

PROYECTO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR POR EL GRADO DE LICENCIATURA EN ARQUITECTURA
ARQUITECTURA PARA EL BIENESTAR EN LA SALUD

710S:10:10

AT200A



010A01 N2S

Text block 1

Text block 2

Text block 3



710S:10:10



Text block 4



NUEVA SEDE DE ÁREA DE SALUD

A C O S T A

ESTUDIANTE ANDREA MORA HIDALGO AJ0700094
TUTOR: ARQ. RONALD AZOFEIFA
SAN JOSÉ, COSTA RICA

TÍTULO:

NUEVA SEDE DEL ÁREA DE SALUD EN ACOSTA SAN JOSÉ, COSTA RICA.



Img. 2 Atención Integral.

TEMA:

ARQUITECTURA PARA EL BIENESTAR EN LA SALUD



RESUMEN

La investigación expone el tema de la arquitectura para el bienestar en la salud, donde refleja la problemática de la Sede del Área de Salud en Acosta, el estado de atención primaria tanto a nivel mundial como nacional; referencias arquitectónicas, teorías, conceptos e, incluso, historia de salud nacional para desarrollar los objetivos que ayuden a solucionar el problema.

La metodología para el desarrollo del proyecto se enfoca en actividades mixtas, realizando muestras de campo y utilizando variables e instrumentos adecuados con el fin de organizar la información y cumplir con los objetivos.

El estudio del usuario y las necesidades de una Nueva Sede del Área de Salud, se plantea para comprender el estado integral de salud del cantón de Acosta.

El análisis del sitio, macro, medio y micro, brindará datos sobre la forma y función urbana de la región, que afectará el diseño de manera positiva y negativa.

La propuesta de la nueva Sede del Área de Salud en Acosta, se basa en un concepto subjetivo y en una metáfora de proyección, junto con el programa arquitectónico y el punto de partida del proyecto para plasmar la idea generadora de la solución en forma y función arquitectónica.

El prototipo de la Sede del Área de Salud Tipo 1 para la CCSS, toma en cuenta la investigación realizada para desarrollar los lineamientos necesarios para la solución arquitectónica y el desarrollo técnico con criterios arquitectónicos, estructurales, eléctricos y mecánicos.

ABSTRACT

The research exposes the theme of architecture for well-being in health, where it reflects the problems of the Health Area Headquarters in Acosta, the state of primary care both globally and nationally; architectural references, theories, concepts and even national health history to develop the objectives that help solve the problem.

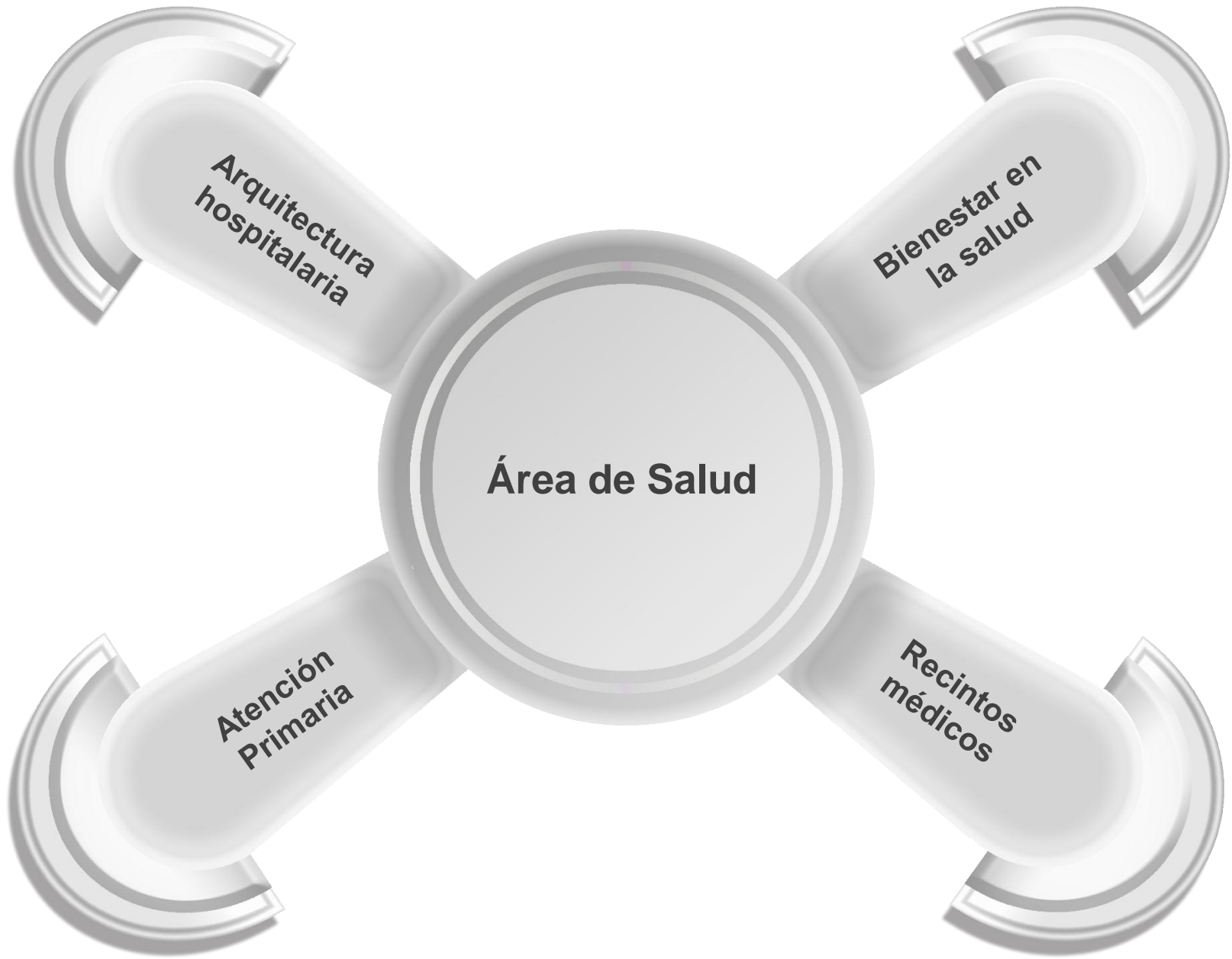
The methodological for the development of the project focuses on mixed activities, taking field samples, and using variables and appropriate instruments in order to organize the information and meet the objectives.

The study of the user and the needs of a New Health Area Headquarters, is proposed to understand the integral health status of canton of Acosta.

The analysis of the site, Macro, Medium and Micro, will provide data on the form, and urban function of the region, which will affect the design in a positive and negative way.

The proposal of the New Health Area Headquarters in Acosta is based on a subjective concept and a metaphor of projection, together with an architectural program and the starting point of the project to capture the idea that generates the solution in architectural form and function.

The prototype of the Headquarters of Health Area Type 1 for the CCSS, takes into account the research carried out to develop the necessary lineaments to the architectural solution, and to the technical development, with architectural, structural, electrical and mechanical criteria.



DEFINICIÓN DE LAS PALABRAS CLAVE

Arquitectura hospitalaria

Soluciones de espacios para cubrir necesidades de salud de una población determinada, donde las patologías deben ser atendidas de manera particular, y esto marca un antes y después en el funcionamiento del diseño propuesto, adaptado a la ciencia y tecnología, valores y principios de la sociedad.

Bienestar en la salud

Es el bienestar físico, mental, social, económico, cultural y ecológico-ambiental donde crece y se desarrolla el individuo, y no es solamente la ausencia de enfermedades. Además, la salud holística incorpora dos nuevos componentes, lo emocional y lo espiritual, para alcanzar una salud al 100%. (Lopategui, 2001).

Área de Salud

'(...)unidades administrativas básicas de la institución y están a cargo de un(a) director(a) asesorado por un equipo técnico y administrativo denominado Equipo de Apoyo. Las áreas de salud tienen bajo su responsabilidad la red de servicios de salud del primer nivel de atención que opera en su área geográfica de atracción". (Caja Costarricense del Seguro Social [CCSS], 2004, p. 34).

Atención primaria

"(...)comprende los servicios básicos de salud que realizan acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación de menor complejidad (...)". (CCSS, 2004, p. 26).

Recintos médicos

"(...)es el espacio en el que se desarrollan todo tipo de servicios vinculados a la salud. En estos recintos, por tanto, se diagnostican enfermedades y se realizan distintos tipos de tratamientos para reestablecer la salud de los pacientes". (Gardey y Pérez, 2012).

ÍNDICE

Prólogo

Portada	1
Título y Tema	2
Resumen	3
Palabras clave	4
Definición de palabras clave.....	5
Índice	6 – 10
Introducción	11
Significado del logo	12

CAPÍTULO Introdutorio

1.1. Antecedentes del problema	13 – 19
1.2. Pregunta del problema	20
1.3. Justificación	21
1.4. Delimitaciones	22
1.5. Viabilidad	23
1.6. Objetivos	24
1.7. Alcances y limitaciones	25
1.8. Estado de la cuestión	26 – 33
1.9. Marco teórico	34 – 78

ÍNDICE

CAPÍTULO 2. Usuario

- 2.1. Usuario79 – 81
- 2.2. Antropometría82 – 88
- 2.3. A.S.I.S 89 – 93
- 2.4. Lista de necesidades 94 – 101
- 2.5. Propuestas complementarias 102 – 104

CAPÍTULO 3. Sitio

- 3.1. Análisis de sitio macro 105 – 119
- 3.2. Análisis de sitio medio..... 120 – 126
- 3.3. Análisis de sitio micro..... 127 – 132
- 3.4. Análisis F.O.D.A. 133
- 3.5. Estrategias pasivas..... 134 – 135
- 3.6. Análisis Vegetal 136
- 3.7. Sistemas constructivos 137 – 139
- 3.8. Exploración de la forma 140 – 143

ÍNDICE

CAPÍTULO 4. La idea

4.1. Concepto	145 – 146
4.2. Metáfora	147 – 149
4.3. Partí.....	150 – 153
4.4. Programa arquitectónico	154 – 179
4.5. Matriz de relaciones	180
4.6. Diagramas de relaciones	181 – 182
4.7. Zonificación	183 – 184

CAPÍTULO 5. El proyecto

5.1. Solución arquitectónica	185 – 211
5.2. Desarrollo técnico	212 – 214
5.3. EDGE	215 – 218

ÍNDICE

Consideraciones

6.1. Capítulo 1	258 – 262
6.2. Capítulo 2	263 – 265
6.3. Capítulo 3	266 – 268

FUENTES DE INFORMACIÓN

Libros	269
Páginas Web	270
Revistas	271
Documentos institucionales	272

ÍNDICE

Índice de imágenes

Capítulo 1	275
Capítulo 2	276
Capítulo 3	277
Capítulo 4	278
Capítulo 5	279
Capítulo 6	280

Anexos

Capítulo 1	281
Capítulo 2	282
Capítulo 3	283
Capítulo 4	284
Capítulo 5	285
Capítulo 6	286

INTRODUCCIÓN GENERAL

Durante el transcurso de la carrera, he determinado definir a la Arquitectura como un arte habitable, donde la forma y la función van de la mano con el tiempo, el ser humano y su entorno.

Por su parte, la salud es un equilibrio biológico, social, económico, cultural y ecológico en el ser humano, donde la naturaleza juega un papel determinante en ese equilibrio. De este modo, la tarea de la Arquitectura, hoy en día, es garantizar la calidad ambiental y la salud de los espacios, además de pensar, cuestionarse y resolver de forma sostenible el futuro.

Arquitectur **A** & **S**alud

La biohabitabilidad, junto con la sostenibilidad, es la respuesta a la necesidad mundial en la Arquitectura, donde los espacios sean sanos e integrales con el entorno, por medio de un análisis de sitio que determine estrategias pasivas para la solución de las necesidades del edificio, con la finalidad de lograr una arquitectura natural.

El centro de esta investigación es el ser humano y su entorno dentro de la arquitectura hospitalaria, principalmente en la atención primaria en Costa Rica, que garantice condiciones ambientales confortables, bienestar espacial, mejora del paciente y calidad de atención. Así, el proyecto se enfoca en resolver estos ideales arquitectónicos para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.

SIGNIFICADO DEL PROYECTO



El logo tiene como función identificar los objetivos del proyecto, donde se incluyen variables como la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), el cantón de Acosta, la nueva Sede de Área de Salud y el ser humano. Estas variables se relacionan entre sí y complementan la idea de crear arquitectura hospitalaria que responda a sus necesidades.

A continuación se explica el símbolo de color y forma del logo:

Simboliza la C.C.S.S. como institución encargada de proporcionar los servicios de salud pública en Costa Rica.



**NUEVA SEDE
DE ÁREA DE SALUD**

**ARQUITECTURA
PARA EL
BIENESTAR
EN LA
SALUD**

Aparenta al ser humano y su desarrollo individual en búsqueda de su bienestar en la salud.



Representa la población inscrita de todas las comunidades que conforman el cantón de Acosta y a la cual el Área de Salud le brinda servicio médico.



Indica los tres pilares de la investigación en sus vértices.

Img. 3 Significado del logo.



Capítulo 1

- 1.1. Antecedentes del problema.
- 1.2. Pregunta del problema.
- 1.3. Justificación.
- 1.4. Delimitaciones.
- 1.5. Viabilidad.
- 1.6. Objetivos.
- 1.7. Alcances y Limitaciones.
- 1.8. Estado de la cuestión.
- 1.9. Marco teórico.



1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) se crea como una institución semiautónoma el 1º de noviembre de 1941, mediante la Ley N° 17, durante la administración del Dr. Rafael Calderón Guardia. Dos años después, en 1943, se reforma la ley y la institución se constituye en entidad autónoma, destinada a la atención del sector de la población obrera. En 1960, la cobertura de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) ya se aplicaba a los empleados del Estado, instituciones autónomas, semiautónomas y municipalidades, trabajadores administrativos de la empresa privada, empleados del comercio, escuelas de enseñanza particular, consultorios profesionales, trabajadores municipales, hasta 1961, cuando se universalizan los seguros sociales, incluyendo a trabajadores ocasionales (construcción) de obras públicas, ferrocarriles; pero fue hasta 1975 cuando los trabajadores agrícolas obtienen su seguro social (CCSS, s.f.). Sin embargo, entre los años 1973 y 1979 se crean programas de Salud Rural y Salud Comunitaria, impulsados por Presidente Daniel Oduber Quirós, asociados a la Ley de Desarrollo y Asignaciones Familiares.

Paralelo a la consolidación de la CCSS, se creaban centros de atención integral para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación. De esta forma, en el año 1966, la Sede del Área de Salud de Acosta, en ese entonces Centro de Salud Rural, inicia sus operaciones.

Desde el año 2013 al 2015, la Oficina de Planificación de la CCSS realiza el Diagnóstico Funcional del Área de Salud de Acosta, para valorar el estado de la infraestructura como parte del registro de obras de la CCSS, el cual describe a la infraestructura como un inmueble obsoleto a nivel funcional y ambiental, ya que no cuenta con el dimensionamiento suficiente para cubrir la atención de la población; además, se evidencia un crecimiento improvisado, lo que generó una incorrecta ubicación de los recintos médicos con tamaños reducidos, una circulación estrecha en los pasillos y problemas asépticos. (Img. 4)

Además, se debe recalcar que el Ministerio de Salud concede el uso de sus instalaciones para la ubicación de servicios de salud como Odontología, Psicología y Trabajo Social; y un área exterior para parqueo de ambulancias (Img. 5) y acceso de emergencias y pacientes (Img. 6). Por tanto, el principal problema detectado es la limitada área que abarca la infraestructura, que al mismo tiempo imposibilita el crecimiento horizontal y vertical o alguna remodelación interna. (Img. 7)

Con el fin de resolver el problema espacial de la edificación y detectar las necesidades del usuario, se analizan los problemas generales y específicos del edificio, así como sus servicios, tanto médicos como administrativos, a nivel arquitectónico, estructural y electromecánico.

PROBLEMÁTICA GENERAL EN LOS SERVICIOS DE SALUD (ASIS, CCSS, marzo, 2016)

Servicios de salud:

- a) **Dirección y Administración.**
- b) **Área común.**
- c) **Servicios generales.**
- d) **Registros médicos.**
- e) **Farmacia.**
- f) **Trabajo Social.**
- g) **Emergencia.**
- h) **Laboratorio.**
- i) **Enfermería.**
- j) **Odontología.**
- k) **Psicología.**
- l) **Juntas de Salud.**
- m) **Mantenimiento.**

Debilidades funcionales o ambientales

- Reducida área para la atención de personas. (Img. 8)
- Sin sala de reuniones.
- Sin espacio para archivos ni biblioteca. Los equipos médicos se guardan en recintos o pasillos, lo que genera reducción de espacio para trabajar, hacinamiento o limita la circulación. (Img 9)
- Sin rutas de evacuación, ni salidas de emergencia. (Img. 10)
- No cumple con Ley 7600. (Img. 11, Img. 12)
- Poca ventilación natural y artificial, lo que genera malos olores, humedad. (Img. 13)
- No hay uso restringido a recintos que lo requieren, esto provoca riesgos de contaminación cruzada de enfermedades infectocontagiosas y poca privacidad. (Img 14)
- Incumplimiento de Normativa de Salud Ocupacional y Manual de Normas de Habilitación del MINSA. (Img 15)
- Algunos recintos de las áreas de servicio no existen, por lo que se debe realizar la labor en otros recintos donde se condiciona el buen funcionamiento de los procesos en su secuencia lógica. (Img. 16)

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.



Img. 4 Observación de pacientes



Img. 5 Estacionamiento ambulancias emergencias



Img. 6 Acceso ambulancias



Img. 7 Máquinas



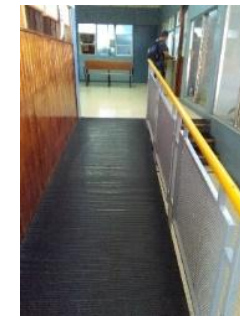
Img. 8 Inhaloterapia



Img. 9 Central de esterilización



Img.10 Estacionamiento de silla de ruedas



Img. 11 Acceso 1 rampa



Img. 12. Escaleras



Img. 13 Cuarto de aseo



Img. 14
Centro de acopio



Img. 15 Servicios sanitarios



Img. 16 Bodega de Proveduría





1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

PROBLEMÁTICAS ESPECÍFICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD



Img. 16 Dirección, Administración, Central Telefónica y Recursos Humanos



Img. 17 Comedor de funcionarios



Img. 18 Acceso Emergencias



Img. 19 Acceso 1 estacionamiento



Img. 20 Sala de espera de Farmacia y de Validación de Derechos

Dirección y Administración (Img. 16):

Administración: con distancia inadecuada con respecto a caja chica y compras. Además, no cuenta con secretaria.

Dirección médica sin suficiente privacidad.

El equipo de comunicaciones y control de altavoz: debe estar en un aposento independiente, pero cerca de la secretaria.

Recursos Humanos: debe ubicarse en un lugar accesible y privado para la atención del público y de los 110 funcionarios, aproximadamente.

Transportes: se encuentra a la vista de los usuarios y sin espacio seguro para almacenar radio de comunicación y documentos.

Presupuesto y activos: con documentos almacenados en otros recintos.

Oficinas de Compras, Proveduría y Caja Chica: no deben compartir espacio de trabajo, no existe espacio para recepción de muestras. Las bodegas de almacenamiento se encuentran lejos del recinto, expuestas al calor.

Informática: ubicado contiguo al Servicio de Emergencias, esto afecta la circulación interna.

Área común (Img. 17, Img. 18):

Comedor para funcionarios: no permite alojar a más personas, en tres turnos, solo un total de 42 personas. No se debe encontrar contiguo a los servicios sanitarios. No existe centro de acopio.

Rampa de Emergencias: no tiene una ubicación estratégica para el acceso al edificio.

Sala de espera: espacio hacinado por los recintos que lo rodean, con contaminación sónica.

Servicios generales (Img 19):

Cuarto de choferes y cuarto de guardas: espacio inseguro, antihigiénico y en mal estado.

Cuarto de aseo: poca cantidad de aposentos para la limpieza del centro médico.

Estacionamiento: en terreno prestado por MINSA.

Archivos de Registros Médicos y atención de urgencias.

Archivo de Dirección y Administración: almacenado sobre los pasillos limita la circulación.

Proveduría: sin iluminación suficiente.

Registros Médicos (Img. 20):

Validación de derechos: no cuenta con ventanilla privada para atención de usuarios.

Afiliación: no tiene un recinto de entrevistas para la validación de derechos de usuarios

Farmacia (Img. 20):

Jefatura: espacio compartido con farmacéutico de la unidad móvil dentro del área de preparación de medicamentos, sin aislamiento acústico.

Recepción y entrega de medicamentos: sin estantería para almacenamiento de medicinas.

Sala de espera de pacientes: dispone de dos bancas de madera para seis personas cada una.

Consultorio farmacéutico: no existe el recinto

Asistente Administrador de Farmacia: no existe recinto.

Preparación de medicinas: el espacio de trabajo es incómodo y con poco mobiliario para la función.

Pre-conteo y empaque: no existe recinto.

Bodega de Farmacia: se encuentra a 1 Km de distancia, esto dificulta el transporte de insumos.



PROBLEMÁTICAS ESPECÍFICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Trabajo Social:

Consultorio médico: no existe recinto, la función se realiza dentro del servicio de urgencias.

Emergencias (Img. 21):

Consultorios médicos: deben contar con separación entre el áreas de entrevista y de exploración del paciente. Con poca privacidad.

Preconsulta de Emergencias: sin mobiliario correspondiente y con pocos lavamanos, con poca privacidad.

Observación, sala de estabilización: deben ir por separado, equipo medico insuficiente.

Inyectables: espacio sumamente reducido.

Curaciones: espacio sumamente reducido.

Nebulizaciones: sillas poco confortables.

Centro de equipos (esterilización): con alto riesgo de contaminación del material estéril.

Sala de reanimación (sala de shock).

Preparación de medicamentos.

Prelavado, no existen recintos, las funciones se realizan en Área de Observación.



Img. 21 Sala de espera de emergencias y de consulta externa



Img. 22 Sala de espera Laboratorio

Laboratorio (Img. 22):

Sala de espera: no existe recinto.

Hematología: no existe recinto.

Bacteriología: sin luz ultravioleta para la esterilización del área, ni cuarto de flujo laminar.

Servicio sanitarios: con exposición a contaminación por encontrarse cerca de Bacteriología.

Área de lavado y esterilización: no existe recinto.

Servicio sanitario para pacientes: no existe recinto.



Img. 23 Oficinas de enfermería

Enfermería (Img. 23):

Jefatura, coordinación de auxiliares, coordinación y labores administrativas de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria de Salud (A.T.A.P.S.): espacios sin privacidad por ubicarse en un mismo recinto.

Odontología (Img. 24):

Consultorios: no cuentan con protección antirradiación para el revelado de placas odontológicas.

Esterilización: no existe recinto.

Bodega de insumos: mobiliario de madera, genera porosidad y, por ende, contaminación.



Img. 24 Esterilización odontología

Psicología (Img. 25):

Consultorio: no existe un área para la atención de niños, ni equipos de apoyo para la función.

Juntas de Salud:

Juntas de Salud: no existe recinto.

Mantenimiento:

No existe recinto.



Img. 25 Sala de atención grupal



1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

La Dra. Zianne López es la Directora de la Sede del Área de Salud de Acosta.

Se realiza la entrevista el 17 de enero del 2017, con el fin de conocer la sede y la problemática descrita anteriormente en el diagnóstico funcional.

En la entrevista, la Directora cita los siguientes puntos que considera relevantes:



Padecimientos

Debido a los trabajos de campo realizados en la zona (como es el cultivo de cítricos), se dan policonsultas en lumbalgias, gastroenteritis y enfermedades respiratorias.

En este año se registran 2793 hipertensos y 1187 diabéticos, donde 181 son nuevos casos de hipertensos y 110 de diabéticos.



Transporte

La nueva sede ubicada en el barrio María Auxiliadora, cuenta con acceso por medio del autobús de Turrujal.

Los usuarios también pueden usar taxis y /o porteadores “piratas”.

Actualmente se cuenta con dos ambulancias de doble tracción.

El un futuro se contará con dos *pick up* para que funcionarios de ATAPS se trasladen a los EBAIS.

En caso de emergencia por quebraduras, accidentes de tránsito y partos, se deben trasladar durante dos horas en autobús o 1 hora aproximadamente en automóvil, para hacer uso de rayos X y Ginecología al centro de salud más cercano (Clínica Dr. Marcial Fallas en Desamparados).



Focos de atención

EBAIS 1 Y 2: San Ignacio, Ococa, Chirracá, Llano de las Mesas, San Luis y María Auxiliadora.

EBAIS 3: 2 PVP atiende lunes y viernes el distrito de Cangrejal; martes, miércoles y jueves el distrito Sabanillas

EBAIS 4: es móvil, 3 PVP se da consulta los lunes y viernes en Guaitil, los martes en La Ceiba Este, los jueves en La Legua de Los Naranjos, y los miércoles se refuerzan los EBAIS 1 y 2.

EBAIS 5: atiende al distrito de Vuelta de Jorco, perteneciente a Aserrí.



Espacial

Entre las necesidades se mencionan las descritas en el anterior diagnóstico funcional, además de la falta de un Departamento de Mantenimiento, centro de acopio, bodegas para la mayoría de los recintos médicos, así como de salidas de emergencia y rutas de evacuación debidamente señalizadas.



Usuarios

Cada EBAIS cuenta con un servicio de urgencias que atiende de 7 am. a 7 pm., donde se atiende a costarricenses, en convenio especial a indígenas y también se da servicio médico a inmigrantes, especialmente nicaragüenses.



Recolección de desechos

Existe una pequeña bodega de desechos que no cumple con el Reglamento Gestión de Desechos Infectocontagiosos, porque se encuentra ubicada en un lugar transitado por pacientes, lugar donde el camión recolector realiza el cargamento de residuos especiales. La recolección de desechos se da dos veces a la semana (martes y viernes) por un valor de ¢750.000 al mes y está a cargo de Manejos Profesionales de Desechos (MPA).

Instituciones involucradas



Ministerio de Salud (prestación de infraestructura, pero MINSAL como prioridad).

Ministerio de Educación (difunde programas de prevención de enfermedades en escuelas y colegio).
Caja Costarricense del Seguro Social (mejora la calidad de salud de las comunidades junto con la Red contra la violencia y la Red de epidemiología).



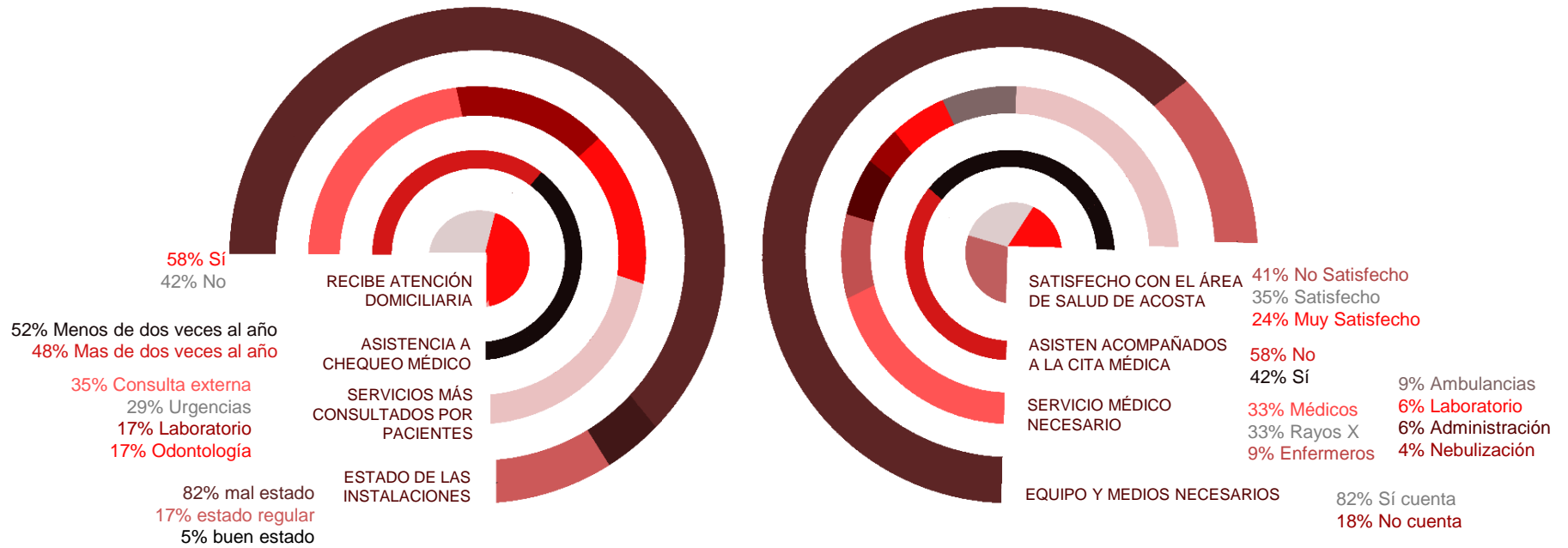
Topografía

Acosta tiene una topografía irregular casi en su totalidad, los EBAIS quedan alejados de la clínica de 10 Km a 50 Km.

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA.

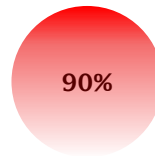
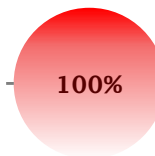
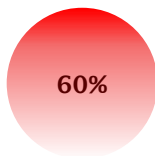


En busca de la opinión del usuario acerca de la actual Sede del Área de Salud de Acosta, se realiza una encuesta a 100 habitantes del cantón, la cual permite deducir que:



Los encuestados sugieren una mejora en la circulación interna, ampliación en los espacios de uso público, como la sala de espera y el despacho de Farmacia, ya que son reducidos y, en horas de mayor atención médica, el calor y el ruido generan estrés, ansiedad y cansancio. Además, opinan que las instalaciones carecen de iluminación y ventilación natural, lo que intensifica la incomodidad en las áreas de espera del paciente.

Los encuestados proponen una concentración de servicios médicos en una misma sede, ya que la actual se encuentra dividida en dos edificios que no cuentan con ascensor, ni conectores directos entre ellos. Por otro lado, en caso de un desastre natural, no cuenta con salidas de emergencia ni rutas de evacuación.



Los encuestados opinan que la atención médica y administrativa es lenta, sugieren cumplir con la ética, compromiso y excelencia en las funciones.

El análisis de la problemática brinda los parámetros para la mejora en el funcionamiento de la nueva Sede del Área de Salud, importantes para investigar sobre las soluciones correspondientes a las necesidades descritas.



Cómo por medio de

un prototipo arquitectónico,

se puede solventar las necesidades del

ÁREA DE SALUD

de

Acosta?



El proyecto de la nueva Sede del Área de Salud en Acosta es conveniente para solventar las necesidades propias del cantón en el bienestar de la salud.

Además, servirá para establecer un parámetro de las condiciones salubres requeridas y, por consiguiente, mejorar la prestación de los servicios integrales de salud.

La creación de la nueva Sede del Área de Acosta será un nuevo hito en la localidad, al trasladarse a la comunidad de Turrujal, a 2 km del centro urbano del distrito de San Ignacio.

La atención médica obtiene una actualización en la tecnología, donde los pacientes y los trabajadores se benefician de una mejor cobertura de los servicios. Por otro lado, el desarrollo comunitario que impulsa una nueva edificación, aporta valores de crecimiento en el sistema de salud y la comunidad en general.

El planteamiento de la nueva Sede del Área de Salud en Acosta, tiene como fin satisfacer a la unidad usuaria, resolver las carencias espaciales y funcionales que presenta la actual Área de Salud de Acosta, ubicada en el centro urbano de San Ignacio.

Según estudios efectuados en el *Análisis de Salud de Acosta* (A.S.I.S., CCSS, marzo, 2016) existe una inadecuada distribución espacial de los recintos médicos, incluso carece de algunos servicios y espacios que son importantes para la sana actividad laboral, así como para una lógica seguridad humana en general.

El prototipo de diseño servirá como guía en la incorporación del programa funcional de sedes de área tipo 1, aplicación de estrategias pasivas para ahorro energético en centros de salud y la incorporación de la medicina alternativa en las nuevas sedes de Áreas de Salud en la CCSS.

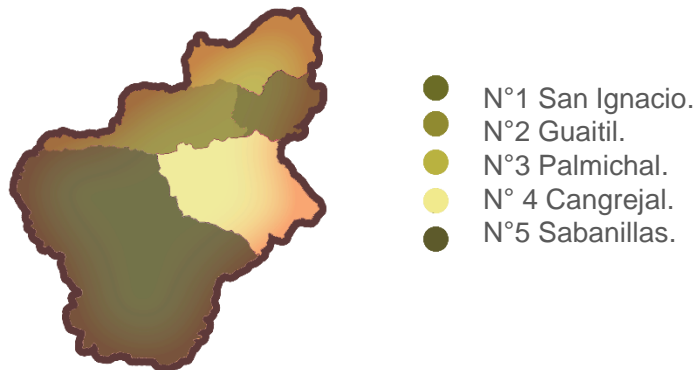
Además, será punto de referencia para los estudiantes de Arquitectura que deseen conocer las funciones y necesidades básicas de un centro de salud e incentivar la exploración de la arquitectura hospitalaria en las universidades.



1.4. DELIMITACIONES.

Las delimitaciones del proyecto son resultado de varias visitas al lote donde se plantea establecer el proyecto y la Sede del Área de Salud en Acosta entre enero y agosto del 2017.

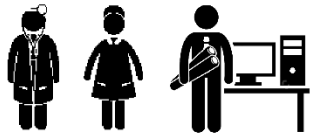
FÍSICO



Img. 26
Cantón de Acosta.

Acosta (Img.26) es el cuarto cantón de mayor extensión superficial de la provincia de San José, después de Pérez Zeledón, Puriscal y Dota, esto limita el recorrido en su totalidad y reduce el análisis de sitio macro a estudiar únicamente el distrito de San Ignacio. Otro factor que limita la visita total del cantón son las rutas nacionales y cantonales que se encuentran en mal estado y con una topografía de difícil trayectoria.

DISCIPLINARIO



El proyecto está contemplado dentro del ámbito de la Arquitectura, se realizan consultas a arquitectos, ingenieros estructurales, civiles, mecánicos y eléctricos, con el fin de comprender la funcionalidad de un centro de salud y sus requisitos de infraestructura.

Sin embargo, en el tema de sostenibilidad energética en edificaciones públicas del sector salud es un tema muy poco aplicado, se cuenta con pocos ejemplos de centros de salud donde se intenta ayudar al medio ambiente en temas de ahorro energético.

SOCIAL



La ubicación de la nueva Sede del Área de Salud de Acosta puede dificultar el acceso a las personas con alguna discapacidad, ya que la parada más cercana se encuentra a 200 m de la edificación.

El análisis sociocultural se ve limitado en el transcurso de la investigación, la extensión del cantón y su difícil acceso.



La C.C.S.S. es la institución con mayor interés en la realización de este proyecto, ya que se plantea como un prototipo de diseño de área de salud tipo 1.

Los habitantes de Acosta están interesados en el proyecto de una nueva Sede del Área de Salud en la comunidad de Turrujal, que cubra las necesidades de la actual sede ubicada en San Ignacio.

La actual sede del Área de Salud de Acosta brinda todo el apoyo para que el proyecto cumpla con las expectativas esperadas por el estudiante y la universidad.



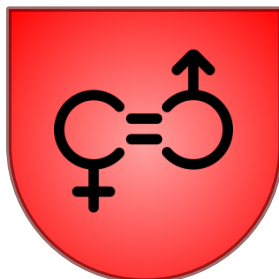




Principios filosóficos CCSS



**Universalidad
Unidad
Subsidiaridad**



**Obligatoriedad
Solidaridad
Equidad Igualdad**

Las personas que viven en Acosta se sienten insatisfechas por el servicio de la atención médica en la actual sede, e incluso con la infraestructura, lo que conlleva a la búsqueda y uso de servicios privados para su atención o prevención de enfermedades.

Según los indicadores del seguro de salud de la Dirección de Estadística de la CCSS, en el año 2014, el 45% de los habitantes del cantón cuentan con un seguro social porque tienen trabajo, pero el 55% restante el estado debe asegurar su accesibilidad al servicio de salud.

Sumando lo anterior, existen comunidades rurales que tienen caminos de tierra y las viviendas se ubican en topografía irregular, lo que limita aún más el acceso al servicio de salud; todo esto limita en gran medida el desarrollo de la salud social, es decir, aumenta la vulnerabilidad socioeconómica de las comunidades y, por tanto, crece el padecimiento de enfermedades derivadas de las condiciones de vida.

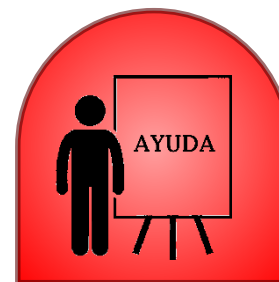
LÍMITES

Se pretende alcanzar la actualización de infraestructura y tecnología en el servicio médico y basado en los principios filosóficos de la CCSS: equidad, igualdad, obligatoriedad, solidaridad, unidad y universalidad para la atención integral de niños, adolescentes, mujeres embarazadas adultos y adultos mayor.

Al mejorar la calidad del servicio médico, se contribuye con el desarrollo de la salud social y se garantiza igualdad de oportunidades para los habitantes de las comunidades.

Además, se fortalece en la cobertura del seguro y autorrealiza la inserción del individuo en el sistema de salud, al contribuir con una asistencia sanitaria organizada.

ALCANCES



Desarrollo de la salud social





1.8.1. NIVEL MUNDIAL



Img. 27
Nivel mundial.

En el Informe de la Salud Mundial del año 2008, publicado por la Organización Mundial de la Salud, se proponen cuatro reformas de salud:

- Reforma de cobertura universal para mejorar la equidad sanitaria.
- Reforma de prestación de servicios para conseguir sistemas de salud centrados en las personas.
- Reforma de liderazgo para que las autoridades sanitarias sean más confiables.
- Reforma de las políticas públicas para promover y proteger la salud de las comunidades.

Todo esto debido al aumento de la oferta de servicios de salud, las transformaciones sociales, demográficas y epidemiológicas, además de la globalización, urbanización y envejecimiento de la población. (OMS, 2008)



1.8.2. NIVEL LATINOAMERICANO



Img. 28
Nivel latinoamericano.

La Agenda de Salud para las Américas 2008-2017, realizada en Panamá 2007, y la Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2009-2018, en Tegucigalpa 2009, tienen como objetivo principal, trabajar conjuntamente para mejorar el nivel de salud de sus poblaciones, por la situación del continente en materia socioeconómico desigual, tendencias en salud desfavorables y la respuesta de los sistemas de salud insuficientes.

Son muchas las tendencias a tomar en cuenta, por citar un ejemplo, en el tema del ambiente, la región de América Latina y el Caribe ha experimentado un deterioro creciente por la contaminación del aire, del agua y suelos, esto sin dejar de lado el cambio climático donde las áreas más vulnerables en países en desarrollo serán las más afectadas. (OPS, 2010)



1.8.3. NIVEL COSTA RICA



Img. 29
Nivel Costa Rica.

En el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010, la colaboración internacional en Costa Rica estuvo dirigida a fortalecer las condiciones de salud de la población infantil y adolescente, mejorar la calidad de vida y fortalecer la gestión institucional en los servicios de salud.

En la estrategia de cooperación 2010-2014 se pretende dar un abordaje a la problemática ambiental, mejoramiento de la gestión institucional entre el personal de salud y desempeño de los sistemas de prestación de servicios de salud. Además, se establecen 18 prioridades de la cooperación con cuatro ejes que orientan dicha estrategia con el fin de alcanzar la meta de Salud para Todos (SPSS) . (OPS, 2010)





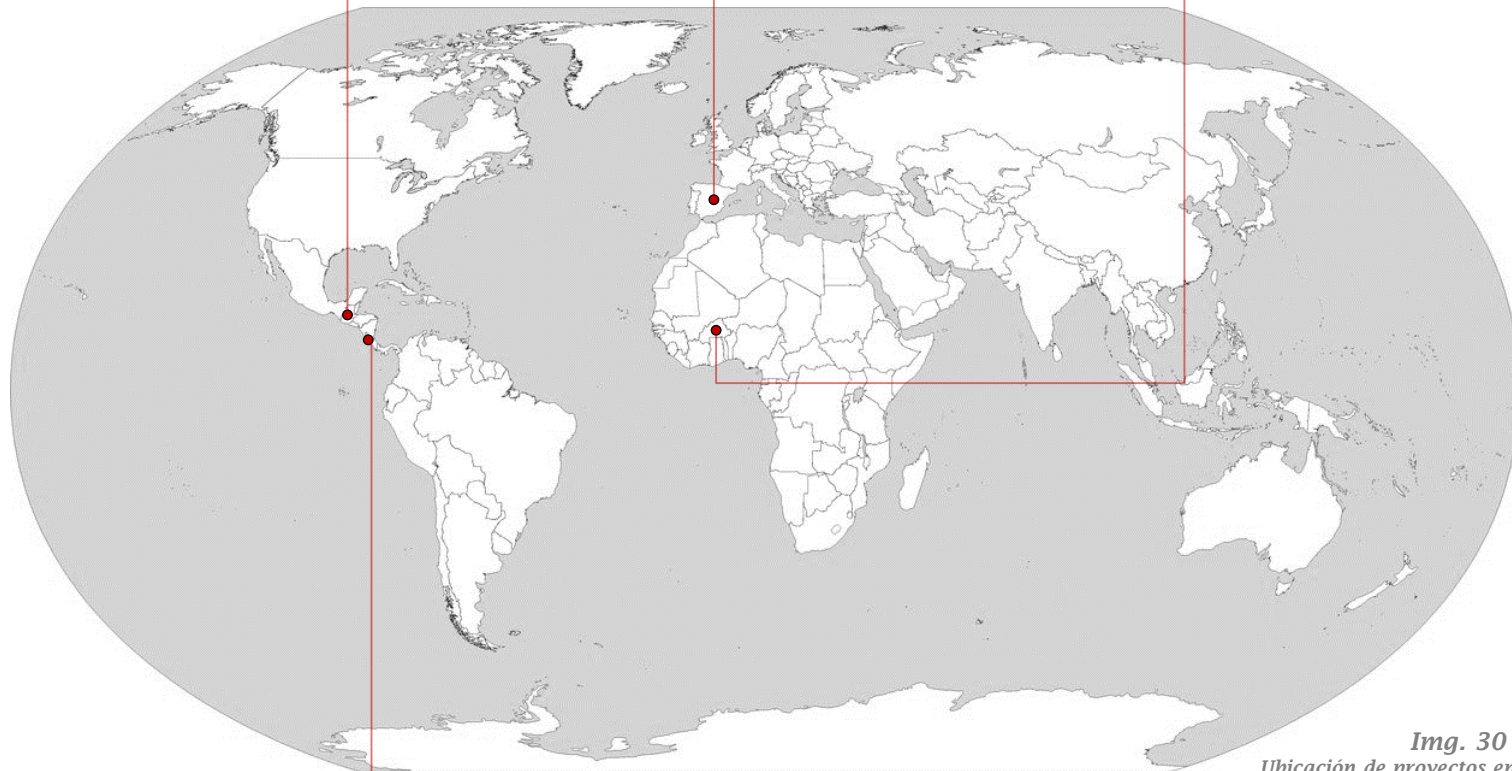
El estado de infraestructura hospitalaria se divide en proyectos realizados a nivel internacional y nacional (Img. 30), para estudiar la distribución de espacios médicos, circulaciones horizontales y verticales, forma, función y aplicación de estrategias pasivas de diseño sostenible.

Proyectos Internacionales:

1.8.2.a. Ampliación del Centro de Salud en San Juan Ostuncalco, Guatemala.

1.8.1.b. Centro de Salud Vall D' Alba, España.

1.8.1.c. Clínica Quirúrgica y Centro de Salud en Léo, Burkina Faso.



Img. 30
Ubicación de proyectos en el planisferio.

Proyectos Nacionales:

1.8.3.a. Tesis Sede de Área de Salud Escazú, Costa Rica.

1.8.3.b. Nueva Sede de Área de Salud Naranjo, Costa Rica.

1.8.3.c. Nueva Sede de Área de Salud Santa Bárbara, Costa Rica.





1.8. ESTADOS DE LA CUESTIÓN.

1.8.1.a. CENTRO DE SALUD VALL D' ALBA



Img. 31 Fachada principal



Img. 32 Vista general



Img. 33 Patio Interno

Arquitectos:

Jaime Sanahuja / Emilio Cubillos

Ubicación:

Liria, Valencia, España.

Resumen del proyecto:

El objetivo es la desconcentración del Hospital General de Castellón, además de convertirse en el centro de urgencias de la zona de Llano del Arco. Actualmente ofrece atención sanitaria a 11.000 personas.

Conceptual:

Arquitectura hospitalaria moderna con espacios iluminados de luz natural en zonas de espera, ofrece visión tranquila hacia jardines internos. (Img. 33)

Plástico:

Juego de volúmenes unidos, el acceso principal se resalta en color intenso. Los volúmenes blancos son ocupados por los servicios médicos. (Img. 31)

Espacial:

Distribución arquitectónica en dos niveles, lineal y sencillo. (Img. 34, Img 35)

Técnico / constructivo:

Materiales: concreto, aluminio, revestido de madera.
Color monocromático (blanco en su interior)

Comportamiento de fachada:

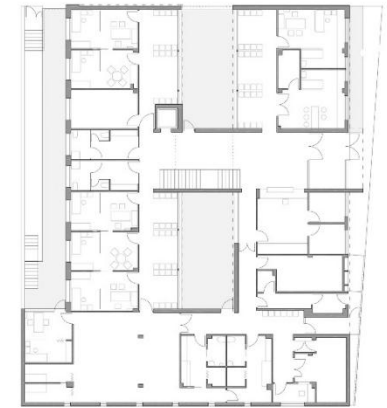
Volumetría que pretende destacar su presencia dentro del marco urbano, orientado hacia la vía principal y como remate de la manzana donde se ubica. (Img. 32)

Comportamiento del interior:

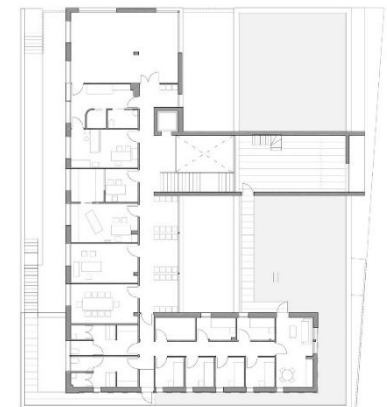
Cuenta con servicios de atención de salud primaria, atención complementaria y apoyo. Además de Radiología y helipuerto de emergencias médicas.

Aporte al proyecto SEDE:

Volumetría para lograr jerarquía de espacios.
Alternancia lleno – vacío, donde los vacíos son patios internos.
Los servicios médicos están agrupados en el nivel 1.
Las oficinas administrativas en el nivel 2.



Img. 34 Nivel 1
N1



Img. 35 Nivel 2
N2



1.8.1.b. CLÍNICA QUIRÚRGICA Y CENTRO DE SALUD EN LÉO



Img. 36 Techos



Img. 37 Fachada Norte



Img. 38 Acceso principal



Img. 39 Consultorio



Img. 40 Conjunto.

Arquitectos:

Diébédo Francis Kéré.

Ubicación:

Léo, 150 kilómetros al sur de la capital del país, Ouagadougou, Burkina Faso. (Img. 40)

Resumen del proyecto:

El proyecto fue financiado por la organización benéfica alemana Operieren in Afrika. Se crea para descongestionar el hospital de distrito. Actualmente ofrece atención sanitaria a 50.000 personas. En este país llueve tres meses al año, se implementa un sistema de recolección de aguas pluviales, además implementa el uso de una planta de tratamiento biológico para aguas negras y paneles solares. (Img. 36)

Conceptual:

El objetivo es lograr una solución constructiva sostenible, con menor impacto posible, hecha por el pueblo.

Plástico:

Los diez grandes techos superpuestos que protegen las paredes de la lluvia y la sombra de los interiores y los espacios circundantes del sol caliente durante el día, aportan dinamismo en su perspectiva. (Img. 37)

Espacial:

Los diez edificios están colocados de forma irregular alrededor de un pasillo central al aire libre. (Img. 38)

Técnico / constructivo:

Ladrillos de tierra comprimida, su alta capacidad de masa térmica les permite absorber el aire fresco de la noche y lo liberan durante el día, ayudando a mantener los espacios interiores frescos.

Comportamiento de fachada:

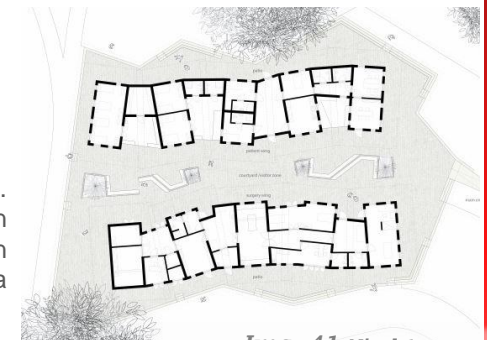
Los recintos médicos están separados visualmente de forma dinámica; sin embargo, se unen en su interior por medio de un pasillo central (Img. 41). Además, sobresalen los buques de ventanas por tamaño y color.

Comportamiento del interior:

El centro está equipado con instalaciones quirúrgicas, una sala de internación y una unidad de maternidad. (Img. 39)

Aporte al proyecto SEDE:

Generar espacios intersticiales sombreados que se sientan dinámicos y acogedores. Modulación del edificio para disminuir costos y aprovechamiento de materiales. Aplicar estrategias pasivas de ventilación para lograr un clima fresco en su interior. (Img. 42)



Img. 41 Nivel 1.

N1



Img. 42 3D

- Área administrativa
- Área de paciente interno
- Área de cirugía



1.8. ESTADOS DE LA CUESTIÓN.

1.8.2.a. AMPLIACIÓN DEL CENTRO DE SALUD EN SAN JUAN OSTUNCALCO.



Img. 43 Vista general



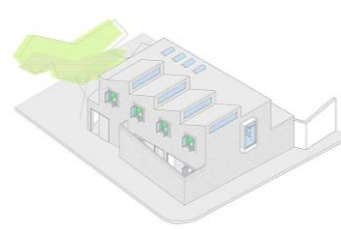
Img. 44 Vista externa



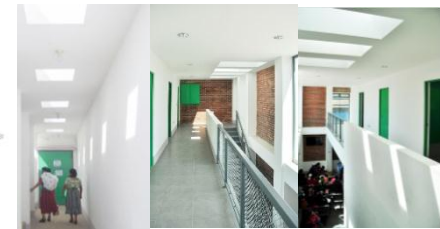
Img. 45 Sala de espera



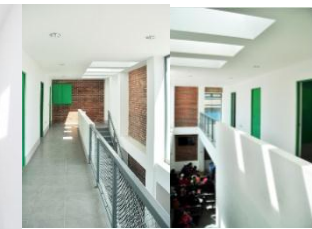
Img. 46 Salón multiuso



Img. 47 Vista 3d



Img. 48 Pasillo



Img. 49 Escalera

Img. 50 Lucernario

Arquitectos:

Fundación Arquitectura Sin Frontera España.

Ubicación:

San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango, Guatemala.

Resumen del proyecto:

El objetivo es la desconcentración del Centro de Salud Municipal. Por otro lado, hay problemas de hacinamiento y mala calidad de espacios, se da la necesidad de una ampliación para brindar servicios a niños y mujeres embarazadas, además de reducir la desnutrición infantil.

Conceptual:

Una arquitectura flexible y real para las necesidades locales, para que los espacios sean utilizados por 50.000 personas adscritas al Centro de Salud.

Plástico:

Volumen simétrico que responden al clima y el confort térmico interno. (Img. 43)
El uso del color blanco para dar sensación de amplitud y altura a los espacios. (Img.46, Img. 48)

Espacial:

Distribución arquitectónica en dos niveles, cuenta con un espacio flexible, divisible y adaptado a talleres, reuniones y clínica provisional o permanentes si fuera necesario. (Img. 51, Img 52)

Técnico / constructivo:

Materiales: concreto, vidrio, aluminio. (Img. 44, Img 49)
Se toma en cuenta la actividad sísmica de la zona, así como el análisis climático.

Comportamiento de fachada:

Volumen compacto que se le añade al centro de salud municipal, donde destacan sus lucernarios y superficies acristaladas. (Img 47, Img 50)

Comportamiento del interior:

Servicios como atención de salud primaria, especialmente consulta prenatal y un salón multiusos donde se da educación nutricional infantil, talleres, reuniones. (Img. 45)

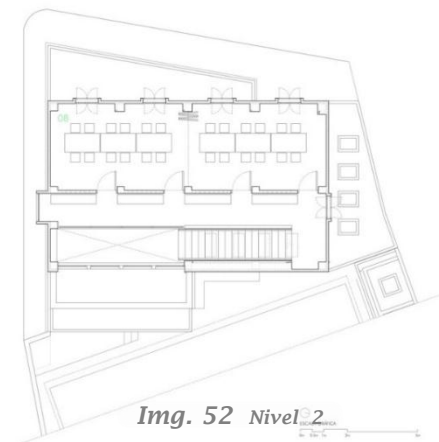
Aporte al proyecto SEDE:

El servicio de prevención para niños y madres embarazadas es brindado en esta ampliación, se rescata el brindar apoyo según la necesidad del municipio, en un solo espacio multiuso.
El estudio sísmico y climático para el confort y seguridad del centro de salud.



Img. 51 Nivel 1

N1



Img. 52 Nivel 2

N2



1.8.3.a. TESIS SEDE DEL ÁREA DE SALUD ESCAZÚ.



Img. 53 Vista de ingreso. Farmacia - vestíbulo.



Img. 54 Vista losa verde administración.



Img. 55 Vista fachada noroeste: módulo comunal recreativo.

Arquitectos:

Goñi Salazar, Valeria. UCR.

Ubicación:

Escazú Centro, San José, Costa Rica.

Resumen del proyecto:

La investigación, además de desarrollar un proyecto para solventar la necesidad de un edificio para la prestación de los servicios de salud pública, brinda un enfoque a teorías del diseño basado en evidencia y la psicología de los espacios.

Conceptual:

Espacios médicos humanizados, espacios que responden a las necesidades y requerimientos de usuarios y pacientes, además de experiencias sensoriales.

Plástico:

Juego de volúmenes, donde los servicios médicos principales se ubican en un cuerpo central y los complementarios en alas adyacentes. (Img. 53)

Espacial:

Plaza de ingreso. Parqueo alrededor del edificio.
Espacios articulados por eje de circulación central que guía al usuario. (Img. 56, Img. 57)

Técnico / constructivo:

La orientación varía dependiendo de la fachada que protege.
Materiales: losas verdes, concreto, aluminio. (Img. 54)

Comportamiento de fachada:

Jerarquía en alturas, espacios confortables y amplios. (Img. 55)
Transparencia, porosidad.

Comportamiento del interior:

Zonificación según su función en administrativo, atención de salud, atención complementaria y apoyo.

Aporte al proyecto SEDE:

Aplicación de la psicología de los espacios tanto introvertidos como extrovertidos en el programa arquitectónico. Clasificación ordenada en la relación de los espacios médicos de forma directa e indirecta, tránsito libre o acceso restringido, y los vínculos externos e internos, públicos y privados.



Img. 56 Nivel 1

N1



Img. 57 Nivel 2

N2



1.8. ESTADOS DE LA CUESTIÓN.

1.8.3.b. TESIS SEDE DEL ÁREA DE SALUD NARANJO.



Img. 58 Acceso de ambulancias.

Img. 59 Fachada principal.

Img. 60 Parqueo.

Img. 61 Vista aérea.

Arquitectos:

Caja Costarricense del Seguro Social.

Ubicación:

Naranjo, Pérez Zeledón, San José, Costa Rica.

Resumen del proyecto: con

Se diseña para solventar las necesidades médicas de la actual sede, ya que no cuenta con el espacio en la infraestructura ni con los equipos adecuados ni cantidad de personal necesario para la prestación de servicios.

Conceptual:

El diseño se proyecta en dos niveles, con entradas de aire natural y uso de parasoles con el fin de utilizar el clima a favor en el diseño. (Img. 58)

Plástico:

Se da jerarquía a un elemento central, tanto en tamaño como en color, al mismo tiempo que a este elemento se integra el resto del centro de salud para unificar la estructura. (Img. 60)

Espacial:

El proyecto cuenta con dos niveles y se distribuye en una cruz, donde en cada cuarta parte se ubica un servicio de salud que se separa en el pasillo central principal. (Img. 62, Img. 63)

Técnico / constructivo:

Cumple con las normativas vigentes en Costa Rica, los materiales más utilizados son concreto y aluminio. (Img. 61)

Comportamiento de fachada:

El pórtico divide la fachada en dos elementos que se inclinan hacia lado, esto simplifica la estructura de techos. Además, las ventanas tienen un marco de concreto que resalta las aberturas y disimula la fachada plana. (Img. 59)

Comportamiento del interior:

La nueva sede cuenta con Clínica del Dolor, aparte de los servicios propios de la atención primaria brindados en una sede de área.

Aporte al proyecto SEDE:

Análisis de ubicación de recintos, aplicación de materiales, normativas aplicadas.



Img. 62 Nivel 1

N1



Img. 63 Nivel 2

N2



1.8.3.c. TESIS SEDE DEL ÁREA DE SANTA BÁRBARA.



Img. 64 Zona de descarga



Img. 65 Vista noreste



Img. 66 Vista suroeste



Img. 67 Fachada principal.



Img. 68 Servicios Generales

N-1

Arquitectos:

Caja Costarricense del Seguro Social.

Ubicación:

Santa Bárbara, Heredia, Costa Rica.

Resumen del proyecto:

Se diseña para solventar las necesidades médicas de actualización tecnológica y proporcionar una infraestructura que cumpla con las leyes vigentes de accesibilidad, y una correcta distribución arquitectónica de los servicios médicos.

Conceptual:

El diseño se proyecta en tres niveles, con entradas de aire natural y uso de parasoles con el fin de utilizar el clima a favor en el diseño. (Img. 64)

Plástico:

Los techos ondulados le portan un carácter dinámico, la estructura que soporta el techo nace desde el suelo, lo que figura una estructura segura. (Img. 65)

Espacial:

El proyecto cuenta con dos niveles y se distribuye en módulos que se separan tan solo con un vestíbulo principal. (Img. 68, Img.69, Img.70)

Técnico / constructivo:

Cumple con las normativas vigentes en Costa Rica, los materiales más utilizados son concreto y acero. (Img. 65)

Comportamiento de fachada:

La configuración lineal de fachada refleja una distribución sencilla de elementos, los ventanales y entradas de aire natural permiten incluir elementos sobresalientes. (Img. 66)

Comportamiento del interior:

Existe un pasillo central que dirige los servicios de forma ordenada y rítmica.

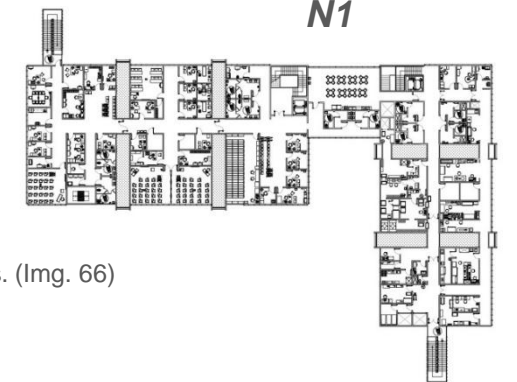
Aporte al proyecto SEDE:

Análisis de ubicación de recintos, aplicación de materiales, normativas aplicadas.



Img. 69 Nivel 1

N1



Img. 70 Nivel 2

N2



1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.1. MARCO HISTÓRICO:

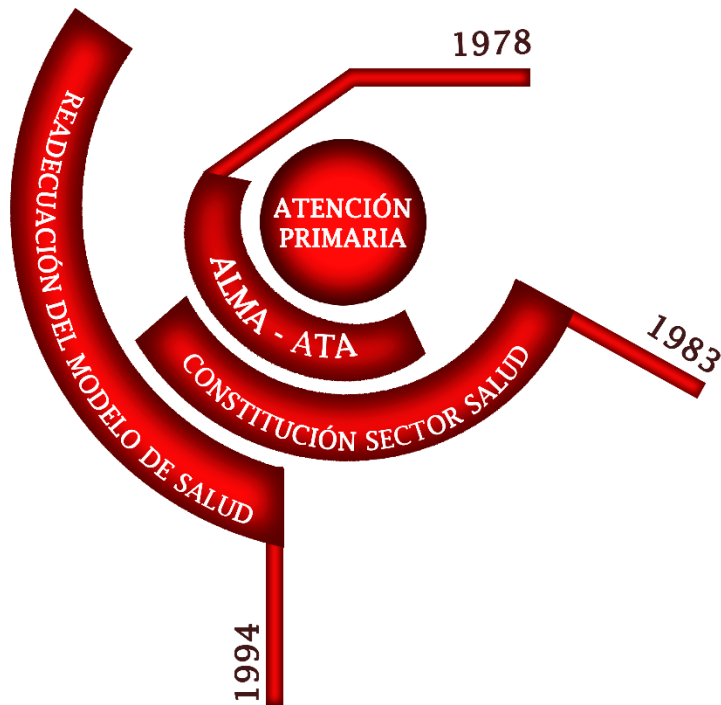
ORIGEN DE LA ATENCIÓN PRIMARIA EN EL MUNDO Y EN COSTA RICA



Img. 71
Símbolo de la OMS.

La Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de Salud Alma-Ata, se lleva a cabo en la capital de la República Socialista Soviética de Kazakstán del 6 al 12 de setiembre de 1978, donde la Organización Mundial de la Salud (Img. 71) y el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) son las principales entidades organizadoras del evento.

Este hecho es importante porque expresó la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, profesionales sanitarios, implicados en el desarrollo y la comunidad para proteger, promover la salud para todas las personas del mundo, por medio de una atención primaria esencial y accesible, como núcleo del sistema de salud del país. (OMS, 1978)



La Constitución del Sector Salud se establece en 1983 mediante el Decreto Ejecutivo N°14313 SPPS-PLAN, donde el Ministerio de Salud (MINSAL) sería el encargado de regular la estructura y la organización de la salud en Costa Rica.

En 1989 se crea el Sistema Nacional de Salud (SNS) y el Reglamento General del Sistema por Decreto Ejecutivo N°19276-S, el cual responsabiliza oficialmente al MINSAL la rectoría, coordinación y control del sistema.

El SNS estaría integrado por instituciones estatales, por algunas del sector privado y por la comunidad, con el propósito de preservar, mantener y mejorar la salud de la población. (Img. 72)



Img. 72 Algunas de las Instituciones del Sector de Salud, Costa Rica. (CCSS, 2016)

La readequación de salud en el primer nivel de atención se da por Decreto Ejecutivo N° 30698-S en 1994, como respuesta a la crisis del modelo anterior. Este nuevo modelo garantiza a todas las personas el derecho a la atención básica desde los servicios de salud, mediante una atención integral, continuidad de la atención, participación social, trabajo en equipo y mejoramiento de la calidad. (MINSAL *et al.*, 2004).



1.9.1. MARCO HISTÓRICO:

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

Niveles de atención

Servicios básicos que realizan acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación de menor complejidad: consulta externa y medicina general.



- Integrados por:
- Equipos de Apoyo.
 - Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS).
 - Sedes de Área de Salud.
 - Puestos de Visita Periódica (PVP).

Brinda apoyo al primer nivel de atención y ofrece intervenciones ambulatorias y hospitalarias por especialidades básicas: Medicina Interna, Pediatría, Ginecoobstetricia, Psiquiatría, Cirugía General, y algunas subespecialidades: Neonatología, Ortopedia, Cardiología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología.



- Integrados por:
- a. Hospitales Periféricos 1, 2 y 3.
 - b. Hospitales Regionales.

Provee servicios ambulatorios y de hospitalización más complejos en las especialidades y subespecialidades del segundo nivel de atención y en todas las demás subespecialidades: Alergología, Urología, Vascular Periférico, Hematología, Nefrología, Infectología, Neurología, Fisiatría. También servicios de apoyo, diagnóstico y terapéutico.



- Integrados por:
- a. Hospitales nacionales generales.
 - b. Hospitales nacionales especializados.
 - c. Unidades y centros especializados.

Nivel 1

Nivel 2

Nivel 3

Nivel Central

Nivel Regional

Nivel Local

Niveles administrativos

Nivel político, normativo, controlador y financiero, las autoridades superiores tienen la responsabilidad de garantizar el cumplimiento de los objetivos de la institución. Se toma en cuenta la Política Nacional de Salud, donde el MINSA es el rector del SNS.

- Integrados por:
- Junta Directiva.
 - Presidencia Ejecutiva, Auditoría.
 - Superintendencia General de Servicios de Salud (SUGESS)
 - 6 Gerencias: Médica, Pensiones, Financiera, Modernización y Desarrollo, Administrativa y Operaciones.
 - Asesoría en Desconcentración.
 - Juntas de Salud.

Su función consiste en adoptar y sistematizar, en su área geográfica de atracción, las estrategias, planes, programas y presupuestos definidos por el nivel central. Coordina, supervisa y capacita al recurso humano del nivel local y administra los recursos físicos y financieros asignados a la región.

- Integrados por:
- 7 Direcciones Regionales Médicas
 - 5 Direcciones Regionales Financieras

Le corresponde programar, ejecutar y monitorear las acciones de salud definidas por el nivel central y sistematizados por el nivel regional. Además, se formulan y ejecutan proyectos locales que responden al área de atracción.

- Integrados por:
- Nivel 1
 - Nivel 2
 - Nivel 3





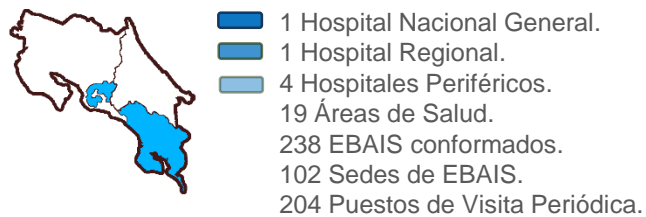
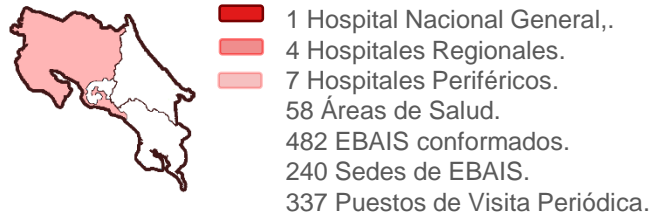
1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.1. MARCO HISTÓRICO: RED DE SERVICIOS DE SALUD

REDES



Es un modelo bajo el cual funcionan los establecimientos de salud y las dependencias de la CCSS, basados en protocolos de atención y relaciones de mutua colaboración, en busca de asegurar la continuidad de la atención de los usuarios. (Img. 74)



Nivel 3



HOSPITALES NACIONALES ESPECIALIZADOS

H. Nacional de Niños

H. Nacional de Geriatría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes

H. Nacional de Psiquiatría Manuel Antonio Chapuí

H. Nacional de las Mujeres Adolfo Carit Eva

Centro Nacional de Rehabilitación Humberto Araya Rojas

H. Nacional de Psiquiatría Roberto Chacón Paut



CENTROS Y UNIDADES ESPECIALIZADOS

Banco Nacional de Sangre

Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos

Centro Nacional de Resonancia Magnética

Clínica Oftalmológica

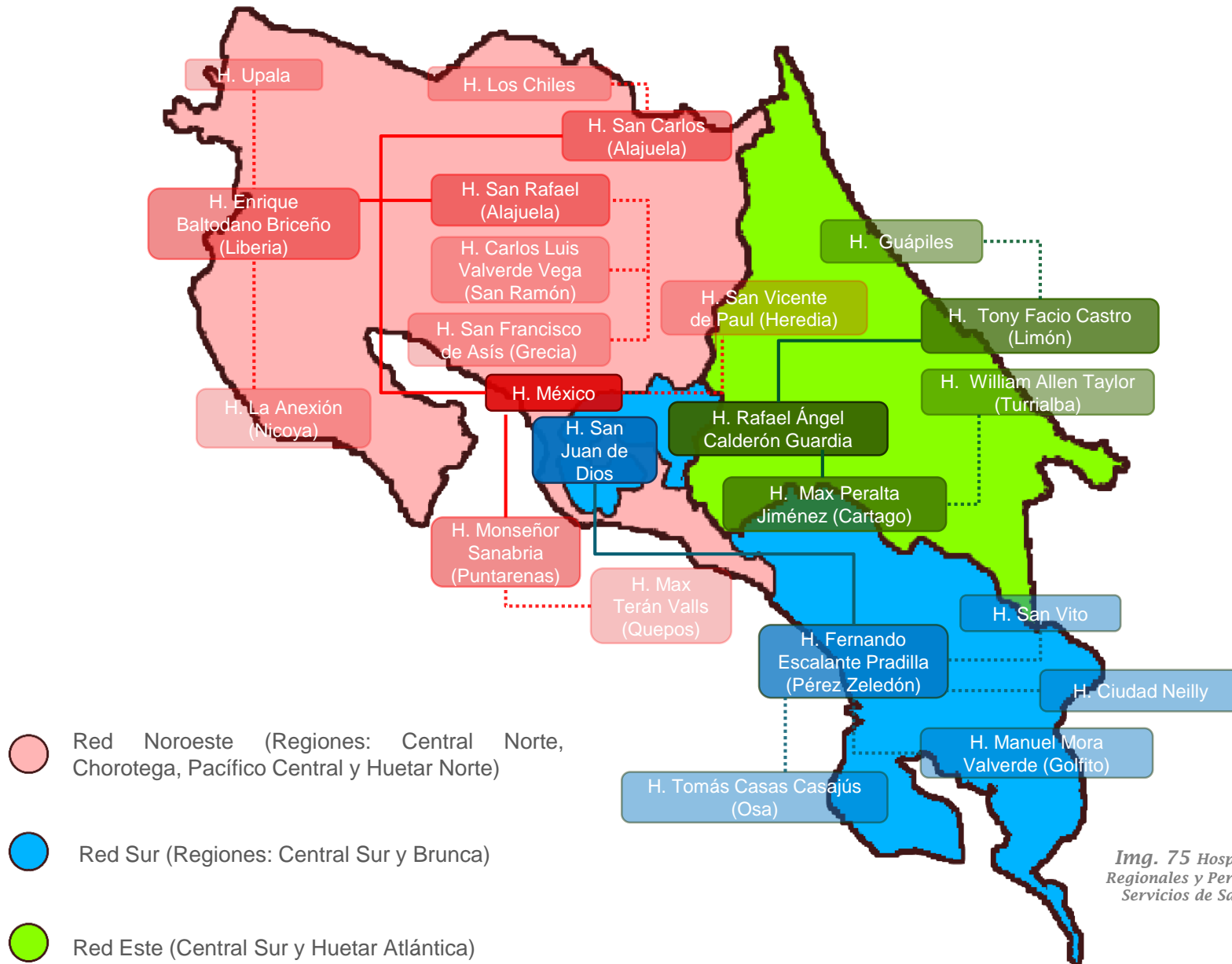
Laboratorio de Genética Humana Molecular

Laboratorio Nacional de Citologías

1.9. MARCO TEÓRICO.



1.9.1. MARCO HISTÓRICO: HOSPITALES POR RED DE SERVICIOS DE SALUD (Img. 75)



Img. 75 Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos por Red de Servicios de Salud (CCSS, 2016)



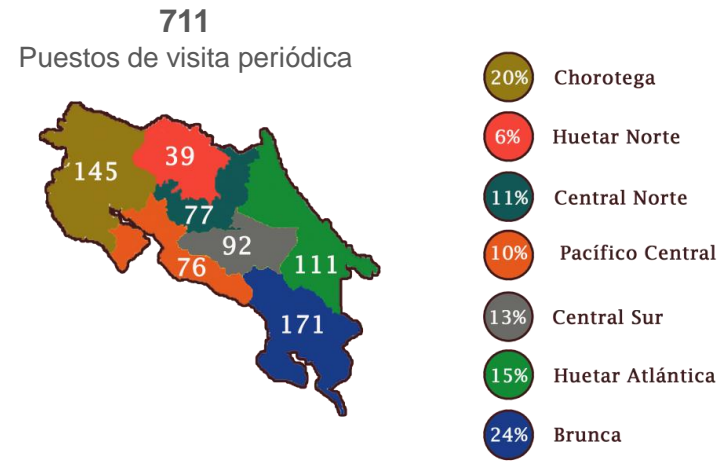
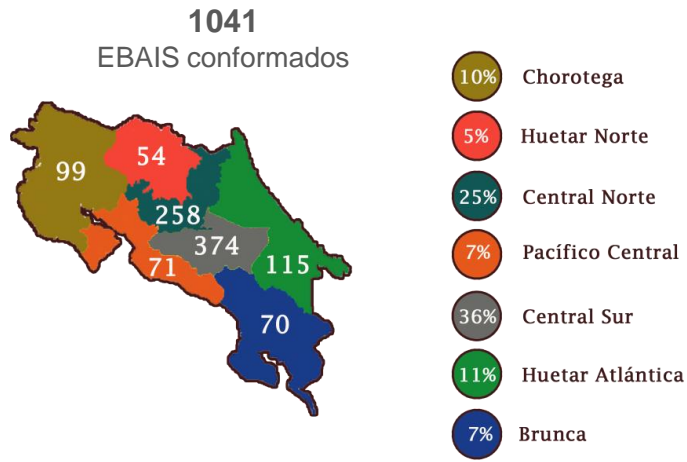
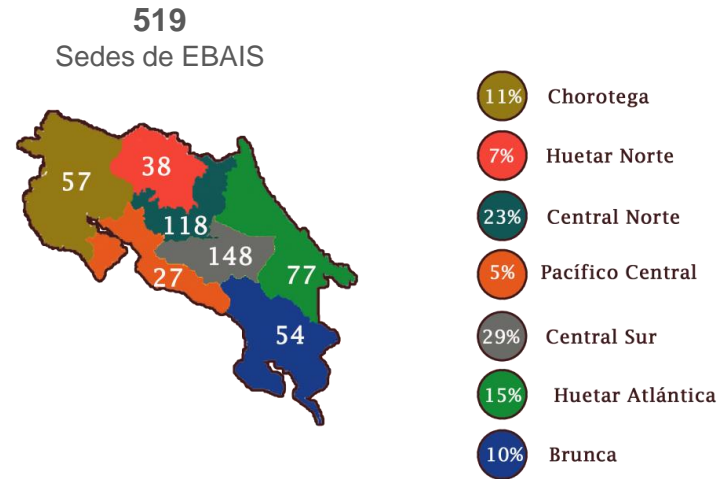
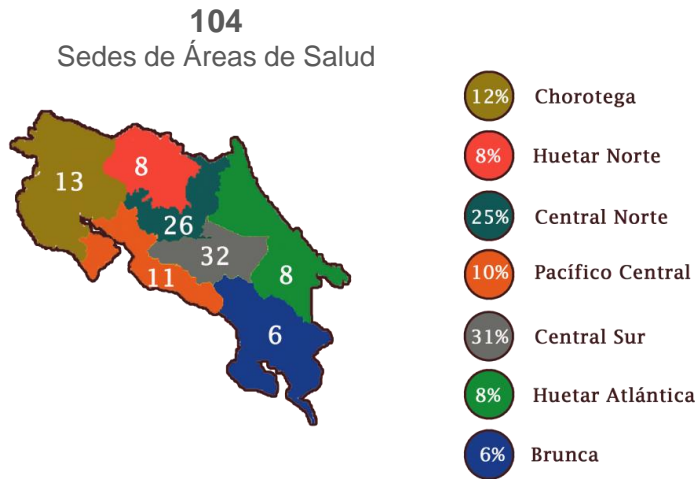
1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.1. MARCO HISTÓRICO: REGIONES DE SERVICIOS DE SALUD

Es la forma en la que la CCSS ha dividido el territorio nacional de acuerdo con la ubicación de sus establecimientos, se subdividen en Sedes de Área de Salud y estas, a su vez, en Sectores de Salud a los cuales se les asigna un EBAIS. (Img. 76)

Además, son tuteladas por unas instancias técnicas que asesoran al nivel operativo, llamadas Direcciones Regionales de Servicios de Salud.

REGIONES



Img. 76 Sedes de Áreas de Salud, EBAIS conformados, Sedes de EBAIS y PVP por Región. (CCSS, 2016)



1.9.1. MARCO HISTÓRICO:
ACTUAL SEDE DEL ÁREA DE SALUD EN ACOSTA

El Área de Salud de Acosta es parte de la Región Central Sur y corresponde a la Red Sur. La Sede del Área se encuentra en San Ignacio de Acosta; cuenta con servicios de salud, como Urgencias, Psicología, Trabajo Social, Laboratorio Clínico, Registros Médicos, Farmacia, Enfermería y Odontología. (Img. 77)



RED SUR

Promedio de habs. por AS= 60.533
Promedio de habs. por EBAIS= 4.556]



REGIÓN CENTRAL SUR

Promedio de habs. por AS= 57.589
Promedio de habs. por EBAIS= 4.919

Img. 77 Ubicación del Área de Salud según Red y Región (CCSS, 2016)

El Área de Salud de Acosta (Img. 78) tiene en su administración cinco EBAIS, los cuales cubren una población total de 23.625 habitantes y cada uno, 4.725 habitantes.

1

2

EBAIS conformado centrado: atiende la población de San Ignacio.

3

EBAIS conformado desconcentrado, dos PVP atienden lunes y viernes el distrito de Cangrejal; martes, miércoles y jueves el distrito Sabanillas.

4

EBAIS conformado desconcentrado: es móvil, tres PVP se da consulta los lunes y viernes en Guaitil, los martes en La Ceiba Este, los jueves en La Legua de Los Naranjos y los miércoles se refuerzan los EBAIS 1 y 2.

5

EBAIS conformado centrado: atiende al distrito de Vuelta de Jorco, perteneciente a Aserrí.

N1

1 Área de Salud
5 Puestos de Visita Periódica
5 EBAIS conformados

Según datos de APSS, Gerencia Médica, el cantón de Acosta recibe apoyo de las Áreas de Salud Mora-Palmichal y Parrita. La Sede del Área de Salud de Acosta le brinda apoyo al cantón de Aserrí. Todo esto debido a la ubicación geográfica.

N2

Sede de Área de Salud tipo 3 Desamparados 1:
Clínica Marcial Fallas Díaz.

a. Hospital Nacional General: H. San Juan de Dios.

b. Hospitales Especializados.

c. Centros Especializados.

N3



*Img. 78 Fachada principal de la Actual Sede de Área de Salud.
Elaboración propia.*



1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.2. MARCO CONCEPTUAL: GLOSARIO TÉCNICO

ATENCIÓN PRIMARIA

“La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país.

Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad”. (OMS, 1978)

ÁREA DE SALUD

“Un área de salud es la organización definida para la prestación de servicios generales de salud a la población ubicada en un espacio territorial asignado previamente. Es la unidad geográfica y administrativa básica del Sistema Nacional de Salud, conforma la unidad administrativa básica de los sistemas de gestión y de financiamiento institucional y es la sede de la dirección local de salud”. (CCSS, 2002, p. 8)

HOSPITAL SEGURO

“Es un establecimiento de salud que cuenta con las medidas de seguridad apropiadas para cuidar la vida de sus ocupantes, conservar las inversiones sociales en equipamiento y mantener los procesos de atención funcionando apropiadamente. Asimismo, un hospital seguro es aquel que cuenta con la máxima protección posible frente a eventos adversos y cuyos servicios permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad y en su máxima infraestructura, inmediatamente después de que ocurre uno de dichos eventos”. (CCSS, 2006)

HUERTA ORGÁNICA

“Es un espacio de tierra en donde se realiza el cultivo de hortalizas, legumbres, plantas medicinales y árboles frutales. Estas huertas reciben el nombre de ‘orgánica’, porque allí se lleva a cabo un tipo de cultivo que se basa en el respeto de los procesos naturales de los alimentos que sembramos”. (Innatia, 2017)

ATENCIÓN INTEGRAL PRIMER NIVEL

“Es un subproceso que se otorgan los servicios de salud, mediante acciones de promoción de la salud, prevención, curación de enfermedad y rehabilitación de menor complejidad”. (CCSS, 1998, p.14)



1.9.2. MARCO CONCEPTUAL:
GLOSARIO TÉCNICO

ATENCIÓN INTEGRAL
PRIMER NIVEL

“Con base en el Programa de Atención Integral de Salud definido para dar respuesta a las prioridades nacionales, provenientes del Análisis de Situación de Salud, la oferta mínima que deberá garantizar el Primer Nivel de Atención a todos los habitantes del país, independientemente del área geográfica donde residan y de sus condiciones socioeconómicas, es la siguiente (CCSS, 1998, p.14):

Atención Integral del niño
(0 – 9 años)

- Consulta de crecimiento y desarrollo (estimulación temprana).
- Atención de la enfermedad.
- Programa ampliado de inmunizaciones.
- Salud oral integral.
- Rehabilitación básica.
- Captación y seguimiento de niños en riesgo psicofísico y social.
- Captación temprana del recién nacido.

Atención Integral del adolescente
(10 – 19 años)

- Consulta de crecimiento y desarrollo.
- Atención de la enfermedad.
- Vacunación.
- Salud oral integral.
- Rehabilitación básica.
- Captación y seguimiento en grupos de riesgo.
- Educación sexual.
- Atención y orientación en anticoncepción.

Atención Integral de la mujer

- Atención prenatal y postnatal.
- Atención y orientación en anticoncepción.
- Vacunación.
- Atención odontológica.
- Curso de preparación psicofísica para el parto.
- Morbilidad propia de la mujer.
- Consulta de morbilidad propia de la mujer.
- Detección de cáncer de cérvix.
- Detección y seguimiento de cáncer de mama.
- Detección y valoración básica de la pareja infértil.
- Detección y referencia de la violencia y agresión a la mujer.
- Prevención y detección de riesgos y enfermedades básicas.

Atención Integral del adulto
(20 – 59 años)

- Atención de la enfermedad.
- Vacunación.
- Salud oral integral.
- Rehabilitación básica.
- Detección y seguimiento de enfermedades crónicas.
- Prevención y detección de riesgos y enfermedades laborales.
- Detección y seguimiento de problemas de salud mental.
- Atención y orientación en anticoncepción.
- Atención y seguimiento de enfermedades transmisibles.

Atención Integral al adulto mayor

- Detección y control crónico.
- Detección y seguimiento de grupos de riesgo.
- Atención de la enfermedad.
- Rehabilitación dento-maxilo facial.
- Rehabilitación (sistema de referencia y contrarreferencia).

Atención Integral de la mujer

- Educación y promoción de la salud.
- Vigilancia epidemiológica.
- Referencia y contrarreferencia de pacientes.
- Protección al ambiente humano.
- Promoción de la participación social.
- Promoción de la participación intersocial.
- Docencia e investigación.





1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.2. MARCO CONCEPTUAL: GLOSARIO TÉCNICO

DIRECCIÓN

“La administración del Área de Salud será la responsable de tomar decisiones políticas y técnicas, en el marco de las disposiciones institucionales”. (DAI, 2016, p. 17)

ADMINISTRACIÓN

“Será el área que brindará el soporte administrativo a la Dirección Médica en los aspectos que ésta considere necesarios, así como a los diferentes servicios de la Sede. También realizará funciones de dirección y coordinación entre los servicios de apoyo administrativos del Área de Salud”. (DAI, 2016, p. 17)

CONTRALORÍA GENERAL DE SERVICIOS

“Será la instancia técnica encargada de promover el mejoramiento continuo de la prestación de los servicios, por medio de la información y orientación en cuanto a su acceso, el desarrollo de los mecanismos que propicien la participación de los usuarios en su gestión y la canalización y atención de sus quejas y sugerencias”. (DAI, 2016, p. 27)

EQUIPOS DE APOYO

“Será el grupo de funcionarios del Área de Salud que en conjunto con los Equipos Básicos de Atención Integral de Salud, asumirá la responsabilidad de la atención integral de la salud de las personas. Para poder cumplir en forma adecuada con las funciones y actividades, el equipo de apoyo, bajo la jefatura de la Dirección del Área de Salud, deberá efectuar un trabajo sistemático y riguroso desde el principio de vista metodológico”. (DAI, 2016, p. 31)

DOCENCIA Y EDUCACIÓN EN SALUD

“Se incluirá en esta zona las áreas (aulas) que tienen por función facilitar la actualización de conocimientos y destrezas en las áreas sustantivas y administrativas, a funcionarios que laboran en la clínica y a grupos de pacientes. Se incluye un aula, que será destinada para las reuniones de las diferentes comisiones (relaciones laborales, salud ocupacional, incapacidades, desechos sólidos, expedientes médicos), así como para reuniones sindicales”. (DAI, 2016, p. 40)



1.9.2. MARCO CONCEPTUAL: GLOSARIO TÉCNICO

REGISTROS DE SALUD (REDES)

“Es la unidad encargada de la recolección, elaboración, publicación y análisis de la información y documentación relacionada con la situación de la salud, producción, rendimiento y calidad de los diferentes servicios de la Sede y los EBAIS del Área de Salud. Será la responsable también de la custodia de los expedientes médicos y velar por la organización del archivo activo pasivo”. (DAI, 2016, p. 43)

SERVICIOS GENERALES

“Será el servicio responsable de la ejecución y control de los programas de comunicación, limpieza, transporte, seguridad y vigilancia”. (DAI, 2016, p. 48)

INGENIERÍA Y MANTENIMIENTO

“El Servicio de Ingeniería y Mantenimiento desarrollará un conjunto de acciones relacionadas con el mantenimiento correctivo y preventivo, buen uso y seguridad de las instalaciones y equipo del establecimiento, acondicionamiento tecnológico (mejoras), remplazo de equipos y ampliaciones de baja complejidad, entre otros, las cuales buscan mantener disponible para su uso, de manera confiable, segura y económica, el edificio, sistemas y equipos del establecimiento”. (DAI, 2016, p. 55)

GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

“Será el área responsable de consolidar la cadena de abastecimiento de los establecimientos que conforman el Área de Salud, por lo cual se conceptualiza como un sistema de gestión local, que permite la planificación, la contratación, el almacenamiento, la distribución y el control de los insumos, los materiales y los servicios, requeridos para la prestación de los servicios de salud, en forma oportuna, con calidad y a un costo razonable”. (DAI, 2016, p. 68)

CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y ALMACENAMIENTO DE INSTRUMENTAL Y MATERIAL ESTÉRIL (CEAIME)

“Será el servicio encargado de recibir todo el material a procesar para su preparación, esterilización, almacenaje, control y distribución. Asimismo, se encargarán de garantizar la aplicación de procesos de control de calidad de la esterilización, conforme a la normativa y estándares aplicables”. (DAI, 2016, p. 78)



1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.2. MARCO CONCEPTUAL: GLOSARIO TÉCNICO

FARMACIA

“Será el servicio encargado de la administración de los medicamentos, correspondiéndole su recepción, almacenamiento y despacho, así como las labores de educación e información acerca de su mejor uso. Su operación estará orientada a las labores de equipos multidisciplinarios para lograr realizar en forma más efectiva, segura y económica, el control y la utilización de los medicamentos que se despachan”. (DAI, 2016, p. 87)

LABORATORIO CLÍNICO

“Será uno de los servicios de apoyo al diagnóstico, donde se realizarán los análisis e investigaciones que ayudarán en la detección de las causas que producen una enfermedad”. (DAI, 2016, p. 96)

EMERGENCIAS

“Es un servicio que se ofrecerá durante las 24 horas los 365 días al año. Se otorgará atención oportuna y eficiente a los pacientes que se presenten con problemas de salud, politraumatizados o en estado crítico, que requieran una atención inmediata. Se elaborarán diagnósticos y se canalizarán los pacientes, según sea el caso, hacia las clínicas de la red y hospital de referencia, o a su domicilio”. (DAI, 2016, p. 112)

ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA

Este servicio es conocido comúnmente como consulta externa, “tiene como eje central la atención ambulatoria mediante la consulta médica de los pacientes bajo una estrategia de atención integral, garantizando a los usuarios, bajo los conceptos de universalidad y solidaridad, el derecho a la atención básica y acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud”. (DAI, 2016, p. 137)

YOGA

*“1. m. Conjunto de disciplinas físico-mentales originales de la India, destinadas a conseguir la perfección espiritual y la unión con lo absoluto.
2. m. Conjunto de prácticas modernas derivadas del yoga hindú y dirigidas a obtener mayor eficiencia en el dominio del cuerpo y la concentración anímica”. (RAE)*



1.9.2. MARCO CONCEPTUAL:
GLOSARIO TÉCNICO

BIOHABITABILIDAD

“La Biohabitabilidad estudia y analiza la calidad de un espacio para ser habitado y permitir la vida en su interior. Expresa la influencia del ambiente interior en la salud y en el bienestar de las personas. Dado que en el mundo occidental pasamos un 90% de nuestro tiempo en espacios cerrados (oficinas, transporte, viviendas...), la calidad del ambiente interior, tanto del aire como del espacio, es fundamental para disfrutar de salud y bienestar en él”. (Carmen Espinosa, s.f.)

ARQUITECTURA
SOSTENIBLE

“La arquitectura sostenible es aquella que tiene en cuenta el medio ambiente y que valora, cuando proyecta los edificios, la eficiencia de los materiales y de la estructura de construcción, los procesos de edificación, el urbanismo y el impacto que los edificios tienen en la naturaleza y en la sociedad. Pretende fomentar la eficiencia energética para que esas edificaciones no generen un gasto innecesario de energía, aprovechen los recursos de su entorno para el funcionamiento de sus sistemas y no tengan ningún impacto en el medio ambiente”. (Twenergy, s.f.)





1.9.3. PERSPECTIVAS TEÓRICAS / TEORÍAS RELACIONADAS

Arquitectura Hospitalaria

Arquitectura para la Salud.

La Humanización de la Arquitectura.

Bienestar en la Salud

Hospitales Verdes y Saludables.

Arte y Cultura para la Salud.

**ÁREA
DE
SALUD**

Atención Primaria

Readecuación del Sector Salud.

Integración del Sistema formal e informal en Salud.

Recintos Médicos

Guía práctica de accesibilidad para todos.

Psicología del espacio.



1.9.3. PERSPECTIVA TEÓRICA
Arquitectura para la salud.

RETOS:

- Mejorar el rendimiento climático del edificio.
- Reducir el consumo energético.
- Espacios de interacción social.
- Comodidad de los usuarios.
- Contemplar futuras modificaciones o ampliaciones.

Organización funcional.
Circulaciones,
Espacio,
Color,
Luz.

Factores que
intervienen:

Aislantes termoacústicos:
Reciclables.
Sostenibles.
Eficientes.
Resistentes.
Duraderos.

Materiales:

Arquitectura Hospitalaria.

**Objetivo
principal:**

Arquitectura como función
curativa.

TIPOLOGÍAS ARQUITECTÓNICAS:

- Hotel** _____ Hospitalización.
- Oficinas** _____ Administración.
- Centro Sanitario** _____ Sector ambulatorio.
- Edificio Industrial** _____ Zona de instalaciones.
- Áreas comerciales** _____ Sodas / restaurante.
- Aparcamientos** _____ Institucional.
Público.
- Paisajismo** _____ Jardines.
Patios.
- Zona técnica** _____ Bloque de quirófanos.
Rehabilitación.
Tratamiento.
Diagnóstico.

Multicomponentes

Eficiencia:

Constructiva.
Energética.
Tecnológica.
Económica.
Funcional.



CONSIDERACIONES:

- Tendencia a separar el edificio en módulos independientes para garantizar la seguridad ecológica de los procesos de suministro, recogida y transformación.
- Zonas ajardinadas (patios internos / jardineras y plazas exteriores).
- Confort visual de los usuarios al generar espacios de relación.
- Puntos de acceso con el menor tráfico peatonal y vehicular en zonas donde la agilidad es determinante, como en urgencias.
- Los flujos deben evitar cruces inesperados.
- Estudio de áreas y relaciones de espacios determina la calidad del proyecto.





1.9.3. PERSPECTIVA TEÓRICA
Readecuación del Sector Salud.

RETOS:

- Agrupar los servicios según su categoría en:
 1. Programas de Atención Integral, que se dividen en edades y necesidades de género.
 2. Atención de la demanda por morbilidad prevalente.

Rehabilitación de menor complejidad.
Curación de la enfermedad.
Promoción de la salud.
Prevención.

Servicios
ofrecidos:

Visitas periódicas a domicilio.
Centros comunitarios.
Escuelas.
EBAIS.
Áreas de Salud.

Lugares donde
se realizan:

Atención primaria.

Objetivo
principal:

Descongestionar la red hospitalaria y ofrecer servicios de atención integral a toda la población.

