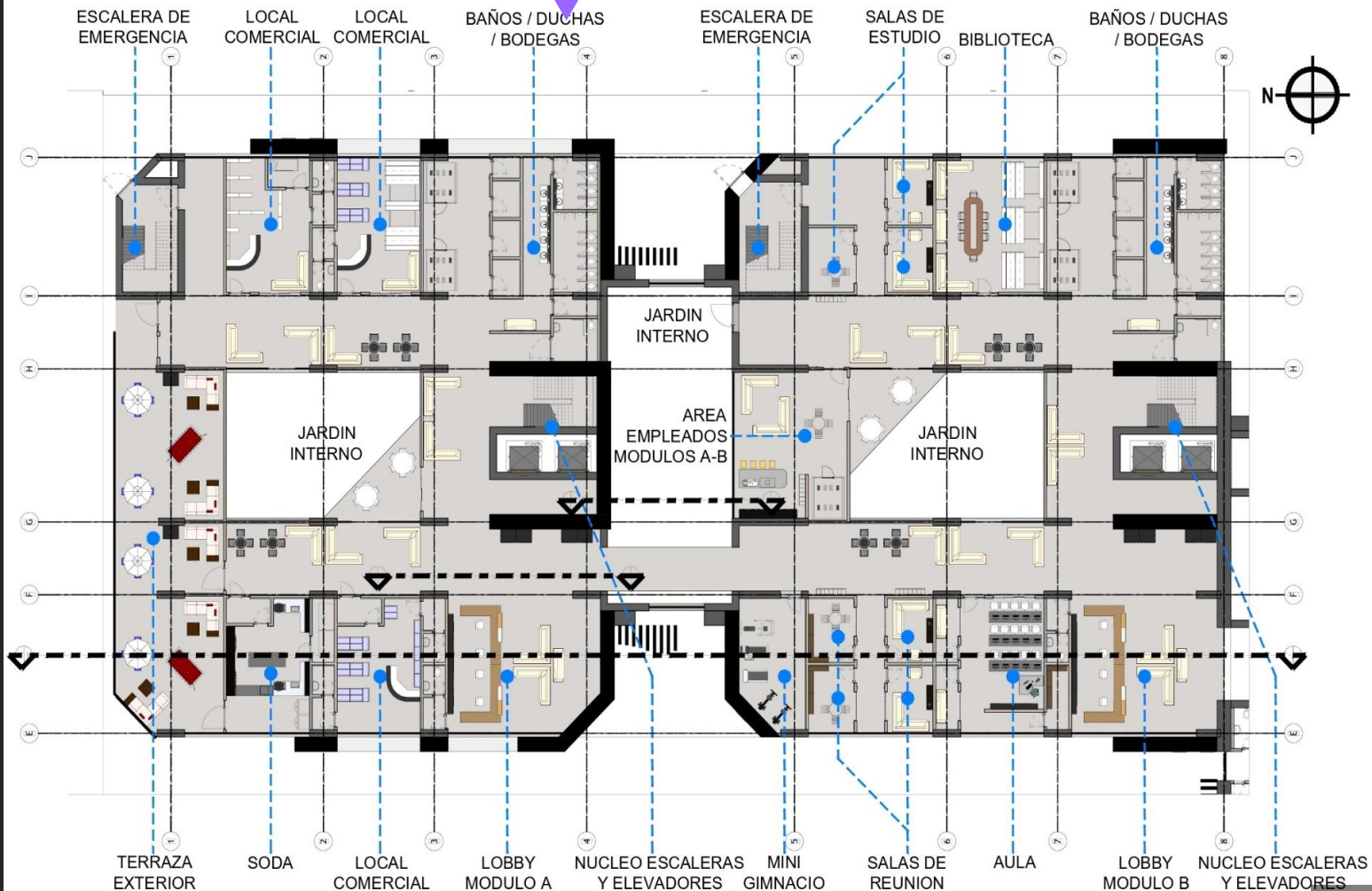
## 4.5.2 Planta Arquitectónica 1er Nivel (Completa) Sin Escala