Estrategias para mejorar el
acceso y cobertura de
servicios de primer nivel

Medicina Mixta.
Médico de empresa.

El asegurado presenta su referencia de diagnóstico o receta médica a la CCSS tras ser valorado por un médico privado.



DIMENSIONES DE IMPACTO:

Acceso mediante programas de atención integral a: niños, mujeres embarazadas, adolescentes, adultos y adulto mayor.

Cobertura a través de estrategias con cooperativas, medicina mixta y médico de empresa.

Atención Integral enfocado a los servicios ofrecidos y a los bienes con provisión de medicamentos.

Calidad de atención donde el MINSA acredita a los centros médicos que cumplan con el programa de garantía de calidad en: recurso humano, planta física, recurso de material, documentación, manejo de información, gestión y educación.

Equidad en cuanto a el acceso geográfico, cobertura según programas por regiones (pobreza, epidemiología y demanda de servicios) y distribución de recursos financieros.

CONSIDERACIONES:

- Las áreas de salud están conformadas por Equipos de Apoyo y E.B.A.I.S.
- Los E.B.A.I.S. están compuestos por un médico general, un auxiliar de enfermería y un asistente técnico de salud, aunque el número de funcionarios puede aumentar dependiendo de la cantidad de personas que viven en el territorio atendido.
- El equipo de apoyo lo conforman funcionarios que atienden el servicio de Medicina General, Odontología, Farmacia, Nutrición, Laboratorio, Trabajo Social, Enfermería, Registro Médicos y Psicología.



1.9.3. PERSPECTIVA TEÓRICA
Hospitales Verdes y Saludables.

RETOS:

- Reducir la huella de carbono y la protección de la salud frente al cambio climático implica llevar a cabo al menos dos de los objetivos de la agenda global de hospitales verdes y saludables.
- Promover la salud ambiental, la equidad sanitaria y la economía verde.

Hospitales de alta, media o baja complejidad.

Centros de salud de atención primaria.

Sistemas de salud públicos y privados.

Organizaciones de salud, de profesionales y académicas.

Conformación:

Bienestar en la Salud.

Objetivo principal:

Mejorar el desempeño ambiental y promover la salud ambiental a nivel comunitario y de políticas públicas.

Factores ambientales causantes de la cuarta parte de las muertes en el mundo, según la OMS.

Contaminación de agua y aire.
Malas condiciones sanitarias.
Accidentes industriales.
Accidentes automovilísticos.
Cambio climático.
Mal uso del suelo.
Mala administración de los recursos naturales.



OBJETIVOS DE LA AGENDA GLOBAL:

Liderazgo: al priorizar la salud ambiental.

Sustancias químicas: reemplazar por alternativas más seguras.

Residuos: reducir, tratar y disponer seguridad a los residuos.

Energía: implementar la eficiencia energética y la generación de energías limpia renovables.

Agua: reducir el consumo de agua y suministrar agua potable.

Transporte: mejorar las estrategias de transporte para pacientes y empleados.

Alimentos: comprar y proporcionar alimentos saludables cultivados de manera sustentable.

Productos farmacéuticos: gestionar y disponer los productos en forma segura.

Edificios: apoyar el diseño y la construcción de hospitales verdes y saludables.

Compras verdes: comprar productos y materias más seguros y sustentables.

CONSIDERACIONES:

- La agenda global ofrece a los hospitales y sistemas de salud en todo el mundo, un marco integral de objetivos para mejorar la sustentabilidad y salud ambiental pública.
- Los factores ambientales del entorno, así como epidemiología, inseguridad hídrica y alimentaria, vulnerabilidad de la vivienda y de los asentamientos humanos, el clima y las migraciones, ponen en riesgo la salud pública.
- Un hospital verde y saludable reconoce la relación entre el ser humano y el medio ambiente que lo rodea, mediante la administración, estrategias y procesos.



1.9.3. PERSPECTIVA TEÓRICA Guía práctica de accesibilidad para todos.

RETOS:

- Lograr espacios equitativos, flexibles, simples e intuitivos, perceptibles, claros, con poco esfuerzo físico y con el tamaño necesario para ser utilizados por personas con discapacidad.
- Tomar en cuenta la guía para diseñar accesibilidad según las recomendaciones mínimas.

7600:
Ley de igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

7935:
Ley integral para la persona adulta mayor.

Leyes:

Recintos médicos.

Objetivo principal:

Definir políticas institucionales mediante recomendaciones de accesibilidad del espacio físico.

7,9% son adultos mayores.

Se debe considerar: personas con discapacidad temporal, las mujeres embarazadas, los niños en abrazos y personas con enfermedades como obesidad, hipertensión y diabetes.

17,9%
Personas con discapacidad

ACCESIBILIDAD POR ÁREAS:

- **Áreas generales:** toma en cuenta elementos urbanos, rotulación, señalización visual, táctil y audible.
- **Estacionamientos.**
- **Acceso a espacios tanto en circulaciones horizontales como verticales,** sean rampas, escaleras y elevadores, con sus respectivos elementos de soporte como agarraderas o pasamanos, sin dejar de lado las rutas de evacuación y las zonas de seguridad, así como las salidas de emergencia.
- **Servicios sanitarios y sus componentes:** inodoros, lavatorios, accesorios, duchas, bañeras y mingitorios.
- **Atención al público** se considera el mobiliario (mesas o mostradores, ventanillas de atención al público, estantes y anaqueles), salas de espera, auditorios y bibliotecas.

CONSIDERACIONES:

- El concepto de discapacidad engloba tres dimensiones: la dimensión biológica (deficiencias), la dimensión persona (limitaciones para realizar una actividad) y la dimensión social (restricciones en la participación de una actividad).
- Se debe tomar en cuenta criterios de accesibilidad como desplazamiento horizontal y vertical, así como del espacio adaptado a su uso.
- La guía parte del espacio requerido y sus dimensiones mínimas antropométricas de personas que utilizan alguna ayuda técnica para moverse (andaderas, bastones, perros guía y sillas de ruedas).



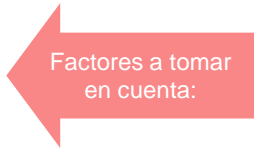
1.9.3. TEORÍA RELACIONADA
La humanización de la Arquitectura.

Arquitectura Hospitalaria

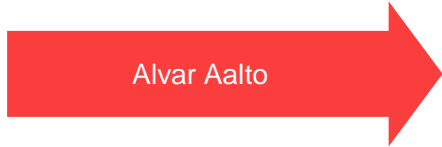
RETOS:

- Flexibilidad en la Arquitectura, tanto en el interior como en los aspectos formales, para afrontar su responsabilidad de ayudar a hallar soluciones humanísticas, sociológicas y psicológicas.
- Aplicar la racionalización en temas apropiados para su uso y función y no por un simple hecho estético o porque está a la moda, como lo es el uso de materiales en la Arquitectura.

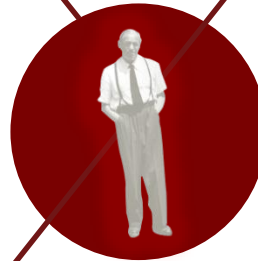
Relación entre persona y su alojamiento.
 Forma de la habitación.
 Colores.
 Luz natural.
 Luz artificial.
 Sistemas de calefacción.
 Aire acondicionado.
 Ruidos.
 Olores.



Objetivo principal:
 Función al valor humano.



“ La Arquitectura no sólo cubre todos los campos de la actividad humana, tiene incluso que desarrollarse en todos esos campos al mismo tiempo. Si no ocurre así, obtendremos; solamente resultados unilaterales y superficiales. ”



CAMPO PSICO-FÍSICO:

Único método para humanizar la Arquitectura.

Estímulos y sensaciones de los campos geográficos, psicológicos y fisiológicos que producen una percepción en el organismo.

Campo geográfico: estímulos que genera el espacio en el que actúa el organismo.

Campo fisiológico: es la interpretación u opinión que le da el organismo al espacio.

Campo Psicológico: procesos de acción y selección que hacen pensar al organismo para reaccionar a estímulos y sensaciones.

CONSIDERACIONES:

- La luz debe prevenir un lugar situado fuera del ángulo de visión del paciente.
- Las combinaciones técnicas y los factores económicos son una ayuda, y no factores que definan el objeto de diseño.
- La Arquitectura no es una ciencia porque su investigación es más de instinto y arte, con la combinación de métodos que deben armonizar con el mundo material y ser el humano.
- Confort humano para el desarrollo humano.





1.9.3. TEORÍA RELACIONADA
Integración del sistema formal e informal de salud.

RETOS:

- Integrar el sistema informal y el sistema formal de atención, con la atención alternativa.
- Participación social mediante:
 1. Trabajo en equipo.
 2. Mejoramiento de calidad.
 3. Actividades de promoción y prevención.
- Aplicar el Modelo Biopsicosocial.

Atención primaria.

Objetivo principal:

Enfoque comunitario y participación social en el modelo de atención del primer nivel de salud.

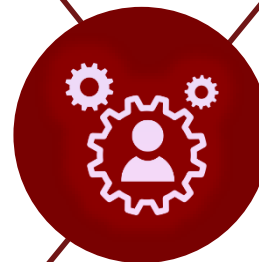
Juntas de Salud.
Contraloría de Servicios.

Apoyo:

BIO-SOCIAL:

CENDEISSS

“...es necesario que los diferentes sectores y grupos de la sociedad actúen en forma coordinada, de manera que, con sus acciones, satisfagan las necesidades básicas de los individuos y grupos sociales...”



Como modelo o enfoque participativo del proceso salud – enfermedad:

Factor biológico: características y comportamientos del ser humano, la interrelación con otras personas y su entorno.

Factor psicológico: pensamientos, emociones y conductas.

Factor social: actividad humana en temas de discapacidad sin exclusión.

CONSIDERACIONES:

- El sistema informal es la atención personal familiar en el domicilio y la comunitaria.
- El sistema formal es la atención médica profesional realizada en los centros de salud.
- La atención alternativa son las formas culturales, tradicionales populares de autocuidado, como son: uso de plantas medicinales, acupuntura, homeopatía, reiki, terapia floral y biomagnetismo.
- La salud de la población se considera un producto social.



1.9.3. TEORÍA RELACIONADA

Arte y cultura para la salud.

RETOS:

- Promover espacios donde se realicen actividades artísticas y culturales que beneficien la salud.
- Incentivar la participación social y la actividad física de los habitantes.

Investigación de Noruega de Ciencia y Tecnología en Trondheim.

Impacto positivo en la satisfacción con la vida (longevidad y plenitud), ya sea de forma receptiva o experimental, según adultos entre los 20 y 80 años.

CONSIDERACIONES:

- Investigar sobre las actividades culturales propias de la zona.
- Determinar cuáles son los estilos de vida de la población, como son actividades físicas y su estado de salud mental.
- Es importante tomar en cuenta los niveles de educación de los habitantes en general.
- La capacidad de crear o interpretar el arte mejora la calidad de vida y define, a su vez, parte de la cultura del individuo.
- La cultura la definen las costumbres, tradiciones, conocimientos, creencias y creaciones de un grupo determinado.

Galerías.
Teatros.
Museos.
Gimnasios.
Plazoletas.

Espacios de interacción:

Disminuye ansiedad.
Antidepresiva.
Aumento de intelecto.
Longevidad.
Antiestrés.

Beneficios de terapia:

Bienestar en la salud.

Objetivo principal:

Mejorar la salud y aumentar la felicidad de la población a través del arte y la cultura.

CREATIVIDAD:

Sin etiquetas mediante libertad, movimiento, expresión del espíritu, tanto si lo producimos o si somos parte del público.

Conexión con nosotros mismos y los demás, para expresar metas o deseos.

Mejora la salud al retroceder una enfermedad o disminuir la mortalidad.

Desarrollo cultural a través de expresiones artísticas, donde el arte crea una influencia positiva en la sociedad.





1.9.3. TEORÍA RELACIONADA
Psicología del espacio.

RETOS:

- Lograr que los espacios introvertidos sean calmados y los espacios extrovertidos, integrales, en sintonía con el entorno inmediato.
- En ambos tipos de espacio, aplicar códigos cromáticos, donde la imaginación de los usuarios sea positiva.
- El espacio y sus componentes en la salud deben asegurar la recuperación del paciente.

La imagen corporal en la Arquitectura.

La memoria perceptiva que desarrolle un individuo del espacio a base de experiencias, hace que su cuerpo reaccione con el entorno positiva o negativamente.

CONSIDERACIONES:

- Es bueno el trabajo en equipo pero también es bueno el trabajo individual, porque las personas somos un poco de ambos, extrovertidos e introvertidos.
- Tomar en cuenta el sentido háptico, tanto físico, que es sentir la experiencia de tocar un objeto (forma, olor, sonido, sabor, textura, y tamaño), como perspectivo (sensaciones que produce tocar el objeto pueden ser presión, calor, frío, dolor y sinestesia).
- La identidad humana se forma al combinar las experiencias exteriores con las interiores.
- El espacio arquitectónico concretiza la existencia del hombre en el mundo. (Norberg Christian, 1975)

Espacios externos.
Comunicación visual e interconexión.
En contacto directo con el entorno.
Contaminación visual.
Usado por multitudes.

Extrovertidos:

Espacios internos.
Conexión con la mente.
Individuales.
Íntimos.
Uniformidad visual.

Introvertidos:

Recintos médicos.

Objetivo principal:

Crear espacios con diversos ambientes que influyan positivamente en los estados de ánimo de las personas.

ESPACIO ARQUITECTÓNICO:

Límites externos e internos, para caracterizar el lugar, pueden ser naturales o artificiales.

Punto de partida ubicado según las coordenadas psicofísicas (arriba, centro, abajo, atrás, delante, izquierda, derecha).

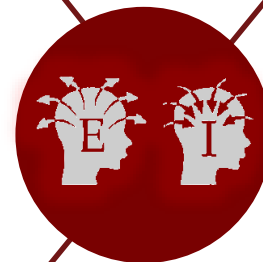
Eje como la dirección o camino simbólico que unifica varios elementos para formar una composición.

Función a favor de uso ergonómico para la cual es construido, sea permeable e impermeable.

Forma antropométrica de la mano con la función dentro del volumen.

Color como elemento arquitectónico que influye en las sensaciones psicológicas del individuo.

Elementos naturales o artificiales (luz, viento, agua, materiales, mobiliario, entre otros) y su impacto en el confort humano.



1.9. MARCO TEÓRICO.



1.9.4. MARCO LEGAL.

	CÓDIGO SÍSMICO			
		DECRETO 30965-S:	Reglamento sobre gestión de los desechos bioinfecciosos que se generan en establecimientos que presten atención a la salud y afines.	
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA			
		MANUAL DE DISPOSICIONES TÉCNICAS DEL CUERPO DE BOMBEROS		
	CÓDIGO DE TRABAJO			
		LEY 7554:	Ley Orgánica del Ambiente.	
	LEY 7600:	Ley de igualdad de oportunidades para personas con discapacidad.		
		NORMATIVA N° 30186-S:	Normativa para la habilitación de Centros de Atención Integral	
	LEY 5395:	Ley General de la Salud.		
		NORMATIVA N° 30698-S:	Normativa para la habilitación de Establecimientos Sede de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS)	
	LEY 7852:	Ley de Desconcentración de Hospitales y Clínicas.		
		REGLAMENTO DE CONSTRUCCIONES		





1.9.4. MARCO LEGAL.

Código Sísmico



Cáp. 2. Demanda sísmica.

El país se divide en tres zonas sísmicas, de sismicidad ascendente. En la tabla 2.1. Zonas sísmicas según provincias, cantones y distritos, el cantón de Acosta se ubica en la Zona III.

Para esta zona, según la Tabla 2.2, la aceleración pico efectiva de diseño, a_{ef} , para un período de retorno de 500 años será de 0,36, ya que el tipo de sitio de cimentación se supone es S3.

Ambos datos suministrados en estas tablas serán los utilizados en el cálculo de coeficientes sísmico, conforme al Cáp. 5.

Constitución Política



Título IV. Derechos y Garantías individuales.

Capítulo único, artículo 33.

Toda persona es igual ante la ley y no podrá practicarse discriminación alguna contraria a la dignidad humana.

La igualdad de oportunidades de acceso serán para todos los costarricenses SIN excepción alguna en el diseño.

Código de Trabajo



Título 4. Protección a los trabajadores.

Durante el ejercicio del trabajo, lo más importante a considerar es la obligación que tiene el patrono de asegurar a sus empleados en el I.N.S. y del Consejo de Seguridad Ocupacional en establecer los documentos que se requieran para prevenir accidentes laborales, así como velar porque las condiciones salubres y de seguridad sean las adecuadas en caso de emergencia.

Aplicar la seguridad social y prevención de accidentes laborales por medio de un diseño que contemple en la función y actividades laborales la ergonomía y una buena circulación, así como la protección en circunstancias de riesgos naturales.

Cáp. 4. clasificación de estructuras y sus componentes.

Se recomienda que todo el código sísmico debe ser aplicado en el análisis estructural en la nueva sede de área de salud.

Según la tabla 4.1., los hospitales e instituciones que posean áreas de cirugía o atención de emergencias se clasifican en el Grupo A, con la descripción de Edificaciones e instalaciones esenciales, donde el factor de riesgo en caso de sismos extremos es 1,5.

Se establece un objetivo de desempeño, el cual es proteger la vida de ocupantes y transeúntes, y prevenir la ocurrencia de daños en la estructura y en aquellos componentes y sistemas no estructurales capaces de interrumpir seriamente los servicios y funciones propios de la edificación.

En la tabla 4.2. como requisitos para el cumplimiento de los objetivos de desempeño, para las edificaciones del Grupo A, se prohíbe la irregularidad severa, mas bien se recomienda la regularidad en altura y planta, los cuales se definen en el inciso 4.3.1. y 4.3.2.

Además, se define el limite a los desplazamientos relativos severo según la tabla 7.2. y en cuanto a los requisitos de ductilidad local descritos en el inciso 4.4.1 debe ser optimo, donde se establecen elementos, componentes y uniones de concreto reforzado, mampostería y acero, conforme a los capítulos 8 , 9 y 10.

En la tabla 4.3. según la ductilidad óptima, se recomienda un sistema estructural tipo marco a y c, tipo dual a y c, tipo muro a y c, y tipo voladizo a y c.

El análisis estructural tomará en cuenta la forma arquitectónica, el uso espacial, materiales y sistemas constructivos apropiados para un centro de salud.



1.9.4. MARCO LEGAL.

Ley 7600

Cap. 3. Acceso a los servicios de Salud.



Art.124.Pendientes. Las especificaciones para las pendientes serán de 10 al 12% en tramos menores a 3 m. Del 8 al 10% en tramos de 3 a 10 m. Del 6 al 8% en tramos mayores a 10 m.

Art.133. Pasamanos. Los pasamanos de las escaleras deben continuarse por lo menos 0,45 m al inicio y final de la escalera y si hay descanso deben ser continuadas por éste. Los pasamanos deben contar con una señal en Braille que indique el número de piso. En ningún caso los pasamanos deberán presentar elementos extraños, tales como plantas naturales o artificiales, adornos, accesorios u otros objetos propios de las festividades. Ancho mínimo de rampa y acera será 1,20 m, textura de piso antideslizante.

Art.138. Barandas de seguridad Los pisos intermedios, balcones o terrazas que sean transitables y que se encuentren a 0,40 mts. o más del nivel de piso inferior, deberán ser protegidos por barandas de seguridad, cuya barra superior no podrá estar a más de 0,90 mts. desde el nivel del piso, con una intermedia a 0,60 mts. y una barra inferior a 0,10 mts. del nivel de pavimento. Este llevará textura al acercarse al borde como prevención para las personas ciegas o con deficiencia visual.

Con base en los requerimientos en un centro de salud, la igualdad de oportunidades para personas con diversidad funcional se deben aplicar estrictamente en el proyecto.

Art.143. Servicios sanitarios. En las áreas de servicios sanitarios, por lo menos un cubículo de cada clase (inodoro, orinal, ducha) tendrán puerta de 0,90 mts. que abra hacia afuera. Agarraderas corridas a 0,90 mts. de alto en sus costados libres. Los inodoros se instalarán recargados a un lado de la pared de fondo: profundidad mínima: 2,25 mts., ancho mínimo: 1,55 mts.

Art.149. Estantes y anaqueles Las estanterías o anaqueles irán separados del suelo 0,30 mts. para permitir que el apoyo pie de la silla de ruedas pase por debajo al acercarse y la altura máxima de 1,30 mts

Art.154. Estacionamientos reservados Todo establecimiento público y privado de atención al público que disponga de estacionamientos, deberá contar con dos espacios como mínimo o el 5% del total de espacios disponibles, destinados a vehículos conducidos por personas con discapacidad o que les transporten. (...)

Art.155. Características de los estacionamientos reservados Los sitios de estacionamientos reservados, necesariamente deberán cumplir con las siguientes características técnicas de accesibilidad: anchura 3,30 mts. por 5,00 mts. de largo (mínimo). Zonas construidas en forma antiderrapante. Con rampa o bordillo que permita acceso a la acera que conduce a la entrada principal.

Ley 5395

Toda la ley.



- Art.1- La salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado.
- Cap. I. De los derechos y deberes relativos a la promoción y conservación de la salud personal y familiar.
- Cap. II. De los deberes de las personas que actúan en materias directamente ligadas con la salud de las personas y de las restricciones a que quedan sujetas en el ejercicio de tales actividades.
- Cap. III. De los deberes y restricciones a que quedan sujetas las personas que por acciones o actividades puedan afectar la salud de terceros.
- Cap. IV. De los deberes y restricciones a que quedan sujetas las personas para evitar la contaminación del ambiente.

- Cap. III. De las obligaciones y restricciones para la evacuación sanitaria de excretas y aguas servidas y negras.

En los capítulos mencionados establecen varios puntos que son aplicables al proyecto como los deberes y restricciones para los profesionales en Ciencias de la Salud, laboratorios de salud, Farmacia, manipulación de productos de higiene, alimentos y conservación del ambiente. Además, se establece la obligación por velar en el buen uso y consumo de agua, una correcta recolección y eliminación de residuos sólidos, así como en la evacuación de aguas y contaminación del ambiente.





1.9.4. MARCO LEGAL.

Ley 7852

Toda la ley



Artículo 1.- La presente ley impulsa el proceso de desconcentración de los hospitales y las clínicas de la Caja Costarricense de Seguro Social, en adelante

Caja. Les permitirá mayor autonomía en la gestión presupuestaria, la contratación administrativa y el manejo de los recursos humanos. La Caja, por medio de su Junta Directiva, podrá ampliar la desconcentración a otros centros de salud, previa realización de los estudios técnicos que la justifiquen, de acuerdo con las necesidades del centro y su población asignada.

La desconcentración de los establecimientos de salud nombrados permite llegar a las comunidades para una colaboración colectiva en temas ambientales y promoción de la salud por medio de las Juntas de Salud, entre las que se destaca la promoción de la participación ciudadana.

Decreto 30965-S

Todo el Reglamento



Cáp. 1. Generalidades.

Art. 1. Este Reglamento establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los desechos infectocontagiosos que se generen en establecimientos públicos y privados que presten atención a la salud, tales como clínicas y hospitales, consultorios médicos y odontológicos, así como laboratorios clínicos, laboratorios de producción de agentes biológicos, de enseñanza y de investigación, tanto humanos como veterinarios, así como en cualquier establecimiento en que se realicen procedimientos invasivos y es de observancia obligatoria.

Cáp. II. Clasificación de los desechos infecto-contagiosos.

Cáp. III. Clasificación de los establecimientos generadores de desechos infecto-contagiosos.

Cáp. IV. Fases de manejo de desechos infecto-contagiosos que deberán cumplir los establecimientos referidos en el cuadro 1.

Cáp. V. Disposiciones finales.

El conocimiento de los conceptos descritos en la ley, así como la forma de clasificación de los desechos infecto-contagiosos en EBAIS, laboratorios clínicos, consultorios médicos y odontológicos, así como las unidades móviles que brindan servicios de salud, ayuda a entender la importancia en una buena salubridad social, para evitar riesgos de contagio de enfermedades.

En el capítulo IV, artículo 15, la ubicación temporal del almacenamiento de los desechos sí se encontrará separado del establecimiento de salud; por tanto, se deberá cumplir con el artículo 18, donde se mencionan las características que debe tener dicho recinto, además tendrá fácil acceso de camiones recolectores contratados o, en dado caso, institucionales.



1.9.4. MARCO LEGAL.

Manual de disposiciones técnicas del cuerpo de bomberos.



Cáp. 3. Requerimientos generales, entre los más importantes a tomar en cuenta están:

- 3.1.14. Capacidad de los medios de egreso,
- 3.3. iluminación de emergencia,
- 3.4. señalización,
- 3.5. detección y alarma de incendios,
- 3.6.2. requerimientos para la instalación de extintores,
- 3.7.4. c.3. los edificios que contengan instalaciones hospitalarias, 3.8. instalaciones de gas licuado de petróleo, y
- 3.9. accesos.

Ley 7554



Toda la Ley

El conocimiento de toda ley es muy importante para lograr un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.

Los aspectos que más influyen en el diseño y que serán tomados en cuenta son principalmente:

- La participación ciudadana, para proteger y mejorar el ambiente.
- Educación ambiental a los habitantes, para incentivar la cultura ambiental y desarrollo sostenible.
- Impacto ambiental que tendrá el proyecto, tanto en la contaminación de agua, aire y suelo.
- Uso adecuado de recursos energéticos, como el agua.
- Producción ecológica en agricultura orgánica.
- Conservación, mejora y recuperación de diversidad biológica del territorio para asegurar su uso sostenible.

Las actividades e investigaciones realizadas con el ambiente son de interés público, donde el Estado es su mayor defensor, junto con las instituciones, sean públicas o privadas, municipalidades y consejos regionales ambientales. Sin embargo, el compromiso ético de la población por conservar y cuidar el ambiente, la naturaleza y los recursos naturales debe ser incentivarse por medio una la arquitectura sustentable.

Cáp. 4. Requisitos específicos por ocupación, inciso 4.6. cuidado de la salud; sean hospitales y clínicas, deben cumplir con:

Art. 4.6.3. Medios de egreso: debe cumplir con el Art. 3.1. y además, las salas con o sin camas de mas de 93 m² deben tener al menos dos puertas de acceso a salida ubicadas entre sí, donde uno de esos egresos conduzca directamente a un corredor, sin tener que pasar a través de mas de dos salas intermedias con sistemas de detección de humo automático aprobado. Este corredor de salida debe tener un ancho libre mínimo de 2,45 m. Si el área adjunta al corredor no es de uso para tratamiento o alojamiento de pacientes internos tendrá un ancho de 1,12 m, pero si dispone de un lavamanos el pasillo deberá tener 1,8 m de ancho libre.

(...) “Los corredores de extremos cerrados no deben exceder los 915 m”. En cuanto al acceso a los corredores, todos los espacios habitables deben conducir a un corredor de acceso a salida.

La distancia de recorrido entre: una puerta de acceso a salida y una salida 46 m mínimo, entre un cuarto y una salida 61 m mínimo, entre un punto de una habitación hasta la puerta de acceso a salida 15 m mínimo, entre un punto de sala con camas y una puerta de acceso a salida de misma sala 30 m mínimo y 60 m máximo.

Art. 4.6.12. Amueblamientos, ropa de cama y decoraciones. No incluye cortinas de separación de cubículos, para duchas o en ventanas en las salas con camas para pacientes. Los muebles y colchones deben protegerse con sistema de rociadores, las decoraciones deben ser limitadas con retardantes de llama.

La verificación de la Ley del Benemérito Cuerpo de Bomberos de Costa Rica 8228, del Reglamento Técnico General sobre Seguridad Humana y Protección contra Incendios 34768 y la normativa de la Asociación Nacional de Protección Contra el Fuego (NFFPA por sus siglas en inglés), se realiza mediante el estudio y aplicación de este manual, indispensable para el éxito en el diseño y construcción de un proyecto, ya que el Cuerpo de Bomberos lo toma como fundamento para su inspección, evaluación y aprobación.



1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.4. MARCO LEGAL.

Normativa N° 30186-S



Cáp. 4 Especificaciones, se nombran algunos requerimientos para centros de salud:

Art. 4.3.1.2. El establecimiento debe estar alejado al menos de 100 m de los focos de contaminación de diversa índole o centros de riesgo (según Comisión Nacional de Emergencias y Ministerio de Salud), los cuales afecte directamente a los/as usuarios/as.

Art. 4.3.1.3. El centro debe disponer al menos de un 30% del área total del terreno destinado a zona verde.

Art. 4.3.1.4. Es recomendable que el centro no tenga más de una planta. En caso de contar con dos plantas, el segundo nivel debe encontrarse a una altura no menor de 3 m con respecto al nivel de piso terminado del nivel inferior. El segundo nivel, además de ingresarse por las escaleras correspondientes, deberá contar con rampas construidas con superficie de apoyo antiderrapante.

Art. 4.3.1.5. Los pasillos del centro con más de 30 usuarios deben tener un ancho de al menos 1,2 m, deben estar debidamente iluminados y disponer al menos de una luminaria incandescente, a lo largo de los mismos, cumpliendo la Ley N°7600 de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidades.

Art. 4.3.1.9. El centro debe contar con aceras en todo el frente del terreno que da a la calle, con una superficie antideslizante y con pendiente hacia el caño. Debe tener un corte de acceso para silla de ruedas con un ancho de al menos 90 cm y pendiente.

Art. 4.3.1.13. Todas las cunetas, caños, y drenajes expuestos del centro que interfieran con la circulación de los usuarios deben ser cubiertos con parrillas metálicas con un diseño antiderrapante y con separaciones entre rejillas no mayores a los 3 centímetros en ambas direcciones.

Art. 4.3.1.14. Las superficies de las paredes internas y cielorrasos del centro deben ser de fácil limpieza, estar pintadas con colores claros, de manera que se aproveche la iluminación natural o artificial. La pintura debe ser libre de plomo y otras sustancias tóxicas (...)

Art. 4.3.1.22. Los servicios sanitarios deben contar con iluminación y ventilación, por medio de ventanas, linternillas o tragaluces abiertos directamente a áreas externas.

Art. 4.4.1. Planta física.

4.4.1.1 El centro con capacidad de más de diez usuarios debe tener al menos dos salidas alternas, que cumplan las siguientes características:

Ancho mínimo de 1,20 metros.

Apertura hacia afuera a vías públicas o áreas de dispersión.

Libres de obstáculos.

Señalizadas según la regulación vigente.

Puertas pintadas de color verde. (Norma Técnica 31-07-01-97 del INS)

Art. 4.4.1.5. El edificio donde opere el centro debe tener ventilación cruzada, mediante adecuadas áreas de ventanearía, que permitan un flujo controlado del aire en forma transversal en los espacio y óptimas condiciones sanitarias.

La creación de la normativa toma como base la Ley General de la Salud 5395, la Constitución Política, la Ley Orgánica del Ministerio de Salud 5412, y la Ley General de los Centros de Salud 8017, con el fin de que instituciones públicas o privadas brinden servicios a niños menores de 12 años de edad. Por lo tanto, se aplicarán los artículos mencionados para asegurar un espacio adecuado en la atención del grupo etario entre los 0 a 12 años de edad, y donde se verá beneficiada la población que asista al centro de salud.



1.9.4. MARCO LEGAL.

Normativa N° 30698 - S

4.2. PLANTA FÍSICA SE DEFINE:



Art. 4.2.1. El E.B.A.I.S. debe contar con los siguientes espacios claramente delimitados.

Art. 4.2.2. En cada una de las áreas mencionadas debe existir iluminación y ventilación natural suficientes para las actividades diurnas normales.

Art. 4.2.2.1. Sala de espera cómoda con sillas en buen estado para los usuarios.

Art. 4.2.2.2. Un consultorio con privacidad para la atención de pacientes, que cuente con un lavamanos en buen estado.

Art. 4.2.2.3. Un cuarto para la realización de procedimientos (curaciones). Este cuarto debe ser por separado y con privacidad, con un lavamanos.

Art. 4.2.2.4. Debe contar con un cuarto para la recepción, lavado, desinfección y esterilización de los materiales biomédicos empleados en el proceso de atención o, en su defecto, tener acceso a un servicio de esterilización externa.

Art. 4.2.2.5. Hay un espacio para pesar y medir a las personas.

Art. 4.2.2.6. Existe un cuarto/área para la recepción y archivo de historias clínicas. Debe ser separado y de circulación restringida.

Art. 4.2.2.7. Área exclusiva para lavado de equipo de limpieza.

Art. 4.2.2.8. Hay un cubículo para vacunaciones, deber ser separado, contar con privacidad. Y con un lavamanos.

Art. 4.2.2.9. Cubículo para la Farmacia o se tiene acceso a un Servicio de Farmacia.

Art. 4.2.3. Deben existir por lo menos tres servicios sanitarios en buen estado, dos para el público, rotulados por género, y otro para el personal, son dispensadores de jabón y toallas de papel para el secado de manos, y un basurero con tapa.

Art. 4.2.4. La planta física del establecimiento debe tener el techo, paredes y piso en buen estado. Los pisos deben ser de material antideslizante y observar el cumplimiento de la Ley N° 7600.

Art. 4.2.6. Debe contar con un espacio físico y mobiliario para el ATAP. Este espacio físico debe contar con una mesa, silla, equipo de trabajo de campo, espacio para ubicar las fichas familiares y tarjeteros.

La creación de la normativa toma como base la Ley General de la Salud 5395, la Constitución Política, la Ley Orgánica del Ministerio de Salud 5412, y la Ley General de los Centros de Salud 8017, con el fin de normalizar las condiciones de operación de los establecimientos que actúan o prestan servicios, directa o indirectamente, en materias ligadas con la salud y el bienestar de las personas. Por lo tanto, se aplicarán los artículos mencionados con el fin de proporcionar a los usuarios y funcionarios, condiciones óptimas para su bienestar y confort ambiental.





1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.4. MARCO LEGAL.

Reglamento de Construcciones.



Cáp. XII: Edificios de asistencia hospitalaria y para consulta externa.

Art. XII.2. Espacios y alturas requeridas. Los hospitales y clínicas de consulta deberán tener cuando menos salas de espera para el público, salas para la atención de enfermos independientes de las primeras, salas para médicos y para practicantes, para farmacia y servicios sanitarios independientes para el personal y para los enfermos. La altura de los locales destinados a salas de espera, vestíbulos y salas de curaciones no será inferior 3 m y la superficie mínima de estas últimas será de 6 m².

Art. XII.3. Materiales y acabados. Las salas de curaciones y los servicios sanitarios deberán tener pisos impermeables, recubiertos de muro también impermeables hasta una altura mínima de dos metros y ángulos que formen los muros entre sí y con el pavimento y el cielorraso, serán rodeados o achaflanados; la superficie de los muros y cielorraso pintados en aceite sin decoraciones salientes ni entrantes, en acabados acústicos. Los demás locales y anexos deberán tener muros con pintura lavable y pisos lavables, susceptibles de ser fácilmente desinfectados.

Art. XII.4. Ventilación, drenajes y tanque de captación. Los locales estarán dotados de:

XII.4. Ventilación adecuada que permita renovar el aire de acuerdo con el artículo V.4. de este reglamento.

XII.4.3. Tanque de captación de agua potable con capacidad equivalente al consumo del establecimiento durante 24 h, según cálculos aprobados por el Ministerio de Salud.

Art.XII.10. Servicios sanitarios. Las secciones destinadas a hospitalizar enfermos deberán estar dotadas de servicios a razón de un lavabo, un inodoro, un mingitorio, una ducha, por cada cinco enfermos y una pila de aseo por cada diez enfermos o fracción de diez.

Art. XII.11. Acabados de baños y cocinas. Para los materiales y acabados en baños y cocinas regirá lo especificado en los artículos XII.3, XIV.1. y XIV.3 respectivamente.

Art. XII.12. Entradas de vehículos y estacionamientos. Se deberán proveer entradas independientes de la principal. Una para el uso de vehículos exclusivamente y otra para servicio. En lo referente a estacionamiento, regirá lo que dicta el artículo XVIII.4 de este Reglamento.

Art. XII.5. Temperatura. Los locales en donde permanezcan enfermos estarán constituidos de forma que se asegure una temperatura mínima de 18° y máxima de 24° y una renovación total del volumen de aire cada ocho minutos.

Art. XII.17. Especificaciones generales. La construcción deberá ser de materiales resistentes al fuego con un coeficiente retardatorio no menor de tres horas, en lo demás deberá cumplir con lo indicado en el art. IV.3 de este reglamento.

Art. XII.21. Retiros. Los edificios de asistencia hospitalaria deberán separarse en todos los linderos un mínimo de 6 m.

La Municipalidad de Acosta no posee algún documento legal para regular las construcciones en el cantón; por lo tanto, se referencian algunos artículos del Reglamento de Construcciones del Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos.

Cáp. XVII. Espacios de estacionamientos.

Art. XVIII.10. Dimensiones mínimas. Para los efectos de este capítulo, se entiende por espacio para estacionamiento un área con dimensiones no menores de 5,5 m x 2,6 m netos, más las áreas de acceso y de maniobras correspondientes.

Art. XVII.22. Salidas de emergencia. Se aplicarán los art. IV.3, IV.4, V-12 y IX.4 de este reglamento para salidas de emergencia. En los edificios hospitalarios de más de un piso, se deben instalar escaleras de emergencia.

Cáp. XX. Diseño de estructuras de edificios.

Art. XX.1. Clasificación de edificios. Los edificios se clasifican en:

Grupo A. Edificios cuya falla puede significar cuantiosas pérdidas humanas o económicas, o cuyo funcionamiento es vital bajo condiciones de emergencia como: hospitales, edificios públicos de importancia, estaciones de bomberos, estaciones de policía, cárceles, edificios que contengan artículos de valor excepcional edificios de más de 400 m² sujetos a frecuentes concentraciones de personas, centros de transporte, de bombeo, donde se guarden materias tóxicas, explosivas o radioactivas, centrales eléctricas y telefónicas.



1.9.5. METODOLOGÍA.

Descripción de Metodología.

El método de investigación es mixto, o sea, se mezclarán el método cuantitativo y cualitativo de investigación.

En cuanto a la investigación cuantitativa, se tomarán estadísticas para medición y comprobación de datos reales con el objetivo de analizar la situación integral en salud del Área de Salud en Acosta.

Para la investigación cualitativa se tomarán datos extraídos por observación directa, entrevistas, encuestas y hallazgos que rodean el problema, información que sirva de guía y comprensión para su solución.



El proceso de diseño arquitectónico de la nueva Sede del Área de Salud Acosta, será dividido en cuatro capítulos correspondientes a los cuatro objetivos específicos, donde se realizarán actividades que sirvan para lograr cumplir de manera ordenada, lógica y con la mejor calidad posible el proyecto.

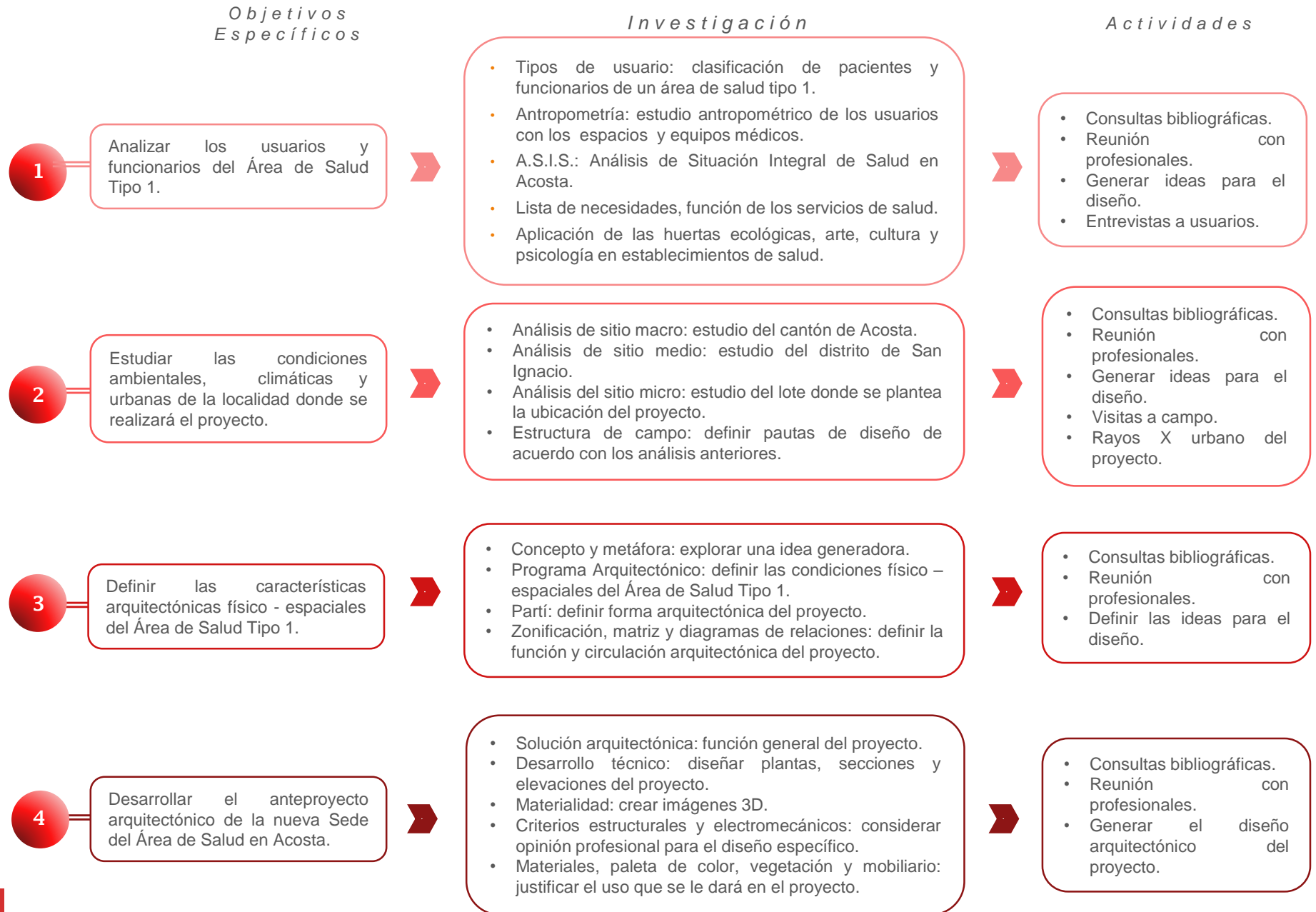




1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.5. METODOLOGÍA.

Mapa metodológico.





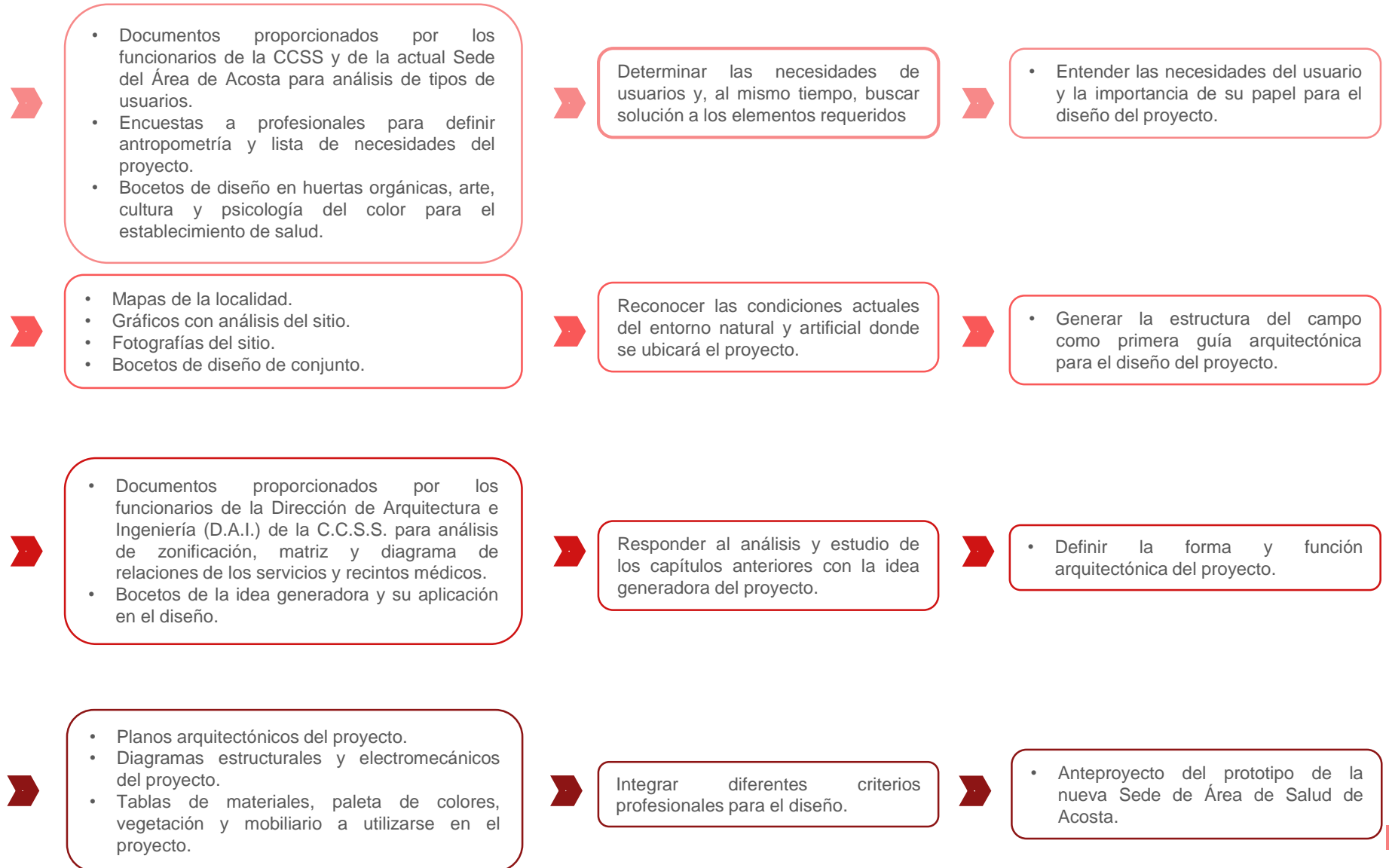
1.9.5. METODOLOGÍA.

Mapa metodológico.

Herramientas

¿Qué se logra?

Resultado





1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.

Nueva Sede del Área de Salud en Barva de Heredia.

Objetivo:

Definir pautas de diseño para el prototipo de una sede de área tipo 1.

Antecedentes del caso:

Construida con el fin de crear espacios funcionales, en vista de que la antigua sede presentaba órdenes sanitarias e incumplimiento de acuerdos con la comunidad, sindicatos u otras entidades. Además, por obsolescencia de la infraestructura, aumento de la demanda y actualización tecnológica.



Img. 79 Vista sureste, DAI (2016)

Ubicación:

Distrito San Roque, cantón de Barva.
Red Central Norte.

Localización:

Propiedad esquinera a 750 m oeste de las Rutas Nacionales 128 y 126, en el Área Central comercial (ACC) de Barva. (Img. 79)

Distritos que atiende:

Barva centro, Santa Lucía y San Roque.

m² del lote:

10.000 m²

m² de construcción:

5.300 m²

El proyecto cuenta con 53 espacios de parqueo donde el 70% es para empleados y el 30% de público. El 5% del total es para discapacitados. (Img. 80)

Número de personas inscritas 2016:

42.464 habitantes.

E.B.A.I.S. concentrados: 5



Img. 80 Vista este, DAI (2016)

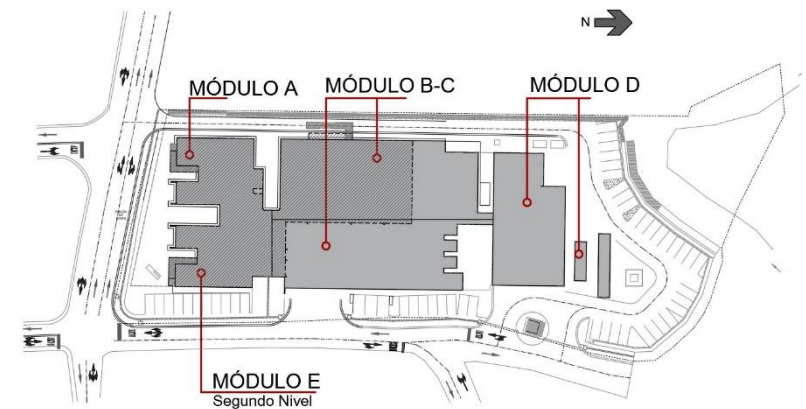
Justificación de la elección del caso:

El estudio está enfocado a:

- Distribución arquitectónica. (Img. 82, Img.83)
- Condiciones ambientales.
- Señalización institucional.
- Instalaciones electromecánicas.

Servirán para:

- La propuesta de una correcta zonificación arquitectónica.
- Relacionar los recintos médicos con la circulación vertical y horizontal fluida y sin obstáculos.
- Criterio electromecánico.



Img. 81 Esquemas de módulos, DAI (2014)

Aspectos positivos:

Cuenta con una planta de tratamiento, bomba en caso de incendios. Además, se introdujo un sistema de despacho de medicamentos para que los pacientes no se desplacen hasta el Hospital de Heredia San Vicente de Paul.

La mayor área de concentración de pacientes se proyecta en un solo nivel. (Img. 81)

Aspectos negativos:

1. Afectado por la Ley Forestal 7575, art. 33; y por la Ley de Aguas, porque el Río Segundo atraviesa el lote en el norte.



1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.
Nueva Sede de Área de Salud en Barva de Heredia.





1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.6. MARCO DE REFERENCIA. Nueva Sede del Área de Salud en Barva de Heredia.



Img. 84
Acceso principal



Img. 85
Escaleras de emergencia



Img. 86
Áreas verdes



Img. 87 Ducha en
Laboratorio / Parasitología



Img. 92 Entrega
de medicamentos



Img. 88
Consulta externa



Img. 93
Descontaminación



Img. 89
Enfermería



Img. 94
Archivo Clínico /
encargado REDES



Img. 90 Tomas de
muestra laboratorio.



Img.95
Docencia



Img. 91
Dirección General



Img. 96 Control
de asistencias



Img. 97 Bodega de
material estéril



Img. 98 Andén
Bienes y Servicios



Img. 99
Caseta de guarda.



Img. 100
Comedor de personal



1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.

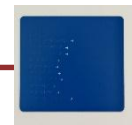
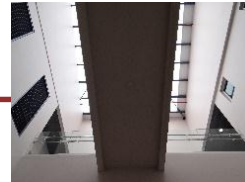
Nueva Sede del Área de Salud en Barva de Heredia.



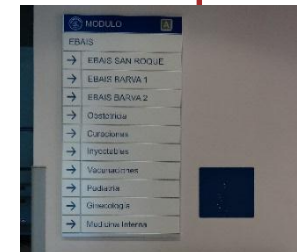
Img. 101
Puente de conexión en el segundo nivel.

El diseño arquitectónico de la nueva Sede del Área de Salud en Barva de Heredia fue desarrollado por la Arquitecta de la Dirección Arquitectura e Ingeniería (DAI) de la CCSS, Lucrecia Murillo Ramírez, a quien se consulta para entender los parámetros arquitectónicos aplicados a beneficio de la funcionalidad espacial e identificación institucional, los cuales se nombran a continuación:

- La distribución arquitectónica es lineal y su en diseño se concibe la idea de brindar al usuario espacios de conexión visual con el exterior, en pasillos que rematan con ventanales y patios externos entre los módulos.
- Se plantea un vestíbulo de doble altura con el fin de apoyar el arte escultórico que caracteriza al cantón.
- El puente de conexión ubicado en el segundo nivel, mejora la relación entre los servicios de Odontología, Equipos de Apoyo y Administración con la circulación vertical principal, facilita la circulación hacia la sala de espera y rompe con la continuidad, además se diseña un lucernario en su parte superior para brindar iluminación natural y resaltar el elemento arquitectónico. (Img. 101)



- Actualmente se trabaja en la elaboración de un manual de la señalización institucional, donde se toman de base las señales utilizadas en esta sede de área, con el fin de unificar el uso y tipología. (Img. 102). Dentro de las señales se puede encontrar:
 1. Tótem.
 2. Directorio interno.
 3. Señalización en cielo.
 4. Señalización en pared.
 5. Señalización en banderola.
 6. Alarma.
- En el proyecto existen tipos de señalización accesible y se clasifican en:
 1. Según su función en: informativas, direccionales, orientadoras, identificadoras y reguladoras
 2. Según el tipo de lectura: en visual, táctil y audible.
 3. Horizontales para guía y para información, prevención, advertencia o peligro.
- El manual tiene como objetivo, facilitar a los usuarios la orientación en las instituciones y mejorar la utilización de la infraestructura institucional, siguiendo parámetros, ubicación y medidas específicas para cada tipo de señal, sea direccional o de identificación.



Img. 102
Señalización institucional.



1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.6. MARCO DE REFERENCIA. Nueva Sede del Área de Salud en Barva de Heredia.



Img. 103
Siamesa, para bomberos.

Img. 104
Sistema contra incendios y agua potable



Img. 105
Sistema de Chiller



Img. 106
Chiller

En cuanto al diseño mecánico, el encargado sería el Ingeniero Mecánico de la Dirección Arquitectura e Ingeniería (DAI) de la CCSS, Juan Carlos Torres Rueda, a quien se consulta para comprender el sistema de aire acondicionado incorporado al edificio, junto a criterios utilizados para el diseño de la casa de máquinas.

El ingeniero comenta que la nueva sede tiene dos sistemas de aire acondicionado:

1. Caudal Variable Refrigerante: para recintos sucios, como Administración, mantenimiento, consulta externa y urgencias.
 2. Chiller para recintos limpios, como Laboratorio, Farmacia, salas de procedimientos y central de esterilización. (Img. 105, 106)
- Entre los dos sistemas, el Chiller es el que tiene mayor consumo energético; sin embargo, asegura un funcionamiento constante.
 - Los cuartos mecánicos secundarios se encuentran ubicados directamente a una zona verde, para permitir la entrada de aire fresco al recinto.
 - La nueva sede cumple con NFPA 101, Código de Seguridad Humana; Código de Instalaciones Hidráulicas y Sanitarias en Edificaciones; NFPA 13, Instalación de Sistemas de Rociadores; NFPA 58, Código de Gas Liquado de Petróleo, y NFPA 99, Requisitos de protección contra incendios para los establecimientos de salud, entre otros. (Img. 103,104)
 - La casa de gases médicos se separó de la casa de máquinas y del cuarto de depósito temporal de desechos sólidos, para asegurar entradas de aire limpio, ya que en este recinto se encuentra la toma principal de gases médicos, como son el oxígeno, aire medicinal y vacío.



1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.

Nueva Sede del Área de Salud en Barva de Heredia.

Por otro lado, el diseño eléctrico lo realiza el Ingeniero Eléctrico de la Dirección de la Ingeniería de la CCSS, Elías Retana Durán, quien aporta detalles de diseño aplicados en la casa de máquinas y las instalaciones eléctricas generales del edificio.



Img. 107
Conexiones eléctricas.



Img. 108
Generador eléctrico.



Img. 109
Cuarto de Racks.

- La mayoría de las tuberías y sistema electromecánico se encuentra ubicado de oeste a este, a nivel de cielo; el inconveniente es el material metálico utilizado en acabado de cielo, ya que se ve deteriorado por la manipulación en procesos de mantenimiento de los sistemas. La razón del por qué no se ubicaron las tuberías subterráneas, fue para evitar infiltraciones de agua al canal de tuberías. (Img. 107)
- En el módulo A y el módulo E, los cuartos eléctricos y de telecomunicaciones, se encuentran ubicados en el mismo punto (uno encima del otro), al igual que en el módulo B y el módulo C, a fin de reducir distancias y costos al minimizar cantidad de tuberías en entrecielo, metros de cable y tubería, así como sellos cortafuegos; además de facilitar futuros trabajos eléctricos. (Img. 109, 110)
- Las escaleras de emergencia se encuentran lejos de la zonas de equipo eléctrico (como son el transformador, celda de medición y generador). Se considera iluminación Led para exteriores. (Img. 112)
- Se colocan escaleras para ingresar a los techos para dar mantenimiento a las antenas y equipos electromecánicos del edificio. (Img. 111)
- Existe una separación física entre la planta de emergencia y el transformador. Se considera un metro alrededor de la planta de emergencia (generador) para facilitar su mantenimiento; además, debe estar ubicado en la intemperie a fin de evitar ruido en el interior del inmueble y fácil transporte ante eventual movilización. (Img. 108)
- El transformador de pedestal y la plata eléctrica cuenta con acceso vehicular para instalación de equipos, suministro de combustible a la planta y futuros mantenimientos.



Img. 110
Casa de máquinas.



Img. 111
Pararrayos y antena.



Img. 112
Iluminación nocturna.



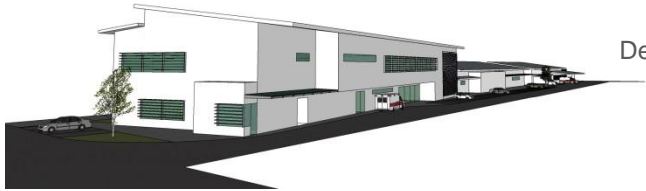
1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.

Nueva Sede del Área de Salud en San Isidro de Heredia.

Objetivo:

Definir pautas de diseño para el prototipo de una sede de área tipo 1.



Img. 113 Vista acceso peatonal, DAI (2017)

Ubicación:

Distrito San Isidro, cantón de San Isidro.
Red Central Norte.

Localización:

Calle Rinconada, de la estación de combustible San Francisco, 72 m oeste y 400 m sur. (Img. 113)

Distritos que atiende:

Concepción de San Rafael, San Isidro, San José, Concepción y San Francisco.

m² del lote:
17.000 m²

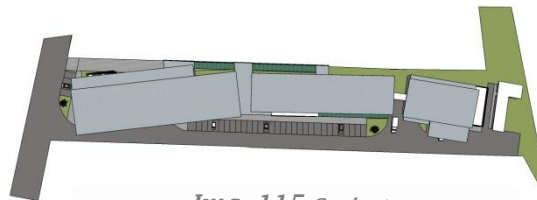
m² de la instalación:
4.800 m²

Número de personas inscritas 2016:
23.121 habitantes.

E.B.A.I.S. concentrados: 2



Img. 114 Vista acceso peatonal, DAI (2017)



Img. 115 Conjunto

Justificación de la elección del caso:

El estudio está enfocado a:

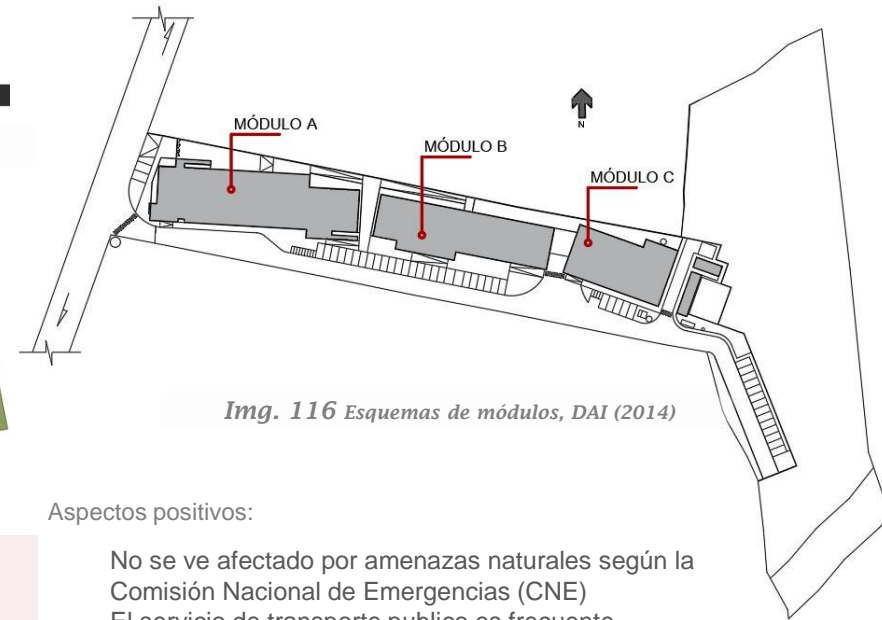
- Distribución arquitectónica. (Img. 117, 118)
- Solución de ubicación de infraestructura en el lote. (Img. 114, 115)

Servirán para:

- La propuesta de una correcta zonificación arquitectónica.

Antecedentes del caso:

La infraestructura no es propia, y se encuentra en mal estado, donde los recintos médicos no cuentan con suficiente espacio para realizar las actividades de una forma cómoda. Además las condiciones ambientales como temperatura y ventilación a simple sensación provocan un estado de cansancio, incomodidad y estrés.



Img. 116 Esquemas de módulos, DAI (2014)

Aspectos positivos:

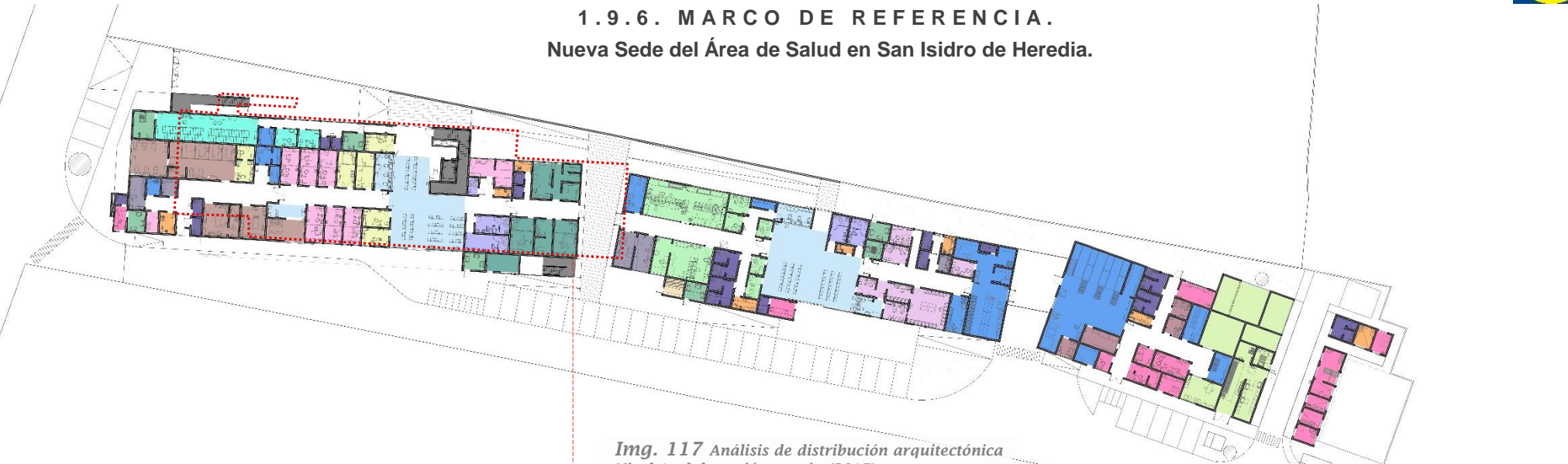
No se ve afectado por amenazas naturales según la Comisión Nacional de Emergencias (CNE)
El servicio de transporte público es frecuente.
El terreno presenta condiciones favorables de accesibilidad, con los servicios básicos. (Img. 116)

Aspectos negativos:

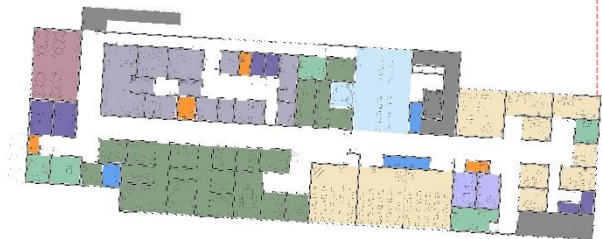
1. Afectado por la Ley Forestal 7575, art. 33; ya que se encuentra colindante a una quebrada sin nombre, estableciendo un área de protección de 15 m desde la ribera de la quebrada, lo que implica que en esta zona no puede desarrollarse ninguna infraestructura.



1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.
Nueva Sede del Área de Salud en San Isidro de Heredia.



Img. 117 Análisis de distribución arquitectónica Nivel 1, elaboración propia (2017)



Img. 118 Análisis de distribución arquitectónica Nivel 2, elaboración propia (2017)

Categoría de recintos			
	Consulta externa.		Farmacia.
	Recepción y salas de espera.		Emergencias.
	Bodega de suministros.		Central de Esterilización.
	Ropa limpia.		Mantenimiento.
	Cuartos electromecánicos.		Servicios generales.
	S.S. Públicos.		Circulación vertical.
	S.S. Personales.		Odontología
	Enfermería.		Administración.
	Cuartos de aseo.		Registros de Salud.
	Laboratorio.		Equipos de apoyo: docencia, Trabajo Social, Psicología, Salud Mental, Nutrición, promoción de la salud.



1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.

Nueva Sede del Área de Salud en Mora – Palmichal.



Img. 119 Vista exterior (DAI, 2015)

Localizado en:
Distrito Mora, cantón de Mora.
Red Central Sur.

Contexto urbano:
Propiedad esquinera a 100 m norte y 100 m oeste del Más x Menos en Ciudad Colón. (Img. 119)

Distritos que atiende:
Ciudad Colón, Guayabo, Tabarcia de Mora y Palmichal de Acosta

m² de la instalación:
7.272 m²

Número de personas inscritas 2016:
33.541 habitantes.

E.B.A.I.S. concentrados: 4

Objetivo:

Definir pautas de diseño para el prototipo de una sede de área tipo 1.



Img. 120 Vistas externas (DAI, 2015)

Justificación de la elección del caso:

El estudio está enfocado a:

- Distribución arquitectónica. (Img. 122, 123)
- Condiciones ambientales, según la Ing. Tatiana Borbón de la DAI, CCSS, principalmente el color. (Img. 120)

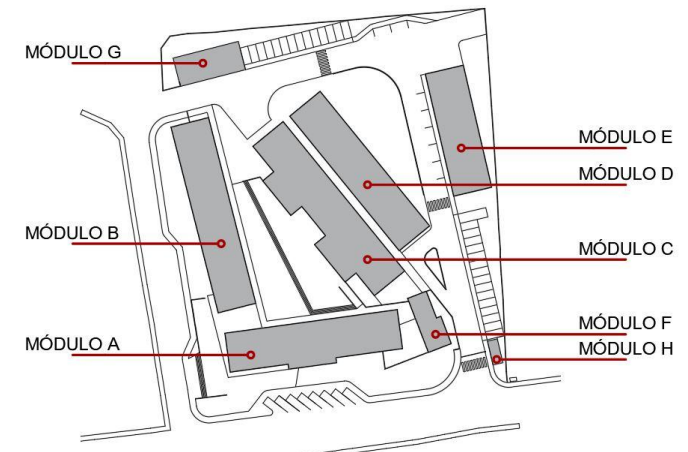
Servirán para:

- La propuesta de una correcta zonificación arquitectónica.
- Guiar en la selección de colores y otras condiciones ambientales indispensables en un centro de salud.

Antecedentes del caso:

Construida con el fin de superar los problemas de hacinamiento que se presentaban en la antigua sede, por falta de organización funcional producto del crecimiento de la demanda de los servicios y de la oferta en recurso humano y equipamiento.

Módulos en esquema de planta de conjunto



Img. 121 Esquemas de módulos, DAI (2014)

Aspectos positivos:

El terreno cuenta con una tipografía aceptable, sin amenazas naturales, con geometría regular, factores que beneficiaron el diseño de conjunto. Además, tiene dos frentes de calle que favorecen el ingreso de los usuarios. (Img. 121)

Aspectos negativos:

Según análisis de profesiones de la DAI, este proyecto cumple con el alcance; sin embargo, un estudio psicológico realizado por la Ing. Tatiana Borbón, revela que el centro médico presenta ciertas inconformidades espaciales psicológicas, tanto para el paciente como para el funcionario.



1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.
Nueva Sede del Área de Salud en Mora – Palmichal.

Acceso principal. (Img.124)

Plaza común. (Img.125)



Img. 122 Análisis de distribución arquitectónica Nivel 1, elaboración propia (2017)

Img. 123 Análisis de distribución arquitectónica Nivel 2, elaboración propia (2017)

Categoría de recintos

- Consulta externa
- Recepción y salas de espera.
- Bodega de suministros. (Img. 138)
- Ropa limpia.
- Cuartos electromecánicos.
- S.S. Públicos.
- S.S. Personales.
- Enfermería.
- Cuartos de aseo.
- Laboratorio. (Img. 127, 134, 135)
- Farmacia. (Img. 137)
- Emergencias. (Img. 128, 129, 130, 131)
- Central de Esterilización.
- Mantenimiento. (Img. 139)
- Servicios generales. (Img. 140)
- Circulación vertical. (Img. 126)
- Odontología. (Img. 132, 133)
- Administración. (Img. 136)
- Registros de Salud.
- Equipos de apoyo: docencia, Trabajo Social, Psicología, Salud Mental, Nutrición, promoción de la salud.



1.9. MARCO TEÓRICO.

1.9.6. MARCO DE REFERENCIA. Nueva Sede del Área de Salud en Mora – Palmichal.



Img. 124
Acceso principal



Img. 125
Plaza común.



Img. 126
Escalera de emergencia, módulo D.



Img. 127 Sala de espera
Laboratorio



Img. 132
Odontología



Img. 137
Andén de Farmacia.



Img. 128
Procedimientos sépticos



Img. 133
Esterilización
Odontología



Img. 138 Bodega de
Bienes y Servicios



Img. 129
Gases médicos



Img. 134
Química Clínica



Img. 139
Taller de mantenimiento.



Img. 130
Lavado de manos



Img. 135
Hematología



Img. 140
Transportes.



Img. 131
Sala de Choque



Img. 136 Sala de
espera, Administración



1.9.6. MARCO DE REFERENCIA. Nueva Sede del Área de Salud en Mora – Palmichal.

En agosto de 2017 se realiza una visita a la nueva Sede del Área de Salud de Mora-Palmichal, en la cual, el Jefe de Mantenimiento de la Sede, el Ing. Luis Diego Brenes Ortiz, señala la importancia del servicio, cuya función es asegurar el buen funcionamiento de los equipos electromecánicos y que las condiciones ambientales, como la temperatura, además del sistema de incendios e iluminación, se encuentren en perfecto estado, incluso cuando ocurre una emergencia nacional. A continuación se detallan los puntos citados por el ingeniero:

- El aire acondicionado que utiliza la sede es de tipo expansión directa, por medio de manejadoras y VRV.
- En la casa de máquinas fue necesario incluir un andén con el fin de facilitar la entrada y salida de los equipos electromecánicos. Además, es necesario que los sistemas mecánicos que se encuentran en el recinto estén identificados por color, donde el rojo es para sistema de incendio, el verde para agua potable y el blanco para tanque al vacío. Además, los equipos deben tener una separación de pared, así como entre ellos. (Img. 142)
- Se recomienda utilizar la luz natural en los recintos donde se realizan trabajos de almacenamiento o preparación de equipo.
- El cuarto de gases médicos contiene tanques de aire médico y oxígeno. El sistema de vacío se utiliza en salas de procedimientos y sala de choque. (Img. 141)
- El sistema automatizado de iluminación para luces exteriores entra en funcionamiento a partir de las 17 horas; se recomienda el uso de Led para reducir la huella de carbono; por consiguiente, se realiza un ahorro energético y el costo de mantenimiento de cambio de luminarias disminuye.
- Prácticamente cada servicio del centro de salud tiene un gabinete de sistema contra incendios ubicado en espacios accesibles y libres de obstáculos. (Img. 145)
- El taller de mantenimiento no cuenta con bodega de materiales, esto dificulta la labor de los trabajadores de dicho servicio, por lo que se recomienda agregar el recinto a las nuevas sedes del área.
- En la distribución del conjunto, el servicio de mantenimiento debe procurar independencia de circulación peatonal con respecto al resto del centro de salud, ya que tiene en su responsabilidad máquinas restringidas al público e incluso, a otros funcionarios. (Img. 143, 144, 146 - 149)

Img. 142
Sistema de vacío.

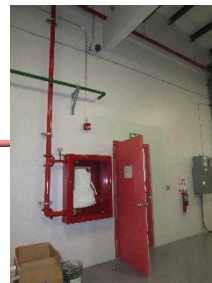


Img. 141
Cuarto de gases médicos.



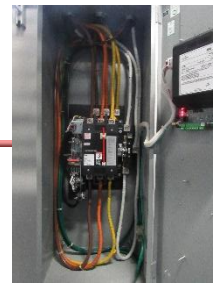
Img. 143
Puesta a tierra

Img. 144
Subestación eléctrica



Img. 145
Gabinete de sistema
contra incendios

Img. 146
Tablero eléctrico



Img. 147
Área verde donde se
accede a los tanques
de agua caliente.

Img. 148
Celda de medición de voltaje



Img. 149
Transformador



1.9.6. MARCO DE REFERENCIA.

Nueva Sede del Área de Salud en Mora – Palmichal.

La nueva Sede del Área de Salud de Mora-Palmichal es objeto de estudio en el proyecto de graduación de la Ing. Alicia Tatiana Borbón Garita, para optar por la Licenciatura en Psicología, en el año 2017. El tema era *Actitudes ambientales en los funcionarios de la Sede del Área de Salud Mora-Palmichal con relación a la propuesta arquitectónica del nuevo edificio.*

La psicóloga hace una investigación en el año 2016 aplicada a los funcionarios acerca de la experiencia de trabajar en el Área de Salud, con el fin de sugerir las condiciones ambientales óptimas para desarrollar labores con la mejor disposición, calidad y productividad.

“Las relaciones y vínculos que se establecen en los lugares físicos son fruto de la dinámica entre las personas y los espacios en los cuales se movilizan, personas que a su vez determinan la forma de comportarse en el espacio que tienen en común”. (Borbón, Tatiana, 2016)

Además, menciona que el bienestar y la salud mental en pro del desarrollo psicosocial sano, favorece el compromiso de las comunidades por mejorar los ambientes de convivencia, lo cual sugiere al arquitecto del espacio identificarse como un usuario más a la espera de un ambiente natural integrado con el ser humano en su esencia, de manera que surja la motivación para enfrentar su padecimiento.

Por tanto, la conducta de los seres humanos se define por su relación con el entorno, donde la experiencia espacial deja huella en su psique, justificando la actitud que tiene el usuario de un espacio, sea paciente o funcionario, con respecto a sensaciones de satisfacción o desaprobación ambiental.

El estudio de las condiciones ambientales se basa en la temperatura, ruido, iluminación, color y ventilación. Estas cinco características ambientales en una zona de trabajo influyen en la confortabilidad para el desarrollo de actividades, en el cansancio o energía para rendir en el trabajo, o sea, en el nivel de concentración requeridos en tareas visuales o auditivas, además, influyen en la percepción y calidad espacial.



Otra recomendación es el cuidado que debe tener un arquitecto en diseñar partiendo de un estudio de dichas condiciones ambientales, pero en este estudio de caso, se hace énfasis en los resultados obtenidos en la dimensión color, ya que en el siguiente capítulo se estudiará la psicología del color aplicada a una sede de área de salud.

Los resultados se miden según encuestas a funcionarios operativos (mantenimiento, administración, registro médico, transporte) y a especializados en salud (Farmacia, Enfermería, Nutrición, emergencias y esterilización).

Resultado del indicador de satisfacción de todos los funcionarios por la dimensión de color.

Dimensión	Puntuación	Satisfacción
Color	1,6	Baja

Tabla 2.

(Borbón, Tatiana, 2016, p. 86)

La tabla anterior responde al grado de percepción y el estado emocional que les genera el color de su estancia de trabajo, al igual que entre los años de trabajo y la satisfacción de los funcionarios, la cual dio los indicadores más bajos en satisfacción con respecto a las otras.

La sugerencia principal por parte de la investigadora es incluir la psicología ambiental en la arquitectura hospitalaria, ya que están relacionadas con la bidireccionalidad entre la persona y el ambiente, al impacto y efectos psicológicos del color en los espacios laborales.



Capítulo 2

- 2.1. Usuario.
- 2.2. Antropometría.
- 2.3. Análisis Situación Integral en Salud, Acosta.
- 2.4. Lista de necesidades.
- 2.5. Propuestas complementarias.



2.1. USUARIO.

2.1.a. INTRODUCCIÓN

Objetivo 1:

Analizar los usuarios y funcionarios del Área de Salud Tipo 1.

Definiciones:

Real Academia Española

El modelo de atención primaria en salud reconoce que la salud de la población es un producto social y que, para lograr una atención integral, los grupos y sectores de la sociedad deben trabajar coordinados. Por esta razón, el capítulo se enfoca en el estudio del usuario y el funcionario con el fin de conocer y satisfacer sus necesidades en un centro médico, como lo es el Área de Salud.

Además, pretende analizar la participación social en la salud mediante arte y cultura, y también cómo influye el color en el usuario.

Usuario,-ria:

- 1. adj. Que usa algo. U. m. c. s.
- 2. adj. *Der.* Dicho de una persona: que tiene derecho de usar de una cosa ajena con cierta limitación. U. m. c. s.



2.1.b. METODOLOGÍA



Paciente:

- 4. m. y f. Persona que padece física y corporalmente, y especialmente quien se halla bajo atención médica.
- 5. m. y f. Persona que es o va a ser reconocida médicamente.



Funcionario,-ria:

- 1. m. y f. Persona que desempeña profesionalmente un empleo público.
- 2. m. y f. Arg., Ec. y Ur. Empleado jerárquico, particularmente el estatal.





2.1.c. CLASIFICACIÓN DE LOS USUARIOS

Los usuarios están definidos según los procesos de atención del Área de Salud Tipo 1:



PACIENTE



FUNCIONARIO



Cantidad personas
año 2015

Atención Integral Primer Nivel

Proceso: Atención Integral.

- 3 2 7 9 • Atención Integral del niño (0 a 9 años)
- 4 1 6 1 • Atención Integral del adolescente (10 a 19 años)
- 6 3 7 3 • Atención Integral de la mujer (20 a 64 años)
- 6 7 2 6 • Atención Integral del adulto (20 a 59 años)
- 2 8 1 2 • Atención Integral del adulto mayor (60 años y más)
- Atención ambiente.

Equipos Básicos de Atención Integral de Salud (E.B.A.I.S):

- Médico General.
- Auxiliar de Enfermería.
- Asistente Técnico de Atención Primaria de Salud (A.T.A.P.S.)
- Auxiliar de Registros de Salud.
- Técnico y Auxiliar de Farmacia.

Proceso: Urgencias.

- Accidentados.
- Intoxicados.
- Violentados.
- Otras urgencias.

- Médicos.

Proceso: Colaboración y diagnóstico.

- Personas de todas las edades que recurren a cita o chequeo médico.
- Personas de todas las edades para nuevo ingreso.

- Enfermería profesional.
- Odontólogo(a).
- Equipo de apoyo:
 - Trabajador Social.
 - Nutricionista.
 - Psicólogo(a)
- Farmacéutico(a).
- Esterilizadores de equipo médico.
- Encargado de redes.
- Microbiólogo(a).

Proceso: Dirección y conducción.

- Personas con participación activa de la comunidad que integran la Juntas de Salud, Comités, entre otros.

- Comisiones internas del área de salud.

Proceso: Gestión Administrativa.

- Personas que necesitan ser trasladadas a otro centro médico.

- Director
- Administrador
- Choferes.
- Bodegueros.
- Recepcionistas / secretarias.
- Guardas.
- Misceláneos.

OTROS

- Proveedores de suministros para el centro de salud.
- Transportistas de material sucio – limpio.
- Recolectores de basura.





2.2. ANTROPOMETRÍA.

El estudio de la antropometría toma en cuenta las dimensiones del cuerpo humano en posición estática o dinámica asociada al movimiento según la actividad, para dar respuesta a las necesidades de comodidad y ergonomía, tanto del usuario como del funcionario, en la nueva Sede del Área de Salud de Acosta, y mejorar la salud ocupacional; por tanto, basa sus gráficos en las siguientes guías de diseño:



Guía práctica de accesibilidad para todos.
Caja Costarricense del Seguro Social.



Conceptos de diseño para todos:

- Uso equitativo.
- Flexibilidad de uso.
- Uso simple e intuitivo.
- Información perceptible.
- Claridad en su uso.
- Esfuerzo físico bajo.
- Tamaño y espacio adecuado para su uso.



Guía integrada para la verificación de la
accesibilidad al entorno físico
Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos.



Esta guía sigue los mismos conceptos de diseño que la anterior. Además, establece los siguientes parámetros de diseño:

- Universal
- Conceptos generales de la guía anterior.
- Asequibilidad.
- Accesibilidad al entorno físico.



Las dimensiones humanas en los
espacios interiores.
Julios Panero y Martin Zelnik.



Ideas generadoras:

- Ergonomía en el espacio.
- Referencia para un diseño interior confortable.
- Las dimensiones que se emplean en los esquemas fueron determinadas según las personas de menor altura y las de mayor altura según estudios realizados.

Secciones de estudio:

2.2.a. Personas con movilidad restringida. (Img. 150 – 153)
2.2.b. Dimensiones del cuerpo humano. (Img. 154 – 156)
2.2.c. Elementos urbanos. (Img. 157 – 159)
2.2.d. Espacios de estar. (Img. 160 – 161)
2.2.e. Señalización institucional. (Img. 162 – 163)

2.2.f. Estacionamiento especial. (Img. 164)
2.2.g. Baños especiales. (Img. 165 – 166)
2.2.h. Accesos. (Img. 167 – 168)
2.2.i. Servicio público. (Img. 169 – 170)
2.2.j. Oficinas. (Img. 171 – 173)
2.2.k. Espacios de Atención Sanitaria. (Img. 174 – 178)

2.2. ANTROPOMETRÍA.



2.2.a. PERSONAS CON MOVILIDAD RESTRINGIDA



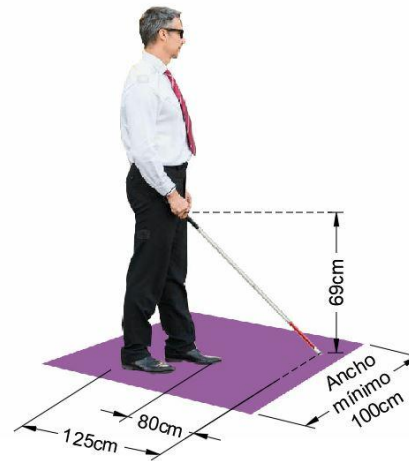
Andadera

Img. 150



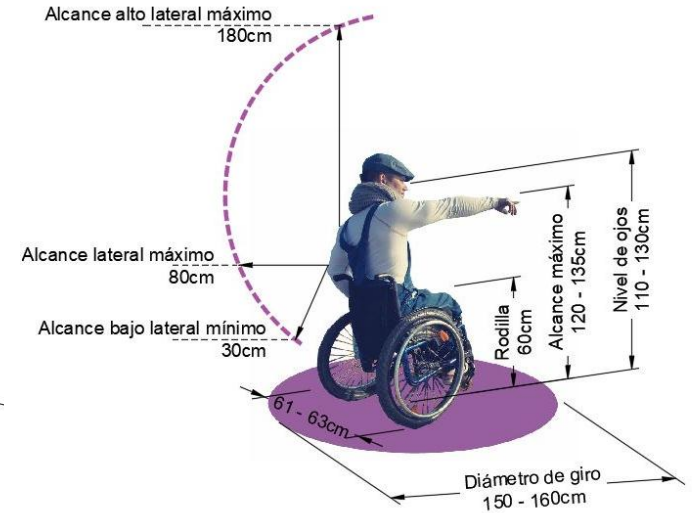
Perro guía

Img. 151



Bastón

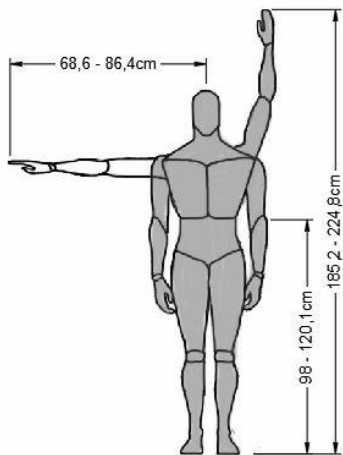
Img. 152



Silla de ruedas

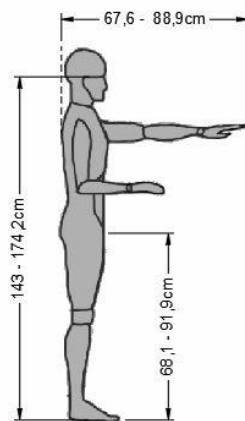
Img. 153

2.2.b. DIMENSIONES DEL CUERPO HUMANO



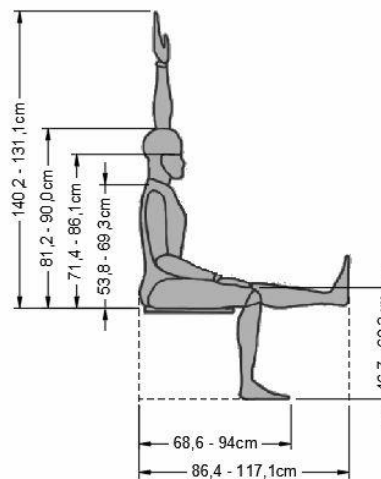
De pie

Img. 154



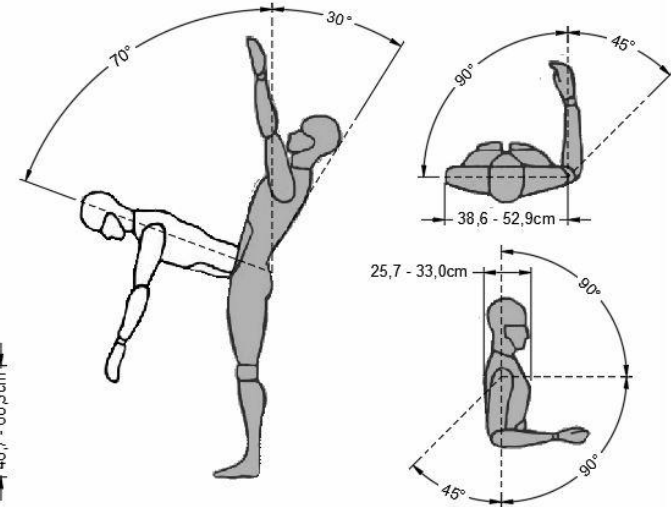
Sentado

Img. 155



Radio de giro

Img. 156





2.2. ANTROPOMETRÍA.

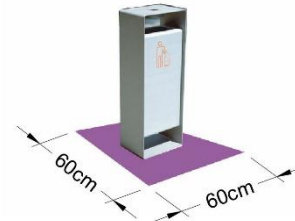
2.2.c. ELEMENTOS URBANOS



- Señales u objetos salientes colocados en calles, aceras, pasillos o espacios públicos

Señalización urbana

Img. 157



- Cabinas telefónicas, fuentes, basureros, maceteros, tomas de agua.

Zona de aproximación

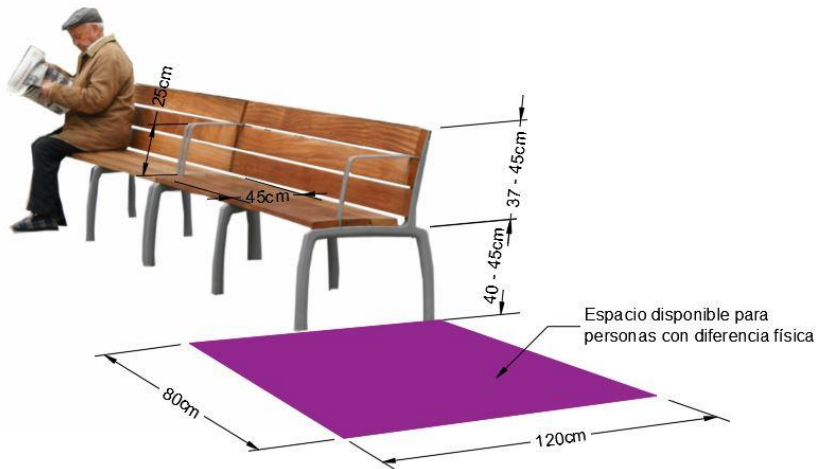
Img. 158



Apoyo isquiático

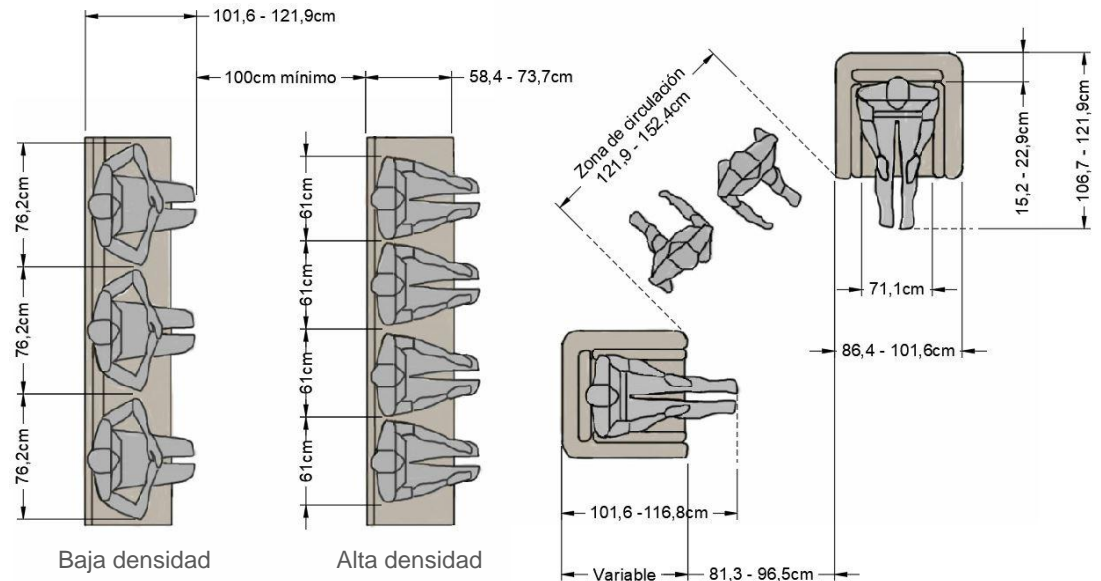
Img. 159

2.2.d. ESPACIOS DE ESTAR



Banca exterior

Img. 160

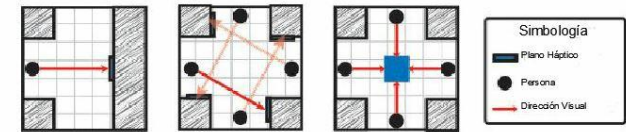
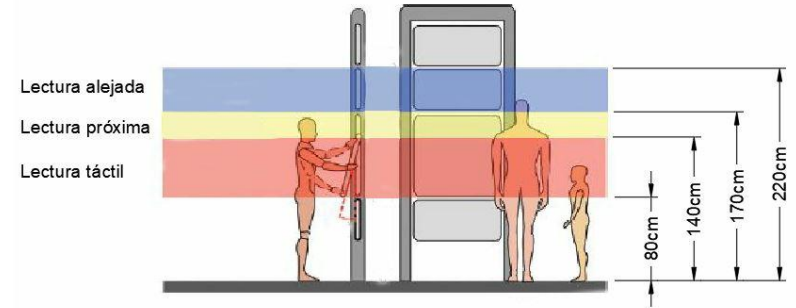
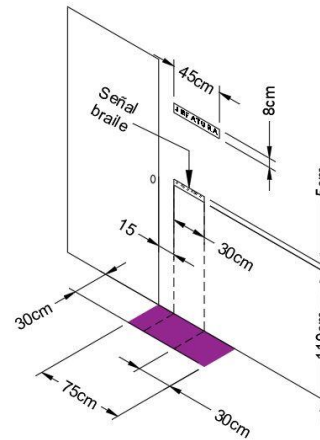
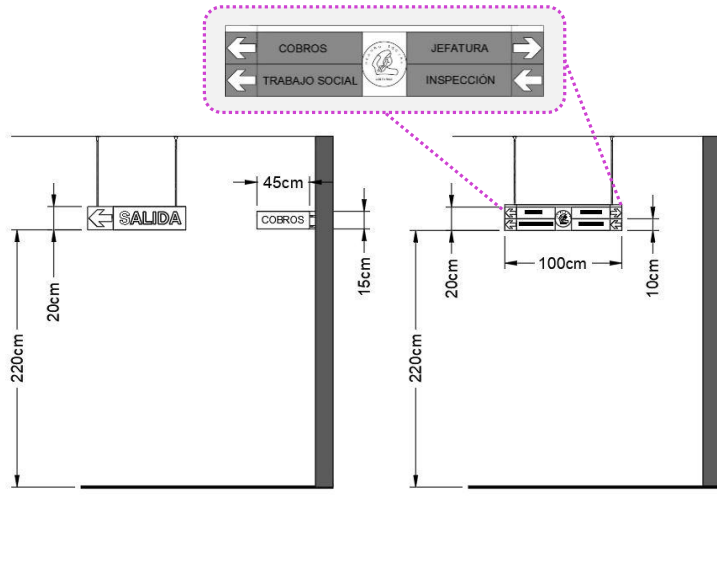


Salas de espera

Img. 161



2.2.e. SEÑALIZACIÓN



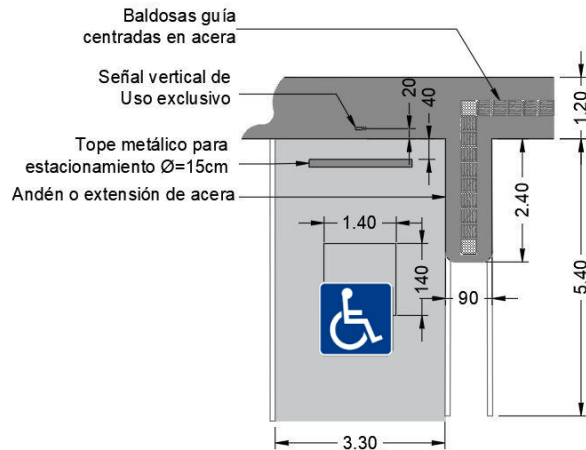
Señalización institucional

Img. 162

Ubicación de señales

Img. 163

2.2.f. ESTACIONAMIENTO ESPECIAL



- Ubicación cerca de la entrada principal.
- 5% para personas con diferencia física (dos espacios mínimo).
- Con símbolo institucional a 2 m mínimo de altura.
- Si en la zona llueve mucho, debe contar con paso cubierto o conexiones bajo techo.
- Andén para acceso de personas con diferencia física, con material antideslizante debidamente iluminado.

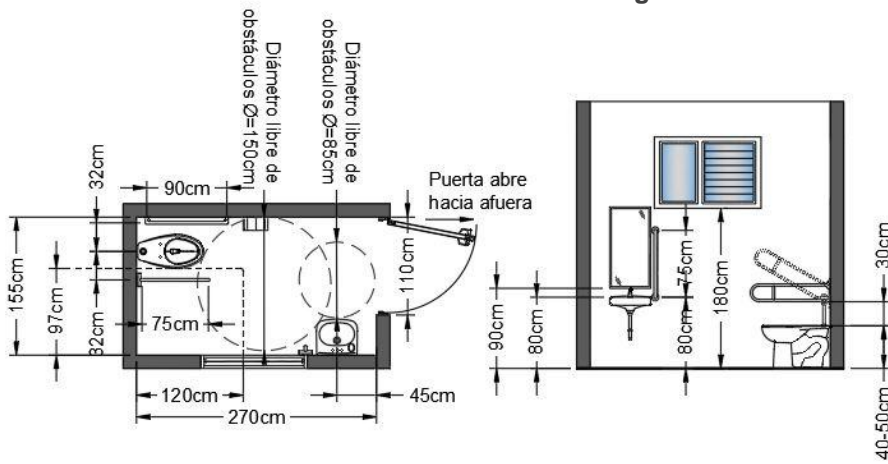
Uso exclusivo

Img. 164



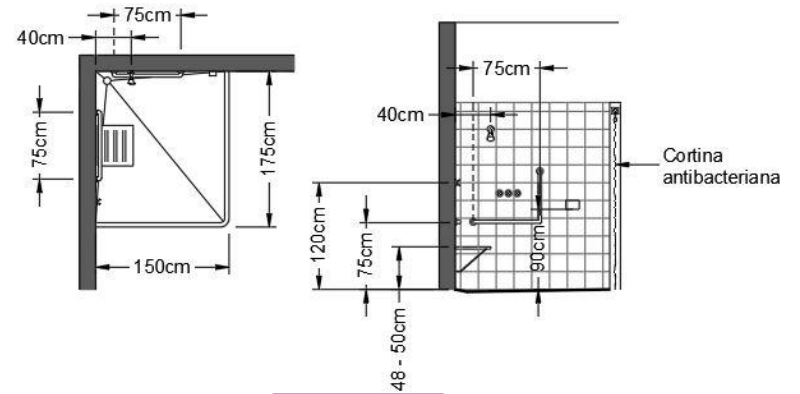
2.2. ANTROPOMETRÍA.

2.2.g. BAÑOS ESPECIALES



Servicios sanitarios

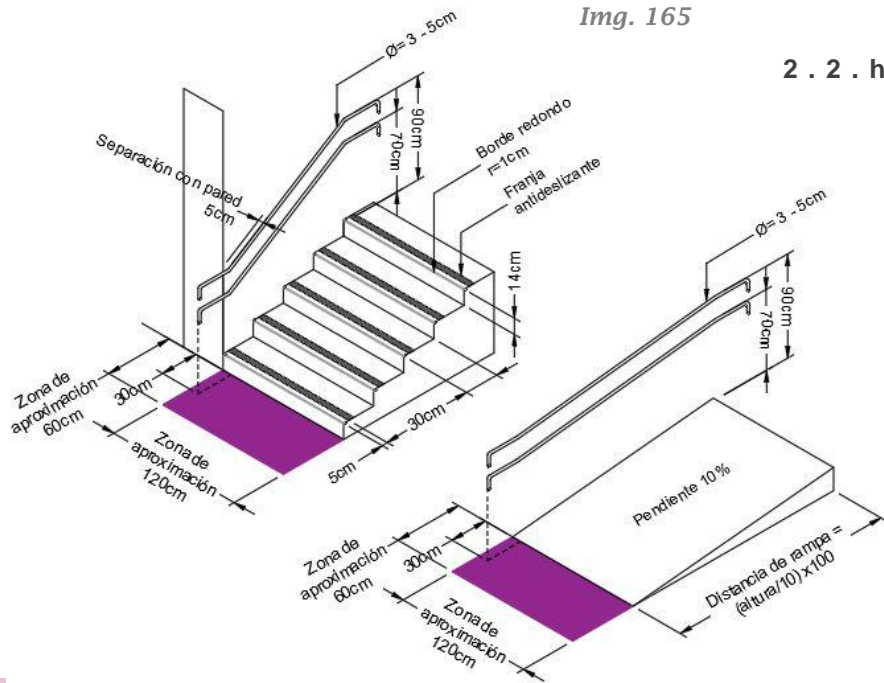
Img. 165



Ducha

Img. 166

2.2.h. ACCESOS

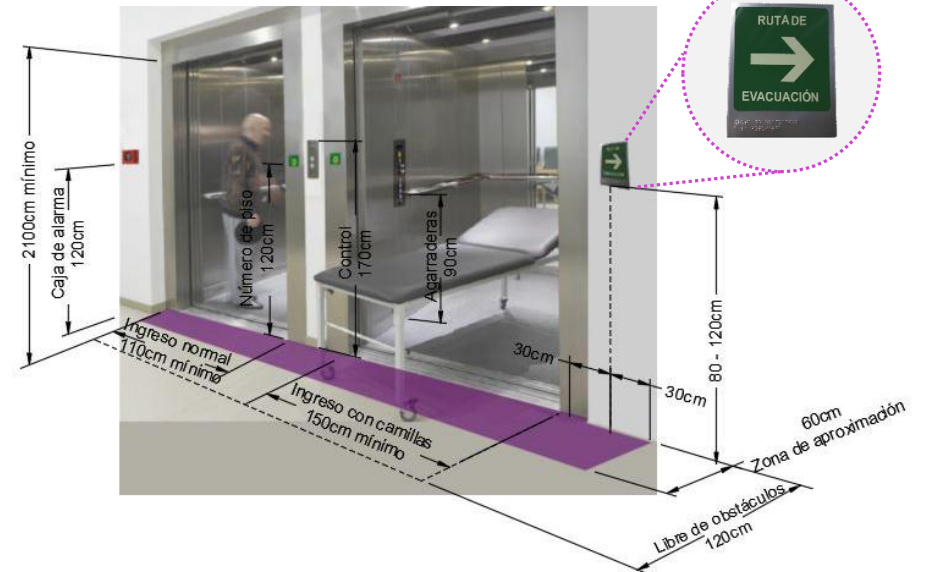


Escalera - rampa

Img. 167

- Escalera: cada 18 gradas debe tener un descanso.
- Rampa: si la distancia es mayor a 9 m debe tener un descanso.

Img. 152



Ascensor

Img. 168

2.2. ANTROPOMETRÍA.



2.2.i. SERVICIO AL PÚBLICO



- Las mesas o mostradores deben tener un ancho máximo de 60 cm.
- En ventanillas se debe evitar el uso de vidrio; de no tener otra opción debe existir una abertura de 12 cm mínimo.
- El mobiliario de atención a personas con diferencia física debe estar identificado con el símbolo internacional de acceso.

Ventanilla de atención

Img. 169

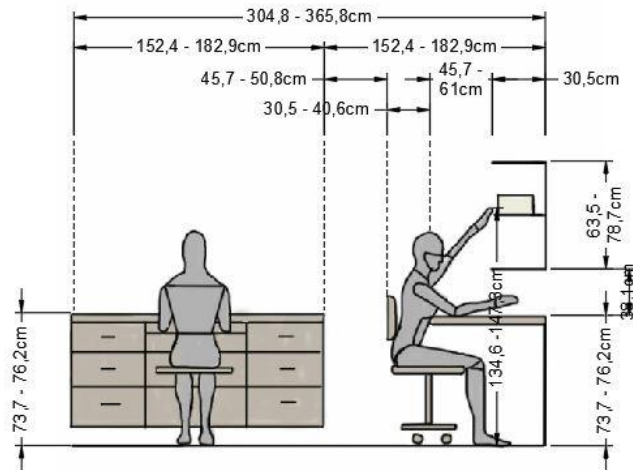


- Se debe contemplar el 5% mínimo de espacios para personas con diferencia física.
- Libre de obstáculo, señalizado con el símbolo internacional de acceso y ubicarse cerca del recinto médico.
- Se debe facilitar el ingreso y egreso al recinto, así como un fácil acceso a zona de emergencia y servicios sanitarios.

Espacio reservado

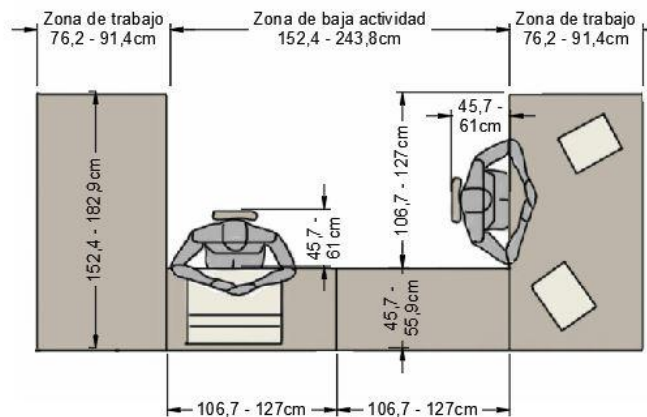
Img. 170

2.2.j. OFICINAS



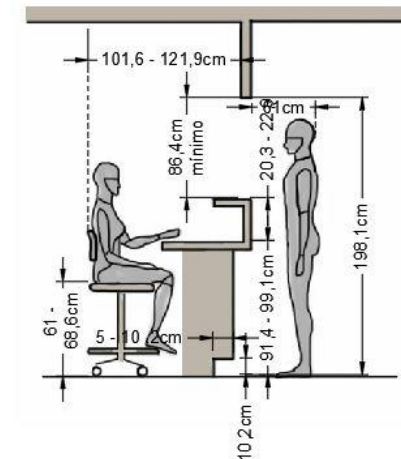
Módulo de trabajo básico

Img. 171



Módulos de trabajo adyacentes

Img. 172



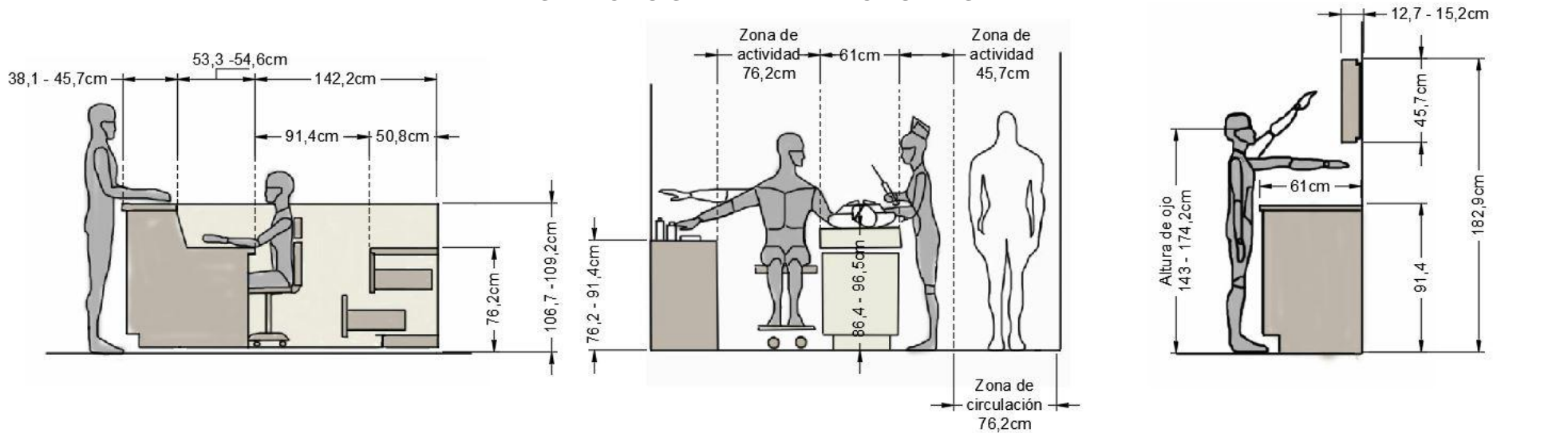
Recepción

Img. 173



2.2. ANTROPOMETRÍA.

2.2.k. ESPACIOS DE ATENCIÓN SANITARIA



Enfermería

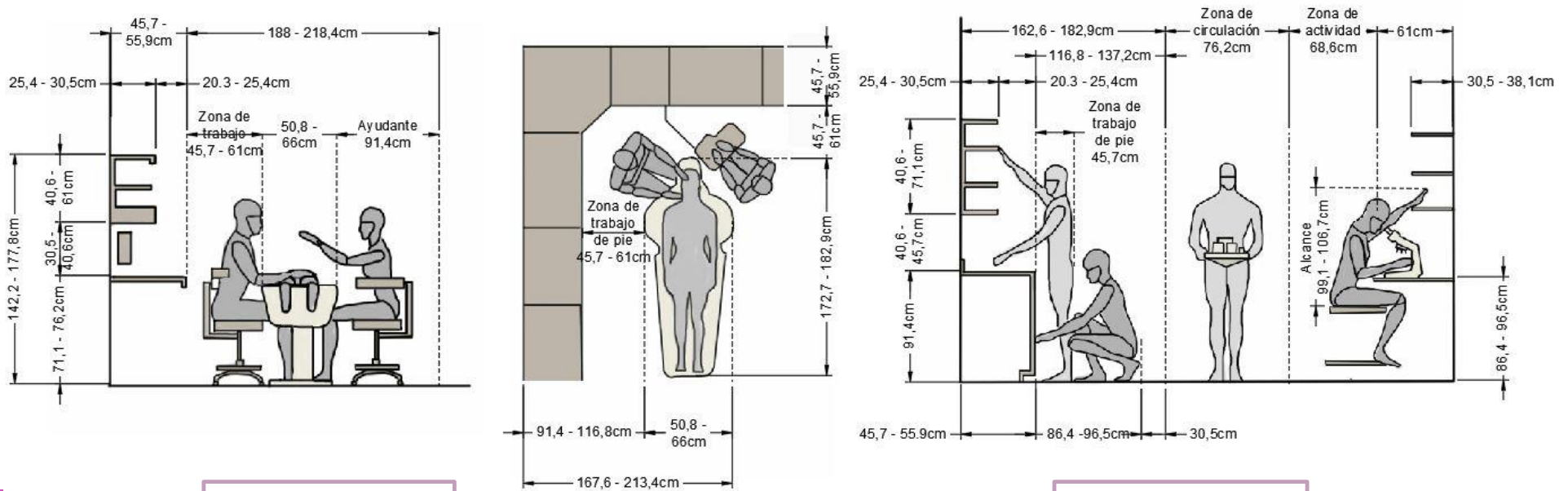
Img. 174

Procedimientos

Img. 175

Alcance

Img. 176



Odontología

Img. 177

Laboratorio

Img. 178



El Análisis de la Situación Integral en Salud (A.S.I.S.) de Acosta se llevó a cabo por parte de la CCSS en el periodo 2015 – 2018, con el fin de conocer las condiciones de salud de la población. Este documento es fundamental para ubicar al nuevo edificio en el contexto inmediato de cuatro dimensiones que identifican los factores de desarrollo integral en la salud del cantón. Por consiguiente, se mencionarán los indicadores del estado de la población más relevantes:



Cuatro dimensiones de estudio:

2.3.a. Biológica



Se miden datos generales de la población, que es de tipo rural, así como condiciones de salud que la afectan.

2.3.b. Ciencia y conducta



Se miden hábitos, costumbres, valores y conducta del individuo como colectivo, se toma la familia con unidad básica y esencial para el desarrollo del individuo.

2.3.c. Socioeconómica



Se miden las brechas sociales entre diferentes áreas geográficas con el fin de tener criterio para la distribución de recursos y determinar prioridades de atención estatal.

2.3.d. Ecológica



Se miden las condiciones y cubrimiento de los servicios básicos en el cantón para valorar el estado ambiental.

Indicadores del estado de la población:

- Población total.
- Vacunas, tipo.
- Tasa de fecundidad.
- Tasa de mortalidad.
- Morbilidad.
- Tipo de enfermedad.
- Enfermedades de declaración obligatoria.
- Criminalidad.
- Recreación.
- Medicina alternativa.
- Adicción.
- Violencia.
- Creencia y práctica religiosa.
- Organización comunitaria.
- Índice de desarrollo social.
- Rezago social.
- Analfabetismo.
- Actividad económica.
- Vivienda.
- Migración.
- Agua potable.
- Recolección de basuras.
- Uso de suelo.
- Contaminación de suelo.
- Riesgos por desastres naturales.
- Contaminación sónica y del aire.
- Contaminación del agua.





2.3.a. DIMENSIÓN BIOLÓGICA

Total de habitantes **23.351**

48,2% **51,8%**

Cobertura en niños menores a un año:
107,46%: Sarampión, Rubeola y Paperas
98,88%: Pentavalente.

Principales causas de muerte:

1. Cáncer.
2. Muerte natural.
3. Cardiopatías.
4. Shock séptico.

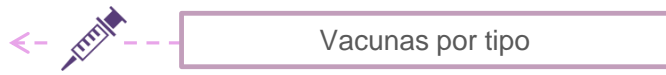
En el año 2015 fallecieron dos niños menores de 1 año, por lo que se fortalece la atención a mujeres embarazadas y post-parto.

Población con este tipo de enfermedad:

1. Enfermedades respiratorias. 29,31%
2. Cardiopatías 0,75%
3. Diabetes Mellitus 0,33%
4. Cáncer 0,03%



Según estudios del año 2013, al año 2015 la población aumentó 2,41%.



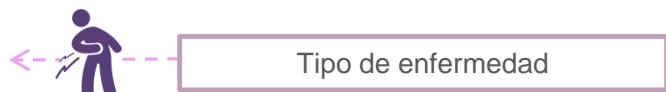
El grupo etario entre los 20 a 34 años presentan la mayor tasa de fecundidad.

Desde el 2014 a 2015 se disminuyen los embarazos en adolescentes un 1,7%, gracias a la educación sexual en la comunidad y en centros educativos.



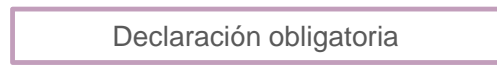
Principales consultas en emergencias:

1. Trastorno del sistema urinario.
2. Lumbalgia.
3. Infecciones en Vías Respiratorias Superiores (IVRS).



Principal mejora en la atención de:

1. Infecciones en Vías Respiratorias Superiores (IVRS).
2. Obesidad.
3. Hipertensión arterial (HTA).
4. Diarrea.
5. Pediculosis.
6. Accidentes de tránsito.



Nota: en la numeración se representan opciones, donde el 1 es la opción de mayor importancia.



2.2.b. DIMENSIÓN CIENCIA Y CONDUCTA

Poco frecuente
Zona rural
Poco contacto con medios de comunicación, pobreza, baja escolaridad

1. Uso de plantas medicinales como la sábila, manzanilla, juanilama y menta.
2. Medicina natural (farmacias naturistas o macrobióticas)
3. Homeopatía.
4. Acupuntura.

- 34 Juntas de Educación.
- 29 Grupos religiosos
- 12 Asociaciones de Desarrollo Comunal.
- 5 Comités de Salud.
- 4 Agrupaciones femeninas.
- 3 Alcohólicos anónimos.
- 1 organización sindical, Comité Local de Emergencias, Cruz Roja, Junta de Salud.

No distingue edad ni sexo, pero los datos revelan cuáles son los más afectados según tipo de violencia.

Adulto mayor (69 o más años)

1. Agresión Psicológica.

Niños y adolescentes (5 – 19 años)

2. Abuso sexual.

Mujer (20 a 44 años)

3. Violencia física.



Criminalidad

Recreación



Medicina alternativa

Adicciones



Organización comunitaria

Creencia y práctica religiosa



Violencia

Principales actividades:

1. Fútbol
2. Gimnasio.
3. Sala de pool.
4. Balnearios.
5. Baile.
6. Otras actividades: caminatas, motocross, cabalgatas, fiestas patronales y máquinas tipo casino.

Consumo activo:

1. Tabaco.
2. Alcohol.
3. Otras sustancias.

La mayoría de las personas adictas se encuentran sin control porque no se ve como enfermedad si no como un vicio.

La religión Católica es la más practicada, existen 26 templos.

- 4 Iglesias evangélicas
- 1 Testigos de Jehová
- 1 Adventista.

La violencia por negligencia o maltrato verbal no es denunciada porque no es vista como un problema de salud,

Los casos por agresión están aumentando, de un 23,5% en el 2013, hasta un 57,1% en el 2015.

Nota: en la numeración se representan opciones, donde el 1 es la opción de mayor importancia.





2.3.c. DIMENSIÓN SOCIOECONÓMICA

58 La posición de Acosta con respecto a los 81 cantones del país en el IDS.

Según las dimensiones de educación, salud y vivienda, San Ignacio y Palmichal son los más desarrollados, mientras que Guaitil, Sabanillas y Cangrejal deben mejorar en esos aspectos.

La mayoría de la población solo cuenta con la primaria completa.

Del año 2013 al 2015, los niños mayores a 10 años que no saben leer ni escribir ha disminuido en 0,19%.

Para el año 2015 existen 7.071 viviendas, donde 6.087 son propias.

Se da un aumento de casas de interés social por Bono para la Vivienda; por lo tanto, la mayoría de familias tienen una vivienda en buen estado.

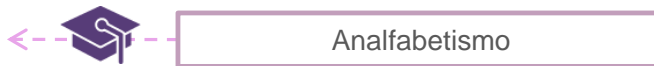
El 99% de las viviendas cuentan con el servicio de electricidad y tanque séptico.



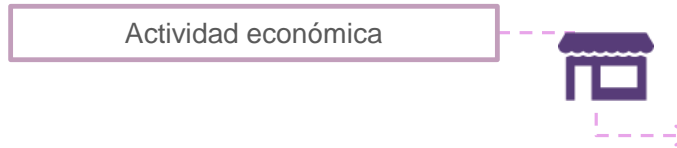
Índice de pobreza humano cantonal: se mejora la longevidad de la población; sin embargo, se encuentra entre los cantones con mayor cantidad de hogares en situación de pobreza y con poca educación primaria.



Índice de Desarrollo Relativo al Género: revela una alta desigualdad entre hombres y mujeres, donde los hombres tienen mayor índice de educación y empleo.



Índice de Competitividad a nivel cantonal: se presentan problemas de infraestructura, pocas fuentes de empleo e instituciones públicas.



En el año 2015 existen:
104 comercios (abarrotes, tiendas de ropa, sodas cantinas y bares).
16 servicios entre públicos y privados.
7 empresas agrícolas familiares.
6 empresas de turismo.
6 empresas de transporte (4 de buses y 2 de taxi).
Sin embargo, cuenta con pocas fuentes de empleo por falta de inversión privada.



Principalmente nicaragüenses e indígenas de Panamá.



2.3.d. DIMENSIÓN ECOLÓGICA

En el año 2015, el tipo de disposición de desechos utilizados en viviendas:
 64,4% Recolección pública.
 17,7% Entierran la basura.
 17,7% Queman la basura.
 0,17% Botan la basura en campo.

Principales causas:

- Mala preparación de terreno para siembra de productos agrícolas.
- Mal uso de agroquímicos.
- Derrame de desechos sólidos.
- Quemadas.

Se presenta por parte de los vehículos automotores.





2.4. LISTA DE NECESIDADES.

Área de Salud:

Es la organización definida para la prestación de los servicios integrales de salud a la población ubicada en Acosta. Es una sede de la dirección local en salud, y unidad básica de administración en gestión y financiamiento institucional del Sistema Nacional de Salud.

Función sustantiva:

Atención integral en salud por medio de acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación, investigación y docencia de primer nivel de atención, con el propósito de satisfacer las necesidades (con enfoque de riesgo de salud) de la población adscrita.



Servicios que brindará

2.4.a. Atención integral.

Atención integral de las personas con una óptima utilización de los recursos existentes, con el propósito de mantener y recuperar las condiciones de salud de los usuarios y mejorar la eficiencia y la calidad en la prestación de los servicios.

2.4.b. Dirección y conducción

Dirección y conducción de los procesos sustantivos y de apoyo que se realizan en el Área de Salud, con acciones como la elaboración del diagnóstico general de salud, la definición de las políticas y las acciones estratégicas que promuevan la prestación óptima de los servicios a la población, así como la planificación y control de la consecución y utilización de los recursos, y evaluación del resultado global de la gestión en los diferentes servicios y su impacto en la población.

2.4.c. Urgencias.

Atención inmediata, la demanda en urgencias, cirugía menor, consulta extemporánea; además, se determinan los casos que requieren hospitalización y/o referencia o traslado a otros centros hospitalarios con mayor capacidad resolutive. Se brinda atención durante las 24 horas con el fin de satisfacer la demanda de servicios urgentes de la población.

- Atención Integral Ambulatoria.
- Odontología.

- Equipo de apoyo.
- Registros de salud (REDES).
- Laboratorio clínico.
- Farmacia.
- CEAIME: Central de Esterilización, Almacenamiento Instrumental y Material Estéril.

- Juntas de Salud.

- Servicios generales.
- Gestión de bienes y servicios.
- Mantenimiento.
- Dirección y administración
- Contraloría de servicios.

- Emergencias.
- Enfermería.

- Servicios sanitarios.
- Cuartos de aseo.
- Cuartos electromecánicos.
- Cuartos de depósito de desechos.

2.4.d. Colaboración y diagnóstico

Apoyo técnico a los procesos de atención directa a las personas del área adscrita, mediante el diagnóstico, la prevención, el tratamiento y la recuperación oportuna y adecuada de los usuarios de los servicios.

2.4.e. Gestión administrativa.

Se definen políticas internas, directrices y lineamientos de tipo administrativo. Proceso de reclutamiento y selección del personal requerido en los diferentes sectores cubiertos por el Área de Salud. Participan en este proceso los responsables de la elaboración del presupuesto ordinario. Abarca la Identificación y atención de las necesidades de bienes y servicios del Área de Salud y de sus sectores adscritos. Otras funciones: aseo y limpieza, mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física, del equipo, del mobiliario y de los vehículos; el traslado de los usuarios y de los funcionarios técnicos y administrativos, controles de recorrido, la coordinación de las reparaciones y rendimiento de los vehículos. Incluye vigilancia de las instalaciones físicas.

2.4.f. Recintos comunes.



2.4.a. ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA

Atención Integral Ambulatoria

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Sala de espera	-	83
3	Consultorios E.B.A.I.S.	1 Médico	1 + 1 Acompañante
1	Consulta no programada	1 Médico	1 + 1 Acompañante
1	Consultorio electrocardiografía	1 Médico	1 + 1 Acompañante
1	Sala de lactancia materna	Profesional	2
1	Estación de camillas y sillas de ruedas	Profesionales	Quien lo necesite

Odontología

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO DEL RECINTO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Recepción	2 secretarias	2
2	Consultorios	1 Médico por consultorio	1 + 1 Acompañante
1	Rayos X dental	Profesionales	1
1	Sala de espera	-	25
2	Bodegas de Almacenamiento (insumos, general y suministros)	Profesionales	-
1	Cuarto compresores odontológicos	Profesionales	-
1	Lavado y empaque	Profesionales	-

Recintos comunes

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	S.S. Familiar Público	-	Todos
1	Cuarto de aseo	Misceláneos	-
1	S.S. + vestidor + ducha	Profesionales	-
2	S.S. Público (hombres y mujeres por separado)	-	Todos

2.4.b. DIRECCIÓN Y CONDUCCIÓN

Juntas de Salud

Este recinto no requiere de una sala para uso exclusivo, así que se optimizarán gastos y espacio al utilizar las aulas destinadas para el servicio promoción de la salud. Además, podrá contar con el apoyo de Secretaría de la Dirección y Administración cuando lo requiera.



2.4. LISTA DE NECESIDADES.

2.4.c. URGENCIAS

Emergencias

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO DEL RECINTO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Sala de espera	-	50
1	Recepción	2 secretarias	2
2	Consultorios	1 Médico por consultorio	1 + 1 Acompañante
2	Salas de Procedimientos (1 séptica + 1 aséptica)	1 Médico por consultorio	1 + 1 Acompañante
1	Inhaloterapia	Profesionales	6
1	Sala de observación de pacientes + baño (1 adultos + 1 niños)	Profesionales	5 (3 adultos + 2 niños)
1	Tratamiento de Diarreas	1 Enfermero(a)	2
1	Descontaminación	Profesionales	1
1	Clasificación (Triage)	1 Enfermero(a)	1
1	Sala de choque	Profesionales	1
1	Aislados	Profesionales	1
1	Lavado de manos	Profesionales	-
3	Bodegas de almacenamiento (material estéril, insumos, ropa limpia)	Profesionales	-

Clasificación (Triage)

Nivel de urgencia	Tipo de urgencia	Color	Tiempo de espera
1	Resucitación	Rojo	Inmediata
2	Emergencia	Naranja	10 – 15 minutos
3	Urgencia	Amarillo	60 minutos
4	Urgencia menor	Verde	2 horas
5	Sin urgencia	Azul	4 horas

Enfermería

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO DEL RECINTO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
3	Consultorios pre y post consulta	1 Enfermero(a) por consultorio	1 + 1 Acompañante
1	Preparación de medicamentos	Profesional	-
1	Vacunación	Profesional	1
1	Inyectables	Profesional	1
1	Estación de enfermeras	2 Enfermeros(as)	-
1	Bodega de almacenamiento	Profesional	-

Recintos comunes

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Prelavado	Profesionales	-
1	Cuarto de aseo	Misceláneos	-
1	S.S. + vestidor + ducha	Profesionales	-
2	S.S. Público (hombres y mujeres por separado)	-	Todos
1	Depósito de desechos	Profesionales / Misceláneos	-

2.4. LISTA DE NECESIDADES.



2.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Equipo de Apoyo

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
3	Consultorios ayuda social (Salud Mental, Psicología y Trabajo Social)	3 Médico	1 + 1 Acompañante en cada recinto
1	Consultorio Nutrición	1 Médico	1 + 1 Acompañante
1	Pre y post consulta Nutrición	1 Médico	1 + 1 Acompañante
1	Consultorio Medicina Familiar	1 Médico	1 + 1 Acompañante
1	Oficina Promotor de la Salud y Salud Ocupacional	2	2
1	Secretaría	1	2
2	Aulas multiuso	Profesionales	48
1	Sala para atención grupal	Profesionales	15
2	Bodegas de almacenamiento (1 equipo de computo + 1 mobiliario)	Profesionales	-
1	Desarrollo de actividades	Promotor de la Salud	64
1	Cuarto de Yoga	Promotor de la Salud	9

Registros de Salud (REDES)

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO DEL RECINTO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Jefe REDES	1 Profesional de Estadística	2
1	Estadística	1 Encargado	-
1	Recepción (ubicada en atención integral ambulatoria)	3 Secretarias	3
1	Archivo, preparación y control de documentos	Profesionales	-
1	Bodega de estadística	Profesionales	-

Recintos comunes

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Cuarto de aseo	Misceláneos	-
1	S.S. Personal	Profesionales	-
2	S.S. Público (hombres y mujeres por separado)	-	Todos
1	Depósito de desechos	Profesionales / Misceláneos	-



2.4. LISTA DE NECESIDADES.

2.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Laboratorio Clínico

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO DEL RECINTO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Jefe	1 Médico	2
1	Registro y secretariado	1 Secretaria	-
1	Recepción	3 Secretarias	3
1	Bodega Recepción	Profesionales	-
1	Sala de espera	-	32
3	Toma de muestras	Profesionales	1
1	Química Clínica	1 Químico	-
1	Serología	1 Médico	-
1	Hematología	1 Médico	-
1	Bacteriología BT	1 Bacteriólogo	-
1	Uroanálisis y Parasitología	1 Microbiólogo	-
1	Bodega de almacenamiento	1 Bodeguero	-
1	Cuarto de esterilización	2 Profesionales	-
1	Clasificación y Lavado		
2	S.S. + vestidor + ducha	Profesionales	-
1	Cuarto de aseo	Misceláneos	-
1	Depósito de residuos	Misceláneos	-

Farmacia

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO		
		FUNCIONARIO	PACIENTE	
1	Jefe	1 Médico	2	
1	Asistencia técnica	1 Asistente + 1 representante de Central Farmacéutica (CEFA)	2	
1	Consultorio	1 Médico	1 + 1 Acompañante	
1	Recepción de recetas, entrega de medicinas	2 Farmacéuticos	1	
1	Preparación de recetas	4 Farmacéuticos	-	
1	Revisión inicial de recetas	1 Farmacéutico	-	
1	Área de Digitación	2 Secretarias	-	
1	Sala de espera	-	16	
1	Bodega de control y almacenaje temporal	1 Farmacéutico	-	
1	Preconteo y empaque	1 Farmacéutico	-	
1	Recepción de mercadería	2 Bodegueros	-	
4	Bodegas de almacenamiento (1 Vacunas y termolábiles 1 medicinas y empaque 1 EBAIS desconcentrados 1 Alcoholes)			
1	Estacionamiento para camiones de descarga		-	-
1	Cuarto de aseo		Misceláneos	-
1	Depósito de residuos	Misceláneos	-	
2	S.S. + vestidor + ducha	Profesionales	-	

Recintos comunes

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
2	S.S. Público (hombres y mujeres por separado)	-	Todos



2.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Central de Esterilización, Almacenamiento Instrumental y Material Estéril.

Recintos comunes

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Recepción, clasificación y lavado de materiales	1 Encargado	-
1	Cuarto de preparación y empaque de material textil e instrumental		
1	Cuarto de esterilización y enfriamiento		
1	Bodega de almacenamiento material estéril		
1	Entrega de material estéril		
1	Cubículo		
1	Bodega de almacenamiento Instrumental (1 material químico + 1 material crudo)	1 Encargado	-
1	Estacionamiento y lavado de carros de transporte		
1	Cambio de botas	Profesionales	-
1	Cuarto de aseo en zona de esterilización	Misceláneos	-
2	Montacargas (material sucio + material limpio)	Profesionales	-

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Cuarto de aseo	Misceláneos	-
1	S.S. Personal	Profesionales	-
2	S.S. Público (hombres y mujeres por separado)	-	Todos
1	Depósito de desechos	Profesionales / Misceláneos	-
1	Escalera interna	Profesionales. Se comparte con Administración.	-
1	Escalera de emergencias		
1	Ascensor		





2.4. LISTA DE NECESIDADES.

2.4.e. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Mantenimiento

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO DEL RECINTO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Jefe - Coordinador	1 Encargado	2
1	Oficina técnica y monitoreo	4 Ingenieros - técnicos	-
1	Taller básico	Profesionales	-
1	Mantenimiento contratado	-	-
1	Bodega de materiales y equipos	Profesionales	-
1	Cuarto de gases médicos	Profesionales	-
1	Cuarto de máquinas	Profesionales	-
1	Subestación eléctrica	Profesionales	-
1	Tanques de agua (superficial + enterrado)	Profesionales	-
1	Bomba de incendios	Profesionales	-
1	Siamesa	Profesionales	-
1	Estacionamiento para camiones del servicio	-	+

Servicios Generales

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Coordinador	1 Encargado	2
1	Centro de monitoreo	2 Oficiales de seguridad	-
1	Bodega de aseo	Conserjes	-
2	Depósito temporal (1 de residuos + 1 desechos)	Conserjes	-
1	Vestidor	Conserjes	-
1	Estacionamiento y lavado de carros de transporte	Conserjes	-
1	Informes	1 Encargado	2
1	Sala para choferes	2 Choferes	-
1	Sala de espera	-	4
1	Estacionamiento de vehículos institucionales	3 ambulancias 2 motocicletas	-
2	Puestos de vigilancia	2 Oficiales de Seguridad	-
1	Central telefónica	1 Encargado	-

2.4. LISTA DE NECESIDADES.



2.4.e. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Gestión de Bienes y Servicios

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO DEL RECINTO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Jefe - Coordinador	1 Encargado	2
1	Estacionamiento para camiones de descarga	-	-
1	Recepción bodega general	1 Bodeguero	-
1	Preparación y entrega de pedidos		
1	Bodega de materiales y equipos		
1	Contratación administrativa	1 Contratista	-
1	Cuarto de expedientes		
1	Asistencia	Funcionarios	-
1	Comedor personal		

Contraloría de servicios

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO DEL RECINTO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Jefe - coordinador	1 Encargado	2

Dirección y Administración

CANTIDAD RECINTO	RECINTO	USUARIO	
		FUNCIONARIO	PACIENTE
1	Director	1 Médico	2
1	Sala de reuniones	10	-
1	Oficina de vigilancia epidemiológica	1 Encargado	2
2	Administración	1 Administrador	2
1	Auxiliar Técnico de Atención Primaria en Salud (ATAPS)	3 Auxiliares técnicos	-
1	Recepción	3 secretarias	3
1	Sala de espera	-	5
1	Archivo documental	Profesionales	-
1	Recursos humanos	1 Encargado	2
1	Archivo expedientes de funcionarios		-
1	Presupuesto	1 Presupuestista	2
1	Archivo		-
1	Caja chica		-
1	Validación de derechos	1 Encargado	2
1	Sala de espera	-	2
1	Centro de Gestión Informática	1 Ingeniero	2
1	Taller de reparación		-
1	Bodega de equipos		-
1	Cuarto de servidores		-
1	Centro de fotocopiado	Funcionarios	-



2.5. PROPUESTAS COMPLEMENTARIAS.

2.5.b. ARTE Y CULTURA PARA LA SALUD.



Img. 179
Exhibición de arte (Arroyo, s.f.)



Img. 180
Logo de Asociación de Arte y Cultura para la Salud. (A y C.S., S.F.)

La cultura es quien define las actitudes y aptitudes de un ser humano y, por consiguiente, las características propias de una comunidad, de ahí la importancia de desarrollar un lazo socio-médico junto a la Arquitectura, esto quiere decir, cultivar la protección de la salud y el medio ambiente a cada persona con el fin de mejorar la calidad de vida de la población, y así ser diseñadores de un futuro sociocultural con hábitos de cuidar la naturaleza, reducir la violencia e incentivar el conocimiento y el arte. (Img. 179)

El arte es un medio para promover la salud y la felicidad, tanto en las personas que expresan el arte como para quien las mira, donde las costumbres, conocimientos y creencias de los habitantes de una comunidad pueden reinterpretarse.

Un ejemplo de propuesta es la asociación española Arte y Cultura para la Salud, que desarrolla actividades educativas, creativas y sociales, la cual toma como base el "Ser", y su protagonismo e integración social, sin discriminación de edades, razas, diferencias socioculturales y discapacidad (motriz, psíquica, sensorial, etc.). Las áreas educativas se trabajan en diferentes talleres con proyectos anuales y talleres abiertos semanales, las áreas recreativas, terapéuticas y de integración se realizan por medio de talleres y artes visuales (dibujo, pintura, fotografía, arte digital, escultura, grabado, cerámica, origami, papel maché, etc.) (Img. 180)

La propuesta va dirigida a las personas de la comunidad, quienes al participar en actividades culturales enfocadas en el arte, pueden disminuir la ansiedad y la depresión, mejorar la calidad de vida. (Img. 181)

Las instituciones públicas o privadas, al igual que asociaciones o profesionales independientes de la salud, pueden apoyar el proyecto y así incentivar a cuidar el cuerpo con el fin de tener beneficios en la salud corporal, motivar el intelecto y crear nuevos proyectos donde el ser humano pueda crecer sanamente espiritual y psicológicamente.

El proyecto dispondrá de un área al aire libre donde se podrán realizar actividades, exposiciones en pro del arte y la cultura para la salud. (Img. 182)



Img. 181
Yoga en adultos mayores (Diario Época, 2016.)



Img. 182
Niño pintando (A y C.S., S.F.) .

2.5. PROPUESTAS COMPLEMENTARIAS.



2.5.a. ARTE Y CULTURA PARA LA SALUD.

Ejemplo de trabajo comunal en promoción de la cultura:

En mi cantón se habla joven.

El programa “En mi Cantón se Habla Joven” (Img. 183) nace con el fin de involucrar a los jóvenes en la construcción de la política pública social de juventud, mediante una jornada donde se explican lineamientos, dinámicas y propuestas de metas para el beneficio de la juventud y el trabajo en conjunto con los gobiernos locales. Además, se intercambian opiniones y percepciones de los jóvenes sobre el gobierno local de cada provincia.

Los once cantones seleccionados, incluidos Acosta, se basan en la Política Nacional de Juventud 2014 – 2019, implementada por el Consejo de la Persona Joven. (Img. 184 – 186)

PROMOTORES Y ALIADOS:

- Unión Nacional de Gobiernos Locales (UNGL)
- Centro de Estudios y Capacitación Cooperativa (CENECOOP R.L.).
- Gobiernos locales de los cantones seleccionados.
- Consejo de la Persona Joven (CPJ).
- Comités Cantonales de la Persona Joven de los once cantones seleccionados.



Img. 183
Logo En mi Cantón.

BENEFICIOS

Participación ciudadana que busca cambiar la realidad social.

Vocación y estratégica sostenible.

Una acción o conjunto de acciones realizadas por los poderes públicos y sus distintas instituciones.



Img. 184
Actividad con estudiantes 1.



Img. 185
Actividad con estudiantes 2.



Img. 186
Actividad con estudiantes 3.

Participación de estudiantes del Colegio Técnico Profesional de Acosta, 11 de noviembre, 2016.



2.5.b. PSICOLOGÍA DEL COLOR.

SERVICIO MÉDICO	COLOR 1	COLOR 2	COLOR 3	COLOR 4
Salas de espera – recepción – vestíbulo principal	Fríos pálidos	Cálidos pálidos	Fríos – cálidos intensos.	Según sea el color del equipo médico, equipo de cómputo y elementos mecánicos, como aire acondicionado. Para elementos eléctricos como tomas, apagadores y luminarias, según combinación con colores 1 y 2.
Escalera - pasillos	Fríos claros luminosos		Gris - negro	
Observación pacientes – salas de recuperación	Fríos agrisados en el norte y cálidos suaves en el sur.	Techos igual que pared elegido en color 1 pero más claro.	Cálidos claros suaves.	
Emergencias- Sala de procedimientos	Fríos claros	Fríos intermedio	Fríos oscuros intensos	
Oficinas	Marfil – rosa con luz natural Verde- gris con luz artificial	Fríos – cálidos claros pastel	Fríos – cálidos oscuros, gris	
Esterilización - Odontología	Fríos intermedio pastel	Cálidos intermedio pastel	blanco	
Enfermería - consultorios	Cálidos suaves	Fríos oscuros pastel	Fríos oscuros pastel.	
Farmacia – laboratorio	Fríos claros pastel	Cálidos oscuros intensos	blanco	
Mantenimiento – bodegas – cuartos electromecánicos	Fríos – cálidos claros	Cálidos oscuro pastel	Cálidos oscuros intensos	

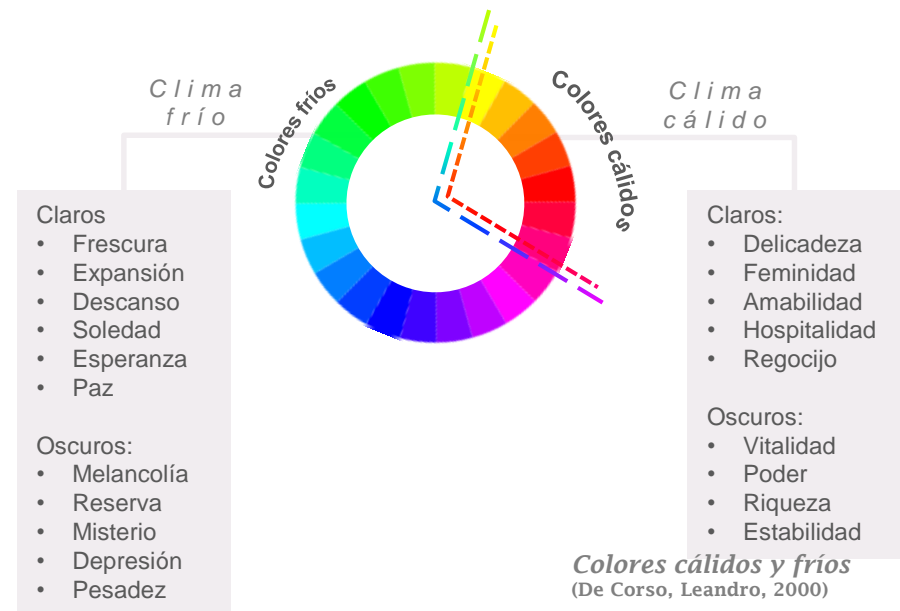
“La cromoterapia es una faceta de la medicina natural” (De Corso, 2000) aplicada a la salud, utiliza los colores como fuente de sensaciones en el paciente de un recinto, eficaces en el tratamiento de enfermedades y confortabilidad en la zona de trabajo de un funcionario.

Los colores que se proponen para un centro de salud responden a la iluminación (artificial o iluminación natural), a la temperatura del ambiente (alta o baja) y función del espacio.

El color dominante será la mayor superficie de la habitación o paredes a una intensidad conveniente, el segundo color en importancia será destinado para suelos y cortinajes, el tercero para muebles de tamaño amplio, y el cuarto, que tendrá el color más intenso, para accesorios, elementos de poco tamaño, muebles auxiliares, dibujos de la tapicería, entre otros.

La propuesta de una paleta de color no será subjetiva, sino que se basará en la psicología del color analizada, con el fin de sensibilizar el espacio y obtener reacciones positivas y confortables para el usuario de un centro de salud.

*Uso de colores en centros hospitalarios.
Elaboración propia.*





EL SITIO

Capítulo 3

- 3.1. Análisis de sitio macro.
- 3.2. Análisis de sitio medio.
- 3.3. Análisis de sitio micro.
- 3.4. Análisis F.O.D.A.
- 3.5. Estrategias pasivas.
- 3.6. Análisis vegetal.
- 3.7. Sistemas constructivos.
- 3.8. Exploración de la forma.



3.1.a. HISTORIA

3.1.a.1. Línea de tiempo 1874 -1976

1874 - 1875

En la Época Precolombina, el territorio de Acosta fue dominio del cacique Garavito, del Reino Huetar Occidente. Posteriormente, entre 1874 y 1875 se fue poblando por habitantes que provenían de Desamparados, Aserri, Alajuelita y San Francisco de Dos Ríos principalmente. (Img. 187)



Img. 187



Img. 188

1878

Se construye la primera ermita durante el episcopado de monseñor don Bernardo Augusto Thiel Hoffman, su arquitectura gótica se importó directamente desde Bélgica. (Img. 188)

1899

Se levanta una parroquia más moderna por decisión eclesiástica, dedicada a San Ignacio de Loyola. (Img. 189)



Img. 189



Img. 190

1910 – 1924

En 1910 se otorgó el título de villa a la población de San Ignacio y a Acosta se le atribuye el nombre de cantón, colocándose como el número 12 de la provincia de San José según Ley N°24, también se celebró la primera sesión del Consejo de Acosta.

En 1924 se construye la cañería durante la administración de Julio Acosta. (Img. 190)

1944

Se estableció la primera escuela de San Ignacio, en la casa de don Nicolás Saborío, su arquitectura victoriana fue derrumbada para construir la actual escuela Cristóbal Colón, entre 1944 y 1948, bajo la administración de Teodoro Picado Michalski. (Img. 191)



Img. 191



Img. 192

1953 – 1966

En 1953, la Municipalidad de Acosta instala el alumbrado público.

En 1966, el Área de Salud de Acosta inicia sus funciones médicas como centro de atención primaria. (Img. 192)

1970

Acosta se independizó de Aserri durante el primer gobierno de Ricardo Jiménez Oreamuno, se promulgó el Código Municipal según Ley N°4574, donde a San Ignacio se confirió la categoría ciudad. (Img. 193)



Img. 193



Img. 194

1976

El Liceo de Acosta se funda en 1966 durante el gobierno de Francisco Orlich Bolmarcich, pero en 1976 cambia su modalidad de enseñanza y pasa a ser Colegio Técnico Profesional de Acosta. (Img. 194)

El conocimiento de la historia del cantón ayuda a entender la idiosincrasia del acosteño, sus costumbres y tradiciones, que forman la cultura y valores morales.



3.1.a. HISTORIA

3.1.a.1. Procedencia del nombre



Img. 195

El nombre del cantón es en homenaje a don Tomás de Acosta, quien nace en La Habana, Cuba, en 1748, fue gobernador de la provincia de Costa Rica designado para este cargo por el rey Carlos IV, en sustitución de José Vázquez y Téllez entre 1797-1810. Su principal aporte fue introducir el café a Costa Rica. En 1810 se traslada a la Gobernación de Santa Marta, hoy la costa Caribe de Colombia. Posteriormente regresó a Costa Rica, donde se erradicó definitivamente y muere en Cartago en 1821. (Img. 195)

Img. 196



Escudo

Img. 197



Bandera

Lema: **Hogar. Agricultura. Trabajo.**

3.1.a.2. San Ignacio de Loyola



Img. 198

La festividad del Santo Patrono de la comunidad de Acosta, se celebra desde finales de julio hasta principios de agosto. (Img. 198)

El 31 de julio es el día conmemorado a este santo.

Las costumbres realizadas para la celebración son ventas de comidas, recreación infantil, música, pasacalles, topes y conciertos en el parque de la localidad. (Img. 199, 200)

Img. 199



Banda de música

Img. 200



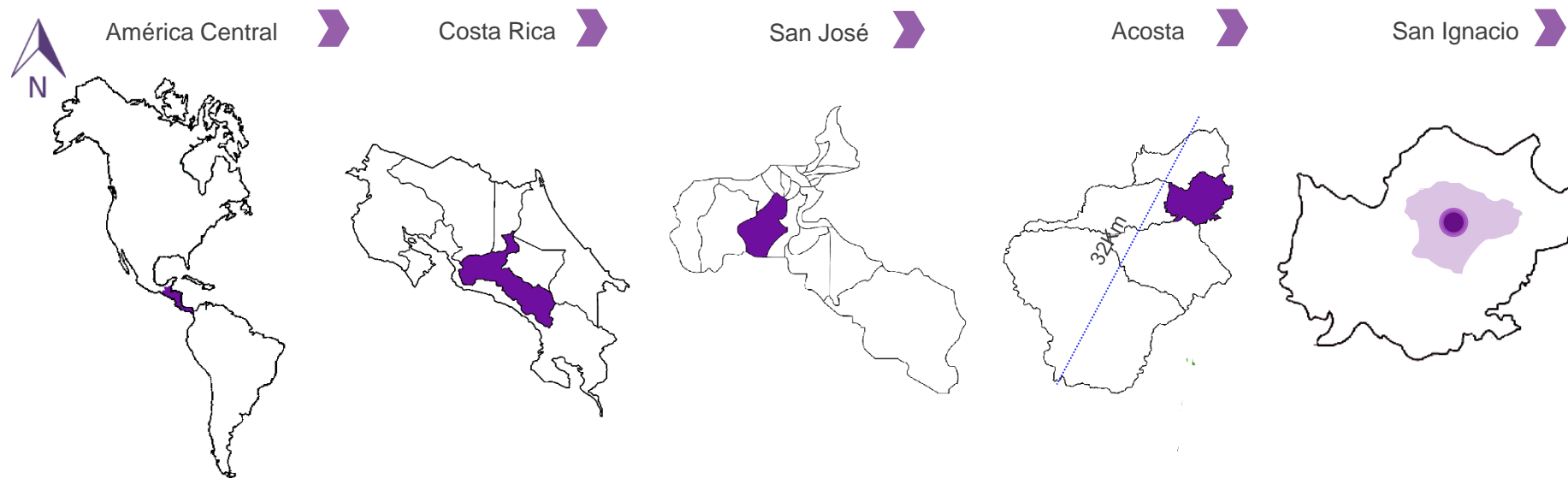
María Mayela Padilla. Tica en programa de televisión, en el que se destacan costumbres y tradiciones ticas.

La procedencia del nombre nos permite conocer el origen y dar sentido a su fundación, y así mirar con importancia su futuro desarrollo cantonal. (Img. 196, 197)



3.1. ANÁLISIS MACRO : CANTÓN DE ACOSTA.

3.1.b. UBICACIÓN GEOGRÁFICA



12 Acosta es el cantón número 12 de la provincia de San José, en la República de Costa Rica. Las coordenadas geográficas medias del cantón de Acosta están dadas por 09° 44' 41" latitud norte, y 84° 14' 18" longitud oeste.


30Km Está ubicado a 30 Km al sur de la ciudad de San José. El tiempo total del recorrido es de 1 ½ horas, por carretera de Desamparados, hasta llegar al Alto de Tarbaca. Se comunica con Acosta. Otra forma de llegar es por Alajuelita, vía carretera de Puriscal, desviándose hacia Tabarcia, luego hasta Palmichal y después Chirracá y por último, San Ignacio.

4to Cantón de mayor extensión, ya que presenta una extensión de 342,24 Km².

32Km El ancho máximo del cantón es de 32 Km, en dirección noreste a suroeste, desde el cerro Cedral hasta la influencia del Río Grande de la Candelaria y la quebrada Bijagual.

5 Los distritos que conforman el cantón: San Ignacio, Palmichal, Guaitil, Cangrejal y Sabanillas. Su cabecera es San Ignacio.

 Zona para el análisis de sitio medio, determinado por las comunidades que conforman los EBAIS 1 y 2 del Área de Salud en Acosta.

 Zona para el análisis de sitio micro, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.



3.1.c. LÍMITES POLÍTICOS DEL CANTÓN (Img. 201)



Img. 202

Norte:

Cantones de Mora, Escazú y Alajuelita. (Img. 202)

Sur:

Cantón de Parrita. (Img. 203)

Este:

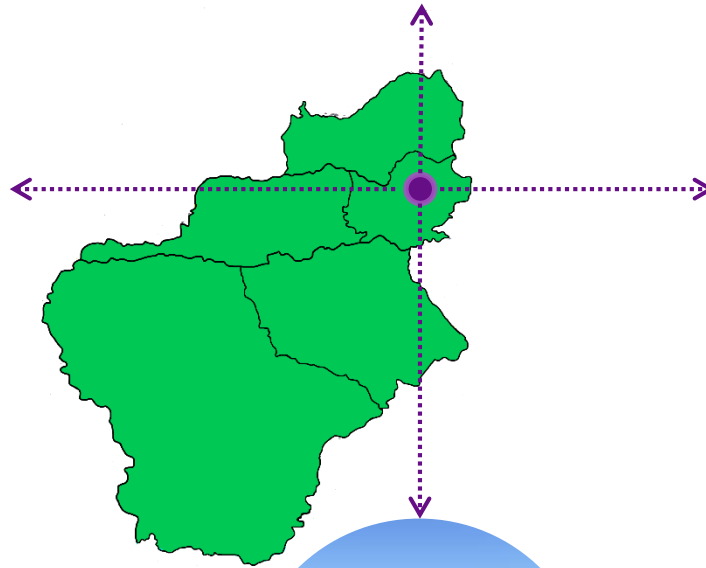
Cantón de Aserrí. (Img. 204)

Oeste:

Cantón de Puriscal. (Img. 205)



Img. 205



Img. 201



Img. 204



Img. 203



División política.



Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.





3.1. ANÁLISIS MACRO: CANTÓN DE ACOSTA.

3.1.d. SECTORES DE ATENCIÓN DEL ÁREA DE SALUD EN ACOSTA (m.g. 206)




Img. 206

 Ríos importantes.

 División política.

 Distritos del cantón de Acosta.

 Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.

 Sectores que conforman el Área de Salud.

 Ubicación de la actual Área de Salud.

La actual Área de Salud de Acosta se encuentra actualmente en San Ignacio centro y está conformada por cinco sectores de salud:

1. **San Ignacio 1:** Barrio Loyola, María Auxiliadora, El Coral, La Esperanza, La Ortiga, Potrerillos, Los Pozos, San Ignacio, parte de San Luis, Tablazo, parte de Turrujal y La Vereda.
2. **San Ignacio 2:** Agua Blanca, Alto Los Calderones, Alto Los Ángeles, Alto Los Mora, Bajo Arias, Ceiba Baja, Chirraca, La Cruz, Hondonada, Lagunillas, Linda Vista, Llano de la Meza, Ocoa, parte de Resbalón, Santa Marta, Sevilla y parte de Turrujal.
3. **Sabanillas – Cangrejal:** Bajo Arias, Bajo Las Limas, Bajo Plomo, Breñón, Cangrejal, Colorado, Cornelio, La Escuadra, Llano Bonito, Naranjal, La Palma, Pitales, Sabanas, Sabanillas, San Jerónimo, San Lorenzo, Teruel, Tiquires, Tiquiritos, La Uruca y Zancudo.
4. **Guaitil:** Bajo Calvo, Bajo Cárdenas, Ceiba Alta, parte de Ceiba Baja, Coyolar, Gravillas, Guaitil, Legua Naranjos y Toledo.
5. **Vuelta de Jorco:** se encuentra dentro del cantón de Aserrí, pero por ubicación geográfica le corresponde el Área de Salud de Acosta: Caragral, Cedral, Los Mangos, Monte Redondo, Ojo de Agua, Los Bananos, La Rosalía, Vicentinos y Vuelta de Jorco.

El Distrito de Palmichal es atendido en el Área de Salud de Mora-Palmichal por ubicación geográfica. Por otro lado, existen asentamientos de viviendas muy lejos del centro del distrito y esto dificulta la atención temprana en programas como crecimiento y desarrollo, atención prenatal y post-parto.



3.1.e. ANÁLISIS GEOLÓGICO (Img. 207)
Edades geológicas



Img. 207

- | | | | |
|--|--|--|-----------------------|
| | Cerros | | Pobladros del cantón. |
| | Ríos importantes. | | Período Cretácico. |
| | División política. | | Período Terciario. |
| | Distritos del cantón de Acosta. | | Período Cuaternario. |
| | Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta. | | |

Período Cretácico:

- Origen de rocas: volcánicas y sedimentarias.
- Ubicación volcánica: márgenes del Río Pirris.
- Ubicación sedimentario: poblado de Limas y hacienda Tiquires, norte del Río Pirris.
- Composición volcánica: grauvascas, ftanitas, lutitas, calizas, lavas y aglomerados.
- Composición sedimentaria: olivinos augitas e hiperstenas, basaltos, y serpentinizado.

Período Terciario:

- Origen de rocas: volcánicas, sedimentarias e intrusivas.
- Ubicación volcánica: márgenes del Río Jorco.
- Ubicación sedimentaria: norte y sur del Río Tabarcia, en los poblados de Bajos del Jorco, La Cruz, al este de La Meza, Cerro Caraigres y Fila Coyolar.
- Ubicación intrusiva: Cerro Escazú y suroeste del poblado de Ococa.
- Composición volcánica: coladas de andesita, basalto, aglomerados, brechas y tobas.
- Composición sedimentaria: conglomerados brechosos y areniscas conglomeráticas, areniscas, limolitas y lutitas.
- Composición intrusiva: dioritas cuárcicas y granodioritas, también gabros y granitos.

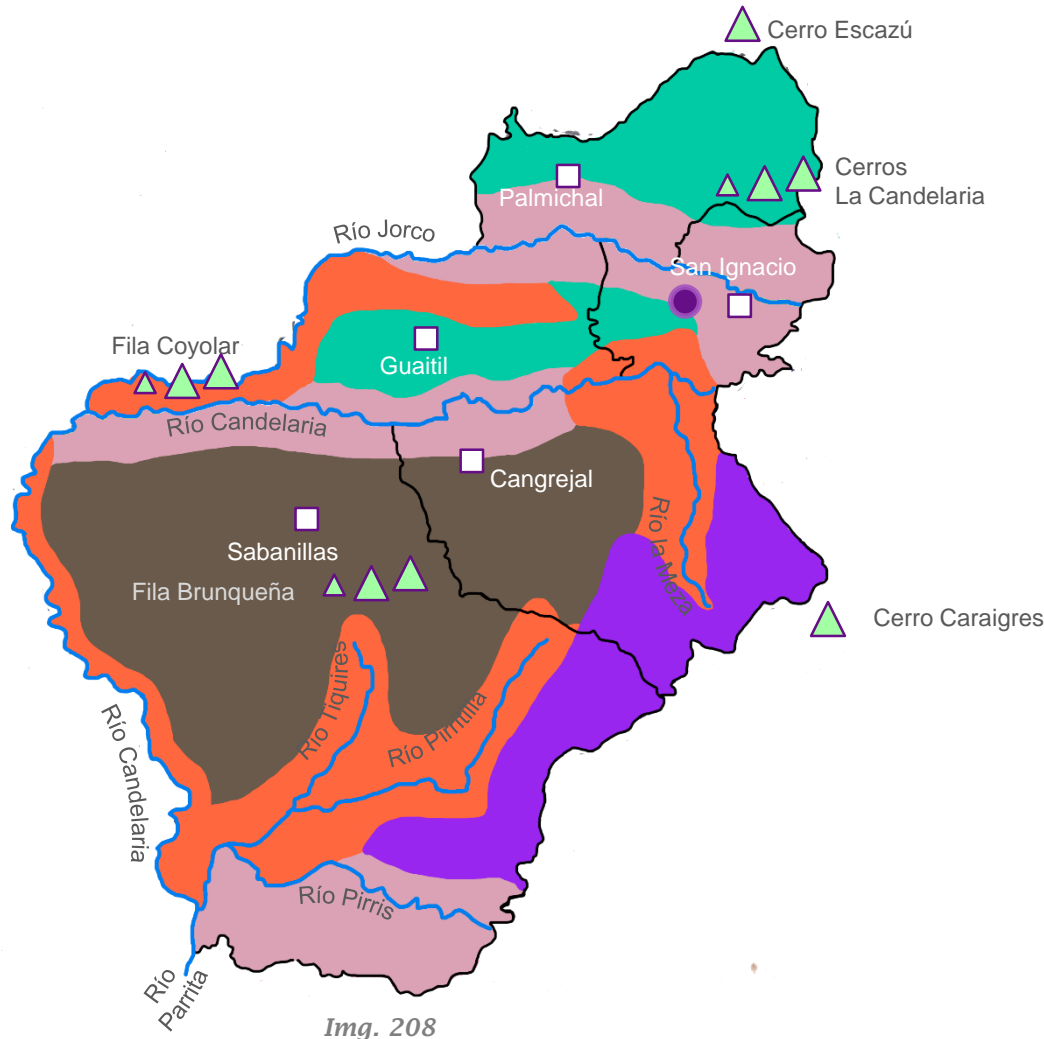
Período Cuaternario:

- Origen de rocas: sedimentarias.
- Ubicación: en la unión del Río La Candelaria y La Meza; además, al sur del cantón en confluencia de los ríos Tiquires, Parritilla y éstos con el Pirris.
- Composición: depósitos fluviales y coluviales.



3.1. ANÁLISIS MACRO: CANTÓN DE ACOSTA.

3.1.f. ANÁLISIS GEOLÓGICO (Img. 208) Origen geológico



Img. 208

- Cerros
- Ríos importantes.
- División política.
- Distritos del cantón de Acosta.
- Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.

- Origen Tectónico y Erosivo.
- Origen Volcánico.
- Origen por Acción Intrusiva.
- Origen Sedimentación Aluvial.
- Origen Estructural.

Origen Tectónico y Erosivo:

Origen de rocas: levantamiento desde el fondo oceánico de un bloque de corteza.

Ubicación: Fila Brunqueña (pendiente fuerte, con un pequeño escalón entre 400 y 500m de elevación)

Origen Volcánico:

Origen de rocas: Erosión de las rocas anteriores.

Ubicación: Norte del Río Jorco, margen del Río Candelaria, y Sur del Río Pirris.

Origen por Acción Intrusiva:

Origen de rocas: Cuerpos intrusivos (hidrotermal y neumatolítica)

Ubicación: Norte del Cantón, Cerro Escazú, Guaitil.

Origen Sedimentación Aluvial:

Origen de rocas: Rellenos de Ríos, los materiales formadores vienen de rocas sedimentarias y volcánicas.

Ubicación: márgenes de los Ríos Parrilla, Tiquires, Candelaria, La Meza y Jorco.

Origen Estructural:

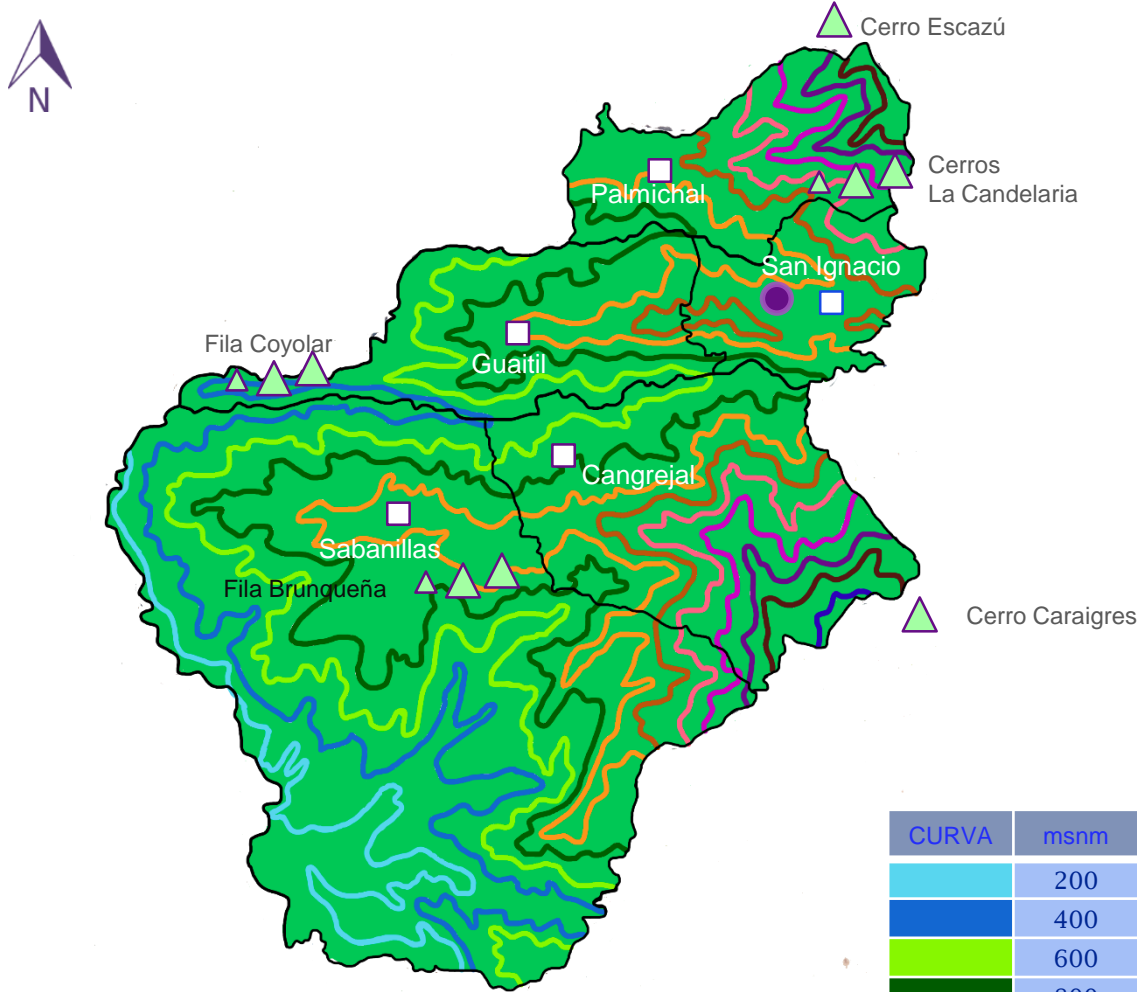
Origen de rocas: inclinación que las capas de roca tectónica adquirieron durante su ascenso y luego la erosión diferencial.

Ubicación: Cerro Caraigres (2506msnm, y con pendiente de 50%)





Los tipos de rocas que conforman el cantón en su mayoría erosivo y sedimentario lo hace vulnerable a deslizamientos, lo que genera un riesgo de destrucción de carreteras y caminos.










3.1.g. ANÁLISIS TOPOGRÁFICO (Img. 209)
Origen geológico



Img. 209

-  Cerros.
-  División política.
-  Distritos del Cantón de Acosta.
-  Turrujal, ubicación del Lote para la Nueva Sede de A.S.

CURVA	msnm
	200
	400
	600
	800
	1000
	1200
	1400
	1600
	1800
	2000
	2200

Altitudes desde el centro de cada ciudad:

- 1095** San Ignacio
- 1030** Guaitil
- 1097** Palmichal
- 700** Cangrejal
- 1122** Sabanillas
- 2506** Cerro Caraigres (Cerro Dragón)
- 1122** Cerro Escazú

El cantón de Acosta se caracteriza por presentar un territorio montañoso, donde es posible encontrar cerros o filas montañosas importantes:

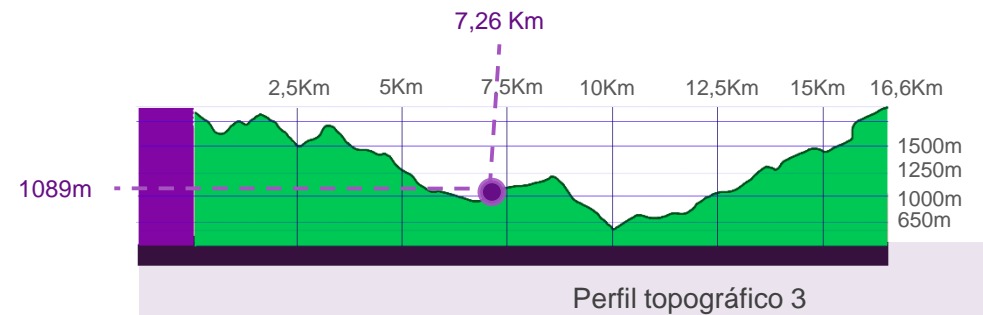
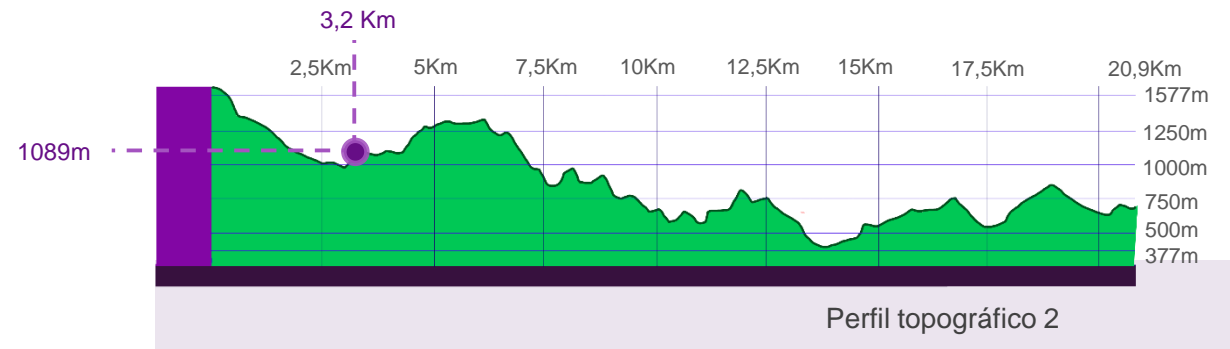
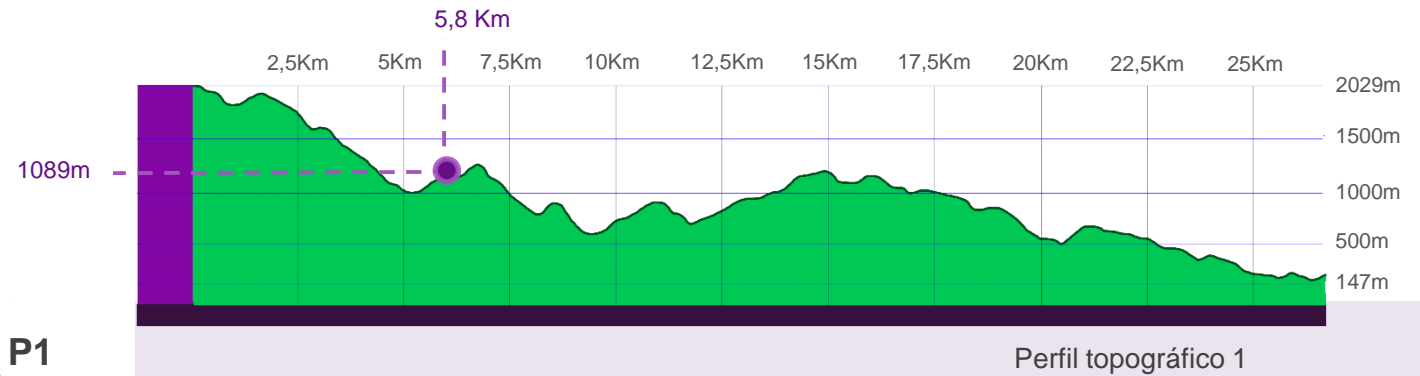
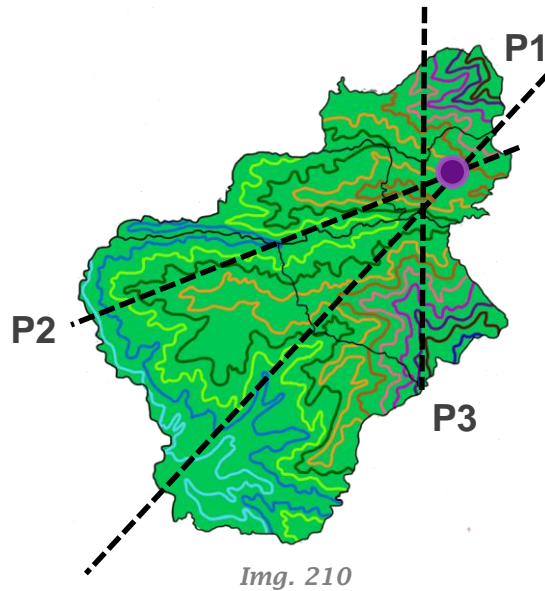
- N** Cerro Escazú.
- NE** Cerros de La Candelaria (Cedral, Caragral, Tablazo).
- O** Fila Coyolar.
- E** Cerro Caraigres.
- SE** Fila Brunqueña.




Debido a lo quebrado del terreno, se dificulta la comunicación entre el equipo de salud y la población del sector.



3.1. ANÁLISIS MACRO: CANTÓN DE ACOSTA.

3.1.h. ANÁLISIS TOPOGRÁFICO (Img. 210) Perfiles topográficos



-  Perfiles topográficos pasando por Turrual.
-  División política.
-  Turrual, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.



3.1.i. ANÁLISIS HIDROLÓGICO (Img. 211)

Los ríos provocan crecidas en época lluviosa, arrastran basura y causan erosión aluvial, factores que afectan las comunidades aledañas.

Afluentes de ríos principales:

Río Jorco

Lado izquierdo:

1. Tablazo.
2. Carrizal.
3. Chirracá.
4. Mona.
5. Mina.
6. Marilla.
7. Pila.
8. Tabarcia + Conejal.
9. Viejo + Cacao.
10. Cariblanco
11. Doña Isabel.
12. Salitrillos + San Francisco.

Lado derecho

13. Agua Blanca.
14. Ocoa.
15. Amador.
16. Sibaja.
17. Hoyón.
18. Pablito.

Río Parrita

Lado izquierdo

49. La Candelaria.

Lado derecho

50. Tiquires.
51. Parritilla.
52. Pirrís.

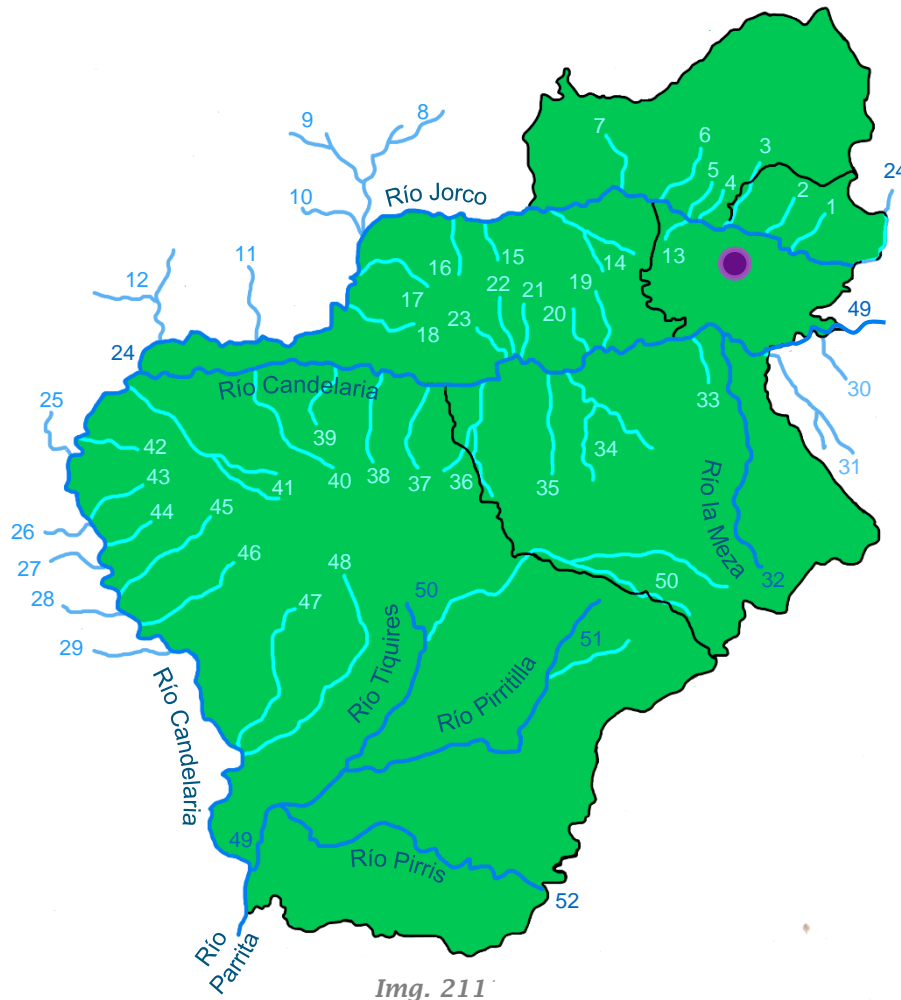
Río Candelaria

Lado izquierdo:

19. Tiguaba.
20. Guapiles.
21. Guaitil.
22. Zorra.
23. Pital.
24. Jorco
25. Quivel.
26. Estrella.
27. Guatuso.
28. Fresa.
29. Bejuco.

Lado derecho

30. Meseta.
31. Roble + Pacayas.
32. La Meza
33. Rana.
34. Llano Bonito + Limonal.
35. Maquina.
36. Tobobera.
37. Palma.
38. Honda
39. Manguillos.
40. Sarasal.
41. Grande.
42. Mora.
43. Espavel.
44. Carate.
45. Achioté.
46. Roblar.
47. San Jerónimo.
48. Colorado.



Ríos importantes.

División política.

Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.

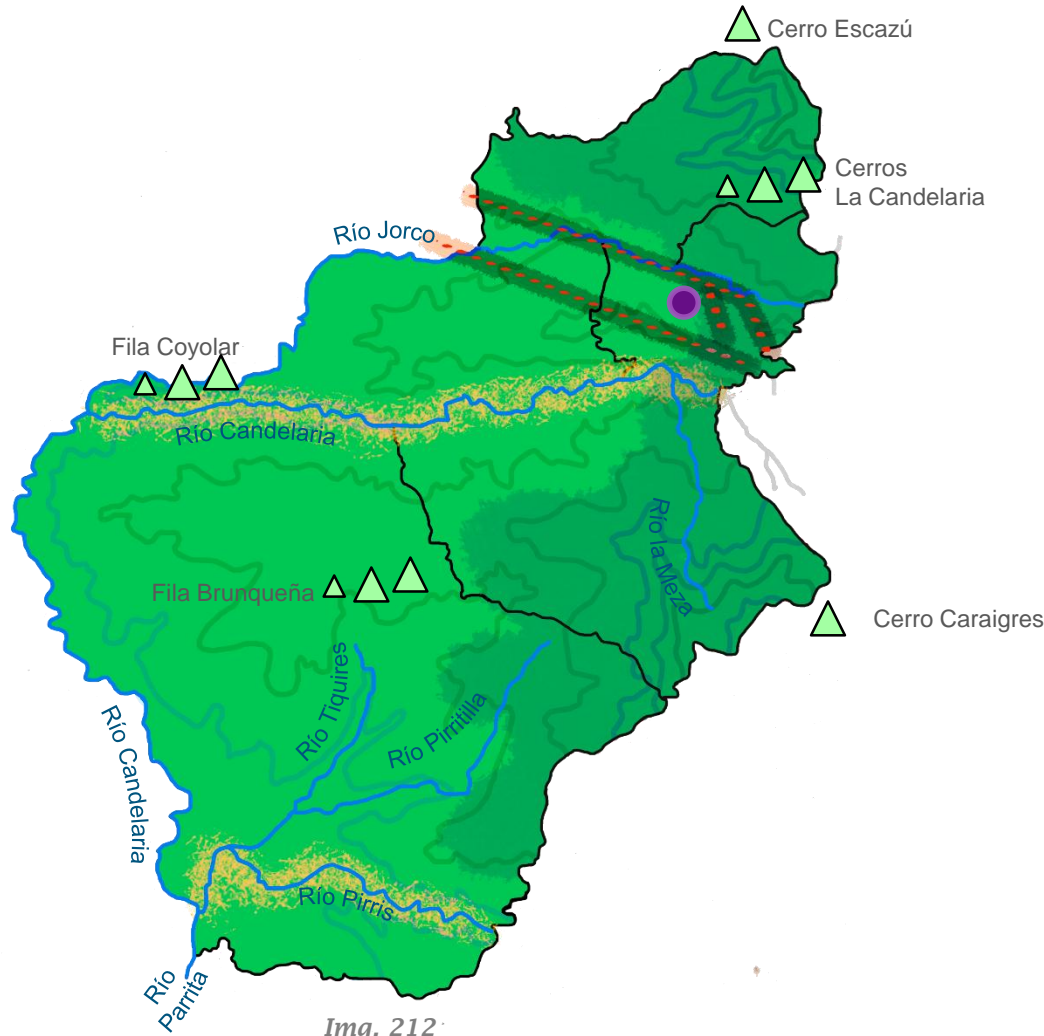
Ríos secundarios externos.

Ríos secundarios internos.










3.1. ANÁLISIS MACRO: CANTÓN DE ACOSTA.

3.1.j. ANÁLISIS PELIGROS NATURALES (Img. 212)



Img. 212

-  Cerros
-  Ríos importantes.
-  División política.
-  Turrújal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.
-  Zonas de deslizamientos.
-  Fallas tectónicas.
-  Zonas de inundaciones.

Zona de deslizamientos:

Los deslizamientos ocurren en los márgenes de la mayoría de los ríos y quebradas durante la época lluviosa (junio – noviembre); en especial en zonas de mayor pendiente. Además, la vulnerabilidad de los suelos se debe al grado de deforestación y tipo de rocas.

Fallas tectónicas:

Falla Jarris, se encuentra a 300 m NE del lote.
Falla Congo, se encuentra a 2 Km SO del lote.
(Img. 212A)



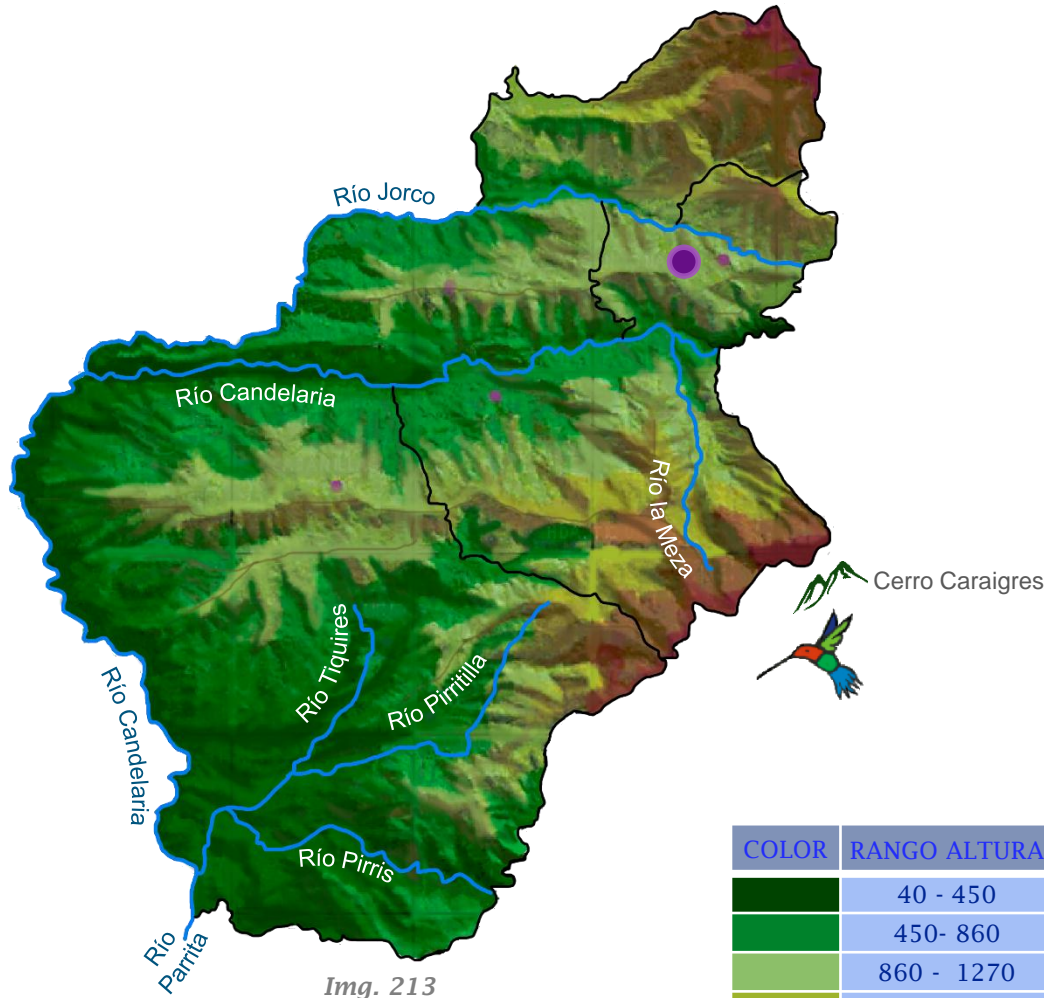
Img. 212A

Zona de inundaciones:






El desbordamiento de ríos y quebradas se debe a que se reduce la capacidad de la sección hidráulica por el lanzamiento de desechos sólidos a los causes; todo esto ha sido generado por el desarrollo urbano en forma desordenada cercano a los ríos. Las zonas más afectadas son los márgenes del Río Jorco, Pirris y Candelaria.



3.1.k. ANÁLISIS FLORA Y FAUNA (Img. 213)



COLOR	RANGO ALTURA
	40 - 450
	450- 860
	860 - 1270
	1270 - 1680
	1680- 2090
	2090 - 2500

-  Zona protegida.
-  Cerros
-  Ríos importantes.
-  División política.
-  Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.

Flora:

El tipo de vegetación es bosque húmedo montano bajo y se debe a que se encuentra en la zona climática Región Montañosa Sur (RMS1).

Características:

- Alta humedad.
- La biotemperatura media anual varía de 12°C a 17°C.
- Presenta neblina.
- Bosque no alterado.
- Siempre verde.

Existen 100 especies registradas entre árboles, arbustos, epifitas, hierbas, bejucos y palmas, los cuales tienen uso de tipo ornamental, medicinal, comestible y maderable.

Actualmente, la deforestación de especies maderables, como el roble, cedro dulce y chirraca, se encuentran en peligro de extinción y otras amenazadas, como el cedrillo, palo papa y gaulín.

Fauna:

El cantón cuenta con una gran riqueza y diversidad de especies de aves, como tragones, colibríes, gavilanes y cuyeos.

La cantidad de especies registradas son 199, entre visitantes, migratorias o residentes.

El estado de la avifauna en la zona se ve amenazada por la alteración en el uso del suelo.

Zona Protegida Caraigres:

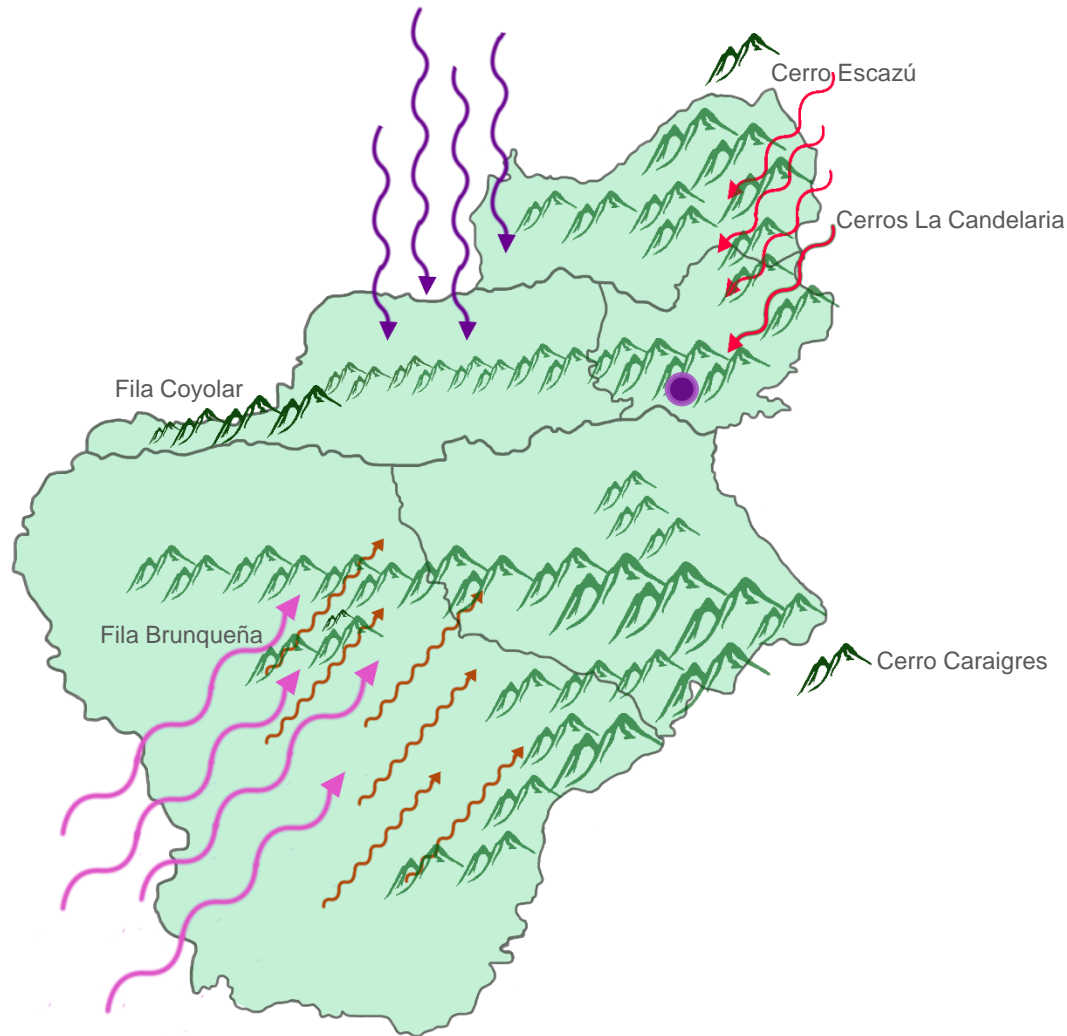
La extensión de protección es de 3.204 Ha. Conserva el bosque húmedo montano bajo, las cuencas de los ríos. Además, protege de la flora (quirrazá, almendro de montaña, jaúl, roble, ira rosa) y la fauna (aves).