4.5.3

Planta Arquitectónica Ampliación  
Módulos A y B 1er Nivel

Sin Escala



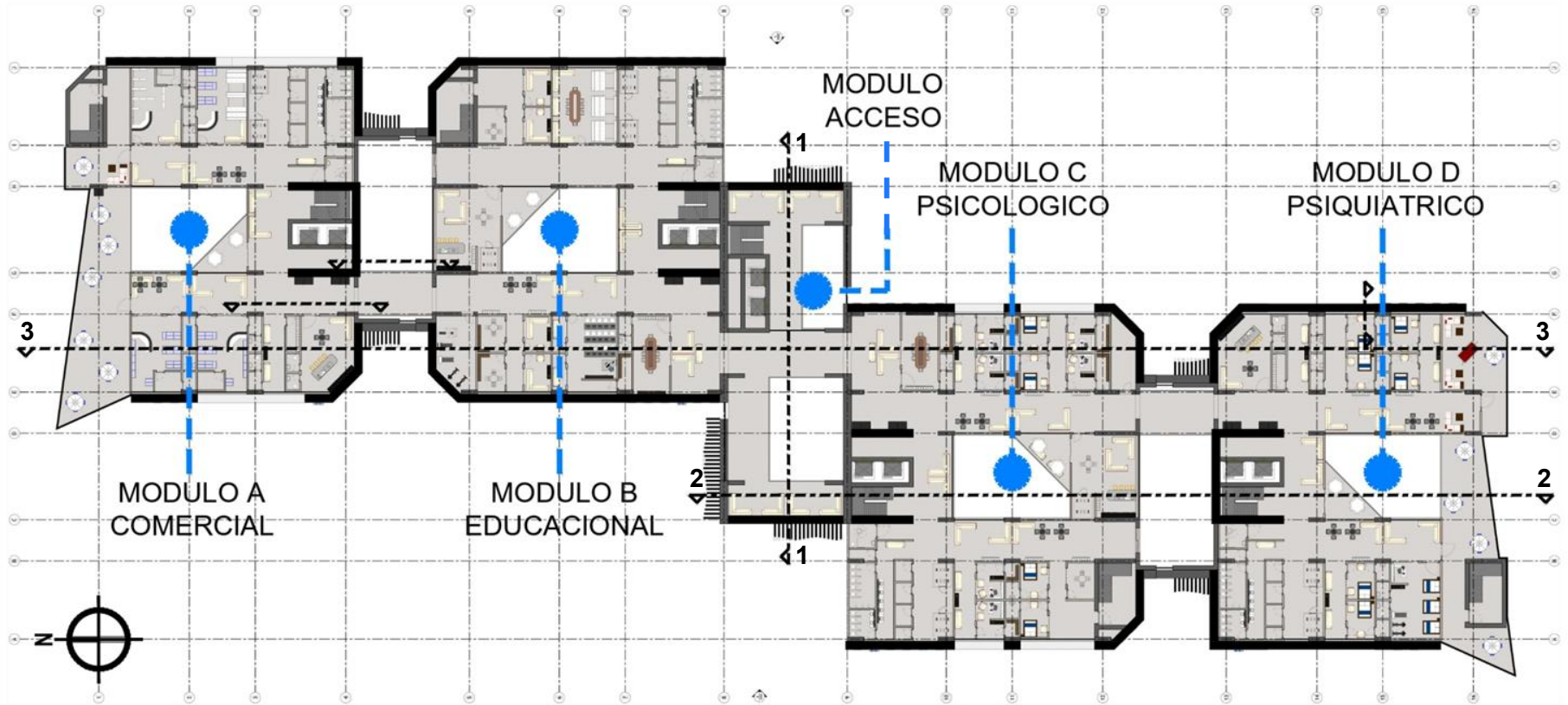
4.5.4

Planta Arquitectónica Ampliación  
Módulos C y D 1er Nivel

Sin Escala



## 4.5.5 Planta Arquitectónica 2do Nivel (Completa) Sin Escala



4.5.6

Planta Arquitectónica Ampliación  
Módulos A y B 2do Nivel

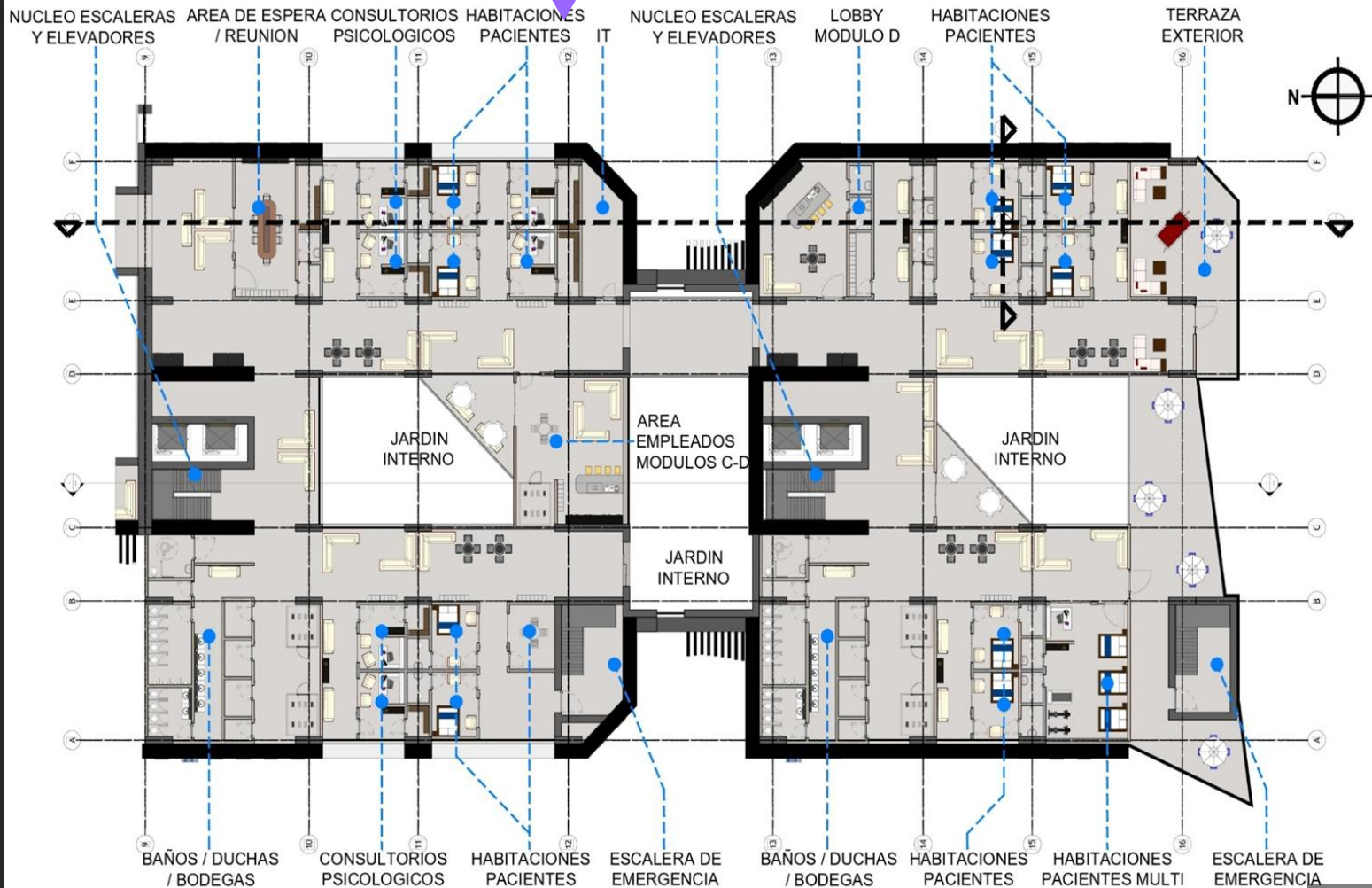
Sin Escala



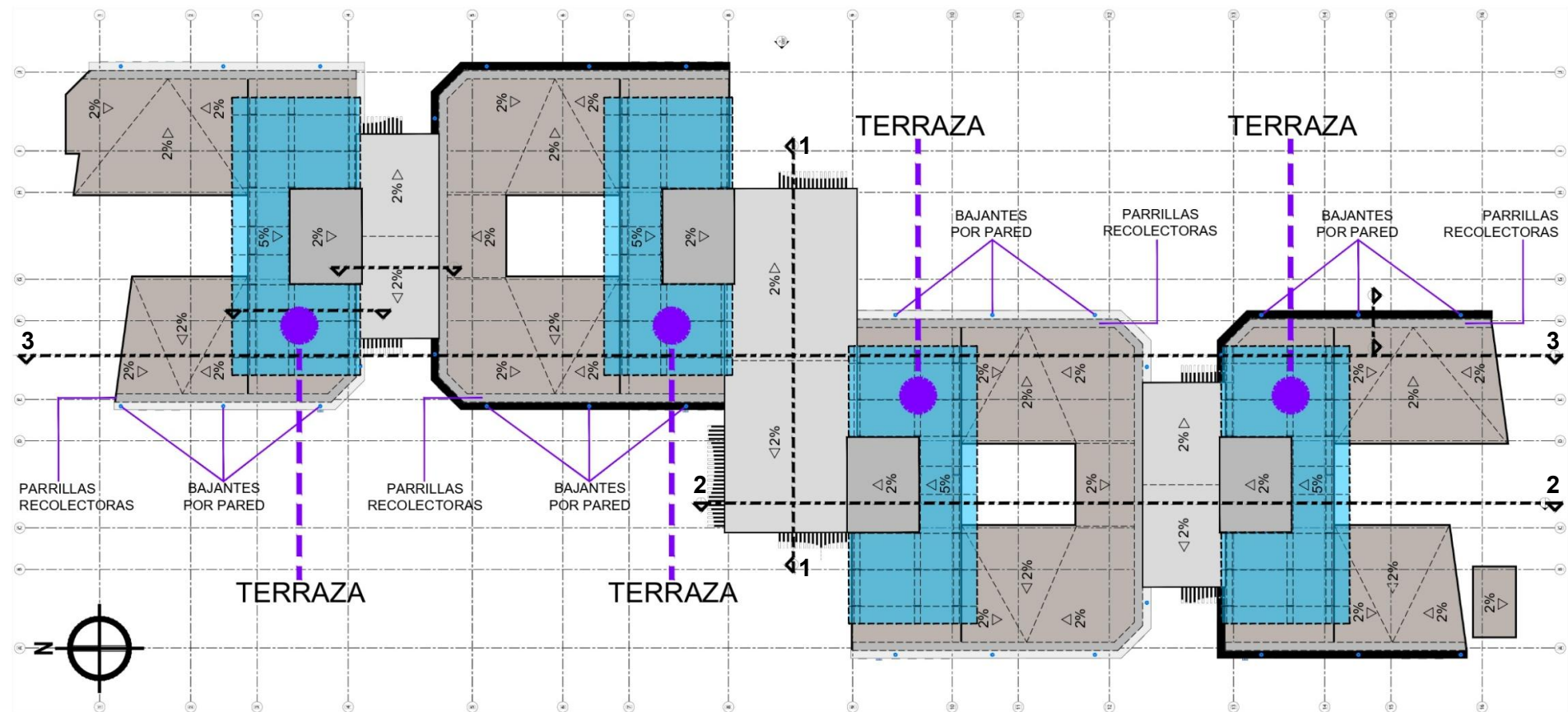
4.5.7

Planta Arquitectónica Ampliación  
Módulos C y D 2do Nivel

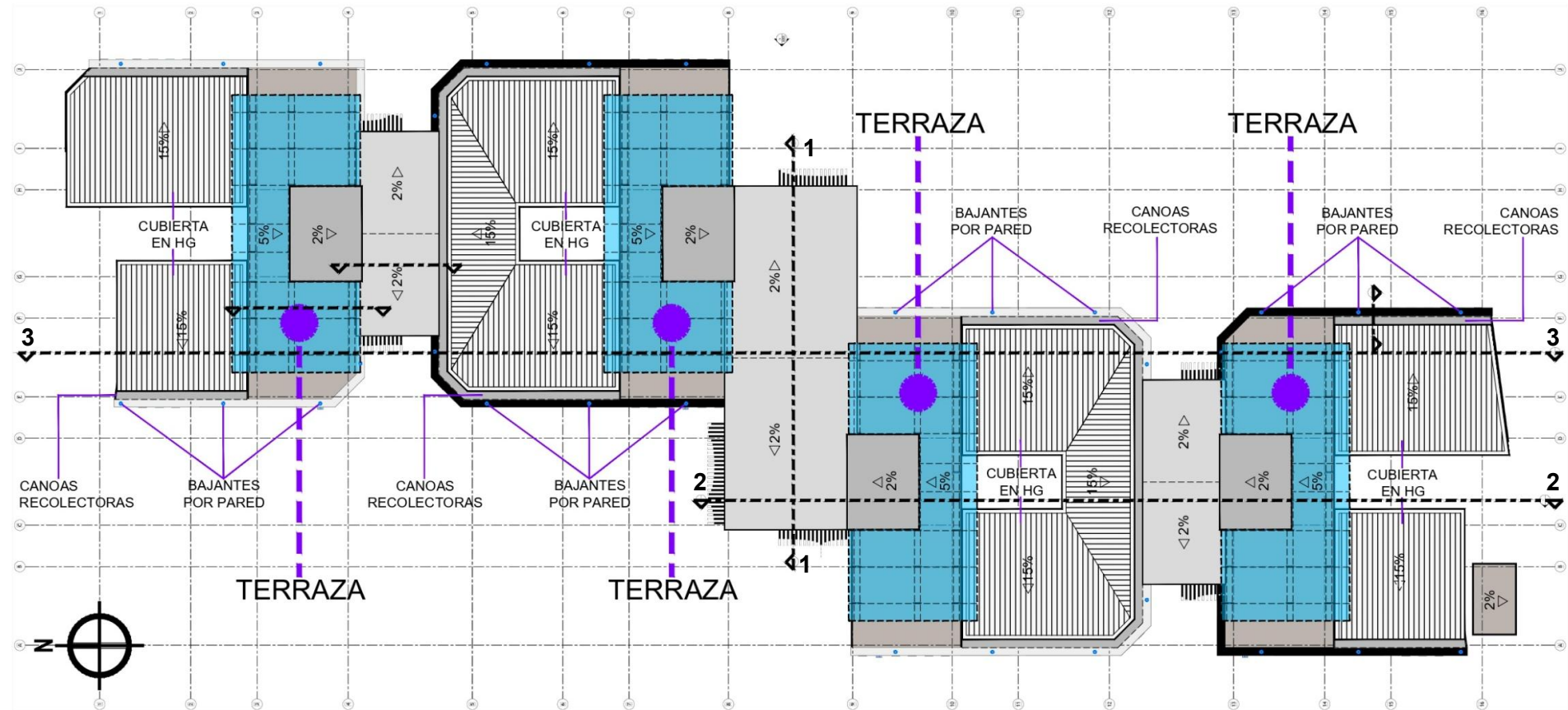
Sin Escala



## 4.5.8 Planta Arquitectónica 3er Nivel y Cubiertas Sin Escala



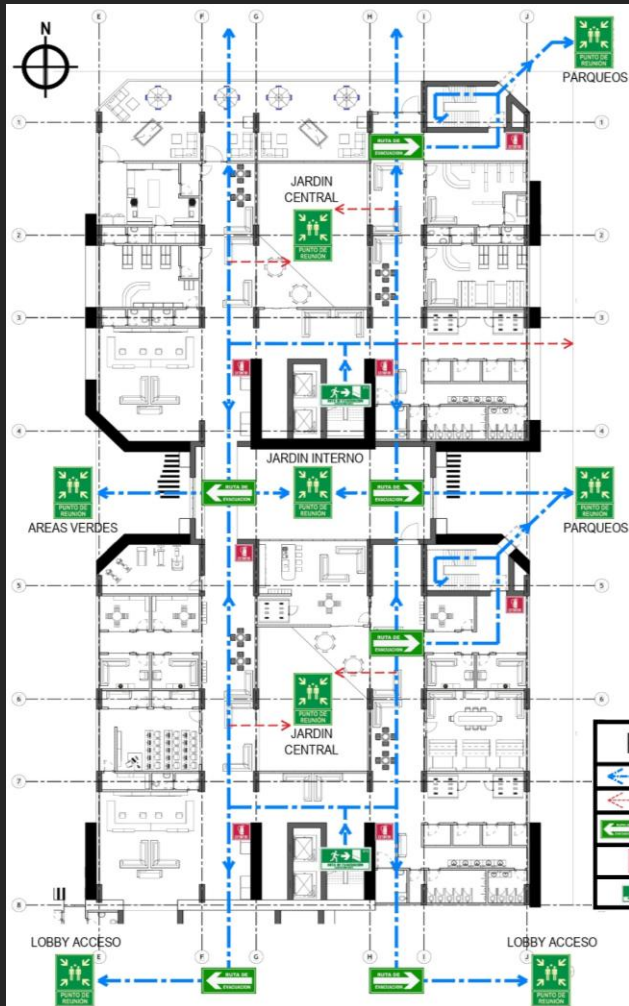
## 4.5.8 Planta Arquitectónica 3er Nivel y Cubiertas Sin Escala