3.1. ANÁLISIS MACRO: CANTÓN DE ACOSTA.

3.1.1.1. ANÁLISIS CLIMÁTICO (Img. 214)



Img. 214

 Ríos importantes.

 División política.

 Distritos del cantón de Acosta.

 Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.

 Humedad.

 Vientos predominantes.

 Vientos Nortes.

 Vientos alisios del Caribe.

 Barreras de vientos.

Vientos predominantes

Región Montañosa Sur (RMS1):

En esta región sobresalen los valles de altura, donde su relieve y alturas medias de 800 a 1000 msnm la hacen ser un punto climático intermedio entre las lluvias moderadas del valle intermontano y las lluvias torrenciales del Pacífico Central. El promedio de días con lluvia es de 149 con 2370 mm.

Vientos:

1. Predominantes Vertiente del Pacífico
 - Marzo – abril aparecen las primeras brisas del pacífico, transportan humedad, partículas salinas y restos sólidos a quemas, que junto con la alta radiación forman un ambiente bochornoso.
 - Septiembre – octubre aumentan, son de mayor espesor y con velocidad más fuerte.
 - Diciembre – marzo son cálidos y húmedos.
2. Vientos Nortes:
 - Octubre – noviembre: frente frío.
3. Vientos Alisios del Caribe:
 - Enero – marzo son cálidos y húmedos. (son los predominantes en Costa Rica)
 - Julio – agosto aumentan de velocidad.

Barreras de vientos:

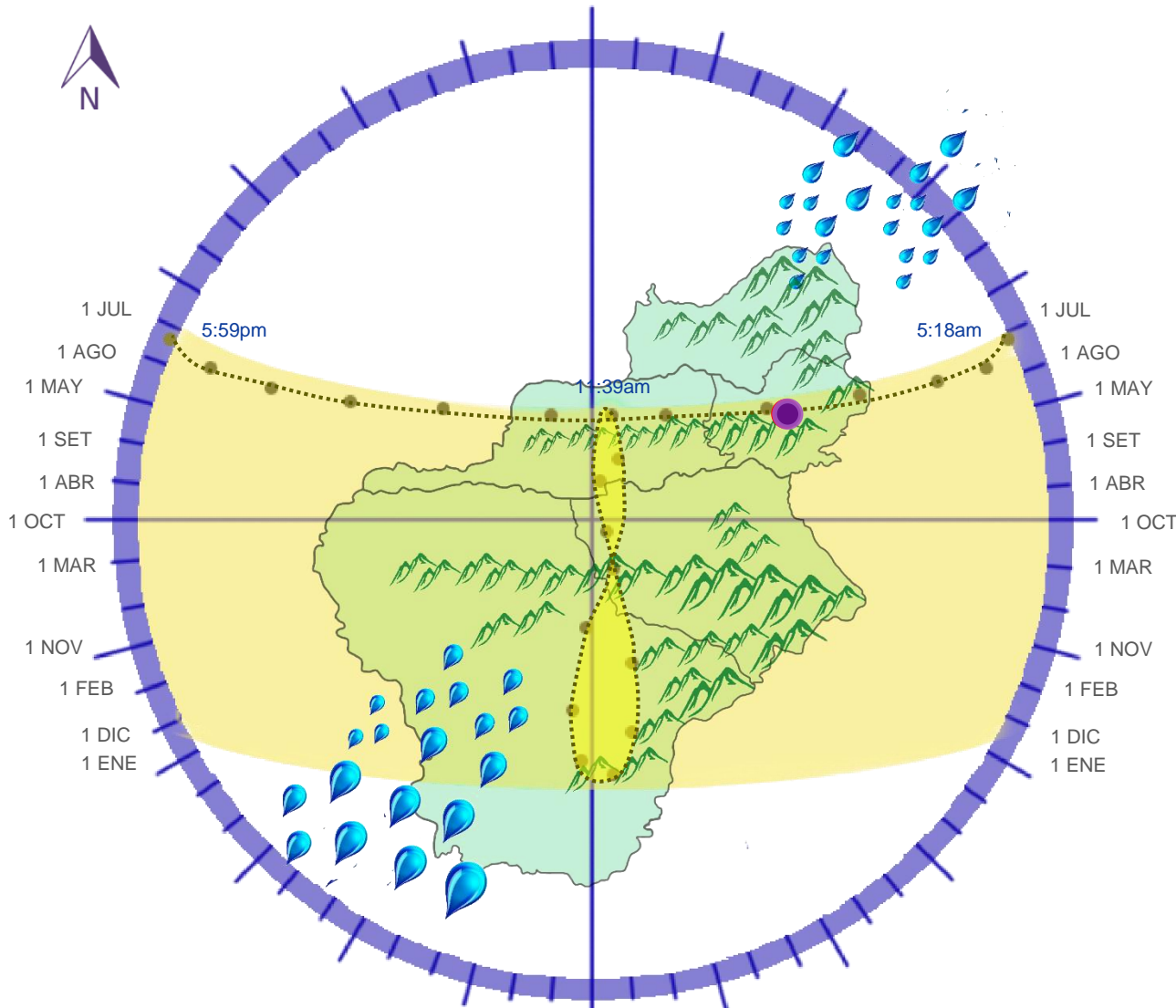
La Fila Brunqueña que se encuentra en el sur del cantón, forman una barrera natural para el acceso de vientos del Pacífico y los Cerros de la Candelaria al norte son una barrera para los vientos nortes y alisios provenientes del Caribe.

Humedad:

La humedad promedio durante el año es del 80%.



3.1.1.2. ANÁLISIS CLIMÁTICO (Img. 215)



- Ríos importantes.
- División política.
- Distritos del cantón de Acosta.
- Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.
- Precipitaciones
- Radiación solar
- Barreras de vientos.

Img. 215

Precipitaciones y radiación solar

Precipitaciones:

1. Pacífico:
 - Setiembre – octubre son los meses de más lluvia en el cantón.
 - Lluve en horas de la tarde.
 - Gotas muy grandes, acompañada de tormentas eléctricas.
 - Diciembre - marzo son la época seca.
2. Caribe:
 - Noviembre – marzo el frente frío provoca una mayor precipitación.
 - Julio – agosto las lluvias son fuertes.

Radiación solar y temperatura:

- En el año, marzo es el mes con mayor radiación solar y abril el mes con menor radiación solar.
- La temperatura máxima promedio anual es de 22,5°C a 25°C en el norte del cantón, y de 25°C a 30°C al sur.
- La irradiación solar se encuentra entre los 1700 y 2100 KW/m².

Barreras de lluvias:

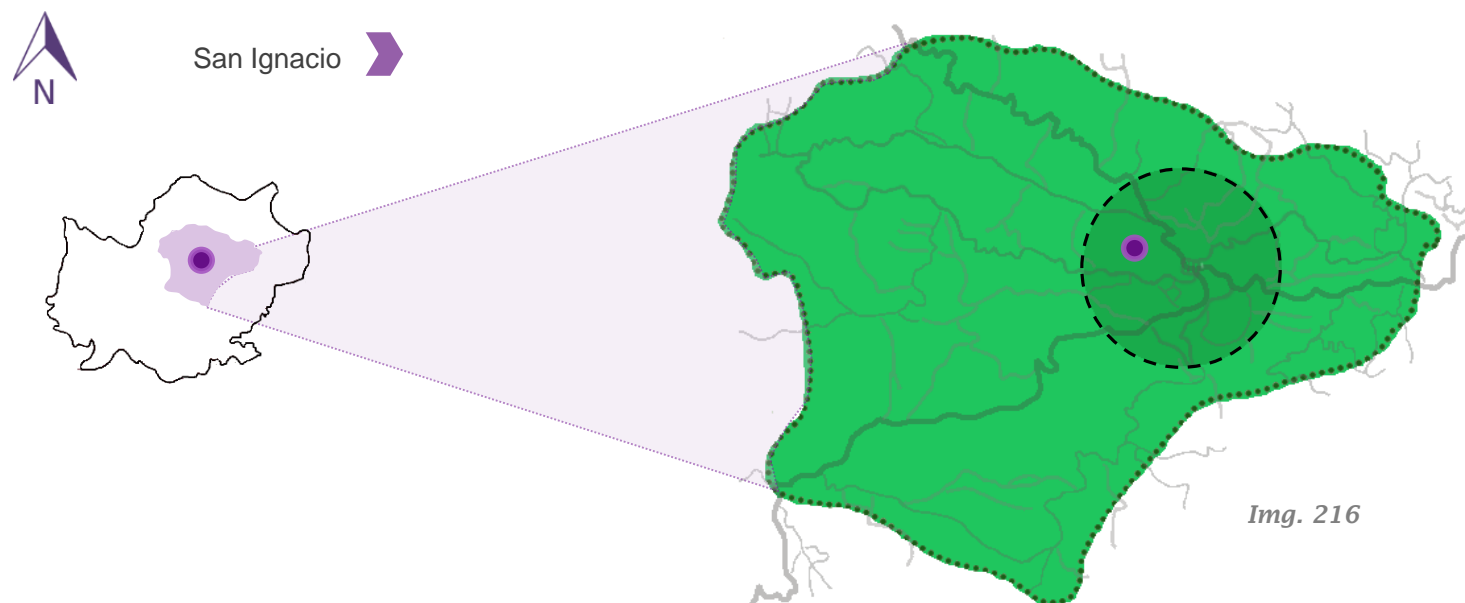
La Fila Brunqueña, que se encuentra en el sur del cantón, forma una barrera natural para el acceso de lluvias del Pacífico y los Cerros de La Candelaria al norte son una barrera para las lluvias provenientes del Caribe. Sin embargo, las precipitaciones causan inundaciones, derrumbes y deslizamientos en el cantón, lo que dificulta el acceso del equipo médico.





3.2. ANÁLISIS MEDIO: TURRUJAL, SAN IGNACIO.

3.2.a. UBICACIÓN GEOGRÁFICA (Img. 216)



1 San Ignacio de Acosta es el distrito número 1 del cantón de Acosta. Las coordenadas geográficas medias del distrito de San Ignacio están dadas por latitud $9^{\circ} 48' 00''$ latitud norte, y $84^{\circ} 09' 50''$ O longitud oeste.

1,5Km Turrujal se encuentra a 1,5 Km del centro de San Ignacio; donde se encuentran la mayor cantidad de servicios básicos; por tanto, se considera una ubicación y accesibilidad regular con respecto total de la población del distrito.

1ero Actualmente es el distrito con mayor Índice de desarrollo social y con la mayor cantidad de habitantes (9.240 hab.).

23,19 Km² Superficie total del distrito de San Ignacio.

25 El Área de Salud de Acosta atiende a 25 comunidades, entre ellas se encuentra Turrujal, localidad principal que se analizará en esta sección del capítulo 3.

 Zona para el análisis de sitio medio, determinado por las comunidades que conforman los EBAIS 1 y 2 del Área de Salud en Acosta.

 Zona para el análisis de sitio micro: Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.



3.2.b. LÍMITES POLÍTICOS Y NATURALES (Img. 217)



Img. 218

Norte:

Distrito Parrita.

Lote: comunidad de Chirracá y Río Jorco. (Img. 218)

Sur:

Distrito de Cangrejal y Río Candelaria.

Lote: Barrio María Auxiliadora y San Luis. (Img. 219)

Este:

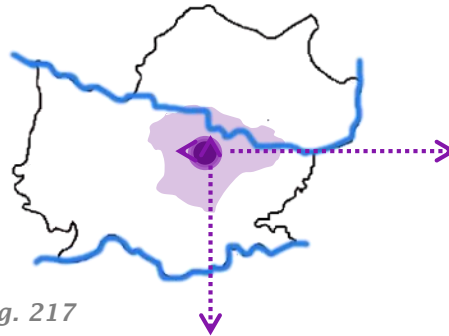
Cantón de Aserrí. (Img. 220)

Oeste:

Cantón de Puriscal. (Img. 221)



Img. 221



Img. 217



Img. 220



Img. 219



Ríos importantes.



División política.



Zona de estudio inmediato.



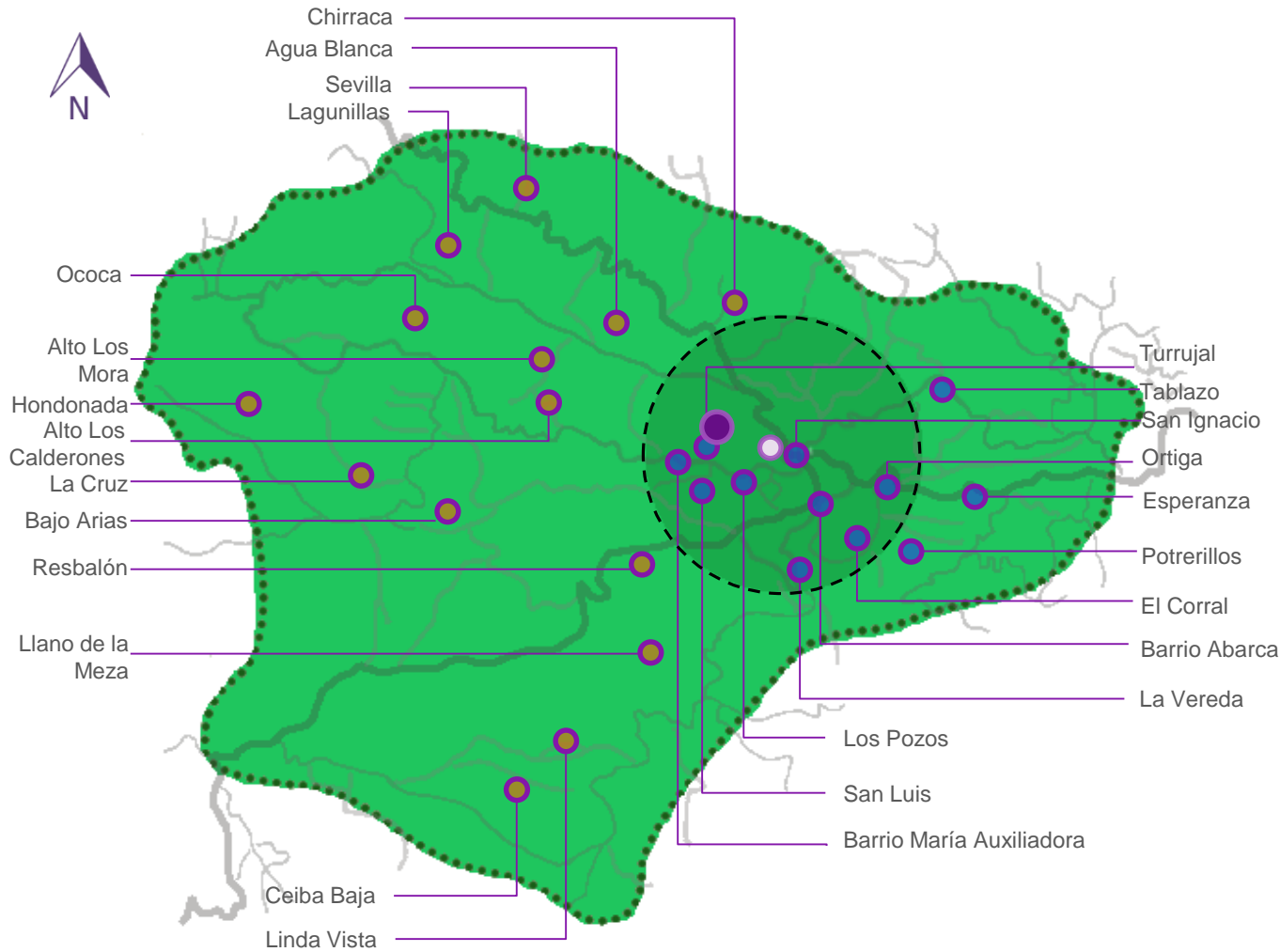
Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.





3.2. ANÁLISIS MEDIO: TURRUJAL, SAN IGNACIO.

3.2.c. COMUNIDADES DE ATENCIÓN DE LOS EBAIS CONCENTRADOS (Img. 222)



Img. 222

La zona a estudiar se define por dos de los sectores que integran la actual Área de Salud de Acosta, estos sectores son el EBAIS San Ignacio 1 y el EBAIS San Ignacio 2.

San Ignacio 1: Barrio Loyola, María Auxiliadora, El Coral, La Esperanza, La Ortiga, Potrerillos, Los Pozos, San Ignacio, parte de San Luis, Tablazo, parte de Turrujal y La Vereda.

San Ignacio 2: Agua Blanca, Alto Los Calderones, Alto Los Ángeles, Alto Los Mora, Bajo Arias, Ceiba baja, Chirraca, La Cruz, Hondonada, Lagunillas, Linda Vista, Llano de la Meza, Ococa, parte de Resbalón, Santa Marta, Sevilla y parte de Turrujal.

--- Límite de zona para análisis de sitio medio.

■ Zona para análisis de sitio medio.

● Zona para análisis de sitio micro.

● Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.

● Sector San Ignacio 1.

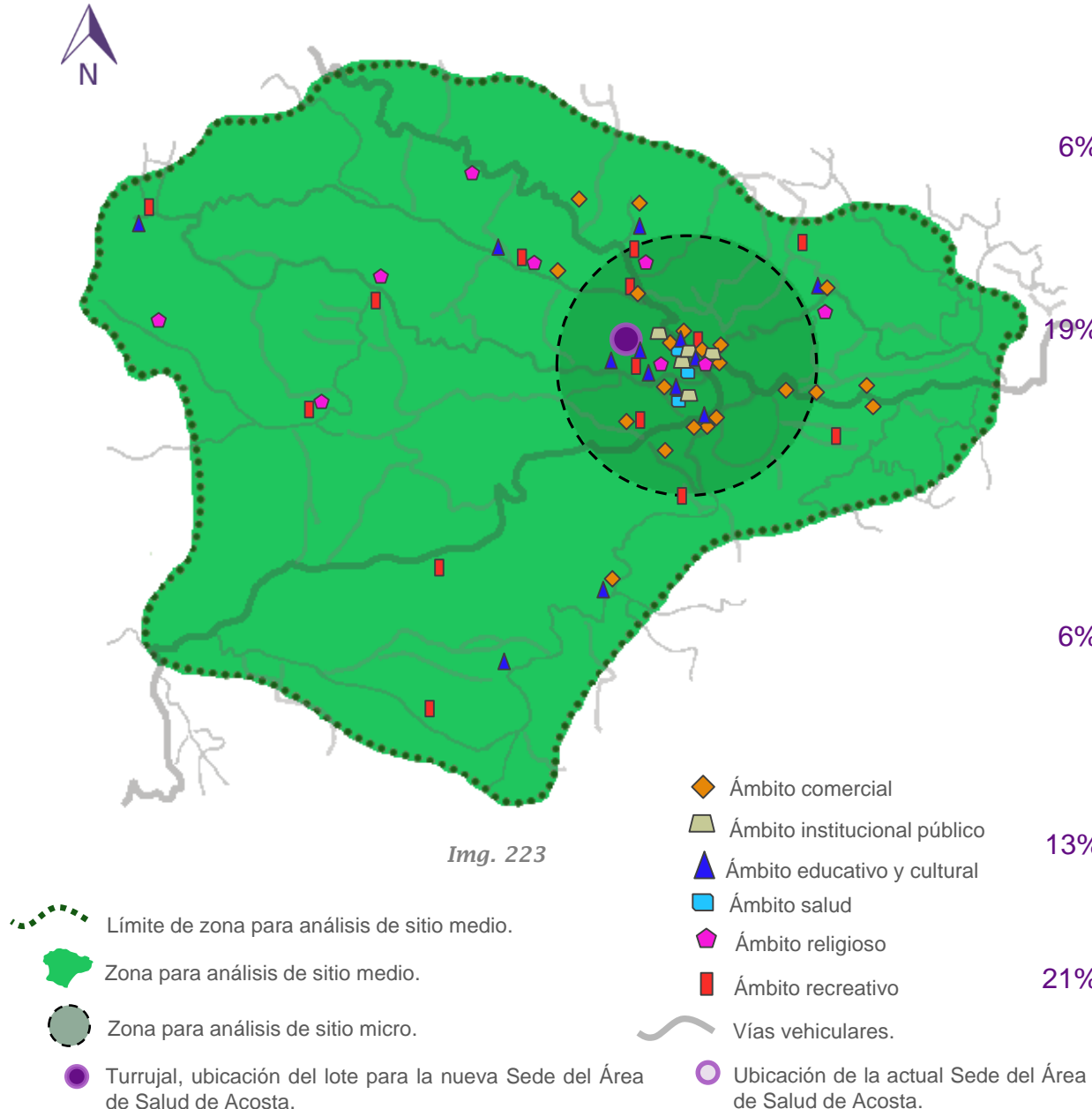
● Sector San Ignacio 2.

— Vías vehiculares.

● Ubicación de la actual de la Sede del Área de Salud de Acosta



3.2.d. ÁMBITOS DE SERVICIOS (Img. 223)



Img. 223

35% Ámbito comercial:

El comercio está concentrado en San Ignacio y abarca supermercados, fruterías, verdulerías, mercados, videoclubs, tiendas, panaderías, ferreterías, gasolineras, repuestos y talleres automotrices, además de varios bar / restaurante.

Ámbito Institucional público:

6% Las instituciones públicas también se concentran en San Ignacio, como por ejemplo, Correos de Costa Rica, Acueductos y Alcantarillados, Ministerio de Salud, Bomberos de Costa Rica, Fuerza Pública, Municipalidad de Acosta y varios bancos.

Ámbito educativo y cultural:

19% La educación en las comunidades periféricas al centro de San Ignacio básicamente cuentan con escuelas. Sin embargo, en el centro de San Ignacio se ubican además de escuelas, el Colegio Técnico profesional de Acosta, la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) y centros especiales, como el Centro de Educación Especial y el Centro de Cuido y Desarrollo Infantil (CECUDI). En cuanto a la cultura, en Pozos se ubica una sede del Sistema Nacional de Educación Musical (SINEM).

6% Ámbito salud:

En San Ignacio, el punto de referencia principal de la salud es el Área de Salud, en esta localidad también se pueden encontrar consultorios particulares, macrobióticas, farmacias y la Cruz Roja; por otro lado, en el pueblo de María Auxiliadora se encuentra el Hogar de Ancianos.

13% Ámbito religioso:

De las 28 comunidades, sólo ocho cuentan con una iglesia o centro religioso. Por otro lado, solo existe un cementerio ubicado en San Ignacio.

21% Ámbito recreativo:

La mayoría comunidades cuentan con un espacio recreativo, sea parque, salón comunal, plaza o gimnasio, donde se realizan actividades comunitarias o deportivas.



3.2. ANÁLISIS MEDIO: TURRUJAL, SAN IGNACIO.

3.2.e. ANÁLISIS DE INFRAESTRUCTURA URBANA



Img. 224



Img. 225



Img. 226

El análisis se realizó partiendo de las visitas al centro de San Ignacio:

Elementos urbanos:

Alrededor de la Iglesia de San Ignacio se pueden encontrar algunos basureros, bancas, señales de tránsito y paradas de autobuses y taxis; sin embargo, faltan semáforos. (Img. 224, 231, 232, 234)

Aceras:

Debido a la topografía del sitio, las pendientes de las aceras no son las apropiadas para recorrido peatonal, en su mayoría están en mal estado y son interrumpidas por gradas o accesos a viviendas. Las aceras no existen principalmente en lugares alejados del centro, donde no es tan transitado por personas, como alamedas o barrios. (Img. 227, 228, 235)

Arquitectura:

La mayoría de infraestructura no responde a un estilo arquitectónico definido, ni refleja características propias de la zona.

Las viviendas son la típica configuración rural, de forma rectangular y distribución sencilla, con corredor y antejardín; separadas unas de otras. Existen pocos edificios superiores a los dos niveles, entre los que se encuentran Correos de Costa Rica y el Banco Nacional. (Img. 229, 230)

La topografía es un factor importante en el desarrollo del cantón, ya que es muy irregular y esto provoca que las edificaciones se tengan que adaptar a las características del terreno. (Img. 233)

Materiales:

El uso de materiales es variado y antojadizo, se dan revestimientos en aluminio, enchapes imitación de piedra y con cerámicas, madera o block para paredes, y el típico zinc de hierro galvanizado, en la mayoría de los casos sin pintar. (Img. 225, 226)



Img. 235



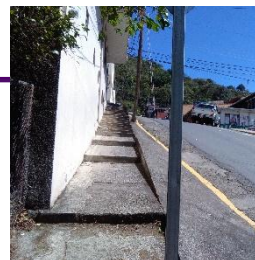
Img. 234



Img. 233



Img. 227



Img. 228



Img. 229



Img. 230



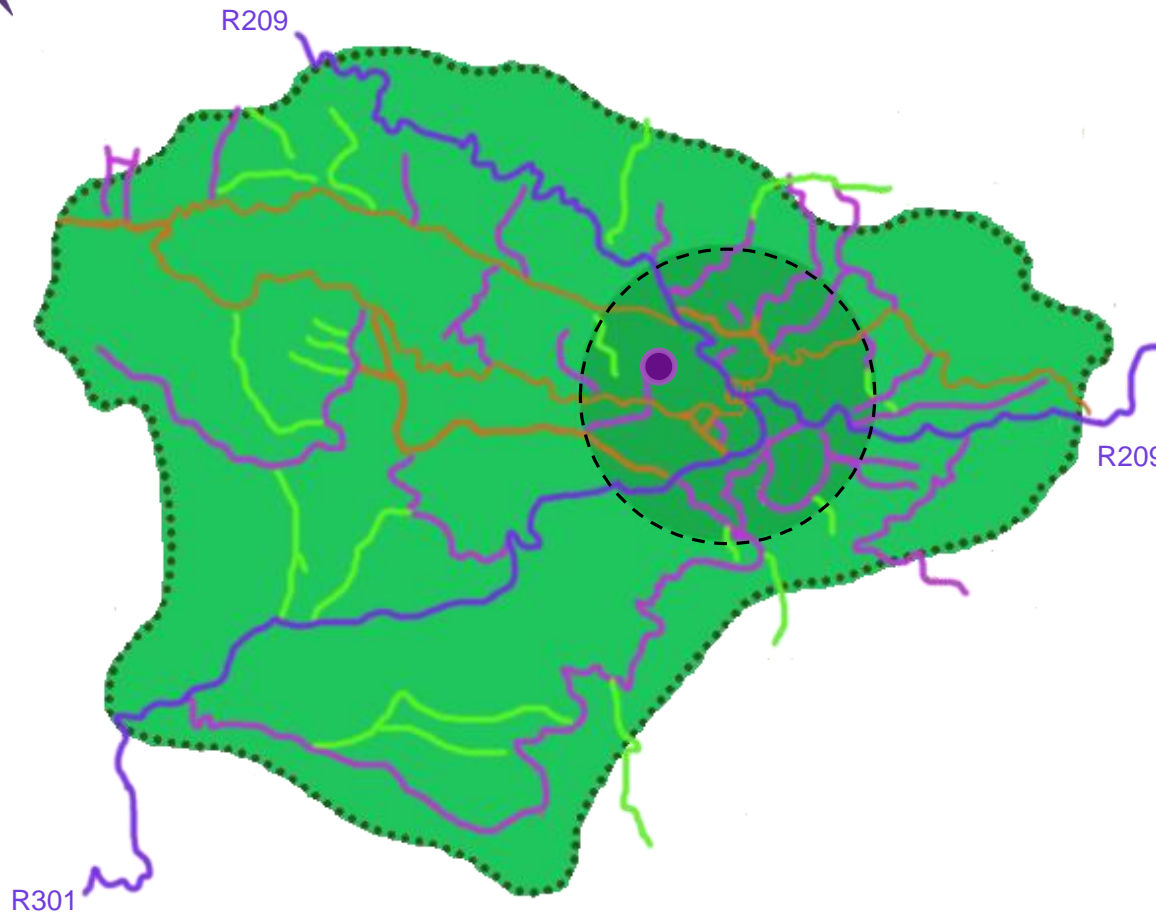
Img. 231



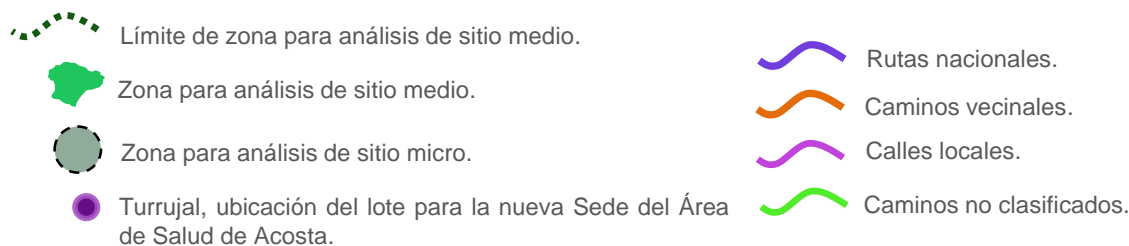
Img. 232



3.2.f. VÍAS VEHICULARES (Img. 236)



Img. 236



Rutas Nacionales: tránsito muy alto.

Ruta 209

San José – San Ignacio – Palmichal

Ruta Nacional Secundaria.

- Vía vehicular que genera una considerable cantidad de viajes interregionales o intercantonales.
- Importante para el desarrollo social y económico del cantón.

Ruta 301

Acosta - Parrita

Ruta Nacional Terciaria.

- Vía vehicular que conecta poblados con el centro del cantón, o un pueblo con otro. Por ejemplo, comunica San José con el Pacífico a 100 Km. Sin embargo, la ruta se encuentra en muy mal estado, donde los usuarios más afectados por el mal estado de la ruta son los agricultores, estudiantes y adultos mayores.
- Ruta principal para los viajes de los distritos de Cangrejal y Sabanillas, donde más de 4.000 habitantes la utilizan.

Rutas Cantonales:

Caminos vecinales: tránsito alto.

- Caminos públicos que suministran acceso a fincas y a otras actividades económicas rurales.
- Unen caseríos y poblados con las rutas nacionales, con altos flujos de viales locales.

Calles locales: tránsito medio.

- Vías públicas incluidas dentro del cuadrante de un área urbana, clasificadas como no travesías urbanas de las rutas nacionales.

Caminos no clasificados: tránsito bajo.

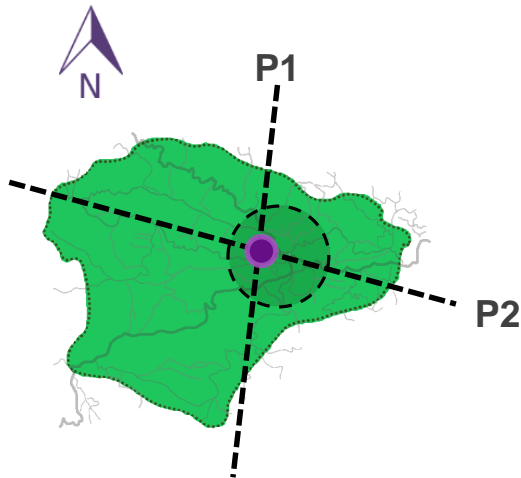
- Sendas, veredas que proporcionan acceso a muy pocos usuarios, quienes sufragaran los costos de mantenimiento y mejoramiento.



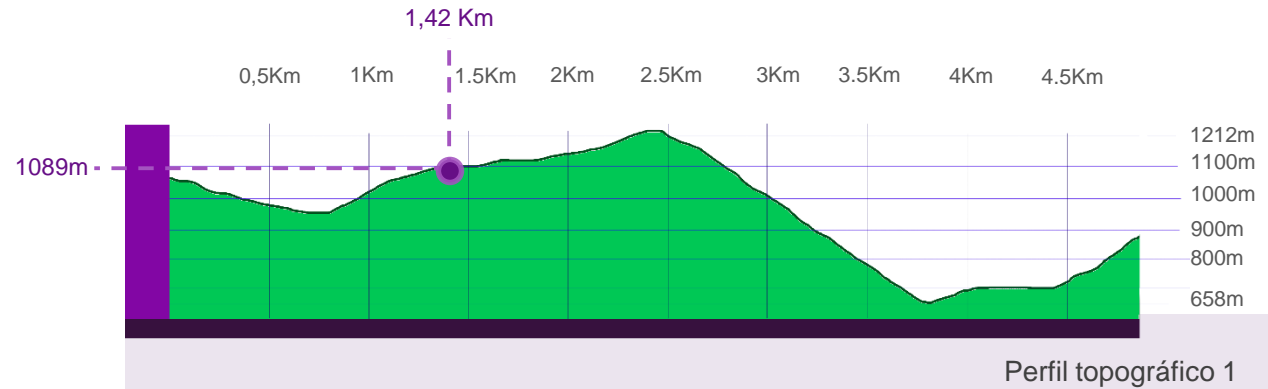


3.2. ANÁLISIS MEDIO: TURRUJAL, SAN IGNACIO.

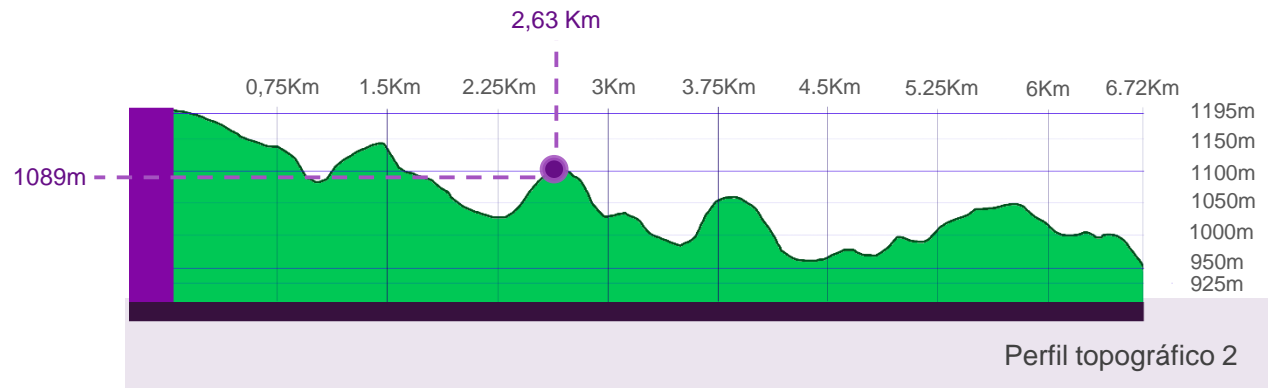
3.2.g. ANÁLISIS TOPOGRÁFICO (Img. 237) Perfiles topográficos



Img. 237



Perfil topográfico 1



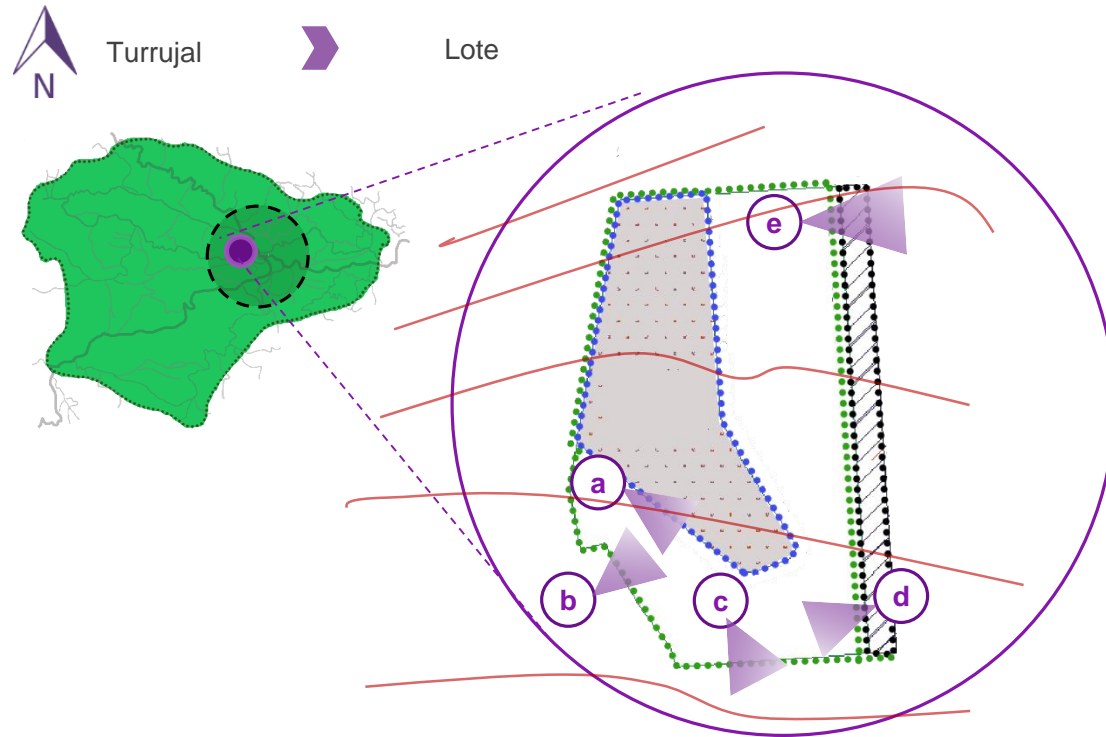
Perfil topográfico 2

Img. 208

- Perfiles topográficos pasando por Turrujal.
- Zona para análisis de sitio medio.
- Zona para análisis de sitio micro.
- Turrujal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.



3.3.a. UBICACIÓN GEOGRÁFICA (Img. 238)



10.319 m²

Es área total para planificar el desarrollo de la infraestructura, sin contar retiros de ley requeridos, ni la cobertura máxima permitida.



Img. 238



Lote 1: el Estado dona un lote para la construcción de un centro de salud en el distrito de San Ignacio, que corresponde a 13.702 m² y se ubica en Turrujal a 1 Km oeste del centro de San Ignacio de Acosta, contiguo al Centro de Enseñanza Especial de Acosta.



En lote donado por el Estado se encuentra una depresión topográfica con una pendiente aproximadamente de -50%, que ocupa 4.983 m², lo que implica un 36% del área bruta, donde no se podrá desarrollar edificaciones.



Lote 2: con el objetivo de aumentar el área útil para la construcción del centro de salud, el Colegio Técnico Profesional Agropecuario de Acosta dona un lote, siendo una franja de un ancho de 10 m paralelo al lindero este del primer lote donado, ya que cuenta con una topografía regular, como respuesta a la valoración técnica realizada por la D.A.I.



Zona de estudio para el análisis de sitio medio, determinado por las comunidades que conforman los EBAIS 1 y 2 del Área de Salud en Acosta.



La topografía empieza a descender.

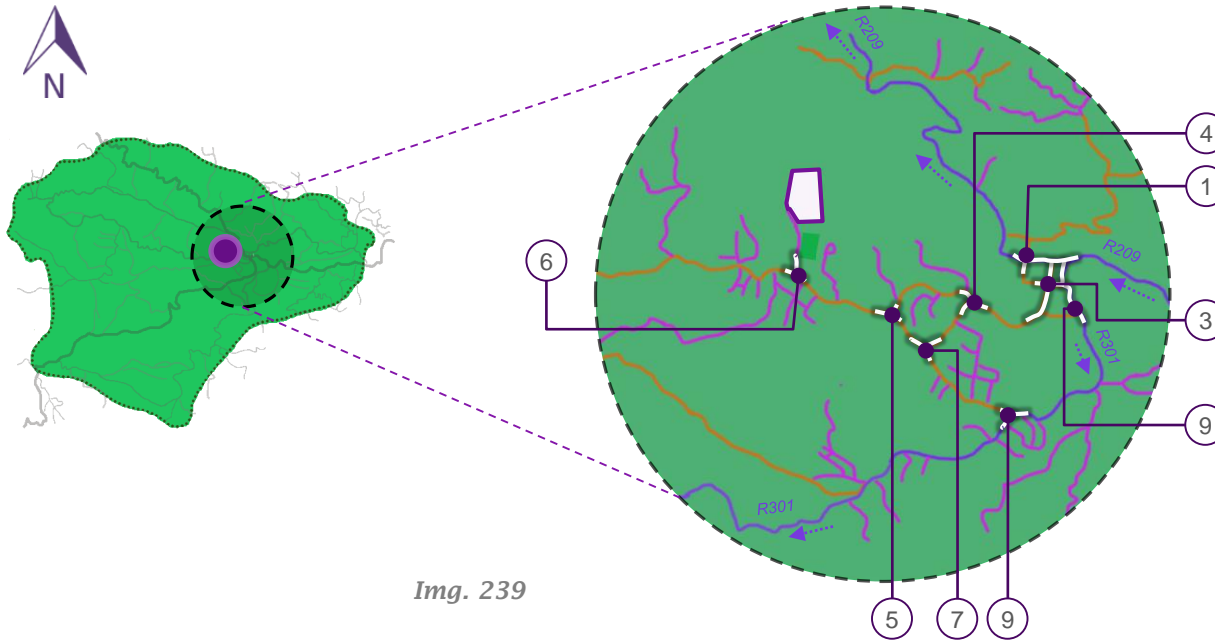


Zona de estudio para el análisis de sitio micro, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.



3.3. ANÁLISIS MICRO: LOTE.

3.3.b. CRUCES VEHICULARES CRÍTICOS (Img. 239)



Img. 239

- La ruta 209 es vía nacional de primer ingreso al proyecto, donde se presentan varios cruces con rutas cantonales.
- La ruta vecinal de Turrupal es la única para el acceso hasta el lote, por lo que el ingreso para la nueva sede será el mismo para funcionarios, usuarios, mantenimiento, abastecimiento y emergencias.
- Se recomienda que los estacionamientos para usuarios del servicio de emergencias se encuentre frente al centro de salud.
- Los cruces conflictivos en caso de emergencias del proyecto son los siguientes:



- Lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.
- Límite de zona para análisis de sitio medio.
- Zona para análisis de sitio medio.
- Zona para análisis de sitio micro.
- Turrupal, ubicación del lote para la nueva Sede del Área de Salud de Acosta.

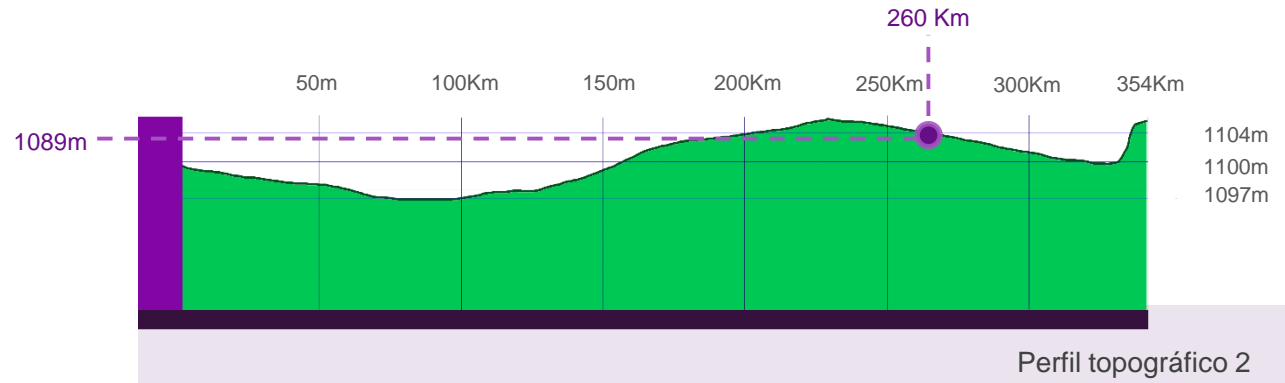
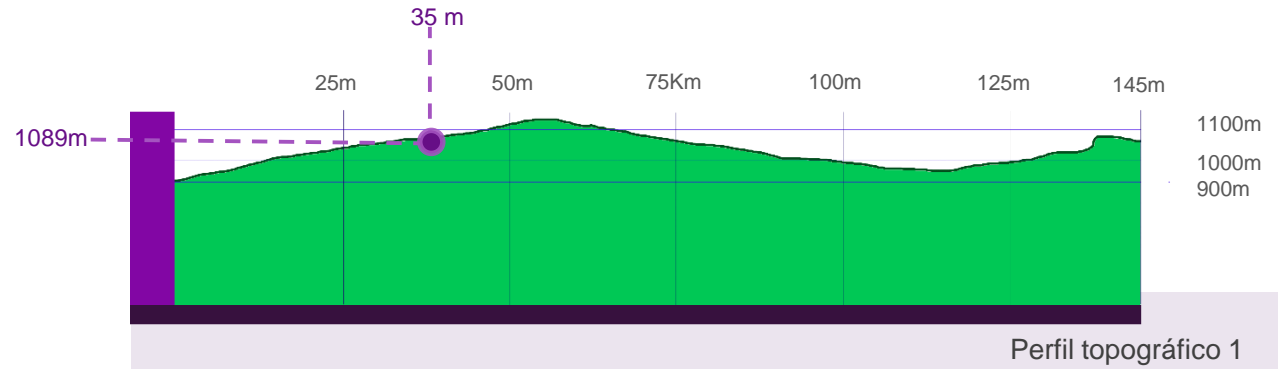
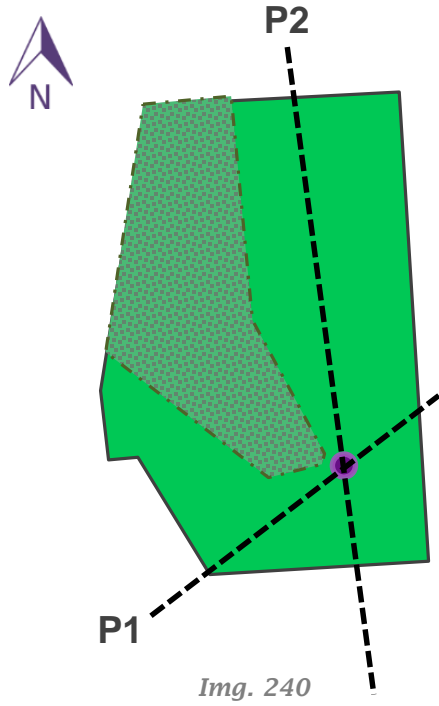
- Cruces en conflicto.
- Rutas nacionales.
- Caminos vecinales.
- Calles locales.
- Caminos no clasificados.






- Las calles vecinales del recorrido no tienen las condiciones de infraestructura adecuadas, faltan aceras, cruces peatonales, las paradas de buses están en mal estado y las calles no están bien señalizadas.



3.3.c. ANÁLISIS TOPOGRÁFICO (Img. 240)
Perfiles topográficos



Img. 208

-  Perfiles topográficos pasando por Turrujal.
-  Área no construible.
-  Área construible.

- Las alturas varían de 20 cm y hasta 1 m; las pendientes decaen hasta un 6%.





3.3.d. ANÁLISIS DE INFRAESTRUCTURA URBANA INMEDIATA



Img. 241

Instituciones públicas:

Ingresando a la calle que conduce al lote en estudio, se encuentra con dos instituciones públicas, el gimnasio municipal y el Centro de Enseñanza Especial Lenín Salazar Quesada, ambos edificios tienen un nivel pero su altura de piso a cielo es mayor a los 3 m, el acceso principal y entradas de luz se ubican en la fachada sur. Los materiales utilizados son block y baldosas de concreto respectivamente; el techo es de hierro galvanizado con una pendiente entre los 15 – 25%. (Img. 241)



Img. 242

Recreación:

Además, se puede observar que en medio del gimnasio municipal y el centro de enseñanza especial, se ubica la plaza de fútbol de Turrujal, la cual está cercada con malla electrosoldada, y en su costado sur tiene una acera de 1,5 m de ancho. (Img. 242)



Img. 243

Seguridad urbana:

El cantón de Acosta se encuentra con bajos índices de criminalidad; sin embargo, todas las viviendas, comercios, centros educativos y recreativos tienen algún tipo de seguridad periférica, puede ser un muro con verjas, portones de hierro negro, mallas electrosoldadas, vegetación espesa o estacas de madera con alambre de púa. Esta característica no es la excepción en las edificaciones colindantes al lote. (Img. 243)



Img. 244

Viviendas:

Actualmente las viviendas que se ubican muy cerca del lote están cambiando su uso residencial a comercial, quizá porque el uso del terreno colindante a las viviendas también cambió porque se a destinado a educación, salud y recreación. Sin embargo, el barrio de Turrujal en su mayoría es rural y residencial. (Img. 244)



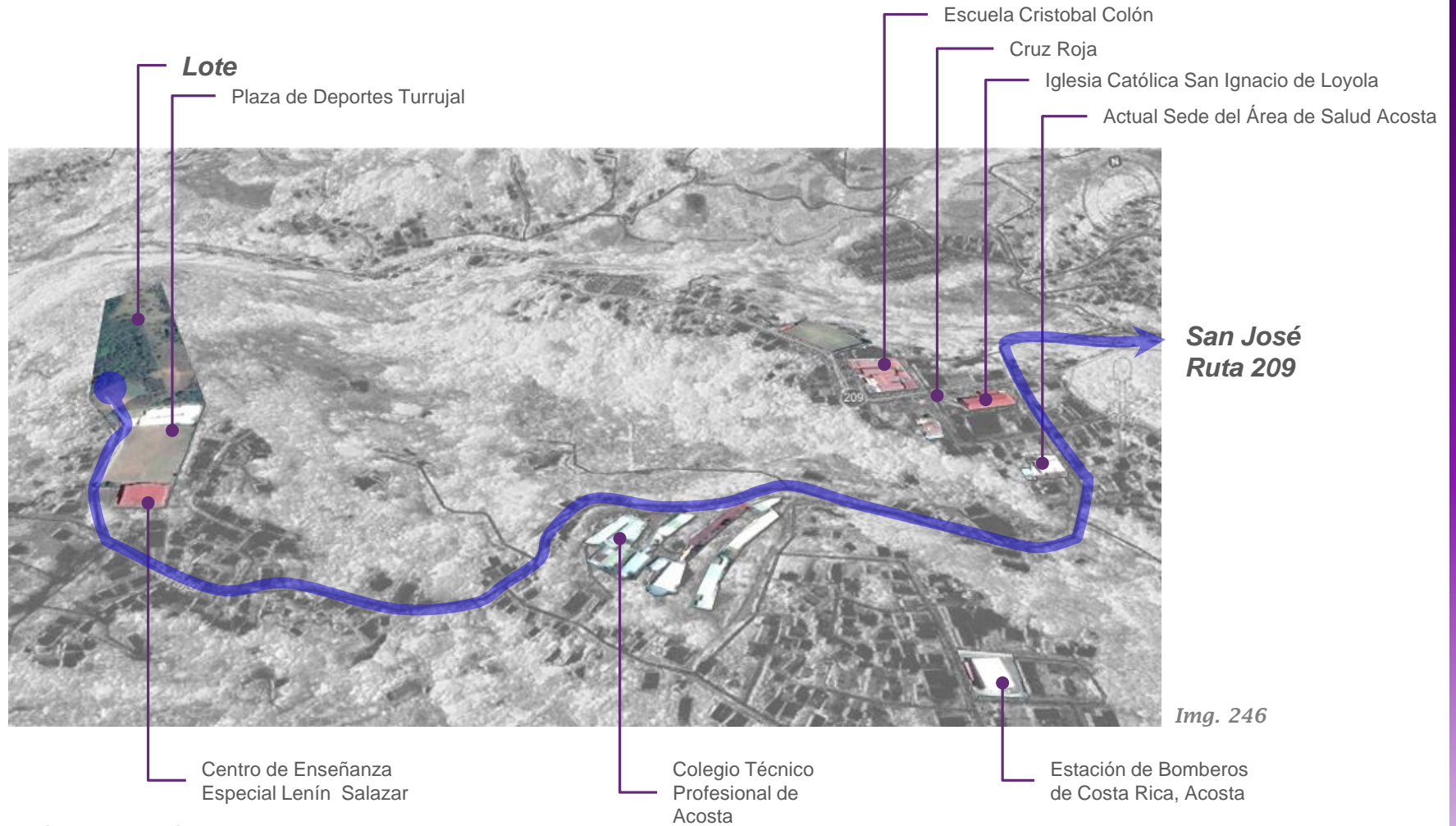
Img. 245

Servicios públicos:

No existe un cordón de caño en los bordes de la calle de acceso al lote; por otro lado, el centro de enseñanza especial vierte parte de sus residuos líquidos a la calle sin medida, lo cual indica que al no existir un plan regulador las nuevas construcciones, no cumplen leyes y, por tanto, se da seguimiento al un crecimiento urbano desordenado. (Img. 245)



3.3.e. TEJIDO URBANO (Img. 246)



Trama háptica u orgánica:

La trama urbana que se proyecta en la zona de estudio y de forma general en el cantón de Acosta, se adapta a la topografía sin uniformidad porque se abren de acuerdo con los accesos a edificaciones, esto en relación con la red vial o la estructura funcional como elemento principal urbano que ha sido modificado a lo largo del tiempo por la conexión entre las comunidades, y al mismo tiempo, su estado incentiva su desarrollo socioeconómico.

Textura urbana irregular:

En el centro de San Ignacio, la altura de los edificios varía de un nivel a tres, y su entramado es cerrado, ya que se sitúan uno al lado del otro, de forma continua, siguiendo una pequeña retícula; sin embargo en Turrujal el entramado es abierto y las edificaciones dejan grandes espacios libres entre ellos.

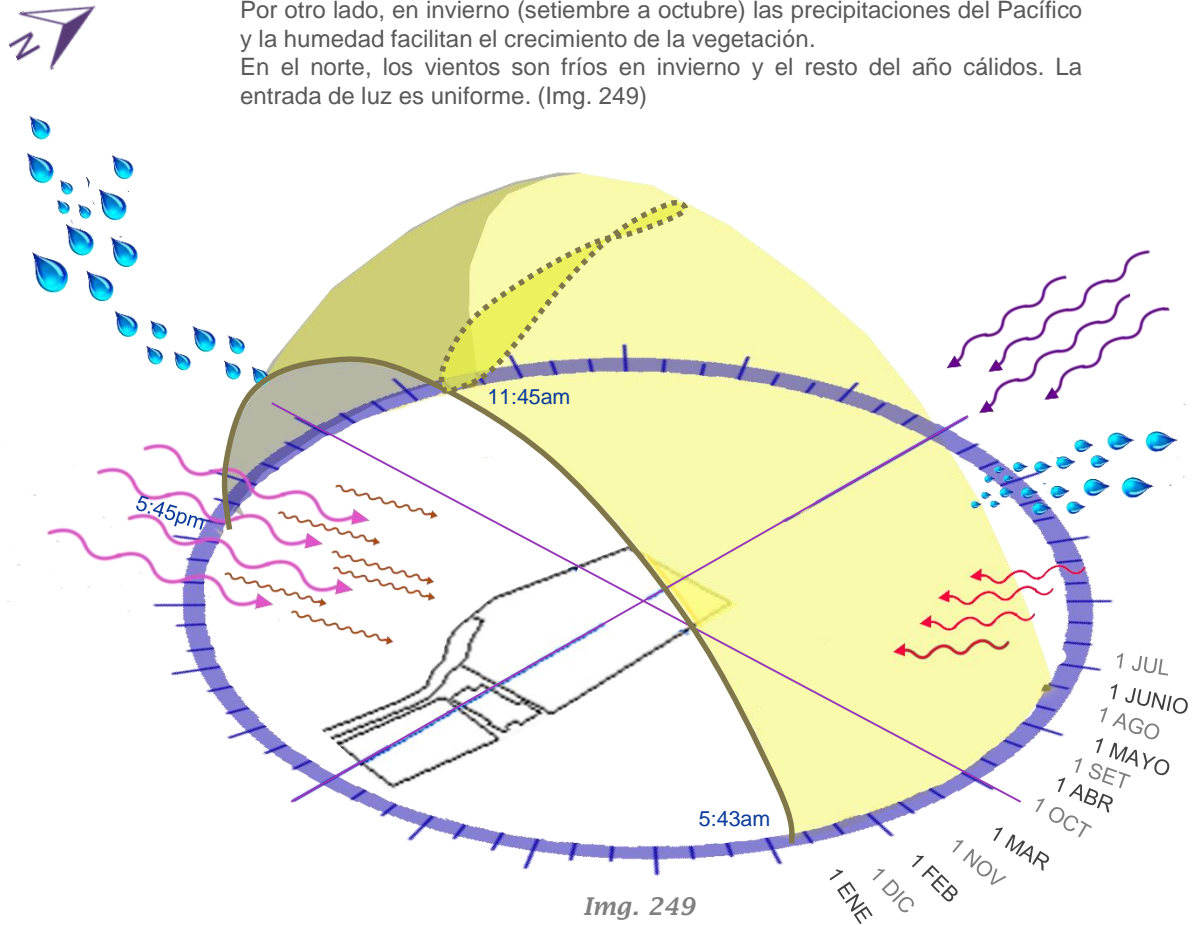






3.3. ANÁLISIS MICRO: LOTE.





3.3.f. ANÁLISIS CLIMÁTICO

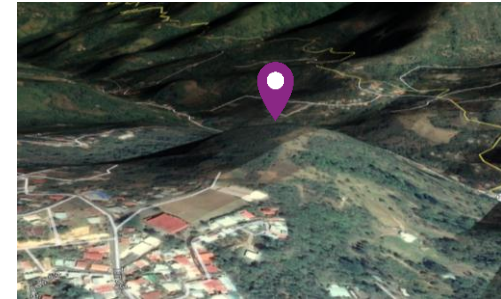
En el verano (diciembre a abril) la fachada sur será la más afectada por la radiación solar a medio día.
 Por otro lado, en invierno (setiembre a octubre) las precipitaciones del Pacífico y la humedad facilitan el crecimiento de la vegetación.
 En el norte, los vientos son fríos en invierno y el resto del año cálidos. La entrada de luz es uniforme. (Img. 249)



Img. 249

 Precipitaciones.
 Radiación solar.

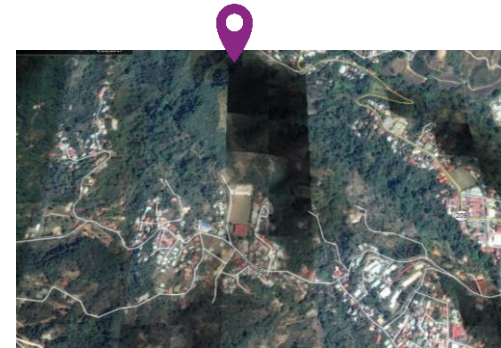
 Humedad.
 Vientos predominantes.
 Vientos Nortes.
 Vientos alisios del Caribe.



Img. 247

Los primeros rayos de luz aparecen a las 5:45 am. en el este y sureste del lote. (Img. 247)

A las 6:30 am. el sol ilumina el lado este en su totalidad, con un calentamiento agradable en verano. Esta condición se mantiene hasta las 12 medio día.



Img. 248

Después del medio día y hasta las 6:00 pm., el costado oeste y suroeste recibe un asoleo profundo, aunque excesivamente caluroso y deslumbrante en verano. (Img. 248)



FORTALEZAS, OPORTUNIDADES, DEBILIDADES, AMENAZAS



Img. 250



Img. 251

El lote no tiene edificaciones cercanas que limiten su visibilidad hacia el entorno. (Img. 250)

El proyecto se ubicará en un entorno muy natural, sin contaminación de aguas, ruido o aire, lo que asegura un ambiente con calidad ecológica, motiva la protección de la naturaleza y resalta la identidad local. (Img. 251)

La zona tiene una topografía irregular y esto dificulta el acceso a personas que tienen alguna discapacidad. (Img. 252)

El lote cuenta con una sola calle para acceso y salida. (Img. 253)

El área no construable del lote limitará el diseño en la distribución del primer nivel y la circulación, tanto pública como privada, de ingreso y salida del edificio.



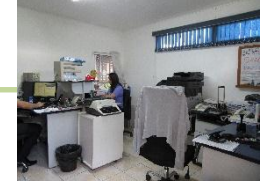
Img. 252



Img. 253



Img. 254



Img. 255

La comunidad de Turrupal se verá favorecida en su desarrollo social y marcará un punto de encuentro o de referencia en el cantón de Acosta y a nivel nacional. (Img. 254)

Los usuarios, tanto funcionarios como pacientes, harán uso temporal del espacio, el cual será adaptado a las necesidades físicas y psicológicas para bienestar el y confortabilidad. (Img. 255)

Según el análisis macro, existen dos fallas tectónicas muy cerca del lote, las cuales pueden afectar de manera considerable la zona. (Img. 256)

El lote tiene una depresión que se puede ver afectada por erosión de precipitaciones y drenaje de aguas. (Img. 257)



Img. 256



Img. 257

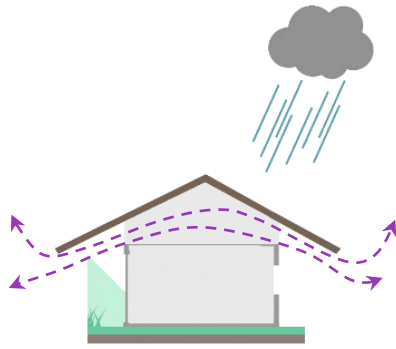




Para realizar las estrategias pasivas se consultan los datos climáticos proporcionados por el Instituto Meteorológico en la zona de San Ignacio y luego se transcriben estos datos al cálculo de la Tabla de Mahoney, que da como resultado las siguientes recomendaciones:

1. Aleros amplios:

La cubierta se debe extender del lado de la pared externo al menos un metro para asegurar poco impacto de lluvias, estos aleros deben evacuar en canoas y bajantes que direccionarán las aguas pluviales a un sistema de captación. (Img. 258)



Img. 258

2. Ventilación en el techo:

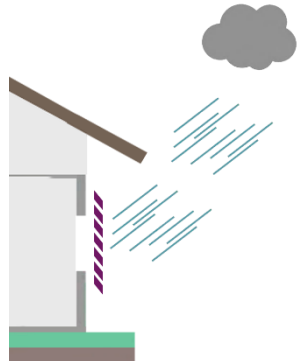
Las entradas de aire fresco a nivel de estructura de cubierta, funciona como aislante de calor, al renovar el aire constantemente, evita la acumulación de polvo u otros residuos que se generan en su interior. (Img. 258)



Img. 261

3. Elementos de obstáculo:

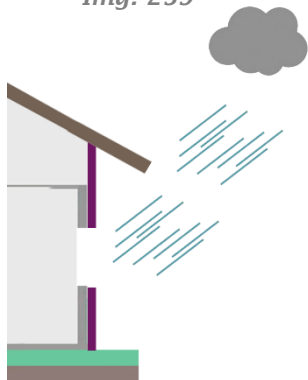
Actualmente se utilizan elementos que impiden el paso directa de la luz natural y al mismo tiempo permitan una circulación fluida de aire. (Img. 259)
En este caso, también se utilizarán de forma horizontal y separados 15 cm en el costado sur oeste para contrarrestar el impacto de lluvias predominantes.



Img. 259

4. Revestimientos:

Los materiales que eviten el deterioro de las paredes externas por acumulación de humedad debido a las precipitaciones se tomarán en cuenta, así como el diseño de zócalos recubiertos para prevenir la proliferación de musgos en la parte baja de las paredes. (Img. 260)



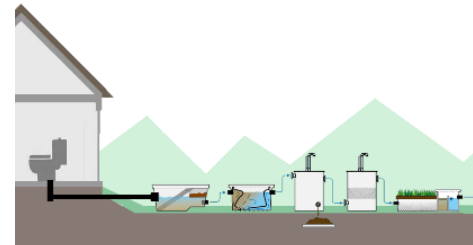
Img. 260

5. Sistema de captación de aguas pluviales:

El sistema estará ubicado en el área de mantenimiento con el propósito de disminuir el consumo hídrico en funciones de riego vegetal o en descargas de inodoro. La protección contra la lluvia serán con techos inclinados al 40% mínimo y aleros salientes a 1 m mínimo de la pared. Los techos tendrán un aislante térmico ligero para épocas secas. (Img. 261)

6. Sistema anaeróbico de recolección de las aguas residuales orgánicas:

Este tipo de planta de tratamiento biológico es el más económico y con la más baja producción de lodos que cualquier otro sistema. La propuesta pretende verter parte de las aguas tratadas al río Jorco y utilizar los lodos para abono en el huerto orgánico. (Img. 262)



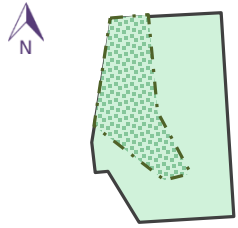
Img. 262

7. Mantenimiento exterior y ahorro de electricidad:

La iluminación Led exterior con sensores de movimiento funcionará con energía solar, los beneficios serán disminuir el costo de mantenimiento, ya que estos tienen una vida útil de 50.000 horas y además, ayuda al ahorro de energía eléctrica. (Img. 263)



Img. 263



Img. 264

8. Orientación del edificio:

Un punto importante a considerar es que el área construible limita el único acceso al interior del proyecto, por lo que se plantea orientar el edificio en eje este – oeste para disminuir exposición al sol; pero al sur se pueden ubicar ventanales para aprovechar al máximo la luz durante el día.

Además, se separará los servicios médicos en módulos para favorecer la penetración del viento y protección contra vientos cálidos o fríos. (Img. 264)

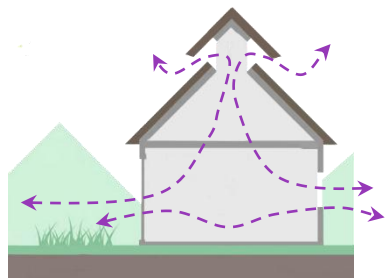


Img. 267

12. Exceso de calor:

Se usarán elementos naturales o artificiales para evitar la incidencia directa en muros o ventanas expuestas a orientaciones críticas durante el verano como en la fachada sur y este.

Las estrategias de ventilación ayudarán a introducir aire fresco proveniente de masas verdes al edificio. (Img. 267)

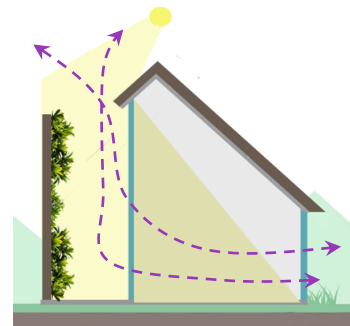


Img. 265

9. Ventilación cruzada:

Se preverán tomas de aire frío de áreas sombreadas con salidas de aire en la parte más alta posible.

La ventilación cruzada convencional a través de dos ventanas ubicadas al norte y sur con aberturas del 40% a 80%, a una altura humana iniciando en el plexo solar. (Img. 265)

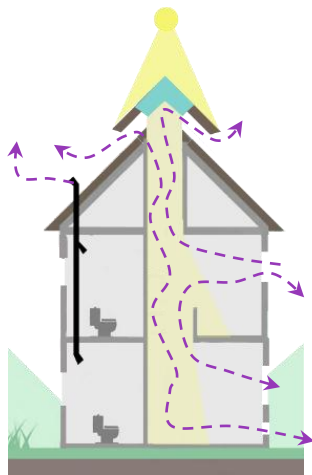


Img. 268

13. Jardín vertical:

También son conocidos como muros verdes, se usarán entre edificios o en pasillos de circulación no restringida, orientados hacia el oeste, con el fin de que no reciba sol directo durante las primeras horas de la mañana.

La estrategia se combinará con la ventilación cruzada, lo cual podrá reducir la humedad, atrapar polvo y aportar un ambiente fresco y natural. (Img. 268)



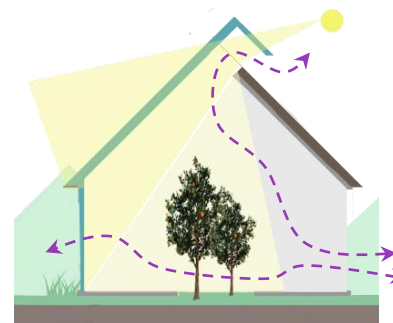
Img. 266

10. Columnas de ventilación y renovación de aire :

En las baterías verticales de servicios sanitarios y bodegas se utilizarán columnas de ventilación para inyectar aire y extraer aire. (Img. 266)

11. Lucernario:

Los lucernarios sobre pasillos o salas de espera podrán iluminar el interior de forma natural con el fin de ayudar a reducir el consumo eléctrico; por otro lado, el escape de aire en lo más alto, y entrada de brisa fresca en la parte mas baja de la pared, evitará que el calor se concentre en los espacios. (Img. 266)



Img. 269

14. Atrios:

Se usarán espacios abiertos en la parte central del edificio o en su entrada, con el fin de dar ampliar los espacios, permitir la entrada de la luz natural en su punto cardinal menos crítico y con ayuda de estrategias de ventilación, redireccionar el aire caliente que se genere en su interior. (Img. 269)

15. Jardín interno:

Se pueden utilizar plantas purificadoras del aire que ayuden a prevenir "el síndrome del edificio enfermo".

Por otro lado, la imagen natural en su interior proporciona un ambiente de relajación y comodidad espacial.

Un diseño flexible, dinámico donde se combine con la ventilación puede producir cambios psicológicos, emocionales y fisiológicos. (Img. 269)



3.6. ANÁLISIS VEGETAL.

PALETA VEGETAL (Img. 270)

Jardín Interno



Hierba ornamental
Aphelandra sp. Amarillo /rojo.
Nombre común Pavoncillo.



Palma ornamental:
Chamaedorea sp.
Nombre común Pacaya.



Hierba ornamental medicinal:
Sansevieria trifasciata.
Nombre común Lengua de suegra.

Jardín Externo



Hierba ornamental:
Heliconia.
Nombre común Platanilla.



Arbusto ornamental:
Malvaviscus arboreus
Nombre común Amapolita.



Arbusto ornamental:
Hibiscus rosa - sinensis.
Nombre común Rosa de Jamaica.

Jardín Vertical



Hierba ornamental:
Emilia Fosbergii.
Nombre común Clavelillo.



Hierba ornamental :
Anthuriun andraenum
Nombre común Anturio.



Hierba ornamental medicinal:
Marsypianthes chamaedrys
Nombre común Chirrite.

La vegetación seleccionada responde al estudio de la asociación Fundación Ecológica del Cornelio de Acosta (FUNDECOA).

Esta asociación realiza un inventario de la flora encontrada en la Finca El Cornelio en el año 2000, del cual se escoge especies en peligro de extinción, amenazada o poco común, para incentivar el objetivo de la asociación, el cual es la protección y conservación de los bosques y la biodiversidad de Acosta.

De acuerdo a la ubicación del lote, el bosque húmedo tropical que se encuentra afectado por el clima del pacífico y a una altura de 1089m.s.n.m., se pretende atraer fauna en especial aves de la zona o emigrantes.

El uso humano que se da a la vegetación es solamente ornamental aunque algunas tengan propiedades medicinales o se puedan comer.

Además, se toma en cuenta el inventario de la Flórua digital de la Estación Biológica la Selva, donde se puede estudiar las descripciones, características diagnósticas, nomenclatura e información acerca del hábitat, fenología, historia natural y otros aspectos de las plantas.

Recorridos externos

Arbusto ornamental poco común:
Hybanthus sp.
Nombre común Violeta.

Arbusto ornamental:
Stachytarpheta frantzii.
Nombre común Rabo de gato.

Arbusto ornamental medicinal:
Hamelia patens.
Nombre común Zorrillo colorado.

Árbol ornamental:
Acalypha macrostachia
Nombre común Ortiga.



Alrededores

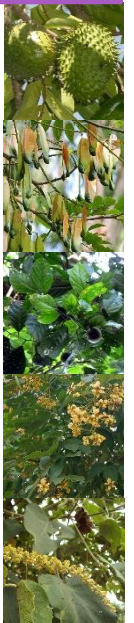
Árbol comestible medicinal:
Annona cherimolia.
Nombre común Anona.

Árbol en peligro de extinción:
Miroxylum balsamum
Nombre común Chirracá.

Árbol amenazado:
Calatola costarricensis
Nombre común Palo de papa.

Árbol ornamental:
Senna Papillosa
Nombre común Vainillo.

Árbol ornamental:
Croton draco.
Nombre común Targuá.





3.7.a. ACABADOS GENERALES.

Cubiertas



Img. 271

Tubos tubulares de acero:

En estructura de techos expuesta se usarán los tubos circulares, y en la estructura de cerchas y clavadores, los rectangulares. (Img. 271)



Img. 272

Lámina rectangular color blanco:

Se elige para cubrir la mayor cantidad de techo porque cuenta con 14 m de largo, requiere menos traslapes y tiene un recubrimiento de zinc y esmalte que hace su vida útil mas larga. (Img. 272)



Img. 273

Lámina de policarbonato modular Danpalon color blanco:

El lucernario será de tipo 3D Lite. (Img. 273)

Señalización



Tótem:

Estará ubicado en el en el parqueo de usuarios y en emergencias. (Img. 274)



Directorio general:

Estará ubicado en el vestíbulo principal del primer nivel y segundo nivel. El directorio auxiliar se ubicará en cada servicio de salud. (Img. 274)



Señalización de cielo:

Se colocarán en los pasillos según corresponda, o en frente de recepciones. (Img. 274)



Señalización de pared, puerta:

Se colocarán al costado de la puerta o en la puerta con Braille, y en altorrelieve de 1 mm para servicios de no restricción, y sin relieve para los servicios de restricción. (Img. 274)



Img. 274

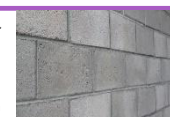
Banderola:

Estará ubicado en los recintos que necesiten identificación inmediata sobre pasillos secundarios. (Img. 274)

Paredes

Bloques de concreto 200x400x200 mm:

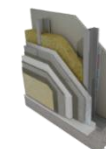
Todas las paredes externas y algunas internas serán de este tipo de material para asegurar estabilidad y protección sísmica. (Img. 275)



Img. 275

Láminas Durock:

Algunas paredes internas serán livianas porque no tienen cargas activas que soportar, o sea, serán utilizadas solo como cerramiento. (Img. 275)



Img. 276

Lámina de policarbonato modular Danpalon color blanco:

Las paredes externas e internas que tengan este tipo de pared serán con aislamiento acústico. (Img. 276)

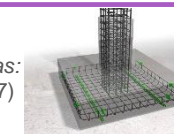


Img. 273

Alrededores

Placa corrida de concreto en cuadrícula de columnas:

Con sus respectivas armaduras de varilla de acero. (Img. 277)



Img. 277

Material para nivelar terreno:

Utilizado en zona de promoción de la salud y huerto orgánico. (Img. 278)



Img. 278

Muro de gaviones:

se recubrirá el borde periférico del lado del lote donde se encuentra la depresión para evitar deslizamientos. (Img. 279)



Img. 279



3.7. MATERIALES.

3.7.b. ACABADOS INTERNOS.

Pisos



Img. 280

Porcelanato en colores crema:

En zonas no restringidas el porcelanato será en crema claro, al igual que en pasillos y servicios sanitarios, cuartos de aseo y depósito de residuos. (Img. 280)

Vinil :

En las salas de procedimientos y choque, color verde agua. Para inhaloterapia, diarreas, aislados y observación, inyectables, y vacunación, color beige claro imitación madera sin textura.

En cuartos de prelavado, ropa limpia, insumos, CEAIME, farmacia y laboratorio. crema claro liso. (Img. 281)



Img. 281

Cerámica :

En las oficinas, aulas, comedor, cerámica crema claro, simulación madera sin textura. (Img. 282)

Img. 282



Img. 283

Concreto pulido :

En bodegas, cuartos de aseo, depósito de desechos, cuartos electromecánicos, mantenimiento. (Img. 283)



Img. 284

Baldosas o azulejos táctiles y botones táctiles:

En aceras, pasillos, puntos de encuentro, zonas de aproximación a elementos urbanos, escaleras, ascensores, cambios de nivel. (Img. 284)

Ventanas



Ventanas fijas y corredizas de aluminio:

En aulas, salas de reuniones, oficinas. (Img. 285)



Img. 285

Ventanas de proyección en aluminio :

En servicios sanitarios, cuartos de depósito de residuos, y cuartos de aseo. (ver plantas de ventanas) (Img. 285)



Img. 286

Muro cortina :

En el vestíbulo principal y salas de espera. (Img. 286)



Img. 287

Celosía metálica:

A nivel de entre cielo de techos. (Img. 287)

Puertas

Puertas de aluminio:

En pasillos restringidos o semirrestringidos. Con sus respectivos accesorios, marco y barra antipánico. (Img. 288)



Img. 288

Puertas de plástico prefabricado:

En servicios sanitarios, oficinas, aulas, bodegas. (Img. 289)



Img. 289

Puertas automáticas:

En vestíbulo principal, acceso a emergencias. (Img. 290)



Img. 290

Fastwall:

En divisiones internas en los consultorios. (Img. 291).



Img. 291

Cortina metálica:

En acceso de bodegas, casa de máquinas y mantenimiento. (Img. 292)



Img. 292

Puertas plegables:

Separación de aulas. (Img. 293)



Img. 293

Cielorraso

Cielo falso en fibra mineral:

En todos los recintos con estructura de suspensión en aluminio. (Img. 294)



Img. 294



3.7.c. ACABADOS EXTERNOS.

Áreas verdes



Poste solar:
En los alrededores de la infraestructura con sensor de movimiento. (Img. 295)



Lámpara de pared solar:
Ubicada en paredes externas al lado de la acera con sensor de movimiento. (Img. 295)

Img. 295



Poste exterior:
Ubicada en huerto orgánico y alrededor de la infraestructura principalmente en plaza exterior. (Img. 296)

Img. 296



Zacate:
Recubierto por plantas según tabla vegetal. (Img. 297).

Img. 297

Estacionamientos



Cruce de calles:
En límite de aceras para cruzar hacia el estacionamiento. (Img. 298)

Img. 298



Portón metálico con control:
En acceso principal. (Img. 299)

Img. 299



Bordillas y topes de estacionamiento:
A los lados de las aceras y con cordón de caño en caso de tener una calle al lado. (Img. 230)

Img. 300



Asfalto:
Calles en asfalto. (Img. 301)

Img. 301



Maya ciclón:
Ubicada en la periferia del proyecto, del lado de la depresión. (Img. 302)

Img. 302

Aceras

Aceras:
Losas tipo granicem rectangulares con diferente color para demarcar límites y en pasos rebajados. (Img. 303)



Img. 303

Iluminación exterior en piso:
Con panel fotovoltaico. (Img. 304)



Img. 304

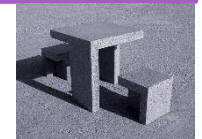
Lámparas solares:
Con panel fotovoltaico. (Img. 305)



Img. 305

Mobiliario urbano

Mesas de concreto:
En plaza exterior (Img. 306)



Img. 306

Bancas de concreto:
En plaza exterior. (Img. 307)



Img. 307

Apoyo isquiático:
En plaza exterior y zona de promoción de la salud. (Img. 308).



Img. 308



3.8. EXPLORACIÓN DE LA FORMA

3.8.a. EJES PERCEPTUALES DEL ANÁLISIS DE SITIO (Img. 309)

1 Eje visual:

En vista este se puede observar el centro de San Ignacio y el panorama periférico del cantón, un bosque húmedo, gran variedad de especies de aves y flora.

2

La vista NE-SO es la de mayor apertura, donde se puede observar la fila brunqueña. También cabe mencionar que el ingreso del edificio será en este punto siendo la fachada de más visibilidad.

Eje solar:

La edificación se verá afectada por la radiación solar en el verano y en los equinoccios de 19/20 marzo y 22/23 setiembre, donde el sol alcanza una posición perpendicular en el ecuador y el día 12 horas al igual que la noche. En cuanto a los solsticios de 20/21 junio y 21 diciembre, el sol alcanza su mayor o menor altura en el cielo. Ambos eventos astronómicos provocan una incidencia de los rayos solares más o menos intensas sobre la tierra, marcando cambios de estación.

Eje de circulación:

Se cuenta con solo una calle de acceso y salida para los peatones como para los vehículos, sean de usuarios, transportes públicos, emergencias, suministros y recolección de desecho.

Eje retiro colindante:

Según en el artículo XII.21 Retiros del Reglamento de Construcciones, el retiro en colindancia en centros de salud será de 6 m. Sin embargo, por tratarse de un centro de salud no especializado, el retiro mínimo es de 3 m. En el borde de la depreciación se tomará un retiro de 1,5 m.

Eje precipitaciones y vientos:

Los vientos y la dirección de lluvias predominante ingresa en el suroeste y continua hacia el noreste.



Edificaciones vecinas.



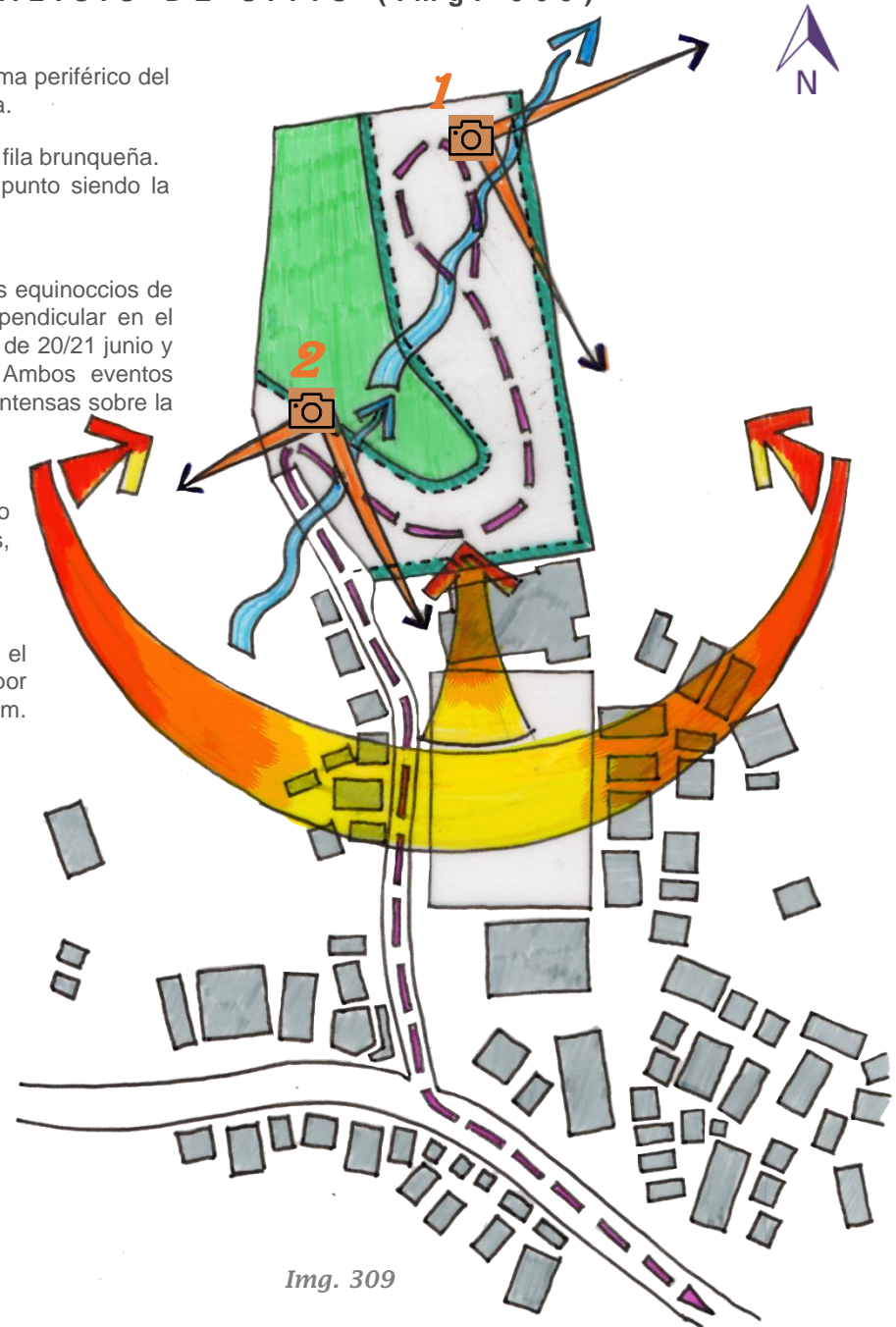
Plaza de Turrupal, principal hito y nodo cerca del proyecto.



Área no construible




Área construible





Img. 309





3.8.b. ESTRUCTURA DE CAMPO (Img. 310)


- 

Eje de depresión:
La pendiente configura ejes ondulados repetidos a cada 15 m para ubicar retiros y una cuadrícula guía junto a los otros ejes.
- 

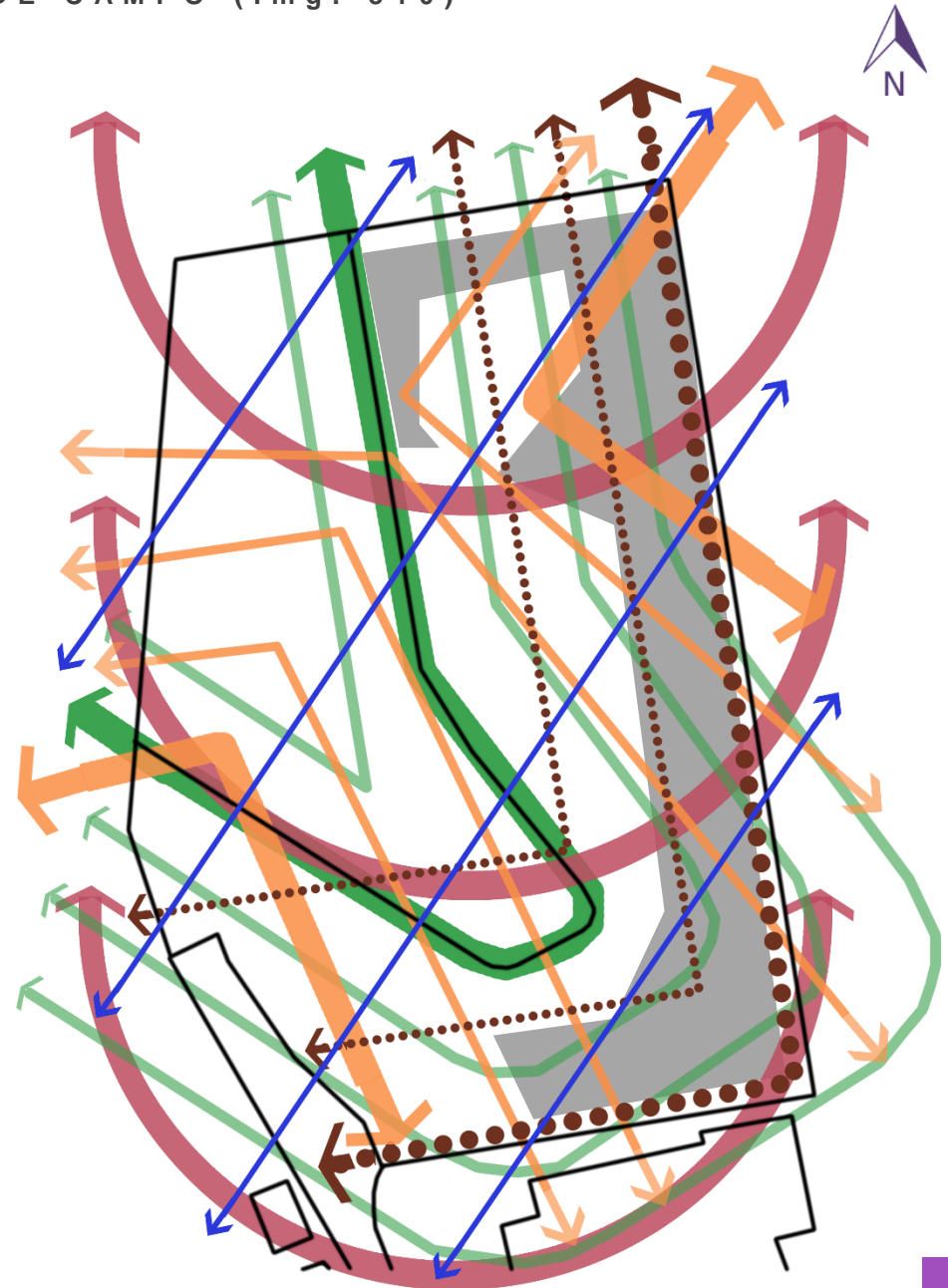
Ejes visuales:
La repetición de ejes diagonales con aperturas hacia los alrededores del lote son irregulares para abarcar panoramas en el acceso del edificio y en el este, principalmente.
- 

Eje solar:
Marcan pautas de diseño en la protección solar y orientación del edificio.
- 

Eje de retiro:
La repetición de estos ejes ayuda a definir espacios vacíos y estructura lineal en el proyecto.
- 

Eje precipitaciones y vientos:
Las líneas diagonales determinan un ritmo y pausa lineal.
- 

Huella del edificio:
La forma en planta del edificio tendrá una estructura lineal.



Img. 310





3.8.c. CONFIGURACIÓN DE CONJUNTO (Img. 311)



Huella del edificio:

La orientación del edificio será lineal de norte a sur y es determinada por la forma del lote y por los ejes analizados anteriormente, donde el edificio se ubicará lejos de la depresión con el fin de evitar colapso por alguna amenaza natural, como precipitaciones y/o sismos. Asimismo, se crean ángulos que permitan el ingreso de vientos e iluminación natural.

Sin embargo, en el capítulo 4 y 5, la forma de esta huella se podrá ver con algunas modificaciones debido a la zonificación y como respuesta a las necesidades espaciales con el fin lograr confortabilidad en las condiciones ambientales, como son iluminación, temperatura, ruido y ventilación.



Huella de estacionamientos y circulación vehicular:

La intención es ubicar estas áreas cerca de la depresión, ya que su carga viva es menor que la del centro de salud, se propone reforzar el terreno con talud y, si fuera necesario, con muros de contención.

Por otro lado, se debe aclarar que un sector tendrá relleno y compactación para ampliar el paso vehicular.



Huella de conectores espaciales:

La intención es guiar al usuario al interior del edificio donde se encuentran los servicios médicos y unir el exterior al acceso principal, al mismo tiempo ser un espacio de estar temporalmente.



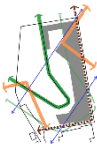
Huella de accesos:

Responde al acceso vehicular y peatonal principales que tendrá la sede de área.



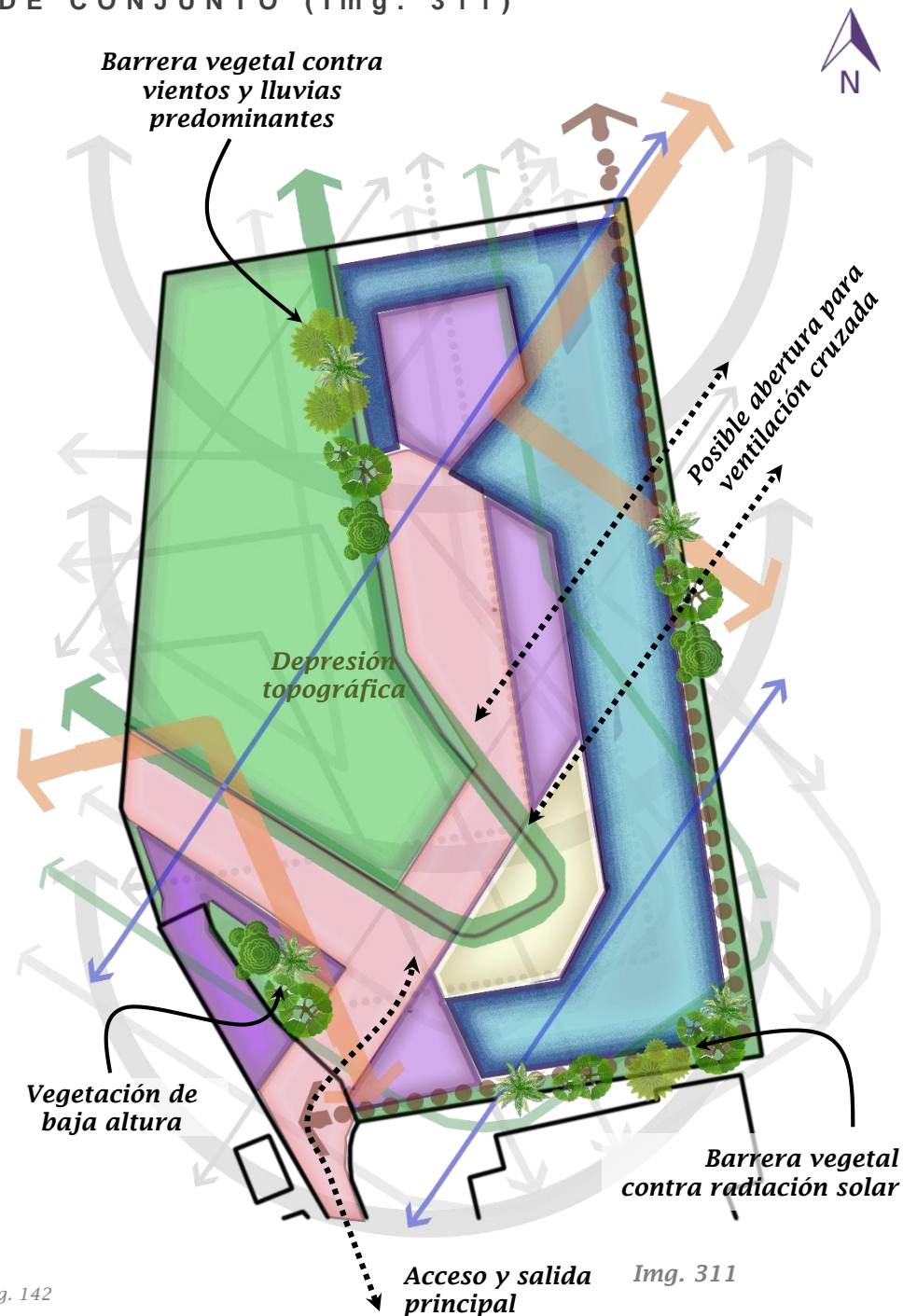
Huella de verde:

Será limitada por la depresión y retiros de colindancia principalmente, área donde se aplicará la propuesta vegetal.