4.5.9

Planta Rutas de Evacuación  
Ampliación Módulos A y B 1er Nivel

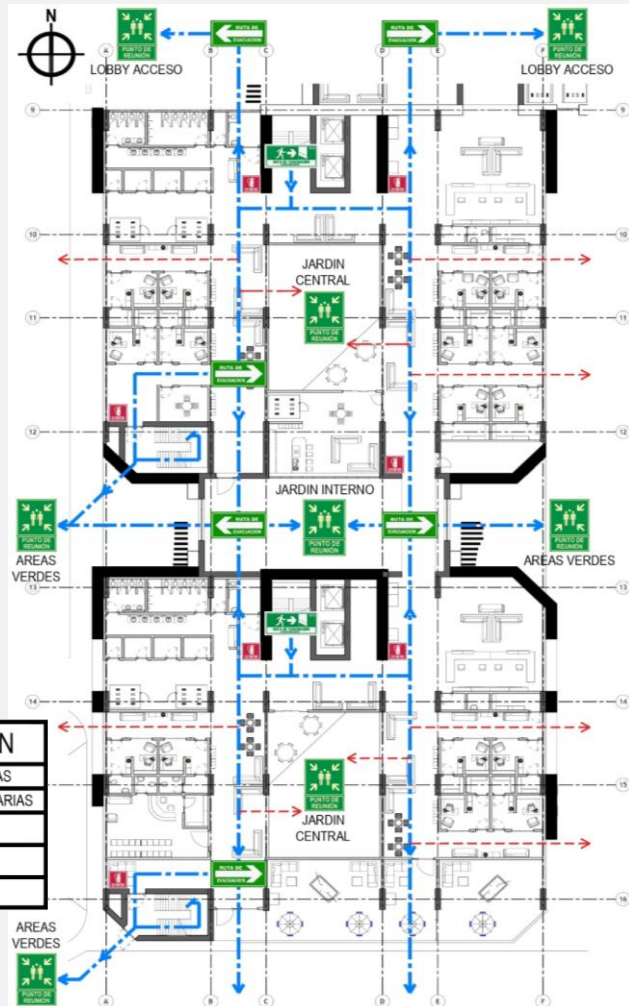
Sin  
Escala



4.5.10

Planta Rutas de Evacuación  
Ampliación Módulos C y D 1er Nivel

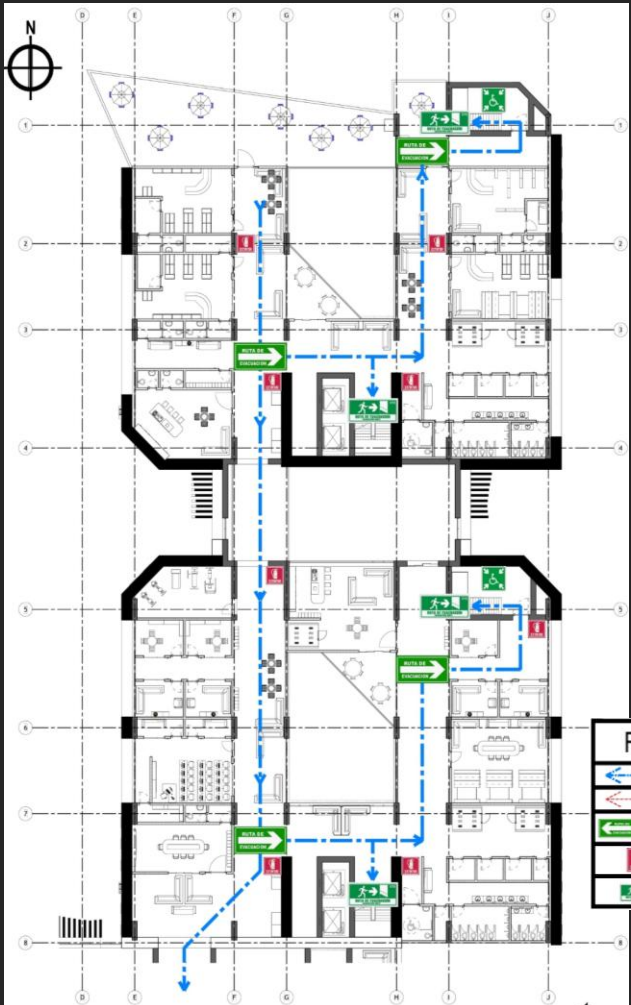
Sin  
Escala



4.5.11

Planta Rutas de Evacuación  
Ampliación Módulos A y B 2do Nivel

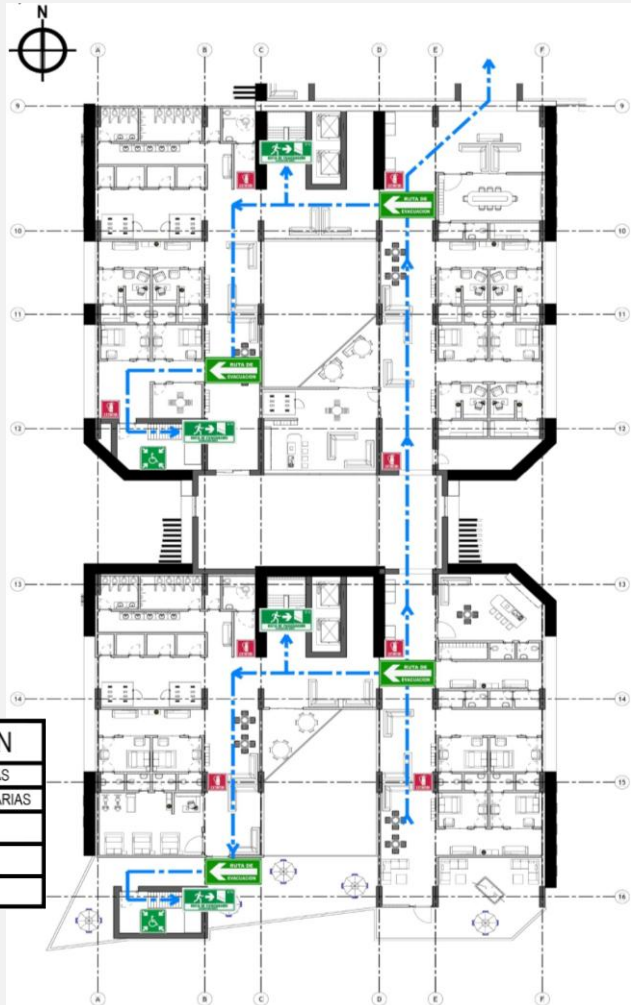
Sin  
Escala



4.5.12

Planta Rutas de Evacuación  
Ampliación Módulos C y D 2do Nivel

Sin  
Escala



## Arborización y Vegetación

Espatifilo



Platanillo



Alegría Guineana



## Sin Escala

Roble Sabana



Cedro Dulce



Corteza Amarilla



4.5.13

Planta de Sitio Arborización y Vegetación

Sin Escala

PLANTAS:  
-ALEGRÍA  
GUINEANA  
-PLATANILLO  
-DURANTA  
-ESPATIFILO



CEDRO DULCE

ROBLE SABANA

CORTEZA AMARILLA

MALINCHE



**4.5.14 Elevación Frontal (Este).....Sin Escala**



**4.5.15 Elevación Posterior (Oeste).....Sin Escala**



**4.5.16 Elevación Lateral Derecha (Sur)...Sin Escala**

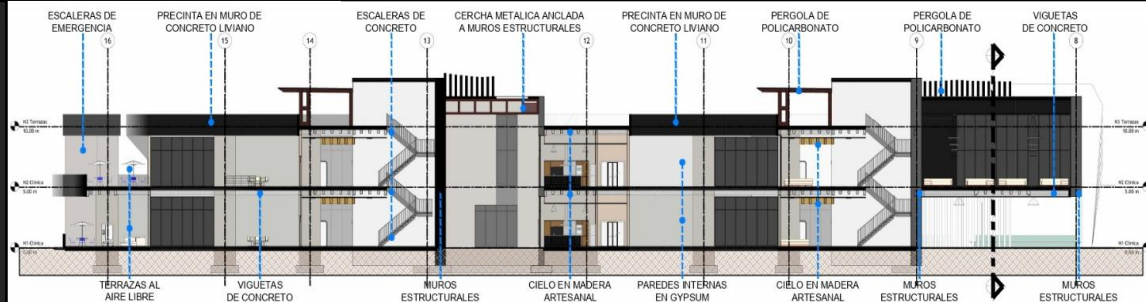


**4.5.17 Elevación Lateral Izquierda (Norte)...Sin Escala**

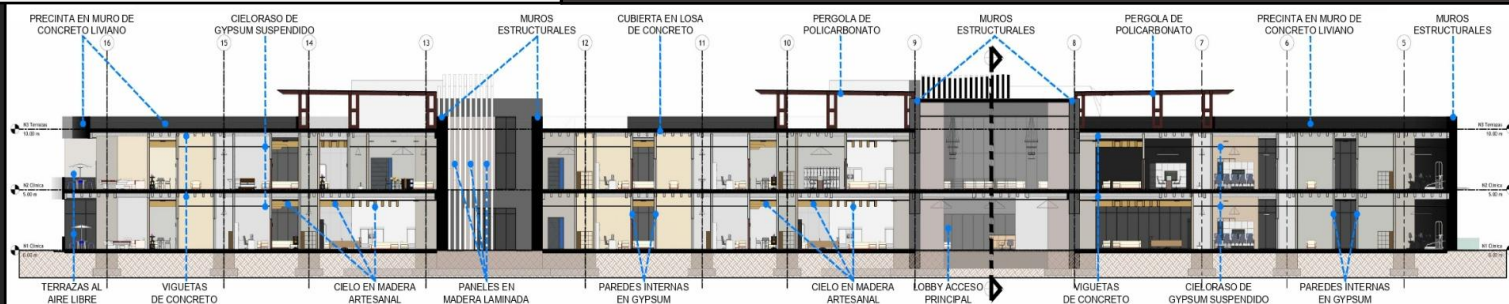
### 4.5.18 Sección 1 Lobby de Acceso Sin Escala



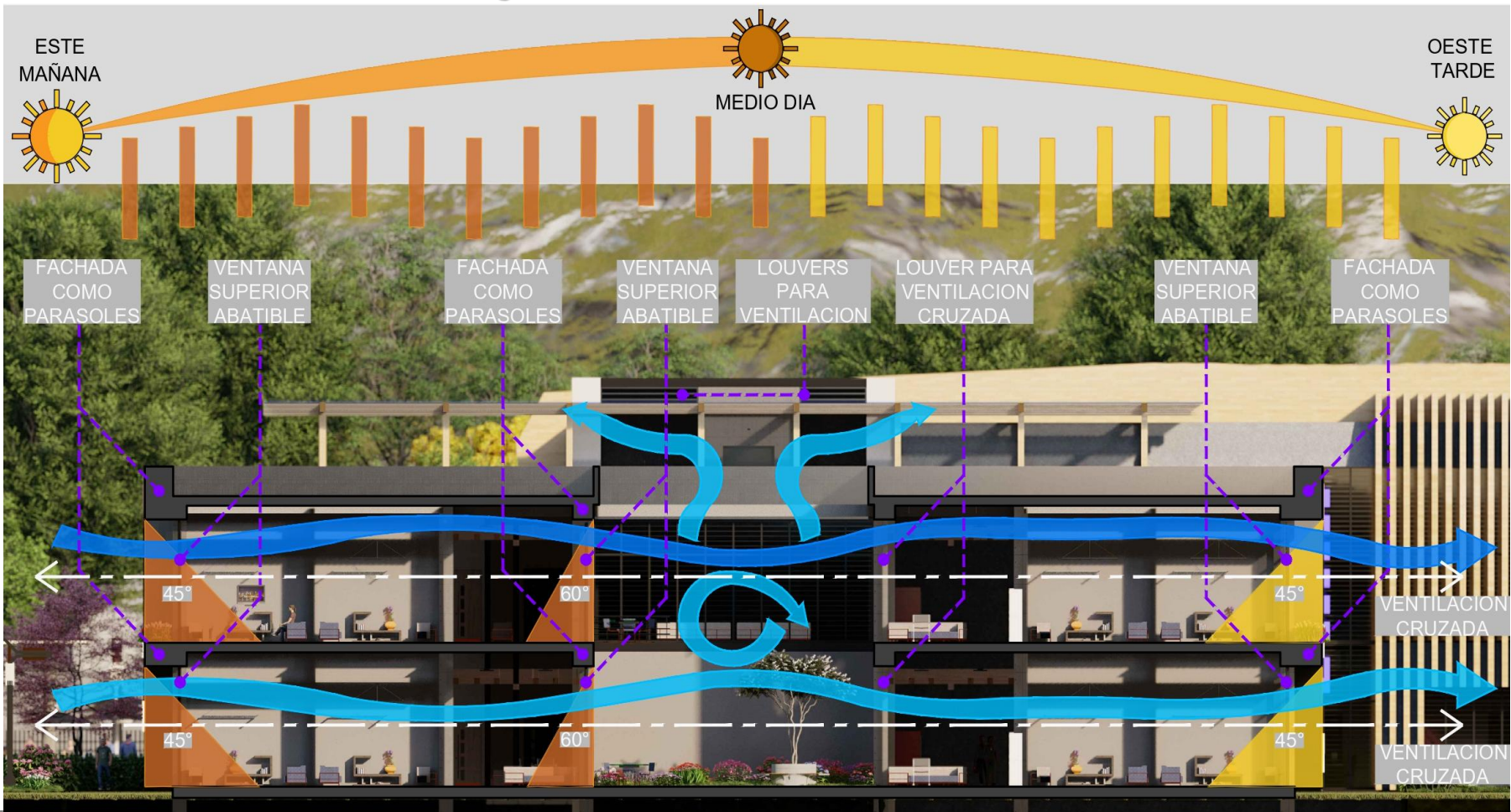
### 4.5.19 Sección 2 Transversal Módulos Sin Escala



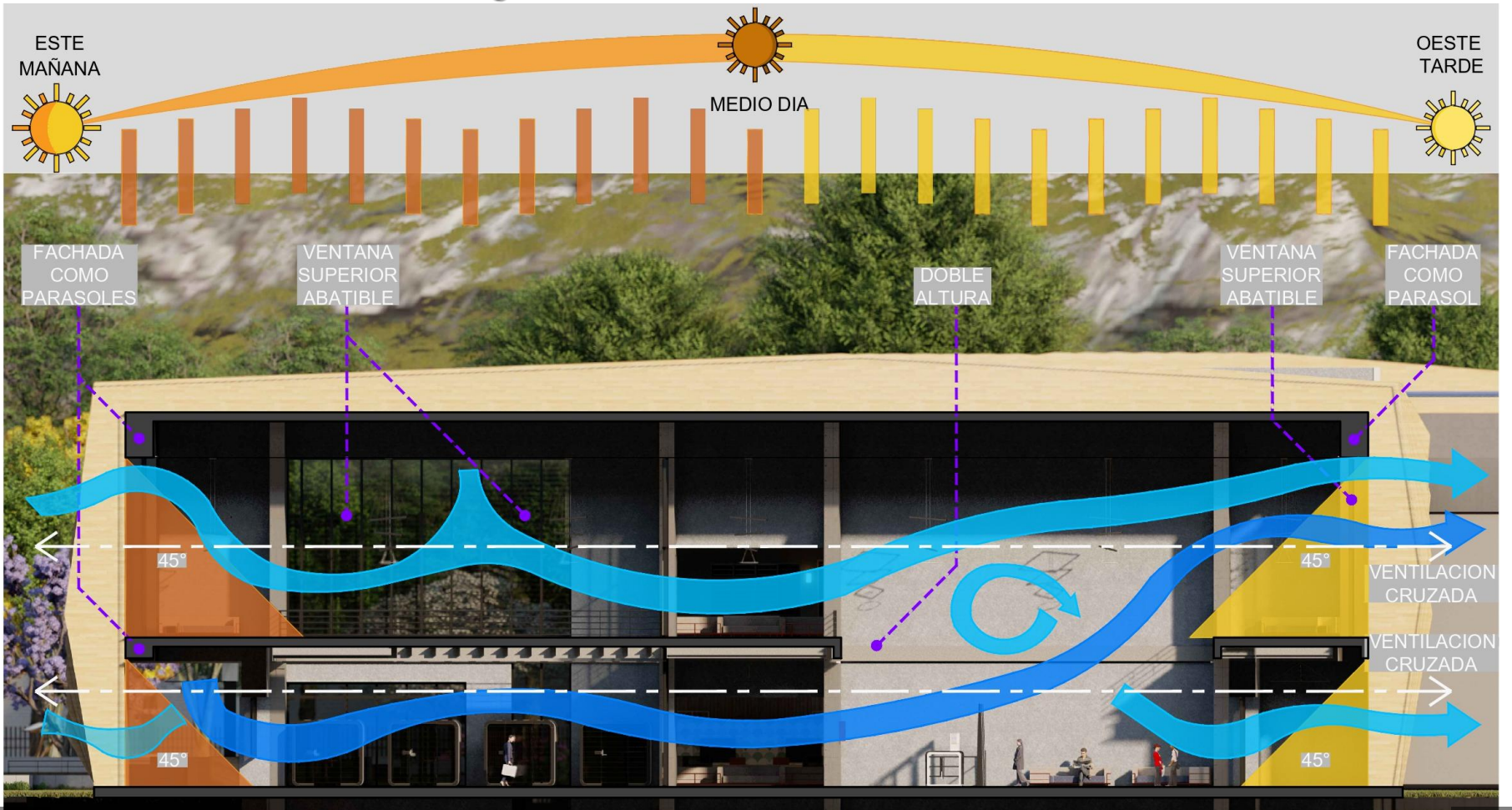
### 4.5.20 Sección 3 Longitudinal Módulos Sin Escala