Ejes generadores:

Con base en los ejes estudiados se proyecta la huella del edificio y otras huellas que definen la configuración del conjunto.





3.8.d. HUELLA DE CARBONO

El conocimiento del consumo energético permite identificar las fuentes de emisión de Gases Efecto Invernadero (GEI) y en especial del Dióxido de Carbono, donde los centros de salud producen 2,5 veces más que un edificio comercial con un área equivalente.

Dentro de las emisiones producidas por un Área de Salud se encuentran:

Directas: producidas por el aire acondicionado, bombas de incendios, gases médicos y agua potable, además por los vehículos institucionales, equipos de refrigeración y procesos asistenciales.

Indirectas: electricidad y transporte de residuos generados.

Según los cálculos realizados en la página de la Dirección de Cambio Climático de Costa Rica (Img. 312), el peso de la Huella de Carbono es de 752,39 Kg.

Para calcular este dato se realizó un cálculo aproximado de gastos que tendrá la nueva sede en gasolina (medios de transporte), diesel (casa de maquinas) y electricidad (aparatos eléctricos y luminarias), los cuales se explican a continuación:

Gasolina:

La cantidad de litros que se consume mensualmente: 400, esto quiere decir que produce 0,23 toneladas de Dióxido de Carbono, en una ambulancia cuyo tanque lleno es de 70 L.

Para este calculo se toma en cuenta la distancia que hay del lote a San José (60 km), ida y vuelta con tres viajes mínimos al mes serán 180 Km. Además de las visitas que se realizan a los diferentes EBAIS desconcentrados, dos veces a la semana, y cuya distancia suma 266 Km ida y vuelta; 266 Km a la semana, 1100 Km al mes aproximadamente (Sabanillas se encuentra a 17 km de la nueva Sede del Área, Cangrejal a 10 Km, Guaitil 12 km y Vuelta de Jorco a 4 km).

También se toman en cuenta las visitas una vez a la semana a las comunidades de Ceiba este, ubicada a 10 Km de la nueva sede, y La Legua Los Naranjos, a 10 Km.

Diesel:

La cantidad de litros que se consume mensualmente es de 100 L, esto por mantenimiento de máquinas, como son las bombas de agua de incendios, gases médicos y agua potable, generador eléctrico, así como convertidor eléctrico y planta de tratamiento.

Electricidad:

La cantidad de kWh que se consume mensualmente es de 3000, esto quiere decir que produce 0,247 toneladas de Dióxido de Carbono. Es una cantidad de kWh mínimo que puede producir un centro hospitalario al mes, para un total de 40.000 kWh/año.

Para reducir la huella de carbono también se consulta la aplicación Excelencia en el Diseño para Grandes Eficiencias, para guiar el diseño de la nueva sede a un ahorro energético de luz, agua y materiales de construcción, mediante la ventilación e iluminación natural, reducción de la basura generada, uso de bombillas de bajo consumo para ahorro eléctrico, como son Fluorescentes compactos, Led, T5.

Otras medidas a considerar son: utilizar pintura reflectiva en techos y paredes exteriores, un control solar externo, aislamiento en techo y paredes externas, uso de vidrios de alto rendimiento térmico, grifos y duchas de bajo flujo, sistema de recolección de agua de lluvia (50% del área del techo utilizado para este fin) y un sistema de tratamiento y reciclaje de aguas grises y aguas negras, entre otros, que son efectivos para que un edificio logre un ahorro energético y de agua. (Img. 313)

Además, el estudio los objetivos de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, tiene el fin de recalcar la importancia del impacto de la huella de carbono en un centro hospitalario. (Img. 314)



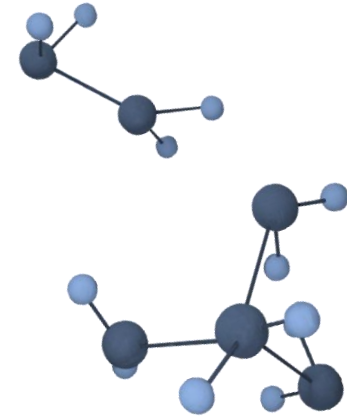
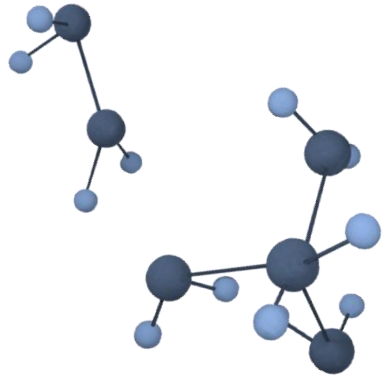
Img. 312



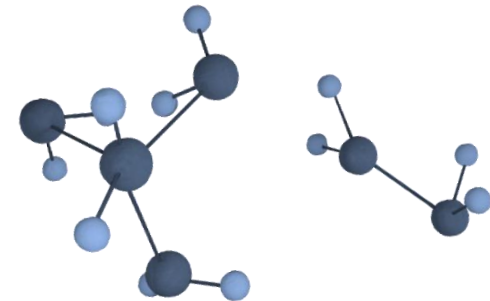
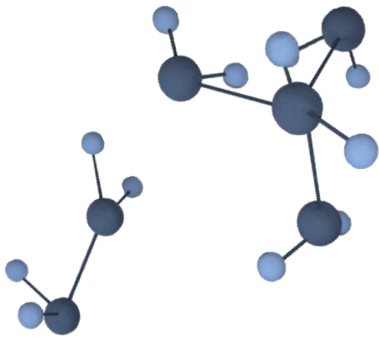
Img. 313



Img. 314



El concepto y la metáfora se basan en el tema de Arquitectura para la salud con el fin de dar forma, esencia espacial y funcionalidad al proyecto de la nueva Sede del Área de Salud en Acosta.





LA IDEA

Capítulo 4

- 4.1. Concepto.
- 4.2. Metáfora.
- 4.3. Partí.
- 4.4. Programa arquitectónico.
- 4.5. Matriz de relaciones.
- 4.6. Diagramas de relaciones.
- 4.7. Zonificación.



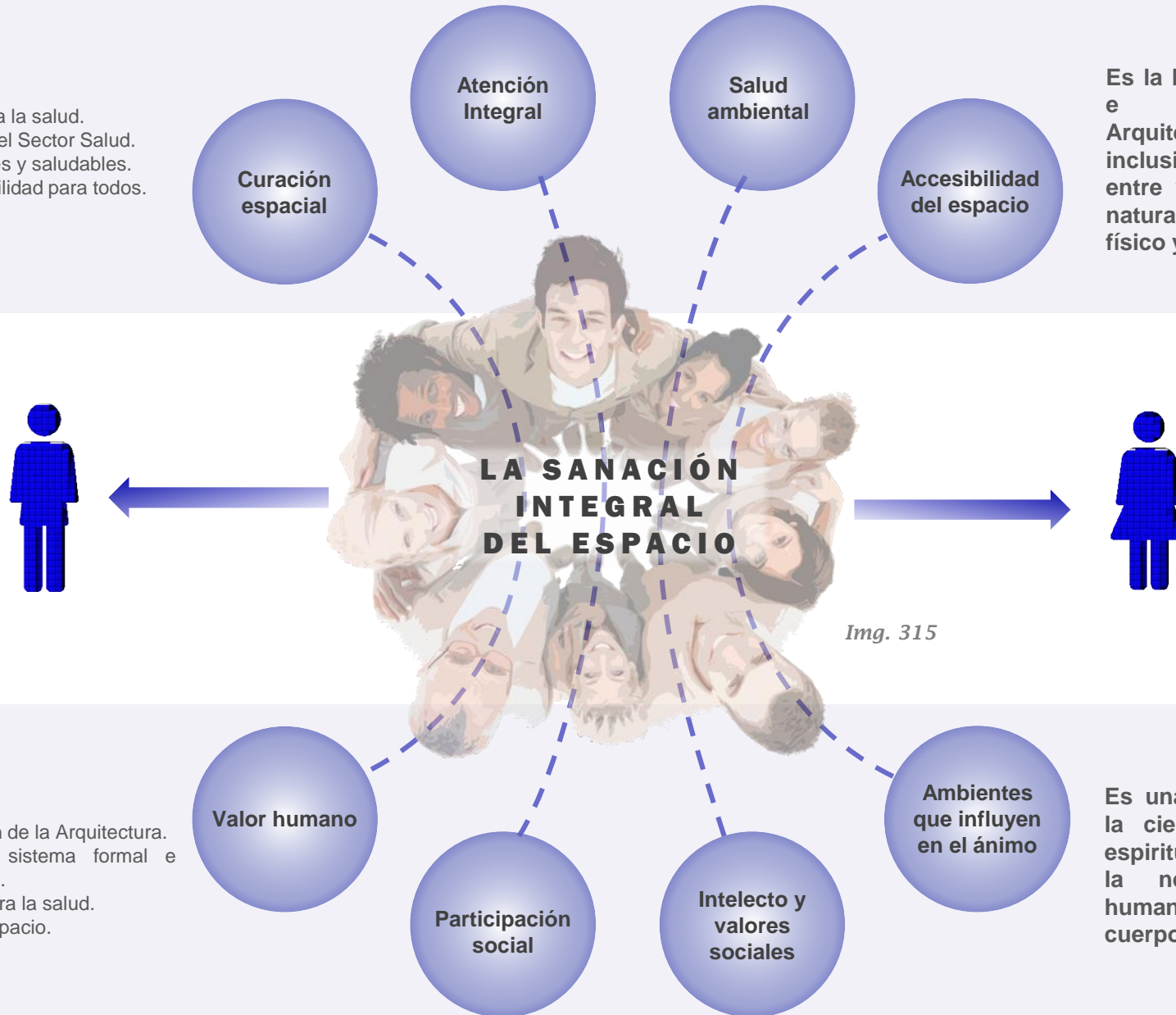
4.1. CONCEPTO: LA SANACIÓN INTEGRAL DEL ESPACIO

IDEA GENERADORA (Img. 315)

Temáticas:

1. Arquitectura para la salud.
2. Readecuación del Sector Salud.
3. Hospitales verdes y saludables.
4. Guía de accesibilidad para todos.

Es la base para cuestionar e imaginar una Arquitectura comprensiva, inclusiva y equilibrada entre y el ser humano, la naturaleza y el espacio físico y no físico.



Teorías:

5. La Humanización de la Arquitectura.
6. Integración del sistema formal e informal en salud.
7. Arte y cultura para la salud.
8. Psicología del espacio.

Es una combinación entre la ciencia y la intuición espiritual como respuesta a la necesidad del ser humano en sanar su cuerpo, mente y el alma.



BÚSQUEDA DE FORMA Y ORDEN

LA SANACIÓN INTEGRAL DEL ESPACIO

La metáfora tiene como fundamento el concepto, donde la sanación integral del espacio se refleja en:

- El equilibrio del sistema de salud a nivel de atención primaria con una correcta organización y funcionalidad de equipos de apoyo, EBAIS y ATAPS; que junto con el segundo y tercer nivel de atención se cubre la atención de salud.
- Función vital para un centro de salud.
- Combinación de tipos de sanación.

LA MOLÉCULA DEL AGUA

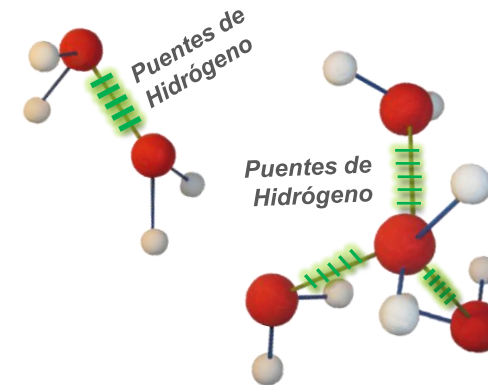
La molécula de agua es la representación de ese equilibrio natural y vital para el ser humano, de igual medida que el concepto de sanación integral del espacio porque:

H₂O es la configuración química del agua, donde los electrones de los núcleos del Hidrógeno se desplazan por el núcleo del Oxígeno, enlazándose con otras moléculas a través de puentes de Hidrógeno.

Función vital para el cuerpo humano.

Combinación de al menos dos átomos que forman un sistema estable.

Así que, al estudiar la composición química de la molécula de agua y valorando el concepto, se realiza una comparación esquemática:



Img. 316

1. La molécula de agua se compone de dos átomos de Hidrógeno (color blanco) y uno de Oxígeno (color rojo), que se unen a través de puentes de Hidrógeno. (Img. 316)

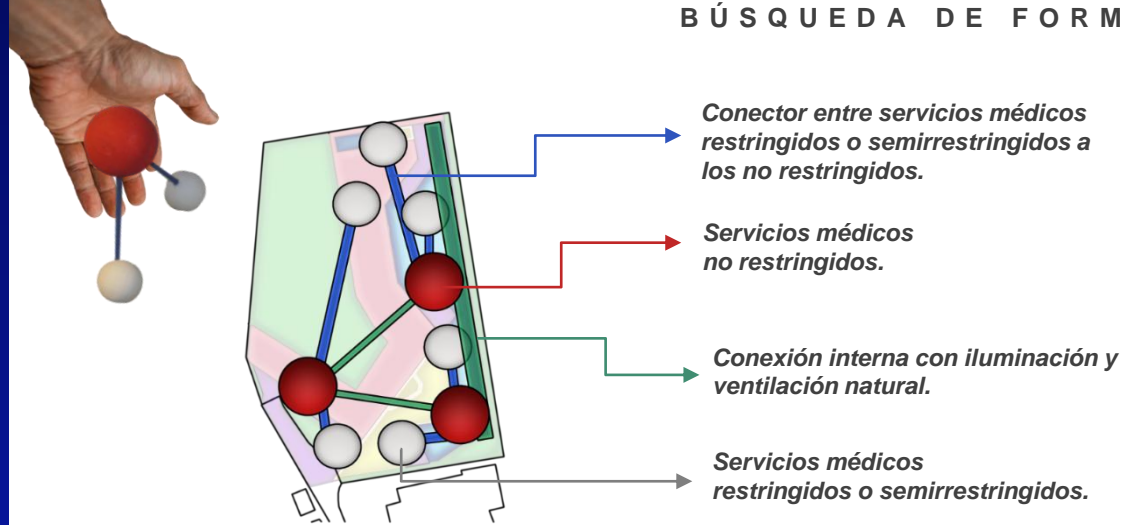
Este punto físico, marca una primera idea de forma y es la subdivisión de servicios médicos en el proyecto, dentro de los cuales los servicios médicos no restringidos son los que dan atención a las personas, es el átomo de Oxígeno, y los servicios semirrestringidos y restringidos que son los servicios administrativos, son los átomos de Hidrógeno.

La razón de clasificar el color y átomo por servicios se basa en el concepto, donde el ser humano y su bienestar es la razón de ser para el Sistema de Salud Nacional, que en comparación con el elemento del Oxígeno, este es el más presente en la tierra, en el mar, en los seres vivos e inorgánicos; en otras palabras, es vital para la existencia de vida en el planeta.



4.2. METÁFORA: LA MOLÉCULA DE AGUA

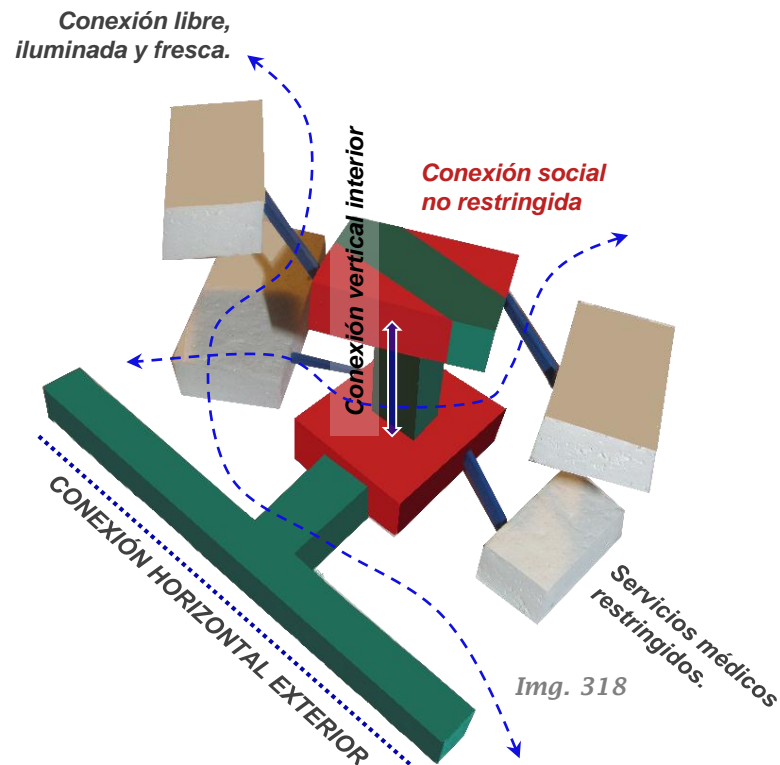
BÚSQUEDA DE FORMA Y ORDEN



Img. 317

2. Para ordenar los servicios médicos se hace referencia al boceto de diseño de conjunto realizado en el análisis de sitio del capítulo anterior.

Los servicios médicos no restringidos se ubicarán en el centro del conjunto, y los servicios restringidos y semirrestringidos se unirán al no restringido por medio de pasillos que representan los puentes de Hidrógeno. (Img. 317)



Img. 318

3. La metáfora evoluciona a una configuración geométrica más lineal, donde se logra estudiar la distribución de servicios en dos niveles conectados verticalmente por una escalera principal, ascensores, montacargas o escaleras de emergencia, según sea el caso.

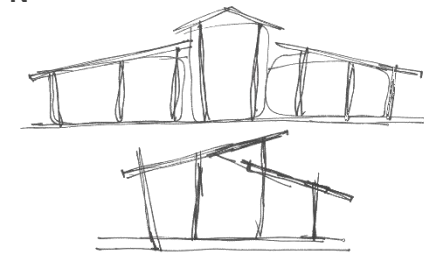
Además, se traza una circulación de vientos o posibles aberturas entre los servicios médicos para una calidad ambiental y espacial en su interior.

Los conectores horizontales se visualizan como pasillos, aceras o plazas que relacionen los diferentes servicios no restringidos con los semirrestringidos. (Img. 318)



BÚSQUEDA DE FORMA Y ORDEN

El primer bosquejo del proyecto fue inspirado en su forma por la topografía de Acosta, la cual es irregular e impredecible; por consiguiente, el análisis de sitio deduce un cantón en su mayoría rural, donde las viviendas en particular aún guardan el carácter típico de antaño, pasillos, ventanales y zócalos. Esta forma de hacer arquitectura inspira a la investigación realizada a proyectar espacios relacionados con su entorno y, al mismo tiempo, resaltar personalidad constructiva de Acosta. (Img. 319)

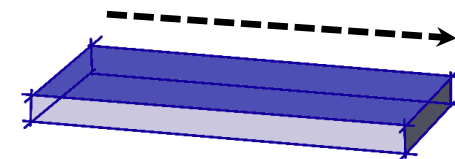


Img. 319

De acuerdo con esta idea generadora, se procede a definir por pasos una forma que defina un poco más ese bosquejo y así, iniciar con la exploración de la forma:

PASO 1

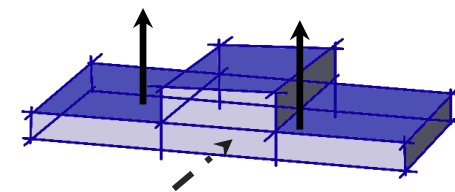
El proyecto se desarrollará a lo largo del lote, su fachada principal será la oeste. (Img. 320)



Img. 320

PASO 2

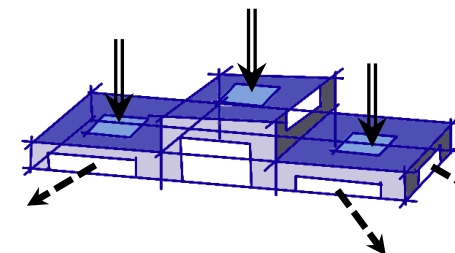
La volumetría se compone de un elemento jerárquico en altura con función de acceso principal. (Img. 321)



Img. 321

PASO 3

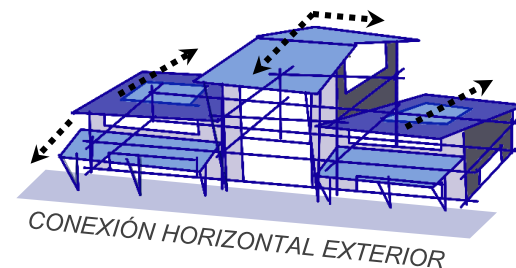
Las aberturas resaltarán la panorámica natural que ofrece el entorno inmediato, así como un espacio fresco gracias a ventilación natural. En los techos habrán secciones donde se coloquen tragaluz, para aprovechar la radiación solar y aportar un ahorro energético durante el día. Estas secciones se plantean ubicar encima de pasillos o salas de espera, donde los recintos no tengan opción de ventanearía. (Img. 322)



Img. 322

PASO 4

Los techos tendrán pendientes mínimas de 20% con el fin de evacuar las aguas pluviales, protección solar y vientos predominantes. Un corredor externo como conector entre el acceso principal y la calle, para los usuarios del centro de salud. (Img. 323)

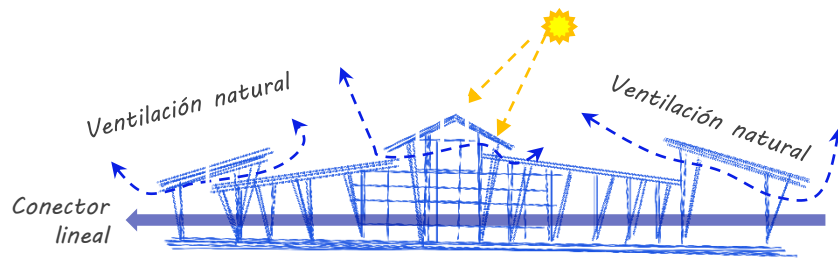


Img. 323



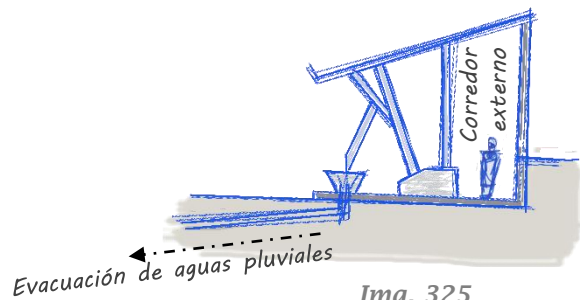


BOSQUEJOS DE FORMA Y ORDEN



Img. 324

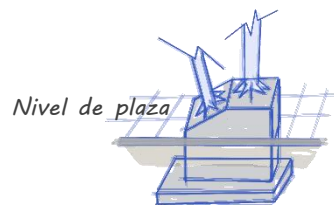
La fachada principal se ordena de forma lineal, el conjunto arquitectónico no irá separado en módulos, como los estudiados en el capítulo introductorio, ya que se plantea una circulación sin interrupción entre los servicios médicos. Sin embargo, para el juego de altura de techos en su interior se busca entradas de luz y viento natural. (Img. 324)



Img. 325

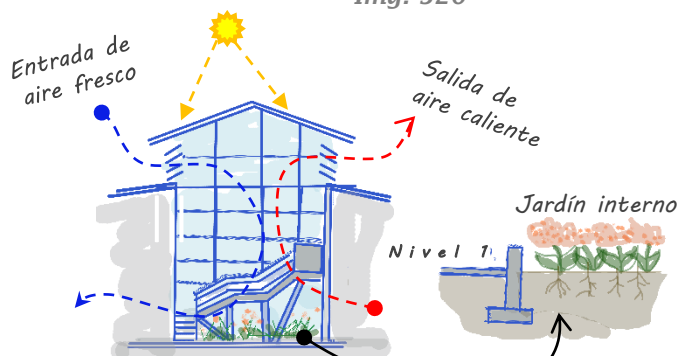
Las columnas estructurales se ubicarán de forma lineal separada de la infraestructura 5 m aproximadamente, con el fin de crear un corredor externo para la circulación de peatones al vestíbulo principal de la atención integral ambulatoria. (Img. 325)

Por otro lado, las cubiertas podrán evacuar el agua en unas cunetas en forma de maseta, que dirigirán el agua al tanque de captación de agua pluvial del proyecto.



Img. 326

Estas columnas estructurales serán construidas con tubos de acero de 30 cm mínimo de diámetro, 1 cm de grosor de tubo y soldado en su base a una platina, que a su vez está anclada a un pedestal de concreto. En la parte superior irán soldadas a la estructura de techos. (Img. 326)



Img. 327

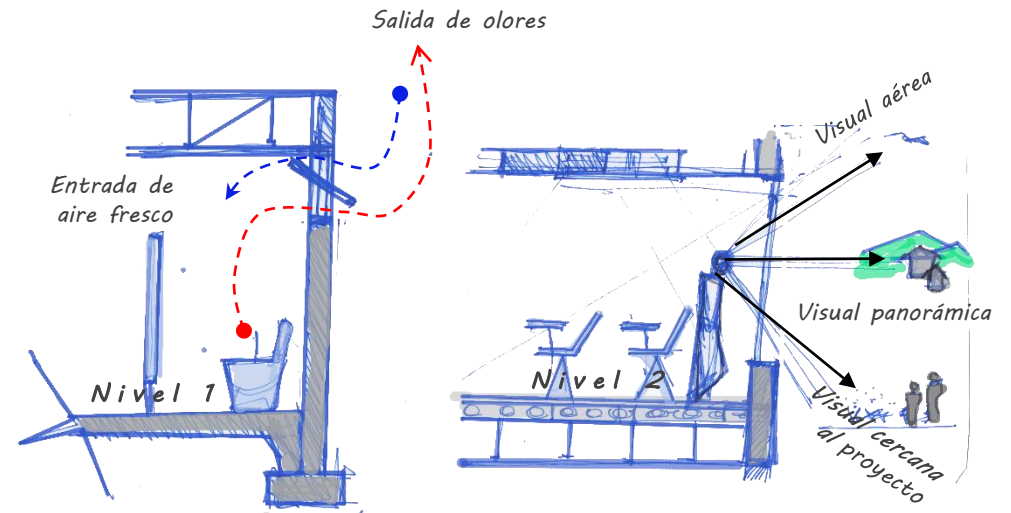
El vestíbulo principal, donde convergen gran número de usuarios, se verá iluminado naturalmente por un lucernario, al mismo tiempo tendrá entrada y escape de aire en la parte superior.

Un elemento arquitectónico que se presenta en esta área es la escalera principal, la cual tendrá un jardín en su parte inferior, para crear un umbral en su interior, donde el usuario logre conectar con el exterior de forma directa. (Img. 327)



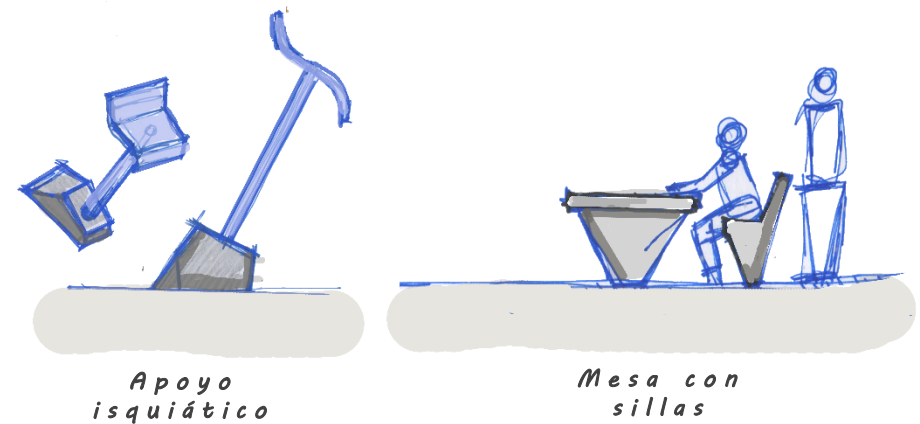
BOSQUEJOS DE FORMA Y ORDEN

La panorámica del lote con respecto al entorno juega un papel muy importante en la ventanería del proyecto, en su contraparte, el clima del sitio, limita su apertura hacia el sur y oeste, justo donde se proyecta la fachada principal. Para resolver esquemáticamente se bosqueja un muro corina en el vestíbulo principal con parasoles verticales y hacia el sur, donde se ubican servicios restringidos, ventanas con buques a 1,2 m de altura y en los semirrestringidos los buques de ventanas a 0,6 m, ambos tipos con aberturas tipo celosía y parasoles horizontales. (Img. 328)



Img. 328

El mobiliario urbano servirá en una plaza exterior de espera para los acompañantes de los pacientes o para los funcionarios del área de salud en sus tiempos de descanso. Por lo tanto, se bosqueja una idea de apoyos isquiáticos y mesas con sus respectivas sillas en concreto, éstos se complementarán con bancas y basureros, para uso común de los usuarios. (Img. 329)

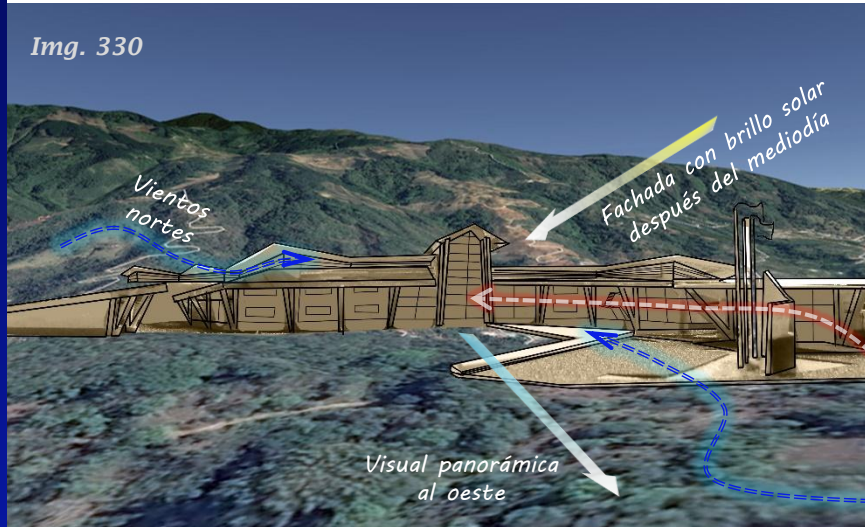


Img. 329



MAQUETA DE FORMA Y ORDEN

Img. 330



La maqueta explicativa de forma responde al diseño de conjunto diagramado en el análisis de sitio, e ideas generadas según el concepto y metáfora con el fin de buscar una idea más concreta sobre la forma de la edificación.

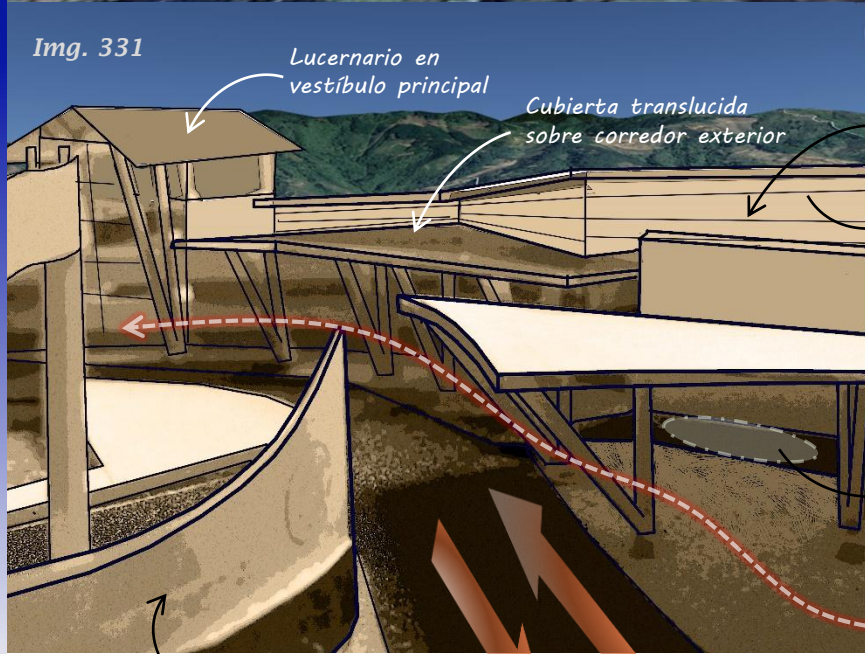
La fachada más vista desde el acceso principal es la oeste, la cual, según el análisis de clima, presenta exposición al brillo solar después del mediodía, factor que indica la protección a través de parasoles verticales.

Además, los vientos nortes logran ingresar por la fachada oeste en forma de brisa; los predominantes y las lluvias del suroeste logran ingresar directamente, una solución a esto es colocar una barrera vegetal para amortiguar su impacto. (Img. 330)

Acceso y egreso peatonal exterior

Vientos y precipitaciones predominantes desde el suroeste

Img. 331



El lote donde se asentará la infraestructura cuenta con una única calle acceso y egreso, tanto vehicular como peatonal. Por tanto, la calle de acceso al Área de Salud tendrá un ancho de 10 m, al considerar los vehículos particulares de pacientes y funcionarios, los vehículos institucionales, sean ambulancias, de descarga de suministros y otros camiones, como de basura y bomberos.

El corredor externo es para la circulación del peatón, el cual guía a los pacientes, sea al vestíbulo de consulta externa o al vestíbulo de emergencias; éste corredor se conecta con el estacionamiento público y el área de promoción a la salud.

El pórtico de servicio de emergencias cuenta con un acceso de ambulancias exclusivo o para un vehículo particular que transporte a un paciente crítico, regulado por un guarda. (Img. 331)

Entrada de aire fresco
Salidas de aire caliente

Pórtico del servicio de emergencias

Corredor exterior peatonal

Acceso de vehículos

Salida de vehículos

Muro donde se colocará el logo de la CCSS y el nombre de la Sede del Área de Salud de Acosta.



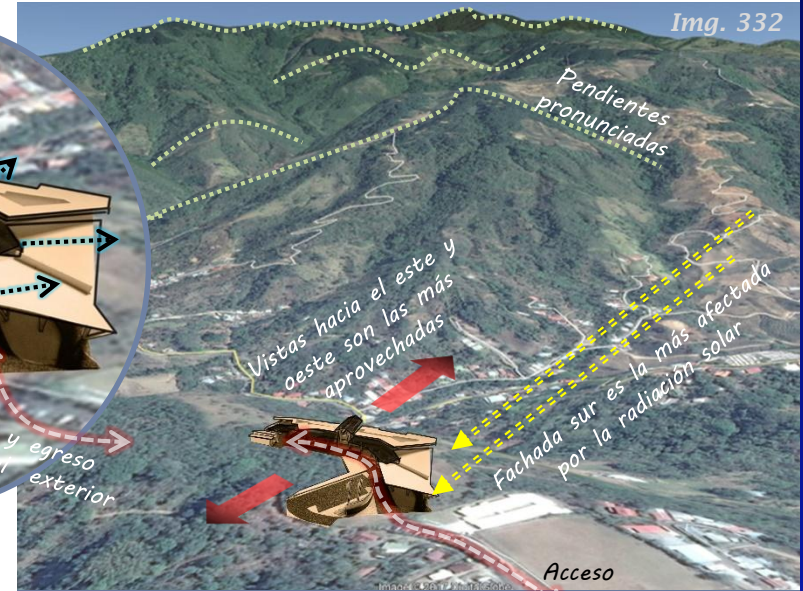
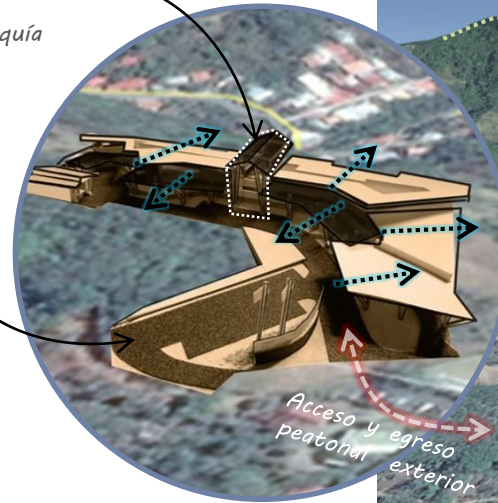
MAQUETA DE FORMA Y ORDEN

Elemento de jerarquía

Estacionamiento público

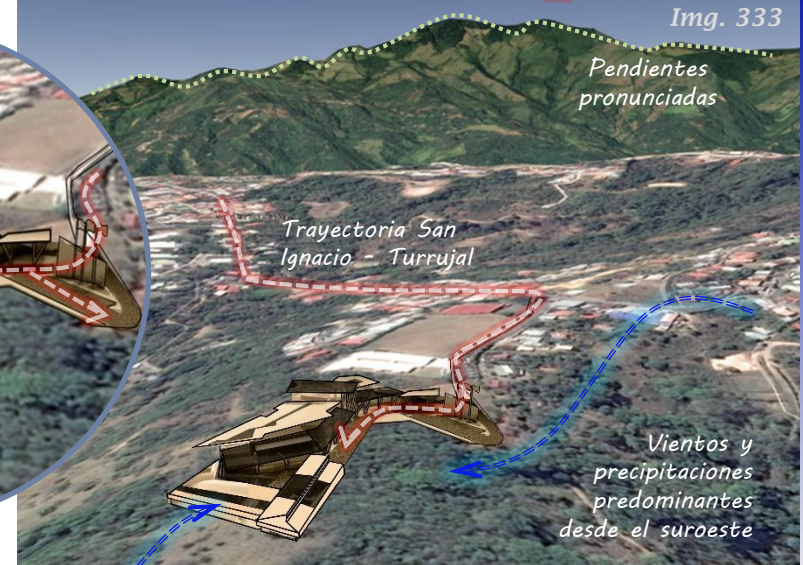
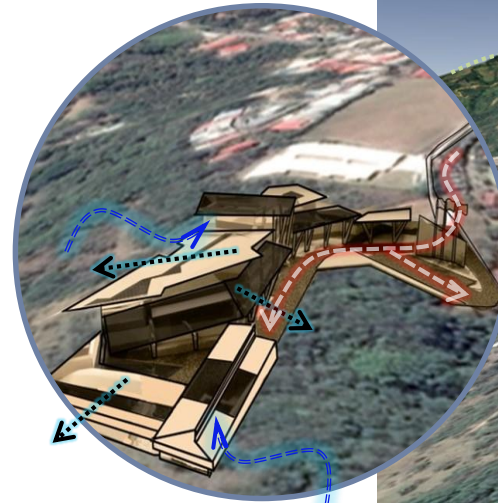
La maqueta de concepto en un fotomontaje sobre el terreno 3D de Google Earth, logra reflejar una idea próxima de ubicación del contexto y el proyecto. Las pendientes pronunciadas se marcan como una comparación con los diferentes niveles de techos que se plantea en el edificio.

Las visuales hacia el este y oeste son las más aprovechadas de afuera hacia adentro y de adentro hacia afuera, las cuales para su beneficio no están expuestas directamente a la radiación solar. (Img. 332)



El análisis de clima permite identificar grosso modo las fachadas más críticas por resolver, con el fin de brindar un ambiente cálido en su interior.

Las precipitaciones y los vientos predominantes del suroeste, impactan directamente con la fachada oeste, por esta razón se plantean entradas de aire en la parte superior y techos con pendientes inclinadas en contraviento, para protección de lluvias acompañadas de vientos. (Img. 333)



Vientos nortes





4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

Área de Salud:

Es la organización definida para la prestación de los servicios integrales de salud a la población ubicada en Acosta. Es una sede de la dirección local en salud, y unidad básica de administración en gestión y financiamiento institucional del Sistema Nacional de Salud.

Función sustantiva:

Atención integral en salud por medio de acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación, investigación y docencia de primer nivel de atención, con el propósito de satisfacer las necesidades (con enfoque de riesgo de salud) de la población adscrita.



Servicios que brindará

4.4.a. Atención integral.

- Consulta externa.
- Odontología.

- Equipo de apoyo.
- Registros de salud.
- Laboratorio clínico.
- Farmacia.
- CEAIME: Central de Esterilización, Almacenamiento Instrumental y Material Estéril.

4.4.d. Colaboración y diagnóstico.

4.4.b. Dirección y conducción

- Juntas de Salud.

- Servicios generales.
- Gestión de bienes y servicios.
- Mantenimiento.
- Dirección y Administración
- Contraloría de Servicios.

4.4.e. Gestión administrativa.

4.4.c. Urgencias

- Emergencias.
- Enfermería.

- Cuartos electromecánicos.
- S.S. Públicos.
- Cuartos de aseo.
- Depósito de residuos.

4.4.f. Recintos comunes.



4.4.a. ATENCIÓN INTEGRAL

Atención Integral Ambulatoria

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Sala de espera	8,36 m x 8,28 m	69,2 m ²	Espera de paciente en estado no crítico.	82 asientos, 1 pantalla de 50 pulgadas, 1 reloj de pared, 1 pizarra informativa.
3 Consultorios E.B.A.IS.	6 m x 3 m	54 m ²	Otorgar consulta integral de Medicina general y especializada	Área para entrevista: 1 estación de trabajo con sobre de trabajo (gavatero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 negatoscopio de dos cuerpos, 1 teléfono, 1 computadora con acceso a impresora, 1 UPS. Área para examen: 1 camilla ginecológica de exploración, 1 grada de dos peldaños, 1 mesa de mayo, 1 banco giratorio quirúrgico de altura ajustable, 1 equipo de diagnóstico, 1 lámpara diagnóstica cuello de ganso, 1 estante con compartimientos para roma limpia, materiales y suministros, 1 vitrina, 1 lavamanos, 1 basurero de desechos bioinfecciosos, 1 cubeta con rodines.
Consulta no programada	4,68 m x 3,88 m	18,19 m ²	Otorgar consulta integral de Medicina general y especializada	Área para entrevista: 1 estación de trabajo con sobre de trabajo (gavatero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 negatoscopio de dos cuerpos, 1 teléfono, 1 computadora con acceso a impresora, 1 UPS. Área para examen: 1 camilla ginecológica de exploración, 1 grada de dos peldaños, 1 mesa de mayo, 1 banco giratorio quirúrgico de altura ajustable, 1 equipo de diagnóstico, 1 lámpara diagnóstica cuello de ganso, 1 estante con compartimientos para roma limpia, materiales y suministros, 1 vitrina, 1 lavamanos, 1 basurero de desechos bioinfecciosos, 1 cubeta con rodines.
Consultorio electrocardiograma	4,68 m x 3,89 m	18,19 m ²	Realiza entrevista Realiza electrocardiograma	Área de registro: 1 estación de trabajo (gavatero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 teléfono, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora (con acceso). Área de examen: 1 camilla fija, 1 grada de dos peldaños, 1 electrocardiógrafo, 1 esfigmomanómetro, 1 mesa de mayo, 1 estante con compartimientos para ropa limpia, materiales y suministros, 1 banco giratorio, 1 lavamanos.
Sala de lactancia materna	3 m x 3,74 m	11,21 m ²	Recinto para la extracción de leche materna	Sala de extracción: 1 mesa auxiliar, 2 sillones para extracción de leche materna con mesa, 2 extractores con base móvil, 2 cuneros, 1 estantería cerrada clínica con compartimientos para equipo de extracción e insumos, 1 estantería cerrada tipo vitrina, 1 equipo para estimulación temprana, 1 refrigeradora con congelador, 1 espejo, 1 masajeador, 1 mueble con pileta.
Estación de camillas y sillas de ruedas	4,68 m x 3 m	14,04 m ²	Estación de los carros de transporte del servicio.	2 camillas para transporte de pacientes, 4 sillas de ruedas.
S.S. Familiar	3 m x 3,115 m	9,35 m ²	Pacientes	Equipamiento de servicios sanitarios.

194,18 m²



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.a. ATENCIÓN INTEGRAL

Odontología

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Recepción	3 m x 4,95 m	14,86 m ²	Atención de consultas al paciente	2 escritorios, 2 sillas giratorias, 2 archivos tipo carta, 2 teléfonos, 2 calculadoras, 2 computadoras con UPS, 1 impresora y su mueble.
2 Consultorios	10,7 m x 4,95 m	53 m ²	Otorgar consulta integral de Medicina general y especializada	Área para entrevista: 1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 silla giratoria clínica, 1 computadora, 1 UPS, 1 negatoscopio de un cuerpo, 1 impresora (en red). Área de procedimiento: 1 unidad dental completa (1), 1 amalgamador, 1 unidad ultrasónica dental, 1 lámpara de fotocurado, 1 electrocauterio, 1 mesa para instrumentos manual, 1 compresor (2), 1 Mueble modular con gavetas que incluya mesa para instrumentos, armario y mostrador con fregadero con doble pileta (3), 1 estante aéreo clínico cerrado, 1 vitrina para material estéril, 1 refrigeradora, 1 lavamanos clínico, 1 basurero para desechos punzocortantes, 1 basurero para desechos bioinfecciosos, 1 equipo rayos x de pared, 1 banco giratorio de altura ajustable.
Rayos X Dental	4,95 m x 3,89 m	19,23 m ²	Realiza entrevista Realiza electrocardiograma	Área de registro: 1 estación de trabajo (gavatero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 teléfono, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora (con acceso). Área de examen: 1 camilla fija, 1 grada de dos peldaños, 1 electrocardiógrafo, 1 esfigmomanómetro, 1 mesa de mayo, 1 estante con compartimentos para ropa limpia, materiales y suministros, 1 banco giratorio, 1 lavamanos.
Sala de espera	3,49 m x 6,27 m	22 m ²	Esperar para la atención odontológica.	25 asientos, 1 pizarra informativa, 1 televisor, 1 reloj de pared, 1 lavamanos.
Bodega de almacenamiento	6,34 m x 3,74 m	23,7 m ²	Custodia de equipos.	Instrumental y material estéril : 1 estantería abierta para material estéril, 1 estantería tipo vitrina para material estéril, 1 sistema lector de código de barras, 1 carro para transporte de material. Insumos: 1 estantería cerrada clínica. Suministros: 1 estantería abierta.
Equipo móvil (debe ubicarse cerca de estacionamiento de ambulancias)	3 m x 3 m	9 m ²	Custodia de equipos.	1 silla odontológica, 1 compresor portátil, 2 sillas portátiles clínicas, 1 lámpara odontológica portátil, 1 estantería para material e instrumental odontológico, 1 módulo dental para escarificador, 1 mesa portátil para instrumentos, 1 lámpara para fotocurado.
Cuarto de compresores	4,95 m x 2,18 m	10,8 m ²	Equipo mecánico propio del servicio.	Según especificaciones mecánicas.

152,59 m²



4.4.a. ATENCIÓN INTEGRAL

Recintos comunes Atención Integral Ambulatoria y Odontología

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Lavado y empaque	6,34 m x 2,71 m	17,17 m ²	Lava y empaqa instrumental de Odontología, carga instrumental para autoclavar en central de esterilización.	Lavado: 1 mueble con sobre y pila doble en acero inoxidable, con parrilla desmontable y zona de almacenamiento bajo abierto, 1 Lavadora para instrumentos de ultrasónico y desinfectado, 1 Horno de secado, 1 Estantería aérea, 1 Lupa de inspección con luz, 1 Repisa con rejillas, 1 Carro para transporte de material, 1 Armazón para saco de ropa, 1 Depósito para desecho bioinfeccioso, 1 Depósito para material punzocortante, 1 Sistema organizador para EPP, 1 Estación de ducha y lavajos, 1 Lavamanos Empaque: 1 Mesa para preparación de material, 1 Estantería abierta, 1 Banco giratorio clínico con respaldo, 1 Selladora de papel grado médico para esterilización, 1 Lupa de inspección con luz, 1 Mesa auxiliar, 1 Carro cerrado para transporte de material, 1 Dispensador material de empaque, 1 Dispensador de cintas control de esterilización, 1 Cortadora o dispositivo para cortar papel.
Depósito de desechos	3 m x 2,2 m	6,6 m ²	Depósito temporal	3 Contenedores (desechos ordinarios y bioinfecciosos), 1 Lavamanos
Cuarto de aseo	3 m x 3,16 m	9,5 m ²	Ejecución de labores de limpieza, desinfección en las áreas y equipos	1 Pileta(1), 1 Estante para material y equipo de limpieza, 1 Carro para utensilios de aseo, 1 Escurreidor de mechas, 1 Escalera, 1 Basurero de desechos infecciosos, 1 Repisa porta escobas, 1 Lavamanos
S.S. + vestidor + ducha hombres y mujeres por seraparado		28,11 m ²	Funcionarios	Equipamiento de servicios sanitarios Casilleros (de acuerdo con cantidad de funcionarios)
S.S. Público (lo comparten con los servicios de Farmacia y Laboratorio)	6 m x 7,223 m	43,4 m ²	Pacientes	Equipamiento de servicios sanitarios
Puesto de guarda (pertenece a Servicios Generales)	2,06 m x 2,71 m	5,6 m ²	Velar por la seguridad de todos los bienes e instalaciones.	1 sobre de trabajo, 1 silla giratoria, 1 radio de comunicación, 1 teléfono.
Cuarto eléctrico (vestíbulo)		11 m ²		Equipo eléctrico.

121,38 m²



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.b. DIRECCIÓN Y CONDUCCIÓN

Juntas de Salud

Este recinto no requiere de una sala para uso exclusivo, así que se optimizarán gastos y espacio al utilizar las aulas destinadas para el servicio promoción de la salud. Además, podrá contar con el apoyo de Secretaría de la Dirección y Administración, cuando lo requiera.

4.4.c. URGENCIAS

Enfermería

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Preconsulta (ubicados en Atención Integral Ambulatoria)	4,68 m x 9 m	42,12 m ²	Realizar diagnósticos y tratamientos de problemas de salud.	3 estaciones de trabajo cada uno con: gavetero móvil, aéreo cerrado y sobre para reuniones), 1 silla giratoria, 1 silla, 1 computadora, 1 UPS, 1 teléfono, 1 sistema de llamado de pacientes, 1 esfigmomanómetro, 1 equipo para toma de PANI y pulso-oximetría, 1 glucómetro, 1 lavamanos, 1 balanza para adultos con tallímetro, 1 balanza pediátrica con tallímetro, 1 infantómetro, 1 tallímetro, 1 estantería clínica cerrada, 1 balanza de plataforma, 1 depósito para desechos punzocortantes, 1 depósito para desechos bioinfecciosos.
Preparación de medicamentos	3,05 m x 3,29 m	10,04 m ²	Prepara medicamentos Registra y controla indicaciones médicas	1 mueble con pila y sobre de acero inoxidable, 1 estantería clínica cerrada con compartimentos para insumos, medicamentos y sueros, 1 refrigeradora para medicamentos, 1 reloj.
Vacunación	6,27 m x 3,85 m	24,17 m ²	Prevenir enfermedades.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 sillas, 1 computadora con acceso a impresora, 1 UPS, 1 teléfono, 1 mueble con pileta y sobre de acero inoxidable con espacio para colocar termos de vacunas y prepararlos, 1 camilla fija, 1 grada de dos peldaños, 1 mesa auxiliar, 1 mesa de mayo, 1 congelador para cuerpos fríos, 1 cámara de refrigeración para biológicos, 1 estante clínico cerrado para insumos, 1 termo para biológicos, 1 lavamanos, 1 sistema de llamado de pacientes.
Inyectables	5,68 m x 3,85 m	21,9 m ²	Colocar los inyectables indicados Brindar atención de hidratación parenteral u oral	Preparación: 1 estación móvil de cómputo, 1 mueble con pileta y sobre de acero inoxidable para preparar inyectables, 1 estantería cerrada clínica con compartimentos para medicamentos, insumos y sueros, 1 refrigeradora, 1 carro para tomas de vías, 1 mesa auxiliar, 1 carro para medicamentos, 1 grada de dos peldaños, 1 calentador para sueros, 1 sistema de llamado de pacientes. Aplicación: 1 camilla de transporte, 1 grada de dos peldaños, 1 mesa de mayo, 1 porta suero, 1 lavamanos, 1 basurero de desechos bioinfeccioso, 1 depósito para materiales punzo cortantes.
Estación de enfermeras	2,78 m x 3,38 m	9,4 m ²	Control de actividades técnicas, médicas y de enfermería para los pacientes de todo el servicio.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 teléfono, 1 esfigmomanómetro portátil, 2 oxímetros de pulso, 1 aspirador de secreciones, 1 equipo electrónico para PANI y pulsioximetría, 1 equipo de diagnóstico portátil, 1 espirómetro, 1 carro para toma de vías, 1 estantería clínica cerrada con compartimentos, 1 vitrina, 1 carro de medicamentos.

107,63 m²



4.4.c. URGENCIAS

Emergencias

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Recepción e Información	3,29 m x 3,48 m	11,45 m ²	Atención de consultas al paciente	2 escritorio, 2 silla giratoria, 2 archivos tipo carta, 2 teléfono, 2 calculadora, 2 computadora con UPS, 1 impresora y su mueble.
Sala de espera		36,8 m 29,3 m ²	Espera de paciente en estado crítico	25 asientos, 1 pantalla 50 pulgadas, 1 DVD, 1 pizarra informativa, 1 pizarra acrílica, 1 sistema de llamado de emergencias.
2 Consultorios	12,77 m x 3,29 m	42,03 m ²	Atender paciente de emergencia.	<p>Área para entrevista: 1 estación de trabajo con sobre de trabajo (gavetero móvil, aéreo cerrado y abierto), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 negatoscopio de dos cuerpos, 1 teléfono, 1 computadora con acceso a impresora, 1 UPS, 1 impresora, 1 pizarra acrílica</p> <p>Área para examen: 1 camilla ginecológica de exploración, 1 grada de dos peldaños, 1 mesa de mayo, 1 banco giratorio quirúrgico de altura ajustable, 1 equipo de diagnóstico, 1 lámpara diagnóstica cuello de ganso, 1 estante clínico cerrado, 1 vitrina, 1 lavamanos, 1 basurero de desechos bioinfecciosos, 1 basurero para desechos punzocortantes, 1 mesa auxiliar, 1 dopper fetal, 1 monitor fetal, 1 camilla ajustable (en solo 1 consultorio), 1 portasuero.</p>
Procedimientos sépticos y asépticos	8,46 m x 5,97 m	50,51 m ²	Realiza registro de procedimientos. Aplica procedimientos menores a pacientes ambulatorios. Realiza curaciones	<p>Cada sala con: 1 camilla de transporte de múltiples posiciones, 1 grada de 2 peldaños, 1 mesa de mayo, 1 mesa auxiliar, 1 lámpara cuello de ganso (solo en la séptica), 1 carro para curaciones, 1 vitrina, 1 porta sueros, 1 cubeta con rodines, 1 banco giratorio quirúrgico, 1 lavamanos clínico, 1 porta palanganas, 1 mueble con doble pila y sobre de acero inoxidable, 1 estantería aérea cerrada clínica, 1 armazón para saco de ropa.</p> <p>Sala aséptica: 1 equipo para toma de PANI y pulso - oximetría, 1 negatoscopio de dos cuerpos, 1 lámpara cielítica de una cúpula, 1 equipo de diagnóstico, 1 electrocauterio, 1 tabla de masajes, 1 desfibrilador, 1 carro de paro, 1 laringoscopio, 1 aspirador de secreciones. S.S. (solo sala séptica): 1 equipamiento de servicio sanitario y ducha.</p> <p>Área de registro: 1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 teléfono, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora (con acceso).</p> <p>Área de examen: 1 camilla fija, 1 grada de dos peldaños, 1 electrocardiógrafo, 1 esfigmomanómetro, 1 mesa de mayo, 1 estante con compartimentos para ropa limpia, materiales y suministros, 1 banco giratorio, 1 lavamanos.</p>
S.S. Procedimientos sépticos	2 m x 3,9 m	7,79 m ²	Pacientes	Equipamiento de servicios sanitarios.





4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.c. URGENCIAS

Emergencias

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Observación de pacientes + baños	12,45 m x 8,45 m	105,25 m ²	Recinto donde se atienden pacientes encamados.	6 camillas de altura ajustable con posiciones, 3 cunas, 2 sillones para tratamiento, 3 gradas de 2 peldaños, 11 sillas, 2 mesas auxiliares, 9 portasueros, 3 bombas de infusión, 1 monitor de signos vitales portátil, 1 lavamanos. Debe contar con baño propio hombres y mujeres.
Tratamiento de diarreas + baño	5,8 m x 7,3 m	43,54 m ²	Atención de pacientes con diarrea.	1 silla, 1 escritorio, 2 camas, 2 gradas de dos peldaños, 1 cuna, 1 lavatorio, 3 portasueros rodantes, 1 estante, 1 mesa para cambio de pañales, 1 pizarra baldes, 2 bombas de infusión, 1 esfigmomanómetro, 2 mesas puente, 3 mesas de noche, 2 lamparas cenefa.
Descontaminación	2 m x 2,07 m	4,15 m ²	Asear al paciente que ingresa contaminado	1 ducha, 1 dispensador de jabón, 1 dispensador de papel toalla, 1 lavamanos.
Lavado de manos	1,04 m x 1,1 m	1,16 m ²	Lavamanos y brazos.	1 lavabo quirúrgico doble de accionamiento automático, 1 dispensador de papel toalla, 1 dispensador médico de jabón, 1 dispensador de cepillos.
Clasificación (Triage)		10,38 m ²	Recinto donde se categoriza a las personas usuarias según el grado de urgencia y priorizar la atención.	1 Mueble modular con espacio para equipo de cómputo y área de trabajo, 1 Silla giratoria, 1 Computadora, 1 Silla, 1 Estante abierto, 1 Estante cerrado con compartimentos, 1 Gavetero móvil, 1 Pizarra acrílica, 1 Teléfono, 1 Negatoscopio de dos cuerpos, 1 Sistema llamado de pacientes, 1 Dispensador de etiquetas para triaje, 1 Lavamanos
Sala de choque	5,81 m x 5,97 m	34,7 m ²	Atender al paciente en estado grave.	Área para adultos con: 1 Camilla de transporte de múltiples posiciones(1), 1 Carro para curaciones, 1 Desfibrilador, 1 Laringoscopio, 1 Aspirador de flemas, 1 Aspirador gástrico, 1 Carro de paro, 1 Electrocardiógrafo, 1 Monitor de signos vitales, 1 Negatoscopio de dos cuerpos, 2 Portasueros cielíticos, 1 Lámpara diagnóstica cuello de ganso , 1 Esfigmomanómetro, 2 Bombas de infusión, 1 Glucómetro, 2 Vitrinas, 1 Estante abierto, 1 Teléfono, 1 Mesa de Mayo, 1 Grada de dos peldaños, 1 Banco giratorio quirúrgico, 1 Mesa auxiliar, 1 Lámpara cielítica de una cúpula, 1 Equipo de diagnóstico portátil, 1 Desfibrilador portátil, 1 Monitor de signos vitales portátil, 1 Ventilador pulmonar portátil, 2 Fluxómetros, 1 Ventilador pulmonar, 1 Refrigeradora pequeña, 1 Depósito para desechos punzo cortantes, Depósito para desechos bioinfecciosos, 1 Cubeta con rodines, 1 Mueble con fregadero y sobre en acero inoxidable con espacio para trabajo del técnico, 1 Dispensador de jabón, 1 Dispensador de papel toalla, 1 Lavamanos automático, 1 Equipamiento de ducha de emergencia Área Pediátrica: 1 Incubadora abierta , 1 Monitor de signos vitales pediátrico, 1 Resucitador manual pediátrico, 1 Laringoscopio neonatal, 2 Bombas de infusión, 1 Incubadora para transporte, 1 Portasuero, 1 Mesa de Mayo, 1 Mesa auxiliar
Aislados + Baño	4,3 m x 5,97 m	25,67 m ²	Atención de pacientes febriles o con enfermedades contagiosas o con diagnóstico reservado que justifique aislarlo mientras se hacen exámenes médicos.	1 cama, 1 esfigmomanómetro de pie, 1 silla corriente, 1 bomba de infusión, 1 porta suero rodante, 1 mesa de noche, 1 lampara cenefa, 1 grada de peldaños, 1 armazón para saco de ropa sucia.



4.4.c. URGENCIAS

Emergencias

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Inhaloterapia	6,27 m x 7,63 m	48 m ²	Atender pacientes con crisis asmática (niños y adultos). Atender y orientar al paciente y acompañante. Verificar documentación del paciente. Realizar el llenado de documentos. Brindar información del estado del paciente.	Adultos: 3 sillones para tratamiento de inhaloterapia, 2 portasueros, 2 sillas de acompañantes, 1 mesa auxiliar, 1 negatoscopio de 2 cuerpos. Niños: 3 sillones para tratamiento de inhaloterapia, 2 portasueros, 2 sillas de acompañantes, 1 estantería aérea clínica cerrada, 1 lavamanos.
Validación de derechos (pertenece a Administración)	3,29 m x 4,47 m	14,73 m ²	Determina la capacidad de pago del paciente, clasifica por categoría de pago y realiza entrevistas de cobro.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, y aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, impresora, 1 teléfono, 1 archivo, 1 pizarra acrílica, 1 estantería abierta.
Estación de camillas y sillas de ruedas	4,05 m x 3 m	12,16 m ²	Estación de los carros de transporte del servicio.	2 camillas para transporte de pacientes, 4 sillas de ruedas.
Recepción y entrega de medicamentos (pertenece a Farmacia)		21,5 m ²	Recinto debido a la distancia con Farmacia General y porque en horas nocturnas ya no hay paso a esa área de consulta externa.	1 sistema de tubo neumático, 1 mostrador con doble ventanilla, 2 computadoras, 2 UPS, 1 estantería para medicamentos, 1 equipo para llamado de pacientes, 2 sillas giratorias, 2 relojes marcadores, 1 sistema de lector de código de barras, 1 impresora, 1 teléfono.
Sala de espera (pertenece a Farmacia)		16,18 m ²	Atender a las personas de emergencias y enfermería	8 asientos, 1 pantalla 50 pulgadas, 1 DVD, 1 pizarra informativa, 1 pizarra acrílica, 1 sistema de llamado de emergencias.

515,3 m²



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.c. URGENCIAS

Recintos comunes Emergencias y Enfermería

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Lavado equipo sucio	5,97 m x 3,04 m	18,16 m ²	Lava instrumental sucio	Lavado: 1 Mueble con sobre y pila doble en acero inoxidable, con parrilla desmontable y zona de almacenamiento bajo abierto, 1 Lavadora para instrumentos de ultrasónico y desinfectado, 1 Horno de secado, 1 Estantería aérea, 1 Lupa de inspección con luz, 1 Repisa con rejillas, 1 Carro para transporte de material, 1 Armazón para saco de ropa, 1 Depósito para desecho bioinfeccioso, 1 Depósito para material punzocortante, 1 Sistema organizador para EPP, 1 Estación de ducha y lavaojos, 1 Lavamanos.
Depósito de Desechos		11,13 m ²	Depósito temporal	3 Contenedores (desechos ordinarios y bioinfecciosos), 1 Lavamanos
Cuarto de Aseo	2,24 m x 3,25 m	7,3 m ²	Ejecución de labores de limpieza, desinfección en las áreas y equipos	1 Pileta(1), 1 Estante para material y equipo de limpieza, 1 Carro para utensilios de aseo, 1 Escurridor de mechas, 1 Escalera, 1 Basurero de desechos infecciosos, 1 Repisa porta escobas, 1 Lavamanos
S.S. + vestidor + ducha hombres y mujeres por seraparado	5,5 m x 5,97 m	32,81 m ²	Funcionarios	Equipamiento de servicios sanitarios Casilleros (de acuerdo con cantidad de funcionarios)
S.S. Público	3 m x 12,38 m	37,15 m ²	Pacientes	Equipamiento de servicios sanitarios
Bodega de almacenamiento	6,43 m x 3,53 m	22,72 m ²	Almacena materiales e instrumental de uso diario en la consulta	Instrumental y material estéril: 1 estantería tipo vitrina material estéril, 1 carro cerrado para transporte de material estéril. Insumos y sueros: 1 estantería clínica abierta con compartimentos, 1 estantería con compartimentos para canastas de sueros, 1 sistema lector de código de barras, 1 carro para transporte de material. Suministros y papelería: 1 estantería abierta, 1 escalerilla de dos peldaños.
Prelavado		12,05 m ²	Alista material limpio antes de usar	1 Carro para transporte de material, 1 Lavamanos.
Cuartos eléctricos y telecomunicaciones		39,57 m ²		Equipo eléctrico
Puesto de Guarda (pertenece a Servicios Generales)	3,29 m x 2,49 m	8,2 m ²	Velar por la seguridad de todos los bienes e instalaciones.	1 sobre de trabajo, 1 silla giratoria, 1 radio de comunicación, 1 teléfono.

189,09 m²

4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.



4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Equipo de apoyo

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Secretaría	4,26 m x 3,09 m	13,02 m ²	Elabora informes, atiende llamadas, brinda información, tramita correspondencia.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 teléfono, 1 impresora multifuncional, 1 teléfono, 2 archivos.
Trabajo Social	4,26 m x 3,38 m	14,4 m ²	Diagnóstico y tratamiento de problemas sociales.	1 estación de trabajo con sobre de trabajo (gavetero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 3 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 archivo, 1 lavamanos.
Salud Mental	4,26 m x 3,4 m	14,5 m ²	Diagnóstico y tratamiento de problemas sociales.	1 estación de trabajo con sobre de trabajo (gavetero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 3 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 archivo, 1 lavamanos.
Psicología	4,26 m x 5,5 m	23,43 m ²	Diagnóstico y tratamiento de problemas sociales.	1 estación de trabajo con sobre de trabajo (gavetero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 3 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 archivo, 1 lavamanos.
Consultorio de nutrición	4,79 m x 3,09 m	14,6 m ²	Realiza investigaciones e identifica factores de riesgo Realiza reuniones de equipo, labores administrativas, visitas de campo	1 estación de trabajo con sobre de trabajo (gavetero móvil, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 1 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 archivo, 1 lavamanos, 1 balanza para adultos, 1 balanza pediátrica, 1 balanza para bioimpedancia, 1 infantómetro.
Consulta medicina familiar	6,54 m x 3 m	19,6 m ²	Realizar diagnósticos y tratamientos de problemas de salud. Participar en la elaboración del Plan Local de salud	Área para entrevista: 1 estación de trabajo con sobre de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado) 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 negatoscopio de dos cuerpos, 1 teléfono, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora. Área para examen: 1 camilla ginecológica de exploración, 1 grada de dos peldaños, 1 mesa de mayo, 1 banco giratorio quirúrgico de altura ajustable, 1 equipo de diagnóstico, 1 lámpara diagnóstica cuello de ganso, 1 estante con compartimientos para roma limpia, materiales y suministros, 1 lavamanos, 1 esfigmomanómetro, 1 mesa auxiliar, 1 dopper fetal, 1 equipo de diagnóstico neurológico, 1 basurero de desechos bioinfecciosos.
Promotor de la salud y Salud ocupacional	3 m x 6,27 m	18,9 m ²	Recinto para la extracción de leche materna.	Sala de extracción: 1 mesa auxiliar, 2 sillones para extracción de leche materna con mesa, 2 extractores con base móvil, 2 cuneros, 1 estantería cerrada clínica, con compartimientos para equipo de extracción e insumos, 1 estantería cerrada tipo vitrina, 1 equipo para estimulación temprana, 1 refrigeradora con congelador, 1 espejo, 1 masajeadores, 1 mueble con pileta.
Aulas multiuso	11,96 m x 7,28 m.	87,88 m ²	Educación, capacitación, reuniones generales o cursos de interés institucional.	48 pupitres para adulto, 1 mesa de trabajo, 1 silla, 1 pizarra acrílica, 1 proyector multimedios, 1 pantalla de proyección móvil, 1 estante cerrado, 1 computadora portátil, 1 rotafolio, 1 pizarra informativa, 1 sistema de sonido, 1 teléfono.
Sala de atención grupal	5,28 m x 5,97 m	31,53 m ²	Educación, capacitación, reuniones generales o cursos de interés institucional.	5 mesas modulares con capacidad para 3 personas, 16 sillas, 1 estación móvil de trabajo, pizarra acrílica, 1 proyector de multimedios, 1 pantalla de proyección móvil, 1 estante cerrado con compartimientos, 1 teléfono, 1 lavamanos.



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Equipo de apoyo

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Cuarto de Yoga	12,6 m x 5,79 m	73 m ²	Medicina espiritual	Espacio para 9 personas. (10 matt yoga, 9 cubos de yoga, 1 lavatorio, 1 grabadora, 9 bolas de 60 cm de diámetro).
2 Bodegas: equipo cómputo + mobiliario	4,48 m x 7,08 m	31,73 m ²	Espacio para almacenar equipo de computo, equipos de proyección, y equipo de sonido.	1 estantería para almacenar equipo de computo. 1 estantería abierta, espacio libre para guardar sillas plegables, colchonetas, equipo de sonido, equipo de ejercicio.
Desarrollo de actividades	13,37 m x 5,4 m	72,2 m ²	Área de espera y actividades de promoción de salud .	Espacio para 60 personas.

414,79 m²

REDES

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Jefe	3,6 m x 3 m	10,8 m ²	Procesamiento de datos de Bioestadística.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado y sobre para reuniones), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 biblioteca, 1 teléfono, 1 archivo.
Oficina estadística + bodega	3,6 m x 3 m + 3,9 m x 2,07 m	10,8 m ² 8,09 m ²	Recolectar, tabular datos estadísticos. Almacenamiento de archivos.	Oficina: 1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado y sobre para reuniones), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 1 silla, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora multifuncional, 1 teléfono, 1 archivo. Bodega: Almacenamiento de archivos.
Recepción (ubicada en atención integral ambulatoria)	6 m x 3 m	18 m ²	Identificación y trámite de incapacidades y gestión de sistema de referencia y contrarreferencia.	1 estación de trabajo para 3 personas (3 gaveteros móviles, aéreo abierto, aéreo cerrado, con ventanilla de atención al público considerar el espacio de 1 carrito de expedientes, 3 sillas giratorias, 3 computadoras, 3 UPS, 1 impresora (en red), 3 impresoras de punto de venta (térmica), 3 teléfonos, 2 impresoras de etiquetas, 1 sistema de llamado de pacientes, 1 estantería abiertos, 1 estantería cerrados.
Archivo	7,86 m x 8,97 m	70,5 m ²	Archivo de expedientes de salud.	Archivo activo y pasivo con: 1 estantería para 27.000 expedientes clínicos activos y pasivos, 1 teléfono, 1 carrito para transporte de expedientes, 1 escalera de 4 peldaños. Preparación y control con: 1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 biblioteca, 1 mesa modular de trabajo. Auditoría Médica con: 1 mesa de trabajo, 2 sillas.

118,19 m²

4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.



4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Recintos comunes Equipos de Apoyo y REDES

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Depósito de Desechos	1,78 m x 5,25 m	9,14 m ²	Depósito temporal	3 Contenedores (desechos ordinarios y bioinfecciosos), 1 Lavamanos
Cuarto de Aseo	5,25 m x 2,13 m	11,21 m ²	Ejecución de labores de limpieza, desinfección en las áreas y equipos.	1 Pileta(1), 1 Estante para material y equipo de limpieza, 1 Carro para utensilios de aseo, 1 Escurreidor de mechas, 1 Escalera, 1 Basurero de desechos infecciosos, 1 Repisa porta escobas, 1 Lavamanos
S.S. común hombres y mujeres por serapapado	3 m x 12,39 m	37,15 m ²	Funcionarios y pacientes	Equipamiento de servicios sanitarios Casilleros (de acuerdo a cantidad de funcionarios)
Sala de espera	5,02 m x 4 m	20,05 m ²	Espera de funcionarios o pacientes.	19 asientos, 1 pantalla 50 pulgadas, 1 reloj de pared, 1 pizarra informativa
Puesto de Guarda (pertenece a Servicios Generales)	3 m x 2,4 m	7,4 m ²	Velar por la seguridad de todos los bienes e instalaciones.	1 sobre de trabajo, 1 silla giratoria, 1 radio de comunicación, 1 teléfono.
Cuarto de telecomunicaciones	3 m x 3,47 m	10,43 m ²		Equipo eléctrico
S.S. Público (lo comparten Administración y Dirección)	6 m x 6,34 m	38,04 m ²	Pacientes	Equipamiento de servicios sanitarios

133,42 m²



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Laboratorio Clínico

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Jefe	3,68 m x 3,51 m	12,93 m ²	Coordina el servicio.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, y aéreo cerrado y sobre para reuniones), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 archivo, 1 pizarra acrílica, 1 biblioteca.
Registro y Secretaría	3,51 m x 2,92 m	10,25 m ²	Realiza documentos y archivo de documentos	1 escritorio con espacio para equipo de cómputo, 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 2 archivos, 1 fax multiuso.
Recepción muestras	4,78 m x 3,5 m	16,75 m ²	Recibe y distribuye muestras. Comprueba y programa nuevas citas. Efectúa control técnico administrativo.	1 mostrador con 3 ventanillas y espacio para equipo de cómputo, 3 sillas clínicas de altura ajustable, 3 computadoras, 3 impresoras de etiquetas, 3 UPS, 1 teléfono, 1 reloj fechador, 3 carritos para transporte de muestras, 1 basurero con tapa y pedal para desechos bioinfecciosos, 1 dispensador de fichas de papel numeradas consecutivas para pacientes, 1 estante para muestras recibidas, 1 estante para material, 1 mesa para etiquetar muestras, 1 timbre, 1 pantalla electrónica horizontal de mensajes.
Bodega de Recepción	3,51 m x 3,21 m	11,26 m ²	Almacena material	1 estantería abierta, 1 estantería cerrada.
Sala de espera	5,38 m x 3,82 m	20,48 m ²	Espera de pacientes a ser llamado para toma de muestras.	30 asientos, 1 pizarra acrílica, 1 televisor con soporte metálico de pared o techo, 1 reloj de pared, 1 sistema organizador de filas, 1 lavamanos.
Toma de muestras 3 recintos	3,51 m x 7,45 m	26,16 m ²	Toma muestras Identifica muestras	1 silla para toma de muestras, 1 banco giratorio clínico, 1 mesa auxiliar, 1 estante aéreo clínico abierto, 1 estante aéreo clínico cerrado, 1 reflectó metro de glucosa, 1 gradilla para muestras, 1 camilla de transporte, 1 lámpara cuello de ganso, 1 grada de dos peldaños, 1 depósito para desechos punzo-cortantes, 1 depósito para desechos bioinfecciosos, 1 equipo de llamado de pacientes, 1 lavamanos.
Sección de análisis + Hematología y Química Clínica	6,34 m x 6,9 m	43,8 m ²	Recibe y procesa muestras Observa por microscopio o lectura directa Registra resultados	Puesto de trabajo: 1 estación de trabajo (aéreo abierto), 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono. Hematología: 1 mesa de trabajo con dos pilas y sobre de acero inoxidable, 1 estantería abierta, 1 banco giratorio con respaldo, 1 equipo para pruebas de coagulación, 1 baño maría, 1 equipo automatizado de hematología, 1 equipo para élitro sedimentación, 1 reloj cronómetro, 1 contador diferencial de leucocitos, 1 centrífuga para hematocrito con lector, 1 homogeneizador de muestras, 1 refrigeradora con congelador, 1 lector código de barras, 1 centrífuga de mesa, 1 secador de láminas, 1 estante aéreo, 1 microscopio binocular, 3 gradillas para muestras, 1 agitador de tubos, 1 basurero para desechos bioinfecciosos, 1 lavamanos, 1 reloj de pared. Química clínica: 1 mesa de trabajo con 2 pilas y gavetas, 1 estantería abierta, 1 banco giratorio de altura ajustable con respaldo, 1 equipo automatizado de química clínica, 1 equipo automático para hemoglobina glicosilada, 1 reloj cronómetro y de intervalos, 1 lector de código de barras, 1 balanza de precisión, 1 baño maría, 1 cámara de refrigeración (2 puertas), 1 centrífuga de piso, 3 gradillas para muestras, 1 basurero para desechos bioinfecciosos, 1 reloj de pared, 1 lavamanos.
Análisis BT	6,34 m x 2,7 m	17,12 m ²		1 mueble de trabajo para microscopio y pila para tinciones, 1 cámara de flujo laminar, 1 centrífuga de pie, 1 microscopio con luz ultravioleta, 1 silla ajustable con respaldo, 1 lavamanos.

4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.



4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Laboratorio Clínico

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Serología	6,67 m x 3,3m	22 m ²	Procesa muestras Observa muestras por microscopio Analiza muestras Registra resultados	1 mesa de trabajo para 1 persona con 2 pilas y gavetas, 3 bancos giratorios de altura ajustable con respaldo, 1 estantería cerrada, 1 cámara de refrigeración, 1 equipo automatizado de pruebas especiales, 1 microscopio binocular, 1 congelador, 1 centrífuga de mesa, 4 gradillas para muestras, 1 rotador de VDRL, 1 baño maría, 1 reloj de pared, 1 lavamanos.
Uroanálisis y Parasitología	6,67 m x 3,04 m	20,3 m ²	Recibe muestras (heces, orina). Realiza estudio macroscópico y microscópico	1 sobre de trabajo con 1 pila y gavetas, 1 equipo automatizado para uro análisis, 1 centrífuga de piso, 1 microscopio binocular, 1 banco giratorio de altura ajustable con respaldo, 1 basurero para desechos bioinfecciosos, 1 lavamanos.
Bacteriología	6,34 m x 5,85 m	37,1 m ²	Recibe muestras y eventualmente toma muestras Realiza observación microscópica. Siembra en medio líquido sólido. Coloca en incubadora Identifica y prepara medios de cultivo	1 mesa de trabajo para 2 personas con pila y gavetas, 1 estantería, 2 bancos giratorios de altura ajustable con respaldo, 1 balanza analítica, 1 centrífuga mesa, 1 contador de células digitales, 1 contador de células manual, 1 equipo automatizado para identificación bacteriológica, 1 incubadora bacteriológica, 1 medidor de PH, 1 microscopio binocular, 1 secador de láminas, 1 mesa auxiliar, 1 cámara de refrigeración, 1 cámara de flujo laminar, 1 mechero bunsen, 1 plantilla eléctrica para medios, 3 gradillas para muestras, 1 vortex, 1 reloj de pared, 1 contenedor para desechos bioinfecciosos, 1 lavamanos.
Bodega de almacenamiento	6,34 m x 3,68 m	23,35 m ²	Recibe materiales de laboratorio, descartable, reactivos, repuestos de equipo y accesorios. suministro, control y almacenamiento.	estantería para insumos: 1 cámara de refrigeración con dos puertas y con prevista para candado, 1 estantería abierta, 1 estantería cerrada, 1 gabinete de seguridad para químicos, 1 carro para transporte de materiales, 1 carrito (perra plana), 1 escalerilla de tres peldaños. suministros y documentos con: 1 estantería. área de registro: 1 escritorio con espacio para colocar equipo de computo y área de trabajo, 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 archivo cerrado.
Lavado de ojos	0,8 m x 1,8 m	1,53 m ²	Aseo personal	Ducha de emergencia con estación para lavado de ojos
Clasificación y lavado	5,95 m x 3 m	19 m ²	Recibe material usado Clasifica material Lava, seca, esteriliza y almacena	1 Mesa de trabajo, con 2 pilas de fosa profunda y grifería alta y sobre de acero inoxidable, 1 Desionizador de agua, 1 Lavador de pipetas, 1 Estantería abierta, 1 Mesón de trabajo, 1 Carro para transporte de material, 1 Basurero para desechos bioinfecciosos, 1 Basurero para desechos punzo-cortantes, 1 Lavamanos
Esterilización	6,34 m x 2,99 m	19 m ²	Entrega material de vidrio Envía material a abastecimiento central	1 Horno esterilizador, 1 Plantilla eléctrica, 2 Bancos giratorios de altura ajustable con respaldo, 1 Horno de secado, 1 Autoclave para material contaminado, 1 Mesón de trabajo, 1 Estantería abierta, 1 Carro para transporte de material
Cuarto de aseo	3,51 m x 2,04 m	7,2 m ²	Esperar para la atención odontológica.	25 asientos, 1 pizarra informativa, 1 televisor, 1 reloj de pared, 1 lavamanos.
S.S. Personal hombres y mujeres por serapapado	3,51 m x 8,08 m	28,4 m ²	Funcionarios	Equipamiento de servicios sanitarios Casilleros (de acuerdo con cantidad de funcionarios)

336,63 m²



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Farmacia

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Jefe	3,57 m x 3,52 m	16 m ²	Coordinación de servicio.	Oficina: 1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 Silla giratoria, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 biblioteca, 1 teléfono, 1 archivo, 1 pizarra acrílica, 1 estante con llave para custodia de estupefacientes y psicotrópicos
Asistencia técnica	3,68 m x 3,52 m	13 m ²	Lleva control estadístico de existencias y pedidos.	1 estación de trabajo para 2 personas (gaveteros móviles, aéreo abierto, aéreo cerrado), 2 sillas giratorias, 2 computadoras, 2 UPS, 1 impresora (en red), 1 teléfono, 1 biblioteca, 2 sillas.
Consultorio	2,8 m x 2,75 m	7,7 m ²	Atiende y educa a los pacientes, investigaciones.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 Silla giratoria, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono.
Recepción y entrega de recetas	3,2 m x 2,74 m	8,8 m ²	Realiza recepción de recetas y entrega de contraseñas. Entrega de medicinas.	1 mostrador con doble ventanilla, 2 computadoras, 2 UPS, 1 estantería para medicamentos, 1 equipo para llamado de pacientes, 2 sillas giratorias, 2 relojes marcadores, 1 sistema de lector de código de barras, 1 impresora, 1 teléfono.
Preparación de recetas	5,7 m x 13,1 m	71,94 m ²	Registrar y preparar medicamentos.	1 mesa de trabajo para 4 personas, 1 mueble con sobre y estantería aérea abierta y compartimento y gavetas.
Revisión inicial				1 mueble modular con gavetas y estantería cerrada y sobre de trabajo (uso compartido), 1 silla giratoria, 1 lector de código de barras.
Digitación				1 estación de trabajo para 2 personas (gaveteros móviles, aéreo abierto, aéreo cerrado), 2 sillas giratorias, 2 computadoras, 2 UPS, 2 impresoras, 2 impresoras de etiquetas.
Sala de espera	5,2 m x 5,17 m	26,88 m ²	Espera de pacientes a ser llamado para entrega de medicamentos.	15 asientos, 1 pizarra informativa, 1 pantalla de 50 pulgadas, 1 reloj de pared, 1 sistema organizador de filas, 1 lavamanos.
Bodega de control y almacenamiento temporal	3,12 m x 6,15 m	19,2 m ²	Recibir y almacenar temporalmente los medicamentos.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 archivo, 1 estantería y sobre de trabajo, 1 estantería, 1 carro para transporte de medicamentos, 1 refrigerador, 1 tarima.
Preconteo y empaque	3,9 m x 2,92 m	12 m ²	Preempaca y realiza preconteo de medicamentos	1 estación de trabajo móvil con computadora, 1 silla giratoria clínica, 1 computadora, 1 UPS, 2 estanterías, 1 lavamanos, 1 mueble con sobre y estantería aérea abierta y compartimentos y gavetas, 1 selladora de bolsas plásticas, 1 lector de código de barras, 1 mesa.
Recepción de mercadería	3 m x 4,08 m	12,3 m ²		1 mueble modular para dos personas con espacio para equipo de computo, 2 sillas giratorias, 1 silla, 1 computadora, 1 impresora, 1 teléfono - fax, 1 pizarra acrílica, 1 archivo, 1 UPS.
Bodega de almacenamiento	2,78 m x 3 m	8,3 m ²	Recibe, almacena y distribuye medicamentos. Controla el inventario. Elabora pedidos. Procesa información.	Vacunas y termobiles: 2 cámaras de refrigeración para medicamentos, 1 congelador para cuerpos fríos, 1 cámara de refrigeración para biológicos. Productos no inflamables: 2 mesas, 1 lector de código de barras, 1 carretilla hidráulica, 1 carretilla manual, 1 escalera de 2 peldaños, 1 escalera de 6 peldaños, 1 estantería abierta, 6 tarimas para sueros, 1 lavamanos, 2 carros para transporte de medicamentos, 1 estantería cerrada. EBAIS desconcentrados: 1 mesa de trabajo, 1 estantería para colocar cajas de medicamentos, 1 carro para transporte de medicamentos (bodega). Bodega de alcoholes: 1 tarima, 1 estantería abierta.
	7,8 m x 8,94 m	63,4 m ²		
	3 m x 3 m	9,03 m ²		
	2,78 m x 4,09 m	11,32 m ²		

297,07 m²

4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.



4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

Recintos comunes Farmacia y Laboratorio

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Depósito de desechos	2,6 m x 3,52 m	9,17 m ²	Depósito temporal	3 Contenedores (desechos ordinarios y bioinfecciosos), 1 Lavamanos
Cuarto de Telecomunicaciones	3,52 m x 4,26 m	15,4 m ²		Equipo eléctrico

24,57 m²

Recintos comunes Farmacia y Bienes y Servicios

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Depósito de Desechos	3 m x 2,08 m	6,31 m ²	Depósito temporal	3 Contenedores (desechos ordinarios y bioinfecciosos), 1 Lavamanos
Cuarto de Aseo	2,57 m x 3 m	7,73 m ²	Ejecución de labores de limpieza, Desinfección en las áreas y equipos	1 Pileta(1), 1 Estante para material y equipo de limpieza, 1 Carro para utensilios de aseo, 1 Escurridor de mechas, 1 Escalera, 1 Basurero de desechos infecciosos, 1 Repisa porta escobas, 1 Lavamanos
S.S. Personal Hombres y mujeres por seraparado	4,86 m x 6,15 m	30 m ²	Funcionarios	Equipamiento de servicios sanitarios Casilleros (de acuerdo con cantidad de funcionarios)
Cuarto eléctrico	2,4 m x 4,3 m	10,33 m ²		Equipo eléctrico

54,37 m²



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

CEAIME

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Recepción / Clasificación/ lavado	3 m x 6,04 m	18,13 m ²	Aplicar procesos de lavado y descontaminación específicos, manual y mecánicamente.	Recepción: 1 mostrador con ventanas tipo paso a través (1), 1 carro cerrado para transporte de material estéril (sucio), 1 timbre de llamado. Clasificación: 1 mesa de trabajo grande, 1 banco giratorio tipo quirúrgico con respaldo, 1 armazones para sacos de ropa, 1 estantería abierta, 1 contenedor para desecho bioinfeccioso. Lavado: 1 mueble con doble pila de fosa profunda y sobre acero inoxidable, 1 repisa, 1 carro abierto para transporte de material, 1 lupa para inspección de instrumental, 1 ducha de emergencia con lavado de ojos, 1 lavamanos, 1 lavadora desinsectadora de instrumentos, 1 sistema intercomunicador.
Preparación	5,68 m x 3 m	17,05 m ²	Seca, inspecciona, clasifica instrumenta. Ensambla, empaca y rotula el material.	1 mesa grande para preparación de material, 1 estantería abierta de acero inoxidable, 1 repisa, 2 bancos giratorios tipo quirúrgicos con respaldo, 1 selladora de empaque grado médico para esterilización, 1 carro abierto para transporte de material, 1 dispensador materiales de empaque, 1 dispensador de cinta control de esterilización, 1 balanza con capacidad de 20Kg, 1 cortadora para cortar papel, 1 lupa de inspección con luz, 1 teléfono o sistema intercomunicador, 1 computadora para área limpia (parte del equipo de lavado), 1 etiquetadora, 1 lector de código de barras, 1 lavamanos.
Esterilización	2,85 m x 7,24 m	20,38 m ²	Aplicar proceso de esterilización y control de calidad de esterilización.	1 esterilizador de vapor con paso a través, 1 autoclave de mesa (1) 1 estantería de acero inoxidable para canastas, 1 estación móvil de trabajo para área limpia con computadora.
Bodega de almacenamiento estéril	9,77 m x 5,39 m	52,65 m ²	Recibe material estéril Verifica condición Clasifica y ubica según tipo Almacena material estéril.	1 estantería cerrada tipo vitrina para material estéril con techo inclinado, 1 estantería abierta de rejilla, 1 carro abierto para transporte, 1 escalerilla de acero inoxidable, 1 termómetro, 1 hidrómetro, 1 mesa de acero inoxidable, 1 computadora para área limpia, 1 banco giratorio tipo quirúrgico con respaldo, 1 incubadora de controles biológicos, 1 estantería para materiales descartables, 20 canastas plásticas para el transporte de material estéril, 1 teléfono o sistema de intercomunicador, 1 lavamanos (1).
Entrega de material	3,15 m x 5,37 m		Prepara y entrega material esterilizados según solicitudes Realiza control de existencias y fechas de vencimiento.	1 mostrador con doble ventanilla corrediza con espacio en medio para colocar material, 1 carro cerrado para el transporte de material estéril (ubicar en nicho al exterior de este sector), 1 carro abierto para transporte de material, 1 estantería abierta de acero inoxidable, 1 timbre de llamado, 1 lector de código de barras.
Cubículo	2,38 m x 3 m	7,15 m ²		1 estación móvil de trabajo con computadora y sistema lector de código de barras, 1 silla giratoria, 1 teléfono, 1 carretilla plana.
Material crudo	3,9 m x 1,76 m	6,86 m ²	Recibe material Controla existencias Suministra elementos al servicio	1 estantería abierta y 1 estantería cerrada (ambas 1m ancho x 40cm de fondo x 1.8m de alto, con 4 bandejas), 1 escalerilla, 1 carro de transporte de materiales, 1 tarima, 1 pileta de acero inoxidable con sobre, 1 ducha de emergencia.
Material químico	4,28 m x 2,53 m	10,84 m ²		1 estantería abierta y 1 estantería cerrada (ambas 1m ancho x 40cm de fondo x 1.8m de alto, con 4 bandejas).

4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.