# 4.5.21 Sección Climatológica 1

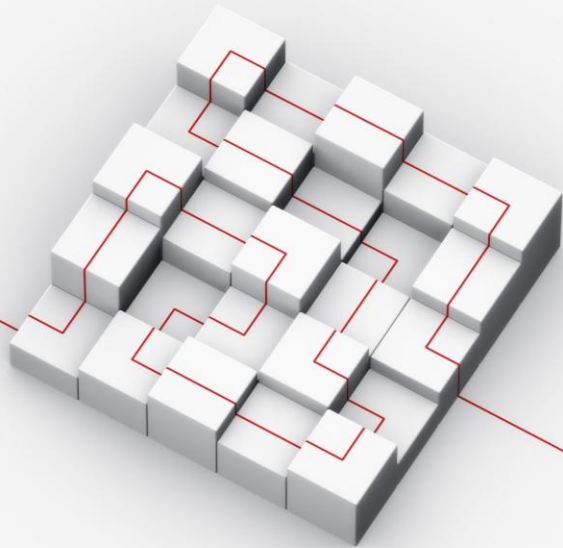


# 4.5.22 Sección Climatológica 2



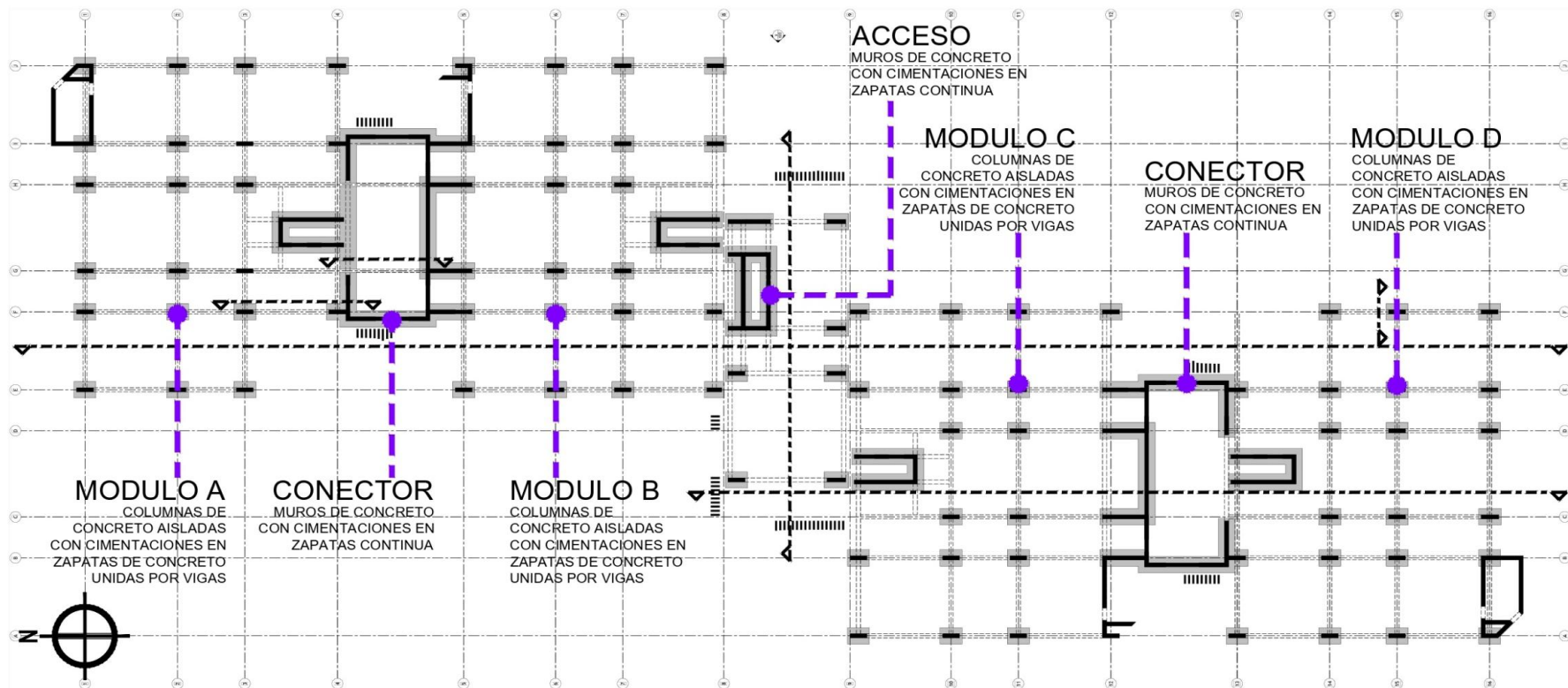


## 4.5.23 Vista Isométrica del Proyecto



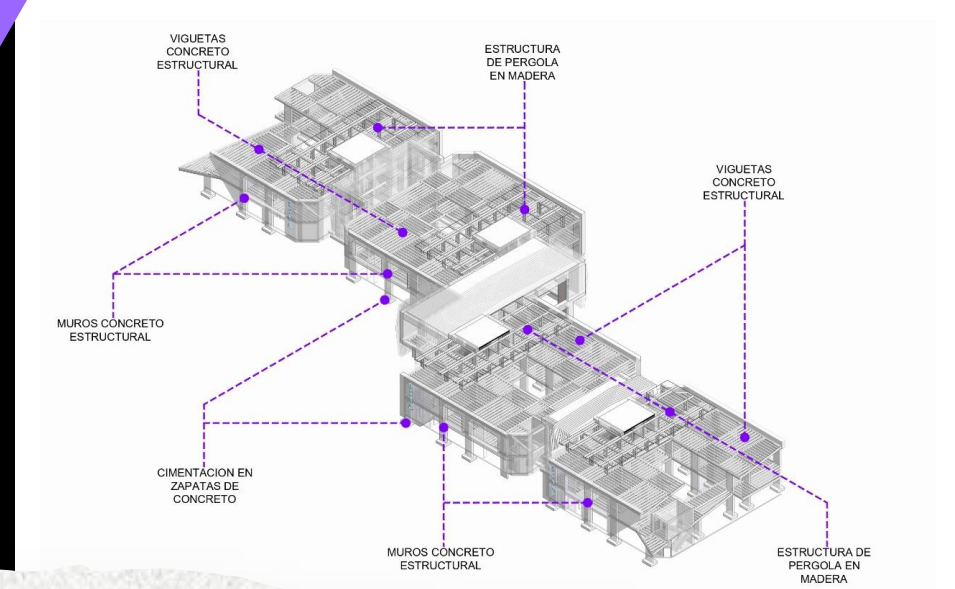
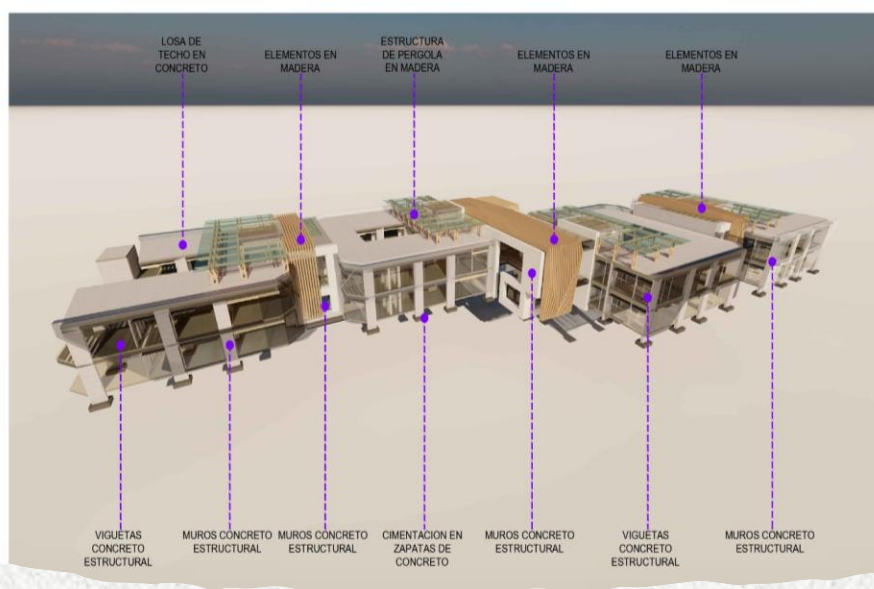
## 4.6 PROPUESTA ESTRUCTURAL

## 4.6.1 Planta Estructural de Cimentaciones 1er Nivel Sin Escala

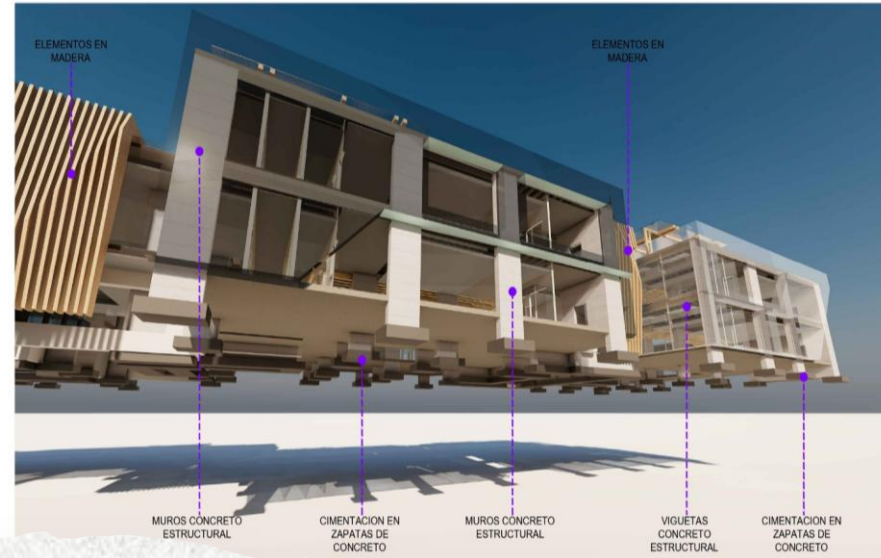
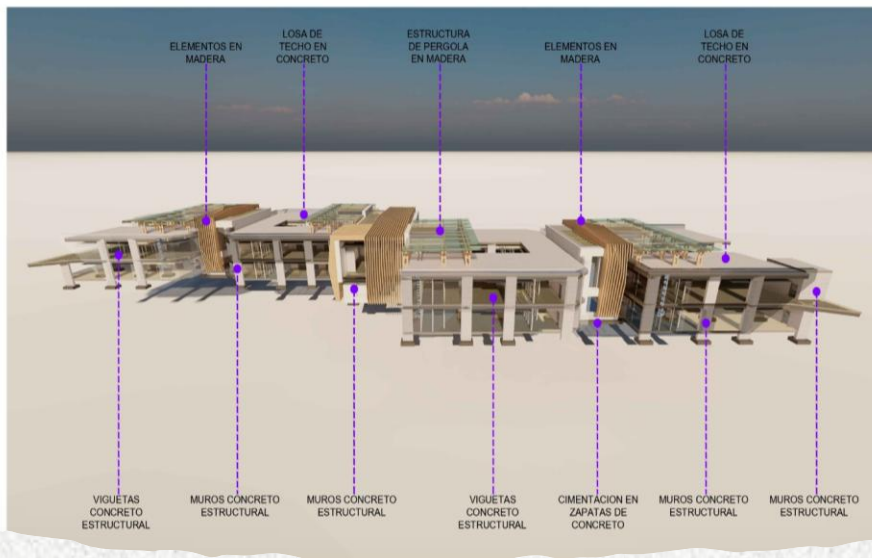






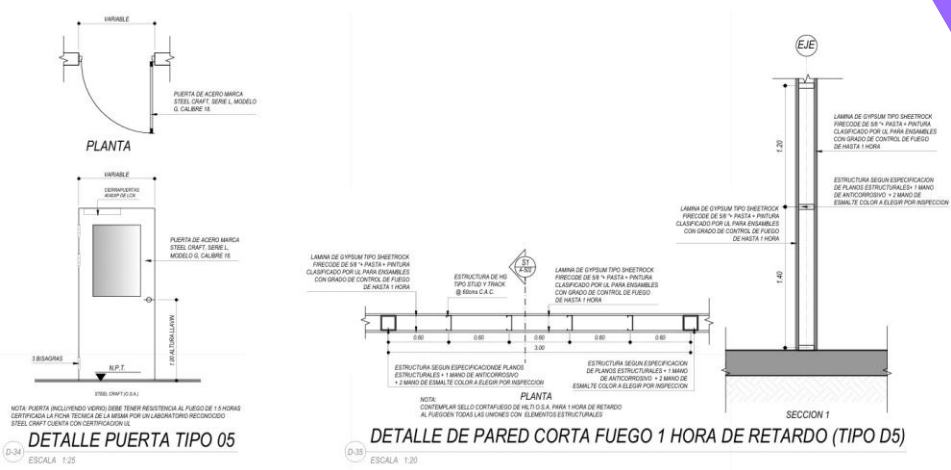


## 4.6.4 y 5 Modelo 3D Estructural Sin Escala

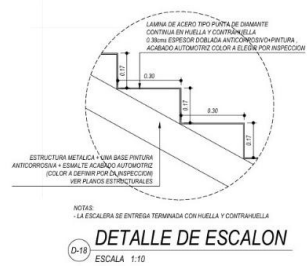


## 4.6.6 y 7 Modelo 3D Estructural Sin Escala

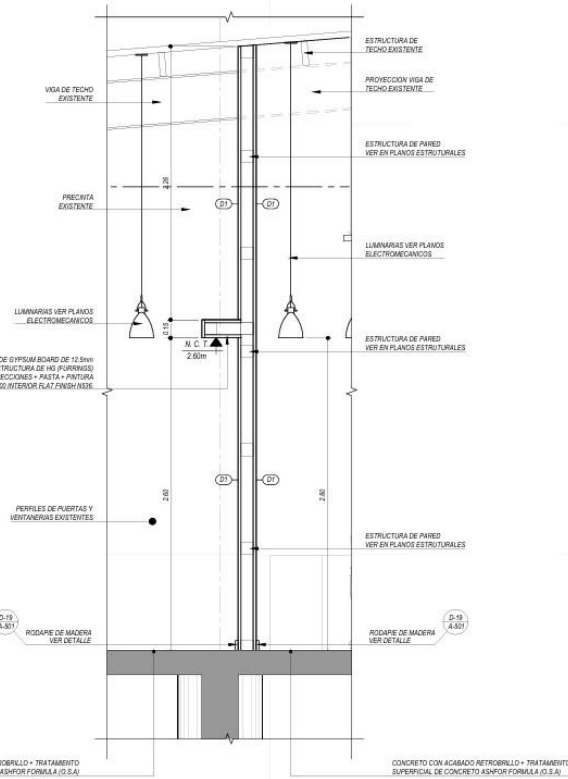
# 4.7 Detalles



**DETALLE DE PARED CORTA FUEGO 1 HORA DE RETARDO (TIPO D5)**



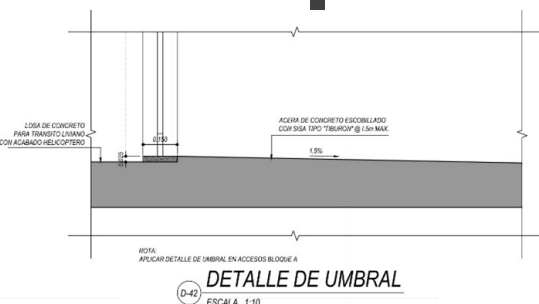
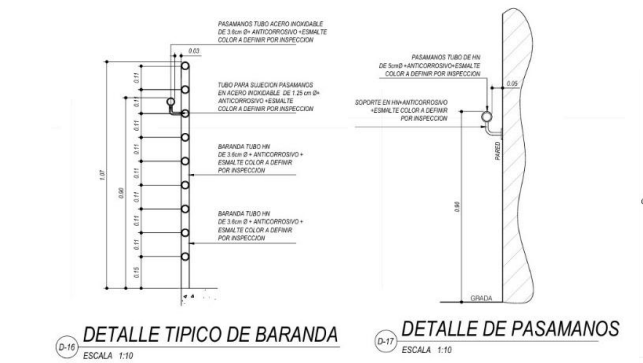
**DETALLE DE ESCALON**



**DETALLE DE SECCION DE PARED 01**

## 4.7.1 Puertas y Paredes Corta Fuego

## 4.7.3 Detalle Umbral

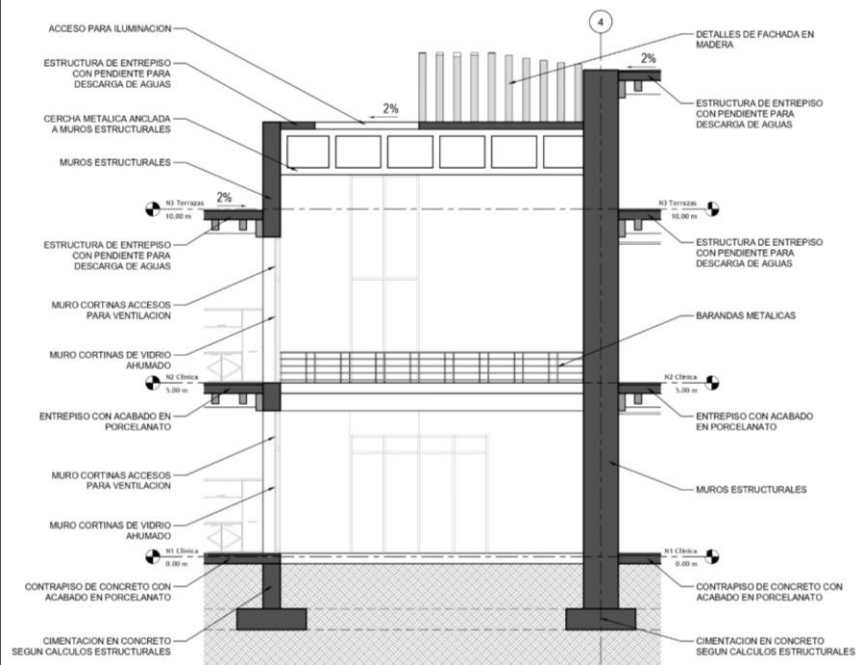


**CONCRETO CON ACABADO RETROBRILLO + TRATAMIENTO SUPERFICIAL DE CONCRETO ASFOR FORMALA (S.A)**

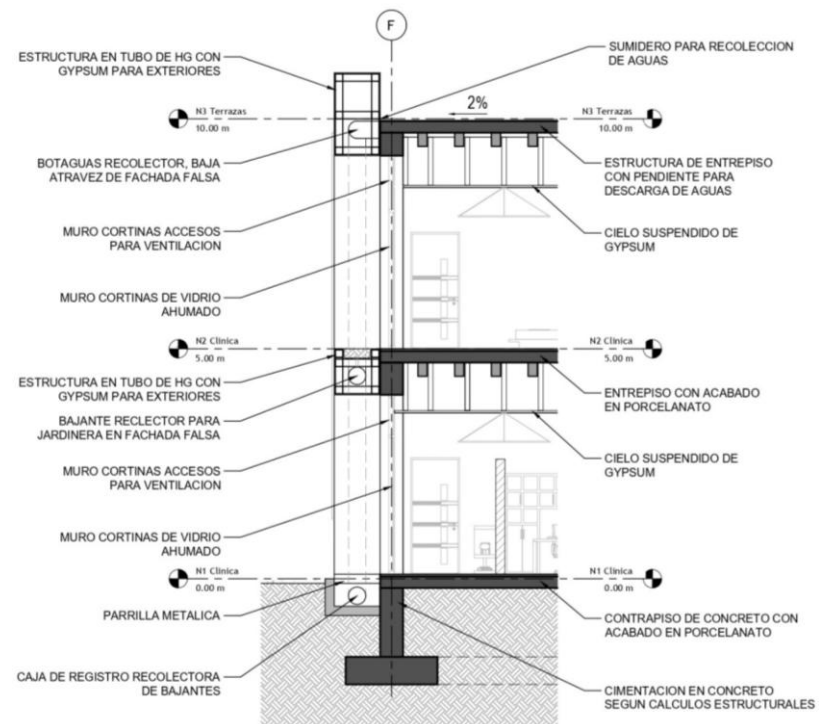
## 4.7.4 Sección Ampliada de Pared

## 4.7.2 Detalles Accesorios de Escalera

## 4.7.5 Detalle Conexión Entre Módulos

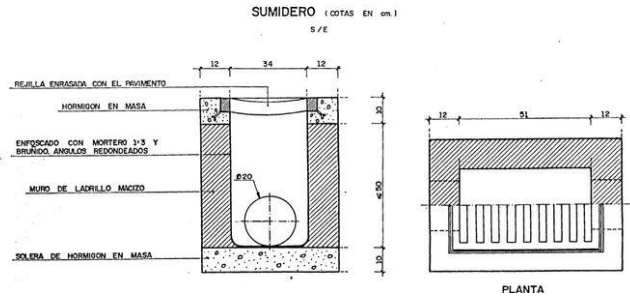


## 4.7.6 Detalle Fachada Falsa

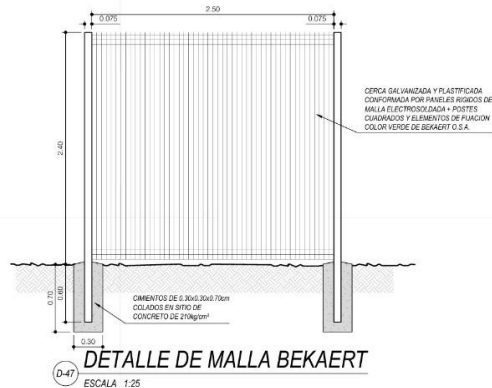


## 4.7.7 Detalle Sumidero en Losas

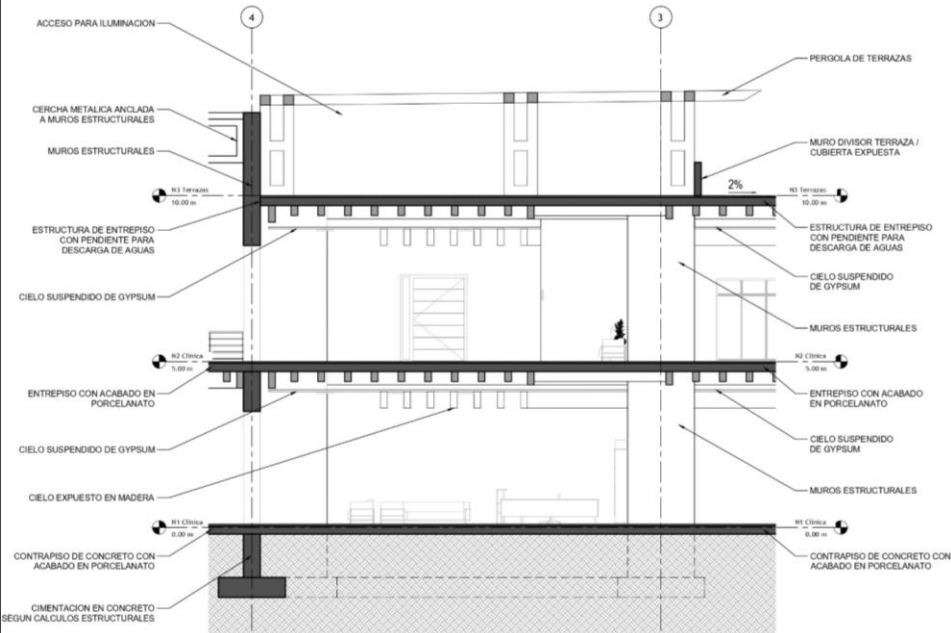
SECCIONES Y DETALLES DE LA RED DE DRENAJE  
DE PLUVIALES EN VIALES



## 4.7.8 Detalle Malla Perimetral



## 4.7.9 Detalle Lobby y Terraza





# 4.8 MATERIALES

## 4.8.1 Concreto Aceras y Muros

Utilizado en las aceras, avenidas del proyecto en todos los muros y entrepisos estructurales, repellados y su soporte estructural será definido según los cálculos estructurales.



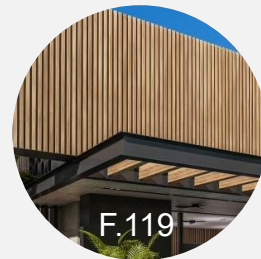
## 4.8.2 Porcelanato

Utilizado en los pisos de los módulos de edificios, porcelanato de tránsito alto para el flujo constante de personas, en las áreas de baños será utilizado en paredes de ser requerido.



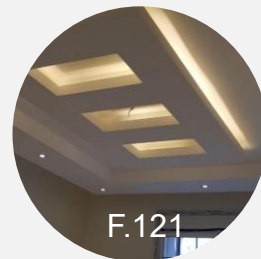
## 4.8.3 Madera

Utilizado en las fachadas, paredes internas, cielos artesanales, se utilizan diferentes tipos de madera con barniz para prolongar la durabilidad y el tono de color.



## 4.8.4 Gypsum

Utilizado en las paredes divisoras entre aposentos de los módulos del edificio, cielorrasos generales con pintura seleccionada según las áreas.



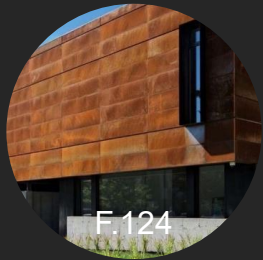
## 4.8.5 Vidrio Templado

Utilizado en todas las fachadas de los módulos, vidrios templados con partes abatibles en sus marcos superiores para la ventilación cruzada del proyecto.



## 4.8.6 Metal

Utilizado en todas las fachadas falsas de los módulos, con pintura anticorrosiva de color blanco y negro, material con gran reflectividad.



## 4.8.7 Acrílico

Utilizado en todas las fachadas falsas de los módulos, con pintura anticorrosiva de color blanco y negro, material con gran reflectividad.



## 4.9 COSTOS



## COSTOS

CONJUNTO	UNIDAD	CANTIDAD	COSTOS	COSTO TOTAL
CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR	VALOR DEL M <sup>2</sup> (Minimo)	1 M <sup>2</sup>	₺ 350 000	₺ 7 684 458 250
	M <sup>2</sup> EDIFICACION 1er NIVEL	6527	₺ 2 284 450 000	
	M <sup>2</sup> EDIFICACION 2do NIVEL	6527	₺ 2 284 450 000	
	M <sup>2</sup> EDIFICACION 3er NIVEL	5900	₺ 2 065 000 000	
	M <sup>2</sup> DE CONSTRUCCION SITIO, AL 20% DE COSTO	9553	₺ 668 710 000	
	IMPREVISTOS	5%	₺ 381 848 250	
ESTIMACION TOTAL COSTOS DEL PROYECTO	24.119.696 USD			

## ESTIMACION HONORARIOS

CONJUNTO	ACTIVIDAD	TARIFA MINIMA DEL TOTAL	COSTO TOTAL	
CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR	ANTEPROYECTO	0,5%	₺ 38 422 291	
	ESTUDIOS PRELIMINARES	1,0%	₺ 76 844 583	
	PLANOS Y ESPECIFICACIONES TECNICAS	4,0%	₺ 307 378 330	
	DIRECCION DE OBRA	5,0%	₺ 384 222 913	
	TOTAL	10,5%	₺ 806 868 116	
	OTROS			
	MUNICIPALIDAD	1,0%	₺ 76 844 583	
	CFIA	0,0265%	₺ 2 036 381	
	MANO DE OBRA	35,0%	₺ 2 689 560 388	
	SEGURO	2,14%	₺ 164 447 407	
TOTAL			₺ 4 546 624 990	