4.4.d. COLABORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

CEAIME

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Estacionamiento y lavado de carros	2,55 m x 3,62 m	9,23 m ²	Lava y desinfecta los carros de transporte del servicio.	Lavado con espacio para secado: 1 dispositivo flexible de lavado, 1 dispensador de soluciones de limpieza, 1 sobre para lavado con pila, fosa profunda, grifería alta.
Cambio de botas	3,02 m x 3 m	9,06 m ²	Preparación del personal.	1 banca para cambio de botas, 1 armazón para sacos de ropa, 1 estantería abierta.
Depósito de Desechos	3 m x 2,08 m	6,24 m ²	Depósito temporal	Lavado: 1 lavadora automática desinfectada de bidés (1), 1 mueble clínico (con pila doble, parrilla, sobre en acero inoxidable y almacenamiento bajo abierto), 1 organizador para equipo de protección personal, 1 inodoro para descartar excretas, 1 estante aéreo en acero inoxidable, 1 basurero. secado: 1 escurridor para bidés y orinales, 1 estante abierto. depósito de material sucio: 2 contenedores para desechos, espacio para depósitos de desechos punzocortantes. 3 contenedores para residuos, 1 lavamanos, 1 estantería abierta.
Cuarto de Aseo	2,7 m x 3 m	8,09 m ²	Ejecución de labores de limpieza. Desinfección en las áreas y equipos.	1 Pileta(1), 1 Estante para material y equipo de limpieza, 1 Carro para utensilios de aseo, 1 Escurridor de mechas, 1 Escalera, 1 Basurero de desechos infecciosos, 1 Repisa porta escobas, 1 Lavamanos
S.S. Personal Hombres y mujeres por serapapado	4,86 m x 6,15 m	29,9 m ²	Funcionarios.	Equipamiento de servicios sanitarios Casilleros (de acuerdo a cantidad de funcionarios)
Carga limpia	3 m x 2,1 m	12,7 m ²	Distribuir equipo estéril	
Carga sucia	1,75 m x 2,34 m	7,9 m ²	Subir equipo sucio a central de esterilización	
Depósito de Desechos	3 m x 2,09 m	6,28 m ²	Depósito temporal	3 Contenedores (desechos ordinarios y bioinfecciosos), 1 Lavamanos
Cuarto de Aseo	2,56 m x 3 m	7,7 m ²	Ejecución de labores de limpieza, Desinfección en las áreas y equipos	1 Pileta(1), 1 Estante para material y equipo de limpieza, 1 Carro para utensilios de aseo, 1 Escurridor de mechas, 1 Escalera, 1 Basurero de desechos infecciosos, 1 Repisa porta escobas, 1 Lavamanos

230,16 m²



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.e. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Servicios Generales

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Coordinador	4,22 m x 3 m	12,62 m ²	Coordinación, programación y supervisión.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 teléfono, 1 impresora, 1 archivo, 1 pizarra acrílica, 1 computadora, 2 sillas.
Centro de monitoreo	4,02 m x 3 m	12,72 m ²	Controlar actividades del área de servicios generales.	1 mueble modular con espacio para equipo de monitoreo, 1 central de monitores de vigilancia.
Depósito temporal de desechos	4,16 m x 21,81 m	90,85 m ²	Recibe residuos Clasifica residuos Da tratamiento a los desechos Elimina los desechos.	Material contaminado: contenedores para disposición de desechos, 1 balanza, 1 pileta, 1 ducha de emergencias con lavados (2), 1 lavamanos (2). Material no contaminado (residuos comunes): 1 contenedor para residuos comunes, 1 pileta, 1 lavamanos (2), cuarto de esterilización: 1 autoclave. residuos anatómico-patológico con: 1 congelador, 1 lavamanos (2), residuos peligrosos (3). Clasificación y pesaje: 1 romana para residuos Registro: 1 equipo de cómputo móvil, 1 mostrador, 1 banco giratorio de altura ajustable con respaldo. Cuarto de Ropa Sucia Vestidor personal
Estacionamiento de carros	3,4 m x 4,16 m	14,15 m ²	Estancia y limpieza de equipo de recolección de residuos.	2 carros de transporte de desechos, 1 pileta con grifería flexible, 1 lavamanos, 1 dispensador de soluciones.
Informes	4,2 m x 3 m	12,6 m ²	Atender servicio de transporte externo de pacientes y personal, solicitado por los diferentes servicios.	1 estación de trabajo con mostrador (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 teléfono, 1 impresora, 1 archivo, 1 pizarra acrílica, 2 sillas. Bodega: 1 estantería abierto metálico, 1 lavamanos.
Sala para choferes	4,2 m x 3 m	12,6 m ²	Estancia de choferes.	1 mesa, 2 sillas, 1 coffemaker, 1 horno microondas, 1 mueble con pila y sobre, 6 casilleros.
Estacionamiento de vehículos	9 m x 6 m 2,5 m x 3 m	54 m ² 7,5 m ²	Estancia de vehículos institucionales.	con espacio para alojar 3 vehículos, 3 motocicletas, 1 unidad móvil de odontología y para lavado de vehículos.
Sala de espera pacientes	2,4 m x 3 m	7,2 m ²	Espacio donde los pacientes esperan a ser llevados a sus casas o a otro centro de salud.	4 Sillas.
Puesto de vigilancia	2,58 m x 4,29 m	11,06 m ²	Velar por la seguridad de todos los bienes e instalaciones.	Cada uno: 1 sobre de trabajo, 1 silla giratoria, 1 radio de comunicación, 1 teléfono.
Central telefónica (Ubicado cerca de la Dirección médica)	3 m x 3,5 m	10,5 m ²	Recibe y distribuye llamadas telefónicas. Localiza personal mediante sonido local	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 central telefónica, 1 silla giratoria, 1 sistema de sonido.

245,3 m²

4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.



4.4.e. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Gestión de Bienes y Servicios

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Encargado de bodega	3 m x 3 m	9 m ²	Recepción externa y almacenamiento en bodega central.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado, sobre de trabajo), 1 Silla giratoria, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 biblioteca, 1 archivo, 1 pizarra acrílica.
Recepción	5,1 m x 2,59 m	10,71 m ²	Descarga de mercadería, recepción externa.	1 carretilla plana, 1 carretilla hidráulica, 1 montacargas.
Preparación de pedidos	4,28 m x 5,39 m	23,33 m ²	Controla y Programa los pedidos	1 mostrador, 2 mesas, 3 estantes abiertos, 1 carretilla plana, 1 carro para transporte de materiales.
Bodega de materiales	12 m x 10,8 m 3 m x 6,4 m	120,3 m ² 18,1 m ²	Almacenamiento de suministros.	valorar sectorización de un 20% del área en la bodega general para custodia de pequeños suministros, 1 estantería abierta, 1 escalera de 6 peldaños, 1 escalerilla de 2 peldaños, 1 equipamiento de ducha de emergencias y lavaojos, 1 mueble tipo mostrador, 1 mesa, 6 tarimas, 1 mueble con pila (ubicar a la entrada del sector), 1 ducha de emergencias y lavaojos.
Contratación administrativa	2,98 m x 3,07 m	9,15 m ²	Administración y conducción estratégica de la gestión integral.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado, sobre de trabajo), 1 Silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 biblioteca, 1 archivo, 1 pizarra acrílica.
Cuarto de expedientes	5,1 m x 3 m	15,3 m ²	Almacenamiento de bienes.	1 estantería para archivo de expedientes administrativos, 1 mesa, 1 silla
Asistencia	1,23 m x 3,5 m	4,305 m ²	Controlar horarios de entrada y salida.	1 reloj marcador.
Comedor personal	8,71 m x 7,1 m	62 m ²	Consume alimentos del personal de la Sede de Área.	8 mesas para 4 personas, 32 sillas, 1 mueble con doble pila, 1 estante abierto, 2 hornos microondas industriales, 2 refrigeradoras, 1 preparador de café, 1 lavamanos.
Aula (cerca de equipos de apoyo)	9,87 m x 7,85 m	77,48 m ²	Educación en salud y capacitación profesional.	25 pupitres, 1 mesa, 1 silla, 1 pizarra acrílica, 1 televisor, 1 equipo de proyección, 1 pantalla de proyección, 1 estante cerrado.

349,675 m²

Contraloría de Servicios

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Jefe	2,45 m x 3,49 m	8,55 m ²	Velar para que se cumplan los principios básicos del servicio público y de la seguridad social.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, y aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora (con acceso), 1 teléfono, 1 archivo.

8,55 m²



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.e. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Mantenimiento

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Coordinador	3 m x 2,9 m	8,7 m ²	Programar, coordinar, supervisar y controlar.	1 escritorio con espacio de equipo de computo y área de trabajo, 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 2 sillas fijas, 1 computadora, 1 UPS, impresora, 1 teléfono, 1 archivo, 1 Pizarra de corcho, 1 mueble aéreo, 1 radio comunicador con su base.
Oficina técnica	5,89 m x 2,9 m	17,1 m ²	Mantenimiento preventivo y correctivo de equipo e instalaciones.	4 muebles modulares con espacio para equipo de computo, 4 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 2 sillas de espera, 4 computadora, 1 impresora, 1 teléfono inalámbrico, 1 Pizarra de corcho, 1 mueble aéreo, 4 radios comunicadores con su base. 4 gaveteros móviles.
Taller básico	7,26 m x 3,46 m	25,17 m ²	Reparar sistemas y equipos.	1 mesa de trabajo pesado con prensa de banco con muelas de 12,5cm de largo, 2 bancos giratorios de altura ajustable, 1 pila de concreto y con escurridor para el lavado de piezas, 1 estante metálico cerrado con 2 compartimentos, 4 caja metálica portátil para herramientas, 1 amperímetros de gancho, 2 multímetros digitales, 1 probadores de voltaje tipo destornillador, 1 teléfono, 2 radios de comunicación, 1 taladro inalámbrico, 1 esmiladora, 1 taladro, 1 hidro lavadora, 1 máquina portátil de soldar eléctrica con inversor, 1 etiquetadora.
Mantenimiento contratado	7,25 m x 6,93 m	50,33 m ²	Espacio disponible para que el mantenimiento se pueda instalar temporalmente.	Se entregará a la empresa contratada un lugar vacío con todas las condiciones y acometidas. Deberá contar con acceso a internet y sobre todo a sistema de monitoreo y control de los sistemas y equipos críticos.
Bodega	2,9 m x 4,51 m	13,1 m ²	Custodiar equipo y herramientas.	Estantería abierta, estantería cerrada, tarimas.
Cuarto de gases médicos	7 m x 3,86 m	27,05 m ²	Funcionamiento de equipos de diferentes servicios.	Según especificaciones mecánicas
Subestación eléctrica, telecomunicaciones y ups central	7 m x 8,1 m	82,2 m ²	Abastecer el centro de salud si no hubiera electricidad	Según especificaciones eléctricas
Tanques de agua	14,43 m x 7 m	101 m ²	Abastecer el centro de salud si no hubiera agua	Tanques de agua: Uno superficial y otro enterrado
Tomas de agua para bomberos	Diam 2m	6,28 m ²	Abastecimiento para camiones de bomberos	2 hidrantes de agua
Cuarto de Aseo	2,1m x 3,02m	6,34 m ²	Ejecución de labores de limpieza, Desinfección en las áreas y equipos	1 Pileta(1), 1 Estante para material y equipo de limpieza, 1 Carro para utensilios de aseo, 1 Escurridor de mechas, 1 Escalera, 1 Basurero de desechos infecciosos, 1 Repisa porta escobas, 1 Lavamanos
S.S. Personal + vestidor + ducha hombres y mujeres por seraporado	3,6m x 8,1m	28,78 m ²	Funcionarios	Equipamiento de servicios sanitarios Casilleros (de acuerdo con cantidad de funcionarios)
Plantas de tratamiento		52,95 m ²		

419 m²



4.4.e. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Dirección y Administración

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Director	3,77 m x 3,68 m	13,87 m ²	Planear, organizar, coordinar y evaluar el desarrollo de las políticas y normas institucionales	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado y sobre para reuniones), 1 silla giratoria, 1 pizarra, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 biblioteca, 1 teléfono, 1 archivo.
Sala de reuniones	3,77 m x 5,33 m	20,12 m ²	Reuniones de equipo de trabajo para toma de decisiones.	1 mesa de reuniones para 10 personas, 10 sillas, 1 pizarra acrílica, 1 equipo de proyección, 1 pantalla de proyección, 1 estante cerrado para el equipo de proyección, 1 teléfono.
Vigilancia epidemiológica	3,57 m x 3,5 m	12,52 m ²	Realizar informes estadísticos y vigilancia epidemiológica.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado y sobre para reuniones), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 biblioteca, 1 teléfono, 1 archivo.
Administración	3,68 m x 3,5 m	12,9 m ²	Planificar y ejecutar acciones. Evaluar y controlar la gestión administrativa.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado y sobre para reuniones), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 biblioteca, 1 teléfono, 1 archivo.
ATAPS	3,5 m x 8,25 m	29,65 m ²	Coordinar, programar y planificar la atención primaria.	1 estación de trabajo (gavetero móvil, aéreo abierto, y aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora multifuncional, 1 teléfono (uso compartido), 1 sistema activo, 1 termo para vacuna, 1 glucómetro, esfigmomanómetro, 1 estantería cerrada.
Recepción	5,5 m x 4,93 m	27,14 m ²	Atender y orientar público Convocar reuniones	1 estación de trabajo para tres personas con mostrador (gavetero móvil), 3 sillas giratoria, 2 computadoras, 2 UPS, 1 impresora multifuncional (en red), 2 bibliotecas, 2 teléfonos, 4 archivos, 1 escáner de alto volumen.
Sala de espera	4,056 m x 5 m	20,28 m ²	Espera de pacientes	21 sillas, 1 pizarra informativa.
Archivo	3 m x 2,98 m	8,94 m ²	Archivar notas y facturas	1 estantería abierta para archivo pasivo, 1 escalera de 2 peldaños.
Recursos humanos	2,69 m x 5,38 m	14,94 m ²	Tramitar y registrar movimientos de personal	1 Estación de trabajo con espacio para equipo de computo, 1 Silla giratoria, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 biblioteca, 1 teléfono, 1 archivo, 1 máquina de escribir.
Archivo RRHH	2,94 m x 2,68 m	7,83 m ²	Archivar expedientes de personal.	Estantería para 300 expedientes.
Presupuesto	3,5 m x 10,61 m	37,25 m ²	Dirigir, supervisar y controlar el presupuesto, contabilidad, tesorería, activos y caja chica Formular, revisar, controlar y proyectar el presupuesto	4 estación de trabajo cada una con (gavetero móvil, aéreo abierto, aéreo cerrado), 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 teléfono, 1 archivo.
Caja chica	2,98 m x 3,21 m	9,52 m ²	Revisar documentos Realizar entrevistas Efectuar tramite de cobro	1 plataforma modular con 1 ventanilla de atención y con espacio para equipo de computo. 1 caja fuerte empotrada, 1 silla giratoria, 1 pizarra acrílica, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 impresora multifuncional, 1 teléfono, 1 archivo, 1 estantería abierta.



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.e. GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Dirección y Administración

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Centro de Gestión Informática (CGI) Almacenaje y reparación de equipos	3,27 m x 5,42 m	17,25 m ²	Desarrollar, implementar y mantener el sistema computarizado en óptimas condiciones de funcionamiento Desarrollar transmisión de voz y datos	1 estación de trabajo con espacio para equipo de computo, 1 Silla giratoria, 2 sillas, 1 computadora, 1 UPS, 1 impresora, 1 biblioteca con llave para almacenar discos y licencias, 1 teléfono, 1 archivo, 1 pizarra acrílica. 1 mesa de trabajo, 1 banco giratorio de altura ajustable con respaldar, 1 estantería abierta
Bodega CGI	3 m x 3 m	9 m ²	Almacenamiento de equipo y herramientas.	1 estantería cerrada con compartimentos, 1 carrito para transportar CPU y monitores.
Cuarto de servidores CGI	3 m x 4,09 m	12,3 m ²		1 gabinete tipo rack de 45 espacios, 10 servidores de mediana capacidad.
Cuarto de impresión fotocopiado	2,98 m x 7,09 m	21,13 m ²	Imprimir o fotocopiar información.	1 fotocopiadora, 1 impresora multifuncionales, 1 impresora, 1 estantería abierta, 1 estantería cerrada, 1 escritorio para 1 persona con equipo de cómputo, 1 computadora de escritorio, 1 silla giratoria, 1 UPS, 1 contenedor de residuos reciclables, 1 depósito de residuos ordinarios.

274,64 m²

Recintos comunes: Dirección, Administración y Contraloría de Servicios

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN	EQUIPO
Depósito de Desechos	2,35 m x 2,2 m	5,4 m ²	Depósito temporal	3 Contenedores (desechos ordinarios y bioinfecciosos), 1 Lavamanos
Cuarto de Telecomunicaciones	3,5 m x 4,35 m	15,25 m ²		Equipo eléctrico
Cuarto de Aseo	4,6 m x 2 m	7,03 m ²	Ejecución de labores de limpieza. Desinfección en las áreas y equipos	1 Pileta(1), 1 Estante para material y equipo de limpieza, 1 Carro para utensilios de aseo, 1 Escurreidor de mechas, 1 Escalera, 1 Basurero de desechos infecciosos, 1 Repisa porta escobas, 1 Lavamanos
S.S. Personal hombres y mujeres por serapapado	6,55 m x 3,5 m	22,97 m ²	Funcionarios	Equipamiento de servicios sanitarios Casilleros (de acuerdo con cantidad de funcionarios)

64,82 m²



4.4.f. ÁREA INTERNA BRUTA

Primer Nivel

SERVICIO	ÁREA TOTAL
Atención Integral Ambulatoria	194,18 m ²
Odontología	152,59 m ²
Enfermería	107,63 m ²
Emergencias	515,3 m ²
Laboratorio Clínico	336,63 m ²
Farmacia	297,07 m ²
Servicios Generales	245,3 m ²
G.B.S.	349,675 m ²
Mantenimiento	419 m ²
Recintos Comunes	389,41 m ²

2.657,11 m²

Segundo Nivel

SERVICIO 221	ÁREA TOTAL
Equipos de Apoyo	414,79 m ²
REDES	118,19 m ²
Dirección y Administración	274,64 m ²
CEAIME	230,16 m ²
Contraloría de Servicios	8,55 m ²
Recintos Comunes	198,24 m ²

1.244,57 m²

Circulación vertical

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA	FUNCIÓN
Escalera principal	4m x 9,28m	74,24m ²	Acceso principal al segundo nivel
Ascensor 1 y 2	2,11m x 4,53m	19,1m ²	Acceso principal al segundo nivel
Ascensor 3	2,11m x 2,08m	8,78m ²	Acceso secundario personal al segundo nivel
Escaleras Secundarias		38,44m ²	Acceso secundario personal al segundo nivel

140,56 m²

Circulación Horizontal

RECINTO	ÁREA	FUNCIÓN
Pasillos internos Primer nivel	1.174,84 m ²	Conexión entre áreas
Pasillos internos Segundo nivel	601,73 m ²	Conexión entre áreas

1.776,57 m²

Área Interna bruta

5.818,8 m²

3.901,7 m²

1.917,1 m²

**50%
Circulación**



4.4. PROGRAMA ARQUITECTÓNICO.

4.4.f. ÁREA TOTAL

Estacionamiento público

Estacionamiento	DIMENSIÓN	ÁREA
56 Espacios para Vehículos Pacientes y Funcionarios	5,5 m x 2,6 m	800,8 m ²
5 Espacios para Discapacitados	5,5 m x 3 m	82,5 m ²
5 Motocicletas	5,03 m x 2,71 m	13,35 m ²
10 Bicicletas	3,4 m x 5,5 m	18,7 m ²

915,35 m²

Obras externas

Estacionamiento	ÁREA
Plaza exterior	1.208,3 m ²
Aceras	1.455,43 m ²
Calles	3.695,8 m ²
Áreas verdes	1.632,38 m ²

RECINTO	DIMENSIÓN	ÁREA
Escalera de emergencia sur	4 m x 6,7 m	53,46 m ²
Escalera de emergencia norte	4 m x 7,8 m	62,4 m ²

Área Interna bruta

$$5.818,8^2 / 100 = 58,2$$
$$5\% \text{ de } 58,2 = 3$$

5.818,8 m²

Área Externa bruta

9.023,12 m²

8 107,77m²

Según el artículo 2 y 3 del Reglamento para la regulación de espacios de estacionamientos en propiedades de uso público y privado, se establecen las medidas mínimas y la cantidad de espacios para vehículos.

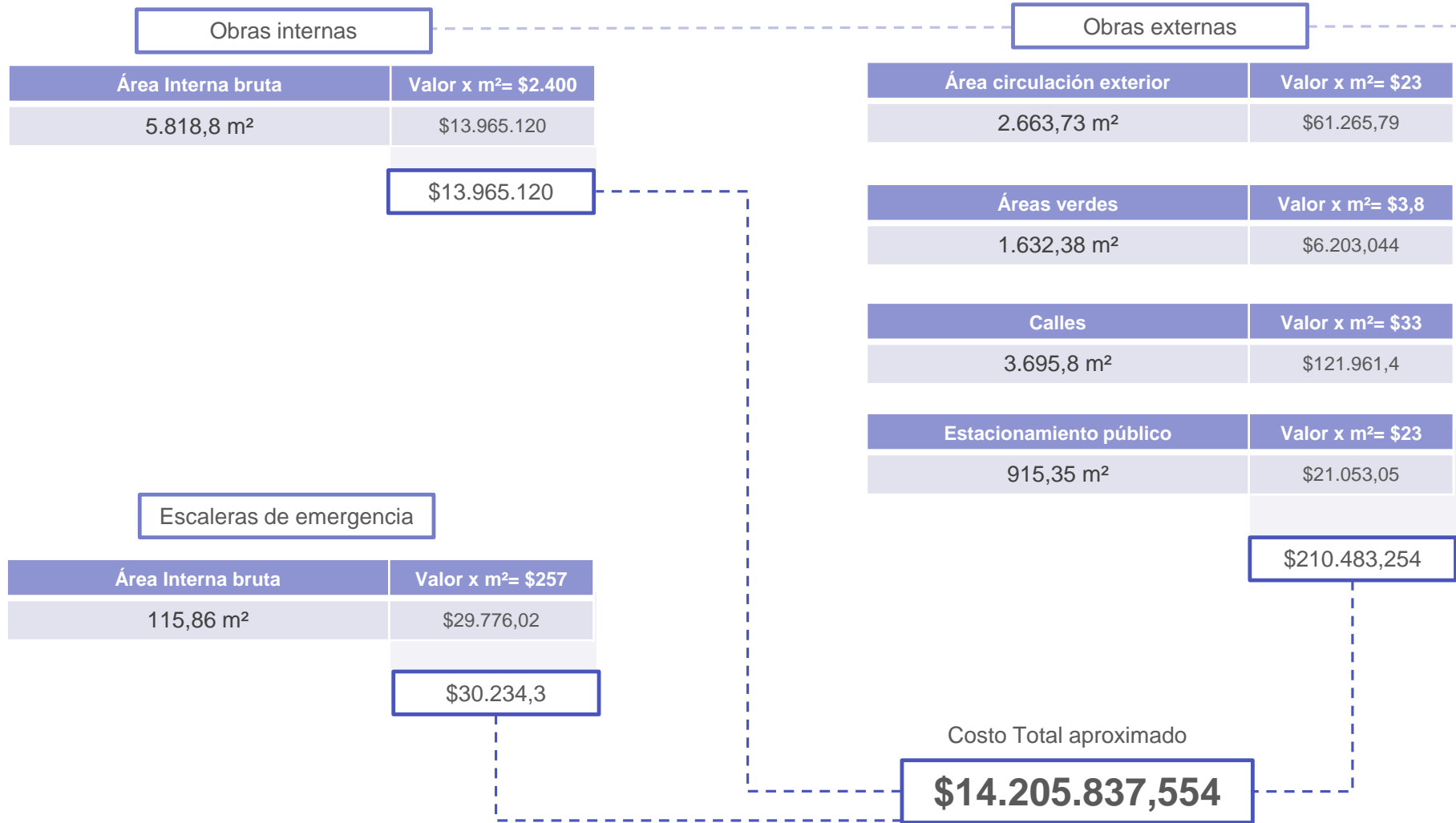
Según la fórmula para calcular el número de estacionamientos de personas con discapacidad se destina 3 espacios. Sin embargo, el servicio de emergencias y estacionamiento público contarán con un espacio extra para una mejor accesibilidad al edificio.

Área Total

14.841,92 m²



4.4.g. COSTO APROXIMADO



Los costos por metro cuadrado se toman de la base de datos de la DAI, los cuales fueron utilizados para calcular el costo de las Sedes del Área de Salud de Barva de Heredia y Naranjo. Estas sedes de área se analizaron en el capítulo introductorio, además incluyen movimientos de tierras y datos presupuestarios actualizados a la fecha, con el fin de proporcionar un cálculo aproximado del costo total de la nueva Sede del Área de Salud de Acosta. Cabe mencionar que el cambio del dólar a colones al día de hoy 17-12-2017, es de ¢568,37, por tanto, el precio aproximado a colones es de: ø8.074.171.890,566.







4.6.a. SIMBOLOGÍA EN LOS DIAGRAMAS DE RELACIONES


Los diagramas de relaciones de servicios y según su restricción al acceso, así como los acabados requeridos, son el producto de un análisis arquitectónico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la CCSS, realizado en el transcurso del año 2016. Se aclara que es una guía de diseño para servicios médicos que conforman un área de salud de primer nivel de atención, la cual toma en cuenta la propuesta del programa arquitectónico de este proyecto.

Tabla de Simbologías


RESTRICCIÓN DE ACCESO:


 **Área no restringida:**
Espacios donde es permitido circular sin restricciones, pueden circular pacientes, visitantes, personal técnico y médico, personal de mantenimiento, limpieza.


 **Área Semi - restringida:**
Espacios donde se permite la circulación de pacientes o visitantes bajo la supervisión de personal técnico–médico, además se permite la circulación de personal de mantenimiento y/o limpieza cumpliendo con los debidos protocolos para el proceso.

 **Área Restringida:**
Espacios donde se permite la circulación de pacientes o visitantes bajo la supervisión de personal técnico–médico, además se permite la circulación de personal de mantenimiento y/o limpieza cumpliendo con los debidos protocolos para el acceso.


RELACIONES:


 **Relación Directa:**
Servicios, unidades y recintos funcionales contiguos y con directa circulación.


 **Relación inmediata:**
Servicios, unidades y recintos funcionales no contiguos pero con circulación de fácil acceso entre sí.

 **Relación Acceso:**
Servicios, unidades y recintos funcionales separados pero con circulación relacionada.

ACABADOS:

 **Recintos sucios (sépticos):**
a) Con condiciones sépticas generales: espacios con mayor flexibilidad para la utilización de materiales, pero con fácil descontaminación, mantenimiento.
b) Con condiciones técnicas–médicas: por el uso del espacio los acabados deben facilitar la desinfección e inhibir el crecimiento de bacterias, con superficies no porosas, incluso con un sistema de extracción.

 **Recintos limpios:**
Espacios donde los acabados a colocar deben facilitar la desinfección e inhibir el crecimiento de bacterias, sus superficies deben ser lisas no porosas, entre otros.

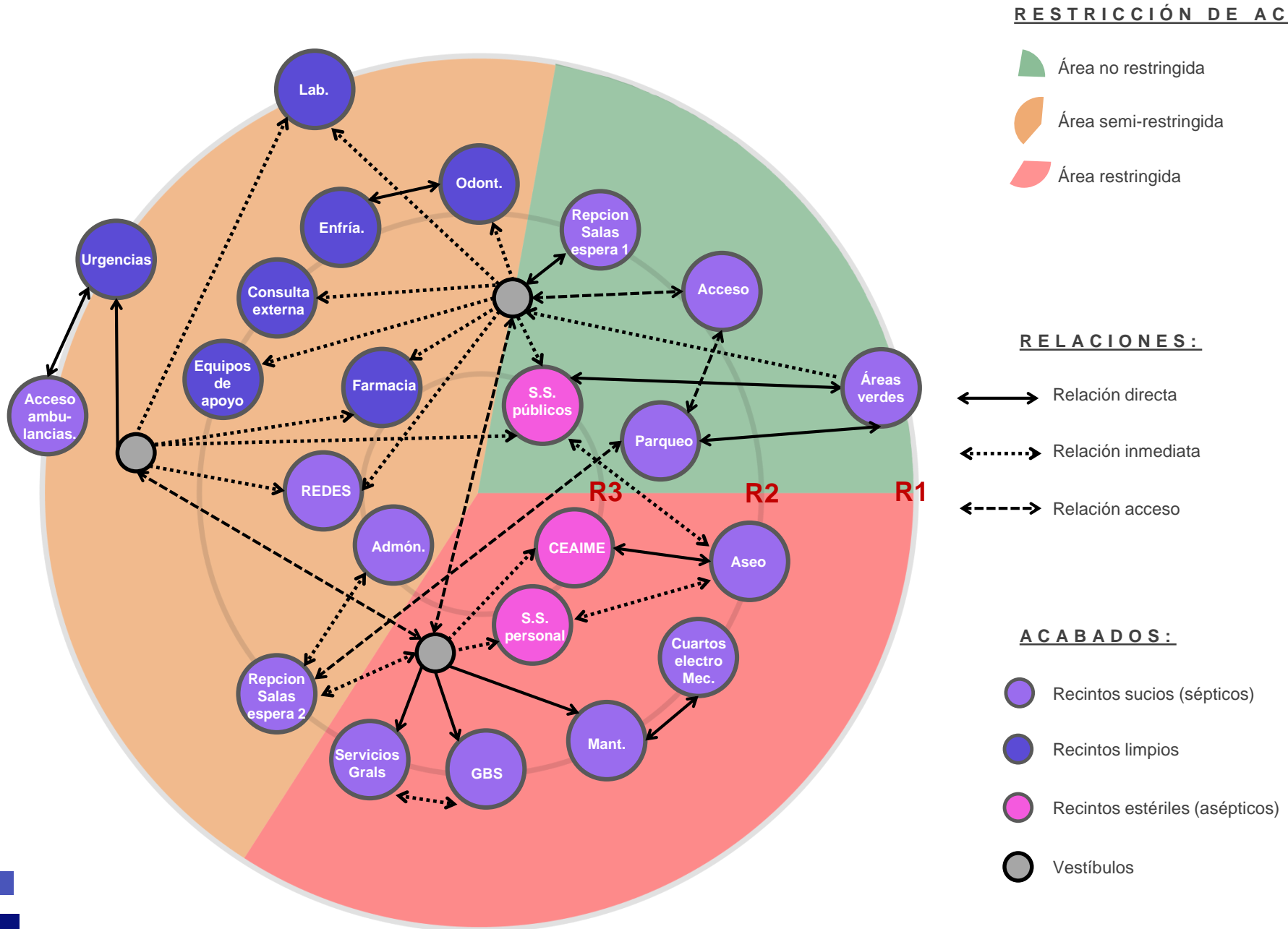
 **Recintos estériles (asépticos):**
Espacios donde los acabados a colocar deben facilitar la desinfección e inhibir el crecimiento de bacterias, sus superficies deben ser lisas no porosas, son espacios climatizados para asegurar las condiciones internas de esterilidad.





4.6. DIAGRAMA DE RELACIONES.

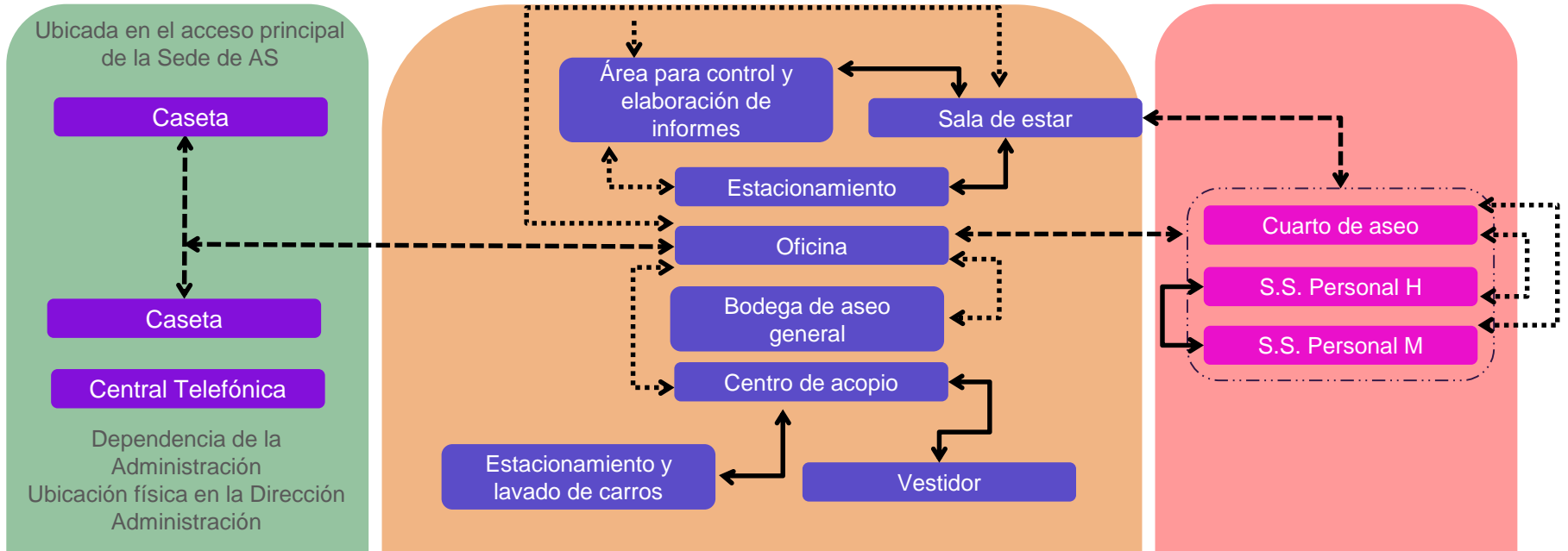
4.6.b. DIAGRAMA GENERAL DE RELACIONES



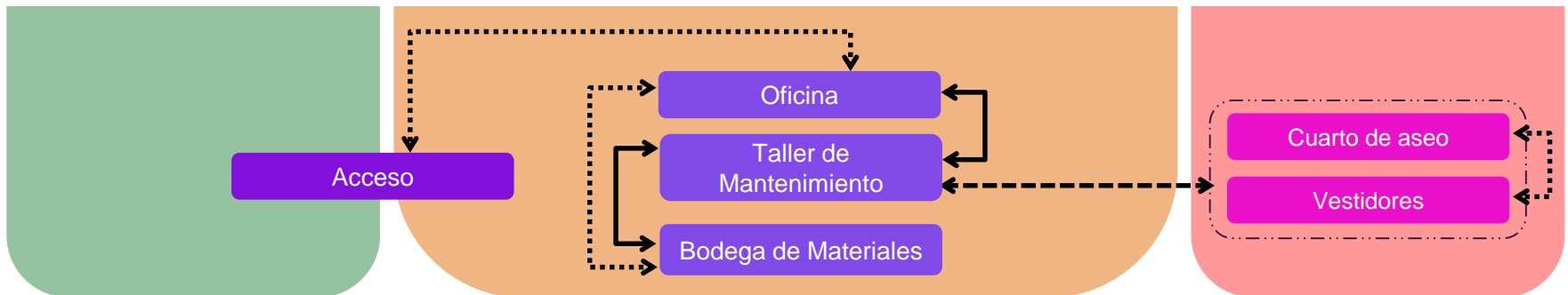


4.6.c. SUBDIVISIÓN SEGÚN NIVEL DE RESTRICCIÓN

Servicios Generales:



Mantenimiento:



RESTRICCIÓN DE ACCESO:

- Área no restringida
- Área semi-restringida
- Área restringida

RELACIONES:

- Relación directa
- Relación inmediata
- Relación acceso

ACABADOS:

- Recintos sucios (sépticos)
- Recintos limpios
- Recintos estériles (asépticos)

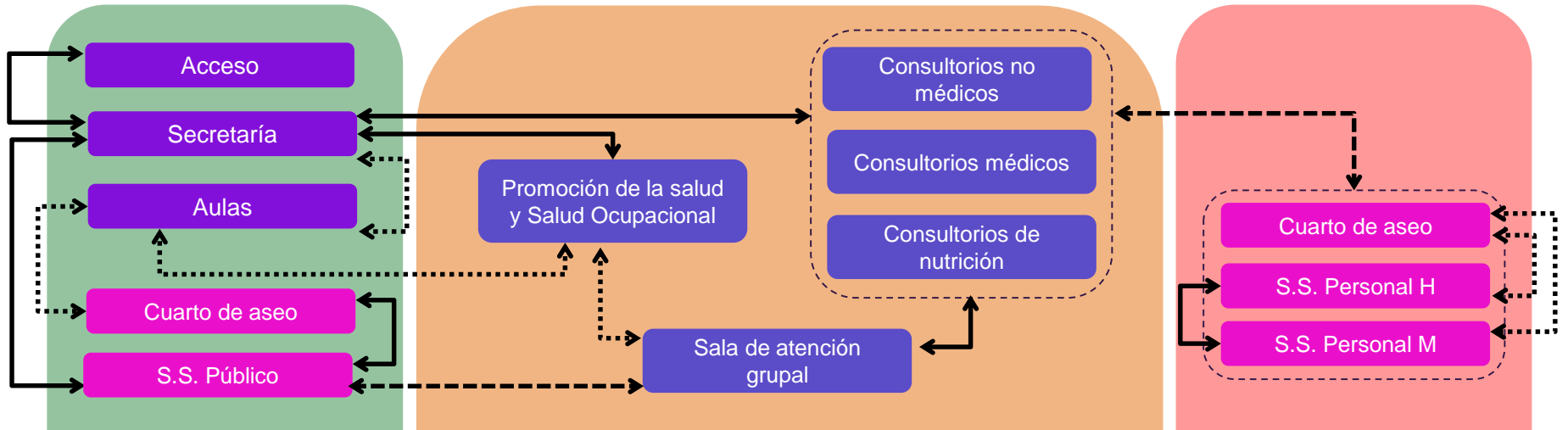




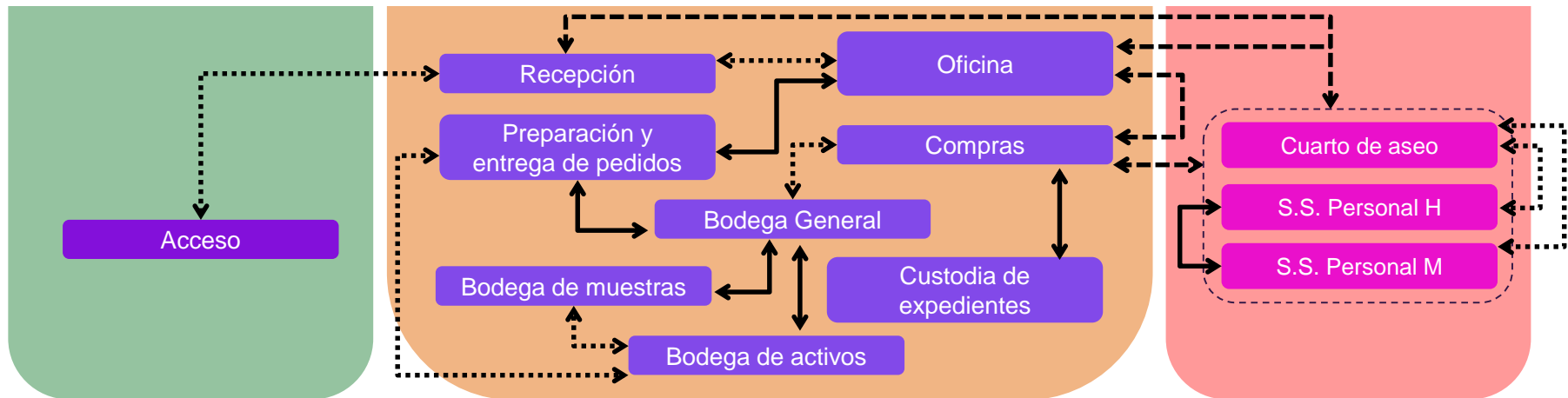
4.6. DIAGRAMA DE RELACIONES.

4.6.c. SUBDIVISIÓN SEGÚN NIVEL DE RESTRICCIÓN

Equipos de apoyo:



Gestión de Bienes y Servicios:



RESTRICCIÓN DE ACCESO:

- Área no restringida
- Área semi-restringida
- Área restringida

RELACIONES:

- Relación directa
- Relación inmediata
- Relación acceso

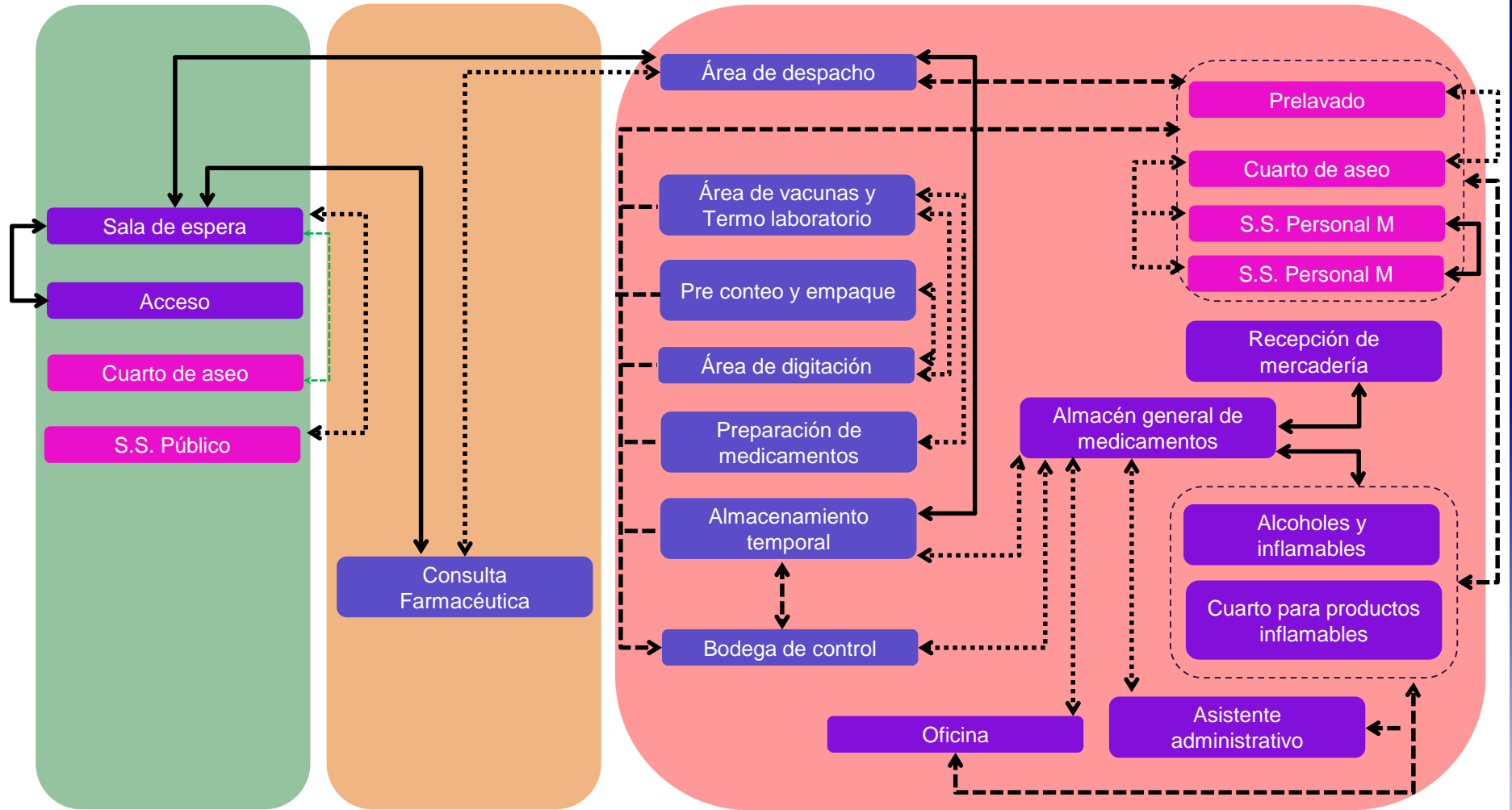
ACABADOS:

- Recintos sucios (sépticos)
- Recintos limpios
- Recintos estériles (asépticos)



4.6.c. SUBDIVISIÓN SEGÚN NIVEL DE RESTRICCIÓN

Farmacia:



RESTRICCIÓN DE ACCESO:

- Área no restringida
- Área semi-restringida
- Área restringida

RELACIONES:

- Relación directa
- Relación inmediata
- Relación acceso

ACABADOS:

- Recintos sucios (sépticos)
- Recintos limpios
- Recintos estériles (asépticos)

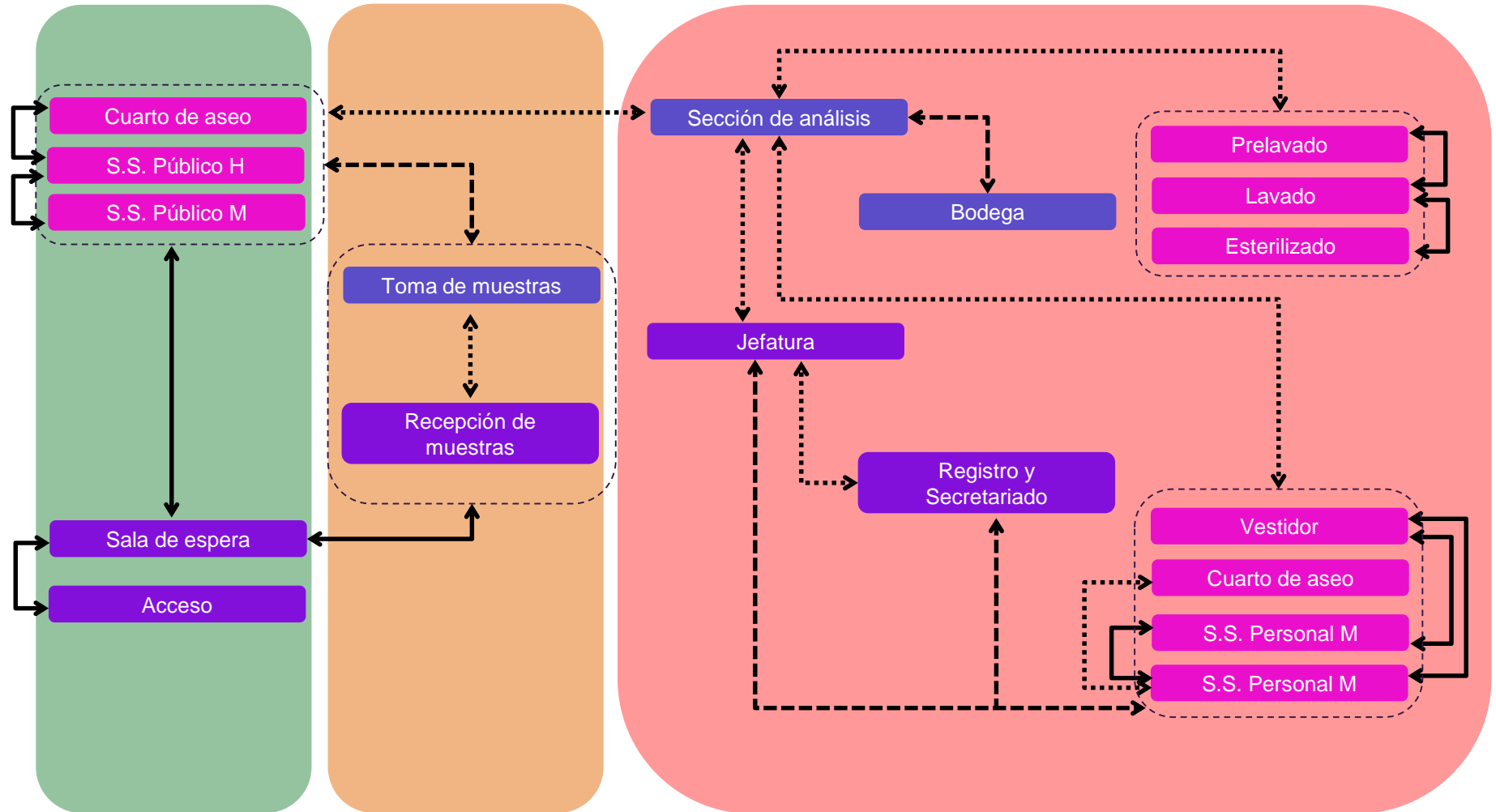




4.6. DIAGRAMA DE RELACIONES.

4.6.c. SUBDIVISIÓN SEGÚN NIVEL DE RESTRICCIÓN

Laboratorio:



RESTRICCIÓN DE ACCESO:

- Área no restringida
- Área semi-restringida
- Área restringida

RELACIONES:

- Relación directa
- Relación inmediata
- Relación acceso

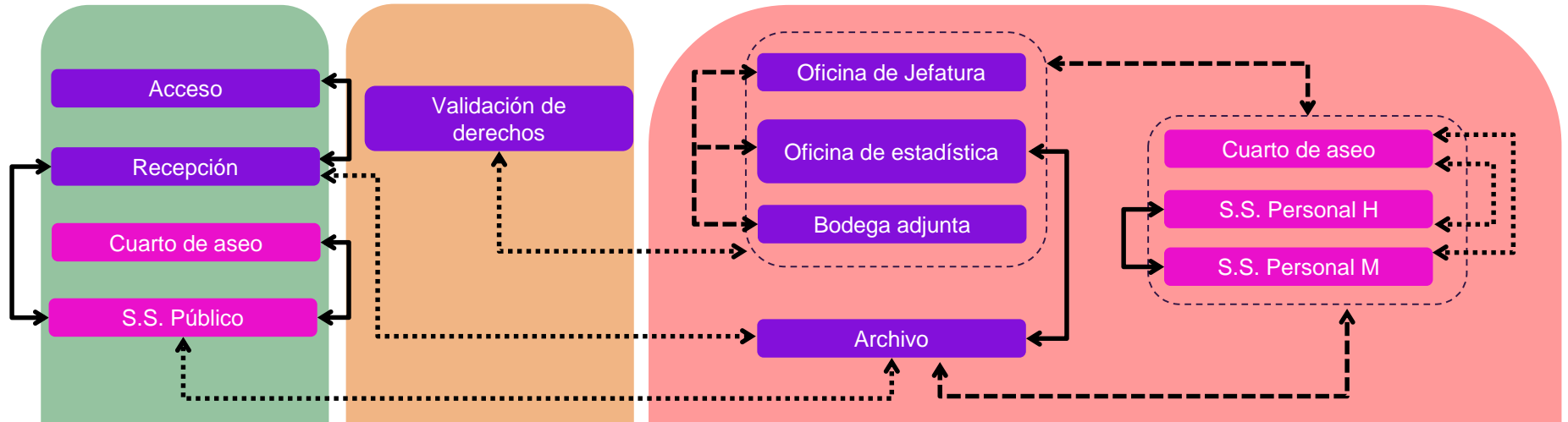
ACABADOS:

- Recintos sucios (sépticos)
- Recintos limpios
- Recintos estériles (asépticos)

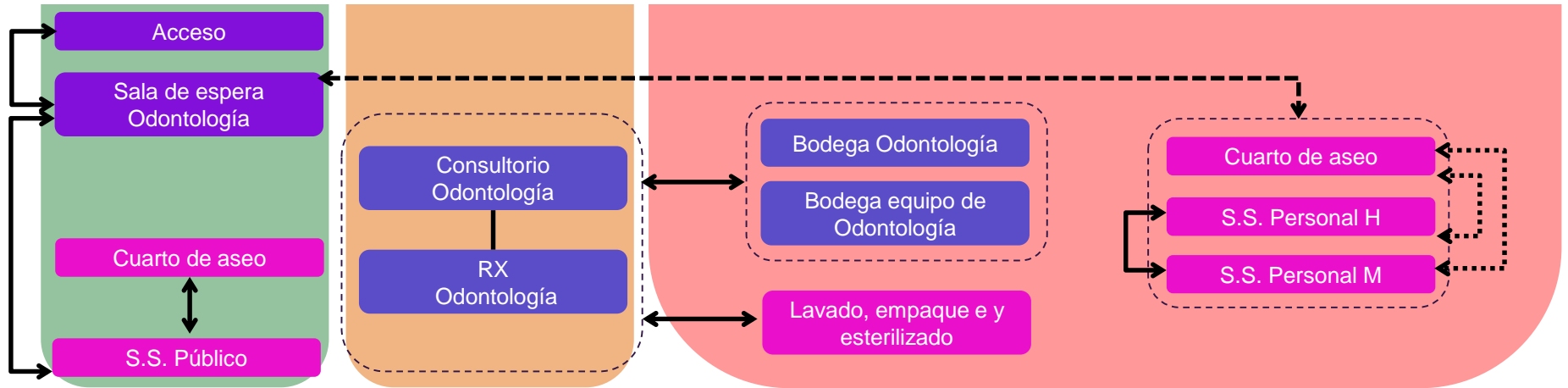


4.6.c. SUBDIVISIÓN SEGÚN NIVEL DE RESTRICCIÓN

Registros de salud:



Odontología:



RESTRICCIÓN DE ACCESO:

- Área no restringida
- Área semi-restringida
- Área restringida

RELACIONES:

- Relación directa
- Relación inmediata
- Relación acceso

ACABADOS:

- Recintos sucios (sépticos)
- Recintos limpios
- Recintos estériles (asépticos)

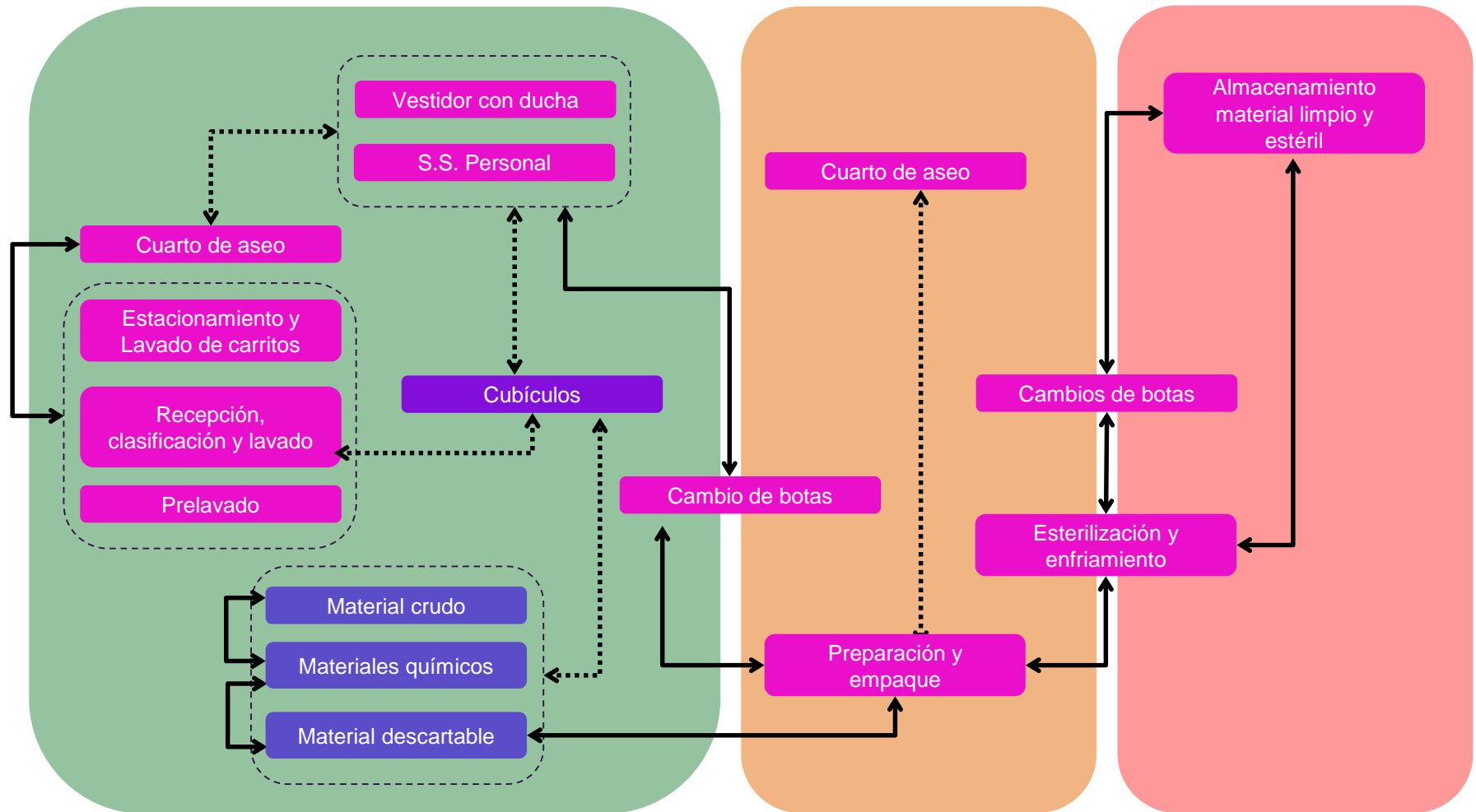




4.6. DIAGRAMA DE RELACIONES.

4.6.c. SUBDIVISIÓN SEGÚN NIVEL DE RESTRICCIÓN

Central de Esterilización y Almacenamiento de Instrumental y Material Estéril:



RESTRICCIÓN DE ACCESO:

- Área no restringida
- Área semi-restringida
- Área restringida

RELACIONES:

- Relación directa
- Relación inmediata
- Relación acceso

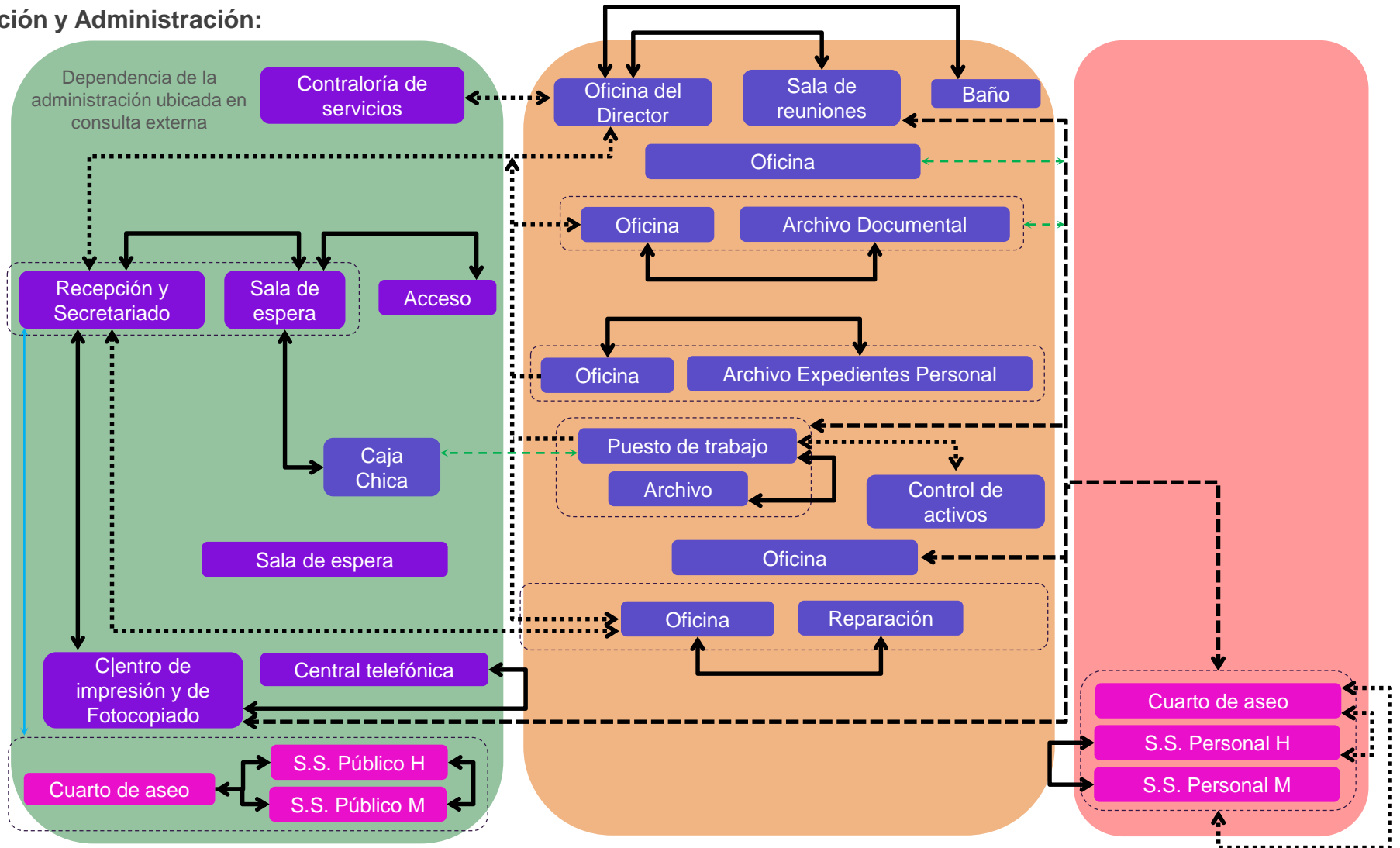
ACABADOS:

- Recintos sucios (sépticos)
- Recintos limpios
- Recintos estériles (asépticos)



4.6.c. SUBDIVISIÓN SEGÚN NIVEL DE RESTRICCIÓN

Dirección y Administración:

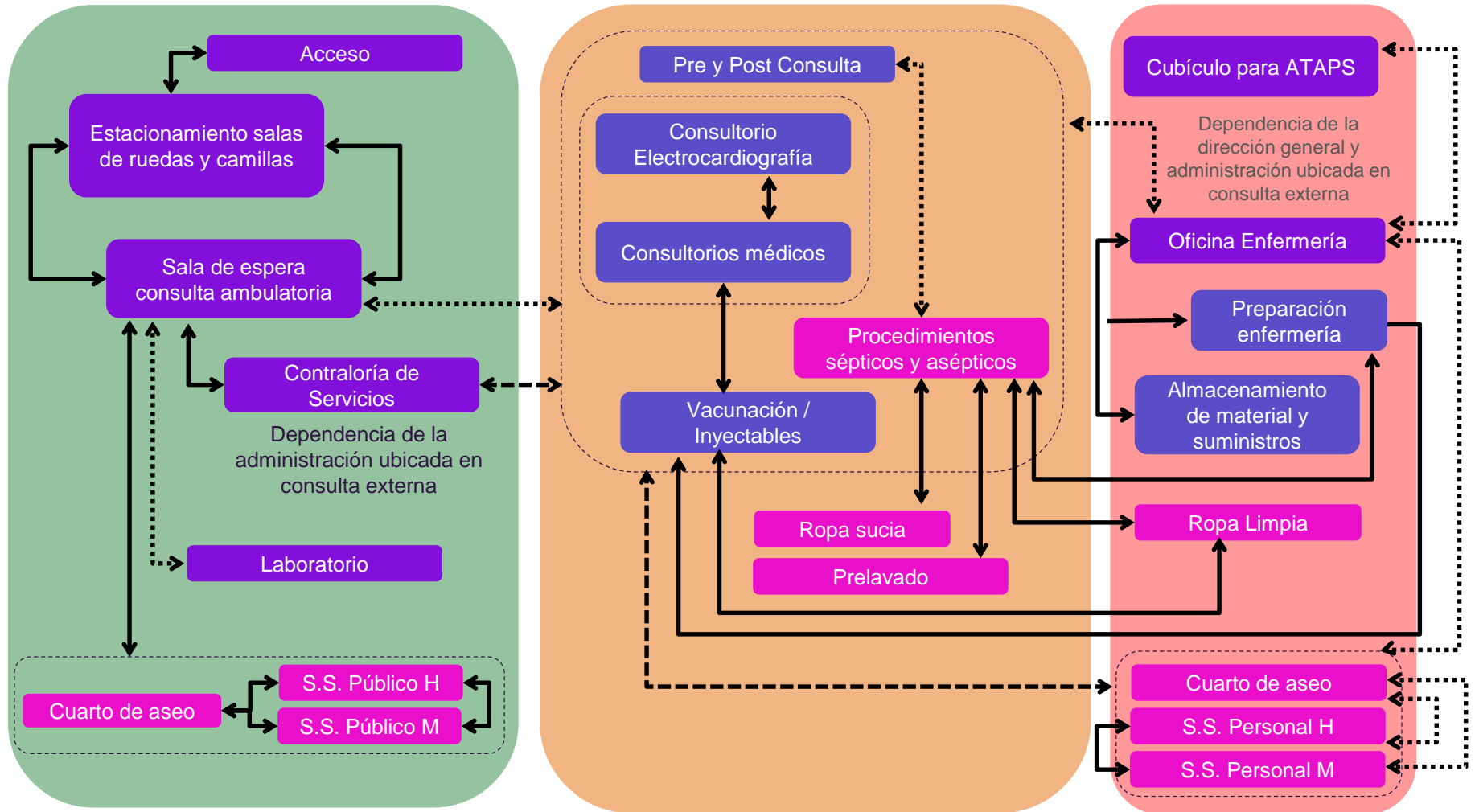




4.6. DIAGRAMA DE RELACIONES.

4.6.c. SUBDIVISIÓN SEGÚN NIVEL DE RESTRICCIÓN

Enfermería, y Consulta externa:



RESTRICCIÓN DE ACCESO:

- Área no restringida
- Área semi-restringida
- Área restringida

RELACIONES:

- Relación directa
- Relación inmediata
- Relación acceso

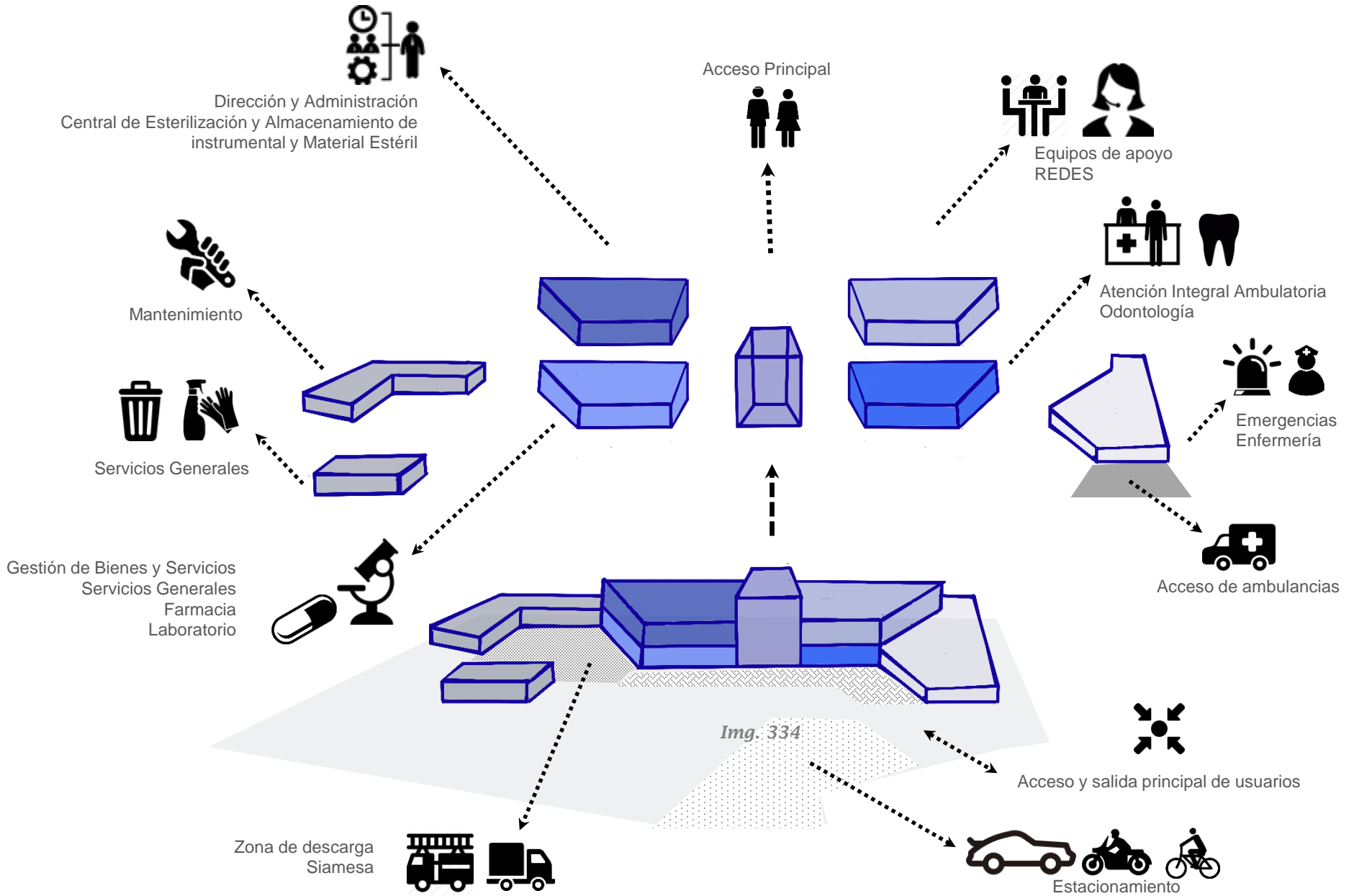
ACABADOS:

- Recintos sucios (sépticos)
- Recintos limpios
- Recintos estériles (asépticos)

4.7. ZONIFICACIÓN



ESQUEMA DE FUNCIONES

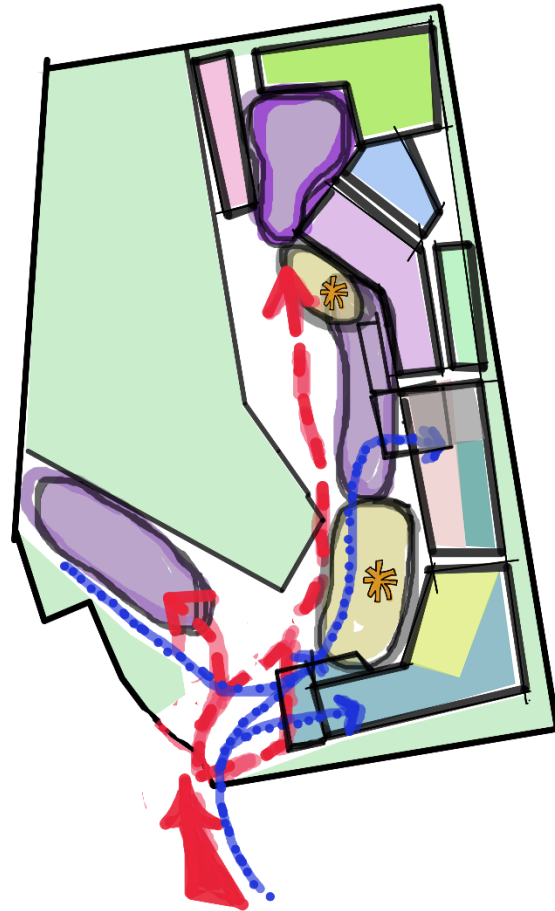




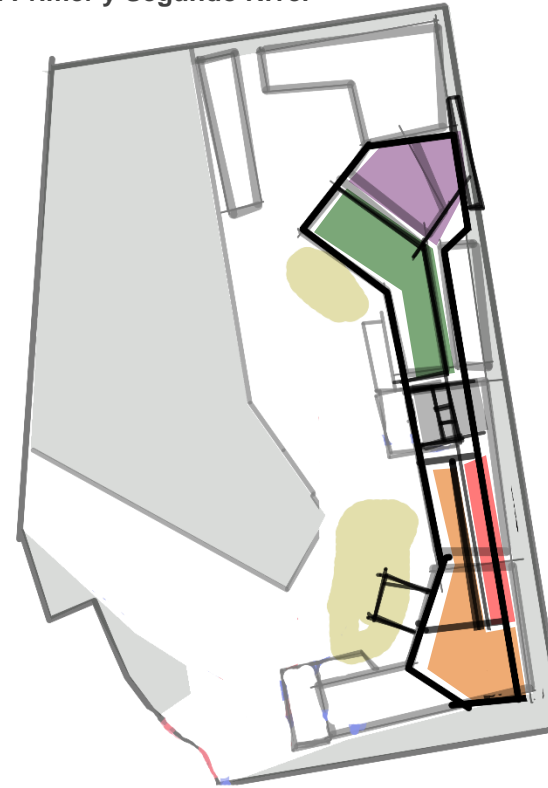
4.7. ZONIFICACIÓN.

ZONIFICACIÓN EN CONJUNTO

4.7.a.1. Primer y Segundo Nivel



Zonificación General Primer Nivel



Img. 335

Zonificación General Segundo Nivel

Primer nivel

- Consulta externa.
- Odontología
- Estacionamiento.
- Gestión de Bienes y Servicios.
- ➔ Accesos.
- ▭ Plaza exterior.
- Enfermería.
- Laboratorio.
- Farmacia.
- Emergencias.
- Mantenimiento.
- Servicios generales.
- Circulación vertical.

Segundo nivel

- Central de Esterilización.
- Administración.
- Registros de Salud.
- Equipos de Apoyo

La zonificación se plantea lineal, en dos niveles, como respuesta a la intención de huella del conjunto arquitectónico, diagrama de relaciones y funcionalidad de espacios. (Img. 334)

Los módulos responderán al concepto y al análisis de sitio con el fin de separar funciones y relación de accesos no restringidos, con semi-restringidos y restringidos. (Img. 335)



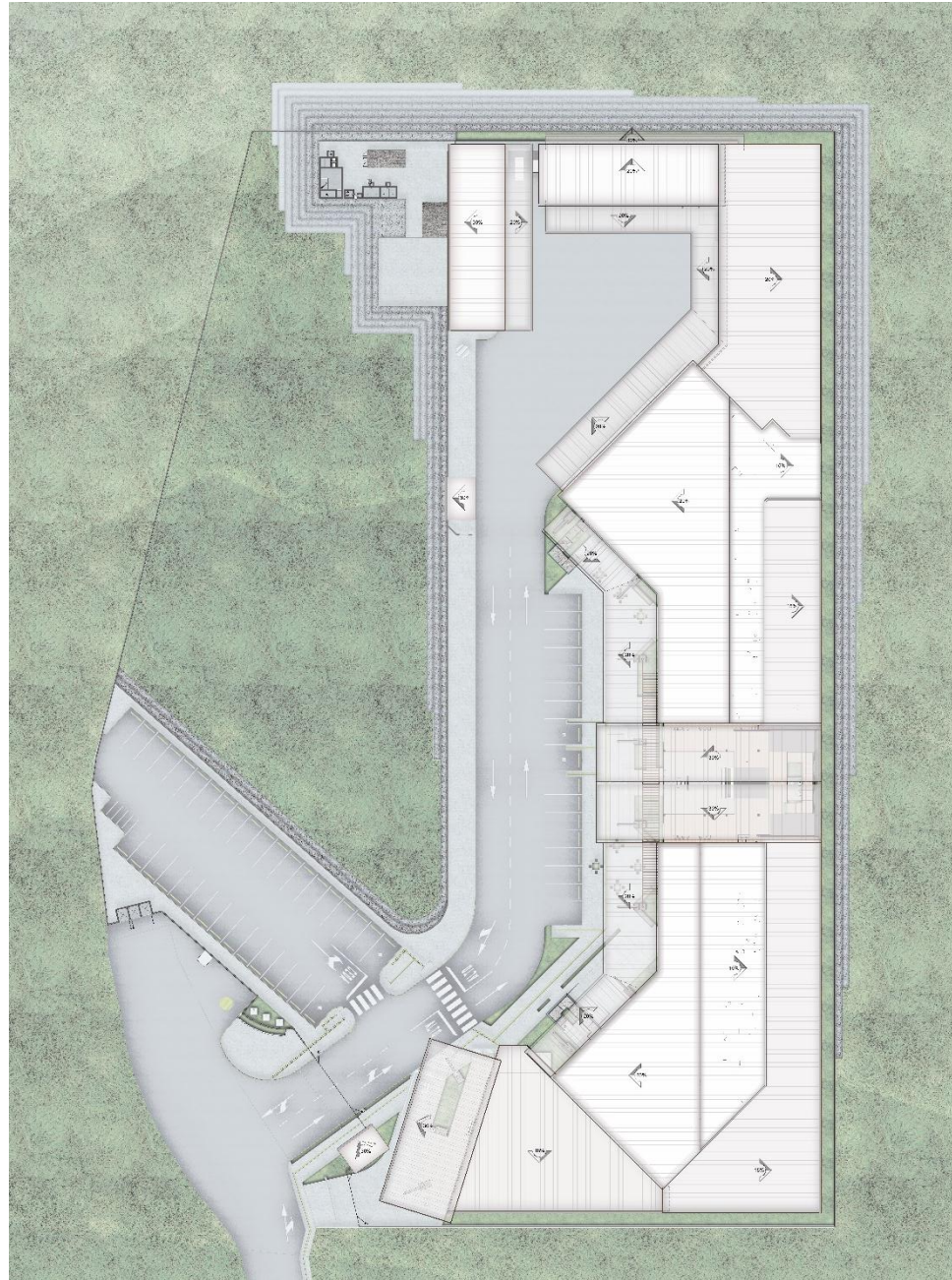
Capítulo 5

- 5.1. Solución arquitectónica.
- 5.9. Criterios profesionales.
- 5.10. Detalles generales.



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

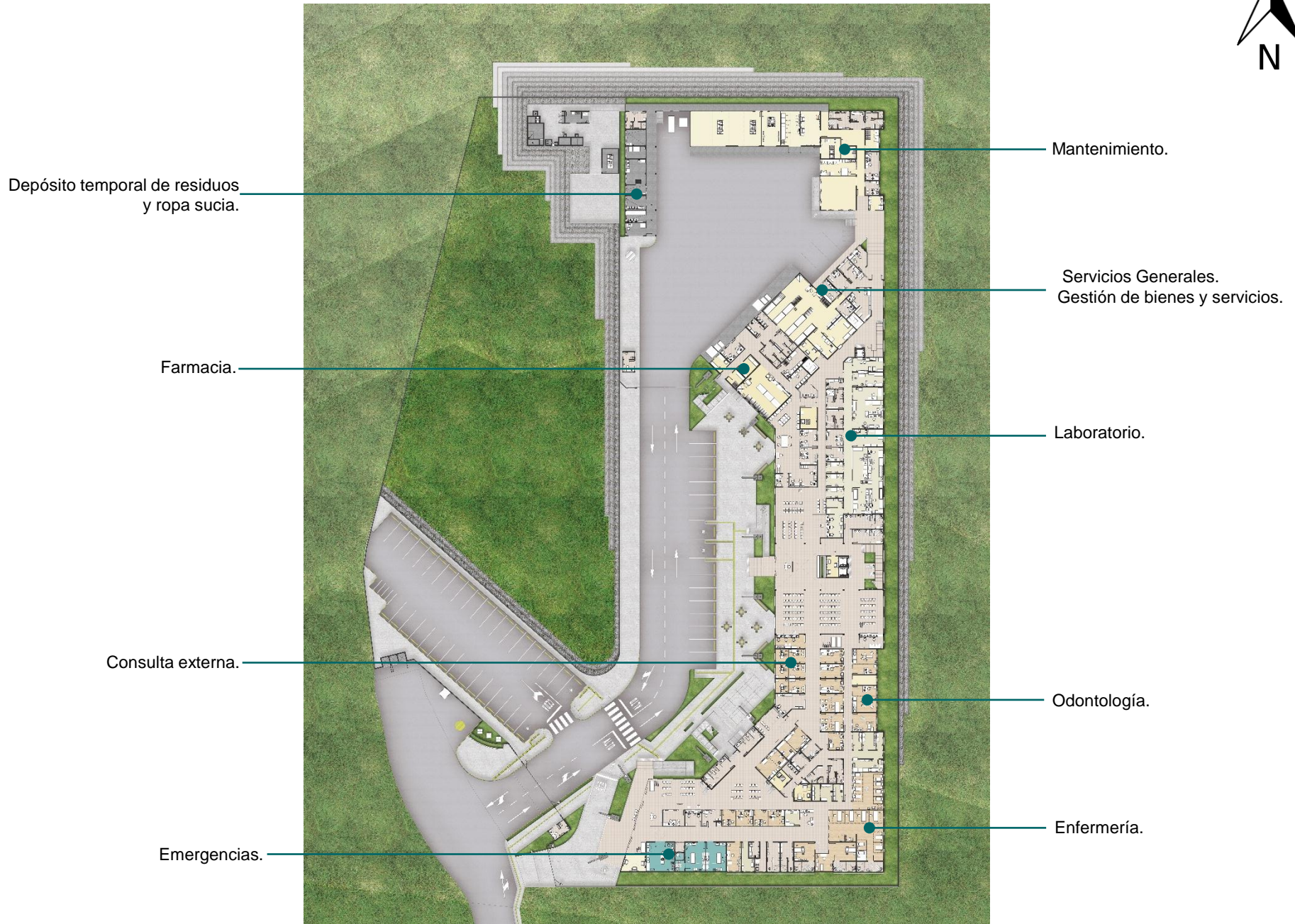
5.1.a. PLANTA DE CONJUNTO



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.



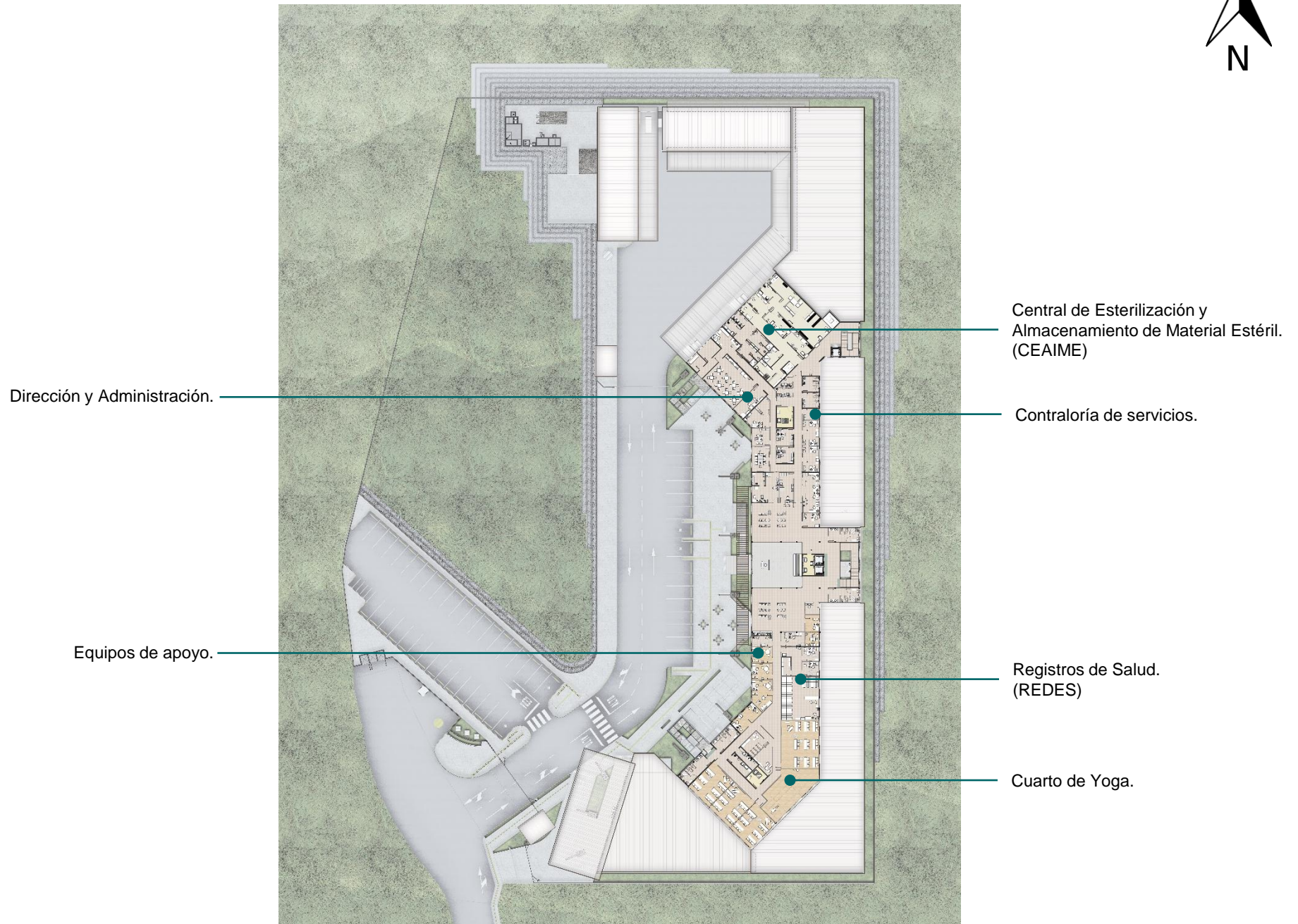
5.1.a. PLANTA ARQUITECTÓNICA PRIMER NIVEL





5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

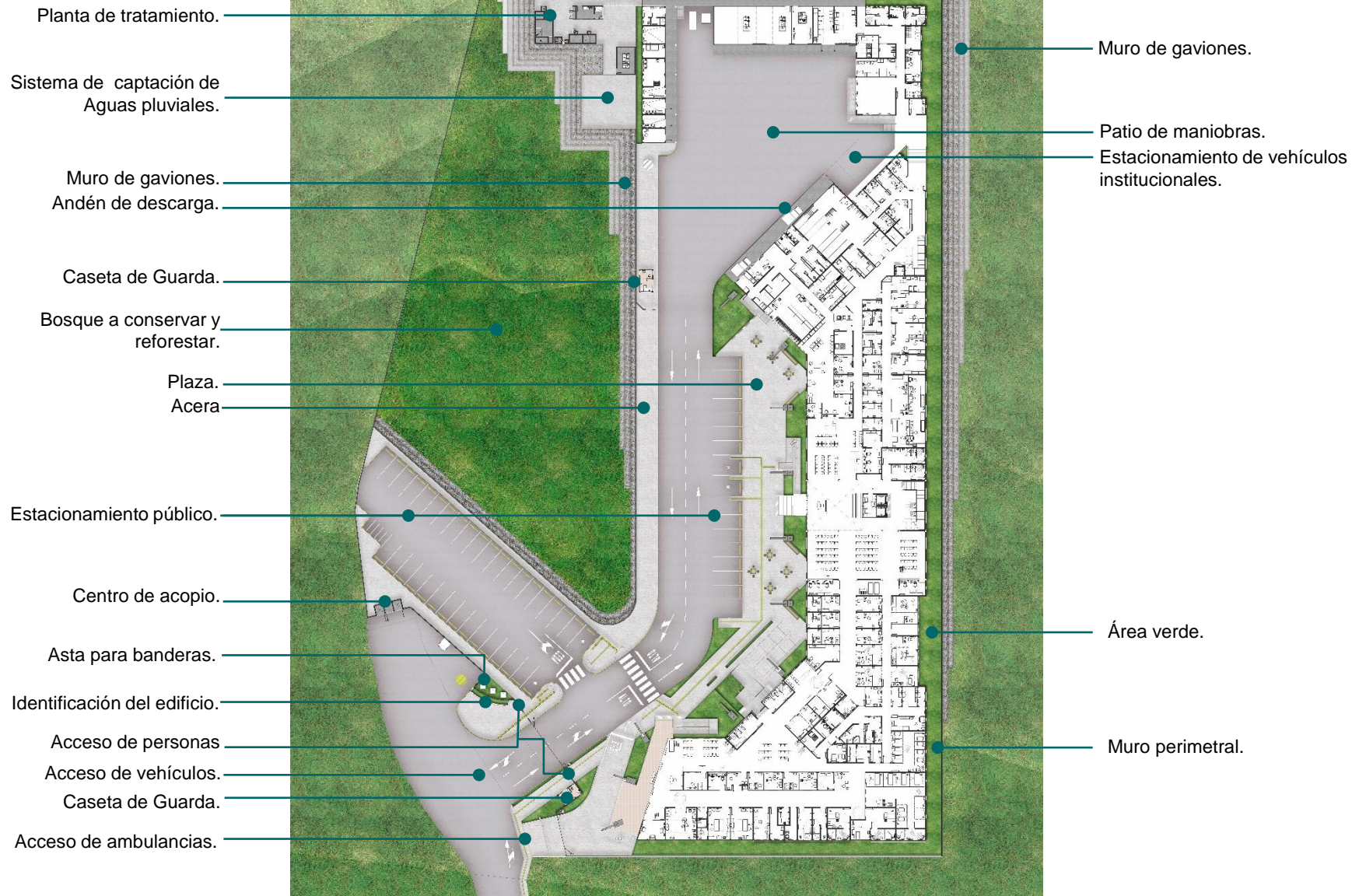
5.1.a. PLANTA ARQUITECTÓNICA SEGUNDO NIVEL



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.



5.1.a. PLANTA DE OBRAS EXTERIORES





5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS PRIMER NIVEL

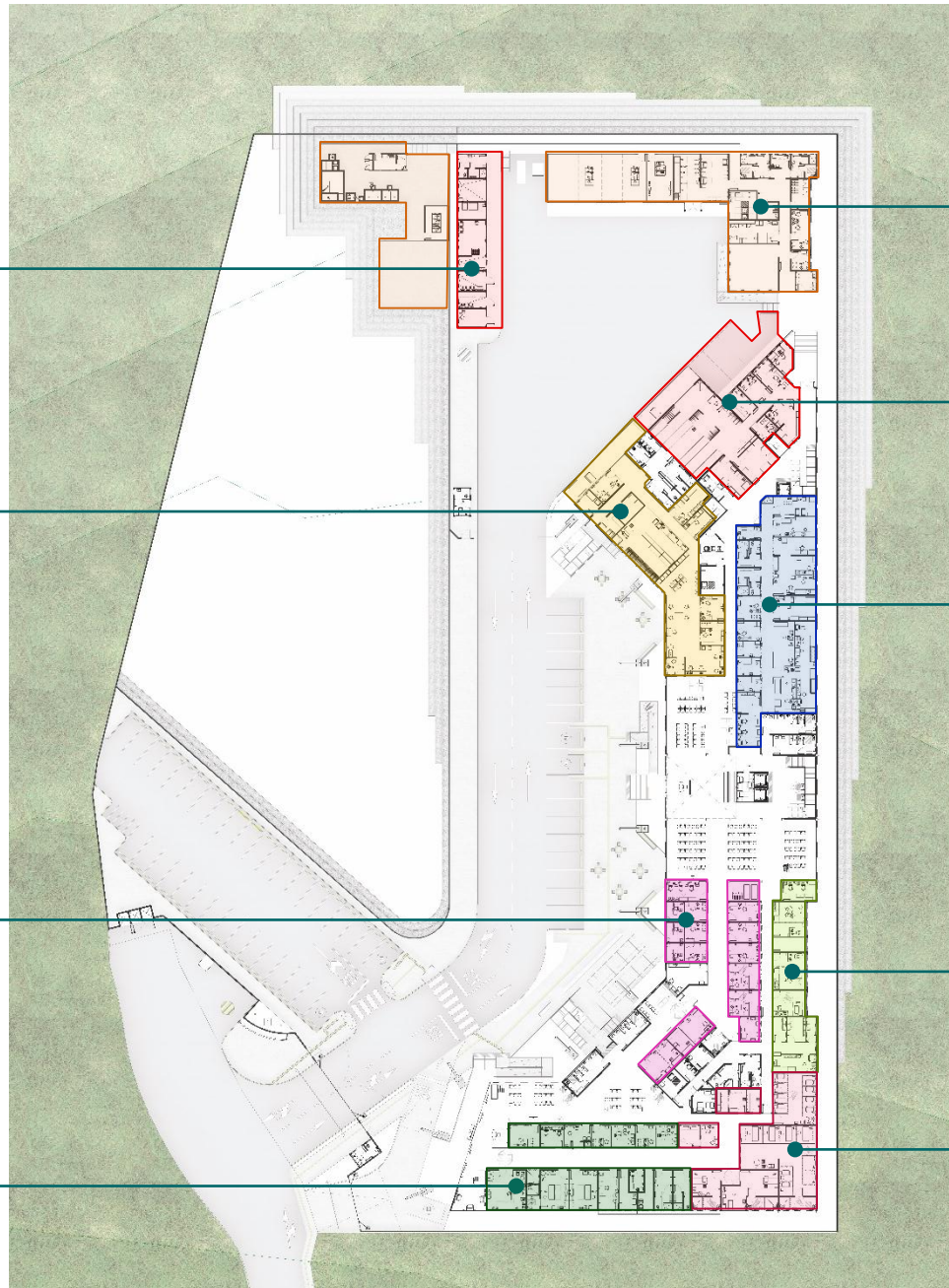


Depósito temporal de residuos
y ropa sucia.

Farmacia.

Consulta externa.

Emergencias.



Mantenimiento.

Servicios Generales.
Gestión de bienes y servicios.

Laboratorio.

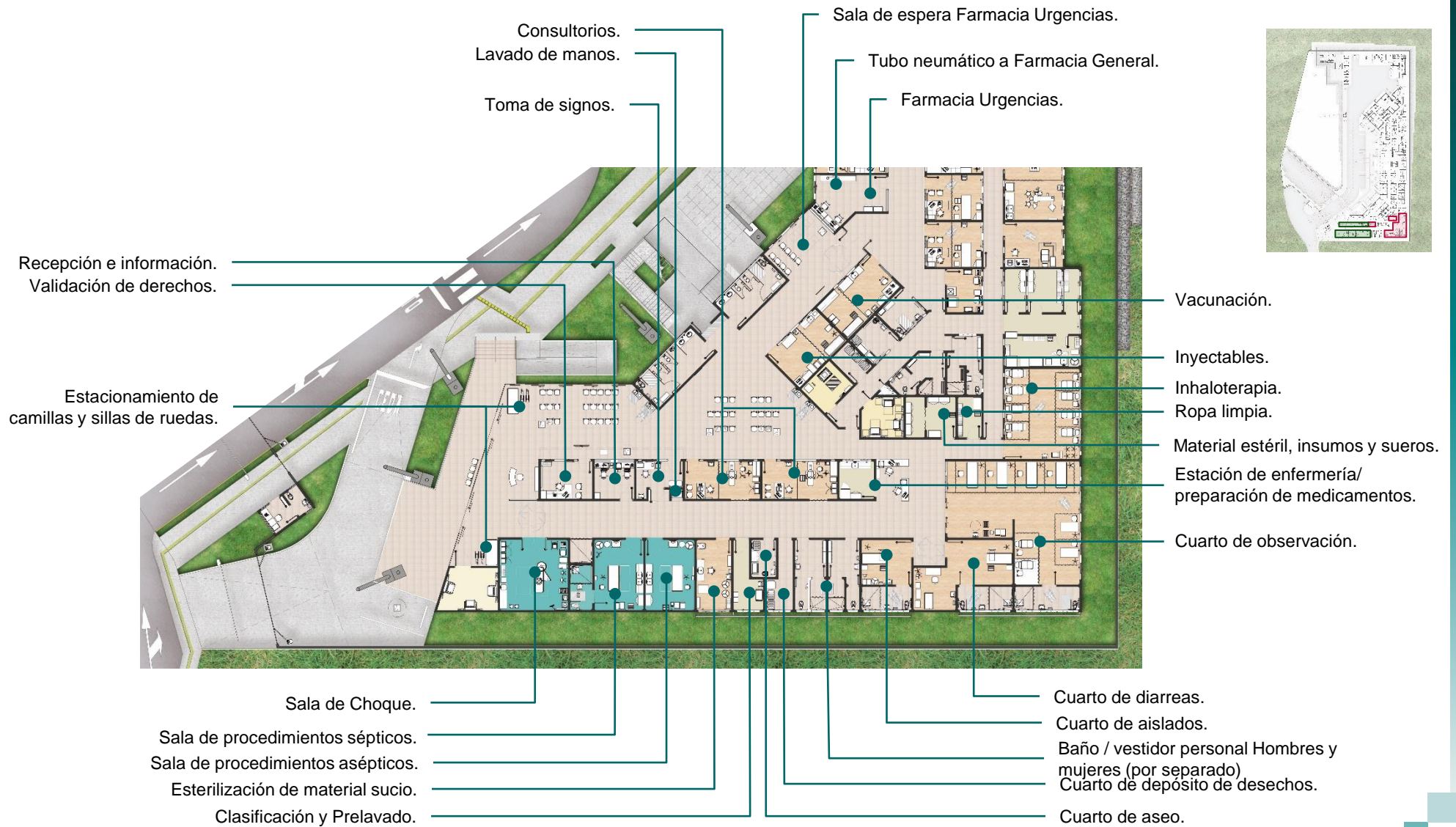
Odontología.

Enfermería.

5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.



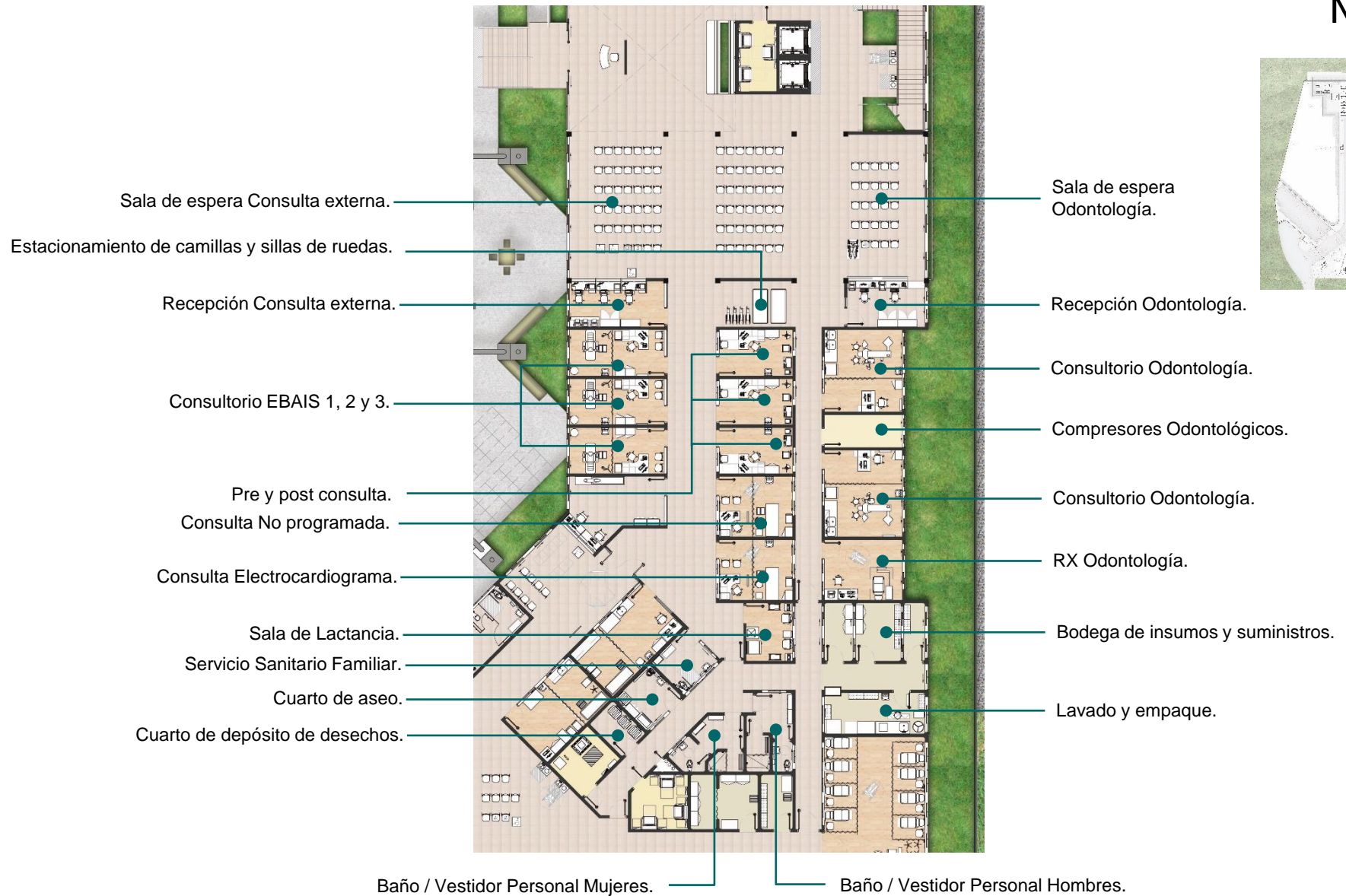
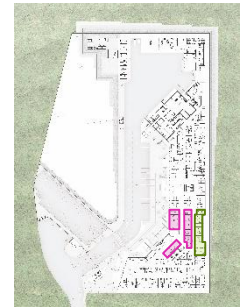
5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS EMERGENCIAS Y ENFERMERÍA





5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

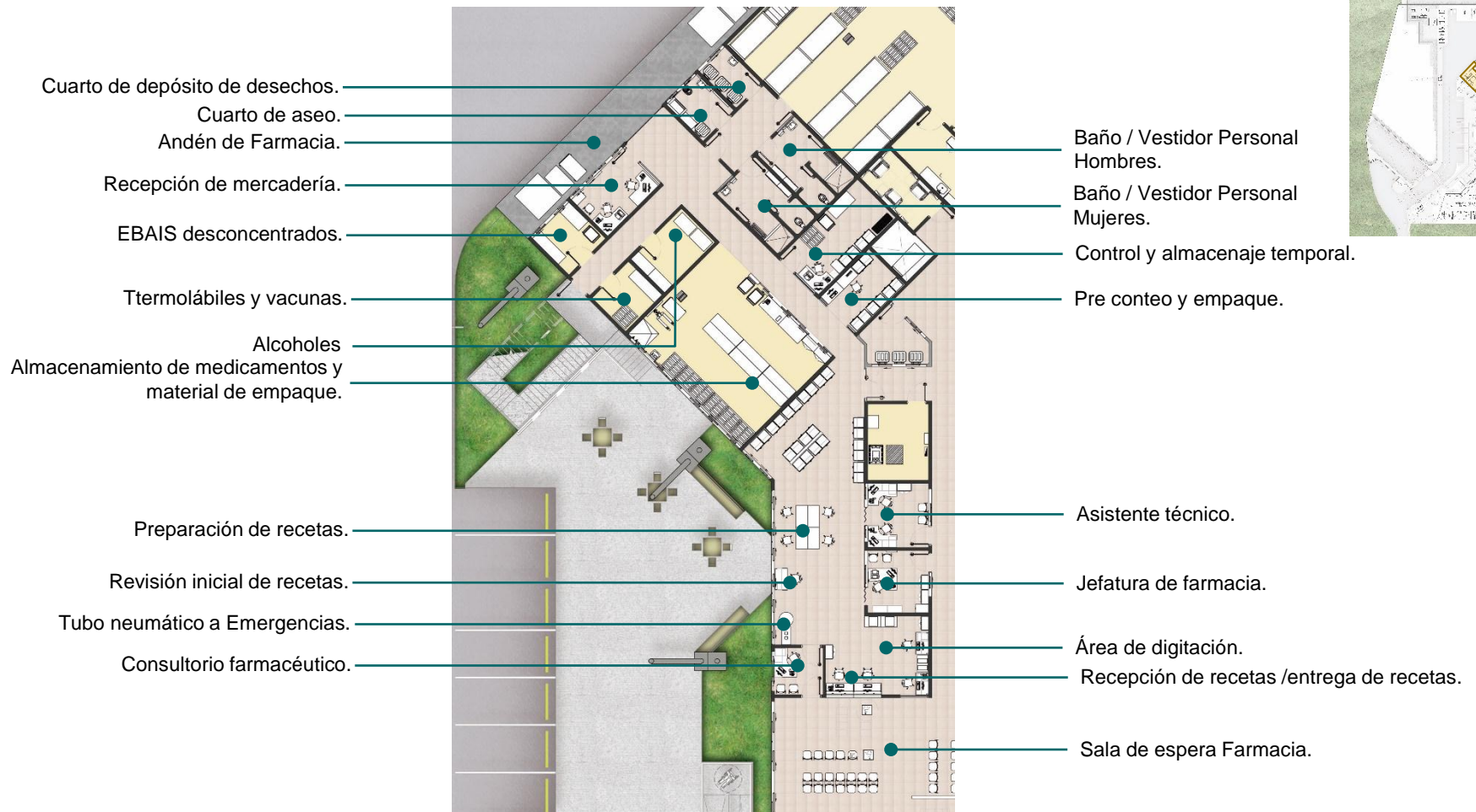
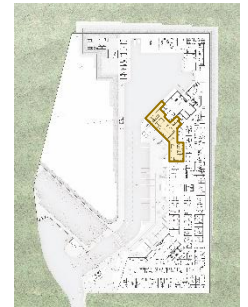
5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS CONSULTA EXTERNA Y ODONTOLÓGÍA



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.



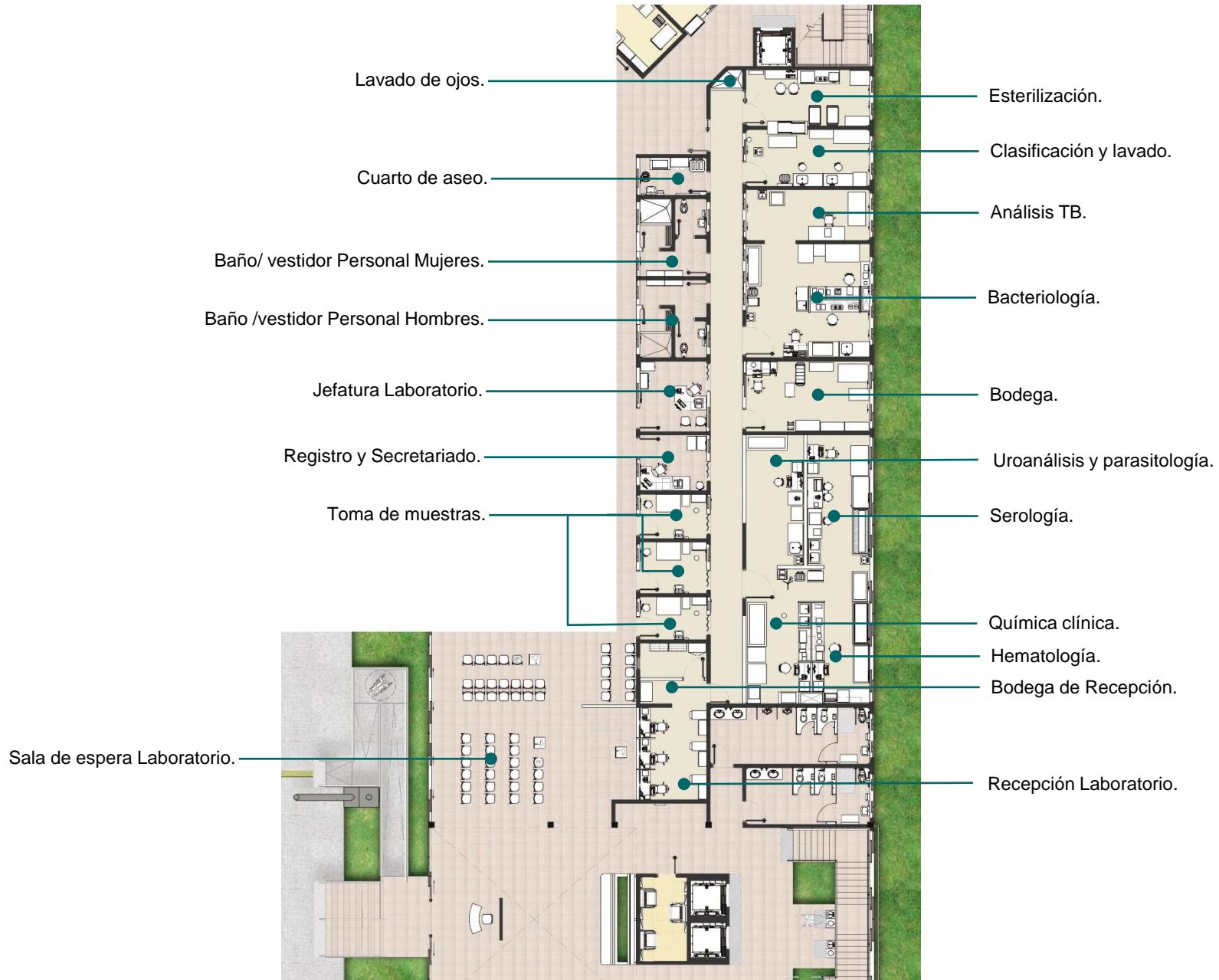
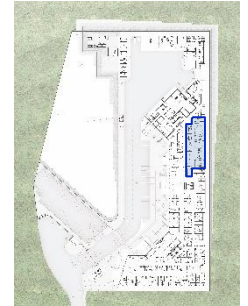
5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS FARMACIA





5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

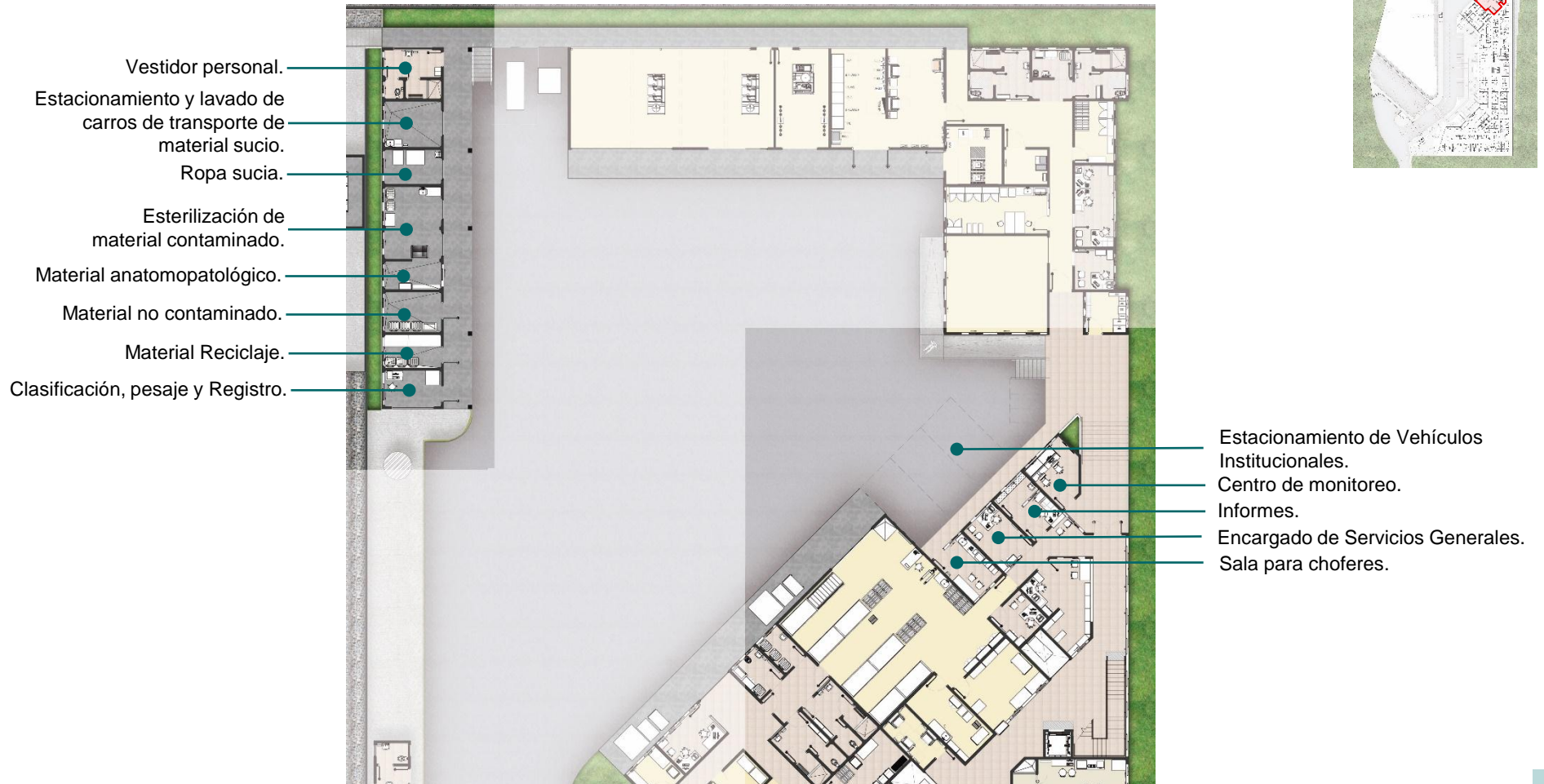
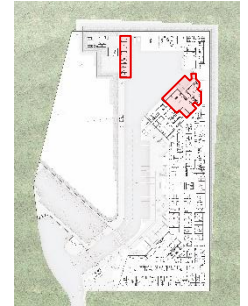
5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS LABORATORIO



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.



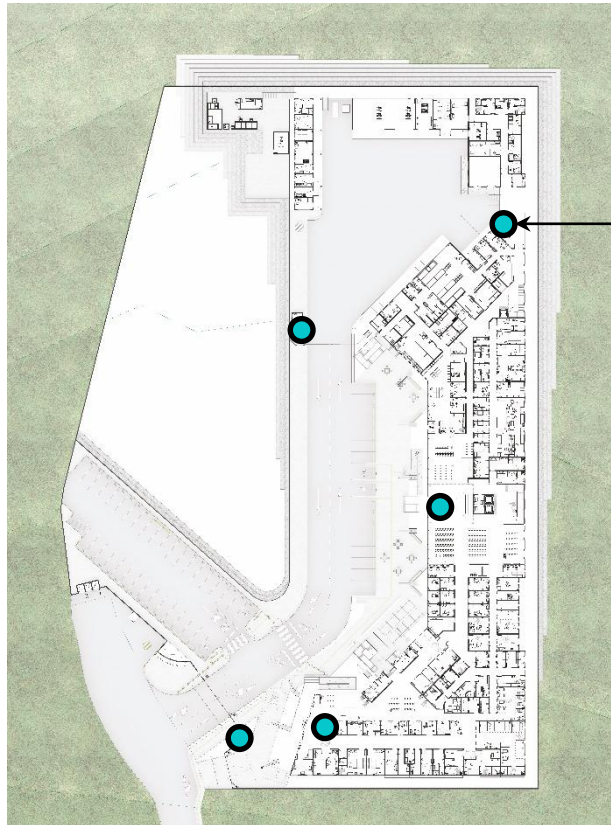
5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS SERVICIOS GENERALES





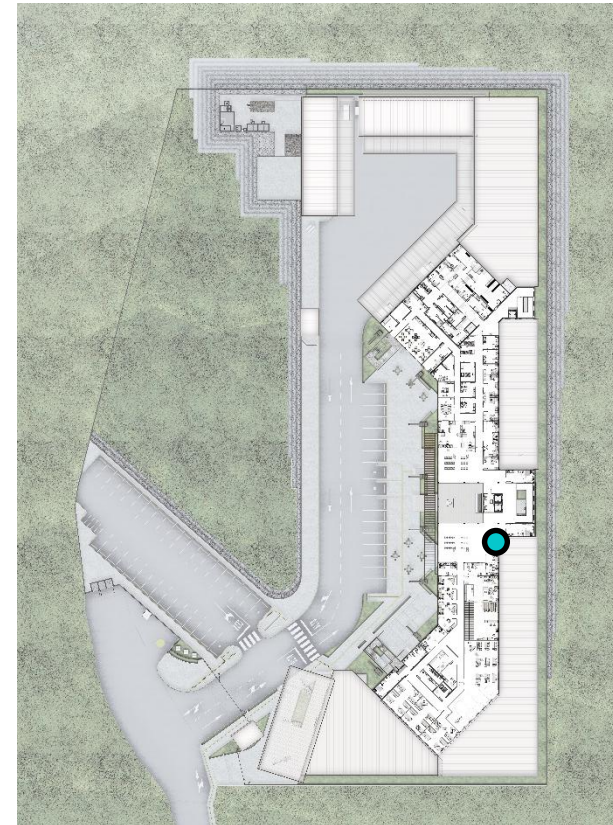
5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS SERVICIOS GENERALES




Primer Nivel.

Central de monitoreo.



Segundo Nivel.

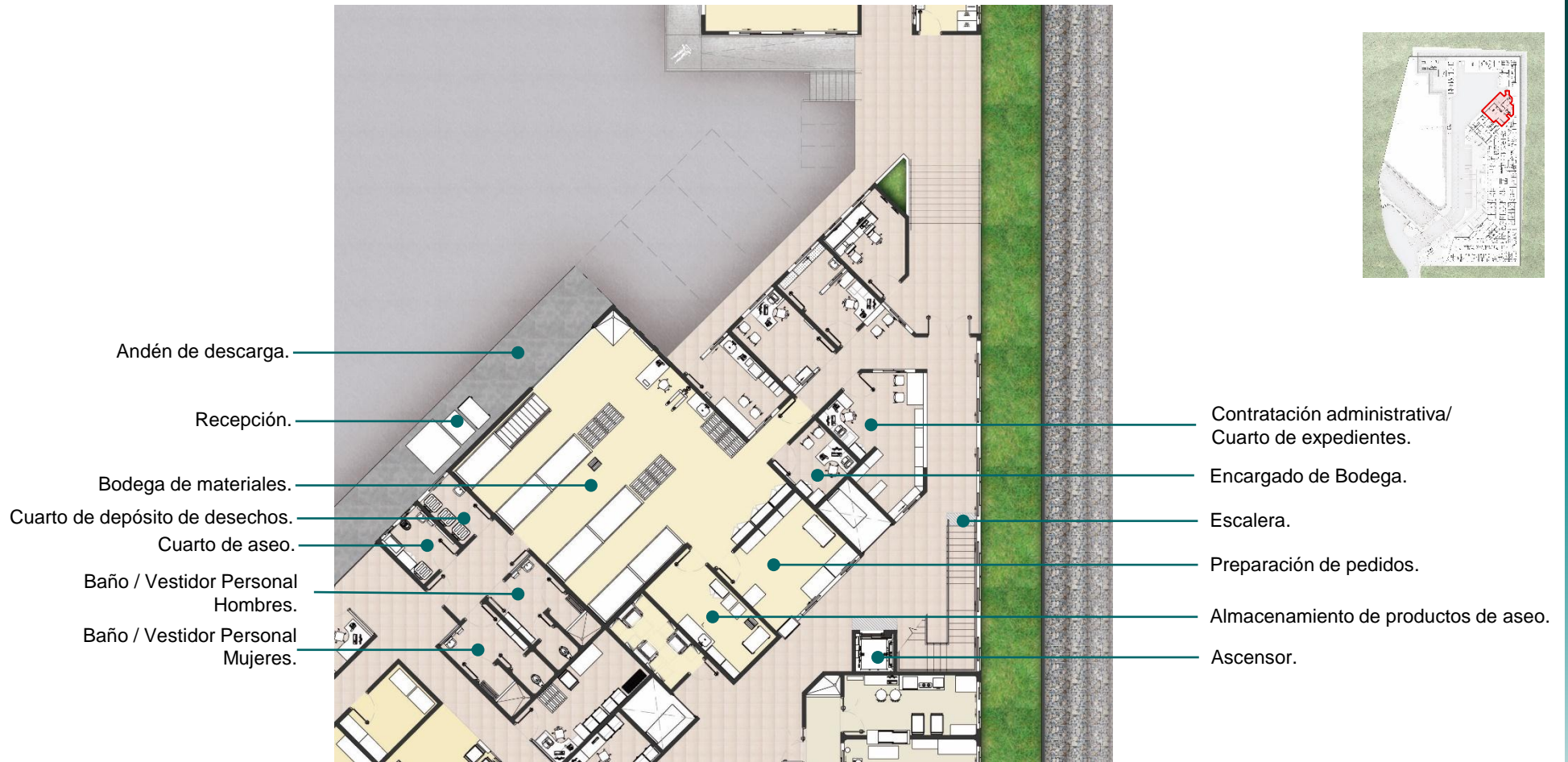
 Puestos de guarda.

Los puestos de guarda cuentan con su respectiva caseta de vigilancia, para controlar el acceso vehicular y peatonal, además del cuidado externo de las instalaciones, y orden social.

Los puestos de guarda internos controlan el acceso de pacientes hacia recintos semirrestringidos y restringidos.



5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS GESTIÓN DE BIENES Y SERVICIOS



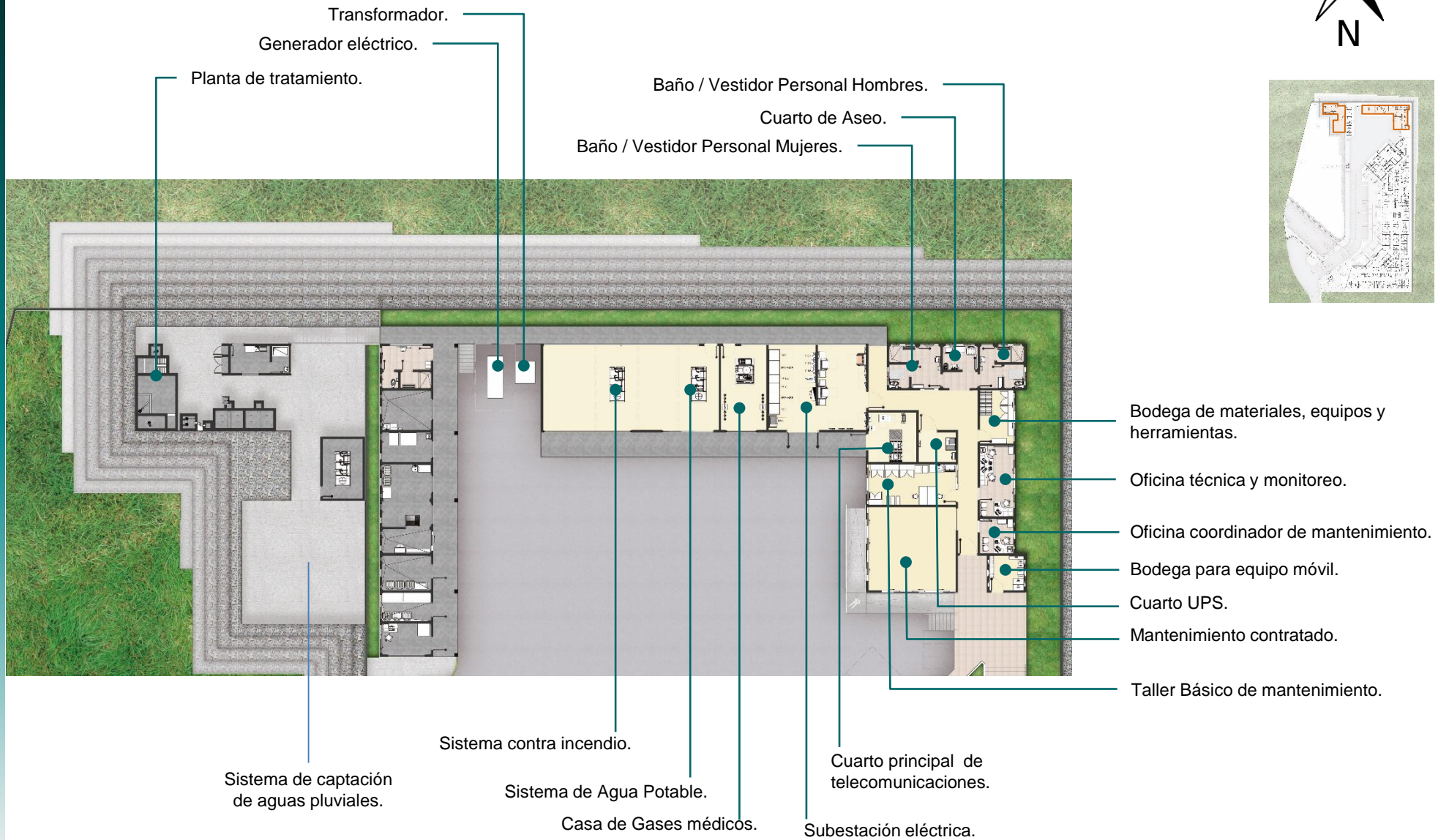
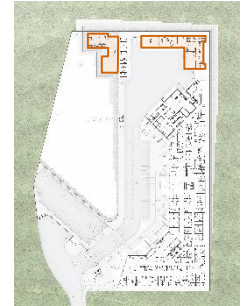
*Nota: El comedor personal de los funcionarios y el aula para la educación en salud y capacitación profesional se encuentran en el Segundo Nivel.
En cuanto al control de asistencia se encuentra en el vestíbulo principal.*





5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS MANTENIMIENTO





5.1.b. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS ÁREAS COMUNES PRIMER NIVEL



Transformador y
generador eléctrico.
Radio 30m.

Casa de maquinas (2 accesos)

- Cuarto de telecomunicaciones.
- Cuarto de potencia.
- Botón antipánico.
- Eje electromecánico.

Toma de
bomberos.

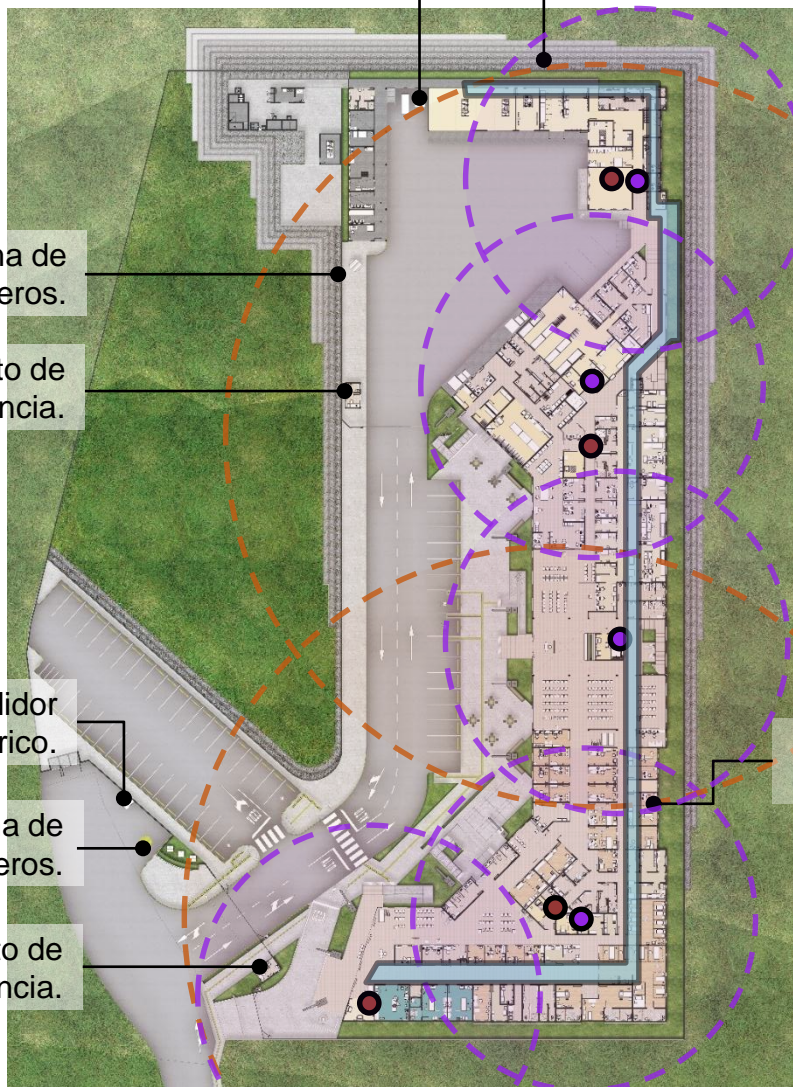
Cuarto de
vigilancia.

Medidor
eléctrico.

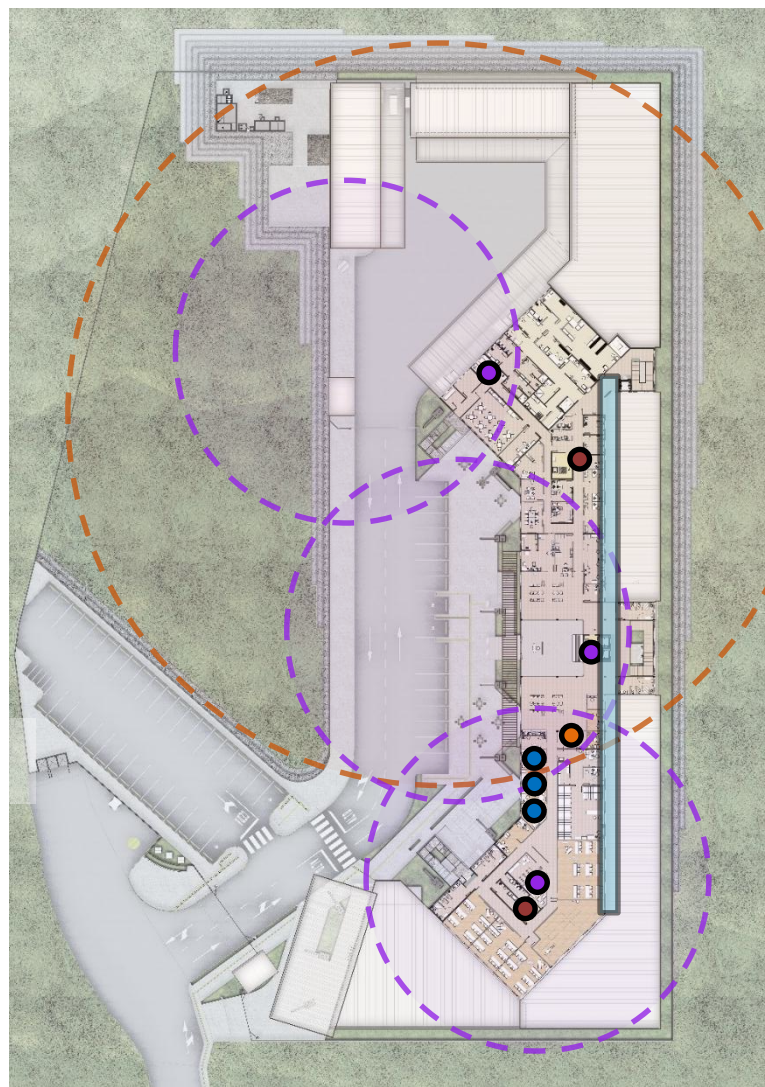
Toma de
bomberos.

Cuarto de
vigilancia.

Compresores
odontológicos.



Primer Nivel.

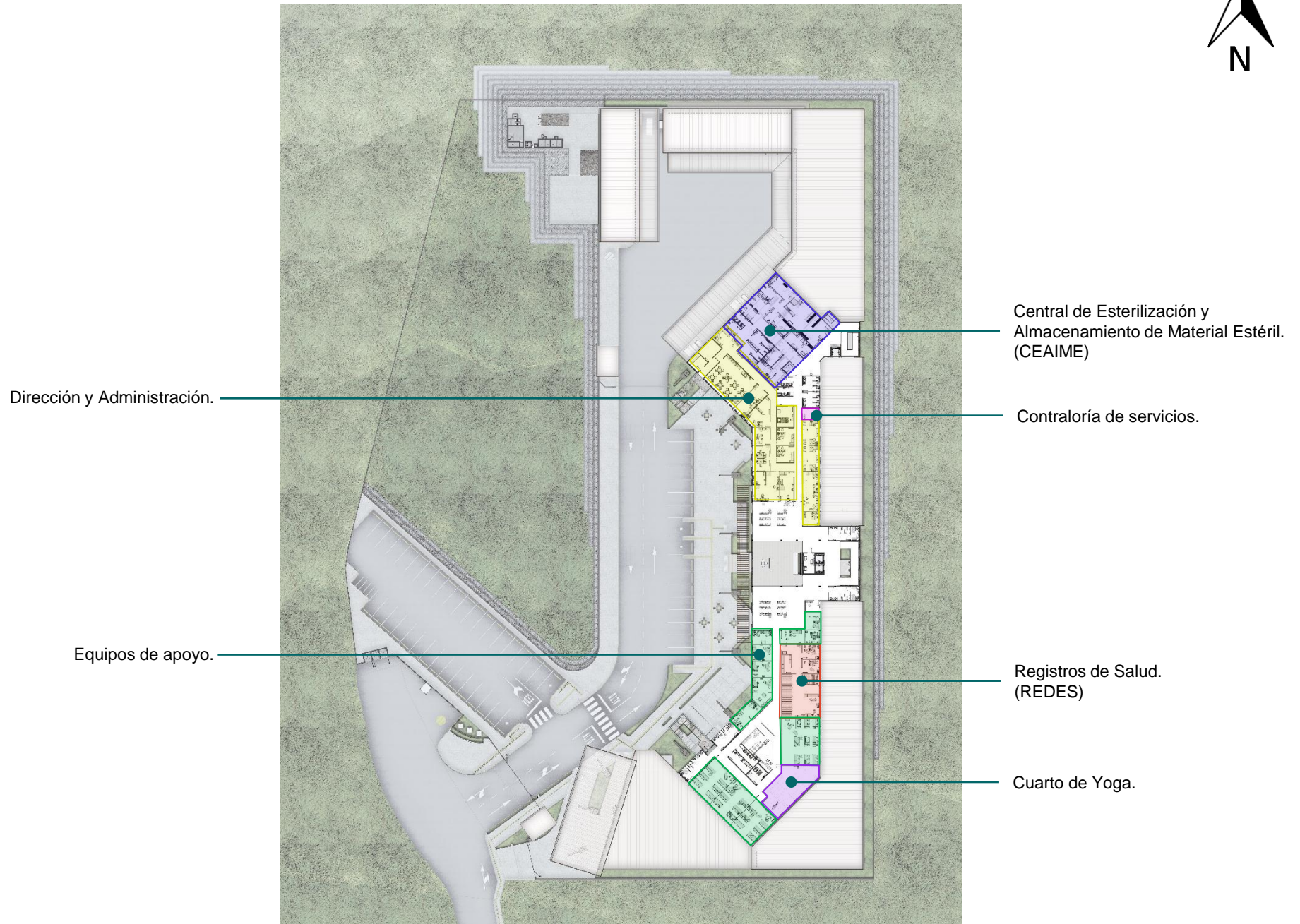


Segundo Nivel.



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

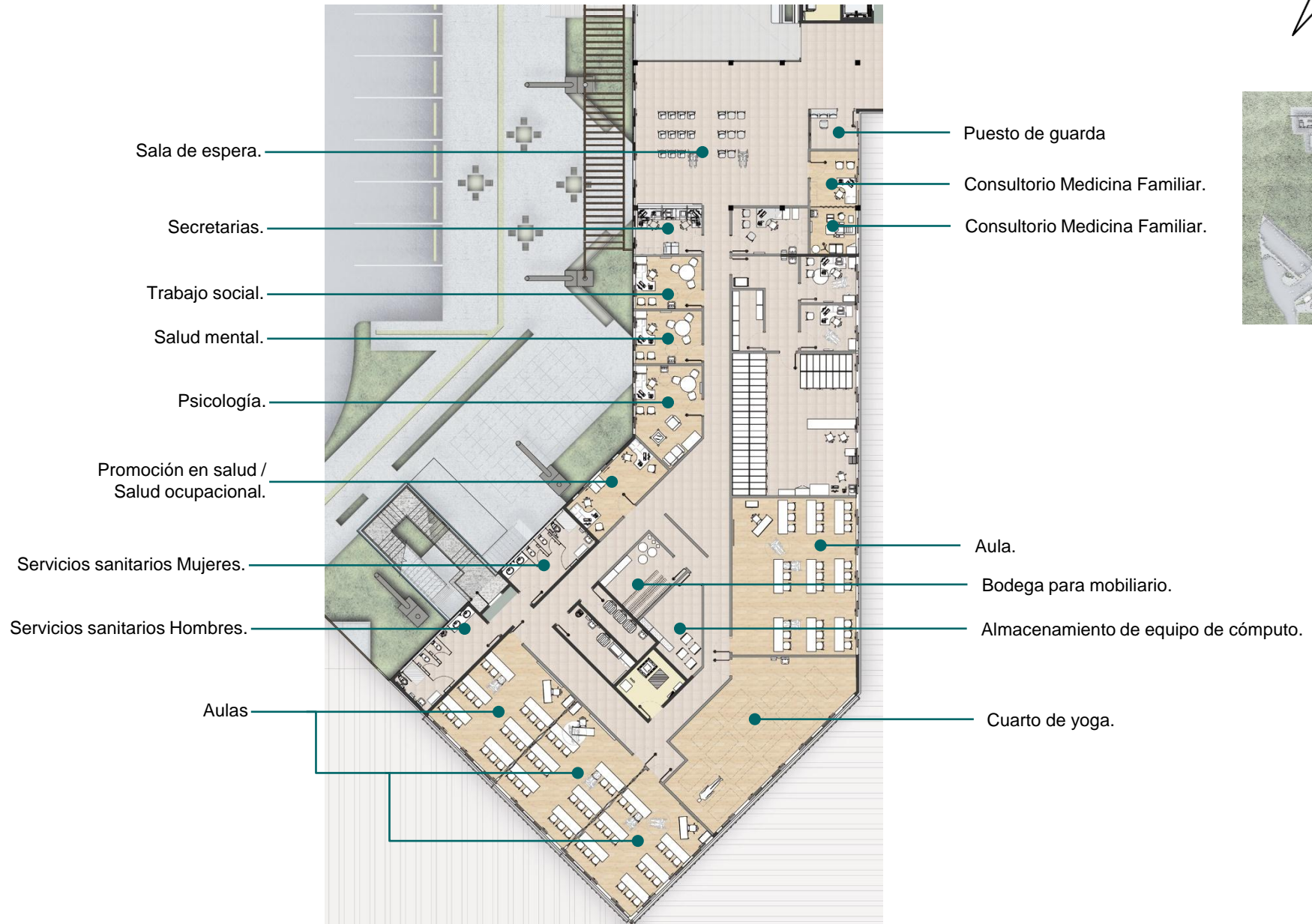
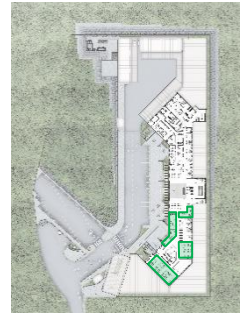
5.1.c. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS SEGUNDO NIVEL



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.



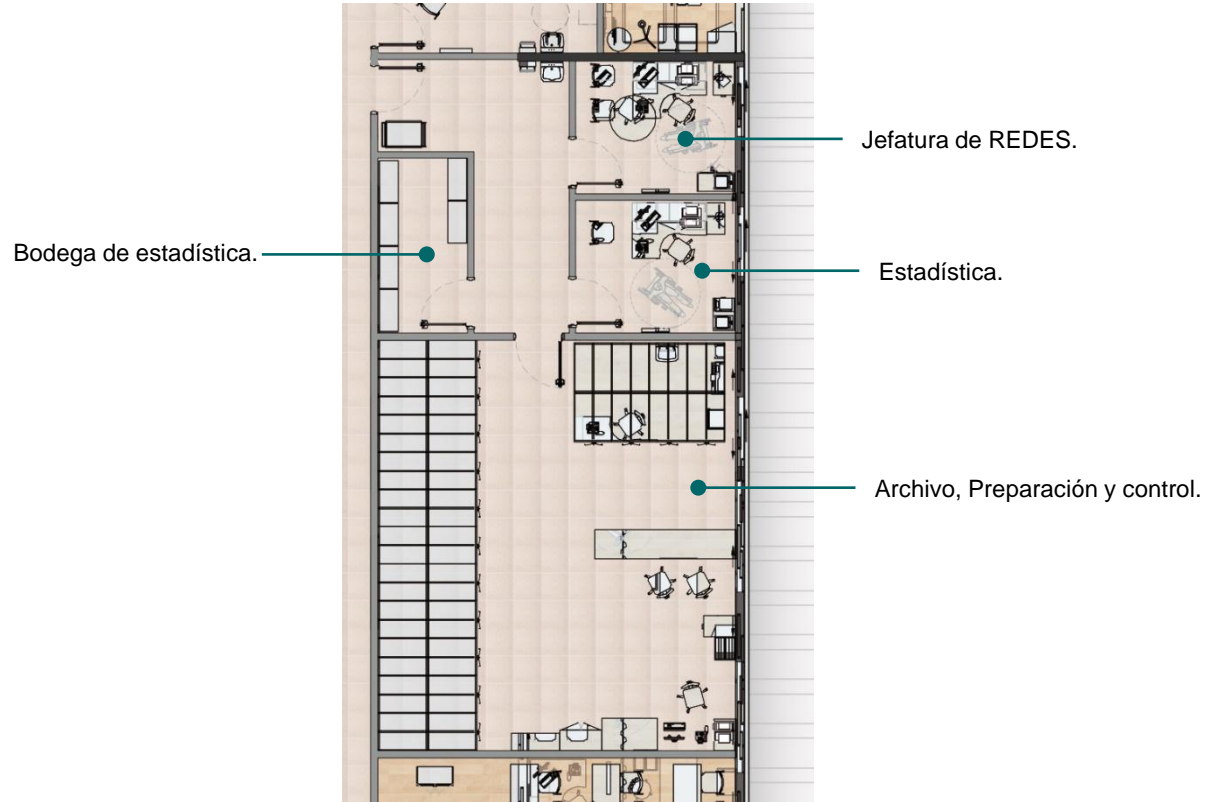
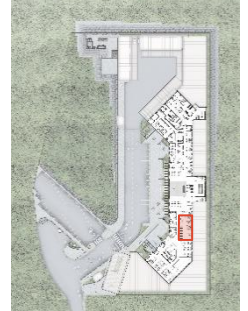
5.1.c. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS EQUIPOS DE APOYO





5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

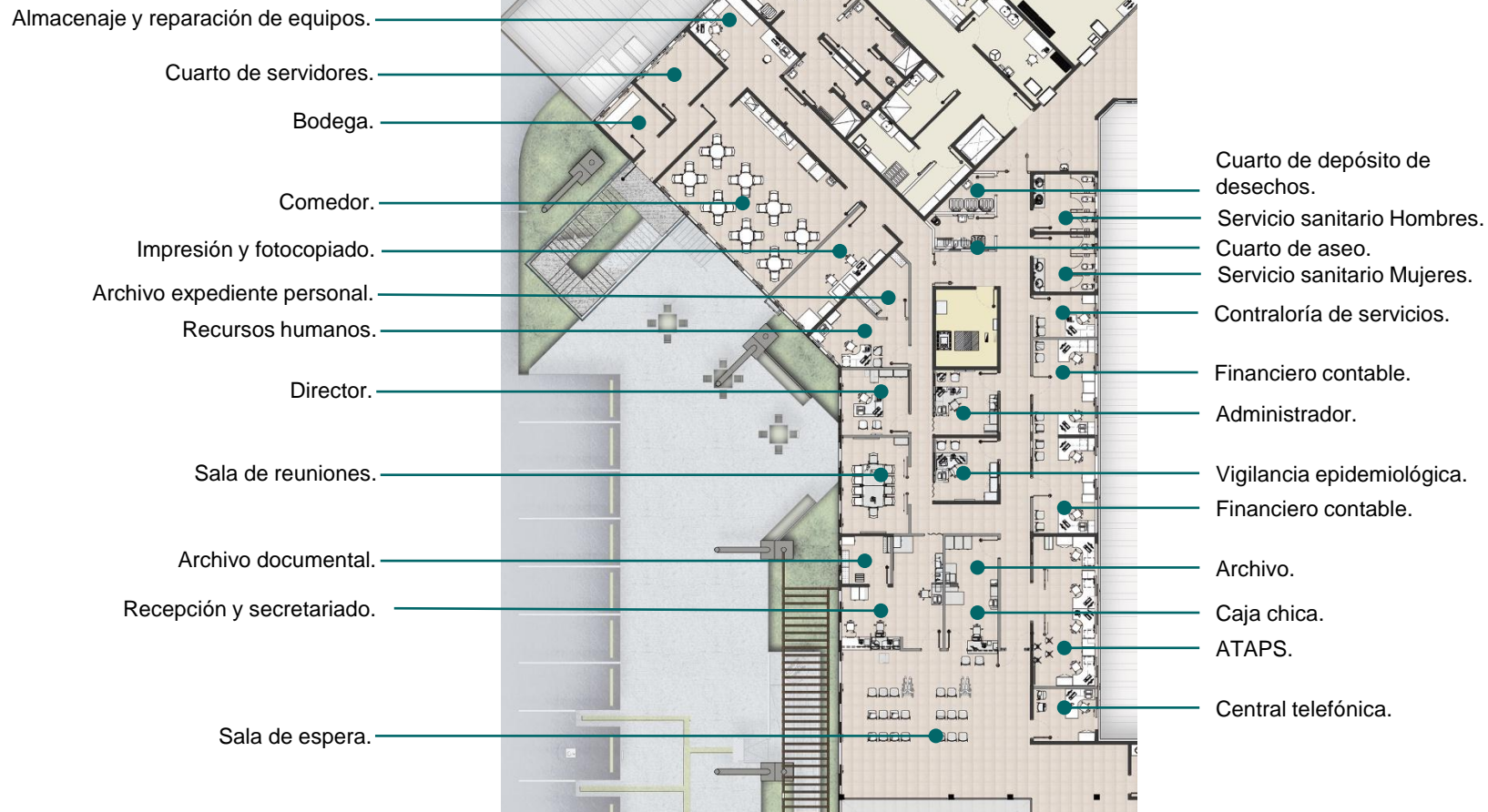
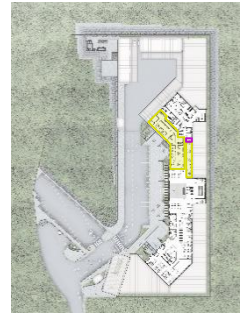
5.1.c. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS REDES



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.



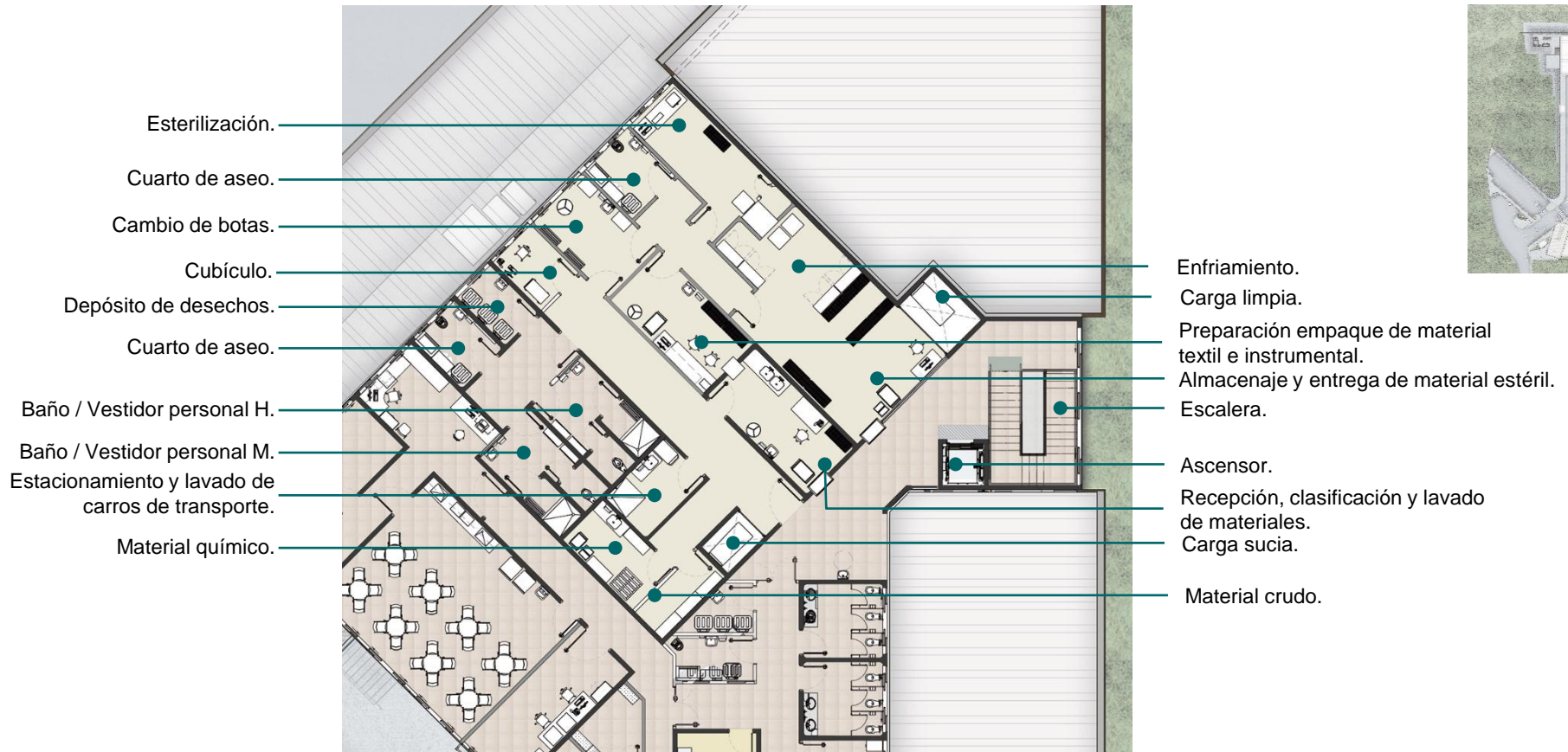
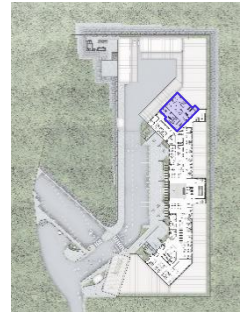
5.1.c. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS DIRECCIÓN Y ADMISTRACIÓN. CONTRALORÍA DE SERVICIOS.





5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

5.1.c. DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS CEAIME



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

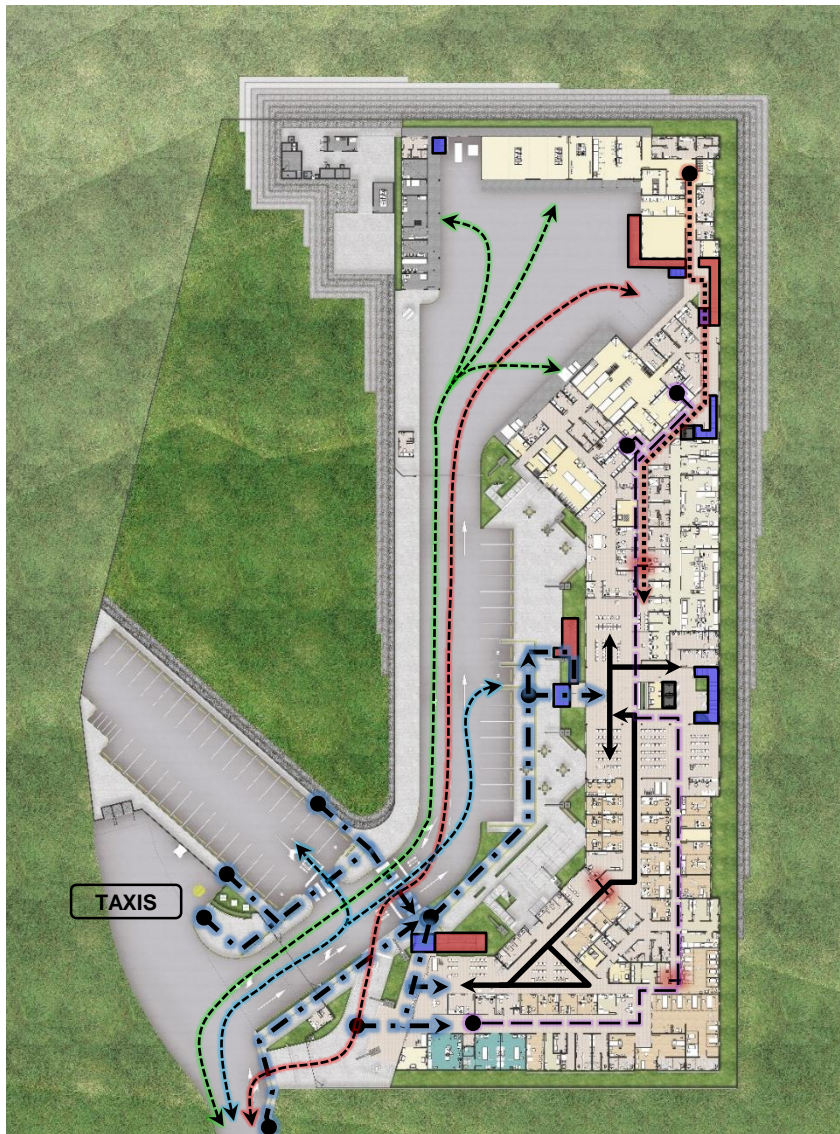


5.1.d. INGRESO VEHICULAR Y PEATONAL

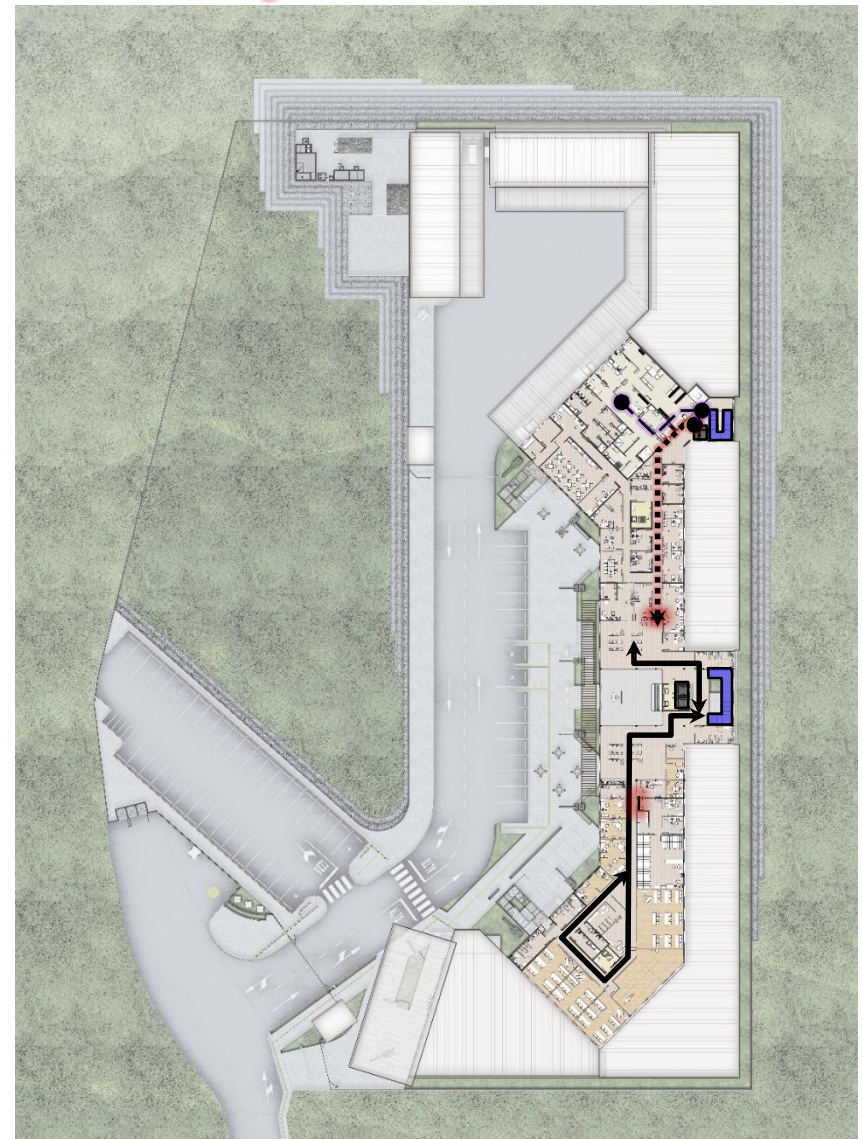
- Ingreso de ambulancias.
- Ingreso de vehículos usuarios.
- Ingreso de vehículos institucionales.

- Gradas.
- Rampas.
- Ascensores.

- Ingreso personas.
- Flujos internos de usuario.
- Flujos de emergencias a central de esterilización.
- Flujo de personal de mantenimiento.



Flujos de circulación Primer Nivel.







Flujos de circulación Segundo Nivel.



5.1. SOLUCIÓN ARQUITECTÓNICA.

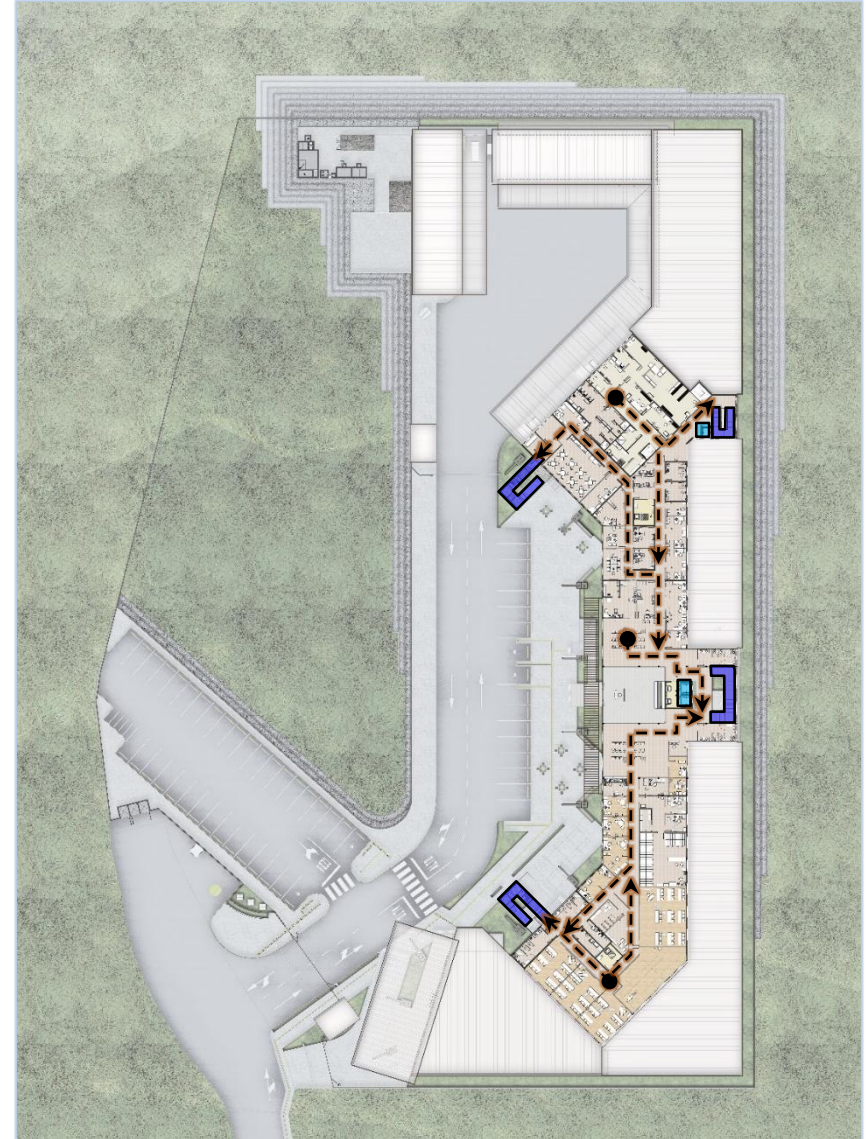
5.1.e. EGRESO

 Rutas de evacuación

 Gradas.
 Rampas.
 Ascensores.






Rutas de evacuación Primer Nivel.








Rutas de evacuación Segundo Nivel.

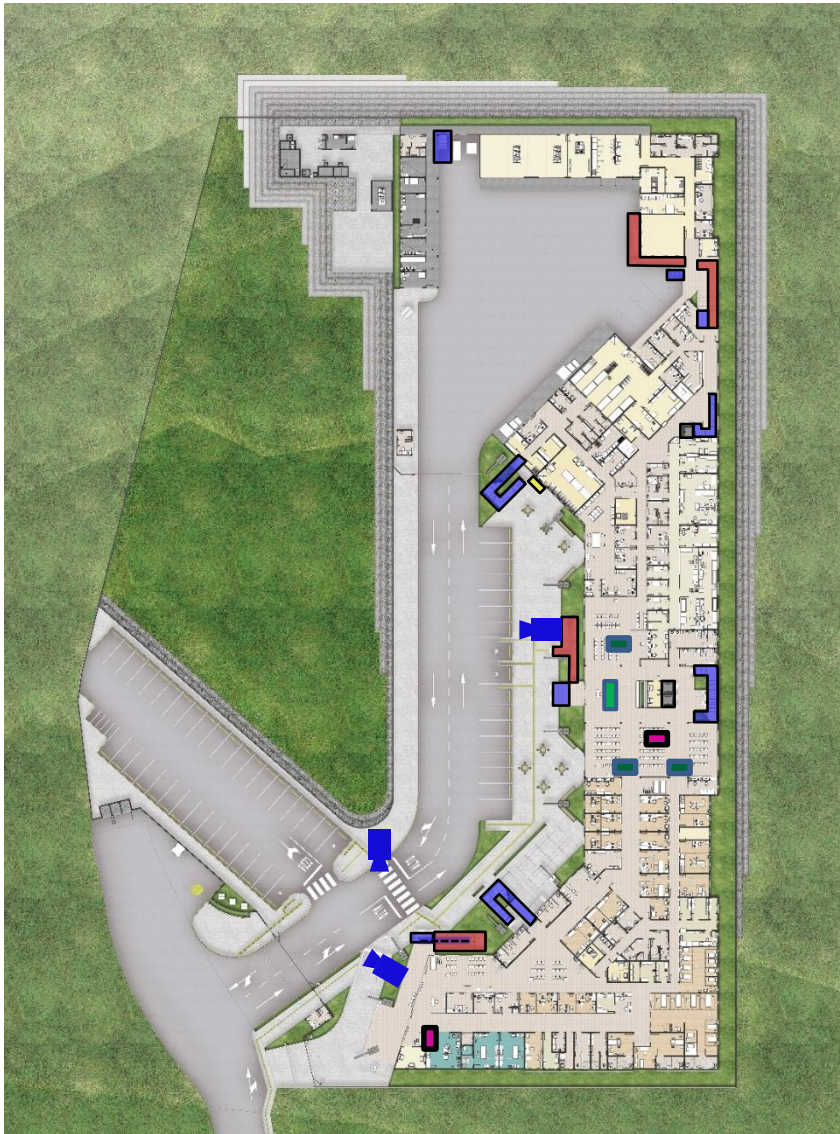
5.2. SEÑALIZACIÓN INSTITUCIONAL



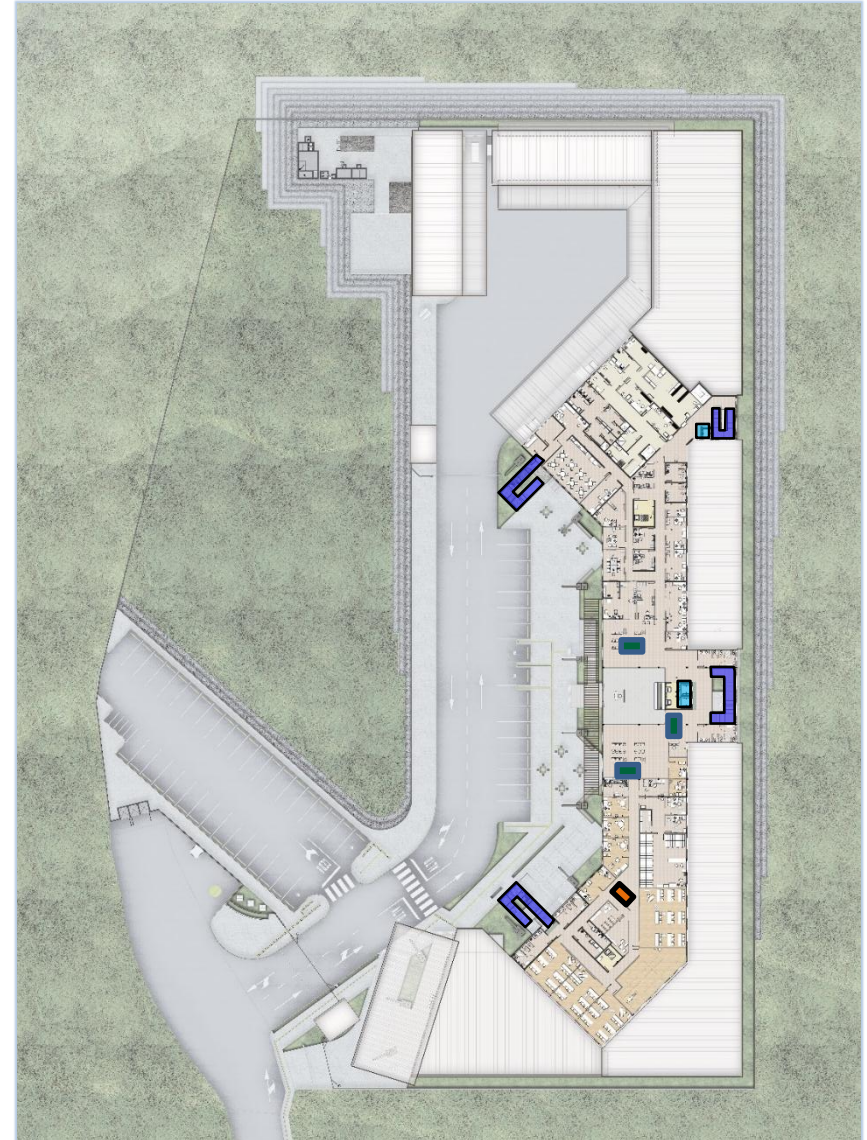
-  Totém General.
-  Directorio General.
-  Directorio de servicio.

-  Gradas.
-  Rampas.
-  Ascensores.

-  Directorio Auxiliar.
-  Señalización cielítica.



Rutas de evacuación Primer Nivel.



Rutas de evacuación Segundo Nivel.



PALETA VEGETAL

Jardines Internos:

- Pavoncillo.
(0,5m – 1m).
- Pacaya.
(0,5m – 5m).
- Lengua de suegra.
(0,3m – 0,9m).



Jardines externos:

- Platanilla.
(2m – 4m).
- Amapolita.
(1,5m – 3m).
- Rosa de Jamaica.
(2m – 3,5m).



Jardín vertical:

- Emilia fosbergii.
(0,15m – 0,6m).
- Anturio.
(1m máximo).
- Chirrite.
(0,2m – 0,4m).



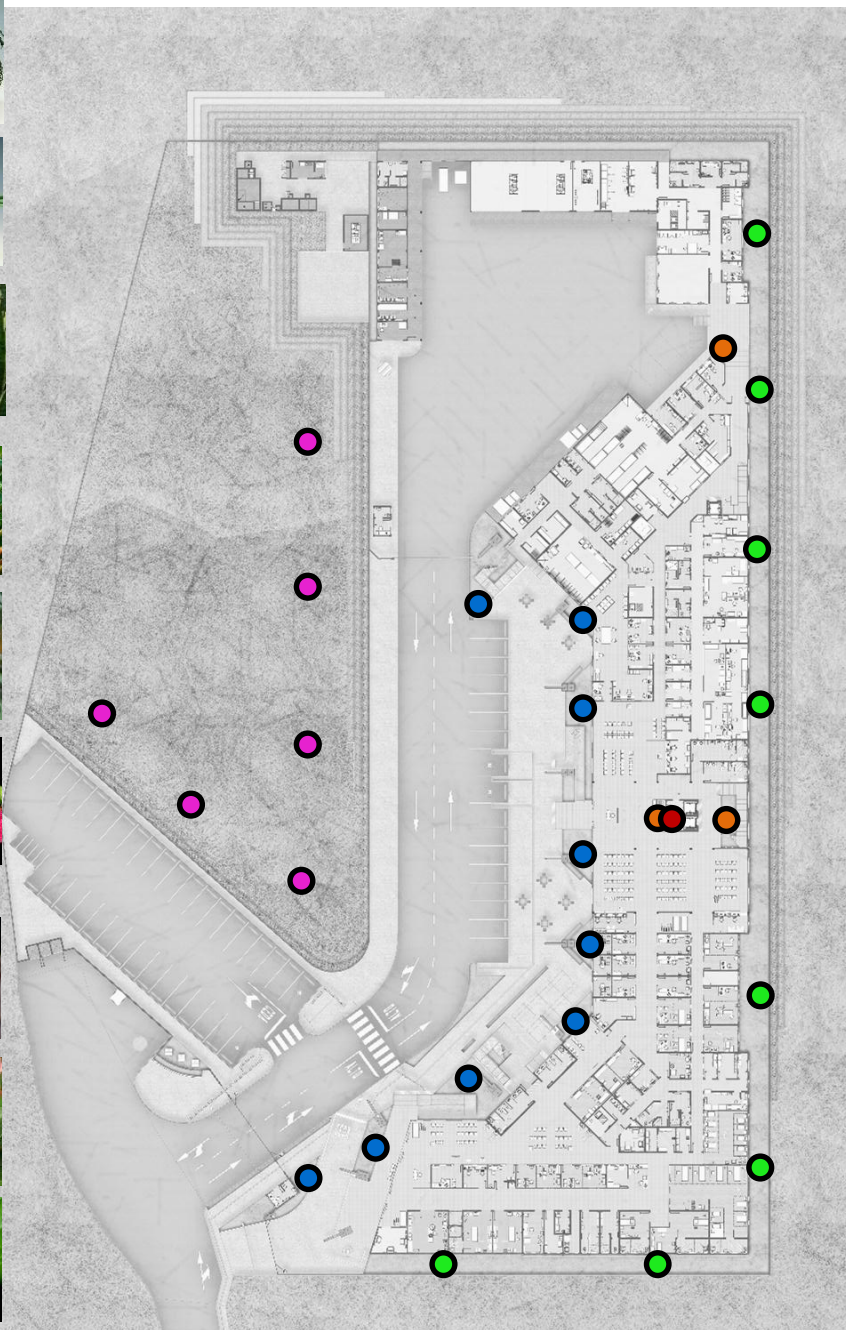
Recorridos externos:

- Violeta.
(0,5m – 2m).
- Rabo de gato.
(0,5m – 2m).
- Zorrillo colorado.
(7m máximo).
- Ortiga.
(0,5m – 6m).



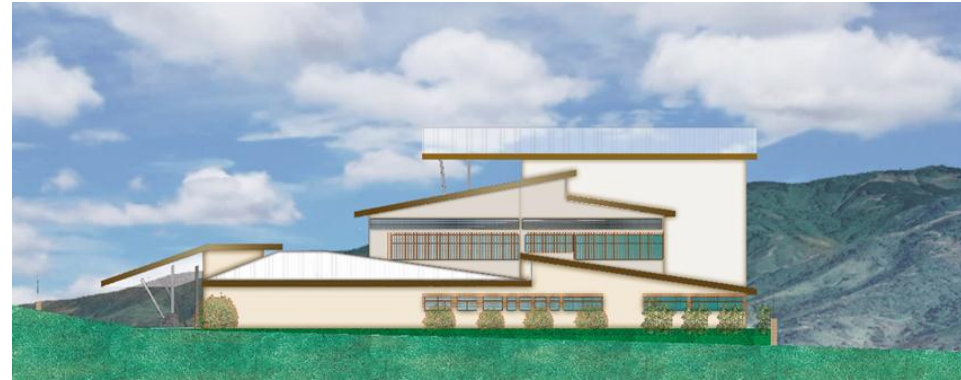
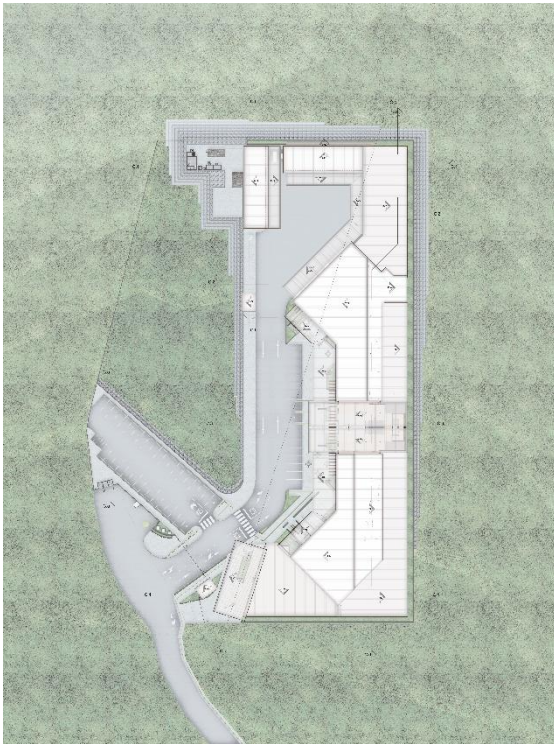
Bosque a reforestar:

- Anona.
(7m – 8m).
- Chirraca.
(10m – 40m).
- Palo de papa.
(6m – 15m).
- Vainillo.
(2m – 5m).
- Targuá.
(2m – 18m).





5.4.a. ELEVACIONES.



Fachada Sur.



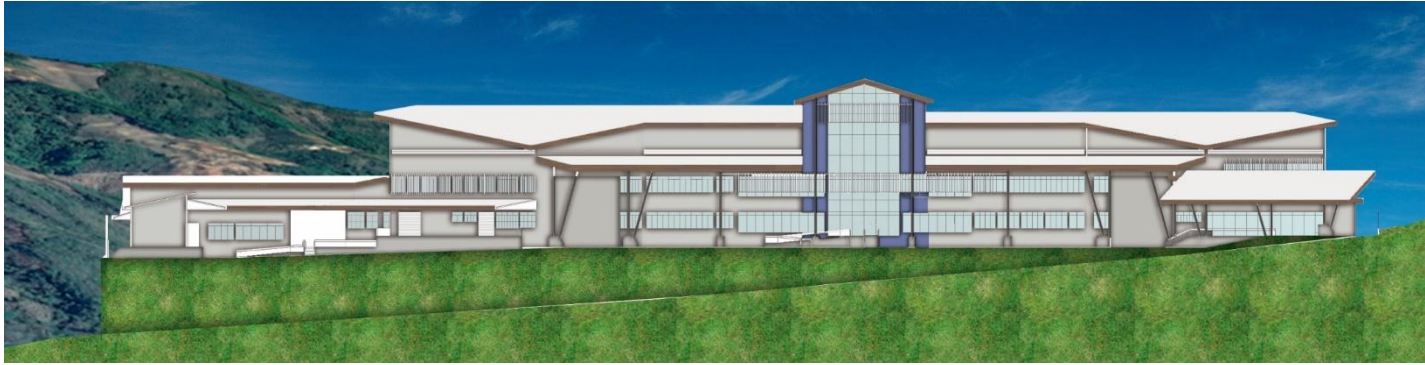
Fachada Norte.





5.4. PROPUESTA DE FORMA.

5.4.a. ELEVACIONES.



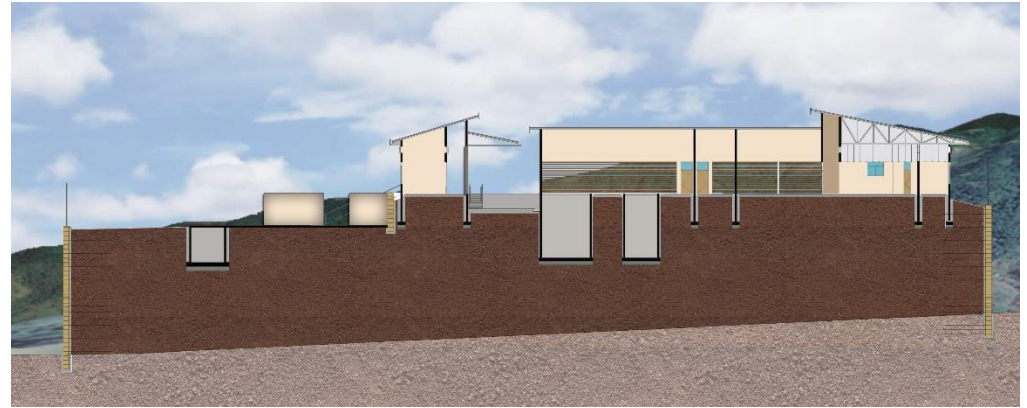
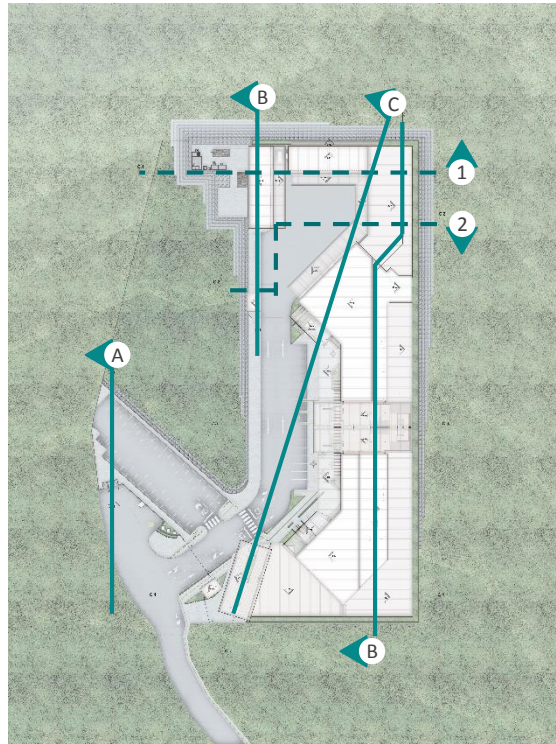
Fachada Oeste.



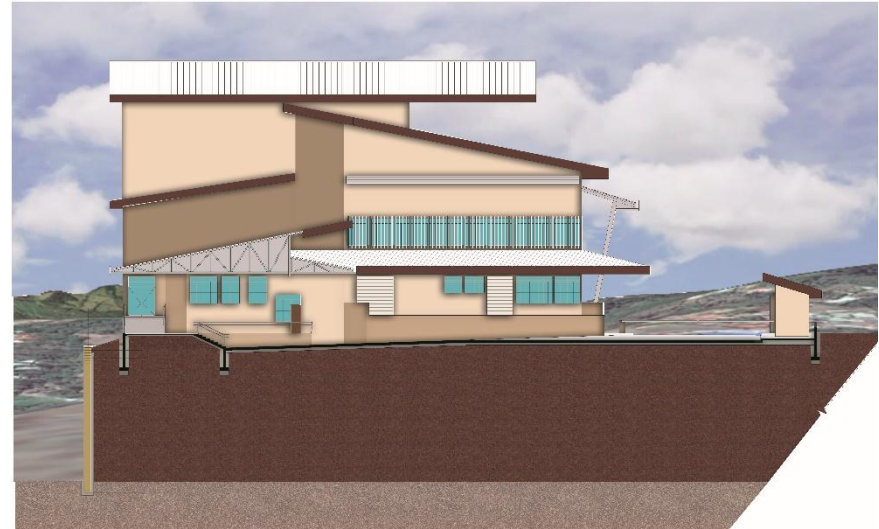
Fachada Este.



5.4.b. SECCIONES



Sección 1.



Sección 2.





5.4. PROPUESTA DE FORMA.

5.4.b. SECCIONES.



Sección A.



Sección B.



5.4.b. SECCIONES



Sección C.



Sección D.





5.5. PROPUESTA ESPACIAL.







5.5. PROPUESTA ESPACIAL.







5.6. CRITERIOS PROFESIONALES

5.6.a. OBSERVACIONES ARQUITECTÓNICAS.

Enfermería:

- En uno de los cubículos de pre o postconsulta se cuenta con una balanza para obesidad mórbida. En dicho cubículo esa balanza sustituye a la de adulto.
- La estación de Enfermería tiene una relación directa con el cuarto de preparación de medicamentos, Emergencias, Odontología y la atención integral ambulatoria.

Emergencias:

- El cuarto de inhaloterapia y de observación recibe ventilación natural, ambos se encuentran cerca de Enfermería.

Odontología:

- La bodega de almacenamiento de equipo móvil odontológico se ubica cerca del estacionamiento de vehículos institucionales, para facilitar la carga y descarga del equipo. Por otro lado, la ventanería es fija en un 90% por seguridad.

Central de esterilización:

- La barrea física de acceso que separa el área sucia de la limpia es un cuarto de botas.
- El mostrador por donde se traspa el material sucio al recinto para su esterilización cuenta con una ventana doble corrediza, tipo esclusa, con espacio intermedio en el sobre para colocar material sucio.



5.6.b. OBSERVACIONES ELÉCTRICAS

- En la edificación, los cuartos eléctricos y de telecomunicaciones se ubican en planta uno encima de otro, a fin de reducir distancias y costos, ya que minimizan la cantidad de tuberías en entrecielo, metros cable y tubería, así como sellos contrafuegos. Además, facilitará los futuros trabajos eléctricos.
- Los radios de cobertura máximos de los cuartos son los siguientes:
 - Para cuartos de potencia 25 m
 - Para cuartos de telecomunicaciones 60 m.
- El ingreso de los recintos es de forma independiente, sus puerta abren hacia el exterior y cuentan con barras antipánico.
- La relación entre el transformador principal, la casa de máquinas y el generador no superan un radio de 30 m.
- El transformador principal debe estar al menos 1,5 m de la edificación (requisito de ARESEP).
- La casa de máquinas debe medir 7 m x 8 m y contar con dos accesos.
- El cuarto de acometida de telecomunicaciones al edificio se realizará en el nivel de acceso, ubicado en el cuarto de TI principal, y medirá 4 m x 4 m mínimo.
- En recintos de Trabajo Social, Nutrición, Psicología y Salud Mental se ubica un botón de emergencia contra pánico.
- Los tomacorrientes se ubican a una altura de 1 m.
- En la bodega de almacenamiento de equipo odontológico se ubican a una altura de 1,2 m.
- Los cuartos de telecomunicaciones secundarios miden 3 m x 3 m mínimo y debe haber uno en emergencias y otro en farmacia.
- Se contempla un cuarto de vigilancia electrónica de 3 m x 3 m (monitoreo CCTV y alarmas), ubicado en el nivel de acceso, de fácil llegada en caso de que por accidente los bomberos requieran llegar.
- Existirá un eje electromecánico por donde pasarán las tuberías y sistemas a nivel de cielorraso, el material de acabado para el cielorraso será de fibra mineral suspendido, para agilizar las labores de mantenimiento.
- Es importante ubicar tomas, apagadores, seca manos, botones de llamado de emergencia, en un lugar de fácil visibilidad y sin elementos u obstáculos que dificulten su accesibilidad
- Las escaleras de emergencia se encuentran a 10 m mínimo de equipos eléctricos.





5.6. CRITERIOS PROFESIONALES

5.6.c. OBSERVACIONES MECÁNICAS

Equipo de aire acondicionado.

- Ubicación de la rejillas de introducción de aire del exterior para ventilar las distintas zonas del edificio a climatizar, dependiendo del uso del edificio, su área y el número de personas, así como el estudio de dirección de vientos y la contaminación del aire.
- El recinto donde se ubicarán las evaporadoras y las condensadoras del sistema.
- Los ductos de aire acondicionado varían de tamaño, esto depende de qué tan lejos se encuentre el compresor / Chiller. La altura de entre cielo recomendada es de 1,5 m mínimo para centros médicos.
- En el cuarto de inhaloterapia y de observación se proponen la salidas de los flexómetros de los gases médicos.
- Salida de aire comprimido. Desagua a piso. Espacio para el lavado de mobiliario. Extracción de aire general y en relación con las pilas.
- Lavado de material:

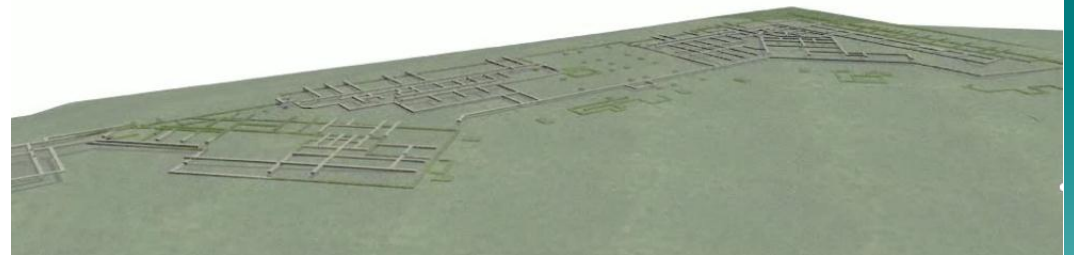
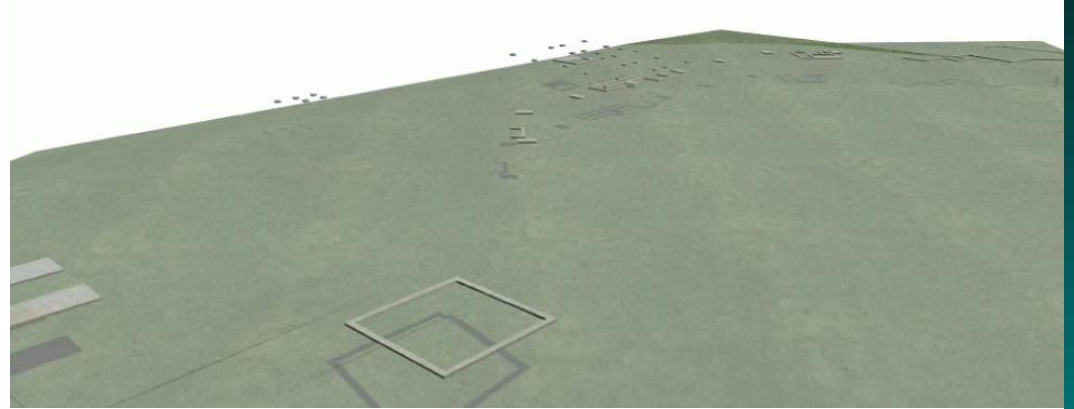
El drenaje en este recinto del servicio de CEAIMÉ es a nivel de piso a una pendiente de 2%. Las pilas deben suministrar agua desionizada.



5.6.d. OBSERVACIONES ESTRUCTURALES

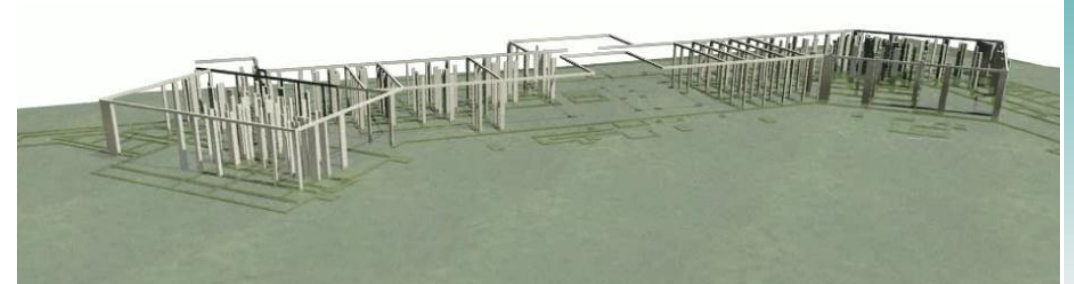
El relleno de terreno con tierra del sitio compactada Proctor Standard.