# 4.10

## VISTAS DEL PROYECTO

---



## 4.10.1 Vista 3D #1 (Entrada Principal Peatonal)



## 4.10.2 Vista 3D #2 (Entrada Vehicular Sur)



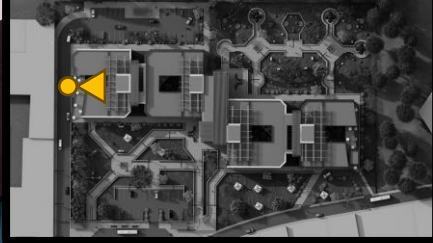
### 4.10.3 Vista 3D #3 (Entrada peatonal Norte)



# 4.10.4 Vista 3D #4 (Lobby de Recepción a Consultorios)



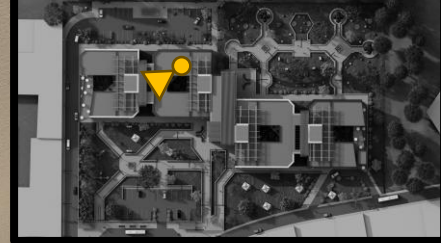
# 4.10.5 Vista 3D #5 (Terrazas Segundo Nivel)



## 4.10.6 Vista 3D #6 (Pasillos hacia consultorios)



## 4.10.7 Vista 3D #7 (Área Común Profesionales)



## 4.10.8 Vista 3D #8 (Consultorio de Atención)



## 4.10.9 Vista 3D #9 (Sala de Reunión)



## 4.10.10 Vista 3D #10 (Área Común Lobby de Acceso 2do Nivel)



## 4.10.11 Vista 3D #11 (Consultorio de Atención)



# 4.10.12 Vista 3D #12 (Parqueos)



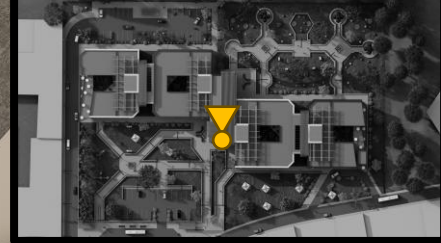
## 4.10.13 Vista 3D #13 (Áreas tratamiento exteriores)



#### 4.10.14 Vista 3D #14 (Acceso Privado Colaboradores)



# 4.10.15 Vista 3D #15 (Acceso Principal Publico)



## 4.10.16 Vista 3D #16 (Aulas de Estudio)



# 4.10.17 Vista 3D #17 (Jardín Interno)



## 4.10.18 Vista 3D #18 (Áreas tratamiento exteriores)



## 4.10.19 Vista 3D #19 (Áreas tratamiento exteriores)



## 4.10.20 Vista 3D #20 (Terrazas Tratamiento 3er Nivel)



## 4.10.21 Vista 3D #21 (Terrazas Esparcimiento)



## 4.10.22 Vista 3D #22 (Pasillos hacia consultorios)



## 4.10.23 Vista 3D #23 (Habitaciones Internamiento)



# 4.10.24 Vista 3D #24 (Lobby Emergencia para Especialistas)



# 4.10.25 Vista 3D #25 (Local Comercial)



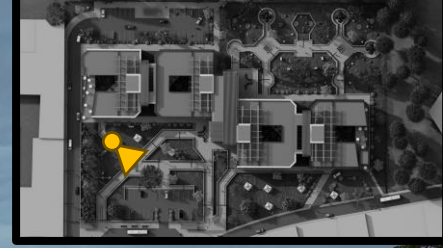
# 4.10.26 Vista 3D #26 (Mini-Soda)



# 4.10.27 Vista 3D #27 (Acceso Vehicular)



# 4.10.28 Vista 3D #28 (Área Común)



# 4.10.29 Vista 3D #29 (Jardín Interno)



## 4.10.30 Vista 3D #30 (Exterior del Proyecto)



A hand holding a red pen is pointing at a grid of icons on a document. The icons include smiley faces, sad faces, and a group of people. The word 'VALORACIONES' is written in white capital letters across the center of the grid.

# VALORACIONES

## 5.1.1 Identificar las necesidades tratamiento y rehabilitación de las personas en cuanto a la atención y tratamiento psicológico y psiquiátrico.

### ENTREVISTAS



### NECESIDADES ESPACIALES



### ENCUESTAS



### NECESIDADES DEL USUARIO



### ESPACIOS NECESARIOS SEGÚN ESTUDIO



CONSULTORIOS MÉDICOS



CONSULTORIOS NUTRICIONALES



ZONAS DE LECTURA



CONSULTORIOS TERAPÉUTICOS



BOSQUE DE SENSACIONES



ZONAS DE RELAJACIÓN



ZONAS RECREATIVAS



SALA DE CHARLAS

## 5.1.2 Identificar las necesidades tratamiento y rehabilitación de las personas en cuanto a la atención y tratamiento psicológico y psiquiátrico.



## USUARIO



### DELIMITACIÓN DEL USUARIO



MÉDICOS Y  
PSICÓLOGOS



PERSONAL  
ADMINISTRATIVO



PACIENTES CON PROBLEMAS  
DEL ESTADO DE ÁNIMO

5.1.3 Identificar las necesidades de tratamiento y rehabilitación de las personas en cuanto a la atención y tratamiento psicológico y psiquiátrico.

## 5.1.4 Analizar las características físico-espaciales y ambientales del lugar de estudio en cuanto a condiciones climáticas, topográficas y de estructura de campo.



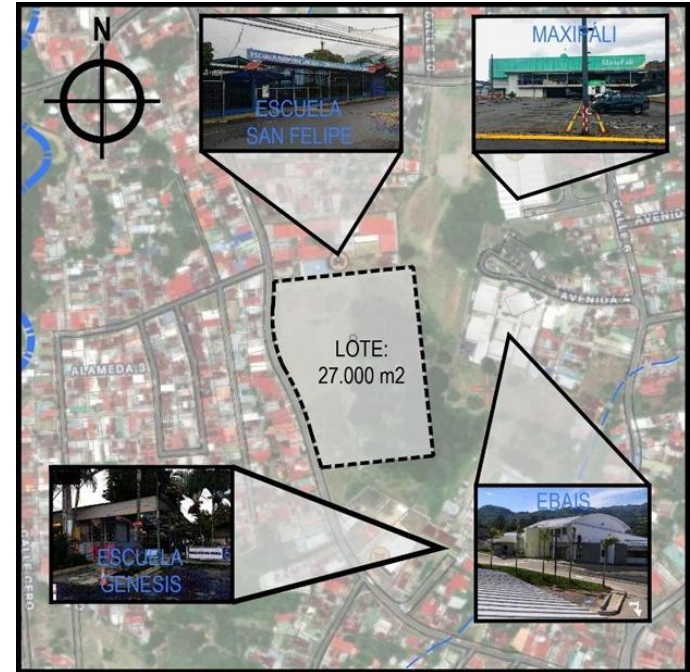
VISUAL DEL LOTE (NORTE HACIA SUR)



VISUAL DEL LOTE (OESTE HACIA NORESTE)



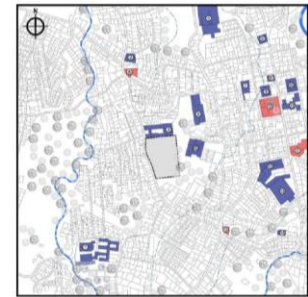
VISUAL DEL LOTE (SUR HACIA NORTE)



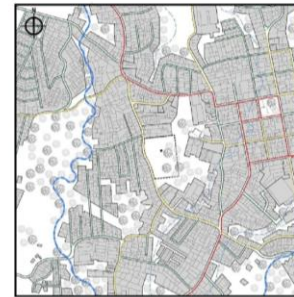
## 5.1.5 Analizar las características físico-espaciales y ambientales del lugar de estudio en cuanto a condiciones climáticas, topográficas y de estructura de campo.



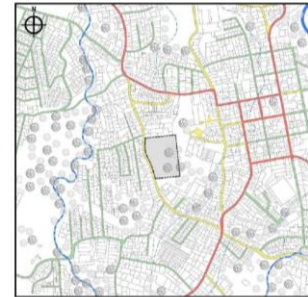
USO DE SUELOS



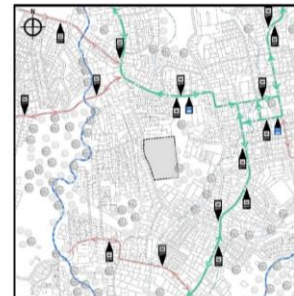
HITOS Y NODOS



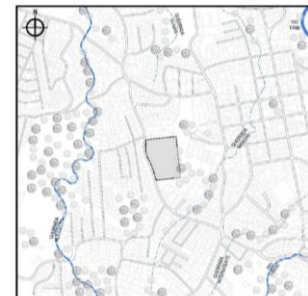
SENDAS Y BORDES



VIAS VEHICULARES

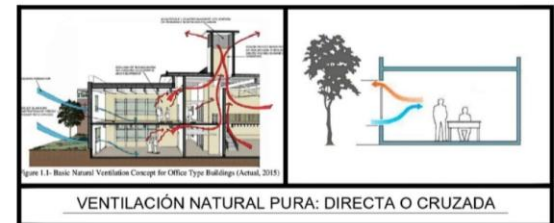
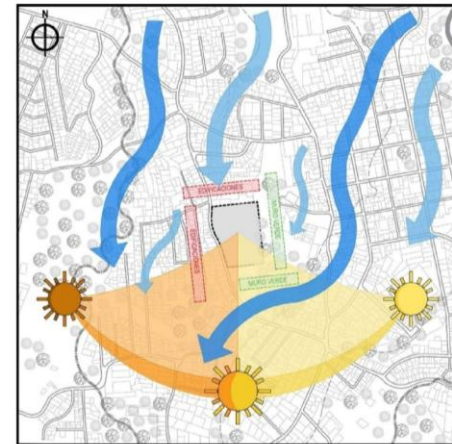
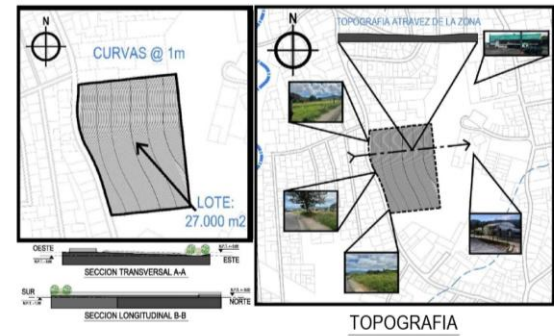


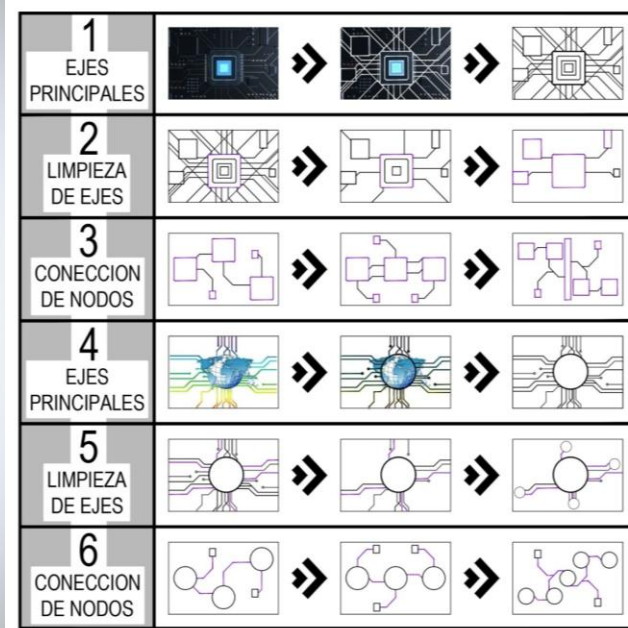
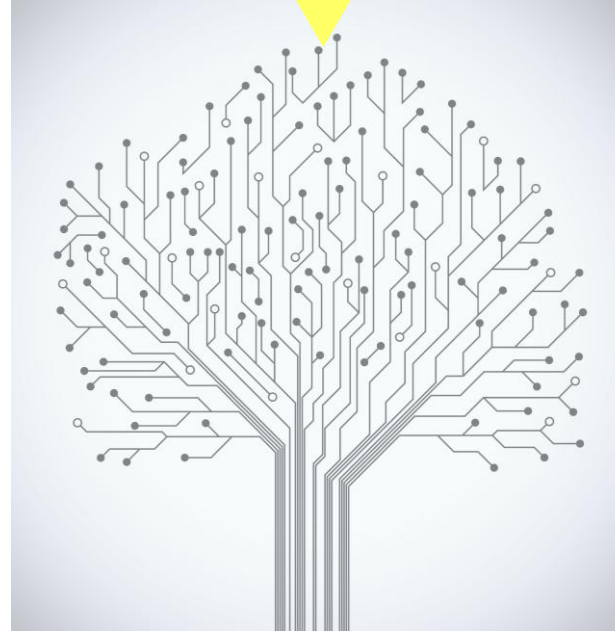
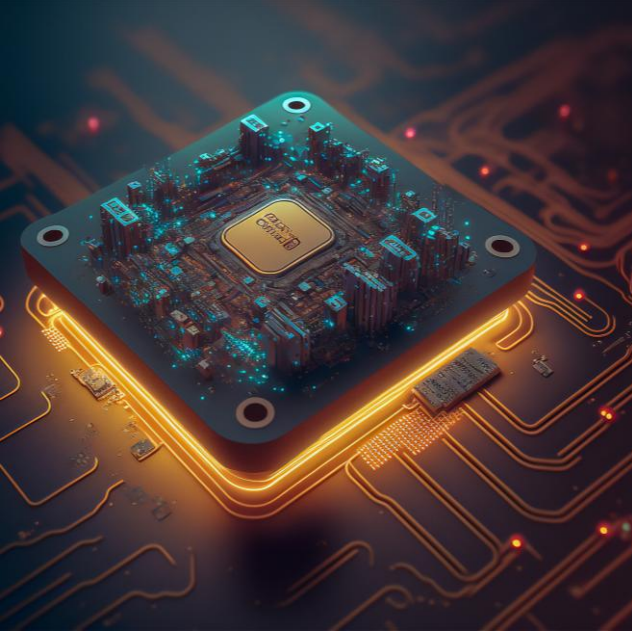
TRANSPORTE



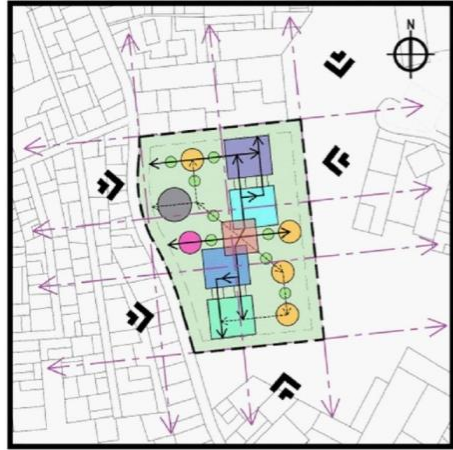
HIDROGRAFIA

5.1.6 Analizar las características físico-espaciales y ambientales del lugar de estudio en cuanto a condiciones climáticas, topográficas y de estructura de campo.





5.1.7 Desarrollar a nivel de anteproyecto arquitectónico el CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR, ubicado en San Felipe de Alajuelita.



ESTRUCTURA DE CAMPO

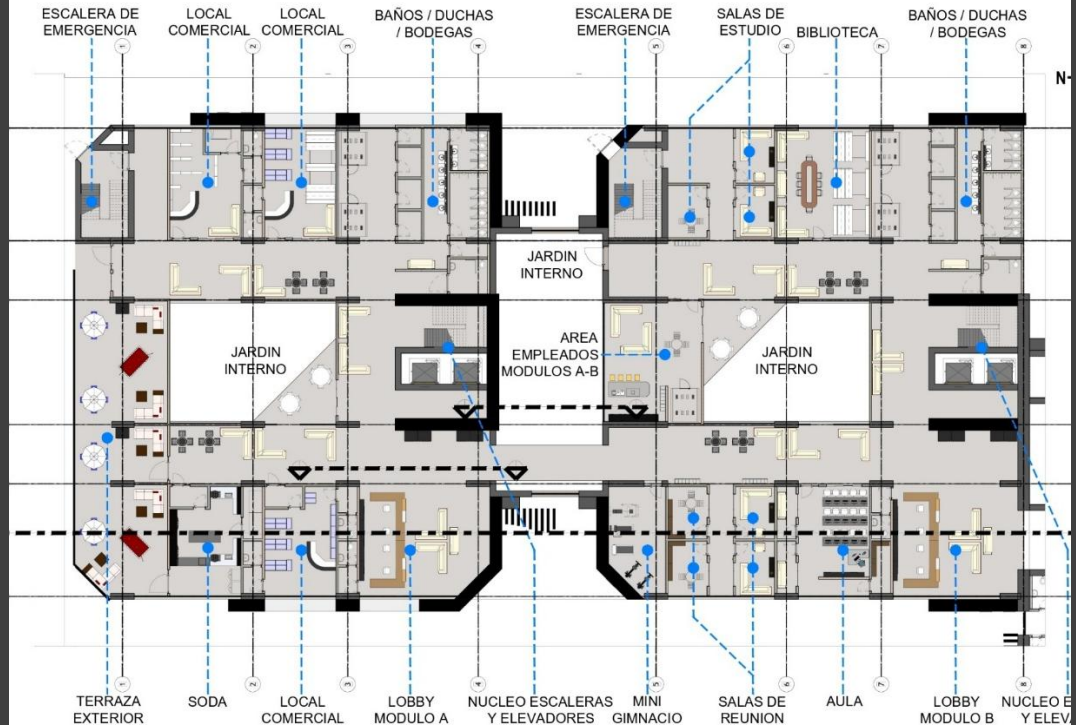
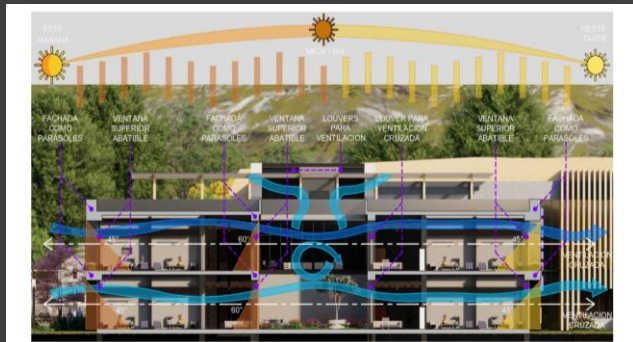


ZONIFICACION

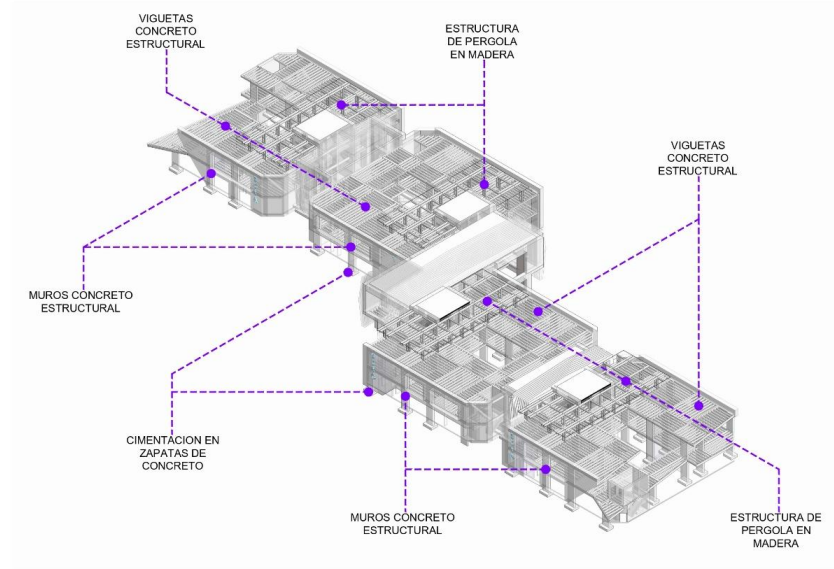
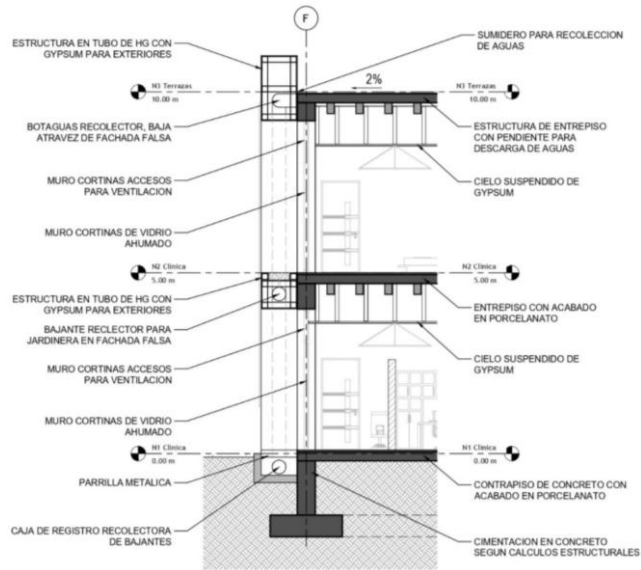


**5.1.8 Desarrollar a nivel de anteproyecto arquitectónico el CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR, ubicado en San Felipe de Alajuelita.**

## 5.1.9 Desarrollar a nivel de anteproyecto arquitectónico el CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR, ubicado en San Felipe de Alajuelita.



## 5.1.10 Desarrollar a nivel de anteproyecto arquitectónico el CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR, ubicado en San Felipe de Alajuelita.



5.1.11 Desarrollar a nivel de anteproyecto arquitectónico el CENTRO DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA DEL SUR, ubicado en San Felipe de Alajuelita.





# Bibliografía

- Bridley, A. Daffin Jr, W. (2024) *La historia de la enfermedad mental*. Obtenido de: [https://espanol.libretexts.org/Ciencias\\_Sociales/Psicologia/Fundamentos\\_de\\_los\\_Trastornos\\_Psicologicos\\_\(Bridley\\_y\\_Daffin\)/01%3A\\_Parte\\_I.\\_Preparando\\_el\\_escenario/01%3A\\_%C2%BFQu%C3%A9\\_es\\_la\\_Psicolog%C3%ADa\\_Anormal%3F/1.04%3A\\_La\\_historia\\_de\\_la\\_enfermedad\\_mental#:~:text=1.4%3A%20La%20historia%20de%20la%20enfermedad%20mental%201,6%20Siglos%20XX%20%E2%80%94%20Vistas%2FTendencias%20Actuales](https://espanol.libretexts.org/Ciencias_Sociales/Psicologia/Fundamentos_de_los_Trastornos_Psicologicos_(Bridley_y_Daffin)/01%3A_Parte_I._Preparando_el_escenario/01%3A_%C2%BFQu%C3%A9_es_la_Psicolog%C3%ADa_Anormal%3F/1.04%3A_La_historia_de_la_enfermedad_mental#:~:text=1.4%3A%20La%20historia%20de%20la%20enfermedad%20mental%201,6%20Siglos%20XX%20%E2%80%94%20Vistas%2FTendencias%20Actuales)
- Macanche, C. Gonzales, R. Cruz, M. (2004). *Situación actual de la salud mental en Costa Rica / Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud*. Obtenido de: <https://www.bvs.sa.cr/php/situacion/mental.pdf>
- Autor desconocido. (2022) *OMS, Trastornos mentales*. Obtenido de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

- Autor desconocido. (2021) *Ministerio de Salud, La Salud Mental es Ahora*, Obtenido de: <https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/prensa/43-noticias-2021/1121-la-salud-mental-es-ahora>
- Bedoya, E. Montaña, L. (2016). *Suicidio y Trastorno Mental*. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/journal/4235/423548400012/html/#B170>
- Autor desconocido. (2024) *UCR, Instituciones de Ayuda Mental*. Obtenido de: <https://www.ucr.ac.cr/noticias/2018/10/26/salud-mental-donde-solicitar-ayuda.html>
- Autor desconocido. (2024) *La Tecnología Arquitectónica Hospitalaria*. Obtenido de: <https://1library.co/article/la-tecnolog%C3%ADa-arquitect%C3%B3nica-hospitalaria.yd23lkeq>
- Autor desconocido. (2024) *CCSS, Gerencia Medica*. Obtenido de: <https://www.ccss.sa.cr/hospitales>

- Cedres de Bello. S. (2024) *Humanización y calidad de los Ambientes Hospitalarios*. Obtenido de: [https://www.researchgate.net/publication/262736379\\_Humanizacion\\_y\\_Calidad\\_de\\_los\\_Ambientes\\_Hospitalarios](https://www.researchgate.net/publication/262736379_Humanizacion_y_Calidad_de_los_Ambientes_Hospitalarios)
- Castellero Minera, O. (2017) *Diccionario de Psicología: 200 conceptos fundamentales*. Obtenido de: <https://psicologiyamente.com/psicologia/diccionario-psicologia>
- Rudin, M. (2017) *El Diseño Universal en la Arquitectura, Accesibilidad para todos*. Obtenido de: <https://espacio.co.cr/disenio-universal-arquitectura/>
- Rodríguez, A. (2020) *Igualdad de oportunidades: en el trabajo, educación, deporte, ejemplos*. Obtenido de: <https://www.lifeder.com/igualdad-de-oportunidades/>

- Sampieri, D. R., Fernández Collado, D., & Baptista Lucio, D. (2014). *Metodología de la investigación*. En D. R. Sampieri, D. C. Fernández Collado, & D. M. Baptista Lucio, *Metodología de la investigación*. Obtenido de Diseño no experimental: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- *Sistema Costarricense de información jurídica*. (s.f.). Obtenido de Artículo 33, Ley Forestal N.º 7575. Obtenido de: [Sistema Costarricense de Información Jurídica \(pgrweb.go.cr\)](http://www.pgrweb.go.cr)
- Allen, P. J. (2020). *Psicología y mente. Los 16 trastornos mentales más comunes*. Obtenido de: <https://psicologiyamente.com/clinica/trastornos-mentales-mas-comunes>
- Autor desconocido. (2021) ACOTAR, ¿Quiénes somos?, Obtenido de: <http://redregionalsaludmental.chhd.org/acotar/>
- Autor desconocido. (2011) ACEPS, COSTA RICA. Recuperado el 13 de junio de 2021, de: <https://www.facebook.com/acepscostarica/>

- Autor desconocido (2021) AUSDI, Obtenido de: <http://redregionalsaludmental.chhd.org/ausdi/>
- Autor desconocido (2020) IAFA ¿Quiénes somos?, Obtenido de: <https://www.iafa.go.cr/>
- Autor desconocido. (2013). *Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica, Manual de disposiciones técnicas generales sobre seguridad humana y protección contra incendios 2013. En U. d. bomberos, Manual de disposiciones técnicas generales sobre seguridad humana y protección contra incendios 2013.* Obtenido de: [Bomberos Costa Rica | Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica](#)
- Autor desconocido. (2024). CONAPAM. Obtenido de: <https://www.conapam.go.cr/inicio/>
- Autor desconocido. (2024). En Ley 7600, Igualdad de oportunidades para las personas con Discapacidad. Obtenido de: <https://www.tse.go.cr/pdf/normativa/leyigualdaddeoportunidades.pdf>