Existen placas aisladas de 2m profundidad y placas corridas de 0,6m de profundidad, en ambos casos el contrapiso es de lastre compactado.



Columnas del Primer Nivel son de bloques de concreto, y las mochetas rellenas de concreto 210Kg/m². En el vestíbulo principal, las columnas son de acero, unidas con vigas de acero @4m partiendo del piso terminado hacia arriba.

Las vigas de entrepiso son de concreto.





5.6. CRITERIOS PROFESIONALES

5.6.d. OBSERVACIONES ESTRUCTURALES



Entrepiso.
Columnas del segundo nivel.



Paredes.
Escaleras de emergencia.
Rampas.
Muro perimetral.
Columnas de acero y pedestales.



Cielo raso.
Vigas cargador y tapichel.
Cerchas.
Cubiertas.



Por sus siglas en inglés *Excellence in Design for Greater Efficiencies*

5 . 7 . a . D A T O S D E D I S E Ñ O

Introducción

La aplicación EDGE, es un software, que ofrece opciones de diseño para ahorrar consumo en servicios públicos como el agua y la electricidad, así como en reducir el impacto de las emisiones del edificio; al comparar los datos del proyecto con los de una línea base, la cual se contextualiza según normativas, costos y materiales disponibles locales.

Al cumplir con el 20% de ahorro en energía, agua y energía incorporada en los materiales el proyecto está listo para la certificación EDGE.

El proyecto EDGE tiene como objetivo alcanzar una huella carbono neta igual a cero para el 2030 en la mayoría de los nuevos edificios y renovaciones importantes, por que el proyecto de la Nueva Sede de Área de Salud de Acosta, analiza el programa y sus opciones con el fin de complementar las estrategias pasivas expuestas en el Capítulo 4. El Sitio.

Además. el análisis de este programa sigue las 3 aplicaciones comparativas: energía, agua y materiales; y sus ítems de evaluación, algunos de ellos contaran con la justificación de calculo y otros solo se nombraran para ser aplicados en el futuro.

Detalles del Proyecto:

Nombre titular del proyecto: Nueva Sede de Área de Salud Acosta.
Área del plan maestro: 15304m².

Datos de Ubicación:

País: Costa Rica.
Ciudad: Acosta, San José.

Parámetros básicos:

Tipo de Hospital: Clínica (pacientes ambulatorios).
Tasa promedio de ocupación: 80%
Superficie irrigada: 1691,2 m²

Datos del edificio:

Número de pisos en altura: 2,
Altura entre piso y piso: 4,5m.
Altura Interna bruta: 5818.8m².

Salas de consulta: 352,87m².
Servicios de diagnóstico: 427,85m².
Oficinas: 1324,63m².
Cuarto eléctrico y máquinas: 417,06m²
Baños/ Bodega: 1292,16m².
Áreas de espera: 261,17m².

Orientación del edificio:

Profundidad del edificio (m): 155.
Orientación del edificio: Oeste.

Dimensiones del edificio:

Norte: 45m.
Sur: 97,36m.
Este: 179,32m.
Oeste: 120,04m.
Noreste: 20m.
Noroeste: 59,95m.
Sudeste: 31,25m.
Sudoeste: 39,98m

Sistemas del edificio:

El edificio incluirá sistema de Aire Acondicionado.



5.7. EDGE

Por sus siglas en inglés *Excellence in Design for Greater Efficiencies*

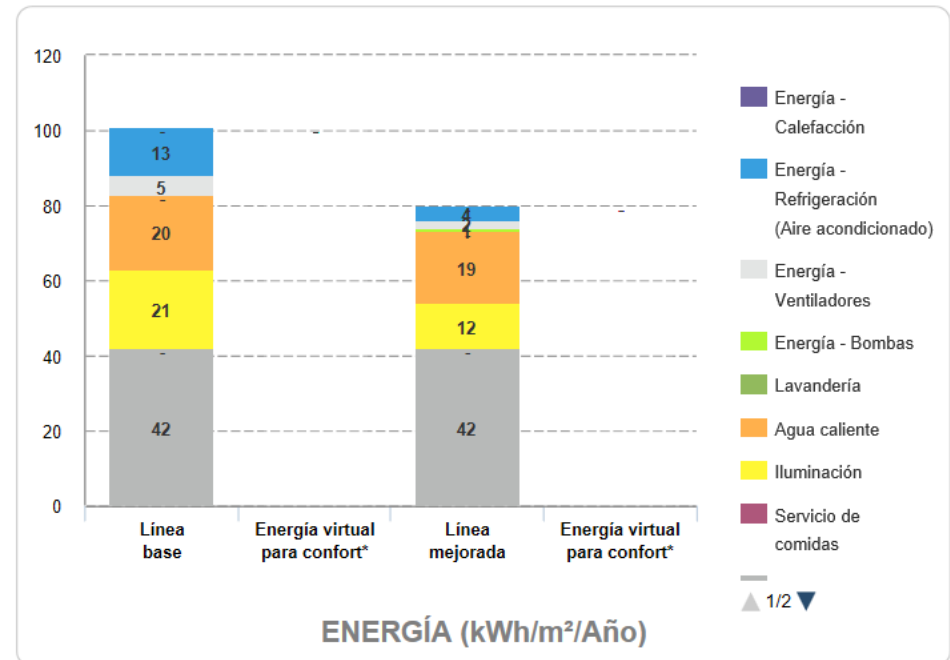
5.7.b. AHORRO ENERGÉTICO

Ítems de evolución:

Estos son algunas opciones de diseño que se pueden implementar el futuro proyecto:

- Pintura reflectiva para paredes exteriores.
Índice de Reflectancia Solar (SRI) del 70.
- Control solar externo:
Factor promedio de sombreado anual (AASF) de 0,59.
- Aislamiento del techo:
Valor- U de 0,472.
- Aislamiento térmico paredes externas:
Valor- U: 0,348.
- Vidrio de baja emisividad:
Valor -U: 3W/m²k y SHGC: 0,45.
- Vidrio de alto rendimiento térmico:
Valor-U: 1,95W/m²k y SHGC: 0,28.
- Bombillas ahorradoras de energía – Espacios Internos.
- Controles de iluminación para pasillos.
- Sensores de ocupación en los baños.
- Sensores fotoeléctricos para captar luz natural.

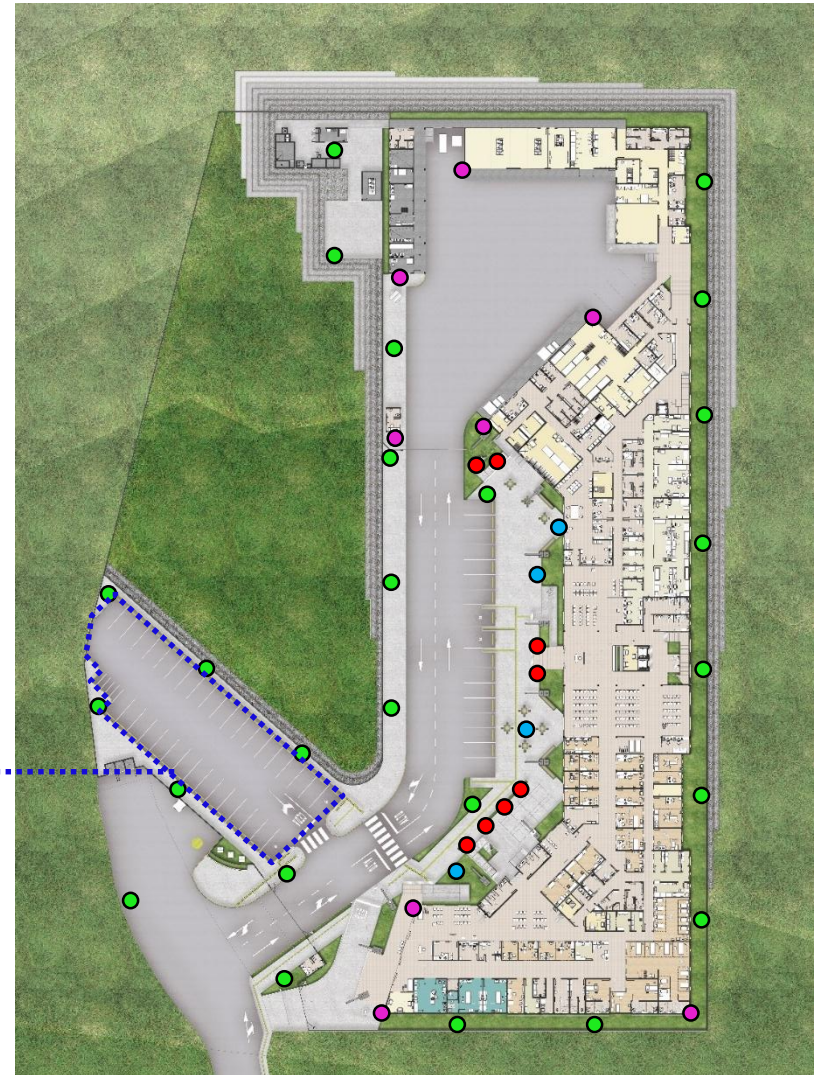
20.80% Cumple con la norma EDGE en materia de energía





Por sus siglas en inglés *Excellence in Design for Greater Efficiencies*
5.7.a. DATOS DE DISEÑO

- Bombillas ahorradoras de energía – Espacios externos.





5.7. EDGE

Por sus siglas en inglés *Excellence in Design for Greater Efficiencies*

5.7.a. DATOS DE DISEÑO

Estos son algunas opciones de diseño aplicados el proyecto como estrategia pasiva:

- Ventilación natural – Pasillos.
- Ventilación natural – Vestíbulo y áreas de espera y consulta.
- Ventilación natural cuartos de pacientes.

El siguiente ejemplo demuestra los pasos realizados para calcular una la ventilación natural cruzada suficiente y que garantice una condición apropiada para los recintos de la sede.



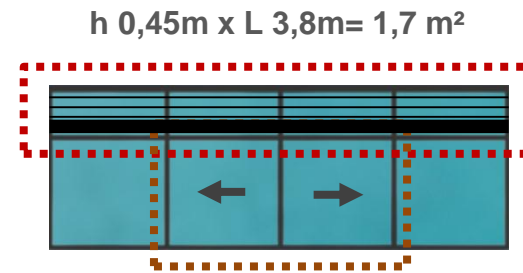
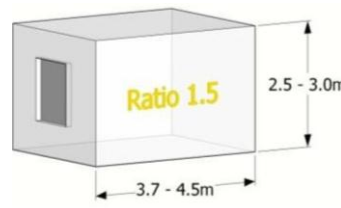
Por cada recinto se calcula el área; luego el 20% de ésa área determina el área que debe tener la ventana abierta.

En este caso, el área del recinto de servicio sanitario del cuarto de diarreas de 7,8m², y su 20% corresponde al 1,56m²

Siguiendo con el ejemplo, la ventana se diseña con 4 paños, las ventanas celosía tienen un área de 1,7 m²; por tanto cumplen con el 20% del área de piso.

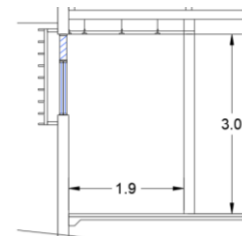


A 1,92m x L 7,89m 7,8 m²
20% - 1,56 m²



h 0,9m x L 1,9m = 1,7 m²

Otra forma de comprobar la eficiencia energética de la ventilación natural es cumplir con el factor 1,5 el cual es el resultado de la división del alto del cuarto entre la profundidad del cuarto.



En el caso del Baño, la altura de piso a cielo es de 3m, y la profundidad del recinto es de 1,9m. Se realiza la división.

$$3 / 1,9 = 1,5$$

El resultado cumple con el valor del factor determinado.





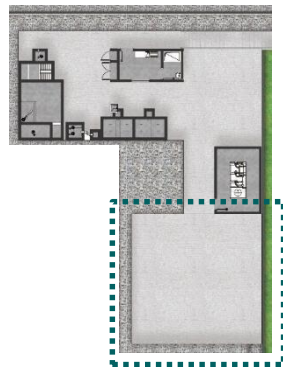
Por sus siglas en inglés *Excellence in Design for Greater Efficiencies*
5 . 7 . c . A H O R R O E N C O N S U M O D E A G U A

Ítems de evolución:

Estos son algunas opciones de diseño que se pueden implementar el futuro proyecto:

- Grifos de bajo flujo en todos los baños – 2l/min.
- Orinales con uso eficiente agua en todos los baños 2l/descarga,
- Jardinería con uso eficiente de agua 4l/m²/día.
- Sistema de tratamiento y reciclaje de aguas negras.
- Sistema de recolección de agua de lluvia -5 0% del área de techo utilizado para este fin:

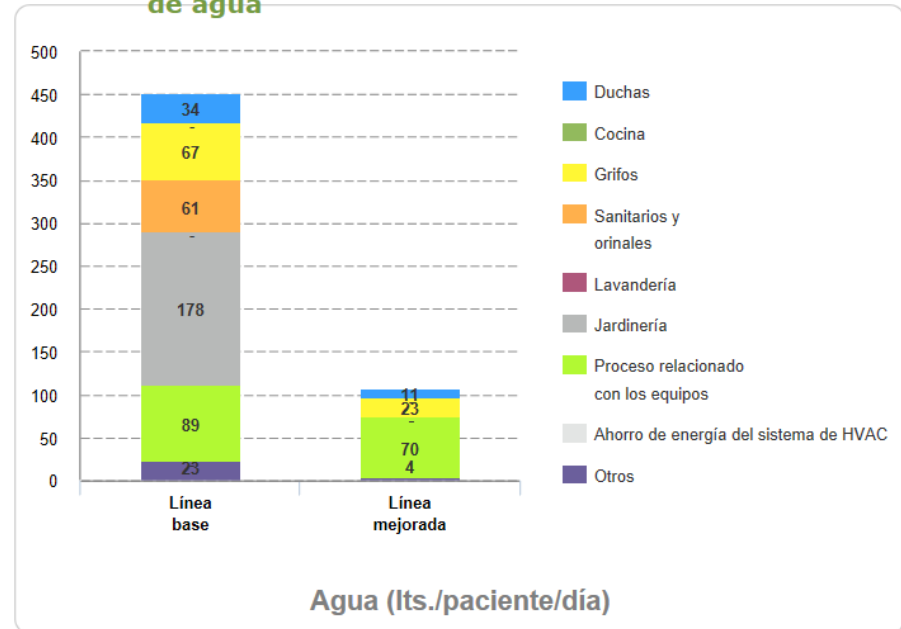
En éste ítem se busca la colaboración de Ricardo Espinoza Solano, ingeniero civil egresado de la Universidad Latina Sede Heredia, quien realiza su tesis de licenciatura con el nombre de Propuesta de Diseño para Sisitema de aprovechamiento de aguas pluviales del Nuevo Hospital de Turrialba, con el fin de calcular de manera general el tamaño del tanque de captación, y un estimado del costo que podría tener el proyecto de la Nueva Sede de Área de Salud de Acosta.



El tanque de captación de aguas pluviales tendrá una capacidad de: **300m³**

El agua almacenada cubrirá las descargas de inodoros, mingitorios y riego, esto por ser una edificación para uso médico.

76.00% Cumple con la norma EDGE en materia de consumo de agua





5.7. EDGE

Por sus siglas en inglés *Excellence in Design for Greater Efficiencies*

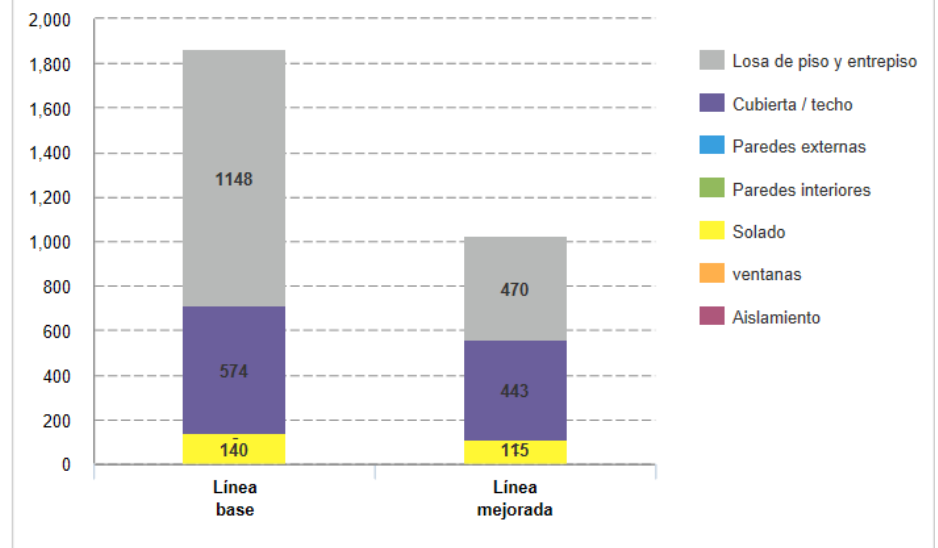
5.7.c. AHORRO EN MATERIALES.

Ítems de evolución:

Estos son algunas opciones de diseño que se pueden implementar el futuro proyecto:

- Losas de piso y entrepiso: Uso de sistema de planchas y vigas prefabricadas
- Construcción de cubierta: Planchas de aluminio sobre vigas de acero.
- Paredes exteriores: Bloques de concreto celular.
- Paredes interiores: Bloques de concreto celular.
- Acabado de piso: Varios, entre ellos vinilo.
- Marcos de Ventana: Aluminio.
- Aislamiento de paredes.
- Aislamiento en techo.

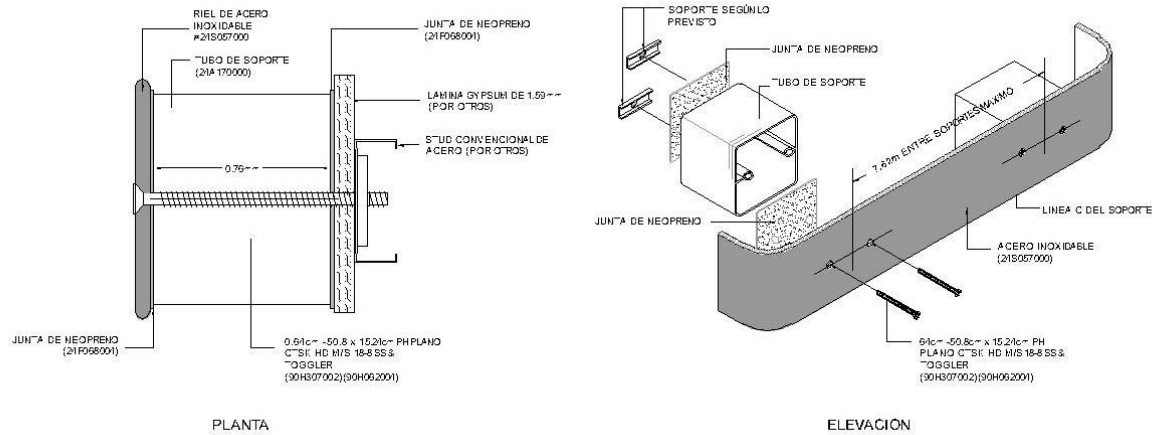
44.80% Cumple con la norma EDGE relativa a los materiales





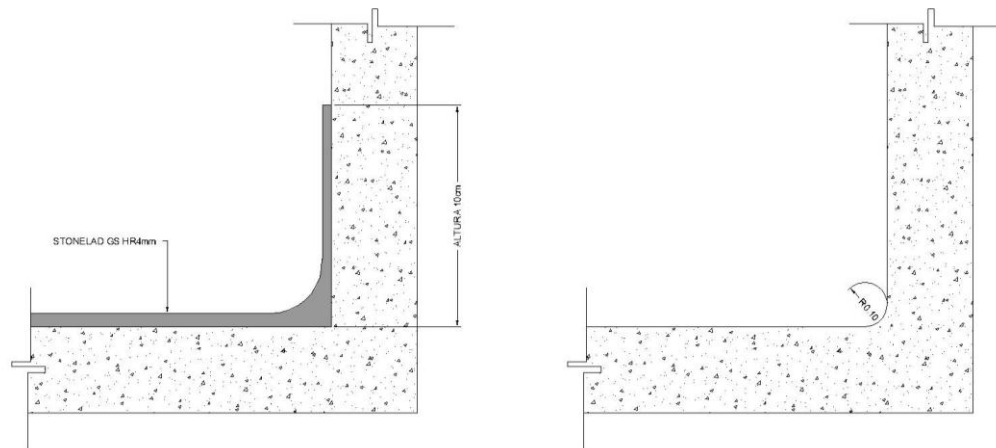
Protector de pared:

Se colocarán a una altura de 0,75m del NPT, con el fin de proteger la pared de golpes ocasionados por camillas, sillas de ruedas, carros de transporte de suministros o desechos, así como por cualquier objeto que cause daño roces ó rayas.



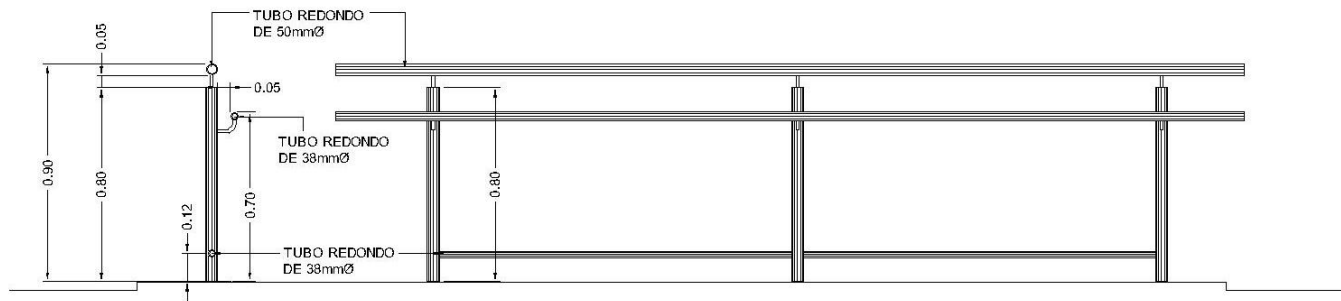
Curvas sanitaria en piso y cielo:

Se ubican en recintos con extrema limpieza y sanidad, con la finalidad de evitar la acumulación de bacterias, debe ser integral con la pared, lisa para evitar contaminación. Los recintos a usar la curva aséptica son: laboratorio, emergencias, odontología, central de esterilización.



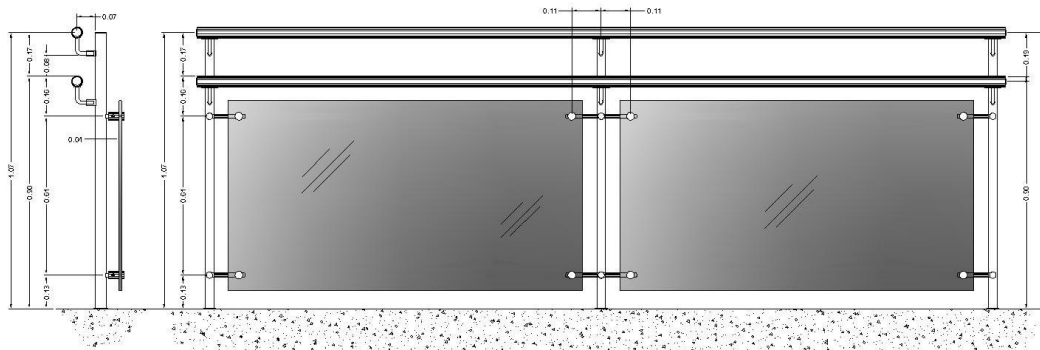


5.8. DETALLES DEL PROYECTO



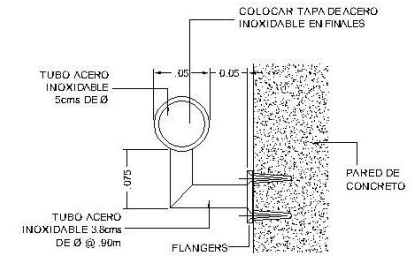
Baranda tipo 1:

Se colocará en rampas externas, escaleras externas, andenes (si es necesario).

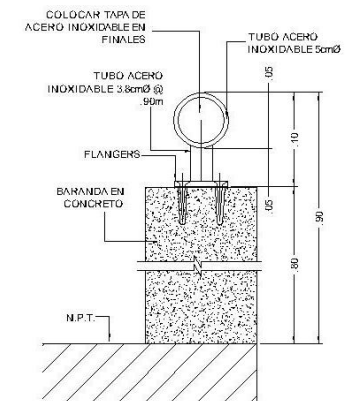


Baranda tipo 2:

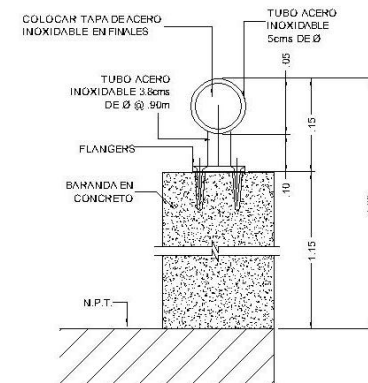
Se colocará en escalera principal, y en las salas de espera del segundo nivel.



Pasamanos en pared.



Pasamanos en escaleras internas



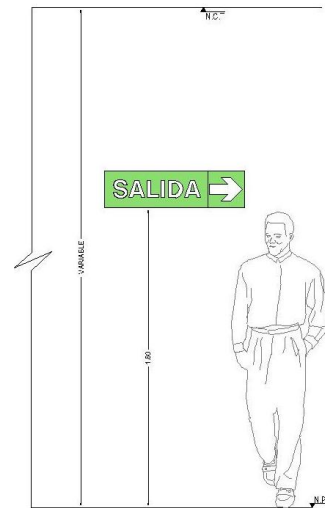
Pasamanos en escaleras de emergencia.



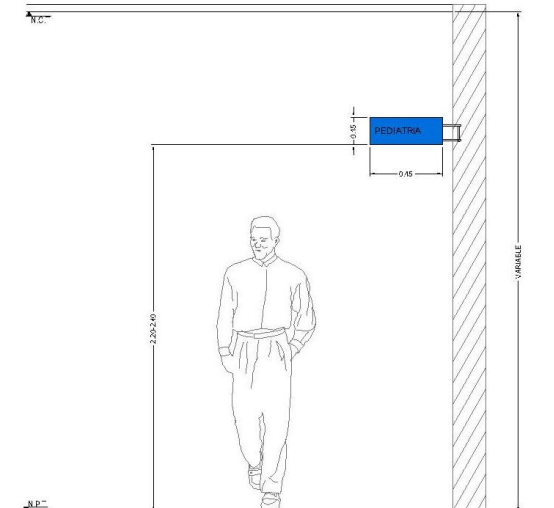
Señalización Institucional:
(Manual interno, DAI, 2018)

Se recomienda que las señales de egreso del edificio se ubicarán a 1.30m del NPT.

En la señalización institucional interna se ejemplifica la tipo banderola, a una altura promedio entre 2m – 2,2m del NPT.



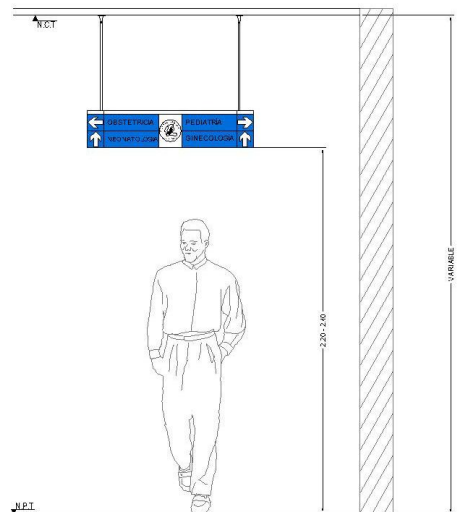
Simbología de evacuación.



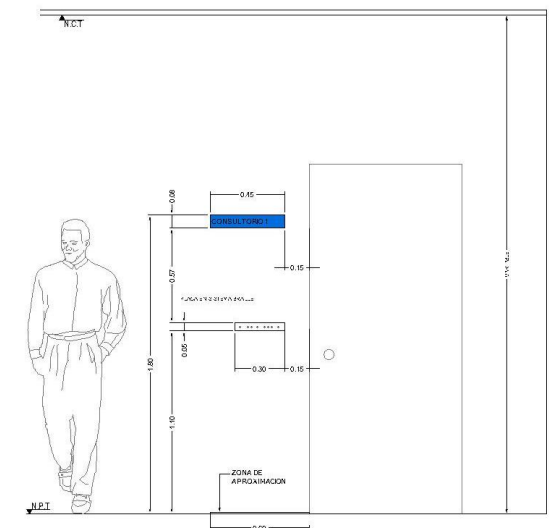
Tipo Banderola.

En la señalización institucional en cielo, es más precisa, en cuanto al lugar de destino, y se ubica en pasillos principales y en algunos secundarios, en esta se indica el servicio médico, área o zona destino con flecha direccional, puede incluir el logo institucional o letra o numero del recinto.

Otro tipo, es la señalización en pared, la cual indica el recinto o zona adjunto a ella. Esta ubicado a una altura de 1,7m del NPT.



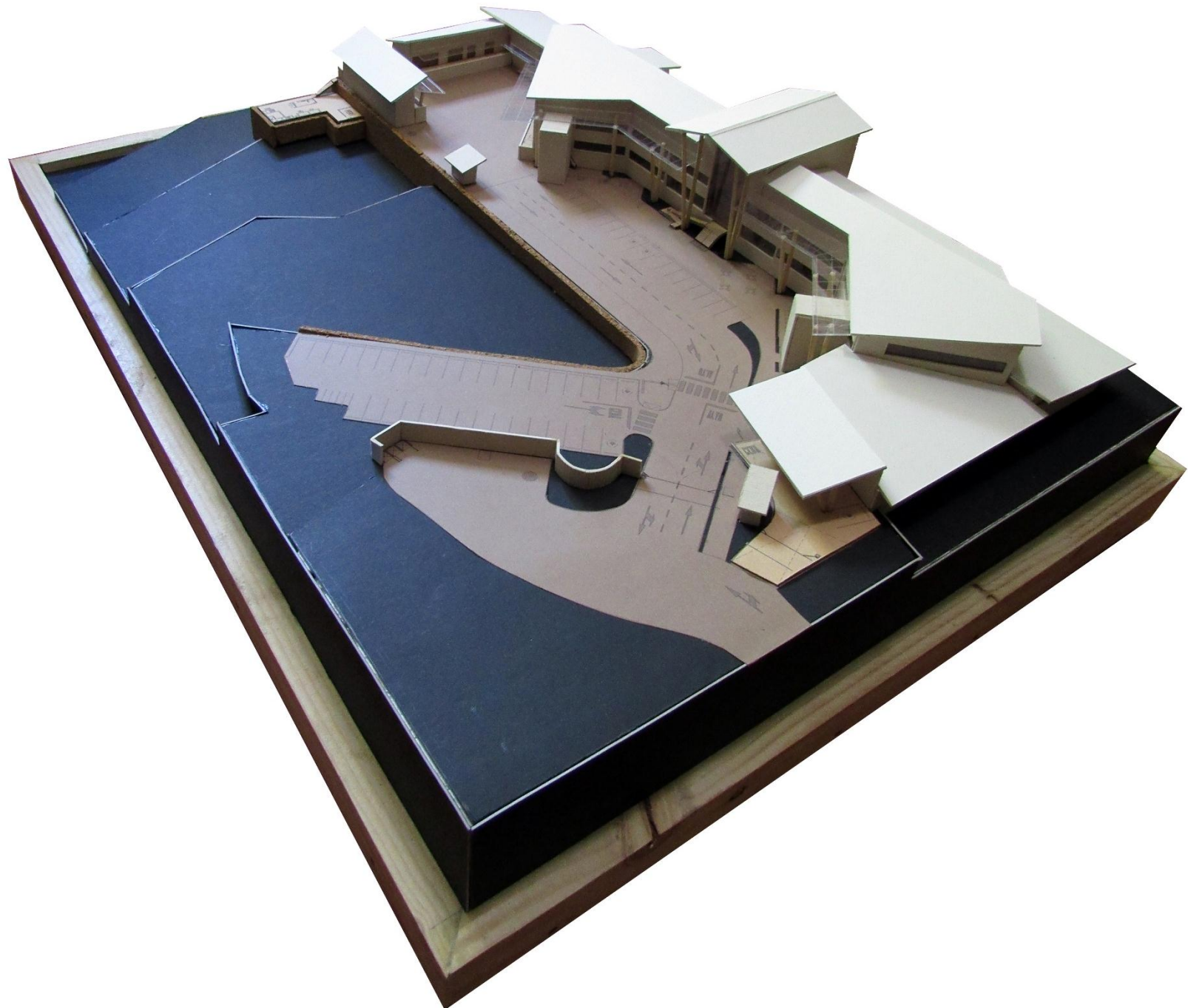
Señalización en cielo.

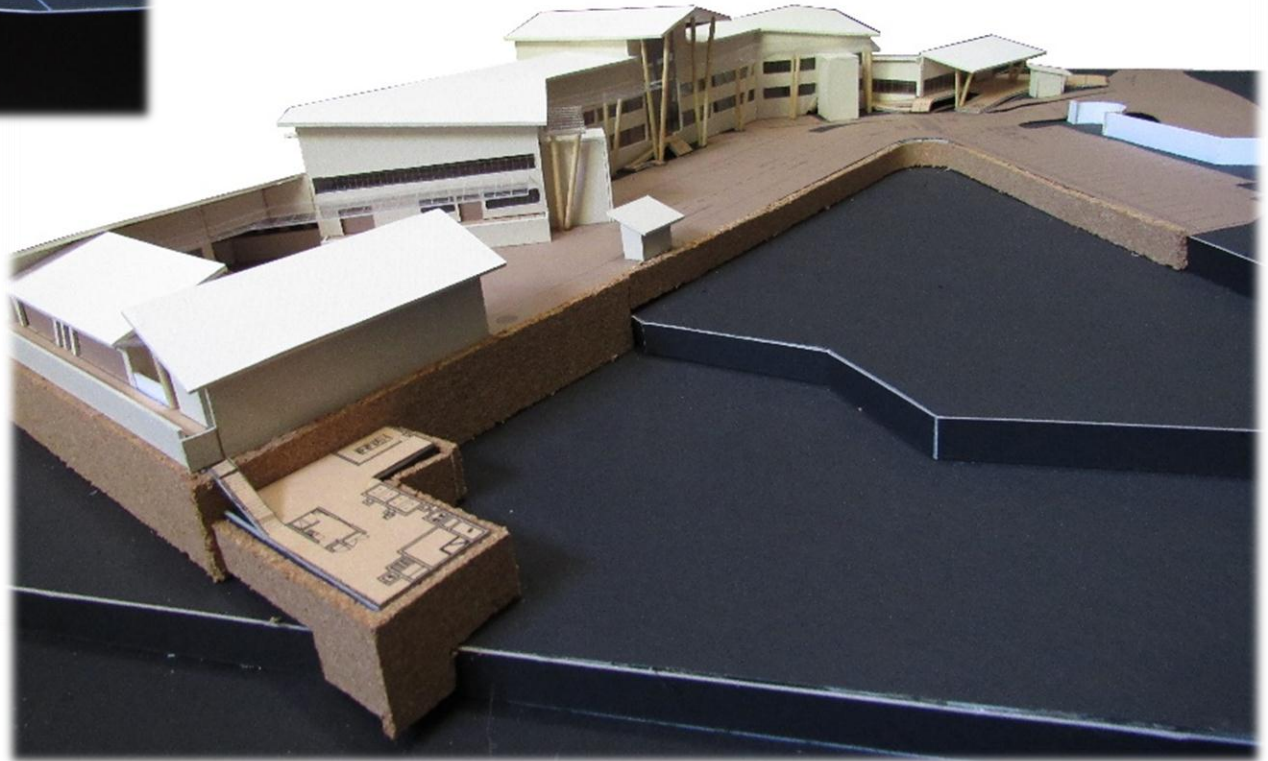


Señalización en pared.



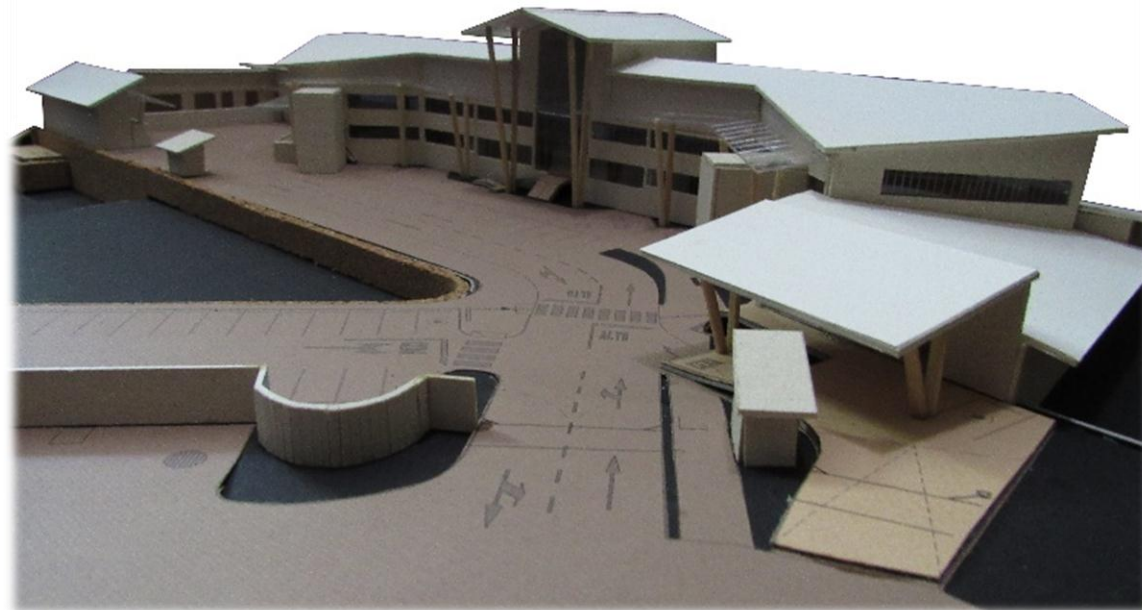
5.8. MAQUETA DEL PROYECTO







5.8. MAQUETA DEL PROYECTO





- 6.1. Capítulo 1: Capítulo introductorio.
- 6.2. Capítulo 2: Usuario.
- 6.3. Capítulo 3: Sitio.
- 6.4. Capítulo 4: La idea.
- 6.5. Capítulo 5: Proyecto.
- 6.6. Análisis de la implementación del proyecto.



Título: Nueva Sede del Área de Salud en Acosta.

Tema: Arquitectura para el bienestar en la salud.



Se identifican los objetivos para desarrollar el proyecto de una nueva Sede del Área que responda a las necesidades de la comunidad de Acosta en materia de salud.

Razón para basar la investigación en una idea principal: el ser humano y la arquitectura hospitalaria en la atención primaria de salud.

Arquitectura & Salud

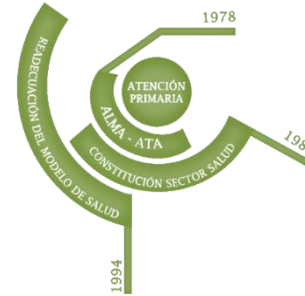
Por tanto, se sugieren cuatro palabras clave para encontrar el sentido de ayudar a construir una arquitectura hospitalaria en beneficio del sistema de salud y fundamentalmente del usuario.



Marco histórico

Se conoce:

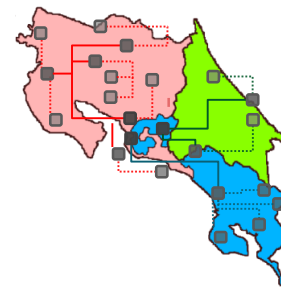
1. El origen de la atención primaria en el mundo y en Costa Rica.



El cobertura de la atención primaria se inició desde 1978 y aún hoy, en 2017, 39 años después, el Sistema Nacional de Salud continúa trabajando para mejorar la cobertura y calidad de los servicios que brinda.

2. La organización de los servicios de salud en Costa Rica.

3. La ubicación y cobertura de los hospitales por redes y regiones de servicios de salud.



- Red Noroeste (Regiones: Central Norte, Chorotega, Pacífico Central y Huetar Norte)
- Red Sur (Regiones: Central Sur y Brunca)
- Red Este (Regiones: Central Sur y Huetar Atlántica)
- Hospitales Nacionales Generales
- Hospitales Regionales
- Hospitales Periféricos

4. La descentralización del servicio brindado por la Sede del Área de Salud.



- San Ignacio
- Guaitil
- Palmichal
- Cangrejal
- Sabanillas

- Nivel 1
 - 1 Área de Salud
 - 5 Puestos de Visita Periódica
 - 5 EBAIS conformados
- Nivel 2
 - Sede de Área de Salud tipo 3 Desamparados
 - 1: Clínica Marcial Fallas Díaz.
- Nivel 3
 - Hospital Nacional General: H. San Juan de Dios.
 - Hospitales Especializados:
 - Centros Especializados:

Conclusión:

La arquitectura hospitalaria debe ser capaz de demostrar calidad ambiental y la salud en los espacios, aplicando la biohabitabilidad, sostenibilidad y bienestar en la salud para lograr un equilibrio social, económico, cultural y ecológico en ser humano y su entorno.



Problemática Actual Sede del Área de Salud en Acosta.

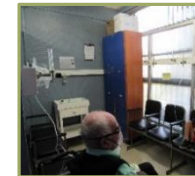


El problema principal de la Sede del Área de Salud en Acosta es el mal estado de la infraestructura, la cual refleja un deterioro en la infraestructura, espacios reducidos, circulación estrecha en los pasillos, problemas sépticos, poca ventilación, escasa iluminación natural, incumplimiento de normativas y leyes vigentes. Además, no cuenta con espacios requeridos para el buen funcionamiento y cobertura de los servicios médicos y administrativos.

En cuanto a las entrevistas se sugiere por parte de los funcionarios y pacientes, una mejora significativa en las instalaciones en la atención domiciliaria. También se hace mención a la calidad en la asistencia médica en los servicios más usados, como consulta externa, emergencias, laboratorio y odontología, ya que el 40% de los encuestados se encuentra insatisfecho en este punto.

La solución del problema debe responder a:

*¿Cómo, por medio
de un prototipo,
se puede solventar las necesidades del
ÁREA DE SALUD
de
Acosta?*



Conclusión:

El análisis de la problemática brinda parámetros para la mejora del funcionamiento de la nueva Sede del Área de Salud, tales como: la necesidad del usuario para la confortabilidad en el espacio donde consultará su padecimiento, los cuales se estudiarán en el capítulo 2: El Usuario. La necesidad de un área espacial idónea para realizar diferentes actividades médicas, sugeridos por el programa arquitectónico en el capítulo 3: La Idea.





Proyecto: Nueva Sede del Área de Salud en Acosta.

Marco legal

Justificación

- Determina las necesidades propias del cantón.
- Establece parámetros salubres actuales.
- NUEVO HITO
- Satisfacción del usuario.
- Solucionar carencias en la infraestructura de forma práctica.
- Prototipo nuevas sedes de área de salud a nivel nacional para la C.C.S.S.



Código Sísmico de Costa Rica.

Decreto 30965 – S



Constitución Política de Costa Rica.

Manual de disposiciones técnicas del Cuerpo de Bomberos.



Código de Trabajo.



Ley 7600.

Ley 7554.



Ley 5395.

Normativa N°30186 – S



Ley 7852.

Normativa N°30698 – S



Reglamento de Construcciones.



Marco teórico

Arquitectura Hospitalaria

Bienestar en la Salud

Arquitectura para la Salud. La Humanización de la Arquitectura.

Hospitales Verdes y Saludables. Arte y Cultura para la Salud.

ÁREA DE SALUD

Atención Primaria

Recintos Médicos

Readecuación del Sector Salud. Integración del Sistema formal e informal en Salud.

Guía práctica de accesibilidad para todos. Psicología del espacio.

INTERNACIONAL

Centro de Salud Vall D' Alba.	Estado de la cuestión	
Ampliación del Centro de Salud en San Juan Ostuncalco		
Clínica Quirúrgica y Centro de Salud en Léo		
NACIONAL		
Tesis Sede del Área de Salud Escazú.		
Nueva Sede del Área de Salud Naranjo.		
Nueva Sede del Área de Salud Santa Bárbara.		

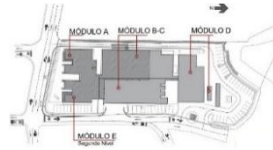
Conclusión:

El norte del proyecto es principalmente mejorar la calidad del servicio médico para el cantón de Acosta, con el diseño de una nueva Sede del Área de Salud. En el marco teórico se logra fijar los requisitos para que la arquitectura hospitalaria en atención primaria de salud en Costa Rica, cumpla con las leyes vigentes y brinde una buena calidad en la atención médica, desde el punto de vista psicológico, ecológico y arquitectónico.

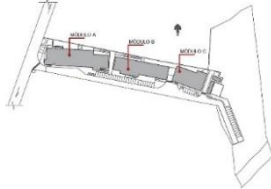


Casos de estudio

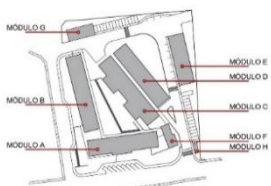
SEDE DEL ÁREA BARVA DE HEREDIA.



SEDE DEL ÁREA SAN ISIDRO DE HEREDIA.



SEDE DEL ÁREA MORA-PALMICHAL.



Los casos de estudio son una guía en funcionalidad de la distribución arquitectónica en el nuevo centro de salud y diseño, tomando en cuenta el entorno, el clima y terreno.

El estudio de los proyectos elegidos permitirá:

- Lograr relaciones entre los recintos médicos funcionen de acuerdo con las necesidades del usuario, sea paciente o funcionario del centro médico.
- Recomendar condiciones ambientales, como el color para un bienestar espacial.
- Utilizar la señalización institucional adecuada en los puntos de marcación donde las personas logren identificarlos.
- Conocer las instalaciones electromecánicas que forman parte importante del funcionamiento de un área de salud para incluirlos en la nueva sede.
- Tomar en cuenta que en la circulación vertical y horizontal puedan ser rutas de evacuación y conectores de los servicios de salud sin obstáculos y sin discriminación social.

Objetivos

Objetivo General

Diseñar un prototipo arquitectónico que cuente con las condiciones necesarias para el primer nivel de atención en el país y, por ende, solventar las necesidades del Área de Salud en Acosta.

Específicos

- 1 Usuario**
- 2 El sitio**
- 3 La idea**
- 4 El proyecto**

Metodología MIXTA



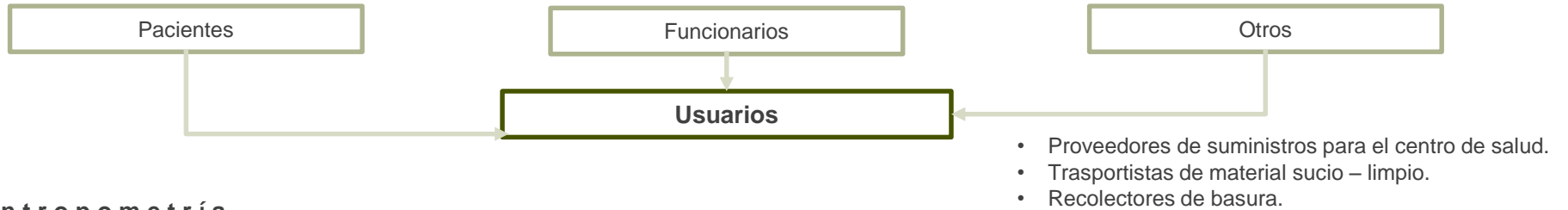
Conclusión:

El diseño de una sede de área de salud involucra el conocimiento básico de distribución arquitectónica de un centro hospitalario. Para comprender este punto tan importante se estudian tres sedes de área desarrolladas por la DAI, lo cual amplía la lista de necesidades de funcionalidad espacial. La metodología mixta integra tanto el análisis de datos como la recolección de información, dividiendo la investigación en cuatro capítulos correspondientes a los cuatro objetivos específicos.



Clasificación de Usuarios

Los usuarios están definidos según los procesos de atención del Área de Salud Tipo 1



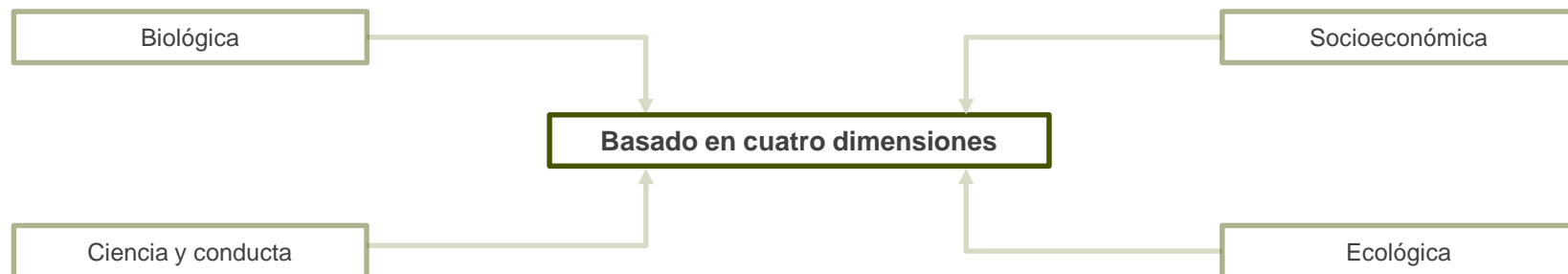
Antropometría

El estudio antropométrico se realiza con el fin de dar respuesta a las necesidades de comodidad y ergonomía en los usuarios de un centro médico.



Análisis de Situación Integral en Salud

Este análisis permitió conocer las condiciones de salud actuales de la población de Acosta y orientar la investigación al ambiente donde se desarrolla el cantón, así como también los factores que influyen en dicho desarrollo.



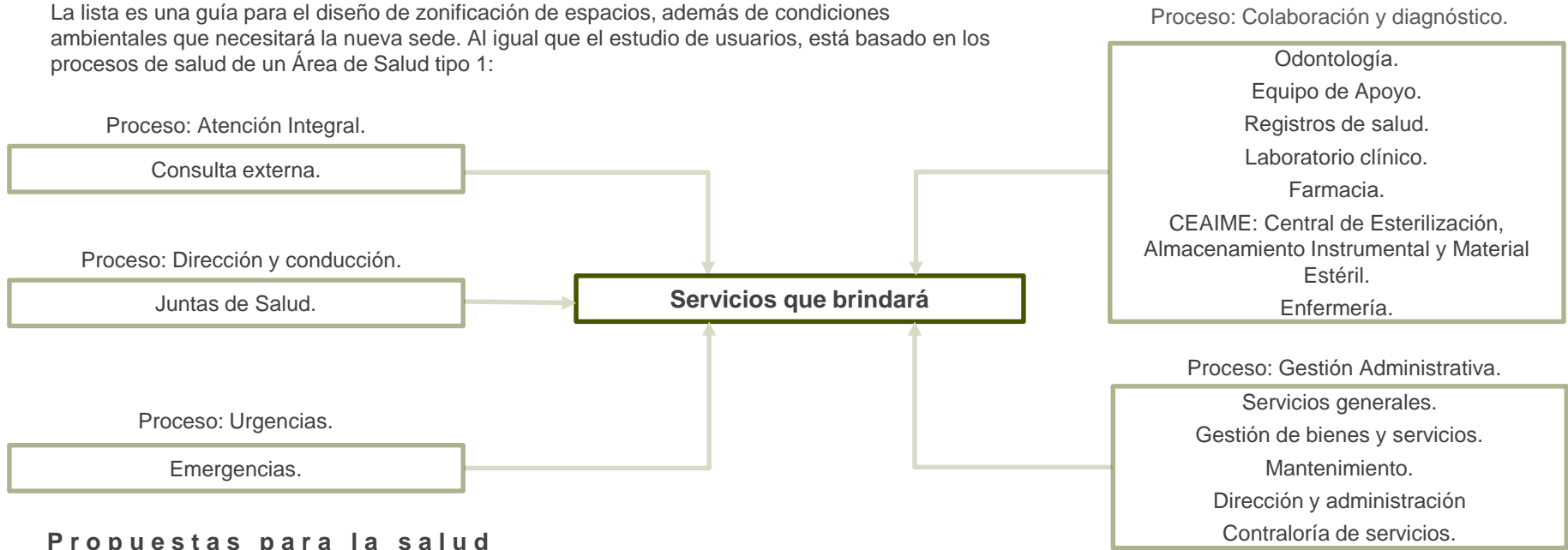
Conclusión:

El ser humano y la comunidad donde habita es el foco de atención de un EBAIS. En el conjunto de estos EBAIS se concentra un área de salud; el capítulo clasifica al usuario para estudiar su necesidad de confortabilidad en el espacio que usa y tomando en cuenta dimensiones integrales de salud.



Lista de necesidades

La lista es una guía para el diseño de zonificación de espacios, además de condiciones ambientales que necesitará la nueva sede. Al igual que el estudio de usuarios, está basado en los procesos de salud de un Área de Salud tipo 1:



Propuestas para la salud

ARTE Y CULTURA



- Disminuir la ansiedad y la depresión, mejorar la calidad de vida.
- Incentivar el cuidado del cuerpo con el fin de tener beneficios en la salud corporal.
- Motivar el intelecto y crear nuevos proyectos donde el ser humano pueda crecer sanamente, espiritual, y psicológicamente.
- Realizar actividades, exposiciones en pro del arte y la cultura para la salud.

PSICOLOGÍA DEL COLOR

- Sensibilización del espacio.
- Reacciones positivas y confortables.



Conclusión:

Las necesidades se desarrollan según cada servicio médico o administrativo que brinda un área de salud tipo 1 de primer nivel de atención. Además, se fijan otras propuestas complementarias al centro de salud para resolver la participación social y contribuir con la mejora de la calidad espacial.





Análisis de sitio

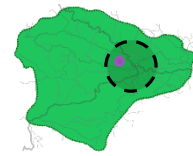
El análisis de sitio se divide en tres etapas, con el fin de encontrar necesidades del usuario, fijar ideas base para fundamentar la propuesta de diseño en su forma y función.



Macro

Cantón de Acosta :

- Límites políticos y naturales.
- Geología.
- Topografía.
- Hidrología.
- Peligros naturales.
- Flora y fauna.
- Clima.



Medio

Distrito de San Ignacio y la comunidad de Turrujal:

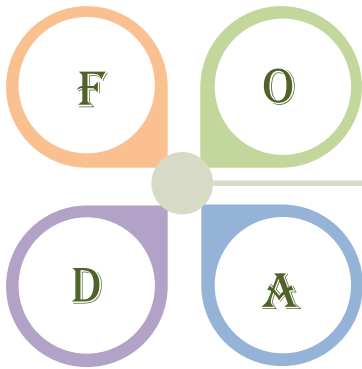
- Límites políticos y naturales.
- Ámbitos de servicios.
- Infraestructura urbana.
- Vías vehiculares.
- Topografía.



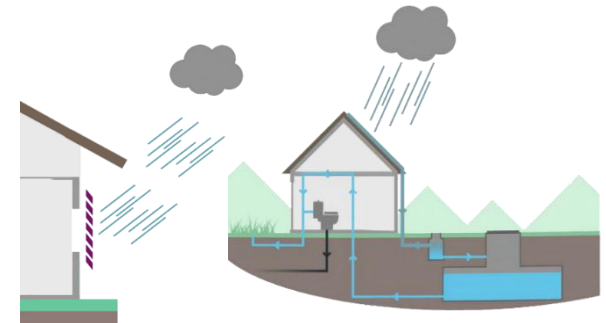
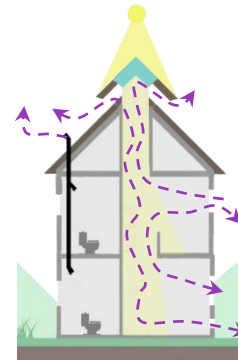
Micro

Lote:

- Cruces vehiculares críticos.
- Topografía.
- Infraestructura urbana inmediata.
- Clima.
- Estrategias pasivas.



Las características encontradas refuerzan la seguridad estructural que debe tener el proyecto y importancia en el desarrollo socioeconómico del cantón, principalmente la comunidad de Turrujal, el proyecto a diseñar, tomando en cuenta el ambiente natural que lo rodea, y las amenazas naturales propias de un clima de montaña.



Estrategias pasivas

Se enumeran 15 estrategias pasivas posibles a aplicar con el fin de reducir el gasto energético, tanto eléctrico como de agua, y al mismo tiempo generar un ahorro económico. Además, se pretende aplicar las soluciones para aprovechar la iluminación y ventilación natural, así como el agua generada en épocas lluviosas.

Conclusión:

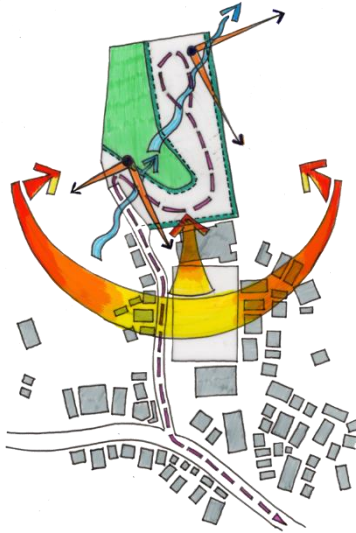
El análisis de sitio permite ubicar al lote donde se desarrollará el proyecto con el contexto inmediato, medio y macro, esto para determinar los factores externos que influyen en la confortabilidad del usuario, desde el acceso al edificio (exterior) hasta las salas de espera, consultorios, oficinas, etc. (interior). Además, se toman en cuenta las fortalezas y oportunidades para destacar el beneficio de una nueva sede del Área de Salud en Acosta, al igual que las debilidades, amenazas y estrategias pasivas para responder en el diseño, la necesidad de mejorar la seguridad y accesibilidad de la atención médica.



Materiales

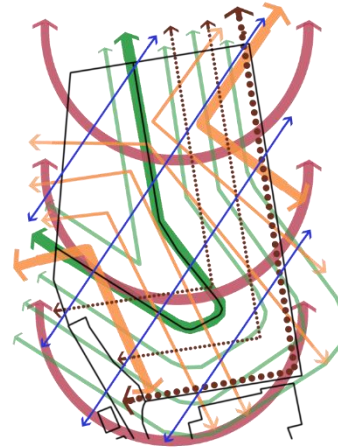


Exploración de la forma



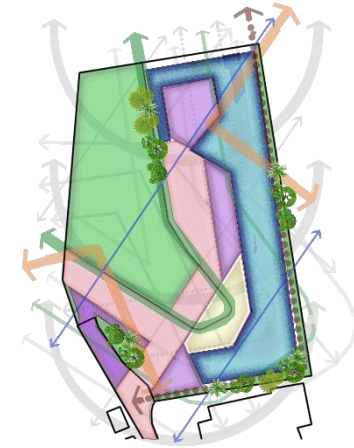
Ejes perceptuales

Son producto del análisis de sitio y determinan puntos de partida para la configuración y propuestas del proyecto, ya sea para corregirlas o explotar su impacto en el diseño.



Estructura de campo

Con base en los ejes perceptuales se plantea una grilla que rescate los factores con impacto en proyecto y así iniciar con la proyección espacial de forma y función.



Intención de conjunto

Según las necesidades del usuario y la funcionalidad del edificio, junto con los ejes proyectados en el análisis de sitio y estructura de campo, se realiza un boceto la ubicación del edificio y obras externas.

Huella de carbono

- Aplicar estudios y software de diferentes entidades en pro de reducir la huella de carbono y el efecto invernadero.



Conclusión:

El conocimiento de materiales en la construcción de un área de salud, responde al análisis funcional de los recintos médicos, con el fin de ser aplicados en el proyecto. En cuanto a la exploración de la forma, se desarrolla para llegar a una zonificación aproximada de los servicios médicos y administrativos que se brindarán, cumpliendo con un objetivo fundamental, como es contribuir con la reducción de la huella de carbono mediante un ahorro energético.



Concepto



Temáticas:

1. Arquitectura para la salud..... Curación espacial.
2. Readecuación del sector salud Atención espacial.
3. Hospitales verdes y saludables Salud ambiental.
4. Guía de accesibilidad para todos Accesibilidad del espacio.

Teorías:

5. La humanización de la Arquitectura Valor humano.
6. Integración del sistema formal e informal en salud Participación social.
7. Arte y cultura para la salud Intelecto y valor social.
8. Psicología del espacio Ambiente que influye en el ánimo.

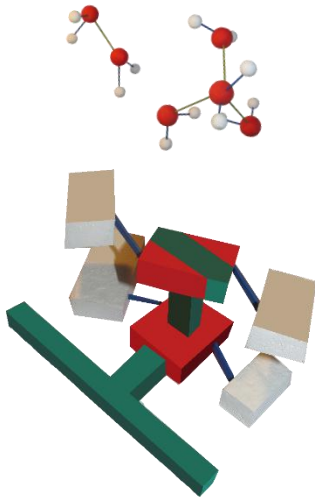
La Sanación Integral del Espacio



La idea generadora nace en la percepción no gráfica de la información, para comprender de forma objetiva el proyecto, basándose en teorías y temáticas relacionadas con el título y tema de la investigación. Para llegar aquí, la raíz germina en las cuatro palabras clave definidas en el capítulo introductorio, las cuales son: arquitectura hospitalaria, atención primaria, recintos médicos y bienestar en la salud.



Metáfora

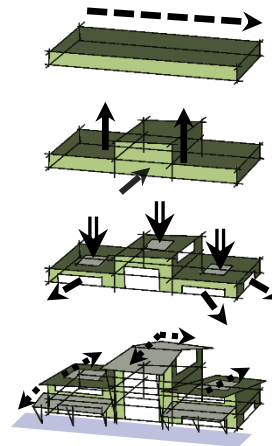


La molécula de agua.

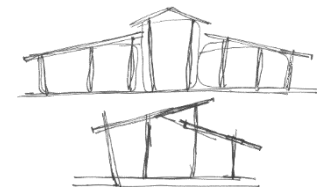
El desarrollo de la materialidad del concepto se origina en la comparación de los requisitos necesarios de una nueva sede de área de salud entre las características propias del agua, como un elemento vital para la vida en la tierra.

La razón de dicha comparación es materializar la forma del proyecto y comenzar a zonificar gráficamente los servicios médicos y administrativos; tomando en cuenta la exploración de la forma propuesto en el capítulo 3: El Sitio.

Partí

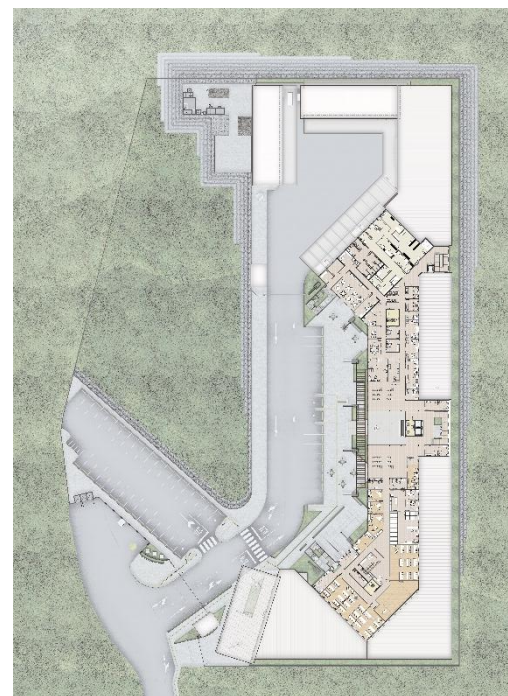


Los bocetos de búsqueda y forma pretenden plasmar esas ideas generadas en el transcurso de la investigación, con el fin de definir recorridos, alturas, detalles arquitectónicos y aplicación de estrategias pasivas en el proyecto.



Conclusión:

El concepto y la metáfora permiten descubrir simultáneamente la función y forma del proyecto, junto al punto de partida que permite, además, acercarse al desarrollo funcional que tendrá la edificación. La respuesta a la investigación de la funcionalidad espacial, se refleja en los bocetos de forma y orden, con el fin de no perder la esencia de arquitectura hospitalaria, ni caer en un diseño ajeno al contexto urbano donde se encontrará el proyecto.

**Conclusión:**

Se estudian los capítulos 2, 3 y 4 la para diseñar una adecuada distribución arquitectónica que sea funcional y sencilla, además se toma en cuenta el capítulo introductorio como parte de la guía de diseño.

Conclusión:

Los posibles colores a utilizar en el interior del edificio se idealizan en el capítulo 2. inciso 5.b. Psicología del Color.
Las referencias de vegetación y materialidad a utilizar en el proyecto se mencionan en el capítulo 3. El Sitio. Inciso 6 y 7.

Conclusión:

Para aplicar el software EDGE el proyecto debe cumplir con ítems de diseño calculados y evidenciar su utilización. Tal es el caso con el sistema de captación de agua pluvial.



Fuentes Bibliográficas generales.



Asociación Arte y Cultura para la Salud (Productor). (2017) *Arte y cultura para la salud*. Recuperado de: <http://www.aycs.org.ar/videos?jus1=2>

Arquitectura del Mediterráneo. (s.f) [Internet] *Centro de Salud Vall d' Alba, España*. [15 Febrero 2017] <http://www.sanahujapartners.com/centro-de-salud-vall-dalba> .

Arquitectura y Salud, *Biohabitabilidad* <http://www.arquitecturaysalud.com/biohabitabilidad>

Cosa de Arquitectos. (s.f) [Internet] *Ampliación del centro de Salud en San Juan Ostuncalco*. Revista Digital de Arquitectura. [15 Febrero 2017]. <http://www.cosasdearquitectos.com/2016/12/arquitectura-sin-fronteras-ampliacion-centro-de-salud-de-san-juan-ostuncalco/>

C.C.S.S. Área de Diseño Obra Física. *Aspectos a considerar dentro del diseño arquitectónico de las Sedes Área que tienen relación directa con el componente eléctrico*. [13 Febrero 2017]

C.C.S.S. Estadística. Diciembre 2015. *Áreas de Salud 2011-2015 Re - sectorizadas*. [15 Febrero 2017]

C.C.S.S. Dirección de Arquitectura e Ingeniería. Junio. 2017. *Manual de Señalización Tomo 1*. [15 Febrero 2017]

C.C.S.S. Planificación DAI. 2016. *Diagnóstico Funcional del Área de Salud de Acosta*..

CCSS, Gerencia Médica y Dirección Proyección de Servicios de Salud. Marzo 2017. *Inventario y análisis de Áreas de Salud, sectores, EBAIS, sedes de Área, Sedes de Ebais y Puestos de Visita Periódica en el ámbito nacional al 31 de diciembre de 2016*.

C.C.S.S. Presentación Junta Directiva Terreno Acosta, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías. 10 Marzo de 2011. Planificación D.A.I. 2017.

CENDEISS, CCSS, UCR. *Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención*. [Internet]. 2004. [01 Febrero 2017]. Disponible en: <http://www.cendeiss.sa.cr/cursos/sistemanacsaludgeneral.pdf>



CCSS. *Reseña histórica: 1940 - 2017*. [Internet]. S.f. [01 Febrero 2017]. Disponible en: <http://www.ccss.sa.cr/cultura>

Colegio Federado de Arquitectos e Ingenieros. *Código Sísmico 2010*. (4 ed.) Cartago. Editorial Tecnológica de Costa Rica. 2010.

CODESOLAR. (s.f.) *Generador eléctrico Pramac*. [15 Febrero 2017].

Definicion.de . [Internet]. S.f. [14 Julio 2017]. Disponible en: <https://definicion.de/hospital/>

Dr. William Vargas González, Atención Primaria de Salud en Acción: Su Contexto Histórico, Naturaleza y Organización en Costa Rica Universidad de Costa Rica, Vicerrectoría De Acción Social 2006, <http://www.binasss.sa.cr/libros/atencionprimaria.pdf>

Edgar Lopategui Corsino. *Salud y Bienestar*. [Internet]. 2001. [01 Febrero 2017]. Disponible en: <http://www.saludmed.com/Bienestar/Cap1/Sal-Bien.html>

Es.Wikipedia.org. (s.f) [Internet] *Cantón de Acosta* [01 Febrero 2017]. Disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/Cant%C3%B3n_de_Acosta

Es.Wikipedia.org. [s.f.]. *E.B.A.I.S.* [en línea] Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Ebais>

La Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica(1972) Ley General de Caminos Públicos. [en línea] Disponible en: <http://www.dse.go.cr/es/02ServiciosInfo/Legislacion/PDF/Sector%20Transporte/Regulacion/Ley5060GeneraldeCaminos.pdf/>

Ley 7600 [Internet] EDITORAMA. Mayo 1996 [14 Febrero 2017]
http://www.documentos.una.ac.cr/bitstream/handle/unadocs/4316/Ley_7600_Igualdad_Oportunidades_Personas_con_Discapacidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y





Normativa para la Habilitación de Centros de Atención Integral. (Marzo 2002) [Internet] [14 Febrero 2017]. Disponible en: <http://www.cai.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos/biblioteca-de-archivos/sobre-nosotros/legislacion/59-normas-para-la-habilitacion-de-centros-de-atencion-integral-y-hogares-comunitarios/file>.

Normativa para la Habilitación de E.B.A.I.S. (Noviembre 2001) [Internet] [14 Febrero 2017]. Disponible en: http://www.pgrweb.go.cr/scij/Busqueda/Normativa/Normas/nrm_texto_completo.aspx?param1=NRTC&nValor1=1&nValor2=49292&nValor3=52698&strTipM=TC.

Organización Mundial de la Salud (1978,6-12, Septiembre) Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud. Declaración de Alma-Ata, 1978. [en línea] Disponible en: http://www.who.int/topics/primary_health_care/es/

Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública Ecuador (2013, Agosto) Guía de acabados interiores para Hospitales . [en línea] Disponible en: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/Guia_acabados_interiores_Hospitales-GAIH.pdf

Rodríguez H.A. (2005). *La reforma de salud en Costa Rica*. Santiago Chile: Naciones Unidas.

Rymel (s.f). *Transformadores de pedestal*. [Internet] [14 Febrero 2017]. Recuperado de: <http://www.rymelcr.net/subestacioncompa.html>



- Capítulo 1.
- Capítulo 2.
- Capítulo 3.
- Capítulo 4.
- Capítulo 5.



- Img. 1 Rodrico21 (2016). *Panorámica del Cantón de Acosta*. [Fotografía]. Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Cant%C3%B3n_de_Acosta#/media/File:Acosta_Costa_Rica_Panoramic_view.jpg.
Modificada 17-02-2017
- Img. 2 Elaboración propia [Fotografía]. 17-02-2017
- Img. 3 Elaboración propia [Fotografía]. 17-02-2017
- Img. 4 – 25 Elaboración propia [Fotografía]. 17-02-2017
- Img. 26 Tecnológico de Monterrey. (2017). *Desarrollo comunitario*. [Imagen]. Recuperado de: <http://blog.posgradostec.info/item/fomenta-el-liderazgo-en-programas-de-desarrollo-comunitario.html?id=5400> Modificada 17-02-2017
- Img. 27 Aguilo, Daniela. (2014) *Bola-mundo*. [Imagen]. Recuperado de: <http://danielaguilo.com/bola-mundo/> Modificada 17-02-2017.
- Img. 28 Rodríguez, Norma. (2014). *Latinoamérica mundo*. [Imagen]. Recuperado de: http://es.metroid.wikia.com/wiki/Archivo:Latinoamerica_mundo.png .
- Img. 29 Rodríguez, Norma. (2014) *Costa Rica en el mundo*. [Imagen]. Recuperado de: <http://mapasdecostarica.blogspot.com/2014/09/12-acosta.html>
- Img. 30 Rodríguez, Norma. (2014) *Mapamundi*. [Imagen]. Recuperado de: <http://mapasdecostarica.blogspot.com/2014/09/12-acosta.html>
- Img. 31 - 35 Cubillo, Emilio y Sanahuja Jaime. (2015). *Centro de Salud Vall d' Alba*. [Fotografías]. Recuperado de: <http://www.sanahujapartners.com/es/blog/jaime-sanahuja-emilio-cubillos-sanahujapartners-centro-de-salud-de-vall-dalba-castellon-2009>
- Img. 38 - 42 Kéré Fundation. (2014). *Clínica quirúrgica y centro de Salud en Leo*. [Fotografías]. Recuperado de: <http://www.kere-architecture.com/projects/clinic-leo/>
- Img. 43 – 52 Delgado Ortiz, Juan (2016). *Arquitectura Sin Fronteras: ampliación del centro de salud de San Juan Ostuncalco*. [Fotografías]. Recuperado de: <http://www.cosasdearquitectos.com/2016/12/arquitectura-sin-fronteras-ampliacion-centro-de-salud-de-san-juan-ostuncalco/>
- Img. 53 – 57 Goñi Salazar, Valeria. (2013). *Sede: Área de Salud Escazú*. [Fotografías]. Tesis de Grado en Licenciatura. UCR.
- Img. 58 – 63 DAI, CCSS. *Área de Salud Naranjo*. Planos y fotografías. [imágenes]. 2015 – 2016.
- Img. 64 – 70 DAI, CCSS. *Área de Santa B*. Planos y fotografías. [imágenes]. 2015 – 2016.
- Img. 71 OMS (s.f.). *Emblema de la OMS* [Imagen]. Recuperado de: <http://www.who.int/about/licensing/embblem/es/>
- Img. 72 – 77 CCSS (2017). *Sector Salud en Costa Rica*. [Imágenes]. Recuperado de: Web Máster, CCSS: Publicación del Área Análisis y Proyección de Servicios de Salud. Modificada 12-03-2017
- Img. 78 Elaboración propia [Fotografía]. 07-09-2017
- Img. 79 – 112 DAI, CCSS. *Área de Salud Barva de Heredia*. Planos [imágenes]. 2015 – 2016. Modificadas 09-09-2017.
- Img. 113 – 118 DAI, CCSS. *Área de salud San Isidro de Heredia*. fotografías. [imágenes]. 2015 – 2016.
- Img. 119 – 123 DAI, CCSS. *Área de salud Mora Palmichal*. Planos [imágenes]. 2015 – 2016. Modificadas 09-09-2017.
- Img. 124- 149 Elaboración propia [Fotografía]. 07-09-2017



- Noticias Monterrey (2015). *Rechazan a niño en escuela del Edomex por usar andadera para caminar*. [imagen]. Recuperado de: <http://noticiasmonterrey.com.mx/rechazan-a-nino-en-escuela-del-edomex-por-usar-andadera-para-caminar/> Modificada 01-09-2017
- Ramos Natalia (2003). *El sueño de un perro guía*. [Imagen]. Recuperado de: <http://impresa.lasegunda.com/2016/03/24/V/rv032416-14> Modificada 01-09-2017
- KienyKe (2017). *Bastón Inteligente guía personas con discapacidad visual*. [Imagen]. Recuperado de: <https://www.kienyke.com/emprendimiento/baston-inteligente-guia-personas-con-discapacidad-visual> Modificada 01-09-2017
- Hombre en silla de ruedas señalando. [Imagen]. Recuperado de: <http://01.gataq.net/img/201507/10l/gataq-00010175.jpg> Modificada 01-09-2017
- Panero Julius, Zelnik Martin. (2014) *Las dimensiones humanas en los espacios interiores* [Imágenes]. Recuperado de: <http://www.fceia.unr.edu.ar/darquitectonico/darquitectonico/RepHip/las-dimensiones-humanas.pdf> Modificada 01-09-2017
- Luz y color. *poste de luz urbano*. [Imagen]. Recuperado de: <http://www.luzycoloritda.com/productos/postes/vasca/> Modificada 01-09-2017
- cgtrader. (2014). *WAX Mmcite Radium Litter bin*. [Imagen]. Recuperado de: <https://www.cgtrader.com/3d-models/furniture/outdoor/wax-mmcite-radium-litter-bin-set-01> Modificada 01-09-2017
- ARCHITONIC (2008). *Sloper Perch seating*. [imagen]. Recuperado de: <https://www.architonic.com/en/product/onn-outside-sloper-perch-seating/1108229> Modificada 01-09-2017
- Lekopark (2008). *UM304MTP NEOBARCINO SOFFA TEC WOOD*. [imagen]. Recuperado de: <http://lekopark.se/produkt/um304mtp-neobaricino-soffa-tec-wood/> Modificada 01-09-2017
- DAI, CCSS. *Detalles constructivos*. Planos y fotografías. [imágenes]. (s.f.). Modificadas 01-09-2017.
- CNREE, CFIA. *Guía integrada para la verificación de accesibilidad al espacio físico*. [Imagen]. 2010. Modificada 01-09-2017
- Medel ascensores. *Ascensor para hospitales*. [imágenes]. (s.f.). Recuperado de: <http://www.medelascensores.com/ascensores-para-hospitales/> Modificadas 01-09-2017
- Poder Judicial de Costa Rica. *Ventanilla de atención*. [imagen]. (s.f.). Recuperado de: https://www.poder-judicial.go.cr/observatoriojudicial/vol114/noticias_judiciales/nj15.html Modificadas 01-09-2017
- Vall d' Hebron Hospital. *Sala de espera en pediatría*. [imagen]. (s.f.). Recuperado de: <http://www.vhebron.net> Modificadas 01-09-2017
- Arroyo Samuel. (s.f.) *Arte y cultura mejora la salud y aumenta la felicidad* [Imagen] <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/arte-y-cultura-mejora-la-salud-y-aumenta-la-felicidad>
- Asociación de Arte y Cultura para la Salud (s.f.) *Logo y Niño pintando* [Imágenes]. Recuperado de: <http://www.avcs.org.ar/>
- Gestión Vitalicio Vivienda (s.f.) *Los beneficios del yoga en adultos mayores*. [Imagen]. Recuperado de: <http://www.gvv.es/salud/130-los-beneficios-del-yoga-en-adultos-mayores>
- En mi Cantón se habla Joven (2016) *Galería Fotográfica*. [fotografías]. Recuperado de: <https://enmicantonsehablajoven.wordpress.com/sehablajoven/>



- Img. 187, 188 Cantón de Acosta (2013). *Escultura de homenaje de los indígenas que habitaron en el cantón de Acosta, Antigua Iglesia del cantón de Acosta*. [imágenes] Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Cant%C3%B3n_de_Acosta
- Img. 189 Elaboración propia [Fotografía]. 17-02-2017
- Img. 190 Noti Acosta (2017). *Acosta antiguo*. [Imagen]. Recuperado de <http://media0.webgarden.es/images/media0:4e112ecb814b0.jpg/PR31-ACOSTA4.jpg>
- Img. 191 – 194 Elaboración propia [Fotografía]. 14-03-2017
- Img. 195 Todo Colección (2003). *Tomás de Acosta* [imagen] Recuperado de: <https://cloud10.todocoleccion.online/sellos-tarjetas-maximas/tc/2009/02/21/12117137.jpg>
- Img. 196 Transportes San Gabriel (2012) *Fiestas patronales en Acosta*. [Imagen]. Recuperado de: <http://tsqcr.com/?p=123/>
- Img. 197 -200 Cantón de Acosta (2013). *Escudo, Bandera, Banda y María Mayela Padilla*. [imágenes] Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Cant%C3%B3n_de_Acosta
- Img. 201 Elaboración propia [Fotografía]. 14-03-2017
- Img. 202 – 204 Google Earth [Fotografía]. Modificada 20-08-2017
- Img. 205 – 212 Elaboración propia [Fotografía]. 14-03-2017
- Img. 212A M.Sc. Julio Edo. Madrigal, CNE (2011). *Deslizamientos en Acosta* [imagen]. Recuperado de: http://www.relaciger.org/revista/html/doc702-contenido_archivos/image001.jpg Modificada 01-09-2017
- Img. 213 – 217 Elaboración propia [Fotografía]. 17-02-2017
- Img. 218 – 221 Google Earth [Fotografía]. Modificada 25-06-2017
- Img. 222 – 245 Elaboración propia [Fotografía]. 17-02-2017
- mg. 246 – 248 Google Earth [Fotografía]. Modificada.11- 11- 2017
- Img. 249 – 257 Elaboración propia [Fotografía]. 17-02-2017
- Img. 258 – 262 Recuperado de: <https://i.ytimg.com/vi/MFniH17FsMw/maxresdefault.jpg> Modificado para cada estrategia según sea el caso: 01-10-2017
- Img. 263 Recuperado de: <http://www.optilux.com.ar/productos>
- Img. 264 – 269 Recuperado de: <https://i.ytimg.com/vi/MFniH17FsMw/maxresdefault.jpg> Modificado para cada estrategia según sea el caso: 01-10-2017
- Img. 270 Toda la paleta vegetal. Recuperado de: <http://sura.ots.ac.cr/florula4/>
- Img. 271 Tubos de acero. Recuperado de: <http://www.cintac.cl/tubulares/>
- Img. 272 Recuperado de: <http://www.metalco.net>



- Img. 273 Recuperado de: <http://dvp.cl/wp-content/uploads/2014/09/3010100001010%203.jpg>
- Img. 274 CCSS. *Señalización Institucional* (2017)
- Img. 275 Recuperado de: <http://ceramicacalabro.com/bloques-de-hormigon/>
- Img. 276 Recuperado de: <https://www.usg.comb>
- Img. 277 Recuperado de: http://www.buildinghow.com/portals/0/2_books/Book-A/2_5_1-ConcreteCover/image019.jpg
- Img. 278 Recuperado de: <https://i.ytimg.com/vi/WT0P17Tfo5c/maxresdefault.jpg>
- Img. 279 Recuperado de: <http://aperturegames.com/wp-content/uploads/2017/06/Gabion-Boxes-Market.jpg>
- Img. 280 – 281 Recuperado de: http://www.archiproducts.com/es/productos/pergo/pavimento-de-vinilo-imitacion-madera-roble-moderno-natural_201159
- Img. 282 Recuperado de: <http://www.azulejosceramicazaragoza.es/2015/06/gres-porcelanico-decoracion-imitacion-madera-zaragoza.html>
- Img. 283 Recuperado de: http://www.realcem.com/galeria_materiales-decoracion/suelos-cemento-pulido
- Img. 284 Recuperado de: -
- Img. 285 Recuperado de: <https://lopezpuerta.mx/index.php/productos/canceleria-de-aluminio/ventanas-de-aluminio/ventana-de-proyeccion/>
- Img. 286 Recuperado de: <https://www.rolltec.es/productos/8344-carpinteria/8351-muro-cortina/p-72708-serie-65-efsg#.Wf1JR7pFz4g>
- mg. 287 Recuperado de: <http://www.c-sgroup.com/louvers/products>
- Img. 288 Recuperado de: <https://4.imimg.com/data4/PQ/OO/MY-28082094/hospital-door-500x500.jpg>
- Img. 289 Recuperado de: http://www.sanimodul.com.mx/mampara_acabado_plastico_laminado.php
- Img. 290 Recuperado de: http://www.dorma.com/us/en/products/opening_closing/automatic_sliding_icu_doors/esa-t_ansi/index-144-686-2055.html
- Img. 291 Recuperado de: https://www.alibaba.com/product-detail/Popular-Sound-proof-Office-Modular-Used_60325066972.html
- Img. 292 Recuperado de: <http://www.alfani-asociados.com/productos/cortinas-enrollables/21-lamina-galvanizada-int2500>
- Img. 293 Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=GPL2dOquFCI>
- Img. 294 Recuperado de: <https://www.plataformaarquitectura.cl/catalog/cl/products/334/cielos-falsos-fibra-mineral-metalicos-sysprotec>





CAPÍTULO 3: EL SITIO.

- Img. 295 – 296 Recuperado de: <http://www.optilux.com.ar/productos>
- Img. 297 Elaboración propia [Fotografía]. 17-02-2017
- Img. 298 Noti Acosta (2017). *Acosta antiguo*. [Imagen]. Recuperado de <http://media0.webgarden.es/images/media0:4e112ecb814b0.jpg/PR31-ACOSTA4.jpg>
- Img. 299 Recuperado de: <http://estructurassanvicente.blogspot.com/2010/01/>
- Img. 301 Elaboración propia [Fotografía]. 14-03-2017
- Img. 302 Recuperado de: <http://www.indenicsa.com/malla-ciclon/>
- Img. 303 Transportes San Gabriel (2012) *Fiestas patronales en Acosta*. [Imagen]. Recuperado de: <http://tsqcr.com/?p=123/>
- Img. 304 – 305 Cantón de Acosta (2013). *Escudo, Bandera, Banda y María Mayela Padilla*. [imágenes] Recuperado de: https://es.wikipedia.org/wiki/Cant%C3%B3n_de_Acosta
- Img. 306 Elaboración propia [Fotografía]. 14-03-2017
- Img. 307 Google Earth [Fotografía]. Modificada 20-08-2017
- Img. 308 <http://www.industriasagapito.com/producto/banco-de-apoyo-isquiatico-en-plastico-reciclado-R1402R>
- Img. 309 - 311 Elaboración propia [Fotografía]. 14-03-2017
- Img. 312 Recuperado de: www.cambioclimaticocr.com
- Img. 313 Recuperado de: www.edgebuildings.com
- Img. 314 - Huella + Salud [Imagen]. Recuperado de: <http://www.abchospital.com/programa-menos-huella-mas-salud/>

CAPÍTULO 4: LA IDEA.

- Img. 315 – 335 Elaboración propia [Imagen]. 10-11-2017

CAPÍTULO 5: EL PROYECTO

- Img. 336 Elaboración propia [Fotografía]. 14-03-2017



ANEXOS

Entrevistas.
Declaración Jurada.
Carta Tutor.
Carta Lector.
Carta Filólogo.
Agradecimientos.
Dedicatoria.



ENTREVISTA #2

Nombre de entrevistado: 100 usuarios del Área de Salud de Acosta.
Fecha de la entrevista: 22 y 29 -01-2017.
Lugar de la entrevista: San Ignacio de Acosta.

1. Según su criterio, ¿cuál es el estado de las instalaciones del centro de salud?

Mal estado.
Estado regular.
Buen estado.

2. Cuando asiste a el Área de Salud, ¿en cuál de los siguientes servicios médicos busca atención?

Consulta Externa. Odontología.
Urgencias. Laboratorio.

3. ¿Cuántas veces visita al médico en el Área de Salud?

Menos de dos veces al año.
Más de dos veces al año.

4. ¿Ha recibido atención domiciliaria en el último año?.

Sí.
No.

5. ¿Cree usted que el Área de Salud cuenta con el equipo y medios necesarios para atender a la población eficientemente?

Sí.
No.

6 De los siguientes servicios de salud, ¿cuál necesita ser reforzado?

Médico. Ambulancias.
Enfermería. Laboratorio.
Rayos X. Administración.
Nebulización.

7. ¿Asiste acompañado al Área de Salud?

Sí.
No.

8. ¿Cuál es su grado de satisfacción por la atención recibida en el Área de Salud?

Nada satisfecho.
Satisfecho.
Muy satisfecho.

9. Según su experiencia en el Área de Salud:

a. ¿En qué aspectos puede mejorar el espacio?

b. ¿Qué opina sobre los servicios médicos?

c. Tiene alguna sugerencia de mejora para la atención médica y administrativa del Área de Salud?



ENTREVISTA # 1

Nombre de entrevistado: Dra. Zianne López.

Fecha de la entrevista: 17-01-2017.

Lugar de la entrevista: Sede del Área de Salud de Acosta.

1. ¿Cuáles son los problemas espaciales percibidos en el centro de salud?
2. Cuáles son las instituciones públicas involucradas en la Educación de la Salud en Acosta?
3. ¿Cuáles son los padecimientos del usuario más atendidos en el Área de Salud?
4. ¿Quiénes son los encargados de la recolección de desechos del Área de Salud?
5. ¿Cómo se transportan los funcionarios y los usuarios a los EBAIS y al Área de de Salud?
6. ¿Cuáles son los focos de atención del Área de Salud?
7. ¿Cuál es el horario de atención de Urgencias del Área de Salud?
8. ¿Qué tan alejados están los EBAIS del Área de Salud?





DECLARACIÓN JURADA

Yo Andrea Karolina Mora Hidalgo, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 113590103 egresado de la carrera de Arquitectura de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste 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 de Licenciatura en Arquitectura, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Nueva Sede de Área de Salud en Acosta, 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 veinticinco días del mes de Noviembre del año dos mil diecisiete.

Firma del estudiante
Cédula 113590103



CARTA DEL TUTOR

San José, 24 de Noviembre del 2017

Señores
Departamento de Registro
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

El estudiante **Andrea Carolina Mora Hidalgo**, cédula de identidad número **1-1359-0103**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **Nueva Sede De Área de Salud en Acosta**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de **Licenciatura 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%	20%
b)	CUMPLIMIENTO ENTREGA AVANCES	10%	10%
c)	COHERENCIA ENTRE LA FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y EL DESARROLLO DE OBJETIVOS CON EL PROCESO DE DISEÑO EN SUS DIFERENTES ETAPAS (DEMOSTRACIÓN Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO POR PARTE DEL ESTUDIANTE): - CONCEPTUALIZACIÓN ESPACIAL/FUNCIONAL/TÉCNICA - PARTIDO ARQUITECTÓNICO - PROPUESTA DE DISEÑO	20%	20%
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%	30%
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%	20%
	TOTAL	100%	100

1

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

Atentamente,

Nombre: Ronald Azófeifa Jiménez
Cédula identidad: 3-0388-0732
Carné Colegio Profesional: A-20920

2





EDWIN JOSE QUESADA FALLAS
ARQUITECTO
A-4978

San José, 18 de diciembre del 2017

Señores Universidad Hispanoamericana
Licenciatura en Arquitectura

Estimados señores:

La estudiante **Andrea Carolina Mora Hidalgo**, cédula de identidad número **1-1359-0103**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "**Nueva Sede de Área de Salud en Acosta**", el cual ha elaborado para optar por el grado de Licenciatura en Arquitectura.

He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y la coherencia entre estos y las conclusiones; así mismo, la aplicabilidad y originalidad de la propuesta arquitectónica desarrollada, en términos de aporte de la investigación. Las modificaciones que se deben de realizar al documento se consideran de forma y no de contenido por lo tanto no se ve la necesidad de recomendar una nueva revisión.

Por consiguiente, este trabajo cuenta con mi aval para ser presentado en la defensa privada.

Atentamente,

Arq. Edwin José Quesada Fallas
Cédula número 1-0521-0968
A.4978

CC.- Arq. Jeannette Alvarado Retana.
Directora de la Escuela de Arquitectura
-Copia estudiantes
- Archivo personal

SAN JOSE • 180-1200-PAVAS • PAVAS
TELÉFONO: 8385-4535 • E-MAIL:

equesda2002@yahoo.com



María Bonilla Sequeira

Filóloga Clásica
Universidad de Costa Rica

Tel.: (506) 8898 0758

/ 2253 8359

Correo electrónico:

mboniscr@yahoo.com

nemesistica@gmail.com



San José, 27 de diciembre, 2017

Señores
Escuela de Arquitectura
UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
Presente

Estimados señores

Por medio de la presente me permito comunicar que la alumna: **ANDREA MORA HIDALGO**, han solicitado la revisión filológica del Proyecto de Graduación denominado: "NUEVA SEDE DEL ÁREA DE SALUD DE ACOSTA: ARQUITECTURA PARA EL BIENESTAR EN LA SALUD", la cual se presenta para ostentar al grado de Licenciatura en Arquitectura.

Para el efecto he procedido a revisar aspectos gramaticales, errores de construcción, ortografía, morfología, sintaxis y estilo. Asimismo, se destaca que en la revisión del documento se ha respetado el estilo propio de la autora, por lo cual estimo que el documento está listo para su presentación.

Adjunto a la presente copias de las certificaciones del Colegio de Licenciados y Profesores y de la Asociación Costarricense de Filólogos, donde se me acredita como Correctora de Estilo.

María de los Angeles Bonilla Sequeira

Cédula: 1-0672-0683 Código ACFIL: No.009

Filóloga Clásica, Universidad de Costa Rica

Correctora de Estilo

Teléfono: 8898 0758 / 2253 8359

Correos electrónicos: nemesiscr@yahoo.com // nemesistica@gmail.com





Infinitas gracias a todas las personas que brindaron su apoyo y conocimiento en esta etapa de mi vida, en especial a mi familia por la motivación.





*A mi mamá, Maribel Hidalgo, y a mi papá, Miguel Mora,
quienes con sus principios de humildad y disciplina
inspiraron el propósito de alcanzar esta meta.*