- Encuesta Continua de Empleo al primer trimestre 2024. (2024). INEC. Obtenido de: [https://admin.inec.cr/sites/default/files/2024-05/ECE\\_I%20T\\_2024.pdf](https://admin.inec.cr/sites/default/files/2024-05/ECE_I%20T_2024.pdf)



# Índice de figuras

---

- Figura 0:  
Elaboración Propia
- Figura 1:  
Elaboración Propia
- Figura 2:  
Elaboración Propia
- Figura 3:  
Elaboración Propia
- Figura 4:  
Elaboración Propia
- Figura 5:  
Elaboración Propia
- Figura 5.1:

<https://www.salud180.com/bienestar/trastornos-mentales-que-son-y-cuales-son-los-mas-comunes>

- Figura 6:  
Elaboración Propia
- Figura 6.1:  
Elaboración Propia
- Figura 7:  
Elaboración Propia
- Figura 7.1:  
Elaboración Propia
- Figura 7.2:

<https://www.correo.ca/2024/08/guatemala-y-el-peso-de-la-pobreza/>

- Figura 8:  
Elaboración Propia
- Figura 8.1:

<https://www.hud.ac.uk/news/2020/november/europe-is-main-source-of-global-coronavirus-spread/>

- Figura 9:  
Elaboración Propia
- Figura 10:  
Elaboración Propia
- Figura 10.1:  
Elaboración Propia
- Figura 11:  
Elaboración Propia
- Figura 11.1:  
Elaboración Propia
- Figura 12:  
Elaboración Propia
- Figura 13:

<https://noalasdrogasucr.blogspot.com/>

- Figura 13.1:  
<https://www.facebook.com/aprosampalmares/>
- Figura 13.2:  
Elaboración Propia
- Figura 14:

<https://www.imas.go.cr/>

- Figura 14.1:

<https://interuniversites.com/institution/UniversidaddeCostaRica>

- Figura 15:

<https://cr.linkedin.com/in/acepscstarica>

- Figura 15.1:

<https://conapam.go.cr/>

- Figura 16:

<https://www.munialajuelita.go.cr/index.php>

- Figura 16.1:

Elaboración Propia

- Figura 17:

Elaboración Propia

- Figura 18:

Elaboración Propia

- Figura 19:

Elaboración Propia

- Figura 20:

Elaboración Propia

- Figura 21:

Elaboración Propia

- Figura 22:

Elaboración Propia

- Figura 23:

Extraído de Trabajo de Tesis de Carolina Lucía Castro Sánchez, TEC

- Figura 23.1:

Extraído de Trabajo de Tesis de Carolina Lucía Castro Sánchez, TEC

- Figura 24:

Extraído de Trabajo de Tesis de Esteban Montalto Ugalde, UH

- Figura 24.1:

Extraído de Trabajo de Tesis de Esteban Montalto Ugalde, UH

- Figura 25:

<http://ach.sa.cr/directorio/listado/hospital-nacional-psiquiatrico-manuel-antonio-chapui-y-torres>

- Figura 25.1:

<https://ameliarueda.com/nota/pisquiatico-reacondicionara-atencion-pacientes-covid19-contraloria-aprueba>

- Figura 26:

<https://www.archdaily.cl/cl/02-345588/centro-psiquiatrico-friedrichshafen-huber-staudt-architekten/53224225c07a8042fc0000b2-psychiatric-centre-friedrichshafen-huber-staudt-architekten-photo>

- Figura 26.1:

<https://www.archdaily.com.br/br/601552/centro-psiquiatrico-friedrichshafen-slash-huber-staudt-architekten/532241fbc07a8042fc0000b0-psychiatric-centre-friedrichshafen-huber-staudt-architekten-photo>

- Figura 27:

<https://www.archdaily.pe/pe/02-313387/hospital-psiquiatrico-kronstad-origo-arkitektgruppe/528ebd3de8e44e53680001e7-kronstad-origo-arkitektgruppe-photo>

- Figura 27.1:

<https://www.archdaily.com.br/br/01-173463/hospital-psiquiatrico-kronstad-slash-origo-arkitektgruppe/528ebe32e8e44ece580001d9-kronstad-origo-arkitektgruppe-photo>

- Figura 28:

[https://www.archdaily.cl/cl/02-19969/centro-de-rehabilitacion-psiquiatrica-para-ninos-sou-fujimoto/1576512953\\_children-05-credit-daici-ano](https://www.archdaily.cl/cl/02-19969/centro-de-rehabilitacion-psiquiatrica-para-ninos-sou-fujimoto/1576512953_children-05-credit-daici-ano)

- Figura 28.1:

<https://www.archdaily.cl/cl/02-19969/centro-de-rehabilitacion-psiquiatrica-para-ninos-sou-fujimoto>

- Figura 29:

Elaboración Propia

- Figura 30:

Elaboración Propia

- Figura 31:

Elaboración Propia

- Figura 31.1:

Elaboración Propia

- Figura 32:

Elaboración Propia

- Figura 32.1:

Elaboración Propia

- Figura 33:

Elaboración Propia

- Figura 34:

<https://laboratorioplatinum.com/2023/04/07/dia-mundial-de-la-salud-construyendo-un-mundo-mas-justo-y-saludable/>

- Figura 35:

<https://www.alonso-businesscoaching.es/blog/2014/06/07/la-igualdad-de-oportunidades-un-eufemismo-social/>

- Figura 36:

<https://www.vecteezy.com/free-vector/society>

- Figura 37:

<https://inclusionparatodos3c.blogspot.com/p/disenio-universal-de-aprendizaje-dua.html>

- Figura 38:

<https://orlhc.org/es/unete-a-nosotros/>

- Figura 39:

<https://tramitesenelmundo.shop/costa-rica/certificado-de-discapacidad/>

- Figura 40:

<https://terapygo.com/todo-lo-que-necesitas-saber-sobre-la-autoestima/>

- Figura 41:

<https://www.hrconnect.cl/tendencias/los-comportamientos-como-clave-de-exito-para-el-cambio-organizacional/>

- Figura 42:

<https://todossomosuno.com.mx/portal/cuales-son-los-nuevos-sintomas-que-definen-la-depresion/>

- Figura 43:

<https://www.psicosalus.com/que-es-el-trastorno-de-ansiedad-y-sus-sintomas/>

- Figura 44:

[https://www.lespanol.com/ciencia/salud/20171228/trastorno-bipolar-unica-enfermedad-solo-origen/270473530\\_0.amp.html](https://www.lespanol.com/ciencia/salud/20171228/trastorno-bipolar-unica-enfermedad-solo-origen/270473530_0.amp.html)

- Figura 45:

<https://www.topdoctors.com.co/diccionario-medico/trastorno-del-neurodesarrollo/>

- Figura 46:

<https://www.micof.es/ver/36823/cuando-las-emociones-afectan-a-nuestra-alimentacion-trastornos-de-la-conducta-alimentaria-tca.html>

- Figura 47:

<https://psicologiymente.com/psicologia/moldeamiento>

- Figura 48:

<https://dlit.co/the-three-viennese-schools-of-psychotherapy-what-drives-human-behaviour-the-career-project/>

- Figura 49:

<https://conceptodefinicion.de/usuario/>

- Figura 50:

<https://www.siacardio.com/editoriales/prevencion-cardiovascular/perspectiva-clinica-sobre-el-tratamiento-farmacologico-antihipertensivo-en-adultos-con-hipertension-grado-1-y-bajo-o-moderado-riesgo-cardiovascular/>

- Figura 51:

Elaboración Propia

- Figura 52:

Elaboración Propia

- Figura 53:

Elaboración Propia

- Figura 54:

Elaboración Propia

- Figura 55:

Elaboración Propia

- Figura 56:

Elaboración Propia

- Figura 57:

Elaboración Propia

- Figura 58:

Elaboración Propia

- Figura 59:

Elaboración Propia

- Figura 60:

Elaboración Propia

- Figura 61:

Elaboración Propia

- Figura 62:

Elaboración Propia

- Figura 63:

Elaboración Propia

- Figura 64:

Elaboración Propia

- Figura 65:

Elaboración Propia

- Figura 66:

Elaboración Propia

- Figura 67:

Elaboración Propia

- Figura 68:

INEC-Costa Rica. Encuesta Continua de Empleo, 2023 y 2024”

- Figura 69:

Elaboración Propia

- Figura 70:

<https://mx.pinterest.com/pin/533958099567404342/>

- Figura 71:

<https://www.nobleseguros.com/sitio/2019/08/05/la-atencion-en-consultorio-privado-un-acto-de-libertad-responsable/>

- Figura 72:

[http://archivo.lavoz.com.ar/07/10/01/secciones/regionales/nota.asp?nota\\_id=120008](http://archivo.lavoz.com.ar/07/10/01/secciones/regionales/nota.asp?nota_id=120008)

- Figura 73:

<https://gesmart.pe/farmacia/index.html>

- Figura 74:

<https://oniria-arquitectura.blogspot.com/2013/12/propuestas-de-diseno-para-sala-de.html>

- Figura 75:

<https://clicandpost.com/construccion-y-reformas/sala-de-estudio-en-casa/>

- Figura 76:

<https://www.vilaya.es/alquiler-de-salas-de-terapia-en-barcelona/>

- Figura 77:

Elaboración Propia

- Figura 78:

Elaboración Propia

- Figura 79:

Elaboración Propia

- Figura 80:

Elaboración Propia

- Figura 81:

Elaboración Propia

- Figura 82:

Elaboración Propia

- Figura 83:

Elaboración Propia

- Figura 84:

Elaboración Propia

- Figura 85:

El tiempo durante todo el año en cualquier lugar del mundo - Weather Spark

- Figura 86:

El tiempo durante todo el año en cualquier lugar del mundo - Weather Spark

- Figura 87:

El tiempo durante todo el año en cualquier lugar del mundo - Weather Spark

- Figura 88:

El tiempo durante todo el año en cualquier lugar del mundo - Weather Spark

- Figura 89:

Elaboración Propia

- Figura 90:

Elaboración Propia

- Figura 91:

Elaboración Propia

- Figura 92:

Elaboración Propia

- Figura 93:

Elaboración Propia

- Figura 94:  
Elaboración Propia
- Figura 95:  
Elaboración Propia
- Figura 96:  
Elaboración Propia
- Figura 97:  
Elaboración Propia
- Figura 98:  
Elaboración Propia

<https://www.hostdime.com.pe/blog/importancia-de-la-conectividad-fuerte-para-su-negocio/>

- Figura 99:  
Elaboración Propia
- Figura 100:  
Elaboración Propia
- Figura 101:  
Elaboración Propia
- Figura 102:  
Elaboración Propia
- Figura 103:  
Elaboración Propia
- Figura 104:  
Elaboración Propia
- Figura 105:  
Elaboración Propia
- Figura 106:  
Elaboración Propia
- Figura 107:  
Elaboración Propia

- Figura 108:  
Elaboración Propia
- Figura 109:  
Elaboración Propia
- Figura 110:  
Elaboración Propia
- Figura 111:  
Elaboración Propia
- Figura 112:  
Elaboración Propia
- Figura 113:  
Elaboración Propia
- Figura 114:  
Elaboración Propia

<https://www.dreamstime.com/royalty-free-stock-photography-grey-wall-texture-design-seamless-white-painted-concrete-background-image36245067>

<https://www.dreamstime.com/royalty-free-stock-photography-grey-wall-texture-design-seamless-white-painted-concrete-background-image36245067>

<https://pisodepedra.com.br/produto/porcelanato-venato-grigio-acet-62x121-ar12242/?lang=es>

<https://pisodepedra.com.br/produto/porcelanato-venato-grigio-acet-62x121-ar12242/?lang=es>

<https://gklmaderas.com/maderas-nacionales/>

- Figura 119:  
<https://gklmaderas.com/maderas-nacionales/>

- Figura 120:

<https://top-gypsumboard.en.made-in-china.com/product/nKNEbIGVXsWP/China-Fireproof-Gypsum-Board-for-Ceiling-Partition-Board-for-Drywall.html>

- Figura 121:

<https://top-gypsumboard.en.made-in-china.com/product/nKNEbIGVXsWP/China-Fireproof-Gypsum-Board-for-Ceiling-Partition-Board-for-Drywall.html>

- Figura 122:

<https://sedatec.es/diferencias-entre-el-vidrio-templado-y-el-vidrio-laminado/>

- Figura 123:

<https://sedatec.es/diferencias-entre-el-vidrio-templado-y-el-vidrio-laminado/>

- Figura 124:

<https://www.pinterest.com/pin/525724956493685909/>

- Figura 125:

<https://www.pinterest.com/pin/525724956493685909/>

- Figura 126:

OIP.UnsBkBnThI2jKgYhVeRVFQHaFV (474×341)

- Figura 127:

OIP.UnsBkBnThI2jKgYhVeRVFQHaFV (474×341)

- Figura 128:

Elaboración Propia

- Figura 129:

Elaboración Propia

- Figura 130:

Elaboración Propia

- Figura 131:

Elaboración Propia



# CAPPS

CENTRO DE ATENCIÓN  
PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA  
DEL SUR

